

Stemningssindssygdommenes historie i det 19. århundrede

Omtydningen af melankolien og manien som bipolarere stemningslidelser i dansk sammenhæng under hensyn til dannelsen af det moderne følelseslivs relative autonomi. En problematiserings- og erfaringsanalytisk undersøgelse

Gudmand-Høyer, Marius T.

Document Version
Final published version

Publication date:
2013

License
CC BY-NC-ND

Citation for published version (APA):
Gudmand-Høyer, M. T. (2013). *Stemningssindssygdommenes historie i det 19. århundrede: Omtydningen af melankolien og manien som bipolarere stemningslidelser i dansk sammenhæng under hensyn til dannelsen af det moderne følelseslivs relative autonomi. En problematiserings- og erfaringsanalytisk undersøgelse*. Copenhagen Business School [Phd]. Ph.d. Serie No. 22.2013

[Link to publication in CBS Research Portal](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us (research.lib@cbs.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Download date: 30. Apr. 2025



COPENHAGEN BUSINESS SCHOOL
HANDELSHØJSKOLEN
SOLBJERG PLADS 3
DK-2000 FREDERIKSBERG
DANMARK

www.cbs.dk

ISSN 0906-6934

Print ISBN: 978-87-92977-56-4
Online ISBN: 978-87-92977-57-1

Stemningssindssygdommenes historie i det 19. århundrede · Bind I

Ph.d. Serie 22.2013



**Copenhagen
Business School**
HANDELSHØJSKOLEN

Bind I

Stemningssindssygdommenes historie i det 19. århundrede

Omtydningen af melankolien og manien som bipolære stemningslidelser i dansk sammenhæng under hensyn til dannelsen af det moderne følelselivs relative autonomi. En problematiserings- og erfaringsanalytisk undersøgelse

Marius Gudmand-Høyer

Doctoral School of Organisation
and Management Studies

Ph.d. Serie 22.2013

Stemningssindssygdommenes historie i det 19. århundrede

Omtydningen af melankolien og manien som bipolarere stemningslidelser i dansk sammenhæng under hensyn til dannelsen af det moderne følelseslivs relative autonomi. En problematiserings- og erfaringsanalytisk undersøgelse.

Bind I



Marius Gudmand-Høyer · Doctoral School of Organization and Management Studies · Institut for Ledelse, Politik og Filosofi · Copenhagen Business School · 2013

Marius Gudmand-Høyer

*Stemningsindssygdommens historie i det 19. århundrede
Omtydningen af melankolien og manien som bipolære stemningslidelser i dansk sammenhæng under hensyn til dannelsen af det moderne følelseslivs relative autonomi.
En problematiserings- og erfaringsanalytisk undersøgelse*

1. udgave 2013

Ph.d. Serie 22.2013

© Forfatter

ISSN 0906-6934

Print ISBN: 978-87-92977-56-4

Online ISBN: 978-87-92977-57-1

Doctoral School of Organisation and Management Studies (OMS) er et tværviden- skabeligt forskningsmiljø på Copenhagen Business School for ph.d.-stipendiater, der teoretisk og empirisk beskæftiger sig med organisation og ledelse i private, offentlige og frivillige organisationer.

Alle rettigheder forbeholdes.

Kopiering fra denne bog må kun finde sted på institutioner, der har indgået aftale med COPY-DAN, og kun inden for de i aftalen nævnte rammer. Undtaget herfra er korte uddrag til anmeldelse.

Tilgnet min far
Troels Knud Hansen
1918-2012

DANSK RESUMÉ

Afhandlingen har to formål. For det første undersøges hvorledes det blev muligt at de to sygdomsnavne mani og melankoli samt de tilstande de har refereret til i løbet af et bestemt tidsrum, omtrent sammenfaldende med det 19. århundrede, kunne forskyde sig i forhold til tidligere overleverede bestemmelser af en ganske anden art. Hvor tidligere problematiseringsformer i vid udstrækning forbandt disse sygdomslidelser med en fuldstændig galskab stående overfor en der var mere begrænset, udforskes det således hvordan og i forbindelse med hvad melankolien og manien senere kunne finde sammen i et nyt fællesskab omkring stemningen som en særlig artikulationskategori. Det blev her tale om et fællesskab hvori manien og melankolien grundlæggende afgrænsedes og artikuleredes som bestemte sindssygdomme under hensyn til følelseslivets område og hvori de indbyrdes primært kom til at adskille sig bipolært ved det opstemte (lysten, nydelsen, det behagelige) overfor det nedstemte (ulysten, smerten, det ubehagelige). I denne sammenhæng var den førhen definerende afsindighed ikke længere en betingelse for de maniske og melankolske tilstandes sygelighed, men var derimod blevet en ofte forekommende stemningskongruent fremtrædelsesform. Afhandlingens andet formål er på denne baggrund at skildre centrale dele af den historiske baggrund for den særegene fremmedgørelsesfigur der er kommet til at høre til det moderne begreb om psykisk sygdom. Der synes her at være blevet tale om en form for fremmedgørelse der ikke forudsætter den intellektuelle forstyrrelse som førhen kunne sætte den gales *sensus privatus* udenfor fornuftens forudsatte *sensus communis*. I stedet er trådt en om sig selv bevidst fremmedgørelse fra et eget sædvanligt selv indenfor rammerne af et fællesskab som både før og efter forrykkelsen er lige så alment som det moderne følelsesliv i sin relative autonomi. Det empiriske materiale for denne historiske undersøgelse består i det bredest mulige udvalg af offentliggjorte ytringer der med herkomst i en dansk sammenhæng i perioden 1800-1900 tematiserer manien og melankolien som psykiske sygdomme. Den analytik som bringes i anvendelse overfor dette materiale er den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse, hvilken afhandlingen samtidig præsenterer i sin hidtil mest udviklede form.

ENGLISH SUMMARY

The dissertation has two purposes. Firstly, it aims to investigate how it became possible that the two psychopathological concepts melancholia and mania as well as the states of mind to which they have referred in a specific historical period, roughly convergent with the 19th century, could be displaced in relation to the earlier delivered determinations of a quite different character. Whereas earlier forms of problematization to a large extent associated melancholia and mania with an exhaustive and a confined form of madness, it is explored how and in relation to what they were later united around the category of mood (*Stimmung*). This became a connection in which melancholia and mania were fundamentally delimited and articulated as particular mental disorders within the sphere of emotional life, and where they were predominantly distinguished bipolar as elated (pleasure, enjoyment, the agreeable) in opposition to dejected (displeasure, pain, the disagreeable). In this context, the formerly defined insanity was no longer a condition for the sickness of these manic and melancholic states but had instead become an often-appearing and mood-concurrent form of manifestation. On this background, the second aim of the dissertation is to depict central parts of the historical background for the form of alienation that has become connected with the modern concept of psychic illness. It seems this is a form of alienation that does not presuppose the intellectual disorder that would earlier have distinguished the *sensus privatus* of the madman from the presupposed *sensus communis* of reason. Instead a reflective form of alienation from a normal self appears within a commonality which both before and after the displacement is equally as general as the modern emotional life in its relative autonomy. The empirical material for this investigation consists of the broadest possible selection of public sources which in a Danish context from 1800-1900 thematize the psychic illnesses of melancholy and mania as their subject matter. The mode of analysis employed on this material is the historical analysis of problematization and experience which the dissertation presents in its hitherto most developed form.

INDHOLDSFORTEGNELSE

Dansk resumé · English summary	
INDLEDNING	11
FØRSTE DEL	
KAPITEL 1: Selvmord uden galskab. Raseri og rædselsfuld vildhed.	101
KAPITEL 2: Populære galskabsbilleder og den naturhistoriske nosologi.	133
KAPITEL 3: Den kliniske veridiktion og Pinel som nosografisk begivenhed.	221
ANDEN DEL	
PROLOG	273
KAPITEL 4: Den juridiske problematisering. Punktualitet og grænsedragning.	299
KAPITEL 5: Asyllets behandlingskultur og reguleringen af helbredelsens mulighed.	411
KAPITEL 6: Maniens og melankoliens klassifikationer i sindssygdommenes anstaltsstatistik.	551
TREDJE DEL	
KAPITEL 7: Stemningskategorien, fakultetspsykologien og psykopatologien.	693
KAPITEL 8: Melankolien som erfarings sygdom.	759
KAPITEL 9: Manien som adfærdserfaring.	803
LITTERATURFORTEGNELSE	841

INDLEDNING

I. Stemningssindssygdommens problematik. Den maniidepressive psykose som anledning.

II. Geografiske og kronologiske afgrænsning. Kildemateriale.

III. Analytikken: Rekonstruktion af den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse.

*

I. Stemningssindssygdommens problematik. Den maniidepressive psykose som anledning.

I november år 1900 overførtes den 23-årige ekspedient G. C. til Skt. Hans Hospital efter at han måneden forinden var blevet indlagt på Kommunehospitalets 6. Afdeling som følge af pludselig sygdom. »Han var ved Indlæggelsen ganske uregerlig, hylede, skreg og bandede, spyttede til Maals efter Omgivelserne, sang og skældte ud. De følgende Dage var han stadig maniakalsk, slog Kolbøtter, klaskede paa Væggene, sprang op i og ud af Sengen, snappede efter Journalerne; han var meget grov i Munden, men egentlig ret godmodig. Efterhaanden faldt han lidt til Ro og var kun ganske let exalteret indtil ²⁶/₁₀; derefter havde han atter en meget maniakalsk Periode, der stilnede af lidt efter lidt, saa at han, da han ¹³/₁₁ overflyttedes til St. H. H. kun var ganske let exalteret. Noget expansiv i Tale og Optræden. Fra ²⁵/₁₁ havde han atter en voldsom maniakalsk Periode, som varede indtil ¹⁹/₁₂.

I Løbet af det følgende ³/₄ Aar havde han en Række (6–8) maniakalske Perioder; i Remissionerne mellem dem var han ret flink og rolig, kun let exalteret; men Remissionernes Varighed var som Regel kun kort, fra nogle Dage til en Uge. Efterhaanden udviskedes ogsaa Grænserne mellem Anfaldene og de relativt frie Mellemlum noget, og hen paa Sommeren begyndte de "frie" Mellemlum at antage en særegen Karakter. Pt. var under dem træg og døsig, sov meget, ogsaa om Dagen og vilde næsten ikke svare, naar der taltes til ham; men naar man trængte ind paa ham, røbede Stemningens Art sig dog i en let Skæren Ansigt, en skælmsk Blinken med Øjnene, et enkelt rapt Svar eller en kaad Bevægelse.

Efter en maniakalsk Periode i Slutningen af Juli gik han i Begyndelsen af August over i en Tilstand saa tung og træg, at den næsten kunde betegnes som stuporøs. Derefter indtraadte igen en Mani, som varede de tre sidste Uger af August. I September Maanedes Begyndelse blev han lidt efter lidt stiltfærdig og ordknap; naar han en enkelt Gang sagde noget, bar det som Regel et let exalteret Præg. Efter eget Ønske lagdes han til Sengs. De første Dage derefter sagde han lige netop: God Dag, og gav paa Opfordring Haanden. Den følgende Tid laa han saa hen med et roligt, nærmest tilfreds Udtryk i Ansigtet, taus, uden at reagere paa nogen Opfordring. Klappede man ham paa Kinden eller kildede ham ved Øret, kunde der fare et let Smil hen over Ansigtet, eller han kneb det ene Øje til med et skælmisk Udtryk. Der var ikke en Rynke i Panden. Blikket var samlet og nærværende. Maden maatte gives ham.

Først hen mod Midten af Oktober begyndte hans Udtryk og Øjensynlig Stemningen at slaa om og blive deprimeret samtidig med, at Hæmningen løsnedes noget. Han talte med hviskende, grædende Stemme, bad snart om det ene, snart om det andet, kravlede langsomt ud af Sengen, forlangte at faa et andet Værelse, var vistnok hallucineret; han bad om at komme hjem, var undertiden lidt irriteret, beklagede sig over at blive proppet med Mad. Han spiste kun lidt og saa mager og slap ud. Afføringen var træg. Denne deprimerede Tilstand holdt sig gennem November og December, han saa forknyt og bleg ud med rynket Pande og nedslagne Øjne. Han bad om at blive fri for Prygl. Klagede over Smærter i Hovedet og Lemmerne, følte sig syg, talte stadig langsomt, halvt hviskende uden at se op. I Slutningen af November var han en Dag i Løbet af c. 1/2 Time opstemt ganske som sine fordums maniakalske Perioder, fløjtede, sprang, klaskede i Hænderne og gjorde Grimacer, men faldt derpaa tilbage til sin dybe Depression og Hæmning«. ¹

G. C.s sygehistorie var en blandt ti andre i den kasuistik som reservelæge ved Skt. Hans Hospital Sophus Thalbitzer offentliggjorde i sin i flere henseender bemærkelsesværdige disputats fra 1902. Under titlen *Den manio-depressive*

¹ S. THALBITZER: *Den manio-depressive Psykose. Stemningssindssygdom. Et Forsøg til Bestemmelse af dens Pathogenese og patologisk-anatomiske Grundlag med særligt Henblik paa de manio-depressive Blandingsformer* (1902), Kasuistik nr. X. pp. 70-71. »G. C., 23 Aar ugift Kommis, indlagt 13/11 1900. Disposition ikke paaviselig« (p. 69). Sygehistorien er modificeret med hensyn til antallet af nye afsnit.

Psykose. Stemningssindssygdom. Et Forsøg til Bestemmelse af dens Pathogenese og patologisk-anatomiske Grundlag med særligt Henblik paa de maniodepressive Blandingsformer var denne afhandling nævneværdig fordi der var tale om det tidligste psykiatriske arbejde der udenfor ophavsmandens egen klinik i Heidelberg behandlede den ene af de to store sygdomskredse som Emil Kraepelin derfra introducerede i sjettedeudgaven af sin berømte lærebog fra 1899.¹ Muligvis kun overgået af den anden sygdomsgruppe der i samme værk indførtes under navnet »Dementia præcox«, men kort efter gendøbtes som »Schizophrenie« (Bleuler), havde Thalbitzer dermed valgt at blive doktor på et emne med den mest blivende betydning for den psykiatriske disciplin sidenhen.² Som den første der behandlede den psykiske sygdom udenfor Baden-Württemberg var Thalbitzer dermed også den der introducerede den maniodepressive sindssygdom i dansk sammenhæng, hvor det relativt lille udsnit af befolkningen der har været sygdommens patienter alligevel har dannet en af de fremtrædende opgaver for den psykiatriske behandlingskultur igennem det 20. århundrede, ligesom visse af dens fremtrædelsesformer har nået den populære kultur i form af en række velkendte billeder. Længe har den maniodepressive sygdom ikke alene været et anliggende der er forbeholdt de lidende eller relationen imellem de lidende og lidelsens behandlere, men repræsenterer samtidig en bred social eller kulturel erfaring. Lang tid har den rummet nogle almindelige antagelser om psykisk sygdom og sundhed, om normale og patologiske følel- sestilstande, om det dybeste mismod og den højeste begejstring, om voldsomme excesser, grænseløs fortvivlelse, ubesindigt projektmageri, selvmordshandlinger, ekstravagante indkøb, familietragedier – ikke sjældent knyttet sammen med en række særlige individer der hver især har bidraget til den maniodepressive psykoses moderne kulturhistorie (N. F. S. Grundtvig, D. G. Monrad, J. Th. Lundbye, P. S. Krøyer, Tove Ditlevsen, Viggo Kampmann, Michael Strunge, Flemming Enevold, Dianna Benneweis, Henrik Dahl, etc.). Men hvad enten

¹ **E. Kraepelin:** *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte* (6. udg., 1899), bd. 2, pp. 359-425.

² **E. Bleuler:** "Die Prognose der Dementia Praecox (Schizophreniegruppe)", *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und Physisch-gerichtliche Medizin*, 65 (1908): 436-64. Cf. G. E. Berrios, R. Luque & J. M. Villagrán: "Schizophrenia: A Conceptual History", *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 3:2 (2003): 111-40.

disse former for terapeutisk eller kulturel opmærksomhed har gjort sig gældende med hensyn til det oprindelige navn, til betegnelserne »Cirkulær Psykose«, »manio-depressiv sindssygdom«, »manio-depressiv sygdom«, »cyklotymisk sindssygdom«, »manisk-melankolsk modus«, »maniodepressiv sindslidelse« eller det nugældende »bipolær affektiv sindslidelse«, kan sygdomslidelsens grundfigur imidlertid føres tilbage til det samme udgangspunkt formuleret ved århundredets begyndelse.¹

Bemærkelsesværdig var Thalbitzers afhandling derfor også fordi den forholdsvist unge danske læge selv leverede sine bidrag til dette oprindelige norm-sættende formuleringsarbejde. Dette gjorde han for det første ved at føre en kritik imod Kraepelin hvad angik hans differentialdiagnostiske udskillelse af alderdomsmelankolien (»Melancholie«, »Das Irresein des Rückbildungsalters«, »Involutionmelancholie«) fra den maniodepressive sindssygdom; hvilket var en kritik som Kraepelin senere holdt sig efterrettelig da han forelagde sin sidste og mest fuldstændige redegørelse for »das manisch-depressive Irresein« i 1913.² For det andet bidrog Thalbitzer lige så nævneværdigt til formuleringsarbejdet ved netop at understrege betydningen af »de manio-depressive Blandingsformer« der fremgik disputatsens undertitel. »Det, der mest afgørende har ført Kraepelin til Opstillingen af den manio-depressive Psykose«, skrev han i indledningen til sit arbejde, »er vistnok den Omstændighed, at han har

¹ Cf. e.g. O. ROHMEL: *Beretning om Sct. Hans Hospital for Sindssyge i 1909* (1910), p. 8. I. OSTENFELD: *Psykiatrisk begrebslære, for medicinsk studerende og yngre læger, fyrretyve kapitler af den kliniske psykiatri* (1972). M. SCHOU: *Lithium behandling af manio-depressiv sygdom: En vejledning* (1978). O. J. RAFAELSEN: "Manio-depressiv psykose eller Manisk-melankolsk modus" (1972). Navnet "bipolær affektiv sindslidelse" (F31) skyldes det gældende internationale klassifikationssystem ICD-10, etableret af WHO i 1992 og indført i Danmark i 1995.

² **E. Kraepelin:** *Psychiatrie* (6. udg., 1899): VIII. »Das Irresein des Rückbildungsalters«, 1. »Melancholie« (bd. 2., pp. 317-43). Kraepelin benytter ikke selv betegnelsen »Involutionmelancholie« i 6. udg. (1899) eller 7. udg. (1904) af sin lærebog; men denne term blev efter opstillingen af den maniodepressive psykose hurtigt den gængse for de svære depressive tilstande med ængstelig agitation i den højere alder; betegnelsen benyttes således i det værk der ved siden af Thalbitzer "teoretiske" kritik leverede det "empiriske" bevis for kritikens rigtighed – i.e. **G. L. Dreyfus:** *Die Melancholie, ein Zustandsbild des manisch-depressiven Irreseins. Eine klinische Studie. Mit einem Vorwort von Hofrat Professor Dr. Emil Kraepelin* (1907). Cf. også **H. Hübner:** "Klinische Studien über Melancholie", *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 43 (1908): 504-59. **O. Bumke:** "Über die Umgrenzung des manisch-depressiven Irreseins", *Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie*, 32 (1909): 381-403.

fået Øje for de manio-depressive Blandingstilstande, som han allerede omtaler i 5te Udgave af sin Psykiatri (1896), for deres Hyppighed, for deres Betydning og deres Plads i Systemet, men mest dog at han er bleven sig bevidst, hvorpaa de beror, paa en forskellig Blanding af de tre Kardinalensskaber i henholdsvis Melankoliens og Maniens Symptombilleder«. ¹ Ved at fremhæve netop dette forhold blev den maniodepressive stemningssindssygdoms bestemmelse ikke alene at betragte som en uforudsigelig vekslen imellem maniske og/eller melankolske sygdomsfasen af forskellig længde og sværhedsgrad som trods forskelligheden alle var fremtrædelsesformer i ét og det samme sygdomsforløb (»Erscheinungsformen eines einzigen Krankheitsvorganges«), udviklet på et arveligt grundlag og uden, som *dementia præcox*, at føre til et ofte tidligt indtrædende sløvsind af nævneværdig grad. Med henblik på sygdomsbestemmelsen var det ifølge Thalbitzer samtidig nødvendig at »sondre mellem tre Ytringsformer indenfor den manio-depressive Psykose, hver karakteriseret af sin særlige S sammensætning af Symptomkomplekset. Den ene er karakteriseret ved manisk Stemning, kombineret med Tankeflugt og Trang til livlige Bevægelser, den anden ved deprimeret Stemning, hæmmet Forestillingsforløb og psykomotorisk Hæmning, den tredje endelig ved en eller anden blanding af Symptomerne fra begge disse Tilstande«. ²

I lighed med den eneste anden som på dette tidspunkt på et klinisk grundlag havde skrevet om Kraepelins maniodepressive sygdom, Wilhelm Weygandt, der som assisterende læge under Kraepelin i universitetsklinikken i Heidelberg havde affattet habilitationsskiftet *Über die Mischzustände des manisch-depressiven Irreseins* i 1899, fandt Thalbitzer dermed det afgørende bevis for eksistensen af den umiddelbart så modsatrettede sygdomsenhed i den empiriske omstændighed at melankolien og maniens symptomkomplekser på én gang kunne gøre sig gældende i den selvsamme sygdomsepisode. ³ Af disse blan-

¹ **S. THALBITZER:** *Den manio-depressive Psykose. Stemningssindssygdom* (1902), p. 6. Disse blandingsformer omtales, før formuleringen af den maniodepressive sindssygdom, i **E. Kraepelin:** *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte. Fünfte Ausgabe.* (1896), p. 634.

² **S. THALBITZER:** *Den manio-depressive Psykose. Stemningssindssygdom* (1902), p. 14.

³ **W. Weygandt:** *Über die Mischzustände des manisch-depressiven Irreseins* (1899). Cf. også P. Salvatore et al.: "Weygandt's On the Mixed States of Manic-Depressive Insanity: a translation and commentary on its significance in the evolution of the concept of bipolar disorder", *Harvard Review of Psychiatry*, 10:5 (2002): 255-75.

dingstilstande, der blandt andre talte den agiterede melankoli («depressive Stimmung, psychomotorische Erregung, Ideenflucht») og den uproduktive mani («manische Stimmung, psychomotorische Erregung, Denkhemmung»), var Krapelin, Weygandt og Thalbitzer imidlertid enige om at den mest iøjnefaldende måtte være den såkaldte maniske stupor hvis næsten paradokse kendetegn netop var dem som G. C. havde fremvist i løbet af sit ophold på Skt. Hans Hospital. Efter en række heftige maniske episoder med bevægelsestrang og opløftelse, og før udviklingen af en typisk melankoli med mistrøstighed, helbredsbekymring og vrangforestillinger om skyld og retfærdig straf, var den unge mand gået igennem en halvanden måned lang tilstand der trods tilstedeværelsen af den yderste grad af uvirksom og handlelammet melankolsk hæmning, med samtidig tilstedeværelse af både spiseværing og absolut tavshed, alligevel demonstrerede en underliggende manisk stemning når den undersøgende læge nødede ham dertil («Klappede man ham paa Kinden eller kildede ham ved Øret, kunde der fare et let Smil hen over Ansigtet, eller han kneb det ene Øje til med et skælmisk Udtryk. Der var ikke en Rynke i Panden«).

Emnet for den foreliggende afhandling er i vis forstand det samme som Thalbitzer gjorde til genstand for sit forsvar på Københavns Universitets medicinske fakultet i 1902. Men hvor Thalbitzer leverede et klinisk studie der blandt andet med psykopatologiske afgrænsninger samt patogenetiske og patologisk-anatomiske undersøgelser bidrog til at lægge grunden for den maniodepressive psykose og forberede sygdommens psykiatriske fremtid i det 20. og det 21. århundrede, beskæftiger denne afhandling sig med en anderledes forudgående problematik hvis konturer imidlertid antydes akkurat med den kategori der optager pladsen imellem Thalbitzers hovedtitel og hans undertitel — »Stemningssindssygdom«. Det er afhandlingens afsæt og elementære tese at tilstedeværelsen af nøjagtig denne kategori og kategoriens udtrykkelige sammenstilling af netop »stemning« og »sindssygdom« udpeger en af de væsentligste begivenheder i historien om melankolien og manien såfremt de betragtes som psykiske sygdomstilstande. Den begivenhed hvis historie her skal undersøges er de betydningsændringer over tid der overhovedet gjorde det nærliggende at betegne melankolien og manien som stemningssindssygdomme, eller den række af hændelser der i det hele taget gjorde det indly-

sende at erfare melankolske og maniske lidelsestilstande som sygdomme i sindet der især havde med den konfiguration af det menneskelige følelsesliv der efterhånden blev udpeget som dets grundstemning eller stemthed i en bestemt retning.

Det er denne historiske udviklingsproces som Thalbitzer i lige så høj grad som Kraepelins og Weygandts arbejde placerede sig i forlængelse af da han, til trods for at den maniodepressive psykose også præsenterede kombinationer af sygelige forstyrrelser på to andre områder (dels »Tankeflygtighed« overfor »Tankehæmning«, dels »psykomotorisk Excitation« overfor »psykomotorisk Hæmning«), ikke desto mindre fastslog at den »eneste rationelle og fyldestgørende Fremgangsmaade« med hensyn til sygdommens bestemmelse måtte være »at lade Stemningen være det alene afgørende, saaledes at vi kalde Melankoli (Depression) alle de Tilfælde indenfor Stemningspsykoserne, i hvilken Stemningen er deprimeret, nedtrykt; og Mani alle Tilfælde, der karakteriseres af exalteret, løftet Stemning«.¹ Trods de patologiske forstyrrelser der på modsatrettet vis typisk gjorde sig gældende indenfor forestillingsforløbet og psykomotilitetens områder var det ifølge Thalbitzer grundliggende stemningsforstyrrelsen der udgjorde melankoliens og maniens på én gang karakteristiske og forenede princip og referencepunkt som sindssygdomme. At tage afsæt i de tidligste bestemmelser af den maniodepressive psykose som selve udtrykket for stemningssindssygdom og for den patologiske forløbsenhed der i særlig grad kunne rumme maniens og melankoliens umiddelbart oppositionelle fremtrædelsesformer indebærer derfor at den begivenhed som undersøges i denne afhandling ligeledes må blive historien om de betydningsændringer der endte med at gøre det muligt at melankolien og manien kunne finde et elementært og definerende fællesskab netop i stemningens særlige kategori som to polære modsætninger i henhold dels til det deprimerede, nedtrykte, dels det eksalterede, opløftede.²

Til en vis udtrækning er denne afhandling derfor en undersøgelse af den maniodepressive stemningssindssygdoms historiske mulighedsbetingelser, men

¹ S. THALBITZER: *Den manio-depressive Psykose. Stemningssindssygdom* (1902), p. 12. Cf. også pp. 16-17 (»Tankeflygtighed«, »Tankehæmning«); pp. 19-20 (»psykomotorisk Excitation«, »psykomotorisk Hæmning«).

² S. THALBITZER: *Den manio-depressive Psykose. Stemningssindssygdom* (1902), p. 12.

imidlertid alene for så vidt som denne sygdomsnehed forudsatte eksistensens af nogle bestemte billeder af og erfaringer angående manien og melankolien der for den historiske betragtning hverken var selvfølgelige eller meget ældre end nogle få årtier da Kraepelin, Weygandt og Thalbitzer afmærkede de første grænser for denne sidenhen så velkendte psykiske sygdom.¹ Overfor en forestilling om kontinuitet over tid dels i melankoliens og maniens fremtrædelsesformer, dels i det indbyrdes nære forhold der siden antikken har været fremhævet i hvert fald med hensyn til de to sygdomsnavne, præsenterer konfrontationen med de tekstlige ytringer og andre kilder som igennem tiden har gjort melankolien og manien til genstand for behandling hurtigt nogle sygdomsbilleder der meget vanskeligt lader sig organisere ved hjælp af en stemningskategori (eller som såkaldte affektive sindslidelser), og hvis indbyrdes relation og kohærens heller ikke lader sig karakterisere med udgangspunkt i bipolaritetens figur. Fremfor udelukkende eller snævert at udforske den maniodepressive stemningssindssygdoms historiske mulighedsbetingelser, hvilke snarere skal betragtes som en anledning til, en baggrund for og en accentuation af problemstillingens elementer, beskæftiger denne afhandling sig med det der kunne bestemmes som stemningssindssygdommens forudgående problematik, for så vidt som at genstanden for historisk undersøgelse bliver omtydningen af melankolien og manien som bipolære stemningslidelser i det 19. århundrede, begrænset til en dansk sammenhæng, og under hensyn til dannelsen af det moderne følelseslivs relative autonomi.

At undersøgelsen formidlet igennem og alene igennem stemningssindssygdommens historie også omhandler dannelsen af et følelsesliv der i moderne forstand fremstår relativt autonomt og irreducibelt i forhold til de to psykiske fakulteter som traditionen almindeligvis har forholdt det til, tankelivet og viljelivet, enten i forening eller hver for sig, skyldes den omstændighed at det var i tilknytning til dette anderledes selvstændiggjorte følelsesmæssige eller affektive område at stemningskategorien efterhånden forlenedes med sit særlige betydningssindhold og -omfang samt med muligheden for i det hele taget at kunne blive sygelig. — For Thalbitzer var dette en selvfølgelighed af universalhistorisk

¹ Cf. e.g. **G. G. Deny & P. Camus**: *Les folies intermittentes: la psychose maniaque-dépressive* (1907). **E. Stransky**: "Das manisch-depressive Irresein", in: *Handbuch der Psychiatrie*. (1911).

art: »Fra de tidligste Tider — saa længe Mennesket har levet og følt — har Sorg og Glæde i Folkeslagenes Bevidsthed som i deres Sprog staaet som diametrale Modsætninger, som Kontraster indenfor det samme Omraade: Følelsen. En ganske tilsvarende Betragtning gør sig hos næsten alle moderne psykiatriske Forfattere gældende overfor disse Stemningers pathologiske Repræsentanter, Melankolien og Manien«. Når dette sidste ifølge Thalbitzers synspunkt ikke altid havde været tilfældet, eller når det førhen kun havde været en utydelig og rudimentær erkendelse, »skyldtes det ikke saa meget den Omstændighed, at man ikke har betragtet disse to Sygdomsbilleder paa samme Maade, som den grænseløse Navnekonfussion, hvori Psykiatrien befandt sig gennem hele den første Halvdel af det 19. Aarhundrede«. ¹

For en historisk betragtning mangler dette synspunkt imidlertid noget væsentligt. Det er på den ene side mere end sandsynligt at sorgen og glæden har fulgtes ad igennem hele menneskets kulturhistorie, og det er rigtigt at næsten enhver psykiatrisk forfatter (Esquirol, Arnold, Flemming, Heinroth, Guislain, Prichard, Baillarger) indførte nye betegnelser og inddelingsprincipper når det i begyndelsen af pågældende århundrede kom til klassifikationen af galskabens sygdomsarter. ² Men at transmissionen fra sorgen og glæden til melankolien og manien som »disse Stemningers pathologiske Repræsentanter« fortrinsvis skulle være resultatet af en semantisk oprydning eller ensretning, sådan som Thalbitzer gjorde gældende, er kun en halv sandhed. For en historie om stemningssindssygdommens problematik der tager form af en undersøgelse af melankoliens og maniens omtydning som bipolære stemningslidelser i det 19. århundrede handler det derfor om kompletterende at udrede hvorledes og hvorfor denne semantiske transition hvori melankolien og manien kunne blive til sorgens og glædens på én gang følelsesmæssige og sygelige ækvivalenter overhovedet kunne blive mulig og forekomme nødvendig at gøre gældende i bestemmelsen af de to lidelser som stemningssindssygdomme.

¹ S. THALBITZER: *Den manio-depressive Psykose. Stemningssindssygdom* (1902), p. 7; p.11

² Cf. K. Kahlbaum: *Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Eintheilung der Seelenstörungen* (1863), pp. 14-44.

At der hermed var tale om en historisk udvikling eller forskydningsproces, og ikke alene om Thalbitzers semantiske præcisering, viser sig især i kraft af to forhold der provisorisk kan angives: For det første var den gennemgående bestemmelse af melankoliens og maniens sygdomme ved det 19. århundrede begyndelse hverken som stemnings- eller følelsesmæssige forstyrrelser af patologisk art; derimod konciperedes de elementært som fornuftssygdomme med en henholdsvis partiel og universel forstyrrelse af intellektet: som de naturhistoriske sygdomsklasser *insania partialis* og *insania universalis* (Linné, Boissier de Sauvages, de Meza, Cullen, Sprengel).¹ For det andet var det i dette tidsrum ganske vist ikke ualmindeligt at bringe følelseslignende tilstande (»Sindsbevægelse, Affect, Lidenskab«) i forbindelse med galskabssygdommene; men i så fald var dette fortrinsvis i egenskab af lidelsernes bevæggrunde eller virkninger, deres forløbere eller følger, eller som nogle diffuse sjælelige tilstande der gjorde sig gældende rundt om den egentlige sindslidelse, hvorfra de imidlertid også kunne påvirke denne lidelse i en både bedrende og forværende retning (Scheitemantel, Crichton, Pinel, Esquirol).² — Men disse følelseslignende tilstande repræsenterede ikke det særegne område af det psykiske liv der i og ved sig selv konstituerede det sygdomsramte: der var ikke tale om selvstændige eller såkaldte primære følelses- eller stemningssygdomme. Det er af disse grunde at afhandlingen ligeledes angår en artikulationsproces i løbet af hvilken der dels dannede sig en form for følelsesliv der ikke alene kunne gøre sig gældende med selvstændighed, men som samtidig kunne fremstå og karakteriseres som i sig selv eller inhærent patologisk, uden nødvendigvis at vedrøre tænkningen eller vilje. Men også en artikulationsproces i løbet af hvilken der på samme gang for-

¹ Se KAP. 2, §§7-8.

² **E. MÜLLER:** *Dansk Synonymik eller Forklaring af eenstydige danske Ord* (1829), pp. 59-60 (»Sindsbevægelse, Affect, Lidenskab«). Cf. **F. C. G. Scheidemantel:** *Die Leidenschaften als Heilmittel betrachtet* (1787). **A. Crichton:** *An Inquiry into the Nature and Origin of Mental Derangement, comprehending a Concise System of the Physiology and Pathology of the Human Mind, and a History of the Passions and their Effects*. Vol. I-II. (1798), bd. 1, pp. xiii, xvii; xviii-xix. **P. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (1801), p. xxxix-xl. Cf. også M.-L. Bourgeois & T. Haustgen: "Des passions (à propos du deuxième centenaire de la thèse d'Esquirol, 1805). En hommage à Georges Lantéri-Laura", *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 164:5 (2006): 419-28. Cf. også O. BEYERHOLM: *Psykiatriens Historie* (1937), pp. 126-28. J. Hillman: *Emotion*. International Library of Psychology, 108 ([1960], 2001), pp. 225-28.

gik en gradvis integration af dette følelseslivs relativt autonome muligheder i bestemmelserne af manien og melankolien som bipolært patologiske modstykker.

Når afhandlingens emne overordnet og gennemgående er omtydningen af melankolien og manien som stemningssindssygdomme og deres polære sammenfald i denne kategori, drejer det sig derfor om på hvilken måde det blev træffende at artikulere de to sygdomslidelser i henhold til et stemningskoncept hvis almindelige betydning allerede Molbechs *Dansk Ordbog* (1833) angav som »Tilstanden, at være stemt«, eller som »Sjælens Retning til en vis Art af Følelser og Indtryk«, især det »at være i en blid, lykkelig, munter, eller en alvorlig, mørk, tungsindig Stemning«, men uden at termen på denne tid endnu bragte noget karakteristisk til udtryk om maniens og melankoliens sygdomstilstande.¹ Undersøgelsen angår med andre ord hvorledes melankolien og manien bragtes sammen med stemningen som det mest generelle udtryk for en midlertidig, men forholdsvis varig sindstilstand, karakteriseret af en vis fremherskende følelse, en tilbøjelighed i en vis retning, en oplagthed til en vis virksomhed eller mangel på samme, og ofte fremkaldt således at den stemte ikke var sig årsagen til tilstanden bevidst.² I netop denne henseende omhandler undersøgelsen stemningsmæssiggørelsen af melankolien og manien i det 19. århundrede, under hensyn til stemningskategoriens samhørighed med et i denne forstand selvstændiggjort følelsesliv at vi så at sige var blevet fælles om at være ene med bevidsthedstilstande hvori gradationer af lyst eller ulyst evindeligt gjorde sig gældende som vores helt private og oprindelige livsrytmer, uden at de kunne indordnes under »Sansningen og Tænkning« (eller »Logikken«) eller »Villiens Psykologi« (eller »Etikken«) – hvor disse følelser gjorde sig gældende som »hvad der er, ikke hvad der skal være«.³

¹ C. MOLBECH: *Dansk Ordbog, indeholdende det danske Sprogs Stammeord tillige med afledte og sammensat Ord, efter det nuværende Sprogbrug forklarede i deres forskellige Betydninger, og ved Talemaader og Exempler oplyste*, Del I: A-K/Del II: M-Ö (1831-1833), art. "Stemme" (II, v.), bd.2, p. 415; art. "Siælsstemning", bd. 2, p. 311.

² *Ordbog over det danske Sprog* (1918-1956) [= **ODS**], bd. 21 (1943) s.v.; teksten er manipuleret idet forkortelserne er skrevet ud i fuldtekst.

³ H. HØFFDING: *Psykologi i Omrids paa Grundlag af Erfaring* (1882), p. 43; cf. også pp. II-IV.

Men i og med at afhandlingen i den angivne forstand beskæftiger sig historisk med stemningsmæssiggørelsen af maniens og melankoliens tilstande, vedrører den endelig også sindssygdommeliggørelsen af stemningen som en omfattende kategori for følelseslivets gennemgående tone og retning. Ligeledes kategorien »Sindssygdom«, der i Molbechs ordbog defineredes som »enhver vedvarende sygelig Tilstand i Siælen, eller en saadan, der formindsker, sløver den fri Aandsvirksomhed«, ændrede betydningsindhold i løbet af det 19. århundrede, og det andet led i ordbogens definition der betonedes tilstandens karakter af ufornuft eller vanvid trådte efterhånden i baggrunden for det første hvori den intellektualistiske bestemmelse ikke var den almindelige forudsætning for sygeligheden i sindet.¹ I løbet af denne forskydning dæmrede en anden form for fremmedgørelse end den som traditionen under navnet *alienatio mentis* har sat lig med galskabens afhændelse af forstand og fornuft og den afsindiges kategoriske afstand fra fornuftens fællesskab.² Den historiske undersøgelse af hvorledes det blev muligt for melankolien og manien at finde sammen som »Stemningssygdomme« i hvilke »Sindet er sygeligt stemt, og da enten til den ene eller den anden Side, nedstemt eller opstemt, eftersom det er sygelig Bedrøvelse og Angst, eller sygelig overspændt Glæde og Haab, der fylder Sindet«, må således også spørge på hvilken måde denne udvikling kom til at implicere en form for psykisk sygdom hvis sygelighed ikke umiddelbart var den afsindiges forrykkelse fra og galskabens negation af fornuften.³ Den må spørge til opkomsten af en form for fremmedgørelse der ikke nødvendigvis måtte befinde sig *udenfor*, men manifesterede sig som den maniske eller melankolske forvrængning *indenfor* rammerne af følelseslivets fællesskab og som en lidelsesfuld uforholdsmæssighed der gjorde sig gældende i et område som den syge

¹ C. MOLBECH: *Dansk Ordbog* (1831-1833), art. "Sindssygdom", bd.2, p. 309.

² Cf. e.g. R. A. Vogel: *Academicæ prælectiones de cognoscendis et curandis præcipuis corporis humani affectibus*. Editio nova emendatior. Pars secunda (1781): »Eo tarnen melancholicus & maniacus inter se dislant, quod iste omnia cum metu ac tristitia peragit, hinc & consortium, hominum & conspectum fugit, solitudines etiam quærit, fellæ suæ vel lecto semper affixus hæret, quin & interdum nec loquendum sibi este putat: hic vero loquacitate, iracundia, jurgiis, clamoribus, sub horrido aspectu multoque majore corporis impetu atque *mentis alienatione* exercetur, ut tanquam immanis bellua in adstantes aliquando dentibus, unguibus & pugnibus inusitata rabie invadat« (bd. 2, §743, p. 441; kursiv tilføjet).

³ N. C. DALHOFF: *Vore Sindssyge* (1879), p. 15.

stadig havde til fælles med alle andre der var udstyret med følelseslivets vekslen imellem lyst og ulyst.

Det er i denne henseende at den relativt afgrænsede historie om omtydningen af melankolien og manien som bipolære stemningslidelser under hensyn til dannelsen af det moderne følelseslivs relative autonomi samtidig udgør en del af den mere omfattende historie om fremvæksten af en form for psykisk fremmedgørelse der uden at være at være sindssygelig eller psykotisk i moderne forstand (e.g. gennemgribende forandring af personligheden, manifest brud på virkelighedsopfattelsen og virkelighedstilpasningsevnen, manglende realitetstest) alligevel danner sygdom i sindet. Samtidig med sin egen specifikke undersøgelse angår afhandlingen på denne måde ligeledes et afsnit af tilblivelseshistorien for den fremmedgørelse der har sat sit præg på det 20. århundrede som en figur i hvilken det normale har noget diffust men alligevel vigtigt til fælles med det patologiske og omvendt det patologiske med det normale, uden at kunne reduceres til hinanden og uden det vist sig muligt endeligt at afklare deres indbyrdes forhold.

*

**

Det er hermed skitserede problematik vedrørende stemningssindssygdommens historie som afhandlingen undersøger med en række afgrænsninger, forudsætninger og valg der hver især har betydning for arbejdets fremstillingsgang, stiltræk og organiserede synspunkt og derfor også fordrer en nærmere udredning. Nedenfor drejer det sig således først om en redegørelse for grundene til at undersøgelsen kronologisk begrænser sig til primært at vedrøre det 19. århundrede og geografisk altovervejende til en dansk sammenhæng, samtidig med at kildematerialet der ligger til grund for det historiske arbejde kommer til at bestå i det bredest mulige udvalg af offentliggjorte ytringer der i løbet af dette århundrede og med dansk proveniens har beskæftiget sig med melankolien og melankoliens som psykiske sygdomme (II). Dernæst følger en længere fremstilling af afhandlingens gennemgående analytik der udarbejdet

netop med hensyn til undersøgelsen af melankoliens og maniens omtydning som bipolære stemningslidelser under hensyn til det moderne følelsesliv relative autonomi navngives den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse, en analytisk tilgang der fortrinsvis er etableret og rekonstrueret med afsæt i en række refleksioner Michel Foucault gjorde sig over sit tidligere arbejde i årene 1982-1984 (III). Spørgsmålene om afhandlingens position i forhold til eller specifikke bidrag til den eksisterende forskningslitteratur i emner med relevans for maniens og melankoliens historie behandles imidlertid alene indirekte i løbet af undersøgelsen. Ligeledes udsættes også diskussionen af det generelle bidrag og den aktuelle relevans der knytter sig til en undersøgelse af maniens og melankoliens omtydninger i lyset af det moderne følelseslivs tilblivelseshistorie til en anden sammenhæng. Førend disse væsentlige spørgsmål kan besvares, er det til at begynde med nødvendigt at gennemføre det arbejde hvis resultater kunne tjene som materiale for de mulige svar.

*

**

II. Geografiske og kronologiske afgrænsninger. Kildemateriale.

Som anført begrænser afhandlingens undersøgelse sig kronologisk hovedsagligt til det 19. århundrede og geografisk primært til en dansk sammenhæng. Kildematerialet som ligger til grund udgør endvidere et så fuldstændigt udvalg som det har været muligt at etablere af offentliggjorte ytringer der i løbet af dette tidsrum og fortrinsvis med dansk proveniens beskæftiger sig med melankolien og melankoliens som psykiske sygdomme i anakronistisk forstand.

a) Hvor den første af de to afgrænsninger er substantielt begrundet i afhandlingens emne og problematik, er den anden snarere praktisk eller pragmatisk af karakter. Dels for at indskrænke det anseelige materiale der danner det samlede antal ytringer om melankolien og manien i international sammenhæng, dels for at håndtere det forhold at disse betegnelsernes historie både med hensyn til betydningsindhold og -omfang samt deres indbyrdes problematisering langt fra er identiske indenfor forskellige nationale sammenhænge, angår undersøgelsen

af de to sygdommes bipolære omtydning som stemningssygdommen primært eller fortrinsvis det geografiske område der har været underlagt den danske helstat, både Kongeriget og indtil 1864 til en vis grad også Hertugdømmerne. Samtidig har denne indskrænkning til formål at tage højde for at den psykiatriske disciplin der altovervejende har beskæftiget sig med melankolien og manien som psykiske sygdomme har haft en forskelligartet udvikling i de tre nationale sammenhænge som især har bidraget til specialets teori og praksis. Fremfor at sammenholde og skelne imellem udviklingsgangene i psykiatriens tre hovednationer, Frankrig, Tyskland og Storbritannien, bliver det med den danske begrænsning derimod afhandlingens opgave at undersøge ytringerne om melankolien og manien i henhold til akkurat denne nationale sammenhæng, men med stadigt hensyn hvorledes visse elementer fra de internationale traditioner løbende integreres heri og således har bidraget til opbygningen af en efterhånden forholdsvis selvstændig dansk tradition og herunder ikke mindst den nationale behandlingskultur der udgør en central genstand for undersøgelse i denne sammenhæng [KAP. 5-6].

Hvor denne begrænsning uundgåeligt må give afkald på den form for fuldstændighed der ville høre til en kortlægning af samtlige internationale ytringer der anerkendt eller latent har haft en blivende betydning for maniens og melankoliens konception såvel som reception, skal den imidlertid gøre en anden form for fuldstændighed mulig. Indenfor rammerne af den nationale afgrænsning er det derfor afhandlingens ambition så vidt muligt at tage højde for alle de områder og sammenhænge der i videre udstrækning har tematiseret og forholdt sig til maniens og melankolien som psykiske sygdomme, hvad enten disse hører til lidelsernes allerede udnævnte klassikere eller til mindre kendte forfatterskaber, til det psykiatriske speciale eller til andre discipliner, til videnskabelige eller anderledes offentlige diskussioner, eller i det hele taget til det omfattende domæne af forskellige sammenhænge der som en væsentlig forudsætning for hele undersøgelsen vil blive redegjort nærmere for i fremstillingen af den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse nedenfor og som samtidig udgør en central begrundelse for anvendelse af netop denne analytik. En form for fuldstændighed i undersøgelsen af denne art, der betragtes som fordelagtig med henblik på graden af indre historisk sammenhæng som afsæt for de analy-

serede problematiseringer, er alene mulig såfremt den indskrænker sig til forholdsvis afgrænset område som det danske.

b) Ved siden af denne overvejende praktiske og pragmatiske geografiske begrænsning er den kronologiske restriktion til næsten udelukkende at omfatte den 19. århundrede som tidsperiode substantiel, ud fra den aposterioriske forudsætning at det var i dette tidsrum (og hverken før eller senere) at melankoliens og maniens polære stemningsmæssiggørelse og psykiatriske sindssygdommeliggørelse fandt sted og vandt indpas som en erfaring af udbredt og genkendelig art. Nok havde både melankolien og manien ved det 18. århundredes slutning nogle allerede etablerede, gennemgående og genkendelige betydninger, og nok var de begge både her og tidligere bragt sammen som sygdomme med en særlig nær forbindelse til hinanden. Men denne relation var ikke polært organiseret, der var ikke særtegnende tale om det nedtrykte eller deprimerede overfor det eksalterede eller opløftede, og relationen var heller ikke konciperet med hensyn til patologiske forstyrrelser indenfor stemningslivets område.

De første forskydninger i denne retning hændte imidlertid allerede ved det 19. århundredes første begyndelse: i og for sig som en art biprodukter til den store begivenhed i omgangen med de psykiske sygdomme som receptionen tilbagevendende har knyttet til Philippe Pinels navn, hans humane opfindelse af asyllets idé, hans genopdagelse af galskabens sygdomsarter ved hjælp af den kliniske metode, og ikke mindst hans offentliggørelse af førsteudgaven af *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la Manie* i 1801.¹ — Lige så væsentligt for nærværende undersøgelse var dette imidlertid også årstallet for nogle af de første danske ytringer der begyndte at gøre en tvivl gældende med hensyn til de overleverede billeder og bestemmelser af maniens og melankoliens sygdomme.² De to skrifter "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" og "Over en Selvmorder", begge publiceret samme år som Pinel skelsættende hovedværk, søgte således ved det 19. århundredes første begyndelse at anskueliggøre nogle problemer, dels angående den i tiden almindelige forestilling om umuligheden af helt at komme sig igen ovenpå et længevarende udbrud maniens voldsomme

² Cf. **E. HAGERUP**: "Over en Selvmorder", *Magazin for Religionslærere med Hensyn til vore Tider*, 10:1-2 (1801): 11-23; **C. S. ANDRESEN**: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783", *Iris og Hebe*, 3 (1801): 193-253 – hvilke begge behandles i KAP. 1 og derefter forskellige steder i afhandlingens følgende kapitler

raseri, dels hvad angik sammenhængen imellem melankoliens overleverede sygdomsbillede, galskabens tilstedeværelse heri og et selvmord der tilsyneladende var udført uden åbenlys ufornuft hos den lidende. — I og med at disse skrifter offentliggjort i 1801 tilsammen tegnede en slags diagram over nogle skæringspunkter imellem en ældre problematisering af melankolien og manien og en nyere der endnu kun var i færd med at aftegne sig, udgør de samtidig afsættet for afhandlingens første hoveddel [KAP. 1] og danner i det hele taget undersøgelsens konstruerede begyndelsespunkt. Heri indgår ligeledes, dels en analyse af den forudgående naturhistoriske problematisering af de melankolske og maniske galskabssygdomsarter der var blevet den gængse i det 18. århundrede [KAP. 2], dels en redegørelse for den nosografiske begivenhed Pinel kom til at repræsentere og som sidenhen forudsattes, eksplicit eller implicit, da han gjorde de to sygdomme til genstand for en klinisk veridiktion [KAP. 3], begge dele med henblik på at etablere den rette kontekst for et indblik i de første forskydninger der efterhånden gjorde problematiseringen af melankolien og manien som polære stemningssindssygdomme til en nærliggende mulighed.

At afhandlingens undersøgelse af melankoliens og maniens omtydning som bipolære stemningssindssygdomme ligeledes slutter sammen og samtidig med det 19. århundrede, skyldes i vid udstrækning at dette var tidspunktet for formuleringen af »das manisch-depressive Irresein«. Selvom det ligeledes i lyset af denne undersøgelse forekommer rigtigt da Thalbitzer i sin disputats understregede »at Kraepelins Opstillen af den manio-depressive Psykose som Sygdomsenhed saa langt fra at være et Brud paa, tværtimod snarere maa betegnes som den naturlige og nødvendige Konsekvens af hele Udviklingen — det Resultat, man maatte komme til«, så markerede denne opstilling samtidig en grænselinje for eftertiden. Efter en periode med kritik i de første årtier af det 20. århundrede blev den maniodepressive psykose på den ene side det privilegerede referencepunkt for manien og melankolien som stemningssindssygdomme: ikke alene for den senere udforskning og bestemmelse af manien og melankolien (eller den såkaldte »endogene depression«) indenfor rammerne af den såkaldte biologiske psykiatri, men ligeledes for de kritiske perspektiver der har søgt at opstille alternative forklaringer på lidelsernes natur, til eksempel indenfor psykoanalysen, den behavioristiske og/eller kognitive psykologi, samt i visse mere

psykiatrikritiske sammenhænge. Og for så vidt som manien og melankolien betragtet som psykiske sygdomme på den anden side har været genstand for historiske arbejder der gik længere tilbage end 1899, har det meget ofte været som forhistorier der skulle vise hvordan udviklingen førte frem til dette punkt hvor den egentlige historie syntes at begynde, eller som kritiske undersøgelser der har søgt at vise hvordan tidligere forfattere har formuleret sygdomskredse indeholdende en vekslen imellem mani og melankoli der skulle foregribe eller repræsentere forstadier til Kraepelins bestemmelse af den maniodepressive psykose – hvilket typisk er sket med mere eller mindre anakronistiske fremhævelser af historiske medicinere såsom Aretaeus fra Kappadokien, Alexander fra Tralles eller Thomas Willis, eller senere af Piquer-Arrufat med »*affectio melancholico-maniaca*« (1764), af Falret med »Folie circulaire« (1854) og af Bailanger med »Folie à double forme« (1854) [SE KAP. 2, 9].

Denne afhandling har noget til fælles med disse historiers periodisering med udgangspunkt i Kraepelins sygdomsbeskrivende arbejde i 1899; men som antydet har den ikke til hensigt at be- eller afkræfte rigtigheden af sådanne epokale inddelinger og heller ikke primært at kortlægge og udrede den maniodepressive sindssygdoms specifikke historiske mulighedsbetingelser. Derimod drejer det sig om at anvende opstillingen af den maniodepressive sindssygdom som en passende indgang til og markant udtryk for omtydningen af melankolien og manien som bipolære stemningslidelser i det 19. århundrede, imens afhandlingens centrale historiske opgave bliver at undersøge denne forudgående begivenhed under hensyn til dannelsen af det moderne følelseslivs relative autonomi som en mere omfattende og flertydig forudsætning: en forudsætning der indtil nu alene er beskrevet som en begrebshistorisk skitse (Berrios), men endnu ikke, hverken internationalt eller nationalt, som slutresultatet af det grundige kildebaserede studie. Netop af disse grunde tjener Thalbitzer tidlige reception af og bidrag til udvikling af den maniodepressive stemningssindssygdom både som afhandlingens åbning og historiske endepunkt.

c) Når kildematerialet der anvendes i en undersøgelse med disse geografiske og kronologiske afgrænsninger består i det bredest mulige udvalg af offentliggjorte ytringer der fortrinsvis fra det 19. århundrede og altovervejende med dansk proveniens har beskæftiget sig med manien og melankolien som psyki-

ske sygdomme, har i første omgang de modale adverbier deres betydning for præciseringen.

Samtidig med den anførte præcisering formelig gælder som den principielle norm der bevidst følges med hensyn valget af materiale i undersøgelsen, har det på den ene side været fornødent at inkludere visse kilder fra et tidsrum der forløb forud for den undersøgelsen især beskæftiger sig med, ligesom formuleringen af den maniodepressive psykose for første gang i 1899 allerede har gjort det nødvendigt at inddrage visse tekster fra begyndelsen af det 20. århundrede. På den anden side har det som antydnet også være påkrævet at supplere eller kontekstualisere en række af de danske kilder med internationale tekster som de enten direkte har lagt sig i forlængelse af eller har haft et nært fællesskab med. Således har især fremstillingen af hvad det var for specifikke impulser og indfaldsvinkler som den danske psykiatri og behandlingskultur forudsatte når Pinel gennemgående tematiserede som en tilgrundliggende begivenhed til eksempel gjort det fornødent at forholde sig direkte til dette forfatterskab [KAP. 3]. Tilsvarende har det også været nødvendigt at udrede på hvilken måde den eneste repræsentant for den naturhistoriske problematisering af manien og melankolien i slutningen af det 18. århundrede med et direkte dansk tilhørsforhold, Salmone Theophylus de Meza som forfatter til *Compendium medicum practicum* (Hafniae, 1780), hørte hjemme i en medicinsk videnskab der på dette tidspunkt mere var et internationalt fællesskab end opdelt i særegne nationale traditioner [KAP. 2].

Den samme nødvendighed med hensyn til inddragelse af ytringer der ikke havde en selvstændig dansk proveniens gør sig i mindre grad gældende når det kommer dels til den juridiske problematisering af manien og melankolien i første halvdel af det 19. århundrede [KAP. 4], dels til den asylernes opbygning i anden halvdel af samme århundrede og karakteristikkene af den psykiatriske behandlingskultur i en nosokomial sammenhæng af denne art [KAP. 5-6], og dels til de psykopatologiske fremstillinger af melankolien [KAP. 7] og manien [KAP. 8] samt udfordringerne i forbindelse med de to sygdommes bipolære stemningsrelation [KAP. 9] i slutningen af århundredet. I alle disse tilfælde har det været

tilstrækkeligt at konsultere de danske ytringer med de internationale fremstillinger de af og til bygger på.¹

Når kildematerialet endvidere specificeres som bestående af det bredest mulige udvalg af ytringer angående melankolien og manien, skal dette imidlertid ikke udelukkende læses som en omformulering af det problem at ingen eksisterende instans kan garantere at kildedækningen er fuldstændig, heller ikke det store arbejde der her er udført for at identificere alle de kilder i hvilke melankolien og manien har været genstand for behandling i dansk sammenhæng i det 19. århundrede. Specifikation af det bredest mulige udvalg (og således ikke samtlige) ytringer af denne type skal samtidig indikere at de kilder som anvendes ikke begrænser sig til for eksempel en enkel videnskabelig disciplin, en bestemt gruppe af forfattere eller hvad der for et eksternt synspunkt måtte regnes for mere væsentligt end andet; snarere skal samtlige ytringer i denne forstand læses som en så bred kildemæssig dækning som muligt der fra en større mængde af sammenhænge indeholder talrige forskelligartede ytringer om de to sygdomme; genremæssigt eksemplificeret drejer det sig således som tidligere antydte om ytringer der er juridiske, teologiske, litterære, medicinske, statistiske, filosofiske, psykiatriske, autobiografiske, politiske, etc.

At det kildemateriale som afhandlingen bygger sine analyser og fremstilling på udelukkende indbefatter offentliggjorte ytringer repræsenterer et på forhånd truffet valg med flere forskellige begrænsninger af ytringsmængden til følge. Dels drejer det sig om en pragmatisk begrænsning for så vidt som undersøgelsen undlader at inddrage ikke-offentliggjort materiale såsom de eksisterende asyljournaler samt forskellige arkivalier med samme ophavssted. Selvom inddragelsen af dette enorme materiale utvivlsomt ville havde forrykket undersøgelsens fokuspunkter og sandsynligvis også forandret dens resultater, er det fravalgt til fordel for den mere overkommelige opgave der knytter sig til de for-

¹ Som det vil fremgå af fodnoterne i afhandlingen såvel som af bibliografien, angives disse kildemæssige niveauer typografisk. Forfatterne til den nationale "primære" primærlitteratur anføres i **FED TEKST MED SMÅ KAPITÆLER** [e.g. **J. R. HÜBERTZ**: *De Sindssyge i Danmark, efter Undersøgelsen af 1. Juli 1847* (1851)] og forfatterne til den internationale "sekundære" primærlitteratur alene i **fed tekst** [e.g. **B. Elkendorf**: *De psychiatria, sive de methodo psychologica curandi* (1813)]. Tilsvarende, men mindre vigtigt, anføres national sekundærlitteratur med SMÅ KAPITÆLER og den internationale med almindelige tekst.

håndenværende publikationer. Dels drejer det sig imidlertid også om en mere principiel afgrænsning af ytringsmængden i og med at materialet af ikke-offentliggjort art fortrinsvis foreligger fra anden halvdel af det 19. århundrede og især fra dets sidste årtier. Inddragelsen heraf ville præsentere analysen for en uforholdsmæssig majoritet af ytringer fra en tid hvor den langvarige forskydning som afhandlingen forsøger at afdække allerede for en stor del havde gjort sig gældende. Endelig er begrænsningen til udelukkende at beskæftige sig med publicerede ytringer analytisk motiveret af den ganske vist ubeviselige formening at dette materiale rummer de emner, motiver og spørgsmål som de dengang involverede fandt det væsentligt at lade indgå i den offentlige problematisering af melankolien og manien som psykiske sygdomme.

En sidste bemærkning: At kildematerialet alene koncentrerer om ytringer der betragter manien og melankolien som det der først i det 20. århundrede mere generelt samledes under betegnelsen "psykiske sygdomme" udgør endnu afgrænsning af pragmatisk art. Således regnes det almindeligvis ikke for muligt med nøjagtighed at definere hverken denne betegnelses indhold eller omfang grundet den omstændighed at der endnu findes etableret enighed om hvad "sygdom" helt præcist måtte dække over, og slet ikke når det kommer til bestemmelsen af "psykisk" sygdom.¹ I denne undersøgelse af manien og melankoliens fælles historie skal en sådan afgrænsning således på den ene side hovedsagligt tilkendegive at analyserne ikke omhandler de tilstande der under melankoliens eller maniens navne med tydelighed angår noget andet end sygdomme af psykisk art. På den anden side kan det samtidig hævdes at den flydende afgrænsning orienterer sig efter en i lang tid gældende almindelig betydning af sådanne sygdomstilstande: sådan som den til eksempel fremstilledes, på én gang relativt præcist og med en vis tvetydighed, i et bind af *Dansk Ordbog* udgivet af Videnskabernes Selskabs Bestyrelse i 1848: »Den Tilstand at være syg, eller den Tilstand, hvori den regelmæssige (legemlige) Livsvirksomhed er forstyrret eller Standset, samt det Onde og den Lidelse, som bevirker denne

¹ Cf. e.g. S. P. MacSuibhne "What makes "a new mental illness"?: The cases of solastalgia and hubris syndrome", *Cosmos and History: The Journal of Natural and Social Philosophy*, 5:2 (2009) 210-25. M. Aragona "The concept of mental disorder and the DSM-V", *Dialogues in Philosophy, Mental and Neuro Sciences*, 2:1 (2009): 1-14. J. C. Wakefield "The Concept of Mental Disorders. On the Boundary Between Biological Facts and Social Values", *American Psychologist*, 47:3 (1992): 373-88.

Tilstand; stundom ogsaa om Sindets og Siælekræfternes Forstyrrelse«. ¹ — Endelig er manglen på en klarere definition motiverede af den omstændighed at de i ordbogen anførte komponenters tendens til over tid at ændre karakter og relation med hinanden akkurat udgør en del af det der i afhandlingens skal undersøges med særligt hensyn til melankoliens og maniens fælles historie og den fremmedgørelsesfigur der involveredes i og videreformidlede.

*

**

»Telle est l'ironie de ces efforts qu'on fait pour changer sa façon de voir, pour modifier l'horizon de ce qu'on connaît et pour tenter de s'égarer un peu. Ont-ils effectivement conduit à penser autrement? Peut-être ont-ils permis de penser autrement ce qu'on pensait déjà et d'apercevoir ce qu'on a fait selon un angle différent et sous une lumière plus nette. On croyait s'éloigner et on trouve à la verticale soi-même. Le voyage rajeunit les choses, et il vieillit le rapport à soi. Il me semble mieux apercevoir maintenant de quelle façon, un peu à l'aveugle, et par fragment successifs et différents, je m'y étais pris dans cette entreprise d'une histoire de la vérité: analyser non les comportements ni les idées, non les sociétés ni leur « idéologies » mais les *problématisations* à travers lesquelles l'être se donne comme pouvant et devant être pensé et les *pratiques* à partir desquelles se forment«.

M. Foucault: "Usage des plaisirs et techniques de soi",
Le Debat, 27 (1983): 46-72; p. 52.

II. Analytikken: Rekonstruktion af den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse.

Den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse der her præsenteres er etableret og rekonstrueret med afsæt i to komponenter som begge har herkomst i Michel Foucaults seneste arbejder. For det første drejer det sig om et koncept Foucault i stigende omfang begyndte at referere til under navnet »problématisation« i de sene refleksioner han gjorde over sit arbejde i årene 1982-1984; og for det andet om den reformulering af kategorien »expérience« som

¹ VIDENSKABERNES SELSKAB: *Dansk Ordbog* (1848, S), art. "Sygdom", bet. 1.

Foucault gennemførte i nogenlunde samme tidsrum i 1980erne, men hvilken under andre former ligeledes havde spillet en rolle i værket allerede siden 1950erne.¹ Med dette afsæt er den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse i kort form den dobbelte analytik der har til formål at redegøre for historiske erfaringer dels som om de var en følge af en bestemt forudgående problematiseringsproces, dels som om den problematiserede erfaringsdannelse var gennemløbet af visse vekselvirkende dimensioner der under hensyn til bestemte former for vidensdannelse, normative tilskyndelsestyper og selvforholdsfigurer bidrog til dens historiske særpræg.

Mere specifikt er problematiseringsanalysen, analytikkens ene komponent, den analyse der først hypotetisk anskuer bestemte fremtrædende erfaringer eller sociale fænomener som om de var en respons på et forudgående men ikke nødvendigvis åbenlyst eller gennemskueligt problem, og som derpå spørger og udforsker hvilket problem der i så fald kunne være tale om, begge dele med henblik på at anskueliggøre hvordan og hvorfor visse forhold (e.g. former for adfærd, særegne fænomener, bestemte processer) i det hele taget er kommet til at fremstå som problemer i den forstand at det er fundet påtrængende at respondere på dem.² At erfaringen eller fænomenet på denne måde indgår i en udveksling imellem problem og respons (der kun formelt set skal tages i enkelttal da der i realiteten er tale om en flerhed af både problem- og responsformer) betragtes som ensbetydende med at erfaringen er involveret i en problematiseringsproces, og det er i netop denne specifikke betydning at problematiseringen udgør problematiseringsanalysens privilegerede analysegenstand.³ Problemati-

² M. Foucault: *Fearless Speech* (2001): » ... how and why certain things (behaviour, phenomena, processes) became a problem« (p. 171).

³ Andre fremstillinger af problematiseringsanalysen eller det der ligner findes i følgende tekster (med hvilke nærværende fremstilling har visse lighedspunkter og visse forskelle på grund af en mere omfattende eksplicitering): R. Deacon: "Theory of Practice: Foucault's concept of problematization", *TELOS*, 108 (2000): 127-42. J. Revel: *Le vocabulaire de Foucault* (2002), pp. 49-51. R. Castel: "'Problematization' as a mode of reading history" (1994), pp. 237-39. N. Vaughan-Williams: "Towards a Problematization of the Problematizations that Reduce Northern Ireland to a 'Problem'", *Critical Review of International Social and Political Philosophy* 9:4 (2006): 513-26. D. Campbell: *National Deconstruction: Violence, Identity, and Justice in Bosnia* (1998). Især: R. JOHNSEN: *The Great Health of Melancholy: Pathologies of Achievement* (2009); C. BORCH: *The Politics of Crowds: An Alternative History of Sociology* (2012). Alle fremstiller skal imidlertid ses i lyset af at Foucault selv indrømmer at han

seringens er således ikke et udtryk for analytikkens egen aktivitet, men den tekniske term for den aktivitet den beskæftiger sig med og søger at udrede.¹

Som analytikkens anden komponent er erfaringsanalysen den analyse der med henvisning til etymologien for det franske »expérience« (»*experientia*, *ex-pērior*, πείρα) konciperer erfaringer ikke alene som det ”at noget er blevet sat på prøve”, men også ”at dette noget har passeret igennem noget andet” som har formet det på en bestemt måde: således at erfaringen kunne defineres som fremkomsten af en bestemt måde at forholde sig til en bestemt sag eller emne, eller som en historisk og derfor også temporær disposition til at forholde sig til en sag på en særlig måde.² Samtidig betragter den erfaringsanalytiske komponent sådanne erfaringer der genkendeligt og i fællesskab kan gøres på tværs af en given social sammenhæng (uden dog til alle tider at angå alle og enhver) som historiske tildragelser det er muligt at forfølge tilbage i tid imod deres specifikke arnesteder (»foyers d’expérience«).³ I denne form for analyse sker dette imidlertid kun for så vidt som erfaringen konciperes som om den udgjorde vekselvirkningen (»la corrélation«) imellem tre erfaringsanalytiske akser eller dimensioner hvis gensidige forhold det således handler om at analysere i henhold til den historiske erfaringsdannelse.⁴ Disse tre på forhånd etablerede erfarings-

aldrig havde ”suffisamment isolé cette notion [de la problématisation]” (M. Foucault: ”Le souci de la vérité” [1984], p. 669).

¹ Cf. A. Berten & M. Foucault: ”Entretien avec Michel Foucault” [1981], *Les Cahiers du GRIF* [Le genre de l’histoire], 37-38 (1988): 8-20: »Je dirai que c’est (je vais encore employer un mot barbare mais les mots ne sont barbares que lorsqu’ils ne disent pas bien clairement ce qu’ils veulent dire ; on sait bien que beaucoup de mots familiers sont barbares parce qu’ils disent beaucoup de choses à la fois ou qu’ils ne disent rien du tout mais en revanche certains mots techniques bizarrement construits ne sont pas barbares parce qu’ils disent à peu près clairement ce qu’ils veulent dire) l’histoire des *problématisations*, c’est-à-dire l’histoire de la manière dont les choses font problème« (pp. 17-18).

² Cf. Lewis & Short: *A Latin Dictionary*: »*expēriēntīa*, a e, f. *experior*, **I.** a *trial, proof, experiment* (class.)« (s.v.). »*ex-pērior*, *pertus* (**I.** *act. experiero*, *Varr. L. L. 8, 9, 24* dub.), 4, *v. dep. a.* [*ex-* and root *per-*; Sanscr. *par-*, *pi-* parmi, *conduct*; Gr. *περάω*, *pass through*; *πόρος*, *passage*; *πείρα*, *experience*; Lat. *porta*, *portus*, *peritus*, *periculum*; Germ. *fahren*, *erfahren*; Eng. *fare*, *ferry*], *to try* a thing; *viz.*, either by way of testing or of attempting it. [...] **I.** *To try, prove, put to the test.* [...] **II.** *To undertake, to attempt, to make trial of, undergo, experience* a thing« (s.v). Cf. også *Oxford English Dictionary*, s.v.

³ M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983] (2008), pp. 5-8. Cf. også M. Foucault: ”Qu’est-ce que que le lumières” [1983], in: *Dits et écrits IV* (1994), pp. 687-88.

⁴ Cf. M. Foucault: ”Usage des plaisirs et techniques de soi” [1983], in: *Dits et écrits* (1994), bd. 4, pp. 539-60 (der repræsenterer en tidligere version af indledningen til bind 2 og 3 af *Histoire de sexualité* (1984) og oprindeligt publiceredes i *Le Debat*, 27 (1983): 46-72): »— si on entend par expérience la

analytiske dimensioner, der på én gang må betragtes som automene og indbyrdes irreducible, men som i forhold til den undersøgte erfaring samtidig forekommer gensidigt og uløseligt henvist på hinanden, tæller dels en veridiktorsk, dels en normativ, og dels en selvforholdsmæssig dimension, hvilke hver især stiller deres kendetegnende spørgsmål til erfaringsdannelsen. Ud fra den forudsætning at svaret på sådanne spørgsmål både ændrer sig over tid og i vekselvirkning med de to andre dimensioner spørger erfaringsanalysen derfor for det første — hvor, hvorledes og under hvilke omstændinger sandheden om erfaringen af et givet fænomen har kunnet finde sted; der er med denne dimension tale om erfaringsdannelsens veridiktionsregion. For det andet spørger erfaringsanalysen ud fra tilsvarende forudsætninger — med hvilke retningslinjer og på hvilke måder erfaringen har været genstand for foreskrivende virksomhed; det drejer sig med denne dimension om erfaringsdannelsens normative matrice eller foreskrivelsesmønster. Endelig stiller den tredje dimension spørgsmålet — hvilket selvforhold erfaringen forudsætter for at være netop denne erfaring; der er hermed tale om erfaringens selvforholdsmæssighed der på én gang refererer til visse individuelle og kollektive aspekter ved erfaringsdannelsen, både til hvorledes den enkelte forholder sig til sig selv og til hvordan et givent fællesskab begynder at forholde sig til et selv der forholder sig på denne måde.

Den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse bliver dermed den samtidige anvendelse af disse to komponenter på det samme emne: den ene undersøger sociale erfaringer som stemningsmæssiggørelsen af melankolien og manien for så vidt de indgik i problematiseringens udveksling imellem problem og respons med henblik på at eksplicitere erfaringens særegne beskaffenhed; og den anden undersøger ligeledes på historisk vis erfaringens arnested i henhold til den veridiktorske, den normative og den selvforholdsmæssige dimension, dels sådan som de hver i sær gør sig gældende, men især sådan som de veksel-

corrélation, dans une culture, entre domaines de savoir, types de normativité et formes de subjectivité« (p. 540). Cf. også M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], in: *Dits et écrits* (1994), bd. 4, pp. 578-84 (der repræsenterer en anden version af samme indledning): »C'est vouloir la traiter comme la corrélation d'un domaine de savoir, d'un type de normativité, d'un mode de rapport à soi« (p. 579).

virker i en erfaringsdannelse som maniens og melankoliens bipolære omtydning som stemningssyndssygdomme.

1. *Forbehold og forudsætninger.* I forlængelse af denne første skitse over den anvendte analytiks to grundfigurer er det i det følgende ikke intentionen at redegøre for hvorledes den analytik som her gensammenstykket og navngives den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse implicit har gjort sig gældende i Foucaults forfatterskab, eller hvordan den ville have taget sig ud dersom nærværende undersøgelse havde hørt hjemme indenfor rammerne af dette værk. Selvom Foucault ytrede sig både kohærent og i vid udstrækning også konsistent med en række af ambitionerne i sit forudgående arbejde da han begyndte at tematisere problematiseringskonceptet og reformulere erfaringskategorien i 1980'erne, er det ikke hensigten at redegøre for en almen analytik, især fordi de pågældende ytringer samtidig er for fåtallige, sporadiske og sentensagtige til at de i sig selv kunne danne udgangspunkt for en sådan udredning. Når en række af grundmotiverne i den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse nedenfor skitseres, sker det derimod på ud fra to forudsætninger der i mindre grad fordrer en eksegesi med hensyn til Foucaults arbejde som ikke ville have direkte berøring med emnet for denne undersøgelse.

For det første skal den her introducerede historiske problematiserings- og erfaringsanalyse både betragtes og vurderes som om det var en særegen analytik der udelukkende var rekonstrueret med hensyn til undersøgelsen af stemningssyndssygdommes historie, men med en grundlæggende analytisk inspiration der skyldes Foucault. Det handler ikke om hvorvidt rekonstruktionen synes at stemme overens med almindelige forestillinger om Foucaults værk og tænkning, men derimod om hvorvidt analytikken forekommer træffende og fyldestgørende med hensyn til den foreliggende undersøgelse. Gensammenstykkningen af analytikken har alene til formål at skildre det sagforhold der kommer til syne i forbindelse med historien om håndteringen af stemningssyndssygdommens erfaring og dertilhørende udfordringer. Selvom analytikken forudsætningsvis kunne reformuleres med henblik på anvendelse indenfor andre undersøgelser af historisk art, og selvom dette allerede delvist har fundet

sted i visse foreliggende undersøgelser, er der i udgangspunktet fortrinsvis tale om det der er blevet kaldt *mathesis singularis*.¹

For det andet kan den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse sådan som den her introduceres i en vis forstand sammenholdes med hvad Foucault i en selvkaraktærisering 1977 kaldte en eksperimentel bestræbelse på at udforske et endnu ukendt emne med en ikke på forhånd fastlagt metode («de vouloir parler d'un objet inconnu avec une méthode non définie».)² Uden at forfalde til blind empirisme henviser analytikken ikke til en generel teori der i udgangspunktet kunne fastsætte hvorledes analysens instrumenter og de analyse-rede emner burde bringes i relation til hinanden på den rette måde. I og med at analytikken derimod er udviklet i direkte udveksling med den undersøgelse som den samtidig skal hjælpe til at organisere, er den udfoldede analytik og den egentlige redegørelse for denne i og for sig sammenfaldende med hele afhandlingens forløb. Samtidig med at rekonstruktionen af Foucaults spredte sætninger angående problematiseringens og erfarings koncepter danner et indispensabelt afsæt for nærværende historiske undersøgelser, repræsenterer undersøgelsen også i sig selv en specifik videreudvikling af analytikken der er irreducibel i forhold til Foucaults arbejde og som først lader sig artikulere mere fuldstændigt når den har været bragt i anvendelse og på denne måde er blevet realitetstestet overfor en analytisk virkelighed.

¹ Cf. R. Barthes der i *La chambre claire: Notes sur la photographie* (1980) skriver: »pourquoi pas, en quelque sorte, une science nouvelle par objet? Une *Mathesis singularis* (et non pas *universalis*)? (p. 21).

² Cf. M. Foucault: "Pouvoir et savoir" [1977], in: *Dits et écrits* (1994), bd. III: »Alors, cette couche d'objets, cette couche de relations plutôt, c'est difficile à saisir; et comme on n'a pas de théorie générale pour les appréhender, je suis, si vous voulez, un empiriste aveugle, c'est-à-dire que je suis dans la pire des situations. Je n'ai pas de théorie générale et je n'ai pas non plus d'instrument sûr. Je tâtonne, je fabrique, comme je peux, des instruments qui sont destinés à faire apparaître des objets. Les objets sont un petit peu déterminés par les instruments bons ou mauvais. Ils sont faux, si mes instruments sont faux. J'essaie de corriger mes instruments par les objets que je crois découvrir. ... C'est-à-dire qu'en général où on a une méthode ferme et un objet que l'on ne connaît pas, ou l'objet préexiste, on sait qui est là, mais on considère qu'il n'a pas été analysé comme il faut et on se fabrique une méthode pour analyser cet objet préexistant déjà connu. Ce sont là les deux seules façons raisonnables de se conduire. Moi, je me conduis d'une façon tout à fait déraisonnable et prétentieuse, sous des dehors de modestie, mais c'est de la prétention, de la présomption, du délire de présomption presque au sens hégélien que de vouloir parler d'un objet inconnu avec une méthode non définie« (pp. 404-05).

I lyset af disse forhold skal det nedenfor hovedsagligt dreje sig om en kortfattet fremstilling af en række af den historiske problematiserings- og erfaringsanalyses grundkategorier, udarbejdet med et snævert fokus på de specifikke spørgsmål analytikken skal rette imod afhandlingens undersøgelsesgenstand. Men før det kommer til disse spørgsmål og de tilhørende kategorier, skal det imidlertid først kort antydes hvorfor og med hvilket mål for øje akkurat den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse bringes i anvendelse i en undersøgelse af stemningens og sindssygdommens sammenstilling som en af de betydeligste begivenheder i historien om melankolien og manien betragtet som psykiske sygdomstilstande. Det er således at forhåbningen at den særegne udarbejdelse af denne analytik skal gøre det muligt at manøvrere med nogle af de udfordringer der melder sig i forbindelse med en historie om den stemningsmæssige omtydning af de to sygdomme under særligt hensyn til dannelsen af det relativt autonome følelsesliv.

2. *Begivenhedsgørelsens polyeder som indgang til analytikkens opgaver.* – Med reference til en betragtning Foucault gjorde sig over sit forskningsarbejde nogle år inden han begyndte at ytre sig eksplicit om erfaringens arnested og problematiseringens koncept kan ambitionen med anvendelsen af den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse i undersøgelsen af melankoliens og maniens historie i det 19. århundrede karakteriseres som et forsøg på »at arbejde i retning af en “begivenhedsgørelse” (de travailler dans le sens d’une “événementialisation”)«.¹ Dette dog ikke så meget i den kritisk-konfrontatoriske forstand som Foucault fremhævede da han i 1978 kendetegnede den analytiske begivenhedsgørelse som et brud med det selvfølgelige (»rupture d’évidence«) samt en kritisk påvisning af tilstedeværelsen af en “singularitet” (»une “singularité”«) i den på denne måde kun tilsyneladende historiske konstant, i det antropologiske grundtræk, eller i den kendsgerning der skulle være lige tvingende for alle. Det væsentlige er heller ikke at vise hvordan det nødvendige ikke var så nødvendigt som det så ud til; til eksempel at det ikke var indlysende at de gale i løbet af det 18. århundrede skulle blive gen- og ankerkendt som psykisk syge (»ce n’était pas si évident que les fous soient reconnus comme des malades men-

¹ M. Foucault: “Table ronde du 20 mai 1978” [1980], in: *Dits et écrits* (1994), bd. IV, pp. 10-35 : »J’essaie de travailler dans le sens d’une “événementialisation”« (p.23).

taux«). Og det er endelig kun i bestemte henseender at den historiske problematiserings- og erfaringsanalyses ambition består i at begivenhedsgøre sit emne ved at genfinde hele den serie af forbindelser, sammentræf, understøttelser, blokeringer, magtspil, strategier og des lignede som ifølge Foucault på et givent tidspunkt har etableret og formet det der efterfølgende vil virke som evidens, universalitet og nødvendighed (»fonctionner comme évidence, universalité, nécessité«).¹ Det væsentlige for den her anvendte analytik ligger derimod i at begivenhedsgørelsen ifølge Foucault i første omgang skulle fremvirkes ved hjælp af slags reduktion af kausalitetens omdrejningsmoment (»une sorte de démultiplication causale«), her forstået som en omstilling både af den undersøgte begivenheds kausale afhængighed af ganske bestemte forhold og af tendensen til at begribe begivenhedens betydning som afhængig af én bestemt sammenhæng. I anden omgang skulle denne reduktion eller udveksling i kausalitetens tilbud om en umiddelbart indlysende forklaring på begivenhedens oprindelse og beskaffenhed erstattes af en analyse af begivenheden i overensstemmelse med de mangfoldige processer der har konstitueret den (»à analyser l'événement selon les processus multiples qui le constituent«).²

Netop i denne tanke finder den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse sin inspiration i begivenhedsgørelsens koncept. For så vidt som stemningsmæssiggørelsen af melankolien og manien såvel som sindssygdommeliggørelsen af stemningens disponerende følelseskategori allerede i udgangspunktet har karakter af en historisk tildragelse, bliver det væsentlige ikke det *at* eftertise at der i mindre grad er tale om en nødvendighed end om en etableret selvfølgelighed i historisk forstand. Med en analyse af denne begivenhed i overensstemmelse med de mangfoldige processer og årsagssammenhænge der har

¹ M. Foucault: "Table ronde du 20 mai 1978" [1980]: »Que faut-il entendre par événementialisation? Une rupture d'évidence, d'abord. Là où on serait assez tenté de se référer à une constante historique ou à un trait anthropologique immédiat, ou encore à une évidence s'imposant de la même façon à tous, il s'agit de faire surgir une "singularité". Montrer que ce n'était pas "si nécessaire que ça"; ce n'était pas si évident que les fous soient reconnus comme des malades mentaux; ce n'était pas si évident que la seule chose à faire avec délinquant, c'était de l'enfermer [...]. En outre, l'événementialisation consiste à retrouver les connexions, les rencontres, les appuis, les blocages, les jeux de force, les stratégies, etc., qui ont à un moment donné, formé ce qui ensuite va fonctionner comme évidence, universalité, nécessité« (p. 24).

² M. Foucault: "Table ronde du 20 mai 1978" [1980], pp. 23-24.

bidraget til at gøre den gældende, eller i overensstemmelse med de mange små hændelser der til sidst kunne finde sammen i en begivenhed der gjorde en forskel der gjorde en forskel for en gennemgående erfaring hvad angår de to psykiske sygdomme og deres indbyrdes forhold, drejer det sig derimod om at udforske *hvorledes* den etablerede selvfølgelighed kunne blive så selvfølgelig at den sluttelig forekom forholdsmæssig nødvendig og almindeligt vedkommende. Indenfor rammerne af den historiske undersøgelse bliver hensigten med problematiserings- og erfaringsanalysen således at organisere den mangfoldighed af fremvirkende processer der har medvirket til erfaringsdannelsen med henvisning til en bestemt begivenhedsgørelse; hvilket er et koncept der samtidig kunne gengives som en "begivenhedsbevidstgørelse" eftersom det især gælder om at gøre nærværende hvori i den pågældende begivenhed væsentligt består og hvad den implicerer. Programmatisk udtrykt skal den historiske problematiseringsanalyse i fællesskab med erfaringsanalysen derfor være den form for begivenhedsbevidstgørelse der forsøger at optegne konturerne af den forskel der gjorde en sådan forskel at de fleste andre forskelle vedrørende sagen syntes at forudsætte eller henvise til den, og med det resultat at disse forskelle, uagtet deres indbyrdes forskelligartethed, og uanset om de gjorde dette på forskellig måde (e.g. affirmerende, kritiserende, kultiverende, negerende), tilsammen kom til at bidrage disponerende for en bestemt type erfaring.

Men den kausale multiplikation som en indgang til analytikken skal imidlertid også pege på den væsentlige omstændighed at den ovenfor udkastede problematik ikke udelukkende skal udforskes i henhold til én bestemt kontekst: det vil sige det specifikt psykiatriske eller psykopatologiske register indenfor hvilket den maniodepressive psykose fandt sin bestemmelse med bidragene fra Kraepelin (1899), Wiegandt (1899) og Thalbitzer (1902), og i Danmark senere også fra Christensen (1906), Wimmer (1912) og til dels Friedenreich (1914). Forbeholdt dette register og begrænset til primært at angå en dansk sammenhæng ville undersøgelsen forblive relativt kort. — En gennemgang af de offentliggjorte kilder der behandler melankolien og manien i det 19. århundrede bekræfter således hvad reservelægen ved Østifternes Sindssygeanstalt ("Oringe") Agner Helweg skrev i anledning af sin kollega Fritz Langes disputatsarbejde *Om Arvelighedens Indflydelse i Sindssygdomme* fra 1883: »Det er kun faa og

smaa Skrifter, den psykiatriske Litteratur her i Landet har haft at opvise. I Fyr-
rerne, i de moderne Anstalters Morgengry, da der herhjemme var vakt Interes-
se for de Sindssyge, blomstrede der en lille psykiatrisk Litteratur op i Brochurer
og Journalartikler, men hvad der heri var af originale Arbejder, drejede sig saa-
godtsom udelukkende om Anstalters Indretning, de Sindssyges Retsforhold o.
Lign., medens hvad der fremkom af klinisk Indhold, Sygdoms-Monografier o.
Lign. alt var oversat. I de følgende Aar svandt de psykiatriske Bidrag til vore
medicinske Journaler hurtig ind til et Minimum, [...], saa Fr. Langes Bog om
Arvelighedens Indflydelse i Sindssygdommene, der spænder over et stort og
betydningsfuldt Afsnit af Psykiatrien, staar hertillands som det første, større
kliniske Arbejde i dette Fag«. ¹ — Imidlertid afslører gennemgangen af de of-
fentliggjorte kilder samtidig at melankolien og manien ikke alene var emne for
en specialiseret dansk psykiatri der først i væsentlighed gjorde sig gældende fra
etableringen af en behandlingskultur hjemmerørende i asylerne fra midt i det
19. århundrede, og i henhold til Helwegs berettigede udlægning først fra og
med 1880erne producerede selvstændige kliniske studier af sindssygdommene
der kunne tjene som kilder.

Selv med en entydig psykiatrisk sygdomsenhed som den maniodepressive
psykose som indgang til stemningssindssygdommenes begivenhedsgørelse be-
grænser det relevante felt for analysen at henvende sig til ikke alene til fremstil-

¹ **A. HELWEG:** "Anmeldelse: Fr. Lange: *Om Arvelighedens Indflydelse i Sindssygdomme*. (231 Si-
der.) Ved Reservelæge Helweg.", *Ugeskrift for Læger*, 4:8:1-30 (1883): 1-13. På den ene side Helweg
nævner også at der »af og til med lange Mellemlum fremkom [...] selvstændige Afhandlinger, bestemte
for Doktorgraden, hvis Indhold var klinisk men — deres Værd forøvrigt uførtalt — meget begrænset, det
var Monografier over enkelte Symptomer, enkelte Sygdomme eller en enkelt Sygdoms Ætiologi«. Disse
havde imidlertid hverken at gøre med melankolien eller manien, med beskæftigede sig fortinsvis med
lidelser der lå i udkanten af psykiatriens almindelige felt — e.g. **V. STEENBERG:** *Den syfilitiske Hjerne-
lidelse* (1860). **C. M. JESPERSEN:** *Skyldes den almindelige, fremadskridende Parese Syfilis? En Dok-
torafhandling* (1873) (cf. også P. KRAMP & G. GABRIELSEN: "Skyldes den almindelige, fremadskridende
Parese Syfilis? — en epokegørende dansk disputats i en videnskabelig brydningstid", *Bibliotek for læ-
ger*, 194:2 (2002): 154-84). **K. PONTOPPIDAN:** *Den kroniske morfinisme* (1883). — På de anden side
angav Helweg ligeledes at »heller ikke som Oversættelse har vi paa Dansk faaet nogen omfattende
Fremstilling af Psykiatrien«. Dette var ikke korrekt; men da den oversættelse der faktisk forelå som den
eneste var **J. C. Prichard:** *Sindssygdommene og andre sygelige Sjælestilstande. Oversat og med en-
kelte Anmærkninger og Tillæg, tildeels efter andre Forfattere, forsynet af H. Selmer*, udgivet i 1842 og
baseret på et værk oprindeligt fra 1835, var Helwegs hensigt nok at antyde at der ikke fandtes nogen
psykiatrisk oversættelse der kunne kaldes aktuel for 1880erne.

lingen af manien og melankolien indenfor rammerne af medicinsk speciale der som metode i vid udstrækning benyttede sig af det der er blevet benævnt den deskriptive psykopatologi ligeledes udarbejdet i løbet af det 19. århundrede.¹ Det relevante kildemæssige felt for analyse er ikke kun det fagområde der efterhånden systematisk søgte at beskrive de psykiske lidelsers egenart med afsæt i de forskellige subjektive symptomer og objektive tegn som disse tilstande frembød hos de konkrete individer der undergik lidelserne. Eller materialet skal med andre ord ikke forbeholdes et fagområde indenfor hvilket der allerede var opstået en opmærksomhed på det nødvendige i systematisk at afklare hvad der er blevet benævnt de "semiologiske" relationer imellem dels de termer eller betegnelser der anvendtes i sygdomsbeskrivelserne, dels de adfærds- eller erfaringsformer som var genstand for beskrivelse, dels de teoridannelser eller begreber der skulle vejlede og indramme både sprogbrugen og det beskrevne, samt på hvilken måde alt dette med en klinisk reference henviste til den empiriske virkelighed.² For at begribe reartikulationen af manien og melankolien i det 19. århundrede i Danmark ville det ikke være tilstrækkeligt at henvende undersøgelsen på en allerede kultiveret semiologi (eller en »plejet semantik«) der selv repræsenterer en historisk begivenhed som blev til både parallelt med og i interaktion med den sygdomsbegivenhed der udgør afhandlingens egentlige undersøgelsesgenstand. En tilgang af denne art ville blive utilstrækkelig eftersom den talte i et psykopatologisk sprog der virkede i kraft en systematik og række forskelle som historien om manien og melankolien selv havde bidraget til at etablere og gøre relevante.³ Tilgangen ville blive utilstrækkelig fordi den ville være nødsaget til at artikulere sig i kraft af anakronismer

¹ Cf. S. Tribolet & M. Shahidi: *Nouveau Précis de Sémiologie des troubles psychiques* (2005), pp. xv-xxi. P. Chasin: *Éléments de sémiologie et de clinique mentale* (1912).

² Cf. G. E. Berrios: *History of Mental Symptoms: Descriptive Psychopathology since the Nineteenth Century* (1996); G.E. Berrios: "Descriptive psychopathology: conceptual and historical aspects", *Psychological Medicine*, 14:2 (1984): 303-13; G. E. Berrios: "Towards a new descriptive psychopathology: A sine qua non for neurobiological research in psychiatry", *Brain Research Bulletin*, 50:5/6 (1999): 457-58; G. E. Berrios & R. Porter (eds.): *A History of Clinical Psychiatry: The Origin and History of Psychiatric Disorders* (1995).

³ Cf. C. BORCH: *Kriminalitet og magt: Dansk kriminalitetssemantik i det 20. århundrede* (2004) der tilsvarende taler om "plejet semantik", men idet han her trækker på N. LUHMANN: "Gesellschaftliche Struktur und semantische Tradition" (1980), pp. 9-71.

der netop ville tildække de betydningsændringer over tid som de havde i opdrag at afdække.

Fremfor en tilgang der rummer risikoen for at blive for kortvarig, for anakronistisk og efterrationaliserende samt for indskrænket i sit anslag til at redegøre for nogle af de betydelige forskydninger der fandt sted før 1880erne, er det hensigten med afhandlingens analytik at gøre et mere omfattende studie muligt. Melankoliens og maniens historie som psykiske sygdomstilstande fortalles således både eksplicit og implicit i så mange andre sammenhænge end den sene psykopatologiske kontekst: den meddeltes i asylernes årsrapporter og anstaltternes arkitektur, i retssager og juridiske refleksioner over tilregneligheden; den kom til syne i visse oplysningstænkernes kritik af dårekisternes interneringspraksis, i personlige sygdomsberetninger, i argumenterne for opbygningen af en statslig behandlingsskole der tog sigte på de afsindiges helbredelse, i forensiske diskussioner af dødsårsagernes karakter, i de stadig skiftende klassifikationer der anvendtes i anstalterne; den fortalles i afstanden fra den naturhistoriske medicin der kom forud for det 19. århundredes kliniske lægevidenskab, i teologiske diskussioner af skyld og synd, i sundhedsmyndighedernes betænkninger over individuelle patientsager, i appeller til civilsamfundet om at tage et vist ansvar for den gruppe af mennesker der efterhånden kunne kaldes »vore sindssyge«; den udbredtes i fremlæggelsen af psykofysiologiske teorier, i folketællinger og proto-epidemiologiske arbejder, i introduktionen af en klinisk metode i studiet af galskabens sygdomsarter, i tidligere patienters offentlige angreb på psykiatriens tilsyneladende magtfuldkommenhed, i statistiske redegørelser for statens forvaltningsforhold — hvilket alt sammen gav anledning til en masse af små hændelser som satte sig spor i offentliggjorte ytringer for en begivenhedsgørende undersøgelse at analysere.

Som det nedenfor skal tydeliggøres med fremstillingen af de spørgsmål som fra den historiske problematiserings- og erfaringsanalyses side stilles til det her opridsede korpus af forskelligartede tekstlige hændelser, men også af de særlige kategorier som indgår i analytikkens struktur og det særegne udredningsniveau som den søger at etablere, er en central grund til valget af netop denne form analyse at den formår at forholde sig adækvat til en analysegenstand der forudsættes begivenhedsgjort i overensstemmelse med de mangfoldige processer der

har medvirket til at konstituere den og de mange ytringer hvori processerne forudsættes at have afsat deres spor. En væsentlig hensigt med problematiseringsanalysen — og en vigtig begrundelse for denne første komponent i den samlede analytik — er således at den ved at betragte udvalgte fremtrædende hændelser og fænomener som om de var gensvaret på et forudgående problem formår at håndtere den anselige tematiske, genremæssige og kronologiske udstrækning der knytter sig til det analyserede korpus af ytringstilfælde på en måde som i hvert fald til en vis grad undgår apriorisk eller teoretisk reduktion af råmaterialet.

Ved i udgangspunktet i ethvert tilfælde at stille det samme rekonstruktive analysespørgsmål angående det problem der kunne have virket motiverende på den tekstlige hændelse som en del af en respons herpå beforder problematiseringsanalysen på den ene side at de svar der kan gives på disse ensartede spørgsmål alene kan blive dem der faktisk hører til ytringen i sin egen singularitet. Ved analytisk at stille det selvsamme spørgsmål til samtlige tekstlige spor efter den mangfoldighed af processer der som historisk begivenhed forudsætningsvis danner stemningsmæssiggørelsen af manien og melankolien tillader analytikken at de forskellige svar herpå udelukkende kan blive aposterioriske svar der som sådanne ikke rummer den teoretiske tendens til at overdeterminere det analyserede med sine givne begreber og perspektiver. I forhold til den historiske begivenhed beskæftiger problematiseringsanalysen sig ikke med analysens *eget* svar, men kun med *analyserede* svar på spørgsmålet om de hypotetiske præsumerede problemer.

På den anden side, og lige så væsentligt, tillader denne første komponent i analytikken imidlertid samtidig at det ens spørgsmål der i ethvert tilfælde stilles til de forskellige tekstlige hændelser gør det muligt at jævnføre de fremanalyserede besvarelser med hinanden på et abstraktionsniveau der er nogenlunde det samme. Ved i princippet at møde samtlige ytringer med spørgsmålet om hvilke problemer de kunne betragtes at være responsformer i forhold til tilvejebringer analysen en stor mængde singulære svar; men ved netop at udgøre svar på hvilken form for problem der kunne være tale om vil disse besvarelser også befinde sig på et niveau hvorpå de både enkel- og gruppevis lader sig sammenholde med henblik på identifikation af forskelle og ligheder samt forskydninger

over tid. En central begrundelse for undersøgelsens problematiseringsanalytiske komponent bliver derfor det der betragtes som en træffende evne til at muliggøre en mængde af singulære empiriske svar der i kraft af det stillede spørgsmåls ensdannede karakter på én og samme gang bliver analytisk komparable til gavn for undersøgelsens historiske udredninger.

At problematiseringsanalysen antages at være forlenet med denne dobbelte kompetence indebærer imidlertid ikke en umiddelbar reduktion af den anseelige og i vid udstrækning også uoverskuelige kompleksitet der hører til den begivenhedsgjorte analysegenstand. Denne kompleksitet er allerede manifest i en undersøgelse af melankoliens og maniens bipolære stemningsmæssiggørelse som en historisk begivenhed der ikke begrænser sig til det sene psykopatologiske register omtalt ovenfor, men som derimod søger at tage højde for hele det forskelligartede domæne af forudgående og sideløbende sammengænge hvori de to sygdomme også har givet anledning til overleverede ytringer. Men samtidig reduceres kompleksiteten kun i begrænset grad når disse ytringer konfronteres med det problematiseringsanalytiske grundspørgsmål med henblik på deres egne aposterioriske besvarelser i og med at den indbyggede sammenligningsmulighed højest kan danne et første grundlag for en sådan reduktion af det komplicerede. I denne henseende kunne også denne undersøgelse og dens analytik siges at placere sig i forlængelse af et sidste koncept som Foucault i form af et billede knyttede til den analytiske begivenhedsgørelse. Med mangfoldiggørelsen af forklarende faktorer og omstillingen af den umiddelbare kausalitet kunne der blive tale om en analyse der rundt om den undersøgte begivenhed søger at opbygge hvad Foucault refererede til som en slags “polyeder af forståelighed” (»“polyèdre d’intelligibilité”«) hvis antal sider ikke på forhånd kan fastlægges og aldrig med rette kan betragtes som fuldstændig afsluttet.¹ Og ligesom i Foucaults tilfælde kunne det tilsvarende komme til at dreje sig om en undersøgelse der tager afsæt i det forhold at jo mere en enkeltstående begivenhed som stemningsmæssiggørelsen af manien og melakolien som sindssygdomme opdeles eller nedbrydes indefra (»décomposer de l’intérieur«) i de forskellige

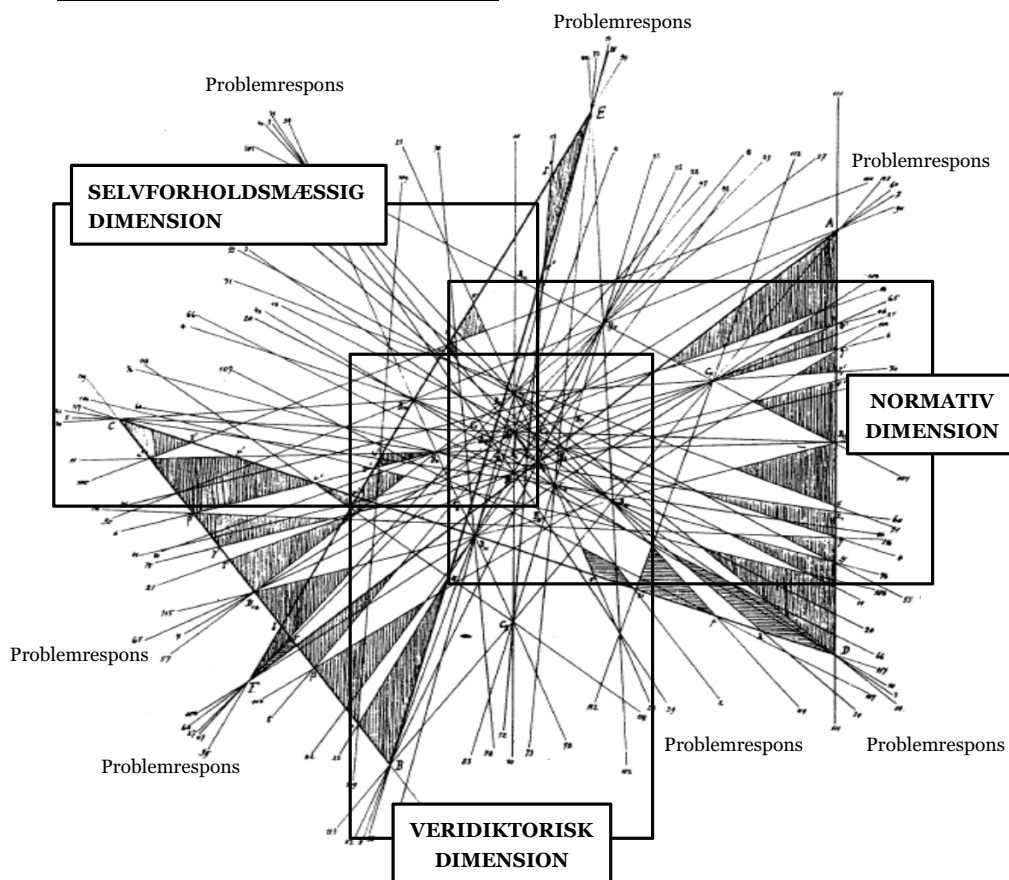
¹ M. Foucault: “Table ronde du 20 mai 1978” [1980]: »L’allègement de la pesanteur causale consistera donc à bâtir, autour de l’événement singulier analysé comme processus, un “polygone” ou plutôt “polyèdre d’intelligibilité” dont le nombre de faces n’est pas défini à l’avance et ne peut jamais être considéré comme fini de plein droit« (p.24).

bestanddele der formdanner den, desto mere bliver det også både muligt og nødvendigt at opstille eksterne forståelsesrelationer («des relations d'intelligibilité externe») der tager højde for så forskelligartede sammenhænge som de ovenfor skitserede.¹

Det konceptuelle billede af polyederet skal imidlertid også tjene et andet formål. Det manglekantede legeme skal tjene til at illustrere hvorfor det i denne undersøgelse forekommer pertinent at kombinere problematiseringsanalysen med den ovenfor skitserede erfaringsanalyse, således at de til sammen danner den enhed der har til formål at koordinere den historie som berettes angående maniens og melankoliens stemningsmæssiggørelse som sindssygdomme. Hvis problematiseringsanalysen er den komponent der tillader at oversætte en mangfoldighed af individuelle empiriske svar til det nogenlunde samme niveau som har at gøre med de problemer de tilhørende ytringer kunne konciperes som en respons på, så er erfaringsanalysen den anden komponent i analytikken der gør en vis ordning eller samling mulig i det der stadig ville udgøre et mangetydigt felt af interne såvel som eksterne forståelsesrelationer og anknætningspunkter. Hvis problematiseringsanalysen rummer det gennemgående spørgsmål der borger for at forståelighedsrelationerne kan komme til syne for undersøgelsen på en bestemt måde og på et fælles plan som udtryk for problemrespons, så er erfaringsanalysen den komponent der ved at møde disse analytiske tilsynekomster med mere generelle spørgsmål på et andet niveau vedrørende de korrelerende veridiktoriske, normative og selvforholdsmæssige implikationer i erfaringsdannelsen tillader at organisere polyederet af forståelighedsrelationer i mindre vilkårlige retninger, eller i hvert fald at forlene det med nogle strukturerende rammer.

¹ M. Foucault: "Table ronde du 20 mai 1978" [1980]: »Et il faut considérer que plus on décomposera de l'intérieur le processus à analyser, plus on pourra et on devra construire des relations d'intelligibilité externe, [...] plus vous analysez de processus de "carcéralisation" de la pratique pénale, jusque dans ses plus petits détails, plus vous être amené à vous référer à des pratiques comme celles de la scolarisation ou de la discipline militaire« (p.24).

FIGUR I.1. En “polyeder af forståelighed”



Som det er søgt illustreret i FIGUR I.1 ovenfor, er et polyeder af interne og eksterne forståelighedsrelationer således at opfatte som en bestemt afbildning der anerkender og bekræfter kompleksiteten af den undersøgte historiske begivenhed bestående af mangfoldige mindre hændelser og sammenhænge som på forskellig måde støder sammen og i forskellige henseender bidrager til et samlet billede.¹ Men ligesom Max Bruckner i den anførte illustration har oversat et stereometrisk legeme med et stort antal kanter og sider med udstrækning i

¹ M. Bruckner: *Vielecke und Vielflache. Theorie und Geschichte* (1900), Taf. 19.

rummet til en planimetrisk figur der uden at formindske antallet af sider og kanter alligevel stedfæster dets udstrækning på ét og samme nivellerede plan, skal illustrationen ligeledes give et vist indtryk af hvordan det i første omgang er hensigten med problematiseringsanalysen at foretage en lignende ~~irreduktiv~~ oversættelse af de undersøgte ytringer til det selvsamme plan karakteriseret ved den gennemgående problemrespons. Imidlertid har illustrationen også til formål at anskueliggøre hvorledes de tre erfaringsanalytiske dimensioner og de spørgsmål der herfra stilles i den historiske undersøgelse supplerer problematiseringsanalysen med en anderledes form for orden end det udviklede mønster der træder frem alene med de problematiseringsanalytiske spørgsmål.

En central intention med erfaringsanalysen — og en væsentlig begrundelse for denne anden komponent i den samlede analytik — er således at den skal supplere eller kultivere den første analytiske komponent på en sådan måde at den samlede undersøgelse på én gang formår at anerkende og attestere de analyserede ytringsmæssige hændelser i deres empiriske specificeret og samtidig ikke underlader at indarbejde og opstille en vis form for systematik af en mere generel karakter. I forbindelse med ekspositionen nedenfor vil det fremgå hvorledes det også er denne systematik ikke kun organiserer relationen og korrelationen imellem de overordnede tematikker i hver af afhandlingens tre hoveddele, men ligeledes den kronologiske udviklingsgang imellem disse dele og således afhandlingens disposition (se FIG. 1.2).

Uagtet at erfaringsanalysen forekommer nært forbundet med problematiseringsanalysen i Foucaults refleksioner over sit værk i 1980erne, indføres denne komponent imidlertid ikke udelukkende med henblik på at bekræfte, fastholde og gøre brug af dette slægtskab i en på den måde mere fuldstændig analytik. Introduktionen og specifikationen af erfaringsanalysens tre dimensioner er samtidig udtryk for et bevidst valg der snarere end at være begrundet umiddelbart i den begivenhedsgjorte analysegenstand i sin egen ret er motiveret af ambitionen om at bringe den historiske undersøgelse i retning af spørgsmål som på samme gang er relevante for den filosofiske refleksion. Det er således ingen tilfældighed at erfaringsanalysens tre spørgsmål til erfaringsdannelsen: det veridiktorske vedrørende under hvilke omstændinger sandheden om en erfaring af et givet fænomen finder sted, det normative angående på hvilke måder

erfaringen gøres til genstand for foreskrivende virksomhed, og det selvforholdsmæssige omhandlende hvilket selvforhold erfaringen forudsætter for at være netop denne erfaring, minder om tre kritiske spørgsmål der har optaget den filosofiske tradition som særligt væsentlige at søge svar på siden Kant anførte dem som samlende for refleksionens arbejde: »Alles Interesse meiner Vernunft (das speculative so wol, als das practische) vereinigt sich in folgenden drey Fragen: 1. Was kan ich wissen? 2. Was soll ich thun? 3. Was darf ich hoffen?«.¹ Beslægtet med disse spørgsmål er det hensigten at de erfaringsanalytiske dimensioner på en bestemt måde bevæger den historiske undersøgelse i retning af mere almene diskussioner end dens kildemateriale måske gør fordring på af egen kraft, eller diskussioner som de analyserede ytringer alene er involverede i når de betragtes fra et bestemt perspektiv og med afsæt i en bestemt form for komparation. I nærværende afhandling bliver der således tale om en adgang til diskussioner – som ved at forbinde det veridiktorske analyseformat med det almene spørgsmål om hvad vi kan vide også kan komme i berøring med emner som sandhed, viden og videnskab, – som ved at forbinde analysen af foreskrivelsesmønstre med spørgsmålet om hvad vi bør gøre ligeledes angår emner såsom normativitet, ledelse og politik, – og som ved at forbinde den selvforholdsmæssige analyse med spørgsmålet om hvad vi kan håbe på endelig også peger på sådanne emner som subjektivitet og etisk refleksion.²

Samtidig forholder afhandlingen sig imidlertid til disse diskussioner på en helt bestemt begrænset og middelbar måde. I undersøgelsen af stemnings-sindssygdommes historiske erfaring kommer det ikke til at dreje sig om kritiske forsøg på at afdække de almene betingelser for eller de gyldige bestemmelser af de emner som hver især knytter an til de tre dimensioner. Som det nedenfor ligeledes skal tydeliggøres i den mere detaljerede fremstilling af de kategorier

¹ I. Kant: *Critik der reinen Vernunft* (1781), pp. 804-805.

² Det er heller ikke tilfældigt at disse diskussioner minder om den fremstilling af Foucault der ser de tre størrelser: *Savoir, Pouvoir, Subjectivité* som særligt væsentlige gennemgående emnefelter og udfordringer i hans arbejde. Et udgangspunkt for denne fremstilling findes i G. Deleuze: "Qu'est-ce qu'un dispositif?" (1989) p. 185.. Cf. også J.-S. Beuscart & A. Peerbaye: "«Histoires de dispositifs» (introduction)", *Terrains & travaux*, 11 (2006): 3-15 ; pp. 6-7. Y.-C. Zarka: "Foucault et l'idée d'une histoire de la subjectivité: le moment moderne", *Archives de Philosophie*, 65 (2002): 255-267. G. Gutting (ed.): *The Cambridge Companion to Foucault* (2005), pp. 151-64.

som indgår i den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse, af analytikens struktur og af det udredningsniveau som den søger at anlægge, abonnerer den foreliggende undersøgelse af melankoliens og maniens specifikke erfaringsdannelse i det 19. århundrede ikke på den antagelse at denne singulære erfaring må være fuldstændig uafhængig af mere almene diskussioner eller universelle strukturer; men undersøgelsen grunder sig omvendt heller ikke på den forudsætning at den undersøgte erfaring alene udgør en partikulær tilsynkomst af eller et illustrativt eksempel på problemstillinger der også eller lige såvel kunne udarbejdes i universelle eller almene kategorier. Kombinationen af den aposterioriske problematiseringsanalyse med erfaringsanalysens tre systematiske dimensioner antager derimod at det er muligt at gennemføre en undersøgelse der både arbejder ud fra og samtidig demonstrerer hvorledes de mere universelle eller almene problemstillinger netop får deres helt egen singulære historie i og med at de bringes i relation til en specifik erfaringsdannelse der udvikler sig over tid, og det er derfor også i denne forstand.¹ Ved siden af den systematik som den erfaringsanalytiske komponent tilbyder problematiseringsanalysens udredninger bliver en sidste begrundelse for integrationen af denne anden komponent at de to tilsammen skaber mulighed for at arbejde i indenfor et register der kunne karakteriseres som en form for empirisk filosofi på historiske betingelser og på historieskrivningens vilkår. Denne flerlede ambition fremgår også af de overordnede spørgsmål som stilles til undersøgelsens begivenhedsgjorte analysegenstand.

3. *Analytikkens spørgsmål til undersøgelsen.* – Med afsæt dels i den provisoriske fremstilling af den historiske problematiserings- og erfaringsanalyses to komponenter, dels i begrundelsen for deres kombinerede anvendelse, bliver der i nærværende afhandling tale om en analytik der på den ene side vejleder undersøgelsen af omtydningen af melankolien og manien som bipolære stemningslidelser ved hjælp af følgende problematiseringsanalytiske spørgsmål: (a) Hvis stemningssindssygdommene var at betragte som en træffende respons på et sæt af problemer vedrørende artikulationen af manien og melankolien som psykiske sygdomme, hvori bestod da dette sæt af problemer? (b) Hvad karakte-

¹ M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], p. 482..

riserer og hvilke indsigter kommer til syne med omtydningen af manien og melankolien som stemningssindssygdommene, såfremt de betragtes i lyset af dette sæt af problemer? (c) Hvornår, hvor, hvordan, og hvorfor gjordes manien og melankolien til genstand for en problematisering af akkurat denne art, og hvilke nye problemer og former for respons syntes der at rejse sig som følge heraf?

Hensigten med den erfaringsanalytiske komponent er på den anden side at den skal vejlede og strukturere den historiske udvikling som problematiseringsanalysen forfølger. Ud fra den forudsætning at udfaldet af eller korrelateret til et givet problematiseringshistorisk forløb kan betragtes som dannelsen af en specifik og genkendelig erfaring i relation til en bestemt sag bliver det således erfaringsanalysens opgave at introducere en vis form for systematik der i en bestemt henseende kvalificerer undersøgelsen af denne korrelative erfaringsdannelse. Dette sker ved at konfrontere udforskningen af hvorledes stemningssygdommene kunne træde frem på baggrund af udvekslingen imellem problemer og responsformer i tilknytning til artikulationerne af manien og melankolien som psykiske sygdomme med et spørgsmål for hver af de tre dimensioner: (i) Hvilket veridiktorsk domæne blev det nødvendigt at henvise til såfremt det skulle blive muligt at koncipere manien og melankolien som polære stemningssindssygdomme? (ii) Hvilken normativ matrice indrammede omgangen med de manisk og melankolsk lidende individer som en forudsætning for stemningssindssygdommene? Og (iii) hvilket selvforhold forudsatte melankoliens og maniens fælles erfaring, såvel individuelt som kollektivt, for de kunne blive stemningssindssygdommenes erfaring?

a) PROBLEM, RESPONS, PROBLEMATISERINGSPROCES. Det er for det første nødvendigt at præcisere at problematiseringens to grundkategorier problem og respons i henhold til analytikken ikke så meget skal betragtes hver for sig som de skal undersøges i deres indbyrdes udveksling, således at den egentlige analysegenstand som anført bliver at betragte som en tredje kategori der kan karakteriseres som en problematiseringsproces. Denne vægtforskydning har også visse konsekvenser for analytikens begribelse af problem og respons.

Med afsæt i etymologien (>fr. "problème"; *problēma*; προβάλλειν) konciperer også problematiseringsanalysens i første omgang den ene af sine umiddelbare grundkategorier som "en bestemt fremlæggelse eller fremkastning af no-

get”, men en fremlæggelse i den forstand at dette noget har stillet sig frem på en sådan måde at det vækker en særlig interesse eller bekymring.¹ For så vidt et “fænomen” etymologisk set (>*phaenomena*, φαινόμενα, φαίνειν) ligeledes indikerer “at noget træder frem”, enten i kraft af sig selv eller af noget andet og mere, kan det “problem” der indgår i en problematisering derfor bestemmes som det fænomen der i en given kontekst kommer til syne på en særlig fængslende, provokerende, bekymrende eller netop problematisk måde. Med problemet er der dermed tale om den art af fænomener der på én gang forekommer påtrængende og uafsluttede, samtidig med at der er tale om fænomener der træder frem i henhold til en hensynsmåde da et problem ikke ville være et problem uden at være det *for* noget eller nogen.² Problemet er det at noget kastes frem, gør krav på en særlig grad af opmærksomhed og en særlig form for virkelighed, for nogen eller noget, men uden at træde frem i nogen færdig form.

I anden omgang er problematiseringsanalysens “problem” derfor ikke stort forskelligt fra de aktuelle og almindelige betydninger der knytter sig til denne term. I bred forstand er problemet også her at betragte som det fænomen, den sag eller det emne der under givne forudsætninger volder særlige vanskeligheder og derfor fordrer at blive håndteret med en særlig omtanke eller at blive mødt med bestemte handlinger som udføres med henblik på at løse eller ændre det foreliggende problem.³ Ligeledes er problemet det der ofte optræder som en særlig form for spørgsmål der må overvejes eller agtes, der må forsøges løst eller besvaret, ligesom problemet peger på den vanskelige og uafklarede situation hvis vanskelighed ofte forekommer så pinagtig at en afklaring og en efterfølgende forandring i særlig grad bliver påtrængende. Endvidere kan problemet angive bestemte forhold som det er så vanskeligt at håndtere eller kontrollere at en afklaring efterfulgt af forandring kun kan realiseres mangelfuldt, samtidig med at problemet kan betegne selve frembruddet af sådanne eventuelt uløselige vanskeligheder.⁴ Snarere end udstyret med sit eget substantielle “væsen” i

¹ Cf. Liddell, Scott & Jones: *A Greek-English Lexicon*. Oxford, Clarendon Press (1969), s.v; Lewis & Short: *A Latin-English Dictionary* (1972); *Ordbog over det Danske Sprog* [1936], s.v.

² Cf. Liddell, Scott & Jones: *A Greek-English Lexicon*. Oxford, Clarendon Press (1969), s.v; Lewis & Short: *A Latin-English Dictionary* (1972); *Ordbog over det Danske Sprog* [1936], s.v.

³ *Politikens Nudansk Ordbog med etymologi* (1999), bd. 2, s.v.

⁴ Cognitive Science Lab: *WordNet – a lexical database for the English language* (2007), s.v.

kraft af hvilken det kunne træde frem af og i sig selv, er der med problematiseringsanalysens "problem-fænomen" endelig tale om en art relationel "væremåde" der alene kan fremstå som de måder problemet evner at knytte an til et emne, en kontekst eller andre problemer, hvilke imidlertid selv kunne være dannet af eller gennemløbet af andre problematiseringer.¹

Det er med afsæt i disse betydninger at melankolien og manien i det 19. århundrede i denne undersøgelse betragtes og forudsættes som foreliggende problemer. Det er i denne forstand at de to sygdomslidelser er trådt frem som udfordrende *mellemværender* der på den ene side har voldt vanskeligheder, fremprovokeret opmærksomhed, krævet omtanke og af og til præsenteret bestemte spørgsmål; men det er også i denne forstand at de under hensyn til problematiseringsanalysens anden grundkategori har kaldt på bestemte handlinger og forskellige former for tiltag. Problematiseringsanalysen har derfor ikke alene til formål at udrede og så vidt muligt anskueliggøre problemernes forskellige aspekter, men lige såvel de forskellige former for gensvar der har mødt problemerne og på denne måde influeret på deres karakter.

Når problematiseringsanalysen designerer disse gensvar som en "respons", skal dette ikke opfattes i en oprindelig bogstavlig betydning som "et løfte om at give noget til gengæld" (>fr. "response"; *rēspōsus*, *rē-spondēo*; cf. *par pari respondere*); men termen bør heller ikke betragtes i henhold til de moderne betydninger der på nogenlunde tilsvarende måde indenfor fysik, fysiologi og psykologi har fortolket den som en forventelig uvillkårlig reaktion på given stimulus. Fremfor det blotte tilsagn om et svar og den blotte mekaniske tilbagevirkning på problemet er en respons i problematiseringsanalytisk sammenhæng at forstå som det historiske og derfor alene empirisk identificerbare gensvar der i bred forstand forholder sig til problemet, det være sig i tanke som i handling, fordi det vækker en ikke endeligt afgjort genklang (cf. eng. "response"). Som et gensvar på det fænomen der træder frem som et problem er den givne respons således hverken det der er nødvendigt eller det der er umuligt (>weder notwendig ist noch unmöglich ist«): ligesom problematiseringsproces-

¹ Problemet konciperes altså ikke som et fænomen i fundamentalontologisk forstand, altså som »das *Sich-an-ihm-selbs-zeigende*, das Offenbare«, sådan som i M. Heidegger: *Sein und Zeit* ([1927]; §7a); dertil er problemet altid allerede alt for iblandet og indblandet i andre problemer.

sen i det hele taget er der på den ene side tale om et gensvar i tiden der blot er sådan som det er (eller var eller vil blive), men under stadig hensyn til at det kunne være anderledes (»aber auch anders möglich ist«); på den anden side er en respons imidlertid lige så lidt en arbitrær replik som den er nødvendig reaktion eftersom den som en kontingent tildragelse forholder sig til et bestemt emne som et problem der ikke gør ethvert gensvar lige sandsynligt.¹

Idet problematiseringsanalysen gør problematiseringer i form af den tidlige udveksling imellem problem og respons i de skildrede betydninger til sin privilegerede analysegenstand, indebærer det derfor at denne genstand konciperes som den proces i hvilken identificerede problemer mødes af forskellige former for respons der har til hensigt at behandle de udfordringer eller vanskeligheder der knytter sig til disse problemer efterhånden som de artikuleres. Med til konceptionen af problematiseringsprocessen som analysegenstand hører det imidlertid også at såvel problem som respons til en vis grad tenderer til at gribe ind i eller overlapper hinanden. Dels er identifikationen af en vanskelighed eller et mellemværende som et problem i forhold til noget og for nogen allerede en form for respons eftersom identifikationen af det i første omgang blot problematiske som et mere eller mindre bestemt problem samtidig gør visse former for omgang med sagen mere relevante end andre. Dels vil en bestemt form for respons på identificerede problemer med stor sikkerhed give anledning til at nye problemer opstår der for så vidt har forbindelse til samtlige af de forudgående momenter: til den iværksatte respons, til det identificerede problem, til det der først blot forekom problematisk, og til alt hvad der måtte findes herimellem af krydsninger imellem de forskellige kategorier. Endelig vil netop det i første omgang blot problematiske forudsætningsvis være brudt frem på en baggrund af tidligere former for respons der af forskellige årsager ikke viste sig til-

¹ Det fremgår at der her er tale om en parafrase over N. Luhman: *Soziale Systeme: Grundriss einer allgemeinen Theorie* (1984): »Kontingent ist etwas, was weder notwendig ist noch unmöglich ist; was also so, wie es ist (war, sein wird), sein kann, aber auch anders möglich ist. Der Begriff bezeichnet mithin Gegebenes (Erfahrenes, Erwartetes, Gedachtes, Phantasiertes) im Hinblick auf mögliches Anderssein; er bezeichnet Gegenstände im Horizont möglicher Abwandlungen. Er setzt die gegebene Welt voraus, bezeichnet also nicht das Mögliche überhaupt, sondern das, was von der Realität aus gesehen anders möglich ist« (p. 152). Cf. også C. BORCH: *The Politics of Crowds: An Alternative History of Sociology* (2012) hvori problematiseringsanalysen hos Foucault og Luhmanns begreb om kontingens frugtbart bringes i forbindelse med hinanden (p. 7).

strækkelige eller træffende, således at problematiseringsprocessen principielt får en udstrækning i tid der bevæger sig hinsides såvel det første og det sidste problem som den første og den sidste respons som det for analysen er muligt at udpege og redegøre som en del af processen. Ligesom problematiseringsanalysen derfor ifølge sin egen logik altid må begynde sin undersøgelse in media res (eller med en rent vilkårlig fastlæggelse af tid og sted), således er de kategorier der her relativt entydig bestemmes som respons, problem og det først blot problematiske i sidste ende at betragte som abstraktioner fra et spektrum bestående af en lang række hybridformer imellem de forskellige kategorier. Som tidligere fremhævet er dette en af de centrale grunde til at der tale om problematiseringsanalyse: der er ikke tale om en historisk analyse af hverken problem eller respons som sådanne, men af den tidslige udveksling imellem disse kategorier og deres krydsninger under navnet problematisering.

b) PROBLEMATISERINGENS VIRKELIGHED, HISTORISK SINGULARITET OG TRANSAKTIONSREALITET. For det andet er det nødvendigt at tydeliggøre at problematiseringsanalysen ved primært at henvende sig til den processuelle udveksling imellem problem og respons derved ikke giver afkald på at analysere en bestemt form for virkelighed, der imidlertid hverken skal opfattes som realiteten i sig selv eller den realitet at noget er blevet konstrueret.

En yderligere grund til at der netop er tale problematiseringsanalyse i ovennævnte forstand berørte Foucault således en passant i en amerikansk forelæsning fra 1983 hvori han fremhævede at arbejdet med at analysere problematiseringens proces (»to analyse the process of “problematization”«) indebærer en undersøgelse af hvordan og hvorfor visse forhold (former for adfærd, særegne fænomener, bestemte processer, etc.) er kommet til at fremstå som problemer. Således angår analysen ikke disse forhold i sig selv (da det netop drejer sig om hvorfor de er trådt frem som problemer), ligesom analysen ikke angår gestaltningen af disse forhold i form af problemer (da det drejer sig om hvordan de er kommet til at træde frem som problemer). En analyse af problematiseringen retter sig ikke imod realiteten selv og heller imod en konstruktion som sådan, men imod den proces der indeholder et frembragt “svar” til en konkret situati-

on der selv er virkelig («an “answer” to a concrete situation which is real»¹). Lige så lidt som der er tale om en analyse af problem eller respons som enkeltstående momenter, lige så lidt er der tale om en bestemmelse af den realitet som det konstruerede problem måtte dække over eller af den konstruktion der oversatte en forudgående realitet; det drejer sig derimod om at udrede den virkelige udveksling der har fundet sted imellem disse niveauer fordi noget i virkeligheden har forekommet så problematisk at en problematisering begyndte at gøre sig gældende. At problemer er blevet mødt med respons er ifølge analytikeren det der indebærer at en bestemt problematisering har fundet sted, samt at den sandsynligvis til stadighed både finder og vil finde sted. Parfraserende en anden sentens af Foucault fra 1984 kan den historiske analyse af sådan en problematisering dermed beskrives som en undersøgelse af processerne igennem hvilke visse dele af den menneskelige eksistens og livsverden begynder at træde frem som noget der skal og kan udgrundes og gøres til genstand for intervention i tanke og handling eller begge dele («à travers lesquelles l'être se donne comme pouvant et devant être pensé»²). Samtidig drejer det sig imidlertid om at anskue disse bestanddele i sammenhæng med de aktiviteter der er medvirkende til at eksistensformerne både synliggøres og samtidig formdanner sig på bestemte måder.³

¹ M. Foucault: *Fearless Speech*. (2001), pp. 171-72 [*Discourse and Truth—the problematization of PARRHESIA*, a seminar M. Foucault: *Fearless Speech* gave at Berkeley (California) in the Fall Term 1983.] “[T]o analyse the process of “problematization” ... means: how and why certain things (behaviour, phenomena, processes) became a problem. Why, for example, certain forms of behaviour were characterized and classified as “madness” while other similar forms were completely neglected at a given historical moment ... How and why were very different things in the world gathered together, characterized, analyzed, and treated as, for example, “mental illness”? What are the elements which are relevant for a given “problematization”? And even though if I won’t say that what is characterized as “schizophrenia” corresponds to something real in the world, this has nothing to do with idealism. For I think there is a relation between the thing which is problematized and the process of problematization. The problematization is an “answer” to a concrete situation which is real”.

² Cf. M. Foucault: *L'usage des plaisirs* (1984), p. 17.

³ Problematiseringsanalysen sådan som den her søges konstrueret har dermed visse træk til fælles med den filosofiske hermeneutik; cf. H.-G. Gadamer: *Warheit und Methode: Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik* [1960] (1990). Ligesom det der fastholdes at erfaringer (*Erfahrungen*) ikke kan gøres uden at der stilles spørgsmål (p. 368), forfægter nærværende analysemodel at visse erfaringer og endda visse spørgsmål er betinget af at noget først forekom problematisk (e.g. nedstemt og uirksom eller opstemt og virkelysten adfærd) for siden at udvikle sig til et problem (i.e. stemningsli-

At problematiseringsanalysen tager afsæt i problematiseringen af en sag og af denne grund ikke kan siges at henvende sig til det der måtte være sagen selv, implicerer derfor ikke at analysen giver afkald på sagens realitet og slet ikke på sagens krav på virkelighed som problem. Hvad angår det sidste aspekt gjorde Foucault i en samtale fra 1983 opmærksom på det fejlagtige i at visse læsere havde opfattet *Histoire de la folie* som et antipsykiatrisk postulat om at galskaben («madness») ikke skulle findes, at den var en myte produceret af den medicinske eller psykiatriske diskurs, eller at galskaben blot var en følgevirkning af psykiatriske institutioner. Som et korrektiv til denne fejllæsning pegede Foucault på den uomtvistelige realitet i at såkaldt gale menneskers faktisk var lidende og at de på givne tidspunkter utvivlsomt afstedkom virkelige vanskeligheder for både familie og samfund. Fremfor at afsløre galskabens myte eller historiske mangel på eksistens havde det for Foucault drejet som om et forsøg på at analysere dels på hvilke måder disse tilstande, dels i hvilke sammenhænge sådanne former for lidelse var blevet problematiseret som psykisk sygdom og som tilstande der helst skulle behandles både indenfor og af en bestemt type institutioner. Denne analyse var således ikke den kritiske historie der havde til formål at demonstrere at der bagved en etableret viden i virkeligheden ikke var andet end mytologi eller konstruktion. Analysen angik derimod netop problematiseringen af noget virkeligt og faktisk forekommende, men denne problematisering var på sin side samtidig disponeret af tidens vidensformer, forestillingskredse, teorier, teknikker, sociale relationer, økonomiske processer, etc. Hvad Foucault havde forsøgt at gennemføre var derfor at analysere en sådan

delse) som det var nødvendig at foreholde sig til, eventuelt spørgende, men også handlende. Og ligesom hermeneutikken gør gældende at den seriøse spørgen til en sag ikke er grænseløs trods sin åbne struktur qua spørgsmål, men at den er omgrænset af en »spørgehorisont« (*Fragehorizont*) (p. 369), hævder problematiseringsanalysen at den respons der kan møde et problem heller ikke er vilkårlig, omend også problemet er åbent og uafsluttet, fordi det netop indrammes af sagens problemfelt. Da dette felt imidlertid ikke er tilgængeligt på nogen anden måde end igennem de ytringer der bringer problemet til udtryk, også fordi ytringerne om stemningslidelserne kun for alvor er til at begribe hvis de problemer de udgør en respons på bliver kendt (ibid., p. 376), kan der højst blive tale om en refleksiv og reciprok bestemmelse af de to elementer der beror på et langvarigt og grundigt arbejde med det empiriske materiale. Dette er problematiseringsanalysens version af forforståelsesproblematikken; hvilket samtidig bekræfter at »standpunktet over alle standpunkter« (*der überstandpunktliche Standpunkt*) hvorudfra et problems egentlige og endelige identitet skulle lade sig tænke, lade sig bestemme og definere, også i denne analyse er at betragte som en blot og bar illusion (p. 381).

form for problematisering idet den tilpasser sig eller kommer i overensstemmelse med de genstande som den samtidig forudsætter (»to analyze this kind of problematization as it conforms to the objectives which it presupposes«).¹

Den historiske problematiseringsanalyse søger herudfra at udrede mønstre i det historiske procesforløb der oversætter det problematiske til problemer der kan gøres til genstand for respons: et procesforløb hvori det først blot problematiske ved en given sag således utvivlsomt må undergå en bearbejdning og vis modifikation i kraft af oversættelsesarbejdet, men også et procesforløb der ikke var herre over hvorfor noget blevet så problematisk at det undergik artikulation som netop dette problem. At det historiske procesforløb ikke kan gøre sig til herre over den singulære konjunktur der repræsenterer genstanden for en bestemt problematisering implicerer som understreget af Foucault i 1984 hverken at denne historiske singularitet er uafhængig af mere universelle strukturer (»structures universelle«) eller af allehånde andre historiske bestemmelser (»toutes les autres déterminations historiques (d'ordre économique, social, politique)«); det implicerer derimod at det mere universelle får sig egen historie i sammenhæng med netop dette særgene problematiseringsemne, samt at dette singulære emne kommer til at stå i en relation til den økonomiske, sociale eller politiske historie der præsenterer nogle særegne former, transformationer og hændelser som specifikt grunder sig på den givne problematisering.²

¹ M. Foucault: "Problematics" [Interview med Thomas Zimmer, November 1983],: »Sometimes people have read my book about madness as if I had written that madness does not exist, or that that madness was either a myth in medical or psychiatric discourse,^[*] or that it was a consequence of mental institutions.^[**] I have never said that madness does not exist, or that it is only a consequence of these institutions. That people are suffering, that people make trouble in society or in families, that is a reality. What I have tried to analyse are the ways these conditions, and the context in which this kind of suffering – delirium, persecution, etc. – are problematized as an illness, a mental illness, something which has to be cured inside such institutions and by such institutions. [...] It is not a critical history which has as its aim to demonstrate that behind so-called knowledge there is only mythology, or perhaps nothing at all. My analysis is about the problematization of something which is real, but that problematization is something which is depended on our knowledge, ideas, theories, techniques, social relations and economical processes. What I have tried to do is to analyze this kind of problematization as it conforms to the objectives which it presupposes« (p. 418). [^{*}Cf. e.g. T. Szasz: *The Myth of Mental Illness: Foundations of a theory of personal conduct* (1960).] [^{**}Cf. e.g. T. Szasz: *The Manufacture of Madness: A Comparative Study of the Inquisition and the Mental Health Movement* (1970).]

² M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], p. 484.

I forlængelse heraf kunne stemningssygdommene som genstande for problematisering også betragtes som det Foucault i anden sammenhæng i en forelæsning fra 1979 omtaler som en »transaktionsrealitet« (*»réalité de transaction*).¹ At melankolien og manien tilsammen kunne opfattes som en form for realitet der på sin vis allerede er gennemtrængt af bestemte former for handling, skyldes på den ene side ikke de ikke udgør en simpel og umiddelbar virkelighed da denne altid er influeret og gestaltet af netop de responderende handlinger der på givne tidspunkter og i givne sammenhænge møder problemet. Men disse transaktioner indebærer på den anden side ikke at problemet alene er et produkt af udefrakommende handlinger, eller at det ikke har nogen realitet, også selvom det ikke altid har eksisteret sådan som det aktuelt synes at være. Som transaktionsrealitet virker melankolien og manien tværtimod som en berøringsflade imellem de forskellige former for respons og de problemer der i visse tilfælde fremstår som korrelerer til interventionerne, i andre som netop det der kan gøres noget ved eller løses op for, men som i atter andre tilfælde unddrager sig de iværksatte løsningsforslag og således lader problematiseringsprocessen fortsætte.

Den på én gang praktiske refleksion og refleksive praksis over melankolien og manien som psykiske sygdomme skal i henhold til analysen ikke anskues som repræsentationen af en allerede færdig genstand som de i problematiseringen implicerede parter måtte holde sig efterrettelig eller betragte som det endeligt faktuelle. Men tilsvarende repræsenterer problematiseringen heller ikke den blotte skabelse af en genstand der ikke havde nogen eksistens før refleksion og praksis fandt sted. Som analysegenstand er problematiseringen derimod selve den sammenhæng af ytringsaktiviteter, hvad enten disse er sprogliggjorte eller er mere håndgribeligt materielle, der tilsammen bevirker at noget overhovedet gøres til en genstand for overvejelse og indgriben på en sådan måde at sammenhængens enhed eller sammensathed, dens sandhed eller falskhed, dens virkninger eller grad af påvirkelighed, dens positive værdier eller skadelige virkninger, dens tilfældigheder eller nødvendigheder, kan gøre sig gældende, diskuteres og håndteres som et problem at respondere på.² Dette

¹ Cf. M. Foucault: *Naissance de la biopolitique* [Cours 1979] (2008), pp. 300-01.

² Cf. M. Foucault: "Le souci de la vérité" [1984], p. 670.

problematiserede “noget” der muligvis både (op)findes og (gen)opdages bliver for bestemte former for overvejelse og indgriben til en “genstand” der måske ikke findes som sådan, eller sådan som den til tider foregiver eller påstås at være, men som alligevel meddeler sin virkelighedskarakter ved at sætte konkrete spor i det der faktisk findes.

c) PRAKTISK REFLEKSION OG REFLEKSIV PRAKSIS. For det tredje skal det fremhæves at problematiseringsanalysen forsøger at afdække et bestemt form for fællesskab imellem størrelser der sædvanligvis holdes ud fra hinanden med større eller mindre strengthed, heriblandt især teori og praksis og til dels også det såkaldt diskursive overfor det non-diskursive. Det er imidlertid ikke sådan at problematiseringsanalysen søger at ophæve den meningsfulde forskel imellem det der på den ene side fremstår som den rene tankemæssige eller spekulative beskæftigelse med noget, som systemet af almene principper, love eller metoder der gælder for og danner grundlag for en bestemt virksomhed, eller komplekset af velunderbyggede antagelser der tjener som forklaring på en række kendsgerninger eller fænomener; og på den anden side det der almindeligvis opfattes som den håndgribelige beskæftigelse med noget, udførelsen eller virkeliggørelse af noget på forhånd udtænkt, eller i det hele taget det virkelige liv i virkeligheden.¹ Men analysen orienterer sig alligevel imod et muligt fællesskab imellem de to almindelige modsætninger.

En problematisering kunne således siges at medindbefatte en løbende *praktisk refleksion* over bestemte problemer: en praktisk refleksion der både i sig selv udgør en respons på problemet og samtidig danner et udgangspunkt for de former for respons der har karakter af praktiske interventioner i en mere almindelig forstand. Derfor kan denne form for omtanke opfattes både som en refleksion *over* praksis og som en refleksion *i* praksis, således at forstå at den praktiske refleksion i denne forstand samtidig udgør en *refleksiv praksis*.² Med denne form for muligt fællesskab imellem det teoretiske (forstået som en del af eller som resultatet af en praktisk refleksion) og det praktiske (forstået som refleksiv praksis eftersom den altid allerede er informeret praktisk refleksion) er det problematiseringsanalysen hensigt at identificere de momenter som disse

¹ Cf. **ODS**, s.v.

² Cf. M. Foucault: *Naissance de la biopolitique* [Cours 1979] (2008), pp. 20-21.

to forekommer at være fælles om, ud fra den betragtning at netop denne samhörighed peger på noget væsentligt hvad det analyserede emne angår.

I Foucaults *Histoire de la folie* ville det klassiske eksempel på et fællesskab af denne art være isomorfismen imellem Descartes katagoriske afvisning af galskaben selv fra det tvivlende subjekts tankeverden og den store interneringsrenselse af det sociale legeme for de gale og deres lokalisering i institutioner hvorfra de ikke kunne vende tilbage til det fælles. Af nærværende undersøgelse fremgår ikke et ligeså omfattende fællesskab imellem en filosofisk analyse og effektueringen af en social lovgivning i det 17. århundrede, men den søger med afsæt i problematiseringsanalysen at redegøre for nogle mindre strukturelle analogier imellem det teoretiske og det praktiske af stor betydning for omtydningen af manien og melankolien i det 19. århundrede. Til eksempel bidrog en bemærkelsesværdig parallel imellem dels de teoretiske forsøg på at klassificere manien og melankolien som særligt helbredelige sygdomsarter og dels de praktiske lokaliseringer af disse patienter i asylanstalterne afdelinger ikke kun til at cementere de to sygdomslidelsers særlige status i forhold til afsindighedens resterende afarter, men også til at bringe to lidelser med så vidt forskellige udtryk i adfærd sammen i en ny affinitet [se KAP. 5 og 6].

På samme måde som problematiseringsanalysen orientere sig efter og søger at afdække det som kunne udgøre en slags fællesskab imellem en teoretisk og praktisk omgang med et bestemt emne, uden derved at ville ophæve den principelle forskel imellem teori og praksis, således søger analysen også sine steder et lignende fællesskab imellem det sagte og det usagte («du dit, aussi bien que du non-dit»), eller imellem de diskursive og nondiskursive ytringer.¹ Som i det netop anførte eksempel regnes således også asylernes umiddelbart sprogløse arkitektoniske ytringer med til den sammenhæng i hvilken maniens og melankoliens ligheder og forskelle, både indbyrdes og i forhold til andre sygdomsarter hjemmehørende sammesteds, frembød problemer af forskellig art det fore-

¹ M. Foucault: "Le jeu de Michel Foucault" [1977], in: *Dits et écrits* (1994), bd. III, p. 299. Cf. også M. Foucault: "Le souci de la vérité" [1984], in: *Dits et écrits* (1994), bd. IV: »Problématisation ne veut pas dire représentation d'un objet préexistant, ni non plus création par le discours d'un objet qui n'existe pas. C'est l'ensemble des pratiques discursive ou non discursive qui fait entrer quelque chose dans le jeu du vrai et du faux et le constitue comme objet pour la pensée (que se soit sous la forme de la réflexion morale, de la connaissance scientifique, de l'analyse politique, etc.)« (p .670).

kom påtrængende at respondere på. Igen er det væsentlige for analytikken ikke at ophæve den principielle forskel på artefakter udformet som skrift og dem der måtte være opført af sten og mørtel, men snarere at analysere dem begge med henblik på det “netværk” (»réseau«) – det vil sige problematiseringens netværk – der kunne disponere til at både den ene og den anden type ytring responderede på noget der forekom problematisk og påtrængende på en bestemt måde, men uden de derved gav eller kunne give det samme svar.¹

Den analytiske ambition om at orientere sig efter sådanne fællesskaber kan også formuleres omvendt: selvom langt størsteparten af de ytringer hvori problematiseringens karakter aflæses har en sproglig eller tekstlig natur, og selvom en stor del af disse tekster snarere hører til i en teoretiserende end i en praktiserende sammenhæng, så læses samtlige ytringer i problematiseringsanalysen i princippet som om de også var at betragte som bestanddele af en praktisk omgang med et emne der ligesom et givent bygningsværk dels ville imødegå bestemte udfordringer frem for andre vanskeligheder, dels ville facilitere bestemte muligheder på bekostning af andre alternativer, begge dele på et informeret grundlag. I henhold til analytikken læses ytringerne trods deres forskelle på én gang som involverede i den praktiske refleksion og som bidragende til og beroende på den refleksive praksis der i sidste ende er med til at formdanne den problematisering de selv formes af. Det gælder med andre ord om at eftersøge og udrede konturerne af en gensidig refleksiv proces der både disponerer og disponeres af de forskelligartede ytringer.

I disse henseender kan problematiseringen endelig også kendetegnes som den proces der skaber grobund for særlige erfaringsforhold der gør sig gældende sammen med både den eventuelle refleksion over disse forhold og den mulige praksis i forbindelse med denne refleksion, samt vice versa; men uden at nogle af disse imidlertid fremstår som endeligt afklarede eller afgrænsede, dels

¹ Det fremgår at der er tale om en parafrase af Foucaults fremstilling af dispositivet, ud fra den betragtning at også problematiseringen har en dispositionel logik tilknyttet sig. Cf. M. Foucault: ”Le jeu de Michel Foucault” [1977], in: *Dits et écrits* (1994), bd. III: »Ce que j’essaie de repérer sous ce nom [dispositif], c’est, premièrement, un ensemble résolument hétérogène, comportant des discours, des institutions, des aménagements architecturaux, des décisions réglementaires, des lois, des mesures administratives, des énoncés scientifiques, des propositions philosophiques, morales, philanthropiques, bref: du dit, aussi bien que du non-dit, voilà les éléments du dispositif. Le dispositif lui-même, c’est le réseau qu’on peut établir entre ses éléments« (p. 299).

på grund af den gensidighed imellem problem og respons der hører til transaktionsrealitetens væremåde, dels fordi der snarere end at være tale om erfaringen af et spørgsmål med et tilhørende meningsfuldt svar er tale om erfaringen af et problem og forsøget på at omgås dette i både teori og praksis.¹ I problematiseringen dannes netop den slags netværk af betydningsfulde forbindelser der sandsynliggør at visse muligheder træder frem og gør at andre muligheder bliver mere usandsynlige, og hvis praktiske såvel som teoretiske, diskursive såvel som ikke-diskursive forbindelseslinjer det gælder om at udrede for at karakterisere erfaringens særegne karakter for så vidt den er genstand for problematisering.²

*

5. *Tankens historie. Ikke repræsentationssystemernes historie, ikke mentaliteternes eller adfærdens historie.* – I Foucaults forskellige stedvise fremstillinger i 1980erne var det især to forhold der bandt problematiseringsanalysen sammen med erfaringsanalysen: for det første at de begge skulle repræsentere analytiske forsøg på at omsætte en såkaldt »tankens historie« (»l’histoire de la pensée«) til konkrete historiske undersøgelser af bestemte erfaringsdannelser; for det andet at begge analytiske komponenter skulle gøre det muligt at sætte et skel i forhold til det Foucault karakteriserede dels som historien om repræsentationerne (»histoire des représentations«) og dels samlet som mentalitetshistorien (»histoire des mentalités«) eller historien om adfærdsformerne (»histoire des comportements«).³ Også disse præciseringer, der indeholder henholdsvis en positiv og en negativ (de)markering med hensyn til en bestemt form for historieskrivning, har den foreliggende problematiserings- og erfaringsanalyse til fælles med sit analytiske afsæt. Da det hos Foucault netop er disse to forhold

¹ Dette til forskel fra hermeneutikken; cf. H.-G. Gadamer: *Warheit und Methode* ([1960] 1990), p. 386.

² Cf. M. Foucault: "Le souci de la vérité" [1984], p.670.

³ Cf. e.g. M. Foucault: "Le souci de la vérité" [1984], *Dits et écrits* (1994), bd, IV, p. 672 (»l’histoire de la pensée«). – M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983] (2008), p. 4 (»histoire des représentations«; »histoire des mentalités«). M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], p. 579 (»histoire des comportements«).

som både problematiseringens koncept og reformuleringen af erfaringens kategori abonnerer på, skal karakteristikken heraf ikke kun bidrage til at skitsere på hvilken måde den anvendte analytik går til det historiske arbejde, men skal samtidig tjene som en gradvis overgang til den efterfølgende fremstilling af de punkter der specifikt har med erfaringsanalysen at gøre.

Med hensyn til den negative markering gjorde Foucault i en tidligere version af indledningen til de sidste to bind af *Historie de la sexualité* fra 1984 illustrativt opmærksom på at hensigten med disse undersøgelser af seksualiteten på den ene side ikke var en et forsøg på at rekonstruere eller genskabe historien om de seksuelle adfærdsformer («l'histoire des comportements sexuels»): det vil sige et studie af de på hinanden følgende former denne adfærd havde antaget, de måder de var blevet tilpasset på under bestemte omstændigheder, og sådan som de var blevet udbredt fra et sted til andet, men også hvordan disse adfærdsformer enten havde stemt ovenens med eller afvejet fra givne love, regler, kutymmer eller konventioner, eller fra givne attituder i bred forstand. På den anden side var intentionen med studierne af seksualitetens historie heller ikke at analysere de religiøse, moralske, medicinske eller biologiske ideer angående seksualitetens elementære væremåde og formål: det vil sige i henhold til sæt af repræsentationer («un ensemble de représentations (scientifique, religieuse, morales)») som både på tværs af og på trods af deres forskellighed og deres løbende forandringer over tid alligevel alle skulle henføre til den selvsamme uforanderlige realitet («réalité invariante»)¹. Demarkeringen fra disse to tilgange (som en række tidligere studier ifølge Foucault havde demonstreret ingenlunde var hverken illegitime, umulige eller sterile at arbejde med afsæt i) havde i egen sammenhæng til formål at tydeliggøre at formålet med de sidste bind af *Historie de la sexualité* fremfor en historie om repræsentationerne og fremfor en mentalitetshistorie under hensyn til adfærdsformerne derimod skulle betragtes som et forsøg på at analysere undersøgelsesemnet som en form for erfaring der var historisk singulær («de l'analyse comme une forme d'expérience historiquement singulière»)². Da demarkeringen samtidig ikke alene var gældende i forbindelse med Foucaults historie om seksualiteten og

¹ M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], p. 578.

² M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], p. 578.

dens forløbere, men optrådte i hovedparten af de projekter han med problematiseringen og erfaringen som omdrejningspunkter arbejdede med i begyndelsen af 1980erne, kan den imidlertid ligeledes tjene som en indgang til at præcisere hvad det er for historiske tilgange som også nærværende historiske problematiserings- og erfaringsanalyse lægger en vis afstand til.

Når det hverken hos Foucault eller i denne historiske undersøgelse angående omtydningen af melankolien og manien i det 19. århundrede er tale om en repræsentationshistorie eller en historie om de repræsentative systemer (»une histoire des représentations ou des systèmes représentatifs«), indebærer det på den ene side at analysen ikke vedrører de repræsentative funktioner (»l'analyse des fonctions représentative«) betragtet som den rolle de givne repræsentationer måtte spille enten i henhold til det repræsenterede objekt, i henhold til det subjekt som objektet repræsenterer sig for, eller i henhold til begge disse størrelser på én gang.¹ Med andre ord drejer det sig ikke om en historisk ideologianalyse; hverken hvis dette var i form af en analyse af stemningssindssygdommene der studerede de relaterede ideer som om erfaringens egentlige beskaffenhed eller oprindelse skulle findes i den enten korrekte eller forvanskede relationen imellem subjektet og objektet; eller hvis ideologianalysen udgjorde et studie af det system af repræsentative ideer, fortrinsvis de politiske, økonomiske eller samfundsmæssige, der skulle danne grundlag for bestemte fortrukne handlinger eller virke retledende for den fremfærd og opførsel i almindelighed. På den anden side indebærer distancen til den repræsentationshistoriske tilgang ligeledes at det ikke drejer sig om en analyse af de repræsentative værdier af et repræsentationssystem (»analyse des valeurs représentative d'un système de représentations«). Analysen har dermed ikke til formål at udrede repræsentationerne i deres afhængighed af en given karakteristik af bevidstheden, sådan som bevidstheden med sit givne indhold, sine ordensregler eller sin form kunne optræde som kriterium for eller som et referencpunkt i forhold til hvilken værdien af de enkelte repræsentationer kunne vurderes under hensyn til graden af overensstemmelse og dermed som afhængig af en bestemt form for sandhed.²

¹ M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983] (2008), p. 4.

² M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983] (2008), p. 4.

Men derved slår den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse ikke over i den umiddelbare modsætning til repræsentationshistorien der i stedet ville orientere sig imod studiet af mentaliteterne, af de tidligere adfærdsmønstre i forbindelse med melankolien og manien, samt af den tilhørende tankeadfærd der i bred forstand kunne designeres attituderne vedrørende dette emne. Det drejer sig ikke om en historisk analyse der situeret på en akse i den ene sende ville beskæftige sig med den egentlige eller faktiske adfærd og i den anden ende med de forskellige udtryk eller ytringer der ledsagede eller kom forud for adfærden, de udtryk der oversatte eller foreskrev den på bestemte måder, der maskerede den eller sågar retfærdigjorde den i forhold til noget andet.¹ Ligesom repræsentationens idehistorie ville sådan en tilgang fremstille udviklingen i omgangen med manien og melankolien på en måde der er fremmed for den problematiserings- og erfaringsanalytiske ambition: dels fordi den problematiserede erfaring i henhold til både repræsentationssystemerne og de adfærdsoverrettede attituder kunne risikere at fremstå som om der var tale om en række eksterne strukturer der lagde sig rundt om den samme invariante grundfigur og som alene forandrede sig på grund af ydre påvirkninger; men væsentligere fordi begge de to diskvalificerede tilgange ville tendere til at berette historien om de to sygdomslidelser med en allerede etableret afgjorthed som analytisk set hverken stemmer overens med problematiseringens koncept eller med erfaringens kategori, hvad enten det allerede afgjorte blotlagdes i kraft af bestemte repræsentative ideer eller i kraft af en bestemt mentalitet med tilhørende adfærdsformer og attituder.

At Foucault indførte den tankens historie («l’histoire de la pensée») som han i 1980erne gentagende gange fremhævede som det overordnede emne for sit arbejde, dannede blandt andet et forsøg på at imødegå det utilfredsstillende i sådanne indfaldsvinkler der i begge tilfælde gjorde det nærliggende at beskrive de historiske begivenheder med deres associerede erfaringer og problemer for så vidt som disse måtte være i overensstemmelse med nutidens forestillinger om fortidens repræsentative forestillinger om det givne emne.² Imødegåen-

¹ M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983] (2008), p. 4.

² Cf. e.g. M. Foucault: “Le souci de la vérité” [1984], *Dits et écrits* (1994), bd, IV, p. 672 («l’histoire de la pensée»). – M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983] (2008), p. 4 («histoire des représentations»; «histoire des mentalités»). M. Foucault: “Préface à l’ « Histoire de la sexua-

de denne utilstrækkelige tendens er den tanke der hører til tankens historie ikke begrænset til tænkning der lader sig udforske såsom som den er repræsenteret i teoretiserende formuleringer, videnskabeliggjorte fremstillinger eller filosofiske behandlinger; men omvendt drejer det sig heller ikke fortrinsvis om en almindelige lægtænkning der, uden nogen særlig kyndighed eller uden at have gennemgået videnskabelig eller filosofisk kultivering, mere umiddelbart skulle berette om det bevidsthedsindhold der måtte høre til det historiske menneskes adfærd og mentalitet. I en formulering der indirekte henviste til erfaringsanalysens tre dimensioner understregede Foucault at tanken (»la "pensée"«) indenfor rammerne af tankens historie kunne gøre sig gældende med et utal af divergerende muligheder, såvel i de to nævnte som i talrige mellemliggende eller fremmedartede former, og at denne tanke samtidig både kunne og burde analyseres i henhold til alle de måder at tale, at handle, at lede og lede sig i hvilke et individ manifesterede og opførte sig som subjekt for viden, som et etisk eller juridisk subjekt, eller som et subjekt der var bevidst om sig selv og om andre. I denne forstand betragtes tanken på den ene side som havde den en form der svarede til en handling (»la forme même de l'action«): det vil sige i den udtrækning den eksempelvis implicerede en aktiv omgang med det sande eller falske i forbindelse med noget, godkendelsen eller forkastelsen af bestemt norm der virkede retledende for noget, eller en måde at forholde sig til sig selv eller andre i forbindelse med noget. På den anden side er det også i denne betydning at nærværende undersøgelse med inspiration fra Foucault tilstræber at gennemføre studiet af bestemte erfaringer med afsæt i sådanne 'handlemønstre', hvad enten de har ytret sig diskursivt eller på anden måde, og idet de betragtes som om de var beboet af tanken i ovenstående forstand.

Hvis tanken i tankens historie er den der analyseres for så vidt som den igennem aktive handlemønstre af denne art beskæftiger sig med bestemte erfaringer, er disse handlinger i henhold til den her skitserede analytik samtidig tanken sådan som den tager form igennem et problematiseringsarbejde. Alt hvad der er fremhævet ovenfor – integrationen af problem og respons i en

lité »" [1984], p. 579 (»histoire des comportements«). Den gennemgående beskrivelse af sit arbejde som »l'histoire de la pensée« i 1980erne kunne muligvis være Foucault forsøg på både én gang at holde fast ved og reformulere den sentens der havde givet navn til hans lærestol på Collège de France tilbage i slutningen af 1970 – "Histoire des systèmes de pensée".

problematiseringsproces, problematiseringens virkelighed som transaktionsrealitet, det delvise sammenfald imellem dels den praktiske refleksion og den refleksive praksis, dels det sagte og det usagte – kan således gøre det ud for aspekter ved studiet af de særegne handlemåder indbefattet i tankens historie for så vidt den betragtes fra den problematiseringsanalytiske synsvinkel.¹

6. *Tankens relative frihed og problematiseringens udredningsniveau.* – Det er ligeledes på denne baggrund at tankens historie med afsæt i visse af Foucaults egne beskrivelser fra 1983 og 1984 kan sammenholdes med problematiseringens koncept på et mere overordnet plan der også har betydning for den nærværende historiske undersøgelse af melankolien og manien i det 19. århundrede og det udredningsniveau som analysen har til hensigt at anlægge. Jævnført med problematiseringens logik er den tanke der udforskes ikke blot forskellig fra det sæt af repræsentationer der ligger til grund for en bestemt adfærdsform eller forskellig fra det domæne af attituder der kan virke bestemmende for denne form for adfærd.² I tankens historie er tanken samtidig ikke primært at opfatte som det der bebor en given form for opførsel eller fremfærd («conduct») og forlener den med mening.³ Derimod er den tanke som søges analyseret det der tillader at træde et skridt tilbage fra den måde der sædvanligvis ageres eller reageres på i forhold til en given sag eller udfordring; tanken er her det der (samtidig) gør det muligt at præsentere sagen for tanken selv, at gen-

¹ Cf. især M. Foucault: "Problematics" [samtale med Thomas Zimmer, november 1983], in: *Foucault Live. Collected Interviews, 1961-1984*. Ed. by Sylvère Lotringer ([1989], 1996). M. Foucault: "Polemics, Politics, and Problemizations: An Interview" [1984]. A. Berten & M. Foucault: "Entretien avec Michel Foucault" [1981], *Les Cahiers du GRIF* [Le genre de l'histoire], 37-38 (1988): 8-20

² M. Foucault: "Problematics" [1983]: »For a long time I have been trying to see if it would be possible to describe the history of thought as distinct from both the history of ideas – by which I mean the analysis of systems of representation – and from the history of mentalities – by which I mean the analysis of attitudes and types of action and behavior. It seems to me that there was element that was capable of describing the history of thought: this was what one could call the element of problems, or more precisely, problematization. What distinguishes thought is that is something quite different from the set of representations that underlies a certain behaviour; it is also something quite different from the domain of attitudes that can determine this behaviour« (p. 420).

³ M. Foucault: "Polemics, Politics, and Problemizations: An Interview" [1984]: "Thought is not what inhabits a certain conduct and gives it meaning; rather, it is what allows one to step back from this way of acting or reacting, to present it to oneself as an object of thought and question it as to its meaning, its conditions, and its goals" (pp. 388-89).

standsgøre den som objekt for refleksion, og derfra spørge til sagens mening, dens betingelser og dens formål. I denne forstand udgør tanken sammenholdt med problematiseringens koncept ifølge Foucault en bestemt form for frihed (»freedom«) i forhold til hvad vi gør: den udgør den bevægelse i kraft af hvilken vi gør os fri af noget umiddelbart, etablerer dette som et objekt, og reflekterer over det som et problem.¹

At tankens historie ifølge Foucault implicerer en bestemt form for frihed skal imidlertid ikke opfattes som om den foregår på formelt niveau der udelukkende referer til sig selv.² Det der gør sig gældende er derimod en relativ frihed i tankens forholden sig til noget problematisk. En *relativ* frihed fordi det ikke er tanken der autonomt påbegynder en problematisering som netop indebærer at noget selvfølgelig er blevet uselvfølgeligt på grund af noget andet og mere end det var indeholdt i det selvfølgelig. I henhold til problematiseringsanalysen er tanken ikke den der oprindeligt begynder med at undre sig over noget; tanken er derimod det der placerer sig i forlængelse af en begivenhed som allerede er påbegyndt eller indledt ved at præsentere den ene eller den anden form for vanskelighed som førhen ikke tiltrak sig den samme opmærksomhed. Men samtidig er der tale om en relativ *frihed* fordi det fra tanken fremmede der til eksempel i form af sociale, økonomiske eller politiske processer medvirker til at en ny vanskelighed bryder frem for tanken alene formår at optræde i rollen som anstifter eller igangsætter for tankens arbejde.³ Selvom tanken ikke er fri i hvad den forholder sig til, eller fri til at forholde sig til hvad som helst, er den stadig fri i *hvordan* den forholder sig til dette forhold, ligesom den er fri til at forholde sig forskelligt til dette forhold, til at undlade at forholde sig, eller til først at forholde sig længe efter at den frembrudte vanskelighed kunnet have været gjort til genstand for problematisering. Med denne form for frihed angår tankens historie en problematiseringsaktivitet der henvist på noget fra sig selv fremmed

¹ M. Foucault: "Problematics" [1983]: »Thought is freedom in relation to what one does, the motion by which one detaches oneself from it, establish is as an object, and reflect on it as a problem« (p. 421).

² M. Foucault: "Problematics" [1983]: »To say that the study of thought is the analysis of a freedom does not mean one is dealing with a formal system that has reference only to itself« (p. 421).

³ M. Foucault: "Problematics" [1983]: »Actually, for a field of action, a behavior, to enter the domain of thought, it is necessary for a certain number of factors to have made it uncertain, to have made it loose its familiarity, or to have provoked a certain number of difficulties around it. These elements result from social, economic or political processes. But here their only role is that of instigation« (p. 421).

alligevel er både relativt autonom og relativt utidssvarende i forhold til sit ophav.

Det er på denne baggrund at det med Foucault endvidere kan gøres gældende at tankens intervention i en given vanskelighed hverken er en direkte følgerkning af eller et nødvendig udtryk for vanskeligheden sådan som den måtte foreligge. Tankens intervention i problematiseringen af en bestemt sag er derimod at betragte som et både originalt og specifikt gensvar på selve det forhold at vanskeligheden bryder frem. Men interventionen kan også tage form af lang række af sådanne specifikke og originale gensvar, hvilke endda kunne forholde sig til vanskeligheden på en indbyrdes uoverensstemmende eller modsætningsfyldt måde, således at det der i sidste ende binder responsformerne sammen er at de står i relation til en bestemt situation som de er fælles om indeholder et spørgsmål det er væsentligt at stille og besvare.¹ For tankens historie og for den historiske problematiseringsanalyse består det væsentlige imidlertid ikke i enten at opholde sig ved denne forskelligartethed som en analytisk uoverstigelig eller at forøge at ophæve den igennem identifikationen af en række muligvis kun overfladiske ligheder. Samtidig med at tankens historie affirmerer det som både kunne være nærtbeslægtede og grundforskellige former for respons på vanskeligheden, forsøger den at komme på omgangshøjde med det moment der samtidig eller på én gang gør såvel de lignende som de divergerende gensvar mulige. På denne måde retter tankens historie opmærksomheden imod det punkt i hvilket gensvarenes samtidighed er rodfæstet («the point in which their simultaneity is rooted»); den retter sig imod den jordbund der giver gensvarene næring i al deres forskelligartethed og undertiden også til trods for deres modsætningsforhold («the soil that can nourish them in all their diversity and sometimes in spite of their contradictions».)² Det er en historie der søger at tage højde for det forhold at et enkelt sæt af vanskeligheder kan afstedkomme vidt forskellige former for respons, men idet den på samme gang netop forsøger

¹ M. Foucault: "Problematics" [1983]: »And when thought intervenes, it doesn't assume a unique form that is the direct result or the necessary expression of these difficulties; it is an original or specific response – or taking many forms, sometimes even contradictory in different aspects – to these difficulties, which are defined for it by a situation or context and which hold true as a possible question« (p. 421).

² M. Foucault: "Problematics" [1983], p. 423.

at begribe hvad der gør disse eventuelt divergerende gensvar mulige i deres samtidighed.¹

Det er logikken i den relativt autonome tanke på dette samtidige plan der er genstand for tankens historie, ligesom det er denne logik der svarer til det udredningsniveau som problematiseringsanalysen forsøger at anlægge når den mere eller mindre præsumptivt konfronterer fænomener, ytringer eller erfaringer med spørgsmålet om hvilket problem disse kunne konciperes som en respons på. Med Foucault kunne det således også gøres gældende at det i og for sig er problematiseringen som den ovenfor skildrede enhed af problem og respons der replicerer på de vanskeligheder der i en ny mangel på selvfølgelighed bryder frem, men uden at der dermed er tale om et direkte udtryk for eller en egentlig manifestation af disse vanskeligheder som sådanne. Snarere er problematiseringen i henhold til tankens historie det moment eller den konjunktur der i umiddelbar sammenhæng med disse vanskeligheder udvikler forudsætningerne for de svar det bliver muligt eller nærliggende at respondere med; hvorfor problematiseringen også bliver medvirkende til at afgrænse de elementer ved hjælp af hvilke de forskellige forsøg på at møde vanskelighederne med løsningsforslag er opbygget.² Det er i denne forstand at udviklingen i løbet af hvilken noget førhen selvfølgeligt eller måske ubekendt begynder at melde sig som et påtrængende spørgsmål, eller transformationen i kraft af hvilken en samling af vanskeligheder og hindringer begynder at træde frem i form af problemer som ofte divergerede gensvar vil forsøge at frembringe en respons på, kan betragtes som et kondenseret signalement både for problematiseringens specifikke operation og for tankens arbejde («the work of thought») under hensyn til konceptet om tankens historie.³

Endelig er der hermed imidlertid også tale om et signalement af det udredningsniveau som analysen af problematiseringerne forsøger at anlægge. Rundet af en tanke der også kan beskrives som en form for handlen, af en tanke der

¹ M. Foucault: "Polemics, Politics, and Problematizations" [1984]: »To one single set of difficulties, several responses can be made. And most of the time different responses actually are proposed. But what must be understood is what makes them simultaneously possible: it is the point in which their *simultaneity* is rooted« (p. 389).

² M. Foucault: "Polemics, Politics, and Problematizations" [1984], p. 388.

³ M. Foucault: "Problematology" [1983], p. 421.

både er relativt autonom og relativt henvist på sit specifikke ophav, af en tanke der kan være utidssvarende i forhold de vanskeligheder som bidrager til at anstifte den, men som også selv kan frembringe uoverensstemmende gensvar på disse vanskeligheder, bliver problematiseringsanalysen en historie om måden hvorpå tingene skaber problemer («l’histoire de la manière dont les choses font problème»¹). Den bliver en historisk analyse af hvordan, hvorfor og i hvilken særskilt henseende sådan noget som melankolien og manien i en bestemt sammenhæng begyndte at skabe problemer, ligesom analysen angår af hvilke grunde de to sygdomstilstande efterhånden kunne begynde at optræde som vigtige problemer for en række andre og eventuelt nye sammenhænge. Eller rettere: problematiseringsanalysen bliver den historiske udredning af hvorledes noget *på ny* melder sig for tankens arbejde i den ovenstående forstand.² Ligesom sygdom kan hævdes altid at have skabt problemer, men at sygdom også på forskellige historiske tidspunkter kan konstateres at have givet anledning til problemer på stadig nye måder, således handler også den problematiseringsanalytiske undersøgelse af melankolien og manien om hvordan den gruppe af tilstande som siden antikken havde været forlenet med disse navne på en ny og karakteristisk måde begyndte at melde sig som problemer der i løbet af det 19. århundrede fandt et omfattende svar i de bipolære stemningsindssygdommes anderledes form for følelsesorienteret fremmedgørelse.

Som med tankens historie drejer dette udredningsniveau sig ikke umiddelbart om de hertil knyttede historier om repræsentationerne og teorierne, om ideologierne, om adfærden, om attituderne og mentaliteterne, men netop om problemerne. Det drejer sig om hvorfor en helt bestemt form for problem og en helt bestemt form for problematisering melder sig i en bestemt historisk sam-

¹ A. Berten & M. Foucault: “Entretien avec Michel Foucault” [1981]: »Je dirai que c’est [...] l’histoire des *problématisations*, c’est-à-dire l’histoire de la manière dont les choses font problème« (p. 18).

² A. Berten & M. Foucault: “Entretien avec Michel Foucault” [1981]: »Comment, pourquoi et sur quel mode particulier la folie fait-elle problème dans le monde moderne, et pourquoi est-ce devenu un problème important; problème tellement important qu’un certain nombre de choses, comme par exemple la psychanalyse (et Dieu sait combien elle est diffusée à travers toute notre culture), sont parties d’un problème absolument intérieur aux rapports que l’on pouvait avoir avec la folie. Non, vous savez, c’est l’histoire de ces problèmes. Sur quel mode nouveau la maladie fait-elle problème, la maladie qui évidemment a toujours fait problème. Mais il y a un mode nouveau de problématisation de la maladie me semble-t-il, à partir du 18ème et du 19ème siècle« (p. 18).

menhæng og med nogle bestemte implikationer for alt det som problemet knytter an til.¹ Analysen søger at udrede det sammenfald af aktivitetsformer, hvilke kan være både diskursive og ikke-diskursive af karakter, eller både mere praktiske og mere teoretiske i deres tilgang, hvorigennem noget melder sig som en vanskelighed og hvorudfra det konstituerer sig som et objekt for en tanke som kan antage vidt forskellige former.² Parafraserende Foucault kan problematiseringsanalysens udredningsniveau og det fælles plan til hvilken analysen søger at oversætte de ytringshændelser den beskæftiger sig med beskrives som et forsøg på at begribe netop det moment hvori det førhen indlysende på den ene eller den anden måde bringes i uorden og bliver usikkert, hvor den hidtidige oplysning begynder at falme og en fornemmelse af at handle i blinde begynder at melde sig, men sammen med ønsket om en ny oplysning, med erkendelsen af at nye måder at forholde sig på måske er nødvendige, indtil en ny genstand, en ny sag toner frem — i form af et problem.³

I forlængelse af dette billede kan det plan eller det niveau som analysen har til formål at udrede også betragtes som de momenter hvori nye erfaringer tager form, hvor det fremmedes og uselvfølges som noget problematisk giver anledning til nye måde at forholde sig på, hvor udvekslingen imellem problem og respons bliver et arnested for nye spørgsmål om hvordan vi kan vide noget om det problematiserede, om hvorledes vi kan gøre noget ved problematiske, og på hvilken måde vi selv kan forholde os til den sag der indeholder en række speci-

¹ A. Berten & M. Foucault: "Entretien avec Michel Foucault" [1981]: »Alors ce n'est pas, en effet l'histoire des théories ni l'histoire des idéologies ni même l'histoire des mentalités qui m'intéresse, mais c'est l'histoire des problèmes; c'est si vous voulez, la généalogie des problèmes qui m'intéresse. Pourquoi un problème et pourquoi tel type de problème, pourquoi tel mode de problématisation apparaît à un certain moment« (p. 18).

² Cf. e.g. denne passage i M. Foucault: "Le souci de la vérité" [1984]: »... "l'ensemble des pratiques discursives ou non-discursives qui fait entrer quelque chose dans le jeu du vrai et du faux et le constitue comme objet pour la pensée (que soit sous la forme de la réflexion morale, de la connaissance scientifique, de analyse politique, etc.)« (p. 670).

³ A. Berten & M. Foucault: "Entretien avec Michel Foucault" [1981]: »Vous savez cette histoire des problématisations dans la pratique humaine, il y a un moment où en quelque sorte les évidences se brouillent, les lumières s'éteignent, le soir se fait et où les gens commencent à s'apercevoir qu'ils agissent en aveugle et que par conséquent il faut une nouvelle lumière, il faut un nouvel éclairage et il faut de nouvelles règles de comportement. Alors voilà qu'un objet apparaît, un objet qui apparaît comme problème, voilà ...« (p. 18).

fikke udfordringer og problemer. Det er i denne forstand at det udredningsniveau der hører til de problematiseringer som udgør den privilegerede genstand for tankens historie også har berøring med den historiske erfaringsanalysens opgave og de tre dimensioner der her antydes med de tre anførte spørgsmål som nye erfaringer med det problematiske kunne skabe bevæggrund for.

*

7. *Specifikation af erfaringsanalysens udredningsniveau, dens terminologi og dens spørgsmål.* – Endnu en forberedende adgang til de tre dimensioner som den erfaringsanalytiske komponent har til formål at uderede i henhold til den undersøgte erfaringsdannelse, både hver især og sådan de over tid indgår i forskellige korrelationer med hinanden, kan findes i Foucaults egne eksempler. Til illustration af de tre dimensioners eller aksers samtidige tilstedeværelse i den historiske undersøgelse af et bestemt emne fremhævede han i 1980erne gentagne gange *Historie de la folie à l'âge classique* som han havde forsvaret som disputats i 1961, og uden at erfaringsanalysen på affattelsestidspunktet havde repræsenteret eller indgået i nogen eksplicit analytik, karakteriserede Foucault i retrospekt netop dette værk som et forsøg på at beskrive erfaringens arnested («un foyer d'expérience») specifikt betragtet ud fra tankens historie («du point de vue de l'histoire de la pensée»)¹

Også i begyndelsen af forelæsningerne fra Collège de France i 1983, der ligeledes indeholder den mest fuldstændige redegørelse for det som i denne afhandling kaldes veridktionsregionen, den normative matrice og selvforholdsmæssigheden, understregede Foucault i denne forbindelse at undersøgelsen af hvorledes galskaben («folie») i løbet af den klassiske tidsalder forandrede sig i retning af den ufornuft («deraison») som samtidig med asylets fødsel gjorde den moderne psykiske sygdom («maladie mentale») til en foreliggende mulighed, ikke repræsenterede en analyse af galskaben som et invariant objekt rundt om hvilket forskellige repræsentationssystemer spillede hver deres varierende rolle hvad angik funktion og værdi. Tilsvarende havde der med *Historie de la folie* heller ikke været tale om et forsøg på at analysere de attituder der havde

¹ M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], p. 581.

været de almindelige overfor galskaben, enten over et længere tidsrum eller på et bestemt tidspunkt, og heller ikke de former for adfærd der antageligvis havde været de centrale i forhold til sådanne eventuelle attituder eller en mulig sam-lende mentalitet. Derimod drejede det sig i Foucaults tilbageblik om et forsøg på, igen i henhold til konceptet om tankens historie, at analysere galskaben som en særegen erfaring indenfor rammerne af vores egen kultur («comme expérience à l'intérieur de notre culture») med særligt henblik på at genbegribe («ressaisir») dette fænomen som både arnested og omdrejningspunkt for de tre erfaringsanalytiske dimensioner.¹

I den korte skitse fra den indledende forelæsning i 1983 skulle det dermed have været hensigten for det første at koncipere galskabens historiske erfaring som en slags referencepunkt ud fra hvilket en serie af mere eller mindre forskelligartede former for viden («une série des savoirs plus ou moins hétérogène») dannede sig og hvis udviklingsformer det derpå handlede om at analysere. Eller den første af de erfaringsanalytiske dimensioner ville indebære en analyse af galskabens erfaring som var der tale om en slags matrice for udviklingen af særlige kundskabsformer («matrice de connaissances»), hvilke kunne være medicinske i egentlig forstand, af specifikt psykiatrisk art, eller sidenhen såvel psykologiske som sociologiske kundskabstyper. I samme omfang som det på denne måde ville være relevant at anskue galskaben som et arnested for viden og for udviklingen af kundskabsformer der på forskellige måde reflekterede over og responderede på den som problem, ville det imidlertid samtidig være relevant at betragte galskaben som en erfaring der modsvarende involverede sig i et sæt af normer («un ensemble de normes») hvis installationsprocesser, særlige beskaffenhed og specifikke virkemåder det for det andet handlede om at analysere historisk, både som en selvstændig emnekreds og sådan som den kunne konvergere med former for viden og kundskabstyper. Under hensyn til denne supplerende dimension i erfaringsanalysen pegede Foucault til eksempel på hvordan galskabens erfaring af galskaben gjorde sig gældende i fællesskab med normer som gjorde det muligt at udstanse galskaben som et afvigerfænomen indenfor rammerne af et samfund («de découper la folie comme phénomène de la déviance à l'intérieur d'une société»), samtidig med at der lige

¹ M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983] (2008), pp. 4-8.

så vel installeredes en række samsvarende normer for hvilken omgangsform og fremfærd («comportement») der forekom at være den rette for dem der uden selv at være gale havde med galskaben og de gale at gøre og som foreskrivende søgte at respondere på de hertil relaterede udfordringer og problemer.¹ Allerede af dette eksempel fremgår det også middelbart at galskaben som emne for den erfaringsanalytiske undersøgelse står i forbindelse til det selvforhold som analytikken opstiller som endnu en korrelativ dimension til den videnskæssige og den normative. Om denne sidste dimension fremhævede Foucault i 1983 imidlertid alene at den for det tredje kompletterede de to andre ved at studere galskaben i det omfang hvor galskabens erfaring virkede definerende for dannelsen af en bestemt måde at være et normalt individ både overfor og i forhold til det gale individ («définir la constitution d'un certain mode d'être du sujet normal, en face et par rapport au sujet fou»), samt at det var disse tre dimensioner i forbindelse med galskabens erfaring («ces trois dimensions de l'expérience de la folie (formes de savoir, matrice de comportement, constitution de modes d'être du sujet)») som han, med større eller mindre succes og gennemslagskraft, havde forsøgt at knytte sammen.²

Denne retrospektive skitse over *Historie de la folie* som et studie af galskaben som historisk erfaringsdannelse antyder på den ene side omridset af de korrelative dimensioner som skulle indgå i den form for undersøgelse der i lighed med problematiseringsanalysen orienterede sig efter tankens historie som et koncept for det tilstræbte udredningsniveau. Skitsen viser med sine eksempler at disse dimensioner i en overordnet betydning vedrører vidensformer, forskrivende matricer for adfærd og opførsel og mulige væremåder for subjektet; den lader ane hvordan de tre dimensioner rummer emnefelter som er irreducible i forhold til hinanden i den forstand at den ene af dimensionerne ikke ville kunne udledes af eller ophæves restløst i en af de to andre; men skitsen antyder endelig også hvordan disse emnefelter knytter sig sammen og indgår i en specifik vekselvirkning omkring den på én gang singulære og almindeligt vedkommende erfaringsdannelse som er galskabens historie. På den anden

¹ Om etableringen af afvigerkategorien og galskabens indlemmelse heri: se især M. Foucault: *Historie de la folie* (1972), Première Partie, chap. II: Le grand renfermement (pp. 56-91); chap. III: Le monde correctionnaire (pp. 92-123).

² M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983], p. 5.

side er der imidlertid også tale om en grovskitse der ikke blot er umiddelbar med hensyn til implikationerne og omfanget af den sidstnævnte selvforholdsmæssige dimension, men som i det hele taget afholder sig fra at give et indtryk af hvilke typer spørgsmål der stilles ud fra de forskellige dimensioner og fra hvilket analytisk niveau de måtte forvente et svar. Om dette sidste forhold skyldes at erfaringsanalysen ligesom problematiseringsanalysen fra Foucaults side ikke gjordes til genstand for en selvstændig fremstilling, men derimod oftest figurerede i kraft af en række analytiske nedslag og markeringer i sammenhænge der primært havde andre dagsordener at beskæftige sig med, er ikke usandsynligt. I hvert fald var Foucault i sine sporadiske bemærkninger kun i ringe grad konsistent i sine beskrivelser af hvad de tre erfaringsanalytiske dimensioner mere præcis skulle dække over, hvilket stiller nogle betingelser for det nærværende forsøg på at etablere den historiske erfaringsanalyse som den anden komponent i den samlede analytik der har til formål at vejlede undersøgelse af maniens og melankoliens omtydning som stemningssindssygdomme.

For det første bliver det derfor nødvendigt at tage højde for den betydningsmæssige bredde der kommer til syne sammen med en manglende konsistens i Foucaults bemærkninger vedrørende hvad de tre dimensioner i erfaringsanalysen mere nøjagtigt skulle være dækkende for. Idet han i 1983 fremhævede hvorledes også studiet af seksualiteten som en historisk singular erfaring implicerede en analyse af de tre akser som både hver for sig og i vekselvirkning konstituerede erfaringen, designede Foucault til eksempel de tre dimensioner som dannelsen af vidensformer der henviser til denne erfaring («la formation des savoirs qui réfèrent à elle»), som de systemer for indflydelse eller magt der regulerer den seksuelle praksis («les systèmes de pouvoir qui en règlent la pratique»), og endelig som de former indenfor hvilke individerne kunne og burde genkende sig selv som subjekter for en seksualitet («les formes dans lesquelles les individus peuvent et doivent se reconnaître comme sujets de cette sexualité»)¹. Men sammen med denne udlægning, der på én gang kunne give mindelser om en velkendt karakteristik af grundelementerne i Foucaults samlede filosofiske arbejde («Savoir, Pouvoir, Subjectivité») og om de tre beslægtede kantianske grundspørgsmål («Was kan ich wissen? Was soll ich thun? Was darf ich

¹ M. Foucault: "Usage des plaisirs et techniques de soi" [1983], p. 539.

hoffen?«), tildelte Foucault samtidig også disse dimensioner en række anderledes og i dette lys muligvis mindre indlysende navne.¹

Dette forhold gør sig således gældende for den første dimension: »domaine(s) de savoir«, »formes d'un savoir possible«, »formation des savoirs«; »pratiques discursives qui organisent et constituent l'élément matriciel de savoirs«; »formes des veridiction«, »règles de veridiction«.

Det gør sig gældende for den anden: »type(s) de normativité«, »ensemble de normes«, »ensemble de règles et de normes«; »procédures de gouvernementalité«; »matrices normatives de comportement pour les individus«, »matrices normatives de comportement«.

Og det gælder ikke mindst for den tredje: »mode de rapport à soi«, »mode de relation de l'individu à lui-même«, »modalité de rapport à soi«; »modes de rapport à soi et aux autres«, »rapport à soi et aux autres comme sujets possible«; »formes de subjectivité«, »les formes et les modalités du rapport à soi par lesquelles l'individu se constitue et se reconnait comme sujet«, »modes d'existence virtuels pour des sujets possibles«, »constitution de mode(s) d'être du sujet«, »formes de subjectivation«, »la pragmatique du soi«.²

Af formuleringerne i disse præciseringer som fra Foucaults side alene foreligger spredtvis og forholdsvis kortfattet i forbindelse med en række forskellige emner fremgår visse fællesstræk og en række familieligheder. Imens det med hensyn til alle dimensionerne er en implicit forudsætning at der er tale om akser eller formater der ikke blot foreligger som sådanne, men netop bliver til i interaktion med den særegne erfaringsdannelse der undersøges og ad denne vej også i vekselvirkning med hinanden, godtgør formuleringerne ovenfor samtidig at dimensionerne ligeledes gestalter sig specifikt i henhold til den forbundne erfaring og netop af denne årsag giver anledning til helt bestemte typer, former, måder, modaliteter, forhold, procedurer, matricer, formdannelser, etc. Også hermed antydes det at erfaringsanalysen ikke repræsenterer et forsøg på at bevæge sig i retning af en fyldestgørende redegørelse for almene emner som til eksempel viden, magt og subjektivitet, eller en tilsvarende bestemmelse af hvad

¹ G. Deleuze: "Qu'est-ce qu'un dispositif?" (1989), p. 185. Kant: *CdrV* (1788-A), p. 805.

² Cf. M. Foucault: "Usage des plaisirs et techniques de soi" [1983], pp. 540-41; M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], p. 579, p. 581; M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983], pp. 5-6 – hvorfra alle de nævnte eksempler stammer.

vi i almindelighed kan vide med krav på sandhed, kan gøre med forsikring om rigtighed, og kan håbe på uden at måtte skuffes. Dertil viser Foucaults forskellige formuleringer ligeledes at hver dimension syntes at rumme et spektrum eller en slags trinfølge af abstraktionsniveauer som til eksempel i forbindelse med den første dimension strækker sig fra de diskursive praksisformer der gestalter sig som mulige domæner og former for viden, der på et højere niveau organiseres og konstitueres som et mønsterdannende element for mulig viden, og som endelig reguleres af de former eller regler for veridiktation der vejledte hvilke sandhedshændelser og -situationer der var de relevante for hele den foregående sekvens af niveauer.

Men netop i de tre dimensioners tilbøjelighed til at dække over sådanne trinrækker af forskellige niveauer, og til dels også i dimensioners tendens til at gestalte sig i helt specifikke former, modaliteter, forhold eller procedurer, viser det sig på den anden side også at det er vanskelig at tale om en strukturerende enhed i de fællesstræk og familieligheder som præger Foucaults formuleringer. Det er af denne grund at det for det andet bliver nødvendig at træffe nogle valg når det i en afhandling som denne drejer sig om med afsæt i Foucault at præcisere erfaringsanalysens udredningsniveau, dimensionernes respektive terminologi samt de spørgsmål som i fællesskab med den problematiseringsanalytiske komponent stilles til analysegenstanden.

a) Veridiktionsregionen. I og for sig er valget af terminologi allerede indikeret for så vidt som den første dimension ovenfor er introduceret under navnet veridiktionsregion, og eftersom det spørgsmål der herudfra stilles i undersøgelsen angår hvilken veridiktionsregion der blev den nødvendige at henvise til såfremt det skulle blive muligt at koncipere manien og melankolien som polære stemningssindssygdomme. I nogenlunde overensstemmelse med Foucaults mest fuldstændige men stadig korfattede redegørelse for analysen af erfaringens arnesteder, præsenteret ved begyndelsen af forelæsningserne på Collège de France i 1983, angår et spørgsmål af denne art således ikke alene udviklingen af eller fremskridtet i kundskaber angående et givent emne betragtet som en erfaring. Selvom det veridiktionsiske spørgsmål indeholder elementer herfra, er der ikke tale om en konventionel videnskabshistorisk eller -teoretisk dimension der primært beskæftiger sig med hvilken status eller hvilken grad af

videnskabelighed en viden om et emne på et givent tidspunkt måtte have. Men det drejer sig heller ikke om fortrinsvis at afmærke eller stedfæste (»réperer«) hvilke var de diskursive praksisformer der kunne danne grundlag for og opretholde mønsteret for de mulige kundskabsformer angående dette emne, for med dette udgangspunkt at sandsynliggøre hvordan videnskaberne var indskrevet i anderledes strukturer der virkende bagom ryggen afmærkede deres grænser og de spørgsmål der kunne stilles.¹

Fremfor en vurdering af den videnskabelige status og fremfor en kortlægning af en rådende regelmæssighed i de diskursive praksisformer er hensigten med en veridiktionsregion på den ene side at undersøge med henvisning til hvilken instans en viden om et givent emne søger at gøre sig til en sand viden om dette emne, og på den anden side hvilken betydning denne henvisning til en bestemt region får for karakteren af denne viden. Samlet drejer det sig om på bestemte tidspunkter og i bestemte sammenhænge at undersøge kundskaberne om et emne som former der var reguleret af en veridiktionsregion (»comme formes réglées de vérédiction«).² I en historisk analyse angår en veridiktionsregion derfor heller ikke som sådan det der kunne være en historie om de opdagede sandheder (»l’histoire du vrai«) eller om de sidenhen erkendte fejltagelser (»l’histoire du faux«) indeholdt i de former for viden der over tid har et nogenlunde tilsvarende emne som genstand.³ I den historiske analyse vedrører veridiktionsregionen derimod opkomsten, beskaffenheden og følgerne af det felt i forhold til hvilket det dels bliver relevant og det dels forekommer nødvendigt at henvende sig såfremt det overhovedet skal blive muligt at diskutere hvorvidt en viden om et givent emne er sand eller falsk. Eller det handler om bestemmelsen af den verifikatoriske orden (»la détermination du régime de vérédiction«) der tillod at nogen på et tidspunkt kunne bekræfte en bestemt række forhold vedrørende noget som sande (»qui leur a permis d’affirmer comme vraies un certain nombre de choses«), og som i denne forstand også kunne konfrontere andre veri-

¹ M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983], pp. 5-6.

² M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983], p. 6.

³ M. Foucault: *Naissance de la biopolitique* [Cours 1979] (2004), p. 38.

diktionsregimer med kritiske spørgsmål om hvad der i grunden tillod dem at gøre krav på udsigelse af sandhed.¹

Væsentligst i forbindelse med den veridiktorske dimension i erfaringsanalytisk sammenhæng er det imidlertid ikke at udrede beskaffenheden af den enkelte veridiktionsregion, men derimod at redegøre for den betydning transformationerne imellem eller introduktionen af nye regioner med sandhedshenviseende momenter har for den undersøgte erfaringsdannelse. Som det fremgår i løbet af afhandlingens undersøgelse, var en af de væsentligste veridiktorske transformationer i historien om omtydningen af melankolien og manien etableringen af en klinisk procedure der i modsætning til tidligere søgte at artikulere sandheden om de enkelte sygdomsarter med afsæt i en stor mængde af iagttagelser under lignende betingelser af en tilsvarende stor mængde af afsindige der derudfra kunne klassificeres ud fra de ligheder og forskelle de dermed udviste på empirisk vis. Denne veridiktionsregion viste sig i kraft af sin udvikling at stå i et modsætningsforhold til en forudgående naturhistorisk orden hvori i galskabs sygdomme som melankolien og melankolien defineredes i kraft deres evne til ved åbenbare kendetegn hvis empiriske status ikke tematiseredes direkte at adskille sig fra alle andre naturlige sygdomme, uden at de konkrete melankolske

¹ M. Foucault: *Naissance de la biopolitique* [Cours 1979] (2004), p. 34. I en længere sammenhæng hedder det citerede således: »Se rappellez toutes les erreurs que les médecins ont pu dire sur le sexe ou la folie, ça nous fait une belle jambe. [...] Seule a une importance la détermination du régime de vérité qui leur a permis [...] d'affirmer comme vraies un certain nombre de choses dont il se trouve d'ailleurs que l'on sait maintenant qu'elles ne l'étaient peut-être pas tellement« (p. 34). – Et eksempel på en analyse af en veridiktionsregion af denne art findes i Foucaults undersøgelse af den liberale biopolitik i 1979 og angår fremkomsten af det frie marked som det "sted" – »un "lieu" que j'appellerai de vérité« (p. 34) – hvori den statslige ledelse i stigende omfang måtte søge en middelbar sandhed om formålstjenligheden af sin egen ledelsesaktivitet (cf. også M. GUDMAND-HØYER & T. LOPDRUP HJORTH: "Liberal biopolitics reborn", *Foucault Studies*, 7 (2009): 99-130). – Et andet eksempel findes i undersøgelserne af kødelighedens problematik i den tidligste kristendom og vedrører nødvendigheden af at individet gjorde sig i stand til at fortolke sit eget private forhold til begæret for at kunne gøre sandheden gældende om begæret i det hele taget (cf. M. Foucault: "Sexualité et pouvoir" [1978], in: *Dits et écrits* (1994), bd. 3, pp. 552-70; M. Foucault: "Sexualité et solitude" [1981], in: *Dits et écrits IV* (1994), pp. 168-178; M. Foucault: "Le combat de la chasteté" [1982], in: *Dits et écrits* (1994), bd. 4, pp. 295-306; cf. også S. RAFFNSØE, M. GUDMAND-HØYER & M. S. THANING: *Foucault* (2008), pp. 246-64). I begge tilfælde satte introduktionen af en ny region i forhold til hvilken sandheden om et emne burde gøres gældende samtidig et nyt uomgængeligt niveau for hvorledes en viden om dette emne kunne diskuteres med hensyn til det sande og det falske

og maniske patienters symptomer og tegn i nogen videre udstrækning bidrog til de taksonomiske artsbestemmelser. Omvendt var det den kliniske veridiktions-procedure der fortrinsvis kom til at virke vejledende for artikulationen af de to sygdomslidelser i hovedparten af det 19. århundrede; men med den væsentlige indvortes modifikation eller rekalkibrering at de emner der kunne gøre sig gældende for de kliniske iagttagelser ændrede karakter, således at de empiriske sandhedshændelser der i begyndelsen af århundredet langt overvejende havde kredset om de syges synlige adfærd efterhånden suppleredes med råmateriale der var blevet til på introspektive betingelser eller i melankoliens og maniens tilfælde kom til syne som patienterne egne erfaringer af deres erfaringer som syge. Det var især i dette groft opridsede punkt at den veridiktorske dimensionen skulle mødes med den erfaringsanalytiske dimension som hørte til selvforholdet og indgå i en vekselvirkning som gjorde stemningskategorien mulig som samlende instans for de bipolære melankolske og maniske sindssygdomme.

Når den første erfaringsanalytiske dimension stiller spørgsmålet om hvilken veridiktorsk region der viste sig nødvendig at henvise til dersom det skulle blive muligt at koncipere manien og melankolien som stemningssindssygdomme, er der således tale om et spørgsmål der har til formål på det angivne udredningsniveau at kunne redegøre for sammenstødet imellem to forskellige veridiktionsdomæner, for den senere interne udvikling indenfor det ene af dem, og for denne dimensions interaktion med andre dimensioner involveret i en historisk erfaringsdannelse hvis ytringsmæssige spor samtidig undersøges ved hjælp af problematiseringsanalysen.

b) Forskrivelsesmønsteret. Imens den første dimension i erfaringsanalysen således orienterer sig imod de former for viden der er involveret i en erfaringsdannelse set fra den veridiktorske regions på én gang specifikke og elementære synsvinkel, angår den anden dimension derimod spørgsmålet om hvilke foreskrivende mønstredannelser der kom til at indramme omgangen med de manisk og melankolsk lidende individer som en del af forudsætningen for stemningssindssygdommenes erfaring. Igen med henvisning til Foucault udredning i forelæsningerne fra 1983 er der hermed ikke tale om et forsøg på at redegøre for de generelle eller institutionaliserede former for herredømme («les formes générales ou institutionnelles de domination») der, legitime eller

ej, måtte være involveret i erfaringens emne over tid.¹ Men det drejer sig heller ikke om at udrede magtens “mikrofysik” i form af alle de betingelser og konsekvenser den praktiske magtudøvelses specifikke former og procedurer måtte have på det konkrete empiriske niveau.²

Derimod handler det med denne dimension om at identificere det mere generelle forskrivende mønster eller den normative matrice hvorefter givne normer kunne antages at være blevet sat i værk for at virke efter deres hensigt. Der er i en vis forstand tale om en forsøg på at udrede hvilken implicit norm de enkelte normer kunne have orienteret sig efter dersom denne overgribende norm havde haft en mere eksplicit karakter. Som en dimension i erfaringsanalysen er den normative matrice rekonstruktivt at betragte som en art normernes norm i den begrænsende forstand at det vedrører det mønster af retningslinjer der synes at forskrive de enkelte forskrifter for så vidt som de er involveret i en bestemt erfaringsdannelse.

Den erfaringsanalytiske operationalisering heraf kunne således i første omgang nok indebære en analyse af de enkelte normer og retningslinjer — eksempelvis den velforberedte imødegåelse af den voldsomhed og vold som manikeren i sin heftighed så ofte udøver imod andre. Ligesådan kunne den indebære en analyse af de specifikke taktikker eller teknikker igennem hvilke normerne skulle realiseres og gøre konkret virksomme — til eksempel at indelukke den gale maniker i et afsikret miljø med en specifik materiel udformning. Men i anden omgang indebærer den erfaringsanalytiske operationalisering en væsentligere analyse af netop det forskrivelsesmønster efter hvilket disse normer, taktikker og teknikker i det hele taget måtte søges iværksat (og efter hvilket de måtte søges opretholdt eller repeteret endda også i de tilfælde hvor normen såvel som den taktiske eller tekniske omgang med sagen kun havde mødt skuffelse i empirisk forstand). I begyndelsen af det 19. århundrede indgik til eksempel indespærringen af den enkelte farlige såvel som interneringen af den bredere gruppe af gale blandt andet i en normativ forventning om opretholdelse af en

¹ M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983] (2008), p. 6.

² Om en »une microphysique du pouvoir« (»que les appareils et les institutions mettent en jeu, mais dont le champ de validité se place en quelque sorte entre ces grands fonctionnements et les corps eux-mêmes avec leur matérialité et leurs forces«): cf. M. Foucault: *Surveiller et punir* (1975), p. 34 (cf. også pp. 40, 140-41). Cf. også M. Foucault: *Le Pouvoir psychiatrique* [Cours 1973-74], p. 200.

vis social sikkerhed i kraft af en bortfjernelse der gennemførtes med øje for andre samfundsborgeres interesse. Men senere i samme århundrede synes det overordnede foreskrivelsesmønster for sådanne aktiviteter at havde ændret sig i takt med at asyllets isolerede lokalitet udgjorde det eneste tænkbare rum hvori helbredelsens mulighed kunne blive til virkelighed. Her blev interneringen opfyldt af forventningen om at alene det særegne tilflugtssted som afsondringen kunne tilbyde de afsindige for deres egen skyld gjorde udsigten til igen at vende tilbage til samfundet rimelig. Og her blev indespærringen af den voldsomme maniker ikke mere en mere eller mindre langvarig afsondring fra samfundets pirrelige orden og sikkerhed i dårekisten, men en slags midlertidig undtagelsestilstand i en celle der under hensyn til både de omkringværendes og dens syges egen sikkerheds skyld skulle gøre det muligt for den manisk rasende at forblive indenfor rammerne af asyllets planmæssige helbredelsesmaskine.

Ligeledes med den normative dimension er det i erfaringsanalytisk sammenhæng således ikke det væsentligste alene at beskrive karakteren af det enkelte foreskrivelsesmønster, men at forsøge at udrede hvilken betydning transformationerne imellem forskellige matricer med overgribende normative egenskaber har for og i netop den singulære erfaringsdannelse der er genstand for historisk undersøgelse. Den væsentligste transformation indenfor denne dimension var etableringen af en omgang med afsindigheden der placerede dem inden for asyllets orden fordi dette sted var det eneste der regnedes for at kunne realisere den potentielle helbredelig som kom til at knytte sig til sindssygdommens koncept og blev vejledende for den foreskrivelsesaktivitet der skulle møde dannelsen af denne erfaring. Ikke mindst af denne grund blev asyllet også det sted hvor veridikationsprocedurerne især kom til at udvikle sig og gøre sig gældende al den stund at både de sindssyge og dem der arbejdede med at etablere en viden om sindssygdommene bragtes til at mødes i netop dette terapeutisk forskrivende punkt. Asyllet var dermed ikke kun en statslig og regional institution under opbygning i det 19. århundrede, men en tid og et sted der satte et umiskendeligt præg på maniens og melankoliens fælles erfaring: i denne sammenhæng ved på den ene side at gøre det nærliggende for veridiktionen at antage en række kliniske former i et hospitalsmiljø; og på den anden side ved at asyllet efterhånden delagtiggjordes i en normativ matrice som udover at kalde på

normer for såvel patienters som behandleres respektive adfærd og opførsel tilbød disse normer en overordnet mening og retningsangivelse som hørte til arbejdet for virkeliggørelsen af helbredelsens mulighed. At asylet som lokalitet for en bestemt type sandhedshændelser og for et bestemt foreskrivelsesmønster på en bestemt måde indflettede sig i melankoliens og maniens historiske erfaring skyldtes i denne forbindelse at det netop forekom at være disse to lidelser der i modsætning til andre identificerede former for sindssygdom havde en særlig affinitet til den mulige helbredelse.

Når det i erfaringsanalysen kommer til arbejdet med den normative dimension, handler det således til eksempel om at udrede hvilken betydning foreskrirende aktiviteter som dem der i modsætning til tiden før asyllets behandlingskultur begyndte at orientere sig efter kurabilitetens eventualitet havde for den historiske erfaringsdannelse, ligesom det handler om at analysere hvilken betydning det havde for erfaringen af melankolien og manien at netop disse sygdomme i perioder knyttedes så nært til den opnåelige helbredelse at de næsten tenderede til at blive til to udtryk for det samme forventningsfænomen. På linje med den foregående dimension skal det vejledende erfaringsanalytiske spørgsmål om hvilken normativ matrice der indrammede omgangen med de manisk og melankolsk lidende individer som en bidragende forudsætning for stemningssindssygdommenes historiske tilsynekomst imidlertid ikke alene gøre det muligt på et bestemt udredningsniveau at redegøre dels for den indre udvikling i erfaringsdannelsens anden dimension og dels for forskrivelsesformerne interaktion med de veridiktorske og de selvforholdsmæssige spørgsmål. Som et erfaringsanalytisk spørgsmål skal det ligesom ovenfor kunne redegøre for hvilken betydning sammenstødet imellem to forskellige foreskrivelsesmønstre indenfor den samme dimension havde for den analyserede erfaring.

I henseende til den normative akse indebar en sådan indvortes konfrontation imidlertid ikke en gradvis erstatning af et ældre juridisk foreskrivelsesmønster med et yngre der orienterede sig efter praktiske imperativer af nosokomial og terapeutisk art, og det drejede det sig derfor ikke som med den første dimension om en succession i hvilken den kliniske veridiktions med tiden bidrog til at gøre den naturhistoriske nosologi så utidssvarende at det til slut nævned alene var sygdomsnavnene melankoli og mani som de to regimer havde til fælles.

Snarere var der med den anden dimension tale om hvordan den senere normative matrice der med sine retningslinjer gennemløb asylet som sin privilegerede hospitalsinstitution lidt efter lidt overlejerede en allerede etableret juridisk problematisering der blandt andet karakteriserede sig ved ikke at møde afsindigheden med spørgsmålet om helbredelighed overfor uheldelighed, men derimod på en punktuelt måde spurgte de enkelte tilfælde af afsindighed om de var utilregnelige eller ej – og i positivt fald om de forekom farlige eller ej set i forhold til den offentlige sikkerhed i bred forstand. Denne juridiske organisering af foreskrivelsesaktiviteter, der i strafferetslig sammenhæng især beskæftigede sig med afsindighedens melankolske og maniske fremtrædelsesformer som specifikke forensiske problemer at respondere på, blev ikke fortrængt fra historien grundet den nosokomielle norms mellemkomst; snarere blev den indlemmet heri som et mere eller mindre selvstændigt aspekt der imidlertid alene var i stand til at fortælle en begrænset sandhed om hvad der var at vide om sindssygdomme og hvad der burde gøres med de patienter hvis utilregnelighed og eventuelle sociale farlighed netop havde dette mere omfattende patologiske udgangspunkt.

Det er af disse grunde at det erfaringsanalytiske spørgsmål om hvilket mønster for foreskrivelse der som en del af forudsætningen for stemningssindssygdommene vejledte omgangen med de maniske og melankolske individer skal gøre det muligt at redegøre for hvordan konfrontationen imellem to mønsterdannelser indenfor samme dimension kan antage en form der fremfor at være successionen ligner en konstellation, der mere ligner en rekonfiguration end en revolution.

c) Selvforholdsmæssigheden. – Når afhandlingen i henhold til den tredje dimension stiller spørgsmålet om hvilket selvforhold der kom til at indgå i melankoliens og maniens fælles erfaringskreds som en både individuel og kollektiv forudsætning for artikulationen af stemningssindssygdommenes klasse, er der tale om en specifikation der i højere grad end de to forgående dimensioner indebærer en demarkering fra nogle af Foucaults formuleringer, eller som i det mindste ikke med samme lethed kan placere sig i forlængelse deraf. Med hensyn til demarkering handler det især om hvilket perspektiv der anlægges på spørgsmålet om hvem eller hvad der kunne siges at optræde som aktør eller

agens i forhold til selvforholdsmæssighedens dimension i en given erfaringsdannelse.

I den berørte forelæsning fra 1983 gjorde Foucault således opmærksom på at han betragtede den erfaringsanalytiske undersøgelse af formdannelsen af subjektet væremåde («d'analyse l'axe de constitution du mode d'être du sujet») som et arbejde der havde forskudt sig bort fra enhver tilgang der refererede til en given teori om subjektet. Heroverfor handlede det om et forsøg på at analysere de forskellige former under hensyn til hvilke individet tilskyndes til at konstituere sig selv som subjekt («d'analyse les différentes formes par lesquelles l'individu est amené à se constituer lui-même comme sujet»)¹. Netop dette perspektiv, der kunne siges at involvere selvets vedvarende aktive forholden sig til sig selv eller et aktivt selvforhold, forekommer således også at have været styrende for Foucaults egne studier i henhold til erfaringsanalysens tredje dimension. Det var dette perspektiv som virkede delvist styrende for hans analyse af en bestemt form for kritisk sandhedshændelse (*parrēsia*) som skulle have spillet en rolle i den antikke filosofi og politiske diskussionsform; det var også dette perspektiv der på forskellig måde indgik i hans analyser af problematiseringen af de seksuelle forhold såvel i den klassiske antik som i den romerske kejsertid; og det var dette perspektiv der især var styrende i analyserne af den hellenistiske omsorg for selvet («le souci de soi») og derigennem også for analyserne af den selvets hermeneutik («l'herméneutique de soi») som var indeholdt i visse af bekendelsesformerne i den tidligere kristendoms periode.²

Men det er imidlertid netop også dette perspektiv der ikke vil blive det vejledende for nærværende historiske undersøgelse af melankoliens og maniens omtydning til stemningssygdomme. Hermed indikeres på den ene side ikke at et perspektiv af denne art er irrelevant for disse to sygdomme og deres indbyrdes fællesskab. Tværtimod synes det snarere at være tilfældet at det aktive selvfold aktuelt optræder som en af de væsentligste forudsætninger for især behandlingen af disse sygdomme hvor patienten med bipolar affektiv sindslidelse i tillæg til den medikamentelle behandling vedvarende opfordres til med hjælp

¹ M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983] (2008), p. 8.

² Overbliksskabende fremstillinger af de nævnte analyser kan konsulteres i S. Raffnsøe, M. Gudmand-Høyer & M. S. Thaning: *Foucault* (2008).

fra forskellige psykoterapeutiske og især psykoedukative forløb at tage vare på sin sygdomstilværelse ved at forholde sig til sig selv og derigennem også lede sig selv.¹

På den anden side indikeres det heller ikke med frasigelsen af det aktive selvforhold i nærværende undersøgelse at et sådan ikke kunne have spillet en rolle eller været kommet til syne i forbindelse med manien og især melankolien, både før og efter den periode i det 19. århundrede som her skildres. Tværtimod skal den dimension der i erfaringsanalysen har med det selvforholdsmæssige at gøre, såvel i egen ret som i korrelation med de veridiktoriske og de normative mønsterdannelser, betragtes som en i genuin forstand dynamisk størrelse. Det dynamiske aspekt af erfaringsanalysen indebærer samtidig at undersøgelsen af en historisk erfaring handler om at klargøre hvorledes og i forbindelse med hvad bestemte aspekter af erfaringen i relation til bestemte aspekter af en dimension såsom den selvforholdsmæssige ekspliciteres som særligt væsentlige i en bestemt sammenhæng. Når det her således ikke drejer sig om det aktive selvforholds perspektiv, er det fordi det i forbindelse med stemningsmæssiggørelsen af melankoliens og maniens sindssygdomme efter alt at dømme var en anden form for selvforholdsmæssighed der i problematiseringshistorien trådte i forgrunden og ikke alene tiltrak sig en særlig opmærksomhed, men samtidig indførte nogle bestemte forudsætninger og betingelser for artikulationen af erfaringsdannelsen.

Det er i dette lys at afhandlingen i forhold til Foucault muligvis udvider perspektivet for den tredje dimension for så vidt som det i forbindelse med manien og melankolien som stemningssygdomme kommer til at dreje sig om ekspliciteringen af en selvets mere passive forholden sig til sig selv eller om det der kunne kaldes etableringen af et passivt forhold som en forudsætning for problematiseringen af disse to sygdomslidelser. Der er dermed ikke tale om en undersøgelse af på hvilke måder de manisk eller melankolsk syge aktivt forsøgte at bearbejde sig selv under hensyn til deres givne sygdomserfaringer og i hvilke henseende de således praktiserede en særlig subjektivitet ved at forholde

¹ Jeg har forsøgt at redegøre for denne aktuelle tendens og dele af dens historie i M. GUDMAND-HØYER: "Managing manic-depressive suicide. A history about danger, risk and self-management", *Hvorfor*, 8 (2012): 64-75.

sig til sig selv («les formes et les modalités du rapport à soi par lesquelles l'individu se constitue et se reconnait comme sujet», »modes d'existence virtuels pour des sujets possibles«, »constitution de mode d'être du sujet«, »formes de subjectivation«, »la pragmatique du soi«). Men der er ikke desto mindre tale om en til veridiktionsregimerne og forskrivelsesmønstrene korrelativ historisk undersøgelse af et i sygdommene bestemt forhold til sig selv, en måde for selvet at forholde sig på, eller en bestemt selvforholdsmodalitet («mode de rapport à soi«, »mode de relation de l'individu à lui-même«, »modalité de rapport à soi«).¹

At det selvforhold hvis eksplicitering kaldes passivt skyldes ikke kun at det ikke drejer sig om hvorledes de syge aktivt måtte havde forholdt sig til sig selv, men vigtigere at den selvforholdsmæssighed der skal beskrives hovedsagligt angår på hvilken måde et bestemt selvforhold kom til at indgå som en uomgængelig forudsætning for problematiseringen og artikulationen af melankolien og manien som stemnings sygdomme. I forhold til tidligere sygdomsbeskrivelser var det således en forskel der gjorde en forskel at de sygdomme som primært var en sygdom i stemningslivet kun kunne artikuleres for så vidt der blev tale om en beskrivelse som formiledes igennem måden på hvilken den syge selv måtte erfare sin sygdomserfaring.

Som illustration kan tjene det brev som Wilhelm Frydendahl i 1828 adresserede daværende overlæge Johan Henrik Seidelin ved Skt. Hans Hospital med håb om behandling: »De Følelser og Smerter, hvorover ieg klager, bestaaer i Uroe, Misfornøjelse og fremfor alt en Ængstelse som Schackspeares vildeste og en Hofmanns meest glødende Phantasie ikke fandt Ord til at udtrykke (: ieg nødes til at bruge saa stærke Udtryk, da ieg troer ei noksom at kunne skildre mine Qvaler :). — Det er mig selv uforklarligt, hvorledes en saa vanvittig Fornemmelse kan forenes med, hvad i det mindste mine Læger tilstaae, en fuldkommen klar Anskuelse af mig selv, hvorledes med andre Ord føle som en Vanvittig og kunde tænke som en klog. At afmaale og forklare Dem alle de Ideer, snart den eene, snart den anden, som Sygdomme[n] fixerer sig til, vilde kun

¹ Cf. M. Foucault: "Usage des plaisirs et techniques de soi" [1983], pp. 540-41; M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], p. 579, p. 581; M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983], pp. 5-6.

trætte Dem, kun maae ieg tilføie, at den Skrækfølelse og Uroe, hvoraf ieg lider ingen egentlig Object har«. ¹ Hvad der i løbet af det 19. århundrede efterhånden markerede sig som en forudsætning for artikulationen af manien og især af melankolien var netop en fremstilling der tog sit udgangspunkt i hvordan selvet erfarede sin egen erfaring af sin sygdomserfaring og hvordan denne erfarings første formidling kun kunne blive mulig igennem selvets forhold til sig selv som ramt af sygdom.

Som det fremgår af Frydendahls brev til overlæge Seidelin (der som arkivalie ikke tæller blandt denne undersøgelses egentlige kilder), betød dette ikke at en sådan erfaringsmodus ikke kunne eksistere langt tidligere end slutningen af det 19. århundrede. Hvad foreliggende historieskrivning har til hensigt er imidlertid at vise hvorledes denne selvforholdsmæssige erfaringsmåde kom til at indgå i et fællesskab med de andre dimensioner som hørte til stemningssindssygdommenes klasse, og på hvilken måde den samtidig blev en forudsætning for både den psykiatriske bestemmelse af melankolien og manien og også for disse sygdommes problematisering i en bredere forstand. Det er således også i denne henseende at det her drejer sig om et passivt selvforholds frembrud indenfor artikulationen af to sygdomme der førhen primært syntes at være bestemt som paradigmatiske udtryk for enten partikulær eller universel afsindighed. Hvor den korrelative analyse af selvforholdsmæssigheden derfor ikke vedrører de former indenfor hvilke individerne kunne og burde genkende sig selv som subjekter for en bestemt erfaringsdannelse (»les formes dans lesquelles les individus peuvent et doivent se reconnaître comme sujets de cette sexualité«), angår det derimod spørgsmålet om hvordan beskrivelsen af sygdomme som melankolien og manien begynder at forudsætte at den syge forholdte sig til sin egen erfaring som syg og formidlede denne som allerede formidlet af sit selvforhold, samtidig med at vedkommende i aktiv forstand ikke gjorde andet end netop at registrere sin afficerethed eller sit sygedomsramte befindende.²

¹ Brev fra Frydendahl 21. september 1828. N^o 4. Sagens omslag: Med: Pr: 111 – 49 60. 61. 62. 63. 66. Sankt Hans Hospital 1808-60. Bestyrelse, direktion m.v. Angreb på hospitalets bestyrelse. 1829-1842. SHH 33. Københavns Stadsarkiv. – Om sagen imellem de to: se B. HAMRE: "Subjektkonstruktion og modmagt på Sct. Hans Hospital i begyndelsen af 1800-tallet", *Scandia*, 72:2 (2008): 30-44 [pp. 33-34].

² M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], p. 583.

Et sidste punkt i forbindelse med den tredje dimension af erfaringsanalysen skal anføres i forlængelse heraf. Det bliver således afhandlingens opgave at vise hvordan selvforholdets eller egen-erfaringsens uomgængelighed i problematiseringen af stemningssygdommene ligeledes har konsekvenser for det forhold imellem selvet og andre som også spillede en rolle i Foucaults egne studier under hensyn til selvforholdsmæssighedens dimension. Dog skal dette udgangspunkt i nærværende undersøgelse ikke føre til et studie af hvorledes stemningssygdommes erfaring kom til virke definerende for dannelsen af en bestemt måde at være et normalt individ både overfor og i forhold til det syge individ («définir la constitution d'un certain mode d'être du sujet normal, en face et par rapport au sujet fou»¹). Snarere skal det som anført dreje sig om hvorledes erfaringsorienteringen i problematiseringen af de to sygdomme var medvirkende til at historisk nye versioner af fremmedgørelsens tema begyndte at gestalte sig. Med afsæt i det forhold til selvet og til andre der angik hvilke individer der overhovedet var mulige som emner for psykisk sygdom («un rapport à soi et aux autres comme sujets possible de folie») er det således også den tredje erfaringsanalytiske dimensions opgave at pege på hvorledes og på hvilke måde den fremmedgørelse der kom til at høre til et moderne begreb om psykisk sygdom i forskellige henseender refererer til et bestemt fællesskab indskrevet i dette selvforhold.²

8. *Erfaringsanalysens synkrone og diakrone systematik. Kortfattet eksposition over hoveddelenes indhold.* — Med den erfaringsanalytiske komponent er det imidlertid ikke kun hensigten at importere en koordinerende systematik i undersøgelsen af problematiseringerne der i og for sig repræsenterer et eksternt perspektiv eftersom de samme dimensioner kunne anvendes som ramme om studier af talrige andre historiske erfaringer. Samtidig med at erfaringsanalysen indfører tre sideordnede dimensioner og de hertil hørende spørgsmål til undersøgelsen af omtydningen melankolien og manien, tjener de tre dimensioner også det formål at strukturere det gennemgående emne for hver af afhand-

¹ M. Foucault: *Le gouvernement de soi et des autres* [Cours 1983], p. 5.

² M. Foucault: "Préface à l' « Histoire de la sexualité »" [1984], p. 581.

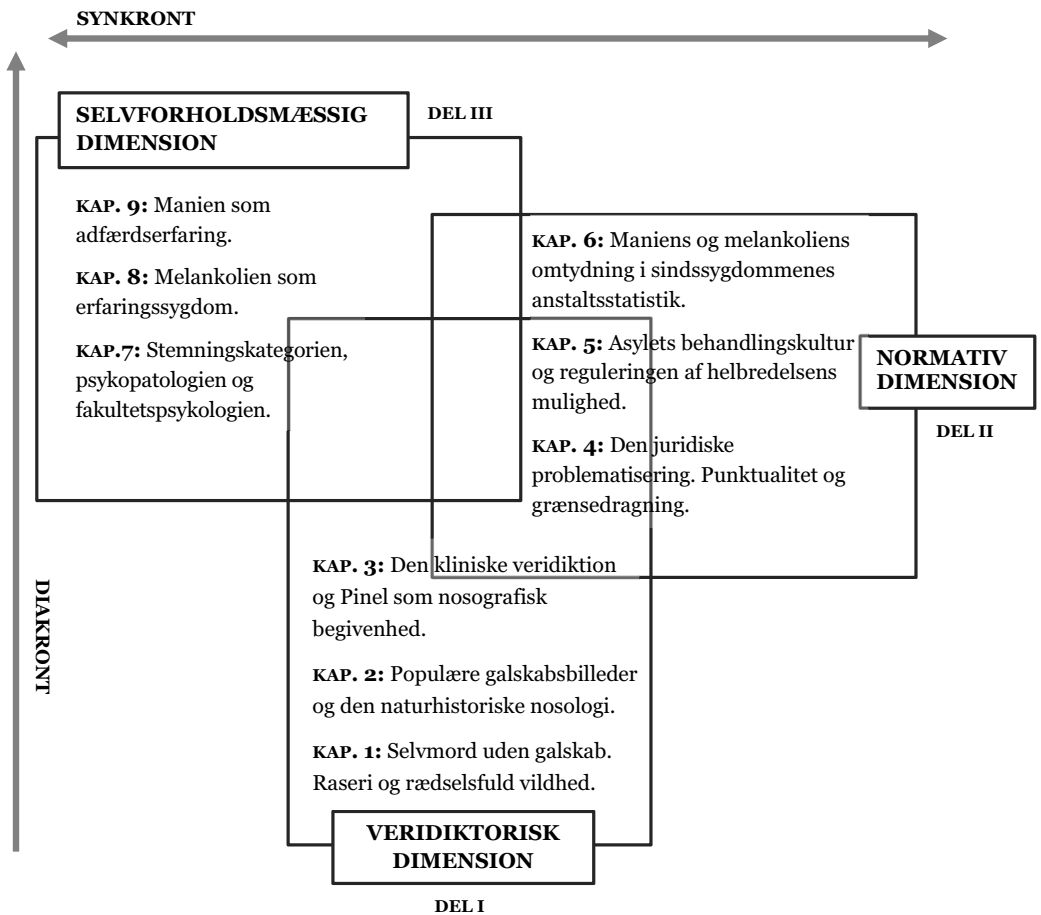
lingens tre hoveddele og til dels også rækkefølgen af og kronologien i disse dele. Bevæggrunden for denne dobbelte anvendelse af erfaringsanalysens dimensioner har specifikt at gøre med afhandlingens problematik.

Hvor det hører til erfaringsanalysen grundantagelse at enhver historisk erfaring på én gang eller *synkront* gennemløbes dels af bestemte domæner at henvende sig til med henblik på erfaringens sandhed, dels af bestemte foreskrivelsesmønstre at lade sig vejlede af med henblik på at handle i forhold til erfaringen, samt af bestemte forudsætninger for det selvforhold der knytter sig til erfaringen, er der i det tilfælde som har at gøre med den historiske erfaring af melankolien og manien som stemningssindssygdomme imidlertid god grund til også at betragte dimensionerne i forlængelse af hinanden eller *diakront*. Ikke fordi erfaringer angående melankolien og manien igennem historien har manglet den samtidige og gensidige tilstedeværelse af alle tre dimensioner, men fordi akkurat historien om deres polære stemningsmæssiggørelse i det 19. århundrede bærer præg af at udviklingen indenfor én af dimensionerne til en vis grad er trådt i forgrunden for de andre indenfor visse tidsrum.

Af denne grund anvendes i afhandlingen erfaringsanalysen både synkront og diakront. Synkront anvendes den til at udlægge hvilken erfaring der til sidst blev tale om i og med problematiseringen af melankolien og manien som bipolære stemningslidelser under hensyn til dannelsen af det moderne følelseslivs relative autonomi. Og diakront bringes den i anvendelse for at organisere det historiske forløb som undersøgelsen angår fra slutningen af det 18. til den første begyndelse af det 20. århundrede. Tilsammen er det denne dobbelte anvendelse af den erfaringsanalytiske systematik der etablerer en vis orden i den historiske problematisering af den komplekse begivenhed som kom til udtryk med melankolien og maniens omtydning til en sammenhængende stemningssindssygdom (se FIG. 1.2).

FIGUR I.2.

Erfaringsanalysens dimensioner. Synkron og diakron disposition.



DEL I. Som det allerede er antydnet i specifikationerne af de tre dimensioner ovenfor, fortæller afhandlingens første hoveddel således historien om hvordan en klinisk veridiktionsprocedure i tiden omkring 1780-1810 begyndte at udfordre og tilsidesætte en ældre naturhistorisk nosologisk bestemmelse af galskabssygdommens definerende kendetegn. Herunder skildres også hvordan denne bevægelse gjorde en forskel der gjorde en forskel, ikke alene med hensyn

til hvad der kunne kvalificere som viden om de psykiske sygdommes fremtrædelsesformer og egentlige karakter, heller ikke alene med hensyn til forholdet mellem galskab og sygdom og fornuft i almindelighed, men i særdeleshed også for hvordan melankolien og manien kunne afgrænses i forhold til andre former for psykisk lidelse. En central del af denne historie bliver fremstillingen af hvorledes de bestemmelser af melankolien og manien som hørte til den naturhistoriske problematisering i vid udstrækning også gjorde sig gældende i den første tid efter den kliniske veridiktions installering i den tidlige asylsammenhæng; men at det samtidig var denne anderledes empiriske organisering af de sandhedshændelser som indgik i artikulationen af de psykiske sygdommes egenart der efterhånden bidrog til at gøre naturhistoriens taksonomiske sygdomssystemer obsolete fordi disse intet svar havde at give hverken på en erfaringsvidenskabelig kritik eller på de problemer der begyndte at vise sig i kraft af den institution som den kliniske veridiktions til at begynde med hovedsagligt havde hjemme i.

Selvom denne nosografiske begivenhed som sidenhen i vid udstrækning er blevet knyttet sammen med myten om Pinels befrielse af de gale på Bicêtre og dermed også med interneringen som et sted for potentiel helbredelse fra galskaben, var Pinel imidlertid snarere den der konciperede end den der iværksatte asyllets normgivende idé. Dette gælder i fransk sammenhæng hvor det især var eleven og efterfølgeren Esquirols arbejde der kom til at repræsentere en nosokomial norm omsat i praksis, og det gælder i særdeleshed i dansk sammenhæng hvor en egentlig behandlingsskultur centreret omkring asyllets kurative planmæssighed og afsondrede orden først begyndte at gøre sig gældende på den anden side af 1850. Hvor den nosografiske begivenhed som Pinel opnåede sin berømmelse for sammen med asyllet idé og med sin langlivede klassifikation af de psykiske sygdomme således allerede relativt tidligt i det 19. århundrede havde sat sit præg på den veridifikation der havde tilknytning til melankolien og manien i det der på samme tidspunkt var i færd med at blive en specialiseret psykiatrisk sammenhæng, var denne begivenhed alligevel længe om at finde sted i en national kontekst hvor den kliniske veridifikationsprocedure nok var anerkendt blandt visse danske læger, men hvor den endnu ikke havde de »hen-sigtsmæssige Hospitaler for de Afsindige« som ifølge Selmers kritiske udsagn i

1841 ikke alene var »uløseligt knyttet« til »Psychiatriens Tilstedeværelse som Videnskab«. »Kun ved saadanne Stiftelser«, fremhævede han samtidig med henvisning til Pinels fortilfælde, »kan man have de Potenser i sin Magt, som skulle indvirke paa de Syge, og de alene kunne frembyde en tilstrækkelig Masse af Erfaringer til at uddrage nogenlunde sikre Resultater«. ¹

DEL II. Med denne dobbelte reference til asylet som det eneste adækvate mulighedsrum for produktion af erfaringsvidenskabelig viden og for realiseringen af normsat terapeutisk indflydelse er den historie som fortælles i afhandlingens anden hoveddel allerede til en vis grad angivet. Som det ligeledes er skitseret i specifikationerne af de erfaringsanalytiske dimensioner ovenfor, blev asylets behandlingskultur i særlig grad et mødested for henholdsvis den verdiktoriske og den normative dimension i melankoliens og maniens historiske erfaringsdannelse når de som her undersøges som psykiske sygdomme. Anden hoveddel omhandler derfor blandt andet hvilken korrelerende betydning det havde for artikulationen af melankolien og manien at de to erfaringsmæssige dimensioner indgik i en konstellation på netop de betingelser som sattes af asylet som behandlingskulturens privilegerede indretning. Især handler det om hvorledes de to sygdomme på stadigt divergerende måder bragtes i relation til en række heterogene elementer og distinktioner der i tiden udviklede sig til praktiske ideer med handlevejledende virkninger i asylets sammenhæng – heriblandt helbredelige overfor de uhelbredelige sindssyge, friske tilfælde overfor kroniske tilfælde, kurafdelinger overfor plejeafdelinger, afsnit for rolige overfor afsnit for urolige, administrative sygdomsinddelinger der mere eller mindre var variationer over Pinels oprindelige kliniske klassifikation, forstandssygdomme overfor gemytssygdomme – og hvordan det historiske gennemløb af alle disse relationer bidrog til fremkalde nogle kendetegnende maniske og melankolske sygdomsbilleder som efterhånden gjorde det nærliggende at problematisere de lidelser som en bestemt gruppe af individer præsenterede som bipolære stemningssindssygdomme.

Som det vil fremgå i begyndelsen af denne hoveddel var den nosokomielle form for forskrivelse som asylet blev en privilegeret institution for hverken en

¹ **H. SELMER:** *Om Psychiatriens Tilstand i Danmark, med særligt Hensyn til St. Hans Hospital paa Bidstrupgaard* (1841), pp. 2; 1-2.

historisk selvfølghed eller den eneste institution der tog sig af håndteringen af samfundets afsindige. I begyndelsen af det 19. århundrede produceredes størstedelen af overleverede ytringer om manien og melankolien som psykiske sygdomme således snarere af retten og i henhold til en juridisk problematiseringsformation som på én gang tog afsæt i de sygdomsbestemmelser der var oveleveret fra den naturhistoriske nosologi og samtidig indplacerede dem i en sammenhæng der handlede om spørgsmålet om eventuel utilregnelighed hos mennesker der på forskellig måde havde begået ugerninger eller forbrydelser. Hvordan der skete et opbrud fra denne form for normativ omgang med de afsindige, og hvorledes den installerede en empirisk tilgang til sit emne der hverken var det samme som den kliniske veridiktion eller stemte overens med den spekulative naturhistorie, udgør således det indledende emne for anden hoveddel, med særligt henblik på at karakterisere melankoliens og maniens nosokomielle problematisering i lyset af forskellene og lighederne med den juridiske.

DEL III. Når afhandlingens tredje hoveddel fortæller historien om stemningsmæssiggørelsen af det selvforhold som begyndte at vise sig som en forudsætning for at de maniske og melankolske patienternes lidelsestilstande kunne oversættes til adækvate sygdomsbeskrivelser, er det ikke første gang i løbet af den samlede undersøgelse at dette centrale tema behandles. I de foregående dele optræder emnet imidlertid kun lejlighedsvist eller middelbart i forbindelse med forhold der har at gøre enten med de to andre erfaringsanalytiske dimensioner eller med det gennemgående historiske problem der havde at gøre med den mulige eksistens af en melankoli eller en mani uden galskab. Hvad der således er opgaven for den sidste hoveddel er at anskueliggøre hvilke betydninger det fik at selvforholdet kom til at indgå centralt i en artikulation af melankolien og manien som stemningssygdomme.

Selve fremstillingen i denne forbindelse koncentrerer sig dels om den problematisering af sygdommene der syntes at være blevet muligt i forlængelse af forskydninger i de to andre erfaringsanalytiske dimensioner, dels om nogle af de emner der i disse dimensioner ikke forekom involveret i etableringen af det selvforholdsmæssige, men som alligevel udgjorde en forudsætning for en artikulation af melankolien og manien som en form for erfaringspsykiatri. Et første af disse emner angår hvilke betydninger en praktisk forestilling om stem-

ning som kategori for en psykisk tilstand kunne tillægges, hvorledes disse betydninger i løbet af det 19. århundrede havde været under indflydelse af den fakultetspsykologi som sondrede imellem tænkningen, viljen og følelsen som relativt autonome funktionsområder, og hvordan stemningen knyttedes netop sammen med følelseslivet som et omfattende udtryk for sindets orientering i retning af enten lysten eller ulysten. Et andet emne vedrører hvorledes både følelseslivet og stemningen som et særligt udtryk herfor blev genstand for en almenpsykopatologi der i slutningen af det 19. århundrede netop var struktureret efter en modificeret udgave af fakultetspsykologiens tredeling. Et tredje emne har endelig at gøre med hvorledes stemningsmæssiggørelsen af manien og melankolien syntes at falde sammen med en ny form for fremmedgørelse der i forlængelse af den udvidelse af sindssygdommens betydningshorisont som fandt sted løbende i gennem det 19. århundrede netop begyndte at tematisere den syge som én der stadig var del af det fællesskab som både selvforholdet, erfaringsorienteringen og især stemningskategorien gjorde gældende.

Det er på denne baggrund at afhandlingen slutter med at tegne nogle skitser over den melankolske sindssygdom som en bestemt form for erfaringspsykologi og den maniske sindssygdom som en form for adfærdserfaring der spejlede sig i den første. Det vil dermed fremgå at stemningsmæssiggørelsen af manien og melankolien som bipolære former for sindssygdom ikke kom til at indebære en fuldstændig kongruent spejling imellem de to. De blev derimod indsat i en forskudt relation der på én gang tillod dem at spejle sig i hinanden som stemningslidelser, men alligevel orienterede melankolien mere umiddelbart imod sygdommen som en erfaring og omvendt manien imod det sygelige i form af adfærd. At der således også i slutningen af det 19. århundrede kunne spores en skævhed imellem de to sygdomme, til trods for det fællesskab der var etableret i kraft af en stemningsmæssiggørelse i henhold til det moderne følelseslivs autonome og irreducibile orientering imod lysten eller ulysten, betyder imidlertid ikke at denne forskydning lader sig sammenligne med den artikulation af melankolien og manien der i begyndelse af samme århundrede synekdotisk stillede melankolien over for manien som en henholdsvis begrænset og fuldstændig fremmedgørelse af fornuften. Som det af denne afhandling skal fremgå, resulterede problematiseringen af manien og melankolien i det 19. århundrede der-

imod i at de to sygdomslidelser på hver deres alligevel fælles måde både i sig selv beskrev og indskrev sig i en fremmedgørelsesfigur for de psykiske sygdomme der synes at være kommet under huden på vores samtid at det er blevet vanskeligt at se hvor dens grænselinjer går og hvad der opretholder dem. Det følgende arbejde er et forsøg på at genbegribe disse grænser.

FØRSTE DEL

KAPITEL 1

Selv mord uden galskab. Raseri og rædselsfuld vildhed.

KAPITEL 2

Populære galskabsbilleder og den naturhistoriske nosologi.

KAPITEL 3

Den kliniske veridiktion og Pinel som nosografisk begivenhed.

KAPITEL 1

Selv mord uden galskab Raseri og rædselsfuld vildhed

§1. *Selv mord, galskab og melankolsk erfaring hos Hagerup (1801).* §2. *Sinds-Sygdom, raseri og rædselsfuld vildhed ifølge Andersen (1801).* * §3. *Sygdomsbilledernes forskudte modstillinger. Galskabens definerende grænse. Et historisk diagram.* * §4. *Eksposition: Melankoliens og maniens fortid og problematiseringsanalysens veridiktorske dimension.*

Vel opkommer undertiden, endog i disse Tiider, nogen Snak om Giengangere, som skulde være opvækkede for at plage Folk; men siden de Fornuftige ville ikke troe Hovedsagen, at det er Hexerie, tager saadant Onde ikkun sielden Overhaand. Nogle efter Foregivende saaledes forgiorte Mennesker har jeg selv seet og betragtet; men de have kiendelig været sygelige, og især angrebne af de nyelig ommældte Svagheder; nogle have havt stærk Melancholie, eller og Manie m. v.; andre have ikke havt nogen særdeels Sygdom, uden aleene Mangel paa Fornuft, paa Sinds og Legems Kræfter.

Eggert OLAFSEN: *Vice-Lavmand Eggert Olafsens & Land-Physici Biarne Povelsens Reise igiennem Island (1772),* bd. 1, p. 479.

§1. *Selv mord, galskab og melankolsk erfaring hos Hagerup (1801).*

I 1801, samme år som Philippe Pinel sendte den korte førsteudgave af *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* i trykken i Paris og således bidrog til etableringen af det lægelige speciale der snart efter skulle blive kendt under navnet »Psychiaterie«, valgte kapellan Eiler Hagerup at offentliggøre et anderledes mindre skrift i *Magazin for Religionslærere med Hensyn til vore Tider* hvis emne imidlertid havde forbindelse til den fremmedgørelse der ifølge franskmanden skulle kendetegne de psykiske sygdomme.¹ Under tit-

¹ **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX–1801). – Det var **J. C. Reil** og **J. C. Hoffbauer** der i 1801 introducerede termen »Psychiaterie« i deres fælles skrift *Beyträge zur Beförderung einer Kuhrmethode auf psychischem Wege* (1808); dette skete i afsnittet "Ueber den Begriff der Medicin und ihre Verzweigungen, besonders in Beziehung auf die Berichtigung der Topik der Psychiaterie" (pp. 167-70) (cf. A. MARNEROS & F. PILLMANN: *Das Wort Psychiatrie*

len “Over en Selvmorder” skildrede præsten her sit eget forgæves forsøg på at yde lindrende sjælesorg for vennen kaldet X der uimodståeligt var blevet »et Rov for den dybeste Melancholie« som til sidst førte ham i døden for egen hånd. Den »gyselige Dødsmaade« skulle Hagerup selv blive vidne til: »I fød Søvn, tidligste Morgenstund, blev jeg opvakt med det forfærdende Budskab, at X havde den samme Nat skaaret Halsen over og – derefter hængt sig. Ogsaa dette skrækkelige Syn faldt i min Lod; jeg kunde af Aarsager ikke undgaae det. — Sorg og Gysen vare mine første Følelser, og Medlidenheds Taarer aflokke hans Minde mig, saalænge jeg lever«. ¹

Skrevet under mottoet: »Μὴ κρίνετε, καὶ οὐ μὴ κριθῆτε« (»Døm ikke, og I vil ikke blive dømt) var det ikke tilfældigt at Hagerup appellerede til medlidenheden. ² På den ene side hørte hans tekst til en tid hvor den hævdvundne teologiske fordømmelse af selvmordet var i færd med at antage en anden form end den der siden Augustin havde sammenlignet sådanne handlinger med dødsynd på linje med mord. ³ Om »det Skammelige og Strafværdige i Selvmord« hed det således i 1788: »At Christus og Apostlene ikke med udtrykkelige Ord have forbudt denne Misgierning, kommer deraf at den blant deres Tilhørere var mindre bekient. Men Religionen selv arbejder imod alledens Aarsager, imod sandselige Uordner, imod onde Handlinger, der avle Samvittigheds Be-

... wurde in Halle geboren: Von den Anfängen der deutschen Psychiatrie (2005), pp. 19-27). Den bogtitel hvori psykiatriens navn indgik første gang var angiveligt **B. Elkendorf**: *De psychiatria, sive de methodo psychologica curandi* (1813).

¹ **E. HAGERUP**: “Over en Selvmorder”, *Magazin for Religionslærere med Hensyn til vore Tider*, 10:1-2 (1801): 11-23; pp. 18, 23.

² **E. HAGERUP**: “Over en Selvmorder” (1801), p. 11. Selv angiver Hagerup kun Jesus som ophavsmand til mottoet, men henviser sandsynligvis til *NT, Luk. 6:37*: Καὶ μὴ κρίνετε, καὶ οὐ μὴ κριθῆτε. I rette nytestamentlige sammenhæng hedder citatet i den danske Bibel-oversættelse fra 1871: »Saa værere da barmhjertige, som Eders Fader og er barmhjertig. Og dømmere ikke, saa skulle og I ikke dømmes; fordømmer ikke, saa skulle I ikke fordømmes; forlader, saa skal Eder forlades; giver, saa skal Eder gives; en god, knuget og skuddet og overflødig Maade skulle de give i Eders Skjød; thi med den samme Maade, som I maale med, skal Eder maales igjen« (*Luk. 6:36-38*; cf. også *NT, Matt. 7:1*).

³ Cf. e.g. N. A. PEDERSEN: “Den kristne kirkes holdning til selvmord i det 2. og 3. århundrede”, *Dansk Teologisk Tidsskrift*, 60:4 (1997): 241-89. L. Vandekerckhove: *On Punishment: The confrontation of suicide in old-Europe* (2000), pp. 16-22. M. MacDonald: “The medicalization of suicide in England: laymen, physicians, and cultural change, 1500-1870”, *The Milbank Quarterly*, 67:1 (1989): 69-91. I. H. Mäkinen et al.: “Historical perspectives on suicide and suicide prevention in Sweden”, *Archive of Suicide Research*, 6 (2002): 269-84.

breidelser, imod Lidenskaber og Utaalmodighed: altsaa billiger den ikke Selvmord, men snarere fordømmer den«. ¹ Dette synspunkt havde den verdslige lovgivning overtaget med bestemmelser om både begravelsesrestriktioner (»ei at maae begraves i Kirke, eller paa Kirkegaard«) og formuestraf (»at have sin Hovedlod forbrudt«), umiddelbart rettet mod den enkelte der måtte tage sig selv af dage, men forebyggende og middelbart også »andre til Skræk og Af-skye«. ²

Men trods det at Hagerups skrift indgik i den gradvise afkriminalisering af selvmordet der efterhånden skulle gøre det tilstedeligt at denne handling kunne »opvække Medlidenhed« og dermed ikke nødvendigvis gøre gerningsmanden »Strafskyldig«, syntes præstens elementære problem på den anden side at være et andet. ³ Snarere rettede Hagerup således sin kritiske opmærksomhed imod en særlig undtagelsesbetingelse angående selvmordets strafskyldighed: en restriktion der allerede fandtes formuleret i en kongelig instruktion til politivæsenet af 2. marts 1708: »De, som i Raserie og melankoliske Tanker have gjort Ulykke paa sig selv, og med Præsten og deres Naboers Attest kan bevise, at de alt tilforn med slig Sygdom har været inficeret, maa bevilges i christen Jord, dog udi al Stilhed og uden Jords paakastelse, at begraves«. ⁴ Denne undtagelse beroede på at selvmordet og melankolien principielt udelukkede hinanden, forudsat at sidstnævnte ligesom raseriet hørte til galskabens orden. For hvor »Selvmordet« netop var at regne for mord i egentlig forstand, for så vidt »et Menneske forsætligviss paa voldelig Maade skiller sig selv fra Livet«, kunne denne handling ikke regnes for en »Misgierning« hos den der ombragte sig selv

¹ ANONYM: "Kritik: Bastholm om Selvmord", *Kritik og Antikritik eller Anmeldelser og Bedømmelser af nyeste indenlandske Skrifter*, 1. Hf. (1888): 17-29; pp. 19-20.

² Med henvisning til *Danske Lov* 6-6-21 og 2-10-4 skriver L. NØRREGAARD i sine *Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* (1788), at »Straffen for Selvmord er at have sin Hovedlod [private formue] forbrudt, og ei at maae begraves i Kirke, eller paa Kirkegaard« (4. del, §1128, p. 135). Cf. også B. ELLEFSEN (2000): "»... andre til Stræk og afskye«: Reaksjoner på selvmord i det tidlige moderne Norge", *Suicidologi*, 5:3 (2000): 3-5.

³ G. L. BADEN: *Dansk-Juridisk Ordbog* (1822), bd. 2, p. 125. — Cf. E. J. Husabø: *Rett til selvbvalgt livsavslutning?* (1994) der forbinder denne afkriminalisering med indflydelsens fra naturrettsfilosofien og oplysningstænkernes liberale antropologi. Om Hagerup direkte skulle abonnerede på denne tendens til at adskille det moralske fra det legale, tillader hans tekst imidlertid ikke at afgøre.

⁴ Cf. L. FOGTMAN: *Kongelige Rescripter, Resolutioner og Collegialbreve for Danmark og Norge, III. Del 1699-1730* (1793), p. 187.

»i Sygdom og Raserie; thi Gierningen er ikke fri, naar Gierningsmanden mangler Fornuftens Brug«. ¹ Det Hagerup vanskeligt kunne berigtige var derfor ikke undtagelsen som sådan: at galskaben ligesom allerede i Danske Lov annullerede den almindelige tilregnelighed, strafskylden og ansvaret. ² Hans tvivlsspørgsmål angik derimod selve kriteriet for denne undtagelse: at det alene var galskabens umiddelbare mangel på fornuft der ophævede strafskyldigheden i forbindelse med selvmord. I sin historie om X fremhævede Hagerup således: »Det er retscaffen og agtværdig Mildhed af Statsregieringer, at de, for ei at krænke Familie-Agt og for at skaane de uskyldige, allerede nok saarede, Igienvende, unde de ved Selvmord Døde den smule Hæderlighed ved Jordsfærd, som Mennesket hver i sin Stand og Kaar ønsker sig, saaledes da vel betragtede Gierningen selv som Malefikantdaad, men henregnende dens Offere blant de Ulykkelige Tal i Livet, der ei vare sig selv tilfulde bevidste. Dette, og maaske dette alene, er alt, hvad man med Vished kan sige om disse Ulykkeligeres Ideestemning, hvilken just over deres antagne Yndlingspunkt faaer med Tiden fremad mere og mere Fasthed og Styrke, indtil den bliver urokkelig Beslutning at udføre Forsættet. Med alt dette turde man dog vel herfra kunne afsondre Tanken om Afsindighed og Galskab«. ³

Det der i denne henseende motiverede Hagerups tvivlsspørgsmål var angiveligt det forhold at Xs melankoli ikke havde den rette lighed med den almindelige forestilling om galskaben og afsindigheden, og uanset at X til sidst ikke så nogen anden udvej end døden for egen hånd, kunne Hagerup ikke erklære sig enig når »nogle Psychologer og Læger« hvis synspunkter skulle være de gældende i tiden »have dannet den Slutning, som Axiom, at Selvmord aldrig begaaes uden i et vist *delirium* (Raseri)«. ⁴ Præstens erfaring fortalte ham snarere

¹ L. NØRREGAARD: *Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* (1788), 4. del, §1128, pp. 134-35. Forf. gør således samtidig opmærksom på: »At vore Love ei gjøre Forskiel paa, hvad enten Selvmord skeer af Kedsommelighed til Livet, eller for at undgaae et andet Onde, eller Straf; nok, naar det skeer med Forsæt og paa en voldelig Maade« (p. 135).

² Cf. KONG CHRISTIAN DEN FEMTIS *DANSKE LOV* (1683 [1856]), 6-6-17.

³ E. HAGERUP: "Over en Selvmorder" (1801), p. 13; originalens udstansning.

⁴ E. HAGERUP: "Over en Selvmorder" (1801), p. 12. Hagerup angav ikke selv nogen kilde til ldisse æresætninger, men indholdet fandtes til eksempel formuleret med tydelighed i W. Rowley: *A Treatise on Female, Nervous, Hysterical, Hypochondriacal, Biliou, Convulsive Diseases, Apoplexy and Palsy: which Thoughts on Madness, Suicide, &c.* (1788): »As no rational being will voluntarily give himself

at var X utrøstelig eller fortvivlet og ad denne omvej var blevet uimodtagelig for fornuftige forslag. — »Men«, havde Hagerup hen imod slutningen ofte sagt til X, »enhver Sygdom er jo dog ikke til Døden. Under forandrede Omstændigheder vil De sikkert finde Lægedom og Helbredelse for Deres skrantne Sind. Et Embede og Forretninger vil give Dem Sindsadspredelse og glæde Dem med hæderlig, tilfredsstillende Bevidsthed om Selvstændighed. De har Kundskaber og mangler ikke Duelighed; tab kun ikke selv Modet, og De skal see, alt vil gaae godt«. — »Men«, måtte Hagerup imidlertid sande, »hans Melankoli havde fæstet alt for dybe Rødder til, at han ei endog da overlod sig til de sørgeligste Forestillinger«. X var i sin håbløshed ingenlunde »afsinddig, gal og berøvet Forstanden«. Resignationen fulgte derimod sit eget ubønhørlige ræsonnement: »Seer De, sagde han ofte til mig, hvad duer jeg mere til? — Jeg faaer et Embede omsider? Det kan jeg maa, maaskes ikke bestride! Jeg er yderlig frygtsom, har ingen Bestemthed, intet Mod mere; mit arme Hoved er jammerlig forvirret af idelig Grublen; der er ikke een Nerve, som jo [ei] er dødelig syg; hvor skal jeg tage Tanker, Orden og Beslutning fra? — Er jeg skikket til at leve blant, eller omgaaes med Mennesker? Ak! mit stakkels Hierte blev allerede knust i Barndommen; et langt Livs Sorg har fuldkommet Stødet; der er ingen Følelse meer for blid Glæde; jeg blev kun en Plage for andre, som jeg nu blot er det for mig selv. Nei! ud af Verden med mig; det er det eneste, jeg duer til!«. — »Jeg behøver ikke her at anføre«, tilføjede Hagerup, »hvorledes jeg med det ømmeste Venskab søgte baade med Fornuft og Religionsgrunde at afskrække ham fra et saadant Skridt; men hans Øre var døvt for enhver Tale af den Art. Ofte tvistedes vi herom med Varme paa begge Sider, og det fattedes ikke, at han jo fremførte sine Grunde med Styrke; ikke heller manglede han Orden i Tankeforbindelsen, som ingen gal Mand kan have«. ¹

Når Hagerup på denne måde var med til at udpege en anderledes problematisering af selvmordet og især af det melankolske selvmord, oplevede han imidlertid selv en slags mangel. De hændelser han var blevet vidne til forekom

pain, or deprive himself of life, which certainly, while human beings preserve their senses, must be acknowledged evils; it follows, that every one who commits suicide is indubitably *non compos mentis*, not able to reason justly; but is under the influence of false images of the mind, and therefore suicide should ever be considered an act of insanity« (p. 343).

¹ E. HAGERUP: "Over en Selvmorder" (1801), p. 20; p. 20; p. 20; p. 19.

hverken at stemme med de af tidens opfattelser af galskaben, afsindigheden eller raseriet som forudsattes i den verdslige og religiøse lovgivning. Hagerups erfaring var derimod den at X nok var melankolsk, at han med sikkerhed led af sygdom der viste sig ikke ved legemlige, men ved sjælelige symptomer, at han også var uden for rækkevidde og derfor begik sit utilstedelige selvmord; men samtidig forekom han ikke var gal på den måde som lovformeligt afkrævedes såfremt han skulle blive brødefri og medlidenhedsværdig. Det var til denne erfaring at Hagerup manglede en kategori der kunne rumme og forklare den, og det var derfor han med sin beretning kun kunne opfordre til at spørge på ny: »Man maa da vel skielne mellem fysisk Galskab, Forrykkelse i Hjernen, Phrenitis, inflammatio menyngum og den urigtige, gale Vending, at Menneskets Ideer og Betragtninger kan faae saa formedelst visse Omstændiger i Livet, det være sig over videnskabelige eller moralske Gjenstande. Beklagelsesværdige er begge slags Delirantere, hine trængende til Lægens, disse til Menneskekienderens ømme Vejledning, Pleie og Hielp; men sætte begge i een Klasse?! — skulde ikke dette henhøre blant de Problemer, som endog i vort oplyst Aarhundrede endnu ikke ere afbeviste«. ¹

*

§2. Sinds-Sygdom, raseri og rædselsfuld vildhed ifølge Andersen (1801).

Det var en anden fordømmelse end den teologisk-juridiske som rektor på Rønne Latinskole Christopher Schroeder Andresen forsøgte at imødegå da han samtidig med Pinel og Hagerup publicerede den selvbiografiske beretning “Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783” i det litterære tidsskrift *Iris og Hebe*. »Den vigtigste Aarsag«, skrev Andresen, ligeledes i 1801, »der bestemmer mig til dette vanskelige, ja endog dristige Forehavende, at beskrive min egen Sinds-Sygdoms Historie, er: De forskjellige urigtige Domme jeg har hørt fælde over samme. Man har — endog selv på mit Fødeland — troet, at det var Ungdoms Udsvævel-

¹ **E. HAGERUP:** “Over en Selvmorder” (1801), p. 13; originalens udstansning. Her betyder “afbevise” ikke “modbevise”, men at “bevise uigendriveligt”: cf. **ODS**, art. “afbevise”. Også **C. MÜLLER** beskriver i sin disputats *Analecta in pathologiam et therapiam bubonum venereorum* (1820) en *inflammation meningum ceribri* som en form for hjernehindebetændelse med svære psykologiske symptomer (p. 27).

ser der havde givet Anledning til samme«. ¹ »En anden Aarsag til min Sygdom« havde forfatteren ligeledes hørt tale om: »at jeg i nogle Aar havde spillet Fruentimmer-Roller paa et privat Teater; Man troede derved mine Nerver saa yderlig svækkede, at jeg derved var falden i heftig Sinds-Sygdom«. Ligesom den første var imidlertid også denne anden almindelige antagelse ifølge Andresen »aldeles ugrundet«: at hans optræden på teateret skulle være årsag til sygdommen fandt forfatteren højst usandsynligt da han udelukkende nogle gange havde spillet »Souberette-Roller« eller partiet som den unge, slagfærdige og ofte intrigerende kammerpigetype der til eksempel i skikkelse af Holbergs ”Pernille” var velkendte i tidens operetter og komedier; og endnu mere umuligt forekom det ham at sygdommen skulle have sin grund i et ungdomsliv så almindeligt og regelmæssigt som hans eget. — »Den sande Aarsag til min Sygdom«, fremhævede Andresen derfor i sit tilbageblik, »vil best skjønnes af Fortællingen selv, hvis Sandruhed mange endnu levende Venner med mig kunde bevidne. — Mit ypperlige Hukommelseskraft gjør mig det muligt at erindre alting paa det nøjagtigste«. ²

Det forår i 1783 hvor Andresen rantes af »Sinds-Sygdom, forenet med Legems Svaghed« havde den da 23-årige student stået i sin »Ungdoms blomstrende Kraft«. Hele den foregående vinter havde han »nydt en uafbrudt Sundhed, ført et ordentligt Liv, for det meeste tilbragt i Omgang med en elskværdig Familie, hvor den huuslige Lyksaglighed baade var kjent og nydt«, og havde næppe en eneste gang været »paa Komødie eller noget offentligt Bal«. Som fornøjelse tjente derimod musikken (»min kjæreste Lyst«), som tidsfordriv lidt kortspil (»meget lavt, næsten altid hældig, men uden mindste Lidenskab«), imens han som alumne på Valkendorfs Kollegium i København tilbragte ar-

¹ C. S. ANDRESEN: ”Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783”, *Iris og Hebe*, 3 (1801): 193-253. Under titlen *Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783* findes teksten ligeledes udgivet med forbemærkning og realkommenterende noter af Vilhelm MAAR (Leiden, E. J. Brills Forlag og Trykkeri, 1925). – Andresen fødeland var Bornholm, hvortil han efter sin teologiske embedseksamen filosofiske magistergrad fra Københavns Universitet vendte tilbage som rektor på Rønne Latinskole i 1787; som titulær professor flyttede han senere til Fyn hvor han fra 1806 til sin død i 1832 arbejdede som sognepræst først i Vissenbjerg, siden i Kerteminde og Drigstrup (cf. MAARS forbemærkning, pp. vii-x).

² C. S. ANDRESEN: ”Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783” (1801), pp. 193-94 [MAAR-udg. (1925), pp. 1-2]. Cf. e.g. L. HOLBERG: *Kildereisen: Comedie i tre Acter* [1724, 1728(?)] og *Henrich og Pernille: Comedie i tre Acter* [1724, 1731].

bejdsdagene med studier og forelæsninger eller som underviser af yngre studerende. I det hele taget var levemåden »simpel og tarvelig — min drik Vand eller Melk; endnu havde jeg ikke i min heele Livstid smagt Brændevin og saare sielden Viin, undtagen i godt Selskab. — Min Sovetid var fra Kl. 11 til Kl. 7«. »Min Karakter var sagtmodig, blid; jeg elskede inderlig mange retskafne Venner og Bekjendtere, og var elsket af dem igjen, og havde ikke en eneste Uven eller Fjende, i det mindste ej med mit Vidende«. »Overalt loe mit Hjerte meer end græd ved de menneskelige Daarligheder, hvori jeg og stundom tog Deel, for at være Selskab liig, dog saa liden, at jeg endog i dette Øjeblik, i Fornuftens sindige Alder, ikke har Aarsag at fortryde det«. ¹

Der var derfor intet særligt i et liv så jævnt og almindeligt som dette der advarede Andresen om hvad der skulle ske. Tværtimod: »Under saadanne Omstændigheder følte jeg mig glad, munter og fri som en Fugl. Mine Sinds og Legems Kræfter var i den bedste Forfatning, jeg havde mit Udkomme og ikke slemme Udsigter for Fremtiden. Jeg følte Foraarets Glæde og Yndighed saavidt den i Hovedstaden kan nydes, og for endnu mere at tage Deel i samme, rejste jeg den 10 Maj 1783 til en Ungdoms Ven og Lærer, hvor jeg smagte Landlivets uskyldige Glæder, som jeg i nogle Aar med Længsel havde savnet«. Alligevel var det på turen tilbage fra dette behagelige besøg i Rørvig at sygdomshændelsen først indtraf, uden noget andet usædvanligt end vejrliget. Rejsende i en lejet vogn sammen med en veninde fra København tegnede det til at blive en »overmaade varm Dag«: allerede om morgenen i Frederiksværk var det »overmaade qvælende«, og op ad formiddagen blev det i vognen kun »meer og meer brændende«. »Solen stak af og til, paa Hovedet havde jeg en sort Hat, hvorunder jeg svedte overordentlig«, huskede Andresen: »Vi ilede fremad for at komme til Byen inden Aften, og om jeg husker ret, var jeg ej af Vognen før Frederiksborg. En tyk Skye af Støv omringede os bestandig, og tilsidst henfald jeg i en følesløs Slummer lig en Søvn, der dog jevnlig blev afbrudt ved det umagelige Sæde og Vognens Stød — Og nu var det sørgelige Øjeblik, at jeg saae min Forstand berøvet, hvilket jeg følte, efter at være stegen af Vognen. Min Rejsecompagnon var den første, der bemærkede en rædselsfuld Vildhed, der brændte i min Øjen. Min Tilstand var en Overgang til en saa total Afsindighed, at jeg i

¹ C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), pp. 195-96 [MAAR, pp. 3-4].

Ordets egentlige Forstand løb op ad Væggene, til overordenlig Lystighed og Overgivenhed, der snart afvexlede med smertelig Bedrøvelse, naar jeg følte ved et Udbrud af min Forstand, at jeg skulde miste denne Skaberens herligste Gave — jeg græd — jeg bad til Gud — men vildt, usammenhængende, indtil en fuldkommen Afsindighed satte mig i en gandske følelsesløs, men mere lykkelig, Tilstand. Enhver kan forestille sig den Forlegenhed og Bekymring, hvori min ædle Veninde maatte befinde sig«. ¹

Trods vanskelighederne lykkedes det veninden at indlogere Andresen på et gæstgiveri i byen hvor de opholdt sig indtil sygdomsanfaldets voldsomhed kl. 9 om aftenen var stilnet så meget af at det blev muligt at fortsætte mod København. Da de imidlertid ikke nåede frem før Nørreport lukkede ved midnat, måtte de af toldbetjentene leje et skur for natten der trods hedeølgen nu var blevet kølig: her mærkede Andresen, i henhold til den almindelige antagelse om den afsindige som også Pinel kunne bekræfte, hverken »til Kulde eller nogen slags Forkjølelse«, men befandt sig »i en slags søvnløs Dorskhed«. ² Efter »en kort men dog langvarig Nat« åbnede portene endelig, så veninden kunne haste Andresen til Almindeligt Hospital i Sølvgade hvor bekendte tog sig af ham og bragte ham til sengs: »Jeg blev strax aareladt, og første gang i mit Liv saae jeg mit Blod rinde imod min Villie; men ved mild og venlig Behandling var jeg let at overtale. Ved Aareladningen fandt jeg mig lettet, og faldt siden i en Søvn, der syntes at skienke mig nye Kræfter, dog var jeg vild, talte med stærk og heftig Deklamation. Da man frygtede, og forudsaae, at Sygdommen vilde blive langvarig, besluttede man efter fælleds Overlæg at sende mig til Frideriks Hospital, hvorhen jeg kjørte i en Karet Søndagen den 18 Maj henimod Aften«. ³

Aftenen på det kongelige hospital i Bredgade, der som det første og eneste i Danmark ikke alene tjente som »en Offentlig Anstalt, hvor gamle, svage og forarmede Folk nyde fri Bolig, Pleie og Underholdning« (som »Hospital« eller

¹ C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783", pp. 196-98 [pp. 4-6].

² C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783", p. 199 [p. 6]. Cf. Ph. Pinel: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX-1801): »La constance et la facilité avec laquelle certains insensés supportent le froid le plus rigoureux et le plus prolongé, semble supposer un degré singulier d'intensité dans la chaleur animale, qu'il seroit curieux de connoître au thermomètre, si l'expérience en étoit possible dans tout autre temps que dans celui du calme« (p. 31).

³ C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783", p. 199 [p. 6].

»Sygehus« i traditionel forstand), men dertil også som et sted »hvor syge Mennesker lægges ind og helbredes« (som »Sygehus« eller »Hospital« i moderne forstand), tilbragte Andresen i selskab med de to medicinere Smith og Mathiesen der talte blandt hans venner.¹ »Jeg var overordentligt munter og lystig, spiste til Aften med god Appetit og gik til mit Kammer Kl. 10, for ret at forfriske mig med en rolig Søvn, hvortil jeg følte Kald og Trang«. Smith frygtede dog at et nyt udbrud af sygdommen skulle komme og indgav derfor Andresen et »tempererende Pulver«, ligesom han sørgede for at en vågekone ville tilkalde ham i det tilfælde at medicinen ikke forhindrede det ventede anfald.² Det var imidlertid først da natten var omme at »det skrækkeligste Raseri« igen skulle vende tilbage: »I Morgenstunden opvaagnede jeg ganske forvildet, sprang af Sengen, løb omkring i Kammeret, fantaserede om Jordskielv, Ildebrand og Forskrekke. Min trofaste Ven Smith søgte at berolige mig med fornuftige Forestillinger, men jeg ledte ham til Vinduet, viste ham Horizontens Rødme, som et Forvarsel om den forestaaende Ødelæggelse, betydede ham, at samme Skiebne forestod København, som Messina, bad ham paa Øieblikket følge med mig til Geheimeraad Guldberg, for at mælde ham denne forestaaende Ødeleggelse, paa det han kunde føie Anstalt til at redde Kongen og den kongelige Familie. Jeg vilde med Magt slide mig løs, og løbe udaf Hospitalet, og da ei fornuftige Forestillinger kunde gjøre Indtryk paa mig, maatte man skride til Vold, og binde

¹ Cf. **VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE:** *Dansk Ordbog* (1802, 2. bd. F–H), art. ”Hospital”, hvor det ligeledes hedder: »Hospital (et) *n. s. pl.* Hospitaler, [af *Lat. barb.* *Hospitale*, et Giæstgiversted.]« (p. 632). Cf. også **C. MOLBECH:** *Dansk Ordbog indeholdende det danske Sprogs Stammeord* (1833), 1. del, art. ”Hospital”. **ODS** anfører dog at det på dansk senere blev ordet ”Sygehus” der ikke mere betegnede det »*hus, hvor en person ligger syg; hus, hvor der er sygdom*« (s.v., bet. 1), men derimod kom til at stå for en »*større (offentlig) anstalt, hvor (sengeliggende) syge opholder sig for at faa en lægebehandling og pleje, som vanskelig lader sig give i hjemmet*« (s.v., bet. 2), imens »Hospital nu især bruges om de større anstalter, hvorfor dette sidste ord er det alm. i *Kbh.*, Sygehus det alm. i *provinserne*« (s.v., bet. 2). Ingen af de to ord vedblev imidlertid at referere til den oprindelige betydning af et ”Hospital” som en »*anstalt (hus, stiftelse), hvor uarbejdsdygtige (tidligere ogs.: syge) fattige faar frit ophold og pleje; forsørgelsesanstalt; dels om (kommunalt) fattighus, dels om (privat) stiftelse for trængende gamle*« (s.v., bet. 1). Om selve hospitalet: se e.g. F. GREDSTED: *Det kongelige Frederiks Hospital 1757-1907* (1907). H. PERMIN: ”250-års-jubilæum for Rigets hospital: Det kongelige Frederiks Hospital, det gamle og det ny Rigshospital”, *Ugeskrift for Læger*, 169:14-15 (2007): 1322-24.

² **C. S. ANDRESEN:** ”Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783” (1801), p. 200 [p. 7]. Om dette *Pulvis Temperans* som Andresen angiveligt fik: se e.g. *Pharmacopoea Danica, regia autoritate collegio medico Havniensi conscripta* (1786), p. 12.

Hænderne paa mig, da jeg værgede mig som et fortvivlet Menneske«. — »Og nu forsvinder«, skrev Andresen videre, »en lang Række af Dage, de sørgeligste, de elendigste, noget Menneske kan tilbringe, af min Hukommelse — Dette Tidsrum gaaer omtrent fra 18 Mai til Slutningen af Julii Maaned. Har ieg i denne Tid syndet imod min algode Skaber og Herre, har jeg fornærmet nogle af mine Medmennesker — O! da vil hans faderlige Godhed tilgive den Elendige, den Rasende, der liig de uforstandige Barn ikke vidste at gøre Forskiel imellem høire og venstre Haand — Lovet være den usynlige Almagt, hvis Beskiermelse opholdt og bevarede mig! —«. ¹

Med en begrundelse der mindede om den juridiske: »Kan nu Ingen straffes, uden de, hvis Gierninger ere fri; saa seer man letteligen Aarsagen, hvorfor Galne og Børn i egentlig Forstand ei straffes for begangne Misgierninger«, kunne Andresen således føle sig nogenlunde sikker på at Gud ikke ville dømme over ham eller holde ham ansvarlig for sine rasende handlinger. ² Men om det lykkedes ham at imødegå de »forskjellige urigtige Domme« om anledningen til sygdommen (kvinderollerne på teateret, ungdomsuds vævelserne) forekom mindre sikkert og afhang af hvorvidt publikum lod sig overbevise af Andresens beretning, der efter tiden på Frederiks Hospital fulgte den syge videre til familiepleje på Bornholm hvor han efter en længere rekonvalescens igen kunne kalde sig rask i december 1784. Den »sande Aarsag« til sygdommen, den som Andresen havde erklæret bedst kunne »skjønnes af Fortællingen selv«, lykkedes det ham aldrig at klargøre. Det nærmeste han kom en årsagssammenhæng var den usædvanlige hede i maj halvandet år tidligere, men uden at han selv kunne tilkendegive om det »rædsomme Raseri« hermed skulle skyldes et såkaldt »Sol-

¹ C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), pp. 202-03 [pp. 9-10].

² L. NØRREGARD: *Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* (1788), 4. del, §1009, p. 9. Dette restlige princip begrundede Nørregaard på den ene side med henvisning til naturretten: »Af Naturens Ret veed vi, at Straffe-Rettigheden ei kan øves imod Andre, end de, som have Sielens Frihed, og altsaa aleene i de Tilfælde, hvor den Beskadigelse, for hvilken Straf skal finde Sted, haver sin Grund i den Beskadigendes fri Villie. [...] Det bliver derfor en almindelig Regel i Criminal-Retten: At Ingen kan eller bør straffes for en Misgierning, med mindre han haver havt moralsk Frihed paa den Tid, han foretog Misgierningen, eller, som er det samme: med mindre Misgierningen er Saadan, at den paa een eller anden Maade kan tilregnes ham« (§1008, p. 9). På den anden side med en analogi far Danske Lov: »Hvad angaaer Galne i Særdeleshed, da see vi af Lovens 6–6–17, at de ikke straffes for Drab; hvorfra man altsaa sikket, paa Grund af Tingenees Natur og Aarsagens Lighed, kan slutte til alle andre Misgierninger, som begaaes af Galne. cfr. 6–6–21, der er grundet paa samme Princip« (§1010, p. 9).

Slag« der ifølge en samtidig mediciner især skulle ramme byboer i forårsmånederne og undertiden også resultere i de »farlige Galenskaber, som den gemene Mand kalder hidsig Feber«. ¹

*
**

§3. *Sygdomsbilledernes forskudte modstillinger. Galskabens definerende grænse. Et historisk diagram.*

Den nationale historie om manien og melankolien i det 19. århundrede kunne finde nogle begyndelsepunkter i disse to beretninger, henholdsvis om Hagerups erfaring med den anonyme vens tungsindige selvmord, men tilsyneladende uden »at være berøvet Forstanden, ɔ: god, sund Forstand«, og om Andrezens egen oplevelse af raseri og fuldstændig afsindighed, hvorfra han imidlertid skulle vende tilbage og genvinde »fuldkommen den forrige Brug af mine Sindskræfter igien«. ² I hvert fald introducerede beretningerne dette hundredår for

¹ **C. S. ANDRESEN:** "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), pp. 193-94 [pp. 1-2]. I sin oversættelse af **S. A. A. D. Tissot:** *Underretning for Landmanden, angaaende Sundhed*, (1770) skrev medicineren og arkitekten **J. BANG:** »Om Foraaret ere Bønder og Haandverks-Folk meget sielden underkastede samme [i.e. Sol-Slag], men Kiøbstads-Folk, kielne Personer, som om Vinteren giore sig liden Bevægelse, og har opfyldt Legemet med Fugtigheder, ere samme underkastede. Naar saadanne Folk i disse Omstændigheder gaae ud i Solen, naar dens Straaler allerede har faaet en vis Kraft; naar Fugtighederne ved deres førte Levemaade har allerede faaet den Beskaffenhed at trænge op til Hoved [...]; den forarsager en heftig Hoved-Pine, som ofte er ledsaget med følelig og stærk Stikning, og Smerte i Øjnene. Imidlertid er dette Onde sielden farligt« (pp. 163-64). Teksten melder imidlertid ikke hvorvidt »farlige Galenskaber« og »hidsig Feber« (p. 165) kunne karakteriseres som en langvarig sygdom som Andrezens. Blandt de alvorlige følger af sygdommen fremhævedes derimod »Døden« (p. 163), ofte efter et meget akut forløb; og blandt de mere almindelige »Kiende-Tegn paa Sole-Slag« talte »en stærk Hoved-Pine med en Heed og usædvanlig tør Hud, røde og tørre Øyne, som man ikke kan holde aabne, og som Lyset ere utaalelige for; undetiden Øynelaagenes vedholdende Bevægelse [...]; ofte en fuldkommen Søvnløshed; andre Tider derimod en stærk Sove-Syge, men ledsaget med svære Drømme; heftig Feber; en stor Afmægtighed og Ekkelhed for al Mad; undertiden stærk Tørst, andre Tider bliver samme borte« (p. 163). Heller ikke i **H. C. LUNDS** oversættelse af **Albrecht:** *Hensigtsmæssige og prøvede Midler imod Frægner, Leverpletter, Soelbrændhed, Vorter, haard Hud, Insectstik og Solhedens Virkning paa Legemet*, (1819) næves langvarig afsindighed som en følge af solstik.

² **E. HAGERUP:** "Over en Selvmorder" (1801), p. 12. **C. S. ANDRESEN:** "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), p. 241 [p. 42].

nogle figurer og nogle ledemotiver der i stadig nye variationer og konstellationer ikke alene havde en tendens til at vende tilbage i den efterfølgende artikulation af melankolien og manien, men som også allerede havde fået en særegen prægning i den foregående tradition, hvilket forlenede dem med en vis form for historisk bestandighed. Sammen med beretningerne hvori de indgik med større eller mindre kraft og tydelighed er det derfor disse motiver og figurer der skal indlede afhandlingens første hoveddel, hvis ene overordnede formål af historisk art bliver at tydeliggøre en række af forskydningerne i problematiseringen af manien og melankolien fra slutningen af det 18. til begyndelsen af det 19. århundrede, imens det andet hovedformål af mere systematisk karakter bliver at klargøre rækkevidden og implikationerne af den veridiktorske dimension i afhandlingens gennemgående erfaringsanalytik.

Med hensyn til de to beretninger sådan som de allerede er gengivet ovenfor er det på den ene side deres opgave at lokalisere nogle skæringspunkter imellem det nye der skulle komme og det gamle der var i færd med at blive fortid omkring år 1800: de skal, uden nogen antagelse om at forskydningen alene fandt sted netop her, skabe grundlag for en historisk sammenligningsmodel af heuristisk tilsnit. Med henblik på den senere historiske modstilling er det på den anden side hensigten med fortællingerne at muliggøre et første indblik i hvilken udvikling der skulle blive tale om for de to sygdomslidelsers vedkommende: de skal opridse de bestemmelser af manien og melankolien på baggrund af hvilke og til forskel fra hvilke de senere reartikulationer gjorde sig gældende, men også nogle forskelle det lykkedes den senere artikulation enten at indoptage eller omtolke under andre kategorier. Til sammen skal Andresens og Hagerups fortællinger med andre ord tillade et forberedende indblik i den komplicerede relation imellem kontinuitet og diskontinuitet der præger maniens og melankoliens fælles historie, såvel i international som i dansk sammenhæng.

Med hensyn til de figurer og ledemotiver der iscenesat i Hagerups og Andresens fortællinger fra 1801 rummede både en fortid og en fremtid fremhæves i de følgende fem af særlig betydning. Denne særlige betydning skyldes ikke blot at det var disse fem motivkonfigurationer der, om end for en stor del utematisk og middelbart, virkede strukturerende for de to lidelsesfremstillinger. Den

særlige betydning har samtidig at gøre med at netop disse fem ledemotiver, uden dog at træde entydig frem i renkultur eller som afklarede emner, tillod overleveringen at komme til syne i det der for en umiddelbart betragtning muligvis ikke lignede andet end to konkrete erfaringer med galskaben og dens virkninger fra omkring år 1800. Endelig fremhæves netop disse fem figurer eller ledemotiver fordi de i deres modstilling afslørede at den indbyrdes relation imellem maniens og melankoliens sygdomme på dette tidspunkt langt snarere end at være vilkårlig rummede nogle relativt specifikke forskudte modstillinger af integrerende betydning for de to sygdomslidelsers problematiseringshistorie og skildringen heraf. Med konkret udgangspunkt i de to beretninger tillader de udvalgte figurer med andre ord at tegne et første diagram over den særlige affinitet der ligeledes ifølge traditionen karakteriserede det forhold manien og melankolien havde til hinanden.

To sygdomsbilleder. For det første indskrev beretningerne sig i to sygdomsbilleder der med nogenlunde samme selvfølgelighed optrådte i traditionens store tekster lige fra antikkens hippokratiske korpus til Pinels samtidige afhandling om fremmedgørelsen i de psykiske sygdomme, men lige såvel i talrige især medicinske og i mindre grad juridiske værker der var blevet til i årtusinderne der lå imellem.¹ I det ene billede fremkaldtes en “flegmatisk” galskab hvor den gale var rolig og fredsommelig, lavmælt eller tyst, ofte dyster, og så vedvarende optaget af det selvsamme emne af den syge kunne forekomme næsten fordummet; i det andet fremkaldtes derimod en “kolerisk” galskab hvor den gale var højroset, konstant i bevægelse, muligvis skraldergrinende, i færd med utilbørlige handlinger eller med at gøre fortræd, distraherbar af hvad som helst, og ude af stand til at koncentrere sig om noget emne blot et øjeblik ad gangen.² Uden at de indbefattede alle traditionens kendetegn, og uden at de

¹ Cf. e.g. O. DIETHELM: *Medical Dissertations of Psychiatric Interest printed before 1750* (1971), pp. 32-49, 50-70. S. JACKSON: *Melancholia and Depression* (1986).

² Cf. **Hippocrates**: *De morbo sacro*, (2003): »γίνεται δὲ ἡ διαφθορὴ τοῦ ἐγκεφάλου ὑπὸ φλέγματος καὶ χολῆς· γνώση δὲ ἐκάτερα ἄδου· οἱ μὲν γὰρ ὑπὸ τοῦ φλέγματος μαινόμενοι ἡσυχοὶ τὲ εἰσι καὶ οὐ βοῶσιν οὐδὲ θορυβέουσιν, οἱ δὲ ὑπὸ χολῆς κεκράκται καὶ κακοῦργοι καὶ οὐκ ἀτρεμαῖοι, ἀλλ’ αἰεὶ τι ἄκαιρον δρῶντες· ἦν μὲν οὖν ξυνεχῶς μαίνωνται, αὐτὰ αὐτοῖς αἰ προφάσεις εἰσὶν« (XIV.1, p. 27). Cf. **Ph. Pinel**: *Traité médico-philosophique sur l’aliénation mentale, ou la manie* (An IX–1801): »Il n’est pas rare de voir quelques aliénés plongés, pendant leurs accès, dans une idée exclusive qui les absorbe tout entiers, et qu’ils manifestent dans d’autres momens; ils restent immobiles et silencieux dans un coin de

med deres egne selvstændige formidlingsøjemed (selvmordskritikken, korrektionen af visse fordomme) havde til formål at behandle netop disse velkendte fremstillinger af galskabens almindeligste former, hentede de to danske beretninger alligevel materiale fra visse overleverede sygdomsprofiler. I denne henseende kom X og Andresen til at stå overfor hinanden som det et ældre dansk ordsprog havde modstillet som henholdsvis den »Stillegale« og den »Villegale«: den ene rolig, ofte fordragelig, med en galskab der hovedsagligt gjorde sig gældende som en tilstand, og formentlig ufarlig fra alle andre end den gale selv; den anden urolig, næsten altid voldsom, med en galskab der omsattes i handling, og forventeligt farlig for samtlige dem der måtte opholde sig i den gales nærhed (Om sin nærmeste opvarter på Frederiks Hospital skrev Andresen: »En dunkel Erindring svæver for mine Øjen af et heftigt Slagsmaal, jeg havde med ham, da jeg engang saae ham ligge hos mig paa min Seng, og krøb op paa ham, med Ønske om at ville qvæle ham«).¹ — Stillet overfor hinanden på denne måde optegnede beretningerne silhuetterne af to hævdvundne billeder af en galskab der var afdæmpet og ufarlig (stillegal) og af en anden galskab som derimod var voldsom og farlig (villegal).

To sindstilstande. For det andet tilførte de to danske beretninger fra 1801 imidlertid disse gammelkendte sygdomsbilleder nogle yderligere forbindelser og forhold, hvilke på den ene side alene hørte til de konkrete sygdomshistorier hver især, men som på den anden side ligeledes fandt deres mere generelle forlæg i overleveringen. Ved siden af det selvmord som X begik, hans tvetydige mangel på fornuft, eller mangel på ufornuft, samt en række betragtninger over hans livssituation og -historie, forlenede Hagerup således den afdæmpede galskabs sygdomsbillede med noget umiskendeligt elegisk: »Hvor denne Ulykkelige henvendte sig med sine Betragtninger, i Fortiden eller i den nære nærværende«, skrev han om X da de først mødtes, »stødte han paa idel Gienstande,

leur loge, repoussent avec rudesse les services qu'on veut leur rendre, et n'offrent que les dehors d'une stupeur sauvage. N'est-ce pas là porter l'attention au plus haut degré, et la diriger avec la dernière vivacité sur un objet unique? D'autre fois l'insensé, durant son accès, s'agite sans cesse; il rit, il chante, il pleure tour-à-tour, et montre la mobilité la plus versatile, sans que rien puisse le fixer un seul moment« (pp. 21-22).

¹ Cf. P. E. MÜLLER: *Dansk Synonymik eller Forklaring af eenstyldige danske Ord* (1829), p. 44. C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdом i Aaret 1783" (1801), p. 212 [p. 18].

som opvakte den inderligste Sørgmodighed«. Senere blev det værre: »han syntes intet at se tilbage for sig, uden at overgive sig til at hentæres af den bittreste Kummer – man sætte sig ind i en saadan Tilstand, fattig, ussel, forladt, omgivet af Vanheld, ei sinende nogen bedre Fremtid; og da dømme man med Barmhertighed!«. Og til sidst, da X også havde mistet muligheden for en ny stilling der muligvis kunne have forandret hans livssituation, var det sådan at »hans inderlige, dybe Kummer blev ikke mere den Sorg, der udøses i Veeklager; den gik over til stille, mørk og kold Fortvivlelse, som kun behøvede dette haarde Stød endnu, for skrækkelig bestemt at fatte den Beslutning: “Du skal Døe, Ulykkelige”!«. ¹

Også Andresen fremstilling tillagde billedet af den voldsomme galskab noget andet og mere; men hvor det elegiske var så fremtrædende hos Hagerup at tungsindigheden næsten henviste den afdæmpede galskab til billedets baggrund eller diffuse udkant, forholdt det sig anderledes hos Andresen. På den ene side rummede hans tilstand ganske givet noget påfaldende ekstatisk. Allerede de første dage var han »overordentligt munter og lystig«; og i tiden på Frederiks Hospital bar hans tilstand ofte præg af »overordenlig Lystighed og Overgivenhed«; hvilket senere også skulle farve hans stærke virkelyst: »Jeg begyndte at dandse i Gangene og springe af alle Kræfter, med en Munterhed og Overgivenhed, som jeg aldrig hverken før eller siden har kiendt. Jo mere jeg dandsede, desto meer syntes mig Musikens liflige Munterhed at tiltage«. ² På den anden side stod dette ekstatiske element imidlertid ikke i forgrunden for det voldsomme. En episode med en opvarter på hospitalet som Andresens senere kaldte »Dievlen« var kendetegnede herfor: »I Begyndelsen vare vi meget gode Venner, vi gik paa Gangene, marscherede og sang med hinanden«. Men snart efter »behandlede jeg ham saaledes, som man omtrent kan formode, at et rasende Menneske vil behandle sin arrigste Fiende. I denne min ulykkelige Forfatning sleed jeg mig engang løs fra mine Opvartere, og løb ned af Bredgaden – I mit forvildede Raserie skal jeg have sprunget op paa Ryggen af en gammel Officeer, der gik paa Fortoget, og i sin Forskrækkelse trak Kaarden imod mig,

¹ E. HAGERUP: “Over en Selvmorder”, (1801), p. 18; pp. 21-22.

² C. S. ANDRESEN: “Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783” (1801), p. 200 [p. 7]; p. 198 [p. 6]; p. 233 [p. 36].

indtil han ved de Ankommendes Forestilling om min Sygdom blev beroliget. Denne Handling maae jeg have foretaget i det yderste Raserie; thi den er mig aldeles ubevidst, men siden efter fortalt af Personer, der vare øjenvidner til samme«. ¹ I sit tilbageblik var Andresen selv opmærksom på dette forhold: »Ofte opfyldtes min Siel af de lifligste og glædeste Fornemmelser, hvorom jeg i min nærværende roelige Tilstand intet Begreb kan gjøre mig. Men som oftest var denne overordentlige Glæde et Forbud om et heftigt Raserie, hvormed gierne fulgde en total Ubevidsthed om alt hvad jeg foretog mig, ret som i Feberens gysende Kulde afvexles med Heedens Brand og Tørst«. ² – Stillet overfor hinanden fremkaldte de to beretninger på denne måde to tilstandsbilleder: i det ene installeredes et påfaldende elegisk element i forgrunden for en afdæmpet, mild eller endda tvivlsom galskab; i det andet placeredes derimod en mindre mærkbar ekstatiske figur i baggrunden for en umiskendelig voldsom og rasende galskab.

To sociale tilbøjeligheder. For det tredje henledte Hagerups og Andresens fortællinger opmærksomheden på to vidt forskellige sociale tilbøjeligheder der også syntes at knytte sig nært til de sygdomsbilleder og sindstilstande forfatterne hver især formidlede med hjælp fra traditionen. At Andresen trods sin »ypperlige Hukommelseskraft« alligevel måtte omtale flere episoder i løbet af sygdommen han ikke havde umiddelbar erindring om, men som efterfølgende var blevet ham »fortalt af Personer, der vare øjenvidner til samme«, pegede således på et karakteristisk forhold. ³ Både når han vristede sig løs, flygtede ud på gaden og gik løs på den ældre officer, og når han med sin opvarter marcherede lystigt syngende på hospitalets gange, involverede han sig selv i sociale situationer der ikke var hans egne alene, men som samtidig tilhørte dem han konfronterede. De omkringværende var således ikke kun vidner til hans galskab når han havde været »aldeles ubevidst«, men måtte også bevidne en galskab der igen og igen tenderede til at blive en fælles sag. Som villegal blev Andresen dermed også billedet på en galskab der ideligt vendte sig ud imod andre, der involverede sig i eller blev udgangspunkt for sociale situationer, og som derfor især gjorde sig

¹ C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), p. 211 [p. 17].

² C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), pp. 225-26 [p. 29].

³ C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), p. 211 [p. 17].

gældende som adfærd: som en galskab der ikke udelukkende eksisterede i kraft af Andresens egen bevidsthed eller erindring om den, og heller ikke alene som en »Handlingsmaade« der var hans egen, men principielt eller i første omgang som den »udvortes Opførsel« der umiddelbart kunne iagttages af andre.¹

Omvendt trådte den tilstand som Hagerup beskrev som beherskende X snarere frem som en »Erfaring«: som noget der principielt undergik ham alene og som i udgangspunktet først blev til idet X netop oplevede det han oplevede som en erfaring af sin tilstand.² Denne galskab var ikke umiddelbart et fælles anliggende, men skyldte sin tilsynekomst først at X erfarende den som en sygdoms-erfaring og siden at han formidlede denne erfaring til Hagerup, ligesom denne erfaring ikke havde sin primære offentlige eksistens i kraft af en samtidig udvortes og iagttagelig opførsel, men dels i kraft af den efterfølgende selvmords-adfærd der var ikke var selve erfaringen, men snarere dens endelige resultat, og dels i kraft af at Hagerup hernæst havde givet den sprog netop som en erfaring der alene kunne formidles middelbart. Lige så inklineret imod det sociale som den villegale adfærd var det hos Andresen, ligeså så meget vendte den sig i Hagerups fortælling om X bort fra det sociale. »Hans Tungvindighed og sarrigfulde Betragtninger udgjorde hans eneste Selskab«, skrev præsten om hans situation, imens X selv havde spurgt: »Er jeg skikket til at leve blant, eller omgaaes med Mennesker?« og også selv svaret: »jeg blev kun en Plage for andre, som jeg nu blot er det for mig selv. Nei! ud af Verden med mig; det er det eneste, jeg duer til!«.³ Betragtet udefra som adfærd var denne negative sociale tilbøjelighed gået over i traditionen under betegnelsen misantropi der »forjager de skabelige Dyder, og, liig Biørnen i sin Hule, indeslutter den eensomme Borger

¹ Cf. **VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE:** *Dansk Ordbog* (1793, A–E), art. ”Adfærd, Adfær” (p. 127). Cf. også **P. E. MÜLLER:** *Dansk Synonymik eller Forklaring af eenstydige danske Ord* (1829): »Sæder betegner Alt, hvad Mennesket foretager sig, for saavidt det staaer i Forhold til Pligterne mod sig selv. Opførsel indbefatter Alt, hvad Mennesket foretager sig, forsaavidt det staaer i noget Forhold til Hans borgerlige Stilling. Adfærd er Maaden, hvorpaa Mennesket handler; den betegner allene Menneskiets Udvortes under Handlingen« (p. 25). **ODS**, s.v.

² **C. MOLBECH:** *Dansk Ordbog, indeholdende det danske Sprog Stammeord* (1859): »Erfaring, en. 1. Tilstanden, eller den Siælens Virksomhed, i hvilken man erfarer. At lære, vide noget af Erfaring. [...] At komme til Erfaring om noget (faae Kundstab om, faae at vide). 2. Det, man erfarer, faae at vide, lærer ved Iagttagelse. [...] Han gjorde der en ubehagelig Erfaring« (s.v., p. 445).

³ **E. HAGERUP:** ”Over en Selvmorder” (1801), pp. 18; 20.

sig i sin Egoismes snevre Kreds, ligegyldig ved alt det, der ikke umiddelbar angaaer hans egen Person«. ¹ Betragtet indefra som erfaring måtte den stillegale tilstand som hos Hagerup blive genstand for formidling før den kunne komme udvortes til syne. — I de to fortællinger modstilledes således også noget karakteristisk socialiserende og konfronterende, eller et adfærdsmæssigt involverende moment, med noget lige så kendetegnende asocialt og misantropisk, eller et erfaringsmæssigt isolerende moment.

To sygdomsnavne og deres anvendelse. For det fjerde tildelte beretningerne sygdomstilstandene to forskellige navne af ældgammel herkomst der både hos den ene og den anden forfatter anvendtes på en i tiden karakteristisk måde. Trods sine reservationer med hensyn til den fuldstændige mangel på fornuft der i juridisk forstand skulle kendetegne den der som X i »melankoliske Tanker have gjort Ulykke paa sig selv« kunne Hagerup således alligevel kalde hans sygdomstilfælde for »Melancholie«. ² At valget med en vis selvfølgelighed kunne falde på dette i sin brug flertydige men ikke vilkårlige navn, der havde sin humoralpatologiske oprindelse i den sorte galde (χολή μέλαινα), skyldes antageligvis at det i samtiden ikke alene kunne anvendes om en sygdomstilstand der indenfor medicinen klassificeredes som en af galskabens specifikke arter som på linje med det selvmord X havde begået ikke lod sig karakterisere »uden et vist *delirium*«. ³ Samtidig bragtes melankoliens navn i tidens danske litteratur således tilbagevendende i forbindelse med række andre navne og betegnelser der alle syntes at tilhøre den samme erfaringskreds, heriblandt især

¹ **L. ENGELSTOFT:** *Tanker om Nationalopdragelsen betragtet som det virksomste Middel til at fremme Almeenaand og Fædrelandskiærlighed*, (1808), p. 149.

² **L. FOGTMAN:** *Kongelige Rescripter ...* (1793), p. 187. **E. HAGERUP:** "Over en Selvmorder", (1801), pp. 11, 18.

³ **E. HAGERUP:** "Over en Selvmorder" (1801), p. 12. Cf. e.g. **S. T. DE MEZA:** *Compendium medicum practicum* (Hafniae, 1780), bd. 3, p. 39. **Fr. Boissier de Sauvages:** *Nosologia methodica sistens morborum classes juxta Sydenhami mentem & Botanicorum ordinem* (1768), VIII, iii, 19. **William Cullen:** *Synopsis nosologiae methodicae, exhibens genera morborum praecipua definita* (1785), II, iv, 66. **K. Sprengel:** *Handbuch der Pathologie* (1801), §618-619. **Ph. Pinel:** "Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes", *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 3 (An VII-1799): 1-26; pp. 5-7. **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX-1801), p. 160. Cf. også S. JACKSON: *Melancholia and Depression: From Hippocratic Times to Modern Times* (1986). O. DIETHELM: *Medical Dissertations of Psychiatric Interest printed before 1750* (1971). — Alle de her nævnte værker behandles i KAP. II.

»Tab«, »Uheld«, »Ærgrelse«, »Eensomhed«, »Uvirksomhed«, »Mangel paa Glæde, Kierlighed og Haab«, »Bedrøvelse og Frygt«, »Fortvivlelse«, og »Tung-sindighed«, men netop uden at disse erfaringer gjorde fordring på den samtidige tilstedeværelse af galskab, ufornuft eller endda sygdom.¹ – Med denne dobbelttydighed, der kunne være indbyrdes overlappende, men som regel holdtes ude fra hinanden som to distinkte erfaringer i den praktiske sprogbrug, kunne Hagerup dermed i det mindste navngive den kategori han oplevede som manglende i henhold til tidens praktiske forestillinger: en kategori og et navn der var mere end den litterære melankoli fordi der med Xs sindstilstand uafviselig havde været tale om en »Sygdom« som præsten trods sine anstrengelser ikke skulle opleve at se ham »finde Lægedom og Helbredelse for«; og et navn og en kategori der lige så lidt kun sættes i samme »Klasse« som »physisk Galskab, Forrykkelse i Hjernen« som den ifølge præsten burde afsondres fra »Tanken om Afsindighed og Galskab«.² Det var på denne tvetydige men ikke vilkårlige måde at Hagerup anvendte navnet »Melancholie« om sin afdøde stillegale ungdomsven.

Også Andresen kaldte en enkelt gang sin lidelse »Melancholie«, men dette navn optrådte i et indledende vers af en bekendt digter og henviste formentlig

¹ Cf. **J. S. SNEEDORFF**: *Den patriotiske Tilskuer*, No. 28 (Fredagen, den 14 Januarii 1763): [pp. 38-45], in: *Sneedorffs samtlige Skrifter* (København, Gyndendals Forlag, 1776), pp. 39-40. **E. OLAFSEN**: *Vice-Lavmand Eggert Olafsens & Land-Physici Biarne Povelsens Reise igiennem Island, foranstaltet af Videnskabernes Sælskab i Kiøbenhavn og beskreven af forbemede Eggert Olafsen, med dertil hørende 51 Kobberstøkker og et nyt forfærdiget Kort over Island* (1772), bd. 1, p. 479. **J. BAGGESEN**: "Collerette. Til Samme. (I et chinesisisk Halstørklædes Navn.)" [opr. 1785], in: *Skiemtsomme Riimbreve*, (1807): »... / Du skal være min Læge, min Beskytter, / Mod Sygdom, Uheld, og Melancholie / ...« (p. 20). **T. C. BRUUN**: "Seent men født", in: *Rimerier* [1788]: »... / Fortvivlelsens Melancholie / ...« (p. 14). **L. ENGELSTOFT**: *Tanker om Nationalopdragelsen* (1808), p. 149. [**ANONYM**]: Referat af "FLASSAN Histoire de la Diplomatie françoise", *Journal for Udenlandsk Litteratur*, 2, (Oct., Nov., Dec., 1810): »Han forfaldt til en Melancholie, som gjorde hans sidste Dage høist Sørgelige« (p. 458). **K. HENNEBERG**: *Hvad er Edda?*, (1812): »... hvor han af Melancholie og Ærgrelse over sit lidte Tab overlod sig til Eensomhed og Uvirksomhed« (p. 107). – Eksempler på melankoliens navn anvendt uden nogen sygdomsreference findes bl.a. i **A. STUB**: *Arier og andre poetiske Stykker*, (1771), pp. 68-69. **R. NYERUP & P.E. RASMUSSEN**: *Udvalg af danske Viser fra Midten af det 16de Aarhundrede til henimod Midten af det 18de, med Melodier*, Del 1, (1821), p. 201. **St. St. BLICHER**: "Stakkels Luis!", [opr. 1827], in: **St. St. BLICHER**: *Samlede Noveller og Skifter. Med Hans Hansens Noter*, (1982), bd. 4, pp. 194-195. – Disse forskellige betydninger af melankolien tages op igen i KAP. 8,

² **E. HAGERUP**: "Over en Selvmorder" (1801), pp. 20; 13; 13.

mest til de »*lucida intervalla*, som i Sinds Sygdomme saa ofte indtreffe« og hvori han, med en mindre forvildet forstand, »altid følte en inderlig Mismod, den heftigste Bedrøvelse og den sørgeligste Utilfredshed med mig selv«. ¹ Men i de mest gennemgående vendinger han benyttede om det langvarige sygdomstilfælde var det andre betegnelser der gik igen: flere gange anvendte Andresen udtryk som »ganske forvildet«, »Ubesindighed«, »Ubevidsthed«, »min Forstand berøvet«, hvilket han af og til forstærkede som »fuldkommen Afsindighed« eller »total Afsindighed«; men i fortællingen var der først og fremmest tale om »mit forvildede Raserie«, »afsindigt Raserie«, »det heftigste Raserie«, »det skrækkeligste Raserie«, »det yderste Raserie«. ² – Netop dette navn var ikke alene en af de almindeligste af de traditionelle betegnelser for galskaben i den mest omfattende forstand, hyppigt forekommende fra Christian Vs Danske Lov fra 1683 (»Skeer Drab af nogen i Vildelse og Raseri ...«) til Hagerups selvmordskritik (»*delirium* (Raseri)«): samtidig repræsenterede »Raserie« det danske ord der betragtedes som det mest dækkende for den tilstand der siden antikken var blevet kaldt »Mania«. ³ Bygget op omkring verbet *μαίνεσθαι* (*rase*,

¹ C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), p. 231 [p. 34] (cf. også p. 203 [p.10]); p. 212 [p. 17]. Digtet hvorfra Andresen bragte et foranstillet uddrag fandtes i Claus ANDRESEN: *Poetiske Forsøg* (Kjøbenhavn, 1786), pp. 1787-90, og var under titelen "Ved min Vens, Doctor Med. Johan Smiths, og hans Kones, Henriette Torps, Grav; hvilke døde paa Molde: Han i December 1785, og Hun i Ianuarii 1786" oprindeligt tilegnet den ven og læge der havde taget sig ikke af C. Andresen, men af C. S. Andresen ved indlæggelsen på Frederiks Hospital. Det foranstillede vers lød: »End tænker jeg den Tid – og blot ved Tanken skierved' – / Da Sygdom, Skræk og Melancholie / Og natlig Mulm og om mit Hoved hvelved' / Med fæle Syn og Drømmes Phantasie. / Da Lynilds Pile for mit Øie knitted' – / Og Rædsels Torden for mit bange Øre lød – / Som Aspens Løv min svage Aand den zitted' / Og bad til Gud – kun – om en hastig Død. –« (p. 193 [p. 1]).

² C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), p. 202 [p. 9], p. 216 [p. 21]), p. 217 [p. 22], p. 198 [p. 5]; p. 198 [p. 6], p. 198 [p. 5]; p. 211 [p. 17], p. 216 [p. 21], p. 203 [p. 10], p. 202 [p. 9], p. 211 [p. 17].

³ Cf. KONG CHRISTIAN DEN FEMTIS DANSKE LOV (1683 [1856]), 6-6-17: »Skeer Drab af nogen i Vildelse og Raseri, da bør hand ej paa Livet at straffes, men af sin Formue, som hand haver, eller hand derefter bekomme, give til den Dødis Arvinger fuld Mandebod trende atten Lod Sølv« (p. 895). 1-19-7: »Findis nogen rasende, eller galind, da maa, hvem der vil hannem binde, og føre hannem til Tinge, og tilbyde hans Frænder hannem, og de ere pligtige at forsvare hannem, saa fremt de have Middel dertil; hvis ikke, da bør Øvrigheden at sette hannem i Forvaring (p. 134). Cf. også H. ADSEBALLE: *Frihedsbevarelse og tvang i psykiatrien* (1977), bd. 1, pp. 68-76. E. HAGERUP: "Over en Selvmorder" (1801), p. 12. J. BADEN: *Latinsk-Danske Lexicon eller Ordbog* (2. udg., 1815), 2. del, p. 11, s.v. Cf. også P. A. NEMNICH: *Lexicon Nosologicum Polyglotton* (1801) der fra latin til dansk oversætter »Mania« med

være rasende; være heftig, vred) havde det fra oldtiden til oplysningstiden været muligt at anvende dette navn (μανία) om tilstande der ligesom Andre-sens gav sig til kende ved forskellige kombinationer af ustyrlig og fremfarende opførsel, af heftige udbrud af vrede og voldsomhed, samt af en altomfattende forstyrrelse af fornuften og de intellektuelle funktioner.¹ »For det meeste«, skrev han, »tilbragte jeg Tiden enten i afsindigt Raserie eller følesløs Ubesindighed«, og henviste dermed til den mani som Andrew Boorde i sin store lægebog fra 1557 lige så entydig kunne gengive dels med det latinske »*Insania* or *Furor*«, dels med det engelske »madnes or wodnes lyke a wylde beaste«, som Howitz i 1824, efter at manien var begyndt at blive problematiseret som noget andet og mere specifikt, kunne kritisere førhen var sat lig »Galskab« og »misbrugt som generisk Benævnelse«. – Havde Hagerup således benyttet sig af en tvetydighed i melankolis navn til at pege på den sygdomskategori han oplevede som manglende, anvendte Andresen derimod et navn der entydigt signalerede den heftigste galskab og et navn der på grund af den betydningsmæssige overensstemmelse lige så vel kunne hedde »Raserie« som det kunne hedde »Manie«.

To grader af galskab. En femte og sidste figur der kom til syne idet de to sygdomsfortællinger anbringes overfor hinanden har at gøre med et forhold der på forskellig måde allerede har vist sig tendentielt i modsætningen imellem det afdæmpede, ufarlige og asociale på den ene side og det voldsomme, farlige og

»Raserie« (pg. 24*). Andetsteds i værket gengiver forf. dog ligeledes »Mania« med »Galenskab, Daarskab« (pg. 8*; cf. også pg. 22*, 21*), hvilket antageligvis skyldes et i tiden ofte fremhævet betydnings-sammenfald mellem de to betegnelser.

¹ Cf. C. BERG: *Græsk-dansk Ordbog*, (1963), s.v. A. Bailly: *Dictionnaire Grec Français* (1963), s.v. H.G. Liddell & R. Scott: *A Greek-English Lexicon*, (1996), s.v. – H. Perdicoyianni-Paléologou: "The vocabulary of madness from Homer to Hippocrates. Part 1: The verbal group of μαινομαι", *History of Psychiatry*, 20:3 (2009): 311-339. D. Healy: *Mania: A Short History of Bipolar Disorder* (2008). G. E. Berrios: "Of Mania: Introduction (Classic Text No. 57)", *History of Psychiatry*, 15:1 (2004): 105-11. A. Maneros: "The history of bipolar disorders" (2009). J. Pigeaud: *Folie et cures de la folie chez les médecins de l'antiquité gréco-romaine* (1987). Cf. også G. W. H. Lampe (ed.): *A Patristic Greek Lexicon* (1961), s.v. J. F. Niermeyer (ed.): *Mediæ Latinitatis Lexicon Minus* (1984), s.v.

² **C. S. ANDRESEN**: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), p. 216 [p. 21]. **A. Broode**: *Brevyary of Health*, ccxx (1557), 75. **F. G. HOWITZ**: "Om Afsindighed og Tilregnelser. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren", *Juridisk Tidsskrift*, 8:1 (1824): 1-117; §1, p.1. Howitz argumenterede i stedet for at »Afsindighed« burde optræde som generisk betegnelse. Se KAP. 4,

socialiserende på den anden, ligesom dette forhold også indirekte kom syne i det tvetydige der knyttede sig til tungsindet eller melankolien sat overfor det anderledes entydige som karakteriserede raseriet eller manien.

Hvor Andresen i sit raseri, både i begyndelsen og under opholdet på Frederiks Hospital, uomstrideligt havde befundet sig langt hinsides den grænse som galskaben satte i forhold til den almindelige fornuft, således at han måtte lide »den tunge Skiebne« at se sig sin »Forstand berøvet, og sværme om som en rasende Afsindig«, forholdt det sig anderledes med X hos Hagerup.¹ Han befandt sig snarere så tæt på denne grænse ind i galskaben at Hagerup foranledigedes til at betvivle om han i det hele taget havde passeret den: ikke mindst fordi vennen sine sygdomslidelser til trods aldrig forekom præsten at mangle den »Orden i Tankeforbindelsen, som ingen gal Mand kan have«. Og selv hvis Hagerup ikke havde haft grund til at betvivle at X vitterligt var gal, men at han formelig var det og hans tilfælde derfor måtte tilskrives det »Axiom« der blandt tidens »Psychologer og Læger« foreskrev »at Selvmord aldrig begaaes uden i et vist *delirium* (Raseri)«, var der også her netop kun tale om en vis galskab, om en første grad af galskab, om en begrænset fremmedgørelse fra fornuften, der implicerede at der hinsides galskabens i andre henseende kategoriske grænse endnu var et stykke vej før denne galskab var altomfattende og fuldstændig.² — At Andresen imidlertid kunne have oplevet problemer ikke bare med at overvise publikum om at årsagerne til hans »Sinds-Sygdom« hverken skulle findes i ungdomsudsvævelser eller soubretterrollerne, men også med at godtgøre at han efter det langvarige sygdomsforløb faktisk havde genvundet »fuldkommen den forrige Brug af mine Sindskræfter igien«, skyldtes formentlig at hans bevægelse hinsides den grænse galskaben satte til fornuftens fællesskab omvendt havde været så fuldstændigt en overskridelse som den tilsyneladende var. I »det yderste Raserie« var Andresen ikke én der befandt sig i en vis, første eller begrænset grad af galskab, men én der både havde passeret den kategoriske grænse ind i ufornuften og derfra bevæget sig så langt hinsides at han nu gerårede i en yderste grad af galskab, en »fuldkommen« eller »total Afsindighed«, en fuldstændig fremmedgørelse fra fornuften. At Andresen midt i

¹ C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), p. 200-01 [p. 8].

² E. HAGERUP: "Over en Selvmorder" (1801), p. 19; p. 12.

denne altomfattende galskab undertiden alligevel gennemlevede sine lysere øjeblikke, og at han i disse *lucida intervalla* endda hver gang gjorde sig en sygdomserfaring der mere end hans egen mindede om den Hagerup beskrev hos X («en inderlig Mismod, den heftigste Bedrøvelse og den sørgeligste Utilfredshed med mig selv»), synes kun yderligere at bekræfte at de to sygdomsberetninger netop formidlede to forskellige grader af galskab.¹

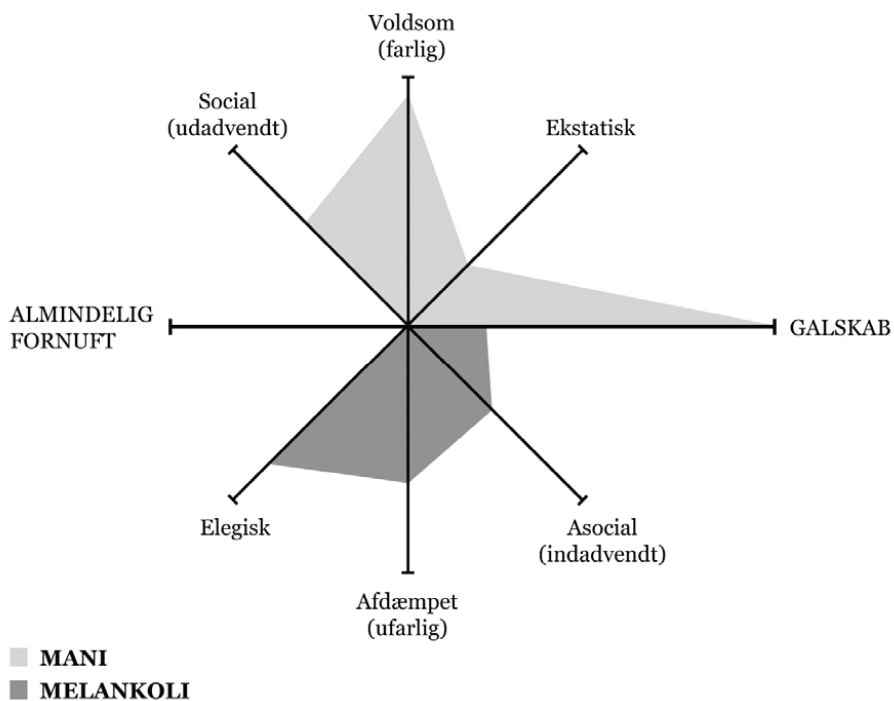
Et diagram og galskabens grænse. Med henvisning henholdsvis til melankoliens og maniens (raseriets) navn leverede Hagerups og Andresens fortællinger i 1801 således hver deres sygdomsbillede, knyttet til hver deres sindstilstand, hver deres sociale tilbøjelighed, og med hver deres forhold til galskabens grænse. I Hagerups melankolifremstilling var der tale om en sjælelig sygdom der befandt sig så nær denne grænse at problemet kunne opstå hvorvidt den i det enkelte tilfælde var overskredet eller ej: hvilket var en vanskelighed der som anført også problematiserede i tidens juridiske og teologiske omgang med de tungsindige selvmord. I Andresens manifremstilling drejede det sig om en sjælelig sygdom der havde fjernet sig så langt fra denne grænse at det kunne forekomme vanskeligt at tro at den skadelige afvigelse deri ikke også måtte være uoprettelig: hvilket var en problematik der i stigende omfang ligeledes var begyndt at optage den samtidige medicin.² I begge fremstillinger forekom derfor også denne relation til galskabens grænse og den deri implicerede mangel på fornøft hos de sjæleligt syge, hvad enten det var til en vis grad hos melankolikeren eller til den yderste grad hos manikeren, at melde sig som en figur det i særdelshed var nødvendigt at forholde sig til dersom de to sygdomslidelser skulle artikuleres eller debatteres. Det var som om både Hagerups og Andresens fortællinger i højere grad end ved de andre motiver på én gang tog deres

¹ **C. S. ANDRESEN:** “Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783” (1801), p. 241 [p. 42]; p. 211 [p. 17]; p. 198 [p. 6], p. 198 [p. 5]; p. 231 [p. 34].

² Cf. e.g. **J. HASLAM:** *Observations on Insanity*, (1798). **Ph. PINEL:** “Recherches et Observations sur la traitement moral des aliènes”, *Mémoires de la Société médicale d’émulation*, 2 (An VI-1799): 215-55. Cf. også e.g. G. Windholz: “Psychiatric treatment and the condition of the mentally disturbed at Berlin’s Charité in the early decades of the nineteenth century”, *History of Psychiatry*, 6:22 (1995): 157-176. L. C. Charland: “Benevolent theory: moral treatment at the York Retreat”, *History of Psychiatry*, 18:1 (2007): 61-80.

begyndelse og havde deres slutning i denne galskabens grænse som problem og dermed forlenede dem med en art definerende betydning.

FIG. 1.1. To sygdomsbilleder. Et diagram.



Dette forhold taget i betragtning er det muligt at tegne et heuristisk diagram over melankolien og manien sådan som de hver især anskueliggjordes i sygdomsfortællingerne. Diagrammet stiller dermed dels en yderste grad af galskab overfor en vis grad af galskab, dels en utvetydigt socialiserende og udadvendt tendens overfor en tilsvarende indadvendt og asocial, dels en moderat ekstatisk overfor en mærkbart elegisk sindstilstand, samt et tydeligt voldsomt og farligt sygdomsbillede overfor et der formerkommer forholdsvis afdæmpet og ufar-

ligt. Tilsammen danner dette et billede af nogle væsentlige spejlingsakser, men også et billede af nogle lige så vigtige forskydninger i disse spejlinger.

At dette diagram ikke blot opsummerer to korte fortællinger fra det 19. århundredes første begyndelse, men også i bredere forstand rummer nogle af de komponenter der med vægt indgår i historien om melankoliens og maniens problematisering i dette århundrede, vil tilbagevendende blive tematiseret. Hvor den udadvendte-indadvendte spejling og især modstillingen imellem det ekstatiske og det elegiske vil træde frem med en anderledes definerende betydning hen imod slutningen af den historie der her skal både undersøges og skildres med henblik på stemningssindssygdommenes herkomst, begynder den imidlertid med det i tiden omkring år 1800 uomgængelige spørgsmål om maniens og melankoliens forhold til galskabens ufornuft der tilsyneladende også optog de to forfattere.

*

**

§4. Eksposition: Melankoliens og maniens fortid og problematiseringsanalysens veridiktorske dimension.

Lige så lidt grund der er til at betvivle hvad henholdsvis Hagerup og Andresen erfarerede eller gennemlevede med hensyn til galskabens forskellige ytringer i slutningen af det 18. århundrede, lige så lidt er det muligt at vurdere hvorvidt det de samme år som Pinel udgav sit skelsættende skrift valgte at formidle videre til en bredere offentlighed var i overensstemmelse med hvad der faktisk var hændt i de pågældende sygdomstilfælde. Ingen af disse opgaver hører heller til den form for historisk problematiseringsanalyse der i denne afhandling forsøges gennemført vedrørende melankoliens og maniens reartikulation i det 19. århundrede med særligt henblik på danske forhold: som anført er det ikke problematiseringsanalysens hensigt at studere det historiske menneskets egentlige adfærd, forstået (socialhistorisk eller etnologisk) som det der faktisk virkelig gjordes i bestemte fortidige sammenhænge; ligesom det ikke er analysens formål at studere den interne sammenhæng i eller rækkevidde af fortidsmennes-

skes forestillingsverden, forstået (idé- eller mentalitetshistorisk) som de forhold mellem tingene og den menneskelige bevidsthed der faktisk kunne tænkes eller blive genstand for betragtning i tilsvarende historiske sammenhænge.¹

Hvad der derimod kan være grund til at undersøge og spørge til i en sådan analyse er hvad det var for erfaringsbegivenheder som Hagerups og Andresens med deres respektive beretninger engagerede sig i og forholdte sig til, netop for så vidt disse horisonter for erfaring lokaliseredes indenfor en problematiseringsproces der havde manien og melankolien som problemobjekter. Det kan være værd at udrede hvad det var for relationer, adfærdsformer, sagforhold, fænomener, tanker, processer eller udviklingstendenser der hos de to forfattere i 1801 havde opnået status af diskuterbare problemer med dertil hørende implikationer, relationer og forbindelser, med bestemte muligheder og umuligheder, imens andre former og forhold ikke havde opnået denne status, men snarere ignoreredes, omtolkedes eller blev glemt og opgivet. Hvordan og hvorfor blev ganske forskellige emner og motiver samlet sammen, karakteriseret, analyseret og behandlet som særligt problematiske? Hvilke elementer eller bestanddele blev netop de relevante at beskæftige sig med indenfor en given problematiseringsformation på et bestemt tidspunkt? Igen indebærer denne indfaldsvinkel imidlertid ikke at de problematiserede fænomener ene og alene skulle findes i form af deres problematisering og ikke i sig selv kunne gøre krav på virkelighed; de problematiserede fænomener konciperes derimod netop som noget i verden eksisterende, som nogle foreliggende erfaringer eller oplevelser, der blev gjort til genstand for en bestemt praktisk refleksion eller refleksiv praksis på givne historiske tidspunkter.² Kort sagt: hvis Hagerups beretning om melankolien hos den tungsindige og til sidst selvmorderiske X på den ene side og på den anden side Andresens erindringsbog om sin egen vej ind i og siden igen ud af maniens rædsomme vildskab betragtedes som om de var gensvar på historiske problemstillinger i relation til disse to sygelige emner, hvori bestod da disse problemer? Og hvilken artikulation af manien og melankolien manife-

¹ Cf. M. Foucault: *Discourse and Truth* [1983], p. 115. "Polemics, Politics, and Problemizations" [1984], pp. 388-89.

² Cf. M. Foucault: "Le souci de la vérité" [1984], p. 670.

sterede sig som en følge af dette gensidige forhold imellem problem og respons?

For så vidt det her især drejer sig om at undersøge den problematiseringshistoriske relation imellem manien og melankolien sådan som denne affinitetsfigur kom til syne i de foreliggende ytringer igennem hvilke de respektive sygdomsbilleder artikuleredes, skal disse spørgsmål imidlertid forfølges på en særlig måde i afhandlingen første hoveddel. Af ovenstående diagram over de forskudte modstillinger er det således for det første allerede fremgået at der hos de to forfattere faktisk artikuleredes nogle bestemte billeder af melankoliens og maniens sygdomstilfælde, ligesom denne skitse sandsynliggjorde at de to galskabslidelser ikke stod i relation til hinanden på en fuldstændig vilkårlig måde, men derimod anskueliggjorde nogle relativt specifikke spejlingsakser der på én gang tilhørte traditionen og de konkrete fortællinger selv. For det andet er det også allerede antydnet hvori nogle af de umiddelbare problemer bestod som Hagerup og Andresen konfronteredes med i tilknytning til henholdsvis melankolien og manien og dermed også hvad det var for udfordringer de tilsyneladende fandt det betydningsfuldt at ytre sig om, dog uden at kunne angive præcise løsningsvar på de vanskeligheder de responderede på. Ligesom Hagerup stod i forlegenhed med hensyn til en melankolsk kategori der på én gang kunne rumme det sygelige og det fornuftige i den begrænsede galskab som X frembød, ligesådan kunne Andresen ikke mønstre nogen anden sikkerhed for at publikum forstod at hans rasende galskab ikke var varig end den der bestod at i at den læsende offentlighed valgte at tro ham på hans ord.

Blandt andet af disse grunde er det ikke hensigten med den problematiseringsanalyse der gennemføres i første hoveddel at forholde sig direkte til de konkrete problemer som Hagerup, Andresen eller andre forfatter ville kunne tænkes at adressere i forbindelse med melankolien og manien som udfordringer de på forskellig måde kom til at stå overfor. Ligesom det ikke skal dreje sig om at vurdere hvad der virkelig hændte i denne forbindelse, og ligesom det ikke dreje sig om at klarlægge præcis hvilke ideer, forestillinger eller koncepter, det være sig de videnskabelige eller de mere populære, der i tiden angiveligt gjorde det muligt at tænke eller forstå det foreliggende på visse og ikke på andre måder, således skal umiddelbare responstyper som de anførte hovedsagligt tjene

som indgange til en art analytisk omvej der på en anden måde tager sigte efter det specifikke i artikulationen af de to sygdomslidelser på dette historiske tidspunkt. Hensigten med kapitlerne i afhandlingens første hoveddel bliver dermed ikke som sådanne at sætte sprog på problemerne og de former for respons som de angiveligt afstedkom, men derimod at tydeliggøre karakteren af den mere omfattende sammenhæng i hvilken problemer angående melankolien og manien i det hele taget kunne blive til og i forhold til hvilke responsformer eventuelt kunne opstå for at følge problemerne på vej. De handler om at udrede den omfattende problematiseringssammenhæng for manien og melankolien ved det 19. århundredes begyndelse.

Den historiske opgave for de to efterfølgende kapitler i første hoveddel bliver derfor især at udforske forholdet imellem dels melankolien og manien og dels den galskab eller ufornuft der både hos Andresen og Hagerup syntes at repræsentere en særlig udfordring. I KAPITEL II fremstilles først på hvilken måde galskaben i populær sammenhæng tematiseres og diskuteres på hver sin side af det 19. århundredes begyndelse, hvilke billeder af galskaben der her forekom at være typiske, og især hvilket forhold disse billeder havde til den ufornuft og fremmedgørelse fra det almenmenneskelige fællesskab som de implicerede. Efter at have undersøgt hvad det var for en galskab som melankolien og manien forekom at være delagtige i på hver deres måde, en galskab der hovedsagelig rummede et intellektualistisk billede af en praktisk ufornuft domineret af vrang forestillinger, handler det i KAPITEL II videre om det omvendte spørgsmål: på hvilken måde syntes galskaben mere specifikt at indgå i de på denne tid gældende bestemmelser af manien og melankolien? Hvor det første spørgsmål behandles med udgangspunkt i populære opfattelser, sådan som de kom til syne i tidens litterære og leksikale ytringer, men også sådan som visse forfattere skildrede deres konkrete møde med galskaben, behandles spørgsmålet om galskaben i melankolien og manien med afsæt i den medicinske litteratur der i anden halvdel af det 18. århundrede kan indordnes under den naturhistoriske nosologiske kategori. Indenfor denne medicinske problematisering, der i modsætning til de populære billeder af den intellektualistiske galskab må opsøges i det internationale projekt som kendetegnede lægevidenskabens tekster i denne periode, identificeres på den ene side det naturhistoriske projekt der motiverede en op-

stilling af melankolien og manien som to distinkte arter med specifikke kendetegn og deres egen placering iblandt alle andre naturlige sygdomme. På den anden side undersøges det med afsæt i en række selekterede naturhistoriske forfattere, og med særlig vægt på Salmone Theophylus de Meza der som praktiserende læge i København producerede det formentlig eneste nationale bidrag til den naturhistoriske problematisering af melankolien og manien, hvad det var for nogle bestemmelser af melankolien og manien der overleveredes til det 19. århundrede.¹ Det vil på baggrund af denne undersøgelse, der især angår de hierarkier som etableredes imellem de to sygdommes definerende kendetegn, den mentalisering og afsomatisering begge sygdomme blev genstande for i forhold til tidligere bestemmelser, samt den forskudte eller synekdotiske relation der her karakteriserede melankoliens og maniens forhold til hinanden, fremgå at den naturhistoriske artikulation af de to galskabssygdomme havde en række kendemærker til fælles med det diagram som opstilledes med afsæt i Hagerups og Andresens fortællinger; men det vil samtidig fremgå at dette diagram ligeledes indehold nogle figurer og modstillinger der først skulle få deres centrale betydning i de senere artikulationer af melankolien og manien.

I KAPITEL III forsættes den historiske udredning af de overleverede bestemmelser af melankolien og manien med særligt hensyn til Pinels arbejde betragtet som en væsentlig begivenhed ikke alene i disse to sygdomslidelsers historie, men i det hele taget i den medicinske historie om den mentale fremmedgørelse og i særdeleshed i historien om den samfundsmæssige omgang med galskaben og de gale. I det omtalte værk *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, der ligesom Hagerups "Over en Selvmorder" og Andresens "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" udkom i 1801, offentliggjordes således konturerne af en anderledes veridiktionsprocedure med hensyn til udforskningen af den mentale fremmedgørelses forskellige arter der både satte skel i forhold til den forudgående naturhistoriske medicin og samtidig introducerede en uomgængelig forskel som skulle gøre en forskel for omtrent alt efterfølgende arbejde med at bestemme de psykiske sygdommes egenart og forhold til hinan-

¹ **S. T. de Meza:** *Compendium medicum practicum per fasciculos distributum. Fasciculus tertius. Debilitates et hallucinationes* (HAFNIAE, 1780).

den, heriblandt ikke mindst manien og melankolien.¹ Den mere systematiske opgave for første hoveddel bliver i denne forbindelse både at beskrive karakteren af denne kliniske veridiktionsprocedure og antyde procedurens implikationer for den efterfølgende artikulation af manien og melankolien. Dels kommer det til at dreje sig om betydningen af at Pinel i modsætning til den naturhistoriske nosologi gjorde det kliniske studie med talrige observationer af større grupper af lignende galskabstilfælde til det konkrete empiriske udgangspunkt for at diskutere hvad der rent faktisk kendetegnende den mentale fremmedgørelses fremtrædelsesformer. Dels kommer til at handle om betydningen af at denne empiriske fremgangsmåde fandtes situeret i en anstaltssammenhæng der samtidig var med til at muliggøre at en tilstrækkelig mængde gale stod til rådighed for at det kliniske arbejde kunne føre til erfaringsvidenskabelige resultater. Og til sammen kommer det til at handle om hvilken betydning det havde for problematiseringen af melankolien og manien at den hospitalsmæssigt forankrede kliniske veridiktionsprocedure kom til at optræde som det særlige område eller felt det sidenhen syntes uafvendeligt at forholde sig til såfremt ytringer om de to sygdomslidelser i sandhed skulle have pertinens og relevans. Med Pinel som en kompleks begivenhed i historien om omgangen med de psykiske sygdommes beskrives i første hoveddel således en central og konstituerende forskydning i den dimension i afhandlingens gennemgående erfaringsanalytik der kaldes den veridiktionsprocedure.

Afslutningsvis i KAPITEL III fremstilles endelig hvordan Pinels arbejde også satte sit uomgængelige præg på den nationale omgang med manien og melankolien i det 19. århundrede. Med særlig henblik på hvorledes Pinels kliniske klassifikation af de psykiske sygdomme kom til at optræde som en grundnorm eller skabelon for de første både praktiske og teoretiske inddelinger af afsindighedens afarter i dansk sammenhæng undersøges det her hvordan visse modifikationer i klassifikationssystemet pegede på at melankolien og manien var begyndt at blive genstande for en problematisering der ligesom det havde været tilfældet hos Hagerup ikke per definition fandt dem hjemmehørende hinsides

¹ **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX–1801). **E. HAGERUP:** "Over en Selvmorder", *Magazin for Religionslærere med Hensyn til vore Tider*, 10:1-2 (1801): 11-23. **C. S. ANDRESEN:** "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783", *Iris og Hebe*, 3 (1801): 193-253.

galskabens intellektualistiske grænseskel. Ligesom med den af Pinel identificerede sygdomsart *manie sans délire* var der med disse klassifikationer opstået en vis opmærksomhed på at de sjælelige sygdomme også kunne gøre sig gældende uden tilstedeværelsen af egentlig galskab, hvoriblandt manien og melankolien i skarp kontrast til den tidligere naturhistoriske problematisering fremhævedes som de mest almindelige.

Den nationale udforskning af hvad der bortset fra mangelen på åbenlys galskab karakteriserede denne anden form for psykopatologi affordrede imidlertid først etableringen af et klinisk rum for undersøgelse af de patienter der undergik sådanne lidelser. Tilsvarende skulle udforskningen af denne anderledes psykopatologi vise sig at have behov for en række nye kategorier for at gennemføre denne karakteristik. Det er den første fordring der behandles i afhandlingens anden hoveddel med særligt henblik på lokaliseringen af dette kliniske rum indenfor en psykiatrisk behandlingskultur med asylerne som en ny mulighed for at møde melankolien og manien ud fra en forhåbning om helbredelighed. Og det er den anden fordring der fremstilles i tredje hoveddel med særligt hensyn til hvorledes en stemningskategori modificeret efter fakultetspsykologiens autonome følelsesliv blev den der skulle komme til at imødekomme det psykopatologiske behov. I nærværende første hoveddel handler det imidlertid om at udrede nogle delvise mulighedsbetingelser for disse senere formationer. Dette indebærer dels den historiske opgave der består i at følge udviklingsgangen i nogle tidligere billeder af melankoliens og maniens sygdomme som alle fandtes på ufornuftens side af galskabens definerende grænse og som således også tillader desto tydeligere at karakterisere de senere artikulationer i kraft af den historiske modstilling. Og dels den mere systematiske opgave der består i at klarlægge på hvilken måde og med hvilke implikationer etableringen af den kliniske veridiktions også var indstiftelsen af nyt formalt niveau som problematisering af melankolien og manien som psykiske sygdomme sidenhen ikke syntes at kunne komme bagom såfremt artikulationerne i sandhed skulle blotlægge lidelsernes kernepunkter.

KAPITEL 2

Populære galskabsbilleder og den naturhistoriske nosologi

§5. *Galskabens intellektualistiske semantik.* **§6.** *Pesthusets galskabsbilleder (Riegels 1788, Miranda 1788).* * **§7.** *Melankoliens og maniens plads i de nosologiske systemer. Den naturhistoriske verdidiktion.* **§8.** *Maniens og melankoliens sygdomsbilleder: Nosologiske implikationer. Historiografiske konsekvenser.*

Galenskab er adskillig slags: Der er et slags Galenskab, som strax røber sig selv, efterdi de udi Alting er sig liig. Der er et andet slags Galenskab, som man ikke strax kand merke, thi der findes Mennesker, som fornuftigen raisonere udi adskillige Ting, og criticere andre, men røbe deres Galskab, naar de kommer udi visse Materier, eller, som man med Fornøyelse hører, naar de tale om andre, men hvis Galskab man først merker, naar de tale om sig selv. Jeg har hørt sige om en Mand, der med Skønsomhed kunde raisonere om alle, såvel Regerings- som Huussager; men saa snart man begyndte at tale om Aviser, mærkede man, at han var ganske gall.

Ludvig HOLBERG: *Epistula CCCLIII (c. 1754).*

MELANCHOLIA delium est constans circa unum, variam sibi imaginatur aegri ob phantasi-
am depravatatem, sic sunt, qui lupos, qui canes se credunt, inde lyncantropi & cynantropi
vocantur. Alii desiderio in partiam redundi flagrant insuperabili, qui affectus Nostalgia
nuncupatur. MANIA delirium est ferox chronicum, sine feбри ex omnimoda mentis aliena-
tione, cum audacia, miroque virium incremento.

Salmone Theophylus DE MEZA: *Compendium medicum practicum*
(Hafniae, 1780), bd. 3, p. 39.

§5. *Galskabens intellektualistiske semantik.*

Hagerup havde umiddelbart ret. Den melankolske affektion som X var blevet et rov for passede ikke umiddelbart ind i de fremstillinger af galskaben der var tilgængelige ved det 19. århundredes begyndelse i national sammenhæng, hverken de leksikale præsentationer, i den almindelige sprogbrug, og heller ikke umiddelbart i de medicinske tekster. Ingen af disse beskrev den således affi-

cerede som et menneske der var i stand til at bringe sit intellekt i anvendelse sådan som X havde været det da han fremstillede sin sag med en »Orden i Tankeforbindelsen, som ingen gal Mand kan have«. ¹ Ligesom det forudsattes i juraen og i teologien, og ligesom det havde været tilfældet for Andresen der havde tilbragt det meste af sin tid under sygdommen »enten i afsindigt Raserie eller følesløs Ubesindighed«, ophævede de almindelige billeder af galskabens fremmedgørelse således snarere per definition denne mulighed. ² Dette forhold gjorde sig gældende både når tidens litteratur gav galskaben sit betydningsmæssige indhold (§5) og når visse forfattere berettede om de gale mennesker de kom til at stifte bekendtskab med (§6). Dog forelå disse betydninger ikke så meget med en eksplicit og komplet systematik som de fremgik implicit og ufuldstændigt i kraft af den sprogbrug som benyttede sig af galskaben og dens beslægtede termer. Af samme grund var maniens og melankoliens placering i disse betydningsammenhænge heller ikke entydig, men udpegede alligevel med en vis anskuelighed den overlevering af galskabens praktiske ufornuft som reartikulationen af de to sygdomme skulle komme til at afsondre sig fra i løbet af det 19. århundrede. Samtidig var det også nogenlunde denne praktiske ufornuft der gjorde sig gældende i den medicinske litteratur som eksplicit behandlede og søgte at bestemme melankolien og manien som naturlige sygdomsarter (§§7-8).

¹ **E. HAGERUP:** "Over en Selvmorder" (1801), p. 13; p. 19. Ifølge Hagerup var Xs problem at han alene skulle have hørt til »de Ulykkelige Tal i Livet, der ei vare sig selv tilfulde bevidste« (p. 13); hvorfor præsten også fremførte at »man dog vel herfra kunne afsondre Tanken om Afsindighed og Galskab« (p. 13): se §1. – Om galskabens betydningsdannelse i overgangen fra det 18. til det 19. århundrede: se O. BEYERHOLM: *Psykiatriens Historie* (1937), pp. 132-37. E. M. RØNN: "Førrykthed i fornuftens felt – kulturhistoriens rolle i kundskaben om den psykisk syge i kultur og samfund" (2006). G. E. BERRIOS: *The History of Mental Symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century* (1996). A. THIER: *Revels in Madness: Insanity in Medicine and Literature* (1999), kap. 3-4, pp. 102-58. E. R. Wallace & J. Gach (eds.): *History of psychiatry and medical psychology* (2008), kap. 6, 7, 8. M. De Young: *Madness: An American History of Mental Illness and Its Treatment* (2010), kap. 1, 2. H. Schott & R. Tölle: *Geschichte der Psychiatrie: Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen* (2006), kap. 4, pp. 48-59; H. C. E. Midelfort: *A History of Madness in Sixteenth-Century Germany* (1999), kap. 7, pp. 322-84. **J. B. Friedreich:** *Versuch einer Literärgeschichte der Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Von den ältesten Zeiten bis zum neunzehnten Jahrhundert* (1830), pp. 214-93.

² **C. S. ANDRESEN:** "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783", p. 216 [MAARS udgave, p. 21].

Ganske vist var der ved slutningen af det 18. århundrede kun tale om en betydning af ophævelsen af forstandigheden når ordet “Galskab” i egentlig forstand fandt anvendelse eksempelvis om umådeholden munterhed, vittighed og fjasagtighed (»Galskab duer ikke uden det bliver brugt«), om det ungdommeligt kåde, vilde og ubetænksomme (»Man har ondt ved at styre saadanne vilde og gale Dreng«), eller om forsøget på at udrette det uladsiggørlige og umulige (»... da var det jo Galenskab at prøve Styrke med ham«).¹ Ophævelsen blev imidlertid uomtvistelig i og med det egentlige galskabsbillede. Heri trådte galskaben på den ene side frem som en besynderlig tilbøjelighed der, i det mindste som en mulighed, var en for de omkringværende synlig og mærkbar galskab og som således gjorde sig gældende i form af påfaldende adfærd (»da al Afsindighed dog nok ytrer sig i Handlinger«); samtidig med at en sådan tilbøjelighed på den anden side knyttede sig nært til eller forekom forankret i en bestemt fornuftstridig overbevisning hos det gale menneske (»Hans Galenskab yttrede sig deri«).² Det var dette overleverede billede af galskaben som Christian Falsters fremkaldte i sin satire over “Verden som et Dolhuus” der udkom første gang i 1730:

See! gaar man til et Dollhuus, da	En mener, at han er af Blaar,	En synes, at han haver Horn,
Er der jo en anden,	Og snart en Ild kan tænde,	Hvorover han vil stange.
Som Griller haver jaget fra	Hvorover han og løber, naar	En, at han er et Hvedekorn,
Fornuften og Forstanden:	Han ser et Lys at brænde.	Hvorover han blir bange,
Af hvilke en gaar derud paa,	En gaar og leer udi sit Sind,	Saasart som han fornemmer til
At Næsen er en Sabel,	Som den, der sig kan gjøre	En Fugl ham nær at være,
Hvorfor han beder Folk at gaa	Usynlig og kan komme ind	I Mening, at den hannem vil
Af Vejen for sin Snabel;	Igjemmen lukte Døre.	Opsluge og fortære. ³

¹ Henh. **J. B. des ROCHES**: *Ord-Bog over danske Ordsprog paa Fransk oversatte* (1757), p. 314 (»Galskab duer ikke...«); cf. også **S. KRYDSPEILER**: [Uden titel], *Tilskueren*, No. 66 (1817): 521-28; p. 524. **VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE**: *Dansk Ordbog* (1802, 2. bd. F-H), art. “gal”, bt. 5 (»Man har ondt...«); cf. også **H. LASSEN**: *Henrik Wergeland og hans Samtid* (1866), kap. 1 “Barndomsaar og første Indtryk. Ungdom og Galskab” (især pp. 9-31). **N. F. S. GRUNDTVIG**: “Christenheden og Romerriget”, in: *Haandbog i Verdenshistorien efter de bedste Kilder* (2. udg., 1862), bd. 2. p. 29 (»... da var det jo... «).

² **F. C. SIBBERN**: “Over Professor Howitz’s Afhandling ‘om Afsindighed og Tilregnelser’”, *Juridisk Tidsskrift*, 9. bd. 1. hf. (1824): 1-90; p. 3 (»da al Afsindighed...«). **VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE**: *Dansk Ordbog* (1802, 2. bd. F-H), art. “Galenskab”, bt. 1 (»Hans Galenskab...«).

³ **C. FALSTER**: “Verden som et Dolhuus afdeelt i sine besynderlige Værelser” (1730, 1736 1751), v. 2-4 (pp. 127-28).

Denne form galskab var ikke længere helt lig den der fortrinsvis drejede sig om udvortes lighedsmisforståelser og som Don Quixote havde gjort berømt da han i den ydre verden fejltlydede fåreflokke, tjenestekvinder, herberger og vindmøller («molinos de viento») og antog disse for at være henholdsvis hærskarer, adelsfrøkener, befæstningsværker og en stor skare uhyrlige kæmper («desaforadas Gigantes») som måtte gøre front imod.¹ Frem for at være fremmedgjort i den ydre analogi, eller i det analoge forhold mellem de baskende kæmpearme og møllervingerne grebet af vinden, handlede galskaben som i Falsters eksempler snarere om hvordan en anderledes indvortes forvrængning af forestillingerne altid allerede havde fundet sted. Galskaben omhandlede derfor samtidig hvordan denne forvrængning ikke nødvendigvis bevirkede en forvansket opfattelse af verden som sådan, men derimod en fejlslagen omgang med dens forhold og omstændigheder fordi den gale mødte verden i overensstemmelse med sit eget usande udgangspunkt.² Galskaben viste sig ikke i at hvedekornet burde frygte fuglenes sult eller i det at antændingsmaterialet søgte at undgå ilden – hvilket i begge tilfælde måtte forekomme fornuftigt nok; den viste sig derimod deri at den gale allerede før han mødte en ellers sammenhængende verden og stik imod alle andres opfattelse gik ud fra virkelig at være netop et hvedekorn eller gjort af blå. Var Don Quixote i denne henseende en galning, var det ikke fortrinsvis fordi han oplevede illusioner, falske analogier og andre sansebedrag, men først og fremmest fordi han netop »var paa den Grille

¹ **M de Cervantes:** *El Ingenioso Hildalgo Don Quixote de la Mancha* (1605), pg. 25*. Cf. også S. NADLER: "Descartes's demon and the madness of Don Quixote", *Journal of the History of Ideas*, 58:1 (1997): 41-55. A. G. Engstrom: "The Man Who Thought Himself Made of Glass, and Certain Related Images", *Studies in Philology*, 67:3 (1970): 390-405.

² **M de Cervantes:** *El Ingenioso Hildalgo Don Quixote de la Mancha* (1605): pg. 26* (Quixote: »... de los braços largos, que los suelen tener algunos de casi dos leguas ...«. Sancho: »... las aspas, que bolteadas del viento, haazen andar la piedra del molino ...«). Cf. M. Foucault: *Les mots et les choses: Une archéologie des sciences humaines* (1966) der i forbindelse med Don Quixote skriver: »Ce personnage [i.e. le fou], tel qu'il est dessiné dans les romans et le théâtre de l'époque baroque, et tel qu'il s'est institutionnalisé peu à peu jusqu'à la psychiatrie du XIX^e siècle, c'est celui qui s'est aliéné dans l'analogie. Il est le joueur d'écrit du Même et de l'Autre« (p. 62). Foucault omtaler således også den rolle den gale her spillede som en form for »homosémantisme« (p. 62).

nær at leve i Riddertiden og udføre ridderlige Bedrifter til Ære for sin Dulcinea«. ¹

I en international sammenhæng var det derfor ikke usædvanligt at sammenholde galskabens egentlige beskaffenhed med den form for forudgående forvrængning af fornuften der i *Encyklopædien* omtaltes i artiklen *Délire*. Dette var en galskabsbetegnelse der etymologisk skulle indebære en metaforisk afvigelse fra den rette linje («... du mot *lira*, qui signifie un fosse en ligne droite ... applique par allusion à un homme qui s'écarte de la règle de la raison ...») og som frem for forvekslinger eller blændværk gjorde sig gældende i form af intellektets vildfarelse eller fejltagelse («l'égarement, l'erreur de l'esprit») når det i vågen tilstand dømte forkert om forhold som alle andre var bekendt med («juge mal des choses connues de tout de monde»). Endelig var det også en galskab der især kom til at træde frem som fejlagtige og falske forestillinger; men dette ikke alene i form af symptomer eller syndromdannelser; snarere var der tale om en hel sygdomstilstand der fandt sted når dømmekraften mislykkedes ved den mekanisme at de fornemmelser der havde en intern sygelig grund («des sensations par la cause morbifique interne») virkede så meget desto kraftigere på bevidstheden end den dem der skyldtes de ydre genstande («objets externes»).² Som det også var blevet gjort gældende i filosofien, kom de vrang forestillinger såvel som de aparte men ikke i sig selv ulogiske handlinger de ofte førte med sig derved til at indtage en særstilling i tidens intellektualistiske billede af galskaben. Spidsformuleret af Locke var den gale ikke den der ligesom idioten var fuldstændig ude af stand til at tænke og ræsonnere, men den der baserede sit ræsonnement på forkert sammensatte ideer, så at han var dømt til altid allerede at fejle i analogi med enhver anden der vedvarende grundede sine argumenter på falske præmisser.³

¹ **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren", *Juridisk Tidsskrift*, 8. bd., 1. hf. (1824): 1-117; p. 98.

² *Encyclopédie, ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* (1751-1765-1^o éd.), bd. 4, pp. 785-86. En gennemgang af betydningerne af *délire* og *delirium* før det 19. årh. findes i G. E. BERRIOS: *The History of Mental Symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century* (1996), kap. 5: "Delusions" (pp. 85-92).

³ Ifølge **J. Locke:** *An Essay Concerning Human Understanding* (20. udg., 1796), Book II, Chap. XI, var det således også dette forhold der på den ene side kendetegnede galskaben og på den anden side adskilte den fra idiotien. Hvor idioten i sin mangel på tænkning hverken var i stand til at skelne («dis-

Galenskaben. Også på dansk havde “Galenskaben” eller “Galskaben” såvel som de mest almindelige beslægtede betegnelser “Raseriet” og “Afsindigheden” i slutningen af det 18. århundrede deres rødder i en sådan om de intellektuelle funktioner koncentreret betydningssammenhæng. I sin selvmordskritik havde Hagerup således forholdt alle tre navne til »*delirium*«, hvilket var en term som Baden i sin ordbog typisk havde gengivet som »Galenskab, Ubesindighed, Daarlighed«, med henvisning til de beslægtede verbalbetydninger af »*delirio*«: dels »er gal, raser«, dels »afviger fra den lige linie«.¹ I den almindelige sprogbrug angående galskaben havde afvigelsen imidlertid mere specifikke kendetegn. Generelt rettede opmærksomheden sig imod den defekt i det fornuftige som knyttede sig sammen med eller blev synlig i kraft af en brist i de almindelige sociale omgangsformer, således at galskaben umiddelbart kom til syne i en manglende overensstemmelse imellem det gale menneskes tanker og handlinger og det der gjaldt som alle andre menneskers almindelige opførsel.² Mere

cern, distinguish«), sammenligne (»compare«), sammensætte (»compound«), abstrahere (»abstract«), dømme (»judge«) eller ræsonnere (»reason«) (§§ 10-12; bd. 1, pp. 139-40), forholdt det sig anderledes med de gale (madmen): »for they do not appear to me to have lost the faculty of reasoning; but having joined together some ideas very wrongly, they mistake them for truths, and they err as men do, that argue right from wrong principles. For by the violence of their imaginations, having taken their fancies for realities, they make right deductions from them. Thus you shall find a distracted man fancying himself a king, with a right inference require suitable attendance, respect, and obedience; others who have thought themselves made of glass, have used the caution necessary to preserve such brittle bodies. [...] In short, herein seems to lie the difference between idiots and madmen: that madmen put wrong ideas together, and so make wrong propositions, but argue and reason right from them; but idiots make very few or no propositions, and reason scarce at all« (§13; bd. 1, pp. 140-41). Cf. også C. F. GOODEY: “John Locke’s idiots in the natural history of mind”, *History of Psychiatry*, 5 (1994): 215-250.

¹ **E. HAGERUP**: “Over en Selvmorder” (1801), p. 12; **J. BADENS** *Latinsk-Danske Lexicon eller Ordbog* (2. udg., 1815), s.v.; s.v.; cf. også art. *Deliratio, onis*: »[1] At der gaaes uden for furen ... 2) Galskab, Raseri«. — Eksempler på andre samtidige tekster hvori *delirium* på samme måde optrådte som betegnelse for en omfattende galskabssygdom – og ikke blot for en enkeltstående vrangforestilling indenfor rammerne af en anden lidelse, ikke som en febril tilstand, og ikke for *delirium tremens* – tæller **C. F. Rottbøll**: “Forsøg til en nye Grund-Lære om Koppernes Indpodning, samt Anhang til Indpodningens Historie”, *Skrifter, som udi det Kiøbenhavske Selskab af Lærdoms og Videnskabers Elskere*, 9 (1765): 449-511; p. 510; [**L. H. BØGH**]: “Noget om Pyrrhon, med Hensyn til vore Tider”, *Samleren, et Ugeskrift*, 3:67 (1790): 230-38; p. 230, note *; **G. L. BADEN**: *Smaa Afhandlinger og Bemærkninger fornemmelig i Fædrenelandets, Middelalderens, og den christne Kirkes Historie* (1824), bd. 2, p. 401; **J. P. MYNSTER**: “Peter Oluf Brøndsted [Nekrolog, 1842]”, in: *Blandede Skrifter* (1853), p. 287.

² Hermed mindende det umiddelbare billede af galskaben om **Voltaire**: *Dictionnaire philosophique, portatif* (1764), art. “Folie”: »Nous appellons folie cette maladie des organes du cerveau qui empêche

specifikt blev denne afvigelse mærkbar enten som det middelbart mærkværdige (»... men saa snart man begyndte at tale om Aviser, mærkede man, at han var ganske gall«), som det umiddelbart påfaldende (»... han drev sin Galskab saa vidt, at han lod sin Hest beslaa med Guld«), eller som det der var en decideret »Fare for den offentlige Sikkerhed« (»... at han i Galenskab slog ham for Panden med en Øre«).¹ I hvert af disse tilfælde var der tale om den enkeltes fremmedgørelse fra fornuftens forudsatte fællesskab (*sensus communis*), aflæselig i besynderlige adfærdsmønstre, begrundet i åbenbar »ubesindighed« eller »den Tilstand at være berøvet sin forstand«, og ejendommelig for den enkelte galskabsramte alene (*sensus privatus*).² Hvor kun den uegentlige galskab var mulig som et fælles projekt der under de rette omstændigheder kunne gribe en hel gruppe og bringe den ud af balance (»Men de blevne fulde af Galenskab, og talde ved hverandre, hvad de vilde gjøre ved Jesum«³), var den egentlige galskab derimod altid allerede en individualiserende hændelse som alene tilhørte det enkelte fremmedgjorte menneske. Idet den egentligt gale på denne måde blev til som et tab eller en mangel på det der ikke var galskab, fremtrådte de i højere grad end som et allerede givet kollektiv i form af en række af punktvisse personhændelser der fortrinsvis fik den individualitet der siden kunne samle dem i en

un home nécessairement de penser & agir comme les autres« (p. 197). Cf. også M. FOUCAULT: *Histoire de la folie* (1972), p. 198.

¹ Cf. henh. **VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE**: *Dansk Ordbog* (1802, 2. bd. F–H), art. ”Galenskab” (»Hans Galenskab...«); – **L. HOLBERG**: *Epistula* CCCLIII [c. 1754], p. 141 (»...men saa snart...«); – Circ. af 16. Novbr. 1830 ang. hvorledes Omkostningerne til Afsindiges skulle udredes i Almindelighed, og naar de ifølge Dom eller Øvrighedsresolution indsættes til Bevogtning og Underholdning, in: **F. A. ULLDALL**: *Den civile Medicinallovgivning i Kongeriget Danmark med nordlige Bilande og Colonier* (1863), bd. 1, p. 204 (»Fare for den...«); cf. også bd. 2, p. 554; – ”Tillæg til Olaf den Helliges Saga”, in: *Oldnordiske Sagaer udgivne i Oversættelse af de Kongelige Nordiske Ordskrift-Selskab. Femte Bind. Kong Olaf den Helliges Saga. Anden Del med tilhørende Fortællinger* (Kjøbenhavn, Andreas Seidelin, 1831), bd. 5, p. 164 (»... han drev sin...«); – **VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE**: *Dansk Ordbog* (1802, F–H), art. ”Galenskab” (»...at han i Galenskab...«).

² Cf. **VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE**: *Dansk Ordbog* (1802, 2. bd. F–H), art. ”Galenskab”. – Cf. også **J. P. MYNSTER**: *Grundrids af den almindelige Psychologie* (1830) ifølge hvilken det er et »Særkiende« for den »egentlige Afsindighed« »at sætte en *sensus privatus* istedetfor *sensus communis*« (§24, p. 61). Om end i en lidt anderledes formulering skyldes denne skelnen **I. Kant**: *Anthropologie in pragmatischer Hinsicht* (1799): »Das einzige allgemeine Merkmal der Verrücktheit ist der Verlust des Gemeinsinnes (*sensus communis*) und der dagegen eintretende logische Eigensinn (*sensus privatus*)« (p. 162).

³ *Det Nye Testamente, oversat fra Grundsproget* (1814): Luk. 6:11; p. 103.

særlig gruppe idet de skilte sig ud fra en fornuftighed som i kategorisk forstand burde være alle andres almindelige eje.

Det der var galt med den gale begrænsede sig derfor ikke til at han var »Underlig; besynderlig« (”I den Bog staaer mange galne Ord, som man ikke kan forstaae”), eller til at han var »beskadiget eller af lave; ikke er rigtig; forkert« (”Nu er mit Uhr galt igien”), hvilke var nogle af de nedenauførte betydninger som *Dansk Ordbog* udgivet af Videnskabernes Selskabs Bestyrelse omkring det 19. århundredes begyndelse kunne tillægge adjektivet ”gal” eller ”galen”. Ligeledes var den gale heller ikke kun »Taabelig; uforstandig; eenfoldig« eftersom dette ikke altid behøvede at indebære nogen egentlig galskab (»Han var saa gal, at han giftede sig i sin høje Alderdom«). Det der var galt med den gale var derimod en forskydning fra og en negation af noget alment. Den første betydning som *Dansk Ordbog* tilskrev den gale var således: »Som ikke er ved fuld Forstand; forrykt i Hovedet; afsindig« (”Galne Folk har intet Pas behov, saasom man kan see det af deres galne Adfærd”, ”Det er ikke godt at have med galne Folk at bestille”, ”Denne galne Mand maa sættes i Daarekisten”).¹ Den private karakter af denne galskabstilstand fremhævedes desto tydelige i ordbogens artikel om substantivet ”Galenskab” hvis betydning var: »Den Tilstand at være berøvet *sin* Forstand«.²

Raseriet. Hvor galskabens første betydning i *Dansk Ordbog* fastslog dens karakter af privat ufornuft, knyttede den tredje sig til den særlige tilstand der ofte kendetegnede den i galskabsbilledet indbefattede besynderlige opførsel: »Som er opbragt af Vrede; bister«.³ I forbindelse med galskab var det denne form for adfærd der sammenfattedes under termen ”Raseri” og den der ligesom

¹ VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE: *Dansk Ordbog* (1802, F–H), art. ”gal”, henh. bt. 9 (»Underlig; besynderlig«); bt. 8 (»Som er beskadiget...«); bt. 2 (»Taabelig; uforstandig«); bt. 1 (»Som ikke er ...«). — Atter andre anførte betydninger af adjektivet var dels »Som bruger allehaande Skiemt og Pudserier«; »alt for munter; overgiven« (bt. 5); dels »Urigtig, Utilbørlig«, »som ikke er af det rette slags« (”Det er en gal adfærd, en gal Skik, nogle gale Noder”) (bt. 7); dels »Som attraaer noget med en heftig og rasende Begierlighed« (”Han er gal efter Brændeviin, Spil, Fruentimmer”) (bt. 6); og endelig »Som i Fuldskab ei veed, hvad han siger eller gjør; beruset« (”Den Øl, den Drik, kan gjøre Folk gale i Hovedet”) (bt. 4).

² VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE: *Dansk Ordbog* (1793, A–E), art. ”Galenskab”; fremhævelse tilføjet.

³ VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE: *Dansk Ordbog* (1802, F–H), art. ”gal”, bt. 3.

senere i forbindelse med selvmordet optrådte allerede i Danske Lov (1683) som en formildende omstændighed i forbindelse med manddrab dersom dette skete »i Vildelse og Raseri«.¹ Lidt senere præciserede Müller betegnelsen i sin *Dansk Synonymik* fra 1829: »Naar den Gale farer afsted, kaldes han *rasende*. *Raseri* er altsaa *Galenskab* forbundet med heftighed«. Med henvisning til distinktionen der var indeholdt i det gamle mundheld: »mangen er *villegal*, mangen er *stillegal*« understregede han hermed at ikke alle gale samtidig var rasende da heftigheden var fraværende i de stille stilfælde; men omvendt måtte enhver rasende imidlertid samtidig være gal eftersom den rasendes heftige adfærdsytringer havde deres grund i »en blind Kraft, en saadan, der ikke styres af Fornuften«.² Ifølge denne udlægning eksisterede der en stille galskab der markerede sig uden raseriets heftighed, ligesom i hvert fald verbet ”at rase” i visse tilfælde kunne pege på en heftig vrede der ikke fuldt ud var galskab; men selvom raseriet ligesom galskaben kunne anvendes i overført betydning (»Hvilket Raseri, at spille sine Pegene bort i Talloetteriet«), fandtes der hverken galskab eller raseri i egentlig forstand uden at den skildrede mangel på fornuft samtidig gjorde sig gældende.³ Som det også tidligere var kommet til syne i en udveksling fra en

¹ **KONG CHRISTIAN DEN FEMTIS DANSKE LOV** (1683 [1856]), **6-6-17**: »Skeer Drab af nogen i Vildelse og Raseri, da bør hand ej paa Livet at straffes, men af sin Formue, som hand haver, eller hand derefter bekomme, give til den Dødis Arvinger fuld Mandebod trende atten Lod Sølv« (p. 895). Cf. også **1-19-7**: »Findis nogen rasende, eller galind, da maa, hvem der vil hannem binde, og føre hannem til Tinge, og tilbyde hans Frænder hannem, og de ere pligtige at forsvare hannem, saa fremt de have Middeltertil; hvis ikke, da bør Øvrigheden at sette hannem i Forvaring (p. 134).

² **P. E. MÜLLER**: *Dansk Synonymik eller Forklaring af eenstydige danske Ord* (1829), p. 44. Ifølge forf. er ordet ”rase” ældre end ordet ”gal” og synes »beslægtet med det islandske *rasa* at løbe, *rás* løb, det engelske *race*, ogsaa med det islandske *rausa*, at lade Munden løbe, at sladre« (p. 44).

³ I art. ”Raseri” i et senere bind af **VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE**: *Dansk Ordbog* (1829, P-R) defineredes substantivet som: »1) Heftig Afsindighed. At falde i Raseri, gjøre noget i Raseri. [...] 2) Galskab, en Adfærd og Handlemaade, der ligner Afsindighed. Hvilket Raseri, at spille sine Pegene bort i Talloetteriet«. I art. ”Raser” defineres de to første betydninger af verbet som: »1) Er fra Sind og Sands, er forstyrret, ude af sig selv. At rase i Feberen; at rase i Vrede. [...] 2) Tager galt afsted, sværmer, farer frem som en Rasende, støier og larmer«. Selvom substantivet er afledt af verbet, dækker de således ikke over helt de samme betydninger idet vreden primært hører til verbalformen. — Nogenlunde det samme var tilfældet i **C. MOLBECH**: *Dansk Ordbog indeholdende det danske sprogs stammeord ...* (1859, bd. 2): i art. ”Rase” defineres verbet som: »1. egentlig at gjøre stærk Tummel, heftig Støi og Oprør; være i voldsom Bevægelse. [...] 2. handle i høj Grad mod Fornuften, enten i Lidenskab eller Uforstandighed. [...] At rase af Vrede«; i art. ”Raseri” bestemmes substantivet som: »Tilstand, hvori man raser; Handlingen, som man begaar i en saadan Tilstand; i høj Grad ufornuftig, gal Handling«; og i art.

komedie af Holberg, indeholdt raseriet trods den kendetegnende heftighed og så sin egen intellektualistiske bestemmelse: — »Dommeren. Hør, nu er han i Vexlen igjen. Det er vist nok et stærkt Raseri. — Leander. Nej, Hr. Dommer! jeg har min fulde Forstand, som tilforn«. ¹

Afsindigheden. Endelig var det også ufornuftens betydninger af denne art der knyttede sig til det sidste af galskabens almindeligste termer. Ifølge *Dansk Ordbog* kunne adjektivet “afsindig” således undertiden bruges »i Steden for Ufornuftig«, men betød i egentlig forstand: »Som er gaaen fra Vid og Sands; galen«; dertil betegnede adverbiet “afsindigen” »paa gal Mands Viis«, imens substantivet “Afsindighed” gav navn til »Den Tilstand at være afsindig; Galenskab«. ² Betegnelsen optrådte allerede i et første udkast til Christian Vs Danske Lov fra 1669-1672 (»Findis nogen afsindig eller galind ...«), men repræsenterede ifølge Müller alligevel et yngre ord end både galskab og raseri som især lægerne skulle være begyndt at anvende »i Efterligning af *vesania* eller *insania*, til at betegne Galenskab i Almindelighed«, men ligeledes med henblik på at diskutere »Galenskabens Natur, Grænser, Ytringer o. s. v.«. ³ — At afsindigheden efterhånden skulle erstatte galskaben som generisk betegnelse for tilstanden, hvilket var en forskydning der først for alvor blev mærkbar op imod midten af det 19. århundrede, betød imidlertid ikke at afsindigheden til at begynde med afgrænsede sig skarpt fra de allerede beskrevne betydningsammenhænge. Ganske vist havde Howitz i en af de første lægelige bestemmelser af afsindigheden begrundet valget af netop denne term, »udentvivl det rigtigste danske Ord for *insania* eller *vesania*«, med det forhold at »det danske Substantivum “Sind”

“Vrede” bestemmes denne endelig som: »en betydelig Grad af den ubehagelige mod Andre uvillige Følelse, som vækkes ved Misfornøielse over deres Handlinger«.

¹ **L. HOLBERG:** *Hexeri eller blind Alarm* [1724, 1742], in: *Ludvig Holbergs udvalgte Skrifter* (1804; pp. 369-467), p. 456; bindestreg indsat. Cf. også **ODS**, s.v.

² **VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE:** *Dansk Ordbog* (1793, A-E), art. “afsindig”, bt. 2, 1; art. “afsindigen”; art. “Afsindighed”. Cf. også **DANSKE LOV** (1683 [1856]), **2-5-25:** »Præsterne skulle holde« bl.a. »Afsindige Menniker og ufornuftige Børn« »fra Nad[v]erens Sacramente« (p. 240).

³ **P. E. MÜLLER:** *Dansk Synonymik* (1829), p. 45: »I ældre Tider sattes de Galne i en Daarekiste eller et Galehus; nu oprettes Hospitaler, hvori de Afsindige helbredes«. — Om jurist Rasmus Vindings arbejde med “Det første Projekt” til Christian Vs Danske Lov, hvori det hed »Findis nogen afsindig eller galind ...« (1669-1672) og ikke »Findes nogen rasende eller galind ...« som i den endelig lovs 1-19-7 (1683); se H. ADSEBALLE: *Frihedsberøvelse og tvang i psykiatrien* (1977), bd. 1, pp. 73-74.

er langt mere omfattende end det tyske “Sinn” og indbefatter ikke blot det intellektuelle, men ogsaa de moralske Evner«; hvilket ligeledes var en foregribelse af de mere omfattende betydninger der senere skulle blive de gældende ikke alene for “Afsindigheden” (især i form af den såkaldte “moralske Afsindighed”), men også for den senere så almindelige benævnelse “Sindssygdom”.¹ Men i selve definitionen der forekom i Howitz’ berømte skrift om tilregneligheden var intellektualismen alligevel stadig den gældende: »Afsindighed bestaaer i en Indskrænkning af Fornuften eller Fornuftens Brug formedelst en Sygdom i de materielle Organer for Sjælens Virksomhed. For saavidt den ytrer sig i Handlinger bestaaer den i Mangel af fornuftig Selvbestemmelse, foranlediget af samme legemlige Aarsag«. ² For så vidt som Howitz ved »fornuftig Selvbestemmelse (*arbitrium rationale*)« forstod »Menneskets Evne til selvbevidst at kunne bestemmes af fornuftige Forestillinger til enten at handle eller ikke at handle«, pegede afsindighedens bestemmelse desuden på de samme relationer imellem vrang forestillinger, beskadiget dømmekraft og aparte adfærd der i det hele taget havde kendetegnet også galskabens og raseriets semantik i overgangen fra det 18. til det 19. århundrede.³

På linje med mindre almindelige benævnelser såsom “Vanvid”, “Forrykthed”, “Sindsurolighed” eller “Sindssvaghed” havde galskaben, afsindigheden og raseriet (idet den sidste forlænte de førstnævnte med heftighed og oprørt bevægelse) altså deres primære betydninger rodfæstet i en slags enhed af håndgribelig irrationalitet bestemt ved vrang forestillinger og en brist i den praktiske brug af fornuften der gjorde sig gældende hos nøjagtig det enkelte menneske som den måtte ramme.⁴ Den indre sammenhæng og kontinuitet i denne enhed be-

¹ F. G. HOWITZ: “Om Afsindighed og Tilregnelse. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren”, *Juridisk Tidsskrift*, 8. bd., 1. hf. (1824): 1-117; §1, p. 1.

² F. G. HOWITZ: “Om Afsindighed og Tilregnelse...” (1824), §2, p. 2. Cf. også F. C. SIBBERN: “Over Professor Howitz’s Afhandling ‘om Afsindighed og Tilregnelse’”, *Juridisk Tidsskrift*, 9. bd. 1. hf. (1824): 1-90; p. 3.

³ F. G. HOWITZ: “Om Afsindighed og Tilregnelse...” (1824), §2, p. 2.

⁴ Om betegnelserne “Vanvid”, “Vanvittighed”, “Vildelse”, “Forrykthed”, “Sindssvaghed”, “Fiolletthed”: se e.g. P.E. MÜLLER: *Dansk Synonymik* (1829), pp. 43-47. Om betegnelserne “Afsindighed”, “Afsindighed” “uroelig”, “Sindsurolighed”, “Vanvittighed”, “taabelig”, “sindssvag”, sådan som disse anvendtes i protokollerne 1772-1798 for St. Hans Hospital da dette som Pesthus eller Almindeligt Hospital stadig var beliggende ved Københavns Slots Ladegaard: se B. ZALEWSKI: “St. Hans Hospital i København 1612-1808”, pp. 27-31.

kræftedes af det ofte fremhævede betydningssammenfald imellem galskaben («Det samme som Afsindighed, Forrykthed i Hovedet»), afsindigheden («Det samme som Galen, Rasende, hvilke alle ganske mangle Fornuftens Brug») og raseriet («Raserie er det samme som Galskab»¹). Uanset nuancerne imellem de forskellige betegnelser fremkaldtes det almindelige monolitiske billede af galskaben ved det 18. århundredes slutning gennemgående på baggrund af den blotlagte ufornuft omsat i handling.

*

§6. Pesthusets galskabsbilleder (Riegels 1788, Miranda 1788).

At galskabens skildrede betydningssammenhænge tilsyneladende ikke blot var noget der ytredes i ord, men også var noget der kunne iagttages ved indgangen til det 19. århundrede, fremgik da »Oplysningens gale Hund«, Niels Ditlev Riegels, i 1788 holdt kritisk mandtal over de indlagte i Københavns såkaldte Pesthus ved Peblinge Søen, der også var kendt som Ladegaarden eller Sct. Hans Hospital, i hvis lokaler »Drukkenboltene« og »de Veneriske« skulle have til huse sammen med de »Vanvittige« og de »Bindegale«, om end de sidste som regel var beplankede i individuelle »Daarekister«.² Ligesom det var tilfældet i så mange andre af tidens tilsvarende europæiske institutioner, var der således tale om en blandet internatanstalt der ifølge de officielle opgørelser fra tiden om-

¹ Cf. **G. L. BADEN**: *Dansk-Juridisk Ordbog* (1822), bd. 1, pp. 15, 188; bd. 2, p. 91. Cf. også **O. FABRICIUS**: *Den grønlandske Ordbog* (1804): »PEBLE, en gal el. afsindig; et rasende Menniske«; »PEBLÍOVOK, intr. er gal el afsindig; er rasende; har ei sin Forstand« (p. 350).

² [**N. D. RIEGELS**]: "Pesthuset som det er, og hvorledes det kunde blive", *Maanedskriftet Kiøbenhavns Skilderie*, No. 11-12, Anden Aargang, Sep.-Oct. (1788): 229-86. Cf. **M. PETERSEN**: *Oplysningens gale hund – Niels Ditlev Riegels. Oprører, kierkehader & kongeskænder 1755-1802. En biografi* (2003), p. 121. – Cf. også **VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE**: *Dansk Ordbog* (1793, A–E), art. »Daarekiste«: »Et indesluttet Sted, hvor afsindige Folk indsættes og holdes i Forvaring«. **G. L. BADEN**: *Dansk-Juridisk Ordbog* (1822): »Daarekiste. Saadanne ere befalede at indrettes ved Hospitalerne, hvori fattige afsindige Folk kunne indsættes, saa at de ikke lettelig kunne udbyrde. Deres Underholdning nyde Afsindige af Hospitalerne, eller Distriktets Indbyggere, paa hvilke Omkostningerne reparerer« (bd. 1., p. 104).

kring Riegels besøg fungerede som opbevaringssted ikke alene for godt 50 »Afsindige og Tossed« og 180 »Veneriske«, men også for knap 300 »Almissemlemmer med ulægelige og gyselige Sygdomme, saasom Kræft, Vanførhed og deslige«.¹

Gruppen af bindegale i denne anstalt talte tilsammen 11 mænd og kvinder der alle regnedes for så farlige og uden for rækkevidde eller fornuftig selvbestemmelse at de ifølge Riegels fandtes afsondrede i »underjordiske Boliger, hvor mephitisk Luft, trang Gang, og Ulykkeliges Skrig ganske betager dig«.² En første af disse var således »ikke alene forrykt, men som oftest bindegale« (en term som *Dansk Ordbog* forstod bogstaveligt: »Som er saa gal, at han maa bindes; overmaade rasende«); »da maae alle vogte sig for ham, thi han er kiempstærk, og sætter sin Glæde i, ved Slag og Sønderbrydelse at blive mat«; ligesom han »med megen Alvorlighed fortæller sin samtale med Gud, samt hvor mange Kræfter det prophetiske Vand giver ham, som nedsendes ham fra Himmelen. Jo fortroeligere man er med ham, jo mere voxer hans Lyst til at skade, og kommer man han for nær, haver man Slaget vist«.³ En anden »var saa uhædlig, hverken at faae sin Lyst til Stads eller Ære stillet, er nu rasende, og af hendes Mund udstrømmer idel Eder og Skieldsord, enhver skielver for at nærme sig hende, af hendes eget Skarn danner hun sig selv Haarlokker og Hovedpynt, endog dermed tapetserer hun sit Værelse. Hun er en sand Furie«. En tredje havde »forvildede Øine i det bleggule Ansigt, som i hvert Træk viser, at Livet er denne Ulykkelige, men ikke alletider Gale, til Byrde. Trende Gange haver han aflivet sine egne Børn for at miste sit eget Liv, han troer i al Oprigtighed at bør ligne Abraham, og bringe Gud et behageligt Slagteoffer«.⁴ — Ingen af disse bindegale fra Pesthusets celler havde imidlertid hjemme i »den Mylen af ufornuftige Idrætter, som tumle og fortærre Menneskene i de store Stæder« som Rie-

¹ C. A. GAD: *Sanct Hans Hospital og Claudi Rossets Stiftelse. Et Mindeskraft* (1866), p. 5. Cf. også B. ZALEWSKI: "St. Hans Hospital i København 1612-1808" (2008), pp. 19-58. M. PETERSEN: *Oplysnings gale hund...* (2003), pp. 160-64.

² [N. D. RIEGELS]: "Pesthuset som det er..." (1788), p. 234.

³ [N. D. RIEGELS]: "Pesthuset som det er..." (1788), tilfælde nr. 9 (pp. 241-242). VIDENSKABERNES SELSKABS BESTYRELSE: *Dansk Ordbog* (1793, A-E), art. »Bindegale«.

⁴ [N. D. RIEGELS]: "Pesthuset som det er..." (1788), henh. tilfælde nr. 7 (pp. 240-41); nr. 2 (p. 236). En fjerde af de indlagte hørte snarere til de stilledeles rækker: »Et ungt velskabt Fruentimmer ligger nøgen og aldrig taler til nogen, haver ligget saaledes over i 8 Aar« (nr. 10, p. 242).

gels i sit skrift modstillede deres særegne tilfælde med.¹ De var ikke delagtige i den gemene galskab, i det der alene var umådeholden munterhed, kådhed, vildskab eller ubetænksomhed der til tider kunne ramme alle og enhver; derimod hørte de til »de af vore Brødre, som Skaberen reent rev ud fra fornuftige Skabningers Kiede«: de var bindegale idet de var farlige, de var farlige fordi de var utilregnelige, utilregnelige eftersom de var afsindige, og afsindige var de endelig siden galskaben i hvert enkelt tilfælde »have nedstyrtet Fornuften fra sin Trone«.²

Ligeledes i gruppen af de omtrent 30-40 »Vanvittige« i Pesthuset, hvis tilstand ikke krævede individuel indespærring, men som sammen med de drikfældige og kønssyge fortrinsvis opholdte sig i en større lemmestue af knap 20 meters længde hvor »man kom sammen fordi man var nød til at komme sammen«, kom ufornuftens galskab til syne i både tale og opførsel. En ældre kvinde, med talrige tørklæder om hovedet og gennemslidte klæder i rødt og gul silke, fik af en tilstedeværende at vide at hun ikke kunne høre til de kongeliges rækker – »og strax blinkede Forbitrelsen i hende Øine, og i største Heftighed siger hun: Jeg er Droning Eugenius, Uforskamne! Jeg skal lade Bøddelen lægge dit Hovedet for dine fødder, at du vove at nægte mig min Majestæt«. Og en ældre mand, med filosofhuen på hovedet, tøfler på fødderne, og muligvis medlem af en ukendt gejstlig orden, fortalte Riegels i alvorlig fortrolighed: »jeg er tven-de Personer, jeg selv er en Engel, men inden i mig er en Person der æder mig op, og æder alt Maden fra mig ... det kan og hende at hverken Personen eller Engelen vil æde, at de ere kræsne, da slaaer jeg dem begge«.³

Nogenlunde det samme billede af både den heftige og den mere harmløse galskab havde Francisco de Miranda, »Republikanismens Don Quijote«, været vidne til da han i 1789 besøgte en stor del af de københavnske institutioner, heriblandt ikke kun de kulturelle, juridiske og militære, men også straffe- og forbedringsanstalterne, sygehusene, samt Sect. Hans Hospital, både det gale-hospitalet (»*ospital de Locos*«) og stiftelsen for almisselemmer (»*Casa de Ca-*

¹ [N. D. RIEGELS]: "Pesthuset som det er ..." (1788), p. 229 (»den Mylen af...«).

² [N. D. RIEGELS]: "Pesthuset som det er ..." (1788), p. 243; p. 232.

³ [N. D. RIEGELS]: "Pesthuset som det er ..." (1788), p. 245; p. 246; p. 247.

ridad«).¹ Ligesom Riegels besøgte han til at begynde med de »de mest rasende« (»los mas freneticos«) der ifølge venezuelaneren beboede så små, mørke og kolde celler at det vakte hans medynk, særligt en ung pige på kun 17 år; og ligesom Riegels mødte de Miranda også »de saakaldte “skikkelige Folk”« (»llaman la de *gentes desentes*«) i den store fællestue. Her stiftede Miranda således først bekendtskab med en nydelig kvinde nær de 30 år der »med stor Ynde« (»con mucha gracia«) fortalte at hun var Dronning Caroline Mathilde, at stedet var hendes palads og tusind andre ting. En anden kvinde antog de besøgende for forføreriske djævløse, bad dem forsvinde langt bort, imens hun skjulte sig bag det tørklæde der ifølge hospitalets direktør havde gjort at ingen havde set hendes ansigt i de mere end 12 år hun havde været på stedet.² En tredje, der som flere andre af stedets beboere ikke hørte til de fattige, men var af god familie (»de buena familia«), var splitternøgen og gav med sit lange skæg mindelser om antikkens portrætteringer af Neptun; men han talte både »fordrageligt og ganske eftertænksomt« (»con suabe modo, y bastante reflexion«) og ytrede ønske om at rejse med Miranda til Holland.³ En fjerde, der oprindeligt stammede fra Kristiansand, fortalte straks de besøgende at han ene mand havde slået ikke mindre end seks jyder til jorden med de bare næver, at han på én gang havde løftet tre tønder tjære, samt talrige lignende historier, så at det for Miranda var som at høre en Herkules der fortalte om sine arbejder (»un *Hercules* relatandu sua trabajos«). Da han gav hånden til direktøren, advarede han: »Pas paa jeg ikke trykker til«, da han meget vel kunne dræbe med et håndtryk (»de *un apretón* matario«). Ellers havde nordmanden særdeles travlt med at samle sig papir til indpakning af en større mængde porcelæn fra Kina som han hævdede at have i hospitalet: ifølge Miranda gjorde han i det hele taget en virkelig interessant figur (»realmente una figura interesante«).⁴

1 Cf. **F. de Miranda**: "Viajes por Suecia, Noruega y Dinamarca, 1787-88", in: *Archivo del general Miranda* (1929), bd. 3, pp. 161-63 (Febrero 5, 1788). Cf. også H. ROSTROP: *Miranda i Danmark, Francisco de Mirandas danske rejsedagbog 1787-1788* (1987), pp. 7-14; pp. 19-32; pp. 129-32.

2 **F. de Miranda**: *Viajes por Suecia... 1787-88*", p. 161.

3 **F. de Miranda**: *Viajes por Suecia... 1787-88*", p. 162. Mirandas dagbøger fortæller at han efter en rejse der førte ham over Hamburg, Bremen og Oldenburg faktisk drog til Holland hvortil han ankom i maj-juni 1888.

4 **F. de Miranda**: *Viajes por Suecia... 1787-88*", pp. 161-163.

I højere grad end den rejsende Miranda (der i sin rejsedagbog noterede sig at pasningen, renligheden og luften i hvert fald i lemmestiftelsen forekom ganske tilfredsstillende) var det københavneren Riegels der fandt forholdene på Sct. Hans Hospital højt forkastelige.¹ Såvel i artiklen "Pesthuset som det er, og hvorledes det kunde blive" som i en række andre lignende både appellerende og informatoriske henvendelser til publikum kritiserede Riegels dermed stedets kummerlige kår. Hygiejnen var oprørende; den vedvarende stank fra kønssår forpestede luften; de fleste af lemmerne var som regel både uvaskede og halv-nøgne; og ofte måtte de ligge to og to i hver seng næsten uden bevægelsesfrihed. Også selve anstaltsbygningværket var hinsides udtjent; de forskellige bygninger som det bestod af var gennemrådne og truede med at styrte sammen; vand løb ind i kældrene fra de omkringliggende dækningsgrave og den mosegrund hvorpå anstalten var bygget; og vinduer, tage og murer der var itu eller revnede gjorde at kun få af de indlagte lå i læ for blæst og regn. Det drejede sig ifølge Riegels om et ulykkeligt sted hvor »Skidenhed, Nøgenhed, Stank og Syge klistrede ovenpå hinanden«.²

Det var endelig i forlængelse af denne kritik at oplysningsmennesket Riegels foregreb visse af de argumenter som senere skulle være med til at motivere oprettelsen af et egentligt dårevæsen i Danmark. På den ene side kritiserede han både offentlighed og øvrighed for at behandle de »Bindegale« som om de var særligt utilregnelige forbrydere og ikke som syge mennesker, og for at holde de »Vanvittige« sammen med »Drukkenbolte« og »Veneriske« som tilhørte de én og samme fordærvelige klasse. Appellerende til almenheden om private donationer der skulle rette op på stiftelsens store fattigdom pegede han på den anden side forsigtigt frem imod den vilje til at behandle og ikke kun at opbevare de gale som senere skulle indgå som en hovedhjørnesten i dette dårevæsen (»Med nogle af disse vore ulykkelige Medskabninger kunde maaske gøres Forsøg til

¹ **F. de Miranda:** "Viajes por Suecia... 1787-88": »y pasamos á vér el *hospital* en cuias salas vimos 46. enfermos *nó mal* asistidos, y *cada uno* en su *Cama* el aire puro, y pasable aseo. — luego pasamos á las salas en que se *rexen [sic]* por *Caridad* los pobres imposibilitados avia en ellos 268. hombres, y mugeres, non mál ordenados, y el aire no mui impuro«. Det var således snarere bygningerne der ifølge Miranda var problemet: »mas el edificio se está caiendo en ruinas, y por muchas partes se llueve, á pesár de las reparaciones que la industria de aquellas gentes hacen« (p. 162).

² Cf. M. PETERSEN: *Oplysningens gale hund...* (2003), pp. 161.

Lindring«). Disse forsigtigt fremadrettede tanker til trods var det dog ikke de indlagtes plads i det overleverede billede af galskaben som Rigels hermed be-
tvivlede. Snarere var hans synspunkt at det ville være udtryk for gemen galskab
fra offentlighedens side ikke at anerkende netop dette som det uomgængelige
udgangspunkt for omgangen med galskaben («at de Gale af os vare pleiede saa
vel, som deres Tilstand fordrede»¹).

Umiddelbart var manien og melankolien fraværende i ovenstående billeder
af galskaben, både dem der hørte til de rent leksikale og litterære ytringer og
dem der øjensynligt først var betragtet inden de blev genstand for sproglig
fremstilling fra de to besøgendes hånd. I de protokoller der var blevet ført i
slutningen af det 18. århundrede for Sct. Hans Hospital, fungerende som den
eneste større anstalt for tossede og afsindige i den danske helstat indtil åbnin-
gen af Daareanstalten i Slesvig i 1820, optrådte angiveligvis kun en enkelt hen-
visning til manien, og det kun indirekte idet patientens tilstand benævntes med
det danske synonym »Raserie«; og tilsvarende blev melankoliens navn alene
anført i kirkebøgernes parallelle tekster over de i anstaltens indlagte menne-
skeskæbner, imens »Tungsind« undertiden skulle figurere i hospitalets proto-
koller.²

Betragtedes galskabens populære semantik endvidere i henhold til de figurer
og det diagram over maniens og melankoliens indbyrdes modsætningsforhold
der fremgik af Andresens raserierindringer og Hagerups fortælling om Xs
selvmord, begge offentliggjort i 1801, var der således også kun tale om en be-
grænset overensstemmelse eller dækningsgrad, men alligevel med visse mid-
delbare fællestræk. Det heftige, det voldsomme og det farlige i Andresens
»Sinds-Sygdom« var ikke fremmed fra de adfærdsmønstre der kendetegnede
de »Bindegale« i dårekistens celleindretninger. I væsentlig mindre grad, men

¹ [N. D. RIEGELS:] "Pesthuset som det er..." (1788), p. 243.

² Cf. B. ZALEWSKI: "St. Hans Hospital i København 1612-1808" (2008), pp. 28-29. Protokollerne, der findes i Københavns Stadsarkiv: Sct. Hans Hospital 1769-1979, repræsenteres ifølge forf. af følgende: Protokol 1772-1789; Mandtal over Lemmer 1782-1815; Aarligt Mandtal (bevaret for årene 1787-1795); Ugelister over Lemmer (for årene 1781-1798). I pågældende tekster skulle de om de gale hyppigst benyttede betegnelser have været: først »afsindig« og »Afsindighed«; dernæst »i sinds Uro«, »Sindsuro-
lighed« eller blot »urolig«; derpå »Vanvittighed«; og til sidst »tåbelig« eller »sindssvag«. Imidlertid kunne betegnelserne næsten i flæg bruges om den samme patient, hvorfor der givetvis i højere grad var tale om tilstandsbilleder end om egentlige sygdomsklasser eller diagnoser.

muligvis netop på grund af disse afsikrede lokaliseringer, sås på Sct. Hans Hospitals og i de litterære fremstillinger den påfaldende sociale inklination og den stærkt involverende adfærd som Andresen havde beskrevet; og den ekstatiske figur forekom fraværende i alt andet end at en af de villegale netop »sætter sin Glæde i, ved Slag og Sønderbrydelse at blive mat«.¹ Lige så fraværende forekom den elegiske figur indeholdt i Hagerups billede af melankolien at være hos de mere rolige »Vanvittige« der også beboede hospitalet i fællesskab med andre indikationsgrupper. Imens nogle af disse indlagte mødte de besøgende med en vis fjendtlighed og tilbagetrukkent indadvendthed, var andre imidlertid både omgængelige og socialiserende i deres omgangsform, ikke mindst den bomstærke nordmand med sit porcelæn.

Trods disse inkongruenser imellem det diagram over melankolien og manien der kom til syne igennem modstillingen af Hagerups og Andresens fortællinger og disse almindelige billeder af galskaben, både de rent fremstillende og de i højere grad repræsenterende, var det imidlertid ikke umuligt at genkende den ene aftegning i den anden. I begge tilfælde var der tale om en definerende distinktion imellem det stillegale og det villegale, det forholdsvis rolige overfor det heftige, det ufarlige der nogenlunde kunne omgås med sig selv og det voldsomme og farlige der måtte mødes med egne sikkerhedsforanstaltninger, og i begge tilfælde var der tale om en identificerende gradsforskel imellem den mere begrænsede galskab og en galskab der i heftighed og raseri gik i retning af det fuldstændige, således at denne graduering igen kunne forekomme at organisere eller koordinere de resterende distinktioner i to grupper af sammenhørende kendetegn. — Denne graduering medførte imidlertid ikke at de begrænsede afsindighedsudtryk derfor snarere hørte til i fornuftens almene fællesskab end i galskabens private fremmedgørelse. Som var det en kommentar til dette forhold, havde Holberg tidligere anført: »Galenskab er adskillig slags: Der er et slags Galenskab, som strax røber sig selv, efterdi de udi Alting er sig liig«. Dette var den fuldstændige galskab der med sin heftighed, voldsomhed og farlighed kom til syne i det der mere eller mindre altid var det selvsamme billede: der manifesterede sig som en forholdsvis forskelsløs villegalskab der derfor også på sin vis fortalte sandheden om sig selv idet den viste sig som det den egentligt

¹ [N. D. RIEGELS]: "Pesthuset som det er..." (1788), tilfælde nr. 9 (p. 242).

var – et raseri. »Der er et andet slags Galenskab, som man ikke strax kand merke«, skrev Holberg imidlertid også: »thi der findes Mennesker, som fornuftigen raisonere udi adskillige Ting, og criticere andre, men røbe deres Galenskab, naar de kommer udi visse Materier«. Dette var den begrænsede galskab der rolig og ufarlig samt umiddelbart upåfaldende ikke på samme måde fortalte sandheden om sin egen tilstedeværelse før den konfronteredes med et alment perspektiv, hvad enten stillegalskabens billede knyttede sig til visse specielle emner (»saa snart man begyndte at tale om Aviser, mærkede man, at han var ganske gall«) eller udelukkende angik den gale selv, (»Jeg er Droning Eugenius, Uforskamne!«).¹ Men selvom de nok var mindre afsindige, mindre voldsomme og mindre farlige, og selvom der også syntes at være så meget mere at undres over og så meget mere at sige om denne sidste slags galskab, både fordi den ikke var så selvforklarende som den første slags og fordi den som regel forekom mindre fremmed fra almindelige adfærdsmønstre end raseriet, så tilhørte de mindre gale alligevel kategorisk en gruppe der alle var tilsvarende fremmedgjorte i deres praktiske ufornuft og under herredømme af vrang forestillinger, det være sig dem der angik dronningemajestæt, dem der gjaldt det på én gang at være en engel, en anden og muligvis også sig selv, eller dem der vedrørte nødvendigheden i »at ligne Abraham, og bringe Gud et behageligt Slagteoffer«.²

Hvor de skildrede billeder af galskaben dannede den horisont hvor indenfor melankolien og manien hørte hjemme op imod det 19. århundredes begyndelse, således at de to lidelser som afsindighedsformer uvilkårligt kom til at stå forbindelse med den praktiske ufornuft, eller med de vrang forestillinger med mere eller mindre påfaldende konsekvenser for adfærden, var det imidlertid kun i ringe omgang her at melankolien og manien fik de mere specifikke bestemmelser som overleveredes til eftertiden. Dette arbejde gennemførtes derimod indenfor den medicinske litteratur der på dette tidspunkt var et lige så

¹ **L. HOLBERG:** *Episthula* CCCLIII [c. 1754], p. 141. Holberg skriver også: »Man seer heraf, at der ere visse galne Mennesker, men hvis Galskab ytrer sig alleene udi visse Ting. Saadanne Galskaber ere dog rare, og derfor ikke maa confunderes med intermittente Galskaber, som ere ligesaa gemene som alle andre Chroniske Sygdomme og intermittende Febrer«(p. 141). [**N. D. RIEGELS**]: »Pesthuset som det er ...» (1788), p. 245.

² [**N. D. RIEGELS**]: »Pesthuset som det er...» (1788), p. 236.

internationalt foretagende som det sprog der anvendtes til den videnskabelige samfærdsel stadig i vid udstrækning var nylatinen.¹ Til fælles havde de to sammenhænge imidlertid paralleliseringen der gjorde melankolien til en begrænset galskab og manien til en fuldstændig galskab: »*Insania chronica, universalis, furibunda*«, definerede til eksempel Linné Mania, imens *Melancholia* bestemtes som »*Insania chronica, partialis, moesta, meditabunda*«. ² Men i modsætning til den diffuse spejling imellem nogle sproglige og nogle institutionelle figurer, imellem de »Villegale« og de »Bindegale« i Pesthuset, imellem de »Stillegale« og de »Vanvittige« sammesteds, var der i medicinen tale om et anderledes eksakt arbejde med sygdommenes definerende kendetegn der havde sit arnested i den botaniserende form for naturhistorie som knyttede sig til Linnés navn.

*
**

§7. *Melankoliens og maniens plads i de nosologiske systemer. Den naturhistoriske veridiktion.*

Da Fr. Boissier de Sauvages i sin *Pathologica methodica, seu de cognoscendis morbis* fra 1752 bestemte det egentligt sygelige i »*morbi deliri*« som »*in judicio, ratione & cogitatione de pervatis*«, angav han i kortform det der kunne gælde som det almindelige medicinske begreb om galskaben i det 18. århundredes medicin.³ Også her var der som i de populære billeder tale om en privatiseret ufornuft omsat i vrang forestillinger og aparte handlinger, men med særligt fokus på at fremmedgørelsen fra fornuftens fællesskab som anført især skyldtes perversioner eller sygelige forstyrrelser indenfor dømmekraftens, tænkningens og erkendelsens områder. Samtidig gjorde denne medicin imid-

¹ Cf. E. Marečková et al.: "Latin as the language of medical terminology: some remarks on its role and prospects", *Swiss Medical Weekly*, 132:41 (2002): 581-87.

² C. von Linné: *Genera Morborum* (1759), henh. IV. I, 42 & 46; p. 13; fremhævelser tilføjet.

³ Fr. Boissier de Sauvages: *Pathologica methodica, seu de cognoscendis morbis* (1752), p. 237.

lertid galskaben til genstand for en betydningsbærende uddifferentiering i sine forskellige kendetegnende afarter. Det var især i kraft af dette arbejde, der ikke havde noget umiddelbart modstykke i den populære problematisering af galskaben som praktisk ufornuft, at der fra det 18. århundrede overleveredes nogle bestemte billeder af melankolien og manien som galskabssygdomme. Nogle billeder der hørte til den medicin i det 18. århundrede der kunne sammenfattes som den naturhistoriske undersøgelse af sygdommenes naturlige artskendetegn [a]. Men også nogle billeder af manien og melankolien der blev til med den veridiktionsprocedure der i det hele taget vejledte naturhistoriens taksonomier med hensyn til identitet og differens [b]. Og endelig nogle naturhistoriske billeder der ikke alene medførte at de medicinske bestemmelser af de to sygdomme specificeredes og forskød sig i forhold til tidligere bestemmelser, men samtidig at de naturhistoriske artsbestemmelser længe kom til at stå som et på én gang uundvigeligt udgangspunkt og konfrontationspunkt for de senere problematiseringer af manien og melankolien i det 19. århundrede [§10].

At den naturhistoriske artikulation af de naturlige sygdomsarters taksonomi, situeret indenfor en medicin der i vid udstrækning var det samme internationale forehavende som videnskaben i det hele taget på denne tid, alligevel hører med til historien om stemningssindssygdommenes indstiftelse i Danmark i det 19. århundrede skyldes således især to forhold. På den ene side var den naturhistoriske måde at etablere sandheden om maniens og melankoliens sygdomme både den sammenhæng og den kontrast som den kliniske veridiktionsprocedure senere skulle konciperes i forhold til. Den naturhistoriske medicin tillader dermed desto tydeligere at klarlægge hvad der karakteriserede den veridiktionsbegivenhed som udgør en af mulighedsbetingelserne for de to sygdommes senere reartikulation. På den anden side var det ikke mindst den naturhistoriske medicin der til eftertiden overleverede den praktiske idé at manien og melankolien burde bestemmes som distinkte sygdomsbilleder der i kraft af egne definerende kendetegn ikke var mulige at forveksle med andre sygdomme. Denne fordring kom også til indgå i det 19. århundredes problematiseringer, men således at imens de naturhistoriske kendetegn efterhånden blev genstand for kritik og distance i denne senere sammenhæng, så fortsatte den naturhistoriske fordring om nosologisk distinktion alligevel med at gøre sig gældende som

en norm, næsten på samme måde botanikken havde været det for den naturhistoriske medicin.

a. Den kongstanke som Sydenham i sin tid havde indført da han gjorde gældende at sygdommene ligesom planterne burde inddeles efter deres mest iøjnefaldende kendetegn bevægede sig ikke alene ind i de tidlige store nosologiske systemer som især fra og med Hoffmann, Stahl og Boerhaave kom til at udstikke retningslinjerne for den efterfølgende lægevidenskab, men gav i henhold til samme princip og metode efterhånden også en særlig plads til melankolien og manien indenfor galskabens overgribende register.¹ Sideløbende med at de medicinske discipliner begyndte at reorganiseres, hvilket i Boerhaaves norm-sættende tilfælde indebar dels en opdeling i anatomi (med fysiologi), patologi, sygdommenes semiologi (symptomer og tegn), diætetik (eller hygiejne) samt terapi, opstod i det 18. århundrede imidlertid også en vis resignation med hensyn til forhåbningerne om endelig at afsløre sygdommenes årsager med hjælp fra de nye naturvidenskabelige metoder og principper der fulgte med denne reorganisation.² Sydenham havde selv fremhævet at virkelige ætiologiske undersøgelser af sygdommene ikke lod sig gennemføre da det for den menneskelige erkendelse ikke var muligt at opfatte de bitte små processer i naturens 'årsagsafgrund' (>nature's abyss of cause«, *e causarum gremio*), men alene legemernes overflade (>the superficies of bodies«).³ I forlængelse af denne erken-

¹ Cf. E. GOTFREDESEN: *Medicinens Historie* (1950), pp. 202-09.

² Cf. **H. Boerhaave**: *Methodus Studii Medici. Tomus Primus & Secundus* (1751), Pars VII. CONSILIA ANATOMICA. IX. PATHOLOGIA. X. SEMIOTICA. XI. Ὑγιεινὴ seu DIÆTETICA. XII. THERAPEUTICE. Cf. e.g. E. GOTFREDESEN: *Medicinens Historie* (1950), p. 204.

³ Cf. **T. Sydenham**: *Medical Observations concerning the History and Cure of Acute Diseases* [1666, 1668], II, II, 9; p. 102. I den mindre kendte oprindelige sammenhæng fra **T. Sydenham**: *Observationes Medicae circa Moburum Actorum Historiam et Curationem* [1666, 1668] lyder citatet i sin fulde længde således: »Nimirum certissimis ubique legibus, ac artificio sibi soli intellecto, rerum omnium generationes Natura parens exequitur; quaeque uspiam e causarum gremio in actum ac quasi in lucem educit, eorum essentias, quidditates, ac differentias constitutivas altissimis tenebris obvelat. Hinc unaquaeque morborum, non minus quam animalium aut vegetabilium, species affectiones sibi proprias, perpetuas, ac pariter univocas, ab essentia sua promanantes, sortita est. Neque interim magnopere urgebit ista quaestio, qui demum morborum medela administrabitur dum causae ipsorum nos latent? quandoquidem non causarum, sed methodi convenientis atque experientia comprobatae cognitione, affectuum plurimorum curatio absolvitur« (II, II, 9; pp. 99-100). Cf. G. NEWMAN: *Interpreters of Nature* ([1927] 1968), kap. 2, pp. 39-72. E. FISCHER-HOMBERGER: "Eighteenth-century nosology and its survivors", *Medical History*, 14:4 (1970): 397-403; p. 397.

delsesmæssige forlegenhed gjorde han sammen med Locke gældende at hverken den klassiske galenske medicin eller det 17. århundredes naturvidenskabeliggjorte iatrokemi og iatrofysik havde produceret meget af værdi hvad angik ætiologien og ikke mindst terapeutikken.¹ Fremfor det der således betragtedes som tvivlsom spekulation og frugtesløs hypotesedannelse foreslog de derfor i lighed med mange andre læger i tiden at medicinen hellere skulle begrænse sig til den opgave blot at beskrive de naturlige sygdomme med størst mulig præcision — hvilket var en tilgang der, i hvert fald i princippet, ikke burde kunne slå fejl — og derfor som i botanikken klassificere sygdommenes i overensstemmelse med deres ydre kendetegn og ikke med henvisning til deres uigennemskuelige substrat.

Selvom Boissier de Sauvages allerede havde søgt at indløse denne fordring i ungdomsværket *Nouvelles Classes de Maladies* fra 1731, hvori han ligeledes hævdede at medicinen nu var i færd med at erkende at dens forskellige terapeutiske fremskridt snarere skyldes tilfældighedernes spil end etableret viden om sygdommenes årsager, var det især Linnés *Systema naturæ* fra 1735 og *Genera plantarum* fra 1737 der kom til at danne skabelon for den inddeling af menneskets sygdomme der efter de mest fremtrædende kendetegn skilte dem fra hinanden i deres naturlige klasser, ordner, slægter og afarter.² Hertil leverede Linné selv sit bidrag med *Genera morborum* fra 1759 [FIG. 2.1], imens de mere indflydelsesrige systemer senere udarbejdedes af Boissier de Sauvages (1768), Vogel (1772), Cullen (1775), Valenzi (1796), samt af Sprengel (1801) og Dreyßig (1801) [FIG. 2.2].³ Uagtet de betydelige indbyrdes forskelle der gjorde sig gæl-

¹ Cf. E. FISCHER-HOMBERGER: "Eighteenth-century nosology and its survivors" (1970), p. 397.

² Cf. **Fr. Boissier de Sauvage**: *Nouvelle Classes de Maladies dans un Ordre à celui des Botaniste, comprenant les Genres et les Espèces de toutes les Maladies, avec leurs signes & leur indication* (1731). Cf. J. MARTIN: "Sauvage's nosology: Medical enlightenment in Montpellier" (1990), pp. 111-37. **C. Linnæi**: *Systema naturæ, sive regna tria naturæ systematice proposita per classes, ordines, genera, & species* (1735). Dette værk genudkom i perioden 1735-1793 i 13 udgaver af divergerende længde; hvor 1. udgavens indhold affattes over 12 foliosider, optager den af Gmelin redigerede 10. udgave (1788-1792) mere end 5000 oktavsider fordelt over 8 (7+1) bind. **C. Linnæo**: *Genera Plantarum Eorumque Characteres Naturales* (1749).

³ **C. Linnæi**: *Genera Morborum* (1759). **F. Boissier de Sauvages**: *Nosologia methodica sistens morborum classes juxta Sydenhami mentem & Botanicorum ordinem* (1768). **R. A. Vogel**: *Academicæ prælectiones de cognoscendis et curandis præcipuis corporis humani affectibus* (1772/1781). **W. Cullen**: *Apparatus ad Nosologiam Methodicam seu Synopsis Nosologiae Methodicae in Usum*

dende imellem disse forskelligartede medicinske klassifikationssystemer, såvel hvad angik antallet af sygdomsklasser og underinddelinger som med hensyn til disses indbyrdes skelnemærker og relationer, rummede de ikke alene en didaktisk forhåbning om at medicinen efterhånden måtte konstruere sig et fælles og letfatteligt sprog ved hjælp af hvilket lægerne fremover problemfrit kunne erkende de sygdomme de var fælles om at forholde sig til.¹ Samtidig var de klassifikatoriske systemer alle organiseret efter en taksonomi der byggede på et binært princip om umiddelbart anskuelig identitet og differens, således at også manien og melankolien både opnåede deres bestemmelse i den almindelige afstand fra fornuftens fællesskab og på samme gang i kraft af netop de mest fremtrædende kendetegn der kunne fastslå dels lidelsernes forskelle fra og dels deres ligheder med alle andre naturlige sygdomme.² Med udgangspunkt i de karakteristiske ligheder og forskelle fremkaldtes her det 18. århundredes autoritative billeder af manien og melankolien indenfor galskabens overordnede genre: en galskab der på sin side undersøgtes som en sygdom blandt andre sygdomme, eller som et naturfænomen med visse skelnemærker der på én gang udviklede sig i naturen og imod naturens naturlige udtryk og orden.³

Styudiorum. Editio nova, juxtà secundum Ill. Cullenii in quatuor partes Edingburgi ann. 1772 deitam: nunc quintà parte aucta, Silicere (1775). **M. N. de Valenzi**: *Completum et methodo botanica propositum systema morborum, secundum Nosologiam summi Pathologi Boissier de Sauvages* (1796). **K. Sprengel**: *Handbuch der Pathologie. Dritter und letzter Theil* (1801). **W. F. Dreyßig**: *Handbuch der medicinischen Diagnostik oder der Lehre ähnliche Krankheiten von einander zu unterscheiden* (1801). – Cf. O. BEYERHOLM: *Psykiatriens Historie* (1937), pp. 132-37. **J. B. Friedreich**: *Versuch einer Literaturgeschichte der Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Von den ältesten Zeiten bis zum neunzehnten Jahrhundert* (1830), pp. 214-93.

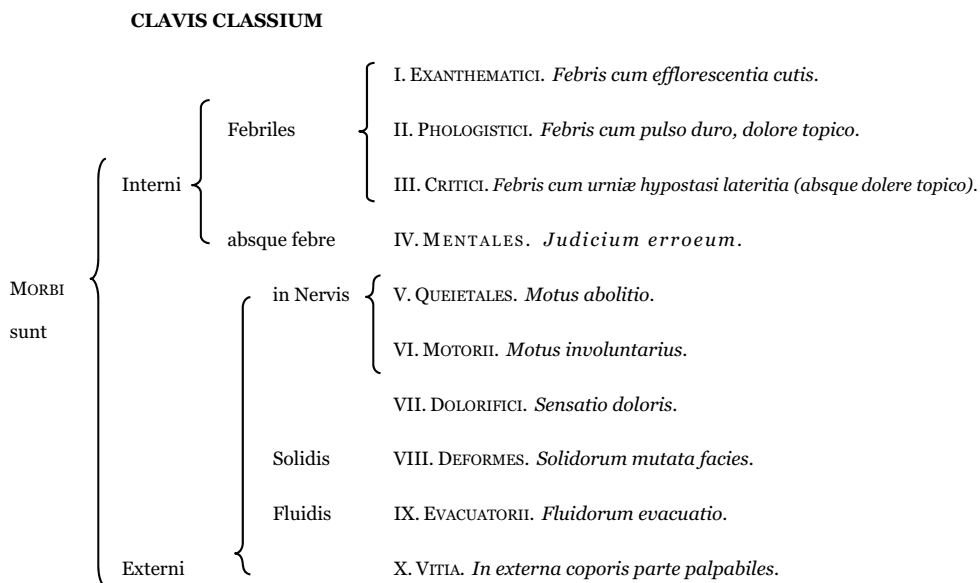
¹ Cf. E. Fischer-Homberger: "Eighteenth-century nosology and its survivors" (1970) der finder denne didaktiske forhåbning i den naturhistoriske nosologi hos Boissier de Sauvages, Carl von Linné, Johan Peter Frank, Vincenzo Chiarugi, og Phillipe Pinel (pp. 399-400).

² Cf. J. L. Larson: "Linnaeus and the Natural Method", *Isis*, 58:3 (1967): 304-20. J. L. Larson: "The Species Concept of Linnaeus", *Isis*, 59:3 (1968): 291-99.

³ Cf. M. FOUCAULT: *Histoire de la folie* (1972), p. 193.

FIG. 2.1

De naturlige sygdommes klassifikationsnøgle i Linnés *Genera Morborum* (1759)



Med hensyn til identitet hørte manien og melankolien i Linnés system således til den fjerde klasse af mentale sygdomme (*Morbi Mentales*) der, uden at frembyde feber, adskilte sig fra alle andre ved primært at træde frem i kraft af en sygeligt fejlagtiggjort dømmekraft (*judicium erroeum*), imens den febrile lidelse *Phrenitis*, der bortset fra den kendetegnede feber ellers kunne have lighed med de mentale sygdomme, fandtes i den anden klasse af inflammatoriske sygdomme (*Morbi Phlogistici*). I Boissier de Sauvages' system fra 1768 fandt de to sygdomslidelser på lignende måde plads dels i klassen af galskabssygdomme (*Vesaniæ*, *Folies*) og dels i den herunder hørende orden af vanvidsformer (*Deliria*, *Délires*) der skilte sig ud fra alle andre ved en sygelig forstyrrelse af dømmekraften foranlediget af en defekt i hjernen (*errores mentis judicantis*, à ce-

rebri vitio oriundi).¹ I det sygdomssystem der skyldtes Cullen fra 1785 hørte de to lidelser endvidere hjemme i den galskabsorden (*Versaniæ*) der var underordnet klassen af *Neuroses*. Her samlede de sig som elementære forstyrrelser af dømmekraftens funktioner uden samtidig bevidstløshed eller febertilstand (*mentis judicantis functiones laesae sine pyrexia vel comate*); men idet de samtidig udskiltes fra de nonfebrile sanse- eller bevægelsesforstyrrelser der ikke skyldtes lokalisierbar sygdom (*sensus et motus laesi, sine pyrexia idiopathica, et sine morbo locali*), såsom den paralytiske lammelse af visse af de vilkårlige bevægelsesfunktioner (ofte med besvimelse), epilepsiens muskulære kramper (med besvimelse), eller hysteriens maverumlen der efterhånden spredte sig til maveregion og svælg med kvælningforfølelser, besvimelser og krampe-tækninger til følge (ofte med vægelsindet og lunefuldt gemyt).² Endelig placerede Sprengel i sin indflydelsesrige håndbog over patologien udgivet fra 1797-1801 manien og melankolien indenfor den særlige klasse af »Nerven-Krankheiten« der i lighed med Cullen samlet set karakteriserede sig ved sygelige forstyrrelser i det fællesskabskonstituerende sanseapparat, i nerverne og i de muskulære områder (»in dem gemeinschaftlichen Empfindungs-Werkzeug, in den Nerven und in den muskulösen Theilen«); men idet de to lidelser samtidig placeredes indenfor den efterstående orden af egentlige »Gemûths-Krankheiten« der kom til syne som en subjektiv ufrihed der på sin side var resultatet af den bekendte sygelige fremmedgørelse fra den fælles fornuft.³

¹ **F. Boissier de Sauvages:** *Nosologia methodica sistens morborum classes juxta Sydenhami mentem & Botanicorum ordinem* (1768), bd. 2, pp. 150-51.

² **W. Cullen:** *Synopsis nosologiæ methodicæ, exhibens genera morborum præcipua definita* (1785), p. 293; (II.I.43: Paralysis, II.II.46: Hypochondrias, II.III.53: Epilepsia); p. 316 (II.III.63: Hystria).

³ **K. Sprengel:** *Handbuch der Pathologie* (1801), bd. 3, p. 275. **K. Sprengel:** *Institutiones medicae* (1819), bd. 4, p. 495. Cf. **ODS**, art. "sensorium".

**Galskabens klasser, ordner, slægter og afarter
hos Linné, Boissier de Sauvages, de Meza, Cullen, og Sprengel**

Carl von Linné

Genera Morborum (1759).

CLASS. IV. MORBI MENTALES.

Judicium erroeum.

ORDO I: IDEALES

40. DELIRIUM. Insania acuta, transitoria, symptomatica cum febre.
41. PARAPHROSYNE. Insania acuta, periodica, singe febre.
42. AMENTIA. Insamia chronica, universalis, innocua.
43. MANIA. Insania chronica, universalis, furibunda.
44. DÆMONIA. Insania chronica, partialis, furibunda, metieulosa, de Dæmonibus
45. VESANIA. Insania chronica, partialis, tranquilla.
46. MELANCHOLIA. Insania chronica, partialis, moesta, meditabunda.

ORDO II: IMAGINARI

47. SYRINGMOS. Perceptio Soni tinnitantis falsi.
48. PHANTASMA. Perceptio Visibilis objecti falsi.
49. VERTIGO. Perceptio circumgyrationis false.
50. PANOPHOBIA. Imaginatio mali præsentis in solitudine.
51. HYPOCHONDRIASIS. Imaginatio fati lethalis e Ievi malo; Borborygmi, Ructus acidi, Palpiationes, Præcordia tremula, Persuasio.
52. SOMNAMBULISMUS. Imaginatio somniantis fortior, qua motus voluntarii excitantur.

ORDO III: PATHETICI

53. CITTA. Appetitus esculenti ingerendi.
54. BULÍMUS. Appetitus cibi inexplibilis.
55. POLYDIPSIA. Appetitus potus continuus.
56. SATYRIASIS. Appetitus veneris enormis.
57. EROTOMANIA. Desiderium Amantium pudicum.
58. NOSTALGIA. Desiderium Patriæ affiniumve Affiniumve.
59. TARANTISMUS. Desiderium Choreæ (*fæpe a morsu Insecti*).
60. RABIES. Desiderium Mordendi lacerandique innocuos (*sæpe a morsu Mammalis*).
61. HYDROPHOBIA. Aversatio Potulentorum cum Rigore & Sardiasi (*fæpius præcedenti maritata*).
62. CACOSITIA. Aversatio Cibi cum horrore.
63. ANTIPATHIA. Aversatio objecti particularis.
64. ANXIETAS. Aversatio rerum mundanarum (*Cordis dolor*).

Fr. Boissier de Sauvages

Nosologia methodica sistens morborum classes juxta Sydenhami mentem & Botanicorum ordinem
(1768).

CLASS. VIII. VESANIÆ

CHARACTER.

Est morbus animi, error feilicet in imaginatione, appetitu,
vel judicio, seu hallucinatio, morositas aut delirium.

ORDO I. HALLUCINATIONES seu errores mentis oriundæ ex vitio organi cujusdam extra cerebrum, unde imaginario deceptiva.

1. VERTIGO, (*Vertige*) apparens objectorum vacillatio vel mutatio.
2. SUFFUSIO, (*Berlue*) objectorum, quæ non sunt, imaginaria visio.
3. DIPLOPIA, (*Bévue*) hallucinatio qua idem objectum duplicatum vel multiplicatum apparet.
4. SYRIGMUS, (*Tintoin*) auditio imaginaria soni, cujus nullum est extra aures prncipium.
5. HYPOCHONDRIASIS, (*Hypochondrie*) morbus diuturnus quo affectus se in mortis periculo versari ex ructu, palpitatione, aliisve levidensibus malis, imaginatur.
6. SOMNAMBULISMUS, (*Maladie des noctambules*) hallucinatio qua somniantes e lecto furgunt, seque diversis periculis exponunt.

ORDO II. MOROSITATES, (*Bizareries*) cupiditates aut aversiones depravatae.

7. PICA, (*Goût dépravé*) alimentorum inassuetorum appetitus, cum assuetorum aversione.
8. BULIMIA, (*Faim canine*) appetitus esculentorum copiae majoris quam quae digerí possit.
9. POLYDIPSIA, (*Soif immodérée*) appetitus majoris solito copiae potulentorum.
10. ANTIPATHIA, (*Antipathie*) quorundam objectorum tanta aversatio ut ex eorum visu, vel olfactu æger gravia symptomata patiat.ur.
11. NOSTALGIA, (*Maladie du pays*) parentum patriæ tanta cupiditas, ut hâc non expletâ æger gravi morbo decumbat.
12. PANOPHOBIA, (*Terreur panique*) summus pavor inter dormiendum sine causa evidenti.
13. SATYRIASIS, (*Satyriase*) effrænis, impudensque veneris cupiditas cum libidinosa penis tentigine.
14. NYMPHOMANIA, (*Fureur utérine*) est effrænis in feminis veneris cupiditas.
15. TARANTISMUS, (*Tarantisme*) est effrænis choreas agendi, saltandi cupiditas.
16. HYDROPHOBIA, (*Rage*) est effrænis potulentorum aversatio, sæpiùs à morsu animalis rabidi.

ORDO III. DELIRIA, (*Délires*) insomnia seu errores mentis judicantis, à cerebri vitio oriundi.

17. PARAPHROSYNE, (*Transport, aliénation*) delirium fugax, à veneno, aut altero morbo dependens.
18. AMENTIA, (*Démence*) delirium universale mite, sine furore & audacia, cum morbo diuturno.
19. MELANCHOLIA, (*Mélanchole*) delirium particular mite, cum mærore, ac morbo diuturno.
20. MANIA, (*Folie*) delirium universale cum furore, vel audacia & morbo diuturno.

21. DÆMONOMANIA, (*Démonomanie*) delirium melancholicum quod vulgo diaboli potentiae tribuitur.

ORDO IV. ANOMALIE VESANLÆ, morbi prioribus affines.

22. AMNESIA, (*Oubli*) est omnis memoriae feriatio.
23. AGRYPNIA, (*insomnie*) est pervigilium continuum, immodicumve.

SALMONE THEOPHYLUS DE MEZA

Compendium medicum practicum per fasciculos distributum. Debilitates et hallucinationes (HAFNIAE, 1780).

CLASS. X: DE DELIRIO ET MENTIS ALIENATIONE

Praecipuae Delirii specie sunt:

1. MELANCHOLIA delirium est constans circa unum, variam sibi imaginatur aegri ob phantasiam depravatam. Subspecies: Lycantropia, Cyantropia, Nostalgia.
2. MANIA delirium est ferox chronicum, sine febris ex omnimoda mentis alienatione, cum audacia, miroque virium incremento.
3. NYMPHOMANIA in soemini est instabilis coitus appetentia; idem affectus in viris SATYRIASIS dicitur.
4. DÆMONOMANIA. Subspecies: Vampirismus, Coribantismus, Fanatismus, Opii usu interno et externo delirium excitatur magicum.
5. TARENTISIMUS. In Tarentisimo saltandi amor.
6. HYDROPHOBIA. In Hydrophobia aquarum timor fit.
7. SOMNAMBULISMUS. Somnambuli dorminetes tanquam vigilantes edunt actiones variisque sese exponunt periculis.

William Cullen

Synopsis nosologiae methodicae, exhibens genera morborum praecipua definita (1785).

CLASS. II: NEUROSES

ORDO IV. VESANLÆ. *Mentis judicantis functiones laesae sine pyrexia vel comate.*

65. AMENTIA. *Mentis judicantis imbecillitas, qua homines rerum relationes vel non percipiunt, vel non reminiscuntur.* Species sunt,
 - a. AMEN. *congenita*, a natiuitate constans.
 - b. AMEN. *senilis*, ex perceptione et memoria, ingravescente aetate, imminutis,
 - c. AMEN. *acquisita*, a causis externis, evidentibus, in hominibus sanae mentis superveniens.
66. MELANCHOLIA. *Insania partialis sine dyspepsia.* Variat pro varietate rerum de quibus homo delirat. Ita est,

- a. Cum hallucinatione de statu corporis sui a levibus causis periculoso; vel de statu rerum suarum tristi metuendo. [MEL. *vulgaris*]
 - b. Cum hallucinatione de statu rerum suarum jucundo. [MEL. *moria, enthusiastica, saltans*].
 - c. Cum amore vehementi sine satyriasi vel nymphomania. [MEL. *amatoria, Erotomania*]
 - d. Cum superstitioso futurorum metu. [MEL. *religiosa*].
 - e. Cum aversione motus et omnium vitae officiorum. [MEL. *attonita*].
 - f. Cum inquietudine et status cujusvis impatientia. [MEL. *errabunda*].
 - g. Cum taedio vitae. [MEL. *Anglica*].
 - h. Cum hallucinatione de suae speciei natura. [MEL. *zoanthropica, MEL. hippanthropica, Scythariun*].
67. MANIA. *Insania universalis*. Species sunt,
- a. MAN. *mentalis*, omnino a pathemate mentis.
 - b. MAN. *corporea*, a vitio corporis evidente.
 - c. MAN. *obscura*, praegresso nullo vel pathemate mentis, vel vitio corporis evidente.
68. ONEIRODYNIA. *In somno imaginatio vehementior vel molesta*. Species sunt,
- a. O. *active*, excitans ad ambulationem, et motus varios. [*Somnambulismus vulgaris*]
 - b. O. *gravans*, ex sensu ponderis alicujus incumbentis, et pectus praecipue comprimentis.

Kurt Sprengel: *Handbuch der Pathologie. Dritter und letzter Theil* (Pesth, 1801).

CLASS. VI: NERVEN-KRANKHEITEN

III. ORDO: GEMÜTHS-KRANKHEITEN

1. MELANCHOLIE (*Melancholia*). ... Diese Krankheit besteht in der hartnäckigen Aufmerksamkeit der Seele bloß auf einen Gegenstand, wobei das Urtheil über denselben irrig ist ...
2. RASEREI (*Mania*). ... Die Raserei unterscheidet sich von der Melancholie durch das irrige Urtheil über alle oder die meisten Gegenstände der Vorstellungen und durch die Heftigkeit und Unregelmäßigkeit der damit verbundenen Bewegungen; von der Phrenesie im hisigen Zustande aber durch die langwierige Dauer. ...
3. BLÖDSINN (*Fatuitas*). ... Der Blödsinn besteht in dem gänzlichen und chronischen Unvermögen der Seele, ihrer natürliche Berrichtungen [*sie*] auszuüben. ...

Cf. også **K. Sprengel:** *Institutiones medicae* (1819), bd. 4, pp. 495-514.

*

Uagtet de iøjnefaldende variationer kunne alle disse systemer alligevel identificere og placere manien og melankolien i den nonfebrile galskabs generelle register hvis intellektualistiske beskaffenhed gennemgående bestemtes som

defekter i fornuften, beskadigelser af dømmekraften, forstyrrelser i sanseopfattelsen eller læsioner i erkendelsesevnen — og hos Sprengel og de Meza med en manglende personlig frihed til at opføre sig som alle andre mennesker til følge.¹ Selvom både legemlige og sjælelige årsager kunne give anledning til disse sygdomme, både enkeltvis og tilsammen, og på forskellig måde hos de enkelte forfatter, var det elementære kendetegn der tillod at identificere galskabens placering blandt andre sygdomme netop en sygelig forstyrrelse af de naturlige intellektuelle funktioner.

Men med hensyn til differens demarkerede manien og melankolien sig imidlertid fra de resterende mentale sygdomme de delte orden med i kraft af en række skelnemærker der fandtes indenfor galskabens eget medicinske register og af denne grund ikke hørte med til den mere populære problematisering. Hos Sprengel, der ligesom Chiarugi i Italien (1793-94) og Dufour i Frankrig (1785) alene arbejdede med tre mentale sygdomsformer — »Melancholie« (Mélancolie, Melancolia) — »Raserei« (Manie, Pazzia) — og »Blödsinn« (Démence, Demenza) —, adskilte de to første sig fra sløvsindet idet netop denne sygdom bestod i sjælens totale og kroniske uformåenhed med hensyn til at ytre sig naturligt (»in dem gänzlichen und chronischen Unvermögen der Seele, ihrer natürliche Berrichtungen auszuüben«), samtidig med at den ofte viste sig ved patientens dumme blikke, besværede tale, slappe holdning og andre umiddelbart observerbare tegn.² Hos Cullen, med fire slægtsformer, adskilte manien og melankolien sig ligeledes fra sløvsindet eftersom *Amentia* her udgjorde en decideret imbecilitet med hensyn til dømmekraften der gjorde det umuligt for den syge enten at opfatte eller erindre sig relationen imellem verdens forskellige ting (*mentis judicantis imbecillitas, qua homines rerum relationes vel non percipiunt, vel non reminiscuntur*); og på samme gang adskilte de sig fra *Oneirodynia* da denne drømmelidelse primært gjorde sig gældende ved voldsomme og ubehagelige forestillinger under søvnen, eventuelt i følge med uvil-

¹ **K. Sprengel:** *Handbuch der Pathologie* (1801), bd. 3, p. 404-05. **S. T. de Meza:** *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, §85; p. 38.

² **K. Sprengel:** *Handbuch der Pathologie* (1801), bd. 3, pp. 402-03. Cf. **V. Chiarugi:** *Della pazzia in genere e in specie* (1793-94); **J.-F. Dufour:** *Sur les fonctions et les maladies de l'entendement humain* (1785). **J.-F. Dufour:** *Essai sur les opérations de l'entendement humain et sur les maladies qui les dérangent* (Paris, 1770). Cf. O. BEYERHOLM: *Psykiatriens Historie* (1937), pp. 148, 155.

kårlige bevægelser og søvngænger (Somnambulismus Vulgaris).¹ Hos Boissier de Sauvages, med seks slægter, satte manien og melankolien endelig skel i forhold til *Dæmonomania* fordi galskaben i dette tilfælde begrænsede sig forestilling om at være besat og komme aggressivt til udtryk i bizar adfærd såsom hekседans, fanatisme, magisk giftblanderier eller vampyrisme, hvilke i den populære forestillingsverden alle ofte attribueredes Djævelen; samtidig var de to sygdomme forskellige fra *Paraphosyne* (Transport, délire, Aliénation) i hvilken vanviddet var akut, midlertidigt og ofte skyldtes forgiftning eller tilstedeværelsen af anden sygdom.²

b. Det var ved hjælp af den naturlige metode der hørte til dette på én gang heterogene og monolitiske system af identiteter og differencer at melankolien og manien i det 18. århundrede havde fundet deres medicinske betydning og særlige plads indenfor galskabens rækker. Det var en taksonomisk systematik hvor sandheden om sygdommenes identitet ikke blot skulle findes i de ligheder som tillod at sammenstille en mængde individuelle tilfælde under den samme kategori, sådan som det til eksempel havde været tilfældet da Robert Burton i *The Anatomy of Melancholy* kompilerede stort set alle eksisterende tekster der som emne havde denne melankolske tilstand med henblik på at kortlægge alle dens former, årsager, symptomer, forløb og mulige behandlinger.³ Derimod skulle sandheden samtidig etableres ved hjælp af en slags naturhistorisk identifikationsmekanisme hvor sygdommenes identitet i lige så høj grad måtte søges i de forskelle der gjorde det muligt at erkende dem i deres selvstændighed. De billeder af manien og melankolien der overleveredes til det 19. århundrede var i denne forstand blevet formdannet og annoteret i en naturhistorisk veridiktions ud af hvilken sygdommenes sandhed før noget andet søgtes i de nosologiske enheders evne til i kraft af specifikke og synlige ken-

¹ **W. Cullen:** *Synopsis nosologiæ methodicæ* (1785), II.IV.65: Amentia (pp. 316-17); II.IV.68. Somnambulismus (pp. 319-20).

² **Fr. Boissier de Sauvages:** *Nosologia methodica* (1768), VIII.17: Paraphosyne (363-74); VIII.19: Dæmonomania (pp. 393-403).

³ **R. BURTON:** *The Anatomy of Melancholy, What it is: With all the Kinds, Causes, Symptomes, Prognostickes, and Several Cures of it. In Three Maine Partitions with their several Sections, Members, and Subsections. Philosophically, Medicinally, Historically, Opened and Cut Up* (1621–). Cf. R. JOHNSEN: *The Great Health of Melancholy: A Study of the Pathologies of Performativity* (2009), p. 104; cf. også pp. 36-38.

detegn at demonstrere de naturlige identiteter og differencer der muliggjorde deres identifikation og taksonomiske placering i forhold til de resterende naturlige sygdomme. Selvom der her var tale om en vis observation af enkelttilfælde, om end især af de enkelttilfælde som allerede var præsenteret og gjort kanoniske i den overleverede medicinske litteratur (Galen, Platter, Du Laurens, Diemerbroeck, Valleriola, Forest, Wepfer, Schenck), drejede det sig ligeså meget om så systematisk som muligt at tage højde for de almene forskelligheder i sygdommenes tableau.¹ Det var af denne grund at det blev essentielt i den naturhistoriske problematisering at de kritiske sondringer mellem væsentlige (eller definerende) og uvæsentlige (eller indistinkte) kendetegn byggede på en klar og tydelig arbejdsmetode (*clarus methodus*) der formåede at skelne det lignende (*similia*) fra det ikke-lignende (*dissimilia*): det var ikke som hos Burton tilstrækkeligt at compilere viden om sagen da sagen lige såvel måtte differentieres og distingveres for at kunne træde frem ved sine egentlige kendetegn.²

I denne naturhistoriske differentialanalytik havde sygdommene følgelig også en begrebs-realistisk væren som det for medicinen handlede om at erkende og fastlægge før det blev relevant at undersøge hvad for processer der muligvis bevirkede sygdomslidelsens optræden, hvilke miljøer de eventuelt i særlig grad måtte høre hjemme i, samt hvem der kunne tænkes håndgribeligt at være patient såvel for sygdommen som for lægen. Eller sygdommene havde en væren før patienten og lægen havde det: en væren som det var patientens opgave at lide under og lægens opdrag at erkende, kortlægge og om muligt behandle. Sygdommenes elementære væremåde i den naturhistoriske problematisering var derfor ikke som sådan patologiske forstyrrelser i menneskekroppens økonomi; med sin specifikt sygelige uorden var menneskekroppen snarere den partikulære størrelse igennem hvilken sygdomsarternes almenhed kunne komme til syne.³ Sygdomme som manien, melankolien og alle andre medicinske lidelser var

¹ Det er O. Diethelm der i *Medical Dissertations of Psychiatric Interest printed before 1750* (1971) fremhæver hvilke forfattere de kliniske tilfælde som regel hentes fra: for melankolien således Galen, Platter, Du Laurens og Diemerbroeck (pp. 35-39), og for manien Valleriola, Forest, Wepfer og Schenck (pp. 50-51).

² Cf. C. Linnæus: *Genera Plantarum* (2. udg., 1749), "Ratio Operis": »Omnia, quae à nobis verè dignosci possunt, dependent à clara Methodo, qua distinguimus similia à dissimilibus (p. ii).

³ Cf. M. Foucault: *Naissance de la clinique* (1963), kap. 1: "Espèces et classes", pp. 1-19. Cf. også S. RAFFNSØE, M. GUDMAND-HØYER & M. S. THANING: Foucault (2008), pp. 127-30; pp. 168-70.

følgelig også udstyret med netop den form for egen-eksistens der i lige så høj grad havde forankring i den almene taksonomi som i empirisk tilsynekomst. Ligesom dyr og planter i den naturhistoriske analyse i højere grad end som en organisk enhed fremstod i kraft den synlighed der knyttede sig til poter og hove eller blomster og frugtdannelser, således var sygdommens væsen også grundfæstet i de på én gang observerbare og taksonomiske kendetegn, hvilke tillod at individualisere dem i forhold til hele sygdommenes samlede arts- og slægtssystem, ikke i de usynlige eller interne ætiologiske og patogenetiske processer der måtte foranledige at de brød frem.¹ I forlængelse af den naturhistoriske veridiktionsprocedure blev sandheden om manien og melankolien af denne grund kun mulig som følge af åbenbare kendetegn der på én gang var overfladiske og strukturelt dybe, som var epistemologiske såvel som ontologiske af karakter, og hvis væremåde var karakteriseret af både identitet og differens. Det som botanikeren Tournefort havde fremstillet som betingelser for at opnå viden om planterne gjaldt for så vidt også for manien og melankolien: at have nøjagtig kundskab om de navne som planterne var blevet givet i forhold til strukturen af nogle af deres dele («par rapport à la structure de quelques-unes de leurs parties»); at disse strukturer gestaltede de kendetegn der essentielt adskilte de enkelte planter fra hinanden; samt at kendetegnets idé uden undtagelse måtte forenes med hver enkelt plantes navn.² I den naturhistoriske problematisering var manien og melankolien omtrent det samme som de differentielle navne på de to sygdomslidelsers konstituerende kendetegn.

Naturhistorisk melankoli [FIG. 2.2]: Det var således i overensstemmelse både med denne kendetegnenes analytik og med de andre naturhistoriske medicinere da Salomon Theophylus de Meza, der praktiserede som læge i København og herfra udgav det nærmeste den danske lægevidenskab kom et nosologisk system, bestemte den naturhistoriske melankoli i sin *Compendium medicum practicum* fra 1780: *Melancholia delirium est constans circa unum, varias sibi imaginantur aegri ob phantasiam depravatam*: Melankolien var et

¹ Cf. M. Foucault: *Les mots et les choses* (1966): "La plante et l'animal se voient moins en leur unité organique que par la découpe visible de leurs organes. Ils sont pattes et sabots, fleurs et fruits, avant d'être respiration ou liquides interne" (p. 149).

² **J. P. de Tournefort**: *Eléments de botanique, ou méthode pour connoître les plantes* (1694), bd. 1, pp. 1-2.

vedvarende vanvid vedrørende ét emne hvor de syge forestillede sig vidt forskellige ting på grund af en forvansket forestillingsevne.¹ I den analyse der skyldtes den naturhistoriske nosologi afgrænsedes melankolien på denne måde umiddelbart som en kronisk eller længerevarende sygdom, uden feber, hvis elementære kendetegn var en partiel afsindighed (*Insania partialis*, *Delirium partialis*), således at sygdommen vedvarende angik et og det samme enkeltemne hvorom den syge kun var i stand til at dømme fejlagtigt, og således at sygdommens udtryksform kunne variere i henhold til netop det emne som afsindigheden vedrørte, principielt i utallige varianter. Dertil lod Linné og Boussier de Sauvages sørgmodigheden eller bedrøvelsen (*moestus*, »chagin«) indgå som sideordnede kendemærker eller elementer i melankoliens definition, hvorimod dette klassiske bidrag til sygdommens bestemmelse ikke stod centralt hos de resterende nosologer. Både de Meza og Sprengel understregede derimod at melankolien ofte gjorde sig gældende på en sådan måde at den syge udviste stor henrykkelse eller utilbørlig munterhed (*hilaritas*; »das sie beständig heiter und oft zur Ungebühr lustig sind«) såfremt den partielle afsindighed angik et emne der kunne vække denne følelse.

Naturhistorisk mani [FIG. 2.2]: Det var overfor sådan en afgræsning af den melankolske lidelse at den naturhistoriske mani også i henhold til de ovenstående nosologiske systemer bestemtes som en kronisk eller intermitterende sygdom hvis elementære kendetegn var en universel afsindighed (*Insania universalis*, *Delirium universale*) hvor den forvanskede dømmekraft og erkendelsesevne ikke vedrørte et enkelt men (så godt som) alle emner på én gang, uden at dette skyldtes febevildelse eller anden sygdom.² »Mania«, skrev de Meza endvidere, »delirium est ferox chronicum, sine feбри ex omnimoda mentis alienatione, cum audacia, miroque virium incremento« — Manien var et heftigt vanvid af kronisk karakter, uden feber, der kom af et på alle måder fremmedgjort sind, med overmod eller formastelighed og ufattelig forøgelse af

¹ S. T. de Meza: *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, §89; p. 39.

² Når manien og melankolien begge kaldes kroniske sygdomme (*chronos* = tid), skal det i ældre forstand forstås i modsætning til de akutte der sætter brat ind og forløber hurtigt (*acutus* = skarp, spids): altså som sygdomme med langvarige forløb, ofte med en mere snigende begyndelse, men ikke i moderne forstand som bestandigt tilstedeværende eller som principielt uhelbredelig. Cf. V. AALKJÆR: *Doktorlatin: Sygdomsbekæmpelsens og Sundhedsarbejdes Fagsprog* (1970), p. 58. ODS, s.v.

den fysiske styrke.¹ I højere grad end det var tilfældet med sørgmodigheden i melankolien sideordnede den naturhistoriske afgrænsning af manien endvidere den dristighed, forvovenhed, formastelighed eller det overmod (*audacia*) der i adfærd og opførsel kom til udtryk på grund af eller sammen med den altomspændende forstyrrelse i fornuftens naturlige funktioner. Endelig var det kun Cullen der ikke understregede hvordan raseriet (*furibundus, furor*) hørte til maniens definition og tilstandens afgrænsning i forhold til alle andre sygdomme; som kendetegn stod den rasende heftighed hos Linné, Boissier de Sauvages og de Meza derimod næsten lige så centralt som den fuldstændige afsindighed (*delirium universale cum furore*). Således var Sprengels tyske gengivelse af maniens begreb slet og ret »Raserei« såfremt dette var af længere varighed og uden feber: hvilket var en sprogbug der mindede om datidens danske hvor »Mania« som anført også ofte blev gengivet med »Raserie«.²

Med hensyn til de mest fremtrædende kendetegn var det omtrent på denne måde at oplysningstiden gennemgående fremkaldte de to sygdomsbilleder. Det var på denne måde at manien og melankolien med få undtagelser gik igen hos flertallet af tidens medicinske forfattere, både i de bredere fremstillinger og hos dem der beskæftigede sig mere indgående med de mentale sygdomme.³ Og det var endelig på denne måde at billederne at de to sygdomslidelser blev forlenet med en vidererækkende almen autoritet i den store *Encyclopédie*. Heri bestemtes manien elementært som et universelt afsind (»délire universel«), uden feber, som oftest voldsomt med forvovenhed og raserianfald; og melankolien som et partikulært afsind (»une délire particulier«), kredsende omkring et enkelt eller ganske få bestemte emner, uden feber og uden voldsomhed, og ofte, men ikke altid, fulgt af en uoverstigelig bedrøvelse, af en dystre sindsforfatning, af misantropi (»à une tristesse insurmontable, à une humeur sombre, à la misanthropie«).⁴

¹ S. T. de MEZA: *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, §89; p. 40.

² Cf. J. BADEN: *Latinsk-Danske Lexicon eller Ordbog* (2. udg., 1815), 2. del, p. 11, s.v. P. A. NEMNICH: *Lexicon Nosologicum Polyglotton* (1801), pg. 8*, 22*, 24*.

³ Cf. e.g. S. W. JACKSON: *Melancholia and Depression* (1986) der som delvise undtagelser fra denne konception anfører Hoffman (p. 118) og Mead (p. 134).

⁴ Cf. D. DIDEROT & J. R. D'ALEMBERT (eds.): *Encyclopédie, ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* (3. udg., 1783): »MANIE ... est une maladie longue, chronique«: »un délire universel sans fièvre, du moins essentiel: assez souvenant ce délire est furieux, avec audace, colère, & alors il

§8. *Maniens og melankoliens sygdomsbilleder: Nosologiske implikationer. Historiografiske konsekvenser.*

Det var antageligvis med disse naturhistoriske bestemmelser af melankolien og manien at de to galskabsarter for første gang i historien fremstod med en sådan præcision at de i hvert fald som sygdomsbegreber med definerende kendetegn kunne afsondres for andre lignede tilstande med relativ stor sikkerhed.¹ Dette forhold havde ikke alene en generel betydning for sygdommens senere udviklingshistorie og transformationer. De nosologiske analyser og definitioner gestaltede samtidig nogle billeder af manien og melankolien der på deres side udpegede en række af de forhold der er betydningsfulde for skildringen af denne historie. Denne betydning har disse forhold ikke fordi de billeder af sygdommene de skildrede ligeledes var de billeder der efterfølgende skulle genfremkaldes som de autoritative, og heller ikke fordi disse billeder var de næsten rigtige som derfor blot skulle modificeres en anelse for at overensstemmelsen for en senere betragtning forekom at være en kendsgerning. Betydningen af de naturhistoriske sygdomsbilleder var derimod at de relativt skarpskåret fremstillede de alternative bestemmelser af melankolien og manien på baggrund af

mérite plus rigoureusement le nom de *manie*; s'il est doux, tranquille, simplement ridicule, on doit plutôt l'appeller [sic] *folie, imbécillité*« (bd. 20, pp. 983, 981). — »MELANCOLIE, s.s. (*médecine.*) *μελαγχολία*, est un nom composé de *μελαινα, noire*, & *χολη, bile*, dont Hippocrate s'est servi pour désigner une maladie qu'il a crue produite par la bile noire dont le caractere générique & distinctif est une délire particulier, roulant sur un ou deux objets déterminant, sans fièvre ni fureur, en quoi elle diffère de la manie & de la frénésie« (bd. 21, p. 433). Ofte men ikke altid, hedder det videre i artiklen, var dette partikulære afsind endvidere forbundet »à une tristesse insurmontable, à une humeur sombre, à la misanthropie« (bd. 21, p. 433).

¹ Det forekommer således både rigtigt og alligevel ikke helt rigtigt når G. E. Berrios i *The History of Mental Symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century* (1995) skriver: »Up to the period of the Napoleonic Wars, melancholia was but a rag-bag of insanity states whose only common denominator was the presence of few (as opposed to many) delusions. In practice, therefore, it is highly likely that it included cases of schizophrenia« (p. 299). Som den nedenfor vil fremgå, kunne den melankoli der specifikt bestemtes i kraft af et afsind alene i en enkel henseende subsumere en mængde andre galskabsarter under sig og fremstod derfor meget bred. Samtidig kunne melankolien med sit sygdomsbegreb relativt præcist sondres fra bl.a. hypokondrien, men af gode grunde ikke fra en skizofreniform sygdom der først identificeres omtrent 100 år senere.

hvilke de senere artikulationer af sygdommene i vid udstrækning fik deres egenart. Eller for en historiografisk betragtning: med et begrænset antal ligheder, men først og fremmest i kraft af en række markante forskelle, tillader den naturhistoriske problematisering fra slutningen af det 18. århundrede desto nøjagtigere at opdage eller konstatere hvilke forskydninger der var fundet sted da melankolien og manien i anden halvdel af det 19. århundrede begyndte at artikuleres som stemningssindssygdomme.

Når de nosologiske implikationer af tre særligt udvalgte forhold i den naturhistoriske problematisering af melankolien og manien undersøges og skitseres nedenfor, er det derfor både for at præcisere karakteren af denne forskelligartede problematiseringssammenhæng og for at gøre det muligt at eksplicite rækkevidden af de senere forskydninger med hjælp fra den historiske modstilling. Med de allerede behandlede nosologer som omdrejningspunkt skal det således dreje sig om tre spørgsmål: [1] Hvilke hierarkier etableredes i kraft af den naturhistoriske problematisering imellem maniens og melankoliens definerede kendetegn? [2] Hvorledes kom bestemmelserne af begge sygdomsarter til at undergå en gensidig mentalisering og afsomatisering der på én gang var med til at bekræfte de allerede intellektualistiske billeder af galskabens sygdomme og samtidig involverede en særlig hjernepatologisk forventningsfigur? [3] På hvilken måde kom manien og melankolien til at stå i en specifik synekdotisk relation til hinanden der adskilte sig fra senere tiders polære forhold? Undersøgelsen af disse spørgsmål angående de naturhistoriske implikationer afsluttes af en kort redegørelse for de historiografiske konsekvenser.

At de tre implikationssammenhænge fremstilles med udgangspunkt i de allerede skildrede nosologiske forfattere, er ikke begrundet i nogen formening om at netop de skulle repræsentere den naturhistoriske problematiseringsformation i sin helhed; heri kunne til eksempel også være inddraget sygdomstaksonomier fra Vogel, Valenzi, Sagar eller Dreyfus.¹ Motivationen er derimod at disse forfattere tilsammen leverede en skitse af oplysningstidens problematisering af

¹ Cf. e.g. **R. A. Vogel:** *Academicæ prælectiones de cognoscendis et curandis præcipuis corporis humani affectibus* (1772/1781). **M. N. de Valenzi:** *Completum et methodo botanica propositum systema morborum, secundum Nosologiam summi Pathologi Boissier de Saurages* (1796). **W. F. Dreybig:** *Handbuch der medicinischen Diagnostik oder der Lehre ähnliche Krankheiten von einander zu unterscheiden* (1801).

manien og melankolien der på én gang tillod bredden af det internationale fællesskab at komme til syne og samtidig indeholdt visse væsentlige forskydninger over tid i anden halvdel af det 18. århundrede. En af disse forskydninger, med en særlig betydning for melankolien, ses til eksempel i den gradvise men markante reduktion af antallet af galskabens sygdomsarter, gående i lige linje fra Linné med 24 arter (1759) og Boissier de Sauvages med 23 arter (1768), over de Meza med 7 arter (1780), til Cullen med 4 arter (1785) og Sprengel med kun 3 sygdomsarter (1801): som anført var disse sidste »Melancholie«, »Raserei« og »Blödsinn«, eller *Melancholia*, *Mania* og *Fatuitas*. [FIG. 2.2]. — Fremstillingen vil især koncentrere sig om de Meza som den mediciner med det nærmeste nationale tilhørsforhold, og om Cullen som der havde den største indflydelse både i sin samtid og i eftertiden.¹

1. KENDETEGNEGENES HIERARKI. Et særligt hierarki etableredes i melankoliens sygdomsbegreb da de Meza i sin videre behandling af dette afsindighedsfænomen anførte: *Tristitia metusque diu absque causa manifesta perseverantes Melancholiam sistunt: nonnunquam risus adest intempestivus, incongrua hilaritas. Si iisdem Delirium adjungitur pertinax circa unum idemque objectum nulla feбри comitè, Delirium melancholicum Medici dicitur, quod si versatur circa desiderium insanum plane revisendi patrios lares, quod Helvetiis familiäre, Nostalgia vocatur. Si vero ex singulari phantasiae perturbatione in canes aut lupos aegri sese transformatos esse putant, latratum ululatumque horum animalium imitantur, alios interdum subito insiliendo mordent & noctu praecipue monumenta mortuorum oberrant vel*

¹ Om **S. T. DE MEZA**: se e.g. **R. NYERUP & J. E. KRAFT**: *Almindeligt Litteraturlæxicon for Danmark, Norge og Island* (1820), p. 387. **J. B. Friedreich**: *Versuch einer Literärgeschichte der Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten* (1830), pp. 278-79. O. BEYERHOLM: *Psykiatriens Historie* (1937), p. 135.– Om **W. Cullen** og hans væsentlige indflydelse på medicinen og senere på psykiatrien og neurologien: se e.g. R. W. JOHNSTONE: "William Cullen", *Medical History*, 3:1 (1959): 33-46. S. JACKSON: *Melancholia and Depression: From Hippocratic Times to Modern Times* (1986), pp. 124-32. A. DOIG (ed.): *William Cullen and the Eighteenth Century Medical World* (1993). W. F. BYNUM: *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century* (1994), kap. 1: "Medicine in 1790", pp. 1-24. G. E. BERRIOS: "Classifications in psychiatry: a conceptual history", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33:2 (1999): 145-60; pp. 151-52. G. Taylor: "Unification achieved: William Cullen's theory of heat and phlogiston as an example of his philosophical chemistry", *British Journal of the History of Science*, 39:4 (2006): 477-501.

*aperiunt, Lycanthropia & Cynanthropia audit. Tali specie Melancholiae laboravit quondam Nabuchodonosor Babyloniorum Rex, dum fe in bo, vem mutatum esse imaginabatur & ejusdem more herbam seu gramen comedebat.*¹

Ved i sin beskrivelse at fremhæve at vedvarende nedtrykthed og frygt (*tristitia & metus*) uden åbenlys årsag udgjorde Melankolien henviste de Meza som det kronologisk første til den klassiske hippokratiske aforisme der fortalte at frygt og nedtrykthed i lang tid (Ἦν φοβός ἢ δυσθυμία πούλων χρόνον διατελέη) udpegede melankoliens lidelse (μελαγχολικὸν τὸ τοιοῦτον).² Det var denne berømte og epigrammatiske bestemmelse som især Galen havde privilegeret i sin egen fremstilling af »melankolikernes galskab« (μελαγχοοκαὶ παράνοιναι). Her gjorde han gældende at selvom melankolikerne nok kunne forekomme uensartede på grund af de mange forskellige »falske ideer« (φαντασίαις) de hver især præsenterede, forekom de alligevel alle fælles om at udvise den samme nedtrykthed og frygt over et længere tidsrum; hvilket Galen tolkede derhen at melankolikerne i realiteten »alle er nedtrykte uden grund« (δυσθυμίσι ἅπαντες ἀλόγως), ligesom de ikke, hvis de skulle blive spurgt, ville kunne forklare »hvorfor de lider« (ἐφ' ὅτω λυπῶνται).³ Når de Meza samtidig skrev at denne lidelse ikke alene var vedvarende (*perseverantes*) men også uden åbenlys årsag (*absque causa manifesta*), var det han oplistede som det første derfor også den omtydning af den hippokratiske bestemmelse der med Galens store autoritet og indflydelse allerede havde foranlediget den tidlige tradition til at forbinde melankoliens sygdom til en særegen tilstand af nedtrykthed og frygt, ikke blot i længere tid, men uden åbenbar årsag, hvilket angiveligt skulle have haft betydning af et fravær af begivenheder der almindeligvis ville afstedkomme frygt og nedtrykthed såsom tab, skuffelser, fejltagelser, svigt, nød eller lignende.⁴ Denne omtydning eller udvidelse af den oprindelige aforisme var også almindelig at fremhæve i forbinde med melankolien i det 16. århundrede: til eksempel hos André Du Laurens (»d'une peur & tristesse ordinaire, sans aucune occasion ap-

¹ **S. T. de MEZA:** *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, §91; p. 41.

² **HIPPOCRATES:** *Aphorismi*, VI.23.

³ **Galen:** *De symptomatum differentiis*, II.VII.1; K-VII, pp.202-03.

⁴ Cf. S. W. JACKSON: *Melancholia and Depression: From Hippocratic Times to Modern Times* (1986), pp. 315.

paréte«), hos Timothie Bright (»matters of sadness and fear, whereof no occasion was at any time before, nor like to be given after«), og i Danmark hos Anders Christensen i 1583 (*timore & tristitia sine causa manifesta*).¹ Også i det 17. århundrede var den udbredt og fandtes eksempelvis hos Felix Platter (*ut sine aliqua causa, admodum tristetur & metuant: neq enim mæroris aut timoris causam ullam certam adferre possunt*), hos Robert Burton (»a continuall, and still without any evident cause of griefe«), og hos Friederich Hoffmann (*cum tristitia & metu sine causa manifesta*).²

Men selvom de Meza ligesådan oplistede den grundløse frygt og nedtrykthed som en indledning til melankoliens bestemmelse, var denne hævdvundne aforisme i det 18. århundrede alligevel begyndt at træde i baggrunden for et andet patologisk kendetegn der ikke alene indikerede melankoliens eksistens, der ikke kun sandsynliggjorde dens tilstedeværelse i det enkelte tilfælde, men derimod beskrev sygdommens elementære mentale forstyrrelse. Det var derfor de Meza på linje med de øvrige naturhistoriske nosologer kunne påpege at melankolien undertiden lige såvel kunne forekomme med utidig latter (*risus intempestivus*) og en lystighed der ikke svarede til forholdene (*incongrua hilaritas*) som af frygt og nedtrykthed.³ Denne tilsyneladende vilkårlighed med hensyn til sindstilstanden fik endda Boissier de Sauvages til at hævde at det i det hele ta-

¹ **A. Du Laurens:** *Discours de la conservation de la veue: Des maladies melancholiques, des catarthes: & de la vieillesse. Reuneuz de nouveau & augmentez de plusieurs chapitres* (Paris, Iamet Mettayer, MDXCVII/1597), II, III: "Definition de la melancholie, & et toutes ses differences"; p. 117. **T. Bright:** *A Treatise of Melancholie. Containing the causes thereof, & reasons of the strange effects it worketh in our minds and bodies: with the phisicke cure, and spirituall consolation for such as haue thereto adioyned an afflicted conscience* (1586), chap. XVII: "How melancholy procureth feare, sadnes, dispaire and such other passions"; p. 105. **A. CHRISTIANI:** *Enchiridion medicum* (Basileae, 1583), III, 2; p. 299.

² **F. Plateri:** *Praxeos seu de cognoscendis, praedicendis, praecavendis curandisque affectibus homini incommendantibus tractatus. De Fuctionum læsionibus, Libris duobus agens: ouorum primus Sensuu; secundus Motuum læsiones continet* (1602), bd. 2, I, III; p. 98. **Robert Burton:** *The Anatomy of Melancholy* (1621), 1, III, 1, 2; p. 236. **F. Hoffmanno:** *Fundamenta Medicina ex principiis nature mechanicis in usum Philiatrorum succuncte proposita* (1695), Cap. VII, §48, hvor hele passagen hedder: »Delirium est vel melancholicū vel maniacum, utrumque sine febre, illud cum tristitia & metu sine causa manifesta, hoc cum furore & audacia conjunctum« (p. 119). – Cf. A. V. HORWITZ & J. C. WAKEFIELD: *The Loss of Sadness: How Psychiatry Transformed Normol Sorrow Into Depressive Disorder* (2007), kap. 3: "Sadness With and Without Cause"; pp. 53-61.

³ **S. T. de MEZA:** *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, §91; p. 41.

get ikke var essentielt for melankolien om der var knyttet specifikke følelsestilstande eller heftige lidenskaber såsom kærlighed og had til det særegne forhold der egentligt kendetegnede sygdommen.¹ Melankoliens egentlige kendemærke (*caractere*) var ifølge franskmanden derimod at den syge, ved uafbrudt at være optaget af den selvsamme vrang forestillingskreds, udelukkende var afsindig i forhold til sig selv og på det område der havde med ham selv og disse forestillinger at gøre.² Eller som de Meza formulerede sygdommens egentlige kendetegn ovenfor: hvis et vedvarende vanvid (*Delirium pertinax*) angik et og det samme emne, uden medfølgende feber (*pertinax circa unum idemque objectum nulla feбри comité*), så var det det som Medicinerne kaldte Melankoliens Vanvid (*Delirium melancholicum Medics dicitur*).³

Når de Meza således nævnte den vedvarende nedtrykthed og frygt uden åbenlys årsag som det første var der mere tale om en anerkendelse af traditionens fremstillinger, eller om angivelse af en velkendt fremtrædelsesform for melankoliens sygdom, end om den egentlige bestemmelse. Trods det at den nævntes først stod den grundløse nedtrykthed og frygt i denne naturhistoriske sammenhæng hierarkimæssigt under melankoliens definerende partielle afsindighed. Det var denne karakteristik og dette hierarki der gjorde det muligt

¹ **M. F. Boissier de Sauvages:** *Nosologie méthodique, dans laquelle les maladies sont rangées par classes, suivant le système de Sydenham, & l'ordre des Botanistes* (1771) omtaler det uvæsentlige i en særlig følelsestilstand i en modstilling af melankolien kontra nostalgien og hydrofobien: »Ceux qui sont affectés de nostalgie & d'hydrophobie, sont toujours tourmentés de desir & d'aversion; au lieu que l'amour ou la haine d'un objet ne sont pas essentiels à la mélancolie« (bd. 2, p. 727; XIII, xix).

² **M. F. Boissier de Sauvages:** *Nosologie méthodique* (1771): »Caractere. Les mélancoliques sont ceux qui, constamment attachés à une pensée, sont en délire sur eux-mêmes, & sur leur état, tandis qu'ils raisonnent à propos sur tous les autres objets« (bd. 2, p. 727; XIII, xix).

³ **S. T. de MEZA:** *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, §91; p. 41. – Omtrent den samme formulering fandtes således også hos **H. Boerhaave** da han allerede i *Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis in usum doctrinæ domesticæ digesti* (1727) bestemte melankolien som den sygdom i hvilken den lidende var langvarigt og vedholdende afsindig, uden feber, og altid fuldstændig fikseret på én og den samme tankeforestilling: *Melancholia vocatur Medicis ille morbus, in quo æger delirat diu, & pertinaciter, sine febre, eidem fere & uni cogitationi semper affixus* (§1089; p. 256). Cf. også **G. B. de Van Swieten:** *Commentaria in omnes aphorismos Hermannii Boerhaave De cognoscendis et curandis morbis* (1763) der i sin kommentar til denne aforisme skriver: »Præterea & illud signum diagnosticum melancholia est, quod uni & eidem cogitationi pertinacissime inhæreant tales ægri, & fere circa hanc illamve opinionem delirent tantum; in reliquis omnibus sanam offendant mentem, & sæpe acutissimum ingenium« (Comm. ad §1089; bd. 5, p. 291).

for medicinere at tale om det samme når de her talte om melankoli, ligesom det var denne rangordning og denne bestemmelse der gjorde det muligt at se arts-slægtskabet i den partikulære vrangforestillingstilstand der hos Cullen alene vedrørte livsleden (*taedio vitae*), kaldet *Melancholia Anglica*, og i den enkeltstående vrangforestilling om at være yderst velhavende eller at stå i overmåde gunstig situation i livet, kaldet *Melancholia moria, enthusiastica* eller *saltans*.¹

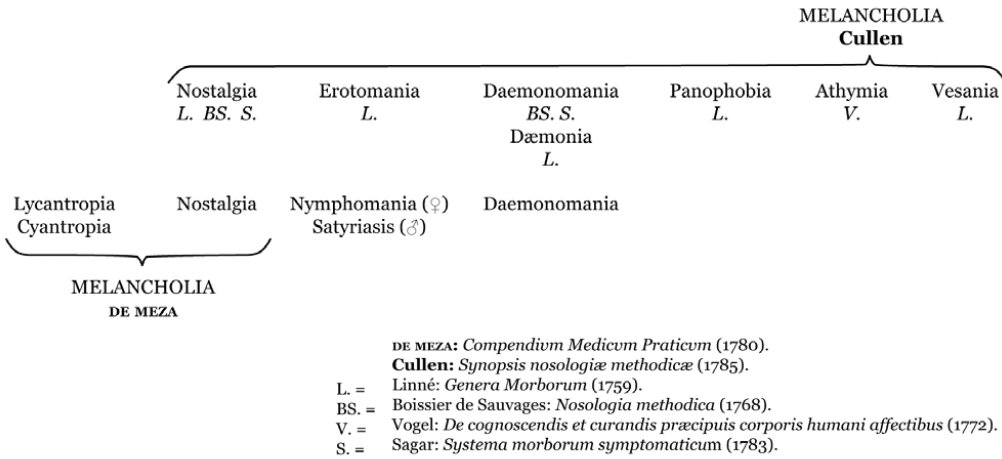
Endnu en følge af det hierarki der etableredes i melankoliens artsbegreb i de Meza fremstilling var at den partielle afsindighed ligeledes kunne placere sig trindhøjere i forhold til en række overleverede sygdomsbegreber og subsumere dem under sig netop i kraft af en afsindighed der udelukkende angik et enkelt emne. Som former for melankoli indrangerede de Meza på denne måde *Nostalgia* der bestod i en afsindig længsel (*desiderium insanum*) om at vende tilbage til fædrelandet, som især svejtserne skulle kende til; ligesom han til melankolikerne regnede de syge der på grund af en enkeltstående forstyrrelse af forestillingsevnen (*ex singulari phantasiae perturbatione*) troede sig forvandlet til enten hunde eller ulve og således efterlignede disse dyrs gøen og hylene, uden varsel sprang på andre for at bide, og især om natten fór rundt ved de dødes gravsteder eller ligefrem åbnede dem: to parallelle sygdomslidelser henholdsvis kaldet *Lycanthropia* og *Cynanthropia*.²

Ud fra et lignede synspunkt gik Cullen et stykke videre i indordningen af andre sygdomme under melankoliens begreb. Med henvisning til en række af de klassifikationer der kom før hans egen, heriblandt Linnés, Boissier de Sauvages', Sagers og Vogels, inkluderede han under melankolien som partiel afsindighed dermed ikke kun nostalgien, men dertil også dæmonomanien og erotomanien — hvilke i de Meza analyse endnu repræsenterede selvstændige sygdomme — samt en lang række andre tidligere identificerede sygdomsarter [FIG. 2.3].

¹ **W. Cullen:** *Synopsis nosologiæ methodicæ* (1785), II.II.66.b: »Cum hallucinatione de statu rerum suarum jucundo. *Melancholia moria, enthusiastica, saltans*« (p. 318).

² **S. T. de MEZA:** *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, §91; p. 41.

Subsumeringen af andre sygdomsarter under melankoliens partielle afsindighed



Netop den omstændighed at melankolien på denne måde kunne subsumere andre sygdomslidelser under et begreb der først og fremmest denoterede det partielle afsind – hos Cullen også den vrang forestilling (uforstilt eller simuleret) om at være dæmonbesat, eller den overdimensionerede kærlighed (legelig eller sjælelig) til en enkelt genstand (opdigtet eller virkelig) – bevirkede en yderligere stadfæstelse af det indbyrdes hierarki imellem den naturhistoriske sygdomsarts kendetegn.¹ På den ene side blev afsindigheden i en enkeltstående eller begrænset henseende formelig det der gjorde det muligt for melankolibegrebet at holde samme på sit betydningsomfang. Det var således ikke alene sygdomsarter der indordnedes under melankolien, men også de mere lignede velkendte galskabsbilleder fra litteraturen eller muligvis de pågældende medicinernes egne iagttagelser. Både Sprengel og Boissier de Sauvages regnede i

¹ Cf. **Fr. Boissier de Sauvages:** *Nosologia methodica* (1768): »Dæmonomania. *Demonomanie, rage*. Est delirium vel sincerum vel simulatum, quo magi, sagæ, malesiciati, sæpius præstigiatores se tanquam dæmone obsessos aut possessos ostendunt« (p. 393). Cf. også **W. Cullen:** *Synopsis nosologiæ methodicæ* (1785): »Daemonomaniam nullam veram esse censeo, et nostra sententia species sub hoc titulo a Sauvagesio recensitæ sunt, vel, 1. Species melancholice sive manie [...] Vel, 2. Morbi ab adstantibus ad daemonum potentiam falso relati [...] Vel, 3. Morbi omnino simulate [...] Vel, 4. Morbi partim veri, ut 2., partim simulati, ut 3. recensiti« (p. 318).

denne henseende de gammelkendte falske overbevisninger om at være en mægtig konge eller gud selv som endnu en variation over melankolien: en lystig og behagelig («joyeuse & agréable») variant som franskmændene kaldte for *Mélan-colie extravagante* (*melancholia moria*).¹ Tilsvarende kunne de Meza ligeledes se melankolien gøre sig gældende når visse mennesker gerådede i overbevisningen om at være store profeter eller mægtige regenter, men anførte dertil at melankolikere af denne type ofte handlede ud fra disse overbevisninger med største konsekvens, ligesom de kunne opvise stor fortørnelse eller endda begå voldshandlinger når overbevisningerne blev modsagt eller konfronteret af andre.² — På denne måde kunne den ældre kvinde som Riegels havde mødt iblandt de forholdsvis rolige »Bindegale« i Pesthuset under besøget i 1788 også inkorporeres i melankoliens galskab: ikke alene på grund af de utallige tørklæder kvinden havde om hovedet, de afrakkede klæder i rødt og gul silke, og hendes »majestetiske Gang og alvorlige Mine«, men også i kraft af hendes reaktion da en af Riegels venner som anført bedyrede at hun da ikke hørte til iblandt de kongelige – »strax blinkede Forbitrelsen i hende Øine, og i største Heftighed siger hun: Jeg er Droning Eugenius, Uforskamne! Jeg skal lade Bøddelen lægge dit Hovedet for dine fødder, at du vove at nægte mig min Majestæt«.³

Imens disse gennemførte indordningsmuligheder var med til at underbygge den partielle afsindighed som melankoliens primære kendetegn, involverede den selvsamme tendens imidlertid på den anden side at den grundløse frygt og nedtrykthed hvormed de Meza med henvisning til traditionen havde indledt sin beskrivelse af sygdomsarten fik en desto mere underordnet position i kendetegnshierarkiet. Hvis det i den naturhistoriske problematisering kunne synes som om den partikulære forstyrrelse af fornuften i form af afgrænsede vrangforestillinger med visse implikationer for handlemåden begyndte at optræde ikke alene som en nødvendig men omtrent også som en tilstrækkelig be-

¹ Cf. **K. Sprengel**: *Handbuch der Pathologie* (1801), bd. 3, p. 286; §619. **M. F. Boissier de Sauvages**: *Nosologie méthodique* (1771): »5. *Mélan-colie extravagante, melancholia moria*. [...] C'est une espèce joyeuse & agréable, dans laquelle les malades se croyant plus heureux que tous les autres hommes; pensent à de grandes choses, & se croient égaux aux Princes, aux Rois & aux Dieux« (bd. 2, p. 733; XIII, xix, 5).

² **S. T. DE MEZA**: *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, §92, pp. 41-42.

³ **N. D. RIEGELS**: "Pesthuset som det er ..." (1788), p. 246. Se §6.

tingelse for melankoliens tilstedeværelse som sygdom, så forholdt det sig omvendt med nedtryktheden. I lyset af de divergerende galskabstilstande som den partielle afsindighed kunne konnotere og tildele identitet på tværs af forskellighederne, men også for så vidt melankolikeren ofte kunne frembyde en sindsforfatning der over længere tid var næsten utilbørligt munter og lystig (*risus in-tempestivus og incongrua hilaritas*, »das sie beständig heiter und oft zur Ungebühr lustig sind«), kunne den langvarige frygt og nedtrykthed uden åbenlyse årsager hverken gøre sig gældende som et nødvendigt eller tilstrækkeligt kriterium for melankolisygdommens eksistens i det enkelte tilfælde. I forhold til den primære partielle afsindighed var nedtrykthedens kendemærke (*maestus, tristitia & metus, moestus*, chagin) utvetydigt sekundært i den naturhistoriske melankoli.

Nedtryktheden havde imidlertid sin plads i hierarkiet. Der var netop tale om en sekundær placering i kendetegnenes rangordning og ikke om en mindre central position end denne. Trods det at den elegiske figur i melankoliens begreb hverken repræsenterede en nødvendig eller tiltrækkelig betingelse for galskabsygdommens tilstedeværelse, syntes den alligevel at adskille sig fra andre mulige kendetegn ved at være forlenet med en form for uomgængelighed i sygdomsbeskrivelserne. Nedtryktheden var således sjældent udeladt af de nævnte nosologers mere fuldstændige fremstillinger af melankolien og synes at have status af et kendemærke det var nødvendigt at forholde sig til: ikke for at identificere melankolien med dette tegn, heller ikke for at afvise dets relevans; men for at diskutere og vurdere den elegiske figur i melankolien, for at forholde den til andre kendetegn, og ofte for at motivere eller rationalisere nedtrykthedens tilstedeværelse som et mellemværende i sygdommen. Om denne uomgængelighed havde sin grund en vis agtelse for overleveringens beskrivelser af melankoliens grundløse frygt og nedtrykthed, eller om den i stedet skyldtes at netop denne elegiske form for partiel afsindighed forekom nosologer som Boissier de Sauvages, de Meza, Cullen og Sprengel at være den variant som en læge hypigst stiftede bekendtskab med i sin gerning, er ikke muligt at vurdere i forbindelse med en medicinsk problematiseringsform hvor referencer til individuelle patienter og sygehistorier var lige så undtagelsesvis som enhver form for numeriske opgørelser var sjældne. Det nærmeste de Meza kom en konkret sygehi-

storie var en henvisning til babylonerkongen Nebukadnezar der skulle have lidt af en form for melankoli hvor han troede sig omskabt til et kreatur og derfor levede som et græssende fæ.¹ Og det tætteste Boissier de Sauvages kom en konkret patient i sin beskrivelse af melankolien var således Don Quixote der med sin chevalereske vrangforestilling demonstrerede konsekvensen af ikke at kunne respondere frit på omsætningerne når al bevidsthed var holdt fanget af én eneste fikseret idé.²

I den naturhistoriske problematisering af melankolien, der som det også var tilfældet i disse litterære henvisninger til stadighed inklinerede imod at finde sygdommens fællesskabsstiftende identitet i den primære partielle afsindighed, vedblev den nedtrykthed og frygt som i sin tid var blevet introduceret med den hippokratiske aforisme at have en på én gang central og uafklaret status. Den elegiske figur forekom uomgængelig at forholde sig til når melankolien skulle

¹ **S. T. de MEZA:** *Compendium Medicum Praticum* (1780): »Tali specie Melancholiae laboravit quondam Nabuchodonosor Babyloniorum Rex, dum fe in bo, vem mutatum esse imaginabatur & ejusdem more herbam seu gramen comedebat« (bd. 3, §91; p. 41). I *Daniels Bog* var denne galskabstilstand en lærerig straf fra Gud for kong Nebukadnezar IIs hovmod: »Se, så mægtig Babylon er blevet! Jeg har opført denne storslåede by og gjort den til min kongelige residens - som udtryk for min magt og mit kongedømmes suverænitet!« Endnu inden Nebukadnezar havde talt færdig, lød der en stemme fra Himlen: »Det skal du vide: Hermed skal kongedømmet tages fra dig! Dit folk vil forstøde dig, og du skal leve som et dyr og æde græs som en ko. I syv år skal du leve på denne måde, indtil du indser, at Gud er Herre over alle ting, og at han giver magten, til hvem han vil.« I samme øjeblik gik profetien i opfyldelse. Nebukadnezar blev forstødt af sit folk og måtte æde græs som en ko; hans ryg blev gennemblødt af regn; hans hår voksede ud og blev langt som fjer på en ørn, og hans negle blev som fuglekløer. »Da de syv år var forbi, løftede jeg, Nebukadnezar, mit blik mod himlen og fik min forstand igen. Da priste jeg Gud og tilbad ham, som lever for evigt! Hans herredømme er evigt - det varer fra slægt til slægt! Alverdens nationer er intet at regne i sammenligning med ham! Han råder over himlens hær, han gennemfører sin vilje blandt jordens folk! Ingen kan modsætte sig ham eller gå i rette med ham. Da fik jeg min forstand igen og genvandt min tidligere ære og herlighed, og riget blev overdraget mig igen. Mine rådgivere og embedsmænd opsøgte mig, og jeg blev genindsat på tronen med endnu større magtbeføjelser end før. Jeg, Nebukadnezar, priser og ophøjer og ærer nu Himlens Konge; alt, hvad han gør, er retfærdigt og godt - han ydmyger den, der fremturer i hovmod!« (GT, *Dan.* 4:30-37).

² Cf. **M. F. Boissier de Sauvages:** *Nosologie méthodique* (1771): »Les mélancoliques ne raisonnent pas mal; mais ils tirent souvent de justes conséquences d'un principe faux auquel ils adhèrent. Le roman de *Dom Quichotte*, écrit avec grâce, par *Michel de Cerventes*, fournit un exemple remarquable de mélancolie. L'origine de cette maladie vient de la force & constante attention que l'on fait à une idée, en négligeant les autres; d'où il arrive que les actions libres ne répondent pas aux circonstances, comme cela doit se faire dans un esprit sain; mais à un objet dont l'idée captive l'esprit tout entier « (bd. 2, p. 727).

beskrives, men den var ikke et uundgåeligt kendetegn for sygdommen i alle sine varianter. En gennemgående udgang når de naturhistoriske forfattere forholdt sig til nedtryktheden var således også at forsøge på at indskrive den i eller forklare den i kraft af den partielle afsindigheds primære kendetegn.

På den ene side var dette til en vis grad tilfældet da de Meza redegjorde for en række af de melankolske symptomer der tidligere havde spillet en central rolle i karakteristikken af sygdommen.¹ Selvom den elegiske figur kunne efterspores iblandt disse symptomer, var det der gav fremstillingen sammenhæng snarere de besynderlige følger af den partielle forstyrrelse af fornuften der kunne aflæses i adfærden. Nogle melankolikere kunne således tro at de var døde, imens andre, i lighed med det billede som Falsters havde givet af galskaben i "Verden som et Dolhuus" (1730), troede at de var af ler og atter andre at de var lavet af glas.² Præget af en gennemgående mistænksomhed var melankolikerne ifølge de Meza endvidere frygtsomme, modfaldne og ængstelige (*suspiciosi timidi, pusillanimi & anxii sunt*) og forestillede sig at alle og enhver smædede rænker imod dem, af hvilken grund de elskede mørket og ensomheden og undgik lyset. Andre derimod frygtede mørke steder og undgik samkvem med mennesker (*hominum coetus vitant*); de var tavse og fastede ikke sjældent langvarigt af frygt for at blive giftmyrdet; men oftere var de i deres radmagerhed ganske grådige. Desuden havde melankolikerne ifølge de Meza let til tårer, men var til andre tider overmåde lystige og velskede imellem sang, latter og klageskrig (*aliquando supra modo hilares, cantus, risus & ploratus vicissim alternantes*). Endelig var de undertiden vågne i flere måneder ad gangen, hvortil den samtidige mediciner Klein imidlertid havde noteret at der i melankolien også forekom den dybeste søvn af otte dages varighed (*somnum profundissimum octiduanum*).³

¹Cf. især **F. Plateri**: *Praxeos seu de cognoscendis* (1602), bd. 2, I, III; p. 98-101. Cf. også O. Diethelm: *Medical Dissertations of Psychiatric Interest printed before 1750* (1971), pp. 50-55.

² **S. T. de Meza**: *Compendium medicum practicum* (1780): »Quidam mortuos, quidam se fictiles, vitreos se credunt...« (bd. 3, §92; p. 42). **C. Falster**: "Verden som et Dolhuus afdeelt i sine besynderlige Værelser" (1730, 1736 1751), v. 2-4; pp. 127-28 – se herom i §5. Cf. også A. G. Engstrom: "The Man Who Thought Himself Made of Glass, and Certain Related Images", *Studies in Philology*, 67:3 (1970): 390-405.

³ **S. T. de Meza**: *Compendium medicum practicum* (1780): »... caeterum suspiciosi timidi, pusillanimi & anxii sunt, insidias sibi parari ab omnibus imaginantur, unde tenebras, solitudines amant,

På den anden side var denne forklaringsmodel hvor det sekundære kendetegn iblandet en mængde andre tegn der både forekom kongruente og inkongruente med nedtryktheden fremstillede som om de var en følge af det primære kendetegn til stede i Sprengels fremstilling, men her i en mere radikal udgave. For ham at se var sindets sørgmodige stemthed («trauriger Stimmung des Gemüths») ikke det eneste mulige men det mest almindelige og typiske resultat af at melankolikeren så hårdnakket og langvarigt fikserede al opmærksomhed på en enkelt genstand eller forestilling der samtidig bedømtes fejlagtig.¹ Tilsvarende skulle også misantropien og den undertiden farlige mistænksomhed der fulgte med det menneskefjendske være begrundet i den vedvarende fiksering på én enkelt idé.² Det var denne genuint private situation der skulle gøre melankolikeren afvisende, asocial og ensomhedssøgende da al den syges opmærksomhed vedrørte et emne der per definition ikke kunne deles med andre, men først og fremmest blive afsæt for konflikt og dissens når melankolikeren ingen

lucemque fugiunt, alii e contra locos caliginosos timent, hominum coetus vitant, parum loquuntur, inediae pertinaciter patientes, metu ne de medio tollantur veneno; saepius voraces admodum sunt cum summa macie; facile lacrymantur, aliquando supra modo hilares, cantus, risus & ploratus vicissim alternantes; vigiles interdum manent ad plurimos menses, iterum somnum profundissimum octiduanum notavit KLEIN in melancholia« (bd. 3, §.92., 42). Cf. **L. G. Kleinii**: *Interpres clinicus sive De morborum indole* (1769), "Mania. Melancholia", pp. 177-79.

¹ Cf. **K. Sprengel**: *Handbuch der Pathologie* (1801), §618: »Man sieht auch sogleich, wie sich die Melancholie von andern Gemüths-Krankheiten unterscheidet, nämlich durch die hartnäckigste Aufmerksamkeit der Seele allein auf einen Gegenstand, und durch die unwiderleglichen Irrthümer, welche sie bloß in Rücksicht dieses einen Gegenstandes hegt« (bd., 3, p. 385). Cf. også §619: »Gewöhnlich glaubt man, die Melancholie müsse mit trauriger Stimmung des Gemüths verbunden seyn, und wahr ist es, viele Melancholische fühlen die Unthätigkeit ihres Empfindung Werkzeuges, die durch die unregelmäßige Erregung desselben vermittelt der Fixation auf eine einzige Vorstellung verursacht wird, so sehr, daß sie beständig traurig sind. Aber es gibt doch auch viele Melancholische, deren fixe Ideen die Thätigkeit ihres Empfindungs-Werkzeuges so sehr unterhalten, daß sie beständig heiten und oft zur Ungebühr lustig sind« (bd. 3, p. 386). Cf. endelig §622: »Was zuvorderst die kranke Stimmung des Gemüths betrifft, so sind die Einbildungen, die die Aufmerksamkeit der Seele einig und allein beschäftigen, äusserst vielfach« (bd. 3, p. 387). – Ifølge O. BEYERHOLM: *Psykiatriens Historie* (1937) sås denne forklaringsmodel også ofte i medicinen i begyndelsen af det 19. århundrede (p. 136).

² Cf. **K. Sprengel**: *Handbuch der Pathologie* (1801): »Weil Melancholische am liebsten ungestört der einzigen Idee nachhängen, für welche ihr Empfindungs-Werkzeug fast noch die einzige Empfänglichkeit hat; so lieben sie auch insgemein die Einsamkeit, und hassen den Umgang. Eben, weil sie Widerspruch von Andern fürchten, sind sie auch Mißtrauisch und furchtsam. [...] Dies Mißtrauen gegen Andere geht oft in den schwärzesten Verdacht über, und dadurch wird der Melancholische oft bewogen, Andern Schaden zuzufügen, oder können nach dem Leben zu stehen« (bd. 3, p. 390; §627).

forståelse mødte for sine fikserede interesser. Endelig gav Sprengel også her en forklaring på kendetegnenes karakteristiske hierarki i den naturhistoriske problematisering af melankolien eftersom det der lignede en grundløs frygt og nedtrykthed for en nærmere betragtning havde sin grund i den stadige konfrontation imellem et sind sygeligt behersket af partiel afsindighed og en verden befolket af andre der i dette tvelys for melankolikeren blev formålsløs, uforståelig og uhyggelig i sin udvendighed.

Når de Meza i *Compendium Medicum Praticum* bestemte manien dels som »*delirium ferox chronicum, sine feбри ex omnimoda mentis alienatione, cum audacia, miroque virium incremento*«, dels som »*delirium ferox sine feбри, ex inordinato motu vehementiorique spirituum animalium in cerebro*« var der i næsten alle henseender tale om den samme karakteristik som hos de andre nosologer.¹ *Mania* var et langvarigt heftigt vanvid, uden feber, der dels kom af et på alle måder fremmedgjort sind, fulgt af overmod eller formastelighed og en ufattelig forøgelse af den syges fysiske styrke, og dels var grundet i en uordenlig og særdeles heftig bevægelse af de animalske ånder i hjernen. Hvad de Meza undlod at anføre eksplicit, men forudsætningsvis underforstod når han jævnførte maniens heftige vanvid (*delirium ferox*) med et på alle måder fremmedgjort sind (*omnimoda mentis alienatione*), var således det identificerende kendetegn der i taksonomierne betegnede *insania universalis* – eller det kendetæmke som Boissier de Sauvages redegjorde for som afsindighedens universalitet (»universalité du délire«) der skulle have den konsekvens at manikeren skønnede galt i alle forhold og ikke som melankolikeren blot om enkeltstående emner.²

¹ S. T. de MEZA: *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, §89, p. 40; §98, p. 45.

² Cf. M. F. Boissier de Sauvages: *Nosologie méthodique* (1771): »La manie est différente de la mélancolie, par l'universalité du délire; car ils ne sont pas en délire pour être toujours fixés sur le même objet, vu qu'ils sont inquiétés tantôt par l'un & tantôt par l'autre. Outre cela les mélancoliques raisonnent à propos & avec subtilité, relativement à l'opinion qu'ils ont conçue, & tirent même des conséquences justes; au lieu que les maniaques jugent mal« (bd. 2, p. 747; VIII, XXI). – Et andet forhold der imidlertid også adskilte de Meza definitioner var hans henvisning til den *spiritus animalis* (πνεύμα ψυχικόν) der siden Galen havde stået for den særlige luftart der fra hjernen styrede nerverne og satte både de vilkårlige og de uvilkårlige bevægelserne i gang og hvis stærke forstyrrelse i manien skulle bevirke både den totale fremmedgørelse og den store grad af mobilitet der kendetegnede dette sygdomsbillede. Denne henvisning forekom ikke hos de andre naturhistoriske medicinere: ikke fordi de ikke

Som universelt afsind var manien ifølge Cullen til tider præget af forestillinger om ting der ikke var faktisk til stede eller af falske perceptioner (»false perceptions«), men uden at disse fænomener hverken vedvarende eller hyppigt forekom kendetegnede for sygdommen. Karakteristiske var derimod de fejlagtige domme som vedgik forhold den syge allerede kunne havde erhvervet sig erindringer eller hukommelse om (»laid up in the memory«); det var disse forrykkede erindringsforhold der sammen med det fejlagtige i associationsdannelsen fik den manisk syges sind og tankegang (»mind«) til gennemgående at vandre om på må og få og fra det ene emne til andet, med desto mere idéforvirring (»confusion of ideas«) og endnu flere fejl i dømmekraftens aktive arbejde til følge.¹

Hvor maniens ene definerende forskel til melankoliens partikulære afsind lå i denne anderledes universalitet i den læderede dømmekraft lagde Cullen også vægt på en anden væsentlig forskel der udstansede det særegne ved manien. I modsætning til melankolikeren der i forhold til andre mennesker forekom mindre bevægelig af hvilket som helst indtryk (»less moveable than others by any impressions«), og derfor også var i stand til mere detaljeret og vedvarende at rette opmærksomheden udelukkende imod et enkelt særskilt emne eller tankerække (»one particular object, or train of thinking«), bar manien ifølge Cullen snarere præget af en slags bevidsthedens hastværk (»a hurry of the mind«), dels fordi manikeren, i et tempo der var abnormt og umuligt for andre at følge med i, syntes at sætte efter enhver både mulig og umulig tankerække, men også fordi den syge, uafbrudt og i næsten samme høje fart som tankeflugten, forekom at springe fra den ene tankerække til den anden.²

også betragtede såvel manien som melankolien som en hjernelidelse, men sandsynligvis fordi de ikke mere fandt forklaringskraft i en grundlæggende humoralpatologisk model der havde været genstand for kritik både i den naturhistoriske og tidligere medicin. Cf. e.g. S. Finger: *Origins of Neuroscience: A History of Explorations into Brain Function* (2001) pp. 13-16. S. Ochs: *A History of Nerve Functions: From Animal Spirits to Molecular Mechanisms* (2004), pp. 24-107. S. W. Jackson: *Melancholia and Depression* (1986), pp. 1110-14. – Se endvidere om hjernepatologien i §8.2

¹ **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 485.

² **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 495 (”Mania, or Madness”); p. 485 (”Melancholia and other Forms of Insanity”). – Som en undtagelse fremhæver **K. Sprengel:** *Handbuch der Pathologie* (1801) det der ligner et positivt aspekt af dette maniske hastværk: »Sehr merkwürdig ist es ferner, daß man in den heftigsten Ans fällen der Raserei oft eine wunderbare Erhöhung, der Geisteskräfte, eine Schnelligkeit in der Folge der Ideen, eine so glückliche

Sammen med den universelle forstyrrelse af dømmekraften og det højt accelererede bevidsthedsliv, der til en vis grad udgjorde to sider af samme sag i den maniske galskab, var raseriets heftighed og voldsomme vrede også en selvfølgelig del af maniens sygdomsbillede i den naturhistoriske problematisering. I denne forbindelse var Cullens redegørelse for raseriets status imidlertid anderledes end dem der fandtes hos Boissier de Sauvages, de Meza og Sprengel eftersom han i højere grad end de andre medicinere betragtede vreden som afledt af det universelle afsind og bevidsthedens hastværk og i mindre grad som et selvstændigt sygdomstegn. Nok forekom maniske personer generelt at være særdeles opfarende og hidsige (»very irascible«); men det der mere særskilt skulle få deres vrede følelser (»angry emotions«) til at manifestere var ifølge Cullen det forhold at de altomfattende fejlagtige domme som manikerne var behersket af bevægede de syge til handlinger som de altid forfulgte og gennemtrunfede med den største heftighed og voldsomhed; når manikerne så mødte afbrydelser eller begrænsninger i disse gennemdrevne handlingstyper, var det som om heftigheden og hastværket overførtes på den mødte modstand, således at de ofte brød ud i den voldsomste vrede og mest rasende voldsfærd imod en hvilken som helst person i deres nærhed og lige såvel imod enhver fysisk ting der stod i vejen for maniens heftige vilje (»impetuous will«).¹

Hvor Cullens redegørelse anskueligt førte raseriet og arrigskaben ind under maniens altomspændende fornuftsforstyrrelse, således at der næsten blev tale om et sekundært overfor et primært kendetegn svarende til sørgmodigheden overfor det begrænsende afsind i melankolien, var den hierarkiske adskillelse af de to kendemærker imidlertid væsentligt mindre markant hos de tre andre nosologer. Hos Boissier de Sauvages var raseriet som vredagtighed ikke så meget et afledt kendemærke ved manien som det var en slags adfærdsegenskab

Association derselben, bemerkt, daß man darüber erstaunen muß. Chiarugi erzählt von einem Rasenden, der alles in. anakreontischen Versen deklamierte, was er zu sagen hatte [...], und ähnliche Beispiele, wo sogar ein Divinations-Vermögen soll statt, gefunden haben, giebt et mehrere« (bd. 3, p. 403, §648).

¹ **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806): »Maniacal persons are in general very irascible; but what more particularly produces their angry emotions is, that their false judgments lead to some action which is always pushed with impetuosity and violence; when this is interrupted or restrained, they break out into violent anger and furious violence against every person near them, and upon every thing that stands in the way of their impetuous will« (bd. 2, p. 485).

der faldt sammen med eller næsten var delagtig i det universelle afsind; der var i *Mania* principielt tale om *delirium universale cum furore*, og principielt ikke om et *delirium universale mite, sine furore & audacia* som i franskmandens version af *Amentia (Démence)*.¹ Ligesådan anså Sprengel også mere eller mindre vreden som en direkte følge af den altomfattende ufornuft eller de urigtige domme vedrørende alle genstande, som oftest i forening med en skadevoldende ondskabsfuldhed (»schädliche Bosheit«) eller heftige handlinger der forvoldte både den syge selv og andre skade (»heftigen Handlungen, die dem Kranken selbst und Andern zum Schaden gereichen«).² En tilsvarende opblødning af en skarp rangordning imellem maniens forskellige kendetegn fremgik endelig af de Meza nærmere redegørelse for maniens raseri hvori grænselinjerne sløredes imellem det rasende, det vredagtige og det formastelige eller overmodige (*audacia*) der ligeledes fremhæves som et kendingsmærke for manien. Når raseriet således kom til, blev de syge ifølge de Meza bryske og vilde i blikket, fór rundt i det værelse de måtte befinde sig i, udgød absurditeter (*absurda effutiunt*), råbte og skingrede. I raseri gik de samtidig til angreb på alle der befandt sig indenfor rækkevide, rev deres egne klæder itu, og fik så enorme kræfter at selv de stærkeste ikke kunne holde på dem. Undertiden smædede manikerne også rænker og forvoldte på denne måde de intetanende og mindre agtpågivende skade (*insidias ponunt, ut inopinantibus minusque cautis damnum inferant*), men var mere tilbøjelige til blot at gå til angreb på alle og enhver de mødte på deres vej. Ikke sjældent gik de nøgne omkring uden skam og uden at mærke det mindste til vejrets skiften, ligesom de kunne udholde søvnmangel,

¹ **Fr. Boissier de Sauvages:** *Nosologia methodica* (1768), p. 401 ("Mania"); p. 474 ("Amentia").

² **K. Sprengel** nævner disse forhold i en modstilling imellem manien og *Aberwitz* forelagt i *Handbuch der Pathologie* (1801): »Von dem Aberwitz, wo gleis aus das Urtheil in Rücksicht der meisten Gegenstände leidet, unterscheidet sich die Raserei durch die Heftigkeit der Handlungen und Reden, oft auch durch die schädliche Bosheit, die damit verbunden ist« (bd. 3., p. 401; §645). »Die Wuth, oder Raserey, ist mit unrichtigen Urtheilen über alle Gegenstände und mit heftigen Handlungen, die dem Kranken selbst und Andern zum Schaden gereichen, verbunden: und beim Aberwitz ist völlige Unfähigkeit der Seelenkräfte, ihre Verrichtungen auszuüben, zugegen« (bd. 3, p. 385; §618). I *Institutiones medicae* (1819) bestemmer **K. Sprengel** endvidere *Aberwitz* (eller *Albernheit*) således: »... minor delirationis gradus, citra animi perturbationes ortus, cum infantili iudicii debilitate. Garruli esse eius modi homines solent, agitant aliquid et moliuntur, sed inepte ac sinister: res externae in eos agunt, sed perverse iis adsciuntur, perverse judicant, quod nexus facultatum animi turbatus est« (bd. 4, p. 501; §555.y.bb).

kulde og faste på næsten mirakuløs vis. Det var heller ikke ualmindeligt at de afviste selv de fineste retter for i stedet at gøre et hæsligt syn når de fortærede ekskrementer (*foeces alvinas*) med den største glubskhed. Efter de mest akutte udbrud af raseri opløstes manikerne gerne i skoggerlatter (*cachinnus*), men udbrød samtidig edder og forbandelser, eller søgte at lokke de omkringværende til sig med smigrende tale imens de lagde fælder for dem (*alii blandis verbis circumstantes alliciunt & laqueos tendunt*).¹

Ligesom Boissier de Sauvages og Sprengel i en vis forstand flettede henholdsvis det rasende og det voldsomme ind i den universelle forstandsforstyrrelse, var det i de Mezas katalog over de forskellige maniske adfærdstegn vanskeligt at skelne hvor det overmodige sluttede og det vredagtige begyndte og hvornår det rasende blev til det formastelige eller igen til vrede og vold. Denne tendentielle interpolering af symptomer og tegn uden klare grænser indebar ikke en opløsning af en vis rangfølge imellem maniens definerende kendetegn i den naturhistoriske problematisering, men den implicerede at de på en anderledes måde end melankoliens syntes at lappe indover hinanden, at være stykket sammen fremfor at være af- eller udledt af hverandre, eller alle til en vis grad at være aspekter af den selvsamme grundforstyrrelse. De dannede derfor ikke så meget det vertikale hierarki hvori det partielle afsind angående et enkelt emne overordnedes den langvarige og grundløse nedtrykthed, men formede snarere en slags nedadskrånende kæde gående fra det universelle afsind angående samtlige emnekredse, henover raseriet, heftigheden og volden, til det formastelige, driftige, overmodige eller dristige. Karakteren af og forskellen imellem disse to former for hierarkisering af sygdomskendetegn er illustreret i **FIG. 2.4**.

¹ **S. T. de MEZA:** *Compendium Medicum Praticum* (1780): »Furore accedente truci admodum actorvo adspectu fiunt aegri, per cubiculum discurrunt, absurda effutiant, vociferantur, furibundi in adstantes violentas inferunt manus, vestimenta dilacerant, magnisque viribus pollent, ut a fortissimis quamvis contineri non possint. Interdum insidias ponunt, ut inopinantibus minusque cautis damnum inferant, obvios quosvis aggrediuntur, nudi sine pudore sine aeris intemperiei sensatione incedunt. Sunt enim ad miraculum fere, vigiliarum, frigoris inediaeque patientes. Non raro optimos cibos oblatos rejiciunt & foeces alvinas foedo spectaculo devorant quam avidissime. Multi post impetum & ferociam in cachinnos solvuntur, alii in minas & jurgia prorumpunt, alii blandis verbis circumstantes alliciunt & laqueos tendunt« (bd. 3, §102, p. 46).

FIG. 2.4

Kendetegnenes hierarki i den naturhistoriske medicin

	MELANKOLI	MANI
FÆLLES SLÆGTSKENDETEGN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Længerevarende galskab, uden feber eller anden sygdom 	
PRIMÆRE ARTSKENDETEGN	<ul style="list-style-type: none"> ▼ Partielt afsind, angående en enkelt emnekreds 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Universelt afsind, angående samtlige emnekredse <ul style="list-style-type: none"> ▶ Raseri, heftighed, vold
SEKUNDÆRE ARTSKENDETEGN	<ul style="list-style-type: none"> ▼ Sørgmodighed, langvarig, uden åbenlys årsag. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Overmod, formastelighed, driftighed, bevægelse

Disse hierarkier har deres indlysende betydning for den historie om melankolien og manien der skildres her. Ses de udelukkende i forhold til diagrammet over de figurer og motiver der hos Hagerup og Andresen var indeholdt i billederne af de to sygdomslidelser fremgår en række anskuelige paralleller, men også visse væsentlige forskelle.¹ Således var heftigheden, volden og det for andre mennesker farlige både i den naturhistoriske problematisering og i sygdomsbillederne fra det 19. århundredes første begyndelse primært og umiddelbart forbeholdt maniens eller raseriets sygdomstilstande. Viste der sig omvendt noget farligt ved melankolien, var dette en usædvanlig og middelbar hændelse for så vidt det mestendels drejede sig enten om en reaktion på andet menneskes konfrontation med den syges enkeltstående vrang forestilling – som i tilfældet med den ærefornærmede »Droning Eugenius« i Pesthuset – eller om en implikation eller direkte følge af selve emnet for det partikulære vanvid – som i tilfældet med det konsekvente selvmord som X havde begået, hvilket bå-

¹ Se KAP. 1, §3 hvor diagrammet, med afsæt i dels i **E. HAGERUP**: "Over en Selvmorder", *Magazin for Religionslærere med Hensyn til vore Tider*, 10:1-2 (1801): 11-23, dels i **C. S. ANDRESEN**: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783", *Iris og Hebe*, 3 (1801): 193-253, opstilles som en række modsætninger imellem dels en yderste grad af galskab overfor en vis grad af galskab, dels en utvetydigt socialiserende og udadvendt tendens overfor en tilsvarende indadvendt og asocial, dels en moderat ekstatiske overfor en mærkbart elegisk sindstilstand, samt et tydeligt voldsomt og farligt sygdomsbillede overfor et der formerkommer forholdsvist afdæmpet og ufarligt.

de Cullen og Boissier de Sauvages muligvis ville have tilskrevet den afart af melankolien som han betegnede *Melancolia Anglica* hvori den partielle fornuftsforstyrrelse udelukkende angik kedsomhed eller lede ved livet (*tædium vitæ*) som den syge handlede på med bemærkelsesværdig følgestrengthed.¹ I forbindelse med det frimodige eller overmodige som et af den naturhistoriske maniske kendetegn kom endvidere også her en adfærdsform til syne der tangerede den utvetydigt socialiserende og udadvendte tilbøjelighed der indgik som en komponent i diagrammet over Andresens og Hagerups senere sygehistorier; men med den gradforskelle at nosologernes maniske sygdomsart næsten udelukkende artikuleredes i henhold til tilskyndelser af konfronterende og formastelig art og ikke som en social inklinations der mindre intrigant og malignt kunne repræsentere det blot involverende og det som ligeledes kunne forekomme fornøjeligt for andre («vi gik paa Gangene, marscherede og sang med hinanden»)² Tilsvarende var det diagrammet udpegede som melankoliens asociale indadvendthed kun delvist til stede i de naturhistoriske bestemmelser af det misantropiske

¹ Cf. **W. Cullen:** *Synopsis nosologiae methodicae* (1785), II.ii.66.e (p. 318). **M. F. Boissier de Sauvages:** *Nosologie méthodique* (1771): XIII, XIX, 11. *Mélancolie Angloise, melancolia Anglica*, appelée communément *tædium vitæ*. [...] Les filles de Milet autrefois éprises d'un délire singulier, desiroient si ardemment la mort, qu'elles se pendoient en foule, sans qu'on pût découvrir la cause de ce mal. Enfin le Sénat, sur l'avis d'un sage citoyen, ordonna par un Edit, qu'on exposerait au milieu de la place publique, & toute nue, la première qu'on trouveroit s'être pendue: cet Edit eut l'effet désiré, & mit fin à la fureur de ces filles [cf. PLUT. *Mulier*, 11: πάσας μὲν γὰρ ἐξαιφνης ἐπιθυμία θανάτου καὶ πρὸς ἀγχόνην ὀρμηὶ περιμανῆς ἐνέπλιπτε, πολλὰ δ' ἀπήγγοντο λανθάνουσαι]. [...] Primrose rapporte que les femmes de Lyon, tourmentées d'une semblable maladie, se précipitoient en grand nombre dans l'eau, & y périssoient. [...] En Angleterre, le suicide est fort ordinaire, à cause de l'ennui de la vie. Ceux qui sont atteints de cette maladie sont tristes; fatigués de faire des remèdes, ils mettent ordre à leurs affaires; sont leur testament; disent adieu à leurs amis par des lettres qu'ils leur font passer, & mettent fin à leur vie, en s'empoisonnant, se pendant, ou employant quelque autre moyen. [...] C'est-là l'écueil de ceux qui ont abandonné toute Religion, & qui sont si foibles, qu'ils ne peuvent supporter les misères de la vie humaine. La loi prévient ce crime en France; c'est celle qui porte que le bourreau traînera par les rues, les corps de ceux qui se font donné la mort. [...] Le suicide est ordinaire à plusieurs maniaques & mélancoliques; mais la mélancolie Angloise diffère des autres, en ce que les malades se déterminent à mourir sans fureur, ou sans y avoir été conduits par des chagrins cuisants, & se donnent tranquillement la mort, par le seul ennui de la vie [...]» (XIII, XIX, 11; pp. 736-37). — Cf. også **N. D. RIEGELS:** "Pesthuset som det er, og hvorledes det kunde blive", *Maanedskriftet Kiøbenhavns Skilderie*, 2:11-12 (1788): 229-86; p. 236 [se §6]. **E. HAGERUP:** "Over en Selvmorder", *Magazin for Religionslærere med Hensyn til vore Tider*, 10:1-2 (1801): 11-23; p. 23 [se §1].

² **C. S. ANDRESEN:** "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), p. 211 [p. 17].

som en af sygdommens udtryksformer, hvorimod en del af de melankolier hvor nedtryktheden ikke hørte til sygdomsbilledet heller ikke bar noget væsentligt præg af denne afsondringens tilbøjelighed.

Den mest fremtrædende forskel imellem de to artikulationssammenhænge viste sig i forbindelse med den modsætning der i diagrammet gjorde sig gældende imellem de moderat ekstatiske tilstandsformer hos Andresen og den mærkbart elegiske sindstilstand der prægede X. På den ene side viste forskellen sig kun delvist i forbindelse med melankolien. Selvom forgrunden af det sygdomsbillede som Hagerup tegnede af X utvetydigt og bestemmende var mærket af »den inderligste Sørgmodighed«, »den bittreste Kummer«, samt »en Sorg« der var blevet til »stille, mørk og kold Fortvivlelse«, var et sådant præg ikke en umulighed i den naturhistoriske problematisering uanset den nedprioritering af den grundløse nedtrykthed og frygt som her gennemførtes med hensyn til melankolien: således kunne X relativt ligetil repræsentere en af de tilsyneladende almindelige varianter af sygdommen hvor både det sekundære og primære kendetegn var tilstedeværende samtidig.¹ På den anden side viste forskellen sig imidlertid markant i forbindelse med manien. Lige så undtagelsesvis og ukarakteristisk den skoggerlatter (*cachinnus*) som ifølge de Meza afsluttede manikernes mest akutte og heftige raserianfald var som et udtryk for egentlig fornøjelse eller begejstring, lige så sjælden og ukarakteristisk var i de naturhistoriske bestemmelser af manien i det hele taget den ekstatiske figur som Andresen fra erindringerne havde bragt til udtryk som »en Munterhed og Overgivethed, som jeg aldrig hverken før eller siden har kiendt«, eller som »de lifligste og glædeste Fornemmelser, hvorom jeg i min nærværende roelige Tilstand intet Begreb kan gjøre mig«. ² Hvor den nosologiske problematisering således delvist havde relegeret den elegiske figur fra den centrale position den havde indtaget i store dele af traditionen siden Galens udlægning af den hippokratiske aforisme om den langvarige frygt og nedtrykthed som tegn på det melankolske, forekom figurens ekstatiske modstykke at være så godt som fraværende i manien og dermed også langt fra at udgøre et identificerende eller differentierende kende-

¹ E. HAGERUP: "Over en Selvmorder", (1801), p. 18; pp. 21-22.

² S. T. de MEZA: *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, §102, p. 46. C. S. ANDRESEN: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783" (1801), p. 233 [p. 36]; pp. 225-26 [p. 29].

tegn for sygdomsarten. Hvis der i den naturhistoriske problematisering fandtes en mageløs fornøjelse og overgivenhed, så var den umiddelbart skjult bag den heftige vrede, overmodet, formasteligheden og drifitighen som stod i det villegale sygdomsbilledes forgrund.

Endelig var den mest markante parallel der gjorde sig gældende imellem de nosologiske bestemmelser af den universelle og den partielle afsindighed på den ene side og på den anden side det de to beretninger fra 1801 skildrede som en yderligste grad af galskab overfor en vis grad af galskab netop den definerede interesse for denne relation. Som i diagrammet var det disse to former for galskab der på én gang tiltrak sig den største opmærksomhed i den naturhistoriske problematisering af manien og melankolien, ligesom det forekom at være den henholdsvis fuldstændige og begrænsede afsindighed der optrådte som de åbenbare kendetegn der i videst omfang fungerede som determinerende for de to sygdomsarter. At manien og for Hagerups vedkommende især melankolien var overleveret med en sådan opmærksomhed – i kombination med en bestemmelse af galskaben der på nogenlunde samme intellektualistiske måde kom til syne både i de populære galskabsbilleders praktiske ufornuft og i nosologiens forvrængede dømmekraft med sine vrang forestillinger og beherskede adfærdskonsekvenser – gjorde det derfor også nærliggende at det netop var spørgsmålet om den manglende ufornuft hos den i andre henseender melankolsk sygdomsramte X der kom til at virke motiverede for det problem Hagerup stødte på og den kategori han opleverede som manglende. Med så tæt en sammenknytning imellem melankolien og *insania partialis* var der noget selvfølgelig i at det erfaringsbaserede spørgsmål han stillede til de almindelige medicinske opfattelser af melankolien især drejede sig om »den Slutning, som Axiom, at Selvmord aldrig begaaes uden i et vist *delirium*«. Skulle Hagerup på én gang fastholde sin erfaring af at X virkelig var syg og derfor henhørte til det område der sædvanligvis havde været det koncessionerede gebet for medicinen, men samtidig sin lige så sikre erfaring af at den tungsindige ven havde præsenteret »en Orden i Tankeforbindelsen, som ingen gal Mand kan have«, var det netop spørgsmålet om den begrænsede galskab der trådte frem som et problem der ikke kunne ignoreres.¹

¹ E. HAGERUP: "Over en Selvmorder" (1801), p. 12; p. 19.

Selvom Hagerups fortælling om X muligvis udpegede en anden form for sygelig fremmedgørelse end den der var defineret som intellektuel forstyrrelse, var det antageligvis på grund af afsindighedens uomgængelige relevans for melankolien at han vanskeligt kunne behandle denne anderledes fremmedgørelse i direkte forstand, men fortrinsvis måtte antyde dens eksistens og karakter i kraft af den manglende overensstemmelse med den partikulære afsindighed. Når Hagerup i 1801 fandt det yderst tvivlsomt om det med hensyn til disse to former for fremmedgørelse var rigtigt at »sætte begge i een Klasse«, og når han videre spurgte om ikke dette rettere skulle »enhøre blant de Problemer, som endog i vort oplyst Aarhundrede endnu ikke ere afbeviste«, havde han således gjort en erfaring der ikke syntes at høre hjemme i den naturhistoriske problematisering.¹ Men hans problem bestod samtidig i at han ligeledes havde gjort sig en erfaring der endnu manglende en kategori der kunne artikulere den. Hvis der hos Hagerup fandtes en anderledes sygelig fremmedgørelse end den intellektuelle, var der snarere end en positiv tale om en negativ erfaring der endnu manglede et sprog der var andet og mere end det der kritiserede andre former for sprogbrug. Denne omstændighed understregedes kun desto mere når det tages i betragtning at de bestemmelser af melankolien såvel som af manien der var overleveret fra den naturhistoriske problematisering begge havde fået en beskaffenhed hvor næsten alle andre begrundende patologiske elementer end dem der havde en umiddelbar ufornuftig karakter var trådt i baggrunden.

2. MENTALISERING OG AFSOMATISERING. EN HJERNEPATOLOGISK FORVENTNINGSFIGUR. — Samtidig med at den naturhistoriske problematisering af manien og melankolien afgrænsede og navngav disse to sygdomslidelser med udgangspunkt i bestemte hierarkisk organiserede kendetegn på både arts- og slægtsniveau, indebar den også nogle forskydninger set i forhold til sygdommes tidligere artikulationer. Markante forskydninger var især en tiltagende tendens til fortrinsvis at betragte melankolien og manien som mentale lidelsestilstande, samt en hertil forbundet tilbøjelighed til ikke at lade somatiske symptomer eller årsagssammenhænge spille samme fremtrædende rolle i sygdomsdefinitionerne

¹ E. HAGERUP: "Over en Selvmorder" (1801), p. 13. Her angiver "afbevise" at "bevise uigendriveligt": cf. ODS, art. "afbevise".

som tidligere. Samtidig opstod imidlertid også i stigende grad en forventning til at en endnu ukendt hjernepatologi skulle kunne repræsentere netop det sted hvor de mentale sygdomme havde deres somatiske sæde. Alle tre momenter havde betydning for de billeder af manien og melankolien der overleveredes til det 19. århundrede.

Den mentaliserende side af denne tendens kom blandt andet til syne da de Meza, efter en kortfattet henvisning til at melankoliens materielle fundament kunne være et overmåde tykt blod hvis cirkulation på grund af iblandet sort galde var yderst langsom, omgående oversatte denne humoralpatologiske årsagsforklaring til et billede på hvordan det muligvis var en tilsvarende langsommelighed der gjorde det så nærliggende for melankolikerens mentale opmærksomhed (»*mentis attentio*«) at være optaget af omtrent det samme emne hele tiden (»*circa idem ojectum diu occupata*«).¹ I denne fremstilling optrådte humoralpatologien ikke så meget som en ætiologisk model som den figurerede som en velkendt referenceramme der metaforisk kunne give et billede af langsomheden i de mentale processer det især handlede om at forklare hos de Meza. Tydeligere blev mentaliseringstendensen i den kritik og præcisering af Linnés og Boissier de Sauvages' nosologiske resultater som Cullen præsenterede i hovedværket *First Lines of the Practice of Physic* (1778-1784).² Cullen gjorde her gældende at sygdomsklassen af *Vesaniæ* – som han samtidig oversatte med *Insanity* – alene burde indbefatte »læsioner i dømmekraftens mentale fakultet« (»*lesions of the judging faculty*«) – hvilke han i dette værk sammenfattede med termen *Delirium*.³ Ifølge skotten var det derfor forkert når Boissier de Sauvages under klassen af *Vesaniæ* anbragte ikke blot en orden af *Deliria*, men dertil også dels en orden af *Hallucinationes* og dels en orden af *Morositates* (Bizzareries), eftersom de i henhold til naturhistoriske synspunkter og nosolo-

¹ **S. T. de Meza:** *Compendium Medicum Praticum* (1780), bd. 3, pp. 42-43; §93.

² **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, pp. 473-77.

Om *First Lines of the Practice of Physic* (1778-1784) som hovedværk: se e.g. R. W. JOHNSTONE: "William Cullen", *Medical History*, 3:1 (1959): 33-46. A. DOIG (ed.): *William Cullen and the Eighteenth Century Medical World* (1993)

³ **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 475 (»*lesions of the judging faculty*«); pp. 476-77 (»*Delirium*«).

gisk stringens burde placeres i en helt anden klasse.¹ På den ene side var det forkert i galskabsklassen at indrangere *Hallucinationes* – hvilke Cullen gengav med »False Perceptions«, og hos franskmanden blandt andre talte sygdomsarterne *Vertigo*, *Suffusio*, *Hypochondriasis* og *Somnambulismus* – fordi disse lidelser som hver især var knyttet til et specifikt organ eller en særlig sans, især synet og hørelsen, måtte siges at være »helt og aldeles stedsbundne« (»purely topical«).² Idet perceptionsforstyrrelserne, når de stod alene og ikke optrådte sammen med *Delirium*, kun producerede fejl i relation til konkrete associerede organer og sanser, var de derfor for »lokale« i deres virkemåde til at stå i slægtskab med galskabens mere globale og ikke umiddelbart lokaliserbare uorden. På den anden side var det forkert i samme klasse som *Deliria* at indlemme *Morositates* – oversat som »Erroneous Appetites and Passions«, og hos Boissier de Sauvages blandt andre indbefattende arterne *Antipathia*, *Nostalgia* (*Maladie du pays*), *Satyriasis* og *Nymphomania* – fordi sådanne sygelige tilbøjeligheder og følelseslignende tilstande ifølge Cullens nosologiske ræsonnement måtte forklares på en anden måde.³ Enten gjorde de sig gældende sammen med dømmekraftslæsioner som de forstyrrende tilbøjeligheder således måtte skyldes og have deres rod i; men i så fald kunne de også subsumeres under den sygdom der netop havde denne forstyrrelse som sit primære kendetegn; og da ville det derfor være fejlagtigt at placere dem indenfor en anden orden end den delirøse. Eller også gjorde sygelige tilbøjeligheder og følelseslignende tilstande sig gældende uden en samtidig tilstedeværelse af læsioner i dømmekraften; men i sådanne tilfælde måtte de skyldes en anden sygdom end den der primært havde med galskab at gøre.

¹ Ifølge Cullen gjorde Linné, der i tiden regnedes for en mindre medicinsk autoritet end Boissier de Sauvages, noget ligeså forket når han i sygdomsklassen *Morbi Mentales* (*judicium erroeum*) indbefattede: (1) dels ordenen *IDEALES*, inkl. Amentia, Mania, Vesania, Melancholia, og svarende nogenlunde til Boissier de Sauvages' *DELIRIA*; (2) dels ordenen *IMAGINARI*, inkl. Vertigo, Panphobia, Hypochondrias, Somnambulismus, og svarende omtrent til *HALLUCINATIONES*; samt (3) ordenen *PATHETICI*, inkl. Erotomania, Hydrophobia, Antipathia, Anxietas, og så godt som svarende til *MOROSITATES* – cf. **W. Cullen**: *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 474-75. Da kritikken af de to systemer imidlertid er den samme, redegøres her kun for Cullens korrektion af Boissier de Sauvages.

² **W. Cullen**: *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 474 (»False Perceptions«); p. 475 (»purely topical«).

³ **W. Cullen**: *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 474 (»Erroneous Appetites and Passions«).

Det centrale i disse argumenter var ikke så meget deres eventuelle gyldighed overfor de kritiserede som det resultat de introducerede og gjorde gældende da Cullen i forlængelse af sin præciserende kritik angav at »demarkationslinjen« (»limitation«) for klassen af *Vesaniæ* i lyset af enhver overvejelse forekom at være de tematiserede »læsioner i dømmekraften« (»lesions of the judging faculty«).¹ Hermed angav han apodiktisk den bestemmelse af det egentlige i galskaben som mere eller mindre eksplicit deltes på tværs af de naturhistoriske medicineres forskelligheder, samtidig med at han lod den mentalistiske definition af dømmekraftsforstyrrelsen fungere som et langt strengere afgrænsende kriterium end det var tilfældet hos de andre forfattere.

Førend Cullen i dette værk leverede den normsættende definition af galskaben som delirium der vandt bred anerkendelse i den efterfølgende medicinske tænkning præsenterede han imidlertid yderligere nogle betragtninger der kom til at indgå i det fremkaldte og almindeligt accepterede billede af den mentaliserede eller intellektualistiske galskab.² Som tre indledende kriterier for hvornår det kunne dreje sig om galskabens dømmekraftslæsioner og ikke om andre tilstande fremhævede Cullen i første omgang dels at forstyrrelsen ikke måtte gøre sig gældende samtidig med febrile eller komatøse tilstande; dels at deliriet skulle være til stede når den syge var i en fuldt vågen tilstand; samt at dømmekraftsforstyrrelsen umiddelbart kom til syne idet den gale sluttede falsk og fejlagtigt om forhold hvorom flertallet af mennesker almindeligvis ville dømme både anderledes og indbyrdes det samme (en "udvendig" fremmedgørelse fra andres normalitet), men især når den fejlagtige dom på samme gang adskilte

¹ **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 475; p. 475.

² Om Cullen og hans indflydelse: se e.g. G. E. Berrios: *The History of Mental Symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century* (1995), p. 90, 93, 160, 298, 303. G. E. Berrios: "Classifications in psychiatry: A conceptual history", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33:2 (1999): 145-60; pp. 151-52. H. Schott & R. Tölle: *Geschichte der Psychiatrie: Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen* (2006), p. 412. O. BEYERHOLM: *Psykiatriens Historie* (1937), pp. 138-40. S. W. Jackson: *Melancholia and Depression* (1986), pp. 124-29. R. W. JOHNSTONE: "William Cullen", *Medical History*, 3:1 (1959): 33-46. Andrew DOIG (ed.): *William Cullen and the Eighteenth Century Medical World* (1993). W. F. BYNUM: *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century* (1994), kap. 1: "Medicine in 1790", pp. 1-24. G. Taylor: "Unification achieved: William Cullen's theory of heat and phlogiston as an example of his philosophical chemistry", *British Journal of the History of Science*, 39:4 (2006): 477-501.

sig markant fra hvordan den nu delirøse person ellers plejede at dømmes (en "indvendig" fremmedgørelse fra egen habituelle normalitet).¹

I anden omgang tilføjede Cullen tre sekundære bestemmelser til definitionen af galskaben der også alle i nogenlunde sammen form skulle komme til indgå i det almindeligt udbredte billede af den mentale eller intellektualistiske galskab. For det første tilføjede Cullen at en sådan galskab ofte var forbundet med perceptionsforstyrrelser angående ydre genstande (»false perceptions of external objects«), men uden at disse som til eksempel med Boissier de Sauvages' *Hallucinationes* havde nogen åbenbar årsag i et lidende sanseorgan; tværtimod syntes disse forstyrrelser, sådan som det også blev fremhævet hos de Meza, at afhænge af en intern årsag (»internal cause«), eller af at visse forestillinger brød frem i bevidstheden som resultat af en tilstand internt i hjernen (»condition in the brain«) der forelagde denne ydre genstande som ikke var faktisk til stede.² Udover hermed at understrege hvordan delirium ikke var uforeneligt med en bestemt form for perceptionsforstyrrelser karakteriseret ved indre årsager tilføjede Cullen for det andet at en særdeles usædvanlig sammenstilling af forestillinger (»a very unusual association of ideas«) ligeledes ofte fulgte med galskaben. I modsætning til de fleste mennesker for hvem de samme ideer og forestillinger som regel forbandt sig til hinanden på samme måde, også over tid, sås hos den gale en forstyrrelse og uorden i disse forbindelser, således at det for vedkommende blev umuligt at fælde de rigtige domme der normalt ville følge heraf, og således at hukommelsen (»memory«) ofte måtte blive en yderligere kilde til falske domme eftersom de erindringer den bestod af var bygget op omkring forvirrede ide- eller forestillingsassociationer. For det tredje lagde Cullen til sin afgrænsning det at galskaben gerne ytrede sig sammen med en følellestilstand eller sindsbevægelse (»emotion or passion«) der havde det særpræg at selv når tilstanden syntes at have sin grund i en given erkendelse (»judgement«) eller et indtryk (»perception«) alligevel forekom at være ude af proportion med sådanne mulige bevæggrunde. Om disse uforholdsmæssige

¹ Cf. **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, pp. 476-77.

² **S. T. DE MEZA:** *Compendium medicum practicum* (1780): »Mentis aberrationes aut Hallucinationes pertractatus, de delirio in genere quaedam in antecessum praelibare licet. Idea autem nata in homine vigilante, objecto externo haud respondens, sed interna cerebri dispositione mutata pendens absque voluntatis imperio delirium est« (bd. 3, §85, p. 38).

sindsbevægelser, hvis patologiske disproportionalitet både viste sig i forhold til hvordan den syge plejede at reagere (en “indvendig” fremmedgørelse) og i forhold til hvordan andre sædvanligvis reagerede på lignede indtryk eller erkendelser (en “udvendig” fremmedgørelse), indikerede Cullen sluttelig at de gennemgående enten var vredagtige (»angry«) eller frygtsomme (»timid«) af karakter.¹

Det var med disse kriterier og underordnede bestemmelser at Cullen kunne definere delirium som galskabens fremtrædelsesform par excellence: at en person i vågen tilstand frembød en fejlagtiggjort dømmekraft (»false judgment«), eventuelt foranlediget af imaginære perceptioner (»perceptions of imagination«), eller af bedrageriske erindringer (»false recollection«), og almindeligvis frembringende uforholdsmæssige følelsetilstande (»disproportionate emotions«).² Med Cullen blev der tale om en gennemført mentalisering af galskaben, hvori perceptionsforstyrrelserne var afmonteret fra de organfunktioner de ellers kunne knytte sig til (syn, hørelse, lugt, smag, følesans) for i stedet at skyldes en intern årsag, hvori de følelsesmæssige forvirringer tilsvarende var produceret af de vrangforestillinger der umuliggjorde dømmekraftens og hukommelsens almindelige arbejde, og hvori de almindelige kropslige funktioner var fraværende fra billedet — på nær en ikke nærmere præciseret tilstand i hjernen (»condition in the brain«). Der var med den opstilling af grænser som Cullen med sin bestemmelse af delirium satte omkring manien og melankolien som medlemmer af sygdomsklassen *Vesaniæ* tale om en lokalisering af de morbide forstyrrelser som set i forhold til humoralpatologien, teorierne om de animalske ånder og andre lignede totale kropskosmologier fik dem til at høre hjemme udelukkende indenfor det mentale område og komme til syne i kraft af de symptomer der her kunne produceres.

Den anden side af mentaliseringstendensen blev en tilsvarende tendens til afsomatisering i den naturhistoriske medicin: som et korrelat til placeringen

¹ **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 476 (»false perceptions of external objects«, »internal cause«); pp. 476-77 (»a very unusual association of ideas«, »memory«); p. 477 (»emotion or passion«).

² **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2: »In a person awake, a false judgment arising from perceptions of imagination, or from false recollection, and commonly producing disproportionate emotions« (p. 477).

af manien og melankolien indenfor en klasse af galskabssygdomme hvis elementære kendemærker var de rent intellektuelle forstyrrelser sås en modsvarende tilbøjelighed til at moderere betydningen af række af de somatiske elementer som tidligere havde stået centralt i bestemmelserne af de to sygdomsliedelser.¹ Også denne afsomatiseringstendens i den naturhistoriske nosologi havde væsentlig betydning for den senere problematisering af manien og melankolien: ikke fordi den indebar en fuldstændig udgrænsning af de somatiske aspekter af de to sygdomme eller en forbigåelse af deres medicinske betydning, men fordi tendensen fra denne modsatte side arbejdede på samme intellektualistiske destillering af galskabssygdommene som gjordes gældende med mentaliseringen.

Et første moment i denne tilbøjelighed til afsomatisering var at en række af de sygdomme der tidligere havde stået i nært slægtskab med manien og især melankolien nu fandt deres plads indenfor helt andre klasser og ordner i den nosologiske taksonomi. Dette var alle tilfældet når Linné på sygdomsordensniveau adskilte melankolien og manien fra førhen beslægtede sygdomme som *Hypochondriasis* (*Imaginatio fati lethalis e Ievi malo; Borborygmi, Ructus acidi, Palpitationes, Præcordia tremula, Persuasio*) og *Anxietas* (*Aversatio rerum mundanarum [Cordis dolor]*); og det var tilfældet når Boissier de Sauvages ligeledes på ordensniveau adskilte manien og melankolien dels fra *Panophobia* (*summus pavor inter dormiendum sine causa evidenti* [»Terreur panique«]) og dels fra *Hypochondriasis* (*morbis diuturnus quo affectus se in mortis periculo versari ex ructu, palpitatione, aliisque levidensibus malis, imaginatur*) [se FIG. 2.2]. Men mest markant gjorde adskillelsen sig gældende hos Cullen idet han ikke alene placerede de nævnte lidelser indenfor andre ordener i sygdomssystemet, men i henhold til ovenstående ræsonnement henviste dem til helt andre klasser på grund af deres lokaliserbarhed i menneskekroppens organer (»*Morbi Locales*«).² I denne adskillelse lagde Cullen samtidig vægt på demarkationslinjerne imellem de mentale galskabssygdomme og til eksempel hypokondrien og hysterien netop var den nødvendige tilstedeværelse af mere

¹ Cf. O. Diethelm: *Medical Dissertations of Psychiatric Interest printed before 1750* (1971), pp. 35-58. S. W. Jackson: *Melancholia and Depression* (1986), pp. 78-146.

² **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 475.

eller mindre lokaliserbare somatiske symptomer i de to sidstnævnte. Med den hypokondriske sygdom, der var mest almindelig hos mænd, hørte legemlige kraftsløshedstilstande og alvorlige fordøjelsessværligheder (*dyspepsia*) til iblandt de identificerende kendetegn, imens den hysteriske lidelse, der altid viste sig ved pludselige sygdomsanfald (»paroxysms or fits«) og dette sædvanligvis hos kvinder, frembød mere brogede symptomer såsom den smertelige følelse af at en slags kugle (*Globus hystericus*) bevægede sig omkring i bughulen og ind i mavesækken, fulgt af oplevelsen af et indre pres og kvælningss fornemmelser, undertiden også af opkast, åndedrætsbesvær og hjertebanken, men næsten altid af konvulsiviske bevægelser af arme og hænder, alt sammen afsluttet af en ejendommelig afmægtig søvntilstand.¹ Det var sådanne fornemmelser og somatiske symptomer og tegn der ophørte med at spille en definerende rolle i melankolien og manien.

Et andet moment der fulgte med denne placering af definerende somatiske tegn og symptomer indenfor andre sygdomme end galskabens var imidlertid at nogle af de sygdomskendetegn der ikke var af legemlig karakter og førhen havde kendetegnet især melankolien også transporteredes eller fulgte med over i andre sygdomsformer. Dette var tilfældet da Linné indenfor sygdommen *Anxietas* lokaliserede en afsky overfor alle verdens forhold (*aversatio rerum mundanarum*), fulgt af beklemmelsens smerter i hjerteregionen (*Cordis dolor*), der tidligere og især hos Platter havde kendetegnet melankoliens fremtrædelsesformer under navnet misantropi (*solitudines amant, hominumq; consortium*

¹ **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, pp. 385-89, p. 469 (*Hypochondriasis*); pp. 468-74 (*Hysteria*). Den *dyspepsia* der både kunne optræde som en selvstændig sygdom under dette navn og symptomatisk som en del af hypokondrien beskrev Cullen med hensyn til de mest almindelige kendetegn således: »A want of appetite, a squeamishness, sometimes a vomiting, sudden and transient distentions of the stomach, eructations of various kinds, heartburns, pains in the region of the stomach, and a bound belly, are symptoms which frequently concur in the same persons and therefore may be presumed to depend upon one and the same proximate cause« (bd. 2, p. 374). — Om prævalensen af de hypokondrien og hystrien hos mænd og kvinder skriver Cullen endvidere: »Although the hysteria appears most commonly in females, the male sex is not absolutely free from it [...]; and although the hypochondriasis may be most frequent in men, the instances of it in the female sex are very common«; hvortil han i en note (*) samtidig tilføjer: »The Hypochondriasis in women has been frequently mistaken for Hysteria« (bd. 2, p. 471).

fugiunt, quæ species Misanthropia ab hominum odio).¹ Og det var tilfældet da Boissier de Sauvages ikke regnede den frygteligt skælvende banghed der kunne gøre sig gældende under søvnen uden åbenbar årsag (*sine causa evidenti*) til en del af melankolien hvor den før havde gjort sig gældende for udelukkende at placere den indenfor rammerne af sygdomsarten *Panophobia* (eller *Terreur panique*) i stedet.² Men ligesom med mentaliseringen i den naturhistoriske problematisering af melankolien og manien meldte også afsomatiseringstendensen sig mest markant hos Cullen. Således undlod han at lokalisere de i det 18. århundrede ofte drøftede lidelsesformer kaldet *Vapors* eller *Low Spirits* indenfor melankoliens sygdomskreds, men tillagde dem i stedet *Hypochondriasis* hvor de udgjorde de sygelige tilstande af mental art («state of mind») der knyttede sig til den ovenfor nævnte dyspeptiske kropstilstand («state of the body».³

Denne afgræsning af hypokondrien implicerede at den indolens, apati og manglende beslutsomhed og virksomhed med hensyn til alle gøremål («want of resolution and activity with respect to all undertakings») der ifølge Cullen udgjorde de mest markante symptomer i tilfælde af *Vapors* eller *Low Spirits* ikke hørte til melankoliens sygdom, trods det at sådanne symptomer især i de tidligere britiske fremstillinger ofte var blevet fremhævet som melankolske.⁴ Det samme blev tilfældet med en række andre symptomer som Cullen knyttede til hypokondrien: et karakteranlæg til alvorlighed, bedrøvelse, og frygtsomhed («a disposition to seriousness, sadness and timidity»); ængstelse med hensyn til at fremtiden kun vil byde på værste eller mest ulykkelige af alle mulige tildragelser; stor opmærksomhed på egen sundhedstilstand, agtpågivenhed overfor fø-

¹ Cf. **C. von Linné**: *Genera Morborum* (1759): *Anxietas*: »Aversatio rerum mundanarum (*Cordis dolor*)«, henhørende under orden III. PATHETICI i klassen IV. MORBI MENTALES. — Cf. **Felicius Plateri**: *Praxeos seu de cognoscendis, praedicendis, praecavendis curandisque affectibus homini incommendantibus tractatus. De Fuctionum læsionibus, Libris duobus agens: ouorum primus Sensuu; secundus Motuum læsiones continet* (Basileæ, Corandi Waldkirchii, MDCII/1602), bd. 2, p. 100.

² Cf. **Fr. Boissier de Sauvages**: *Nosologia methodica* (1768): *Panophobia* (*Terreur panique*): »summus pavor inter dormiendum sine causa evidenti«, henhørende under ordenen II. MOROSITATES i klassen VIII. VESANLÆ.

³ **W. Cullen**: *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 385.

⁴ Cf. G. B. Risse: Chap. 9: "Mind-Body Enigma: Hysteria and Hypochondriasis at the Edinburgh Infirmary", *New Medical Challenges during the Scottish Enlightenment, Clío Medica*, 78 (2005), pp. 311-49.

lelsen af selv de mindste forandringer, og forventning om stor fare herfra eller endda snarlig død. Endelig skulle også en vis sindsnedtrykhed (*moestitia*, »dejection of mind«) og en frygt der brød frem uden adækvate årsager (*metu, ex causis non aequis*, »fear, arising from inadequate causes«) alene høre til hypokondrien selvom disse kendetegn omtrent var de samme som dem der ifølge den hippokratiske aforisme udpegede melankoliens umiddelbare tilstedeværelse.¹ Kun i to henseender greb melankolien og hypokondrien tilsyneladende ind over hinanden hos Cullen. Hypokonderen skulle med hensyn til de beskrevne følelser og ængstelser (»feelings and apprehensions«) almindeligvis præsentere den mest påståelige tiltro og overbevisning (»the most obstinate belief and persuasion«), således at hypokondrien på denne måde kunne minde om melankoliens partielle afsindighed der ifølge Cullen som oftest kun angik et enkelt emne (»with respect to one subject only«).² Ydermere skulle Hypochondriasis kun gøre sig gældende hos de mennesker der allerede havde et såkaldt melankolsk temperament: var dette ikke tilfældet, havde patienten i stedet et sangvinsk temperament, koblerede der sig ikke patologisk tilstand af mental art (»state of mind«) til den morbide kropstilstand (»state of the body«) og sygdommen forblev som regel en simpel *dyspepsi*.³ Men hvor det ene af disse punkter givetvis kunne medføre diagnostisk vanskeligheder i de enkelttilfælde hvor en hypokonderes påståelighed og urokkelige overbevisning kunne give mindelser om en enkeltstående vrangforestilling af melankolsk type, ville dette imidlertid aldrig implicere en sammenblanding af sygdomsarter der netop holdtes ude fra hinanden ved tilstedeværelsen af somatiske symptomer i hypokondrien og den strenge mentale kriterium for dømmekraftsforstyrrelsen i melankolien. Og angående det andet punkt var der ikke længere hos Cullen nogen direkte sammenhæng imellem melankolien som mental galskabssygdom og det melankolske temperament. Nok skulle hypokonderen altid være udstyret med netop denne humorale *habitus*, og melankolikeren meget ofte; men der var i det sidste tilfælde lige så lidt tale om en tilstrækkelig som en nødvendig patologisk betingelse. Dertil var afstanden blevet for stor imellem den afsomatiserede me-

¹ **W. Cullen:** *Synopsis nosologiæ methodicæ* (1785), Gen. XLVI, p. 153.

² **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 385; p. 494.

³ **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 385; p. 386.

lankoli og et melankolsk temperament der hos Cullen fortrinsvis refererede til en legemlig disposition. Cullens beskrivelse af dette melankolske temperament involverede således en kropslig fremtoning der mager og hård, med en moderat mængde væske i det fysiologiske system i forhold til de faste stoffer der som regel var faste og tætte i strukturen; håret var gerne hårdt og sort, med tendens til krøller, huden grov, gråbrun af farve, øjnene mørke, og den fysiske styrke betydelig; endelig bar sindet præg af langsommelighed, med tilbøjelighed til alvor, forsigtighed og frygtsomhed, og det var kun i ringe grad sensibelt eller irritabelt, men med stor ihærdighed i alle følelser når de først var vagt, hvoraf kom en bemærkelsesværdig fasthed og vedholdenhed med hensyn til de fleste tanker og gøremål.¹ Trods visse antydninger af fællesstræk var melankolien og det melankolske temperament i naturhistorisk sammenhæng ikke længere det samme.²

Denne adskillelse af den mentale melankoli og somatiske hypokondri, der i det hele taget kunne betragtes som emblematiske for mentaliserings- og afsomatiserings-tendensen i den naturhistoriske problematisering, indebar ikke at forbindelsen imellem hypokondrien og melankolien for altid var brudt: i løbet af det 19. århundrede kom hypokondriske syndromer ofte til at optræde som for-

¹ Af de fire traditionelle humoraltemperamenter – det sangvinske, det koleriske, det flegmatiske, det melankolske – var det første og det sidste ifølge Cullen de mest distinkte, henhørende primært til ungdom og alderdom. Under navnene »Melancholic Habit« eller »Melancholic Temperament« defineredes sidstnævnte således i **W. Cullen**: *Lectures on the Materia Medica* (1775): »Here greater rigidity of solids occurs, discoverable by the hardness and crispature of the hair; small proportion of the fluids, hence dryness and leanness; smaller arteries, hence pale colour; venous plethora, hence turgescency of these, and lividity; sensibility, frequently exquisite, but with great accuracy; moderate irritability, with remarkable *tenacity* of impressions; steadiness in action and flowness of motion, with great strength; for excess of this constitution in maniacs gives the most extraordinary instance of human strength I know. This temperament is most distinctly marked in old age, and in males. The sanguineous temperament of youth makes us not distinguish the melancholic till the decline of life, when it is very evident, from diseases, (of the veins,) hæmorrhoids, apoplexy, cachexy, obstructions of the viscera, particularly of the liver, dropsies, affections of the alimentary canal, chiefly from flower and weaker influence of the nervous power« (pp. 18-19). Cf. **B. Todd** (ed.): *The Cyclopaedia of Anatomy and Physiology* (1852), bd. IV, del II, pp. 935-37. Cf. også J. Bos: »The rise and decline of character: Humoral psychology in ancient and early modern medical theory«, *History of the Human Sciences*, 22: 3 (2009): 29-50. N. Arikha: »La quête de l'équilibre: âme, vertus, humeurs«, *Corps*, 8:1 (2010): 57-63.

² En tilsvarende forskel imellem melankolien og det melankolske temperament i en senere dansk sammenhæng behandles i KAP. 7.

stadier til eller milde former for melankolske sygdomme; men der var da tale om lidelser der primært artikuleredes ved hjælp af en række anderledes psykiske symptomer; og her tjente de tilstedeværende somatiske forstyrrelser endvidere ikke til at bestemme hvilken naturlig sygdomsart der var tale om, men snarere til at bevise at der med de psykiske lidelser var tale om sygdom som alle andre sygdomme. Adskillelsen indebar heller ikke at det melankolske af de fire temperamenter ophørte med at blive bragt i forbindelse med melankolien. Det melankolske temperament havde hos Cullen opnået status af en slags somatisk ramme om den givne karaktertype der uden at være fuldt bestemmende for hvilke sygdomslidelser denne enkelte ville være mest modtagelig for alligevel udstak nogle sigtelinjer for de mest sandsynlige udfald. På en tilsvarende måde skulle den filosofisk-antropologiske tænkning i det 19. århundrede indoptage såvel det melankolske som det sangvinske, det koleriske som det flegmatiske temperament og reformulere dem som rent psykologiske matricer for de sammenstillinger af karaktertræk der havde varighed hos mennesker. Men både i Cullens somatiske og i de senere psykologiske udgaver havde det melankolske temperament kun den samme løse eller metaforiske tilknytning til melankoliens sygdom som humoralpatologien efterhånden fik det til medicinen.

Adskillelsen imellem den mentale melankoli og den somatiske hypokondri og den dertilhørende afsomatisering af melankolien kom i en mere national kontekst også til at bevirke et skarpt skel imellem de Mezas fremstilling af denne sygdom og dem der tidligere var blevet præsenteret i ældre medicinske skifter med et tilsvarende dansk tilhørsforhold. Den naturhistoriske bestemmelse fra de Mezas var dermed blevet fremmed fra Hans Isaachsen Pontatus der i sin disputats fra 1601 med udgangspunkt i Galen havde skelnet imellem tre former for melankoli: én hvor den sygeligt forøgede sorte galde trængte sig ind i milten og naboorganerne for derfra at forårsage indbildte legemlige symptomer; en anden hvor galden løb ud i hele kroppens forskellige væv og bevirkede følgesymptomer som hæmorrhoidblødning eller undertrykt menstruation; og endelig en sidste mere omfattende form for melankoli hvor sortsygen steg den enkelte til hovedet således at nogle af de lidende skulle græde, andre le, imens atter andre optrådte som forrykte spåmænd, som de mægtigste mænd eller kvinder,

eller troede sig omskabt til andre væsner, både dyr og mennesker.¹ Tilsvarende var der sat et skel imellem de Mezas melankoli og de forskellige former for *melancholia hypochondriaca* som havde været genstand for behandling hos Anders Christensen (1583), Frederik Arnisæus (1653), Georgius Bleker (1673) og Paul Brand (1676), samt senere hos Johannes Schönheyder (1775); her skulle det hypokondriske bidrag til melankoliens sygdom i Brands udgave gøre sig gældende ved en knugende og tyngende smerte i forskellige dele af legemet, især i mavesækken og i mellemgulvet, antageligvis forårsaget af en sur væskeansamling (*viscid*) i venstre hypokondrium, hvorfra det morbide så først angreb nyrerne og derpå fandt vej til de førstnævnte områder.² Overfor disse fremstillinger var melankolien hos de Meza ikke længere primært hjemmehørende i kropsvæskernes eller lignende somatiske organiseringsmodeller, men trådte derimod frem i kraft af sine på én gang overfladiske og essentielle kendetegn som et vanvid (*delirium*) der vedholdende angik et og det samme emne (*pertinax circa unum idemque objectum*), ligesom manien var et langvarigt rasende vanvid (*delirium ferox chronicum*), med et på alle måder forstyrret sind, fulgt af overmod og ufattelig forølgelse af de fysiske kræfter (*ex omnimoda mentis*

¹ **I. I. PONTATUS:** *De affectu hypochondriaco* (Basileae, 1601). Om Galens treledede model for melankolien: se – i oprindelig sammenhæng e.g. J. L. HEIBERG: *Sindssygdom i den classiske Oldtid* (1913), pp. 59-91; – i det 17. og 18. årh. e.g. O. Diethelm: *Medical Dissertations of Psychiatric Interest printed before 1750* (1971), pp. 32-34.

² **A. CHRISTIANI:** *Enchiridion medicum* (Basileae, 1583). **F. ARNISÆUS:** *Disputatio medica de melancholia hypochondriaca* (Hafniæ, 1663). **G. BLEKER:** *Diatribæ inauguralis medica de melancholia hypochondriaca* (Kiliae 1673). **P. BRAND:** *Dissertationem hanc inauguralem de malo hypochondriaco* (Hafniæ, Typis Matthiæ Georgii F. Godicchenius, 1676). **J. H. SCHÖNHEIDER:** *Observationes circa maniam. Collect. Societ. Med. Havniens II. Havniæ 1775.* – **I N. DORHNIUS:** *De cognoscenda et curanda melancholia* (1815) sås senere en parallel mentalisering af hypokondrien med særlig henblik på de indbildninger og fikserede forestillinger der i begge sygdomme skulle stå centralt, men på forskellig måde. Hos hypokondrikerne skulle de vrang forestillinger frem for alt dreje sig om den afficeredes eget helbred, være flygtige og især gøre sig gældende under fordøjelsen, hvorimod melankolikernes fikserede vrang forestillinger skulle være til stede uden ophør, være yderst hårdnakkede at bekæmpe, samt dreje sig om alle mulige emner indenfor galskabens katalog. Hvor dette på dette tidspunkt næsten utidssvarende billede af melankolien var i færd med at antegne en anden form sig hos andre forfattere, pegede skildring af hypokondrien imidlertid i retning af den senere status som et mentalt symptom angående indbildt sygdom og deraf afledt bekymring. Cf. også F. K. Kenyon: "Hypochondriasis: a survey of some historical, clinical and social aspects", *British Journal of Medical Psychology*, 38 (1965): 117-33.

alienatione, cum audacia, miroque virium incremento).¹ I denne forstand kunne begge sygdomme indenfor den naturhistoriske problematisering fortælle en egentlig sandhed om sig selv igennem de kendetegn der definerede og differentierede dem: en sandhed der i næsten alle henseender undlod at tage rekurs til somatisk ætiologi eller legemlige symptomer og tegn eftersom netop disse sygdomsarters egentlige natur manifesterede sig som mentale forstyrrelser, partielt eller universelt, og derudaf som forstyrret adfærd, roligt og ufarligt, muligvis elegisk, eller heftigt og farligt, utvivlsomt agiteret. På denne måde, men også på sin egen måde, havde den naturhistoriske medicin lagt en grund for det der senere skulle blive kendt som psykiske sygdomme.

At det imidlertid kun var i næsten alle henseender at den naturhistoriske problematisering undlod at inddrage somatikken som det væsentligste i bestemmelserne af manien og melankolien, skyldtes at den gensidige mentalisering og afsomatisering ikke samtidig bragte de skildrede nosologer til at anskue de to sygdomme som psykiske forstyrrelser uden et patologisk fundament af afgjort legemlig art. Ligesom det skulle blive tilfældet med de senere sindssygdomme, understregede såvel de Meza som Boissier de Sauvages, Cullen og Sprengel at manien og melankolien som sygdomme betragtet havde deres patologiske sæde i en hjerne som var undergået en fysisk forstyrrelse.² Men i mod-

¹ **S. T. DE MEZA:** *Compendium medicum practicum* (1780), p. 39; p. 40.

² **S. T. DE MEZA:** *Compendium medicum practicum* (1780), bd. 3, p. 38. **Fr. Boissier de Sauvages:** *Pathologica methodica, seu de cognoscendis morbis* (1752), p. 237. **K. Sprengel:** *Handbuch der Pathologie* (1801), bd. 3, §§636-37, pp. 380-81. Betegnende for det mere eller mindre fælles og relativt forsigtige ræsonnement der lå bag denne udpegning af hjernen som galskabssygdommens patologiske arnested skrev **W. Cullen** i *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806) følgende i et forsøg på anstille en »investigation of the cause of insanity in general«: »[1538] In doing this, I shall take it for granted, as demonstrated elsewhere, that although this disease seems to be chiefly, and sometimes solely, an affection of the mind; yet the connection between the mind and body in this case is such, that these affections of the mind must be considered as depending upon a certain state of our corporeal part. [...] [1539] Admitting this proposition, I must in the next place assume another, which I likewise suppose to be demonstrated elsewhere. This is, that the part of our body more immediately connected with the mind, and therefore more especially concerned in every affection of the Intellectual functions, is the common origin of the nerves; which I shall, in what follows, speak of under the appellation of the Brain. [1540] Here, however, in assuming this last proposition, a very great difficulty immediately presents itself. Although we cannot doubt that the operations of our intellect always depend upon certain motions taking place in the brain, [...] yet these motions have never been the objects of our senses, nor have we been able to perceive that any particular part of the brain has more

sætning til tidligere tiders redegørelser for hvordan kroppens samlede økonomi bidrog til sådanne forstyrrelser – til eksempel når den sorte galde med Galen og Pontatus steg til hovedet og der udvirkede en formørkelse af forstanden – bar den naturhistoriske hjernepatologi snarere præg af en hypotetisk gestus, eller af en endnu ikke opfyldt men heller ikke skuffet forventning.

Hvor Sprengel med afsæt i postmortelle anatomiske fund overvejede om melankolien kunne skyldes trykket fra abnorme væskeansamlinger imellem hjernebinderne, opstillede Cullen en mere omfattende hypotese der involverede både hjernen og nervesystemet samt det han designerede »Nervous Power«: en fin og letbevægelig væske der indeholdt i hjernens og nervernes marvagtige substans kunne transportere sig igennem hele nervesystemet.¹ Denne nervekraft kunne til forskellige tider gøre sig gældende i forskellige grader af bevægelighed og styrke (»mobility and force«) – i forhold til hvilke »Excitement« skulle betegne den tilstand hvor bevægeligheden og styrken enten var tilstrækkelige til at udføre nervesystemets funktioner eller hvor de var unaturligt forøget, imens »Collapse« var den tilstand hvor bevægeligheden og styrken enten var utilstrækkelige til opretholdelse af de almindelige funktioner, eller hvor de var mærkbart formindsket i forhold til den tilstand som de tidligere havde været i.² Med henvisning til søvnen og den vågne tilstand som paradigmatisk for henholdsvis en kollapsed (»collapsed«) og en exciteret (»excited«) nervekraft, og med tesen om at nervekraften på én og samme gang kunne divergere i grad af styrke og bevægelse med hensyn til hjernens forskellige regioner eller funktioner, drog Cullen en analogi imellem delirium og overgangen fra søvn til vågen tilstand.³ Ligesom hørelsen i denne overgang forekom at opvågne før synssan-

concern in the operations of our intellect than any other. Neither have we attained any knowledge of what share the several parts of the brain have in that operation; and therefore, iii this situation of our science, it must be a very difficult matter to discover those states of the brain that may give occasion to the various state of our intellectual functions« (bd. 2, pp. 477-78).

¹ **K. Sprengel:** *Handbuch der Pathologie* (1801), bd. 3, pp. 380-81; §§636-37. **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806): »Nervous Force« – »a subtile very moveable fluid, included or inherent, in a manner we do not clearly understand, in every part of the medullary substance of the brain and nerves, and which in a living and healthy man is capable of being moved from every one part to every other of the nervous system« (bd. 2, p. 476).

² **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 479.

³ **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806): »From all this I think it will clearly appear that not only the different states of excitement and collapse can take place in different

sen, ligesom opfattelsen af sanseindtryk syntes vækket før de vilkårlige bevægelser var under kontrol, og ligesom drømme og besynderlige tanker her iblandte sig en bevidsthed der endnu kun var på vej til at vågne, således kunne deliriet betragtes som en modsvarende sammenblanding af styrke- og bevægelsesniveauer i nervekraften, og med en tilsvarende forstyrrelse af bevidstheden og dømmekraften til følge. Idet brugen af fornuften og de intellektuelle funktioner i vågen tilstand forudsætningsvis måtte bero på en vis ligevægt i nervesystemets kinetiske eller dynamiske distribution, kunne galskaben hermed forklares som en karakteristisk og langvarig ulighed eller uregelmæssighed i hjernens excitation («inequality in the excitement of the brain»): som en uligevægtig sammenblanding af forskellige grader af excitation i hjernen på én og samme gang.¹ Med denne hypotese og med henvisning til portmortelle anatomiske fund der demonstrerede at hjernens marvagtige substans i maniens tilfælde undertiden forekom at have en mere tør og fast tekstur («drier and firmer texture») end i den raske hjerne, kunne Cullen således præsentere en hjernepatologisk model for melankolien og manien der spejlede det partielle og det universelle afsind som de to sygdommes særegne kendetegn. Selv uden angivelse af den specifikke kausale forbindelse til de anatomiske fund var det med denne model alligevel muligt at antage at den samme abnorme tilstand i hjernen i moderat grad var anledning til melankoli og i sværere grad til mani («which melancholia so often passes into»), for så vidt som en større eller mindre grad af hjerneforstyrrelse gav sig udslag i en uligevægtig excitationstilstand der af grad var henholdsvis større (manisk) eller mindre (melankolsk).²

At denne model havde en gennemgående mental karakter fremgår ikke mindst ved modstilling med den anderledes model som introduceres af Jown Brown, den læge der i Skotland skulle blive Cullens største rival.³ Også Brown tog således afsæt i en excitationstilstand, men i modsætning til Cullens angik

degrees but that they can take place in different parts of the brain or at least with respect to the different functions in different degrees« (bd. 2, p. 481).

¹ **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 480.

² **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 497.

³ Cf. J. A. Overmier: "John Brown's *Elementa Medicinae*: An Introductory Bibliographical Essay", *Bulletin of the Medical Library Association*, 70:3 (1982): 310-317. G. B. Risse: Chap. 3: "The Royal Medical Society versus Campbell Denovan: Brunonianism, the Press, and the Medical Establishment", *New Medical Challenges during the Scottish Enlightenment*, *Clio Medica*, 78 (2005), pp. 105-32.

denne alle kroppens fysiologiske systemer idet der var tale om den vitale tilstand der i det hele taget producerede livet, og idet det drejede sig om en livsproduktion der kollektivt exciteredes både af ydre simulanter (føde, varme, lys, luft, etc.) og af organernes egen virksomhed (muskelsammentrækninger, diverse interne sekretioner, energien fra tankeprocesser, etc.). Hvor Cullen præsumtivt beskrev det patologiske i melankolien og manien som to forskellige grader af ulighed eller uregelmæssighed i hjernens excitation, uden at inddrage kollapse som en del af forklaringen, indgik Browns excitation i en samlet teori om sundhed og sygdom der arbejdede med en anderledes binær model for ubalance der lokaliseredes på hver sin side af et totalt fysiologisk equilibrium. Sundhed var her i det hele taget den rette balance imellem de exciterede kræfter og kroppens eget vitale princip for excibilitet, imens sygdom var det brud og den uligevægt der enten skyldtes et overmål af stimulans — resulterende i de såkaldte steniske sygdomstyper — eller skyldtes et lavmål af stimulans — de asteniske sygdomstyper.¹ Ganske vist skulle Browns model i formidlet form senere komme til at spille en ikke ringe rolle i historien om melankolien og manien idet de to fysiologiske superbegreber *sthenia* og *astenia* til sammen repræsenterede en første to-polet referenceramme for to kategorier der fra den internationale psykiatri kom til Danmark op imod midten af det 19. århundrede, henholdsvis omdøbt til »Exaltation« og »Depression«.² Men for den naturhistori-

¹ Cf. **J. Brown:** *The Elements of Medicine* (1788), hvori to korte afsnit for en stor del opsummere grundtanken i teorien: »XXII. Since the general powers produce all the phænomena of life, and the only operation, by which they do so, is stimulant; it, therefore, follows, that the whole phænomena of life, every state and degree of health and disease, also consist in stimulus, and are owing to no other cause«. »XXIII. Excitement, the effect of the exciting powers, the true cause of life, is, within certain boundaries, produced in a degree proportioned to the degree of stimulus. The degree of stimulus, when moderate, produces health; in a higher degree it gives occasion to diseases of excessive stimulus; in a lower a lower degree, or ultimately low, it induces those that depend upon a deficiency of stimulus, or debility. And, as what has been mentioned, is the cause both of diseases and perfect health; so that which restores the morbid to the healthy state, is a diminution of excitement *in the case of* diseases of excessive stimulus, and an encrease *of the same excitement* for the removal of diseases of debility. Both which *intentions* are called Indications of Cure« (bd. 1, pp. 14-15).

² Cf. **J. C. Prichard:** *Sindssygdømmene og andre sygelige Sjælstilstande, Oversat og med enkelte Anmærkninger og Tillæg, tildeels efter andre Forfattere, forsynet af H. SELMER* (1842), p. 11. Om (a)sthenien vandring til især den tyske kulturkreds: se e.g. J. Neubauer: "Dr. John Brown (1735-88) and Early German Romanticism", *Journal of the History of Ideas*, 28:3 (1967): 367-82. N. Tsouyopoulos: "The influence of John Brown's ideas in Germany", *Medical History*, suppl. 8 (1988): 63-74. – Det

ske problematisering af de to sygdomme var Browns ellers populære teori ikke emblematiske på samme måde som Cullens model: dels angik den ikke alene det mentale område, med hjernen og det højere nervesystem som eneste relevante organ, men snarere en totalsomatik der på denne måde mimerede humoralpatologien; dels tenderede den til at distribuere de morbide forstyrrelser som henhørende til enten for kraftfulde eller for kraftsløse modpoler. Dermed opererede Browns teori ikke som Cullen med en uregelmæssighed alene i excitationstilstandene der kunne give forklaring på det der var mindre forstyrret (melankolien) og det der var mere forstyrret (manien) med henvisning til den samme patologiske mekanisme. Endelig havde Browns teori ikke det supponerende eller hypotetiske præg der kendetegnede Cullens excitationsmodel, men var opstillet på en sådan måde at den dannede grundlag for et omfattende terapeutisk program der hovedsagelig benyttede sig af stimulationsbehandling (især i form af opium og alkohol).¹

Netop med det præsumtive der hørte til Cullens hjernepatologi forelagde endelig også en særlig forventningsfigur der i kraft af sine talrige imitationer og variationer sidenhen i historien om de psykiske sygdomme skulle blive næsten definerende for det som på én gang forekom at være psykiatriens forhåbning om og skuffelse over hjernepatologiens betydninger. Figuren indebar for det første at alle medicinske kendsgerninger pegede på at det var den sygeligt forstyrrede hjerne som udgjorde arnestedet for galskabens forskellige affektio-ner; men for det andet at ingen medicinsk viden for indeværende tillod at forklare *hvordan* dette materielle centralorgan faktisk kunne give anledning til galskabens forstyrrelse i form af kendetegnende mentale symptomer og heraf afledte besynderlige adfærd. I Cullens tilfælde meldte dette problem sig i spørgsmålet om på hvilken måde nervekraftens fysiologiske forstyrrelser først bevirkede en samtidig ulighed i hjernens excitationsniveauer, og derpå hvorle-

var således også fra Tyskland at begrebsparrat, formidlet via **J. C. A. Heinroth**: *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihrer Behandlung* (1818), vente tilbage til det britiske hos **J. C. Prichard**: *A treatise on insanity and other disorders affecting the mind* (1835), og derfra videre til Danmark med Selmers oversættelse.

¹ Cf. G. B. Risse: "Brownian therapeutics: New wine in old bottles?", *Medical History*, suppl. 8 (1988): 46-62. G. B. Risse: "The Brownian system of medicine: Its theoretical and practical implications", *Clio Medica*, 5 (1970): 45-51.

des denne uregelmæssighed kunne give sig udslag i melankoliens moderate og maniens sværere intellektuelle forstyrrelser. Denne problemstilling skyldtes ifølge Sprengel ikke kun at hjernens indre opbygning (»der innere Bau des Gehirns«) endnu var ganske ukendt, men især at sammenhængen mellem hjernens aktivitet (»Thätigkeit des Gehirns«) og dannelsen af forestillinger (»Vorstellungen«) syntes at være overmåde dunkel, hvilket var en problematik han anså for umulig at opnå viden om før vi havde lært os selv at begribe hvilken kraft i os der gjorde os i stand til at tænke og sanse (»denkt und empfundet«).¹

Det var i en supponerende erfaringskreds af denne slags at melankolien og manien som to distinkte men nærtbeslægtede sygdomsarter blev genstande for en mentaliserende problematisering i den naturhistoriske nosologi: en mentalisering der samtidig bevirkede en afsomatisering der imidlertid ikke var fuldstændig i den forstand at hjernen — uvist og udskudt på hvilken måde — måtte repræsentere det legemlige lokaliseringspunkt for galskabens morbide læsioner; men også en mentalisering der understøttede galskabens almindelige intellektualistiske koncept som ufornuft med vrangeforestillingen i centrum og som udgangspunkt for uvilkårige eller ufrie adfærdsforstyrrelser. Dette sidste var tilfældet hvad enten melankolien og manien klassificeres under *Morbi Mentales, Ideales* hos Linné, *Vesaniæ, Deliria* hos Boissier de Sauvages, *Delirium et mentis alienatio* hos de Meza, *Neuroses, Vesaniæ* (eller *Insanity*) hos Cullen, eller de som hos Sprengel samledes under kategorien »Gemüths-Krankheiten«. Selv med denne term — der senere skulle ændre betydningsindhold og komme til at udgøre en første referenceramme indenfor hvilken manien og melankolien blev genstande for en problematisering der eksplicit uddiffe-

¹ I forhold til denne overbevisningsfigur angående den gensidige skuffelse over og forventning til hjernepatologien var den bemærkning som **K. Sprengel** i *Handbuch der Pathologie* (1801) lod afslutte sin gennemgang af den melankolske sygdom heller ikke ualmindelig for tidens tanker derover: »Ueber die nächste Ursache dieser Gemüths-Krankheit wissen wir wenig zu sagen, da der innere Bau des Gehirns uns unbekannt und der Zusammenhang der Thätigkeit des Gehirns mit den Vorstellungen äusserst dunkel ist. Eine solche Unregelmäßigkeit in der Energie des Gehirns, wobei es nur bei einer Vorstellung in Thätigkeit geräth, alle übrige Vorstellungen aber entweder gänzlich ruhen oder doch viel schwächer wirken, scheint mehrentheils zugegen zu seyn. Diese setzt nun entweder einen zu straffen Zustand der Fasern oder auch eine zu starke Reizung derselben voraus, wobei die Regelmäßigkeit der Verrichtungen des Gehirns nicht fortwähren kann. In die Erklärung der einzelnen Verirrungen des Geistes einzudringen, das hat noch Niemand gewagt, und dies bleibt auch gewiß so lange unmöglich, bis wir die Kraft, die in uns denkt und empfundet, selbst kennen gelernt haben« (bd. 3, p. 400; §644).

rentierede dem fra en fremmedgørelse i de rent forstandsmæssige evner («Verstandskrankheiten — var der i den naturhistoriske nosologis efterår udelukkende tale om en intellektualistisk galskab.¹ Så sent som i 1810 bestemte Sprengel gemytssygdommene som de sjælstilstande i hvilke funktionskræfterne, uafhængigt af viljen, ikke virkede natur- og forholdsmæssigt, enten på grund af en svækkelse i en enkelt af dens evner («Vermögen»), eller på grund af et indbyrdes misforhold («Mißverhältniß») imellem flere af dem på én gang. Sådanne gemytssygdomme stod i modsætning til almindelige sædelige skavanker og laster da vildfarelser af denne art skyldtes en svaghed i udøvelsen af den frie vilje der nok grundede på vanens magt, men ikke på det reelle fravær af fri vilje og fornuftsherredømme. Omvendt kunne den vanvittige og forrykte («Wahnsinnige und Verrückte») ikke andet end at dømme og handle forvrøvlet og urimeligt («ungereimt urtheilen und handeln»): over ham herskede nødvendighedens jernhårde lov, han var fanget i organisk forstand og var berøvet den klare bevidsthed og den frihed der hørte til fornuftige væsener.²

¹ Denne definerende opdeling imellem »Gemüthskrankheiten« (»Alienationen des Begehrungsvermögens«) og »Verstandskrankheiten« (»Alienationen des intellectuellen Vermögens«) blev ikke mindst tydelig i **M. Jacobi**: *Die Hauptformen der Seelenstörungen in ihren Beziehungen zur Heilkunde* (1844), pp. xxxi-xxxiv; cf. også **K. Kahlbaum**: *Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Eintheilung der Seelenstörungen* (1863), pp. 43-44. Herfra introduceredes sondringen videre til en dansk sammenhæng via **H. SELMER**: "Om Manien. (Efter Jacobi: *Die Hauptformen der Seelenstörungen in ihren Beziehungen zur Heilkunde*. Erster Band. Leipsig 1844)", *Ugeskrift for Læger*, 2. Rk. Bd. 2. (1845): 49-76, 81-91; pp. 51-54; cf. også **H. SELMER**: "Beretning om den jydsk Helbredelses Anstalt for Sindssyge for 1855", *Bibliothek for Læger* (1856): 153-70; pp. 159-60. Denne introduktion behandles i KAP. 6..

² **K. Sprengel**: *Handbuch der Pathologie* (1810): »Gemüths-Krankheiten nennen wir solche Zustände der Seele, wo ihre Kräfte, unabhängig vom Willen, nicht natur- und zweckmäßig wirken: es sey nun, daß in der Schwäche einzelner Vermögen der Seele, oder in dem Mißverhältniß derselben zu einander das Wesen dieses Zustandes bestehe. Durch die Freiheit des Willens, durch die mögliche Herrschaft der Vernunft unterscheiden sich sittliche Gebrechen und Laster von den Gemüths-Krankheiten. Daß der Lasterhafte in seinen Verirrungen fortfährt, liegt in der Schwäche seines freien Willens, in der Macht der Gewohnheit gegründet. Aber der Wahnsinnige und Verrückte kann nicht anders, als unge-reimt urtheilen und handeln: das eiserne Gesetz der Nothwendigkeit waltet über ihm, er ist gefangen in den Banden des organischen Sinns und des klaren Bewußtseins und der Freiheit vernünftiger Wesen beraubt« (bd. 3, p. 292; §484). – Mindre markant havde nogle samtidige danske bestemmelser af "Gemyt" også forstandsmæssige konnotationer, om end et sindelag i mere omfattende forstand også synes at være ved at tegne sig. Cf. **VIDENSKABERNES SELSKAB**: *Dansk Ordbog* (F-H; 1802): »Gemyt (et) n. s. pl. Gemytter. [Germ. Gemüth. [...] Dan. Mod) Sind; Sindsbeskaffenhed; Sindelav. Hun har et meget godt Gemyt. Han seer godt ud, men Gemyttet duer intet. Derved fordærves Gemytterne. At føre

3. EN SYNEKDOTISK RELATION. MANIENS OG MELANKOLIENS NATURHISTORISKE AFFINITET. — I sin mere detaljerede fremstilling af manien gjorde de Meza som det første opmærksom på at Thomas Willis tidligere havde fremhævet hvordan manien og melankolien var så nært beslægtet at de to lidelser ofte forandrede sig og vekslede imellem hinanden, og at Alexander fra Tralles i sin encyklopædi havde fremført hvordan manien ikke var andet end en intensivering af melankolien imod større heftighed.¹ Hermed indskrev de Meza sin egen fremstilling i en gammelkendt medicinsk tradition der siden antikken havde noteret sig en særlig relation imellem netop disse to sygdomslidelser selvom de så mange henseender forekom bundforskellige.² Allerede midt i den antikke medicin havde det forekommet Aretæus at melankolien ikke dannende en selvstændig sygdom, men snarere udgjorde begyndelsen på og en del af manien (μανίης εμμεναι ἀρχή καὶ μέρος ἢ μελαγχολίη): om end han i lighed med hovedparten af den antikke medicins forfattere — især Galen, Cælius Aurelius, Soranus og Celsus — så den første optræde i form af nedtrykthed grundet i en enkelt vrang forestilling, uden forudgående feber (ἀθυμία ἐπὶ μὴ φαντασίῃ, ἀνευ πυρετοῦ), imens den anden, også uden feber, gjorde sig gældende som en mere omfattende galskab, med forstyrrede eller tumultariske handlinger (ταραχῶδες τῆσι πρῆξισι), og sommetider fulgt af rasende vrede (ἐκμαίνονται), sommtider af mærkbar fornøjelse (ἡδονή).³ Det var derfor efter adskillige gentagelser af denne formodning om maniens og melankoliens særlige anknøytning — blandt andre hos Alexander fra Tralles, Avicenna, Gaddesden, Manardus, Pratensis, og Platter — at Willis, måske mest berømt, i 1672 havde sammenlignet de to sygdomme med henholdsvis »røg og flamme« (*fumus & flamma*) der, som de

een noget til Gemyt, ο: at give een noget at betænke, som kan bevæge ham. At prøve Gemytter, ο: at udforske, hvad Folk tænker eller har i Sinde« (p. 353). Cf. også *Dänisch-deutsches und Deutsch-dänisches Handwörterbuch* (1811): »Gemyt, et; Gemüth, Herz, das; Sinn, der; Gesinnung, die. — Gemytsart, en; Gemüthsart, die. — Gemytsro, en; Gemüthsruhe. (Besser: Sindsurolighed. Ueberhaupt ist Gemyt im Dänischen lieber zu vermeiden.) u. s. w.« (p. 104).

¹ **S. T. DE MEZA:** *Compendium medicum practicum* (1780), bd. 3, §98, p. 45

² **S. T. DE MEZA** gør i sit afsnit om melankolien i *Compendium medicum practicum* (1780) imidlertid opmærksom på at melankolien også synes at gå over i andre sygdomme end den maniske: »Melancholia saepe transit in maniam, epilepsiam, apoplexiam, hydropem, phthisin sunesto ut plurimum eventu« (bd. 3, §94, p. 43).

³ *ΑΡΕΤΑΙΟΥ ΚΑΠΠΑΔΟΚΟΥ ΤΑ ΣΩΖΟΜΕΝΑ* (Adams [ed.] 1854), I, v (p. 56); I, vi (p. 59)

Meza havde noteret sig, hver især kunne gå over i og give plads til hinanden, hvilket kunne skyldes at hjernen og de animalske ånder (*cerebrum & spiritus animales*) i melankoliens tilfælde var ligesom fordunklede af røg og tyk tåge (*fumus & densa caligo*), imens manien ud af disse materier forekom at kunne antænde en slags åben ild (*quasi incendium*) i krop og sind.¹ Efter en række yderligere gentagelser af senere medicinske autoriteter — heriblandt Hoffmann, Vater, Sangius, Boerhaave, van Sweiten, Robert James, Richard Mead og Morgagni — gav Andrés Piquer-Arrufat i 1764 denne mulige vekslen imellem sygelig frygt og sørgmodighed (*timor & tristitia*) og sygeligt raseri og driftighed (*furor & audacia*) i det samme beskadigede sind (*mens laesa*) navn af en *affectio melancholico-maniaca*, af en melankolsk-manisk sygdomslidelse, der over længere tid skulle gøre sig gældende hos den samme patient, med Kong Ferdinand VI som den mest berømte.²

At melankolien og manien i traditionen så ofte var stillet i forhold til og knyttet til hinanden på en så nærtbeslægtet måde at de Meza kunne anføre det som

¹ **T. Willis:** *De Anima Brutorum* (1672): »Post *Melancholiam*, sequitur agendum de *Mania*, quæ isti in tantum affinis est, ut hi affectus sæpe vices commutent, & alteruter in alterum transeat; nam diathesis *melancholica* in pejus evecta *furorem* accersit; atque *furor* deserbens non rarò in diathesin *atrabilariam* desinit. Sæpe hæc duo quasi fumus, & flamma, se mutuò excipiunt, ceduntque. Et quidem, si in *melancholiâ* cerebrum & spiritus animales, fumo, & densâ caligine obsuseari dicantur, *Mania* istis apertum quasi incendium accersere videtur. At verò siquidem spiritus animales accensos, sive inflammatos phrenitin cum febre (quâ *Mania* caret) excitare supra ostendimus, illorum affectio in hoc morbo, sicut in *melancholia*, *liquorum chymicorum Analogiâ* melius illustrabitur« (p. 485). Cf. O. Diethelm: *Medical Dissertations of Psychiatric Interest printed before 1750* (1971), p. 20 [Avicenna, c. 1000]. F. K. Goodwin & K. R. Jamison: *Manic-depressive Illness: Bipolar Disorders and Recurrent Depression* (2007), p. 6 [Alexander fra Tralles (c. 575), Avicenna, Joh. Gaddesden (c. 1300), Joh. Manardus (c. 1500) Felix Platter (1549)]. S. JACKSON: *Melancholia and Depression: From Hippocratic Times to Modern Times* (1986), p. 253-4 [Alexander fra Tralles, Jason Pratensis (c. 1500)]. Cf. også J. R. Whitwell: *Historical Notes on Psychiatry* (1936). R. Porter: "Mood Disorders. Social Section" (1995), pp. 409-20.

² **A. Piquerii Archiatri:** *Praxis médica ad usum Scholæ Valentinae* (MDCCLXIV): »Est igitur affectio melancholico-maniaca: *Mentis laesio, nunc timore & maestitia, nunc furore & audacia, sæpè sine febre, quandoque febre minime acuta sed levi, conjuncta*« (del 1, pp. 14-15). Cf. også J. Pérez et al.: "Andrés Piquer-Arrufat (1711-1772): contributions of an eighteenth-century spanish physician to the concept of manic-depressive illness", *Harvard Review of Psychiatry*, 19:2 (2011): 68-77. Cf. O. DIETHELM: *Medical Dissertations of Psychiatric Interest printed before 1750* (1971), pp. 38-39 [Vater (1680), Sangius (1700), Boerhaave (1735, Aph. 1118)]. S. JACKSON: *Melancholia and Depression* (1986), pp. 256-58 [Hoffmann (1695) Robert James (1743-45), Richard Mead (1751), Morgagni (1761)].

en gammelkendt medicinsk kendsgerning var derfor heller ikke et enkeltstående tilfælde i den naturhistoriske nosologi. Ifølge Sprengel var manien den anden sygdom som den langvarige melankoli mest almindeligt gik over i, hvilket gennemgående skulle være forårsaget enten af andres for voldsomme hindring af patientens unaturlige og perverse efterstræbelser, af stærke stimuli, eller af for hyppig brug af åreladning.¹ Tilsvarende gjorde Cullen i forbindelse med sin hjernepatologiske model for de uligevægtige excitationstilstande opmærksom på at melankolien meget ofte gik over i manien når den mindre grad af hjerneforstyrrelse blev til den større.² Ikke mindst Piquer-Arrufats sygdomsnavn *affectio melancholico-maniaca*, men også den stadige gentagelse af lidelsernes affinitet, kunne således give anledning til den formening at der allerede i den naturhistoriske medicin var tale om en forvarsling eller en præfigurering af den psykiatriske sygdomskreds som Kraepelin mere end hundrede år senere navngav »das manisch-depressive Irrsein« og som kort efter indførtes i en dansk kontekst af Sophus Thalbitzer som »den manio-depressive Psykose« eller »Stemningssindssygdom«.³

I de fleste henseender ville denne formodning imidlertid være fejlagtig. Selvom der fandtes en række ligheder imellem de tilstande som manien og melankoliens navne dækkede over henholdsvis omkring år 1800 og omkring år 1900, var der hverken i den naturhistoriske problematisering eller i den tidligere medicin tale om en bestemmelse af melankolien og manien i henhold til det hospitalspræsten på Skt. Hans Hospital i 1879 omtalte som to sammenhængende »Stemningssygdomme« i hvilke »Sindet er sygeligt stemt, og da enten til den ene eller den anden Side, nedstemt eller opstemt, eftersom det er sygelig Bedrøvelse og Angst, eller sygelig overspændt Glæde og Haab, der fylder Sin-

¹ **K. Sprengel:** *Handbuch der Pathologie* (1801): »Bei der längern Dauer der Melancholie geht sie auch oft in andere Krankheiten über; besonders häufig in andere Nerven-Krankheiten. Unter diesen ist die Wuth oder Raserei die gewöhnlichste. Dieser Uebergang wird mehrentheils durch gewaltsame Hinderung der widernatürlichen und verkehrten Bestrebungen des Kranken, durch zu starke Reize, oft auch durch zu häufige Anwendung des Aderlasses bewirkt« (bd. 3, §634; p. 394).

² **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 497.

³ **E. Kraepelin:** *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studirende und Aerzte* (6.udg., 1899), pp.. **S. Thalbitzer:** *Den manio-depressive Psykose: Stemningssindssygdom. Et forsøg til bestemmelse af dens Pathogenese og patologisk-anatomiske Grundlag med særligt henblik paa de manio-depressive Blandingsformer* (1902).

det«. ¹ Det drejede sig heller ikke om en affinitet og en modstilling der gjorde det nærliggende som overlægen på Jydske Asyl i 1873 at koncipere »Manien og Melankolien som henhørende til samme Hovedgruppe, fordi de begge med al deres Forskellighed væsentlig ere Gemytslidelser«. ² Og der var endelig heller ikke noget i den naturhistoriske modstilling og problematisering der umiddelbart skulle foranledige til det overbevisning som samme overlæge året forinden præsenterede i diskussion med andre psykiatere: »Manien og Melankolien ere jo dog ikke to isolerede Symptomer: de ere hver for sig et Indbegreb af talrige, ikke tilfældigt samtidige, men nøje sammenhængende og gensidig af hinanden afhængige Symptomer, hvorigennem Nervesystemet og Karsystemet, Muskulaturen og Ernæringen forene sig med patologiske Ytringer af det sjælelige Liv fuldstændigt Sygdomsbillede, der med al sin vexlende Beskaffenhed dog i sine Hovedtyper er lige saa udpræget og karakteristisk som de fleste andre Sygdomme«. ³

Af de mange grunde til at en større forskel gjorde sig gældende bagom de umiddelbare ligheder imellem melankolien og manien i de to forskellige historiske sammenhænge var de vigtigste øjensynligt at der ikke umiddelbart var noget i den naturhistoriske medicin der gjorde det nærliggende at beskrive affiniteten imellem de to sygdomme i henhold til et samlebegreb om stemning med to forskellige poler, én der var nedstemt og én der var opstemt. Trods det at melankolien ofte udstyredes med en sørgmodighed uden åbenlys årsag som et sekundært kendetegn, var der som anført ikke umiddelbart noget i maniens formastelighed, overmod og adfærdsmæssige driftighed, eller i heftigheden og raseriet, der kunne repræsentere melankoliens opstemte modpol. Tilsvarende var der heller ikke noget i maniens og melankoliens fællesskab som længerevarende galskabstilstande, uden feber eller anden sygdom, der gjorde at de med al deres indbyrdes forskellighed måtte betragtes som henhørende til en særlig »Hovedgruppe« af »Gemytslidelser«; således var »Gemüths-Krankheiten« i naturhistorisk sammenhæng netop blevet bestemt intellektualistisk som den

¹ N. C. DALHOFF: *Vore Sindssyge* (1879), p. 15.

² H. SELMER: "Om Sindssygdommenes Inddeling (i Anledning af Prof. Steenbergs Antikritik)", *Ugeskrift for Læger*, III.xv.15 (1873): 331-39 [p. 338].

³ H. SELMER: "Om Overlæge Salomonsen og Prof. Steenbergs Forslag til en ny Inddeling af Sindssygdomme", *Ugeskrift for Læger*, III.xiv.13 (1872): 205-22 [p. 217].

tilstand at være berøvet den klare bevidsthed og den frihed der hørte til fornuf-tige væsener.¹

Endvidere rummede de naturhistoriske bestemmelser kun i ringe omfang de modspejlende og kongruente kendetegn og patologiske figurer der ville gøre det indlysende at begribe deres forhold til hinanden som polært. Således var det ufarlige kun det farliges modsætning, ikke dets modstykke. Ligesom med det voldelige og det ikke-voldelige var de to lidelser i deres relation alene kontra-diktoriske (*contradictorie, logice oppositum*), men ikke kontrære (*contrarie, realiter oppositum*).² Og det rolige ville alene være dets heftiges modstykke hvis der imellem disse to var tænkt en mellemtilstand der fungerede som rette-snor eller norm for dem begge; men heller ikke dette var tilfældet i den natur-historiske problematisering af manien og melankolien som sygdomsarter. Det der her gjorde sig gældende som skabelon for de to galskabssygdommes særlige relation og affintet havde derimod en elementær lighed med Cullens excitati-onsmodel for henholdsvis maniens og melankoliens forventede hjernepatologi: en model der netop ikke som Browns var organiseret i henhold til svækkelse og styrke som kontrære modpoler på hver side af sundhedens fysiologiske equili-brium, men som større eller mindre grad af patologisk forstyrrelse, som en mere eller mindre ulighed eller uregelmæssighed i hjernens excitation («inequali-ty in the excitement of the brain»), hvor ligevægten ikke var som et balance-punkt imellem det modvarende, men som det sted hvorfra der var sket en stør-re eller mindre forrykkelse ind i galskaben.³

Når de skildrede (og andre) naturhistoriske forfattere så konsekvent stillede en *insania universalis* (Linné, Cullen; Robertson, Webster), eller et *delirium universale* (Boissier de Sauvages, Sagar, Lazerme), overfor en *insania partialis* (Linné, Cullen; Robertson, Webster), eller et *delirium particular* (Boissier de Sauvages; Sagar, Lazerme), var der med den maniske universalitet og den melankolske partikularitet nok tale om en kontradiktion, men ikke om to kontrære

¹ **H. SELMER:** "Om Overlæge Salomonsen og Prof. Steenbergs Forslag til en ny Indeling af Sinds-sygdommne", *Ugeskrift for Læger*, III.xiv.13 (1872): 205-22 [p. 217]. **K. Sprengel:** *Handbuch der Pathologie* (1810), bd. 3, p. 292; §484.

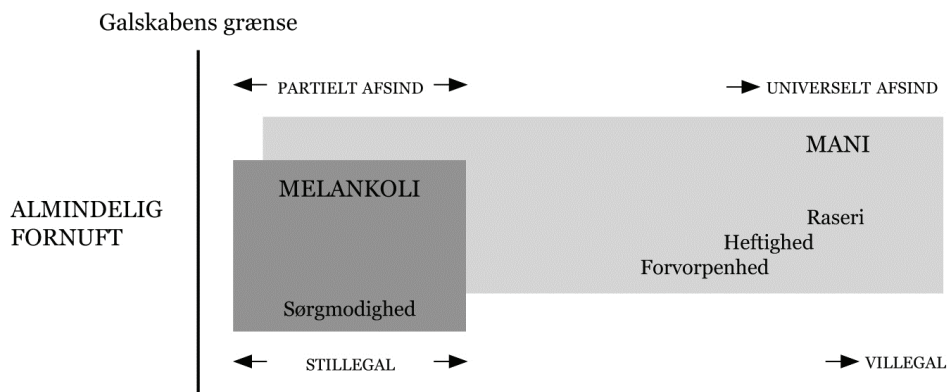
² Cf. **I. Kant:** *Anthropologie in pragmatischer Hinsicht* (2.udg., 1800), §57, pp. 168-69.

³ **W. Cullen:** *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, p. 480.

modstykker.¹ Både som en form for og som grad af morbid forstyrrelse tog det partikulære del i det universelle, ligesom delen ville indgå i helheden uden at være dens modstykke. Netop dette forhold var også den skabelon der om nogen organiserede manien og melankoliens forhold i den naturhistoriske problematisering af galskabens sygdomme: der var elementært tale om *pars pro toto* – om at melankolien stod i forhold til til manien som delen stod i relation til helheden. Det var den partielle afsindighed og stillegale opførsel med få synlige tegn der var kendetegnede for melankolien og som kunne forrykke sig videre ind i den universelle afsindighed og villegale adfærd der i sine mere omfattende udtryksformer karakteriserede manien.

FIGUR 2.5

Melankolien og maniens synekdotiske relation i den naturhistoriske nosologi



Maniens og melankoliens relation i de nosologiske analyser fra midten til slutningen af det 18 århundrede kan hermed først og fremmest betegnes som synekdotisk: de to størrelser der fortrinsvist stod overfor hinanden i de to sygdomslidelser var dels den eksisterende men begrænsede fremmedgørelse fra fornuften (∃) og dels den eksisterende og fuldstændige fremmedgørelse fra for-

¹ Om Linné, Boissier de Sauvages og Cullen: se FIG. 2.2. Cf. også J. Lazerme: *Tractatus de morbis internis capitis* (1756), p. 144. C. Webster: *Medicinae praxeos systema* (1781), bd. 2, p. 242. J. B. M. Sagar: *Systema morborum symptomaticum, secundum classes, ordines, genera et species cum characteribus, differentiis et therapiis* (1783), bd. 1, p. 499.

nuften (∇). Med et tilstedeværende afsind i begge sygdomstilfælde stod de endvidere i et modsætningsforhold til den almindelige fornuft: i dem begge var det ufornuften (\circ) overfor fornuften (I). Men der var samtidig tale om en slags horisontal relation i forhold til den normalitet som fornuftens almene fælleskab repræsenterede: i melankolien var den syge halvt ude af sig selv (\rightarrow), i manien helt ude af sig selv ($\rightarrow\rightarrow$); eller i den partielle afsindighed var den syge til et vist stykke fremmedgjort fra en almen *sensus communis* ($\oplus|\rightarrow$), i den universelle afsindighed var fremmedgørelsen fuldstændig ($\oplus|\rightarrow\rightarrow$). Denne synekdotiske relation imellem melankoli og manien fik øjensynligt sit mest markante udtryk med den naturhistoriske nosologis koncentration om sygdommenes mentaliserede og intellektualistiske kendetegn, men kunne samtidig dække over en stor del af de tidligere medicinske bestemmelser af de to sygdommes særlige affinitet. En grafisk fremstilling af relationen er angivet i FIG. 2.5.

4. HISTORIOGRAFISKE KONSEKVENSER AF DE NATURHISTORISKE IMPLIKATIONER. De beskrevne implikationer af de naturhistoriske bestemmelser af manien og melankolien har på én gang historiske og historiografiske konsekvenser. Dette gælder især såfremt sygdommenes kendetegn og hierarki, mentaliseringen og afsomatiseringen, samt den synekdotiske relation imellem dem, forholdes til det kontinuitetens billede der tegnes i størstedelen af de eksisterende historiske undersøgelser om maniens og især melankoliens udvikling over tid.

Karakteren af de naturhistoriske bestemmelser demonstrerer at det alene er muligt at skrive en sammenhængende historie om melankolien som en psykisk sygdom ifald der abstraheres fra den rangordning imellem det primære og det sekundære kendetegn som i løbet af det 18. århundrede gennemførtes med større og større konsekvens – og til sidst indtil et punkt hvor melankolien kunne fungere som sygdomsbegreb for alle de galskabslidelser hvor forstyrrelsen af dømmekraften og de vrangeforestillinger var begrænset til et enkelt emne, uden at den uudgrundelige frygt og nedtrykthed behøvede at være det der karakteriserede den syges sindstilstand. Kun for så vidt den partielle afsindigheds integrerende egenskab, dens trindhøjere position og uomgængelighed for melankoliens sygdomsbegreb negligeres, ville det være muligt at forfægte eksistensen af en påfaldende kontinuitet i melankoliens betydningsindhold og -omfang fra oldtiden til nutiden. En virkelig historie om melankolien må der-

imod tage højde for det forhold at sygdomsbestemmelsen i sin naturhistoriske udgave divergerede betragteligt fra senere sygdomsbilleder. Dette gælder ikke bare fra det billede der kom til udtryk i Hagerups fortælling om X fra 1801, men i særdeleshed fra de bestemmelser der blev til senere i det 19. århundrede da stemningskategorien begyndte at virke som den organiserende for både melankolien og manien. Tilsvarende kan en virkelig historieskrivning angående begge sygdomme ikke forbigå de rangordnede kendetegn der tillod at identificere og differentiere henholdsvis den melankolske og den maniske galskabsart i forhold til de resterende naturlige sygdomme og burde derfor forholde sig til på hvilken måde disse kendetegn begyndte at træde i baggrunden for andre som sidenhen kunne komme til at spille en tilsvarende definerende rolle.

Den naturhistoriske problematisering rejser endvidere det historiske spørgsmål om hvorledes det forhold og den affinitet imellem manien og melankolien der i denne sammenhæng gjordes gældende som den mest indlysende sidenhen reorganiseredes i en sådan grad at den i det store hele forekommer glemt. Det er med andre ord nødvendigt at tage i betragtning at det der i slutningen af det 18. århundrede kunne beskrives som en synekdotisk forbindelse i løbet af det 19. århundrede i stedet begyndte at fremtræde som et polært forhold. Fremfor en uegal relation imellem på den ene side melankolien som en ufornuft der var partikulær (\exists) og delvist forrykt (\rightarrow) og på den anden side manien som en ufornuft der var universel (\forall) og fuldstændig forrykt ($\rightarrow\rightarrow$) blev der tale om en egal relation imellem to lidelser der ikke i forskellig men i samme grad var psykisk sygelige, om end melankolien (Υ) gik i den ene og manien i den anden retning (Ω). Samtidig blev der derfor tale om en relation der ikke bragte melankolien ($\oplus|\rightarrow$) og manien ($\oplus|\rightarrow\rightarrow$) sammen i billedet af fremmedgørelsen som en horisontal forrykkelse fra den fællesskabsstiftende fornuft og forstandighed, men derimod om det der kunne betegnes som en vertikal forskydning i kraft af hvilken melankolien (\downarrow) og manien (\uparrow) fandt deres plads på hver side af en anderledes psykisk normaltilstand (\otimes). Og endelig kom det til at dreje sig om en relation der på én gang kunne rumme og samtidig for en stor del være struktureret af den kontrære logik der ikke syntes at virke organiserende for de naturhistoriske sygdomsbilleder, således at det endelig blev muligt at beskrive melankolien og manien som to sygdomme i hvilke »Sindet er syge-

ligt stemt, og da enten til den ene eller den anden Side« eftersom det der med disse lidelser skulle beherske sindet enten var »sygelig Bedrøvelse og Angst« (±) eller »sygelig overspændt Glæde og Haab« (+).¹

Den virkelige historie om melankoliens og maniens problematisering og reartikulation i løbet af det 19. århundrede som »Stemnings sygdomme«, den ene »nedstemt«, den anden »opstemt«, må tage højde både for de markante forskydninger der gjorde sig gældende med hensyn til nosologiens hierarkiserede kendetegn og dem der angik den synekdotiske relation imellem den partikulære og universelle afsindighed. Et yderligere historiografisk spørgsmål der melder sig som konsekvens af de naturhistoriske analyser vedrører derfor hvordan det blev muligt at søge efter og beskrive det patologisk forstyrrede på en måde hvor netop sindsstemningen blev den relevante region at henvende sig til i det psykiske liv fremfor den på én gang intellektualistiske, mentaliserede og afsomatiserede galskabs sygdom der hørte til den naturhistoriske problematisering. En virkelig historie om melankolien og manien i det 19. århundrede må tage sit afsæt i de bestemmelser af sygdommene der lå forud og således dannede den umiddelbare baggrund for de senere forskelle, ligheder og forskydninger der efterhånden viste sig. Dermed må en sådan historie også forholde sig til de omstændigheder der gjorde det muligt at de psykiske sygdomme med tiden kunne angå forstyrrelser som gik udover den monolitiske galskabs praktiske ufornuft, den læderede dømmekraft og de vrang forestillinger, og som samtidig kunne tillade de somatiske forstyrrelser at vende tilbage, ikke som sygdommenes definerende tegn, men som et slående bevis på at der også med de psykiske lidelser var tale om egentlig sygdom.

Selvom en historieskrivning af denne art måske ikke evner at angive hvorfor eller præcis hvordan disse forskydninger gjorde sig gældende, må den i det mindste tage højde for deres eksistens. Den må forsøge at udforske hvornår, hvor og i forbindelse med hvad forskydningerne fandt sted. En af de væsentligste betingelser for denne udvikling — som også var kontekst der på én gang er identificeret som stedet for psykiatriens og det moderne sindssygeanstalts fød-

¹ N. C. DALHOFF: *Vore Sindssyge* (1879), p. 15. På baggrund af de senere stemningsorienterede artikulationer af melankolien og af manien, henholdsvis behandlet i KAP. 8 og KAP. 9, bliver det mere systematiske niveau i disse modstillinger genstand for fremstilling i KAP. 10. angående stemningssinds sygdommes polære og periodiske psykopatologi.

sel – kan imidlertid også siges at stille et helt andet spørgsmål til den naturhistoriske problematisering af galskabens forskellige sygdomsarter der har forbindelse med den systematiske opgave for denne første hoveddel i afhandlingen. Samtidig med at grænserne for den psykiske fremmedgørelse eller sygdom i pågældende sammenhæng udvidedes på en måde der gav plads til nogle af de historiske forskydninger som stemningssindssygdommene havde som forudsætninger, kan herfra rejses spørgsmålet om hvad det i det hele taget var for empiriske erfaringer der havde tilladt at definere manien og melankolien med deres naturhistoriske kendetegn og indbyrdes affinitet. Når det i det følgende skal handle om Philippe Pinels arbejde med de institutionaliserede gale i Paris, er det fordi dette arbejde repræsenterede en veridiktorsk begivenhed der ikke alene satte et skel i forhold til den naturhistoriske såvel som alle andre tidligere versioner af sandheden om galskaben og dens afarter, men som ligeledes blev til grundskabelonen for den form for veridiktion der gjorde det muligt at få øje på en anden form for sindssygdom sidenhen.

KAPITEL 3

Den kliniske veridiktions og Pinel som nosografisk begivenhed

§9. *Sammenstykningsprocedure hos Pinel. Fem komponenter.* §10. *Den mentale fremmedgørelses artsinddeling hos Pinel. Naturhistoriske gentagelser i den kliniske melankoli og mani. Manie sans délire som symbol.* * §11. *Den kliniske veridiktions tidlige danske reception. Implikationer af Pinel som dobbelt begivenhed.*

*

Man har sagt om *Pinel*, at “han løste de sindssyges Lænker og gav dem Behandling som Mennesker”, og hans største — og uvisnelige — Fortjeneste er og bliver hans banebrydende Virksomhed paa det *praktiske* Omraade, hans Kamp for større Frihed og Humanitet i Sindssygeplejen, Afskaffelsen af Jærnlænkerne og en hensigtsmæssig Indretning af Sindssygeanstalterne. Men ogsaa paa Forskningens Omraade satte *Pinel* nye Retningslinjer, for saa vidt som han indførte en langt mere rationel *Empiri*, end den der før hans Tid havde været anvendt. Hans Princip her er den nøgterne Iagttagelse af Kendsgerningerne, den opmærksomme Observation af Sygdommens Ytringsmaade og Forløb, det grundige kliniske Studium af et stort Antal Tilfælde, for derefter ad Synthesens vej at skabe et Sygdomsbegreb udfra Enkeltiagttagelserne. Blev dette Princip ikke knæsat i hele den psykiatriske Verden — saaledes uheldigvis ikke i Tyskland —, saa blev det dog i Pinels eget Land det Grundlag, som Efterfølgerne aldrig helt slap af Syne, selv da den spekulative Filosofi gik sit Sejrstog hen over Landene.

Otto BEYERHOLM: *Psykiatriens Historie* (1937), pp. 165-66.

Un grand essor lui est déjà préparé par un enseignement de la révolution, et fondé sur la grande latitude de la liberté de la pensée ; mais c'est surtout dans les hôpitaux et les hospices que l'observation peut étendre son domaine, et faire des progrès solitaires dans l'histoire et le traitement de certaines maladies encore peu connues, puisqu'on peut les contempler dans ces lieux sous toutes leurs formes, et par un grand rassemblement de faits particuliers, s'élever aux vrais caractères des espèces, comme je viens d'en donner un exemple par la description de la manie périodique.

Ph. Pinel: “Mémoire sur la manie périodique ou intermittente”, *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 1 (An V-1798): p. 28.

§9. *Sammenstykningsprocedure af den kliniske veridiktionsprocedure hos Pinel.*

En af de tidligste sammenhænge hvori det blev mærkbart at en forskydning var i færd med at finde sted i forhold til naturhistoriens veridiktionsprocedure og i forhold til den prægning af melankoliens og maniens sygdomsbilleder der hørte til denne form for søgen efter sygdommens taksonomiske identitet og diffe-

rens, findes i et "Mémoire" fra 1798 affattet af den læge der om nogen skulle blive berømt for »først at løse de ulykkelige Sindssvages Lænker, hvortil de hidtil havde været henkastede som vilde Dyr, og ved en mildere Behandling søgte at gjengive dem til Samfundet«. ¹ At det først og fremmest blev Phillipe Pinel, der kort efter Revolutionen fik overdraget den lægelige ledelse for de store parisiske institutioner Bicêtre (1793-1795) og Hôpital Pitié-Salpêtrière (1795-1820), der kom til at repræsentere psykiatriens fødsel skyldtes ikke kun det forhold at han i forlængelse af den berømte frigørelsesgestus gjorde den bredere medicinske offentlighed opmærksom på nogle hidtil fremmedartede skånsomhedens fremgangsmåder («voies de la douceur») som vejledende for omgangen med de gale. ² Pinel opstillede også skabelonen for en anderledes fremgangsmåde når det kom til at etablere sandheden om galskaben og den psykiske fremmedgørelses forskellige former. Konvergerende med galskabens begrænsede befrielse indenfor institutionens afgrænsende rum skitserede han en alternativ veridiktionsprocedure som sidenhen skulle blive så selvfølgelig for den psykiatriske disciplin at den sjældent tematiseredes direkte. Med andre ord markerede de synspunkter som Pinel præsenterede i sit "Mémoire sur la manie périodique ou intermittente", publiceret i de postrevolutionære medicineres mest indflydelsesrige årsskrift *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, en tidlig forskydning fra en naturhistorisk til en klinisk veridiktionsprocedure der efterhånden som den vandt indpas og almindelig udbredelse også skulle sætte sit tydelige præg på melankoliens og maniens senere sygdomsbilleder. ³

Da Pinel i sit "Mémoire" gjorde en periodisk eller intermitterende *manie* til genstand for behandling, var der ikke tale om mani i afgrænset eller nosologisk forstand, men snarere om den gennerelle og mere diffuse galskab som betegnelsen også kunne dække over («MANIE, *mania*, *μανία*, *fureur*, *folie*»; »Mania,

¹ F. BREMER: *Haandbog i Lægevidenskabens Historie* (1844), p. 368.

² J. E. Goldstein: *Console and Classify: The French psychiatric profession in the nineteenth century* (2002), pp. 80-89.

³ Ph. Pinel: "Mémoire sur la manie périodique ou intermittente", *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 1 (An V-1798): 94-119. Om det postrevolutionære *La Société médicale d'émulation* der grundlagdes i 1796: se e.g. D. F. ALLEN & J. POSTEL: "Introduction: Classic Text No. 11: On periodic and intermittent mania", *History of Psychiatry*, 3 (1992): 351-356; pp. 354-55.

Galenskab, Daarskab«).¹ Ikke desto mindre indledte han med at påpege hvordan maniske anfald i denne brede forstand kunne betragtes som et slående eksempel på hvor ringe fremskridt medicinen havde gjort de foregående århundrede når det drejedes sig om forståelsen af sindets fremmedgørelse («l'aliénation de l'esprit»). Antikke medicinere som Areteus og Caelius Aurelius havde nok gjort sig nogle observationer over fænomenet: den første havde set hvordan sygdommen vendte tilbage i takt med forårets komme, med ændringer i kosten, eller i tilknytning til heftige vredesudbrud; og den anden havde med større somatisk opmærksomhed registreret hvorledes paroksysmerne ofte indledtes blandt andet ved en rødmen af øjnene, ved en fiksering af blikket, eller ved farvning af kinderne; men som eksempler fra den overleverede litteratur der ellers udmærkede sig ved selvstændige iagttagelser lod begge beskrivelser ifølge Pinel stadig meget tilbage at ønske. — Skulle medicinen ikke i stedet, spurgte han, tage ved lære af det virkelig eksemplariske ved de to antikkens lægers fælles eksempel ved at genoverveje de tilbagevendende maniske anfalds historie i deres fuldstændighed for at opnå viden om på hvilken årstid de almindeligvis vendte tilbage, deres årsager, deres forudgående tegn, deres symptomer, deres tilbagevendende episoder, deres varierende former, deres sædvanlige udstrækning, deres afslutning, samt hvilke enten håbefulde eller foruroligende indikationer der kunne vise sig med hensyn til prognosen? Som adgang til alle disse spørgsmål havde det for Pinel at se længe forekommet lægevidenskaben langt bekvemmeligere at compilere frem for at observere, at konstruere intetsigende teorier fremfor at etablere positive kendsgerninger («plus facile de compiler que d'observer, de donner de vaines théories que d'établir des faits positifs»). På denne mindre besværlige måde skulle et endeløst antal forfattere, klassiske såvel som moderne, have produceret et lige så endeløst antal værker om galskaben der i sidste ende ikke leverede andet end en lang række ligegyldige gentagelser af det samme, kun holdt ude fra hinanden ved den jargon som hver enkelt forfatteres foretrukne skoledannelse nu engang benyttede sig af. I disse værker optrådte selvstændige observationer af de syges forskellige ytringer så-

¹ Cf. **J.-F. Lavoisien**: *Dictionnaire portatif de médecine, d'anatomie, de chirurgie, de pharmacie, de Chymie, d'Histoire Naturelle, de Botanique et de Physique*. (1793), s.v., p. 378 («MANIE...»). **P. A. Nernich**: *Lexicon Nosologicum Polyglotton* (1801) pg. 8* («Mania...»). Cf. også **M. Lunier**: *Dictionnaire des sciences et des arts. Tome II*. (1805), p. 226: FOLIE, s.v.

vel som eksempler på konkrete sygehistorier alene som de mest isolerede tilfælde, ligesom deres forfattere hverken opstillede eller benyttede sig af en genuin deskriptiv metode («vrai méthode descriptive»). Fremfor at forpligte sig på de nævnte spørgsmål, fremfor at observere og etablere kendsgerninger, og fremfor at lade undersøgelserne retledes af en veludarbejdet metode med hensyn til beskrivelsen, gjorde Pinel endelig gældende at de forfattere der førhen havde beskæftiget sig med den tilbagevendende mani alene havde haft som praktisk formål at advokere for den ene eller den anden kurmetode. Men i behandling af en hvilken som helst slags sygdom ville et unøjagtigt kendskab til dens symptomatologi og dens udviklingsforløb («de ses symptômes et de sa marche») være lige så farlig som den ville være frugtesløs for patienten.¹

[1] Det var overfor en sådan tilgang, der tillod traditionens endeløse repetition af de maniske sygdomsbilleder uden at inddrage nye observationer at forenes med en udvikling af kurmetoder med hjælp fra en empirisme der var både blind og usmidig («l'empyrisme le plus aveugle et le plus borné»), at Pinel i sit "Mémoire" introducerede en helt anderledes arbejdsgang der samtidig skulle komme til at udgøre en første komponent i den kliniske veridiktionsprocedure.² Hensigten var ikke blot at kompensere for alt det som traditio-

¹ **Ph. Pinel:** "Mémoire sur la manie périodique ou intermittente", *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 1 (An V-1798): 94-119; pp. 95-96.

² **Ph. Pinel:** "Mémoire sur la manie périodique ou intermittente", (1798), p. 96. – For at give et mere fuldstændigt billede af emnet refererer den følgende redegørelse og konstruktion af den kliniske veridiktions hos Pinel ikke alene til anførte "Mémoire" (1798), men ligeledes til en række af de senere værker hvori Pinel arbejdede videre med de synspunkter han her havde forelagt i en første kondenseret form. Disse senere værker tæller: **Ph. Pinel:** "Recherches et Observations sur la traitement moral des aliénés", *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 2 (An VI-1799): 215-55. **Ph. Pinel:** "Observations sur les Aliénés, et leur division en espèces distinctes", *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 3 (An VI-1800): 1-26. **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la Manie* (1. udg., An IX-1801). **Ph. Pinel:** *Nosographie philosophique ou La méthode de l'analyse appliquée à la médecine* (1797-1788) (med samt **Ph. Pinel:** *Nosographie philosophique ou La méthode de l'analyse appliquée à la médecine. Troisième édition revue, corrigée et augmentée* (1808). **Ph. Pinel:** *La médecine clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse, ou Recueil et résultat d'observations sur les maladies aiguës, faites à la Salpêtrière* (1804). **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (2. udg., 1809). – Til grund for fremstillingen inddrages også en række nyere arbejder om Pinel: e.g. D. B. WEINER: *Comprendre et soigner: Philippe Pinel (1745-1826)* (1999). J. E. GOLDSTEIN: *Console and Classify: The French psychiatric profession in the nineteenth century* (2002).

nen havde forsømt ved på ny at forholde sig minutiøst til alle galskabens faktiske ytringer især hvad angik symptomer og tegn samt udviklingsgang og sygdomsformer. På samme gang skulle dette arbejde finde sted i kraft af lægens egenhændige iagttagelser af disse ytringer fremfor i kraft af henvisningerne til medicinens hævdundne kanon, ligesom tilvejebringelsen af faktiske kendsgerninger om sygdommene allerede i udgangspunktet skulle være organiseret af en adækvat deskriptiv metode. Efterhånden som han udviklede den mere fuldstændigt, med vigtig inspiration fra forfattere som Locke og Condillac samt de senere franske Ideloger, skulle den deskriptive metode ifølge Pinel antage samme form som den menneskelige erkendelse der i sidste ende intet andet vidste end hvad der oprindeligt var blevet til igennem sanseerfaringer og den forstandige efterbearbejdning af de derved etablerede erfaringsdata.¹ I analogi med en erkendelse der grundlæggende fungerede i kraft af perception fulgt af association og refleksion skulle fremgangsmåden for sygdomsbeskrivelse derfor bestå i observation fulgt af analyse der først herefter kunne syntetisere sine erfaringer til en adækvat viden om galskabens sygdomme.² Tilsvarende var det den deskriptive metodes opdrag ikke at tage udgangspunkt i andet end de symptomer og skelnende tegn (»les symptômes et les signes distinctifs«) hvis sammensætning og udvikling faktisk lod sig konstatere i de enkelte konkrete sygdomstilfælde. Metoden skulle alene gøre empiriske genstande ud af de symptomer og tegn der var åbenbare for sanseerfaring (»qui sont manifestes aux sens«), der ikke umiddelbart stod til at omfortolke ved hjælp af diffuse forklaringsforsøg (»des raisonnemens vagues«), og som endelig repræsenterede sygdomsytringer der kunne observeres med den størst mulige hyppighed i de forskellige former som fornuftsforstyrrelsen antog (»dans les diverses sortes d'égarement de la raison«).³

Den utvetydige empiriske vending der udgjorde en første komponent i den kliniske veridiktions markerede dermed ikke alene en afstandtagen fra de klassiske kompilationsstudier af autoritetens udsagn om melankoliens og maniens

¹ Cf. **Ph. Pinel**: "Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes", *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 3 (An VI–1800): 1-26; pp. 2-3.

² Cf. P. Dumouchel: "Qu'est-ce qu'une maladie? Pinel, aliéniste et nosographe", *Philosophiques* 33:1 (2006): 19-36.

³ **Ph. Pinel**: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (2. udg., 1809), p. 3.

bestemmelser. Der var lige så vel tale om en forskydning i forhold til den naturhistoriske problematiserings bestræbelser på at bringe system i det overleverede med henblik på en skarpere identitet og differens i sygdommenes definitioner. Om end Pinel med sin tidlige franske oversættelse af Cullens nosologi til *Institutions de médecine pratique* fra 1785, samt med sit senere og i fransk sammenhæng vidt benyttede *Nosographie philosophique, ou méthode de l'analyse appliquée à la médecine* udgivet i 1797-1798, muligvis befandt sig i omegnen af den nosologiske tradition, gjorde han det i sidstnævnte værk alligevel til sit udtrykkelige hippokratiske princip at alene de forestående sygdomsundersøgelser der fremlagde nye og selvstændige observationer for medicinen var værd at sig at holde sig efterrettelige, ligesom det alene havde værdi at forholde sig til de allerede eksisterende værker som netop byggede på sådanne selvstændige observationer.¹ Hos hverken Linné, Boissier de Sauvages, de Merza eller Spengel, end ikke hos Cullen, havde denne fordring været vejledende for melankoliens og maniens kendetegnende bestemmelser: med Pinel var normen ikke mere sygdomslære eller en spekulativ nosologi, men sygdomsbeskrivelse eller en empirisk nosografi.²

Med den empiriske vending, henhørende til den kliniske veridiktionsprocedure som en aktivitet der helst skulle finde sin nøjeregnende eller pernitne stadfæstelse i den størst mulige hyppighed af tilsvarende observationer i forhold til det størst mulige antal foreliggende tilfælde af det lignende, introducere

¹ Cf. **W. Cullen** : *Institutions de médecine pratique, traduite sur la quatrième & dernière édition de l'ouvrage par M. Pinel* (1785). Cf. **P. Pinel**: *Nosographie philosophique* (3.udg., 1808): "Méthode d'étudier en Médecine" (pp. lv-ci) og "Méthode d'observer en Médecine" (p. cii-cxxviii). Om *Nosographie philosophique* , der udkom i seks udgaver frem til 1818, skrev **F. BREMER**: *Haandbog i Lægevidenskabens Historie* (1844): »Et klassisk Værk, der i det Mindste i Frankrig endnu til vore Dage har bevaret sin Anseelse, leverede Philip Pinel (1745-1826) i Paris, der paa en sand hippokratisk Maade ad den analytiste Vei, støttet paa Erfaring i Forbindelse med Analogie og Induction, søgte at inddele Sygdommene overensstemmende med Natur og Logik« (p. 351).

² Hvor **S. T. de MEZA** i *Compendium Medicum Praticum* (1780) i en dansk sammenhæng forudsætningsvis kun havde anført to tilsyneladende iagttagelser af sygdomstilfælde, begge angående melankolien alene, og begge middelbare da der var tale dels om en indirekte henvisning til Platter og dels om en direkte til Klein (bd. 3, §89; §93), dér havde Pinel i "Mémoire sur la manie périodique ou intermittente" (1798) med ovennævnte henvisninger til Areteus og Caelius Aurelius et andet ærinde: at revitalisere i forhold til galskaben det empirisk observerende moment fra det hippokratiske korpus som han også så de to andre antikke læger som anpartshavere i (pp.1-2).

redes også muligheden for en ny form for revolutionerende kritik med flere led. Denne nye kritiske impuls var i første omgang situeret i den humanitære kritik der hørte til samtidens revolutionære kontekst hvori den kritiske aktivitet blev mere end en skelnen eller sondring imellem det der kunne gouteres og det der ikke kunne gouteres, men hvor kritikken derimod indebar en evindelig vurdering af det bestående med henblik på dels at identificere det der forekom forfejlet, dels at omkalfatre dette til det bedre indenfor rammerne af et fremtidsprojekt som alle og enhver – og derfor også de gale – principielt var ligeberettigede deltagere i og medlemmer af. Men hos Pinel tog denne impuls på den ene side form af netop den medicinske kritik der blev mulig i kraft af det etableredes konfrontation med nye observationer og de erfaringsvidenskabelige ytringer der blev dannet på grundlag heraf, hvilket var en potentiel konfrontation der vanskeligt lod sig imødegå såfremt der ikke blev tale om et modsvar som benyttede sig af samme empiriske fremgangsmåde. På den anden side tog impulsen endelig form af en revolutionerende kritik der åbnede horisonten for en lige så evindelig selvkritik eftersom ethvert udsagn – også ophavsmandens egne – altid allerede var virtuelle genstande for det selvsamme kritiske moment som øjensynligt havde dannet deres udgangspunkt. Ligesom Pinel af og til fandt det nødvendigt at korrigere egne resultater, men også positivt at forelægge hvorfor, blev det efterhånden en del af den empiriske vending i den kliniske veridiktions at et omfattende kritisk arbejde trådte i forgrunden med en umiskendelig vægtning af det aposterioriske over det aprioriske dersom sandheden om gal-skaben og dens former skulle stadfæstes.

[2] At den kliniske veridiktions sådan som Pinel prototypisk forelagde den i omrids var mere end blot en empirisk procedure og et erfaringsmæssigt forlangende skyldtes at han samtidig både situerede sin iagttagende sygdomsbeskrivelse indenfor rammerne af en bestemt institutionel kontekst og i henhold til en bestemt relation imellem lægen som veridiktionsens særegne subjekt og aktør og de gale som veridiktionsens særlige objekter og patienter i dobbelt forstand: både som dem der var lidende af sygdom og dem der var under lægelig behandling i en hospitalslignende kontekst.¹ Det var disse to sammenhængende

¹ Om dette patientbegreb: se e.g. M. GUDMAND-HØYER: "Managing manic-depressive suicide", *Hvorfor*, 8 (2012): 64-75; p. 65.

lokaliseringer der til sammen udgjorde den anden komponent i den kliniske veridiktions konstruktion. Og det var i kraft af denne situering at Pinels observationer og empiriske vending blevet mere end en abstrakt fordring, men en aktivitet der passerede i både tid og sted.

Da Pinel i sit "Mémoire" så tilbage på tiden som læge på Bicêtre i År II og III efter Revolutionen og anførte at netop denne tid og dette sted havde åbnet et vidstrakt område eller spillerum for ham hvori han kunne fortsætte sine studier af galskaben («m'ouvrit un vaste champ pour poursuivre des recherches sur la manie»), gjorde han opmærksom på at han uagtet de uoverstigelige bryderier med at foranstalte de fornødne forbedringer af hospitalsbyggeriet (især med hensyn til saniteten) på grund af tidens tumult og vekslende administrative betingelser alligevel fandt en yderst træffende assistance («un très-heureux supplément») i den vanskelige situation.¹ Den belejlige bistand kom fra den opsynshavende Jean-Baptiste Pussin der trods omstændighederne skulle have været i stand til at opretholde en uforanderlig orden i hospitalsstiftelsen («un ordre invariable dans l'hospice»). En orden der havde sammenhæng med det Pinel beskrev som en intelligent nidkærhed animeret af de mest humane principper hos Pussin, og yderligere kombineret med tålmodig beslutsomhed og ordenssans og med hans store erfaring i kunsten at lede de gale («dans l'art de diriger les insensés»). Men også en orden der angiveligt var resultatet af det eksperiment som først Pussin havde udført og sidenhen Pinel havde gentaget da lænkerne fjernedes fra en ellers voldsom og farlig maniker på Bicêtre så at han i stedet kunne bevæge sig friere men også langt mindre rasende rundt på hospitalsområdet nu kun iført en spændetrøje.² Det var denne frigørelsesgestus der dannede udgangspunktet for den humanisering af omgangen med galskaben som siden blev en central årsag til Pinels almindelige berømmelse og for den særlige behandling af de gale, hvis første omrids han forelagde i endnu et skrift publiceret i årsskrift *Mémoires de la Société médicale d'émulation* under

¹ Ph. Pinel: "Mémoire sur la manie périodique ou intermittente", (1798), p. 5.

² Cf. L. H. Cohen: "The experiment at Bicêtre: 1793", *Yale Journal of Biology and Medicine*, 5:2 (1932): 97-105. Om Pinels praktiske vanskeligheder på Bicêtre: cf. e. g. D. B. Weiner: "Philippe Pinel's 'Memoir on Madness' of December 11, 1794: A fundamental text of modern psychiatry", *American Journal of Psychiatry*, 149:6 (1992): 725-32.

titlen “Recherches et Observations sur la traitement moral des aliènes” i 1799.¹ Men i sit “Mémoire” fra det foregående år var det vidstrakte spillerum hvis åbning på Bicêtre han gjorde opmærksom på imidlertid et der skabte mulighed for noget andet end friere udfoldelsesmuligheder for de indlagte samt en terapiform der snarere end benyttelse af fysiske behandlinger, især åreladninger, bade og kolde afvaskninger, mødte galskaben med venlighed før konsekvens, tålmodig modsigelse af de vrang forestillinger, samt opmærksomhed på de gales sindstilstande. Det var dermed samtidig et spillerum hvori de gale i kraft af den større frihed de var tildelt også fremviste galskabens symptomer, tegn og forløbsformer som noget umiddelbart foreliggende og frigjort fra den voldsomme reaktionsadfærd der skyldes de tidligere tvangsforanstaltninger. Det var galskabens positive tilsynskomst der som følge af den store mængde af gale der fandtes på anstalten og det lange tidsrum Pinel havde til sin disposition kunne give værdi til hans observationer («donnent du prix à mes observations»).

At galskaben her trådte frem som en anderledes frigjort positivitet var ifølge Pinels “Mémoire” det der gjorde ham i stand til på en anden måde at anerkende dybden i den gamle sandhed («une pensée très-vrai») at vreden kunne betragtes som forbigående raseri eller galskab («la colère comme une fureur ou manie passagère (*ira furor brevis est*)»): en litterær sandhed som Holberg på traditionel vis havde ladet en læge tolke derhen at vreden ikke var »andet end en stakket Afsindighed« når »vi lade os overvinde af Affecter».³ Hos Pinel der-

¹ **Ph. Pinel:** “Recherches et Observations sur la traitement moral des aliènes”, *Mémoires de la Société médicale d’émulation*, 2 (An VI-1799): 215-55. – Om den moralske behandling som den senere fremstilledes hos Pinel: cf. e.g. J. E. Goldstein: *Console and Classify* (2002): “What was moral treatment?” (pp. 80-89).

² **Ph. Pinel:** “Mémoire sur la manie périodique ou intermittente”, (1798), p. 5. Cf. også J. Juchet: “L’«emirique» et le médecin dans la genèse de l’asile”, *Mots*, 26 (1991): 109-120.

³ **Ph. Pinel:** “Mémoire sur la manie périodique ou intermittente”, (1798), p. 11. Cf. **J. L. HOLBERG:** *Philosophus udi egen Indbildning* [1754]: »PETRONIUS. Man kand ikke forlange saadan Fuldkommenhed af mig, som af Hr. Doctor. COSMOLIGOREUS. Det er vel sandt nok. Men du har herudi ladet see alt for stor Skrøbelighed; Thi at ophidses af en ung Piges Frekthed, er noget, som hos dig ikke kand pardonneres. Vrede, siger Seneca, er ikke andet end en stakket Afsindighed: *Ira est furor brevis*. PETRONIUS. Ach Hr. Doctor! vi ere jo dog alle Mennesker. COSMOLIGOREUS. Vi ere ikke Mennesker, men heller umælende Creature, naar vi lade os overvinde af Affecter. Har du ikke hørt, hvad Diogenes engang sagde, da han kaldte Mennesker sammen, for at høre en Tale udi Athenen? Da Almuen kom løbende, drev han dem bort med sin Kiep, og sagde: jeg kaldede ikke efter eder, men efter Mennesker (bd. 7, p. 272).

imod havde muligheden for at observere og sammenligne et stort antal maniske anfald («d’observer et de comparer un grand nombre d’accès de manie») indenfor den specifikke institutionelle ramme foranlediget ham til at betvivle rigtigheden i at lade selve betegnelsen “mani” fungere som synonym for “raseri” («le nom de *manie* comme synonyme de celui de *fureur*»). Hans metodiske omgang med talrige gale havde således leveret empirisk bevis for at tidligere medicinere nok havde udstyret manien med et for omfattende betydningsomfang («la trop grande extension qu’ils donnoient à ce terme»), for så vidt som dette risikerede at fordunkle det faktum at han ofte havde observeret parokysmer uden raseri, men næsten aldrig uden en slags forandring eller perversi on af deres psykologiske kvaliteter («des qualités morales»)¹.

I kraft af sin konkrete lokalisering i tid og sted gjorde den kliniske verifikation det dermed muligt at henvise til en anden sandhed, dels hvad angik vurderingen af den egentlige rækkevidde af overlevede sandheder om galskabens op-tænkelige karakter, og dels hvad angik præcisionen i de termer der anvendtes i diskussionen af galskabens fremtrædelsesformer. Det vidstrakte spillerum som den anstaltsmæssige lokalisering af de gale åbnede for Pinel var dermed også en slags laboratorium hvori eksisterende antagelser om galskaben kunne ud-sættes for vedvarende hypotesetest, og hvor den anvendte nomenklatur kunne ekspliciteres eller præciseres. – Det var også ved at observere melankolikerne i denne sammenhæng at Pinel i “Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes”, ligeledes trykt i *Mémoires de la Société médicale d’émulation* i år 1800, kunne adskille deres lidelse fra den form for melankoli der tilhørte historien om berømte mænd indenfor politik, videnskab og kunst der i særlig grad syntes udstyret med glødende begejstring for den menneskelige ånds mesterværker, for de dybeste tanker og for alt hvad der var stort og ædelmodigt; og endvidere fra de melankolikere af en lavere sfære der både animeres af og charmede samfundet med deres levende og fortættede sindsbevægelser, men som også var kloge og stærke nok til at forvalte deres egen pine og farve alt hvad de mødte med dens skyggesider. Kort sagt: den melankoli der i behørig forstand var en galskab og kunne observeres i anstalterne havde en

¹ Ph. Pinel: “Mémoire sur la manie périodique ou intermittente”, (1798), p. 11.

ganske anden karakter («qui est proprement une vesanie, et qu'on observe dans les hospices, a un autre caractère»¹).

At Pinel opdagede en positivt foreliggende galskab der på én gang lod sig observere og behandle på Bicêtre og siden også på Salpêtrière betød ikke at det var ham der samtidig opfandt asyltet som det senere tilflugtssted for de afsindige hvor netop disse to aktiviteter kunne finde sammen med den kliniske verifikation.² Snarere introducerede Pinel et nyt praktisk ideprogram indenfor et allerede eksisterende rum som først efterhånden omformede en overleveret omramning om galskaben. — Af professor J.-R. Tenons officjose *Mémoires sur les Hôpitaux de Paris* fra 1788 fremgik det dermed på den ene side at de gale i Paris ikke udelukkende befandt sig på disse to hospitaler (selvom de var de største af sådanne anstalter med henholdsvis 220 og 300 rasende og tåbelige blandt de indlagte), men desuden på mere end 20 andre stiftelser og pensionater af vekslende størrelse rundt omkring i Paris. På den anden side demonstrerede samme oversigt at de to hospitaler som Pinel var kaldet til at tjene begge var yderst omfattende institutioner der allerede havde vidt forskellige anvendelser og indikationsbestemmelser. Med i alt 3124 indlagte på Bicêtre i 1786 og på Salpêtrière ikke mindre end 6720 samme år («le plus grand Hôpital de Paris, & peut-être de l'Europe») delte de gale institutionel placering med patienter, børn som voksne, kvinder som mænd, under behandling for orm, lammelser, tuberkulose og veneriske sygdomme, med gravide og fødende, med kvinder i uheldige omstændigheder, med fattiglemmer og affældige, med blinde, invalider og uhelbredelige af enhver art, men også med individer der af forskellige

¹ **Ph. Pinel:** "Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes", *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 3 (An VI–1800): 1-26: »L'histoire des hommes célèbres dans la politique, les Sciences et les Beaux-Arts, a fait connoître des mélancoliques d'un caractère opposé, c'est-à-dire, doués d'un ardent enthousiasme pour les chefs-d'œuvre de l'esprit humain, pour des conceptions profondes, et pour tout ce qu'il y a de grand et de magnanime. Ce sont encore des mélancoliques d'une sphère moins élevée, qui animent et charment la société par leurs affections vives et concentrées, et par tous les mouvements d'une âme forte et passionnée; ils ne sont aussi que trop habiles à faire leur propre tourment et celui de tout ce qui les approche, par leurs ombrages et leurs soupçons chimériques« (p. 5).

² Cf. P. Dumouchel: "Qu'est-ce qu'une maladie ? Pinel, aliéniste et nosographe" (2006), p. 33.

grunde var under arrest, i forvaring eller under opdragelse i forbedringshusene («Maisons de forces»¹).

At den empiriske vending hos Pinel med hensyn dels til analyse af galskabens symptomer, tegn og forløbsformer, dels til inddeling af dens sygdomsytninger og afarter, dels til en moralsk fremfor en fysisk behandling af de indlagte, foregik samtidig med installeringen af lægen som øverste autoritet (eller som det vidende subjekt overfor objektet) på alle disse områder i en særlig institutionelle indramning hørte lige så meget til den kliniske veridiktions herkomst som dette institutionelle arnested tilhørte et andet og større socialt felt der allerede var optegnet af nogle relativt specifikke samfundsmæssige problemidentifikationer og løsningsmodeller.² På Bicêtre og Salpêtrière kom galskabens nye positivitet til syne på en lokalitet der havde til hensigt at varetage visse påtrængende interneringsopgaver, at fjerne eller bortgemme visse personer fra samfundets kreds, at udvirke visse moralske forbedringer hos individer der ikke mødte visse normer udenfor anstalten, eller at behandle de problematiske sygdomme der ikke lod sig behandle sådan som samtiden sædvanligvis fandt det bedst — udenfor hospitalet.³ Netop i kraft af frisættelsen af de gale indenfor rammerne af de to store stiftelsers interne områder iblandedes og indblandes de samtidig i en broget befolkning beboende en allerede moraliserende orden der i relation både til den naturhistoriske problematiserings rene sygdomsbetragtninger og den entydigt lænkebundne galning givetvis satte nogle bestemte farver på galskaben i sin nye positivitet. Et nyt potentielt problem med hensyn til grænsedragningen imellem det der var socialt afvigende og det der i sig selv var sygeligt i kraft af denne situationelle prægning hørte således med til den kliniske veridiktions institutionelle fødsel: en stigmatiserende farvetone der på grund af den oprindelige sammenblanding af internerede befolkningsgrupper antageligvis flyttede med også da Pinels elev og efterfølger på Salpêtrière E. Esquirol arbejdede for at udbrede den praktiske idé om at asyllet burde udformes som et hospital der indrettet alene for de afsindige skulle fun-

¹ Cf. **J.-R. Tenon**: *Mémoires sur les Hôpitaux de Paris* (1788), pp. 14, 84-85, 88, 118.

² Cf. M. Foucault: *Histoire de la folie à l'âge classique* (1972), pp. 491, 514-15.

³ Cf. M. Foucault: *Naissance de la clinique* (1963), pp. 16-19, 37-44.

gere som »un instrument de guérison«.¹ Lokaliseringen af den kliniske veridiktio-
tion i sin anstaltsmæssige ramme var derfor ikke åbningen af et neutral eller
uskyldigt rum, men åbningen af en tid og et sted der allerede havde visse forud-
sætninger, visse begrænsninger og en historie. Der var ikke mere tale om den
naturhistoriske problematiserings diffuse placering *sub specie aeternitatis*,
men derimod om at de sandhedshændelser der tillod at artikulere den mentale
fremmedgørelses forskellige former, heriblandt melankolien og manien, netop
fandt sted og tid. Med den kliniske veridiktionsprocedure var galskabens sand-
hedshændelser på godt og ondt blevet historiske og regionale.

[3] Den tredje komponent vedrørte det forhold at den kliniske veridiktio-
indenfor anstaltens særlige rammer imidlertid også netop blev klinisk i den
forstand at proceduren orienterede sig efter det der måtte komme allernærmest
kunsten at behandle den sengeliggende patient (κλινική, fem. adj. til κλίνη: *det
der ligger, seng, leje*; κλινική τέχνη: *sengelejekunst*), med de sammenhængen-
de associationer at galskaben også behandlede som om den var en sygdom
snarere end som fornuftens diffuse modbillede, at de gale behandlede som om
de var patienter snarere end blot socialt afvigende, og vigtigst at der var tale om
et møde imellem galskaben som sygdom, den gale som patient og den udgave af
lægevidenskaben som beskæftigede sig med undersøgelse og beskrivelse af
samt redegørelse for sygdomsfænomenerne sådan som de faktiske viste sig ved
den version af sygesengen som anstalten udgjorde.² Når veridiktionsprocedu-
ren blev klinisk og mere nøjagtigt søgte at beskrive sygdommen i kraft af de
symptomer der manifesterede sig hos patienten i sygdommens behandlingssi-
tuation, indebar dette ligeledes at den kliniske arbejdsgang i modsætning til
den der fandtes i den naturhistoriske medicin ikke opererede med det implicit-
te men uoverstigelige skel imellem den lægevidenskab der teoretisk bestemte

¹ Cf. **E. Esquirol**: *Des établissements consacrés aux aliénés en France, et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés* [1818], in: **E. Esquirol**: *Des maladies mentales* (1838), bd. 2, pp. 399-431: »Un hôpital d'aliénés est un instrument de guérison« (bd. 2, p. 402): se KAP. 4. Cf. også M. FOUCAULT: *Le pouvoir psychiatrique. Cours 1973-1974* (2003), p. 105.

² Cf. e.g. **A. Furetière**: *Dictionnaire universel françois et latin, contenant la signification, la description, l'explication* (1721): »CLINIQUE, [...] Pour Médecin, parce qu'ils étoient toujours auprès du lit des malades. [...] On appelle aussi médecine clinique, la méthode de voir, & de traiter les malades au lit, pour examiner plus exactement tous les symptômes de la malade« (bd. 1, p. 1865). Cf. også **LSJ**, s.v. **ODS**, s.v.

sygdommens almene beskaffenhed og den lægekunst der i praksis beskæftigede sig med de mennesker hos hvem sygdommene partikulært kom til syne.¹ Den videnskab og den kunst der traditionelt havde udgjort det mediciske interesseområde sammenbragtes derimod i den kliniske veridiktions som to uadskillelige sider af den samme sag og med den konkrete patient som et uomgængeligt referencepunkt. De bragtes derfor også sammen på en sådan måde at det måtte forekomme tilsvarende uafvendeligt ikke at forholde sig til spørgsmålet hvorvidt og på hvilken måde etableringen af sandheden om såvel en sygdoms egenart, forløbsformer og definerende kendetegn som dens eventuelle årsager og sandsynlige behandlingsmuligheder skulle kunne foregå uden henvisning til dette kliniske mødested hvor patient og sygdom samt lægekunst og lægevidenskab fandt sammen.

Dette mere eller mindre latente spørgsmål lagde således et yderligere kritisk aspekt til den evindelige kritiske aktivitet der allerede gjorde sig gældende med den empiriske vending hos Pinel. Nok var denne kritiske impuls delvist begrænset af det forhold at veridiktionsen også i klinisk henseende måtte referere til galskaben for så vidt den allerede befandt sig i en særlig lokaliseringssituation. En situation hvor de gale, degageret fra de tidligere lænker, men restringeret af anstaltens nye konstruktion, alene præsenterede de positiviteter der kunne høre hjemme her og ikke dem der hørte til deres oprindelige sygeseng udenfor anstalten. Men dette forhold forhindrede ikke at veridiktionsproceduren samtidig åbnede ud imod alle de andre associationer der hørte til klinikkens begreb: at sygdommen som den faktisk gjorde sig gældende hos patienten var den konkrete sag for lægens arbejde, at sygdommen burde både undersøges og behandles med hensyn til dette konkrete konvergenspunkt, og at de etablerede informationer der fremover skulle danne grundlag såvel for lægekunsten og dens behandlinger som for lægevidenskaben og dens viden ville geråde i vanskeligheder hvis de ikke henviste til den kliniske sygdomsarena.

Imidlertid var det samtidig denne kliniske forpligtelse der kom til at markere en vis forskel imellem Pinel og de samtidige medicinere der også beskæftigede

¹ Om den samtiden udvikling af den kliniske medicin i bredere forstand: cf. e.g. D. B. Weiner & M. J. Sauter: "The City of Paris and the rise of clinical medicine", *Osiris*, 18 (2003): 23-42. Cf. M. Foucault: *Naissance de la clinique* (1963), kap. VI-VII, pp. 87-105; 107-123.

sig indgående med galskaben, heriblandt Cullen og til dels Sprengel, men især Greding, Haslam og Chiarugi.¹ Selvom Pinel ikke afviste at galskaben skulle skyldes organiske læsioner i hjernen, og selvom han selv udførte en del empiriske studier af den cerebrale tilstand hos afdøde indlagte for netop at udrede dette spørgsmål, fandt han at de inkonsistente resultater der kunne etableres ved sektionfund i hjernen eller undersøgelser af kraniets karakter kun lagde ringe valide kendsgerninger til grund for studiet af galskaben og den mentale fremmedgørelses former sammenlignet med hvad klinikken havde at tilbyde.² I denne henseende inklinerede den kliniske veridiktionsprocedure som den iværksattes hos Pinel desto mere markant imod den rent kliniske symptomatologi som den mest tilgængelige region for galskabens sandhedshændelser, således at sandheden i denne forstand snarere fandt sted på fænomenernes overflade end i deres muligvis konstitutive indre. At Pinel ikke primært arbejdede for at bringe undersøgelsen af galskabssygdomme videre fra anvendelsen af den rent kliniske metode i retning af den anatomiske patologiske klinik, men

¹ Om hjernepatologien Cullen og Sprengel: se KAP. I. §8.2. Cf. V. Chiarugi: *Della pazzia in genere e in specie* (1793-94). J. Haslam: *Observations on Insanity, with Practical Remarks on the Disease, and an Account of the Morbid Appearances of Dissection* (1798). M. Bondy: "Johann Ernst Greding (1718-1775)", *Medical History*, 16:3 (1972): 293-296.

² Cf. Ph. Pinel: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (1. udg., 1801), Sec. III: "Rescherches anatomique sur les vices de conformation du crâne des Aliénés", art. I: *La manie consiste-t-elle dans une lésion organique du cerveau?*: »Une opinion générale et assez naturelle a fait consister l'aliénation des fonctions de l'entendement, dans un changement ou une lésion d'une partie quelconque de la tête, et on s'est autorisé dans la suite sur le résultat des travaux successifs de Bonnet, de Morgagni, de Meckel et de Greding« (p. 106). Se i samme værk også Sec. III, art. xv: *Résultat général des recherches anatomiques sur les aliénés*: »J'en dis autant des observations de même nature publiées récemment par Haslam en Angleterre, et Chiarugi en Italie. Sur 36 ouvertures de corps faites dans les hospices, j'atteste n'avoir trouvé moi-même dans l'intérieur du crâne que ce qu'on remarque à l'ouverture des corps de personnes mortes d'épilepsie, d'apoplexie, de fièvres ataxiques, de convulsions, et dès-lors quelle lumière peut-il en résulter pour l'aliénation mentale. J'ai remarqué en dernier lieu un steatome de la grosseur d'un œuf de poule dans la partie moyenne du lobe droit du cerveau. On croira peut-être qu'il s'agit de la tête d'un aliéné; mais je me hâte de prévenir un jugement précipité, et je puis assurer que la personne étoit hémiplegique, qu'elle avoit fait depuis deux mois une nouvelle chute sur sa tête, et qu'elle n'a jamais manifesté le moindre écart, la moindre incohérence dans ses idées. Quel sujet de commentaire et d'explications si cette personne avoit été en même temps aliénée? Mais aussi quel nouveau motif de circonspection et de réserve pour prononcer sur les causes physiques de l'aliénation mentale« (pp. 133-34). – Cf. også D. L. GERARD: "Chiarugi and Pinel considered: Soul's brain/person's mind", *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 33:4 (1997): 381-403.

vedblev at operere ud fra det der fra dette mere organiske perspektiv måtte forekomme at være en symptomatisk indskrænkning, indebar ikke at receptionen af Pinel derfor renoncerede på hjernepatologiens forhåbninger. Omvendt blev forhåbningerne snarere stimuleret af den tanke at det i kraft af den kliniske symptomatologis specifikationer ville blive muligt desto mere præcist at korrelere de organiske læsioner med sygdommenes umiddelbare fremtrædelsesformer.¹

En sidste implikation af denne kliniske vending imod institutionens særegne udgave af galskabens sengeleje som Pinel søgte at gøre gældende som det rette udgangspunkt for veridiktionsproceduren var at denne ikke alene burde konstituere den lokalitet som den etablerede medicinske videnskab uundgåeligt burde henvende sig til samt underkaste sine hidtidige antagelser en kritisk prøve i forhold til. Dertil burde medicinens umiddelbare fremtid i konkret skikkelse af den der måtte ønske at forfølge lægegerningens kald allerede under sin uddannelse konfronteres med galskaben sådan som den kom til syne på netop dette mødested og ikke kun i form af autoriteternes overleverede litteratur, med den følge at den kliniske veridiktionsprocedure måtte blive en naturlig del af den lægelige kundskabsproces. Et resultat af denne ambition om at galskaben og alle andre sygdomme allerede i udgangspunktet knyttedes sammen med det der sidenhen skulle blive almindeligt kendt som klinisk undervisning kom til et bredere offentligt kendskab da Pinel i 1802 publicerede en række af sine egne forelæsninger under titlen *La médecine clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse, ou Recueil et résultat d'observations sur les maladies aiguës, faites à la Salpêtrière*. Her var det de akutte medicinske sygdomme hos de indlagte på *Salpêtrière* der blev genstand for de samme kliniske metoder som Pinel havde bragt i anvendelse overfor den mentale fremmedgørelse.

[4] En fjerde komponent i den kliniske veridiktions i den udgave som Pinel introducerede bestod i procedurerens relation til den sensualistiske tendens

¹ Cf. e.g. **L. Buzorini**: *Untersuchungen über die körperlichen Bedingungen der verschiedenen Formen von Geisteskrankheiten* (1824), pp. 31, 47, 86, 130, 144. Cf. også S. KÖPPE: *Neurosen opståen og udvikling i 1800-tallet* (2004), pp. 111-113. G. E. Berrios: *The History of Mental Symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century* (1995), pp. 295-97.

der med inspirationen fra Locke, Condillac og Ideologerne både dannede et udgangspunkt for hans deskriptive metode og samtidig forlenede metodens observatoriske fokus med erkendelsesteoretisk autoritet. I denne forbindelse præsenterede Pinel i begyndelsen af ovennævnte kliniske forelæsninger sine studerende og andre læsere for en bestemt fremgangsmåde der modelleret efter den generelle udviklingsgang i menneskesindet («la marche générale de l'esprit humain») stod til anvendelse i den kliniske undersøgelsesproces såfremt de indenfor medicinen måtte nære ønske om en solid uddannelse («une instruction solide»)¹. — Fremgangsmåden gik igennem fem trin. Sensibiliteten: for sit kliniske blik havde lægen først en sygdoms forskellige fænomener der ved sansindtryk blev til lægens perceptioner. Hukommelsen: for det andet havde han til sammenligning de tidligere indtryk han enten selv havde gjort sig eller som stammende fra andre. Bedømmelsen: for det tredje havde lægen nu mulighed for at erkende affiniteter og mangel på affiniteter imellem alle disse perceptioner («aperçoit des convenances ou des disconvenances entre toutes ces perceptions: c'est le jugement»). Diagnosticeringen: ved for det fjerde at gentage denne øvelse over en række dage kunne lægen nu sammenhole sine erfaringer og med det herved etablerede kendskab til sygdomens symptomer både som en observeret rækkefølge og som en reflekteret analyseret helhed danne sig et billede af en bestemt sygdoms partikulære historie («forme l'histoire particulière d'une maladie déterminée»). Analysen og syntesen: endelig kunne lægen for det femte ud af dette arbejde undertiden uddrage noget mere generelt og abstrakt idet han forholdt sygdomshistorien til andre lignende tilfælde, ligesom både Hippokrates havde gjort det og så godt som alle andre medicinske iagttagere sidenhen. Ifølge Pinel udgjorde disse fem led i den nævnte rækkefølge således hverken mere eller mindre end analysen og syntesen appliceret i klinikken (*l'analyse et la synthèse appliquées à la clinique*)².

¹ **Ph. Pinel:** *La médecine clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse, ou Recueil et résultat d'observations sur les maladies aiguës, faites à la Salpêtrière* (1802), p. 7.

² **Ph. Pinel:** *La médecine clinique* (1802): »Je ne fais que proposer à l'homme qui est avide d'une instruction solide, la marche générale de l'esprit humain. Il a devant ses yeux les phénomènes d'une maladie qu'il observe; c'est-à-dire, 1°. qu'il a des perceptions à l'occasion des impressions faites sur ses sens: c'est ce qu'on appelle la sensibilité. 2°. Il a des perceptions à l'occasion des impressions passées, soit qu'elles viennent de lui ou des autres, pour lui servir de terme de comparaison: c'est la mémoire. 3°. Par une suite de ces deux facultés, il aperçoit des convenances ou des disconvenances entre toutes

Det var ingen tilfældighed at Pinel fremstillede den kliniske erkendelsesproces på en måde der netop søgte at føre al etableret viden tilbage til foregående sanseerfaringer. Der var derimod tale om en næsten direkte kalkering af anliggendet i Condillacs erkendelsesfilosofi og især det analysebegreb der hørte til denne sensualistiske redegørelse for fundamentet for menneskets viden. At analysere, fastlog Pinel således med Condillacs Logik, er intet andet end i en successiv orden at observere de forskellige kvaliteter ved en genstand for siden, i tanken, at erfare den simultane orden som disse kvaliteter eksisterer i kraft af.¹ Således skulle det også være med sygdomsbeskrivelsen: først ved over tid at iagttage symptomerne og deres udvikling i antal, intensitet, dominans, sameksistens og så videre kunne disse indtryk gestaltes som den sygdomsenhed der holdt symptomerne samlet på en kendetegnende måde.

Som en klinisk fremgangsmåde var det netop også denne analyse som Pinel havde bragt i anvendelse i sine "Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes", om end det her ikke drejede sig om den kliniske diagnostisering af et enkelt tilfælde, men af en anderledes omfattende sygdomsart. På Bicêtre havde Pinel først i rækkefølge og over lang tid iagttaget enhver ytring fra de gale med stor eksakthed, uden nogen anden plan end at samle materiale til fremtiden, og således også i et forsøg på at undgå enhver fordom eller illusion der almindeligvis gjordes om emnet. Dette umiddelbare observationsarbejde var derpå udvidet med både en generel og individuel medicinsk undersøgelse af samtlige af de gale; han havde taget nøje højde for nye anfald eller exacerbationer, nedskrevet noter om enhver af de indlagte sammenholdt med tiden på året og lignende omstændigheder; men idet han samtidig strengt fastholdt

ces perceptions: c'est le jugement. 4°. Il réunit ces différentes perceptions acquises et variées pendant une suite de jours, et c'est ainsi que, de la connoissance de l'ensemble et de la succession des symptômes, il se forme l'histoire particulière d'une maladie déterminée. 5°. Enfin, il tire quelquefois, en rapprochant plusieurs de ces histoires, des idées abstraites et générales, comme l'a fait par exemple, Hippocrate dans ses Aphorismes, et comme l'ont fait presque tous les médecins observateurs dans leurs écrits. Ce sont là, à proprement parler, l'analyse et la synthèse appliquées à la clinique« (p. 7).

¹ **Ph. Pinel:** *Nosographie philosophique* (1797): "Analyser n'est autre chose qu'observer dans un ordre successif les qualités d'un objet afin de leur donner dans l'esprit l'ordre simultané dans lequel elles existent" (bd. 1, p. xii). **E. B. de Condillac:** *La logique, ou, Les premiers développements de l'art de penser* (1731), p. 18. Cf. P. Dumouchel: "Qu'est-ce qu'une maladie?", (2006), pp. 19-23. E. A. Woods & E. T. Carlson: "The psychiatry of Philippe Pinel", *Bulletin of the History of Medicine*, 35 (1961): 14-25.

en udelukkende deskriptiv metode, uden på nogen måde at binde sig til noget ekskluderende perspektiv, eller nogen allerede given systematik («attachement scrupuleux à la méthode descriptive, sans m'asservir à aucun manière de voir exclusive, à chacun ordre systématique»). Først da han efter to års observationsstudier havde samlet sig en tilsvarende akribisk faktamasse («une foule de fait observes avec soin») var Pinel begyndt på bedømmelsesarbejdet og de analyser og synteser der skulle føre til den klinisk-empiriske identifikation af fem distinkte galskabssygdomsarter, hvoraf melankolien og manien (og denne nu ikke i generisk forstand) var henholdsvis den første og den anden.¹

Også fra et erkendelsesteoretisk synspunkt kunne den naturhistoriske medicins identifikationer af sygdommens definerende kendetegn af disse grunde forekomme problematiske. Her eksisterede kendetegnene snarere i kraft af deres evne til at stå selvstændigt frem og til at skelne i forhold til andre naturlige sygdomme end i kraft af deres empiriske tilstedeværelse i en stor samling af enkelte sygdomstilfælde hos konkrete patienter med lignende symptomer, tegn og forløb. Arbejdende ud fra det analytiske princip situeret i den hospitalsmæssige sammenhæng blev det for den kliniske veridiktions således alene muligt at bringe sandheden om galskaben for dagen ad den omvej der bestod i den minutiøse sammenligning af det allerede lignende. Fordi sygdommene i dette rum for det kliniske blik først trådte frem i kraft af symptomer og tegn som alle og enhver af de indlagte kunne have til fælles, og fordi det alene var i kombinationen eller i udviklingen af disse fænomener at sygdommene kunne demonstrere en specificitet, var analysen ikke kun udtryk for det Pinel et sted kaldte den gunstige applikation af Condillacs lysende klare forskrift («une application heureuse du précepte lumineux»)². Samtidig blev analysen en måde at håndtere det problem at etablere den for en sygdomsart nødvendige enhed med hensyn til definerende karakteristika når kvantiteten, komparationen og eksisten-

¹ **Ph. Pinel:** "Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes", *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 3 (An VII-1799): 1-26; pp. 2-3.

² **Ph. Pinel:** *La médecine clinique* (1802): »C'est là sans doute le lieu de faire une application heureuse du précepte lumineux que donné Condillac dans sa *Logique*: de distinguer dans cet immense horizon des points de vue étendus; de les considérer séparément avec l'attention la plus scrupuleuse; de les coordonner entre eux, et d'en former un vaste ensemble. Tel est l'objet de cet essai nouveau de *Médecine clinique*« (p. 2).

sen altid kom før den identitet, differens og essens som den naturhistoriske problematisering havde haft en anderledes direkte adgang til.¹

Hvor den kliniske anvendelse af analysen udgjorde et første anknypningspunkt imellem Pinels arbejde og den empiristiske tilgang til erkendelse og erfaringsdannelse der kendetegnede Lockes og især Condillacs forfatterskaber, tilbød denne tradition for det andet hans deskriptive metode en række kategorier med hvilke fornuftsforstyrrelsens forskellige former hos de gale kunne beskrives og redegøres for. I sine undersøgelser af galskaben kunne Pinel dermed benytte hvad han kaldte de moderne psykologers lange og til dels sammenhængende kæder af erkendelsesmæssige kategorier med henblik på at dechiffrere og efterspore alle de variationer der var indbefattet under sindets fremmedgørelse som generisk betegnelse («comprises dans la dénomination générique d'aliénation de l'esprit».)² I denne henseende tilbød Locke til eksempel en ekspliciteret analytisk kategori for sanseopfattelsen eller perceptionen («wherever there is sense, or perception, there some idea is actually produced, and present in the understanding»); Condillac gjorde det eksempelvis for forestillings- evnen eller indbildningskraften («l'imagination: elle a lieu quand une perception, par la seule force de la liaison que l'attention a mise entre elle & un objet, le retrace à la vûe de cet objet»); og i fællesskab leverede de en lang række af mere eller mindre distinkte og på forskellig vis indbyrdes afhængige kategorier for mennesket evner («facultés») til at huske, reflektere, skelne, sammenligne, sammensætte, abstrahere, begribe, udtænke, dømme, ræsonnere, etc.³ Til sammen dannede alle de mentale evner hos både Condillac og Pinel i bred betydning bevidsthedslivet («l'entendement»), forstået ikke alene som forstanden eller som forståelsen, men ligeledes som den evne af en anden orden eller det integrerende sted hvor de forskellige specifikke evner kunne forbinde

¹ Cf. M. Imbault-Huart: "Pinel, nosologiste et clinicien", *Histoire des sciences médicales*, 12:1 (1978): 33-38; p. 36.

² **P. Pinel**: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (1801), pp. 136-37.

³ **J. Locke**: *An Essay Concerning Human Understanding* (20. udg., 1796), bd. 1, II, IX: "Of Perception", §4; p. 122. Cf. også især bd. 1, II, XI, §§ 10-12, pp. 139-40. **E. B. de Condillac**: *Essai sur l'origine des connoissances humaines* (1746), 1, II, II: "De l'Imagination, de la Contemplation, & de la Mémoire", §17; p. 43. Cf. også især 1, II, I-II; 1, II, V-VIII.

sig med hinanden på en adækvat måde.¹ For så vidt alle disse kategorier lod sig operationalisere til en vis grad i de empiriske observationer og i de efterfølgende analyser af de gales forskellige mentale symptomer, tegnede der sig ifølge Pinel en mulighed for at kortlægge indenfor hvilket mere specifikt område af bevidsthedslivet fremmedgørelsen i de enkelte tilfælde synes at gøre sig gældende. I kraft af kategoriernes som oftest skarpe indbyrdes sondringer blev det desuden muligt at undersøge hvorvidt de mentale forstyrrelser alene angik et enkelt område, om de bevægede sig fra det ene til den andet, eller om flere områder på én gang forekom at være fremmedgjorte i forhold til bevidsthedslivets sædvanlige funktionsmåde hos det sunde menneske.²

[5] Men i den dobbelte anvendelse af kategorierne for bevidsthedslivets forskellige funktionsevner og af den hertil knyttede analyse af galskabssygdommens fremtrædelse kom Pinel samtidig også til at overskride det erkendelsesfilosofiske udgangspunkt i en henseende der var lige så central for hans egen bestemmelse af galskabens forskellige afarter som den i almindelighed skulle blive for psykiatriens efterfølgende forsøg på at virkeliggøre sådanne bestemmelser. Den kliniske veridiktions femte og sidste komponent har at gøre med denne overskridelse af den associationspsykologiske ramme: en omstændighed der ligeledes fremgik af Pinels "Mémoire" hvor udforskningen af galskaben i institutionens tid og sted suppleredes med en numerisk indfaldsvinkel der stod i kontrast til nosologiens abstraktion.³

Bekræftet af de i højeste grad vedvarende og gentagne observationer («assuré par les observations les plus constantes et le plus réitérées») havde Pinel på

¹ Cf. **E. B. de Condillac**: *Essai sur l'origine des connoissances humaines* (1746) der i kapitlet "Affimer. Nier. Juger. Raisonner. Consevoir. L'Entendement" ser tilbage på sine hidtidige analyser og skriver: »Ces analyses nous conduisent à avoir de l'entendement une idée plus exacte que celle qu'on s'en fait communément. On le regarde comme une faculté différente de nos connoissances, & comme le lieu où elles viennent se réunir. Cependant je crois, que, pour parler avec plus de clarté, il faut dire que l'entendement n'est que la collection ou la combinaison des opérations de l'Ame. Appercevoir ou avoir conscience, donner son attention, reconnoître, imaginer, se ressouvenir, réfléchir, distinguer ses idées, les abstraire, les comparer, les composer, les décomposer, les analyser, affirmer, nier, juger, raisonner, concevoir: voilà l'entendement« (I, II, VIII, §73; pp. 109-10).

² Cf. D. B. Weiner: "Le concept de l'homme sain dans l'œuvre de Pine", *Histoire des sciences médicales*, 11 (1977): 36-43.

³ Cf. P. Armitage: "Trials and Errors: The Emergence of Clinical Statistics", *Journal of the Royal Statistical Society (Ser. A)*. 146:4 (1983): 321-34.

Bicêtre i Republikkens andet år på baggrund af tre optællingsstudier konstateret en markant forskel på to former for galskab: den ene en *manie périodique irrégulière* hvis udbrud blandt andet kunne skyldes en bestemt årstid, temperaturen, voldsomme vredesudbrud, alkohol eller sult; den anden en *manie périodique régulière* der ikke synes forårsaget af de nævnte årsager, men derimod gentog sig selv i de selvsamme intervaller i kraft af et indre anlæg som ikke kunne kendes på andet end dets virkninger («une disposition interne qui ne nous est connue que par ses effets»). Samtidig observerede han at i forhold til gruppen af indlagte med uregelmæssige perioder (hvoraf der fandtes 32 ud af de 200 tilfælde han samlet havde studeret) var patienterne med den regelmæssige periodiske mani (hvoraf der kun var 6 ud af de 200) langt vanskelige at kurere («biens moins facile à guérir»). Men vigtigst iagttog Pinel i sine studier at denne mindre gruppe af manikere frembød sygdomstilfælde af en ganske særlig karakter: der viste sig hverken problemer eller uorden i deres ideer, der var ikke voldsomme spring i deres forestillingsevne («aucun trouble, aucun désordre dans leur idées, aucun écart extravagant de l'imagination»), og disse patienter gav de mest korrekte og præcise svar på de spørgsmål de blev stillet («répondoient de la manière la plus juste et la plus précise aux questions qu'on leur proposait»). Men omvendt var disse manikere med regelmæssige sygdomsperioder behersket af det mest fremfarende raseri og blodtørstige instinkt («dominés par la fureur la plus fougueuse et par un instinct sanguinaire»), hvilket de selv var rædselsslagne for, men som samtidig mødte dem som en frygtelig impuls de ikke var i stand til at gøre sig til herre over, foruden ved hjælp af hindringen i den totale indespærring.¹ – Hvordan, spurgte Pinel i lyset heraf, skulle disse kendsgerninger kunne forenes med de begreber som Locke og Condillac havde tillagt galskaben, som de udelukkende lod bestå i en disposition til at sammenblende ideer der af natur var uforenelige og som de gale således betragter som den egentlige eller virkelige sandhed? Det som Pinel her introducerede i prototypen på den kliniske veridiktionsanalyse var en analyse der med afsæt i associationstænkningens kategorier gennemførte en empirisk undersøgelse som satte et skel i forhold til den intellektualistiske bestemmelse af galskaben, selvom den tilhørte den selvsamme teoridannelse lige så meget som

¹ Ph. Pinel: "Mémoire sur la manie périodique ou intermittente", (1798), p. 7.

den var den gældende i de populære billeder af galskaben i slutningen af det 18. århundrede og i den naturhistoriske nosologi.

Resultatet heraf blev at Pinel ved på sin egen facon at benytte kategorierne fra en sensualistisk associationspsykologi opgav at opsøge galskabens udgangspunkt eller første oprindelse i den angiveligt ved sygdom forstyrrede indbildningskrafts vrang forestillinger. Derimod søgte han ved at iagttage de gales forskelligartede ytringer på den ene side at analysere sig frem til hvorvidt det umiddelbare udgangspunkt for fremmedgørelsens forstyrrelser, enten isoleret eller i kombination med hinanden, synes at være knyttet til perceptionen af den ydre verden, til hukommelsen, til forestillingsevnen, til dømmekraften, til fornemmelse af sin egen eksistens (la perception des objets extérieurs, la mémoire, l'imagination, le jugement, le sentiment de sa propre existence).¹ Men med en vis inspiration fra Crichtons næsten samtidige arbejde, hvori det blandt andet pointeredes at lidenskabernes og deres virkninger («the passions and their effects») burde indgå som et centralt element i de medicinske undersøgelser af mentale forstyrrelser («mental derangement»), kunne Pinel på den anden side også understrege at de kategorier der forelagdes i den sensualistiske og ideologiske erkendelsesfilosofi rigtignok havde forbedret analysen af den menneskelige bevidstheds forskellige funktioner i betydelig grad, men at der med henblik på studiet af galskaben og dens forskellige former samtidig manglende en anden analyse («une autre analyse») som det var ligeså påtrængende for medicinen at engagere sig i.

Den analyse der her manglende var den der i forbindelse med den mentale fremmedgørelses former skulle angå de moralske-psykologiske lidelser («des affections morales»), i deres mangfoldige afskygninger, i deres forskellige

¹ **Ph. Pinel:** "Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes" (1799): »Il fallut donc revenir sur mes pas, et faire entrer dans l'ordre de mes études les écrits de nos Psychologistes modernes, Locke, Harris, Condillac, Smith, Stewart, etc., pour saisir et tracer toutes les variétés, comprises dans la dénomination générique d'aliénation de l'esprit. Ce n'est d'ailleurs qu'après avoir acquis ces connoissances préliminaires, que j'ai pu maintenant établir sur une base solide la distinction des espèces. Quelquefois c'est la perception ou l'imagination qui éprouvent une altération manifeste, sans aucune émotion intérieure: d'autres fois les fonctions de l'entendement se conservent dans leur intégrité, et l'homme est impérieusement dominé par une activité turbulente ou forcenée. Plusieurs maniaques joignent un délire périodique ou continu à des actes d'extravagance ou de fureur« (p. 3).

grader, og i deres afvekslende sammensætninger («de leurs nuances, de leurs degrés divers, de leurs combinaisons variées»¹).

Det som Pinel her indførte var en overskridelse af det der i associations-tænkningens og den naturhistoriske medicin tjente som galskabens primære bestemmelse som vrangforestillingens ufornuft; og det var samtidig åbningen af nyt genstandsfelt for symptomatologisk undersøgelse der i den intellektualistiske tradition hovedsagligt havde haft mulighed for at træde frem som årsager til galskab eller som afledte belæg for den praktiske ufornufts tilstedeværelse, men ikke i egen ret som ligestillede bestanddele af den mentale fremmedgørelse.² Selvom Pinel ikke etablerede en lige så sammenhængende ramme omkring dette nye felt som med den kategoriale analyse af erkendelsens forskellige evner og egenskaber, og selvom selve feltet stod i et ikke uvæsentligt spændingsforhold til en deskriptiv metode der i udstrakt grad prioriterede det umiddelbart iagttagelige, var den kliniske veridiktionsprocedure alligevel medvirkende

¹ Cf. **P. Pinel**: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (1801), p. xxxv. Der henvises her til **A. Crichton**: *An Inquiry into the Nature and Origin of Mental Derangement, comprehending a Concise System of the Physiology and Pathology of the Human Mind, and a History of the Passions and their Effects*. Vol. I-II. (1798) (cf. e.g. bd. 1, pp. xiii, xvii; xviii-xix). Om Crichtons betydning skriver Pinel videre: »Un objet qu'on n'a point encore approfondi et qui tient par des connexions intimes avec l'histoire de l'entendement humain, les principes de la physiologie moderne et les effets des affections et des passions humaines sur l'économie animale, exige la détermination la plus précise de tous les termes appliqués à ces connoissances accessoires pour exprimer les idées complexes qu'elles renferment et leurs modifications nombreuses; c'est ce que Crichton a très-bien senti, et on ne peut qu'applaudir à ses efforts pour remplir cette lacune de la science médicale; il a soumis à une sorte d'analyse le principe de nos actions, et il en a trouvé la source dans les penchons primitifs qui dérivent de notre structure organique. Sa sagacité s'est aussi exercée avec succès sur les diverses fonctions de l'entendement humain, considérées avec des lésions qui en altèrent le libre exercice. C'est sur-tout dans ces vues qu'il a décrit les caractères de l'attention, de la perception mentale, de la mémoire, de l'association des idées et des jugemens, en y joignant quelques notices sur les aberrations, la diminution ou l'abolition même que ces fonctions peuvent éprouver, et c'est sous ces divers points de vue que son ouvrage contribue à faire faire de nouveaux pas à la doctrine de l'aliénation mentale (p. xxxix-xl). Cf. også K. M. Grange: "Pinel and eighteenth-century psychiatry", *Bulletin of the History of Medicine*, 35 (1961): 442-53; pp. 444-46.

² Cf. **J. Locke**: *An Essay Concerning Human Understanding* (20. udg., 1796), Book II, Chap. XI, §13; bd. 1, pp. 140-41. Cf. O. BEYERHOLM: *Psykiatriens Historie* (1937) der kort omtaler en række af de forfattere der i slutningen af det 18. århundrede undersøgte lidenskabernes indflydelse på sygdommes opståen og på deres helbredelse, inklusive Christoph, Kleefeld, Scheitemantel, Falconer, Tissot Zückert, Petit, samt Crichton selv (pp. 126-28). Cf. også G. E. Beerios: *The History of Mental Symptoms* (1995), pp. 292-94.

til at det der hverken kunne beskrives som eller reduceres til læsioner i bevidsthedslivets erkendelsesfunktioner kom til at indgå såvel i den fuldstændige analyse som i den fuldstændige bestemmelse af den kliniske galskab.

Dette sygeligt fremmedgjordte genstandsfelt, som Pinel i sit “Mémoire” fra 1798 og sine “Observations” fra 1799 kun antydningvis havde afstukket linerne af da han bemærkede eksistensen af ovenævnte blodtørstige raseri eller af den mest støjende foretagsomhed, begge uden nogen samtidig forstyrrelse af forstanden af mærkbar art, gav han senere et navn der skulle komme til at indtage en central plads i melankoliens og maniens problematiseringshistorie.¹ Disse moralske-psykologiske lidelser (»des affections morales«) kunne med løse indbyrdes grænser optræde dels i forbindelse med lidenskaber (»passions«), sindsbevægelser (»émotions«) og følelser (»sentimens«), men også i forbindelse med forstyrrelser af viljen (»lésions de la volonté «), herunder dens tilskyndelser (»impulsions de la volonté«) eller dens handlen (»actes de la volonté«). Tilsammen kaldtes det funktionsområde indenfor bevidsthedslivet hvor disse lidelsestyper gjorde deres mentalt fremmedgørende virkning gældende for de affektive fakulteter (»facultés affectives«).²

Set i lyset af den senere udvikling var det mindre væsentligt at Pinel kun i ringe grad redegjorde for hvad der for en nærmere analyse karakteriserede disse affektive fakulteter — med størst klarhed fremgik det at de var forskellige fra de rent intellektuelle funktionsområder, og at de derfor inkluderede de dele af det psykiske liv der i bred forstand havde med det viljes- og følelsesmæssige at gøre.³ Og ligesådan med de moralske-psykologiske lidelser — angående disse fremgik det kun indirekte at de ikke som moralsk-etiske (“la morale”) men net-

¹ **Ph. Pinel:** “Mémoire sur la manie périodique ou intermittente”, (1798), p. 7. **Ph. Pinel:** “Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes” (1799), p. 3

² Cf. **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l’aliénation mentale* (2.udg. 1809), pp. 4, 71, 155 (»affections morales«); pp. 3, 6 (»lésions de la volonté «); p. 5 (»impulsions de la volonté«); p. 139 (»actes de la volonté«); pp. 156, 181 (»facultés affectives«). Cf. L. C. Charland: “Science and morals in the affective psychopathology of Philippe Pinel”, *History of Psychiatry*, 21:1 (2010): 38-53.

³ Således skelner **Ph. Pinel** i *Traité médico-philosophique sur l’aliénation mentale* (2.udg. 1809) ofte imellem »des diverses lésions de l’entendement et de la volonté« (p. 3; cf. pp. 6, 56, 102, 137). Cf. **E. Littré:** *Dictionnaire de la langue française* (1873-1874): »AFFECTIF, IVE, adj. 1^o Qui inspire de l’affection, qui émeut, qui touche l’âme. [...] 2^o En style philosophique, qui se rapporte, dans l’âme, aux besoins est aux passions. La partie affective de l’âme. Facultés affectives par opposition à facultés intellectuelle [...]« (p. 66).

op som moralsk-psykologiske (“le moral”) stod i to modsætningsforhold. På den ene side stod disse lidelser i modsætning til de rent legemlige aspekter af menneskelivet på samme måde som den moralske behandling betegnede den behandling der netop ikke var af rent fysisk karakter. På den ene side stod de ligesom det affektive område i modsætning til de intellektuelle evner og egenskaber og omfattede derfor tilsvarende det viljes- og følelsesmæssige i stedet. At betydningsomfanget for dette affektive eller moralsk-psykologiske gebet både var omfattende og relativt diffust fremgår af de eksempler Pinel i forskellige sammenhænge angav herpå: således ikke alene afgrundsdyb bedrøvelse, uigen-gældt eller ulykkelig kærlighed, religiøs fanatisme, eller en overdreven begejstring over religiøse principper («une exaltation extrême des principes religieux»); men dertil også usædelighed af højeste grad, voldsom vrede, had, såret stolthed, hævntørst, store men skuffede forventninger, intens livslede, eller endda en uimodståelig hang til selvmord («dégoût extrême de la vie, ou même un penchant irrésistible au suicide»¹).

Det væsentlige i forhold til receptionen var derimod at Pinel, med udgangspunkt i sit kliniske arbejde med de gale på Bicêtre og Salpêtrière, ikke alene havde sandsynliggjort nødvendigheden i at undersøge og karakterisere den

¹ **Ph. Pinel** i *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (2.udg. 1809), pp. 4, 81, 457. – “La morale” : **E. Littré**: *Dictionnaire de la langue française* (1873-1874): »MORALE, s. f. 1. Ensemble des règles qui doivent diriger l'activité libre de l'homme décomposé en deux parties: démontrer que l'homme a des devoirs, des obligations, et faire connaître ces devoirs, ces obligations [...]« (bd. 3 [I-P], pp. 623-24). – “Le moral” : **E. Littré**: *Dictionnaire de la langue française* (1873-1874): »MORALE, ale, adj. [...] 4. Qui, dans l'être humain, est du ressort de l'âme, par opposition à ce qui est du ressort du physique. Les facultés morales ...« (bd. 3 [I-P], p. 623). *Le petit Robert* (1972): »MORAL, ALE, AUX, adj. et n. m. [...] 4. Qui concerne l'action et sentiment (opposé à logique, intellectuel). [...] 5. Relatif à l'esprit, à la pensée (opposé à matériel, physique)« (p. 1112). – Det er vanskeligheden i at finde en adækvat oversættelse af ikke alene af »facultés affectives« men især af »des affections morales« der har ført til det muligvis uheldige forslag “moralisk-psykologiske”, hvilket som på én gang skal pege tilbage på den brede betydning af moral i ikke-etisk forstand og samtidig angive det ord der efterhånden begyndte at overtage denne betydning. Om vanskelighederne med hvornår der kunne være tale om psykologisk i denne moderne betydning: se. e.g. R. Smith: “The history of psychological categories”, *Studies in the History an Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, 36 (2005): 55-94; pp. 66-73. Om betydningen af “le moral” hos Pinel og i samtiden: se e.g. L. C. Charland: “A moral line in the sand: Alexander Crichton and Philippe Pinel on the psychopathology of the passions” (2008), pp. 16-19. H. Werlinger: *Psychopathy: a history of the concepts* (1978). S. KØPPE: *Neurosen opståen og udvikling i 1800tallet* (2004), pp. 41-42.

mentale fremmedgørelse med en analyse der bevægede sig hinsides de rent intellektualistiske bestemmelser der dominerede både den nosologiske medicin og den sensualistiske erkendelsesfilosofi han havde fundet inspiration i. Samtidig konkretiserede han muligheden for at denne anden analyse formelig kunne virkeliggøres til trods for forlæggets rudimentære og ufuldstændige form.¹ Med det der i udgangspunktet havde været observationer af anstaltsanbragte individer uvilkårligt fanget i den mest urolige og omkringfarende adfærd eller behersket af et voldeligt og farligt raseri der måtte undertvinges, men uden nogen samtidig forstyrrelse af de intellektuelle funktioner af mærkbar art, havde Pinel på klinisk vis slået en breche i den monolitiske ufornuft der hidtil havde været den gældende sandhed om galskaben.

At denne breche sammen med den kliniske verdiktionsprocedure som brechen var indlejret i sidenhen skulle kolporteres så bredt skyldtes ikke mindst at de tre nævnte skrifter publiceret kort efter Revolutionen i årsskriftet *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, henholdsvis angående den periodiske mani eller galskab, den moralske behandling, og observationerne med henblik på en distinkt artinddeling af galskabssygdommene, hver især kom til at danne grundlag for en af de seks hoveddele i førsteudgaven af *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* som offentliggjordes i 1801 og kort efter gjorde Pinels kliniske arbejde og nosografiske metoder berømt i den internationale medicinske offentlighed: værket oversattes således hastigt til tysk (1801), spansk (1804), engelsk (1806) og lidt senere italiensk (1830).² At det imidlertid ikke i første omgang blev manien og melankolien der kom under synderlig indflydelse af denne affektive åbning i den intellektualistiske galskab har sin årsag i den artsklassifikationen af de mentale fremmedgørelsesformer

¹ Om den tidlige historie for udviklingen af en sådan analyse: se e.g. M.-L. Bourgeois & T. Haustgen: "Des passions (à propos du deuxième centenaire de la thèse d'Esquirol, 1805)", *Annales Médico-psychologiques*, 164:5 (2006): 419-428. G. E. Berrios: *The History of Mental Symptoms* (1995), pp. 295-97.

² **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX–1801): cf. Sec. I: Manie périodique ou intermittente [≈ "Mémoire sur la manie périodique ou intermittente" (1798)]. Sec. II: Traitement moral des aliénés [≈ "Recherches et Observations sur la traitement moral des aliénés" (1799)]; cf. også Sec. VI: Principes du traitement médical des aliénés]. Sec. IV: Division de l'aliénation mentale en espèces distinctes [≈ "Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes" (1800)].

som Pinel med den naturhistoriske medicin delte ambitionen om at realisere, men nu med den kliniske veridiktionsprocedure som det uomgængelige udgangspunkt.

§10. *Den mentale fremmedgørelses artsinddeling hos Pinel. Naturhistoriske gentagelser i den kliniske melankoli og mani. Manie sans délire som symbol.*

Selvom Pinel med sin tidlige udgave af den kliniske veridiktionsprocedure som vejledende for studiet af galskaben i de fleste henseender stod i et modsætningsforhold til den tidligere naturhistoriske nosologis arbejde med sygdomskendetegnenes taksonomiske identitet og differens, bestod hans tilhørsforhold til denne tradition imidlertid ikke en entydig afstandtagen.¹ Med sit langvarige tilhørsforhold til *Société d'histoire naturelle* i Paris såvel som med sin egen store sygdomsartsklassifikation præsenteret i *Nosographie philosophique*, var Pinel heller ikke fremmed for den udvikling af den naturhistoriske udforskning af den levende naturs fremtrædelsesformer som gjorde sig gældende i revolutionsstiden (»Les principes qui doivent guider dans la recherche de la vérité en médecine sont les mêmes que dans les autres sciences naturelles«).² Henhørende til den empiriske vending i studiet af naturfænomenerne som Buffon programmatisk havde bragt til udtryk da han modstillede de abstrakte videnskaber som gik fremad fra definition til definition med de konkrete videnskaber der i stedet bevægede sig fremad fra observation til observation, den første for at nå frem til evidens og klarhed (»évidence«), den anden for at nå frem til sikkerhed og vished (»certitude«), var Pinel også naturhistoriker i den forstand at han fandt det både muligt og nødvendigt at identificere naturlige sygdomsarter.³

¹ Cf. e.g. P. Dumouchel: "Qu'est-ce qu'une maladie? Pinel, aliéniste et nosographe", *Philosophiques*, 33:1 (2006): 19-35, der fremstiller Pinels tilhørsforhold dels til den medicinske tradition og især til Montpellier-skolens vitalisme, dels til Condillac og den Ideologiske tradition, samt til den franske naturhistorie. Cf. også M. Imbault-Huart: "Pinel, nosologiste et clinicien", *Histoire des sciences médicales*, 12:1 (1978): 33-38. Kathleen M. Grange: "Pinel and eighteenth-century psychiatry", *Bulletin of the History of Medicine*, 35 (1961): 442-53.

² **Ph. Pinel**: *Nosographie philosophique ou La méthode de l'analyse appliquée à la médecine* (1797), bd. p. xxii.

³ **G. L. L. de Buffon**: *Histoire Naturelle, réduite à ce qu'elle contient de plus instructif et de plus intéressant* (An VIII–1800): »En mathématique on suppose, en physique on pose et on établit; là-ce sont des définitions, ici ce sont des faits; on va de définitions en définitions dans les sciences abstraites,

Det var givetvis dette forhold der var medvirkende til at det tidligere perspektiv til en vis grad gentog sig indenfor rammerne af Pinels revolution.

I lyset af den kliniske veridiktionsprocedure hvis grundfigur Pinel havde op-ridset med sin induktive sammenstilling af patientgrupper der ved analyse viste sig at have visse empiriske kendetegn til fælles fremførte han i førsteudgaven af *Traité* at ville renoncere på de tidligere nosologers abstrakte taksonomier, netop fordi de var langt fra at være resultatet af en gentagen observation gennemført overfor et stort antal mental syge (puisque'elles sont loin d'être le résultat d'une observation réitérée faite sur un grand nombre d'aliénés). I forlængelse af den uddifferentierede funktionsanalyse af bevidsthedslivets forskellige evner angav han tilsvarende at ville opgive at undersøge galskaben alene med afsæt i den velkendte generiske bestemmelse af sindets fremmedgørelse («la dénomination générique d'aliénation de l'esprit») der på både nosologisk og associationspsykologisk vis fastlagde denne som en manifest forvanskning («une altération manifeste») dels af den almindelige evne til at opfatte verden på sædvanlig vis («la perception»), men vigtigere af forestillingsevnen eller indbildningskraftens mulighed for at producere og administrere adækvate sammensætninger af ideer og tanker («l'imagination».)¹

Men uanset at Pinel derfor yderligere understregede at det forekom absolut nødvendigt at etablere ny inddeling («division») af den mentale fremmedgørelsens forskellige former uden et apriorisk udgangspunkt i den generiske bestemmelse, så forekom den klassifikation af galskabens former som Pinel selv formulerede på klinisk vis alligevel i flere henseender at være ganske lig de artsinddelinger der fandtes hos de sene naturhistoriske forfattere såsom Cullen og Sprengel.² Også hos Pinel var der umiddelbart tale om en inddeling hvor en melankolsk, en manisk og en i sværere grad forvirret galskabssygdom stilledes

on marche d'observations en observations dans les sciences réelles; dans les premières on arrive à l'évidence, dans les dernières, à la certitude» (p. 43). Cf. J.-L. Chappey: *Des naturalistes en Révolution* (2009). E. C. Spary: *Utopia's garden: French natural history from Old Regime to Revolution* (2000), pp. 146-48.

¹ **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX-1801), p. 135 ; p. 136.

² **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX-1801), p. 135. Cf. G. E. Berrios: "Classifications in psychiatry: A conceptual history", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33:2 (1999): 145-60.

overfor hinanden. Hans klassifikation placerede sig dermed i både kategorial og kvantitativ forstand i forlængelse af den tendens til reduktion af galskabsarter der havde gået fra Linné (med 24 arter) og Bossier de Sauvages (med 23 arter) henover de Meza (med 7 arter) til Cullen (med 4 arter) og Sprengel (med 3 arter).¹ Den umiddelbare lighed imellem ældre klassifikationer der var blevet til i kraft af et tids- og stedsløst nosologisk arbejde med sygdomskendetegnernes taksonomiske identitet og differens, og en nyere klassifikation som var tilvejebragt i en specifik hospitalslignende kontekst og i forlængelse af den kliniske veridiktionsprocedure, kunne muligvis skyldes at Pinel responderede på den tidligere didaktiske forhåbning hvorudfra den naturhistoriske nosologi havde søgt at konstruere et kollektivt og almenbegribeligt sprog ved hjælp af hvilket medicinen efterhånden kunne erkende hvilke sygdomme de var fælles om at forholde sig til.²

FIGUR 3.1

Gentagelsen i galskabssygdommenes klassifikation.

Cullen (1785)	Sprengel (1801)	Pinel (1801)
MELANCHOLIA.	MELANCHOLIE.	MÉLANCOLIE.
MANIA.	RASEREI	MANIE SANS DELIRE. MANIE AVEC DELIRE.
AEMENTIA. ONEIRODYNIA.	BLÖDSINN.	DEMENCE. IDIOTISME.

Imidlertid gik gentagelserne videre end det der blot kunne være anerkendelsen af terminologiske konventioner, men med muligheden for radikalt at rekonfigurere sygdomsbegreber med hensyn til betydningsindhold og -omfang. For også med de kendetegn der knyttede sig til hver af de former for mental sygdom som Pinel identificerede i sin nye nødvendige inddeling kom den naturhistoriske nosologi mærkbart til syne. Både den første version af sin nye klassifikation som Pinel havde præsenteret i sine "Observations" i 1798 og den senere udgave som han offentliggjorde i førsteudgaven af *Traité* i 1801 gentog en

¹ Se KAP. 2, FIG. 2.2.

² Cf. E. Fischer-Homberger: "Eighteenth-century nosology and its survivors", *Medical History*, 14:4 (1970): 397–403.

række af de forhold som den naturhistoriske abstraktion over de mentale sygdomme havde fremhævet som de egentligt definerende [se FIG. 3.1].

Også hos Pinel var melankoliens specifikke særpræg eller karakter («*caractère spécifique*») den begrænsede og ensidige afsindighed angående et enkelt emne eller en serie af nærtbeslægtede emner. Og ligesådan skildrede han på linje med især Boissier de Sauvage, de Meza og Sprengel det diffuse sekundære kendetegn i form af en sindstilstand der i visse tilfælde forekom rimelig ligevægtig, i andre at være vanemæssigt velfornøjet («*état habituel de satisfaction*»), og i atter andre at være præget af mismod og forfærdelse («*habitude d'abattement et de consternation*»), i de sidste tilfælde eventuelt fulgt af en vis bitterhed der kunne føre såvel til den højeste grad af menneskefjendskhed («*dernier degré de misantropie*») som til den yderste lede ved livet («*dégoût extrême de la vie*»).¹ Endelig viste melankolikeren alene tendens til voldshandlinger hvis noget specifikt kom på tværs af det enkestående afsindighedsemne. I sine “Observations” havde Pinel således benævnt sygdomsformen *Mélancolie, ou délire sur un objet sans fureur*, men senere i *Traité* mere naturhistorisk *Mélancolie, ou délire exclusif sur un objet*.²

Heller ikke manien — dersom der ikke var tale om det generiske navn for galskab der indgik i titlen på Pinels værk og i begyndelsen af det ældre “Mémoire”, men om én af klassifikationens klart adskilte arter («*espèces distinctes*») — var fremmed for de naturhistoriske bestemmelser: i *Traité* kaldes arten for *Manie avec délire*, men i “Observations” muligvis mere præcist for *Délire maniaque, ou délire avec des actes d'extravagance ou de fureur*. Kontinuerlig eller periodisk, med regelmæssige eller uregelmæssige forløbsformer, bar den maniske galskab ifølge denne bestemmelse præget af en heftig ophidselse («*une vive excitation nerveuse*»), såvel legemligt som sjæleligt, hvilket grundede i den langt mere omfattende beskadigelse af en eller flere af forstandens funktioner («*la lésion d'une ou de plusieurs fonctions de l'entendement*»). Med hensyn til sindstilstanden kunne manikeren vise sig lige såvel sørgmodig som fornøjet, og

¹ Ph. Pinel: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX–1801), p. 149.

² Ph. Pinel: “Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes”, *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 3 (An VII–1799): 1-26; pp. 4-9.

med hensyn til adfærden såvel grænseoverskridende og forvorpen som rasende og farlig.¹

Endelig bestemte Pinel dertil sløvsindet i to former der samtidig kunne ansues som tydeligt konstaterbare gradforskelle: Med *la démente* var der tale om en altomfattende beskadigelse af alle intellektuelle funktioner, vedvarende fulgt af en forstyrret og formålsløs adfærd, således at sygdomsarten kunne karakteriseres som en pågående ophævelse (»abolition«) af al bevidsthed og fornuftigt tankevirksomhed. Med *l'idiotisme* havde denne ophævelse allerede fundet sted, så at der hos den syge snarere blev tale om den totale udslettelse (»oblitération«) af alle både forstands- og følelsesmæssige egenskaber, sædvanligvis med et samtidigt tab af talens brug og en lige så sløvet som hjælpeløs adfærd.²

Med gentagelser af dette omfang og angående såvel sygdomsarterne som deres definerende kendetegn kunne det virke som om at det der i den naturhistoriske nosologi allerede forelå med evidens og klarhed (»évidence«) i kraft af Pinels kliniske klassifikation fortrinsvis forlenedes med den yderligere sikkerhed og vished (»certitude«) der hørte til den empirisk observerende videnskabelighed. Det er ikke umuligt at Pinel på Bicêtre og Salpêtrière faktisk så det som de Meza, Boissier de Sauvages, Cullen og Sprengel allerede havde kunnet forudse at han her ville få at se under melankolien og maniens sygdomsbegreber. Eller det er muligt at disse nosologiske sygdomsbegreber forekom så etablerede og forpligtende at de utematiseret alligevel havde fungeret vejledende for Pinel observationer, analyser og synteser. At det imidlertid var Pinels arbejde og ikke det tidligere der i det 19. århundrede blev det første referencepunkt for de senere klassifikationer af galskabens forskellige sygdomsformer (som det blev lige så almindeligt at modificere og supplere som det blev ualmindelig ikke at forudsætte som et uundgåeligt udgangspunkt at forhold sig til), skyldes at han som veridikatorisk såvel som klassifikatorisk begivenhed kom til at gøre en forskel der gjorde en forskel: en klassifikatorisk differens der sidenhen også satte sit uomgængelige mærke på historien om maniens og melankoliens artikulation.

¹ **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX-1801, p. 160. Cf. også **Ph. Pinel:** "Observations sur les Aliéné", (1799), p. 16.

² **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la Manie* (An IX/1801), pp. 160-74. Cf. også **Ph. Pinel:** "Observations sur les Aliéné" (1799), p.19.

Klassifikation:			FIG. 3-2
Den mentale fremmedgørelses former hos Philippe Pinel			
1799 "Observations sur les Aliéné, et leur division en espèces distinctes"	1801 <i>Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie</i>	1809 <i>Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale</i>	
Mélancolie, ou délire sur un objet sans fureur.	MÉLANCOLIE, OU DÉLIRE EXCLUSIF SUR UN OBJET. Caractère spécifique de la mélancolie. – Délire exclusif sur un objet, ou sur une série particulière d'objets; nul penchant à des actes de violence que celui qui peut être imprimé par une idée dominante et chimérique; d'ailleurs, libre exercice de toutes les facultés de l'entendement; certaines fois égalité constante d'humeur, ou même état habituel de satisfaction: dans d'autres cas, habitude d'abattement et de consternation, ou bien aigreur de caractère qui peut être portée jusqu'au dernier degré de misantropie, quelquefois dégoût extrême de la vie.	Mélancolie ou délire Exclusif.	
Andel af det samlede antal indlagte på Bicêtre i 1795 med denne diagnose = 13,5%			
Fureur maniaque non délirante.	MANIE SANS DÉLIRE. Caractère spécifique de la manie sans délire. – Elle est continue, ou marquée par des accès périodiques. Nulle altération sensible dans les fonctions de l'entendement, la perception, le jugement, l'imagination, la mémoire, etc.: mais perversion dans les fonctions affectives, impulsion aveugle à des actes de violence, ou même d'une fureur sanguinaire, sans qu'on puisse assigner aucune idée dominante, aucune illusion de l'imagination qui soit la cause déterminante de ces funestes penchants.	Manie ou délire général.	
Patientandel, Bicêtre i 1795 = 7,5%			
Délire maniaque, ou délire avec des actes d'extravagance ou de fureur.	MANIE AVEC DÉLIRE. Caractère spécifique de la manie délirante. – Elle est continue ou périodique, avec des retours réguliers ou irréguliers des accès. Elle est marquée au moral comme au physique par une vive excitation nerveuse, par la lésion d'une ou de plusieurs fonctions de l'entendement, avec des émotions gaies ou tristes, extravagantes ou furieuses.		
Patientandel, Bicêtre i 1795 = 40%			
Démence, ou abolition de la pensée.	DÉMENCE, OU ABOLITION DE LA PENSÉE. Caractère spécifique de la démence. – Succession rapide, ou plutôt alternative non interrompue d'idées isolées et d'émotions légères et disparates, mouvements désordonnés et actes continuels d'extravagance, oubli complet de tout état antérieur, abolition de la faculté d'apercevoir les objets par des impressions faites sur les sens, oblitération du jugement, activité continuelle sans but et sans dessein, et sorte d'existence automatique.	Démence, ou abolition de la pensée.	
Patientandel, Bicêtre i 1795 = 9%			
Idiotisme, ou oblitération des facultés intellectuelles et affectives.	IDIOTISME, OU OBLITÉRATION DES FACULTÉS INTELLECTUELLES ET AFFECTIVES. Caractère spécifique de l'idiotisme. – Oblitération plus ou moins absolue des fonctions de l'entendement et des affections du cœur; quelquefois rêvasserie douce avec des sons à demi articulés; d'autres fois, taciturnité et perte de la parole, par le défaut d'idées. Certains idiots sont très-doux; d'autres sont sujets à des quintes très-vives et très-emporées.	Idiotisme, ou oblitération des facultés Intellectuelles et affectives.	
Patientandel, Bicêtre i 1795 = 30%			

1) Et af to særligt centrale aspekter af denne klassifikatoriske begivenhed har at gøre med et sammenfald eller en slags erfaringsvidenskabelig gensidighed imellem den kliniske veridiktionsprocedure, arbejdet med at etablere klassifikationen og den efterfølgende formidling af en klinisk inddeling af den mentale fremmedgørelses distinkte arter. I andenudgaven af *Traité médico-philosophique* fra 1809 var det ifølge Pinel ikke vanskeligt at konstatere at fremmedgørelsens inddeling i forskellige arter tidligere var blevet etableret på baggrund af arbitrære sammenligninger imellem et meget lille antal observationer (»des rapprochemens arbitraires d'un très-petit nombre d'observations«), oftest af ufuldstændig og upræcis karakter, i stedet for at være baseret på opregninger af et yderst talrigt antal kendsgerninger (»des dénombrements de faits très-multipliés«) der var indsamlet metodisk igennem en længere årrække og indenfor rammerne af institutioner der var beregnet til de gale.¹ Foruden at være en kritisk redegørelse for Pinels egen empirisk opregnende fremgangsmåde var det på sin vis også beskrivelsen af en klinisk logik der mimes i den fremstillingsform der tillod klassifikationen at komme til syne. Samtidig med at Pinel fremlagde resultaterne af sine empiriske studier, formidledes også mere eller mindre eksplicit såvel det kliniske analyse- og syntesearbejde hvoraf resultaterne var udledt som de perceptioner der havde været under bedømmelse for deres affiniteter og mangel på affiniteter.² I en fremstilling hvis form og indhold på én gang spejlede det samme erfaringsvidenskabelige moment i hinanden anførte Pinel ikke en eneste reference til medicinens autoriteter og heller ikke til andres forsøg på at klassificere galskabens forskellige arter eller på at identificere de vigtigste artskendetegn.³ Den manglende klinik og den tilsva-

¹ **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (2.udg. 1809): »Il est facile de reconnoître que la division de l'aliénation en ses diverses espèces a été jusqu'ici établie sur des rapprochemens arbitraires d'un très-petit nombre d'observations souvent incomplètes et inexactes, au lieu d'avoir été fondée sur des dénombrements de faits très-multipliés, recueillis avec méthode, pendant une longue suite d'années, dans des établissemens publics et particuliers consacrés aux aliénés de l'un et de l'autre sexe« (p. 136).

² Cf. **Ph. Pinel:** *La médecine clinique* (1802), p. 7. Se også KAP. 3, §8.4.

³ Hvor **S. T. de MEZA** i *Compendium Medicum Praticum* (1780) i en dansk sammenhæng forudsætningsvis kun havde anført to tilsyneladende iagttagelser af sygdomstilfælde, begge angående melankolien alene, og begge middelbare da der var tale dels om en indirekte henvisning til Platter og dels om en direkte til Klein (bd. 3, §89; §93), dér havde Pinel i "Mémoire sur la manie périodique ou intermit-

rende mangel på en genuin metode for sygdomsbeskrivelsen var tilsyneladende nok til at diskvalificere det der kom før. , og de få generelle forhold Pinel kritisk gjorde opmærksom på udenfor selve klassifikationsarbejdet havde også karakter af en sådan diskvalifikation.¹ I stedet for det nosologiske arbejde med at bringe orden i identiteter og differenser for nogle almene sygdomsenheder hvis empiriske eksistens i dette kliniske lys måtte forekomme diffus eller uafklaret, mimerede Pinels fremstilling af melankolien og manien i den kliniske klassifikation endelig det erfaringsvidenskabelige udgangspunkt ved ikke at begynde med at anføre det specifikke særpræg («*caractère spécifique*») for hver sygdomslidelse.² Før disse angivelser kom for hver af de distinkte sygdomsarters

tente” (1798) med ovennævnte henvisninger til Areteus og Caelius Aurelius således et andet ærinde: at revitalisere i forhold til galskaben det empirisk observerende moment fra det hippokratiske korpus som han også så de to andre antikke læger som anpartshavere i (pp.1-2).

¹ I **Ph. Pinel**: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (2.udg. 1809) er det bemærkelsesværdigt Cullen der gøres til genstand for en sådan kritik: »Un Nosologiste anglais (Cullen) a fait des remarques judicieuses sur le caractère distinctif du délire maniaque qu'il fait consister dans des erreurs du jugement, de fausses perceptions des objets extérieurs, une association insolite d'idées, et des affections morales plus ou moins violentes et non provoquées; mais les explications vaines et les théories gratuites qu'il donne ensuite des faits observés, comme pour en dévoiler le mécanisme, ne sont-elles point en opposition avec la marche grave et circonspecte que doit s'imposer un historien fidèle des symptômes des maladies? Comment a-t-il pu croire que quelques vues subtiles sur le mouvement du sang dans le cerveau, et sur les différens degrés d'un prétendu *excitement* et d'un *collapsus* de cet organe, suffiroient pour sonder le mystère profond du siège de la pensée, et des dérangemens dont elle est susceptible? Je suis loin de vouloir m'égarer dans ces régions inconnues, et je me borne à l'exposition simple des résultats de l'observation la plus constante et la plus répétée« (pp. 129-30). »La distinction des trois espèces de manie admises par Cullen, l'une mentale, l'autre corporelle, la troisième obscure, est-elle fondée sur des différences essentielles, et leurs signes extérieurs sont-ils bien caractérisés? Les symptômes de chacune d'entre elles ont-ils des dissemblances marquées, ou bien ne diffèrent-ils que par leur intensité plus ou moins grande, leur durée ou d'autres variétés accessoires? On doit déplorer le sort de l'espèce humaine, d'être souvent la victime des études superficielles qu'on fait en médecine, et de la négligence qu'on met à prendre pour guides les méthodes de division adoptées par les Naturalistes. Pour établir ces distributions sur des fondemens solides, ne faut-il point considérer d'abord avec la plus grande attention les objets particuliers, rassembler ensuite un grand nombre de faits observés et les distribuer en plusieurs faisceaux suivant leurs points multipliés de conformité et des analogies frappantes? C'est en suivant une route contraire qu'on a établi en médecine un si grand nombre de distributions arbitraires qui ont fini par mettre les médecins en contradiction les uns avec les autres, et à laisser dans un état de fluctuation, pour leurs principes, l'opinion publique«(pp. 130-131).

² Af de behandlede nosologer i KAP. 2 er den omvendte rækkefølge særlig tydelig hos **M. F. Boissier de Sauvages**: *Nosologie méthodique, dans laquelle les maladies sont rangées par classes, suivant le*

vedkommende først en længere sagsfremstilling der mimerede det erfaringsvidenskabelige afsæt ved at bestå af en slags mosaik af konkrete sygehistorier der ikke blot repræsenterede og illustrerede den givne sygdomsart, men som i realiteten samtidig udgjorde de dele af det kliniske materiale hvoraf sygdomsarterne var opbygget.

Når Pinel til eksempel identificerede melankoliens kliniske sygdomsart i ikke mindre end 11 af disse sygehistorier sådan som de fortrinsvis havde udspillet sig på Bicêtre, introduceredes således nogle yderligere forskydninger i forhold til det tidligere klassifikationsarbejde der også skulle vise sig at blive uomgængelige at forholde sig til sidenhen. Overførte de naturhistoriske sygdomsbegreber der først som sidst fortrinsvis eksisterede i kraft af deres relationer til hinanden, og deres evne til én gang for alle at fastlægge et betydningsindhold på grundlag af taksonomisk identificerende og differentierende kendetegn, introducerede Pinel en ny udveksling imellem en sygdomsbegrebslighed der skulle være både naturlig og ideel og det der snarere lignende et decideret »Erfaringsbegreb, et Begreb, som man har dannet sig blot af Erfaring«.¹ Hvor begrebet om en sygdomsart i den naturhistoriske medicin var naturligt i den forstand at sygdommen (ligesom planten) formulerede essensen af sine naturlige kendetegn i selve arten, men hvor sygdomsbegrebet samtidig var ideelt fordi det artsken-detegnede (i modsætning til planten) altid måtte komme til syne i et partikulært menneske der bevirkede forandringer eller uklarheder i det naturlige sygdomsbillede, fik disse variationer en anden status med det kliniske erfaringsbegreb. Fremfor at måtte se bort fra variationerne der for den naturhistoriske betragtning hørte til det nødvendige onde der repræsenteredes af sygdommens patienter, blev disse variationer hos Pinel lige så vigtige byggesten i opbygningen af en sygdomsart: en opbygning hvori der foregik en udveksling imellem en forventning om at der faktisk fandtes en distinkt melankolsk sygdom at identificere (det naturlige artsbegreb) og de kliniske iagttagelser, analyser og synteser der skulle give den sit indhold (erfaringsbegrebet). Kombinationen af disse to momenter medførte derfor dels at de variationer som de forskellige melankol-

ystème de Sydenham, & l'ordre des Botanistes (1771), bd. 2, VIII, XIX: MELANCOLIE (p. 727); VIII, XX: MANIE (p. 746).

¹ C. MOLBECH: *Dansk Ordbog, indeholdende det danske Sprog Stammeord* (1859): "Erfaringsbegreb" (pp. 445-46).

ske sygdomshistorier hos Pinel dannende måtte indgå i identifikationen af sygdomsarten, dels at bestemmelsen af melankolien principielt måtte blive empirisk modifierbar, såfremt der ikke fandtes tilstrækkelig overensstemmelse imellem sygdomsarten og den mængde af sygdomstilfælde som den skulle indbefatte og karakterisere. Hvor forskydninger imellem de forskellige sygdomsarter i den naturhistoriske medicin fortrinsvis havde bestået i en slags opstilling af kategorier eller i subsummeringer af den ene art under den anden, men situeret i et abstrakt rum uden for tid og sted og uden hensyn til konkrete patienter, blev der i forlængelse af den kliniske veridiktionsprocedure tale om et klassifikationsarbejde der ligesom det var blevet tilfældet for galskaben selv havde fået en historie. Selvom mentale sygdomme som melankolien og manien havde egentlig eksistens, og selvom de adskilte sig fra hinanden ved naturlige kendetegn, var det alene igennem erfaringsbegrebets anstrengelse at det blev muligt at blotlægge disse, ligesom det alene blev muligt ved at gøre de varierende patienter der led af sygdommen til udgangspunkt for blotlæggelsen. — Dette var således det ene aspekt af Pinel som klassifikatorisk begivenhed: at den erfaringsvidenskabelige gensidighed i arbejdet med at etablere klassifikationen, i formidlingen af den og selve klassifikationen afslørede sig indenfor en historisk sandhed der samtidig tillod at melankolien og manien også som sygdomsarter kunne få en empirisk modifikationshistorie med henvisning til den klinisk veridiktion.

2) Det andet væsentlige aspekt af Pinels arbejde betragtet som klassifikatorisk begivenhed angik de diskrepanser der for en nærmere betragtning fandtes imellem hans artsinddeling og den der hørte til den forudgående medicin. For historien om melankolien og manien var den vigtigste af disse afvigelser ikke den Pinel satte imellem det der lignede en stadig indtræffende ophævelse (»abolition«) af tænkeevne og bevidsthedsliv (*Démence*) og det der forekom at være et bevidsthedsliv der allerede var ophævet (»oblitération«) med hensyn både til de intellektuelle og de affektive egenskaber (*Idiotisme*): ligesom med den sygdomsart der som en kronisk, universel, ufarlig og i det hele uformående form for galskab gik nogenlunde forskelsløs igen hos Linné, Boissier de Sauvages og Cullen under navnet *Amentia* og hos Sprengel kaldtes *Blödsinn* (eller *Fatuitas*), var afstanden imellem Pinels tvedelte slövsind på den ene side

og manien og melankolien på den anden så betragtelig at de i klassifikatorisk øjemed ikke syntes at meddele hinanden noget.¹ Den vigtigste klassifikatoriske forskel var derimod den som Pinel havde indført som en konsekvens af at have iagttaget de ovennævnte manikere (i generisk forstand) som hverken afslørede uorden i deres ideer eller voldsomme spring i deres forestillinger, var i stand til at svare korrekt og præcist på de spørgsmål de blev stillet, men som alligevel og til egen rædsel var behersket af det heftigste og mest blodtørstige raseri.²

Det var motiveret af den kliniske observation af sådanne og lignende tilfælde at Pinel så sig nødsaget til at opstille en egen distinkt form for mental fremmedgørelse hvis navn umiddelbart lignede en performativ selvmodsigelse. Som en vedvarende eller periodisk tilbagevendende tilstand karakteriserede denne sygdomsart sig ved fraværet af mærkebare forvrængninger («nulle altération sensible») indenfor de funktionsområder der havde at gøre med bevidsthedslivet, perceptionen, dømmekraften og hukommelsen, men ved tilstedeværelsen af forstyrrelser i de affektive funktionsområder («perversion dans les fonctions affectives»), ved ovennævnte blinde tilskyndelser til voldshandlinger eller ved det morderisk farlige raseri. Det var imidlertid ikke muligt at føre disse forstyrrelser tilbage til nogen dominant idekompleks, sansebedrag eller vrang forestilling som kunne være årsag til de ødelæggende tilbøjeligheder («de ces funestes penchants»). Det paradoksale navn Pinel gav denne kliniske sygdomsart, opstillet efter at han havde iagttaget talrige indlagte der på intet tidspunkt fremviste læsioner indenfor forstandens område (qui n'offroient à aucune époque aucune lésion de l'entendement), men alligevel befandt sig under uvilkårlig indflydelse af en slags instinktmæssigt raseri, som om det alene var de affektive fakulteter der var læderede (comme si les facultés affectives avoient été seulement lésées), blev derfor *manie sans délire* — galskab uden vanvid.³

¹ **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (2. udg., 1809): Exemple propre à rendre sensible la différence entre la Démence et la Manie (pp. 178-80). Se **FIG. 2.2** og **3.1**. Cf. også G. E. Berrios: *The History of Mental Symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century* (1995), pp. 157-71.

² **Ph. Pinel:** "Mémoire sur la manie périodique ou intermittente" (1798), p. 7.

³ **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX-1801), p. 150, p. 155. Cf. **Ph. Pinel:** "Observations sur les Aliénés, et leur division en espèces distinctes" (1799), p. 14 ; pp. 9-10.1-26;

Ligesom i tilfældet med de moralske-psykologiske lidelser («*affections morales*») og de tilhørende affektive fakulteter («*facultés affectives*») i forbindelse med hvilke galskaben uden vanvid øjensynligt udelukkende gjorde sig gældende var det set i lyset af den senere udvikling og reception igen mindre væsentligt at Pinel hermed introducerede en relativt begrænset sygdomsart. Sygdomsbilledet syntes kun at være dækkende for eller angå en lille del af dette følelses- og viljesmæssige område som i menneskesindet skulle stå i modsætning til det forstandsmæssige. Både i den specifikke karakteristika af sygdomsarten og i de kliniske sygehistorier var det fortrinsvis en bestemt form for adfærd i form af det farlige eller voldelige raseri der trådte frem som det positivt kendetegnende. Den første af de tre anførte sygehistorier skildrede en udisciplineret og nydelssyg ung mand der med tendens til voldelige raserianfald havde dræbt en række af sine egne husdyr, en hund, et får, en hest, når de af den ene eller den anden grund ærgrede ham; men efter også at have angrebet en kvinde under et sådant anfald endte han i lisvarig forvaring på Bicêtre. Den anden historie beskrev en mand, i forvaring sammesteds, der i et mere fremskredet stadie af samme fremmedgørelsesart («*le plus haut degré de développement de cette espèce d'aliénation*») led af periodiske anfald af voldsomt raseri i hvilke han angreb den første den bedste person han så; mandens paroksysmer indledtes som oftest med pludselige oplevelser af intens tørst, smerte i tarmene, forstoppelse, og en følelse af varme der bredte sig til hans bryst, hals og ansigt; og hans egen indsigt i denne adfærd hensatte ham i fortvivlelse («*désespoir*») og ledte mindst en gang til et selvmordsforsøg. Den tredje sygehistorie angik endelig et kronisk tilfælde der på grund af mærkbar bedring og en tilsyneladende normal tilstand blev udskrevet fra Bicêtre; snart efter vendte han imidlertid tilbage da han igen var blevet agiteret og voldelig under en politisk demonstration.¹ I alle tre tilfælde var det furiose og det voldelige sygdommens positive kendetegn og fraværet af vanvid det negative. Samtidig bragtes *manie sans délire* dermed ikke i forbindelse med det mere omfattende felt af moralske-psykologiske lidelsesformer som Pinel blandt andet havde eksemplificeret med ulykkelig kærlighed, overdreven begejstring over religiøse principper, såret stolthed, skuffede forventninger; og den sattes heller ikke i relation til nogen form for sindstil-

¹ **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (1801, p. 151 ; p. 53.

stand lig den der i melankolien kunne være såvel ligevægtig som velfornøjet eller mismodig.¹ Et sted syntes Pinel endda at antyde en slags modsætning imellem *manie sans délire* og *manie avec délire* ved det at sidstnævnte, udover den tydelige tilstedeværelse af intellektuelle forstyrrelser, også gjorde sig gældende sammen med sindsbevægelser der var enten fornøjede eller bedrøvelige, enten overspændte eller rasende («avec des émotions gaies ou tristes, extravagantes ou furieuses».)² I denne galskab uden vanvid for hvilken det skulle være som det alene var de affektive fakulteter der var læderede («comme si les facultés affectives avoient été seulement lésées») var altså rækkevidden af disse moralsk-psykologiske læsioner forholdsvis begrænset.³

At disse begrænsende omstændigheder ikke skulle skygge for galskaben uden vanvid som en klassifikatorisk begivenhed for den efterfølgende reception skyldtes flere forhold. For det første skyldes det at Pinel med *manie sans délire* udstyrede den ovenfor skildrede overskridelse af associationspsykologiens intellektualistiske kategorier med en ny analysemulighed der skulle tage højde for den mentale fremmedgørelse når denne angik de moralske-psykologiske lidelser eller de affektive fakulteter. Ved at knytte denne analyse sammen med en klinisk identificeret sygdomsart forlenedes den breche der var slået i den monolitiske opfattelse af galskaben som ufornuft med en anderledes myndighed eftersom den netop kom til syne som en art der skulle have sin plads ved siden af de andre sygdomsarter. Med hele den autoritet der kom til at knytte sig til Pinels navn introduceredes den del af lægevidenskaben der havde med galskaben at gøre (i det mindste med førsteudgaven af *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* fra 1801, også liggende til

¹ **Ph. Pinel** i *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (2. udg. 1809), pp. 4, 81, 457. **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (1801), p. 149.

² **Ph. Pinel:** *Nosographie philosophique ou La méthode de l'analyse appliquée à la médecine*. (6. udg., 1818): »*Symptômes*. La manie peut être sans délire ou délirante. Dans le premier cas [*i.e. manie sans délire*], il n'y a aucune altération sensible dans les fonctions de l'entendement, la perception, le jugement, l'imagination, la mémoire, etc.; mais perversion dans les fonctions affectives, impulsion aveugle à des actes de violence, ou même d'une fureur sanguinaire, sans qu'on puisse assigner aucune idée dominante, ni aucune illusion de l'imagination qui soit la cause déterminante de ces funestes penchans. Dans la *manie avec délire*, on remarque la lésion d'une ou de plusieurs fonctions de l'entendement et de la volonté, avec des émotions gaies ou tristes, extravagantes ou furieuses. La manie est continue ou périodique, avec des retours réguliers ou irréguliers des accès« (pp. 117-18).

³ **Ph. Pinel:** *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (1801), p. 150.

grund for den tyske (1801), den spanske (1804) og den engelske oversættelse (1806)) således for en galskabssygdom uden vanvid der som klinisk sygdomsart gjorde samme fordring på eksistens som de sygdomme hvori de intellektuelle læsioner på mere traditionel vis var de definerende.¹

For det andet blev der trods det begrænsede i selve bestemmelsen af galskaben uden vanvid også tale om en klassifikatorisk begivenhed fordi Pinel sammen med den myndighed der knyttede sig til sygdomsarten introducerede en helt anden form for delvis galskab end den der hørte til den naturhistoriske problematisering af melankolien som partiel galskab og i og for sig også til Pinels egen bestemmelse af melankolien. Fremfor en partiel galskab der i forhold til den universelle galskab i og for sig var defineret kvantitativt ved kun at angå et enkelt emne, var der med *manie sans délire* tale om en delvis galskab der ligeledes i forhold til en mere omfattende galskab var bestemt topisk og kvalitativt – topisk idet den alene angik bestemte distrikter eller enemærker indenfor menneskesindet i dets helhed, og kvalitativt fordi det der adskilte det ene distrikt i sindet fra det andet var kategoriske grænser der ikke tillod disse enemærker at reduceres til hinanden.² Det varsådanne grænser Pinel indikerede når han ud fra sine kliniske iagttagelser især af den forstyrrede adfærd forfægtede at de personer der led af galskab uden vanvid ikke på noget tidspunkt præsenterede nogen læsioner indenfor forstandens område («n’offroient à aucune époque aucune lésion de l’entendement»), så at det virkede som om alene de affektive fakulteter var læderede («comme si les facultés affectives avoient été seulement lésées»). En delvis galskab i topisk og kvalitativ henseende var også

¹ At Pinel senere i andenedgaven af *Traité médico-philosophique sur l’aliénation mentale* (1809) syntes at renoncere på denne artsselvstændighed (pp. 145-55) – idet han ligesom det var tilfældet i sjette- og sideudgaven af hans *Nosographie philosophique* (1818) syntes at subsumere den under manien som sådan, eller i hvert fald at behandle den indenfor rammerne af denne anderledes sygdomsart (pp. 117-18) – har i denne sammenhæng mindre betydning. Som en del af manien eller ej var *manie sans délire* gået ind i traditionen som et artsspørgsmål det var blevet nødvendigt at forholde sig til. Cf. **J. W. H. Conradi:** *Beitrag zur Geschichte der Manie ohne Delirium* (1835). **H. SELMERS** oversættelse **J. C. Prichard:** *Om Sindssygdommene og andre sygelige Sjælestilstande* (1842), pp. 4-7. **A. T. V. GØRICKE:** “Om Folie raisonnée. Efter J. Falret”, *Bibliothek for Læger*, V,14 (1867): 100-28; p. 101. – Cf. også J. Arveiller: “De la folie morale”, *L’Évolution Psychiatrique*, 66:4 (2001): 614-31. G. E. Berrios: *The History of Mental Symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century* (1995), pp. 424-29.

² Cf. J. Arveiller: “De la folie morale”, *L’Évolution Psychiatrique*, 66:4 (2001): 614-31.

en galskab der implicerede eller fordrede muligheden af en slags indre opsplitning af menneskesindet: det var visse områder i den syges sind der var gale eller fremmedgjorte, imens andre områder ikke var det. Eller i tilfældet med *manie sans délire* som en sygdomsart blandt alle andre: fremmedgørelsen gjorde sig ikke gældende i forbindelse med de rent intellektuelle funktionsområder, men i forbindelse med de dele af det psykiske liv der i bred forstand havde at gøre med det viljes- og følelsesmæssige – med følelser, svagheder, sindsforfatninger, lidenskaber, karaktertræk, sindsbevægelser, tilskyndelser, sædelighed, tilbøjeligheder, handlemåder, opførsel.¹

Et tredje forhold der gjorde at galskaben uden vanvid trods sin forholdsvis begrænsede kliniske bestemmelse udgjorde et væsentligt aspekt af Pinels arbejde som klassifikatorisk begivenhed i den senere receptionen var at denne form for mental fremmedgørelse formåede at bringe en række tendenser sammen i en slags symbol. I sygdomsarten *manie sans délire* mødtes ikke bare den direkte konsekvens af den kliniske omgang med galskaben og den tilsvarende tilgang til klassifikationsarbejdet. I sin umiddelbare paradoksalitet kunne denne galskab uden vanvid heller ikke alene blive emblemet for en på topisk og kvalitativ vis delvis galskab der tillod visse områder indenfor menneskesindet at være ramt af mental sygdom imens andre områder tilsyneladende var raske. Samtidig kunne *manie sans délire* blive symbolet på en tilgang til galskaben eller den mentale fremmedgørelse hvori det blev nødvendigt at forholde sig til de viljes- og følelsesmæssige områder med samme gravitetiskhed og konsekvens som hidtil var blevet det forstandsmæssige til dels. Da Cullen omtrent 20 år før Pinel også havde rettet opmærksomheden mod det han i forbindelse med galskaben kaldte for uforholdsmæssige følelsetilstande («disproportionate emotions»), som oftest enten vredagtige («angry») eller frygtsomme («timid») af karakter, havde han samtidig understreget hvordan disse tilstande forekom direkte produceret af den i vågen tilstand fejlagtige dømmekraft («false judgement») der sammen med imaginære perceptioner («perceptions of imagination») og bedrageriske erindringer («false recollection») dannede gal-

¹ Cf. L. C. Charland: "Science and morals in the affective psychopathology of Philippe Pinel", *History of Psychiatry*, 21:1 (2010): 38-53. J. Arveiller: "De la folie morale" (2001), pp.629.

skabssygdommens sindsbillede.¹ Det var sådanne subsummeringer eller antagelser om den forvrængede forstands produktion af de forstyrrede følelser det med galskaben uden vanvid blev vanskeligt at gennemføre uden først at konfrontere dem med den kliniske undersøgelse som ifølge Pinels egne observationer og analyser antageligvis ville demonstrere deres uholdbarhed.

Med *manie sans délire* som det mest iøjnefaldende symbol var galskaben i færd med at blive noget andet end blot galskab, afsindighed eller raseri. Med dette symbol måtte den derimod med samme vægt vurderes i henhold til såvel de intellektuelle funktioner som til de affektive fakulteter. For en tilbageskuen- de betragtning skulle denne forskydning der her fik et tidligt kondenseret og symboliserende udtryk vise sig at få den største betydning for reartikulationen af melankolien og manien som stemningssindssygdomme senere i det 19. år- hundrede. Til at begynde med havde opsplittningen i to store, paritetiske og kvalitativt væsensforskellige områder for sygelig fremmedgørelse ganske vist kun ringe berøring med de to sygdomme: i Pinels klassifikation var selv den kliniske melankoli primært et vanvid angående et enkelt emne uden raseri, og den kliniske mani fortrinsvis en sygdom præget af et mere omfattende vanvid fulgt af overspændte handlinger eller raseri. Alligevel kunne det synes som om *manie sans délire* pegede på den samme kategori som Hagerup havde oplevet som manglende da han i 1801 udgav sin fortælling om den melankolske X og det selvmord han til sidst begik. I begge tilfælde var der tale om erfaringen af en psykisk lidelsesart der utvivlsomt var sygelig, men hvor fremmedgørelsen med en tilsvarende sikkerhed angik noget andet end det intellektuelle liv. Men i begge tilfælde var der også tale om en erfaring der både hos Pinel og Hagerup fortrinsvist kunne artikuleres negativt som en mangel på tilstedeværelsen af ufornuft i den galskab der ellers forekom givet netop i kraft af ufornuftens til- stede-værelse. Da Pinel, også i 1801, henledte den medicinske opmærksomhed på de affektive fakulteter («*facultés affectives*») som den region i menneskesin- det hvor de moralske-psykologiske lidelser («*affections morales*») gjorde sig gældende var det således tale om klinisk identificeret navn på den kategori som Hagerup havde oplevet i sin mangel, men det var som skildret endnu uklart hvad der i mere positiv forstand skulle gælde som betydningsindhold og -

¹ W. Cullen: *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, pp. 476-77.

omfang for netop dette navn. Etableringen af dette psykopatologiske omfang og indhold der ikke direkte vedrørte en intellektuel fremmedgørelse fandt først sted i takt med at der både international fulgtes op på de veridiktorske fordringer der var en implicit del af Pinels kliniske nosografi hjemmehørende i asyllets nosokomielle kontekst.

*

**

§11. *Den kliniske veridiktions tidlige danske reception. Implikationer af Pinel som dobbelt begivenhed.*

Da den danske reception begyndte at henvise til Pinel, var han allerede blevet navnet på den begivenhed der i kraft af gentagelser i så mange andre sammenhænge symboliserede humaniseringen af omgangen med de gale. En begivenhed der også havde været sporbar på The Retreat under Tuke uden for York og på Spedale de Bonafazio under Chiarugi i Firenze, men med de omvæltende hændelser på Bicêtre og Salpêtrière som frigørelsens arketypiske gestus og mytiske omdrejningspunkt.¹ Også i Danmark var Pinel allerede tidligt i løbet af det 19. århundrede blevet fremhævet som mere eller mindre ensbetydende med den frisættende handling der for samtiden først skulle have lignet galemandværk, men som sidenhen kom til at danne et indlysende udgangspunkt for den psykiatriske behandlingskultur.² At Pinel på forskellig måde samtidig stod for

¹ Cf. **J. Thurnam:** *Observations and essays on the Statistics of Insanity* (1845), pp. 39-40. B. Edginton: "Moral architecture: The influence of the York Retreat on asylum design", *Health & Place*, 3:2 (1997): 91-99. – K. M. Grange: "Pinel or Chiarugi", *Medical History*, 7:4 (1961): 371-80. G. Mora: "Vincenzo Chiarugi (1759-1820) and his psychiatric reform in Florence in the late 18th century", *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 14 (1959): 424-33. – D. B. Weiner: "Le geste de pinel: The history of a psychiatric myth" (1994), pp 232-247.

² Cf. **S. Pinel:** *Traité complet du régime sanitaire des aliénés, ou Manuel des établissements qui leur sont consacrés* (1837) der beretter om en episode hvor *Georges Couthon*, der som medlem af Rædselsregimentets Comité de salut public skulle have besøgt Bicêtre for at undersøge om kontrarevolutionære søgte at skjule sig blandt de gale, skulle have henvendt sig til Pinel i genskab af stedets ledende læge. *Couthon:* »Ah! çà, citoyen, es-tu fou toi-même, de vouloir déchaîner de pareils animaux?« *Pinel:* »Citoyen, j'ai la conviction que ces aliénés ne sont si intraitables que parce qu'on les prive d'air et

en anderledes fremgangsmåde når kom til at gøre sandenheden gældende om galskaben og dens forskellige former var ligesom i international sammenhæng en så selvfølgelig forudsætning for den lægevidenskabelige disciplin at den sjældent bemærkedes i sin egen ret; ligesom det herefter blev sjældent at nævne navnet på nogen autoritet på galskabens område der daterede sig før Pinels første medicinsk-filosofiske afhandling om fremmedgørelsen i sindet eller manien i generisk forstand udarbejdet kort efter Revolutionen.¹

Omtalen af den kliniske veridiktionsprocedure var derfor også kun indirekte da den senere overlæge ved Jydske Asyl H. Selmer i 1848 gjorde en kort status over dårevæsenets hidtidige udviklingsgang i Frankrig, England og Tyskland. Som det vidt befordrede resultat af Pinels arbejde regnede han i første omgang »de rent *humane* Bestræbelser efter at tilvejebringe den materielle Forbedring i de Afsindiges ydre Kaar, der maatte fremstille sig som det mest paatrængende Krav, efter at Aarhundreders nedarvede Ligegyldighed havde reduceret disse Menneskers Tilværelse til en kummerlig Vegeteren under Forhold, hvis Usselhed saa at sige havde frembudt den eneste Lægedom for deres Elendighed, ved aabenbart at forkorte et Liv, man ikke tillagde noget Værd«. ² Men ligesom »en vis Grad af materiel Velværen altid maa danne Grundvolden for den højere Udvikling«, udgjorde dette første skridt ifølge Selmer samtidig »en uomgængelig nødvendig Forberedelse, for at Daarevæsenet kunde gaee en videnskabelig Udvikling i Møde«. Der var derfor tale om et dobbelt tidehverv i problematiseringen af galskaben og dens former eftersom »det var *Pinel*, som ved sine utrætte-

de liberté, et j'ose espérer beaucoup des moyens tout différents«. *Couthon*: »Eh bien! fais-en ce que tu voudras; je te les abandonne! Mais je crains bien que tu ne sois victime de ta présomption« (p. 75). At udvekslingen sandsynligvis er en myte ændre imidlertid ikke på myten om Pinel som de gales befrier.

¹ Eksempler på en dansk reception af Pinel i det 19. årh. findes bl.a. i [ANNONYM:] [Recession af:] "Om Broussais og Broussaismen, en Fremstilling af det nye franske System i Medicinen, med egne Bemærkninger og Iagttagelser af C. Otto, Med. Dr. Hjøbenhavn 1922. 126 S. 8vo.", *Danske Litteratur-Tidende*, 43 (1822): 673-87. **F. BREMER**: *Haandbog i Lægevidenskabens Historie* (1844), pp. 350-51. **H. SELMER**: "Daareanstaltnernes Bygningsforhold i Tydskland og England", *Bibliothek for Læger*, 3. Rk. 4. Bd. (1848): 35-115. **D. F. ESCHRICHT**: "Mödet den 7de April [Meddelelse om Opdagelsen af Idiotiens Helbredelighed]", *Oversigt over det Kgl. danske Videnskabernes Selskabs Forhandlinger og dets Medlemmers Arbejder i Aaret 1854*, Nr. 1 og 2 (1854): 130-43. **O. Grenness**: *Sindssygdomme i skolen* (1893), p. 16.

² **H. SELMER**: "Daareanstaltnernes Bygningsforhold i Tydskland og England", *Bibliothek for Læger*, 3. Rk. 4. Bd. (1848): 35-115; p. 36.

lige Bestræbelser i Bicêtre gav Stødet til dette Stadiums Indtrædelse, og hvorved denne eminente Aand ikke blev staaende ved blot at arbejde i *Humanitetens* Tjeneste, men baade i sin praktiske Færd som Daarelæge og i sin psykiatriske Forfattervirksomhed har efterladt sig et umiskjendeligt Vidnesbyrd om, at han tilfulde erkjendte Omfanget af Psychiatriens Opgave«. I tilbageblikket et halvt århundrede senere var det om den kliniske veridiktions tilstrækkeligt at fremhæve at »den *franske* Psychiatri har som Videnskab betragtet unægtelig væsentlige Fortjenester«, navnlig såfremt den jævnførtes med visse forfattere indenfor den tidlige tyske psykiatri (Reil, Haindorf, Schelling, Heinroth) der snarere søgte at bringe system i galskabens former fra den filosofiske antropologiske aprioriske perspektiv end med hjælp fra det aposterioriske arbejde som hørte til det kliniske blik.¹

På denne måde var den tidlige franske psykiatri ifølge Selmer på én gang den psykiatriske disciplins egentlige udgangspunkt og udtryk for den norm som psykiatrien sidenhen burde rette sig efter: »Ikke blot at det første Stød til dens Udvikling som saadan er skeet gennem *Pinel*, hvis System dog endnu stedse mere eller mindre ligger til Grund for alle dem, der have haft en blivende Betydning: men den er aldrig saaledes som den tyske kommet paa Afveje ved at forvilde sig ind i Spekulationens taagede Regioner, og har bestandig med temmelig Bestemthed fastholdt dens Karakter af en Erfaringsvidenskab, som den en Tidlang var nær ved ganske at tabe i Tydskland«. ² At psykiatrien med rette burde have navn af en empirisk videnskab indstiftet ved *Pinels* normsættende mellemkomst blev her det samme som at fastholde at der skulle være tale en lægevidenskabelig disciplin der med anstaltens som den privilegerede ramme

¹ **H. SELMER:** "Daareanstaltnernes Bygningsforhold i Tydskland og England", pp. 36-37; p. 37. Om Reil, Haindorf, Schelling og Heinroth: se e.g. O. M. Marx: "German romantic psychiatry. Part 1", *History of Psychiatry*, 1 (1990): 351-81.

² **H. SELMER:** "Daareanstaltnernes Bygningsforhold i Tydskland og England", p. 40. Imidlertid anførte Selmer også: »Derimod turde det franske Anstaltsvæsen endnu være langt fra at kunne maale sig med det tyske. Den franske Daareløve af 30te Juni 1838 har neppe opnaaet den tilsigtede Virkning; i det mindste synes de Frugter, Bygningsforholdene have høstet deraf, endnu ikke at have været store. Den paalægger vel Departementerne at oprette særegne Daareanstalter, men *forsaavidt* som denne Bestemmelse allerede er gennemført, (thi dette er endnu langt fra Tilfældet overalt), er der dog endnu ikke hevirket en tilstrækkelig Planmæssighed i deres Indretning, og for en stor Del har man hidtil behjølpet sig med ofte meget utilfredsstillende Omkalfattringer af gamle Bygninger« (p. 40).

om sin behandlingskultur undersøgte galskabens ytringer hos de indlagte patienter i henhold til den kliniske veridiktionsprocedure.

At Selmer i 1848 formulerede fortegningen for psykiatriens gavnlige virksomhed i en oversigt over dårevæsenets hidtidige udviklingsgang der ikke havde noget sigte på danske omstændigheder, men alene angik hvad der allerede var hændt i Frankrig, England og Tyskland med særligt henblik på dåreanstaltternes bygningsforhold, skyldtes imidlertid at der ifølge forfatteren endnu fandtes meget lidt der var værd at fremhæve indenfor grænserne af det danske kongerige. Nok var Skt. Hans Hospital efterhånden ved at ændre karakter fra den brogede anstalt det havde været på Ladegaarden i København hvor Riegels og Miranda i 1788 havde aflagt deres besøg i afdelingerne for henholdsvis »Bindegale« og »Vanvittige«: da hospitalet i 1816 havde gennemført forflyttelsen til Bistrupgaard udenfor Roskilde, var 174 veneriske forblevet i København til brug for universitetets kliniske undervisning, imens 73 afsindige og 274 almisselemmer blev anbragt udenfor byen på den til formålet ombyggede herregård: Da Skt. Hans Hospitals overlæge Gøricke i 1840 offentliggjorde sine bemærkninger om indretningen og organisationen af en anstalt for afsindige, var fordelingen med $\frac{1}{3}$ afsindige og $\frac{2}{3}$ fattiglemmer og invalider imidlertid allerede forrykket betragteligt, således at anstalten i stigende omfang koncentrerede sit virke om de omtrent 250 afsindige der på dette tidspunkt var på hospitalet, imens de arbejdsduelige af de omkring 180 lemmer mere stod for varetagelsen af institutionens drift.¹

Men trods denne udvikling i retning af en egentlig asylbehandling på Sankt Hans Hospital, en udvikling der allerede var blevet mærkbar da Selmer reflekterede over dårevæsenets udvikling i midten af det 19. århundrede og en udvikling der siden ikke skulle blive mindre markant,² kunne han alligevel ikke værdsætte omstændighederne. Dette forhold fremgik både af andre samtidige

¹ Cf. henh. H. HELWEG: *Sindssygevæsenets Udvikling i Danmark* (1915), pp. 49-51. **A. V. T. GØRICKE**: "Nogle Bemærkninger om Indretningen og Organisationen af en Anstalt for Afsindige, mest med Hensyn til Bistrupgaard-Stiftelsen", *Bibliothek for Læger*, 32 (1840): 1-18; pp. 2-4.

² Da reservelæge **C. A. GAD** som forfatter til *Sanct Hans Hospital og Claudi Rossets Stiftelse* (1866) senere gjorde status over patientbevægelserne, kunne han således berette at der sammen med de 467 afsindige blot var 29 »Sindssunde« tilbage blandt de indlagte i 1860 og at disse habile almisselemmer ved reorganiseringen af hospitalet samme år i stedet blev »antagne som lønnede Tjenestefolk (p. 29; cf. også Tabel 1, p. 28; Tabel 2, p. 29).

publikationer og især af Selmers tidligere brochure *Om Psychiatriens Tilstand i Danmark, med særligt Hensyn til St. Hans Hospital paa Bidstrupgaard* fra 1841.¹ Her gjorde Selmer efter sin tid som reservelæge sammesteds netop den anstalt der også ifølge en anmelder af skriftet »hos os repræsenterer Psychiatriens Tilstand« til genstand for en så »omfattende og omhyggelig Kritik« at den indbefattede næsten alt hvad der vedrørte sagen: de umulige ydre administrationsforhold, den mangelfulde indre organisation, opsynspersonalets slette disciplin, vilkårligheden i både den somatiske og den moralske behandling, overlæge Gørickes mangel på strengthed og konsekvens i omgangen med patienter såvel som personale, den ringe diagnosticering, de ufuldstændige anamnesticke optegnelser, samt det forhold at »Bistrupgaard med 3-400 Patienter i 40 Aar«, som det formuleredes af en anden anmelder, »ikke har leveret videnskabeligt Resultat af en Avnes Værdi«. — Hos Selmer blev det igen Pinel som dobbelt begivenhed der stilledes overfor den omstændighed med hensyn til de afsindige »at der aldeles ikke var gjort noget Andet for disse Ulykkelige i Danmark, end hvad Samfundets Sikkerhed udkrævede«. Igen fremhævedes det som en tilstræbelsesværdig og nødvendiggjort norm »at den fortræffelige Pinel havde givet det første Stød til at berede de Afsindige en blidere Skæbne«. Men i forlængelse heraf accentuerede Selmer også: »Psychiatriens Tilstedeværelse som Videnskab er uløseligt knyttet til Oprettelsen af hensigtsmæssige Hospitaler for de Afsindige. Kun ved saadanne Stiftelser kan man have de Potenser i sin Magt, som skulle indvirke paa de Syge, og de alene kunne frembyde en tilstrækkelig Masse af Erfaringer til at uddrage nogenlunde sikre Resultater«.²

Det var netop dette kvantitative møde imellem den kliniske veridiktion og terapiens helbredende mulighed indenfor rammene af det hospitalsmæssige asyl der endnu ikke var blevet til virkelighed i Danmark. Et centralt emne for afhandlingen anden hoveddel bliver derfor de implikationer som dette møde

¹ **H. SELMER:** *Om Psychiatriens Tilstand i Danmark, med særligt Hensyn til St. Hans Hospital paa Bidstrupgaard* (1841). Cf. også den redaktionelt forfattede (Brion, Hempel, Lehmann?) omtale af [ANONYM:] "Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, herausgegeben von Deutschlands Irrenärzten, in Verbindung mit Gerichtsärzten und Criminalisten, unter Redaction v. Damerow, Flemming und Roller. Berlin 1844. Hirschwald", *Ugeskrift for Læger*, 2, I, 13-14 (1844): 193-202.

² **H. SELMER:** *Om Psychiatriens Tilstand i Danmark, med særligt Hensyn til St. Hans Hospital paa Bidstrupgaard* (1841), pp. 2; 1-2.

havde for problematiseringen af manien og melankolien i dansk sammenhæng. Et møde hvori det viste sig at spørgsmålet om hvad der med rigtighed var at vide om de to sygdomslidelser vanskeligt måtte suppleres med det mindst lige så vigtige spørgsmål om hvad der med rette var at gøre.

ANDEN DEL

PROLOG

KAPITEL 4

Den juridiske problematisering. Punktualitet og grænsedragning.

KAPITEL 5

Asylets behandlingskultur og reguleringen af helbredelsens mulighed.

KAPITEL 6

Maniens og melankoliens klassifikationer i sindssygdommenes anstaltsstatistik.

PROLOG

§12. *Hjernepatologiens problematiske forventningsfigur, omgangen med selvmordets problem, den forensiske problematisering af strangulationsdøden* (BANG, 1839). §13. *Eksposition for anden hoveddel.*

Commonly, those with a propensity to suicide are melancholies, and quiet in their deportment. Such do not perhaps require any personal restraint during the day, and while they are watched; but during the night, although an attendant or other patient sleep in the same room, they ought not to be allowed the free use of their hands. A young lady, very quiet in conduct, and who would amuse herself with needle-work all day, found means to secrete a pair of scissors, and while in bed with her nurse, pierced her heart with them without disturbing her companion.

Sometimes all the fury of mania accompanies the desire of self-destruction; and to accomplish it they will dash their heads against the wall, pitch head foremost from a window, or down stairs, and commit a thousand violences. These must be straitly constrained. In 1821, I saw a lunatic in the Quaker's Retreat, at York, the worst and most determined on suicide I ever heard described. Besides attempting all other means of destroying himself, he would tear his flesh with his teeth, and desperately resist all who wished to restrain him. The confinement imposed on him was proportionably, but properly, severe.

George Man Burrows: *Commentaries on the Causes, Forms, Symptoms, and Treatment, Moral and Medical, of Insanity* (1828), pp. 464-65.

§12. *Hjernepatologiens problematiske forventningsfigur, omgangen med selvmordets problem, den forensiske problematisering af strangulationsdøden* (BANG, 1839).

I 1839 offentliggjorde etatsråd Oluf Lundt Bang som fungerede medicinsk overlæge ved Det kongelige Frederiks Hospital (1825-1841) en kort kasuistik fra stedets medicinske klinik med titlen "Melancholie, Selvmord – Forbeninger imellem Hjernens Hinder". Som endnu en af de ytringer der danner materiale for historien om melankoliens og maniens reartikulation i det 19. århundrede udpegede den korte sygehistorie som Bang her valgte at kommentere i første årgang af det da nye tidsskrift *Ugeskrift for Læger* en række forhold der var karakteristiske for de to sygdommes problematisering i første halvdel af århundredet.¹ Dette gjaldt både med hensyn til hvad kasuistikken eksplicit tema-

¹ O. L. BANG: "Det kongl. Frederiks Hospitals medicinske Klinik (Melancholie, Selvmord. – Forbeninger imellem Hjernens Hinder.)", *Ugeskrift for Læger*, 1:4 [25. Mai] (1839): 57-64.

tiserede og hvad der alene fremgik implicit eller hvad den undlod at omtale, men også med hensyn til at kasuistikken i det hele taget forelå sådan som den gjorde. Set i lyset af de samtidige ytringer om melankolien og manien i dansk sammenhæng var der tale om en lille begivenhed, men i en kompleks og på visse måder negativ forstand.

Opfattet som en sådan samling af mindre hændelser og af grunde der vil fremgå nedenfor skal udlægningen af en række detaljer fra denne tekst (angående hjernepatologiens problematiske forventningsfigur, omgangen med selvmordets problem, samt den forensiske problematisering af strangulationsdøden) tjene som omdrejningspunkt for prologen til afhandlingens anden hoveddel og den eksposition der afslutter disse indledende bemærkninger.

»NN., 37 Aar gammel«, meddelte Bang det medicinske publikum i Danmark, »blev indlagt paa Hospitalet for Melancholie; han plagedes af en bestandig Sjelsuro og Bedrøvelse, begrundede i den fixe Ide, at han ikke opfyldte sine Kaldspligter. I 8 Maaneder havde denne Sjelepine forfulgt ham, tiltagende paroxysmeviis, i de 2 sidste Maaneder ledsaget af Ængstelse og bestandig Drift til at skille sig af med Livet, hvorpaa han allerede flere Gange havde forsøgt; han havde imidlertid ordenligen besørget sine Forretninger indtil de sidste Uger«. Anamnesen fortalte dertil at NN. i ungdommen havde »ført et meget udsvævende Levnet, lidt af Syphilis i en betydelig Grad og var behandlet rigeligen med Merkur uden nogen paafølgende Salivation for 19 Aar siden«. De sidste syv år inden indlæggelsen havde han imidlertid »ført et meget ordentligt Liv og da været vel«, men med den indskrænkning »at han af og til leed af Hjertebanken, der ofte gjorde Søvn urolig, og af en ubetydelig Distraction, der dog aldrig havde hindret ham i hans Forretninger, skjøndt den for 2 Aar siden efter en Koldfeber var bleven værrre«. De akutte somatiske symptomer var endvidere typiske: »Ved Indlæggelsen var hans søvn i høieste Grad urolig, Tungen belagt, Puls svag, noget spændt og hurtig, Appetiten meget ringe«. ¹ — Indlæggelsen på det samme hospital som omtrent 60 år tidligere havde huset Andreassen under hans langvarige raseri var imidlertid ikke tilstrækkelig til at båndlægge den bestandige drift til at skille sig af med livet som i stigende grad beherskede NN.; inden længe handlede han således på den med en determination

¹ O. L. BANG: "Melancholie, Selvmord. – Forbeninger imellem Hjernens Hinder" (1839), pp. 57-58.

der mindede om dengang X havde »skaaret Halsen over og — derefter hængt sig«. ¹ »Efter 2 Dages Ophold i Hospitalet«, skrev Bang om sin patient, »lykkedes et Forsøg paa selvmord. Han havde om formiddagen prøvet paa at hænge sig, men blev itide nedskaaret, derpaa stødte han Hovedet imod en Væg uden at skade sig, om Natten skuffede han sine Oppassere, lod som om han sov og dreiede sit Halstørklæde med den ene Haand saa fast om Halsen, at han qvaltes«. ²

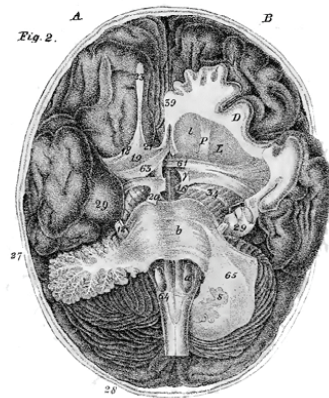
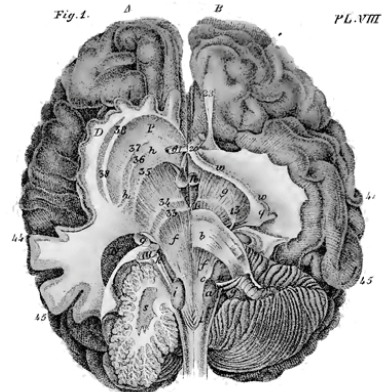
Hvad der især interesserede Bang var imidlertid ikke som sådan en melankolsk sygdom der snarere end den partielle fornuftsforstyrrelse som var defineret i den naturhistoriske problematisering og hos Pinel (»den fixe Ide, at han ikke opfyldte sine Kaldspligter«) forekom at bære præg af en subjektivt betvingende lidelse af elegisk art (»bestandig Sjelsuro og Bedrøvelse«, »Sjelepine«, »Ængstelse og bestandig Drift til at skille sig af med Livet«). Men bevågenheden angik også kun i mindre grad de resultater som autopsien af NN. ville kunne bidrage med i forbindelse med den hjernepatologiske forventningsfigur der siden Cullen og Sprengel (og til trods for Pinels tøven på dette område) havde vundet stadig større generel udbredelse og accept i den internationale psykiatri og til en vis grad i Danmark. ³

¹ **E. HAGERUP**: "Over en Selvmorder", *Magazin for Religionslærere med Hensyn til vore Tider*, 10:1-2 (1801): 11-23; p. 23 (se KAP. 1, §1,3). Cf. **C. S. ANDRESEN**: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783", *Iris og Hebe*, 3 (1801): 193-253 (se KAP. 1, §2-3).

² **O. BANG**: "Melancholie, Selvmord. – Forbeninger imellem Hjernens Hinder" (1839), p. 58. – Det meget voldsomme selvmord er ikke noget særsyn i melankoliens historie; således skriver e.g. længe efter **K. PONTOPPIDAN** i *Psychiatriske Forelæsninger og Studier* (København, T.H. Lind, 1892): »I ingen anden Sygdom spiller Selvmordsdriften en saa stor rolle som i Melancholien« (p. 32); og eksemplificerer ved en ung, kvindelig pt. han tidligere havde haft under behandling: »Den syge begyndte med at ville drukne sig; bragt tillive sønderslog hun sin Potte og bibragte sig med Skaarerne dybe Snitsaar paa begge Underarme; efter at være forbundet løb hun Panden med al sin Magt mod Cellens Væg, saa at hun maatte lægges i Tvang; i denne Stilling fik hun med Tænderne løsnet et Tørklæde, og ved at synke dette lykkedes det hende endelig at kvæle sig« (p. 33).

³ Denne orientering var også tilfældet før indflydelsen fra Morel og Griesinger havde gjort sig gældende fra midten af det 19. århundrede (cf. e.g. M. Lanczik og G. Keil: "Carl Wernicke's localization theory and its significance for the development of scientific psychiatry", *History of Psychiatry*, 2 (1991): 171-80). Som en forlængelse af den anatomisk-patologiske vending i medicinen i det hele taget fandtes hjernepatologiernes forventning også tidligere udtrykt hos bl.a. Nasse, Esquirol, Georget, Lawrence, Behring og Spurzheim: hvilket **F. G. HOWITZ** i dansk sammenhæng gjorde opmærksom på i "Om Afsindighed og Tilregnelse. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren", *Juridisk Tidsskrift*, 8. bd., 1. hf. (1824): 1-117. Heri fremhævede Howitz i forbindelse med afsindighed også selv den almindelige

Med det der allerede i udgangspunktet lignede en skuffet forventning anførte den kliniske overlæge dermed: »Hvor lidet Udbytte Sectionerne af Melancholske afgive, er bekjendt; vi ventede heller ikke at finde nogen materiel Aarsag til Sygdommen, men foretog dog Obductionen ogsaa for nøiere at skjelne Dødsarsagen. Ved denne fandtes Hjernes skallens Been meget faste og tykke; Hullerne for *emissaria Santorini* havde 1 Linie [= 2,18 mm] i Diameter; de pachioniske Kjertler vare usædvanligt forstørrede, saa at de ved Tryk havde fortyndet den haarde Hjernehinde, den store og lille Hjerne vare meget store og veiede 56 Uncer [= 1590 g]«, hvilket Bang med udgangspunkt i Clendinnings dengang aktuelle undersøgelser af 249 hjerner jævnførte med et anslået middeltal på c. 1280-1300 gram.¹ Det mest påfaldende ved obduktionen var imidlertid ikke hjernes anormale størrelse, men derimod nogle abnorme sektionerfund i selve »Aandsevnerens Organ«. Bang skrev: »paa Forenden af den forreste venstre Hjernelap fandtes 3 Forbeninger, af Størrelse som en lille Ært, kugleformige, skarpe, ved vasculøse Filamenter sammenhængende med den haarde Hjernehinde og Spindelvævshinden, mellem hvilke de laae; *fornix, corpus callosum* og *septum* vare grødagtigen



Pub. by: Marsh, Capen & Lyon.

Peniston's Lith. B.

J. G. Spurzheim: *The Anatomy of the Brain, with a General View of the Nervous System.* Trans. from the unpublished French MS. by R. Willis (London, S. Highley, 1826). – Plate VIII: Fornix = 35. Corpus callosum = 39, 40. Septum = 55, 58, 59.

tilstedeværelse af »organiske Feil i Hjernes Substans, i dens Blodkar eller i de dem omgivende Hinder og Been« (§3; p. 11; cf. også §9; p. 64).

¹ **O. BANG:** "Melancholie, Selvmord. – Forbeninger imellem Hjernes Hinder" (1839), p. 58. Cf. **J. Clendinning:** "Facts and inferences relative to the condition of the vital organs and viscera in general, as to their nutrition in certain chronic diseases", *Medico-chirurgical Transactions*, 21 (1838): 33-68.

emollierede ligesom ogsaa den øverste Flade af *thalami*. Alle Hjernens Kar vare stærkt fyldte, dens Masse viste en Mængde røde Punkter, og dens Huulheder indeholdt megen Væske«. ¹

Trods konstateringen af talrige sektionsresultater af både anomal og abnorm art var det imidlertid ikke den samme tillid til afsindighedens underliggende hjernepatologi der gjorde sig gældende hos Bang og hans medarbejdere på Frederiks Hospitals medicinske klinik som den der i samtiden havde fået sit rimeligvis mest markante udtryk med den frenologiske lære, også kendt som den såkaldte »Cranioscopi« der ud fra opmålinger af hovedskallen fortolkede den praktiske idé om de patologiske forstyrrelses lokalisation derhen at der kunne etableres bestemte korrelationer imellem omfanget af visse mentale kendetræk (»Sjeleegenskaber«) og størrelsen og formen af kranium (»Hjerneskalen og dens Hvælvinger«). ² Til eksempel drejede det sig i Bangs klinik derfor heller ikke om en tiltro til de mulige anatomiske fund som svarede til den der præsenteredes af den frenologisk orienterede Carl Otto da han som fungerende redaktør for *Bibliothek for Læger* (1828-1846) offentliggjorde en kort notits, hvilken på grundlag af 21 selvmorderes eksaminerede kranier så en mulig kausal forbindelse imellem en specifik unormal forsnævring i en af hovedskallens åbnin-

¹ O. BANG: "Melancholie, Selvmord. – Forbeninger imellem Hjernens Hinder" (1839), p. 58. Dertil anførte overlægen også en række andre anomalier: »Lungerne vare blot paa deres bageste Deel fyldte med sort Blod; i det høire Hjertekammer fandtes lidt sort, skummende Blod, det venstre var tomt – I Underlivet saaes de sympathiske Ganglier usædvanligen udviklede, og paa Tarmenes udvendige Flade et forgrenet Kar-Net« (p. 58).

² Cf. G. E. Berrios: *History of Mental Symptoms: Descriptive Psychopathology since the Nineteenth Century* (1996), pp. 18-19. Da den frenologiske lære introduceredes i Danmark ved grundlæggerens Franz Joseph Galls foredragsbesøg i 1805, var det juristen M. B. BORNEMANN der fremstillede denne radikale version af hjernepatologiens lokalisation og forventningsfigur i sine "Betragtninger over Galls Lære om Hjernens Organer", *Det skandinaviske Litteraturselskabs Skrifter*, 2 (1805): 426-65: »Ved at anatomere Hjernen paa en nye Maade, ganske modat den sædvanlige, og ledende til nye og klarere Kundskab om Hjernen Indvortes Dannelse; ved at observere Hvælvingerne paa Dyrerenes og Menneskenes Hjerneskalder og bemærke: ved hvilke Sjeleegenskaber hine og disse fornemmelige vare *udmærkede*; ved at sammenligne Dyrenes Hjerneskalder med hinanden, Menneskenes Hjerneskalder med hinanden, og disse med hines; og ved at slutte fra de anførte og de andre udvortes Erfarings Data, istandbragte Gall sin Lære: om Hjernens indvortes Dannelse og Forretninger, om Hjerneskalen og dens Hvælvinger – med hvilken Lære han, opfordret ved dens Indhold, satte endel, Sjelelæren fornemmelig vedrørende, Anmærkninger i Forbindelse«. Cf. O. SONNE: "Frenologi – hjerneskalens forudsigelser" (2008), p. 163.

ger for nerver og blodbaner (*foramen lacerum posterius*) og patogenesen for en særlig afsindighedsform kaldet *Mania suicida* – Selvmordsgalskab.¹

I modsætning til denne tillid eller tiltro i forventningen meddelte Bangs ka-suistik snarere den dobbelthed der i lighed med den naturhistoriske problematisering også kendetegnede hjernepatologiens status i første halvdel af det 19. århundrede: dels *at* der var tale om en forventningsfigur som rummede en medicinsk forhåbning så stærk at det forekom utroværdigt ikke at udforske dens aktuelle rækkevidde; dels *at* der endnu kun var tale netop om en begrundet forventning al den stund det forekom lige så umuligt at forklare præcis *hvordan* det materielle centralorgan i en morbid tilstand faktisk skulle medføre patologiske forstyrrelser i form af mentale symptomer og sygelig adfærd.² På den ene side var det således karakteristisk at Bang og hans klinikere på én gang gennemførte det grundige og lægevidenskabeligt tidssvarende cerebrale sektionarbejde og samtidig med hensyn til akkurat de patienter der hørte til de »Me-

¹ Cf. [C. OTTO:] "Fornevring af *Foramen lacerum posterius* hos Afsindige og Selvmordere", *Bibliothek for Læger*, N.R. 11 Bd. (1844): 193-94: »Dr. Kasloft, Prof. i Anatomi ved Universitetet i Kiew i Rusland«, resumerede Otto et studie oprindeligt bragt i det internationale tidsskrift, »har fundet ovennævnte Fornevrning i større eller ringere Grad paa 21 Selvmorderes Hjernestaller og han mener, at dette Phænomen vil kunne kaste et Lys over Pathogenien af samtlige Aandsforstyrrelser, fordi en derved nødvendigvis betinget Fornevrning af *artia carotis* maa udøve en vigtig Indflydelse paa Blodcirkulationen i Aandsegenskaberens Organ. Skulde denne abnorme Dannelse hos Afsindige stadfæste sig, saa vilde efter Forf. endnu følgende Slutninger være tilladte: [1] Den vil kunne forklare os, hvorfor *Mania suicida* og det egenlige Afsind kun viser sig i bestemte Livsperioder, og navnlig aldrig for indtrædende Pubertet; thi netop i denne Periode falder Tindinge- og Baghovedbenets Forbening, og indtil da bestaae Randene af hint *foramen* kun af Brusk, der giver efter for Blodets Strøm. [2] Den forklarer, hvorfor Selvmord er arvelig i visse Familier, og hos de forskellige Lemmer deraf stedse kun iagttages, ikke blot i den samme Livsperiode, men endogsaa i det samme Aar; thi baade den normale og abnorme Forbensningsproces gennemløber visse Phaser, der undertiden hos visse Familier forblive de samme gennem mange Generationer. [3] Den forklarer os den ofte iagttagede Udvikling af *Mania suicida* som Følge af et Slag paa Hovedet; thi hint *foramen* i Basis af Hjerneskalen er en af de Aabninger, der let maa kunne lide Kommotion, hvilket som helst Sted af Hjernestallen end Slaget træffer, og en saadan Kommotion kan da meget vel give Impuls til en senere Fornevrning af Aabningen« (pp. 193-93; Otto henviser til Oppenheims Zeitschr. Jan. 1844 som kilde for notitsen). – Orienteringen imod frenologien havde C. OTTO tidligere gjort gældende med skrifterne: *Phrænologien eller Galls og Spurzheims Hjerne- og Organlære i fuldstændig Oversigt og i sine senere Fremskridt med Bidrag til dens noiere Kundskab og Stadfæstelse* (1825); *Phrænologien anvendt paa Forbrydere og Forbrydelser: en Hæfte af psykologiske Forsøg* (1826); *Tidsskrift for Phrænologien*, I-II (1827-1828).

² Cf. K. Sprengel i *Handbuch der Pathologie* (1801), bd. 3, p. 400; §644. W. Cullen: *First Lines of the Practice of Physic* [1778-1784] (1806), bd. 2, pp. 477-78.

lancholske« med beskedenhed måtte ytre at »vi ventede heller ikke at finde nogen materiel Aarsag til Sygdommen«. På den anden side var den korte replik til den omstændighed at lægerne i klinikken på Frederiks Hospital rent faktisk havde gjort sig flere markante patologisk-anatomiske sektionsfund muligvis endnu mere kendetegnende for den hjernepatologiske forventningsfigurs status: »Hvorvidt den i Hjernen fundne patologiske Tilstand har staaet i Forbindelse med Melancholien«, fremførte Bang således i kasuistikken, »kan neppe bestemmes, da lignende Abnormiteter meget ofte ere tilstede uden denne Sygdom, og denne ligesaa ofte uden synlige fejl i Hjernen«. ¹ Der var tale om en forventning der som »Erfaringsting« kun kunne melde sig som en foreløbig skuffelse. ²

1) I første omgang var det på nogenlunde denne måde at en afsindighedsform som melankolien betegnende problematiseredes i en tidlig national sammenhæng af den udprægede kliniske art som havde knyttet sig til Bangs navn og virke lige siden han i 1825 var vendt tilbage fra sine europæiske dannelsesrejser (hvor han blandt andet kom i personlig berøring med von Hufelands arbejde i Berlin og i Paris skulle have lært om brugen af stetoskopet af Laennec selv) og til fordel for Herholdts sædvanemæssige prologorationsbegæring ansattes i overlægestillingen i det kongelige hospitals medicinske afdeling: Som en form for afsindighed var det i klinikken lige så selvfølgeligt at betragte melankolien som en sygdomstilstand som det under hensyn til den hjernepatologiske forventning var selvindlysende fortrinsvis at eftersøge en potentielt identificerbar »materiel Aarsag til Sygdommen« i den del af nervesystemet der nærmest hørte til centralorganet. ³ I den specifikke kliniske kontekst problematiseredes melankolien og manien således med tilsvarende selvfølgelighed i henhold til en forventningsfigur der hverken lod sig opfatte som den form for teo-

¹ O. L. BANG: "Melancholie, Selvmord..." (1839), p. 58; p. 59.

² Cf. C. MOLBECH: *Dansk Ordbog* (1833), bd. 1, p. 218; art. "Erfare".

³ Cf. W. LAWRENCE: *Lectures on Physiology, Zoology, and the Natural History of Man: delivered at the Royal College of Surgeons* (1819): »I firmly believe [...] that the various forms of insanity, that all the affections comprehended under the general term of mental derangement, are only evidences of cerebral affections; — disordered manifestations of those organs, whose healthy action produces the phenomena called mental; — in short, symptoms of diseased brain. [...] These symptoms have the same relation to the brain, as vomiting, indigestion, heartburn, to the stomach; cough, asthma, to the lungs; or any other deranged functions to their corresponding organs« (p. 112).

retisk spekulation der sidenhen skulle få navn af »Hjernemytologi (*Gehirnmythologie*)« der uden de fornødne kendsgerninger alligevel teoretiserede sig frem til anatomisk-funktionelle korrelationer, eller som var der tale om et allerede veletableret empirisk faktum.¹ Uden at der på den ene side stilledes spørgsmålstejn ved dens mulighed var der på den anden side tale om en vis form for virkelighed i forventningen som det lod sig gøre at opretholde på trods af det forhold at Bang og hans medarbejdere allerede i udgangspunktet imødeså forventningens skuffelse i det konkrete tilfælde, ligesom de så sig nødsaget til ufortøvet at regne de potentielle korrelationer (*melankoli* ⇔ *forbeninger i hjernen*) som obduktionen formeligt havde afsløret for tilfældige associationer (*melankoli* ⇔ *ingen forbeninger i hjernen*; *ingen melankoli* ⇔ *forbeninger i hjernen*; *melankoli* ⇔ *forbeninger i hjernen*) uden noget videre erkendelsesindhold.

Hjernepatologiens forventningsfigur repræsenterede med andre ord den vej ad hvilken den kliniske medicin efter alt at vente skulle kunne føre afsindighedsarter som manien og melankolien frem imod deres egentlige bestemmelse. Men samtidig var der imidlertid tale om en vej der for indeværende ikke var farbar eller passabel: ikke fordi hjernens patologiske mysterier fordrede den samme fuldstændige bevidsthed om bevidsthedens evne til at tænke og sanse som Sprengel fra et både naturhistorisk og tilnærmelsesvist romantisk-idealistisk synspunkt syntes at have fordret knapt et halvt århundrede tidligere; men slet og ret fordi de forhåndenværende medicinske undersøgelsesprocedurer og etablerede indsigter endnu ikke tillod at tilvejebringe den fornødne »Erfaringskundskab« der måtte være den rette »umiddelbart v. Erfaring erhvervede (empiriske) Kundskab« om sagen og dens sammenhæng.² Forventningen om hjernepatologiens rigtighed var i denne forstand på sammen gang en sikker vej og en ukendt vej der uden de fornødne pejlemærker endnu ikke var betrådt.

Samme sikkerhed med hensyn til det der endnu kun var en forhåbning havde professor i retsmedicin Frantz G. Howitz allerede artikulert cirka 15 år før

¹ Cf. e.g. N. Rapold: *Der Psychisch Kranke: Zum Wandel der Sichtweise psychiatrischer Erkrankungen* (2008), pp. 56-62.

² Cf. **K. Sprengel**: *Handbuch der Pathologie* (1801), bd. 3, p. 400; §644. Se også KAP. II, §8·2. Cf. **C. MOLBECH**: *Dansk Ordbog indeholdende det danske Sprogs Stammeord* (1833), bd. 1, p. 218; art. "Erfare".

Bangs kliniske arbejde i sin berømte afhandling om “Om Afsindighed og Tilregnelse”. Efter at Howitz med afsæt i den internationale litteratur først havde opregnet en række hyppige »organiske Feil i Hjernens Substanz, i dens Blodkar eller i de dem omgivende Hinder og Been« der viste sig ved obduktion af afdøde afsindige patienter, hævdede han i 1824: »Vel findes ingen af disse Afvigelser stadigen tilstede og stundom leder man forgæves efter enhver af dem, dog gives der visse Arter af Afsindighed, som Idiotisme, om hvilken det eenstemmigen anføres af de mest erfarne Læger ... at organiske Feil i Hjernen aldrig savnes hos de med denne Art af Sygdommen afdøde Individuer. Det synes efter det forudskikkede ikke nogen synderlig vovet Slutning, at antage lignende Organisationsfeil at ligge til Grund for enhver anden Art Afsindighed, selv der hvor saadan Feil ikke kan opdages; thi da Hjerneorganernes Structur er saa overmaabe fiin og deres enkelte Functioner saa lidet bekjendte, saa indsees det let, hvorledes selv vigtige materielle Afvigelser har kunnet blive ubemærkede af Obducenten, om vi endog ville antage alle de, som have bekjendtgjort hine negative Erfaringer, for at have været gode og opmærksomme pathologiske Anatomer«. ¹ Af samme grund burde relationen imellem den syge hjerne og afsindigheden anskues på samme måde som i det hele taget medicinen i sikker forventning forholdt sig til funktionelle forstyrrelser hvis organiske grundlag endnu var ukendt. ² »Vistnok«, skrev Howitz, »er de aandelige Phænomener stundom i Forstyrrelse uden nogen synlig Afvigelse i Hjernens Structur, paa samme Maade som Fordøielser og Galdeafsondringen kan være feilagtig uden nogen kjendelig Forandring i Mavens eller Leverens Structur. Alligevel tvivle vi ikke meer om at den materielle Aarsag til Afsindighed i saadanne Tilfælde ligger i

¹ **F. G. HOWITZ:** “Om Afsindighed og Tilregnelse” (1824), p. 12-13. Med afsæt i Greding, Haslam, Spurzheim, Meckel, Vering, Lawrence samt Esquirol opregnede Howitz følgende organiske fejl – inklusive de forbeninger som Bang havde fundet ved obduktionen af NN.: »Uoverensstemmelse imellem begge Hjernens Halvdele; for stort eller for lille Omfang af samme; unaturlig Tørhed, Haardhed, specifikt Lethed af Hjernens Substanz; Forbeninger i Aarerne, Rupturer i samme, Ansamlinger af Blod, Vand eller Materie; lidet og fladtrykt Hoved, usædvanlig Tykkelse af Hjerneskalen, Beenudvæxter, Blæreorme (*hydatides*), Polyper og Forbeninger i *sinus*, meget Gruus i *glandula pinealis* o. s. v.« (p. 11).

² Cf. e.g. G. E. Berrios: “Historical aspects of psychoses: 19th century issues”, *British Medical Bulletin*, 43:3 (1987): 484-98.

Hjernen, end vi tvivle om at dlet Fordøielse har sin Kilde i Maven, eller fordærvet Galde-Afsondring i Leveren«. ¹

Med en sådan mangel på tvivl, angående hvad der sidenhen burde vise sig som fastslået og uomtvisteligt, indplacerede den kliniske medicin, som Bangs kortfattede rapport omhandlende en anonym 39årig mands selvmord udgjorde et glimtvis vidnesbyrd om, altså den melankolske afsindighedsart indenfor en problematisering hvori hjernepatologien uomgængeligt var tilstedeværende som et foreløbigt eller forhåbningsfuldt fravær.

2) Omtrent lige så kendetegnede for den klinisk-medicinske omgang med en afsindighedssygdom der her med selvfølgelighed kaldtes »Melancholie« var et andet forhold der imidlertid ikke gjorde sig gældende som et håbefuldt fravær, men derimod syntes fuldstændigt fraværende i sammenhængen. Således tillod det medicinske perspektiv sådan som det kom til syne i den korte tekst med herkomst i overlæge Bangs kliniske arbejde at det melankolske selvmord som NN havde begået få dage efter indlæggelsen kunne tematiseres helt uden reference til den række af moraliserende juridisk-teologiske problemstillinger som Hagerup 40 år tidligere havde koncentreret sig om og argumenteret imod da han beskrev hvordan den ligeledes melankolsk syge X til sidst havde valgt døden for egen hånd, til trods for præstens deltagende forsøg på at lindre hans pine og påvirke hans valg i tiden op til hændelsen. ²

Hvor Hagerup kun havde antydnet at selvmordet muligvis hellere burde høre til de personlige etiske spørgsmål end indenunder myndighedsområdet for en teologisk moralisme eller en tilsvarende juridisk legalisme, af hvilken grund præsten også opfattede det som et udtryk for »retskaffen og agtværdig Mildhed« at dele af øvrigheden kun betragtede »Gierningen selv som Malefikantdaad«, men henregnede »dens Offere blant de Ulykkeliges Tal i Livet«, så forekom denne forskydning i den kliniske kontekst enten allerede at være blevet en realitet eller et spørgsmål det end ikke syntes nødvendigt at forholde sig til. ³ Ligesom det her forekom naturligt at betragte afsindigheden som en sygdom hvis årsager fortrinsvis skulle bestå i »organiske Feil i Hjernens Substans«, på

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), p. 13, n.*.

² E. HAGERUP: "Over en Selvmorder", *Magazin for Religionslærere med Hensyn til vore Tider*, 10:1-2 (1801): 11-23. Se KAP. 1, §1.

³ E. HAGERUP: "Over en Selvmorder" (1801), p. 13.

samme måde var det for det medicinske blik ligeledes muligt at henregne en »bestandig Drift til at skille sig af med Livet« som henhørende til de selvsamme patologiske bevæggrunde.¹ Det forekom for en betragtning af denne art unødvendigt under hensyn til en juridisk-teologisk lovformelighed at tematisere nogen form for fordømmelsesværdigt moralsk valg angående det »Selvmord« hvis samtlige »Aarsager« førhen skulle være modvirket af »Religion selv« idet den med sine institutioner vendte sig »imod sandselige Uordner, imod onde Handlinger, der avle Samvittigheds Bebreidelser, imod Lidenskaber og Utaalmodighed«.²

Derimod kunne den kliniske medicin der trods manglen på endeligt bevis arbejdede med hjernepatologiens årsagssammenhænge som en slags i fremtiden henliggende erfaringskreds betragte selvmordet som en ikke sjældnen virkning af melankoliens »Hjærnesygdom«.³ Imens kendetegnenes differentialanalytik i den naturhistoriske nosologi havde knyttet suicidium til enkelte af melankoliens sekundære former, blandt andet med Boissier de Sauvages' *Mélancolie Angloise* og Cullens omtrent tilsvarende *Melancholia Anglica*, var det i løbet af første fjerdedel af det 19. århundrede blevet almindeligt at koncipere denne hændelse på en anderledes måde indenfor den medicinske teori og praksis som Bang var en national eksponent for. Til dels i kraft af en slags generalisering af Pinels kliniske redegørelse for sin såkaldte »Variété de mélancolie qui conduit au suicide« fra 1801 havde en række indflydelsesrige internationale forfattere, heriblandt Burrows og Morison, Esquirol, Falret, Spurzheim og Guislain, samt Hufeland, Heinroth og Nasse, således fremstillet selvmordsforsøg og selvmordshandlinger ikke alene som et symptom eller et tegn på sygdommen, men også som en følge eller en inhærent fare der gjorde sig gældende ved næsten ethvert tilfælde af den melankolske form for afsindighed.⁴ Fremfor

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §3; p. 11 (»organiske Feil i Hjernens... «); cf. også §9; p. 64). O. L. BANG: "Melancholie, Selvmord..." (1839), p. 58 (»bestandig Drift til...«).

² [ANONYM:] "Kritik: Bastholm om Selvmord", *Kritik og Antikritik eller Anmeldelser og Bedømmelser af nyeste indenlandske Skrifter*, 1. Hf. (1788): 17-29; pp. 19-20.

³ Cf. F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §3; p. 11.

⁴ Cf. M. F. Boissier de Sauvages: *Nosologie méthodique* (1771): XIII, XIX, 11. *Mélancolie Angloise* (pp. 736-37). W. Cullen: *Synopsis nosologiæ methodicæ* (1785), II, II, 66.e *Melancholia Anglica* (p. 318). Cf. Ph. Pinel: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (An IX-1801), pp. 146-48. Cf. G. M. Burrows: *Commentaries on the Causes, Forms, Symptoms, and Treat-*

at være et åbenbart kendetegn der uden altid at være præsent kunne give navn til visse melankolske sygdomsafarter i nosologisk henseende var selvmordet i disse forfatterskaber i færd med at blive ikke altid forekommende udtryk for en sygdomsproces der også havde andre følger.

I denne forstand var selvmordsdriften undervejs til at optræde som på nogenlunde samme måde som Bang ved senere lejlighed gjorde opmærksom på at et ved auskultation stærkt hørbart hjerteslag, »undertiden klingende eller med forskellige Lyde og tumultarisk«, i fællesskab med andre mere eller mindre hyppige symptomer (e.g. hurtig, irregulær og lille puls, feber, trykken for brystet, åndenød, ødemer i fødderne, besvimelser, angst) pegede på en bestemt form for hjertebetændelse (*Endocarditis*).¹ Nok var driften imod selvmord i den kliniske sammenhæng ikke patognomonisk for melankoliens sygdom al den stund at tilbøjeligheden også gjorde sig gældende ved andre mere almene lidelsestilstande (e.g. passioner og kærlighed, ægteskabsstridigheder og jalousi, fallit, ydmygelser og æreskrænkelser, forbitrelse og fortrydelser, drikfældighed og fysiske smerter); men den var, især når præget af stor resolution, determination og innovation med hensyn til fuldbyrdelsesmetoderne, ikke så meget et udtryk for en et moralsk problem eller en genstand for etisk overvejelse som den markerede et af sygdommens typiske symptomer eller observerbare tegn.²

ment, *Moral and Medical, of Insanity* (1828), pp. 416ff. **A. Morison:** *Cases of Mental Disease with Practical Observations on the Medical Treatment* (1828), pp. 108ff. **E. Esquirol:** "Suicide," in: *Dictionnaire des sciences médicales* (1812-1822), bd. 53 [1821], pp. 213-283; cf. også **E. Esquirol:** "Mélancholie", in: *Dictionnaire des sciences médicales* (1812-1822), bd. 39 [1819], pp. 147-81. **J. P. Falret:** *De l'Hypochondrie et du Suicide. Considérations sur les causes, sur le siège et le traitement de ces maladies, sur les moyens d'en arrêter les progrès, et d'en prévenir le développement* (1822), pp. 6-68, pp. 92-254. **J. G. Spurzheim:** *Beobachtungen über den wahnsinn und die damit verwandten gemüthskrankheiten* (1818), pp. 201-211. **J. Guislain:** *Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés* (1826), bd. 1, pp. 9-11. **C. W. von Hufeland:** *Geschichte der Gesundheit nebst einer physischen Charakteristik des jetzigen Zeitalters: Eine Vorlesung in der Königl. Akademie der Wissenschaften zu Berlin* (1812), pp. 31-32. **J. C. A. Heinroth:** *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihrer Behandlung* (1818), p. 355-58. **C. F. Nasse:** "Von den psychischen Beziehung des Herzens", *Zeitschrift für psychische Aerzte*, 1 (1818): 49-116; pp. 109-10.

¹ Cf. **O. L. BANG:** *Haandbog i Therapien* (1852), §92. *Cardiopathia vasculosa. Carditis* (pp. 321-26)

² De nævnte eksempler på mere almene grunde til selvmord end melankolsk sygdom skyldes **J. P. Falret:** *De l'Hypochondrie et du Suicide. Considérations sur les causes, sur le siège et le traitement de ces maladies, sur les moyens d'en arrêter les progrès, et d'en prévenir le développement* (1822) hvori

Selvorddriften syntes at være blevet en frase i sygdommens eget naturaliserede sprog og klinisk dechifrerbare udtryksmåder.

Samtidig forekom den praktiske omgang med den melankolske »Drift til at skille sig af med Livet« også at være en anden i forlængelse af den patologiske naturalisering indenfor hvilken de tidligere former for moralisering over gerningen umiddelbart var fraværende.¹ Hvor Hagerup i sin beretning om X havde peget i retning af selvmordsspørgsmål der mere hørte til en etisk relation imellem det enkelte menneske og vedkommendes aktuelle situation og forudgående livshistorie end til juraens eller teologiens gebet, eller i så fald kun i konfrontatorisk forstand, så fandt han samtidig at et tilfælde såsom ungdomsvennen X ikke overvejende var »trængende til Lægens« men derimod »til Menneskekienderens ømme Vejledning, Pleie og Hielp«.² Ad denne omvej kunne Hagerup alligevel fastholde et aspekt af det religiøse perspektiv på sagen i form af den »specielle« eller »private Sjelesorg« (*cura animarum specialis*) der trods den protestantiske generalisering af temaet alligevel udgjorde en betydningsfuld del af den præsteviedes privilegerede opgaver i tiden.³ Uden at

det første essay indeholder en af de mest gennemgribende analyser af selvmordet fra begyndelsen af det 19. århundrede. Alt i alt opregner og gennemgår Falret her dels »Causes prédisposantes« (»Hérédité, Tempérament, Ages, Sexes, Éducation, Lecture des romans, Musique, Spectacles, Climats, Saisons, Onanisme, Oisiveté«) (pp. 6-29); dels »Causes occasionnelles directes« (»Passions, Amour, Tendresse conjugale, Jalousie, Ambition, Orgueil humilité, Sentiment d'humiliation et de déshonneur, Outrage à la vertu des femmes, Sentiment de honte, Colère, Passion du jeu, Crainte, frayeur, terreur, Remords, Vague de passions, Chagrins domestique, Revers de fortune«) (pp. 30-59); dels »Causes occasionnelles indirectes« (»Boissons alcooliques, Syphilis et mercure, Opium, Douleurs physique, Scorbut«) (pp. 60-65); samt endelig »Causes générales« (»Gouvernement, Civilisation, Croyances religieuses, Sectes, Mœurs publiques «) (pp. 65-88). Cf. M. Fuller: "Suicide Past and Present: A Note on Jean Pierre Falret", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 3:1 (1973): 58-65.

¹ O. L. BANG: "Melancholie, Selvmord...", (1839), p. 57.

² E. HAGERUP: "Over en Selvmorder" (1801), p. 13.

³ C. E. SCHARLING: "Udsigt og Bemærkninger over den practiske Theologis videnskabelige Behandling i Nyere Tid", *Theologisk tidsskrift*, 4 (1840): 187-242; p. 202. Cf. også J. MØLLER: "Syvende Brev. (Fortsættelse om Præsten som Sjælesørger. Andet Synspunkt: Præsten i Forhold til visse Klasser eller enkelte Medlemmer af Menigheden. Hans Omsorg for deres Oplysning. Hans Forhold til Religionsbespottede, Tvivlere og Eenfoldige; Midler med Hensyn til enhver Klasses Tarv. Præsten betragtet som Raadgiver i private Anliggender. Huusbesøg: Idealet af en god og en slet Sjælesørger. Præstens Omgang med glade Mennesker, med de Lidende og Fattige)", *Theologisk Bibliothek*, 7 (1815): 357-394 (spec. pp. 388-93). – Om tiden sjælesørgertema: se e.g. N. Hope: *German and Scandinavian Protestantism 1700-1918* (1999), chap. 7: "The Cura Animarum Specialis: The Pastoral Office", pp. 120-146

han betragtede denne form for indblanding for ufejlbarlig i forbindelse med det truende selvmord, var det som Hagerup fremfor lægelig behandling hermed foretrak en omgangsform som mindede om den han selv havde praktiseret overfor den selvmordstruede X dengang han »med det ømmeste Venskab søgte baade med Fornuft og Religionsgrunde at afskrække ham fra et saadant Skridt«.¹

Såfremt det selvmordsspørgsmål som Hagerup havde stillet X og indirekte også sine læsere på denne måde kunne siges at befinde sig et sted imellem de to situationer som Hufeland i en refleksion over sin tids sundhedsforestillinger fra 1812 havde karakteriseret, dels som det Klassiske selvmord i aktiv forstand (»der höchste Akt des Heroismus, und der edelsten Freiheit«), dels som det Moderne selvmord i passiv forstand (»Wirkung der höchsten Schwäche und Feigheit, einer gänzlichen Erstorbenheit alles Grossen und Edlen im Menschen«), så var den kvælningsdød som NN. undergik på Frederiks Hospital et nøk mere moderne: ikke kun fordi dette selvmord var mere passivt end hos X, men også fordi det var en grad mere naturaliseret under den melankolske sygdomstilstands indflydelse.² I Hagerups fremstilling, ikke mindst i kraft af den dialogiske sjæleomsorg hvis iværksættelse han talte for, fastholdtes X i et delvist tilhørsforhold til ældre tiders aktive valgetema, samtidig med at han

(cf. også pp. 521-51). C. SLØK: "Ledelse i folkekirken: Betingelse for selvledelse i den danske folkekirke" (2008), pp. 107-10.

¹ E. HAGERUP: "Over en Selvmorder" (1801), p. 19.

² Efter en kort omtale af en række efter forfatterens anskuelse »Neue Krankheiten« – heriblandt dels skarlagensfeber, kighoste, reumatisme og langvarige nervefebre med krampe; dels vanvid (Wahnsinn) af både akut (Raserey) og kronisk art (Nartheit, Aberwitz, Schwermuth), og mærkværdig vis med højere hyppighed hos mænd end hos kvinder – skriver således C. W. von Hufeland i sin *Geschichte der Gesundheit nebst einer physischen Charakteristik des jetzigen Zeitalters* (1812): »Endlich gehört noch wesentlich zur physischen Charakteristik der jetzigen Menschheit, der bei weitem häufigere *Selbstmord*, oder vielmehr das frühere Absterben des innern Lebens vor dem äussern, der eigentlichen Lebenslust und Lebenskraft vor dem Lebensact, denn so sollte man dieses Phänomen nennen. – Der ganze Selbstmord der neuern Zeit ist etwas, wovon die Alten gar nichts wussten, und daher eine der merkwürdigsten Auszeichnungen unserer Periode. Bei den Alten war der Selbstmord ein activer Zustand, der höchste Akt des Heroismus, und der edelsten Freiheit. Jetzt ist er in den meisten Fällen ein passiver Zustand, Wirkung der höchsten Schwäche und Feigheit, einer gänzlichen Erstorbenheit alles Grossen und Edlen im Menschen, und eben deswegen so häufig, und eine wahre Krankheit geworden, der die Aerzte einen eignen Namen (Selbstvernichtungswuth, *Melancholia suicida*) zu geben, genöthigt worden sind« (pp. 31-32).

imidlertid også oplevede den nugældende passivitet overfor selvmordstilbøjeligheden som von Hufeland omtalte som en kraftesløs udmattelse over et liv der ikke mere evnede at stimulere positivt, men følte som en uudholdelig byrde og en indre død der allerede var i færd med at hænde. Hvor dette moderne aspekt uden nogen aktiv deltagelse også var til stede i Bangs korte skildring af NN., var der imidlertid ingen antydning af det etiske moment som Hagerup opretholdte, og heller ikke af den moraliserende tone som von Hufeland alligevel bibeholdte når han hævdede at hele meningen («der ganze Sinn») med den morderne selvmordshandling kunne sammenfattes som et ønske om hellere at ville sove end at være vågen.¹

Hvor begge de to forsøg på at imødegå den melankolske selvmordsdrift lignede hinanden idet de mislykkedes og viste sig utilstrækkelige i de konkrete situationer, var de samtidig forskellige eftersom Hagerups omsorg havde haft til hensigt at modarbejde et valg som X i en vis forstand var i færd med aktivt at træffe, hvorimod dette valg for NN. allerede forekom at være truffet af en sygdom der ikke som sådan var ham selv og passiverede has egenvilje desto mere i denne henseende. Kunne Hagerup fastholde X som en *agens* for sig selv der trods al ulykken ikke desto mindre bar et vist ansvar for sine valg, så var NN. i det billede som antydedes hos Bang derimod reduceret til *patiens* i mere end en forstand. Efter indlæggelsen, der givetvis repræsenterede hans sidste mere selvstændige beslutning, optrådte NN. ikke mere som subjekt for sig selv eller for nogen sjælekenders lindrende vejledning: som patient var han snarere blevet et objekt for den medicinske intervention alene, ligesom det efter indlæggelsen ikke var NN. der handlede på sygdommen, men sygdommen der handlede med ham og i denne forstand valgte hans endeligt bag om ryggen.

Hvis det var sandt, sådan som teologiprofessor Peter E. Müller i sin *Synonymik* fra 1829 gjorde gældende, at »Medlidenheden« som oftest bestod »blot i den deeltagende Følelse, uden at yttre sig i nogen Virksomhed«, imens »Barm-

¹ **C. W. von Hufeland:** *Geschichte der Gesundheit* (1812): »Unsere häufigsten Selbstmörder sind Menschen, die durch Debauchen aufs äußerste erschöpft, zuletzt für alle Lebensreize abgestumpft, aller Kraft zu Ertragung der Lebensmühe beraubt, das Leben endlich als eine Last fühlen, die sie nicht mehr tragen können, die eigentlich schon bei lebendigem Leibe in ihrem innern und bessern Seyn gestorben, den äussern physischen Tod, nur als nothwendige Zugabe hinzufügen. Der ganze Sinn ihrer Handlung ist: Schlafen ist besser als Wachen« (p. 32).

hiertigheden« altid var »forbundet med Redebonhed til at hielp«, så havde Hagerup bevæget sig et skridt i den virksomme retning da han tilbød X sin assistance som både ven og sjælesørger.¹ I den klinisk-medicinske sammenhæng var der imidlertid taget endnu et skridt bort fra den alene medlidende attitude overfor de selvmordstilbøjeligheder som religionen relativt kort forinden alene havde kunnet forholde sig fordømmende til. I klinikken var der i stedet blevet tale om en anden form for verdslig barmhjertighed der udelukkende angik og virkede med henblik på patientens dennesidige frelse eller velfærd, uden tilsyneladende at betænke hverken det hinsidige eller patienten som en aktiv person når det var hans liv der skal skulle redes.²

På hospitalet drejede det sig derfor ikke om præstevennens fortrolige konversation vejende for og imod et truende fravalg af livet, men derimod om en interventionsmåde der trods det ligeledes fejlslagne i det konkrete tilfælde lignende en blot og bar obstruktion som skulle stå i vejen for at den melankolske selvmordsdrift skulle nå sit for NN. fatale endemål. Uden nogen form for dialog, interaktion eller etisk deliberation var der tale om et ensidigt forsøg på at forhindre eller modarbejde et af den melankolske tilstands alvorlige udtryksformer på samme måde som medicinen søgte at hæmme de kritiske symptomers udfoldelse i enhver anden sygdom der ikke umiddelbart stod til at kurere kausalt. — Selvom til eksempel både Falret og Burrows, der begge med grundighed gennemgik tidens principper og procedurer med hensyn til behandling af melankolsk suicidalitet, understregede at den gunstigste behandlingsform givetvis var den indirekte (»Moyens indirects«) der fremfor den sygelige tilbøjelighed rettede sig imod den tilgrundliggende melankoli, så fremhævede de således samtidig at den direkte eller specifikke behandlingsmodalitet (»Moyens directs ou cérébraux«) grundlæggende var en lægelig opgave samt at den helle-

¹ P. E. MÜLLER: *Dansk Synonik eller Forklaring af eenstydige danske Ord* (1829), art. "Medlidende, barmhiertig", pp. 78-79. Om forskellen skriver Müller her ligeledes: »Medlidende er den, som tager Deel i Andres Lidelser; barmhiertig er den, som har et forbarmende Hierte. [...] Stundom kan Andres Medlidenhed trøste; men det er deres Barmhiertighed, der afhielper Nesten. De mennesielige Lidelser, som ei ved Andres Hielp kunne lindres, ere ingen Gienstand for Barmhiertigheden. Vi føle ikke Barmhiertighed, men Medlidenhed ved deres Sorg, hvilke Døden skilte ved Gienstanden for deres Kierlighed. Sørgespillet fremkalder Medlidenhed, men ingenlunde Barmhiertighed« (p. 79).

² I *Naissance de la clinique* (1963) berører M. Foucault en lignende situation, om end på et mere generelt niveau, når han om den moderne tidsalder hævder at: »La sante a remplacé le salut« (p. 221).

re burde være af fysisk end af psykologisk-moralsk beskaffenhed: det ville sige hellere brug af vomitiver, antispasmodika, afkøling, prolongeret varmt bad i kar, kold douche til hovedet og så videre end eksempelvis luftforandring, rejser, arbejdsbeskæftigelse, overraskelser eller voldsomme forskrækkelser, læsning af tekster med abstrakt indhold, samtale og rådgivning.¹ Om end kritiske også med hensyn til visse af de somatiske metoder (e.g. purgativer, moderat åreladning fra hovedet med igler eller kopsætning sammesteds, Avenbuggers udbredte vandterapi af både indvortes og udvortes art) foretrak de to forfattere derfor at behandle den melankolske fare for selvmordsadfærd som om der var tale om et sygdomssymptom i almindelig medicinsk forstand.² Ligesom selvmordsdriften til en vis udstrækning indordnedes under melankolien som et blandt hjernesygdommens typiske udtryksmåder, således koncentrerede den kliniske medicin også sine terapeutiske interventioner om patienten som krop.

Ligeledes i lighed med den angrebsvinkel der antydedes i Bangs korte tekst påpegede såvel Falret som Burrows endvidere det absolut nødvendige i at isolere den selvmordstruede fra sine vante omgivelser (især hjemmet og de nærmeste) og stille vedkommende under konstant opsyn fra oppassere der parate til øjeblikkeligt at gribe fysisk forhindrende ind udelukkende skulle varetage denne specifikke opgave. Til gengæld levede klinikken på Det kongelige Frederiks Hospital formentlig ikke op til de anbefalinger som Burrows havde givet med hensyn til materielle sikkerhedsforanstaltninger som havde til formål at fuldstændiggøre isolationen og den somatiske tilgangsvinkel. Byggende på den erfaring at selvmordernes valg af metoder var legio («A volume might be filled with the stratagems and plans devised to accomplish the object») tilrådede han ikke blot at vinduerne i patientens nærhed skulle afsikres, ildstedet afskærmes, ildrageren og kaminsættet afmonteres, oppassernes personlige ejendele og beklædningsgenstande aflåses, men dertil også konsekvent bortfjernelse af sakse, barbergrej, knive og andre genstande af glas, tin eller jern, af strømpebånd, støttekorsetter, skærfer, dekorationsbånd, snøreremme, linnin-

¹ **J. P. Falret:** *De l'Hypochondrie et du Suicide* (1822): »Moyens indirects«, pp. 234-41; »Moyens directs ou cérébraux«, pp. 241-56. Cf. **G. M. Burrows:** *Commentaries on the Causes...* (1828), henh. p. 449; pp. 449-53.

² **G. M. Burrows:** *Commentaries on the Causes...* (1828), p. 452. **J. P. Falret:** *De l'Hypochondrie et du Suicide* (1822), pp. 243-44.

ger, selv af hattebånd, lommertørklæder, bindeslips — og halstørklæder: det redskab ved hjælp af hvilket NN. efter to døgn's indlæggelse skuffede sine nattevagters opmærksomhed og diskret havde kvalt sig til døde i sygesengen.¹

Hvis faren for utilstrækkelighed i den sjælesorg og menneskekenderens personlige etiske modulering som Hagerup havde fundet var den rette til modarbejdelse af selvmordstilbøjeligheden bestod i at den kordiale samtale og religionsgrundene ikke gjorde nogen indflydelse på den ulykkeliges sindelag, så bestod den modsvarende utilstrækkelighedsrisiko for den klinisk medicinske angrebsvinkel i den samme mangel på minutiøsitet og konsekvens der ville gøre en obduktion værdiløs eller få en operation til at mislykkes. Ligesom det hellere var kroppen som objekt end sjælen som subjekt der skulle undergå behandling, således var det fra dette synspunkt også nærmere patientens legeme der skulle beskyttes mod sygdommens letale stræben end sindelaget der skulle styrkes overfor sine egne kritiske tilbøjeligheder. Bekæmpelsen af selvmordsdriften var i den kliniske sammenhæng ikke en kamp imod »Menneskets natur« med sin tendens til at fordærve sig selv, men en kamp imod den natur der også udgjorde sygdommens arnested.²

3) Selvom Bangs kasuistik for det første fremstillede det der lignede en naturaliseret melankolisygdom under hensyn til hjernepatologiens forventningsfigur, og for det andet en hertil beslægtet fysisk behandling af den melankolske drift imod selvmord som NN. frembød både indenfor og udenfor klinikken på Frederiks Hospital, var der alligevel noget yderligere bemærkelsesværdigt ved den status som udgivelsen af sygehistorien tildeltes i det nye tidsskrift *Ugeskrift for Læger*. Hovedparten af teksten anvendte Bang således ikke på de med selvfølgelighed angivne forhold hvis implikationer er forsøgt udfoldet ovenfor med en vis detaljerigdom. Langt mere plads end til patientens anamnese, symptombeskrivelse, døden ved egen hånd, samt gennemgangen af de post-mortelle sektionsfund (c. ¼) anvendtes således på omtalen af en enkelthed der

¹ **G. M. Burrows:** *Commentaries on the Causes...* (1828), pp. 456-57. Apropos N.N.s tilfælde skriver Burrows også: I have known slips to be taken from the sheets or blankets, and likewise handkerchiefs and cravats, to form nooses for hanging or strangulation. When no other means offer, they will attempt beating their brains out against the wall« (p. 457).

² **J. P. MYNSTER:** "Bidrag til Læren om Drifterne", *Det Kongelige Danske Videnskabernes Selskabs Skrifter: Philosophiske og historiske Afhandlinger*, 3 (1827): 1-58; p. 21.

kun havde en relativt løs forbindelse til det melankolske selvmord og den illusionsløst anticiperede skuffelse med hensyn til de hjernepatologiske resultater (c. ¾). Omtrent lige så naturligt det på den ene side var for overlæge Bang at indskrive et melankolsk tilfælde der udover det fuldbyrdede selvmord udmærkede sig både ved naturhistoriens tidligere partielle afsindighed («den fixe Ide») og en elegisk komponent der mere mindede om senere tideres stemningsmæssige problematisering («Sjelsuro» Bedrøvelse«, »Sjelepine«, »Ængstelse») i den sammenhæng som var formdannet af samtidens kliniske lægevidenskab, lige så lidt interesse havde han tilsyneladende i nærmere at behandle rækkevidden af den selvfølgelige indplacering af melankolien i denne form for medicins i sig selv skelsættende søgen efter korrelationer imellem anatomiske abnormaliteter og specifikke symptomer for bestemte sygdomme. Ligesom erkendelsen af at det med de forhåndenværende metoder ikke var muligt at bestemme hvorvidt eller hvorvidt ikke »den i Hjernen fundne patologiske Tilstand har staaet i Forbindelse med Melancholien«, syntes det som om at Bang også regnede det der i dansk sammenhæng var en mindre medicinhistorisk hændelse for en udgivelsesmæssig trivialitet.

Om den afdøde patient skrev Bang således adversativt: »Men dette Tilfælde bliver i medicoforensisk Henseende end mere interessant derved, at intet Spor var at finde udvendig paa Halsen til den anvendte Vold« (p. 59).¹ Med denne vending markerede Bang angiveligt at han fremfor at tydeliggøre implikationer hvad angik det melankolske sygdomsforløb, selvmordet eller de hjernepatologiske fund anså det for mere vedkommende for det medicinske publikum at lade NN. figurere som et empirisk tilfælde der kunne bidrage at korrigere en af »de Vildfarelser, som have holdt sig i den retslige Medicin næsten lige til den nyeste Tid« — nemlig »den Paastand med Hensyn til Hængningsdøden, at en paa Halsen af et Liig fundet sugilleret Fure, der er frembragt af en Strikke, maa ansees for et sikkert Beviis paa, at Hængningen har fundet Sted, medens Personen levede, og at paa den anden Side Manglen paa et sugilleret Strangulationsmærke skulde være et Tegn paa, at Strikken først efter Døden er blevet lagt om Legemet«. ²

¹ O. L. BANG: "Melancholie, Selvmord..." (1839), pp. 57-58; p. 58; p. 59.

² O. L. BANG: "Melancholie, Selvmord..." (1839), p. 59.

Om end han udover den afdøde NN. for nylig havde bemærket en »lignende Mangel paa Indtryk af det qvælende Redskab hos en Person, som hængte sig i et bredt Silketørklæde«, var det imidlertid ikke sine egne erfaringer som overlæge Bang overvejende lagde til grund for korrektivet til denne medicinsko-forensiske vildfarelse. Derimod var det der optog hovedparten af overlægens udgivelse en udførlig redegørelse for de resultater som Johann L. Casper første gang havde offentliggjort i 1837 i forlængelse af sine forsøg og iagttagelser over strangulationsmærket og hængningsdøden.¹ At Bang netop valgte at gøre rede for Caspers arbejde, fremfor at fokusere på den række af tyske og franske forfattere (von Klein, Hinze, Fleishmann, Orfila, Lacaille, Chaussier) der i tiden ligeledes beskæftigede sig med spørgsmålet om kvælningsmærkernes status, skyldtes forudsætningsvis at Casper gik til sagen på en måde der vækkede en særlig genklag hos den kliniske overlæge. Således påpegede han at det var Caspers videnskabelige udgangspunkt »at alle Modsigelser med Hensyn til Tegne- ne paa Hængningsdøden, navnlig med Hensyn til Strangulationsmærket, bedre kunne løses paa Iagttagelsens og Undersøgelsens Vei, end ved en blot compilatorisk Fremstilling af Tilfælde«. Der var dermed tale om et udgangspunkt som den senere i kraft af sin *Practisches Handbuch der gerichtlichen Medicin* (1856-1906) så anerkendte retsmedicinske autoritet valgte at følge op med eksperimenter først med kaniner (»paa Grund af deres fine Hud«) og derpå med en serie af otte menneskelige lig, heriblandt en 23årig mand som var død af lungesvindsot, et halvandet år gammel pigebarn hvis dødsårsag var uoplyst, samt en 70årig fordrunken mand død på grund af vattersot.² Det første af de anstillede forsøg, der især tydeliggjorde det fejlagtige i den almindelige antagelse, refererede Bang således: »En 28aarig Mand, der var død af Typhus, blev ophængt en Time efter den utvivlsomme Død paa en Hage 6 Fod fra Jorden ved en dobbelt Strikke, der anlagdes over *larynx*. Liget blev nedskaaret 12 Timer efter, der vare ingen Spor til Forraadnelse, men talrige Dødspletter paa den bageste Deel af Legemet. Rundt om Halsen mellem Luftrørets Hoved og Tungebenet løb en dobbelt parallel Fure af 3 Liniers Dybde og blaa, brunguul

¹ **J. L. Casper:** "Versuche und Beobachtungen über die Strangulationsmarke und den Erhängungstod", *Wochenschrift für die gesammte Heilkunde*, Nr. 1-3 (1837): 1-7; 17-26; 36-42.

² **J. L. Casper:** *Practisches Handbuch der gerichtlichen Medicin* (Berlin, August Hirschwald, 1856), Bd. 1: Biologischer Theil; Band 2: Bd. 2: Thanatologischer Theil.

Farve, saa at Enhver, der blot vilde slutte af Mærket, vilde ansee Liget for en levende Hængts«. ¹

At Casper var gået af eksperimentet vej i spørgsmålet om den forensiske dechifrerings af hængningsdødens særegne tegn, betød ikke at en del af den viden han søgte at forankre med empirisk sikkerhed ikke beroede på kompilationens metode: således havde han ved systematisk indsamling af 106 forskellige dødtilfælde, dels fra officielle obduktionsrapporter, dels som de var opgjort af pålidelige forfatter, dels med afsæt i egne erfaringer som læge, været ude af stand til at konstatere nogen form for fast mønster når kvælningen var foregået ved hjælp af enten strikke, tørklæde, bånd, læderremme, piskesnert eller underbusker; af hvilken grund Casper ligeledes kunne slutte »at Strangulationsredskabet ingen Indflydelse har paa Hængningsdøden lokale Phænomener«. ² Men at Casper havde suppleret kompilationen med eksperimentet som erkendelsens redskab, samtidig med at han havde tilskrevet sidstnævnte det højeste værd med hensyn til den erkendelsens vished og brugbarheden af denne, var for Bang at se netop det der ikke alene gjorde det muligt for den tyske retsmediciner med større autoritet end nogen anden at forfægte »den Slutning, at Strangulationsredskabet i de fleste Tilfælde fremkalder de samme Phænomener, hvad enten Individet er hængt dødt eller levende, og Liget var koldt eller varmt, saa at man altsaa ikke i mindste Maade kan slutte af Strikketurens Tilstand, om Strangulationen er skeet før eller efter Døden«. ³

¹ **O. L. BANG:** "Melancholie, Selvmord..." (1839), p. 60; cf. **J. L. Casper:** "Versuche und Beobachtungen..." (1837), p. 20.

² **O. L. BANG:** "Melancholie, Selvmord..." (1839), p. 62; cf. **J. L. Casper:** "Versuche und Beobachtungen..." (1837), pp. 36-37

³ **O. L. BANG:** "Melancholie, Selvmord..." (1839), p. 64. – Med nogenlunde fuldstændighed referer **J. L. Casper** i "Versuche und Beobachtungen..." (1837) selv sine resultater således: »Unersichtlich zusammengestellt ergehen sich aus obigen Erörterungen folgende Hauptsätze: [...] 1) der Tod durch Erhängen entsteht in den meisten Fällen durch Hemmung der Circulation; [...] 2) eine durch Farbe und Beschaffenheit der Haut am Halse auffallende Spur des Strangulationswerkzeuges ist, an und für sich genommen, ein unsicheres Zeichen dafür, dass das Erhängen im Lehen Statt gefunden; denn [...] 3) es kann ein Strang, womit ein Mensch nur wenige Stunden nach dem Tode aufgehängt wird, ganz dieselben örtlichen Erscheinungen am Halse bewirken, die in den meisten Fällen bei lebendig Erhängten vorkommen; [...] 4) diese sind braungelblich gefärbte, wie verbrannte, lederartig anzufühlende und zu schneidende Hautstellen oder grössere Furchen an der Stelle, wo der Strang gelegen hatte, oder, in den seltenen Fällen (3½ : 1) wahrer blutrünstiger Eindruck (Sugillation, Echymose) an dieser Stelle; [...] 5) ein Körper, der längere Zeit nach dem Tode aufgehängt oder erdrosselt wird, zeigt weder die eine,

Om det var en art kompensation for den manglende sikkerhed med hensyn til de patologiske fund i den afdøde melankolikers hjerne der var årsagen til at Bang hurtigt valgte at benytte NN. som endnu et eksempel på at halstørklædet ikke nødvendigvis efterlod mærker på halsen når strangulationen havde fundet sted imens den kvalte endnu var i live, og dermed også som endnu et belæg for det rigtige i Caspers empiriske tilbagevisning af den nævnte medicinskforensiske vildfarelse, gav overlægens korte tekst ikke nogen forklaring på.

*

**

§13. *Eksposition for anden hoveddel.*

At kasuistikken fra den medicinske klinik på Det kongelige Frederiks Hospital tjener som omdrejningspunkt for prologen til anden hoveddel af denne undersøgelse af maniens og melankoliens omtydninger i det 19. århundrede i Danmark, skyldes som anført at den kan siges at udgøre en bestemt hændelse i denne historie såfremt det tages i betragtning hvad den eksplicit tematiserede, hvad der alene fremgik implicit, samt hvad den helt undlod at omtale.

Som det på den ene side fremgår, indeholdtes i kasuistikken et på daværende tidspunkt med en vis selvfølgelighed et tidsvarende eller moderne medicinsk perspektiv på en melankolsk sygdom – moderne og tidsvarende for så vidt som det både var klinisk og hjernepatologisk var på omgangshøjde med udforskningen ad sådanne emner i såvel national som international sammenhæng. Samtidig stod dette perspektiv imidlertid næsten alene i en national sammenhæng i og med at næsten ingen andre tekster i Danmark i denne tid gennemførte et tilsvarende klinisk perspektiv på sine problemer. Det var muligvis derfor at det

noch die andere dieser Erscheinungen; [...] 6) die Verschiedenheit des gewählten Strangulationswerkzeuges hat auf die verschiedene Ausbildung der wesentlichen Merkmale der Strangmarke ... keinen Einfluss; [...] 7) eben so wenig hat ihn die verschiedene resp. Lage des Strangulationswerkzeuges zum Kehlkopfe« (p. 39). – Både Bang (p. 64) og Casper (pp. 17-18, 39) gør opmærksom på at den franske retsmediciner **M. Orfila** ved hjælp af tilsvarende eksperimenter, præsenteret i hans *Leçons de médecine légale* (2. udg, 1828.; bd. 2, pp. 381-82), var nået frem til lignende resultater; men at han ikke var kommet lige så langt i sine konklusioner som tyskeren.

på den anden side blev nærliggende for overlæge Bang at henvende sig til en anden sammenhæng end den hjernepatologiske undersøgelse af de psykiske sygdomme, både og at dette andet og denne henvendelse samtidig lignede et billede på akkurat den kontekst i hvilken melankolien og manien i denne periode primært tematiseredes – nemlig den medico-forensiske og især den juridiske.

Bangs beretning skal således tjene som en slags indgang til KAPITEL 4: *Den juridiske problematisering. Punktualitet og grænsedragning*. Spørgsmålet som dette kapitel tager op bliver netop hvorledes størstedelen af de overleverede ytringer om manien og melankolien som psykiske sygdomme i begyndelsen af det 19. århundrede produceredes i og af retten – og dette i henhold til en juridisk problematiseringsformation der på én gang tog afsæt i de sygdomsbestemmelser som var overleveret fra den naturhistoriske nosologi og samtidig indplacerede dem i en sammenhæng der især omhandlede spørgsmålet om eventuel utilregnelighed hos mennesker der på forskellig måde havde begået ugerninger eller forbrydelser.

Som det imidlertid ligeledes fremgår ovenfor, manglede der i kasuistikken ikke alene en receptions-kontekst for den medicinske omgang med den melankolske sygdom, men også noget der efterhånden skulle vise sig som etablereingen af en specifik institution for dette forehavende. Trods lokaliseringen på det kongelige hospital var der kun i yderst begrænset omfang et sted hvor patienter kunne samles – og derfor også det sted hvor erfaringer om de lidelser de måtte have kunne opsamles og beskrives. Det fandtes i begyndelsen af det 19. århundrede kun i meget ringe omfang et sted for det der ikke kun ville være en mere eller mindre tilfældig kompilation af tilfælde fra litteraturen, sådan som Casper havde ladet en sådan samling indgå som den ene del af sin undersøgelse, men hvor den kliniske veridiktion kunne blive en foreliggende mulighed – om end den som et gennemgående kendetegn for den psykiatriske disciplin ikke skulle antage det medicinske eksperiments specifikke form.

Tilsvarende manglede der i Bangs beskrivelser et egentligt behandlingsperspektiv, en behandlingskultur, der ikke blot søgte at obstruere et selvmord via opsyn og materielle installationer, men som kunne søge at helbrede sygdommen bagved. De omtalte *Moyens indirects* kunne netop ikke findes hos Bang og

den anordning som Det kongelige Frederiks Hospital udgjorde, men højst de *Moyens directs ou cérébraux* der havde til formål at bearbejde melankoliens slutpunkt i selvmordstilbøjeligheden. Netop de indirekte midler, der ikke kun rettede sig imod den syges slutproblemer, men mod det der skabte disse problemer for den syge, nemlig sygdommen, var den konjunktur som en behandlingskultur kom til at blive bygget op omkring i dansk sammenhæng.

Denne anden hoveddel behandler således netop opkomsten af denne konjunktur. Dern undersøger hvordan den verdslige barmhjertighed der involveredes i en behandlingskultur som organiserede sig efter helbredelsens mulighed blev den figur der efterhånden indførte et nyt overgribende foreskrivelsesmønster. Spørgsmålet der tages op bliver derfor også hvordan det netop var denne normative figur der gjorde det muligt at bevæge sig hinsides spørgsmål angående farlighed overfor ufarlighed eller tilregnelighed eller utilregnelighed til spørgsmål om hvilke aktiviteter der skulle til for at gøre helbredelse mulig. Anden hoveddel angår hvordan det gik til at helbredelsens forhåbning kunne komme til at spille en foreskrivende rolle med en genstand der efterhånden konciperede ud fra distinktionen helbredelig overfor uhelbredelig som en af de vigtigste. Endelig behandles det også på hvilken måde netop melankolien og manien blev særligt betydningsfulde i denne sammenhæng fordi de på forskellig måde viste sig som de mest løfterige med hensyn til helbredelsens mulighed.

Det er især denne forskydning som udgør emnet for KAPITEL 5: *Asylets behandlingskultur og reguleringen af helbredelsens mulighed*. Her undersøges det hvordan asylet blev dette særlige sted – både for veridktionens og for forskrivelsens aktiviteter – og således blev omdrejningspunkt for den nosokomielle norm der satte et umiskendeligt præg på den historiske erfaring af melankolien og manien. Ligeledes undersøges det hvorledes den sygdom der kunne have selvmordet som et symptom kunne komme til at udpege karakteren af den positivt foreliggende sindssygdom der efterhånden etableres i løbet af det 19. århundrede som en art generisk erstatning for afsindighedens tidligere betydninger. Karakteren af denne sindssygdom og den anderledes betydningshorisont samt fremmedgørelsesfigur der hørte til den behandles i slutningen af KAPITEL 5.

I KAPITEL 6: *Maniens og melankoliens klassifikationer i sindssygdommenes anstaltsstatistik* berettes det endelig hvordan melankolien og manien kunne problematiseres og artikuleres som sindssygdomme i en asylkontekst der indtog og rummede en række af de ovenstående elementer og forskydninger. Kapitlet koncentrerer sig især om hvordan en asylstatistisk problematiseringsform efterhånden syntes at integrere en decideret bipolar model for melankolien og manien som såkaldte »Gemytssygdomme« og på hvilken måde disse helbredelige sindssygdomme kan betragtes som en vigtig og beslægtet forløber for de »Stemningssygdomme« der behandles i afhandlingens tredje og sidste hoveddel.

KAPITEL 4

Den juridiske problematisering. Punktualitet og grænsedragning.

§14. Den overgribende juridiske problematiseringsformation. §15. Juraens aposterioriske rekonfiguration af naturhistoriens sygdomsenheder. §16. To retssager. Melankolien som partiel afsindighed. Manien som periodisk afsindighed. * §17. Grænser for punktualiteten og grænsedragningen og i afsindighedens juridiske problematisering. §18. Afsindighedens og utilregnelighedens praktiske tautologi. Jurisprudensens empiriske utilstrækkelighed. Nogle aspekter af Howitz-fejden.

§33. Om Forbrydelser, begaaede i Sindssygdom. — Fremdeles er Straffeloven uanvendelig paa Dem, som, ved een eller anden Sindssygdom, ere satte ud af Stand til at styre deres Handlinger ved Forestillingen om Pligt, Ret og Straf. Herhen høre nu fremfor Alt de fuldkomment Afsindige, hvis Sjælekræfter ere saaledes forstyrrede, at de ikke kunne gjøre dem rigtige og sammenhængende Forestillinger. Men dette maa og gjelde om dem, som ere belaste med andre Sindssygdomme, der enten i visse Henseender berøve dem Evnen til rigtige Forestillinger, eller give visse Forestillinger et uimodstaaeligt Herredømme over Begjereevnen, forsaavidt ellers Forbrydelsen hidrører fra slig Sindssygdom. ... Hvorvidt for Resten i et givet Tilfælde den sygelige Sindstilstand, hvori Gjerningen er udøvet, virkeligen har været af den Beskaffenhed, at den ophæver al Frihed, saaledes at det ikke blot, i Handlingens Øieblik, ikke stod til Gjærningsmanden, at undertrykke Tilbøieligheden til saadan Gjærning, men at han end ikke forud, da Tilskyndelsen til samme bevægede sig hos ham, kunde have bemestret sig den, er en *qæstio facti*, som maa bedømmes efter samtlige de Phænomener, der vise sig og som for det meste vil blive underkastet kyndige Lægers Dom. Kun maa det i Almindelighed bemærkes, at man, med Hensyn til det Skjulte og Uudgrundelige i slige Sindstilstande og, for ikke at straffe den, som muligt er uden Skyld, bør, i virkelige Tvivltilfælde, fritage den Paagjeldende for Straf, men at man dog ogsaa, paa den anden Side, bør erkjende den Kraft, der er givet det Menneske, hos hvem selve Fornuftsevnen ikke er forstyrret, til at overvinde dunkle, sygelige Forestillinger ved alvorlige Anstrengelser; ligesom det heller ikke bør oversees, at en for stor Eftergivenesshed mod de Undskyldninger, som hentes af de sygelige Tilbøieligheder, baade maa virke fordærveligen for Samfundets Fred og derhos slappe Mennesker moralske Kraft.

Anders Sandøe ØRSTED: "Indledning til den Danske og Norske Criminalret",
Arkiv for Retsvidenskab og dens Anvendelse, 3 (1826), pp. 81-82.

Dog hvor er det Thermometer der giver os et punctum fixum for denne Overgang? hvor er den Vægt, hvormed vi kan affveie Motivernes Styrke og bestemme deres Uimodstaaelighed?

Franz Gothard HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren", *Juridisk Tidsskrift*, 8:1 (1824), p. 103.

§14. Den overgribende juridiske problematisering.

»Ere overhovedet de anførte Erfaringer grundede paa Sandhed«, spurgte professor Klingberg i et foredrag "Om Dödsstraffe og deres Indvirkning paa Tilskuernes Stemning" fra 1814: »er hiin melancholske Stemning ikke saa ualmindelig, kunde da ikke deraf udledes den Slutning, at stundom et sligt ulykkeligt Menneske, der har givet efter for hiin besynderlige Anfægtelse, er uskyldigen bleven dömt til Döde som Forbryder, fordi hans Dommere ikke kunde sætte sig ind i den Tilstand, hans Siæl var i, da han fuldförte Mordet, men have antaget ham for et lumskt Uhyre, der ikke fortiente at benaades, netop fordi han ikke kunde angive nogen sandsynlig Grund til sin Forbrydelse? Selv det, der skulde undskylde ham, har föröget det tilsyneladende i hans Bröde: og i det han har maattet böde Liv for Liv, har han maaskee endog fristet den sörgelige Skiebne, at tage sine Medmenneskers Foragt med sig i Graven, som en forstokket Forbryder, der har myrdet enten uden Grund, eller af skjulte Grunde, dem han haardnakket ikke har villet aabenbare«. ¹

I de første årtier af det 19. århundrede, i en tid hvor »Psychiatriens Historie« i en dansk sammenhæng endnu ikke var blevet ensbetydende med »Daareanstaltnernes Historie«, kunne den almindelige offentlige omgang med galskaben samt de mennesker der var ramt af afsindighed i vid udstrækning siges at være organiseret med udgangspunkt i en juridisk problematiseringsformation og de specifikke normative figurer der hørte hertil.² I denne sammenhæng var det derfor ikke forkert da Klingberg påpegede at de problemer såvel som de gensvar hvis hensigt det var at møde problemerne på en træffende måde kun i ringe grad drejede sig om at sætte sig ind i emner som »hiin melancholske Stemning« eller de »skjulte Grunde« der kunne få den afsindige til at forbryde sig mod den offentlige orden og begå ugerninger eller ulovligheder, ofte uden selv at vide eller kunne forklare hvorfor. Men at de skjulte grunde som melankolikerne angiveligt var ude af stand til at sætte på almindeligt begreb omvendt skulle bidrage til en förögelse af det vilkårlige eller »det tilsyneladende i hans Bröde«,

¹ W. KLINGBERG: "Om Dödsstraffe og deres Indvirkning paa Tilskuernes Stemning", *Det skandinaviske Litteraturselskabs Skrifter*, 10. årg. (1814): 404-35; p. 429. Til trods for udgivelsesåret skriver foredragets undertitel: »Oplæst d. 3. Jan. 1816«; dette regnes her for en trykfejl.

² H. SELMER: "Daareanstaltnernes Bygningsforhold i Tydskland og England", *Bibliothek for Læger*, 3. Rk., 4. Bd. (1848): 35-105; p. 36.

ville imidlertid kun gælde i de tilfælde hvor vedkommende af retten var dømt strafskyldig uden hensyntagen til lovens almindelige bestemmelse om »at Handlinger, der begaaes i Afsindighed, ikke kunne straffes«, eller i de tilfælde hvor retten havde konstateret at »den criminelle Tilregnelighed (Imputation)« måtte gøres gældende overfor melankolsk syge uden hensyntagen til den mangel på »Tilregnelighed (Imputabilitet) hos Subjectet« der almindeligvis forudsattes at gøre det umuligt for den afsindige i gerningsøjeblikket at »have værret sædelig fri« (i forhold til den subjektive ret) eller at »have havt Evne til at sætte en Beslutning med Bevidsthed om Handlingens retlige Betydning« (i henhold til den objektive ret).¹

Det var netop de spørgsmål og de svar som skulle veje for og imod strafferettslige beslutninger af denne art der tilsammen dannede den særlige region af den juridiske problematisering af galskaben hvori melankolien og manien skulle komme til træde frem på en anderledes måde i begyndelsen af det 19. år-

¹ De anførte citater skyldes **F. C. BORNEMANN**: *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel*, [1857-1858], §24, p. 193. De falder i forlængelse af længere passus om "Om Mangel af Villiens Frihed som Grund til at udelukke Tilregnelsen" set i relation til **DANSKE LOVS** (1683) forordninger i 6-6-17 og 1-19-7: »Det er i § 20 bemærket, at den criminelle Tilregnelighed (Imputation) forudsætter Tilregnelighed (Imputabilitet) hos Subjectet. Den Handlendes Villie maa i Gjerningens Øieblik have værret sædelig fri, han maa have havt Evne til at sætte en Beslutning med Bevidsthed om Handlingens retlige Betydning. I denne Almindelighed er Sætningen nu ikke udtalt i vor Lovgivning; heller ikke ere alle, Mangel af Villiens Frihed medførende Tilstande i vor Lovgivning særlig nævnede som Grunde, der hæve Tilregnelsen; men vor Lovgivning indeholder dog Bestemmelser om visse Hovedtilfælde, der ere aldeles tilstrækkelige til at fjerne enhver Tvivl om, at Sætningen i sin fulde Almindelighed er forudsat som et Princip, der forstaaer sig af sig selv. [...] Saaledes erkjendes det i 6-6-17 og 21, at Handlinger, der begaaes i Afsindighed ikke kunne straffes (Ordet "Vildelse" i 6-6-17 omfatter uden Tvivl enhver Art af Sindsforvirring, men betegner i al Fald enhver Art af Afsindighed). Det er ikke nogen Indvending af Betydenhed, at 6-6-17 kun siger, at den, som i Vildelse og Raserie dræber en Anden, ei skal straffes paa Livet, men af sin Formue, som han haver eller kan derefter bekomme, give til den Dræbtes Arvinger fuld Mandebod, trende atten Lod Sølv. Thi denne Mandebod, paa hvilken Lovens Bestemmelse i 1-24-11 om Afsoning paa Kroppen i Mangel af Formue efter den udtrykkelige Tilkjendegivelse i 6-6-17 ikke er anvendelig, kan ikke betragtes som en egentlig Straf; den staaer her som en Levning af de i den ældre Ret hyppig foreskrevne Bøder, der havde til Hensigt at modvirke Privathevenen, ved at straffe den Forurettede eller hans Arvinger pecuniær Fyldestgjørelse. [...] I Forbindelse med 6-6-17 og 21 kunne ogsaa mærkes Præmisserne til Frd. 18 Decbr. 1767, der forudsætte, at Personer, hvem Fornuftens Brug er berøvet, ikke skulle straffes, men behandles efter 6-6-17 og 1-19-7« (pp. 192-93). Om rettens enh. »subjektive« og »objektive Betingelser« i forbindelse med tilregnelighed: se e.g. **T. ALGREEN-USSING**: *Haandbog i den danske Kriminalret. Fjerde aldeles omarbejdede Udgave* [1831] (4. udg., 1859), §12, p. 21.

hundrede. Det var i denne sammenhæng at det som antydet af Klingberg kom til at dreje sig om at etablere en bestemt sandhed om hvorvidt det umiddelbart grundløse i de melankolske stemninger og afsindighedens adfærd mere generelt kunne forklare at visse sociale erfaringer i form af forbrydelser og ugeringer måtte være grundede i det fravær af »moralsk Frihed« der gennemgående skulle kendetegne den afsindige person.¹ Der var dermed tale om etableringen af en sandhed der i sig samtidig rummede et normativt moment eftersom afdækningen heraf i sidste ende måtte blive retningsanvisende for hvilke straffesanktioner eller tiltag af tilsvarende art der skulle iværksættes overfor subjektet for denne sandhed.

Imidlertid var det ligeledes indenfor denne horisont at de to psykiske lidelser blev genstande for en problematisering der ikke kun behandlede dem som særegne offentlige udfordringer i et retsligt register, men dertil som sygdomstilstande der på én gang pegede tilbage på visse centrale punkter i den naturhistoriske nosologi og samtidig viste hinsides nosologien i retning af nogle langt mere individualiserende overvejelser angående sygdommens indflydelse i de konkrete persontilfælde. På samme gang som den juridiske problematisering tog udgangspunkt i og i visse vigtige henseender affirmerede aspekter af den naturhistoriske omgang med mani og melankoli som henholdsvis universelle og partielle galskabssygdomme, introduceredes dermed også en både erfaringsbaseret og erfaringsafhængig opmærksomhed på den individuelle person der forudsætningsvis måtte lide af disse sygdomme. Til trods for at dette ikke var en opmærksomhed der var sammenfaldende med den kliniske observation af galskabens ytringer sådan som Pinel havde beskrevet og advokeret for den — hvilket var en forskel der især skyldtes at den juridiske interesse som oftest var uløseligt knyttet til en given ugerning under kriminalistisk overvejelse, og ikke som den kliniske veridiktion var henvist på en sygdomstilværelse indenfor en institutionel sammenhæng —, så introduceredes i den juridiske problematisering

¹ Cf. **L. NØRREGARD**: *Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* (1788) der fremstillede den »moralske Frihed« som en forudsætning for eller en »almindelig Regel i Criminalretten«: »At Ingen kan eller bør Straffes for en Misgjerning, med mindre han haver havt moralsk Frihed paa den Tid, han foretog Misgjerningen eller, som er det samme: med mindre Misgjerningen er saadan, at den paa en eller anden Maade kan tilregnes ham« (4. del, p. 9; §1008). Cf. også **W. KLINGBERG**: "Om Dödsstraffe og deres Indvirkning paa Tilskuernes Stemning" (1814), p. 429.

ring alligevel en artikulationsmåde hvis bevågenhed snarere end melankolien og manien som sådanne koncentrerede sig om selve melankolikeren eller manikeren i deres individuelle og empiriske virkelighed. Som det vil fremgå, både i nærværende kapitel i relation til den juridiske problematisering af afsindighedens gerninger og senere i forbindelse med psykiatriens problematisering af sindssygdommene fra et henholdsvis nosokomielt og psykopatologisk perspektiv, indebar dette en forskel der gjorde en betydelig forskel i historien om melankolien og manien i dansk sammenhæng.¹ Det drejede sig således om endnu en bevægelse i retning bort fra den naturhistoriske nosologi eftersom det efterhånden forekom uomgængeligt at problematisere eller artikulere melankolien og manien med henvisning til en konkret patientperson der i hvert fald i princippet var udstyret med realeksistens og sin egen historie og geografi; men uden at denne realitetsreference imidlertid var identisk med sig selv i den tidlige kliniske veridiktion, i de senere psykopatologiske arbejdsgange, og i den empiriske vending der knyttede sig til den mellemliggende juridiske problematisering af afsindigheden.

Betydningsfuld for en historie om melankolien og manien i dansk sammenhæng i det 19. århundrede var imidlertid ikke alene den konkrete empiriske inclination der blev kendetegnende for den juridiske omgang med afsindighedens problemstillinger, men fra dette udgangspunkt beskæftigede sig med helt andre udfordringer end den tidligste kliniske erfaringsvidenskab hos Pinel. Væsentlig er ligeledes den omstændighed at begge sygdomslidelser i omtrent hele første halvdel af dette århundrede om ikke udelukkende så fortrinsvis og gennemgående behandledes som juridiske og retsmedicinske problemer ifald undersøgelsen begrænsede sig til en dansk kontekst. Selvom den psykiatriske disciplin indenfor medicinen på dette tidspunkt var veletableret i international sammenhæng, hvilket allerede havde resulteret i en lang række diskussioner og publikationer om psykiske sygdomme — og selvom Skt. Hans Hospital efter ansættelsen af Johan Henrik Seidelin som stedets egen overlæge i 1816 var i færd med at specialisere sin gerning mere eksklusivt omkring den afsindige an-

¹ Problematiseringen af sindssygdommene fra et nosokomielt perspektiv med asylet som ramme behandles i KAP. 5 og 6, imens problematiseringen fra det psykopatologiske perspektiv gennemføres i KAP. 7, 8 og især 9.

del af de indlagte, hvilket havde en gradvis udgrænsning af de almindelige fatiglemmer fra anstaltens virke som en følge, — så produceredes der i dette tidsrum kun meget få offentliggjorte ytringer der fra nationalt hold beskæftigede sig med melankolien og manien samt de andre former for afsindighed ud fra det der kunne svare til en klinisk eller psykopatologisk indfaldsvinkel; her hørte Bangs patologisk-anatomiske kasuistik til et af de ganske få eksempler der som skildret ovenfor imidlertid kun nærmere sig disse perspektiver.¹ Mestendels var de to sygdomme derimod genstande for en behandling der havde med kriminalretslige eller forvaringsmæssige spørgsmål at gøre: det første når det drejede sig om at afgøre hvorvidt en gerningsmand var utilregnelig på grund af afsindighed eller ej; det sidste når gerningsmanden på grund af afsindighed var erklæret utilregnelighed, men i kraft af mistanke om vedblivende sygdomstilstand ikke umiddelbart kunne sættes fri da vedkommende angiveligvis var farlig for den offentlige orden og derfor skulle »hensættes af Øvrigheden under sikker Bevogtning«, eller i de mildere tilfælde »under Politiets eller Øvrighedens specielle Tilsyn«.²

Det er imidlertid ikke alene for fuldstændighedens skyld at det her bliver nødvendigt at forholde en undersøgelse af maniens og melankoliens nationale historie til den juridiske omgang med afsindigheden ud fra den forudsætning at den store masse af overleverede ytringer om de to sygdomme fra begyndelsen af det 19. århundrede havde deres herkomst indenfor netop denne problematiseringsformation. For det første er den juridiske problematisering også sagligt

¹ Om den begrænsede psykiatriske litteratur i Danmark i første halvdel af det 19. årh.: se e.g. T. F. NIELSEN: "Fra dårekiste til terapeutisk anstalt: Dansk psykiatri 1800-1850" (2008), pp. 59-87; J. MØLLERHØJ: *På gyngende grund: Psykiatriens praksisser og institutionalisering i Danmark 1850-1920* (2006), pp. 23-27, 123-31. — Om J. H. Seidelin som den første overlæge på Skt. Hans Hospital og dermed også den første læge i Danmark udelukkende med afsindighed som sit emne: se e.g. C. A. GAD: *Sanct Hans Hospital og Claudi Rossets Stiftelse* (1866), pp. 11-17. H. ADSERBALLE: *Frihedsberøvelse og tvang i psykiatrien* (1977), bd. 1, pp. 102-106. B. HAMRE: "Subjektkonstruktion og modmagt på Sct. Hans Hospital i begyndelsen af 1800-tallet", *Scandia*, 72:2 (2006): 30-44. — Om international »Psychopathologie«: se e.g. allerede K. F. Burdach: *Beyträge zur nähern Kenntniß des Gehirns in Hinsicht auf Psychologie, Medicin und Chirurgie* (1806), bd. 1, §144, p. 72.

² C. E. HERTZ: *Bemærkninger til den første Bog af Kong Christian den Femtes Danske Lov, hente- de fra den senere Lovgivning, Collegii-Resolutioner og Skrivelser, samt Lovkyndiges Skrifter, samlede* (1839), p. 172 (»hensættes af Øvrigheden...«). J. E. LARSEN: *Forelæsninger over den danske Personret* [1838], §10, p. 155 (»under Politiets eller ...«).

væsentlig for de to sygdomslidelses erfaringshistorie i Danmark i og med at det som anført var denne omgang med afsindigheden der introducerede en første empirisk tilgang til manikere og melankolikere der uden at være lig den der knyttede sig til den kliniske veridiktionsprocedure alligevel præfigurerede nogle træk ved den senere omgang med de syge som lidende af erfaringsfunderede stemningssygdomme fra en psykopatologisk indfaldsvinkel. På denne måde bidrog den juridiske problematisering til uomgængeligheden ved den empiriske orientering der senere skulle kendetegne stemningssindssygdommenes psykopatologi; samtidig med at de empiriske problemstillinger grundlægende ændrede karakter når sådan noget som »hiin melancholske Stemning« ikke længere som hos professor Klingberg fortrinsvis tematiseredes i forbindelse med at en person overfor retten »ikke kunde angive nogen sandsynlig Grund til sin Forbrydelse«, men derimod som den form for affektiv forstyrrelse der mest grundlæggende karakteriserede melankolien såvel som manien.¹

For det andet var den juridiske omgang med afsindigheden også vigtig fordi den kom til at arbejde ud fra nogle særegne på én gang grænsedragende og punktuelle principper der i kraft af deres forskellighed fra de senere problematiseringsformer tillader at karakteriserede egenarten af disse desto tydeligere. I den nationale historie om melankoliens og maniens reartikulation som stemningssygdomme danner den juridiske problematiseringsformation en slags grænseflade der på sin egen måde bragte de to sygdomme i nærheden af en anderledes erfaringsmæssig omgangsform end den der hørte til den naturhistoriske nosologi, samtidig med at især de forensisk orienterede udtryk for denne problematisering imidlertid i vid udstrækning benyttede sig af og tog afsæt i de bestemmelser som nosologien tidligere havde givet dels af melankolien som partiel afsindighed og dels af manien som (periodisk) universel afsindighed. Ad denne vej bidrog lovkyndigheden såvel som den juriske praksis sådan som den kom til syne i en lang række retssager i første halvdel af det 19. århundrede til en dobbelt receptionsbevægelse af betydning for de to sygdommes videre historie. Imens en problematisering af juridisk art var involveret i kolporteringen af de allerede udbredte naturhistoriske billeder af manien og melankolien som den fuldstændige overfor den begrænsede brist i forstandig-

¹ W. KLINGBERG: "Om Dödsstraffe og deres Indvirkning paa Tilskuernes Stemning" (1814), p. 429.

hed og dømmekraft, var denne juridiske problematisering således på samme gang impliceret i genfremstilling af disse billeder. I kraft af et nyt empirisk fokus på hvorvidt og hvorledes den enkelte gerningsperson om hvem der måtte være mistanke om afsindig utilregnelighed lod sig henregne under det maniske eller det melankolske sygdomsbegreb, foranstaltede denne genfremstilling på den ene side en forskydning bort fra det der i dette nye lys kom til at ligne en naturhistorisk interesse der begrænsede sig til apriorisk at angå hvilken samling af egenskaber der karakteriserede henholdsvis maniens og melankoliens sygdomsbegreber (intension) og i retning af en aposteriorisk interesse for hvilke tilsynekomster og hændelser det med oprindelse i den konkrete gerningsperson var muligt for begreberne at dække over (ekstension).

Sammen med det der også kunne opfattes som et skred i interesse gående fra de melankolske og maniske sygdomsbegrebers nosologiske mening eller betydningsindhold til begrebernes juridiske reference eller betydningsomfang involverede genfremstillingen af de naturhistoriske sygdomsbilleder imidlertid at de to sygdomsarter samtidig problematiseredes med to restriktioner der heller ikke hørte til den naturhistoriske artikulation. Disse repræsenteredes dels af den indskrænkning at manien og melankolien ikke blev genstand for en vurdering der ansuuede dem som almene sygdomsfænomener hvis determinerede kendetegn det handlede om at afgrænse og definere, men bedømtes udelukkende for så vidt lidelserne knyttede sig til sådanne situationer der allerede var kommet til syne i en social sammenhæng som forbrydelser eller ugerninger; og dels af den indskrænkning at den praktiske interesse for de to sygdommes fremtrædelsesformer i forlængelse af det principielle juridiske spørgsmål om imputabilitet næsten udelukkende drejede sig om hvorvidt den sigtede som anført »have værret sædelig fri« og »have havt Evne til at sætte en Beslutning med Bevidsthed om Handlingens retlige Betydning«. ¹ Som det vil fremgå nedenfor, var det især på disse måder at den juridiske problematisering kom til at træde frem henholdsvis med en særegen punktualitet set i forhold til et mere omfattende sygdomsfænomen og med et lige så kendetegnende fokus på den grænsedragning der i den enkelte sag hver gang måtte gøres gældende imellem tilstande af

¹ F. C. BORNEMANN: *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel*, [1857-1858], §24, p. 193.

afsindighed, utilregnelighed og strafuegnetted samt tilstande af ikke-afsindighed, tilregnelighed og strafegnetted. Hvor sammenstillingen af den forudgående formodede forbryderiske handling, den retslige utilregnelighed og den sindstilstand der i moderne forstand kaldes “psykotisk” sidenhen skulle vedblive med at indgå som en hovedbestanddel i det retspsykiatriske arbejde der udførtes i forbindelse med eventuelle straffesager og de sanktionsmæssige følger heraf, fik denne sammenstilling dermed en særlig betydning i historien om omtydningen af melankolien og manien da den i første halvdel af det 19. århundrede repræsenterede det både fremherskende og gennemgående afsæt for artikulationen af de to sygdomslidelser.¹

Samtidig med den empiriske vending samt det punktuelle og det grænsedragende fokus som knyttede sig til den juridiske problematisering var denne omgang med afsindighedstilstande for det tredje endelig også betydningsfuld for historien om melankolien og manien i national sammenhæng i tilknytning til den erfaringsanalytiske dimension der udgør den gennemgående tematiske baggrund for denne anden hoveddel i undersøgelsen. Med den juridiske problematisering kom således en normativ matrice eller et forskrivelsesmønster til syne der som anført orienterede hovedparten af de praktiske normer der søgte iværksat overfor de afsindige efter grundspørgsmålet om hvilke straffesanktioner eller alternative tiltag der måtte foranstaltes overfor disse problempersoner så snart det fandtes afklaret hvorvidt de skulle betragtes som tilregnelige eller utilregnelige, samt i tilfælde af utilregnelighed om disse personer trods manglen på staffeskyld alligevel syntes farlige med hensyn til den offentlige sikkerhed. I løbet af dette KAPITEL 4 og det efterfølgende KAPITEL 5 vil det fremgå hvorledes en normativ matrice der især karakteriserede sig ved modstillingen af moralsk frihed overfor moralsk ufrihed på grund af afsindighed og ved vurderingen af den offentlige farlighed eller ufarlighed der måtte knytte sig efterhånden trådte i baggrunden for eller underordnedes et anderledes forskrivelsesmønster i hvilket de centrale anliggender ikke omhandlede punktuelle sanktionsspørgsmål og tilhørende retslige grænsedragninger. Uden at den juridiske forskrivelsesform skulle forsvinde som en vejledende ramme omkring

¹ Cf. e.g. S. BORBERG: *Strafferetspsykiatri. Om samfundets, lovgivningens, retsvæsenets og psykiatriens forhold til den abnorme lovovertræder* (1981), pp. 65-106.

dele af den offentlige håndtering af afsindighedens udfordringer og vanskelighed kom det op imod midten af det 19. århundrede i langt større udstrækning til at dreje sig om at skabe rum for en normativ omgang med afsindigheden der gennemgribende rettede sig mod de syges potentielle helbredelighed. I kraft af denne forskel bliver den juridiske problematisering også væsentlig for den nationale historie om manien og melankolien eftersom karakteristikken af denne formation både som en baggrund og som et udgangspunkt tillader at anskueliggøre hvilke implikationer og konsekvenser det havde at de to sygdomsliedelser introduceredes i det for eftertiden både uomgængelige og selvfølgelige nosokomielle forskrivelsesmønstre der organiseredes under hensyn til kurabilitetens stående mulighed sådan som den lod sig virkeliggøre i asylernes planmæssige behandlingskultur.

Det er både for at redegøre nærmere for disse forhold og for at tegne et mere nøjagtigt billede af melankoliens og maniens fremtrædelsesformer i den skitse-rede retslige sammenhæng at nærværende kapitel først omhandler hvorledes den juridiske håndtering af afsindigheden i vid udstrækning benyttede sig af de sygdomsenheder der var overleveret fra den naturhistoriske nosologi og herunder især af melankolien og manien henholdsvis som *insania partialis* og *insania universalis* (§15). I forlængelse af den generelle redegørelse for den juridiske problematiserings aposterioriske reartikulation af de naturhistoriske sygdomsarter skal det mere konkret dreje sig om to eksemplariske sagsforløb der vedrørte dels et tilfælde af melankoli som partitel afsindighed, dels et tilfælde af manien i sin periodiske udgave (§16).¹ Samtidig med at disse to sagsforløb skal klargøre på hvilke måder og med hvilke accentueringer de to sygdomme kunne komme til syne i den strafferetslige sammenhæng i begyndelsen af det 19. århundrede, har de også til hensigt at levere en del af materialet til den efterfølgende gennemgang af det der er blevet kaldt punktualiteten og grænsedrag-

¹ Cf. dels **SAG No. 35** [En Ildspaaeettelse antaget soevet i Sindsforvildelse og derfor [DANSKE LOV (1683)] 1–19–7 anvendt. I Sagen: Landvæsenscommissair og Procurator Knudsen, som Actor, contra: Arrestantinden Marie Marcusdatter, afgangne Huusmand Hans Peter Petersens, Enke af Skallemosehuset. (Afsagt den 8dc Juni 1830)] i “Udvalg af Domme, afsagte ved den Kongelige Lands- Overretsamst Hof- og Stadsret i Kjøbenhavn med summarisk Indhold” ved Justitsraad Holm, *Juridisk Tidsskrift*, 25 (1835): 116–75; pp. 170–71; dels **SAG No. 67** [Ang. tilregnelighed. Anders Nielsen; Amtmand Neergaard; Sundhedskollegiet] i Afs. B: Justitsager i *Det kongelige Sundhedskollegiums Forhandlinger for Aaret 1845; Bibliothek for Læger*, Suppl. (1846): 103–15; p. 111.

ningsproblematikken i den juridiske problematisering (§17). Til sidst skal det med henvisning til visse omstændigheder i forbindelse med den såkaldte Horwitz-fejde i 1820'erne dreje sig om at anskueliggøre på hvilke måder og med hvilke begrænsninger melankoliens og maniens historiske erfaring kunne blive genstand for artikulation i en tid hvor den juridiske omgang med afsindigheden var overgribende i forhold til andre problematiseringsformer (§18).

§15. *Juraens aposterioriske rekonfiguration af naturhistoriens sygdomsenheder.*

Stillet overfor hinanden var der imellem den naturhistoriske og den juridiske problematiseringsformation i første omgang et vist slægtskab eller visse delte emner og forudsætninger. På linje med de naturhistoriske bestræbelser på at placere de enkelte sygdomme med mentale symptomer på deres rette plads indenfor eller udenfor galskabens nærmere bestemte klasse og orden, først og fremmest ved hjælp af kendetegnenes differentielle analyse og taksonomi, således søgte også den juridiske problematisering sine svar på hvorvidt de brødefulde handlinger der måtte udføres af den person hvorom der var mistanke om galskab faktisk og beviseligt var udført i afsindighed eller ej. I det sidste tilfælde gjaldt det dog ikke om hvilke følger placeringen havde for den almene sygdoms videre skæbne i det taksonomiske system, men derimod om den individuelle person kunne kaldes strafskyldighed, om vedkommende fuldt og helt skulle holdes fri for ansvar, om umyndiggørelse kunne komme på tale, eller om gerningsmanden trods en utilregnelighedsvurdering alligevel skulle blive genstand for detentionsforanstaltninger, forvaring eller tilsyn dersom »hans Frihed kan eragtes farlig for den almindelige Sikkerhed«. ¹ Hvor begge de to problematiseringer i denne henseende havde en binær og kategorisk omgangsform til fælles, og hvor de hver især rummede normative implikationer der virkede vejledende for hvad der skulle ske når der var fundet svar på det særlige sagsforhold de havde under overvejelse, arbejdede den juridiske problematisering endvidere med bestemmelser af afsindigheden der var omtrent de samme som dem der

¹ Cf. "Rescript af 15. Februar 1793" [supplementum til **DANSKE LOV** (1683), 1–19–7], in: **TH. LINDE, P. SCHJØRRING & O. ALGREEN-USSING**: *Samling af Rescripter, Resolutioner samt collegiale og ministerielle Skrivelser af mere almindelig Interesse fra 1760–1860* (1862), bd. 1., p. 211.

var resultatet af den naturhistoriske nosologis analyser af maniens og melankoliens elementære træk.

Netop denne omstændighed fremgik med anskuelighed da juraprofessor Johannes E. Larsen i sine *Forelæsninger over den danske Personret* (1838) fortolkede på hvilken måde det juridiske system måtte forholde sig til »den egentlige Aandsforvirring« som han sædvanemæssigt bestemte som det »at Personen beherskes af aldeles urigtige, den sunde Menneskeforstand og Erfaring modsigende Forestillinger, om hvis Falskhed han ikke kan overbevises, og som saaledes have Magt over ham, at de bestemme hans Handlinger og Foretagender og berøve ham fri, fornuftig Selvbestemmelse«.¹ Efter først at have udskilt de tilstande der under betegnelsen »Vildelse« viste sig »blot forbigeaaende« og konstaterbart var »fremkaldt ved en legemlig Sygdom« (»navnlig en hidsig Feber«) fra »Afsindighed eller Vanvid i egentlig Forstand« som karakteriserede sig ved at være »chronisk eller vedvarende«, præsenterede Larsen således to retslige forhold angående afsindigheden der mimes de naturhistoriske bestemmelser af manien og melankolien til en sådan grad at det formeligt blev netop disse to sygdomslidelser der måtte udgøre de principielle udfordringer for den kriminalretslige problematisering af afsindigheden. — »Med Hensyn til Omfanget«, hed det på den ene side hos professoren, »inddeles den egentlige Afsindighed i den universelle, som bestaaer i en i Almindelighed forvirret og forstyrret Aandstilstand, og den partielle, der indskrænker sig til en enkelt falsk Forestilling eller fix Idee, og hvad der staaer i Forbindelse med denne«: altså den sondring og de kendetegn ved hjælp af hvilke den naturhistoriske nosologi havde bestemt manien som *Insania universalis* og me-

¹ **J. E. LARSEN:** *Forelæsninger over den danske Personret* [1838], §10, p. 153. Som baggrund for denne adskillelse havde Larsen allerede sondret imellem »1) Den blotte Forstandssvaghed (fatuitas)« og »2) Den egentlige Aandsforvirring« (indeholdende både »Vildelse« og »Afsindighed eller Vanvid i egentlig Forstand«), hvilket var en sondring der primært begrundedes dels ved sine juridiske og dels ved sine sikkerhedsmæssige implikationer. Forstandssvagheden defineredes således som en »betydelig Sløvhed og Indskrænketthed af de aandelige Evner, der i Almindelighed betegnes ved Udtrykkene: Taabelighed, Fjollethed eller Fjantethed. De, der have saadan Svaghed, ere i Almindelighed ikke farlige for sig selv eller Andre, men kunne som oftest anbringes til simple Beskæftigelser og Forretninger [...], og kunne heller ikke ubetinget udelukkes fra at oprette gyldige Retshandeler end ikke at indtræde i Ægteskab [...]« (pp. 152-53; §10).

lankolien som *Insania partialis*.¹ — »Og med Hensyn til Vedholdenheden«, anførtes det på den anden side, »skjelner man imellem den constante stadi-ge Afsindighed, og den periodiske, hvor Anfaldene afvexle med fornuftige Mellemtider eller *lucida intervalla*, undertiden regelmæssig til bestemte Tider«: hvilket modsvarerede den interne opdeling af manien der i den naturhistoriske bestemmelse af galskabens sygdomme især var blevet fremhævet af Boissier de Sauvages (»La manie est continuelle ou périodique«) og de Meza (*Mania est continua vel periodica*).² — Disse opdelinger hvori den juridiske problematisering på én gang repeterede og reproducerede nogle af de væsentligste karakteriseringer af melankolien og manien som den naturhistoriske nosologi havde produceret fandtes ikke kun i Larsens personret, men gjorde sig ligeledes gældende hos de fleste andre af tidens juridiske og retsmedicinske forfattere.³ Hermed kom de kriminalretslige udfordringer hvad angik afsindighe-

¹ **William Cullen:** *Synopsis nosologiae methodicæ, exhibens genera morborum præcipua definita* (1785), CLASS. II, ORD. IV, spec. 67 & 66. Se KAP. 2, §§7-8.

² Cf. **M. F. Boissier de Sauvages:** *Nosologie méthodique, dans laquelle les maladies sont rangées par classes, suivant le système de Sydenham, & l'ordre des Botanistes* (1771): »La manie est continuelle ou périodique; la manie continuelle est celle qui n'est pas interrompue quoiqu'elle se relâche quelquefois: cette différence n'influe pas sur le traitement, mais sur le pronostic; car il y a beaucoup plus à espérer de guérir une manie périodique, qu'une manie continue. [¶] La manie périodique, est celle qui revient par intervalles; elle se fait sentir en hiver ou en été; en un mot la manie périodique & la manie continue sont héréditaires: il y a même des pays où elles font plus fréquentes. Dans les mois de Juin & Décembre, elle est plus commune, selon Huxham« (bd. 2, VIII, xi; pp. 746-57). Cf. **S. T. DE MEZA:** *Compendium medicum practicum* (1780): *Mania est continua vel periodica, lucida relinquens & ad certa mensis tempora recurrens Lunaticos sic dictas constituit* (bd. 3, §100, p. 46).

³ Cf. e.g. **F. C. BORNEMANN:** *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel*, [1857-1858], §24, p. 193. **T. ALGREEN-USSING:** *Haandbog i den danske Kriminalret* [1831] (4. udg., 1859), §14, p. 23. **A. W. SCHEEL:** *Personretten, fremstillet efter den danske Lovgivning* (1859), p. 56. **C. W. SCHÖNBERG:** *Om Tilregnelser og forbyderisk Skyld, en Udvikling af Grundsætninger for Criminalvidenskaben* (1850), p. 151, p. 180.

En lidt anderledes opdeling og derfor også en undtagelse fra det almindelige juridiske syn på sagen fremgik imidlertid da Tage Algreen-Ussing i *Bibliothek for Dansk Lovkyndighed* (1837) gennemgik de retslige spørgsmål som kunne melde sig med den »egentlige Afsindighed«, »*Aberratio mentis*«, »enhver Forstyrrelse af den frie Selvbevidsthed« (bd. 2, §§69-72, pp. 71-80). For det første skilte denne fremstilling sig ud ved først at opdele »den egentlige Afsindighed« i den helt akutte som kunne forekomme »i et Feberanfald« og den anderledes »chroniske Afsindighed«, hvilken videre kunne inddeles »i den vedholdende og den remitterende« (pp. 75-76). For det andet og væsentligere skilte Algreen-Ussings fremstilling sig også ud ved at kombinere denne første inddeling med en der indeholdte mere detaljerede sygdomsbeskrivelser der på én gang befandt sig indenfor rammerne af naturhistoriske

den, især når de vedrørte spørgsmålet om tilregnelighed eller retshabilitet, gennemgående og i vidt omfang til at involvere og koncentrere sig om nogle bestemte aspekter af melankoliens og maniens sygdomme.

Af denne grund var det imidlertid ikke når omfanget af afsindigheden var universelt og vedholdenheden konstant, eller når der i henhold til nosologien utvetydigt måtte være tale om en kontinuerlig mani, at de særlige juridiske problemer meldte sig. I sådanne tilfælde hvor en person vedvarende og fuldstændigt var behersket af urigtige forestillinger der åbenlyst stred imod »den sunde Menneskeforstand og Erfaring«, og med en sådan styrke at forestillingerne virkede bestemmende for personens handlinger og gøremål og berøvede vedkommende »fornuftig Selvbestemmelse«, var det som regel ikke problema-

nosologi og samtidig satte et skel til denne, dels ved at gøre melankolien til en underart til partielle afsindighed, dels ved at gennemføre en slags intern opsplitning af det overleverede billede af maniens sygdom. Således skelnede Algreen-Ussing imellem tre former for egentlig afsindighed:

- 1) »Den universelle Afsindighed (*aberratio mentis universalis*) beskæftiger sig snart med en snart med en anden Gjenstand, og dens Vildfarelser lade sig ikke henføre til nogen enkelt Idee« (p. 76).
- 2) »Den partielle eller den fixe Afsindighed (*aberratio mentis partialis*) indskrænker sig til en eneste falsk Forestilling (fix Idee), og hvad der staar i Forbindelse med denne«. Indbefatter endvidere disse »Underafdelinger«: »a) Melancholsk Afsindighed (*Melancholia*), hvor Gjenstanden er af en sørgelig Natur«. »b) Naragtig Afsindighed (*Moria*), hvor Gjenstanden er glædelig«. Samt: »c) Religiøs Afsindighed (*Theomania*)«; »d) Djævlbesættelse (*Daemonomania*)«; »e) Elskovsafsindighed (*Erotomania*)«; »f) Afsindighed med Livslede (*Morbus hypochondricus*)« (pp. 76-77).
- 3) »Rasende Afsindighed (*Aberratio mentis maniaca s. Mania*). Dennes væsentlige Symptomer ere: heftighed i alle Bevægelser; voldsomme Handlinger imod Alt, hvad der modsætte sig den Syge; Anfald paa Andres og eget Liv; blind Lyst til at Ødelægge Alt, o.s.v. Under Anfaldet ophører Bevidstheden som enhver sandelig Følelse og den menneskelige Charakteer, og den Rasende bliver lig et Dyr« (pp. 77-78).

I forhold til manien var den almindelige praksis i dansk sammenhæng, både i de retslærdes redegørelser og de retssager der førtes, at følge den naturhistoriske problematisering og betragte manien i form af heftigt raseri som en hyppigt forekommende fremtrædelsesform af manien som universelt afsind. I forhold til melankolien var det mere almindeligt at betragte den som et overbegreb end at indordne den under den partielle afsindighed som en blandt andre. Som det vil fremgå, var denne tendens dog i mindre grad den gennemgående end sammenstillingen af mani og universel afsindighed; således optrådte melankolien af og til som et underbegreb til monomanien som et andet udtryk for partiel afsindighed. – At Algreen-Ussing arbejdede med en anderledes inddeling, resulterede således heller ikke at de spørgsmål som han mente at domstolene i kriminalretslig sammenhæng i særlig grad måtte stille til afsindigheden var forskellige fra de andre anførte forfattere. Tværtimod var de to væsentlige problemområder han opregnede disse: »Hvor en Handling er begaaet i en lys Mellemtid af periodisk Afsindighed«. »Hvor det skal afgjøres, om Afsindigheden er universel eller partiel, holdende sig til en fix Idee« (§73, p. 81)

tisk generelt at sætte den afsindige »i Classe med aldeles umyndige Børn«. ¹ Hvor der ingen tvivl kunne herske om afsindighedens tilstedeværelse som en almen manisk galskab, regnedes det derfor heller ikke for umiddelbart anfægteligt at imødekomme de lovformelige konsekvenser som den umyndiggørende rubricering indebar: det ville dels sige de kriminalretslige konsekvenser som stipulerede at afsindige personer hverken kunne »optræde som Vidner« eller »paalægges Straf for begaaede Lovovertrædelser«; men det ville dertil også indebære de mere personretslige følger der blandt andet forordnede at afsindige ikke kunne indrømmes »nogen personlig Selvstændighed«, men måtte »holdes under Andres Tilsyn og Værgemaal«, at de hverken måtte »indtræde i Ægteskab« eller »selv oprette Contracter og andre Retshandler«, ligesom de i lyset af deres sygelige tilstand omvendt skulle »fritages for alle personlige borgerlige Byrder« (»t. Ex. med Hensyn til Værnepligten«). ²

Men i de tilfælde hvor afsindigheden ikke på samme måde var åbenbar som kontinuerlig og universel, hvor den ikke var manisk i den typiske nosologiske forstand, stillede sagen sig imidlertid anderledes: det var her at de særlige juridiske problemer meldte sig og her hvor de havde deres egentlige implikationer både for det person- og det kriminalretslige område. »Hvorvidt imidlertid Alt dette kan anvendes paa dem, der blot lide af partiel eller periodisk Afsindighed«, fremhævede professor Larsen således med hensyn til de anførte retslige følger, »lader sig ikke i Almindelighed bestemme, men maa i ethvert Tilfælde afgjøres efter Sygdommens individuelle Beskaffenhed og det omspurgte Forholds særegne Natur«. Blev der tale om vurderingen af en gerningsperson der muligvis havde begået sin forseelse i en tilstand af »dyb Tungsind og Melancholie« og partielt havde mistet fornuftens herredømme på grund af »en fix Idee«, eller om vurderingen af hvorvidt en gerningsmand der som led i en »pe-

¹ **J. E. LARSEN:** *Forelæsninger over den danske Personret* [1838], §10, p. 154. Der henvises her til **DANSKE LOV** (1683), 6–6–17: »Skeer Drab af nogen i Vildelse og Raserj, da bør hand ej paa Livets at straffis ...«, og til 6–6–18: »Det samme er og om Drab, som af Barn begangis, der ej er sine fulde tj Aar«. Også **T. ALGREEN-USSING:** *Haandbog i den danske Kriminalret* [1831] (4. udg., 1859) anfører senere at »Straf heller ikke anvendes paa Børn, saalænge de ere i en Alder, i hvilken Fornuften ikke er udviklet i den Grad, at Straffeloven ikke kan indvirke paa deres Villie, og at de kunne indse deres Handlingers forhold til samme« (§15, p. 24). På denne måde kunne den umyndiggørende rubricering af de afsindige betragtes som en strafferetlig infantilisering af den givne gerningsperson.

² **J. E. LARSEN:** *Forelæsninger over den danske Personret* [1838], §10, p. 154; cf. også §9, p. 150.

riodisk Afsindighed« eller »transitorisk Mani« forudsætningsvis var uden personlig frihed og fornuftig selvbestemmelse i universel forstand, rettede den juridiske problematisering således en anderledes empirisk opmærksomhed imod de konkrete forhold der knyttede sig til ugerningerne, imod karakteren af de individuelle sygdomstilfælde, og derfor også imod den ene og den anden gerningspersons status som henholdsvis melankoliker og maniker.¹

Akkurat denne aposterioriske opmærksomhed på det enkelte sygdomstilfælde set i relation til den givne ugerning udgjorde i vid udstrækning også det mest centrale spørgsmål og omdrejningspunktet for den juridiske problematisering. Hvor den juridiske og den naturhistoriske problematisering delte en kategorisk rubricering der placerede det givne emne enten indenfor eller udenfor en grænse, var de to problematiseringer i anden omgang fremmede for hinanden når det drejede sig om hvorfra og i hvad sandheden om de forhold de dømte om skulle iværksættes. I modsætning til den naturhistoriske problematisering der søgte at se bort fra alle variationer og enkeltforhold med henblik på at anskue de rene sygdomskategorier i kraft af deres elementære kendetegn og indbyrdes relationer søgte derimod den juridiske problematisering (om end den samtidig tog sit udgangspunkt i nosologiens dels universelle og partielle dels kontinuerlige og periodiske sygdomselementer) at vurdere hvordan og hvorvidt variationer og enkeltforhold måtte spille ind i forhold til spørgsmål om tilregnelighed og strafskyldighed, både når dette vedrørte de konkrete sygdomstilfælde og de specifikke omstændigheder der knyttede sig til en given retsstridig ugerning.² Som anført af professor Larsen var det sådanne udfordringer der gjorde at det i forbindelse med den blot partielle (og i denne forstand melankolske) eller periodiske (og i denne forstand maniske) afsindighed blev nødvendigt i hvert eneste tilfælde at afgøre spørgsmålet om rubriceringen: ikke nosologisk efter sygdommens definerede kendetegn og relationer, men kriminalretsligt efter både

¹ Cf. **Sag N^o 35** [Marie Marensdatter—1830], *Juridisk Tidsskrift*, 25 (1835): 116-75; pp. 170-71 og **Sag N^o 67** [Anders Nielsen—1845] i Afs. B: Justitssager i *Det kongelige Sundhedskollegiums Forhandlinger for Aaret 1845*; *Bibliothek for Læger*, Suppl. (1846): 103-15; p. 111. Disse to sager, der hver især repræsenterer den juridiske problematisering dels af melankolien som partiel afsindighed og dels manien i form af periodisk afsindighed, behandles nærmere nedenfor.

² Disse rene kategorier og variationernes bortretouchering i den naturhistoriske veridiktionsprocedure behandles i KAP. 2, §7.

sygdommens konkrete ytringer hos det netop det individ der måtte lide af den og de særegne forhold der knyttede sig til den givne forseelse. I dette møde imellem almene og individuelle registre, registre der samtidig på én gang var nosologiske og forensiske af karakter, blev manien og melankolien genstande for en offentlig og retsvidenskabelig artikulation i den juridiske problematisering. Dette var en artikulation der på den ene side bekræftede de nosologiske bestemmelser ved både at repetere og reproducere disse, men på den anden side også lagde noget til billederne af manien og melankolien ved især at beskæftige sig med de grænsedragninger der hørte til sygdomsbestemmelserne når spørgsmålet om afsindighedens karakter konfronteredes med de ugerninger som i en offentlig sammenhæng udførtes af den der angiveligt var patient for sygdommen. Endelig var det samtidig i dette møde imellem forskellige registre at de konkrete udfordringer vedrørende de afsindiges strafferetslige status kom til syne.

§16. *To retssager. Melankolien som partiel afsindighed. Manien som periodisk afsindighed.*

De to tekstelige sammenhænge der især udgjorde grundene til at den juridiske problematisering af afsindigheden også i de konkrete sager kom til syne i form af offentlige ytringer var dels de udvalg af afsagte domme der løbende bekendtgjordes i *Juridisk Tidsskrift* i første halvdel af det 19. århundrede, dels årsberetningerne og forhandlingerne fra Det kongelige Sundhedskollegiums (1803-1903) der fra 1809 publiceredes som supplementbind til tidsskriftet *Bibliothek for Læger*.¹ Den almindelige anledning til at sager hvori der var mistanke om afsindighed hos gerningspersonen gjordes til genstand for forhandling i denne sammenhæng var som regel at domstolene benyttede sig af retten til at indhente sagkyndig vurdering sådan som det var forordnet i en Instruks af 15. juni

¹ Det Kongelige Sundhedskollegium der i 1803 var oprettet med det formål at føre tilsyn med medicinalvæsenet og alle offentlige sundhedsforanstaltninger (e.g. at overvåge medicinallovgivningen og komme med ændringsforslag; at føre tilsyn med læger, jordemødre og andet sundhedspersonale; at overvåge hospitaler og fængsler) var oprindeligt et rådgivende organ med henholdsvis medicinsk, kirurgisk og farmaceutisk ekspertise. Cf. e.g. B. RØRBYE: *Mellem sundhed og sygdom: Om fortid, fremskridt og virkelige læger. En narrativ kulturanalyse* (2002), kap. 5-6.

1813: »Sundheds-Collegiet skal være forpligtet til i alle Tilfælde, hvor det af Øvrighederne eller Retterne fordres, at afgive Betænkning over saadanne Sager, der høre til bemelte Collegii Virkekreds«. ¹ Selvom sådanne betænkninger som oftest angik sager om dødsårsager, forsterdrab, paternitet og lignende, producerede sundhedskollegiet i første halvdel af det 19. århundrede alligevel flere hundrede vurderinger der angik spørgsmål om afsindighed og tilregnelighed eller utilregnelighed hos gerningspersonen. ² Disse vurderinger, der udarbejdes ved forhandling imellem kollegiets 15 medlemmer som tilsammen repræsenterede henholdsvis medicinsk, kirurgisk og farmaceutisk ekspertise, men ingen egentlig specialisering i afsindighedssygdomme, foregik som regel ved inddragelse af de almindelige vidneudsagn samt udtalelser fra de distrikts- eller andre embedslæger der havde undersøgt den sigtede og byggede på disse medicinske iagttagelser og koncentrerede sig særligt om oplysninger angående den sigtedes adfærd og tale, eventuelle tidligere anfald, vigtige livshændelser, fysiske habitus, sygdomme i familien, ugerningens karakter, samt spørgsmålet om forbrydelsen var forlenet med et begribeligt motiv.

Når det i det følgende skal handle om to sagsfremstillinger der hørte hjemme i disse sammenhænge er det hverken for at repræsentere eller sammenfatte den store mænge af overleverede domsafsigelser hvori afsindighed og tilregnelighed var genstand for retslig overvejelse i første instans eller som ankesager. Derimod har de to udvalgte retssager til formål alene på eksemplarisk vis at anskueliggøre nogle af de elementære figurer der hørte til den juridiske problematisering: den ene angående en brandstiftelse hvis gerningsperson angiveligvis var »henfalden til dyb Tungsind og Melancholie« og til selve forseelsen var »ledet af en fix Idee«; den anden vedrørende et drab hvor den sigtede i gerningsøje-

¹ "Instrux af 15. Juni 1813 for det medicinsk-chirurgiske Sundheds-Collegium", §26, in: **F. A. ULLDALL**: *Den civile Medicinallouvgivning i Kongeriget Danmark med nordlige Bilande og Colonier* (1863), bd. 1, pp. 86-95.

² Alene i perioden 1843-1852 har K. WAABEN: *Retspsykiatri og strafferet i historiens lys* (1997) i udgivelsernes *Supplementsbind til "Bibliothek for Læger", Det kongelige Sundhedskollegiums Aarsberetning for [1809-] fundet* »i alt ca. 175 sager om psykiatriske spørgsmål« (p. 48; cf. også pp. 48-62).

blikket formentlig befandt sig »i en ufri Tilstand under en Paroxysme af transitorisk Mani« eller »periodisk Afsindighed«. ¹

I. MELANKOLIEN SOM PARTIEL AFSINDIGHED (Sag N^o 35–1830). – I et udvalg af domme afsagt ved den Kongelige Landsret og Overret og summarisk gengivet i *Juridisk Tidsskrift* fortaltes det i forbindelse med Sag N^o 35 at der natten imellem 18. og 19. juli 1829 var antændt ild i tagskægget til en mindre tørvekule der hørte til smedjen i Aalsboe på Fyn; men selvom ilden havde fænget, kun nogle få meter fra smedjens beboelseshus, nåede den ikke at forrette nævneværdig skade da en tilfældigt forbipasserende fra vejen bemærkede skæret fra flammerne og nåede at slukke ilden før det udviklede sig til en egentlig brand. Senere samme nat nedbrændte imidlertid helt til grunden bolsmand Hans Pedersens fæstebosted der henhørende til Erholm Gods gik under navnet Christiansfeldstedet. »Ved de optagne Politie- og Brandforhører«, hed det i det sagens referat, »udkom intet, som ledede paa noget Spor efter Aarsagen til disse Ildsvaader. Men da en strax ved det afbrændte Christiansfeldsted i det saakaldede Skallemosehuus boende Kone, Marie Marcusdatter, Huusmand Hans Petersens Enke, nogen Tid efter Branden bemærkedes at vise en tiltagende Uro, som foranledigede Beboeren, der var hendes Svigersøn, hos hvem hun var til Aftægt, til at lade hente hendes Broder og Brodersøn, tilstod hun, efterat disse sidste længe havde fristet hende for at erfare Aarsagen til den fortvivlede Sindsstemning, de befandt hende i, og efterat Broderen omsider havde udladt sig, at hun dog vel ikke havde afbrændt Christiansfeldstedet, for dem, at det just var dette, der laae hende paa Hjerte, og som hun havde forøvet«. ²

Det var på den ene side denne tilståelse, som dagen efter ildspåsættelserne blev gentaget overfor den brandlidte Hans Pedersen og ligesådan overfor godejer von Cederfeldt der var fæsteboligens egentlige ejer, der førte til at den 49årige Marie Marcusdatter 14. august 1829 blev stillet for retten hvor hun

¹ Cf. **SAG N^o 35** [Marie Marcusdatter–1830] (1835), *Juridisk Tidsskrift*, 25 (1835): 116-75; pp. 170-71. **SAG No. 67** [Anders Nielsen–1845], *Det kongelige Sundhedskollegiums Forhandlinger for Aaret 1845*, *Bibliothek for Læger*, Suppl. (1846): 103-15; p. 111.

² **SAG N^o 35**. [En Ildspåsættelse antaget forøvet i Sindsforvildelse og derfor [DANSKE LOV (1683)] 1–19–7 anvendt. Marie Marcusdatter; Landvæsenscommisair og Procurator Knudsen] i "Udvalg af Domme, afsagte ved den Kongelige Lands- Overret- samt Hof- og Stadsret i Kjøbenhavn med summarisk Indhold" ved Justitsraad Holm, *Juridisk Tidsskrift*, 25 (1835): 116-75, p. 167.

endnu engang vedgik »at have anrettet bemeldte Brandstiftelse«. At hun ligeledes var den der havde forårsaget ilden ved Smedjen i Aalsboe benægtede hun imidlertid i den første tid efter hændelsen, både overfor sine slægtninge og overfor rettens undersøgelser, indtil hun omtrent to måneder senere pludselig »efter eget Forlangende blev stillet for Forhør og da ogsaa vedgik at have foretaget denne Ildspaaættelse«. ¹ Sagen var derfor alvorlig. »Setter mand Ild i anden Mands Huus eller Skov med Villie«, var der ifølge gældende Danske Lov tale om »Mordbrand, og vorder hand tagen derved, have forgjort sin Hals, og enten brændis, eller stæglis, og Skaden gieldis igien af hans Gods, og fyrretyve Lod Sølv til den, der Skaden fik, og Kongen ligesaa, og til Husbonden hans Boeslod«. ² Selv efter at loven i 1841 revideredes efter nye forordninger medførte brandstiftelse stadigvæk kvalificeret dødsstraf, om end der i forhold til »Forbrydelsens større eller mindre Farlighed og den større eller mindre Grad af Ondskab, Gerningsmanden har lagt for dagen« kunne blive tale om »Strafarbejde paa Livstid eller paa en Tid af i det Mindste 8 Aar«. Af denne grund var det ikke kun én men to graverende sager som Marie Marcusdatter stod overfor al den stund straffen ikke kun skulle gøres gældende når ilden, som i Christiansfeldstedets tilfælde, førte til egentlig brand, men ligeledes, sådan som det havde været tilfældet ved smedjen i Aaloe, »uden Hensyn til den har grebet mere eller mindre om sig, og skjøndt den slukkes uden at have gjort nogen mærkelig skade«. ³ — På den anden side var det imidlertid også indenfor rammerne af denne tilståelsessag at den juridiske problematisering af afsindigheden kom til syne når det mere specifikt drejede sig om artikulationen af melankolien som partiel afsindighed i forbindelse med den forensiske undersøgelsesproces. ⁴ I løbet af den retlige proces imod Marie Marcusdatter, en proces der

¹ SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter—1830] (1835), pp. 167-68; p. 168.

² DANSKE LOV (1683), 6-19-1.

³ "Forordning af 26. Marts 1841, der forandrer og nærmere bestemmer Straffen for Brandstiftelse", §4 (p. 315); §13 (p. 318), in: C. S. KLEIN: *Samling af endnu gjældende Love og Anordninger m.v. af mere almindelig Interesse, 1834-1848* (1862).

⁴ SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter—1830] (1835), pp. 167-68. — Tidligere havde brandstiftelsen også været sat i forbindelse med andre psykiske lidelsestilstande. I en gennemgang af "Criminalistisk Litteratur" der bragtes i *Juridisk Tidsskrift*, 1 (1820): 338-339 henlede A. S. ØRSTED således opmærksomheden på den anonyme artikel "Ueber dit bei Brandstiftern vorkommende Geisteskrankheit als Strafaufhebungsgrund" hvis forfatter ifølge Ørsted »antager en paa den legemlige Udvikling beroende

først behandledes i Herretingsretten og sidenhen også som en ankesag i Overretten, opstod således tvivl om den egentlige hensigt med hendes to brandstiftelser: en tvivl med hensyn til motivet der blandt andet skyldtes det påfaldende i »den fortvivlede Sindsstemning« hun havde befundet sig i under sine forklaringer.

a) Det var den juridiske side af denne sag som professor i lovkyndighed Frederik C. Bornemann senere rekapitulerede i sine *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel* afholdt i slutningen af 1850erne. Efter at have betonet »at Afsindigheden ikke altid er total og heller ikke altid continuerende« anførte han for det første: »Hvad den partielle Afsindighed angaaer, da er det den almindelig antagne Mening, at Tilregnelsen kun bortfalder med Hensyn til de Handlinger, der kunne antages udøvede under Indflydelsen af den den Paagjældende beherskende Monomanie eller fixe Idee«.¹ I de tilfælde hvor lidelsen lignede den naturhistoriske melankoli kom de forensiske vurderinger derfor til at angå en grænseproblematik med hensyn til afsindighedens omfang. Her havde vurderingerne til opgave at afgøre hvorvidt det begrænsede punkt eller det selvsamme emne i forhold til hvilken en given gerningsmand med denne diagnose skulle være afsindig de facto havde en indflydelse på udøvelsen af netop den ugerning der ikke ville være en strafbar forbry-

sygelig Lyst til Ild og Tilbøielighed til Brandstiftelse hos Dreng og Piger, der nærme sig Mandbarheds Aarene. Ogsaa med Hensyn til aldrende Fruentimmer hidledes hiin Lyst til at see Ild af den betydelige Crisis, som foregaaer i det qvindelige Legeme i de Aar, hvori Menstruationen bliver borte. Saaledes sættes hiint synderlige Phænomen i Forbindelse med Kjønsorganerne og de derhen hørende Functioner« (p.338). Selvom om Ørsted fastholder at der sandsynligvis skal langt mere til end disse diffuse tilstande for at udvirke utilregnelighed og strafbarhed i den konkrete straffesag, indrømmer han imidlertid tilstandene en vis betydning alligevel idet han også hævder: »Kun den Virkning tillægges der hiine Bemærkninger med Hensyn til Straffelovens Anvendelse, at Læger og Dommere bør, ved Brandstiftere i den omhandlede Alder, være opmærksomme paa ethvert muligt Spor til en Sjælssygdom, samt paa Bevæggrunde til den Paagjældende Handling, og paa dennes foregaaende legemlige Tilstande« (p.339). En oversigt, dels over de forskellige medicinsk-legale begreber der har været anvendt i diskussionen af sådanne sygelige ildspåsettelsesfænomener (e.g. Brandstiftungsmonomanie, Brandstiftungstrieb; pyromanie; stack-firing, arson), dels over den aktuelle historiske forskning i sådanne emner, findes i J. Andrews: "From stack-firing to pyromania: medico-legal concepts of insane arson in British, US, and European contexts, c. 1800-1913", *History of Psychiatry*, 21:3 (2010): 243-60 [1]; 21:4 (2010): 387-405 [2].

¹ **F. C. BORNEMANN:** *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel*, [1857-1858], §24, p. 193.

delse dersom ophavsmanden var afsindig — eller dersom der på basis af afsindighedssygdommens »indvortes Nødvendighed« ikke kunne være tale om »en Handling«, men om »en blot Liden«.¹ Det juridiske demarkationsproblem blev derfor at træffe afgørelse om hvorvidt en ugerning kunne siges: enten at befinde sig indenfor grænserne af det omfangsområde som den partielle afsindighed eller monomaniske melankoli motiverede og determinerede, hvilket ville gøre gerningen til en utilregnelig liden uden strafansvar; eller om foreteelsen snarere havde sin grund udenfor disse grænser og således motiveredes af det resterende mentale område der ikke var underlagt den indvortes nødvendighed, men derimod virkede i henhold til princippet om viljens subjektive frihed, hvilket ville gøre gerningen til en strafskyldig handling på linje med alle andre forbrydelser.

At der i det hele taget kunne opstå retlig mistanke angående hvorvidt Marie Marcusdatter havde handlet i frihed og under fornuftens herredømme da de to ildspåsættelser fandt sted, eller om hun derimod i sine gerninger havde været lidende under en afsindighedstilstand, skyldtes i første ombæring den sigtedes egen beskrivelse af omstændighederne: »Hendes nærmere Forklaring i den Anledning gaaer ud paa, at hun efter hendes Mands Død, som indtraf ved Kyn-delmissen, har følt sig til sine Tider syg, og efterhaanden mere og mere betagen af Tungvind, Uro og Angst, saa at hun undertiden var ganske fortvivlet. Lørdag Eftermiddag den 18de Juli, da hun, efter i flere Dage at have været syg, be-fandt sig i en yderst fortvivlet Tilstand, paakom hende en uimodstaaelig Drift til at gjøre en Ulykke, hvorved hendes Tanker faldt paa Christianfeldstedet«.² Efter at have forsynet sig med en fyrtonde, flint, stål og trøsketræ begav hun sig derfor efterfølgende til Erholm Skov hvor hun ventende til ud på natten. På sin videre vandring herfra imod påtænkte fæstegård skulle hun imidlertid have

¹ Cf. omtalen af »Viljens Frihed« i **T. ALGREEN-USSING: *Haandbog i den danske Kriminalret*** (4. udg., 1859): »Den Handling, der frembringes ved en uimodstaaelige Naturnødvendighed, enten denne viser sig som en udvortes synlig Magt, i hvilket Tilfælde Handlingen kaldes udvortes nødvendig (*actio coacta*), eller som en indvortes usynlig Magt, da Handlingen kaldes indvortes nødvendig (*actio intrinsece neccesaria*), ophører i det Samme at være en Handling og bliver en blot Liden« (§14, p. 22). Kort efter dette fremhæver Algreen-Ussing endvidere at den »første Klasse af Personer« hvor dette problem angående viljens frihed og den indvortes nødvendighed »ere de aldeles Afsindige« (§14; pp. 22-23).

² **SAG N^o 35** [Marie Marcusdatter–1830] (1835), p. 168.

passeret smedjen hvor hun »uden i Forveien at have tænkt derpaa« pludselig oplevede »en uimodstaaelig Drift til Ildspaaættelse sammesteds, hvilket hun strax iværksatte« idet hun placerede en smule allerede optændt antændingsbrænde i tagskæget til smedjens tørvekule. Nogenlunde det samme skulle være hændt da Marie Marcusdatter kort efter kom frem til Christianfeldstedet hvor hun ifølge sagens referater ligeledes gjorde ild i fyrtønden og derfra stak et stykke antændt trøsketræ op i tagskæget til et hjørne af fæstegårdens nordvestlige staldlænge.¹

Visse omstændigheder var imidlertid påfaldende da retten jævnførte Marie Marcusdatters forklaringer og handlinger med de almindelige forestillinger om brandstiftelse og brandstiftere.² »Begge Steder forlod hun, saasnart hun havde anlagt Ilden«, genfortalte på den ene side sagens referat, »uden at vide eller bekymre sig om den fængte« (hvilket sandsynligvis var årsagen til at hun ikke havde set den forbipasserende slukke ilden før den fængede ved smedjen). Men på den anden side fortalte referatet også at hun under afhøringerne vedblivende havde fastholdt »at hun, forinden hun udførte Gjerningen, aldeles ikke tænkte enten paa det Skrækkelige og Umoralske deri, eller paa dens Følger for hende selv og andre, men at hun alt mere og mere plagedes af Trang til at fuldbyrde den Ulykke, som var kommet hende i Sinde, og at hun, fra den Tid Tanken var opstaaet og indtil Fuldførelsen, var saa bespændt og fortumlet i Hovedet, uden at hun egentlig kan beskrive sin Tilstand, at det var hende aldeles umuligt enten at udtænke eller foretage noget til at dæmpe eller afværge den Drift og Trang til at gjøre en Udaad, som martrede hende, hvorhos hun ved omsider at tilstaae Brandstiftelsen i Aalsboe har yttret, at hun ikke vidste nogen Grund, hvorfor hun ikke havde afgivet denne Bekjendelse før; men dog troede det at hidrøre fra, at hun ei før nøie havde kunnet erindre Omstændighederne«.³

¹ SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter—1830] (1835), p. 168.

² Cf. e.g. A. S. ØRSTED: "Criminalistisk Litteratur", *Juridisk Tidsskrift*, 1 (1820): 273-429; pp. 338-39. C. N. DAVID: "Om løsladte unge forbryderes sædelige Forbedring", *Fædrelandet*, 3:101 (1836): 153-68. J. E. LARSEN: *Forelæsninger over Den danske Criminalproces* [1844-1846], §32; pp. 64-67. F. C. BORNEMANN: *Forelæsninger over den danske Criminalrets specielle Deel* [1857-58], §§107-117; pp. 223-32.

³ SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter—1830] (1835), p. 169.

I forlængelse af Marie Marcusdatters forklaringer, der syntes at pege på en slags sammenstød af motivløshed, indre tvang og grundløshed i forhold til både de gerninger hun havde udført og de forklaringer hun senere havde givet, konkluderede retten endvidere på grundlag af alle de oplysninger den havde kunnet frembringe fra de tilgængelige vidneudsagn at det var »uantageligt« at hun med hensyn til de to ildspåsettelse »skulde have haft nogen skadefroe Hensigt imod Beboerne, eller have ladet sig lede af andre onde Bevæggrunde«. Både smeden og bolsmand Hans Pedersen havde således oplyst »at der imellem dem og Arrestantinden ingensinde har fundet Misforstaaelse Sted; men at der endog i en lang Række af Aar, stedse har hersket den bedste Forstaaelse imellem hende og Hans Pedersen«. I det hele taget skulle Marie Marcusdatter have været genstand for almindelige deltagelse i en sådan grad at undersøgelsesdommeren kunne fortælle at så godt som ingen af de afhørte i sagen havde givet deres forklaringer »uden Taarer« og uden at måtte give udtryk for »de meest udstrømmende og hjerteligste Følelser for hende«.¹

Ligesom Marie Marcusdatter ikke forekom at kunne mønstre nogen form for motiv eller skadeligt forsæt i forbindelse med de ugerninger som hun også i andre henseender alene kunne angive som grundløse, syntes hendes to ildspåset-

¹ **SAG N^o 35** [Marie Marcusdatter–1830] (1835), p. 169; p. 170. Udover de manglende uoverensstemmelser med de skadeslidte hed det endvidere sagsreferatet: »At hun ikke heller har ladet sig lede af Ulyst til Livet indlyser ligeledes af Sagen, i Særdeleshed af den Taushed om det Passerede, hun under en stedse stigende Samvittigheds Uroe i længere Tid bevarede, og af den brandlidte Hans Petersens Forklaring om at hun, i det hun aabenbarede ham Gjerningen, bad ham tie, da hun, hvis han kunde frie hende for Straf, vilde gjøre ham al den Tjeneste, der stod i hendes Magt« (**SAG N^o 35** [Marie Marcusdatter–1830] (1835), p. 170). At denne adfærd skulle være et bevis for at Marie Marcusdatter ikke havde ulyst til livet måtte bero på det ræsonnement at hun ved ikke umiddelbart forklare sig eller tilstå søgte at undgå den dødsstraf der almindeligvis fulgte med brandstiftelse. I den stadig gældende **DANSKE LOV** (1683) forordnedes det således i kapitlet ”Om Mordbrand og Heedebrynde”: »Setter mand Ild i anden Mands Huus eller Skov med Villie, da er det Mordbrand, og vorder hand tagen derved, have forgjort sin Hals, og enten brændis, eller stæglis, og Skaden gieldis igien af hans Gods, og fyrretve Lod Sølv til den, der Skaden fik, og Kongen ligesaa, og til Husbonden hans Boeslod« (6-19-1). Denne straf skulle bl.a. have tilfaldet en skomagermester Morten Jonassen på et rettersted udenfor Ringkøbing i 1822; om end Kongen, efter at dommen først var stadfæstet i både overretten og højesteret, imidlertid bestemte »at den henrettedes Hoved og Krop ikke skulde lægges paa Stejle« (cf. C. L. NIELSEN: *Varde Bys Historie* (1942), pp. 234-37). Cf. også **Sag N^o 54** (hvor 6-19-1 anvendtes), pp. 297-300 in: ”Domme, afsagte ved den kongelige Lands-Over-Ret, samt Hoft- og Stads-Ret, i Kjøbenhavn”, *Arkiv for Retsvidenskaben og dens Anvendelse*, 2:2 (1825): 3-363.

telser derfor heller ikke at være knyttet til den »retsstridige Hensigt« der ifølge juraen hørte til »forsættlig Brandstiftelse«.¹ Hvad rettens undersøgelser derimod med stor sikkerhed havde konstateret var at Marie Marcusdatter, især siden manden død den forudgående vinter, ikke alene havde »lidt af hysteriske Tilfælde, med Hovedpine, Klemmelser og Opkastelser«, men at hun dertil havde »været henfalden til dyb Tungsind og Melancholie, endog i den Grad, at Folkene, hun boede hos, ikke have turdet lade hende være ene om Nætterne«. Det var dette forhold som var medvirkende til at en stor del af de mennesker der havde afgivet forklaring til retten samstemmende kunne erklære at »hendes Gjerning ene har sin Grund i Sindsvildelse«; hvilket var en erklæring som selv den skadeslidte Hans Petersen kunne istemme med overbevisning. Som resultat af de besøg han til forskellige tider havde aflagt imens Marie Marcusdatter befandt sig i arresten, havde distriktslæge Boyesen desuden erklæret retten den — efter de nosologiske standarter lidt diffuse — vurdering at hun havde »be-gaaet Gjerningen« »i et Anfald af hysterisk Onde, hvorunder hendes Sindsforvirring var steget til der Høieste« — diffus fordi den sammenstillede afsindighed med en hysterisk sygdom der ikke almindeligvis var forbundet med afsindighed. Endelig havde Marie Marcusdatters sag også været forelagt Det Kongelige Sundhedskollegium med henblik på retsmedicinsk ekspertudtalelse der i dette tilfælde støttede de allerede fremkomne erklæringer. På grundlag af »samtlige om hendes Tilstand og de Omstændigheder, hvorunder Gjerningen er øvet, fremkomne Oplysninger«, og med henvisning til en mulig somatisk årsagssammenhæng, havde kollegiet desuden fundet det værd at bemærke »at Arrestantinden, der er 49 Aar gammel, nærmer sig den Alder, hvori Menstruationen pleier enten at formindstes eller ganske at ophøre, og at denne Omstændighed kan have bidraget til at forværre hendes sygelige Tilstand«.²

¹ Cf. **F. C. BORNEMANN, Frederik Christian:** *Forelæsninger over den danske Criminalrets specielle Deel* [1857-58], §109; pp. 226-28.

² **SAG N^o 35** [Marie Marcusdatter—1830] (1835), pp. 170-71. Cf. **A. S. ØRSTED** der som nævnt ovenfor i sin gennemgang af "Criminalistisk Litteratur" i *Juridisk Tidsskrift*, 1 (1820) anførte: »Ogsaa med Hensyn til aldrende Fruentimmer hidledes hiin Lyst til at see Ild af den betydelige Crisis, som foregaaer i det qvindelige Legeme i de Aar, hvori Menstruationen bliver borte. Saaledes sættes hiint synderlige Phænomen i Forbindelse med Kjønnsorganerne og de derhen hørende Functioner« (p.338).

Tilsammen medførte vidnernes erklæringer, distriktslæge Boyesens udtalelser og Sundhedskollegiets betragtninger således at retten blev forelagt den betænkning at Marie Marcusdatter »i sin Beslutning og under dens Udførelse har været ledet af en fix Idee, fremkaldet ved hendes Tungsind og Hysterie, og at den har sat hende ud af Stand til ved Fornuftens Herredømme at bekæmpe den af hende følte Trang til at gjøre en Ulykke«. Denne antagelse var retten ikke afvisende overfor. Trods det at sagens afgørelse i herredstingsretten senere ankedes til overretten, sandsynligvis foranlediget af Hans Petersen der ifølge dommen i første instans ingen erstatning kunne få for sit afbrændte indbo, var domsresultatet det samme. Begge retsinstanser havde på tilsvarende måde ladet den i juridisk forstand betydningsfulde motivløshed finde støtte i den i medicinsk forstand væsentlige abnorme tilstand. I det endelige sagsreferat lød det derfor: »Efter alt Anførte, i hvis Følge Sagen ikke frembyder nogetsomhelst fornuftigt Motiv, hvoraf Gjerningen lader sig forklare, men der derimod er godtgjort, at Arrestantinden har lidt af Sygdomstilfælde, der, efter de Lægekyn-diges Dom, kan medføre Crises, hvori Fornuftens Herredømme udelukkes, maa Overretten tiltræde Underdommerens Formening om, at Arrestantinden *in casu* ikke kan ansees at være *capax poenæ*«. ¹

Selvom domfældelsen i højere grad så den partielle afsindighed komme til syne i gerningernes grundløshed, eller i den mangel på »sandsynlig Grund til sin Forbrydelse« som Klingberg i sin tid havde ment den melankolske forbryders »Dommere ikke kunde sætte sig ind i«, og selv om domfældelsen derved i mindre grad konstaterede afsindighedens tilstedeværelse på baggrund af de lægelige udtalelser der mere fungerede som en sandsynliggørende understøttelse for dommen, så indebar det ikke at retten derfor var i tvivl om rigtigheden af Marie Marcusdatters sygdomstilstand. ² Tværtimod stillede de retlige under-

¹ **SAG N^o 35** [Marie Marcusdatter–1830] (1835), pp. 171-72. – Cf. også bemærkningen til den anden side af utilregnelighedens *incapax poenae* i **T. ALGREEN-USSING**: *Haandbog i den danske Kriminalret* [1831] (4. udg., 1859): »At anvende Straf paa deslige ufrie og altsaa utilregnelige Handlinger, vilde, efter Oiemedet med Strafs Anvendelse, være aldeles hensigtsløst, da herved dog ikke kunde virkes Noget til Afskrækkelse fra retsstridige Handlinger af slige fornuftberøvede Væsener i et tilkommende lige Tilfælde, eftersom Straffelovens Trudsel ikke, som Afskrækkelsesmotiv, kan afholde den fra at overtræde Straffeloven, der ikke er modtagelig for nogetsomhelst Motiv (*incapax motorum*)« (§14, p. 22).

² **W. KLINGBERG**: "Om Dödsstraffe og deres Indvirkning paa Tilskuernes Stemning", *Det skandinaviske Litteraturselskabs Skrifter*, 10. årg. (1814): 404-35; p. 429.

søgelse spørgsmålet om hun muligvis kunne være mere syg end det umiddelbart fremgik: om den sigtede eventuelt kunne lide af en sådan form for sjælelig sygdom at den gik ud over grænserne for den partielle afsindigheds almindelige omfang. Hvor der i Marie Marcusdatters tilfælde angiveligt aldrig blev tale om mistanke om simuleret sygdom (»forstilt Galskab«), fandt retten det derimod centralt at overveje »om hendes Tilstaaelse om hvad der er foregaaet under en saadan Forfatning, hvori hun har befundet sig, kan indeholde paalideligt Bevis for at hun er skyldig i den Gjerning, hun har paasagt sig«. ¹ Sammenholdt med visse uregelmæssigheder i hendes forklaringer, til eksempel benægtelsen af brandstiftelsen i smedjen der sidenhen blev til en tilståelse, ville en sindsforfatning der selv havde opdigtet forbrydelsen ikke alene indebære Marie Marcusdatters uskyld, men også at en anden og endnu ukendt gerningsmand måtte eftersøges.

Men skønt en præst der i arresten havde ført samtaler med Marie Marcusdatter mente at det nok kunne drages i tvivl »om hendes først efter længere Tids Forløb afgivne Tilstaaelse om Brandstiftelsen i Aalsboe har havt den af hende angivne Grund«, det ville sige den grund der snarere var et sammenstød af mangel på motiv, indre tvang og grundløshed i forhold til de udførte gerninger, fandt retsundersøgelserne alligevel ikke anledning til at betvivle rigtigheden af hendes tilståelse og derfor heller ikke til at betvivle omfanget af hendes partielle afsindighed. Også i denne stadfæstelse var der tale om en særegen kombination af juridiske og medicinske elementer der igen anskueliggjorde den samme figur hvori de lægelige udsagn mere understøttede og sandsynliggjorde end stod ved siden af de procesretlige overvejelser. Angående mistanken om en højere grad af afsindighed end den partielle havde Overretten i ankesagen således indhentet en betænkning fra Sundhedskollegiet af hvilken det fremgik »at skjøndt en saadan sygelig Tilstand kan existere, hvori den Lidende troer en Gjerning realiseret ved egen Haand, uagtet det ikke virkeligen er Tilfældet, Collegiet dog i samtlige fremkomne Oplysninger ikke har tilstrækkelig Føie til at antage, at nærværende Arrestantindens Phantasie skulde være exakteret i den Grad eller paa den Maade, at hun befinder sig i dette Tilfælde, ikke rettere, end at Arrestantinden maa antages, saaledes som hun gjentagne Gange har vedgaa-

¹¹ SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter–1830] (1835), p. 172.

et baade for Retten og for de Præster, der have besøgt hende i Arresten, virkeligen at have iværksat de under Sagen omhandlede Brandstiftelser«. Det som dette skøn fik lov at understøtte, og det der på én gang skulle stadfæste det sandfærdige i hendes tilståelse og det begrænsende omfang af hende afsindighed, var formeligt to ligeså skønsmæssige omstændigheder. Om Marie Marcusdatters gøren og laden havde de retlige undersøgelser således på den ene side fundet det bekræftet »at hun i den Nat, i hvilken Ildspaaesættelserne, hvortil ingen anden Aarsag har været at udfinde, fandt Sted, har været borte fra sit Hjem, uden at nogen har vidst, hvor hun opholdt sig, indtil om Morgenen Kl. 4, da hun indfandt sig hos nogle af sine Slægtninge i Nærheden«. På den anden siden var godtgjort »at hun har eiet et saadant Fyrtøi som det af hende omforklarede, hvilket ei senere har været at skaffe tilstede«.¹

b) At Marie Marcusdatters sygdomstilstand kunne fastholdes som et eksempel på melankoliens partielle afsindighed fremgik også af den samtidige lægevidenskabs øverste myndighedsorgan. Omtrent et tiår efter retssagen beskrev Sundhedskollegiet i 1844 det de betragtede som den almindelige medicinske mening om en sygdomstilstand som den pågældende med disse ord: »Sindsforvirring i en enkelt Retning, Partielt Vanvid, fix Idee eller Monomani (Esquirol, Jacobi, Prichard etc.) er den Form af Vanvid, der karakteriserer sig ved en eller anden særegen Illusion eller vrang Overbevisning, som har rodfæstet sig hos Patienten og Foranlediget en partiel Forstyrrelse af Dømmekraften. Naar det saaledes erkjenedes, at Intellektualiteten — det, som hæver Mennesket over Dyret, og som skulde være alle vores Handlingers Regulator — i det partielle Vanvid er sygeligen afficeret, kan man da ansee en saadan Patient ansvarlig for, hvad han tænker og han gjør? Herpaa svare nyere Tids Psyko-Patologer næsten enstemigen Nej, og det er deres Hæder at have gjort dette humane Princip gjældende i vor Videnskab og i den praktiske Jurisprudens«.² Selvom den naturhistoriske melankoli som partiel afsindighed her jævnførtes med den nyere monomaniske betegnelse som Esquirol havde indført som mere adækvat med hensyn til sygdomsartens betydning (*monomanie* > μόνος: ene, alene; μανία: galskab ≈ gal i kun én enkelt henseende), var lidelsen grundlæggende den

¹ SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter—1830] (1835), pp. 173-74.

² Cf. K. WAABEN: *Retspsykiatri og strafferet i historiens lys* (1997), p. 56; cf. også pp. 35-62.

samme: der var tale om én »fix Idee« der ikke lod sig korrigeres, eller om »en partiel Forstyrrelse af Dømmekraften« med mærkbare konsekvenser for adfærden.¹

Hvis professor Bornemann var den der havde sammenfattet den juridiske side af spørgsmålet angående denne partielle afsindighed ved at understrege »at Tilregnelsen kun bortfalder med Hensyn til de Handlinger, der kunne antages udøvede under Indflydelsen af den Paagjældende beherskende Monomanie eller fixe Idee«,² så var det omvendt overlægen ved Daareanstalten i Slesvig Peter W. Jessen der med større præcision end Sundskollegiets generelle skitse beskrev det der ville være den psykiatriske side af spørgsmålet i en sag som Marie Marcusdatters. I en betænkning over et tvivlsomt tilfælde af afsindighed som overlægen først havde udfærdiget for myndighederne, men sidenhen publicerede i 1836 til fordel for den »almindeligere Interesse« i spørgsmålet om tilregnelighed, var det således Jessens hensigt at præsentere »de Kjendetegn« der ifølge hans medicinske anskuelse og erfaring »maa betragtes som diagnostiske Tegn paa partiel Afsindighed (fixe Ideer, *Monomania*)« og af samme grund burde indgå i rettens overvejelser når der var opstået mistanke om at den sigtede kunne lide af netop denne form for sjælesygdом.³

Ligesom en række af de bestemmende kendetegn som Jessen forelagde med hensyn til den almindelige tilstedeværelse af melankoliens partielle afsindighed umiddelbart gjorde sig gældende i den konkrete sag vedrørende Marie Marcusdatters brandstiftelse, var der også en række ligheder imellem henholdsvis den retlige indfaldsvinkel til spørgsmålet og en særegen psykiatrisk betragtningsmåde, hvilken alene var kommet til at optræde i national sammenhæng fordi redaktionen for *Bibliothek for Læger* i 1838 ligeledes havde fundet den slesvigske dårelæges redegørelse af bredere offentlig interesse og derfor havde oversat

¹ Cf. e.g. **E. Esquirol**: *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal* (1838), pp. 482-524. **J. Maximilian**: *Sammlungen für die Heilkunde der Gemüthskrankheiten* (1822), bd. 1, pp. 429-46. **J. C. Prichard**: *A Treatise on Insanity and other Disorders Affecting the Mind* (1835), pp. 30-61; pp. 264-70.

² **F. C. Bornemann**: *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel*, [1857-1858], §24, p. 193.

³ **P. B. Jessen**: "Betænkning om en tvivlsom Sindstilstand", *Bibliothek for Læger*, 28 (1838): 434-472, p. 441. Jessens bidrag fremkom oprindeligt på tysk i *Archiv für medizinische Erfahrung, im Gebiete der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde* (Marz-April 1836).

en tekst der såvel sprogligt som videnskabeligt oprindeligt hørte hjemme indenfor rammerne af den i samtiden langt mere elaborede og specialiserede tyske psykiatri.¹ Til trods for lighederne imellem denne internationale psykiatriske vurdering af spørgsmålet om afsindighedsformens forekomst og det skøn der hørte til det nationale forensiske perspektiv, demonstrerede eller accentuerede den indbyrdes jævnstilling imidlertid igen den fremhævede tendens til at bredden i de psykiatriske overvejelser kom til at fungere som assisterende eller indicierende momenter for et juridisk ræsonnement der snarere end at finde den centrale bevisbyrde heri valgte at placere hovedvægten på et enkelt for den juridiske problematisering af afsindigheden karakteristisk punkt. Dette punkt var nævnt i Jessens offentliggjorte erklæring indeholdende de diagnostiske tegn på partiel afsindighed, men kun en passant som et enkelt iblandt elleve andre af større psykiatrisk væsentlighed.²

Som den partielle eller monomaniske afsindigheds første kendetegn fremhævede Jessen således i lighed med de naturhistoriske analyser at: »En og samme Tanke eller en vis Kombination af Ideer beskjeftiger fortrinligen eller udelukkende den Syges Bevidsthed, og dels ytrer han dem i Ord, dels røber han dem ved sin Adfærd og sine Handlinger« [N^o1].³ I Marie Marcussens ville denne isolerede forstyrrelse bestå i at der efter flere dages sygdom og fortvivlelse efterhånden »paakom hende en uimodstaaelig Drift til at gjøre en Ulykke, hvorved hendes Tanker faldt paa Christiansstldstedet«, eller »en uimodstaaelig Drift til Ildspaaaettelse sammesteds, hvilket hun strax iværksatte«. ⁴ »I Begyndelsen og i de ringere Grader af partiel Sindssvaghed«, fremhævede Jessen samtidig, »er den Syge istand til selv at erkjende Urigtigheden af sine Ideer;

¹ Således skrev **C. OTTO**, hovedredaktøren for lægetidskriftet i perioden 1828-1846, i en note til oversættelsen af Jessens tekst: »Ansees at ville have en fortrinlig Interesse med Hensyn til den bekjendte Tiedemandske Sag« (*Bibliothek for Læger*, 28 (1838), p. 434, n.*).

² Cf. **P. B. JESSEN**: "Betænkning om en tvivlsom Sindstilstand" (1838), afs. III. "Bedømmelse". Heri opstiller Jessen i alt 12 kendetegn, af hvilke imidlertid kun N^o 1, 3, 7, 10, 11, 12 vil fremgå af det følgende.

³ **P. B. JESSEN**: "Betænkning om en tvivlsom Sindstilstand" (1838), p. 461. Cf. også N^o 2: »Disse Ideer ere i og for sig eller i deres Forbindelser urigtige og taabelige, have ingen Grund i Virkeligheden og indeholde mere eller mindre urigtige Følgeslutninger. De ere mere eller mindre i Strid med alle andre Menneskers Vidnesbyrd og Dom, medens den Syges Forstands-Kræfter iøvrigt ere tilstrækkeligen uddannede for at erkjende Rigtigheden af den almindelige Dom« (pp. 461-62).

⁴ **SAG N^o 35** [Marie Marcusdatter-1830] (1835), pp. 173-74, p. 168.

men denne Erkjendelse er kun forbigaaende og utilstrækkelig til at fjerne de imod Hans Villie, sig paatrængende, bestandig tilbagevendende Ideer. Senere under den mere udviklede Sygdom er det i Regelen umuligt, at bringe den Syge til erkjende deres Urigtighed« [N^o3]. Tilsvarende var det af sagens referat fremkommet at Marie Marcussens »mere og mere plagedes af Trang til at fuldbyrde den Ulykke, som var kommet hende i Sinde, og at hun, fra den Tid Tanken var opstaaet og indtil Fuldførelsen, var saa bespændt og fortunlet i Hovedet, uden at hun egentlig kan beskrive sin Tilstand, at det var hende aldeles umuligt enten at udtænke eller foretage noget til at dæmpe eller afværge den Drift og Trang til at gjøre en Udaad, som martrede hende«.¹ Muligvis var forekomsten hos Marie Marcussen kun middelbar af det diagnostiske kendetegn som Jessen bestemte på denne måde: »Med en usædvanlig stærk og levende Interesse for alt hvad der angaaer de fixe Ideer forbinder han mere eller mindre Ligegyldighed for alle andre Ting, og denne Ligegyldighed kan strække sig til det Allervigtigste: Bevarelsen af Liv og Formue« [N^o7].² Men for en nærmere betragtning var det måske alligevel netop denne tvingende kombination af optagethed og ligegyldighed der kunne have kendetegnet hendes tilstand da »hun, forinden hun udførte Gjærningen, aldeles ikke tænkte enten paa det Skrækkelige og Umoralske deri, eller paa dens Følger for hende selv og andre, men at hun alt mere og mere plagedes af Trang til at fuldbyrde den Ulykke, som var kommet hende i Sinde«.³

Visse af Jessens fremhævede kendetegn af en mere umiddelbar patologisk beskaffenhed forekom ligeledes i referatet af Marie Marcussens sagsforløb, men uden at det tilsyneladende var disse der fra det forensiske synspunkt bar den centrale bevisbyrde med hensyn til den sigtedes tilstand af utilregnelighed.

¹ P. B. JESSEN: "Betænkning om en tvivlsom Sindstilstand" (1838), p. 462. SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter—1830] (1835), pp. 168-69.

² P. B. JESSEN: "Betænkning om en tvivlsom Sindstilstand" (1838), p. 471. — Andre for den partielle afsindighed almindelige kendetegn der kun kom utydeligt eller indirekte til syne i retssagen, men uden at være direkte fraværende, tæller bl.a.: »De fixe Ideer kunne vel være af en meget forskjellig Beskaffenhed, men de have altid Hensyn til den Syges eget Jeg og indeholde urigtige Forestillinger, dels om Hans egen Personlighed, dels om Hans Forhold til Omgivelserne« (N^o 4, p. 469); »Den Syges Adfærd og Handlemaade er urigtig og taabelig paa en Maade, som svarer til de fixe Ideers Beskaffenhed ...« (N^o 6, p. 471).

³ SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter—1830] (1835), p. 169.

Således havde retten gennem adskillige vidneudsagn godtgjort at hun siden mandens død havde »lidt af hysteriske Tilfælde, med Hovedpine, Klemmelser og Opkastelser«, ligesom hun netop skulle have »været henfalden til dyb Tung-sind og Melancholie« i en sådan grad at hendes nærmeste »ikke have turdet lade hende være ene om Nætterne«. ¹ I denne forbindelse fremhævede Jessen: »For det Meste finder et bestemt legemligt eller psykisk Anlæg til Sindssygdom Sted, som kan være begrundet i arvelig eller medfødt Disposition, melankolsk eller kolerisk Temperament, hypokondrisk Forstemthed, habituel Irritabilitet og Lidenskabelighed, eller endelig i forskellige forudgaaede legemlige Sygdomme« [N^o 10]. Tilsvarende kunne Jessen som et kendetegn for den partielle melankoli påpege: »Førend den fixe Idee viser sig, har Patienten været udsat for saadanne legemlige Lidelser eller psykiske Indvirkninger, som ved heftigen at angribe Gemyttet vare skikkede til at frembringe en Partiel Aandsforvirring. Der pleje ogsaa at gaae Forbud kortere eller længere Tid forud, som for en Del bestaae i legemligt Ildebefindende, men især i en forandret Sindstilstand, i en hyppig, ikke tilstrækkelig motiveret Afvexling af denne, Forsvinden af gamle Vaner og Fremkomst af nye, eller overhoveder i en mærkelig Forandring af Individets sædvanlige og ejendommelige Adfærd og Væsen« [N^o 11].

Slutteligt havde retten også afvist at der i Marie Marcusdatters tilfælde skulle være grund til bekymring med hensyn til indholdet af det sidste punkt som Jessen gjorde opmærksom på da han i sin oplysende udgivelse fremførte: »I tvivlsomme Tilfælde maa man endeligen tage Hensyn paa, om der skulde være egoistiske Bevæggrunde tilstede, hvoraf man kunde forklare sig de urigtige Ytringer og Handlinger, eller om der skulde være nogen Grund til Mistanke om forstilt Galskab, forsaavidt Sygdommens virkelige Tilstedeværelse derved end mere vil sættes udenfor al Tvivl«. ² Ved vidneudsagn og forhør af den sigtede havde retten på den ene side forvissat sig om at ugerningen ikke var motiveret af hverken »Misforstaaelse«, skadefroe Hensigt imod Beboerne«, »nogen egoistisk Drivfjeder« eller »andre onde Bevæggrunde«; og på den anden side var

¹ **SAG N^o 35** [Marie Marcusdatter—1830] (1835), p. 170. Som nævnt havde sundskollegiet også bemærket »at Arrestantinden, der er 49 Aar gammel, nærmer sig den Alder, hvori Menstruationen pleier enten at formindstes eller ganske at ophøre, og at denne Omstændighed kan have bidraget til at forværre hendes sygelige Tilstand« (p. 170).

² **P. B. JESSEN**: "Betænkning om en tvivlsom Sindstilstand" (1838), p. 471.

spørgsmålet om forstilt galskab blevet afvist med en grad af sikkerhed der i tråd med Jessens argument i stedet spurgte om gerningspersonens begrænsede afsindighed måske snarere var af den fuldstændige slags.¹ For en gennemgående betragtning var det afvisningen af at Marie Marcusdatters ildspåsættelsesadfærd kunne finde sin forklaring i noget andet end den skildrede sygelige grundløshed der motiverede overretten til at bedømme den mulige forbryder som utilregnelig på grund af afsindighed. Snarere end den række af mulige diagnostiske kendetegn som den slesvigske dårelæge havde oplyst til almindelig oplysning — også selvom disse på ingen måde forekom fraværende i den sigtedes tilfælde — baserede domfældelsen sig dermed hovedsagligt på det der hos Jessen alene var et sidste og supplerende punkt angående motivdannelsen såfremt diagnosen ikke lod sig stille på et positivt grundlag. Tilsvarende så det ud som om at overretten i ankesagens domfældelse henregtede Marie Marcussens sygdomstilfælde til melankolien som partiel afsindighed, ikke så meget i forlængelse af de lægelige synspunkter som rettens akter formelig indeholdte, men hellere ud fra den betragtning at hendes sygelige adfærd knyttede sig til noget begrænset hvad angik både ugerningernes tema, lokaliteter og udstrækning i tid.

e) Hermed var der ikke tale om en egentlig konflikt imellem det retlige og det medicinske perspektiv på sagen, men snarere om en bestemt form for divergens idet de to perspektiver på én og samme gang greb ind i, overlappede og alligevel adskilte sig fra hinanden. Nok henviste den juridiske problematisering af melankolien som partiel afsindighed de medicinske vurderingers udsigelseskraft til en begrænset plads der hovedsagligt forelå i lyset af ugerningens særlige afsløring; men det fremgik samtidig af Marie Marcusdatters retssager at denne indhegning eller koncentration af de lægelige udsagns indflydelsesområde ikke var ensbetydende med at den juridiske problematisering dermed gjorde sig ude af stand til at anerkende og i vid udstrækning også at forudsætte de sygdomskategorier som både Sundhedskollegiets betænkning og en erfaren dåreanstaltslæge som Jessen arbejdede med i både teori og praksis. Retten afviste langtfra realiteten af afsindighedens sygdomme som medicinske kategorier; men den forbeholdte sig en egen ret til at afgøre hvorvidt de nosologiske og pa-

¹ SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter–1830] (1835), p. 169.

tologiske slutningsrækker der almindeligvis ville kunne afgøre diagnosticeringens spørgsmål i medicinsk praksis også skulle appliceres i det kriminalretlige tilfælde der måtte være under anklage. Som fremhævet af både Bornemann og Ørsted i 1830erne gjaldt denne forensiske forholdsregel især »hvor den afgivne lægevidenskabelige Betænkning, uden bestemt at erklære sig for en legemlig Disorganisation, som medfører Forstyrrelse i Fornuftens Virksomhed, dog paaberaaber sig saadanne sygelige Phænomener«. Havde betænkningen denne karakter, hvilket den angiveligt havde i størstedelen af tilfældene, måtte »Domstolene være beføiede til selv at prøve en saadan, paa andre end lægevidenskabelige Præmisser«. ¹

I stedet for en konflikt der i alle tilfælde måtte bryde frem havde forskellen imellem de to perspektiver derfor snarere at gøre med hvorhenne og på hvilken måde sandheden om den partielle afsindigheds tilstedeværelse lod sig konstatere. Overfor en veridiktionsprocedure af den art som havde været den gældende da Marie Marcusdatters sindstilstand af retten stadfæstedes som partielt afsindig med primær reference til den umiddelbare mangel på psykologisk motiv, havde Jessen kritisk fremhævet: »Spørgsmaalet, om en fix Idee er tilstede, lader sig kun afgjøre ved at tage Hensyn paa, om denne Sygdomsforms ejendommelige symptomer findes eller ikke, med hvilke man maa forudsætte tilstrækkeligt Bekjendtskab, og i hvis Sted intet blot psykologisk Raisonnement maa sættes«. ² Ud fra denne betragtning ville det være utilstrækkeligt at drage slutninger på grundlag af en psykologisk vurdering af den sigtedes motiver i en given gerningssituation, også selvom vurderingen metodisk søgte at inddrage gerningspersonens sædvanlige moralske habitus og eventuelle relationer til den skadeslidte. Derimod afhang den troværdige tilstedeværelse af den i den partielle afsindighed indbefattede fixe idé af spørgsmålet om hvorvidt det var muligt at bekræfte eksistensen af de karakteristiske symptomer på den fixe idé *udenfor* gerningsøjeblikkets begrænsede punkt: om det var muligt enten før eller efter selve gerningssituationen at konstatere den partielle afsindighed tilstedeværelse hos det involverede individ der derved blev til mere end en blot og bar

¹ **A. S. ØRSTED:** *Haandbog over den danske og norske Lovkyndighed, med stadigt Hensyn til afdøde Statsraad og Professor Hurtigkarls Lærebog* (1835), bd. 6, pp. 493-94. Cf. **J. E. LARSEN:** *Forelæsninger over den danske Personret* [1838], §10, p. 152.

² **P. B. JESSEN:** "Betænkning om en tvivlsom Sindstilstand" (1838), p. 461.

gerningsperson. I den lægelige veridiktion drejede det sig derfor ikke om at vurdere en persons sindstilstand i lyset af en ugerning og dens omstændigheder, men om at vurdere ugerningen og omstændighederne i forhold til persons sindstilstand. Det drejede sig ikke om at bedømme en ugerning i lyset af den negative tilstedeværelse af normale og indlevelige motiverende faktorer i forbindelse med ugerningen, men om at bekræfte den positive tilstedeværelse afsindighedens abnorme og idiosynkratiske symptomer uafhængigt af gerningssituationen. Denne divergens indebar imidlertid langt fra at det endelige resultat af de to erkendelsesmåder ikke som i den skildrede sag angående brandstiftelse og afsindighed kunne blive det samme.

Med afsæt i den naturhistoriske analyse af *insania partialis* som en sygdomsart blandt en række andre bevirkede den juridiske problematiseringsform altså at melankolien kom til at fremstå i en særlig brydning når denne lidelse blev involveret i den empiriske domfældelse over den mulige forbryder. I 1830, da Marie Marcussens sag havde været under behandling i anden instans, lød denne domfældelse således: »Ligesom Underdommeren retteligen har antaget, at Arrestantinden bør behandles overensstemmende med det sidste Membrum af Lovens 1–19–7, saaledes findes ogsaa hans Formening om, at hun, paa Grund af den ufri Tilstand, hvori hun har handlet, ikke kan paalægges Forpligtelse til at udrede Skadeserstatning for den afbrændte Gaard (med Hensyn til Hans Petersens ved Ilden ødelagte Indboe har denne opgivet Fordring paa Erstatning) eller Actionens Omkostninger, at maatte billiges. Disse sidste Omkostninger, hvorunder de befalede Sagførere tillagte Salarier billiges, ere derfor ved Underretsdommen retteligen bestemte at burde udredes af det Offentlige, ligesom det Actor her for Retten tilkommende Salarium, der efter Omstændighederne vil være at fastsætte til 12 Rbd. Sølv, paa samme Maade bliver at udrede«. »Thi kjendes for Ret: Herredstingsdommen bør ved Magt at stande«. ¹

II. MANIEN SOM PERIODISK AFSINDIGHED (Sag N^o 67–1845). – I slutningen af 1845 udbad »Amtmand Neergaard i Præstø sig Kollegiets Overskjøn om, hvorvidt Husmand Anders Nielsen af Skovthorup, der har dræbt sin Kone, kan ansees for at have forøvet denne Gjerning i en tilregnelig Tilstand«. Med denne

¹ SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter–1830] (1835), p. 174.

saglige motivation indledtes omtalen af Sag № 67 i *Det kongelige Sundhedskollegiums Forhandlinger for Aaret 1846*, fulgt af et kort referat af omstændighederne: »Arrestanten havde i 4-5 Aar været gift med sin Kone, og havde med hende et Barn paa $\frac{3}{4}$ Aar foruden 2 ældre Børn af Konens første Ægtestab. De forligtes ikke godt, men skændtes og sloges undertiden, uden at det er oplyst, paa hvis Side Skylden egenlig var. Saaledes var der ogsaa d. 12te Decbr. 1844 opstaaet et Slagsmaal mellem dem, hvorunder Arrestanten efter hans egen Forklaring dels slog Konen med Næverne i Hovedet og Ansigtet, dels stødte hende imod Møblerne i Stuen, hvoriblandt en Bilæggerovn og en Kiste, samt endelig, da hun laae bevidstløs og gispede paa Gulvet, greb hende med Haanden om Halsen og kvalte hende, for, som han siger, at gjøre Ende paa hendes Lidelser. Han fortalte derefter de tilkommende Naboer uopfordret hvad han havde gjort, samt at han havde dræbt hende, for at hun ikke skulde skille ham og Børnene ved Livet«. ¹

Grunden til at amtmanden i Præstø havde udbedt sig en vurdering af gerningspersonen i denne umiddelbart trivielle sag med ulykkelig udgang havde at gøre med »Arrestantens mentale Tilstand«. Med hensyn til Anders Nielsens anamnese havde retten fået oplyst »at han, som er 30 Aar gl., i lang Tid har været forfalden til Drik. Da han var 15-16 Aar skal han som Følge af en Febersygdom i længere Tid, selv under Rekonvalescensen, have været forstyrret i Hovedet, men senere har sligt ikke været bemærket hos ham, førend i sidstafvigte Oktober Maaned, da han, medens han var paa Vejarbejde, pludselig blev afsindig og saa ustyrlig, at han maatte føres til sit Hjem, og der i nogle Dage og Nætter bevogtes«. Samme tvetydighed med hensyn til den mentale tilstand syntes at gøre sig gældende i tiden for den begåede ugerning: »Den Dag, da han begik Drabet«, fortalte sagens referatet, »har vel Ingen bemærket Tegn til Afsindighed hos ham, men imidlertid synes hans Forklaring om, at det yngste Stedbarn, 3 Aar glt., førend Slagsmaalet fortalte ham, at Moderen ville dræbe ham med en hvid Høtyv, at vække Formodning om, at han alt førend Slagsmaalet har haft Hallucinationer. Natten efter Drabet talte han forstyrret og omtalte navnlig da

¹ **SAG NO. 67** [Ang. tilregnelighed. Anders Nielsen; Amtmand Neergaard; Sundhedskollegiet] i Afs. B: Justitssager i *Det kongelige Sundhedskollegiums Forhandlinger for Aaret 1845; Bibliothek for Læger*, Suppl. (1846): 103-15; pp. 103-04.

den hvide Høtyv, som maa ansees for et Foster af hans Indbildningskraft. Ved det første Forhør viste han intet Spor til Afsindighed, hvorimod Raseriet brød ud, da han skulde føres i Arrest; senere har han tilsyneladende været fuldkommen fornuftig«. ¹

a) Igen kunne juraprofessor Bornemann i sine *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel* udpege den juridiske side af denne sag. Hvor den juridiske problematisering af et tilfælde af melankoli som skildret ovenfor koncentrerede sig om en grænseproblematik med hensyn til den partielle afsindigheds omfangslogik, vedrørte problemet med manien, for så vidt som sygdommen netop regnedes total i omfang men ikke kontinuerende eller persevererende, snarere en grænseproblematik med hensyn til afsindighedens vedholdenhed. Ifølge Bornemann var det »med Hensyn til den periodiske eller intermitterende Afsindighed afgjort den almindelige Mening, at de i de lyse Mellemrum (*lucida intervalla*) udøvede Handlinger ikke kunne betragtes som utilregnelige«. ² Her meldte problemerne sig ikke i forhold til omfanget da både det juridiske og det nosologiske begreb implicerede at den gerningsmand der var under overvejelse i hvert fald på et tidspunkt der lå tidligere end gerningsøjeblikket havde lidt af en afsindighed der havde været total i sit maniske raseri — hvilket var en antagelse der som regel fandt erfaringsmæssig bekræftelse i de sagsakter hvori tilfælde af periodisk eller intermitterende afsindighed var under overvejelse. ³ Når grænseproblematikken derimod angik sygdommens vedholdenhed, skyldtes det at vurderingerne her fik i opdrag at afgøre hvorvidt den person der med en sådan forhistorie beviseligt havde udført den givne foreteelse indenfor for de tidsmæssige grænser som en sygdomsperiode afmærkede, hvilket i positivt fald ville forlene gerningspersonen med almindelige status af utilregnelighed. Var dette ikke tilfældet, indebar det periodiske sygdomsbegreb at der måtte være tale om en handling som var begået enten imens sygdommen var i længerevarende remission eller i løbet af et af de klare øjeblikke (*lucida intervalla*) der, sådan som også Andresen havde beskrevet det

¹ **SAG No. 67** [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 104.

² **F. C. BORNEMANN:** *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel*, [1857-1858], §24, p. 193.

³ Cf. K. WAABEN: *Retspsykiatri og strafferet i historiens lys* (1997), p. 49.

i sine sygdomserindringer, kunne gøre sig gældende under selv den heftigste og langfristede mani.¹

Omvendt var det Sundhedskollegiets egne drøftelser der redegjorde for den retsmedicinske problemstilling når det kom til en sag hvor tilregneligheds-spørgsmålet havde forbindelse til afsindighedens vedholdenhed. Efter på grundlag af obduktionen af Anders Nielsens afdøde kone med stor sikkerhed at have konstateret at to samtidige læsioner («saavel den ved Inqvistiten paa en voldsom Maade bevirkede apoplektiske som suffokative Tilstand») til sammen havde medført hendes død, oplyste forhandlingsreferatet videre: »Besvarelsen af det andet Hovedspørgsmaal, om en Forbryder i en sig selv bevidst eller ubevidst Forfatning har fuldbragt den Handling hvorfor han er sat under Tiltale, hører ikke sjelden til en af de vanskeligste Opgaver i Retslægevidenskaben. Tydelig Erindring om hver enkelt lille Omstændighed ved den begaaede Handling, klar Bevidsthed om det Forbryderiske i den, efterat den er fuldbragt, og Evne til senere for Retten at afgive en sammenhængende Forklaring om det Passerede og om Motiverne til Handlingen, beviser ikke altid, at Forbryderen ogsaa i Handlingens Øjeblik har været sig selv aldeles bevidst, sig selv aldeles mægtig«. ² Eftersom Anders Nielsens tilfælde samtidig med den mulige tilregnelighedstilstand rummede nogle af disse momenter af bevidsthed og erindring om det skete, var det for Sundhedskollegiet væsentligt at understrege at der var tale om en vanskelig vurderingsopgave. »Retslægevidenskaben«, fortsatte derfor sagens referat, »ejer ikke ganske saa Exempler paa deslige forbigaaende Sindsforvildelser, og saa farlige de end vilde være for deres Konseqvensers Skyld, hvis Retslægen ubesindig vilde stræbe at bevise deres Tilstedeværelse, hvor denne endog kun havde Skinnet for sig, saa opfordret maa han dog føle sig til at henlede Rettens Opmærksomhed paa alle de Omstændigheder, der kunde lede til at antage Muligheden af den ovenfor tilsigtede transitoriske Sindsforvildelse, var det endog kun ved at paapege den forhaandenværende Disposition til en saadan hos den paagældende Forbryder«. ³ — Hvorvidt Anders Nielsen havde været afsindig og af denne grund utilregnelig da han dræbte sine kone,

¹ Cf. **C. S. ANDRESEN**: "Min Sinds-Sygdom i Aaret 1783", p. 231 [p. 34]. Se KAP. I, §3.

² **SAG No. 67** [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 108

³ **SAG No. 67** [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 108

var således i udgangspunktet et spørgsmål der måtte gå en omvej over den sigtedes fortid; af hvilken grund vedholdenhedens problematik også allerede i udgangspunktet kom til at sætte sit præg på besvarelsen om manden var afsindig eller ej: om han havde befundet sig eller ikke havde befundet sig »i en ufri Tilstand under en Paroxysme af transitorisk Mani« eller »periodisk Afsindighed«.¹

b) I den konkrete sag mente Sundhedskollegiet af forskellige grunde imidlertid ikke med sikkerhed at kunne træffe afgørelse med hensyn til denne problematik: »Vi have derfor hverken villet, eller troet at burde undlade at opkaste os dette Spørgsmaal, om ikke af nogen anden Grund, saa dog for at bringe denne Sag paa Bane; men vi indrømme, at vort personlige Bekjendtskab til Inqvisiten, hvem vi første Gang have seet under den afholdte Obduktionsforretning, er for ringe, og vore Kundskaber angaaende hans Temperament, Karakter, Opdragelse og hele moralske Vandel, hvorom der af naturlig Grund kun kunde indeholdes Lidet eller Intet i det første præliminære af os gjennemlæste Forhør, ere for mangelfulde til, at vi deraf skulde kunne see os istand til at gjøre nogen bestemt Slutning angaaende Inqvisitens psykiske Befindende«. Hvad de forhandlende læger dog mente sig berettigede til at kunne fastholde trods det sparsomme oplysninger om Anders Nielsens person var »at en Disposition til Sindsforvildelse, den være nu af en blot transitorisk eller mere permanent Art, neppe kan nægtes hos ham«. Både af den sigtedes egen tilståelse og af flere vidnes forklaring var det fremgået »at han i de sidste 3 à 4 Aar har været meget hengiven til Drik«, men dertil også »at han for et Par Maaneder siden midt under sit Arbejde paa Landevejen og paa en Dag, da han lidet eller intet Brændevin havde nydt, pludselig blev angreben af en Sindsforstyrrelse, der varede i 3-4 Dage og foranledigede ham til strax under Udbruddet af hin Paroxysme at angribe værgeløse og ham ubekjendte Reisende«.²

Hvad dette anfald angik argumenterede kollegiet imidlertid at der lige så vel som afsindighed kunne være tale om en enten direkte eller mere indirekte følge af Anders Nielsens habituelle drikkædighed der ikke kvalificerede hans handlinger som straffeuegnede: »Vil man nu end i dette Anfald af Sindsforstyrrelse maaske ikke see andet end en Attaque af Drankergalskab (*Delirium tremens*),

¹ SAG No. 67 [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 111.

² SAG No. 67 [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 108; p. 109.

saa er det dog lige vist, at Hjernen hos deslige Personer besinder sig i en pathologisk Tilstand, der hos unge fuldblodige og kraftige Subjekter idetmindste gjør dem mere disponible til lidenskabelige Udbrud af Vrede og mindre skikkede til at beherske denne, især naar den næres ved en Modstand fra Vederpartens Side, som hine ifølge deres individuelle forblindede Anskuelse maaste ikke engang indrømme Billigheden af«. ¹ Det var især i lyset af denne hidsige lidenskabelighed, muligvis foranlediget af den sigtedes dipsomaniske tilbøjeligheder, at det for de forhandlende læger blev vanskeligt med sikkerhed at bedømme hvorvidt Anders Nielsen skulle være behersket af afsindighed da han dræbte sin ægtefælle. Der meldte sig ifølge forhandlingsreferatet en tvetydighed. På den ene side: »Hos nærværende Tiltalte, der endnu er i sin Manddoms Kraft, og som ikkun den ene omtalte Gang har havt et Anfald af Sindsforstyrrelse, ledsaget af voldsom, tildels umotiveret Adfærd imod Andre, kan efter vor Mening Tilstedeværelsen af en sygelig Disposition til Recidiver af Sindsforstyrrelse ikke benægtes«. Men på den anden side: »endskjøndt vi ret vel vide, at deslige Subjekter alene ved foregaaende heftige Sindsaffekter, ja endog uden saadanne og uden foregaaende Beruselse (og Inqvisiten skal paa Gjerningsdagen ikke have nydt Brændevin) kunne geraade i en transitorisk maniakalsk Paroxysme, tør vi dog ikke med Bestemthed erklære, at en saadan har været tilstede i Gjerningens Øieblik og det saameget mindre, som vi med det lidet Bekiendtskab, vi have til Inqvisitens moralske Karakter, dog ikke bør fortie, at Rygtet har skildret os ham med mindre fordelagtige Farver«. ²

At Anders Nielsen var almindelig kendt for sit opfarende gemyt, sin lidenskabelige hidsighed og til tider ikke ufarlige heftighed kunne således tale for at han måtte vurderes tilregnelig da ugeringen på denne måde kunne være udført, ikke i sygeligt raseri, men i et strafegnet vredesudbrud. Hvad der endvidere kunne tale imod at det drejede sig om et tilfælde af afsindighed havde ifølge

¹ **SAG No. 67** [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 109. Om den mulige indflydelse fra drankergalskaben på et tilfælde som Anders Nielsen, der imidlertid ikke synes at spille en fremtræden rolle i den behandlede retssag, se e.g. M. W. Osborn: "Diseased Imaginations: Constructing Delirium Tremens in Philadelphia, 1813–1832", *The Social History of Medicine*, 19 (2006): 191–208. Cf. også Z. J. Lipowski: "Delirium: How Its Concept Has Developed", *International Psychogeriatrics*, 3 (1991): 115–120. D. Adamis et al.: "A brief review of the history of delirium as a mental disorder", *History of Psychiatry*, 18 (2007): 459–69.

² **SAG No. 67** [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 109.

sundhedskollegiet at gøre dels med Anders Niensens medicinske anamnese, dels med den aktuelle tilstand en del af kollegiets medlemmer havde oplevet ham i. — Med hensyn til anamnesen gjorde kollegiets erklæring dermed gældende: »Vi bør ejheller med Tavshed forbigaae, at vi ikke have kunnet efterspore nogen anden hos Inqvisiten eksisterende okkasionel eller disponerende Aarsag til Sindssygdøm, saasom: ingen foregaaende nervøse eller typhøse Febre, ingen betydelige mekaniske Læsioner af Hovedet, epileptiske Anfald, og ingen anden tilstedeværende sygelig Fornemmelse end den for Drankere almindelige Gastralgi (en egen Trykken og Smerte i den øverste Del af Underlivet), hvis Reflexvirkning paa Sindet imidlertid ikke ganske bør oversees; og dernæst ejheller glemme at anføre, at der, saavidt vi have kunnet erfare, ikke skal finde noget arveligt Anlæg til Sindsforstyrrelse i hans nærmeste Familie«. ¹ — Og med hensyn til Anders Niensens aktuelle status syntes der heller ikke at være noget der omgjorde anamnesens manglende bevisgrunde eller tilføjede nyt belæg for afsindighedens realitet: »Under den afholdte Obduktionsforretning forholdt han sig iøvrigt rolig og nogenlunde fattet og gav en fuldstændig og sammenhængende Relation om det Passerede, der idetmindste ikke for Øjeblikket røbede nogen Sindsforvirring, men snarere et almindeligt sundt Omdømme og en for den lavere Bondeklasse almindelig Dannelse; han forekom os nedbøiet og bevæget, uden at vise nogen bestemt Anger, og paastod, at Konen ved sin Gjenstridighed havde bragt ham i et Raseri, som han ikke selv kjendte eller formaaede at sætte Skranker for; “det forekom ham nu engang” (disse vare hans Ord til os), “at det var kommet saa vidt, at en af dem rimeligvis maatte ligge under i Kampen, og da han endelig saae, at hun i en halvbevidst eller maaske ubevidst Tilstand med svagt og gispende Aandedræt laae henstrakt paa Gulvet, mente han, at han af Medlidenhed burde ende Dødskampen ved at sammentrykke Halsen”. Saaledes udtalte han sig for os om selve Handlingen og dens Bevæggrunde«. Det eneste punkt der i denne sammenhæng kunne pege i retning af det afsindige var et der ifølge lægerne altid burde »paaagtes som en Omstændighed, der kaster et Lys over hans psykologiske Forfatning«: — »at han ikke strax efter Gierningens Fuldbringelse søgte at undflye eller at lægge Skjul paa den eller paa den Maade, hvorpaa den udførtes, hvilken vi ovenfor

¹ SAG No. 67 [Anders Nielsen—1845] (1846), pp. 109-10.

have seet at være i fuldkommen Harmoni med Obduktionsresultaterne. Der er altsaa idetmindste i denne Henseende Sandhed i ham«. ¹

c) At Anders Nielsen forblev på netop det sted som enhver anden i en lignende situation formodentlig helst havde undgået, og at han samtidig talte sandheden om akkurat det forhold som alle andre formentlig hellere havde for-tiet eller valgt at forklare ved hjælp af løgnen, var ikke tilstrækkeligt til at for-rykke de konklusioner som flertallet af Sundhedskollegiets forhandlende læger havde gjort sig om den sigtedes drabssag: »Sammenfatte vi nu under Eet«, sluttede referatet, »alt hvad vi efter vort korte Bekiendtskab med Inqvi-siten for Øjeblikket vide om hans moralske Karakter og mentale Evners Til-stand, da indsskrænker dette os til at erklære, at vi ere tilbøjelige til at ansee ham for et Menneske, der af Naturen er udrustet med et almindeligt sundt Omdømme og en for den lavere Bondeklasse ordinær Dannelse, men derimod underkastet en Lidenskabelighed og Heftighed, der har fundet Næring i ulykke-lige huslige og ægteskabelige Forhold og i en tildels deraf foranlediget Drikfæl-dighed, hvilken atter har fremkaldt et Anfald af Sindsforstyrrelse og disponeret ham til flere lignende, uden at vi imidlertid fordriste os til at paastaae, at han under et saadant Anfald har udøvet den strafværdige Handling, for hvilken han er sat under Tiltale. Om han derfor skal kunne antages at have fuld-byrdet Drabet paa sin Kone i en sig tildels ubevidst, altsaa tildels ufri Tilstand under en Paroxysme af transitorisk Mani, maa vi lade henstaae som et for Øjeblikket ubevist Faktum«. — Det eneste som Sundhedskollegiet derfor syntes at konkludere i forbindelse med Anders Niel-sens sag var derimod »at have paapeget Dispositionen til en saadan hos Inqvisiten og denne lader sig neppe benægte«. ²

Med hensyn til det vedholdenhedsspørgsmål der knyttede sig til den periodi-ske manis juridiske problematisering skønnedes det i den pågældende sag ikke tilstrækkeligt at Anders Nielsen var i besiddelse af en fortid der meget vel kun-ne disponere ham til at udføre handlinger »i en sindsforvirret Tilstand« der muligvis kun »tildels syntes en Følge af Drukkenskab«, al den stund sagens til-gængelige oplysninger ikke »turde afgjøre, om Mordet var forøvet under en

¹ SAG No. 67 [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 110.

² SAG No. 67 [Anders Nielsen—1845] (1846), pp. 110-11; p. 111.

saadan Tilstand eller under en høj Grad af Lidenskab«. ¹ Dette var i hvert fald konklusionen hos »Majoriteten« blandt kollegiets læger, idet de dermed samtidig overlod domfældelsen alene til rettens gang og de rent juridiske slutninger.

Imidlertid var »Minoriteten« i Sundhedskollegiet, bestående af professor Carl Otto og stadsfysikus Børge Anton Hoppe der muligvis på grund af en større professionel interesse for de psykiske lidelser end de andre medlemmer som oftest skulle være årsag til uenighed i kollegiets forhandlinger angående mulig afsindighed, nået frem til et andet skøn, og de ytrede derfor selvstændigt om Anders Niensens tilfælde »at han befandt sig i en sindsforvirret og utilregnelig Tilstand paa den Tid, han dræbte sin Kone«. ² Denne dissens og den anderledes opfattelse af den sigtedes mentale tilstand afgav de to læger eftersom de fandt en række forhold uforlignelige med at Anders Nielsen »i Handlingens Øjeblik har været sig selv aldeles bevidst, sig selv aldeles mægtig«. Disse forhold, som kollegiets resterende medlemmer ikke tillagede samme vægt, inkluderede to der allerede var fremgået af sagens referat: dels »at der to Maaneder før Misgjerningen pludselig opstod en Paroxysme af hans tidligere Sindsforvirring; dels at han under det Skænderi med Konen, der gik forud for Drabet, led af Hallucinationer«. Dertil kom ifølge Hoppe og Otto imidlertid også det forhold: »at han strax efter Misgjerningen viste en fornuftløs Adfærd ved to Gange ganske blodig at komme ud i Døren, da Maren K. Hansdatter var i Gaarden, ved siden ikke det ringeste at bekymre sig om, at hun kom ind i Stuen til ham, hvor hun saae den Døde ligge paa Gulvet, og to Gange kaldte paa hende ved Navn, og ved derefter at gaae ud og prøve paa at jage sine Grise ind, men da han traf Folk, uden videre at bede dem komme ind for at see hvad han havde gjort«. ³

Men hvad der angiveligvis mest motiverede den afgivne dissens var imidlertid den omstændighed at Hoppe og Otto vanskeligt kunne anerkende at kollegiemajoriteten ikke havde fundet tilstrækkeligt belæg for afsindighed og mangel på tilregnelighed i de oplysninger der var blevet til i kraft af den medicinske

¹ **SAG No. 67** [Anders Nielsen—1845] (1846), pp. 111-12.

² **SAG No. 67** [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 112. – Cf. . K. WAABEN: *Retspsykiatri og strafferet i historiens lys* (1997) der anfører at dissensen var afgivet enten af Otto og Hoppe eller af en af dem alene i langt de fleste tilfælde af de 10% af de c. 175 sager angående afsindighed i tiårsperioden 1843-1852 hvor der i Sundhedskollegiets forhandlinger var opstået uenighed blandt medlemmerne (pp. 164-66).

³ **SAG No. 67** [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 110; p. 108; p. 111.

undersøgelse af Anders Nielsen kort tid efter det hændte. Især lagde minoriteten i denne forbindelse vægt på to omstændigheder som de rekapitulerede således: »at han samme Aften og om Natten talte usammenhængende og forstyrret«; og »at han i de første Dage i Arresten yttrede Sindsforstyrrelse, der vel bedredes, men atter viste sig som aabenbar Afsindighed«.¹

Disse oplysninger skyldtes distriktslæge Christian F. Neve fra Store Heddinge som havde tilset og undersøgt Anders Nielsen under hans ophold i arresten. Her havde han konstateret »at Inquisiten, da han blev indbragt i Arresten og flere Dage efter, var i en exalteret Tilstand, der gjorde ham uskikket til at dømme rigtigt om Forholdene i det daglige Liv», men at han senere baade ved sin dræbte Kones Obduktion og i Arresten var ”ved Forstandens rigtige Brug” og han bemærkede ved daglig Tale med ham intet, ”som kunde hentyde paa Galsskab eller Sindsforstyrrelse”, med Undtagelse af, at han stadig vedblev at paa-staae, ”at den Synd, han havde paadraget sig ved sin Kones Død, ej var saa farlig for ham, da hun havde fortjent sin Død; hellere maatte hun døe end Flere; hun var jo kun een Person; havde han ikke berøvet hende Livet, saa havde han og Børnene sikkert maattet lade Livet ved hendes Haand”. N. antager dette for en fix Idee hos ham, der har faaet og faaer Næring ved hans Tro paa Syner, som Ingen kan afdisputere ham. — En 14 Dage efter bemærkede N. imidlertid uden foregaaende Aarsag atter ”forkerte Svar og Urolighed” hos ham, som flere Gange tiltog om Natten i den Grad, at han maatte indespærres; men hvilken Tilstand dog atter gik over, saa at han igjen svarede fornuftigt paa de Spørgsmaal, der bleve ham forelagte. N. antager ham derfor at lide af en periodisk Afsindighed, og i en saadan formoder han, at Arrestanten maa have befundet sig, da han dræbte sin Kone, saa at han ikke kan ansee den af ham udøvede Misgjerning for fuldkommen tilregnelig«.²

Men til trods for disse oplysninger og dissensen afgivet af Hoppe og Otto på grundlag af en række forhold der syntes at pege på afsindighed fastholdt Sundhedskollegiet i kraft af stemmeflertal at afgive en erklæring der alene kunne fastslå »at Arrestanten vel oftere har befundet sig i en sindsforvirret Tilstand, der tildels synes at være en Følge af hyppig Nydelse af Brændevin og fremkaldt

¹ SAG No. 67 [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 112.

² SAG No. 67 [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 111.

ved jævnlige huslige Fortredeligheder, men Kollegiets Majoritet skjønner ikke, at i Akterne findes tilstrækkelige Data til at kunne bestemme, om Arrestanten under Gjerningens Udøvelse har befundet sig i en saadan Tilstand, og kan alt-saa ikke paa en fyldestgjørende Maade besvare det opgivne Spørgsmaal: “om Gjerningen af Arrestanten har været forøvet i en tilregnelig Tilstand”«. — Til denne erklæring kunne Hoppe og Otto i egenskab af minoritet kun lade anføre i sagens referat at det forekom dem »at der i Akterne findes tilstrækkelig Oplysning om, at Arrestanten ikke alene tidligere har lidt af Sindsforvirring, men at han endog saavel under det Skænderi med Konen, som gik umiddelbart forud for Drabet, som samme Dags Aften og Nat, har vist umiskjendelige Symptomer paa Sindsforvirring, af hvilken ogsaa hans Adfærd strax efter Misgjerningen synes at bære Præg. Under disse Omstændigheder kunne vi Tvende ikke betvivle, at Gjerningen er forøvet i en sindsforvirret og utilregnelig Tilstand«.¹

I hele denne sag angik vurderingen af tilregnelighed således hvorvidt den i andre tilfælde konstaterede periodiske mani var tilstrækkeligt vedholdende til at kalde Anders Nielsen uden fornuftig selvbestemmelse. Hertil havde Sundhedskollegiets majoritet set for mange lyse øjeblikke til at erklære at den sigtede ogsaa var afsindig i drabsøjeblikket, imens minoriteten havde set for mange eksempler på afsindighedsepisoder, både tidligere, i forbindelse med selve drabet, og just efterfølgende, til at finde det var usandsynligt at han ikke ogsaa havde været utilregnelig da han til sidst kvalte sin kone. Altså var der tale om et spørgsmål om grænsedragninger der indplacerede manien i en kompleks vedholdenhedsproblematisering. Hvilken grænse der skulle drages, om Anders Nielsens skulle holdes for tilregnelig og strafskyldig eller for utilregnelig og dermed fri for den dødsstraf der almindeligvis måtte følge af drabet på et andet menneske, havde lægerne i Sundhedskollegiet imidlertid overladt helt og holdent til den juridiske domfældelse.

*

¹ SAG No. 67 [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 111; pp. 112-13.

§17. Grænser for punktualiteten og grænsedragningen og i afsindighedens juridiske problematisering.

I første halvdel af det 19. århundrede begrænsede den juridiske problematisering af afsindigheden sig ikke til den skildrede kriminalretlige omgang med den partielle og den periodiske afsindighed. Derudover problematiseredes afsindigheden især også indenfor to andre registre der dels markerede sig ved en række forskelligheder på grund af de anderledes opgaver de stod overfor at tage vare om; men samtidig to registre der også delte nogle fælles temaer med det kriminalretlige som har betydning for melankoliens og maniens retlige artikulation og kunne sammenfattes under etiketterne punktualiteten og grænsedragningsproblematikken. Selvom det nedefor vil fremgå at dette sæt af temaer muligvis mest prægede problematiseringen henholdvis af den partielle melankoli og af den periodiske mani, uden at denne adskillelse dog indebar at der herimellem ikke også var en række væsentlige overlap og delte motiver, så kunne de fælles temaer ligeledes aflæses i de to registre der ikke selv var kriminalretlige af natur, men som omvendt var med til at danne konteksten for den afsindighed der problematiseredes i retten.

a. Det første af de to register kunne designeres det civil- og forvaltningsretlige og beskæftigede sig især med spørgsmål om hvorvidt og i hvor vid udstrækning den enkelte familie var pligtigt til selv at tage sig af sine afsindige, eller hvornår det snarere var offentlige myndigheder der måtte påtage sig deres forplejning, samt hvilke myndighedsinstanser dette skulle gælde og for hvilke midler det skulle ske. — Muligvis sammenfaldende med en samfundsudvikling i begyndelsen af det 19. århundrede som i højere grad end tidligere fordrede befolkningens totale arbejdskraft og -tid, indebærende færre både praktiske og økonomiske muligheder for en forsørgelse af de afsindige der var forankret i landsbyfællesskaber eller i de enkelte familiers nærmiljø, var spørgsmål af denne civil- og forvaltningsretlige art blevet mere almindelige også i dansk sammenhæng.¹ En Plakat af 19. november 1828 forordnede således en utvetydig modifikation af den sædvanlige familiære varetagelse af de afsindiges tarv: »Det skal for Fremtiden ikke i Almindelighed paaligge Familien at bekoste Af-

¹ Denne mulige tolkning af udviklingen skyldes A. KELSTRUP: *Galskab, psykiatri, galebevægelse: en skitse af galskabens og psykiatriens historie* (1983), p. 123.

sindiges Bevogtning og Forpleining, men dette bør foranstaltes af vedkommen-
de Øvrighed og paa Fattigvæsenets Bekostning, naar ikke enten den Afsindige
selv dertil har Formue, eller hans Frænder eller Andre godvilligen ville antage
sig ham«. Og selvom hermed ikke skulle »være ophævet den Forældre paalig-
gende Pligt, at sørge for deres Børn, naar disse ved Afsindighed blive trængen-
de til Hjælp, om end et saadant Uheld indtræffer, efterat Børnenes Opdragelse
er tilendebragt og Fædrenemagten ophørt; ligesom og Børn, naar de dertil have
Evne, skulle være pligtige til at antage sig deres afsindige Forældre«, indskær-
pede forordningen imidlertid samtidig at øvrigheden måtte tage hensyn til dis-
se nærmere pårørendes aktuelle økonomiske situation og dermed »iagttage, at
der ei paalægges dem større Bidrag til deres afsindige Børn eller Forældre, end
de, uden derved at sættes ude af Stand til at opfylde deres øvrige Pligter, kunne
taale«. ¹ — Selvom denne bekendtgørelse ikke som sådan annullerede den fami-
liære forsørgelsespligt der havde sine aner i Danske Lov (1–19–7), men snarere
åbnede området for hvornår myndighederne ved brug af fattigvæsenets res-
sourcer og institutioner skulle være den instans der tog sig af de afsindige, in-
debar forordningen alligevel en intensivering af den civil- og forvaltningsretlige
omgang med afsindigheden eftersom der i antal kom langt flere til af de beslut-
ninger som i kraft af denne omgangsform almindeligvis én gang for alle beseg-
lede i hvilken sammenhæng den afsindiges videre livsforløb skulle finde sted
samt hvem der skulle afholde omkostningerne. ² I denne forstand var der tale
om en problematiseringsomgang der først satte en grænse imellem forskellige
instanser og på et givet tidspunkt lod dette skel være bestemmende for den
fremtidige udvikling.

¹ "Placat af 19. Nov. 1828 for Danmark, ang. Slægtnings Forpligtelse til at antage sig afsindige Paa-
rørende", in: **C. S. KLEIN**: *Samling af endnu gjældende Love og Anordninger m.v. af mere almindelig
Interesse, 1814-1833* (1863), p. 362. Ang. denne forordning: se e.g. **H. P. GIESSING**: *Kong Frederik
den Sjettes Regjeringshistorie* (1850), bd. 2, p. 255. **C. TRYDE**: "Den Afsindes retslige Stilling", *Biblio-
thek for Læger* (1866), p. 119.

² Om konsekvenserne af denne forordning: se H. ADSEBALLE: *Frihedsberøvelse og tvang i psyki-
atrien* (1977), bd. 1, pp. 86-87. Som anført tidligere lyder **DANSKE LOV** (1683) 1-19-7 således: »Findis
nogen rasende, eller galind, da maa, hvem der vil, hannem binde, og føre hannem til Tinge, og tilbyde
hans Frænder hannem, og de ere pligtige at forvare hannem, saa fremt de have Middel dertil; Hvis
ikke, da bør Øvrigheden at sette hannem i Forvaring«.

Det andet register indenfor retten, der ligesom det første ikke direkte bidrog til en anderledes offentlig tilsynkomst af melankolien og manien, men alligevel udgjorde en væsentlig del af den juridiske problematisering af afsindigheden, var det der havde at gøre med de socialretlige foranstaltninger der med oprindeligt udgangspunkt i kongeligt Reskript af 16. februar 1793 pålagde myndighederne at gribe ind dersom en given person skulle blive »hjem søgt med en saadan Grad af Afsindighed eller Raseri, at enten hans Frihed kan eragtes farlig for den almindelige Sikkerhed, eller hans Bevogning for Frænder og Venner ugjærlig«. Var dette tilfældet, og havde stiftamtmanden samtidig vurderet og bekræftet at »den Anmeldtes Tilstand kvalificerer sig Indespærring«, pålagdes det hermed myndighederne »uden videre at lade føie den fornødne Anstalt til den Afsindiges Modtagelse i Daarekisten«. Hvor dette sikkerhedsdekret i den sociale lovgivning først havde været gældende for Lolland-Falsters Stift, generaliseredes det imidlertid til at gælde for hele kongeriget kort efter den ovennævnte civilretlige modifikation af familiens forpligtelse overfor afsindige medlemmer. Et Kancellicirkulære af 6. november 1830 kunne dermed ud fra nogenlunde samme princip kombinere bekostningen af de civil- og de socialretlige foranstaltninger idet det fastsattes som regel »at de Omkostninger, der medgaae paa afsindiges Personers Underholdning, skulle, naar Fare for den offentlige Sikkerhed foranlediger Indsættelse, paa hele Landet af Amtsrepartitionsfonden og i Kjøbstederne ved Ligning paa Amtet Kjøbsteder, samt i Kjøbenhavn afholdes af Sigt- og Sagesfaldskassen«, igen for så vidt »Erstatning heller ikke kan faaes af den Paagjældende selv eller af nogen anden privat Person«. ¹ — Med denne forordning blev den eneste principielle forskel på de to offentlige bekostningssystemer dermed alene om det enkelte tilfælde skulle betragtes mest »som en Sikkerheds- eller som en Forsørgelsesforanstaltning«, hvoraf førstnævnte var henhørende til amternes repartitionsfonde og sidstnævnte direkte til de parallelle fattigvæsenere, hvilket blev et spørgsmål som Kancelliet skulle afgøre i fællesskab med det kongelige Rentekammer. ² Ligeledes var denne socialretlige indfaldsvinkel med til at intensivere og eskalere an-

¹ "Canc. Circ. af 6te Novbr." in: F. A. UL DALL: *Den civile Medicinallovgivning i Kongeriget Danmark* (1863), bd.1, p. 204.

² "Canc. Circ. af 6te Novbr."; p. 205. Cf. også H. ADSERBALLE: *Frihedsberøvelse og tvang i psykiatrien* (1977), bd. 1, pp. 85ff.

tallet af lovregulerede beslutninger og interventioner vedrørende de afsindige; hvilket ikke alene gjaldt når en sikkerhedsforanstaltning iværksattes overfor en gerningsperson der trods en utilregnelighedskendelse grundet i afsindighed efterfølgende vurderedes som så farlig for andre samfundsborgere at forvaring forekom myndighederne for påkrævet; men også i de tilfælde hvor afsindigheden hos en person syntes så furiøs og faretruende at sikkerhedsdekretet fandt anvendelse allerede forinden vedkommende måtte have begået nogen ugering eller forbrydelse.¹ Igen var der tale om en punktvis beslutning og en grænse der blev sat.

De tre lovgivningsregulerede registre hvori udfordringerne fra afsindige borgere gennemgående blev genstand for problematisering i første halvdel af det 19. århundrede, det kriminalretlige, det civilretlige og det socialretlige, var som antydnet ikke indbyrdes sammenfaldende, for så vidt som de beskæftigede sig med hver deres ressortområde og de hertil knyttede specielle vanskeligheder, men heller ikke helt fremmede fra hinanden, især fordi den samme personsag ikke sjældent måtte passere igennem flere registre, enten efter tur eller som forskellige aspekter af den samme sag.² — Dette sidste havde netop været tilfældet i Marie Marcusdatters sag efter at Overretten havde stadfæstet underdommeren afgørelse om »at Arrestantinden bør behandles overensstemmen-

¹ Cf. også **J. E. LARSEN**: *Forelæsninger over den danske Personret* [1838]: »Naar den Afsindige ifølge Sygdommens Heftighed eller særegne Retning kan blive farlig for sig selv eller Andre, kan han berøves sin Frihed og indespærres i et af de ifølge Resc. 29. Juli 1709 og flere senere Bestemmelser dertil indrettede Hospitaler, jfr. 1–19–7, og Canc. Skr. 23. Marts 1793; herved maa nu nøie mærkes Indholdet af Pl. 19. Novbr. 1828 samt Circ. 6. Novbr. 1830. Hvorvidt Nogen kvalificerer sig til saadan Indspærring, maa ordentligviis afgjøres ved Overøvrighedens Resolution, jfr. Resc. 15. Febr. 1793; men dog bestemmes Saadant ogsaa ofte af Domstolene, naar nemlig Personens Forfatning oplyses under en mod ham anlagt Misgjerningssag [...]. Naar det efter Omstændighederne maa antages, at en farlig Handling er begaaet i en forbigaaende sindsforstyrret Tilstand, der nu er ophørt, men Tilbagefald kan befrygtes, have Domstolene i nyere Tider valgt det mildere Alternativ, at den Paagjældende skulde sættes under Politiets eller Øvrighedens specielle Tilsyn [...] Angaaende Maaden, hvorpaa et saadant Tilsyn skal iværksættes, jfr. Canc. Skr. 27. Juli 1822« (§10; pp. 154-55).

² Bagom de umiddelbare familieligheder og forskelligheder i de tre registre var de imidlertid også fælles om en omgangsform i forhold til afsindigheden der ikke bare præciserede karakteren af de kriminalretlige billeder af manien og melankolien, men som ligeledes tydeliggjorde på hvilken måde den juridiske problematisering kom til at stå i kontrast til den psykiatriske omgang med de to sygdomme efterhånden som denne anderledes problematiseringsformation institutionaliseredes i det danske asylvæsen: se især KAP. 5.

de med det sidste Membrum af Lovens 1-19-7«, samt »at hun, paa Grund af den ufri Tilstand, hvori hun har handlet, ikke kan paalægges Forpligtelse til at udrede Skadeserstatning for den afbrændte Gaard«. Selvom den sigtede i sin mangel på retlig imputabilitet på grund af partiel afsindighed hverken kunne pålægges straffeskyld eller erstatningsansvar, indebar det således ikke at hun derfor samtidig var fritaget fra sanktioner — »det sidste Membrum« af Danske Lovs 1-19-7 var netop den sætning der forordnede at såfremt ingen pårørende havde de fornødne midler til at tage sig af en allerede konstateret afsindig person, »da bør Øvrigheden at sætte hannem i Forvaring«.¹ Ligesom den 20årige Sidsel Hansdatter, der i 1829 ligeledes var under anklage for brandstiftelse i det hus hvor hun selv var i tjeneste, men tilsvarende efter Danske Lovs bestemmelser kendtes fri for forbrydelsesstraf på grund af afsindighed i gerningsøjeblikket, skulle også Marie Marcusdatter »efter Øvrighedens Foranstaltning« og »til Betyggelse for det Offentlige« »sættes i Forvaring« og »være specielt og sikkert Tilsyn Undergiven«.² Hvorhenne, hvorledes eller hvor længe dette skulle gøres gældende over for de to kvinder fremgik hverken af det ene eller af det

¹ **SAG N^o 35** [Marie Marcusdatter—1830] (1835), p. 174. Cf. **DANSKE LOV** (1683), 1-19-7: »Findis nogen rasendis, eller galind, da maa, hvem der vil, hannem binde, og føre hannem til Tinge, og tilbyde hans Frænder hannem, og de ere pligtige at forvare hannem, saa fremt de have Middel dertil; Hvis ikke, da bør Øvrigheden at sætte hannem i Forvaring«. Om denne passage: se e.g. **L. NØRREGARD: Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret** (1784): »For at forekomme Skade, og ei for at straffe, er det Loven i Henseende til Rasende og Galne anordner i D. L. 1-19-7. N. L. 1-17-7. at hvo der vil, maae binde dem, føre dem til Tinge, og tilbyde deres Frænder dem, som da ere pligtige at forvare dem, saafremt de dertil have Middel; hvis ikke, da skal Øvrigheden sætte dem i Forvaring. Til den Ende befaler Reskriptet af 29 Julii 1729 Stift-Amtmændene, at de, i der ringeste ved alle Hovedhospitalerne, skal lade indrette et eller to Værelser, hvorudi fattige Folk, som af Vanvittighed og Sindsforstyrrelse blive hjemsogte, kunde indsættes og vel forvares, saa at de ei letteligen kunde udbyrde; og derhos den Anstalt gjøre, at de af Hospitalerne deres fornødne Underholdning og Tilsyn nyde. Dette Reskript er siden igientaget ved et seenere til alle Stift-Befalingsmænd og Biskopper af 3 Jan. 1738, og atter findes det igientaget ved Reskript af 27 Junii 1742« (1. del, §77; pp. 88-89). Som det indirekte fremgår af disse gentagelser, var der ikke tale om ved de almindelige hospitaler tale om forvaringsanordninger der iværksattes lige med det samme.

² **Sag N^o 34** [Sidsel Hansdatter—1829]. [Undersøgelse, om en Person, der havde paasat Ild, men strax efter gjorde Anmeldelse om Ildens Udbrud, kunde antages at have befunden sig i en, Tilregnelser udelukkende, Sindsforfatning. Secretair Stahlfest, som Actor, contra Arrestinden Sidsel Hansdatter. (Afsagt den 7de Juli 1829.)], pp. 140-45, i "Udvalg af Domme, afsagte ved den Kongelige Lands- Overret- samt Hof- og Stadsret i Kjøbenhavn med summarisk Indhold" ved Justitsraad Holm, *Juridisk Tidsskrift*, 23 (1834): 1-291; pp. 144, 145.

andet af de to domsreferater. Karakteristisk for den kriminalretlige problematiseringsform var at spørgsmålet om afsindigheden forekom afsluttet eller tilendebragt i det øjeblik en endelig dom var fældet.

b. Akkurat denne omstændighed udpeger det ene af de to aspekter der især kendetegnede den juridiske problematisering af afsindigheden, hvad enten der var tale om det kriminal-, det civil- eller det socialretlige register, eller om det drejede sig om blandinger herimellem: det vil sige det aspekt der fik navn af problematiseringstypens særegne punktualitet. Selvom en ubestemt tidsfaktor således indgik både i den civilretlige og i den socialretlige omgang med afsindigheden, var omgangsformen alligevel elementært henvist på det specifikke punkt i hvilket en specifik afgørelse blev truffet — dels om hvorvidt det var øvrigheden eller familien der skulle stå for bekostningen af den afsindige fremover, dels om en afsindig ligesom i Sidsel Hansdatters og Marie Marcusdatters tilfælde måtte betragtes som så farlige at de skulle bortfjernes fra den offentlige sammenhæng. Denne punktualitet blev kun desto tydeligere i den kriminalretlige problematiseringsform. Her blev den afsindige i første ombæring ikke synlig før i det punkt der bestod i den ugerning der forbrød sig mod loven; den afsindiges resterende tilværelse var derimod i praksis næsten usynlig eller faldt udenfor interessessfæren. I denne form for problematisering blev det muligvis afsindige individ endvidere også udelukkende vurderet i forhold til det punkt som spørgsmålet om tilregnelig eller utilregnelighed repræsenterede; uanset at der her kunne opstå en vis interesse for vedkommendes fortid, især med henblik på sandsynliggørelsen af tilstedeværelsen af afsind eller ikke-afsind, og uagtet at der også kunne forekomme en vis interesse for fremtiden, især med hensyn til vurderingen af vedkommendes offentlige farlighed eller ufarlighed, så var begge disse henholdsvis bagud- og fremadrettede interesser som det sås i Marie Marcusdatters sag allerede i udgangspunktet betinget af en punktvis interesse i den ugerning der måtte være udført før det blev relevant at stille supplerede spørgsmål.

Denne punktualitet kunne forudsætningsvis siges at ligge i sagens natur al den stund især en kriminalretlig omgang med en hvilken som helst social hændelse udelukkende ville forholde sig til denne hændelse og dens omstændigheder såfremt lovgivningen allerede havde kodificeret den som en bestemt for-

brydelse.¹ For den generelle kriminalretlige problematisering af sociale hændelser ville således også det individ der ikke havde nogen berøring med afsindigheden alene tone frem i de punkter hvor vedkommende forbrød sig imod den kodificerede orden. At punktualiteten alligevel blev specielt signifikant for problematiseringen af afsindigheden i almindelighed, og herunder i særdeleshed for den partielle melankoli og den periodiske mani, skyldes det forhold at de kriminalretlige udsagn og domme repræsenterede den eneste større mængde af beslægtede ytringer som blev til i første halvdel af det 19. århundrede. Idet det kriminalretlige register, med en vis støtte fra de i flere henseender analoge omgangsformer der havde en civil- eller en socialretlig karakter, udgjorde den sammenhæng der i denne periode fortrinsvis indrammede en offentlig beskæftigelse med maniens og melankoliens sygdomme, både med hensyn til det overleverede og tilsyneladende også med hensyn til det der i tiden især forekom at være væsentlige vanskeligheder at forholde sig til, kom den heri indeholdte punktualitet også til at sætte sit særlige mærke på artikulationen af to sygdomslidelser.

Den aposterioriske tilbøjelighed der bragte den juridiske omgangsform et stykke hinsides den naturhistoriske problematisering, også selvom det var herfra at juraen i vid udstrækning hentede de nosologiske sygdomsbestemmelser som den i tilregnelighedssager især arbejdede med (*insania partialis; insania universalis, periodica*), fik således også en prægning i kraft af hvilken undersøgelsen af den eventuelle afsindighed hos det i en straffesag sigtede individ kom til at dreje sig om det punktwise, eller hvor det punktuelle blev et næsten isoleret omdrejningspunkt. Dette forhold fremgår ikke mindst såfremt den kliniske veridiktion som Pinel havde arbejdet for at opbygge indenfor anstaltens rammer i tiden efter den Franske Revolution modstilledes den empiriske veridiktionsprocedure der på sin side kunne høre til juridiske problematisering. Hvor den kliniske veridiktion arbejdede, dels for at kortlægge og analysere alle for den medicinske iagttagelse tilgængelige ytringer som de på én gang frisatte og internerede gale måtte bringe for en dag, dels for at kombinere og syntetisere disse mangfoldige ytringer i de forskellige sygdomsklasser som de kunne tilhø-

¹ Cf. F. C. BORNEMANN: *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel* [1857-1858], §§4-7.

re, der virkede den juridiske undersøgelse af afsindigheden ikke med henblik på udfolde den mentale fremmedgørelses ytringsformer og gennemgående klassifikationsmulighed. Idet specielt den kriminalretlige problematiseringsform snarere tog sit afsæt i manien og melankolien i naturhistoriens nosologiske forstand, og idet den samtidig syntes at forbigå de former for afsindighed i hvilke det partielle eller det periodiske ikke udgjorde de pågældende sygdommes mest definerede kendetegn, handlede det i de undersøgelser som hørte til i denne sammenhæng netop ikke om at "eksplicitere" afsindigheden og dens udtryk, men snarere om at se den "impliceret" i nogle ganske få punktstørrelser af forensisk relevans. Hvis den naturhistoriske problematisering af manien og melankolien på taksonomisk vis havde søgt efter sygdomsarterne bestemte kendetegn i en almen tavle der mere befandt sig placeret udenfor tid og rum end i nærheden af de patienter der måtte repræsentere sygdommenes partikulære medium eller vehikel, åbnede der sig i den juridiske problematisering på den ene side en ny interesse for den partikulære patient, men ikke uden at denne interesse på den anden side straks koncentrerede sig om eller kollapsede i den strafferetlige punktualitet.

Hvor disse forhold i det hele taget kendetegnede den forensiske omgang med Marie Marcusdatters straffesag, var de imidlertid særligt mærkbare i de undersøgelser stadige fokus på den tilsyneladende grundløshed der knyttede sig til de to ildspåsættelser og som, såfremt den var reel og ikke umiddelbart stod til at modbevise, ville medføre at ildspåsættelserne ikke burde betragtes som egentlige handlinger, men derimod som udtryk for en blot liden eller for utilregnelig adfærd under indflydelse af partiel afsindighed.¹ I sagen fra 1830 var der således tale om en opmærksomhed og en slutningsrække der næsten eksklusivt koncentrerede sig om hvorvidt den potentielt krimielle handling kunne være en sådan handling eller ej når dette spørgsmål vurderedes i lyset af det ene punkt der havde med grundløsheden at gøre. Og tilsvarende var der tale om en vurdering af melankolien som partiel afsindighed netop for så vidt som sygdommen kunne siges at indvirke på gerningspersonen i netop det øjeblik hvor adfærd gjorde sig gældende i form af potentielt kriminelle handlinger, men uden at kunne finde noget sandsynligt motiv. Selvom de forskellige vidne-

¹ Cf. T. ALGREEN-USSING: *Haandbog i den danske Kriminalret* (4. udg., 1859), §14; pp. 22-23.

forklaringer ifølge hvilke Marie Marcusdatters gerninger måtte »have sin Grund i Sindsbevægelse«, såvel som de lægelige udtalelser der forekom at understøtte denne almindelige formening, bidrog til at hun i gerningsøjeblikket kunne erklæres for utilregnelig og straf uegnet, var det samtidig som om det drejede det sig om en domfældelse der indenfor grænserne af en kriminalretligt horisont primært blev til i kraft af den åbenlyse konfrontation imellem brandstiftelsernes realitet og gerningspersonens manglende evne til at producere adækvate grunde dertil.¹ De forskellige sygdomsomstændigheder som undersøgelserne havde kunnet frembringe fra både læg- og fagfolk forekom i forhold til denne domfældelse hverken at levere de tilstrækkelige eller de nødvendige betingelser for konstateringen af den partielle afsindigheds tilstedeværelse — om end undersøgelsesresultaterne omvendt forekom uundværlige for at det der primært var en kriminalretlig dom kunne opretholdes. Melankolien som partiel afsindighed tenderede således til at blive problematiseret i en slags eksklusiv handlingsbrydning der koncentrerede sig om sygdommen i handlingen fremfor sygdommen bag handlingen. Selvom denne problematisering ikke negligerede de lægelige ytringer om den partielle afsindigheds beskaffenhed, var de snarere end at være grundlaget for domfældelsens logik en række udgange der til sammen dannede en baggrund for domfældelses sandsynlige rigtighed.

På denne måde fandt den juridiske punktualitet muligvis sit mest markante udtryk i den omstændighed at afsindighedsdommen sådan som den kom til syne i Marie Marcusdatters sag fandt sin bekræftelse i det punkt der negativt konstitueredes af ugerningernes motiv- og grundløshed. Af samme grund blev »hiin melancholske Stemning« i hendes tilfælde netop ikke anledning til at hun — sådan som professor Klingenberg havde præsumeret i 1814 — blev »uskyldigen dømt til Döde som Forbryder« fordi hendes »Dommere ikke kunde sætte sig ind i den Tilstand« som hendes »Siæl var i« da hun udførte brandstiftelserne. At retten derimod dømte hende strafuegnet var netop fordi hun i sin melankoli »ikke kunde angive nogen sandsynlig Grund til sin Forbrydelse«. ² — Denne tendens til at erfare det specifik afsindige i den partielle melankoli med

¹ SAG N^o 35 [Marie Marcusdatter—1830] (1835), p. 171.

² W. KLINGBERG: "Om Dödsstraffe og deres Indvirkning paa Tilskuernes Stemning", *Det skandinaviske Litteraturselskabs Skrifter*, 10. årg. (1814): 404-35; p. 429.

henvisning til en bestemt adfærdsmæssig grundløshed eller uforklarlighed for både den ydre og den indre betragtning kunne slutteligt karakteriseres som en ny og genfortolket opmærksomhed på et af de melankolske kendetegn som havde stået blandt de centrale i de klassiske eller før-naturhistoriske fremstillinger af melankolien. I den juridiske problematisering syntes i hvert fald at opstå en fornyet interesse for det aspekt i de ældre melankolibeskrivelser, blandt andre af Galen, Du Laurens, Anders Christensen, Platter, Burton og Hoffmann, der kvalificerede den ofte bemærkede langvarige frygt og nedtrykthed som en tilstand der gjorde sig gældende uden åbenlys årsag og uden at den syge var i stand til at redegøre for årsagerne til sin tilstand.¹

c. Heller ikke Anders Nielsens sag sluttede i det punkt hvortil den tidligere er genfortalt: det vil sige dér hvor Sundhedskollegiet overlod det til retten alene at vurdere om han skulle dømmes for et ægteskabsdrab der regnet som en særlig alvorlig forbrydelse kombinerede den sædvanlige dødsstraf med offentlig ydmygelse og voldsom korporlig tortur.² På grund af tilvejebringelsen af nye oplysninger vedrørende Anders Nielsens person og opførsel både før og efter drabet påbegyndtes 13. december 1845 en ankesag i forbindelse med hvilken det denne gang var Landsoverretten der anmodede kollegiet om atter »at yttre sig angaaende Arrestantens mentale Tilstand, navnlig om, hvorvidt han i Betragtning af de hyppige Anfald af Sindsforvirring, hvoraf han maatte antages at lide,

¹ Cf. **Galen**: *De symptomatum differentiis*, II.VII.1; K-VII, pp. 202-03. **A. Du Laurens**: *Discours de la conservation de la veve: Des maladies melancholiques, des catarrhes: & de la vieillesse* (1597): II, III, p. 117. **A. CHRISTIANI**: *Enchiridion medicum* (Basileae, 1583), III, 2, p. 299. **F. Plateri**: *Praxeos seu de cognoscendis, praedicendis, praecavendis curandisque affectibus homini incommendantibus tractatus* (1602), bd. 2, I, III, p. 98. **R. Burton**: *The Anatomy of Melancholy* (1621): 1, III, 1, 2, p. 236. **F. Hoffmanno**: *Fundamenta Medicina* (1695), VII, §48, p. 119. Se KAP. 2, §§7-8.

² I gennemgangen af den danske kriminalrets specielle del under emnet »Om Manddrab« henviste således **T. ALGREEN-USSING** i sin *Haandbog i den danske Kriminalret* (1831, 2.udg.) til en ældre med stadig gældende bestemmelse angående ægteskabsdrab med forsæt: »Fdn. Af 16de Oktbr. 1697 bestemmer at den, der befindes og lovlig overbevises med frit Forsæt og beraad Hu at have Myrdet sin Ægtefælde, sin Herre eller Husbond, sin Frue eller Madmoder, eller Nogen af deres Børn, skal uden al Naade saaledes straffes, at han af Skarpreteren knibes med gloende Tænger, først udenfor det Huus eller Sted, hvor Mordet er begaaet, om det er i en Kjøbstad, paa alle Byens Torve eller offentlige Steder, og, om det er paa Landet, da tre Gange imellem Gjernings- og Retterstedet, og allersidst paa Retterstedet; dernæst skal den Skyldiges høire Haand levende afhugges med en Øre, og siden Hovedet iligemaade med en Øre, hvorpaa Legemet af Natmandens Folk skal lægges paa Steile, og Hovedet tillige med Haanden sættes paa en stage over Legemet« (del. 2, kap. 22, §184, p. 38).

overhovedet kunde ansees *capax ponæ*.¹ I og med ankesagen og de nye efterretninger der gjordes til genstand for en revideret betænkning kunne den juridiske grænsedragning siges selv at nå til en grænse.

Nogle af de oplysninger som kollegiet blev bekendt med i forbindelse med denne ankesag var overvejende supplerende beskrivelser af forhold som allerede havde været genstand for vurdering da Anders Nielsen stod for retten i første instans. For der første forelå en mere nøjagtig skildring af den sigtedes adfærd da han i oktober 1844, nogle måneder før drabshandlingen havde fundet sted, pludselig under sit levealbejde med at udbedre landevejen fik det flere beskrevet som fik »et Anfald af Sindsforvirring«. Ifølge referatet løb han på dette tidspunkt »uden nogen Anledning hen imod en hurtigt forbikjørende Vogn og kastede sin Skovl ind imellem Hestene; kun ved at disse drejede af til Siden, slap han uskadt derfra. Strax derpaa forfulgte han ligeledes med sin Skovl en ridende Person«. Ved siden af denne skildring af et raseri der syntes mere ubegribeligt, heftigt og dumdrigt end først antaget, ikke mindst i betragtning af at Anders Nielsen den dag angiveligt »lidet eller intet Brændevin havde nydt«, afslørede for det andet også genbeskrivelsen af hans opførsel, sådan som den manifesterede sig just på den anden side af drabet, nogle besynderligheder der ikke tidligere var kommet frem: »Natten efter Mordet laae Arrestanten med sin dræbte Kone i sin Arm, kjærtegnede hende, beklagede det Skete, snakkede af og til om den hvide Høtyv, der synes at have været et vigtigt Motiv for ham til at begaae denne Brøde, sov iøvrigt aldeles ikke og forekom de Personer, der holdt Vagt hos ham, at være sindsforvirret«. »Da han Dagen derpaa førtes til Arresten«, fortsatte for det tredje det supplerende referat med et typisk billede af det maniske raseri, »var han vel under Kjørselen rolig, men neppe ankommen til Raadstuen, blev han aldeles ustyrlig, hylede, bed og slog om sig og rasede i

¹ **SAG NO. 67** [Ang. tilregnelighed. Anders Nielsen; Amtmand Neergaard; Sundhedskollegiet] i Afs. B: Justitssager i *Det kongelige Sundhedskollegiums Forhandlinger for Aaret 1845; Bibliothek for Læger*, Suppl. (1846): 103-15; p. 111. Dertil kom også at Anders Niensens forsvarer i Underretten 3. maj 1845 havde begæret en betænkning fra Sundhedskollegiet angående spørgsmålet om »hvorvidt de den Afdøde af Arrestanten bibragte Læsioner under de tilstedeværende Forhold maatte ansees for at have været absolut dødelige« (p. 113); hertil var svaret positivt, om end det var læsionerne tilsammen og ikke én enkelt af dem der måtte betragtes som letal.

den Grad, at Fraaden stod ham for Munden. Baade Arrestforvareren og de Personer, der havde ført ham til Stedet, ansaae ham for gal«. ¹

Samtidig med at en række personer, private såvel som tjenstlige, havde bevidnet en adfærd hos den sigtede som de ikke så sig i stand til at forklare som andet end udslag af afsindighed, fik Sundhedskollegiet i forbindelse med betænkningen til Landsoverretten også i opdrag at forholde sig til en række nye oplysninger om Anders Nielsens forfatning. Med størst betydning iblandt disse efterretninger, alle angående forhold der havde fundet sted efter at sagen umiddelbart var afsluttet i underretten, var for det fjerde den »at han atter havde haft Anfald af Afsindighed, navnlig en, som varede fra 27de Oktbr. til 12te Novbr. 1845, i hvilken Tilstand foruden Lægen og Arrestforvareren ogsaa Underdommeren havde seet ham. Disse Anfald yttrede sig alle omtrent paa samme Maade; Arrestanten førte i dem forvirret Tale, syntes at lide baade af Illusioner og Hallucinationer, var iøvrigt meget uregerlig og vanskelig at komme til, saa at man havde maattet give ham Spisen ind af Vinduet«. Dertil kom for det femte at distriktslæge Neve, idet han efter undersøgelsen i forbindelse med den første retssag flere gange siden havde »seet til Arrestanten«, i en skrivelse der daterede sig allerede 20. maj samme år havde bekendtgjort »at det er hans fuldkomne Overbevisning, at Sindsforvirringen ikke er forstilt, og han saavel i denne Skrivelse som under det mundtlige Forhør, hvad de tidligere Anfald angaaer, ganske henholdt sig til sin tidligere afgivne Erklæring, at Arrestanten lider af periodisk Afsindighed«. For det sjette bekræftede ogsaa arrestforvalteren hovedpunktet i denne lægelige erklæring og havde således »for Retten afgivet den Forklaring, at han ikke antager, at Arrestantens Galstab er Forstillelse«. »Derimod«, sluttede ankesagens nye oplysninger, »har Pastor Birch, uagtet han flere Gange har besøgt Arrestanten, aldrig fundet ham i en Tilstand, der gav tilkjende, at han ej var ved sin Fornufts Brug; han har end ikke nogensinde seet ham i en mer eller mindre exalteret Tilstand«. ²

Imens disse nye og mere detaljerede beskrivelser af Anders Nielsens tilstand og adfærd fik majoriteten i Sundhedskollegiet til at ændre standpunkt, skete dette imidlertid med et forbehold i formuleringen der på én og samme gang

¹ SAG No. 67 [Anders Nielsen-1845], p. 114; p. 109; p. 114; p. 114.

² SAG No. 67 [Anders Nielsen-1845], pp. 113-14; p. 114; p. 114.

pegede på punktualiteten og grænseproblematikken iboende den juridiske problematisering af afsindigheden. Til Overlandsrettens spørgsmål om hvorvidt den sigtede i det hele taget kunne betragtes som egnet til straf i lyset af det der måtte antage at være »hyppige Anfald af Sindsforvirring«, havde kollegiet således svaret: »idet dets Minoritet, Otto og Hoppe, i de senere Oplysninger kun fandt Bekræftelse paa sin tidligere yttrede Formening, at Arrestanten har forøvet sin Misgjerning i en sindsforvirret Tilstand, forekom det nu ogsaa dets øvrige Medlemmer, uagtet tilstrækkelige Data til med Bestemthed at afgjøre Spørgsmaalet endnu savnedes, sandsynligt, at Arrestanten under Mishandlingen af og Mordet paa sin Kone har været afsindig og for Tiden befinder sig i en Tilstand, i hvilken han maa antages for *incapax ponæ*«. ¹

Hvad majoriteten her valgte at godtage som grundlag for deres reviderede erklæring indeholdte i og for sig ikke noget der burde overbevise om at Anders Nielsen faktisk var afsindig på gerningstidspunktet. En indsigt i dette forhold var endnu ikke afdækket – og kunne givetvis slet ikke afdækkes i og med at ingen havde bevidnet netop dette øjeblik. Parallelt med, men på en anden måde end med den punktuelle grundløshed i Marie Marcusdatters tilfælde, byggede Sundhedskollegiets reviderede bidrag på et punkt som det i realiteten ikke var muligt at opnå en viden om. Det var derfor at kollegiemedlemmerne så sig nødsaget til at skrive: »uagtet tilstrækkelige Data til med Bestemthed at afgjøre Spørgsmaalet endnu savnedes«, og det var derfor at de alene kunne finde det »sandsynligt« at Anders Nielsen, sådan som Hoppe og Otto havde hævdet på grundlag af et færre antal oplysninger, også på gerningstidspunktet havde været lige så afsindig som han givetvis havde været det tidligere og som han med bevidnelse viste sig senere at være det.

Med sine forbehold hvad angik utilstrækkelige data og det alene sandsynlige var der i den nye betænkning derfor heller ikke tale om at flertallet i Sundhedskollegiet havde bevæget sig et skridt ind på rettens område for herfra at mime den traditionsbestemte opfordring til mildhed i domfældelsen som kom til udtryk i det forhold at tvivlen altid burde komme den anklagede til gode (*in dubio pro reo*): det vil sige den rimeligt begrundede tvivl der måtte knytte sig til en enhver fremsat påstand om at Anders Nielsen til trods for sin bevidnede pe-

¹ SAG No. 67 [Anders Nielsen–1845], p. 111; p. 114.

riodiske afsindighed i en række andre sammenhænge *ikke* havde befundet sig i den tilstand i gerningsøjeblikket, med imputabilitet, culpabilitet og eventuel livsstraf som den umiddelbart følgende strenge virkning heraf.¹ Denne opfordring til mildhed på grund af tvivl ville i dette tilfælde havde fordret en forestilling om en sammenhængende tid, om et temporalt kontinuum, som ikke tilbød sig som en mulighed i en implicit opfattelse af tiden i den retsmedicinske vurdering som i praksis karakteriserede sig ved en slags sekvens af adskilte punkter som kunne omsættes til genstande for positive vidneudsagn. I denne sammenhæng var grænsedragningens virkning blevet til afgræsningen af en række punkter af attesteret afsindighedsadfærd i tiden op til og i tiden efter den udførte gerning. Med en praktisk tidsopfattelse af denne art var der i kollegiets bidrag til domfældelsen over Anders Nielsen som periodisk maniker ingen plads til en kontinuerlig patologisk tid. I lyset af den eneste egentlige forskel imellem den minoritetens første og majoritetens anden erklæring bestod i summen af episoder hvori den tiltalte havde forekommet de omkringværende afsindig var der ikke tale om en vurdering der med rette kunne referere til den tidlige mulighed at manien strakte sig henover og på tværs af den eventuelle forbrydelse. Derimod drejede det sig om en i øjeblikke afgrænset eller punkteret tid i forhold til hvilken det i den senere erklæring netop kun kunne kaldes mere »sandsynligt« end før at den sigtede havde været afsindighed og uden fornuftig selvbestemmelse da han dræbte sin kone i og med at denne eventualitet modsvarende udelukkende var kvantitativt og ikke kvalitativt bestyrket ved de nye oplysninger fra blandt andre underdommeren, arrestforvareren og distriktslægen. Og for så vidt som ingen netop havde været vidner til Anders Niensens tilstand og adfærd i selve gerningsøjeblikket, var det med den punktuelt afgrænsede tidslighed som i dette tilfælde virkede strukturerende på kollegiets erklæringsarbejde på grundlag af oplyste kendsgerninger principielt heller ikke muligt at

¹ Denne mildhed i bevisførelsens tvivl, der også kan gengives som princippet om den anklagedes uskyld indtil modsatte er bevist med retlig sikkerhed, begyndte også at gøre sig gældende i den internationale retspsykiatri midt i det 19. århundrede: cf. e.g. **Magg**: "Ueber Zurechnungsfähigkeit. Unter Bezugnahme auf einen Rechtsfall", *Centralarchiv für das gesammte gerichtliche und polizeiliche Medicinalwesen*, 6:1 (1849): 70-80; pp. 79-80. Cf. også J. Q. Whitman: *The Origins of Reasonable Doubt: Theological Roots of the Criminal Trial* (2008), pp. 122-24. P. Holtappels: *Die Entwicklungsgeschichte des Grundsatzes "in dubio pro reo"* (1965).

overskride denne grænse imellem den kvantitativt påregnelige og den kvalitativt holdbare afgørelse.

Dette uoverskridelige skel var imidlertid ikke den eneste grænse der i sammenhængen mødte grænsedragningens logik i den juridiske problematisering. Som skildret var et centralt aspekt af den punktualitet som også satte sit præg på denne omgang med afsindigheden at grundløsheden i sagen om Marie Marcusdatters ildspåsættelser var blevet det punkt som især bekræftede hendes partielle afsindighed, men akkurat for så vidt som dette punkt samtidig repræsenterede det emne der i og for sig unddrog sig denne vurdering, som det ikke var muligt at sætte sig ind i med forståelse og almindelig fornemmelse, og som dermed i negativ forstand eller ved sin utilgængelighed attesterede afsindighedens tilstedeværelse hos den sigtede. Der var en parallel i den begrænsning der kom til syne i den retsmedicinske problematisering af Anders Niensens tilfælde, men idet relationen imellem afsindighedens eventualitet, akkumulationen af empiriske kendsgerninger vedrørende sagens omstændigheder og den adfærdshændelse som konstituerede det mulige kriminelle forhold her antog en anden form.

Hvis omgangen med Marie Markusdatter partielle afsindighed havde haft en særlig betydning i forhold til det andet led i den fordring som Jessen med afsæt i den tyske tradition havde stillet til den retspsykiatriske vurdering når han gjorde gældende at »Spørgsmaalet, om en fix Idee er tilstede, lader sig kun afgjøre ved at tage Hensyn paa, om denne Sygdomsforms ejendommelige symptomer findes eller ikke, med hvilke man maa forudsætte tilstrækkeligt Bekjendtskab, og i hvis Sted intet blot psykologisk Raisonnement maa sættes«, så var det i Anders Niensens tilfælde det første led i formuleringen der havde kritisk relevans.¹ — Med andet led i Jessens fordring som havde berøring med ildspåsættelsessagen kunne der ikke være tale om en fyndig konstatering af afsindighedssygdom og utilregnelighed såfremt retsprocessen hovedsagligt begrundede denne i den manglende mulighed for at leve sig ind motivet for ugerningen ved hjælp af psykologiske forklaringer af almen art. I så fald begrundendes afsindighedens tilstedeværelse alene negativt ved at lade noget udover det sædvanlige komme til syne: noget helt anderledes eller bundforskelligt,

¹ P. B. JESSEN: "Betænkning om en tvivlsom Sindstilstand" (1838), p. 461.

men ikke noget i sig selv, ikke noget positivt foreliggende, eller en afsindighed som i retsprocessens efterrationaliserende register manifesterede sig ved sit fravær af det der almenmenneskeligt var til at forstå. — Men konfronteret med det første led i Jessens kritiske sætning handlede udfordringen for den udvortes sygdomserkendelse i en sag som Anders Nielsens imidlertid om vanskeligheden i at anerkende en anden form for tidlig udstrækning end den sekventerede eller punktuelle version af tidens gang som majoriteten i Sundhedskollegiet i praksis havde lagt til grund for erklæringerne til retten. Når det hos Jessen fremgik at det i den retspsykiatriske undersøgelse også af den periodiske mani først og fremmest drejede sig om at fastslå »om denne Sygdomsforms ejendommelige symptomer findes eller ikke«, implicerede denne fordring samtidig en praktisk idé om at disse symptomers eksistens i det mindste kunne perseverere fra gerningsøjeblikket til det tidspunkt hvor den sigtede var genstand for undersøgelse.

I modsat fald ville der alene melde sig to andre muligheder med hensyn til konstatering af afsindighedens tilstedeværelse hos den sigtede: Enten ville det være muligt at konstatere den negativt i kraft af den radikale afstand til det psykologisk set forståelige og forklarlige; hvilket havde været tilfældet for den melankolske Marie Marcusdatter, men antageligvis ikke for Anders Nielsen da det slagsmål der lå til grund for drabet nok kunne finde almindelig forklaring i det anstrengte forhold imellem den afdøde ægtefælle og ham (»De forligtes ikke godt, men skændtes og sloges undertiden, uden at det er oplyst, paa hvis Side Skylden egenlig var«).¹ Eller det ville alternativt være muligt at bekræfte afsindighedens tilstedeværelse i den særlige positive forstand som Sundhedskollegiets majoritet som en norm havde lagt til grund for den sandsynligheds-erklæring de i forbindelse med ankesagen havde afgivet til domstolen: at et øjenvidne faktisk havde overværet gerningsøjeblikket og fra dette privilegerede synspunkt var i stand til at autentificere at der frem for en forbrydelse var tale om en afsindighedshændelse. Det syntes i hvert fald at være denne norm som havde nødet kollegieflertallet til først at erklære det for tvivlsomt og siden kun for sandsynligt at Anders Nielsen i gerningsøjeblikket havde været afsindig og

¹ SAG No. 67 [Anders Nielsen-1845], p. 103.

dermed ikke »kunde ansees *capax ponæ*«.¹ Og det forekom tilsvarende at være den punkterede tidslighed som hørte til denne norm om den utilsløret positive kendsgerning der afholdte fra at nå til erkendelse af afsindigheden med udgangspunkt i spørgsmålet om den sigtede præsenterede sygdommens symptomer eller ej — hvilke i Anders Nielsen tilfælde angiveligt inkluderede: forvirring (e.g. »at han samme Aften og om Natten talte usammenhængende og forstyrret«); perceptionsforstyrrelser (e.g. »at han under det Skænderi med Konen, der gik forud for Drabet, led af Hallucinationer«, »Tro paa Syner, som Ingen kan afdisputere ham«, »den hvide Høtyv, som maa ansees for et Foster af hans Indbildningskraft«); vrangforestillinger (e.g. »at han vedblev at paastaae, “at den Synd, han havde paadraget sig ved sin Kones Død, ej var saa farlig for ham, da hun havde fortjent sin Død; hellere maatte hun døe end Flere; hun var jo kun een Person; havde han ikke berøvet hende Livet, saa havde han og Børnene sikkert maattet lade Livet ved hendes Haand”«); samt raseri (e.g. »En 14 Dage efter bemærkede N. imidlertid uden foregaaende Aarsag atter “forkerte Svar og Urolighed” hos ham, som flere Gange tiltog om Natten i den Grad, at han maatte indespærres«).² Sådanne konstaterede symptomers tilstedeværelse i tiden rundt om drabets usete øjeblik kunne ikke alene møde den implicitte norm.

I nærværende sammenhæng er det væsentligste punkt hvad angår den juridiske problematisering af Anders Niensens periodiske mani og Marie Marcuss datters partielle melankoli ikke det forhold at de to sager i en række henseender adskilte sig fra hinanden. Som konkrete historiske tilfælde af artikulation og problematisering af de to sygdomslidelser er det ikke vigtigst her at det var to forskellige instanser af den punktuelle og grænsedragende logik der i den ene sag førte til fritagelse fra strafansvar og i den anden sag til et ligeså følgestrengt forbehold med hensyn til at udtale sig med sikkerhed om utilregnelighed som følge af afsindighed. Vigtigst er det heller ikke at denne forskellighed blandt andet var en følge af at sagen om ildspåsættelserne problematiseredes under hensyn til det register der er designeret omfangsproblematikken i forbindelse med den partielle melankoli, imens de udfordringer som såvel majoriteten som

¹ **SAG No. 67** [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 111.

² **SAG No. 67** [Anders Nielsen—1845] (1846), p. 112; pp. 111, 111, 104, p. 111; p. 111.

minoriteten i Sundhedskollegiet forsøgte at respondere på alternativt hørte til den periodiske manis vedholdenhedsproblematik i strafferetlig sammenhæng. Det væsentligste punkt i sammenhængen har derimod at gøre med en familielighed der gør sig gældende henover forskellene imellem de to tilfælde og som samtidig meddeler noget centralt og mere gennemgående om den juridiske problematisering af melankolien og manien i første halvdel af det 19. århundrede.

Dette betydende slægtskab bestod i tendensen til at det der af retten formelig var anerkendt som sygdomsdomstilstande, og som alene fik deres egentlige strafferetlige betydning af netop denne ene grund, samtidig unddrog sig hvad retten i positiv forstand kunne tale om eller bestemme. I det ene tilfælde var det den manglende mulighed for med almindelig forståelse at sætte sig ind i ildspåsettelsens motividannelse og motivets deraf følgende forvitring i grundløsheden som især spillede en rolle for domfældelsen; men det var også derved at sygdomstilstanden i sin egen ret unddrog sig et sprog der kun kunne anerkende den som en modsætning til den erfaringshorisont hvori en almindelig sundhedstilstand stod i forbindelse med forstandighed, selvstændige frie handlinger og tilregnelighed. Der var i mindre grad tale om erkendelsen af en melankolsk afsindighed der begrundede utilregnelighed end der var tale om opdagelsen af en melankolsk grundløshed med hensyn til motivet for ugeringen som var så vanskelig at forbinde med almindelig tilregnelighed at den nærliggende slutning blev at der måtte være tale om et udtryk for afsindighedens ufrihed. I det andet tilfælde unddrog sygdommen sig på en anderledes men alligevel beslægtet måde. Her var det ikke sproget men derimod det blik som Sundhedskollegiet i erklæringsøjemed havde anlagt på sin vurderingsgenstand som bevirkede at afsindigheden i sig selv måtte unddrage sig præcis det punkt der var forbundet med den primære interesse. For så vidt som kollegiet implicit havde valgt at koncentrere spørgsmålet om afsindighed i et moment der nok principielt kunne attesteres af et vidne, men som i praksis yderst sjældent ville være positivt bevidnet og i den pågældende sag angående Anders Nielsens drab på sin hustru heller ikke var det, kom det ikke kun til at indebære at der alene kunne erklæres med forbehold; det medførte samtidig at alle de indhentede oplysninger ikke kunne andet end at supplere spørgsmålet om afsindighed i drabsøjeblikket

med sandsynliggørende materiale, men aldrig med nogen sikkerhed om hvad der måtte have været forhåndenværende afsindighedsadfærd. Trods forskelligheden var det heri at de to tilfælde havde deres betydende slægtskab for den juridiske problematisering: hvad enten den var partielt melankolsk eller periodisk manisk, var afsindigheden i dem begge fraværende fra det der i den kriminalretlige sammenhæng kunne artikuleres eller visualiseres med henblik på at lokalisere denne afsindighed; samtidig med at alle de talrige indhentede oplysninger om forskellige empiriske omstændigheder i realiteten kun tematisere alt det der ikke var denne afsindighed, men enten dens modsætning eller dens tilstedeværelse på et andet tidspunkt end det øjeblik som for domfældelsen var det eneste interessante. Det var som om der henholdsvis var opsat en forståelsesmæssig og en tidsmæssig grænse for erkendelsen af afsindigheden som andet end den mulige anledning for en utilregnelighedskendelse.

Hvordan denne familielighed i sygdomsunddragelsen pegede på at det i og for sig ikke var afsindigheden der i den juridiske problematisering var bestemmende for vurderingen af den sigtedes utilregnelighed, men at det i en vis forstand snarere var den domfældelse der til slut fastlog at der var tale om utilregnelighed som derved definerede afsindighedens tilstedeværelse, skal nedenfor behandles med afsæt i Frantz G. Howitz' berømte kritik af sin samtids juridiske omgang med spørgsmålet "Om Afsindighed og Tilregnelse". Samtidig med at den offentlige debat som opstod på baggrund af denne kritik her forholdes til det der således kunne kaldes en slags praktisk tautologi imellem bestemmelsen af afsindighed og bestemmelsen af utilregnelighed, skal det i denne forbindelse også dreje sig om hvorledes den empiriske vending som i det hele taget prægede den juridiske problematisering af manien og melankolien i vid udstrækning var ude af stand til at bidrage til de to sygdomslidelser artikulation på anden måde end ved at gentage det naturhistoriske udgangspunkt som henholdsvis afgrænsede dem som et partielt og et periodisk-universelt afsind.

*

§18. *Afsindighedens og utilregnelighedens praktiske tautologi. Jurisprudensens empiriske utilstrækkelighed. Nogle aspekter af Howitz-fejden.*

I de første årtier af det 19. århundrede var Howitz en af de få der fra en medicinsk indfaldsvinkel forholdte sig til de udfordringer i den forensiske domfældelse angående eventuelt afsindighed som her er skildret under overskrifterne punktualitet og grænsedragning. I 1822 havde han i Det Kongelige Medicinske Selskab foredraget over en række fordringer til domstolenes praksis angående tvivlsomt afsindige forbrydere i lyset af overgangstilstandene imellem afsindighed og almindelig menneskeforstand.¹ I dette foredrag, forklarede Howitz nogle år senere, havde han fra en række afgrænsede sygdomslidelsers perspektiv søgt at føre »empirisk Bevis« for nogle af de problemer der meldte sig når lovkyndigheden gennemgående antog »en *capacitas motivorum* som stadig Kløft og Grænseskellet imellem Frihed og Ufrihed, fuld Strafbarhed og Utilregnelighed«, også selvom om forudsætningen var »grundet i en vis Politik, nødvendig efter de bestaaende menneskelig Forhold«. ² Overfor antagelsen af dette skel mente Howitz at der fandtes medicinsk erfaringsgrundlag for en gruppe af mere eller mindre specifikke »Overgangstilstande eller Mellemgader« som juraen, til trods nødvendigheden af en dom, vanskelig kunne dømme over på retfærdig vis.

De to første af disse vanskelige mellemting præsenterede Howitz i sit foredrag under rubrikkerne: »lyse Mellemrum, (*lucinda intervalla*), eller intermitterende Afsindighed« og »Fixe Ideer eller partiel Vanvid (*insania partialis*), og

¹ Cf. **F. G. HOWITZ:** "Forerindring" (pp. i-viii) til i **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelse. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren", *Juridisk Tidsskrift*, 8. bd., 1. hf. (1824): 1-117. Ifølge Howitz indledende bemærkninger (p. i) var det indholdet af dette foredrag, oplæst i for det medicinske publikum i sommeren 1822, der sidenhen skulle udvikle sig til den nævnte afhandlings væsentlige afsluttede §12 med titlen "Fordringer til Dommere over tvivlsomt afsindige Forbrydere. Nærmere Betragtning af Overgangstilstandene imellem Afsindighed og almindelig Menneskefornuft" (pp. 90-117). Da det ikke har været muligt at efterspore noget manuskript til dette foredrag behandles af kronologiske og fremstillingsmæssige grunde en række punkter fra nævnte §12 som om der var tale om en substitut for dette manus. – Cf. også rubrikken "Det kongelige medicinske Selskabs Forhandlinger fra Octb. 1821 til Octb. 1822" i *Bibliothek for Læger*, 2 (1822): 171-78: »Den 4de Julii. Prof. Howitz: nogle Betragtninger over Afsindighed i *medico*-forensisk Henseende. [...] Den 1st August oplæste Prof. Howitz Slutningen af den i forrige Møde begyndte Afhandling om Afsindighed i *medico*-forensisk Henseende« (p. 173).

² **F. G. HOWITZ:** "Forerindring", p. i (»empirisk Bevis...«). **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §12, p. 90 (»en *capacitas*...«).

henviste dermed til de selvsamme former for sygdom som havde ramt henholdsvis Ander Nielsen og Marie Marcusdatter.¹ Da Howitz' fremstilling således ikke alene indeholdte et af de eneste eksempler på en medicinsk beskæftigelse med grænsedragningens og punktualitetens udfordringer, men samtidig repræsenterede et af de få tilfælde hvor det fra dette synspunkt drejede sig om en eksplicit omtale af manien som en fuldstændig men periodisk afsindighedsform og af melankolien som en begrænset form for afsindighed, skal det i første omgang handle nogle potentielle fejlkilder som han fandt det nødvendigt at fremhæve under hensyn til bedømmelsen af tilregnelighed eller utilregnelighed i sygdomstilfælde af denne slags. Især skal det indledningsvist dreje sig om nogle af de aspekter af Howitz' kritik som har direkte relevans for de behandlede retssager.

1. FORENSISKE FEJLKILDER: PERIODISK MANI OG PARTIEL MELANKOLI. — Med hensyn til de fejlkilder der kunne gøre sig gældende i den kriminalretlige omgang med den periodiske mani indledte Howitz med at gøre opmærksom på en distinktion som allerede var blevet almindeligt anderkendt i juridisk sammenhæng da Anders Niensens sag fandt sted omtrent 20 år senere: »Det er en temmelig almindelig Fordom hos dem der hverken selv have havt Leilighed at iagttage Afsindige, eller gjort sig bekiendt med Lægers eller andre Erfarnes Beskrivelser over denne Tilstand, at de ved Afsindighed stedse tænke sig total Forrykthed (*dementia*), eller *mania generalis et absoluta*. De antage nemlig at et Menneske som eengang har begaaet Handlinger, der berettiger os at erklære ham som afsindig, vedbliver i en uafbrudt Afsindighed indtil han enten dør eller helbredes, saaledes at hans Opførsel i dette Tidsrum er en Række af lutter Taabeligheder, Raserier eller dog af Handlinger uden fornuftigt Motiv, og for hvilke han ikke kan kræves til Regnskab«. »Alligevel«, fortsatte Howitz med henvisning til det der lignede empirisk eller klinisk erfaring, »behøves kun een Times Gang igjennem en Daarekiste for at overbevises om, at selv erkærede gale Folk langt-

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824) henførte de sidste fire af i alt seks »Overgangstilstande eller Mellemgrader« til rubrikkerne: »3) De lavere Grader af al Slags Afsindighed. 4) Udviklingsstadiet af denne Sygdom og Rekonvalescensen fra samme. 5) Halvsønnen (*Status semisopidus*) og lignende forbigaaende Delirier af legemlig Oprindelse. 6) De saakaldte frie Menneskers Daarligheder, Laster og Lidenskaber« (§12, p. 92). I det følgende skal det alene dreje sig om rubrikkerne 1-2(-3) da det er med disse at melankolien og manien behandles.

fra hverken altid eller i alle Henseender ere gale, at der gives periodisk og ubestemt ophørende (intermitterende) Tilstande af Afsindighed, samt at begge Slags i de frie Mellemrum yttre sig enten slet ikke (*intervalla lucida, dilucida*) eller i meget ringe Grader (*intervalla obscura*), saa at man fornuftigviis ikke kan fritage disse Personer fra Tilregnelser for alle deres Handlinger«. ¹

I Anders Nielsens tilfælde bestod problemet ikke i den eventuelt forudindtagne mangel på en distinktion som lovkyndigheden havde gjort til sin egen. Problemet var ikke savnet af en distinktion der som skildret ovenfor indirekte hævdede at hvis pågældende sygdomsart alene havde kunnet træde frem som *mania generalis et absoluta*, og ikke også som *mania universalis et periodica*, så ville ingen tilfælde heraf nødvendiggøre spørgsmålet om tilregnelighed fordi svaret allerede på forhånd var givet i kraft af den absolutte maniske tilstands varighed og fuldstændighed. Samtidig var der imidlertid netop anerkendelsen af distinktionens eksistens, således at manien også kunne optræde som en periodisk sygdomstilstand og dermed som en sygdomslidelse der implicerede at det individ der led heraf meget vel måtte anses for tilregnelig og strafansvarlig i de nævnte »frie Mellemrum«, der ifølge Howitz ledte frem imod potentielle fejltagelser som ikke skyldtes en forkert opfattelse af sygdommen som sådan, eller i nosologisk eller patologisk henseende, men derimod grundede i nogle fejlagtige måder at vurdere tilstandens betydning i strafferetssager, eller i forensisk eller kriminalretlig forstand.

Det var i denne sammenhæng, tilvejebragt af anerkendelsen af distinktionens gyldighed, at Howitz tematiserede en første fejlkilde som havde forbindelse med Anders Nielsens sag. »Mange Uindviede«, anførte han, »have vel hørt eller læst om *dilucida intervalla*, men jeg har bemærket at de gjerne gjøre sig et falsk Begreb derom, i det de tænke sig samme som enkelte Lysglimt i en langvarig Nat. De vide ikke at Forholdet mange Gange er ganske omvendt, og at der gives endog særdeles farlige Afsindige, som kun fortjene dette Prædikat under en Paxoxysme af nogle Dages eller Ugers Varighed, imedens de i Mellemrum af Maaneder og hele Aar, ikke blot ere rolige og uskadelige, men meer eller mindre fornuftige og stundom i fuldkommen Besiddelse af deres medfødte Aands-

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §12, p. 93.

kræfter«.¹ Idet han henviste til en ældre kommentar til Danske Lov som udlagde lovbestemmelsen angående afsindighed derhen »at der kan være væsentlig Forskjel imellem Misgjerninger som begaaes "af Galne" (Nørreg. For. §. 77) og Misgjerninger som begaaes "i Galskab" eller efter Lovens Udtryk "i Vildelse eller Raserie"«, var det første potentielle fejlgreb i den kriminalretlige proces som Howitz henledte opmærksom på i og for sig det samme som det majoriteten i Sundhedskollegiet havde søgt at undgå i deres vurdering af Anders Niensens tilfælde.²

Også flertallet af forhandlende læger havde således holdt det for en sandhed at manisk sygdom virkelig kunne være periodisk i den strenge forstand at de lidende til andre tider end de øjeblikke der hørte til selve anfaldet ikke sjældent kunne være »i fuldkommen Besiddelse af deres medfødte Aandskræfter« og dermed også være nogenlunde »fornuftige«. At majoriteten først kun ville indrømme den sigtede at dispositionen til afsindighed var til stede, og siden alene fandt det sandsynligt at afsindigheden gjorde sig gældende i drabsøjeblikket, var således ikke kun en følge af den implicitte tidsopfattelse der skanderede dens udstrækning i en række fra hinanden afgrænsede momenter; både de forbehold der indgik i kollegiets erklæring og den punktuelle tid som var med til at koordinere denne erklæringspraksis havde som forudsætning den analyse af manien som Howitz advarede retten mod at overse eller glemme at tage højde for. Imidlertid havde kollegiemajoriteten i modsætning til Otto og Hoppe tilsyneladende samtidig tolket denne grænselinje imellem delikter gjort "i Galskab" og dem der var udført "af Galne" så skarpt at det her snarere var blevet de øjeblikke hvor en periodisk maniker faktisk var afsindighed der manifesterede sig »som enkelte Lysglimt i en langvarig Nat«. I hvert fald syntes de at havde arbejdet ud fra en udlægning der var omtrent den omvendte af ordlyden af en

¹ **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §12, pp. 93-94.

² **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §12, p. 94. Howitz henviser i parentes til **L. NØRREGARD:** *Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* (1784), 1. bd., §77, pp. 87-89. Pågældende paragraf indledes med denne kommenterende bestemmelse: »I Henseende til Sielens og Legemet's Fuldkommenheder inddeles Personer i Friske og Syge; Syge ere det igen paa enten Sielen eller Legemet. [...] Til Syge paa Sielen regne vi dem, som Loven kalder Rasende, Galne, Vanvittige, ei at være ved sin rette Fornuft og Forstand, at handle i Vildelse, at være svage formedelst Uvid. [...] Alle disse Personer have dette tilfælles med hinanden, at deres Gierninger ei i Almindelighed er frie« (§77, p. 87).

anden sætning fra de ældre retslærde som Howitz også anførte i denne forbindelse: »at naar det først er afgjort at et Menneske er afsindigt, saa er Formodningen at han ogsaa i det omspurgte Moment var det, indtil det modsatte bevises«. ¹ Som minoritetens opposition til flertallets afgørelse forekom at antyde det, risikerede Sundhedskollegiets forsøg på at undgå en kriminalretlig fejkilde i forbindelse med den intermitterende mani således at producere en anden fejltagelse med hensyn til tilregneligheden og dens grænser.

Ligeledes denne vanskelighed havde Howitz advaret om i sit foredrag i 1822. Ganske vist skulle der allerede i lovgivningen fra før Justinians kompilation af *Corpus iuris civilis* (529-534) været »taget Hensyn paa de lyse Mellemrum« i forbindelse med afsindighed og tilregnelighed — »og høre vi de danske Love og deres Fortolkere om denne Punct, da hedder det “at de som imellemstunder have Forstandens Brug, skulle paa den Tid ansees lige med andre fornuftige Mennesker eller frit handlende Væsner, følgelig straffes for Misgjerninger, hvorimod de paa modsatte Tider sættes i Classe med Gale”«. ² »Ogsaa anbefales Varsomhed i at bestemme deres gode Tilstand«, noterede Howitz imidlertid samtidig, sandsynligvis med henvisning til en ældre gennemgående fortolkning af sådanne loves og forordningers retlige anvendelse: »Dog maa man, i at dømme om disse Menneskers gode Tilstand, være overmaade forsigtig, i særdeleshed naar der spørges, enten om at straffe dem, eller at stadfæste en eller an-

¹ **F. G. HOWITZ:** “Om Afsindighed og Tilregnelse” (1824), §12, pp. 94-95. Howitz citerer her fra **A. S. ØRSTED:** *Supplement til afdøde Generalauditeur Nørregaards Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* (1804), bd. 1, §77; pp. 139-42.

² Howitz referer her dels “Forordning af 18. Decbr. 1767, ang. Delinqventers Afstraffelse, som uden foregaaende Aarsag, alene for at gjøre en Ulykke og derved at miste Livet, ombringe andre”, dels til **L. NØRREGARD:** *Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* (1784), 1. bd., §77, pp. 87-89, samt til **F. T. HURTIGKARL:** *Den danske og norske private Rets første Grunde* (1813), bd. 1, kap. 1, §8, pp. 73-76. Ingen af disse tekster indeholder imidlertid den af Howitz citerede sætning i sin ordlyd, om end de alle tre udtrykker sig på en lignende måde. Nærmest kommer her Hurtigkarls fremstilling: »Hvad endelig de Personer angaae, som mellemskunde have Fornuftens Brug, da maae disse, forsaa vidt de handle i deres lyse Mellemrum (*dilucida intervalla*), betragtes som frit handlende Væsener, følgelig forindes ved Contracter, starffes for Misgjerninger, o. s. v., hvorimod de paa de modsatte Tider sættes i klasse med Galne« (bd. 1, kap. 1, §8, p. 75). — Ang. den helt tidlige retslige opmærksomhed på de lyse mellemrum hos den afsindige henviser Howitz til **G. A. Kleinschrod:** *Systematische Entwicklung der Grundbegriffe und Grundwahrheiten des peinlichen Rechts nach der Natur der Sache und der positiven Gesetzgebung* (3.udg.,1805), §105, p. 204.

den af dem indgaaet Contract« (Nørregaard). »I øvrigt indsees let, at i at bedømme deres Tilstand den største Varsomhed bør iagttages« (Hurtigkarl).¹

»Med denne Anbefaling til Varsomhed«, fortsatte Howitz, »sigtes maaskee til en anden ikke ualmindelig Feil i Begrebet om periodisk Afsindighed, den nemlig, at alle *lucida intervalla* ansees for fuldkomne, istedetfor at de ofre ikkun bestaae i en formindsket Grad af Sygdommen«. Den anden fejlkilde i forbindelse med den periodiske mani var således at dem der i retlig sammenhæng havde i opdrag at bedømme sygdommen ikke sjældent »forvexler *intervalla obscura* med *intervalla lucida*, eller som Lægerne heller Udtrykke sig *insania remittens* med *insania intermittens*«. ² Dette kritiske memento, som kunne have haft direkte adresse til den første erklæring som Sundhedskollegiet affattede i sagen mod Andres Nielsen, understøttede Howitz med en form for autoritet der var sjælden i dansk sammenhæng, såvel i 1820erne som i løbet af de omkring 20 år der gik før den pågældende drabssag fandt sted. Således henviste han på den ene side til at Haslam, med mange års klinisk erfaring med afsindige indlagt på Bethlem Royal Hospital i London, i det hele taget fandt forekomsten af *insania intermittens* yderst sjælden blandt de patienter han havde set, og på den anden side at Georget, elev af Esquirol og arbejdende som hans assistent på Salpêtrière, ikke anerkendte tilstedeværelsen af denne tilstand »med mindre der er Perioder af et halvt til et helt Aar imellem Anfaldene«. ³ I forlæn-

¹ **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §12, p. 96. **L. NØRREGAARD:** *Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* (1784), 1. bd., §77, p. 89. **F. T. HURTIGKARL:** *Den danske og norske private Rets første Grunde* (1813), bd. 1, kap. 1, §8, p. 75.

² **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §12, p. 96.

³ **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §12, p. 96. Howitz angiver ingen reference til den første af de angivne autoriteter, men der kunne have været tale om en henvisning til **J. Haslam:** *Medical jurisprudence, as it relates to insanity, according to the law of England* (1817). Den anden henvisning var omvendt entydig og drejede sig om **E.-J. Georget:** *De la folie: considérations sur cette maladie; son siège et ses symptômes; la nature et le mode d'action de ses causes; sa marche et ses terminaisons; les différences qui la distinguent du délire aigu; les moyens de traitement qui lui conviennent; suivies de recherches cadavériques* (1820), hvori det i afsnit V.II.10. *Folie intermittente et rémittente* hedder: »Les accès de folie intermittente parcourent leurs périodes, comme l'ai indiqué pour la maladie en général, et peuvent aussi présenter les différentes indications dont je viens de parler. Ce n'est donc pas sous ce point de vue que je veux en dire quelque chose, mais bien sous celui de la périodicité. On ne doit considérer, la folie comme intermittente, que lorsque les accès ne reviennent qu'il des intervalles assez grands, tous les sismois ou tous les ans, par exemple; car toutes les qu'il n'y a que quinze jours ou un mois de calme, ce sont des rémittences« (p. 359).

gelse af denne konfrontation imellem den procesretlige og den asylkliniske verden indskærpede Howitz samtidig at begge forfattere hævdede at en adækvat lægelig undersøgelse af langt de fleste sygdomstilfælde af kortere varighed med største sandsynlighed ville »finde at den fornuftige Tilstand er ufuldstændig eller blot tilsyneladende, og i Grunden kun en formindsket Grad (Remission), ikke et Ophør (Intermission) af Sygdommen«. »Men i Retssager«, konkluderede Howitz derfor, »at sætte saadanne halvlyse Mellemrum i Classe med dem i hvilken den fuldkomne Normaltilstand igjen indtræder, vilde være høist urigtigt«. ¹

Howitz kritik havde imidlertid kun adresse på at vurderingen af tilregnelighed i konkrete sager risikerede graverende fejltagelser når det ikke tilstrækkeligt tog højde for den »gradevise Overgang fra og til Afsindighed«, uanset hvor »umiskjendelig« den måtte være. Samtidig angik kritikken fremført i foredraget den manglende anerkendelse af sådanne overgange som gjorde sig gældende i samtidens lærde i lovkyndighed. Konfronteret med en ældre lovforklæning der havde tilladt »en modificeret Tilregnelse for *Intervalla obscura*«, til eksempel forekommende i Nørregaards privatretlige forelæsninger fra 1788 som anbefalede »tildeels at fritage dem for Straf, som ei aldeles mangle Forstandens Brug, uden dog at kunne kaldes Rasende eller Gale«, skulle de »nyere Criminalisters Mening« imidlertid være en ganske anden. ² »Ifølge disse«, skrev Howitz, »maa de nægte *intervalla obscura* i juridisk forsstand, og hvor et saadant virkeligen fandt Sted hos en Forbryder, der maa de gjøre Vold paa Sandheden og antage at der enten slet intet Interval var tilstæde, eller at det var et *Intervallum lucidum*. Af saadan Bestemmelse kan den Paagjeldendes Liv da afhænge«. ³

Trods de ovennævnte fordomme med hensyn til maniens natur mente Howitz ikke at det ville være rigtigt at »beskyldte de Retslærde for at have overseet den periodiske Afsindighed og de lyse Intervaller; tvertimod synes de næsten udelukkende at have henvendt Opmærksomheden paa denne Art Overgang, som om det var den eneste Broe der førte fra Afsindighed til Frihed og alminde-

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §12, p. 96.

² F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §12, p. 97. L. NØRREGAARD: *Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* (1788), 4. bd., §1010, p. 10.

³ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §12, p. 96

lig Menneskefornuft«. »De lyse Mellemrum, som Loven saaledes tage Hensyn paa«, skrev han derfor til korrektion, »er langt fra ikke den eneste Vei ad hvilken Afsindige kunne komme i en Tilstand, da den psykologiske Muelighed af Straffelovens Virksomhed hos dem kan antages; *Insania partialis, monomania* eller fixe Ideer, som de kaldes, ere endnu langt hyppigere end *Insania intermittens*, og disse Tilstande turde ligeledes gjøre en Undtagelse fra Regelen, der udelukker Afsindige fra *capacitas motivorum*, især da naar en partiel Vanvittig begaaer en Forbrydelse i en ganske anden Retning end den der leder til hans fixe Idee«. ¹ Som det også fremgik i senere i Howitz foredrag, var der hermed tale om en karakteristik af den omfangsproblematik der meldte sig i bedømmelsen af tilregnelighed hos en melankoliker som Marie Marcusdatter. Den problematik havde netop at gøre med den fornuft der kunne gøre sig gældende rundt om det partielle afsindige punkt i den sigtede tanke og adfærd: »De fleste Afsindige med enkelte herskende og fixe Ideer formaae at raisonnere og dømme rigtigt om alt hvad som tiltrækker sig deres Opmærksomhed og ikke angaaer den fixe Idee, ja selv angaaende denne bygge de paa en falsk Basis consequente Slutninger, og vise i Ord og Handlinger Overlæg og Dømmekrast (cf. Georget l. c.)«. ²

Hvor Howitz' kritik med hensyn til mulige fejlkilder i den periodiske manis tilfælde angik en tendens til at domstolene tillod tilregneligheden at gøre sig gældende på tidspunkter hvor det var usandsynligt at den sigtede ikke endnu var under afsindighedssygdommens indflydelse, koncentrerede kritikken sig i forbindelse med den partielle melankoli snarere om at retspraksis risikerede at tildele den enkeltstående fikserede forestilling alt for meget rum i den positive konstatering af utilregnelighed. »Naar altsaa et umoralsk og fordærvet Menneske under en tilstødende afsindig Grille fortsætter sine Laster uafhængigen af sit Galenskab«, spurgte han derfor, »er han da altid skyldfri og straffeløs? Hvis Cartouche havde været indbildt syg indtil Vanvittighed, kunde det have fritaget ham for Ansvar om han vedblev at stjæle? End om han havde troet sig at være Englen Gabriel eller Konge af Jerusalem, kunde det have undskyldt

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §12, p. 95, p. 97.

² F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §12, pp. 97-98. Cf. e.g. E.-J. Georget: *De la folie* (1820), pp. 108-15.

ham bedre? Eller om en Person, bekjendt for sin Løsagtighed, var forfalden til slig religiøs eller politisk Grille, kunde det berettigede ham til ustraffet at voldtage eller forføre et Fruentimmer? Kan man sige at en Mordbrænder eller Morder er aldeles ingen Gjenstand for Tilregnelser eller nødvendig *incapax motorum* saasnart han er melankolsk af Kjærlighed, selv da naar Anledningen til hans Misgjerning paa ingen Maade har berørt hans svage Side?«.¹ Som om der virkelig var tale om en i tiden forskudt kritisk kommentar til sagen mod Marie Marcusdatter for brandstiftelse, fastslog Howitz samtidig: »Ere disse Distinctioner end subtile saa ere de dog ikke ugrundede, og skjøndt det ofte finder Sted at saadanne partielle Galskaber gaae over til at blive meer og meer almindelige, saa er dog dette ikke altid Tilfældet og allermindst i Sygdommens Begyndelse«.² Hvad lægen i 1822 i højere grad syntes at fordre end i sagen om de to ildspåsættelser knap 10 år senere var således en forbindelse imellem melankolikerens konstaterede vrang forestillinger og den udførte forseelse der var andet og mere end den manglende mulighed for forklaring af og forståelse for motivets begrundelse.

Ligeledes Howitz' identifikation af fejkilder i den kriminalretlige omgang med melankolien angik det mere principielle spørgsmål om hvilken instans der sidste ende tillod samtidens lovkundskab både at forudsætte og at arbejde med en så skarp grænsesætning imellem afsindighed og ikke-afsendighed, imellem utilregnelighed og tilregnelighed, som lægen mente det var tilfældet. Idet han jævnførte afsindigheden med visse tilstande der hverken kunne kaldes egentligt afsindige eller helt fri fra den samme ufrihed som i afsindigheden, skrev han i denne forbindelse: »Melancholske ere ikke de eneste partielle Vanvittige, der stundom kunne betragtes som *capaces motorum* i Sygdommens ringere Grader, men der gjelder næsten om al Slags Afsindighed, og især om den partielle. Selv med Hensyn paa den herskende Idee eller uimodstaaelige Drift maa man stundom indrømme rigtigt Omdømme og en Capacitet for Straf uden at Afsindigheden derfor ophører. Det er nemlig meget vel tænkeligt og stadfæstes af

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §12, pp. 98-99.

² F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §12, pp. 98-99; §12, p. 99. Howitz referer her til P. J. A. FEUERBACH: *Lehrbuch des gemeinen in Deutschland gültigen peinlichen Rechts* (1812; 5.udg.) der heller ikke anser »partiel Vanvid for at udelukke Tilregnelser, saafremt Forbrydelsen ikke udspringer af den fixe Idee« (cf. §100, p. 95).

Erfaring, at det ofte kan gaae med de saakaldte herskende Forestillinger ligesom med de Ikke-Afsindiges Lidenskaber og med enkelte legemlige Sygdomme, især nervøse Tilfælde og Kramper. I deres første Ytringer ere disse svage og hver Paroxysme har en Tidspunct i hvilken dens Undertrykkelse ved Beslutning er psykologisk muelig; men lidt efter lidt som det abnorme Motiv voxer, gaaer denne Muelighed over i Umuelighed, Friheden over i Ufrihed. Dog hvor er det Thermometer der giver os et punctum fixum for denne Overgang? hvor er den Vægt, hvormed vi kan affveie Motivernes Styrke og bestemme deres Uimodstaaelighed?«.¹

2. GRÆSENS LOKALISATION: FRA EMPIRISKE PROBLEMER TIL PRINCIPIEL PROBLEMATIK. — Det var ikke mindst det principielle spørgsmål om gyldigheden af dette »punctum fixum« som ledte Howitz til at arbejde videre med indholdet af sit foredrag fra 1822, således at det to år senere kom til at indgå som en central del af afhandlingen »Om Afsindighed og Tilregnelser: Et Bidrag til Psychologien og Retslæren« der publiceret af etatsråd A. S. Ørsted i hans eget *Juridisk Tidsskrift* mere indgående koncentrerede sig om den konceptuelle ramme omkring utilregnelighedsbegrebet og den praksis indenfor jurisprudensen der bragte dette begreb til anvendelse.²

Howitz havde selv visse forudsætninger både for at påbegynde og for at fortsætte den kritiske debat. Efter tiden som medicinsk kandidat på Frederiks Hospital og distriktslæge i København, samt længerevarende lægevidenskabelige studierejser i Tyskland, Schweitz, Frankrig og England, havde han i 1819 overtaget den kombinerede stilling som læge ved Tungt-, Rasp- og Forbedringshuset på Christianshavn og professor extraordinarius i farmakologi og retsmedicin ved Københavns Universitet; dertil kom nomineringen fra 1821 som et af Sundhedskollegiets medlemmer der indebar at Howitz, udover at være bekendt med de medicinske problemer der knyttede sig til fængslingsstraf, også havde haft det hverv at forholde sig til spørgsmål om tilregnelighed eller ej

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §12, p. 103.

² F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren", *Juridisk Tidsskrift*, 8. bd., 1. hf. (1824): 1-117.

såfremt retten eller anden øvrighed begærede en betænkning.¹ Således var det ligeledes »een til Sundhedscollegiets Erklæring indstillet Sag, angaaende en tvivlsom afsindig Forbryderske« der havde givet anledning til Howitz kritiske overvejelser over de store afvigelser der syntes at findes imellem dels »Retslæres Domme og Meninger om denne Materie« og dels »de Begreber Lægerne dannede sig herom«. Ifølge forfatteren skulle »Hovedforskellen« her bestå i »at Juristerne, der stedse dreie sig om Strafskapaciteten, lagde en altfor skarp Grændse for Afsindighed og vare uvillige til med Lægerne at erkjende Mellemgrader og Overgange imellem Afsindighed og Normal menneskelig Fornuftighed«. ² Det var netop i denne henseende at Howitz ikke fandt at den dagældende lovkyndighed havde redegjort tilstrækkeligt for den »Vægt« eller det »Thermometer« der i positiv forstand skulle kunne angive grænsens lokalisering: hvis den da i det hele taget, syntes lægen at spørge, fandtes i virkeligheden udenfor normernes verden.

Det stridsskrift som etatsråd A. S. Ørsted udgav i *Juridisk Tidsskrift* gennemførte således en bevægelse der gik fra de konkrete straffesager i hvilke den sigtede muligvis var afsindig til det principielle spørgsmål om hvorledes utilregneligheden i det hele taget kunne fastlægges og med henvisning til hvilken form for viden og myndighed.³ Til trods for det forhold at Howitz' kritik allerede formuleredes midt i det tidsafsnit hvor den juridiske problematisering af afsindigheden var den overgribende i dansk sammenhæng, og trods den omstændighed at den ikke skulle føre til nogen større anerkendelse af mellemgrader og overgange imellem afsindigheden og den normale menneskelige fornuft indenfor jurisprudensen, er det alligevel denne kritik såvel som den antikritik der mødte Howitz' synspunkter i en form for offentlig debat i 1820erne der skal fungere som afslutning for behandlingen af pågældende problematiseringsfor-

¹ Cf. *Dansk Biografisk Lexikon* (1887-1905), bd. 7, pp. 130-33.- Cf. "Instrux af 15. Juni 1813 for det medicinsk-chirurgiske Sundheds-Collegium".

² **F. G. HOWITZ:** "Forerindring" [til: "Om Afsindighed og Tilregnelse. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren"], *Juridisk Tidsskrift*, 8. bd., 1. hf. (1824): i-viii; p. i.

³ Cf. e.g. **A. S. ØRSTED:** *Eunomia, eller Samling af Afhandlinger, henhørende til Moralphilosophien, Statsphilosophien og den Dansk-Norske Lovkyndighed* (1815), bd. 1., §34. **A. S. ØRSTED:** "Criminalistisk Litteratur", *Juridisk Tidsskrift*, 1 (1820): 273-429. **A. S. ØRSTED:** *Haandbog over den danske og norske Lovkyndighed, med stadigt Hensyn til afdøde Statsraad og Professor Hurtigkarls Lærebog* (1835), bd. 6, pp. 493-94. Cf. K. WAABEN: *Retspsykiatri og strafferet i historiens lys* (1997), pp. 62-67.

mation. Som skildret ovenfor var Howitz ikke kun en af dem der mest umiddelbart tematiserede maniens og melankoliens afsindighedssygdomme i første halvdel af det 19. århundrede. Samtidig indebar den retsmedicinske professors forsøg på at konfrontere det han betragtede som juraens alt for skarpe grænse imellem afsindigheden og menneskeslægtens fornuftmæssige normalttilstand med et medicinsk begrundet grænseland herimellem at hans kritik kom til afsøge en række af grænserne for den juridiske grænsedragningsoverretning og punktualitet i det hele taget. Men dertil indebar denne afsøgning imidlertid også en implicit undersøgelse af de angivne spørgsmål om forekomsten af en art praktisk tautologi imellem bestemmelsen af afsindighed og bestemmelsen af utilregnelighed der indenfor rammerne af den juridiske problematisering af melankolien og manien syntes at opstille sin egen grænse for hvad den markante empiriske vending som havde sat sit præg på den forensiske sammenhæng kunne bidrage med under hensyn til artikulationen af de to sygdomme. Uagtet at Howitz' kritik ikke grundlæggende placerede sig et andet sted end der hvor også den juridiske problematisering havde sit udgangspunkt, kom hans arbejde endelig til at antyde en anderledes sammenhæng i hvilken det blev tydeligt at den manifesterede overskridelse af fornuftens grænse ikke uproblematisk kunne være det sidste ord der var at sige om maniens og melankoliens sygdomme.

Det er disse emner der nedenfor skal afslutte behandlingen af de handlevejledende momenter i tilknytning til den juridiske problematiseringsformation – nu ikke med afsæt i Howitz' specifikke advarsler om mulige fejlkilder i den forensiske bedømmelse af utilregnelighed i tilfælde af enten periodisk mani eller partiel melankoli [1], men med afsæt i hans generelle kritik af en juridisk utilregnelighedslære uden anerkendelse af patologiske mellemtilstande, om end stadig med særligt henblik på de to sygdomslidelser. Som en nødvendig forudsætning for redegørelsen for spørgsmålene om empiriens status og den praktiske tautologi i relation til afsindighedens sygdomsbestemmelser følger først en redegørelse for de retlige følger af det strengt somatiske udgangspunkt for afsindigheden som Howitz konfronterede sin samtids kriminalister og jurister med [3]. Denne udredning efterfølges af en ekskursion om Howitz' diskussion af lovgivningen i forbindelse med de såkaldte melankolske selvmordsmord i det 18. århundrede i hvilken han på et historisk grundlag genfremstiller nogle af de

strafferetlige udfordringer der syntes at melde sig med de gradvise overgange fra frihed til ufrihed under hensyn til utilregneligheden [4]. Slutteligt skal det med afsæt i den både juridiske og filosofiske antikritik der mødte Howitz' egen kritik dreje sig om de konsekvenser det havde for problematiseringen af melankolien og manien for så vidt de indgik i en overgribende juridisk sammenhæng [5] – især i den udstrækning at denne kontekst markerede sig på en bestemt måde i kraft af den antydede praktiske tautologi og en modsvarende empirisk forlegenhed med hensyn til afsindighedssygdommene i egen ret [6].

3. RETLIGE FØLGER AF DET STRENGT SOMATISKE UDGANGSPUNKT FOR AFSINDIGHEDEN. — Det striks somatiske udgangspunkt for sin opfattelse af »Afsindighedens bestandige Afhængighed af en legemlig Sygdom i de materielle Organer i Sjælens Virksomhed« havde Howitz ikke fra den samtidige danske medicin, men fra visse psykiatriske, psykofysiologiske og frenologiske forfatterskaber der var i færd med at vinde indpas international sammenhæng i de første årtier af det 19. århundrede.¹ De to områder indenfor retten som Howitz gjorde til de første omdrejningspunkter for sin kritik af håndteringen af tilregnelighedsspørgsmålet var imidlertid hans egne og kom i dansk sammenhæng til at stå særligt skarpt netop i kraft af den konsekvente somatiske orientering.

Det første område som Howitz herfra vendte sig kritisk imod var det han betragtede som en både skæv og ikke konsekvent gennemført prioritering af to måder at erkende tilstedeværelsen af afsindighed (»Afsindighedens dobbelte

¹ **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §3, p. 6. Sit somatiske udgangspunkt baserede Howitz således ikke på de lignende antagelser der fandtes hos en del af de naturhistoriske medicinere (de Meza, Cullen, Sprengel), men snarere på den anatomisk-patologiske orientering der havde sat sit præg på de nævnte senere internationale forfatterskaber (Nasse, Esquirol, Georget, Lawrence, Behring, Spurzheim). Cf. e.g. **W. Lawrence:** *Lectures on Physiology, Zoology, and the Natural History of Man: delivered at the Royal College of Surgeons* (1819), p. 112. Dertil kom en række egne somatiske betragtninger: at afsindigheden, til forskel fra lidenskaber og lignende tilstande, men i lighed med somatiske patologier, ikke alene var længerevarende af natur, men desuden kom til syne med kroniske, remitterende, intermitterende eller periodiske forløb; at afsindigheden ikke sjældent viste sig at være arvelig, til tider endda medfødt; at virkeårsagerne oftere viste sig at være fysiske end psykiske; at lidelsen jævnligt kom i følge med markante afvigelser i den almindelige fysiske sundhed, blandt andet i form af uro, søvnløshed, hovedpine, susen for ørene; og endelig at pormortelle fund i mange tilfælde af afsindighed hos den obducerede afslørede »organiske Feil i Hjernens Substans, i dens Blodkar eller i de dem omgivende Hinder og Been« (§3, p. 11; cf. også §9, p. 64).

Diagnose») der trods den indbyrdes forskellighed alligevel som oftest anvendes på én og samme gang i den retlige proces. Den ene af disse erkendelsesmåder, den som de juridiske vurderinger havde en direkte adgang til og derfor også ofte henviste til og benyttede sig af, udmærkede sig som »Psychologisk« i den forstand at den konfronterede den formodede afsindige person med »en vis Fundamental-Lighed« i almindelige menneskers adfærd, eller »en vis Norm for menneskelig Tænkemaade og Aatraae«. Dersom personen syntes at »savne denne Fundamental-Lighed« i tanker, følelser og adfærd, og hvis vedkommende heller ikke kunne overbevises om det vildfarne, besynderlige eller perverse i de uoverensstemmelser som det private savn førte med sig, så var der, ligesom i de populære galskabsbilleder fra det 18. århundredes slutning, umiddelbart tale om afsindighed og om en person som var »afveget eller bortledet« fra en »Normal-Tilstand for Menneskeslægten overhovedet« (*mente alienatus*, *aliené*).¹

»Foruden denne psykologiske Side«, fortsatte Howitz imidlertid, »har Afsindighed ogsaa en somatisk eller saa at sige medicinsk Side, fra hvilken den kan erkjendes«. Den anden erkendelsesmåde, der ifølge kritikeren udgjorde »den eneste gyldige Grund, hvorfor Læger Raadspørges af Dommere for at give Vished om Afsindighed finder Sted hos en Forbryder eller ikke«, drog ikke sine slutninger ud fra den uoverensstemmelse imellem det normale og det anormale, hvilket var en mulighed såvel for retten som for den almindelige menneskeforstand; derimod var »Materialerne for denne Art Erkendelse de legemlige Aarsager som har frembragt Afsindighed, og de legemlige Sygdomstilfælde som saa ofte ledsage den«, eller »de Afbigelser fra den physiske Sundhedstilstand« ved hjælp af hvilke »Lægen paa Grund af sin Erfaring om Causal-Nexus imellem Hjernens og andres Organers Sygdomme stadfæste indtil en høi Grad af Rimelighed saavel om Afsindighed finder Sted, som hvorledes og til hvad Tid den er oprunden«.²

¹ **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §4, p. 17. Om disse almindelige billeder af galskaben: se KAP. I, §3.

² **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §4; pp. 18-19. Det strengt somatiske i denne erkendelsesmåde fremgår f.eks. hvis Howitz fordring jævnføres med den **P. B. JESSEN** havde præsenteret i "Betænkning om en tvivlsom Sindstilstand", *Bibliothek for Læger*, 28 (1838): 434-472. »Spørgsmaalet, om en fix Idee er tilstede«, skrev han her, »lader sig kun afgjøre ved at tage Hensyn

Men selvom Howitz med denne modstilling forholdt sig kritisk overfor retens vægtning af den psykologiske over den somatiske eller medicinske erkendelsesadgang til spørgsmålet om afsindighedens tilstedeværelse, og uanset at han samtidig kritiserede dels at jurisprudence overlod inddragelsen af lægen i den enkelte sag til dommerens forgodtbefindende, dels at lægen sjældent fik lejlighed til selvstændigt at undersøge den sigtede på en hensigtsmæssig måde, så var Howitz' hovedanliggende imidlertid ikke at konfrontere et underbestemt psykologisk vurderingsgrundlag med den valide medicinske undersøgelsesmetode.¹ Ved at fremhæve at det i praksis givetvis ville være umuligt »at fastsætte Grændser« for den norm der skulle indeholde menneskeslægtens tanke- og følelsesmæssige fundamentalligheder, samt at »disse Grændser« enten ved historiske eller geografiske forskydninger samtidig »ville variere efter de særegne Tilfælde«, gjorde Howitz derimod gældende at der overfor afsindighedens psykologiske erkendelsesmåde nok kunne gøres den indvendig »at Afsindighed saaledes bliver et vaklende Begreb. Men jeg haaber at kunne bevise, at det just derved bliver sandere; at Afsindighed virkeligen ikke er nogen aldeles afsondret Tilstand, og at der imellem Afsindighed og Ikke-Afsindighed langtfra findes nogen bestandig Kløft, findes gradvise Overgange, som Juristen maaske ikke kan tage Hensyn paa, men som Philosophen og Moralisten maa erkjende«.²

Det var med afsæt i denne analyse, ifølge hvilken grænsedragningen i den psykologiske erkendelsesmåde ikke anatemoniseredes fordi den set i relation til den medicinske kunne forekomme arbitrær og usikker, men derimod åbenbarede sin grundlæggende sandhed netop i det forhold at den af væsen faktisk var arbitrær, at Howitz rettede sin kritik imod de antagelser der dannede grundlag for jurisprudence omgang med afsindigheden. Hvis det forholdt sig sådan »at den almindelige Sundhedstilstand i Hjernen ligesom i det hele Legeme ikke

paa, om denne Sygdomsforms ejendommelige symptomer findes eller ikke, med hvilke man maa forudsætte tilstrækkeligt Bekjendtskab, og i hvis Sted intet blot psykologisk Raisonnement maa sættes« (p. 461). Både Howitz og Jessen kunne kun anerkende afsindighedens tilstedeværelse såfremt det var muligt, med den fornødne erfaring, at konstatere den i sammenhænge der ikke havde at gøre med en given ugering og de eventuelle psykologiske analyser af motivet for denne; men hvor Jessen ville anerkende såvel psykiske som somatiske symptomer som bevis for afsindighedssygdommens tilstedeværelse, ville Howitz udelukkende finde bevisbyrden i »Afvigelser fra den physiske Sundhedstilstand«.

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §4, pp.21-22.

² F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §4, p. 18.

er absolut fuldkommen, men at den med Nuancer gaaer over til Sygdom; at en forøget Sensibilitet og en Congestion af Blod til en enkelt Region allerede er en saadan Mellemtilstand, der paa den ene Side grændser til de vegetative Organisations-Afvigelser og paa den anden Side træder i Classe med den sædvanlige Ebbe og Flod, som Følelsernes og Lidenskabernes Spil, Phantasiers Bevægelser, ja selve Forstandens Operationer bestandigen vedligeholde i det fintbyggede kunstige Værksted vi kalde Hjerne«, i så fald ville ifølge Howitz også de »givne Begreber om Frihed og Ufrihed gaae over i hinanden ved Gradationer, ligesom Begreber om Sundhed og Sygdom og ligesom vi have set Tilfældet med den sunde Menneskeforstands Begreber om forstandige og afsindige Mennesker overhovedet«. ¹ Accepteredes med andre ord implikationerne af Howitz fordringsfulde somatiske udgangspunkt for afsindigheden, hvilket i sidste ende pegede på et »System, hvorefter Sjæl og Legeme betragtes som identiske«, ville denne graduering og relativering af grænseskellet ligeledes havde indflydelse på den juridiske lære om afsindighed og tilregnelighed. ²

Hvor det første indledende område indenfor den juridiske problematisering af afsindigheden som Howitz gjorde til genstand for kritik på denne måde havde at gøre med lægens rolle og dennes uindskrænkede kompetence i henseende til den somatiske erkendelsesmåde, men alene til denne form for erkendelse, vedrørte det andet område han udsattes for kritik mere umiddelbart den forensiske grænsedragingsproblematik. I forbindelse med en fremstilling af tilregneligheden i den slags tilstande der nærmede sig afsindighed anførte Howitz således et kritisk ræsonnement der lige såvel kunne være ført imod den naturhistoriske nosologi: »Overalt hvor vore Systemer skulle anvendes paa konkrete Tilfælde er Tingenes Natur ikke ganske svarende til vore Inddelinger og Definitioner; istedetfor de skarpt sondrede Begreber Mennesket danner sig og maa danne sig, finder han i den virkelige Verden at Tingenes Grænser saa at sige smelte sammen, og ved de idelige Overgange der vedligeholde Kjædeforbindelsen overbevises han om det vilkaarlige og subjective i de af den ordnende Forstand vedtagne Skjelnemærker«. »Naar vi saaledes distingvere imellem Tilregnelighed og Utilregnelighed, Frihed og Ufrihed, Muelighed og Umuelighed af

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §9, p. 65; §9, pp. 63-64.

² F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §3, p. 7.

en psykologisk Tvang, Afsindighed og menneskelig forstandig Normaltilstand, saa kan disse Begreber vel have Realitet og være fuldkomment anvendelige naar der tages Hensyn til de fraliggende Extremer i de modsatte Tilstande og f. Ex. Forbryderen med sindigt Overlæg sættes i Paralel med den Rasende; men det samme er ikke længere Tilfældet, naar vi betragte Overgangene og sammenligne den i ringe Grad afsindige med den saakaldte frie Mand, hvis Forstand er i høi Grad indskrænket af medfødt Organisation, forblindet ved Fordomme, omtaaget af Viinruus, sygelig forstemt eller ved Vane underordnet physiske Drifter, Lidenskaber og Affecter. Vi møde her de samme Vanskeligheder med at fastsætte Grændser, som møde de systematiske Naturforskere paa Overgangen fra Planter til Dyr eller fra Alcalier til Jordarter; og begribeligt er det at disse Vanskeligheder maa indfinde sig baade tidligere og i større Mængde, naar de Gjenstande, der skal adskilles, unddrage sig vor umiddelbare sandselige Anskuelse, saaledes som her hvor Undersøgelsen dreier sig om Menneskets psykologiske Natur«. ¹

I deres tilgang til denne grænsedragingsproblematik var det imidlertid Howitz opfattelse at de retslærde »snarere have overhugget Knuden end opløst den«. ² Hvor en ældre retspraksis angiveligt havde anerkendt visse subjektive formildelsesgrunde med hensyn til straf på vilkår af at gerningspersonen befandt sig i en »analoge Tilstande med Afsindighed«, herunder først og fremmest »Lidenskabelighed, Ruus, Tungsindighed og Forstandssvaghed«, så ville »de nyere Criminalister« imidlertid afvise enhver formildende indflydelse på de positive straffelove fra sådanne tilstande, al den stund de heller ikke ville tage hensyn til »den derved indskrænkede Frihed (Selvbestemmelse med almindelig Menneskeforstand)«. ³ I Ørsteds udgave af dette standpunkt kunne graderne i en ugernings frihed lige så lidt være målestok for den juridiske straf

¹ **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §10 ["Om Tilregnelser i saadanne Tilstande som nærme sig Afsindighed"]; pp. 79-80..

² **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §10, p. 80.

³ **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §10; pp. 80-81. Ang. de ældre subjektive formildelsesgrunde henviser Howitz til **G. A. Kleinschrod:** *Systematische Entwicklung der Grundbegriffe und Grundwahrheiten des peinlichen Rechts nach der Natur der Sache und der positiven Gesetzgebung* (3.udg.,1805), §123. Cf. også Y. Greve: *Verbrechen und Krankheit: die Entdeckung der "Criminalpsychologie" im 19. Jahrhundert.* (2004), pp. 236-289.

som graderne af dens immoralitet kunne være det.¹ Så længe friheden blot var indskrænket, men ikke fraværende som i den egentlige afsindigheds ufrihed, og så længe der derfor også måtte være almindelig forstandig selvbestemmelse til stede hos den pågældende, så længe ville gerningspersonen være i besiddelse af frihedens mulighed for at danne sig egne hensigter med sine handlinger. »Det hele subjective Hensyn«, konkluderede Howitz, »dreier sig om Forsættet til Forbrydelse og dette Forsæts Styrke, men at Frihedens Indskrænkning enten ved Lidenskab eller Forstandssvaghed skulde tjene til Formildelse af positive Straffe erklære de at være saavel imod Lovene selv som imod Lovgivningens Natur«. ²

*

4. EKSURS: *Melankolske selvmordsmord og gradvise overgange fra frihed til ufrihed*. — Det var i fremstillingen af konsekvenserne af denne skarptskårne juridiske betragtning at Howitz i sin kritik af den strafferetlige tilregnelighed første gang berørte den melankolske sygdom. »I vor danske Lovgivning fra en ældre Periode«, skrev han, »finde vi et mærkeligt Spor af dette samme Princip i Præmisserne til den bekjendte Forordning af 18. Decbr. 1767 angaaende tungsindige og melankolske Forbrydere; thi allerede her indeholdes den Sætning (cf. Ørsteds Suppl, §. 77) "at der ingen Middelvei kan antages imellem saadan Mangel af Fornuftens Brug, der aldeles udelukker Straffens Anvendelse, og den Personens Forfatning, hvori Straffen ligefrem skal anvendes paa ham"«. ³

Denne sætning (der som kun antydet af Howitz ikke fandtes i selve forordningen fra 1767 angående "Delinquenters Afstraffelse, som uden foregaaende Aarsag, alene for at gjøre en Ulykke og derved at miste Livet, ombringe andre", men derimod skyldtes Ørsteds paratetisk anførte supplement til Nørregaards ældre privatretlige forelæsninger) angik ikke melankolien i bredere forstand, men havde sin herkomst i den særegne udfordring der i 18. århundrede havde gjort sig gældende

¹ **A. S. ØRSTED:** *Eunomia* (1815), bd. 1., §34.

² **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §10, pp. 82-83. Udover at indregne Ørsted blandt disse retslærde henviser Howitz her også til **P. J. A. Feuerbach:** *Lehrbuch des gemeinen in Deutschland gültigen peinlichen Rechts* (5. udg., 1812), §100; pp. 94-95.

³ **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §10; pp 82-83.

for lovgiverne i forbindelse med de såkaldte melankolske selvmordmordere.¹ Denne klasse af »Tungsendede og melankolske mennesker hvis Liv er Dem til Byrde, og som begaae Drab, alene for at blive af med Livet«, havde ifølge Henrik Stampe, generalprokurør og Kongens juridiske rådgiver i Danske Kancelli (1753-1784), udgjort et betydeligt færemoment for »den almindelige Sikkerhed og Rolighed, som hele Selskabet eller den høieste Øvrighed bør forskaffe enhver Borger«, eftersom dødstraffen som lovens strengeste sanktions- og afskrækkelsesmiddel netop ikke virkede overfor personer der, enten fordi de »ikke havde Mod nok til at legge Hænder paa sig selv«, eller fordi »de, ved Religions Princip, derfor holdes tilbage«, begik deres forbrydelser, »ikke fordi det er en Misgierning, ej heller for at tilføje en anden noget Ondt, men allene for saavidt den er et Middel til at paadrage dem Livs-Straf, hvilken igien er et Middel til at skille dem ved Livet«.² Konkiperet af Stampe var forordningen af 18. december 1867 derfor blevet til som en forbedring af et første forsøg på at imødegå en morderisk selvmordsmetode der i løbet af århundrede var begyndt at ligne en uhyggelig tendens, ikke mindst fordi ofrene ofte var »uskyldige Børn«, muligvis fordi de melankolske mordere handlede ud fra en i tiden almindelig forestilling om at netop børn i deres puerile sjælsrenhed uvilkårligt skulle stige til himmels, muligvis fordi børn nu engang var de letteste ofre.³

¹ "Forordning af 18. Decbr. 1767, ang. Delinquenters Afstraffelse, som uden foregaaende Aarsag, alene for at giøre en Ulykke og derved at miste Livet, ombringe andre". **A. S. ØRSTED, ANDERS, SANDØE:** *Supplement til afdøde Generalauditeur Nørregaards Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* (1804), bd. 1, §77, pp. 139-42; p. 142. – Cf. dertil T. KROGH: "Henrettelsens fascination. Om selvmordsmord og statsreligiøsitet i 1700-tallet", *Den Jyske Historiker*, 105 (2004): 19-34. T. KROGH: *Oplysningstiden og det magiske: Henrettelser og korporlige straffe i 1700-tallets første halvdel* (2000), pp. 288-321.

² **H. STAMPE:** "Erklæring XXVII" [1757], in: **H. STAMPE:** *Erklæringer, Breve og Forestillinger General-Prokureur-Embedet vedkommende* (1784), bd. 2, Nr. XXVII, p. 153; p. 156. Samtidig blev de melankolske selvmordsmordere ifølge Stampe kun desto farligere i deres vilkårlighed med hensyn til offeret der kunne være hvem som helst der kunne hjælpe dem til at nå deres mål. For »de melankolske og tungsindige Mennesker, som ere kiede af deres Liv, og dræbe En alene for at bane sig Selv Veien til at miste det«, fremhævede han således i kontrast til alle andre forbrydertyper, »kan Ingen, i hvem det og maatte være, siges at være i Sikkerhed«; med dem var det »som med en gal Hund, der løber Adskillige forbi, og endelig uden at giøre eller bieffe, og uden at vise nogen Vredes eller Arrigheds Tegn, stiltiende anfalder og bider En« (p. 138).

³ T. KROGH redegør i "Henrettelsens fascination. Om selvmordsmord og statsreligiøsitet i 1700-tallet" (2004) for fund af 32 selvmordsmord i Danmark i perioden 1713-58, imens der i Hamburg i perioden 1680-1800 skulle have været tale om ca. 50-60 af sådanne sager (p. 22). I *From Swords to Sorrow: Homicide and Suicide in Early Modern Stockholm* (1998) har A. Jansson, der ligeledes er den der

Fremfor den ældre Forordning af 7. februar 1749 der var gennemført for at imødegå problemet, men uden at nå det ønskede resultat da også den her indførte særledes voldelige og ydmygende henrettelsesprocedure stadig endte med at give selvmordsmorderne hvad de på deres side netop ønskede, udarbejde Stampe derfor grundlaget for en lovgivning hvor de mennesker der for at miste eget liv dræbte andre i stedet for en voldelig død straffedes med brændemærkning, livslangt strafarbejde af allerhårdeste slags, samt offentlig piskning på årsdagen for den oprindelige forbrydelse.¹ Det var dette "Concept til en Forordning angående de melankolske Mennesker, der, for at miste deres Liv, dræber Andre" der kort efter indførtes som "Forordningen af 18 Decbr. 1767, ang. Delinquenters Afstraffelse, som uden foregaaende Aarsag, alene for at gjøre en Ulykke og derved at miste Livet, ombringe andre", angivelig med en mere effektivt forbyggende virkning da den efterstræbte død ikke mere stod den melankolske selvmordsmorder i vente.²

angiver de to muligheder med hensyn til valget af børn som selvmordsmodsmiddel, dertil fundet mindst 36 sådanne sager i Sverige i perioden 1670-177.

¹ Cf. "Forordning af 7 Febr. 1749, hvorved Fr. 16 Oct. 1697 om grove Morderes Straf yderligere forklares", hvori der til de tidligere grupper af forbrydere som straffen var tiltænkt lagdes de mennesker der som de melankolske selvmordsmordere begik mord »med beraad Hu, uden nogen foregaaende Tvistighed eller dertil given Aarsag, paa førstmødende, ja endog uskyldige Værgesløse Børn ere forøvede«. Var dette tilfældet, iværksattes den straf der beskrives i nedenstående note. »da skal saadan grov Misdæder, uden ald Naade, sig selv til velfortient Straf, og andre Ligesindede til Skræk og Afskye, af Skarpretteren knibes med gloende Tænger, først uden for det Huus eller ved det Stæd, hvor Mordet er begaaet, siden, om det er i en Kiøbstæd, paa alle Byens Torve eller offentlige Støder, og om det er paa Landet, da trende Gange imellem Giernings-Stædet og Retterstedet, og allersidst paa Retterstedet; Dernest skal den Skyldiges høire Haand levende afhugges med en Øxe, hvorpaa Legemet af Natmandens Folk skal henføres og legges paa Stejle, og Hovedet tillige med Haanden fæstes paa en Stage oven over Legemet; Og maa ingen Morder eller slig Misdæder fra sit Fængsel, til at udstaae sin Straf, føres med nogen Ceremonie, eller i pyntelige Klæder, men den skal udi gemeene og de i Fængselet brugte daglige Klæder, uden Hat eller Hue, med blottet Hoved, Strikke om Halsen og sammen bundne Hænder, sig selv til desto større Forhaanelse, og andre til Skræk og Afskye, fra Fængselet til Retterstedet føres paa Natmandens Sluffe« [Cancell., 1749, p. 49].

² Cf. "Forordning af 18 Decbr. 1767, ang. Delinquenters Afstraffelse, som uden foregaaende Aarsag, alene for at gjøre en Ulykke og derved at miste Livet, ombringe andre": »Da det, i Anledning af de nu paa nogen Tid saa ofte forøvede forsætlige Mord paa uskyldige Børn og andre, er bragt i Erfaring, at Fr. 7 Febr. 1749, som skierper Straffen for dem, der, uden nogen foregaaende Tvistighed eller dertil given Aarsag, begaae forsættlig Mord paa de dem i Møde kommende Personer, ikke saa fuldkommelig har opnaaet den derved intenderede Hensigt; Ligesom Livsstraf ej heller synes saa aldeles at passe paa den Misdæder, der ønsker sig Døden og er kied af Livet, og af saadan Kiedsommelighed lader sig forlede til at begaae et forsættligt Mord paa en uskyldig Person; Saa bliver den, for slige melankolske og tungsin-

At Howitz netop kunne pege på denne forordning som eksemplarisk for den juridiske uvillighed med hensyn til at anerkende nogen »Middelvei« i tilregnelighedsspørgsmålet, skyldtes i denne sammenhæng ikke en særlig interesse i den melankolske sygdom som sådan, eller i den form for melankoli der tilsyneladende kunne bringe visse mennesker til at gennemføre deres selvmord middelbart ved hjælp af dødsstraffen for det mord de, »uden nogen foregaaende Tvistighed eller dertil given Aarsag«, begik forsætligt på vilkårlige ofre.¹ Grunden til at Howitz koncentrerede sig om forordningen af 18. december 1767, der med sit specifikke brændpunkt lod en overordentlig punktuelt juridisk problematisering af melankolien komme til syne, var derimod at bestemmelsen, uden at eksplicitere hvorledes adskillelsen skulle iværksættes i det konkrete tilfælde, anstillede en drakonisk sondring imellem det der lignede to typer af melankolske gerningspersoner, såvel

dede Mennesker der dog ikke kan ansees at være berøvede Forstandens Brug (thi i saa Fald omgaaes der med dem efter 6–6–17 og 1–19 N 17–7), som begaae saadant forsætligt Mord, ved bemeldte Fr. fastsatte Dødsstraf forandret til en anden daglig og vedvarende Straf) Lidelse og Forhaanelse, som, efter Misdæderrens Gemyts-Beskaffenhed og Tænkemaade, eragtes Mere beqvem til at opnaae Straffens Hensigt, nemlig, Undersaatternes Sikkerhed og Roelighed. Naar nogen saadan efterdags befindes med frie Forsæt og beraad Hue, uden nogen foregaaende dertil af den Dræbte given Aarsag eller Anledning, alene i Tanke at gjøre en Ulykke og derved at miste sit Liv, at have myrdet eller omkommet nogen mødende eller forekommende uskyldig Person, voxen Menneske eller Barn, da skal saadan grov Misdæder ikke strax miste Livet; men derimod, sig selv til velfortient Straf, og andre ligesindede til Skræk og Afskye, straffes paa følgende Maade, nemlig: 1.) Kagstryges og brændemærkes paa panden, og derefter hensættes til Arbeide i Jern paa Livstid, Mandfolkene i Rasphuset, saafremt og saalænge deres Kræfter det tillade, men ellers og siden i nærmeste Fæstning, og Qvindfolkene i Tugthuset, og der, som de meest udædiske, farligste og foragteligste blant alle uærlige Slaver og Misdædere, ej alene for sig selv vel forvares, men og daglig bruges, saavel, efter deres Kræfters Beskaffenhed, til det allerstærkeste og haardeste, som til det allerliderligske, haanligste og foragteligste Arbeide. 2.) Skal Misdæderen engang hvert Aar, paa den samme Dag, paa hvilken Mordet var forøvet (saafremt den ellers indfalder over 12 Uger, efterat den har første Gang udstaaet sin Straf, thi i vidrig Fald udsættes det til næste Aar), fra Raspeller Tugthuset henbrings til det Sted, hvor det var forøvet; eller i Fald samme er for langt fraliggende, da til Byens offentlige Rettersted, og der atter kagstryges, eller pidskes med 27 Slag af 9 Riis. 3.) Fra Fængsellet eller Tugt- og Rasphuset til Retter-Stedet eller det Sted, hvor Mordet var forøvet, og tilbage igien, skal Misdæderen, til desto større Forhaanelse, føres paa Natmandens Sluffe, i gemene og de i Fængselet eller Rasp- og Tugthuset brugte daglige Klæder, uden Hat eller Hue, med blottet Hoved, Strikke om Halsen og sammenbundne Hænder. 4.) Naar de i Fæstningen, Rasp- eller Tugthuset ved Døden afgaae, skal deres Legeme ved Natmandens Folk henføres til Retterstedet, og Hovedet samt Haanden der afhugges, og Kroppen derefter lægges paa Steile, men Haand og Hovedet sættes paa en Stage« [Cancell., 1767, p. 163].

¹ "Forordning af 18 Decbr. 1767".

med hensyn til tilregneligheden som med hensyn til den straffeforanstaltning der ville følge heraf. »Ligesom Livsstraf ej heller synes saa aldeles at passe paa den Misdæder, der ønsker sig Døden og er kied af Livet, og af saadan Kiedsommelighed lader sig forlede til at begaae et forsætligt Mord paa en uskyldig Person«, hed det i 1767 med henvisning til den ældre Forordning af 7. februar 1749, »saa bliver den, for slige melankolske og tungsindede Mennesker, der dog ikke kan ansees at være berøvede Forstandens Brug (thi i saa Fald omgaaes der med dem efter 6–6–17 og 1–19–7), som begaae saadant forsætligt Mord, ved bemeldte Fr. fastsatte Dødsstraf forandret til en anden daglig og vedvarende Straf, Lidelse og Forhaanelse«. ¹ For Howitz at se indebar dette ikke alene en sondring imellem to melankolikertyper: en første type der uden forsæt begik mord og derfor skulle behandles som strafuegnet efter den almindelige brede tolkning af Danske Lovs 6–6–17 (»Sker Drab af nogen i Vildelse eller Raserj, da bør hand ej paa Livet at straffis...«) og 1–19–7 (»Findis nogen rasende, eller galind, ... da bør Øvrigheden at sette hannem i Forvaring«); og en anden type der »med frie Forsæt og beraad Hue, uden nogen foregaaende dertil af den Dræbte given Aarsag eller Anledning«, begik sit selvmordsmord og derfor skulle modtage en straf der blandt andet indebar at vedkommende skulle »kagstryges og brændemærkes paa panden, og derpaa hensættes til Arbeide i Jern paa Livstid«. Samtidig indebar sondringen at forordningen, uden at levere en tilstrækkelig begrundelse og uden at anerkende overgangstilstande i en sammenhæng hvor deres eksistens ellers måtte forekomme antagelig, kom til at statuere »en skjærende Forskel imellem alle dem, der efter Forordningens Ord “ere berøvede Forstandens Brug” og alle dem, der er i Besiddelse deraf«. ²

Howitz skulle senere i sin kritik af den juridiske omgang med afsindigheden vende tilbage til spørgsmålet om melankolien og Forordningen af 18. december 1767. I første omgang drejede det sig kun om en anledning til at præcisere hvad den gældende jurisprudence især koncentrerede sig om når den med afsæt i denne

¹ “Forordning af 18 Decbr. 1767”.

² **DANSKE LOV** (1683 [1856]), 6–6–17 (»Sker Drab af nogen i Vildelse eller Raserj, da bør hand ej paa Livet at straffis, men af sin Formue, som hand haver, eller kand derefter bekomme, give til den Dødis Arvinger fuld Mandebod trende atten Lod Sølv«; 1-19-7: »Findis nogen rasende, eller galind, da maa, hvem der vil hannem binde, og føre hannem til Tinge, og tilbyde hans Frænder hannem, og de ere pligtige at forsvare hannem, saa fremt de have Middel dertil; hvis ikke, da bør Øvrigheden at sette hannem i Forvaring«). “Forordning af 18 Decbr. 1767” (»kagstryges og brændemærkes...«). **F. G. HOWITZ**: “Om Afsindighed og Tilregnelse” (1824), §10, p. 83.

»skjærende Forskel« uden nogen »Middelvei« kom til vurderingen af tilregnelighedens tilstedeværelse i forbindelse med en mulig forbrydelse. Når han fremhævede at den pågældende forordning havde opstillet et restløst grænseskel imellem »fuldkommen Ustraffelighed« og »den strængeste Tilregnelighed«, var der derfor snarere tale om en replik til Ørsteds kommentar til straffebestemmelse fra 1767.¹ I denne kommentar havde den lovkyndige netop fremhævet det påskønnelsesværdige i at ophavsmanden til forordningen ikke anerkendte noget forensisk amfibium i og med at en sådan ville bero på en »Forvexling mellem den moralske og den juridiske Tilregnelighed«. »I moralsk Henseende er Friheden rigtig nok den subjective Maalestok for en Handlings Tilregnelighed« forsatte Ørsted dermed, »men ser man hen til Straffelovens Hovedhensigt, ved Forestillingen om et med Lovens Overtrædelse forbunden fysisk Onde, at overvinde de Drivefiedre, der kunde bringe Borgerne til at overtræde Loven, vil man ikke deri finde nogen Grund til at bestemme Strafbarhedens Grad efter den større eller mindre Frihed, hvormed Loven er overtraadt og *in specie* til at straffe det omhandlede Slags Personer mildere end andre; thi svagere Motiver kunde ingenlunde være tilstrækkelige til at afholde dem end til at afholde andre fra Forbrydelser«.²

Havde Howitz imidlertid konsulteret generalprokurør Stampes oprindelige koncept for Forordningen af 18. december 1767, havde han givetvis fundet et slående eksempel på lovgivningens omgang med denne juridiske demarkationsproblemtik uden mulighed for en middelvej med hensyn til den mere eller mindre frie motivdannelse, ligesom han i denne forbindelse formentligt ikke ville have godtaget det som Ørsted havde betragtet som »et positivt Argument til fordel for det Modsatte« formuleret af lovgiveren.³ I Stampes koncept for en vedvarende pine- og arbejdsstraf for dem der dræbte andre for selv at dø var det således ikke uproblematisk at erkende hvorvidt selvmordsmordere, så længe det alene handlede om at bedømme disse individers »Gemyts-Beskaffenhed og Tænkemaade« og ikke selve ugeringen, hørte enten til den type melankolier der efter Danske Lov skulle anses som strafuegnet eller til den anden type der derimod skulle modtage den

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §10, p. 83.

² A. S. ØRSTED: *Supplement til afdøde Generalauditeur Nørregaards Forelæsninger* (1804), bd. 1, §77, p. 142.

³ A. S. ØRSTED: *Supplement til afdøde Generalauditeur Nørregaards Forelæsninger* (1804), bd. 1, §77, p. 142.

straf der udgjorde erstatningen for den oprindelige dødsdom. På den ene side skulle selvmordsmorderen bevise sin forstandighed og evne til at handle med forsætlighed og velberåd hu i og med at gerningspersonen forholdt sig til situationen på en måde der måtte involvere både ræsonnement og en handlemåde der fulgte visse begreber. »Der gives adskillige, som melankoliske og tungsindige Mennesker«, anførte Stampe således, »hvilke ansee Livet, ikke som noget Gode og Ønskelige, men som en tung og utaalig Byrde, under hvilken de daglig mere undertrykkes. Af disse Menneskers Maade at tænke paa følger, at de maa ansee det som noget Godt, der kan være et Middel til skille dem ved denne Byrde. Da Livs-Straf er et saadan Middel, saa følger, at de for saavidt ikke kan ansee den, som noget ondt, men som et Gode. De handle og overeenstemmende med disse Begreber. At der dertil skulle være tale om en form for ræsonnement fremgik ifølge Stampe i det hele taget af de »tungsindede Menneskers Tænkemaade«: »Disse Mennesker ansee Livet som en tung og utaaelig Byrde, hvoraf de enten føle, eller i det mindste, indbilde sig daglig at føle ulidelig Smerte og Pine. De ønske sig Døden, og ansee Livsstraf for noget Godt, for saavidt den er et Middel til at skille dem af ved Livet. De Pinsler og Forbandelser, som gaae for denne Livsstraf, slaa dem ikke an, og er maaskee istand til, een og anden Gang, at skrække dem fra at paadrage sig samme Straf. Men naar Tungsindigheden og Melankolien baade vedvarer og tiltager, begynde de omsider at tænke, at ingen Smerter og Pine kan staa ved siden af den, de daglig føle, og at de Pinsler, som Livsstraf føre med sig, kun ere lidet mod den at regne; endelig forestille de sig, at det med disse Pinsler og Forbandelser er gjort paa $\frac{1}{4}$ eller $\frac{1}{2}$ Time, da derimod den Plage, som Livet foraarsager dem, i mange Aar kan vedvare«. Men samtidig med at Stampe på denne måde kunne tillægge de melankolske selvmordsmordere en forstandighed der åbenbarede sig i den adækvate analyse af deres situation og i den følgerigtighed hvormed de i handling responderede på situationen, således at de i denne forstand kunne betragtes som tilregnelige med hensyn til de forbrydelser som de udførte på tilfældige mennesker, indeholdt generalprokurørens koncept på den anden side også en karakteristik af disse tungsindige forbrydere der forekom at pege på modsatte. »Dersom man betragter dette Slags Misædere efter deres moralske Character, og den virkelige Ondskab, de besidde«, anførte Stampe således, »da finder man mere Anled-

ning til at ynkes overfor dem, da den største Fejl stikker i deres Forstand, og ikke i deres Villie«. ¹

Var denne forstyrrelse af forstanden en realitet, samtidig med at de melankolske selvmordsmordere skulle udvise en evne til ræsonnement og til at handle ifølge begreber, ville der således netop være tale om den situation som Howitz kritiserede. Det ville enten dreje sig om en slags amfibium eller overgang imellem frihed og mangel på frihed, imellem fornuft og ufornuft, der burde retfærdiggøre den mildere straffesanktion som Ørsted ikke kunne anerkende fordi tilregneligheden i dette tilfælde ikke kunne være fuldstændig. Eller det ville netop dreje sig om en domfældelse hvor de pågældende gerningspersoner, selvom de på én gang forekom at være til en vis grad tilregnelige og til en vis grad utilregnelige, alligevel enten måtte dømmes i henhold til menneskefornuftens fulde tilregnelighed eller måtte frifindes i henhold til afsindighedens fuldstændige utilregnelighed. Idet juraen ikke anerkendte nogen middelvej, samtidig med at lovgivningen ikke kunne angive noget kriterium for hvornår den tungsindige morder skulle regnes for ansvarlig og derfor straffes i kraft af sin evne til at ræsonnere og handle i overensstemmelse med begreber, eller hvornår vedkommende derimod skulle vurderes som afsindig i kraft af den ynkværdige brist i brugen af forstanden og derfor holdes sagesløs, ville problemet ifølge Howitz' kritik således bestå i at en lovgivning som den der kom til syne i Forordningen af 18. december 1767 heller ikke kunne garantere imod uretfærdighed, hvad enten det var fordi den ene tungsindige morder dømtes tilregnelig uden egentligt at være det eller fordi en anden selvmordsmorder dømtes utilregnelig selvom pågældende person faktisk havde handlet med et velovervejet overlæg. Derimod ville denne juridiske omgangsform løbe den risiko at stride imod både retsfølelsen og den almindelige forestilling om at retfærdigheden gav til alle netop hvad der tilkom dem (*justia quae suum cuique distribuit*) når de mest beslægtede tilfælde af eventuel afsindighed i retten ligesåvel kunne føre straffrihed som til dødsstraf. ²

¹ H. STAMPE: "Erklæring XXVII" [1757], p. 156; p. 160; p. 157.

² F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §10, pp. 84-85. Howitz nøjes med at anføre hvordan juraens arbitrære inddeling og skarpe afsondring ofte måtte oprøre »vor Retfærdighedsfølelse« og stride mod »det fælles Raab om *suum cuique*«, men må her henvise M. T. Cicero: *De natura deorum* (ed. Dyck): »*Justitia suum cuique distribuit*« (III, 38). Cf. også A.-H. Chroust: "The Func-

Det var denne situation som professoren i retsmedicin fandt problematisk i spørgsmålet om afsindighed og »fuldkommen Ustraffelighed« eller »den strængeste Tilregnelighed«.¹ Derfor var det også i dette tilfælde at han vanskeligt kunne acceptere Ørsteds argument for at »Strafbarhedens Grad« ikke måtte bestemmes »efter den større eller mindre Frihed, hvormed Loven er overtraadt« eftersom en sådan »Forvexling mellem den moralske og den juridiske Tilregnelighed« kunne føre til at straffeloven ville miste sin afskrækkende virkning når visse personer staffedes »mildere end andre«.² Om Howitz i sin forfægtelse af eksistensen af »Mellemgrader og Overgange imellem Afsindighed og Normal menneskelig Fornuftighed«³ ville have anerkendt det som Ørsted betragtede som »et positivt Argument til fordel for det Modsatte« formuleret af forordningens lovgivende forfatter er derfor også tvivlsomt.⁴ For Stampe skulle der ikke tages hensyn til nogen mellemgrund fordi det hverken var på grund af den ynkværdige fejl i de melankolske morderes forstand »eller af Ondskabens Grad at Straffen skal bestemmes. Det man i den henseende pleier at sige, at Misgjerningen skal forsones, siger slet intet; thi ved Straffen bliver en Misgjerning ikke ugjort, ved det, at Manddraberen dræbes, faaer den Dræbte ikke sit Liv igien. Den Sætning om Forsonelse er god, saalænge det er Spørgsmaal om *Resarcitio damni dati*; men den har ingen Sted, naar det kommer an paa den offentlige Sikkerhed«. Fremfor »udbedringen af den skete skade» mente Stampe dermed at have godtgjort »at den almindelige Roligheds og Sikkerheds Stadfæstelse er det, man ved Straffen tilsigter, og at Straffen bør fastsættes saaledes, som det kan komme overens med denne Hensigt, og den udfordrer det«.⁵

Imens Howitz ikke forholdt sig direkte til Stampes retfærdiggørelse at dette juriske og ikke moralske skel imellem den fuldkomne uegnethed til straf og den

tion of Law and Justice in the Ancient World and the Middle Ages”, *Journal of the History of Ideas*, 7:3 (1946): 298-320.

¹ **F. G. HOWITZ**: ”Om Afsindighed og Tilregnelse” (1824), §10, p. 83.

² **A. S. ØRSTED**: *Supplement til afdøde Generalauditeur Nørregaards Forelæsninger* (1804), bd. 1, §77, p. 142.

³ **F. G. HOWITZ**: ”Forerindring” [til: ”Om Afsindighed og Tilregnelse. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren”], *Juridisk Tidsskrift*, 8. bd., 1. hf. (1824): i-viii; p. i.

⁴ **F. G. HOWITZ**: ”Om Afsindighed og Tilregnelse” (1824), §10, p. 83. **A. S. ØRSTED**: *Supplement til afdøde Generalauditeur Nørregaards Forelæsninger* (1804), bd. 1, §77, p. 142.

⁵ **H. STAMPE**: ”Erklæring XXVII” [1757], p. 157.

strengeste tilregnelighed der i tilfældet med de melankolske mordere måtte oprettholdes for at straffelovens trussel kunne tjene sit formål med hensyn til den offentlige sikkerhed, forholdt han sig imidlertid det grænseprincip der skulle gøre sig gældende i forhold til gerningspersonen. Det var dette grænseprincip der ifølge Horwitz sammenfattedes under navnet *capacitas motivorum* som et udtryk for en persons evne til at lade sig motivere af den trussel der knyttet til en given ugerning var indeholdt i lovens bestemmelse om straf, eller »de, mindre menneskelige, mere dyriske, Motiver, hvorved Straffelovene søge at virke«. ¹ Det var »ifølge dette Princip at de tungsindige og melankolske Forbrydere, der ikke kunne gælde for fuldkommen afsindige, dømmes efter hiin yderst strænge Forordning i det de ligefrem betragtes som havende Forstandens Brug«. For så længe den sigtede »ikke have passeret den omtalte imaginære Grændse« med hensyn til motivkapaciteten, så ville der ifølge lovgivningens hensigt heller ikke være nogen grund til at tage hensyn til den større eller mindre grad af frihed hvormed den givne gerningsperson havde forbrudt sig mod loven. Men havde den sigtede derimod »passeret Grændsen«, så var vedkommende efter retligt skøn sat »i Classe med Afsindige og *Non capaces motivorum*« og skulle, idet vedkommende behandlede efter Danske Lov 1-19-7 og 6-6-17, derfor fuldstændig fritages fra straffeforanstaltninger, »uden at det onde Motivs forskjellige Styrke eller rimelige Indflydelse kommer i Betragtning«. ² Lige så meget som den almindelige menneskeforstand, også selvom den ikke fuldt ud var i en tilstand af frihed på grund af til eksempel rus eller alder-

¹ Dette begreb for evnen til motivdannelse i forhold til lovens trussel behandlede også af en af Horwitz filosofiske kritikere. Sluttede fra det moralske område til lovens nødvendighed fremhævede således **F. C. SIBBERN** i "Bidrag til Opklaring af de menneskelige Drivters Natur og Væsen", *Philosophiskt Archiv og Repertorium*, 1:3 (1830): 242-65: »Ligesom først det saakaldte Gehør gjør, at overhovedet Musik kan virke paa Mennesker, hvilke for at blive musikalske, maa have Sands for Musik, altsaa for noget Oprindeligt, som kan føle sig tiltalt derved, og ligesom Dette gjelder om enhver Hovedart overhovedet af Receptivitet, hvorimod en saadan vel under Livets Gang kan specificere sig til mere specielle Ytringer, saaledes gjør ogsaa først det moralske Grundmoment i Mennesket, som føler sig tiltalt ved det Moralske, at moralske Refleksioner kunde faae Indgang hos Mennesker. I Sandhed mangt et criminel Phænomen kunde vel lede til det Spørgsmaal, om der ikke gives enkelte Mennesker, som denne moralske Sands fattes, ligesom der gives Dem, som alt Gehør synes at fattes. (Hvoraf iøvrigt ikke vilde følge, at de ei kunde straffes, men tvertimod, at de, saalænge de dog vare *capaces motivorum*, nemlig modtagssomme for de, mindre menneskelige, mere dyriske, Motiver, hvorved Straffelovene søge at virke, just især holdes i Skranker ved Straffetrudsler, hvilke da vilde være Intet, hvis ei i Overtrædelsestilfælde virkelige Straffe fulgte paa dem)« (pp. 253-54).

² **F. G. HOWITZ**: "Om Afsindighed og Tilregnelighed" (1824), §10, p. 83.

dom, indhegnede muligheden for motivdannelse og derfor også for tilregnelighed, lige så meget udgrænsede afsindigheden ifølge den juridiske demarkationslinje denne evne til at forholde sig til egne motiver og efterstræbelige forsæt og gjorde den derfor også utilregnelig. Det var herimellem der ifølge de nyere kriminalister ikke gaves nogen mellemgrund. — »Men naar der nu ingen saadan skarp Grændse findes i Naturen«, spurgte Howitz imidlertid, »kan det da være rigtigt at Loven statuerer en saadan?« Havde lovgivningen nogen berettigelse enten til at afvise eller til ikke at tage højde for eksistensen af sådan en mellemgrund såfremt det forholdt sig sådan at »gradvise Overgange fra Frihed til Ufrihed og omvendt Tilbagegange fra Ufrihed til den Grad af Frihed som betinger Tilregnelighed baade ere tænkelige og ifølge Erfaring rimelige«? Og hvis det endvidere ofte var »umueligt at bestemme hvorvidt *capacitas motivorum* i almindelig juridisk Forstand har fundet Sted eller ikke, men Dommeren dog i ethvert konkret Tilfælde skal bestemme sig enten for eller imod«, var det så ikke forkert altid at skulle træffe et valg der uden en mellemgrund alene kunne stå imellem fuldstændig frikendelse på den ene side af grænsen og på den anden side den fulde virkeliggørelse af straffelovens skæbnetunge trusler, især fordi dette valg måtte afhænge af »en menneskelig Erklæring om Ting der ligge udenfor den menneskelige Erkjendelses Grændser?«.¹ — EKSURS SLUT.

**

5. GRÆNSED RAGNINGENS DOBBELTE EKSISTENS (ANTI KRITIKKEN FRA ØRSTED OG MYNSTER). — Det var med disse spørgsmål at professoren i retsmedicin henvendte sig til den juridiske omgang med afsindigheden og tilregneligheden. Der var tale om spørgsmål som Howitz selv mente burde besvares negativt, dog med den formening at jurister og lovkyndige hverken ville eller kunne følge ham i hans dom over domfældelsen, og det var således også disse spørgsmål der i 1820erne gav anledning til omfattende antikritik fra flere forskellige parter. Uagtet at Ørsted havde betragtet det som »en sand Fornøielse« at

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelighed" (1824), §10; pp. 83-84.

meddele læserne af *Juridisk Tidsskrift* en afhandling »hvor i en lærd og skarpsindig Læge har undersøgt en Gjenstand, der, skjønt den, med Hensyn til sin Oprindelse og sit Væsen, hører under Lægens Virkekreds, dog ogsaa har den vigtigste Indflydelse i Retsgebeetet, og derfor ikke kan andet end have høj Grad af Interesse for den tænkende Jurist«, var Ørsted af både juridiske og moralfilosofiske grunde ogsaa den første til at forholde sig kritisk overfor Howitz' spørgsmål og ræsonnementer.¹

a) Denne kritik skyldtes på den ene side ikke det strenge somatiske udgangspunkt: »Det taaler neppe nogen Modsigelse, naar Hr. Professor Howitz hidleder al Sindsforstyrrelse af en legemlig Sygdom«, hed det allerede i et efterskrift som bragtes i samme nummer af Ørsteds tidsskrift; ligesom juristen medgav at en sådan legemlig sygdom måtte angå »det nærmeste Organ for Sjælens Virksomhed« og dermed »udbrede sig til Hjernen, inden nogen Forstandsforstyrrelse kan yttre sig«. ² Fremfor at imødegå det somatiske grundlag for afsindigheden der hensatte spørgsmålet om tilstandens egentlige tilstedeværelse under medicinens kompetenceområde, gjorde både Ørsted og i vidt omfang ogsaa den efterfølgende juridiske behandling af afsindighedsspørgsmålet dette grundlag til et eget udgangspunkt. Som det fremgår hos en række af de forfattere der efter Howitz og Ørsted diskuterede spørgsmålet, betød denne overdragelse imidlertid ikke at den modsvarende juridiske kompetence svækkedes derved i nævneværdig grad. Snarere forholdt det sig omvendt; hvilket givetvis ogsaa var årsagen til Ørsteds umiddelbart overraskende indrømmelse af dette fra juraen fremmede punkt i Howitz' bidrag til den medicinske psykologi og retslæren.

Hvorvidt straffrihed skulle gøres gælde overfor »de Personer, der til visse Tider have lyse Mellemrum, men i andre Øjeblikke ere at ansee for afsindige (*mente capti*), saavel som de, over hvis Villie visse falske Forestillinger (fixe Ideer) udøve et uimodstaaeligt Herredømme«, karakteriserede således Algreen-Ussing i sin kriminalret (1831), med det der lignede en direkte henvisning til manien og melankolien som emner for den juridiske problematisering, ganske kort som et »Spørgsmål, der ofte kan være meget tvivlsomt«, og at det derfor »i

¹ A. S. ØRSTED: "Et par Ord; i Anledning af den foranstaaende Afhandling" [i.e. F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelser"], *Juridisk Tidsskrift*, 8. bd., 1. hf. (1824): 118-154, p. 118.

² A. S. ØRSTED: "Et par Ord; i Anledning af den foranstaaende Afhandling" (1824), p.119.

Almindelighed ikke kunne besvares uden af lægekyndige Personer«. ¹ — Den egentlige strafferetlige implikation af det der kunne minde om anledningen til potentiel kompetencestrid, men i realiteten kun var en begrænset indrømmelse til medicinen, fremgik tilsvarende men med større klarhed da professor i lovkyndighed Larsen i sin personret (1838) diskuterede hvad der skulle til for at »bevise« hinsides det tvivlsomme at en gerningsperson faktisk led af »Sjælsygdning«. »Naar der er Spørgsmaal om en Persons abnorme Sjælstilstand, der skulle afgjøres«, skrev han med henvisning til Ørsteds tidligere arbejder, »maae Lægerne udentvivel have den afgjørende Stemme, saafremt der kan paa-vises en udvortes kjendelig legemlig Disorganisation, som bør antages at medføre Forstyrrelse i Fornuftens Virksomhed«. ² Men eftersom afsindighedssygdommens »legemlige Mangel ofte ikke er udvortes kjendelig«, ville en mængde kriminalsager ifølge professoren samtidig hverken kunne inddrage eller anvende lægevidenskaben på denne ukomplicerede måde: »Saafremt der derimod ikke eksisterer nogen abnorm Legemstilstand af saadan Beskaffenhed, men der blot har viist sig sygelige Phænomener, som i Forbindelse med Personens øvrige Adfærd kunne give Anledning til at formode en sygelig Sjælstilstand, og endmere i de Tilfælde, hvor Sindsforvirringen blot skal bevises ved en Slutning fra det Paafaldende i Personens Adfærd og Handlinger m. v., bør vel lægekyndige Personers Erklæring indhentes og tillægges betydelig Vægt; men Domstolene og Øvrighederne maae dog være beføiede til selvstændig at prøve et saadant, tildeels paa andre end lægevidenskabelige Præmisses grundet Skjøn, og efter Omstændighederne at forkaste samme«. ³

Ligesom det er fremgået af de behandlede retssager, henholdsvis med den partielt melankolske Marie Marcusdatter og den periodisk maniske Anders Nielsen som den sigtede part, spillede de somatiske symptomer forudsætningsvis en vis rolle i processen. Men selve konstateringen af den afsindige utilregnelig-

¹ **T. ALGREEN-USSING:** *Haandbog i den danske Kriminalret* [1831] (4.udg., 1859), §14, p. 23. Cf. også **F. C. BORNEMANN:** *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel*, [1857-1858], §24, pp. 193-94.

² **J. E. LARSEN:** *Forelæsninger over den danske Personret* [1838], §11, p. 155; §10, p. 152. Forf. henviser her til **A. S. ØRSTED:** *Haandbog over den danske og norske Lovkyndighed, med stadigt Hensyn til afdøde Statsraad og Professor Hurtigkarls Lærebog* (1835), bd. 6, pp. 493-94.

³ **J. E. LARSEN:** *Forelæsninger over den danske Personret* [1838], §10, p. 152; §11, p. 155.

hed skyldtes såvel i disse sager som i de fleste andre samtidige af samme art kun i ringe grad hvad Howitz havde defineret som »legemlige Aarsager som har frembragt Afsindighed«, »legemlige Sygdomstilfælde som saa ofte ledsage den«, eller »Afvigelser fra den physiske Sundhedstilstand«.¹ Som i forbindelse dels med grundløsheden som anledning til Marie Marcusdatters brandstiftelser, dels med det der i Anders Nielsens ankedom til sidst med sandsynlighedens forbehold blev anerkendt som et tilfælde af *insania remittens* alene med *intervalla obscura* og ikke med *intervalla lucida* i gerningsøjeblikket, var det derimod den anden side af »Afsindighedens dobbelte Diagnose« der som regel kom til at ligge til grund for konstateringen af afsindighed og utilregnelighed i retten: det vil sige den erkendelsesmåde som var »Psychologisk« i den særegne forstand at det handlede om et påfaldende savn af »en vis Norm for menneskelig Tænkemaade og Aatraae«, »en vis Fundamental-Lighed« eller »Normal-Tilstand for Menneskeslægten overhovedet«.²

Når det drejede sig om afsindigheden uden at den gjorde sig gældende ved legemligt konstaterbare symptomer, kunne retten således sætte sig over den lægelige ekspertise som den samtidig forudsatte som et begrænset sandhedsvidne: som det vidne der nok havde noget at sige om afsindigheden på legemlige betingelser, men langt mindre om den afsindighed der i domsakten blev til det samme som utilregnelighed og konsekvensen heraf. Det var derfor at Ørsted relativt uproblematisk kunne tildele medicinen den suveræne råderet over afsindigheden som somatisk hændelse — og på én og samme gang tillade den juridiske vurdering at råde »udenfor Lægens Territorium« i alle de sager hvor der måtte være grund til at tro at den sigtede led under »Mangel paa Evne til at styre sine Handlinger ved Hjælp af Fornuften«, uden at den »abnorme Sjælstilstand« havde »tilkjendegivet sig ved en ligeledes abnorm Legemstilstand«.³ Det var denne model som Ørsted introducerede i dansk kriminalret da han godtog Howitz' somatiske udgangspunkt, uden derved at svække det juridiske kompetenceområde. Det var denne model som Ørsted indførte i det indflydelsesrige hovedværk *Haandbog over den danske og norske Lovkyndighed* fra

¹ F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §4; pp. 18-19. Cf. K. WAABEN: *Retspsykiatri og strafferet i historiens lys* (1997), pp. 52-53.

² F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §4, pp. 18-19; §10, p. 96; §4, p. 17.

³ A. S. ØRSTED: *Haandbog over den danske og norske Lovkyndighed* (1835), bd. 6, p. 493.

1835, hvorfra Howitz især kom til at gøre en indirekte virkning gældende på jurisprudensen.¹ Og det var denne model der kolporteredes i den retslige litteratur og gjorde sig gældende i hvert fald indtil den nye *Almindelig Borgerlig Straffelov* af 10. februar 1866, forinden hvilken en del læger, blandt andet Harald Selmer (1849) og Christian Tryde (1866-67), også havde diskuteret spørgsmålet kritisk; men dette med nogle kliniske forudsætninger der ikke syntes at være tilstedeværende før midt i det 19. århundrede.²

b) Imens Ørsted på denne måde ikke fandt det vanskeligt at indrømme Howitz' somatiske udgangspunkt en berettigelse der i praksis ikke begrænsende

¹ **A. S. ØRSTED:** *Haandbog over den danske og norske Lovkyndighed* (1835): »Hvad her [*Haandbogen*, bd. 1, p. 530] er anført angaaende Lægens Competence til at afgjøre Spørgsmaalet om en Persons abnorme Sjælstilstand, er, som Sammenhængen viser, grundet paa den Forudsætning, at samme har tilkjendegivet sig ved en ligeledes abnorm Legemstilstand. Faasaavidt man maatte kunne være beføiet til, af Grunde, der ikke staae i Forbindelse med de Phænomener, som Paagjeldendes legemlige Tilstand har frembudt, at tillægge ham Mangel paa Evne til at styre sine Handlinger ved Hjælp af Fornuften, maatte Bedømmelsen ligge udenfor Lægens Territorium. I de Tilfælde, hvor den afgivne lægevidenskabelige Betænkning, uden bestemt at erklære sig for en legemlig Disorganisation, som medfører Forstyrrelse i Fornuftens Virksomhed, dog paaberaaber sig saadanne sygelige Phænomener, der i forbindelse med Handlingens Beskaffenhed og Anledning m. v. skulle lede at antage en sygelig Sjælstilstand, maae Domstolene være beføiede til selv at prøve en saadan, paa andre end lægevidenskabelige Præmisses« (bd. 6, pp. 493-94). Cf. også **A. S. ØRSTED:** "Indledning til den Danske og Norske Criminalret", *Arkiv for Retsvidenskaben og dens Anvendelse*, 3 (1826), pp. 81-82. Om indflydelsen fra førstnævnte værk: cf. e.g. D. TAMM: "Anders Sandøe Ørsted and the influence form Civil Law upon Danish Private Law at the Beginning of the 19th Century", *Scandinavian Studies in Law*, 22 (1978): 243-65.

² Cf. e.g. **J. E. LARSEN:** *Forelæsninger over den danske Personret* [1838]: »Sjælssygdom har ligeaaalidet som legemlig Sygdom nogen Indflydelse paa den egentlige Retshabilitet. Egentlig skal al saakaldet Sjælssygdom have sin Rod i en legemlig Sygdom eller en Feil i de materielle Organer for den sjælelige Virksomhed, men hvilken legemlige Mangel ofte ikke er udvortes kjendelig, saa at den Sinds svage tilsyneladende kan nyde den bedste legemlige Sundhed« (§10, p. 152). Larsen henviser her netop til Howitz' afhandling i *Juridisk Tidsskrift*, 8:1 (1824): 1-117; men også til **J. D. BRANDIS:** "Om den juridiske Bestemmelse af Afsindighed", *Juridisk Tidsskrift*, 8:2 (1824): 205-217 der indeholder en kritik af Howitz; samt til **T. ALGREEN-USSING:** *Bibliothek for dansk Lovkyndighed*, II (1837): 67ff. Cf. *Almindelig Borgerlig Straffelov af 10de Februar 1866* (1866), §§38-39. **H. SELMER:** "Tilregnelighedsspørgsmaalet i det kongelige Sundhedskollegium", *Bibliothek for Læger* (1849). **C. TRYDE:** "De Afsindiges retslige Stilling", *Bibliothek for Læger*, (1865): 241-307; (1866): 37-138. **C. TRYDE:** *Om Tilregnelighed fra Retslægens Synspunkt. Censorafhandling for Docentpost i Retslægevidenskab og Hygieine ved Københavns Universitet* (1867). – Cf. også K. WAABEN: *Retspsykiatri og strafferet i historiens lys* (1997), pp. 63-74. P. SONNE: "Men selvfølgelig Jernstænger for Vinduerne": Nybrud i dansk retspsykiatri 1900-1935" (2008), pp. 124-26. M. F. MIKKELSEN: "Straffelovens § 16", *Rettid* (2012): No. 5; 1-51; pp. 7-8.

juraens hjemmel overfor medicinens, men snarere udvidede denne ved samtidig at afgrænse det lægelige skøn til et bestemt legemligt kompetenceområde, så havde Ørsted i sin tidlige kommentar til afhandlingen om afsindighed og tilregnelighed på den anden side vanskeligt ved at acceptere at den tilsyneladende generalisering af dette somatiske princip fik Howitz til »at helde til Materialismen, og bestemt erklære sig for Fatalismen«. Uden direkte at ville forsvare »Kants Frihedslære« (som han på dette tidspunkt fandt mindre »fyldestgørende« end i sin ungdom) fandt Ørsted ideen om at det principielt var de selvsamme legemlige bevægelser og indtryk der motiverede den sjæleligt raske og den sjæleligt syge, og ikke mindst de grænsetilstande herimellem hvis eksistens Howitz argumenterede for, uforenelig med rettens teori og praksis med hensyn til tilregnelighed.¹

Denne afvisning skyldtes ikke kun at den somatisk-materialistiske generalisering undlod at tage højde for det filosofiske princip under hensyn til den teoretiske fornuft at det var »umueligt af Materien og dens Love at hidlede Forestilling, Tanke, Følelse, Villie o. s. v.« i og med at »Bevidstheden om Legemverdenen, allerede som Bevidsthed, indeholder noget fra selve Legemverdenen forskjelligt«. Afvisningen skyldtes i højere grad, og denne gang i overensstemmelse med Kants lære om den praktiske fornuft, at Howitz ikke tog højde for friheden i hele dens idealistiske udstrækning: »Dersom der er givet ethvert Menneske en Kraft til at indrette sit Levnet efter en Lov, som ikke stammer fra den sandelige Verden«, ræsonnerede Ørsted, »saa maa det tilskrives ham selv, at han giver sig hen i Sandsernes Trældom. Han er vel i Gjærningen (*actu*) ikke fri, fordi han ei benytter denne Kraft, men han var dog fri i Muligheden (*in potentia*), fordi han besad hiin Kraft, som han kunde og burde have brugt. Den uafviiselige Fordring, Loven gjør til os, og det Regnskab, den indvortes Dommer kræver af os, naar vi vige af fra Loven, siger os, at denne Afvigelse er os at tilregne«. Ud fra denne tanke kunne der ikke eksistere gradforskelle i den frihed der i egentlig forstand knyttede sig til tilregneligheden; trods det at visse

¹ **A. S. ØRSTED:** "Et par Ord; i Anledning af den foranstaaende Afhandling" (1824), p. 122; p. 123. I sin studietid havde Ørsted med afsæt i Kant besvaret og vundet en prisopgave fra Københavns Universitet under titlen: "En Fremstilling af Forholdet mellem Dydslærens og Retslærens Principper" (1797); det var de »Kantiske Forestillingsmaader« der var kommet til udtryk i denne tidlige afhandling som Ørsted i kommentaren til Howitz ikke mere fandt så »fyldestgørende« som 25 år tidligere (p. 123).

omstændigheder kunne minde om mellemtilstande i en begrænset forstand var der ifølge Ørsted derimod alene tale om et enten-eller når det kom til dette på én gang moralske og strafferetlige spørgsmål: »At Friheden, betragtet som virkelig Kraft, har sine Grader, er tydeligt«, fortsatte Ørsted, »ligesom dette og umiddelbart følger af Begrebet om en endelig Kraft. Derimod er det klart, at Friheden, som blot Evne, som en Mulighed af at bestemme sig efter en af sandelig Frygt og Haab uafhængig Drivfjeder, ei kan have Grader. Dog kan denne Evne aldeles ophæves, hvilket skeer ved enhver Begivenhed, som betager et Mennesket Fornuftens Brug.«¹ Hvad Ørsted således anholdte var netop denne moralfilosofiske implikation af Howitz' synspunkt der med sine alment somatisk betingede mellemtilstande ikke syntes at anderkende at mennesket grundlæggende var frit eftersom det også var ånd og fornuft og i stand til at vælge, imens mellemformernes ufrihed i en vis forstand var det frivilligt at give efter for lidenskaber og naturlige tilbøjeligheder fordi fornuften rimeligvis var under pres i disse tilfælde, men uden som i den egentlige afsindighed fuldstændig at »ophæves (suspenderes)«.²

e) Hvor Ørsted også tog afstand til det han betragtede som en moralfilosofisk svaghed i det juristen betragtede som et materialistisk og fatalistisk synspunkt hos Howitz, især fordi dette synspunkt samtidig ville medføre et tilsvarende problem indenfor strafferetten med hensyn til at lade sig afskrække af lovgivningens generelpræventive virkninger såfremt et retssubjekt i en mellemtilstand på én gang var frit og ufrit til at vælge dette, så var det imidlertid fortrinsvis på det moralfilosofiske område at afhandlingen om afsindighed og til-

¹ **A. S. ØRSTED:** "Et par Ord; i Anledning af den foranstaaende Afhandling" (1824), p. 123; pp. 131; pp. 133-34. I forlængelse af den sidst citerede passage parafraserede Ørsted endvidere Howitz kritisk på denne måde: »At Friheden og Fornuften kan "suspenderes as en Spiseskee fuld Blod i Hjernen over det sædvanlige Qvantum", og igjen kan komme tilbage, "naar Blodet i Hjernen er formindsket ved Iglær og spanske Fluør", er vel et ubegribeligt Phænomen. Men, fordi hiint Blodquantum, i sin organiske Forbindelse, virker paa den til et legemligt Redskab bundne Fornuft, derfor er det dog ikke Blodet selv, hvoraf Forstanden kommer, eller hvormed den gaaer« (pp. 134). Cf. **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §7, p. 46.

² **F. G. HOWITZ:** *Determinismen, eller, Hume imod Kant: Et philosophisk Forsvar for Afhandlingen om Afsindighed og Tilregnelse* (1824), p. 110. – Cf. J. F. MØLLER: *Biologismer. Naturvidenskab og politik ca. 1850-1930* (2002), pp. 33-35.

regnelighed gav anledning til en kritisk debat der sidenhen er blevet kendt som Howitz-fejden.¹

Det var således i forlængelse af en række supplerende kommentarer fra Ørstedes side, samt et indlæg fra dronningens livlæge J. C. Brandis der ikke kunne følge Howitz i hans nær kausale model for forbindelsen mellem legeme og sjæl, at der allerede i 1820erne etablerede sig en temmelig skarp filosofisk antikritik af Howitz' oprindelige medicinske kritik af juraen.² I en nogenlunde forsonlig tone kom denne antikritik til udtryk i kortere eller længere arbejder af F. C. Sibbern og J. L. Heiberg; men hos de på én gang filosofisk og teologisk tænkere P. Hjort og J. P. Mynster var gensvaret imidlertid fjendtligt.³ Uden egentlig interesse i Howitz' konkrete udsagn om gradueringerne imellem egentlig og tilnærmelsesvis afsindighed, eller i hans ytringer om forudsætningerne for deres både medicinske og juridiske bedømmelse i den strafferetlige jurisprudence, koncentrerede disse antikritiske arbejder sig gennemgående om det der lignede et materialistisk angreb rettet imod idealismens almene påberåbelse af frihedens uomgængelighed, eller en legemlig nødvendighed sat alt for skarpt overfor

¹ Cf. D. C. CHRISTENSEN: *Naturens tankelæser. En biografi om Hans Christian Ørsted* (2009), pp. 732-33. Howitz-fejden er velbeskrevet i litteraturen: cf. også O. THOMSEN: *F. G. Howitz og hans Strid om "Villiens Frihed"* (1924). C. H. KOCH: "Ørsted og striden om viljens frihed", (1978). K. WAABEN: *Retspsykiatri og strafferet i historien lys* (1997), p. 35-47. J. F. MØLLER: "Frihed, fornuft og natur i Guldalderen: Howitzfejden 1824-25", *1066, Tidsskrift for Historie*, 37:1 (2007): 13-20. I. WINKEL HOLM: "Angst og utilregnelighed – Kierkegaard og Howitzfejden: angstbegrebet mellem lægevidenskab og idealisme", *Spring*, nr. 8, 1995.

² Cf. **J. D. BRANDIS**: "Om den juridiske Bestemmelse af Afsindighed" (1824), pp. 205-217. **A. S. ØRSTED**: "Forsatte Betragtninger over den menneskelige Frihed og Sædelærens Grundbegreb; i Anledning af Hr. Professor Howitz's nye Skrift", *Juridisk Tidsskrift*, 9:2 (1825): 1-90. **A. S. ØRSTED**: *Af mit Livs og min Tids Historie* (1851), bd. 1, pp. 223-28.

³ Cf. **F. C. SIBBERN**: "Over Professor Howitz's Afhandling 'om Afsindighed og Tilregnelse'", *Juridisk Tidsskrift*, 9:1 (1825): 1-90. **J. L. HEIBERG**: *Om den menneskelige Frihed: I Anledning af de nyeste Stridigheder over denne Gjenstand* (1824). Cf. **J. P. MYNSTER**: "Reception af: Om Afsindighed og Tilregnelse. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren, af F. G. Howitz, Med. Dr. Og Prof. Kiøbenhavn 1824", [*Dansk Litteratur-Tidende*, 23 (1824): 353-68; 24 (1824): 369-77; 25 (1824): 385-96]. **J. P. MYNSTER**: "Reception af: Determinismen eller Hume mod Kant. Et filosofisk Forsvar for Afhandlingen om Afsindighed og Tilregnelse ad Dr. Med. Franz Howitz, Professor. Kiøbenhavn 1824", [*Dansk Litteratur-Tidende* (1825)]. **P. HJORT**: *Skulde der virkelig være Fare for, at Professor Howitz blev en Martyr for Sandheden? Besvaret i en Udvikling af Forholdet imellem Frihed og Nødvendighed, tilligemed nøiagtig Angivelse af det Punkt i den menneskelige Tænkning, hvorfra Professorens Vildfarelser udspinge* (1825).

åndens mulighed — eller *Hume imod Kant* som Howitz selv navngav sin egen lidt senere kritik af antikritikken.¹ Muligvis på grund af Howitz tidlige død allerede i 1826 kun 36 år gammel vedblev parterne i denne strid at stå stejlt overfor hinanden, ligesom det var forsvaret for nødvendigheden af frihedens mulighed der af samme grund umiddelbart kom til at stå stærkest i samtiden.²

I denne sammenhæng skal det imidlertid alene dreje sig om et enkelt punkt i denne kritiske udveksling der især kom til at dreje sig om rækkevidden af viljens frihed i bredere forstand. Dette ene punkt skyldes Mynster der publicerede sin første anonyme kritik af Howitz i 1824 imens han fungerede som kapelan ved Vor Frue Kirke i København og samtidig som docent i psykologi ved Pastoralseminariet. I sammenhængen er Mynsters indlæg i debatten central fordi den opsummerede nogle af hovedpunkterne i den idealistiske kritik som filosofferne rettede imod Howitz' standspunkt, men især fordi indlægget samtidig præsenterede en model der på én gang kunne rumme visse af Howitz mere vel-funderede indvendinger med hensyn til tilregnelighedsspørgsmålet og alligevel relegere disse fra at dreje sig om overordnede patologiske-ontologiske problemstillinger til snarere at vedrøre begrænsede medicinske-epistemiske ufuldstændigheder: fra at angå vidtrækkende problemer der med Howitz' egne ord lå »udenfor den menneskelige Erkjendelses Grændser« til hellere at dreje sig om konkrete problemer med en begrænset menneskelig erkendelse.³ Imidlertid var det væsentligste i forbindelse med det udvalgte punkt i Howitz' kritik at den, fra et ganske vist umiddelbart fremmed filosofisk synspunkt, demonstrerede

¹ Cf. **F. G. HOWITZ**: *Determinismen, eller, Hume imod Kant: Et filosofisk Forsvar for Afhandlingen om Afsindighed og Tilregnelse* (1824). Cf. også denne formulering i **P. HJORT**: *Skulde der virkelig være Fare for, at Professor Howitz blev en Martyr for Sandheden?* (1825): »Friede er det abstracte Begreb af det Aandelige: Nødvendighed af det Naturlige. Hvor man altsaa finder blot Natur, der maa man antage blot Nødvendighed, men hvor man finder Aandeligt med, der maa man antage Friede med, og hvor man finder reen Aandelighed, der maa man antage reen Friede« (p. 8). Cf. her også modsætningsvis **F. G. HOWITZ**: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824): »Men skulde, som jeg er tilbøilig til at antage, hiin kantske Lære, ifølge hvilken Mennesket enten er aldeles frit eller aldeles bundet i sin lavere Begjærevnes Lænker [...], skulde hiin ligge til Grund for denne de Retslærdes Mening, saa troer jeg at turde paastaae, at den er bygget paa en falsk og forkastelig Basis og for Beviset appellerer jeg til Alt hvad jeg hidtil har havt Leilighed til at anføre herom« (§10, p. 85).

² Cf. e.g. M. HULTBERG: *Howitzfejden – eller da etableret danske intelligentsia knuste det naturvidenskabelige gennembrud* (1991), pp. 7-18.

³ **F. G. HOWITZ**: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §10, p. 84.

tendensen i den juridiske problematisering til i det hele taget at placere spørgsmålet om afsindigheden i sig selv udenfor rammerne af det der aposteriorisk kunne stilles spørgsmål til. Eller det udvalgte punkt pegede med andre ord på tendensen til at manien og melankolien som specielle afarter af afsindigheden indenfor denne problematiseringsformation bragtes frem til en erfaringsmæssig grænse som vanskeligt lod sig overskride og som derved vanskeliggjorde at sygdommene på trods af den betydelige empiriske opmærksomhed kunne artikuleres som andet end det de allerede var i henhold til de forskellige stipulative men ikke reale definitioner fra naturhistorisk, juridisk eller filosofisk hold.

Det punkt der i Mynsters antikritik havde disse implikationer tog umiddelbart form af en argumentativ model som kapelanen og docenten i første omgang byggede på en kategorisk forskel imellem afsindigheden og det i filosofisk-antropologisk forstand sunde menneske: »Den almindelige Forestilling om denne Sag, som ingen Philosopheren nogensinde vil kunne fortrænge fra at være den herskende, at Mennesket, saalænge han vedbliver at være i Ordets fulde Betydning Menneske, det er, saalænge han besidder de Egenskaber, der fortrinligviis tilhøre Mennesket, hvor mange af de Egenskaber, der foruden hine kunne smykke et Menneske, han endog mangler, er fri, istand til at handle vel eller ilde, og dersom han handler ilde, da kræver man ham med al Ret til Ansvar for hans Gierninger, og han kan ikke retfærdiggjøre sig ved Forevending af Eenfoldighed eller Lidenskab. Indtræder derimod Afsindighed, da er denne Tilstand ophørt, og vi kunne ikke mere bedømme og behandle dem som andre Mennesker«. En kategorisk forskel af denne art beroede som gennemgående i den filosofiske kritik af Howitz netop på spørgsmålet om frihedens mulighed og involverede fra dette punkt muligheden for tilregnelighed eller ej. Var mennesker kommet i en tilstand af afsindighed, så var de ifølge Mynster i fundamental forstand »blevne ufrie«: så var de var »sunkne i en ufornuftig og dyrisk Tilstand, ikke fordi de jo endnu kunne besidde meget fortrinlige Egenskaber, men fordi de have tabt det egentlig menneskelige Fortrin, Friheden; de handle ikke selv, men en fremmed Magt — ikke blot tilskynder dem, som os alle, men handler igiennem dem, uden at de for nærværende Tiid formaae at gjøre Modstand; og derfor er her Tilregneligheden ophørt«. Af samme grund var det også det abso-

lutte fravær af frihedens mulighed eller evnen til fri motivdannelse der på én og samme gang gjorde de afsindige strafuegnede og i det hele taget gjorde dem ansvarsløse i ufrihedens virkelighed, uanset hvilken vej der måtte have ført dem hertil: »Dersom det endog er ved deres egen Brøde, at de ere komne i denne Tilstand, saa ere de dog nu ikke længere ansvarlige; de maae bevogtes, maaskee tvinges, men kunne ikke egentligen straffes. Saaledes er i Sielens dybe Grund Grændselinien Skarpt nok afstukken«.¹

De kategoriske distinktioner, der alle var indrangeret under den kontradiktoriske forskel imellem den menneskelige frihed og afsindighedens ufrihed, bevirkede dermed også at den antropologisk-juridiske grænsedragning som Mynster bragte til udtryk i sin antikritik fik karakter af netop den »skjærende Forskjel« som Howitz på sin side havde kritiseret for at være ude af stand til at se nogen tænkelig »Middelvei« imellem de to tilstande. Eller fra Howitz' perspektiv fastholdt Mynster netop »hiin kantske Lære, ifølge hvilken Mennesket enten er aldeles frit eller aldeles bundet i sin lavere Begjærevnes Lænker«, altså den lære som Howitz havde set »ligge til Grund for de Retslærdes Mening«, men også den lære han i sit skrift havde søgt at føre bevis for måtte være »bygget paa en falsk og forkastelig Basis«.²

Den argumentative model som docenten i psykologi opstillede evnede imidlertid at imødegå en række af indvendinger som Howitz var kommet med på en måde der både kunne fastholde den principielle forskelligartethed og tage hensyn til nogle af de fordringer der måtte gælde såvel for den juridiske som for den medicinske praksis når det kom til spørgsmålet om tvivlsom tilregnelighed i den konkrete retspraksis. Med den kategoriske differens grundlagt i frihedens mulighed præsenterede Mynster således på den ene side en slags vægtstangsprincip uden mulighed for ligevægt der spejlede de beslutninger for eller imod tilregnelighed som retten i sidste ende altid måtte træffe når det

¹ **J. P. MYNSTER:** "Reception af: Om Afsindighed og Tilregnelse. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren, af F. G. Howitz, Med. Dr. Og Prof. Kiøbenhavn 1824", [*Dansk Litteratur-Tidende*, 23 (1824): 353-68; 24 (1824): 369-77; 25 (1924): 385-96], in **J. P. MYNSTER:** *Blandede Skrifter* (1853), bd. 2, pp. 146-70; pp. 150-51.

² **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §10, p. 83; §10, p. 85. Cf. også §7 hos Howitz: "Om Frihed efter det kantske System. Indvending herimod hentet fra Ufriheds Tilstandene" (pp. 30-52). Cf. **I. Kant:** *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten* ([1785] 1795, 6.udg.), p. v; p. xxvii.

kom til den enkelte sag. »Vel negte vi ikke«, anførte han med henvisning til Howitz mellemtilstande, »at jo Daarlighed og Begierlighed kunne foraarsage, at Mennesket bliver mindre og mindre frit; men saalænge endnu ligesom Vægtstangen hælder til den ene — Fornuftighedens — Side, er Mennesket ogsaa endnu istand til at raade sig selv, og han maa derfor svare for sig selv, ogsaa i de enkelte Tilfælde, da han virkelig handlede som i Afsindighed, thi han havde det endnu i sin Magt at holde sig ude af denne Tilstand. Flyttes derimod Vægten udover Hvilepunctet, om den endog endnu kun frembringer en ringe Hædning til den anden Side, da er den fornuftige Tilstand, og dermed Friheden, ophørt«. ¹ Ligesom denne vægtstang øjensynligt ikke kunne opnå den ligevægtstilstand der ville tildele fornuftigheden og ufornuftigheden den samme grad af indflydelse på menneskets motividannelse, således ville det også være imod rettens princip at den fremfor at vælge for eller imod tilregnelighed helt undlod at dømme om det forhold der var strafferettens udgangspunkt. Hos Mynster faldt den filosofiske nødvendighed af frihedens mulighed sammen med det som havde Howitz refereret til som en slags politisk nødvendighed der »efter de bestaaende menneskelige Forhold« måtte påtvinge retten netop at dømme i enhver sag. ²

På den anden side kunne imidlertid de tvivlsspørgsmål der måtte opstå angående afsindighedens empiriske tilstedeværelse, hvilke Mynster langt fra benægtede med hyppighed kunne forekomme i retlig sammenhæng, aldrig medføre en tilsvarende ontologisk tvivl angående eksistensen af den absolutte grænselinie ifølge den model; derimod kunne tvivlsspørgsmål ifølge docenten udelukkende skyldes en epistemisk svaghed i selve analysen af de konkrete tilfælde. »Hvor vanskeligt det nu endog i enkelte Tilfælde kan være, af et enkelt Factum, eller endog af et Menneskes hel udvortes Forhold i en given Tiid at erkiende, om Afsindigheden er indtraadt eller ikke«, sluttede Mynster således, »saa er dog i sig selv de Afsindiges Classe strengt adskilt fra de Ikke-Afsindiges, og man kan og bør søge at udfinde, til hvilken af disse tvende Classer den Anklagede

¹ J. P. MYNSTER: "Reception af: Om Afsindighed og Tilregnelse" [1824], p. 151.

² F. G. HOWITZ: "Om Afsindighed og Tilregnelse" (1824), §12, p. 90.

enhører, ligesom de Skyldiges Classe ogsaa i andre henseender ikke smelter sammen med de Uskyldiges«. ¹

Med andre ord havde Mynster indført en form for dobbelt grænse imellem det der var afsindighed og det der ikke var afsindighed hvis gyldighed og eksistens i det noumenale rige alene kunne bekræftes men i og for sig aldrig afkræftes i fænomenernes verden.

6. DEN PRAKTISKE TAUTOLOGIS EMPIRISKE FORLEGENHED. — At Mynster præsenterede en model der til en vis udstrækning gjorde sig immun overfor Howitz' kritik af spørgsmålet om afsindighed og tilregnelse havde ikke alene en betydning for den debat der førtes imellem lægen og gruppen af filosofiske antikritikere. Det var derfor heller ikke kun en model der forlenede juraens forrang over medicinen med hensyn til utilregnelighedens afgørelse med det filosofiske diktum som Kant havde formuleret da han fastslog at udelukkende det *delirium* som skyldtes »en Tilstand af Feberhede er en corporlig Sygdom og trænger til medicinsk Pleye« imodsætning til det *delirium* der fandtes hos den forrykte (»der Verrückte«) hos hvem »Lægen ey bemerker deslige Sygdoms Tilfælde«: »Naar altsaa en forsætlig Ulykke af Nogen er begaaet«, argumentede filosofen videre i Pfluegs oversættelse fra 1802, »og der nu er Spørgsmaal: om, og hvilken Brøde hannem derfor kan tillegges, det altsaa maa afgjøres, om han dengang har været forrykt eller ikke, da kan Retten ikke henvise Sagen til det medicinske, men maatte henvise den (da hin Domstol var incompetent) til det filosofiske Facultets Kiendelse. Thi Spørgsmaalet: om den Anklagede, dengang da han udøvede Gierningen, var i Besiddelse af sin naturlige Forstand og Bedømmelses-Evner, er aldeles psykologisk, og, omendskiøndt Siæleorganernes forskruede coporlige Beskaffenhed vel undertiden kunde være Aarsag i en naturlig Overtrædelse af den (hvert Menneske indplantede) Pligt-Lov, saa have dog hverken Læger eller Physiologer bragt det saavidt, dybt nok at kunde indsee Muskelvæsenet i Mennesket, og deraf kunde forudsee samme«. ²

¹ J. P. MYNSTER: "Rection af: Om Afsindighed og Tilregnelse" [1824], p. 152.

² I. KANT: *Anthropologie udi pragmatisk Hensigt* [oversat af C. C. PFLUEG] (1802), §48, p. 187. Den første parafraserede passage læser: »At tale i vilderede [Irrereden] (*delirium*) som den der vogner i en Tilstand af Feberhede er en corporlig Sygdom og trænger til medicinsk Pleye. Ikkum den vildsom Talende, hos hvilken Lægen ey bemerker deslige Sygdoms Tilfælde, kaldes forrykt [ver-

Samtidig med at Mynsters model på den ene side imødegik nogle af Howitz' kritiske argumenter for den på én gang »arbitrære Inddeling og skarpe Afsondring« der ifølge lægen problematisk skulle kendetegne den juridiske omgang med spørgsmålet om tilregnelighed eller utilregnelighed, og på den anden side gjorde det vanskeligt for medicinen at udtale sig om den afsindighedstilstand som den enten ikke havde undersøgt tilstrækkeligt eller om den naturlige forstand og de bedømmelsesevner som den efter sine somatiske kriterier slet ikke havde kompetence til at tale med om, optegnede modellen samtidig med større tydelighed den udfordring med hensyn til artikulationen af maniens og melankoliens sygdomme som flere gange er antydnet i det ovenstående. Set i forlængelse af den juridiske reception af Howitz' kritik, men lige så vel i forlængelse af de konkrete sager ført imod Marie Marcusdatter og Anders Nielsen, anskueliggjorde Mynsters filosofiske replik til tilregnelighedsspørgsmålet at det i og for sig ikke var afsindigheden der i den juridiske problematisering blev bestemmende for skønnet over den sigtedes utilregnelighed, men at det for så vidt rettere var den dom som et sted i processen fastslog at der måtte tales om utilregnelighed der var definerede for afsindighedens tilstedeværelse. Sammen med denne praktiske tautologi vedrørende afsindighedens og utilregnelighedens bestemmelse blev det med Mynsters opsummering også tydeligere hvorfor det store empiriske arbejde som gennemgående kendetegnede den juridiske problematisering af manien og melankolien ikke evnede at tilbyde artikulationen af de to sygdomslidelser meget andet end at gentage og genbekræfte de definitioner som de allerede havde på forhånd.

Idet Mynster fastslog at det ud fra en streng adskillelse af »de Afsindiges Classe« fra »de Ikke-Afsindiges« var en absolut nødvendighed altid at afgøre hvilken klasse det enkelte tilfælde hørte til, således at der heller ikke risikeredes en sammensmeltning af de »de Skyldiges Classe« med »de Uskyldiges«, var der

rück], Ordet forstyrret [gestört] er ikkun et mildere Udtryk« (§48, pp. 186-87). I umiddelbar forlængelse af det citerede hedder det i samme tråd endvidere: »[...] og en judicial Lægevidenskab (*medicina forensis*) er – betreffende Spørgsmaalet: om Gierningsmandens Gemytstilstand har været Forrykkelse, eller en ved sund Forstand tagen Beslutning – virkelig en Indblanding udi et fremmed Fag, hvoraf Dommeren intet forstaar, eller og i det mindste bør henvise til et andet Faculttet, som noget der ey vedkommer hans Forum« (§48, pp. 187-88). Cf. **I. Kant:** *Anthropologie in pragmatischer Hinsicht* (1799), §48, pp. 142-43.

i henhold til begrebernes intension tale om en fuldgyldig logisk slutning.¹ Samtidig var der imidlertid også tale om slutning der ikke kunne tilbyde afsindighedens begreb nogen anden ekstension end den der var impliceret i sin negation i det ikke-afsendige. Eller afsindigheden kunne alternativt tildeles et begrebsindhold af den form for filosofisk analyse der modspejlende den i den almindelige fornuft og forstandighed som medicinen i egenskab af somatisk videnskab måtte overlade til psykologien eller antropologien når afsindighedens grund ikke afslørede sig selv i åbenlys legemlig forstyrrelse.

Hermed hævdede Mynster ikke at det var den samme analyse som i fænomenernes verden skulle afgøre hvorvidt det enkelte tilfælde af en forseelse i henhold til lovens bestemmelser skulle tilskrives afsindighed eller ej. Men han betydede til gengæld at det grundlag hvorpå retten skulle træffe denne afgørelse måtte være den positive besvarelse af spørgsmålet hvorvidt det individ der havde begået denne forseelse havde handlet i den tilstand af ufornuft som i både moralsk og legal forstand var at betragte som frihedens kategoriske umulighed. Han betydede på den ene side at afsindighedens definerende mangel på fornuft og mulig frihed kom til syne i sin klare afvigelse fra det som Howitz havde betegnet som »en vis Norm for menneskelig Tænkemaade og Aatraae« eller som »en Normal-Tilstand for Menneskeslægten overhovedet«, og at det således var rettens opgave at afgøre hvorvidt dette var tilfældet eller ej.² På den anden side var det imidlertid en implicit følge af Mynsters ræsonnement at det punkt som bestemte om afsindigheden havde fundet sted eller ej i forbindelse med den enkelte handling nok var knyttet til de omstændigheder der i retsprocessen kunne afdækkes om dette tilfælde skulle betragtes som et udtryk for den frihedens umulighed som samtidig var en »Mangel af fornuftig Selvbestemmelse«. ³ Men implicit fulgte det ligeledes at det i og for sig først var når domstolen

¹ **J. P. MYNSTER:** "Rection af: Om Afsindighed og Tilregnelser" [1824], p. 152.

² **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed og Tilregnelser" (1824), §4, p. 17. Om disse almindelige billeder af galskaben: se KAP. I, §3.

³ »For saavidt den ytrer sig i Handlinger bestaaer den i en Mangel af fornuftig Selvbestemmelse, foranlediget af samme legemlige Aarsag«, der udgjorde den anden af de to led indeholdt Howitz' definition på afsindigheden, var samtidig det definitionsled som **F.C. Sibbern** i recessionen "Over Professor Howitz's Afhandling 'om Afsindighed og Tilregnelser'" (1824) kunne »ganske bifalde, og som synes os anvendelig overalt« — om end »naar blot det "formedelst", der staar i den første, ogsaa sættes i denne, da "foranlediget" i flere Henseender ikke siger det samme« (p. 3). Cf. **F. G. HOWITZ:** "Om Afsindighed

havde afgjort spørgsmålet om den eventuelle utilregnelighed, idet retsprocessen indbyrdes konfronterede en række forhold og spørgsmål med hinanden angående hvordan handlingen, personen, motivet, omstændighederne og så videre i al almindelighed måtte skønnes at karakterisere sig, at afsindigheden manifesterede sig som en positiv kendsgerning. Det var i denne forstand at afsindigheden i den juridiske problematisering tenderede til ikke at komme til syne som sig selv eller i egen ret, men fortrinsvis som et ubekendt ophav til de besynderlige adfærdsfænomener og tilhørende uudgrundelige motiver som det for retten var muligt at træffe afgørelse om i relation til det punkt der var en problematisk handling og den grænse der var savnet på frihedsmulighed eller fornuftig selvbestemmelse. Det var således også i denne forstand at afsindigheden og herunder manien og melankolien som de mest fremtrædende henholdsvis periodiske og partielle tilfælde kunne siges at være genstand for en form praktisk tautologi i den juridiske problematisering i første halvdel af det 19. århundrede: uden at der gjorde sig nogen tvivl gældende om den virkelig fandtes eller ej kom afsindigheden først til syne i form af den utilregnelighed som den selv var forudsætningen for.

Betydningen af denne praktiske tautologi, der med særlig tydelighed gjorde sig gældende i Mynsters kritik af Howitz, men som ligeledes var til at spore i størstedelen af hvad der ellers er behandlet ovenfor, især i spørgsmålet om den motivmæssige grundløshed i sagen imod Marie Marcusdatter, havde haft mindre betydning for historien om melankolien og manien i dansk sammenhæng såfremt alternativerne til den juridiske problematisering havde været flere end det var tilfældet.¹ For så vidt de to sygdomme imidlertid altovervejende var

og Tilregnelse" (1824): »Indskrænkning af Fornuften eller Fornuftens Brug formedelst en Sygdom i de materielle Organer for Sjælens Virksomhed« (§2, p. 2).

¹ Et tilfælde af den praktiske tautologi findes også i **C. W. SCHÖNBERG: Om Tilregnelse og forbyderisk Skyld, en Udvikling af Grundsætninger for Criminalvidenskab** (1850): »Afsindighed vil, selv fasaavidt den Paagjældende ikke kan siges at mangle Bevidsthed om alt det Factiske, dog udelukke Tilregnelsen, fordi han ikke er sig den retslige Betydning af sit Foretagende bevidst: han kan maaskee vel vide, at han bemægtiger sig Noget, en Anden har i sit Væрге, at en saadan Gjerning er forbudt og truet med Tugt og derfor med Listighed søge at udføre den, men at han saaledes begaaer Uret og gjør sig strafværdig, dette han den Afsindige ikke vide« (III, 3, §2, p. 180). Det er netop Schönbergs begrundelse for hvorfor det måtte forholde sig således, selv med hensyn til afsindigheden og den objektive retsbevidsthed, der markerede et tilfælde af den praktiske tautologi. »Det er ikke uden Betydning«, skrev han, »at Afsindighed maa siges at ophæve den criminelle Tilregnelsedygtighed ikke blot ved at

genstand for artikulation enten i direkte forbindelse med en lang række konkrete retssager eller i de relativt få ytringer der skyldtes mere generelle retsmedicinske overvejelser, kom den tautologiske omgang med afsindighedens maniske og melankolske fremtrædelsesformer til at involvere en modsvarende repetition af det som de allerede var før de blev udgangspunkt for aposteriorisk viden. Med utilregneligheden som bestemmende for afsindighedens betydende tilstedeværelse kunne retten ikke anvende al sin ofte grundigt indsamlede viden til at spørge enten hvad sygdommene egentlig var eller hvordan de eventuelt måtte adskille sig fra den gældende forestilling om hvad de burde være; derimod var retten henvist til vedvarende at genbekræfte det definatoriske udgangspunkt i den naturhistoriske nosologi ved til den periodiske mani at gentage spørgsmålet angående afsindigheden: hvor vedvarende? og til den partielle melankoli: hvor omfattende?

Som skildret ovenfor i forbindelse med afsindighedens uddragelse i retssagerne angående Marie Marcussens ildspåsættelser (hvor afsindigheden syntes at blive borte i det der for en almenpsykologisk betragtning var motivets grundløshed) og Anders Nielsens voldelige drab på hustruen (hvor afsindigheden forekom at unddrage sig fra netop det gerningsøjeblik hvor den alene med sikkerhed ville kunne attesteres) var den juridiske problematiseringsformation en sammenhæng der på den ene side affirmerede maniens og melankoliens eksistens som problemer der var væsentligt at forholde sig til og respondere på. Ved domsstolene var deres tilstedeværelse en kendsgerning som understregedes af at det netop var disse to lidelser i skikkelse af en periodisk og en partiel afsindighed lig de naturhistoriske afgrænsninger af galskabens afarter der udgjorde det langt overvejende flertal når det i almindelighed drejede sig om »Sjælssygdom« og i særdeleshed om »at afgjøre Spørgsmaalet om en Persons

forstyrre den rigtige Opfattelse af Omverdenen og dens Facta men navnlig ogsaa udelukke Bevidstheden om Ret og Uret« (p. 180). I stedet for at besvare hvorfor og hvordan afsindigheden også umuliggjorde den objektive retsbevidsthed, fandt han det tilstrækkeligt at gøre opmærksom på at afsindigheden ophævede tilregneligheden og at den manglende bevidsthed om ret og uret der hørte til utilregneligheden i en sådan situation måtte implicere afsindighed. Der var dermed ikke tale om en redegørelse for hvad det var der i afsindigheden der retfærdiggjorde at netop denne tilstand skulle forlenes med en manglende bevidsthed om rigtigt og forkert i retlig forstand, men om en analyse der sluttede fra utilregnelighedens rimelige mulighed i sådanne sager til afsindighedens eksistens.

abnorme Sjælstilstand«. ¹ Men på den anden side var det også en retlig sammenhæng hvor et anseligt empirisk arbejde og materiale så at sige ophobede sig rundt om de to sygdomme; hvor den veletablerede aposterioriske behandlingsmåde som i det hele satte præg på de juridiske problematiseringsaktiviteter ikke havde noget egentligt incitament til at beskæftige sig med andre spørgsmål end dem der punktvis angik forsørgelse eller ej, farlighed eller ej, og i kriminalretten især utilregnelighed eller ej; og hvor karakteren af sådanne grænsedragninger gjorde det mindre relevant at undersøge hvad melankolien og manien også kunne være end at afgøre om de personer der måtte være ramt af sådanne sygdomslidelser formeligt skulle holdes straffri, interneres til fordel for den offentlige sikkerhed, eller forsørges som følge af familiens begrænsede økonomiske råderum. Der drejede sig således også om en juridisk problematisering der med en betragtelig empirisk opmærksomhed organiserede sig rundt om en afgrænset gruppe af handlevejledende spørgsmål og svar der ikke primært interesserede sig for manien og melankolien som sådanne, men hvad lidelserne i en række specifikke brydninger middelbart gav anledning til og hvad den umiddelbare følge heraf skulle være i et samfund der var koordineret af lovens bestemmelse og trusler. ²

At melankolien og manien var genstande for en juridisk problematisering der sammen med utilregnelighedens praktiske tautologi og sygdomsudforsk-

¹ Cf. **J. E. LARSEN**: *Forelæsninger over den danske Personret* [1838], §10, p. 152 (»Sjælssygd...«). **A. S. ØRSTED**: *Haandbog over den danske og norske Lovkyndighed* (1835), bd. 6., p. 493 (»...at afgjøre Spørgsmaalet...«).

² Det var derfor heller ikke et videnskæssigt rum hvori de helt grundlæggende spørgsmål angående melankolien som partiel afsindighed og manien som periodisk universel afsindighed kunne finde en endelig afklaring. Kendetegne for dette forhold var **F. C. BORNEMANN**: *Forelæsninger over den danske Criminalrets almindelige Deel* [1857-1858] hvori de to sygdomslidelsers retlige status på én gang delvist affirmeredes og delvist renonceredes på: »Ligesom der imidlertid er Forfattere, der antage det for tvivlsomt, om der gives en Afsindighed, som i Virkeligheden blot er partiel (saaledes at den Paagjældendes Bevidsthed, afseet fra den ham beherskende fixe Idee etc., iøvrigt er aldeles uforstyrret), og ligesom der gives Forfattere, der betvivle Tilværelsen af virkelig lyse Mellemrum (∴ saadanne, i hvilke den Paagjældende er sin Fornuft fuldkommen mægtig), saaledes antage ogsaa enkelte Criminalister, dog næppe med tilstrækkelig Grund, at den Tilregnelighed, som maatte være at tilskrive en af en fix Idee behersket Person eller en Afsindig i hans lyse Mellemrum, dog i al Fald ikke kan være tilstrækkelig til at begrunde borgerlig Strafbarhed« (§24, p. 193). Cf. i denne forbindelse også **C. W. SCHÖNBERG**: *Om Tilregnelse og forbyderisk Skyld, en Udvikling af Grundsætninger for Criminalvidenskaben* (1850), pp. 148-208.

ningens empiriske forlegenhed også karakteriserede sig ved et både bredt dækkende og punktvist foreskrivelsesmønster af denne art får for den historiske betragtning imidlertid en helt anden betydning ved netop ikke at vedblive med at være den primære problematiseringssammenhæng som over tid har sat sit normative mærke på melankolien og maniens erfaringsdannelse. Idet den juridiske omgang med afsindighedens former på ingen måde ophørte med at virke på sin egne betingelser, men derimod kom til at stå ved siden af en anderledes normativ mønsterdannelse som den efterhånden gjordes afhængig af med hensyn til både bestemmelsen og den erfaringsmæssige artikulation de melankolske og maniske afsindighedsgenstande som domstolene havde med at gøre, bliver den juridiske problematiserings særegne organisation ikke kun et fortidslevn der på et bestemt tidspunkt måtte ophøre med at berette noget relevant eller gyldigt om melankolien og maniens historiske erfaringsformation. Den juridiske omgang med disse sygdomme i begyndelsen af det 19. århundrede bliver i dette lys derimod dels det ophav der gav anledning til den senere problematisering i rettens register som foregik med reference til den anderledes sammenhæng der under hensyn til afsindighedens fremtrædelsesformer og egne grænser blev dens ressource; men den juridiske omgangsform i den periode hvor den var den fremherskende bliver samtidig også den baggrund der netop tillader at opdage de forskelle der for erfaringen af manien og melankolien gjorde en forskel i kraft det nye foreskrivelsesmønster som viste sig ved siden af rettens institution.¹

¹ At der opstod en ny sammen betød imidlertid ikke at i hvert fald visse aspekter af den praktiske tautologiske relation imellem utilregnelighed og afsindighed kunne perseverere i de hertil hørende formuleringer i *Almindelig Borgerlig Straffelov af 10de Februar 1866* (1866, §§38-39). Disse kredsede således om den samme art psykologiske kriterier der også havde præget den forudgående både lægelige og retlige praksis (cf. K. WAABEN: *Retspsykiatri og strafferet i historiens lys* (1997), p. 65) og som tillod utilregnelighed og straffrihed såfremt de sigtede ikke kunne antages at være sig handlingens strafbarhed bevidst: »Straffrie ere Handlinger«, bestemte lovteksten i §38, »som foretages af Personer, der ere afsindige, eller hvis Forstandsevner ere enten saa mangelfuldt udviklede eller saa svækkede og forstyrrede, at de ikke kunne antages at være sig Handlingens Strafbarhed bevidst, eller som i Gierningens Øieblik manglede deres Bevidsthed. – Forsaavidt der i saadan Anledning anlægges Sag, kan det i Dommen bestemmes, at der mod den Paagældende skal træffes Sikkerhedsforanstaltninger, hvilke dog igjen ad Øvrighedsveien kunne ophæves, naar de efter indhentet Lægeerklæring ikke længer findes nødvendige«. Med et sådant kriterium, som ligeledes for den nugældende jurisprudens hvor ukendskab til loven netop ikke diskulperer kunne forekomme bemærkelsesværdigt (cf. M. F. MIKKELSEN: "Straffe-

Det var Howitz' afhandling om afsindigheden og tilregneligheden der rummede en af de første antydninger af hvad det var der hermed var i færd med at vise sig. Antydningen fandtes ikke umiddelbart i de forensiske vanskeligheder som professoren i retsmedicin opregnende overfor domstolene, men i den omstændighed at han angiveligt lokaliserede de afsindige i en tid og et sted der ikke var afgrænset det punkt som havde med en eventuel forbrydelse eller retlig afgørelse at gøre. »Hvad vi har sagt om de halve Idioter«, skrev lægen der havde konfronteret sin tids retslære, »gjelder ogsaa om en anden Classe af halve Afsindige, nemlig om tungsindige og melancholske Mennesker«. Henhørende til den klasse af »partiel Vanvittige« som »pleie at dømme rigtigt om Gjenstande der ikke angaae den fixe Idee« måtte dette forhold »fornemmeligen gjelde om saadanne af dem der kun i en ringere Grad ere angrebne af Sygdommen«.

»Vi see derfor, i Hospitaler og private Stiftelser for Afsindige, Melancholske, hvis hele Adfærd i Tale og Handlinger, paa Tungsindighedens Ytringer nær, er aldeles upaaklagelig, som rette sig efter de de i Stiftelsen foreskrevne Regler, og fuldkommen vel erkjende deres Stilling til Lægen, Opsynsmændene og deres ulykkelige Medfanger. I Almindelighed har en foregaaende *exacerbation*, en høiere Grad af Sygdommen, en saakaldt *raptus melancholicus*, bragt dem til det Sted de befinde sig, hvor Sygdommen ved hensigtsmæssig fysisk og moralsk Behandling er igjen blevet formindsket; dog er dette ikke altid Tilsældet da blot Paarørendes Ængstelse og Frygt for en mueligen farlig Vending af Sygdommen, som de unægteligen ogsaa ere underkastede, kan have bragt dem ud af Selskabet; men hvor er da det psykologiske Criterium, der adskiller disse Mennesker fra saadanne Tungsindige og melancholske Mennesker udenfor Daarekisterne, der efter Forordningen af 18 Decbr. 1767 dens Præmisses dømmes som havende Forstandens Brug? De ere begge udsatte for *raptus melancholicus* og for i dem at begaae Forbrydelser f. Ex. Drab, Mordbrand, fuldført eller attenteret. Betragtes de sidste Slags som frie Mennesker med *capacitas*

lovens § 16", *Rettid* (2012): No. 5; 1-51; p. 8), ville det ikke være usandsynligt at afsindigheden afledtes af den dom om utilregnelighed som nok forudsatte afsindigheden, men konstaterede den i sin negation af det almenpsykologisk forståelige. Men på dette tidspunkt var melankoliens og maniens artikulation imidlertid ikke mere henvist til en sammenhæng der overgribende var juridisk af karakter.

motivorum er der ingen Grund til at undtage de første. Hvad nu de melancholiske Mennesker angaaer, som Lovene fordømme, da lægger Forordningen selv megen Vægt paa om saadanne Forbrydere angive som Motiv enten Lede til Livet eller Lyst til at gjøre en Ulykke; men saadanne Motiver selv kunne være Symptomer af Sygdommen, kunne reise sig af den fixe Idee eller uimodstaelige Drift, og høre til den Slags Slutninger, som den Afsindige bygger paa den falske Basis, og hvorefter han indbilder sig at handle med Frihed og Overveielse, medens der under Paroxysmen i Grunden intet Sligt finder Sted«. — »Vilde man sige at begge udenfor deres *raptus melancholicus* skulde betragtes som værende i *lucida intervalla*, saa havde man udentvivl Uret, da den egentlige fixe Idee dog vedbliver, og Raseriet ikkun er en Udartning af den bestaaende sygelige Sinds-Tilstand. At kalde saadan Forfatning et *intervallum obscurum* var meer overeensstemmende med Sandheden men ikke med de nyere Criminalisters Anskuelse, ifølge hvilken saadant Udtryk maa opløses og dets Begreb henføres enten til Ufrihed eller tilregnelig Frihed. En Operation paa hvilken den meest skarpsindige Dommer ofte maa strande, hvis den skal udføres samvittighedsfuldt«.

Dette var ikke kun en rekapitulation af den kritik som Howitz fra sit medicinske standpunkt havde ført imod de juridiske grænsedragningsoperationer. Det var samtidig introduktionen af de afsindige, såvel de i øjeblikket rasende som dem der kun i ringere grad var ramt af sygdommen, i en konkret sammenhæng der rummende nogle mere diffuse grænseskel end kendelsens, der stillede den afsindige i relation til andre ting og andre personer end dem der fandtes i retten og dens referat, og som tilsyneladende også rummende muligheden for en anderledes form for viden der kunne præsentere selv den mest klarttænkende domstol for nogle problemer den muligvis ikke kunne respondere på med en passende skrupuløs omhu. Men det var først og fremmest en rekapitulation der havde »bragt dem til det Sted« hvor det ikke var umuligt at »Sygdommen ved hensigtsmæssig fysisk og moralsk Behandling« igen var »blevet formindsket«: det vil sige en rekapitulation som havde bragt de afsindige i nærheden af den behandlingskultur der med sit anderledes foreskrivelsesmønster organiseret rundt om helbredelsens praktiske mulighed i asylet endnu kun var i færd med at aftegne sig ved grænserne af det danske kongerige.

FULDSTÆNDIG INDHOLDSOVERSIGT

INDLEDNING. — **I.** Stemningssindssygdommens problematik. Den mani depressive psykose som anledning. **II.** Geografiske og kronologiske afgrænsninger. Kildemateriale. **III.** Analytikken: Rekonstruktion af den historiske problematiserings- og erfaringsanalyse.

FØRSTE DEL

KAPITEL 1: Selvmord uden galskab. Raseri og rædselsfuld vildhed.

§1. Selvmord, galskab og melankolsk erfaring hos Hagerup (1801). **§2.** Sinds-Sygdom, raseri og rædselsfuld vildhed ifølge Andersen (1801). **§3.** Sygdomsbilledernes forskudte modstillinger. Galskabens definerende grænse. Et historisk diagram. **§4.** Eksposition: Melankoliens og maniens fortid og problematiseringsanalysens veridiktorske dimension.

KAPITEL 2: Populære galskabsbilleder og den naturhistoriske nosologi.

§5. Galskabens intellektualistiske semantik. **§6.** Pesthusets galskabsbilleder (Riegels 1788, Miranda 1788). * **§7.** Melankoliens og maniens plads i de nosologiske systemer. Den naturhistoriske veridiktions. **§8.** Maniens og melankoliens sygdomsbilleder: Nosologiske implikationer. Historiografiske konsekvenser.

KAPITEL 3: Den kliniske veridiktions og Pinel som nosografisk begivenhed.

§9. Sammenstyknings af kliniske veridiktionsprocedure hos Pinel. Fem komponenter. **§10.** Den mentale fremmedgørelses artsinddeling hos Pinel. Naturhistoriske gentagelser i den kliniske melankoli og mani. Manie sans délire som symbol. * **§11.** Den kliniske veridiktions tidlige danske reception. Implikationer af Pinel som dobbelt begivenhed.

ANDEN DEL

PROLOG. — **§12.** Hjernepatologiens problematiske forventningsfigur, omgangen med selvmordets problem, den forensiske problematisering af strangulationsdøden. **§13.** Eksposition for anden hoveddel.

KAPITEL 4: Den juridiske problematisering. Punktualitet og grænsedragning.

§14. Den overgribende juridiske problematiseringsformation. **§15.** Juraens aposterioriske rekonfiguration af naturhistoriens sygdomsenheder. **§16.** To retssager. Melankolien som partiel afsindighed. Manien som periodisk afsindighed. **§17.** Grænser for punktualiteten og grænsedragningen og i afsindighedens juridiske problematisering. * **§18.** Afsindighedens og utilregnelighedens praktiske tautologi. Jurisprudensens empiriske utilstrækkelighed. Nogle aspekter af Howitz-fejden.

KAPITEL 5: Asylens behandlingskultur og reguleringen af helbredelsens mulighed.

§19. Dåranstalten i Slesvig og den nosokomielle matrice. **§20.** Asylens kurative planmæssighed. Arkitektens orden og forventningernes regulering. * **§21.** Helbredelses-

anstaltens kritiske og epidemiologiske matrice i Kongeriget. * §22. De rene helbredelsesanstalters halve sandhed. Historiske forudsætninger for sindssygdommens prognostiske temporalitet og samfundsproblematiske spatialitet. §23. Adskillelssystemet og Forbindelssystemet. Tiden: helbredeligheden som aposteriorisk mulighed. §24. Den epidemiologiske afsindighed som samfundsproblem. Stedet: imod fremmedgørelsens civilisatoriske fællesskab i sygdommens almene kategori. * §25. Sindssygdommens betydningshorisont. En ny form for psykopatologisk fremmedgørelse * APPENDIKS TIL KAPITEL 5: Regulativer (1857) og Husorden (1866).

KAPITEL 6: Den anstaltsstatistiske problematisering af manien og melankolien som sindssygdomme.

§26. Depot- og evakueringsanstalten i Viborg. Uhelbredeligheden og maniens og melankoliens fravær. * §27. Asylernes behandlingsresultater efter de standardiserede sygdomsformer (1873-1899). Fraværet af bestemmelser af manien og melankolien. §28. Selmers anstaltsstatistiske testamente (1879). En anden form for mani? §29. Sporadiske billeder af alternative former for mani og melankoli. * §30. Muligheden af en klinisk omtydning af Pinels klassifikatoriske skabelon. §31 Gøricks omtydning: Udskillelsen af *melancholia* fra *monomania* på Skt. Hans Hospital. §32. Selmers omtydning: Indlemmelsen af manien og melankolien i gemytssygdommens hovedgruppe på Jydske Asyl (1853-1861). §33. Steenbergs reformforslag og gemytssygdommens kontinuitetsmulighed.

TREDJE DEL

KAPITEL 7: Stemningskategorien, fakultetspsykologien og psykopatologien.

§36. Selvmord, sindssygdom og melankolsk erfaring hos Dalhoff (1879). * §37 Sindssygdommen og den fakultetspsykologiske taksonomi. Det moderne følelsesliv. * §38. Fakultetspsykologiske afgrænsninger af stemningskategorien. Den ældre resonansmodel. * §39. Den modificerede fakultetspsykologi i den almene psykopatologi. Erfarings sygdommen.

KAPITEL 8: Melankolien som erfaringssygdom.

§40. Gemytssygdom og stemningssygdom. * §41. Forstemningen som disposition. * §42. Den spontane psykiske smerte. Stemningsangsten. Den abnorme forstemnings kriterier: smertefuld, objektiv, spontan, tvingende, uforklarlig, indholdsløs, psykologisk umotiveret. Erfaringens psykopatologi. Angsten og forstemningen. * §43. Stemning og hæmning. Nogle kliniske sygehistorier.

KAPITEL 9: Manien som adfærdserfaring.

§44. Manien som "Folkelæsning" (1881). * §45. Den maniske stemningsmæssighed. * §46. Maniakalsk-melankoliske modspejlinger (psykomotiliteten, selvopfattelsen og ideationen, symptomatiske sygdomsbilleder, somatikken). §47. Maniakalsk-melankoliske tværspjlinger (isolationen og den sociale inklinations, det sociale blik). * §48. Vanviddets stemningsmæssiggørelse i maniens spejling i melankolien.