

Subjektkonstruktion og modmagt på Sct. Hans Hospital i begyndelsen af 1800-tallet

Bjørn Hamre

Historien udspiller sig i sommeren 1829. Den 31-årige jurastuderende og tidligere patient på Sct. Hans Hospital, Wilhelm Frydendahl (1798–1834), havde netop skrevet en klage over hospitalets behandlingsmetoder. Frydendahl var indlagt i perioden 23. oktober 1828 – 1. maj 1829. Inden da havde han gennem 11 år været plaget af psykiske lidelser og ifølge egne ord konsulteret stort set alle læger i København, hvorigennem han da også havde stiftet bekendtskab med såvel styrtebade som elektriske stød. I september 1828 skriver han så til overlægen ved Sct. Hans Hospital, Johannes Henrik Seidelin. Som den oplyste humanist Frydendahl var betragtede han hospitalet som et af de fremmeste eksempler på humanitær behandling af psykiatriske patienter.

Klagen til kancelliet blev skrevet 26. juli 1829, altså godt tre måneder efter Frydendahls udskrivelse. Hovedpunktet i klagen var, at behandlingen i vid udstrækning betragtede galskab som moralsk fordærv. Følgelig bestod "helbredelsen" også af en moralsk kur, der blandt andet omfattede pisk, tærsk og psykisk afstraffelse. Den ansvarlige for behandlingen var hospitalets overlæge Seidelin, som fx havde vundet et parti skak over en patient blot for at vise patienten, at dennes selvopfattelse var overvurderet. Seidelin førte en stram kontrol med alle på hospitalet. Frydendahl hævdede, at Seidelin endda opbyggede et spionsystem, så han kunne kontrollere både patienterne og de ansatte. Frydendahls klage havnede på kancelliets bord. For at undersøge om der var hold i klagen, indkaldte kancelliet beretninger fra underlægerne og præsten ved hospitalet. Lægerne Hans K. Marcher og Carl A. Gjellerup, samt præsten Struch bekræftede stort set Frydendahls fremstilling. Marcher udbyggede endda anklagepunkterne ved at hævde, at flere patienter var døde som følge af behandlingen. En sjette aktør i forløbet var Ulrichsen, der var kvartermester ved hospitalet og den, der i praksis måtte udføre nogle af overlæge Seidelins moralske kure.

På baggrund af Frydendahls klage, blev der i 1830 nedsat en kommission til

undersøgelse af anklagerne. Kommissionen fandt, at pisk og andre revselsler havde været hyppigt anvendt i behandlingen. Det blev Seidelin tillagt ansvaret for, samtidig fik hospitalets direktion en reprimande for ikke at have ført ordentligt tilsyn med forholdene på hospitalet. På kongelig foranledning blev Seidelin fyret i 1831, og der blev indledt en omorganisering af forholdene på hospitalet. Den nye overlæge A. Göricke var somatiker.

Selve sagen indskrev sig således i den tyske såkaldte psykiker-somatiker strid, der verserede i perioden ca. 1805–1845.¹ *Psykikernes* fremmeste repræsentanter var de medicinske professorer Heinroth, Reil og Horn. I hovedtræk var denne retning af tysk psykiatri spekulativ og stærkt inspireret af naturfilosofien i sin tro på en sammenhæng mellem galskab og synd. I overlæge Seidelins forsvarsskrifter fandtes flere henvisninger til Heinroth, der antog, at sjælelige forstyrrelser skyldtes, at mennesket havde forsynet sig mod religionen. Sindssygdом kunne betragtes som en form for funktionel beskadigelse af sjælen, der opstod, når mennesket gav for meget efter for sine lidenskaber. Sindssygdом kunne herved udlægges som noget selvforskyldt. Reil lagde i 1803 fundamentet til brugen af de psykiske kurmetoder med værket *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Kurmethode und Geisteszerüttung*. Sammen med Heinroths tanker blev Reils psykiske kurmetoder udbredt i mange europæiske lande og bragt i anvendelse på 1800-tallets sindssygeanstalter. *Somatikerne* på deres side antog, at sindssygdomme ikke udgjorde en selvstændig sygdomskategori, men var udtryk for fysiologiske lidelser, der kunne have sit udspring i en hvilken som helst del af kroppen. Ved midten af århundredet vandt somatikerne terræn fra psykikerne, hjulpet på vej af Comtes positivisme, der betød en generel afmystificering af videnskaben.²

Men på tidspunktet for Seidelins afskedigelse i 1831 var psykikerne fortsat dominerende i den psykiatriske diskurs. Derfor forsvarede kommissionen Seidelins handlinger med, at hans metoder stadig var anerkendt af autoriteter inden for området. Dog mente kommissionen ikke Seidelin havde vist den nødvendige sindighed og rolighed i udførelsen af straffene. Seidelin fældes derfor ikke på grund af brugen af de psykiske kurmetoder, men ud fra hans *overdrevene* brug af afstraffelse i behandlingen af patienterne. På baggrund af de indkomne klager, mente kommissionen, at Seidelin ikke længere nød den nødvendige offentlige tillid. På baggrund af kommissionens undersøgelser skrev kancelliet en henstilling til kongen, der havde til hensigt at orientere om eventuelle handlemuligheder. Ligesom kommissionen mente kancelliet ikke, at Seidelin kunne dades for sine behandlingsprincipper.

De brugte Tvangsmidler kunde næppe anses for ubetinget forkastelige, ja maatte stundom være fornødne og tjenlige for at tilbagetrænge uordentlige og ødelæggende Tilbøjeligheder og forberede gavnligе indvirkninger paa Gemyttet.³

På regeringsniveau var der en anerkendelse af, at afstraffelse kunne være tjenlig over for visse individer. Afrettelse og korrektion blev accepteret som et vigtigt formål med den psykiatriske institution Sct. Hans Hospital. Eventuel krænkelse af patienternes ve og vel var i den sammenhæng sekundært. Dog blev det anerkendt, at Seidelin ikke havde vist behørig omhu i sin uddeling af korrektioner.

Jeg har i denne artikel taget udgangspunkt i Wilhelm Frydendahls kritik af praksis på Sct. Hans Hospital i 1829. Mit fokus er først at bruge klagen til at forstå, hvordan den gale blev konstrueret som psykiatrisk patient, samt hvordan diverse former for praksis bidrog til denne konstruktion. Dernæst vil jeg undersøge om klagen kan forstås som en form for modmagt, der måske i sig selv indeholdt nye former for subjektkonstruktioner. I min undersøgelse af, hvordan disse konstruktioner fandt sted har jeg primært taget udgangspunkt i den forståelse af magt og konstruktion, som Foucault anvender i *Overvågning og straf*, *Viljen til viden* og essayet *The Subject and the Power*.⁴ I det følgende har jeg skelnet mellem, hvordan subjektet konstrueres gennem bekendelsen, den normaliserende sanktion, overvågningen og gennem udøvelsen af modmagt.

Det er subjektet og ikke magten, der er det vigtigste i forfatterskabet, fastslår Foucault retrospektivt i 1982. Det moderne samfund indskriver mennesket i en række forskellige konstruktioner: syg/sund, gal/normal, kriminel/lovlig (o.s.v.). Disse konstruktioner beskrives af Foucault som *subjektiveringer*. Subjektiveringer er kendetegnet ved at underkaste den enkelte de diskursive sandheder, der indarbejdes i den enkeltes selvbevidsthed. "Subject to someone else by control and dependence, and tied to his own identity by a conscience of selfknowledge. Both meanings suggest a form of power which subjugates and makes subject to".⁵ Den enkelte er dog ikke blot objekt for diskurserne, men styrer også sig selv i forhold til de diskursive klassifikationer.

I et foucaultsk perspektiv kan den psykiske kurmetode læses som et udtryk for en effektiv *pastoralmagt*, der kunne legitimere brug af afstraffelse ud fra såvel religiøse præmisser som videnskabelige forståelser. Opkomsten af den psykiske kurmetode var et udtryk for, at formerne for afstraffelser havde flyttet fokus fra krop til sjæl. Med overgangen til en somatisk forståelse af sindssygdom var korporlig afstraffelse blevet vanskeligere at legitimere. Sct. Hans Hospital befandt sig i 1830 stadig i et overgangsfelt mellem de interneringsanstalter, hvor afstraffelse og korrektion var selve formålet med interneringen og den moderne psykiatriske institution med dens videnskabeliggørelse af psykiatrien.

Hvor *Overvågning og straf* fokuserede på panoptikken og de disciplinære virkninger af indespærring, så fokuserer nyere skrifter som *Viljen til viden* og "The Subject and the Power" på, hvordan individet konstruerer sig selv og styres til at styre sig selv. Foucault beskriver, hvordan befolkningen opdages

som "population" og gøres til genstand for intervention. En lang række fænomener heriblandt sygdom gøres til et anliggende mellem individ og stat, der ifølge Foucault omkranses af diskurser, viden, analyser og påbud. Den enkelte forventes at omsætte sit køn (eller sygdom) i en offentlig diskurs.⁶ Interventionen mod befolkningen forgår gennem den pastoralmagt, der er kendetegnet ved at være både totaliserende (d.v.s. rettet mod befolkningen) og individualiserende (dvs. rettet mod den enkelte) – en ifølge Foucault ganske særegen og virkningsfuld kombination. "Finally, this form of power cannot be exercised without knowing the inside of peoples' minds, without exploring their souls, without making them reveal their innermost secrets".⁷

Konstruktion gennem bekendelse

I det følgende har jeg brugt sagsakterne fra de involverede personer i sagen til at anskue, hvilke former for subjektkonstruktion, der kan identificeres på Sct. Hans Hospital i begyndelsen af 1800-tallet. Dette er gjort i forlængelse af ovenstående forståelse af, at det er subjektkonstruktionen, frem for magtbegrebet, der er det centrale i Foucaults optik. Jeg har således anvendt materiale til at undersøge, hvordan forskellige former for praksis omsættes i bestemte subjektkonstruktioner, der kommer til udtryk gennem bekendelsen, den normaliserende sanktion og den borgerlige genopdragelse, overvågningen og undersøgelsen samt i modmagten.

Frydendahls indskrivelse på Sct. Hans hospital begyndte med en breveksling mellem ham og Seidelin. Inden da havde Frydendahl været i behandling hos den københavnske læge C. Otto. Otto diagnosticerede Frydendahl som lidende af sindssygdom, bestående af en langvarig melankoli kombineret med nervelidelser. Hvad angik forstandsevnerne var Frydendahl fuldkommen sund, og dette gjaldt også hans konstitution i øvrigt, som af Otto blev betegnet som stærk.⁸ Ottos behandling havde dog ikke den ønskede virkning, for snart måtte Frydendahl søge hjælp hos landets største autoritet på området, overlæge Seidelin ved Sct. Hans Hospital.

hvad jeg med Vished veed, er at ieg henvender mig, eller rettere tyer til Dem, som Barnet til Moderens skød, for at finde Trøst for sin Skræk og indbildte Fare. I 11 Aar har ieg været plaget af denne onde Dæmon, der forfølger mig, som den onde Samvittighed forfølger den gode. Derfor med al den Guds-frygt noget Kristen kan have, kan hvis de Hr. Doctor ikke kan befri mig for den Furie, der forfølger mig, efter ieg har konsulteret alle Læger i Byen, brugt Styrtebad, bleven i en umaadelig Grad elektrificeret osv., kan ieg kun tænke paa min Tilintetgørelse.

De følelser og Smerter, hvorover ieg klager, bestaar i Uor, Misfornøielse og fremfor for alt en Ængstelse som Shakespeares vildeste og en af Hoffmanns mest glødende Phantasie ikke fandt ord til at udtrykke (ieg nødes at bruge saa stærke Udtryk, da ieg tror ei noksom at kunne skildre mine Qualer. 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 føre som en Vanvittig og kunde tænke som en Klog. At afmaale og forklare dem alle de Idéer, snart den ene, snart den anden, som Sygdomme fixerer sig til, vilde kun trætte dem. Kun maae ieg tilføie, at den Skrækfølelse og Uroe, hvoraf ieg lider ingen egentlig Object har.⁹

Bekendelsen har været nødvendig, hvis Frydendahl overhovedet skulle gøre sig håb om at komme i betragtning i den psykiatriske diskurs. Han skal legitimere sin sygdom gennem blotlæggelse af sit indre, demonstrere at han er en god gudsfrygtig kristen og dokumentere at han samtidig evner at se sin sygdom klart. Med sin velskrevethed og sine referencer til skuespillets verden har han haft mulighed for intellektuelt at sætte sig i respekt hos overlægen. Frydendahls opdeling af sig selv i en klog og en vanvittig del er et eksempel på, hvordan moderne selvrefleksion var ved at blive et nødvendigt kriterium for overhovedet at blive taget alvorligt i den psykiatriske diskurs. Frydendahl blev indlagt kort efter og den indledende korrespondance gav anledning til fortsat fortrolighed. Seidelin fritog Frydendahl fra den arbejds terapi, som de øvrige patienter måtte deltage i, og han indviede ham i hospitalets interne konflikter, samt i baggrunden for sine behandlingsmetoder. Senere forklaredes forholdet med, at Frydendahl udviklede en særlig fornemmelse for at være sammen med Seidelin:

Aarsagen til den gode Behandling jeg nød, udsprang alene af min egen forsigtige Conduite i at omgaaes Overlæge Seidelin, hvorved jeg følte virkningen af hans godmodige Side. Da Seidelin selv er dobbelt; maatte min Adfærd mod ham ogsaa blive dobbelt; at han ganske fattede sig selv som saaledes, saas af at han kaldte sig selv en Vulkan, der var rolig udvendig, men brændte indvendig.¹⁰

Frydendahl blev udskrevet i maj 1829 under uklare omstændigheder. Han var hjemme på besøg hos faderen på Østerbro og blandt andet på baggrund af dennes vurdering, anmodede Frydendahl om udskrivelse: ”han (Faderen) deler mig op i 2 Personer, nemlig en Søn com il faut og en anden som er slaaet ihjel ad Dem, og ligger begravet paa Bistrupgaard, hvilket han takker dem uendeligt meget for.”¹¹

Seidelin erklærede ham i en senere helbredelsesattest for fuldkommen helbredt. Diagnosen var denne gang hypokondri, hvilket kommer fra en særlig affektion i nervesystemet. Hverken forstands- og eller sjælsevernerne havde nogensinde fejlet noget. Frydendahl havde skuespillerblod i årene og havde måske derigennem held til at narre sig rask over for Seidelin. Frydendahl takkede senere Seidelin i en hjertelig tone. Dette kan måske forklares ud fra at han ikke personligt havde noget imod Seidelin, eller som han selv forklarer det, ud fra et anfald af glæde over at være sluppet væk fra det han i senere breve kalder "dette forfærdelige Opholdssted" – og måske i rædsel for at komme tilbage.¹² Et opholdssted som Frydendahl få måneder forinden havde troet var en humanitetens højborg.

Forholdet Frydendahl/Seidelin konstrueres gennem bekendelsen i en barn – forældre relation, i tråd med diskursens øvrige dikotomier: ond – god, dæmonisk – kristen, vanvittig – klog osv. Begrebsvekslingen eksemplificerer, hvordan Frydendahl indskrives i diskursens normalitetsbedømmelser. På linie med perversiteternes oplomstring i seksualvidenskaberne, således bliver de psykiatriske betegnelser et slags "artskendetegn for individerne".¹³ Vejen til behandling går gennem bekendelse og accept af de diskursive betegnelser, hvorved individet er medproducent af nye sandheder om sig selv.¹⁴ Frydendahl indvilliger i at stille sin refleksion over sin sygdom til rådighed for Seidelin, således at Seidelin bliver i stand til at etablere en relation til Frydendahls selvforhold. Psykiatrien formidler en relation mellem patient og læge, der sikrer sidstnævnte adgang til patientens sjæleliv. Frydendahls strategiske skuespil over for Seidelin i fortroligheden kan tolkes som en form for modmagt. Hvor der er magt er der som bekendt modmagt ifølge Foucault.¹⁵ Dette perspektiv vil jeg følge op senere i artiklen.

Med bekendelsen har vi at gøre med en ny type magts indtrængen i sjælene. Bekendelsen bliver vejen til frelsen i moderniteten.

I alle tilfælde er bekendelsen, ved siden af forsikringer givet af traditionens autoritet, ved siden af vidneudsagnene, men også ved siden af videnskabelige iagttagelses- og bevismetoder, blevet en af den vestlige verdens højest vurderede teknikker for produktion af sandhed. Vi er blevet et i høj grad bekendende samfund.¹⁶

En bekendelse der går i lige linie fra middelalderens bodssakramente til moderne terapeutiske praksisser inden for psykiatri, psykologi og pædagogik.

Konstruktion gennem den normaliserende sanktion og borgerlig genopdragelse

Hvordan kan praksis i behandling af patienterne på Sct. Hans Hospital fortolkes i et Foucault-perspektiv? Mest oplagt er det anskue praksis som en gigantisk panoptikon. Her er talrige eksempler på den magts mikrofysik, der behersker kroppene.¹⁷ Kroppen blev gjort føjelig gennem forskellige midler til afretning: 1) *Den hierarkiske overvågning*, der har været åbenlys med overlægen øverst i hierarkiet og etableringen af et spionsystem, 2) *Den normaliserende sanktion*, som blev praktiseret gennem flittig brug af afstraffelsen, hvorved det anormales ydre grænse blev trukket op, og 3) *Eksamen/undersøgelsen*, der kom til udtryk ved Seidelins stuegang, undersøgelser og spionsystemer.¹⁸ Praksis på hospitalet bekræfter hovedlinierne i *Overvågning og straf*. Man genfinder også de former for udøvelsen af straffen, der beskrives her: 1) straffen mærkes på kroppen, 2) straffens genstand flyttes fra kroppen til sjælen, og 3) Straffen som disciplinering gennem overvågning.¹⁹

Klager fra patienter var ikke et nyt fænomen på Sct. Hans Hospital. Allerede i 1816 kort efter Seidelins ansættelse som overlæge ved hospitalet var der indkommet klager over behandlingsmetoderne. En far klagede over at hans søn efter udskrivelsen havde haft pletter og sår på kroppen. Dette gav Seidelin anledning til et forsvar for sine psykiske kurmetoder i behandlingen af patienterne:

hos dem alle har jeg anset det som Pligt for mig at tæmme Ondskaben ved forskellige Midler efter dens forskellige Natur, saa meget jeg formaæde. Det er mig vel og for en Del lykkedes i den korte Tid, jeg har været Læge ved de Afsindige i Hospitalet. Men ved de sidst omtalte, hvor fornemmelig en slet Opdragelse har efterhånden udklækket en Ondskab, der ofte udarter til Raseri, har jeg fornemmelig troet at den af Forældrene i Tide forsømt Revselse vilde være det kraftigste Middel til at gjøre dem i det mindste taalige blandt deres ulykkelige Medbrødre og sikre disse for lumske Overfald. Jeg har brugt dette Middel mod omtrent 5 à 6 Afsindige og ej endnu set den heldigste Virkning deraf: de er indgyede Frygt, der er det eneste der kan afholde dem fra deres skadeslystne Forsæt.²⁰

Beretningen fortsætter med nogle beskrivelser af, hvordan Seidelin blandt andet forsøgte at indhente noget af det forældrene havde forsømt ved at tæve omtalte patient med en kæp. Lægen træder frem som den myndige far, der skal indhente, det forældrene har forpasset. Frydendahls klage uddybede kritikken af den psykiske kurmetodes moralske behandling af patienterne.

Overlægens psykiske Cuur ere derfor de samme næsten for Alle, nemlig Spændetroie, Grovheder, Styrtpaad, Prygl, med et Ord, alle Arter af Voldsomheder, der tiltage i samme Forhold, som han tror i Menneskets Forblindelse og Afsindighed, at se den præsumerede onde Villie yttre sig.²¹

Sammenhængen mellem afsindigheden og ondskaben bekræftedes af Seidelin.²² De psykiske sygdomme ”deprimerede” ifølge Seidelin moralen, hvilket han ikke blot havde erfaret, men også mente at have videnskabeligt belæg for hos psykiatere som Heinroth og Esquirol.²³

Grundene til afstraffelse af de syge kunne være ”uartighed”, urenlighed, en hysterisk latter, epileptiske anfald, adfærd, der blev tolket som seksuel etc. Midlerne til afstraffelse kunne være pisk, slag, kolde styrtpaade etc. Fælles for den adfærd, der blev straffet var, at den i overensstemmelse med den psykiske kurmetode blev betragtet som en følge af ond vilje. Tydeligst ses dette i historien om patienten proprietær Kofoed, som er et nøgleeksempel i Frydendahls klage, og et af de tydeligste eksempler på den psykiske kurmetodes subjektiveringsstrategi. Kofoed led angiveligt af hypokondri og storhedsvanvid, hvilket ifølge Seidelin gav sig udslag i, at Kofoed altid talte om sin egen fuldkommenhed og ikke tålte modsigelse.²⁴ Derfor skulle han genopdrages. Først forsøgte Seidelin sig med milde metoder, senere måtte han gå over til de mere hårdhændede for at knække patientens indbildskhed.

– en dag befalede han ham at spille Skak, og da den Sindssvage trak urigtig, to han man i Tindinge-haarene og gav ham nogle smaae slag med Haanden paa siden af Hovedet med saadanne Ord: ”saae han nu at han trak som et dumt Fæ”, og da han tabte Spillet, udråbte han ”begriber han nu, at han er et indbildsk Qvæg” i det at han slog ham stærkt under Ørene, da nemlig den Sindssvage havde sagt ham imod. Og lovet at han nok skulle vinde spillet, men da Kofoed ikke vilde tage Lallerne væk fra Ørene som Seidelin stedse raabte paa, befalede han Gangkarlen at hente Riiset, hvilket ogsaa skete, denne slog ham derpaa nogle Slag over Ryggen, men ikke tilfreds dermed greb Overlægen selv i Arrighed fat paa Riiset, slog den Ulykkelige over Ryg, Laar, og hvor han kunde komme til, idelig skrigende at han skulle holde Mund, staae stille, fik endelig Kofoed op mod Væggen, og befalede ham ei at røre et Lem eller bevæge en Mine, gik derpaa et paar Skridt tilbage for at se om han stod som han ville have det, men da han saa at han bevægede sig i en krampeagtig Tilstand, foer han ind paa ham og slog ham paa ny.²⁵

Og Seidelins fremstilling af samme episode:

og ved Skakspillet, som han pralede af at forstaae til Fuldkommenhed, fandt jeg at han næppe kjendte de enkelte Træk af Brikkerne. Da jeg derfor efter at han havde tabt spillet, gjorde ham opmærksom herpaa paa en Maade, som jeg troede bedst kunde indvirke paa hans Sløvhed, og han derpaa viste sig opfarende imod mig, ansaae jeg det for det beleilige Øieblik til at søge at underkue disse Udbrud hos ham, der stod i nøie Forbindelse med hans Sygdomstilstand, og uden hvis Undertvingelse han aldrig vilde kunde ansees restitueret. Dette var den egentlige Grund til den ham tildelte Revselse.²⁶

Kofoed bliver opfattet som det ulydige barn, der må lære at kende sine begrænsninger. Mådehold og underdanighed var målet i ”genopdragelsen” af patienterne. Den gale må tilpasse sig og lære gode borgerlige dyder. Som i *Galskabens historie* konstrueres den psykisk syge som den sidst ankomne i fornuftens univers.

Normalitetsforventningerne til patienterne trådte også frem i tilrettelæggelsen af patienternes beskæftigelse. En del af kritikken af behandlingen på hospitalet gik på den ”grændseløse Ensformighed”, som patienterne var underlagt. Den skønne natur med dens friske luft var en af grundene til at hospitalet var flytte ud på landet, så patienterne kunne blive adspredt, men ifølge underlæge Marcher blev haverne i stedet anvendt af embedsmændene. Ensformigheden var størst om vinteren, hvor 2–3 af karlene spillede kort med patienterne, mens mange andre måtte sidde ørkesløse hen i mørket. Meningsfuld beskæftigelse burde ifølge Marcher være en del af praksis på institutionen.²⁷ I sin indberetning til kancelliet erkendte Seidelin behovet for flere forsamlingsstuer, så patienterne kunne være blevet beskæftiget efter erhverv. De dannede klasser ville kunne blive sysselsat med musik og billard. Tvang måtte således ofte træde i stedet, medgav Seidelin i sit forsvar til kancelliet.²⁸ Beskæftigelsen af patienterne blev anset som mangelfuld og bekræfter indtrykket af en psykiatrisk praksis, hvor de gale endnu opfattes som et sekundært samfundsspørgsmål. Praksis på hospitalet har således mere haft funktion af opbevaring og borgerlig genopdragels til samfundet end egentlig helbredelse af de syge.

Ifølge ”The Subject and the Power” konstruerer de syge sig selv som subjekter i forhold til diskursens selvforståelse.²⁹ Patienterne på Sct. Hans Hospital konstrueres i en række forskellige identiteter: den dovne (i modsætning til den arbejdsomme), den skyldige (i modsætning til den retskafne borger), barnet (i modsætning til forælderen), den umoralske (i modsætning til den moralske), den dæmoniske (i modsætning til den kristne). Distinktionerne blev legitimeret og underbygget som videnskabelige sandheder. Som pastoralmagt var den psykiske kurmetode en enestående måde at styre patienterne på, idet den søgte at forene kristen frelse af sjælen med videnskabelig sandhed og herigennem legitimerede brug af afstraffelse af patienterne.

Konstruktion gennem overvågning og undersøgelse

Med Frydendahls klagesag var der startet en diskussion af præmisserne for overhovedet at være indlagt på hospitalet. Et omdrejningspunkt i kritikken af hospitalet var den utilstrækkelige klassifikation af patienterne: ”Paa dette vistnok gyselig Opholdssted, kan Personer komme, som feile lidet, eller aldeles intet paa Forstanden.”³⁰ Hospitalet var indrettet med en lemmeafdeling for de fattige og en sygeafdeling. Der var ingen underopdeling i helbredte og uhelbredte patienter, hvilket betød at de færdedes i samme afdelinger. Ifølge indberetningerne til kancelliet opholdt mange raske sig på stedet.³¹ Mange patienter blev lovet udskrivelse, men fik den ikke, hvilket forværrede deres tilstand, og den manglende klassifikation vanskeliggjorde ifølge Marcher arbejdet: ”Min hensigt er om muligt at vække vores Foresattes Opmærksomhed paa en til Helbredelse og velbefindende bedre Classification af Patienterne, som dobbelt nødvendig hvor Mængden truer med at hæmme Virksomheden.”³² Særligt graverende fandt Marcher det, at der blandt patienterne var lovovertrædere, der fungerede som oppassere for patienterne. Marcher og de øvrige kritikeres fremstilling af forholdene på hospitalet giver associationer til Foucaults beskrivelser af den store indespærring, snarere end et moderne sindssygehospital med krav om klassifikation og professionalisering af plejeopgaverne.

Overlæge Seidelin forsvarede tilstedeværelsen af helbredte patienter med frygten for tilbagefald ved udskrivelse. I sit forsvar refererede han til en sammenligning med tyske sindssygeanstalter, hvoraf det skulle fremgå, at antallet af udskrevne i forhold til indskrevne var højest på Sct. Hans Hospital, nemlig over halvdelen – hvorimod kun 1/6 eller 1/4 var udskrevne fra de tyske hospitaler.³³ Kriterier for udskrivelse skrev Seidelin ikke noget om. Var det tilstrækkeligt at man var tilpasset de diskursive forestillinger om det at være normal? Statistikken blev hurtigt skudt i sæk af underlæge Marcher, der mente, at udskrivningen foregik for tilfældigt.

Vilde man nu af Hr. Frydendahls Memoire og mine Ytringer uddrage den Slutning: er man saa paaholdende paa Patienterne, altsaa varsom med Udskrivningen, saa er Samfundet saa meget desto sikrere for at modtage de Uhelbredede – da maa jeg desværre strax berigtige en saadan Formodning da det ellers senere kunde bebrejdes mig, at denne vigtige Gjenstand var undgaaet min Opmærksomhed. Urtekræmmer Skanke erklæredes helbredet for os den ene Dag og erklæredes gal den følgende Dag af hele Kjøbenhavns Publikum.³⁴

Marcher stillede blandt andet krav om kritisk metode i vurderingen af patienterne. Fx burde den behandlende læge ikke være den, der også senere forestod udskrivelsen af patienten og herved skulle bedømme sit eget værk.

Det faktum, at mange udskrevne patienter hurtigt vendte tilbage til hospitalet, kan fortolkes ud fra Foucaults forståelse af begrebet 'conduct', der jo indeholder dobbeltheden på at styre andre og en måde at styre sig selv på inden for et felt af muligheder.³⁵ Dette kunne give anledning til følgende hypotese omkring praksis ved udskrivelse: patienterne styrede i sig selv i forhold til de givne forventninger til "den helbredte patient". Efter udskrivelsen mødte den syge nye normalitetsforventninger og genkonstruerede sig selv som den gale, der blev spottet af det københavnske publikum.

Personalet betegnes meget forskelligt i kilderne – opvartningspersonale, gårdkarle, gangkoner, oppassere og endda betjente. Særligt den sidste betegnelse bekræftede det billede af hospitalet som en straffeanstalt, der tegnes af Frydendahl. Som kvartermester var Ulrichsen formelt opvartningspersonalelets overordnede. Opvartningspersonalet bestod af syv mandlige oppassere, fem gangkoner og otte gangpiger til at assistere konerne. Dette personale skulle tage sig af i alt 160 patienter.³⁶ Gangpigerne, der var fundet blandt de mest arbejdsføre patienter skulle bistå med rengøring. De 12 personers opvartningspersonale blev af underlæge Marcher anset som værende helt utilstrækkeligt i forhold til de 160 patienter, hvilket betød, at patienter uanset sygdom og dannelse blev behandlet under samme kategori. En række følger af det utilstrækkelige personale blev opregnet:

Vore Patienter kunne undløbe og være flere Timer borte uden at savnes. Vore massive Døre kunne ved Nattetider søndersparkes uden nogen tænker på at lukke op. Vore Patienter kunne findes med brudte Saar uden at nogen ved hvor slig Vold kommer fra eller hvor længe Virkningen har existeret.

Vore Patienter kunne findes i Regnveir alene liggende under et Træ og martrede af Smerter, som efter Patientens sigende er opstaaet ved de svære Læs, som Gangkarlenes Lune stundom lægger på Børn.³⁷

Billedet der her tegnes forstærker indtrykket af sindssygehospitalet som et sted, hvor den væsentligste opgave var indespærring. I praksis har institutionen opfyldt formålet at skulle isolere og disciplinere de gale.

Personalet var selvsupplerende, for de blev ofte rekrutteret blandt de syge. Underlæge Marcher med flere kritiserede, at det meste personale blev hentet fra den uddannede bondeklasse, og gangkonerne blev hentet fra lemmeafdelingen. Som overordnet opsynsmand var kvartermester Ulrichsen ofte den, der måtte forestå undersøgelsen af nyindkomne patienter samt udføre "riskuren" (pisk med ris). Ulrichsen kritiserede selv dette forhold og flere

andre: Medicinering blev udført af en tidligere patient, der desuden stod for uddeling af mad og rengøring:

ligesom denne Pige efter Overlægens Ordination ogsaa paasætter saavel Mands som Fruentimmerkiønnet Blodigler, og at dette sker som oftest ved begge Kiøns hemligste Sted ogsaa sætter hun ofte Lavement naar hun dertil opfordres. Undertiden dør Patienter hvis Lig Lægerne opducerer, ogsaa ved den Leilighed bruges nysnævnte E.R.Fals; jeg har seet hende tidt og ofte komme directe fra saadanne skidne Forretninger og da kun have Tid til at aftørre Hænderne lidt paa en i forveien skiden Klud og strax har hun givet sig i færd med at uddele Mediciner, eller ogsaa grebet fat paa at udlevere Mad eller Thevand til sine Patienter (thi hun bruges nu ogsaa som Gangkone) saaledes beklager hun sig ofte for mig det ene Øieblik maa gribe i det mest tænkelige Ækle – og det andet Øieblik bruges til at tilberede Mediciner, som er ikke mindre subtilt end som at give Clyster er ækelt.³⁸

Der var ifølge Seidelin tale om så mekaniske processer, at både badning og uddeling af medikamenter sagtens kunne udføres af tidligere patienter. At de nævnte blev afvist som rutineopgaver bekræfter diskursens manglende professionalisering af plejefunktionerne.

I Frydendahls klage var kritikken af kontrollen af patienterne vigtig. Her omtaltes både indskrænkelsen af patienternes handlefrihed, en form for spionsystem som Seidelin skulle have iværksat, og kontrollen i forbindelse med breve og patienternes udgang fra hospitalet.

Han (Seidelin) antager saaledes som aldeles afgjort, at enhver Patient bør i alleryderste Grad føle, at han paa dette Sted besidder den ringeste Evne til Handlefrihed; – dette Princip, som indeholder noget sandt i sig, skjøndt kun til dels, med hensyn til Aarsagerne til Afsindighed er vist aldeles feilagtigt hvad begrebet om Patienternes Strafskyldighed angaar, og de deraf følgende Voldsomheder, som undskyldes med deres Nødvendighed, og endelig med hensyn til dets Anvendelse under Overlæge Seidelin gjør det Bidstrup-Gaard liig med en grim Straffeanstalt og ikke til et Hospital, hvis skadelige Virkninger paa mange Arter af Afsindighed ligger nok uden for al Tvivl.³⁹

Ifølge Frydendahl havde patienterne fuldstændig mistet deres rettigheder og blev behandlet som fanger i et fængsel. Gangvagter bandede og talte nedladende til de syge, og tæsk hørte til dagens orden. Ordenen og sikkerheden blev af Seidelin betragtet som påkrævet, så længe der ikke fandtes mildere behandlingsformer. Kontrollen blev begrundet som en nødvendig forudsætning for behandling. En af disse kontrolformer var den ”inkvisitoriske mine”,

som Seidelin så som nødvendig for at bibeholde patienternes respekt.⁴⁰ Breve ud af hospitalet blev altid læst af Seidelin, familiebreve nåede ikke frem til de syge, og besøgende kunne ikke aflægge den syge besøg uden overlægens eller kvartermesterens nærvær. Kontrollen af patienternes korrespondancer forsvarede af Seidelin under henvisning til et pålæg fra direktionen, som han dog også selv fandt berettiget:

deels jeg deraf kan ofte lære at kjende deres Sindssvaghed, deels fordi der ellers ville herfra udgaa saa mange urigtige Relationer og falske Forestillinger om Hospitalet, at hverken den Syges Familie eller Hospitalet deraf kunde have nogen Nytte, og endelig fordi det ville være upassende at give de Sindssvage Lov til, hvor den skulde være under Cuur og Tilsyn, at tilskikke deres Venner og Paarørende alt det Galimatias, som de kunde faa i Sinde at sætte på Papiret.⁴¹

Ifølge klagen opbyggede Seidelin også et spionsystem, hvor både personalet og patienterne blev beordret til at spionere mod hinanden. På baggrund af disse indberetninger gav Seidelin, ifølge Frydendahl ordre om, hvordan de enkelte patienter skulle behandles. Selv fik Frydendahl den rolle at undersøge, om de andre læger bagtalte Seidelin bag hans ryg.

han bruger saaledes ikke alene sine Underbetjente, men endog Patienterne til at udspionere hinanden indbyrdes, nemlig om, hvad der siges og gøres paa Hospitalet i hans Fraværelse, efter disse forvirrede Rapporter handler han. Min Rolle var at skaffe ham Underretning om hvad de andre Læger sagde og foretog dem.⁴²

Eksistensen af et sådant omfattende spionsystem blev helt afvist af Seidelin, men han indrømmede, at han anvendte gangpersonalet til at få underretninger om patienternes tilstand, ligesom han førte daglige inspektioner for at være ajour med patienternes tilstand. Seidelin underrettede sin underlæge Gjellerup om, at han nok kom til at forbyde præsten Struch adgang til patienterne, efter at denne havde kritiseret behandlingsmetoderne.⁴³

Konstruktion gennem modmagt

Som jurastuderende vidste Frydendahl, at det var forbundet med risici at klage over en højtstående embedsmand som overlæge Seidelin. Frydendahls udgangspunkt var ikke, at han personligt havde lidt overlast, men at han havde været vidne til begivenheder, der gjorde det til hans moralske og juridiske pligt at klage. Klagen er fyldt med begreber om retsbevidsthed, humanitet, etik og moral. Begreber, der har været nødvendige, hvis Frydendahl skulle gøre

sig håb om at råbe kancelliet op. I klagen træder Frydendahl frem som den oplyste humanist, der demonstrerer, hvordan psykiatrien havde fejludviklet sig. Frydendahl mente, at sagen ville kunne "forsvares baade for Fornuftens og Moralens Domstol."⁴⁴ I sin vurdering af vigtigheden af klagen, tilsidesætter Frydendahl hensynet til Seidelin: "jeg tror at maette distingvere imellem en personlig Godheds og Taknemmeligheds-Følelse for Seidelin og min vægtige Pligt imod Staten og Menneskeheden."⁴⁵ Det, der egentlig skulle have været humanitetens højborg, afslørede sig hos Frydendahl som en grum straffeanstalt.

I en foucaultsk optik kan den iagttagelse meningsfuldt forstås som eksempel på den nye form for styring, som fulgte med oplysningstiden og modernitetens institutioner. "Oplysningen som har opdaget frihederne, har også opfundet disciplinen", skriver Foucault.⁴⁶ Humaniteten medførte nye former for disciplinering og styring af den enkelte, og således er Frydendahls klage et eksempel på, hvordan magt og frihed uløseligt er forbundet i modernitetens institutioner. Ifølge Foucault er modstanden mod magten historisk knyttet til magten selv. Der skelnes mellem tre modstandsformer: 1) Modstanden mod religiøs, social eller etnisk dominans, 2) Modstand mod udbytning, og 3) Modstand bestemte typer af individualiteter og subjektiveringer.⁴⁷ Dvs. kampe mod det, der binder den enkelte til sig selv og underordner ham diskursiv styring. En frihed uden for diskurserne er illusorisk ifølge Foucault, men der kan gennem modstand skabes nye og mere hensigtsmæssige subjektiveringer. Klagen kan således læses som en modstand mod en særlig form for subjektivering, der med legitimation i de psykiske kurmetoder, retfærdiggjorde afstraffelse af patienterne. Kritikken af de eksisterende subjektiveringer bidrager til produktion af nye sandheder og diskursive identiteter. Med Frydendahl og andre tidlige kritikere af modernitetens institutioner, opstod en ny form for retssubjekt, der i oplysningstidens dilemma mellem magt og frihed insisterede på retten til at kritisere diskurserne.

1. Vibeke Klitgaard, *Tysk psykiatri i det 19. århundrede*, København 1988, s. 36.

2. Klitgaard 1988, s. 48.

3. Mogens Seidelin, *Den seidelinske slægtsbog* bd.3, Odense 1970, s. 1180.

4. Michel Foucault, *Overvågning og Straf*, Frederiksberg 2002; Michel Foucault, *Viljen til viden*, Frederiksberg 1994; Michel Foucault, "The Subject and the Power" i Dreyfus/Rabinow, *Beyond Structuralism and Hermeneutics*, Chicago 1982.

5. Foucault 1982, s. 212.

6. Foucault 1994, s. 35-42.

7. Foucault 1982, s. 214.

8. C. Otto 14. maj 1829.

9. Brev fra Frydendahl til Seidelin skrevet 21. september 1828.

10. Frydendahls 2. indberetning til kancelliet, s. 2.

11. Brev fra Frydendahl til Seidelin 2 maj 1829, s. 3.

12. Frydendahls 2. indberetning til kancelliet, s. 6.

13. Foucault 1994, s. 57.

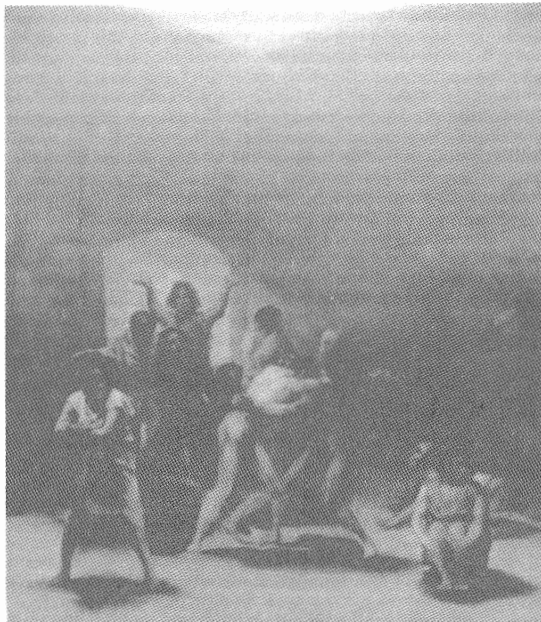
14. Foucault 1982, s. 214.

15. Søren Gosvig Olesen, indledning til Foucault 1994, s. 9.

16. Foucault 1994, s. 67.

17. Foucault 2002, s. 40-41.

18. Foucault 2002, s. 191.
19. Anders Fogh Jensen, indledning til Foucault 2002.
20. Redegørelse til direktionen 16. juli 1816, citeret efter Seidelin 1970, s. 1166.
21. Frydendahls klage, s. 5.
22. Seidelins 1. forsvarsskrift til kancelliet, s. 6.
23. Seidelins 1. forsvarsskrift til kancelliet, s. 13.
24. Seidelins 1. forsvarsskrift til kancelliet, s. 23.
25. Frydendahls klage, s. 13.
26. Seidelins 1. forsvarsskrift til kancelliet, s. 26.
27. Marchers indberetning til kancelliet, s. 19–20.
28. Seidelins 1. forsvarsskrift til kancelliet, s. 7–8.
29. Foucault 1982, s. 208.
30. Frydendahls klage, s. 16.
31. Denne kritik rejser både Frydendahl, Marcher, Gjellerup og Struch. Det antydes, at man kan blive holdt tilbage på stedet af politiske ager (Frydendahl).
32. Marchers indberetning til kancelliet, s. 23.
33. Seidelins 1. forsvarsskrift til kancelliet, s. 29.
34. Marchers indberetning til kancelliet, s. 25.
35. Foucault 1982, s. 221.
36. Marchers indberetning til kancelliet, s. 4–6.
37. Marchers indberetning til kancelliet, s. 7–8.
38. Ulrichsen, *Nogle faae Træk om Uordner i Syge-hospitalet*, St. Hans Hospital 12 september 1829, s. 2. Blodigler var tidligere meget benyttet inden for lægevidenskaben, og altså også indenfor psykiatrien. Ved betændelsestilstande lod man den bide sig fast på stedet og suge blodet ud (Salmonsens Konversations Leksikon 1924).
39. Frydendahls klage, s. 5.
40. Seidelins 1. forsvarsskrift til kancelliet, s. 17–18.
41. Seidelins 1. forsvarsskrift til kancelliet, s. 32.
42. Frydendahls klage, s. 7.
43. Struchs indberetning til kancelliet s. 8. Gjellerups indberetning til kancelliet, s. 3.
44. Frydendahls 2. indberetning til kancelliet, s. 2–3.
45. Frydendahls 2. indberetning til kancelliet, s. 2–3.
46. Foucault 1982, s. 240.
47. Foucault 1982, s. 212–213.



Francisco Goya, Yard with Madmen, 1794.