

Åndssvage og abnormitet: En indblik i opfattelsen og vurderingen af intelligens, adfærd og moral i sterilisationssager.

Indholdsfortegnelse

English Summary	2
Introduktion.....	3
Problemafgrænsning	4
Problemformulering:	6
Begrebsafsnit.....	6
Åndssvag.....	6
Abnorm/Gale	8
Sterilisering og Kastration.....	8
Intelligens	9
Adfærd.....	10
Moral	11
Forskningsdiskussion	12
Teori og metode	16
Baggrund for åndssvagforsorgen og steriliseringslovgivningen	22
Galskab og dårekister	22
De gale bliver åndssvage	24
Optakten til sterilisering og 1900-tallets videnskabeliggørelse.	26
Kildepræsentation	29
Analyse	31
Case 1: Ellen Marie Petres Rasmussen	31
Case 2: Anna Sigrid Marie Pedersen.....	35
Case 3: Jes Thornholm.....	38
Case 4: Eigil Tinus Andersen	42
Case 5: Amalie Christiansen.....	46
Generalisering af Steriliseringsagerne.	50

De åndssvages intelligens.....	50
De åndssvages adfærd.....	53
De åndssvages moral.....	54
Konklusion.....	55
Litteraturliste.....	58
Adventt Litteratur.....	58
Utrykte Kilder.....	59
Bilag.....	60

English Summary

The history of the mentally handicapped are for most people regarded as a dark chapter in Danish history. This connected to how many European countries, including Denmark, confined mentally handicapped into large institutions during the 19th and 20th century, while stripping them of their liberal rights and freedom. In the beginning of the 20th century however, the institutions for the mentally handicapped became cramped, while the number of mentally handicapped still grew. Concerned with the growth of the mentally handicapped, the state and the expert doctors of the time turned to sterilization and enacted the world's first sterilization law of the mentally ill I 1929. Eventually the law was revised and allowed for doctors to force a sterilization, as long as the individual in question was regarded mentally abnormal. This research paper is, unlike research before it, interested in the perception the doctors had of the mentally abnormal and how the abnormal intelligence, behavior and morals of the mentally abnormal weighted into the decision of sterilization.

Through the vigorous task of examining the sterilization reports in the period 1935 to 1945, while applying Michel Foucault's theories of "Moments of Reversal". According to Foucault, these "Moments of Reversal" forms whenever the individual meets the strange and contrasts to the norm, and as a result, they attract more attention from the writer. Using the mentioned method the paper finds that the doctors perception of intelligence, behavior and morals have varying degrees of influence in the sterilization process. Through the mentally handicapped intelligence and behavior, we can see they are perceived as a child, who has no conscious perception of their amoral behavior. Morals, or rather the mentally especially have a large influence on the doctor's

perception and choice to sterilize the mentally handicapped people of the time. The perception is that the amoral behavior of the mentally abnormal lack thereof, causes scandal and danger to the established perception of society's norms and through sterilization the abnormal intelligence and lack of norms won't transfer through reproduction. Moreover, through calm demeanor and work discipline the mentally abnormal can be normalized and let out of the mental institution, without the threat of acting morally dangerous or with the notion of spreading their lack of morals through reproduction.

Introduktion

De udviklingshæmmedes historie er for de fleste i dag anset som værende et mørkt kapitel i dansk historie. Dette er ofte forbundet med hvordan mange europæiske lande, heriblandt Danmark, spærrede udviklingshæmmede og sindssyge inde i anstalter, fratog dem deres borgerlige rettigheder eller på anden vis gjorde dem til andenrangs-borgere i samfundet.¹ Fra 1800-tallet blev private anstalter bygget i forsøg på at kurere, hvad man engang kendte som galskab.² Staten havde dog igangsat en proces mod begyndelsen af 1900-tallet, som forsøg på at isolere udviklingshæmmede og sindssyge, i hver deres anstalter, fra resten af samfundet.³ Det var en udvikling som fik sit højdepunkt i 1930erne til 1960erne, hvoraf en stor mængde af udviklingshæmmede enten levede med dårlige vilkår på massive anstalter, der indrettede de udviklingshæmmedes hverdage fra hvornår de stod op til når de gik i seng, eller hvor deres forplantningsevne blev frataget mod de ikke skulle leve på anstalt.⁴

Forskningen i de udviklingshæmmedes historie har i særdeleshed haft sit fokus på de store anstalter, lægevidenskaben og lovgivningen, for at fortælle om en tid, hvor racehygiejne og degenerationsteorier herskede over en opfattelse af de udviklingshæmmede som farlige for samfundet.⁵ Danmark var det første land i verden, der i 1935 tillod læger at vurdere en udviklingshæmmede og foretage en sterilisation (eller sågar en kastration) af udviklingshæmmede,

¹ Hesselbæk, Bjarne, Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark, 2020, s. 21-22

² Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 311

³ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 311

⁴ Koch, Lene, Tvangsterilisation i Danmark 1929-1967, Nordisk Forlag A/S, 2000, s. 204

⁵ Koch, Lene, Tvangsterilisation i Danmark 1929-1967, Nordisk Forlag A/S, 2000, s.19-20 ; Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 297

med den betingelse, at denne ikke var til fare for samfundet og sig selv.⁶ Ifølge historikeren Lene Koch, er problemet imidlertid, at loven ikke definerede, hvad en udviklingshæmmet var eller skulle være, for at blive steriliseret.⁷ Ej heller definerede loven helt præcist, hvilken fare den udviklingshæmmede var over for samfundet eller sig selv.⁸ Forskningen peger på, at denne fare specifikt er forbundet med den daværende tro på degenerationsteorien, hvoraf der fandtes defekte og dårlige gener, som blev videreført grundet det civiliserede samfunds beskyttelse af de svage, som havde til følge, at disse gener overlevede og dermed blev videreført.⁹ Frygten var således, at disse gener over tid ville forværre den menneskelige race som helhed. Problemet er denne konklusion som forskningen drager er, at den ofte ikke ser på den reelle praksis af sterilisationerne og hvilke kriterier, de udviklingshæmmede reelt set blev steriliseret ud fra, da der ingen fast definition var, som Lene Koch skriver.¹⁰ Lægerne og deres praktisering af loven gennem disses definition af de udviklingshæmmede er ofte blevet overset til fordel for de teoretiske og det politiske billede af en tid, hvor tvangssterilisationer blev tilladt.

Ved at foretage en vurdering af de praktiserende læger og deres håndtering samt vurdering af, hvem der skulle steriliseres, kan et mere nuanceret billede danne sig af, hvordan de udviklingshæmmede blev opfattet af lægerne, samt hvilken magt, de praktiserende læger havde i forhold til, hvem der blev steriliseret. Dette er muligt grundet den store mængde af kildemateriale, som tvangssterilisationerne har efterladt, nemlig sterilisationsrapporterne. Mens forskere som Birgit Kirkebæk og Lene Koch, som førende forskere har benyttet disse rapporter tidligere i deres forskning om de udviklingshæmmede, så er der ingen som endnu har udforsket, hvordan lægerne italesætter de udviklingshæmmede og hvilke træk, der ifølge lægerne er for farlige for samfundet, som de ikke vil have overført genetisk.

Problemafgrænsning

Dette speciale beskæftiger sig med steriliseringsprocessen af de udviklingshæmmede i de 10 første år siden dens indførsel i 1935. Dette er for at give et indblik i, hvordan

⁶ Koch, Lene, *Tvangsterilisation i Danmark 1929-1967*, Nordisk Forlag A/S, 2000, s. 11

⁷ Koch, Lene, *Tvangsterilisation i Danmark 1929-1967*, Nordisk Forlag A/S, 2000, s. 339

⁸ Koch, Lene, *Tvangsterilisation i Danmark 1929-1967*, Nordisk Forlag A/S, 2000, s. 339

⁹ Kirkebæk, Birgit, *Da de åndssvage blev farlige*, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 137

¹⁰ Koch, Lene, *Tvangsterilisation i Danmark 1929-1967*, Nordisk Forlag A/S, 2000, s. 339

sterilisationsprocessen blev udført i begyndelsen af dens indførsel og hvordan dette kommer til udtryk. Grundet det store kildeudvalg af sterilisationssager, er der lagt fokus på de jyske åndssvageanstalters sterilisering af udviklingshæmmede, der på daværende tidspunkt blev refereret til som "åndssvage".¹¹ Dette speciale har valgt at referere til dem ved sammen navn, når der refereres til de udviklingshæmmede generelt. Dette er gjort som et bevidst valg for at præsentere det sprog, hvoraf udviklingshæmmede blev beskrevet og tænkt på i deres samtid, hvilket indgår som en central i analysen. Omdrejningspunktet lægges på de Kellerske anstalter i Jylland, her især Brejning som hovedsædet, der var en af de dominerende kræfter bag sterilisationen af åndssvage i Danmark.¹²

Valget på perioden 1935 til 1945 er forbundet med lovliggørelsen af tvangssterilisation af åndssvage, såfremt de var både en fare for dem selv og samfundet. Hertil er denne periode fyldt med udviklinger på forskellige led i samfundet, både internationalt gennem den anden verdenskrig, men også på grund af samfundsinstitutionernes udvikling nationalt i denne periode.

Der afgrænses til sterilisationssager hertil til at udforske opfattelsen af den intelligens og adfærd, som lægerne havde. Udvælgelsen af disse kilder giver et indblik i den vurderingsproces, hvoraf personer bliver vurderet og heraf bliver lægerne nødt til at begrunde deres vurderingsgrundlag for, hvorfor en person er åndssvag, altså hvordan de afviger fra, hvad der anses som intelligens, god moral og anstændigt adfærd.¹³ Ved at arbejde med en helhedsvurdering af de åndssvage, er udgangspunktet, at vi kan få et bedre perspektiv på hvordan intelligens og abnormt adfærd blev vurderet af lægerne, og hvad der retfærdiggør en forskel mellem de abnorme og de "normale".

Åndssvage børn vil ikke blive behandlet, da der ingen steriliserede børn er, samt at synet og viden omkring børns intelligens, primært ses igennem normative kilder, heriblandt intelligenstests for børn, som i høj grad udtrykker et ønske om, hvordan synet på de udviklingshæmmede børn bør og kan være fremfor en praksis. Sterilisationssagerne for de voksne udviklingshæmmede giver derimod retfærdiggørelser i praksis, og her igennem en praktiseret intelligenstest og en lægelig vurdering heraf.

¹¹ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s.60

¹² Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 297

¹³ Koch, Lene, Tvangssterilisation i Danmark 1929-1967, Nordisk Forlag A/S, 2000, s. 194-195

Problemformulering:

Hvilken rolle havde opfattelsen af intelligens, moral og adfærd på sterilisationen af abnorme, og hvad kan det fortælle os om lægernes opfattelse af de abnorme åndssvage og sterilisering i tidsrummet 1933-1945?

Begrebsafsnit

For at behandle problemfeltet, er der en række begreber, som er centrale for forståelsen af den proces, der indgik i en sterilisation og de involverede parter.

Åndssvag

Begrebet "åndssvag" er i sig selv en smule specielt, da vi i dag bruger begrebet udviklingshæmmede om personer med nedsat intelligens, som til tider også har en række fysiske handicap.¹⁴ Begrebet er som udgangspunkt i sig selv ikke meget anderledes i 1930erne i forhold til 1960erne, men der er alligevel nogle problematikker ved at sammenligne åndssvage-begrebet med vores begreb "udviklingshæmmet" i dag.

Åndssvag kommer nemlig fra en splittelse af, hvad psykiatrien tidligere havde kaldt gale til sindssyge og åndssvage, op igennem den anden halvdel af 1800-tallet, og forbandt i første omgang åndssvaghed som en sjælelig (eller åndelig) defekt, som påvirkede patientens evne til at fungere i det almene samfundsmæssige billede.¹⁵ Teologen Johan Christopher Henrik Rummelhof Keller eller mere almen kendt som Christian Keller (1830-1884), som etablerede anstalter i den sidste halvdel af 1800-tallet, specifikt til de åndssvage, forbandt åndssvag-begrebet med en mangel på forstand og stagneret udvikling af intelligens – heraf "intelligensdefekt".¹⁶ Det var i høj grad denne definition, som psykiatrien tog til sig, men tilføjede, at intelligensdefekter også var kroniske og genetiske.¹⁷ Ifølge Lene Koch byggede mange af psykiatriens lærebøger herudover på, at intelligensdefekten også ramte mange dele af den åndssvages evner, heriblandt deres "sjælelige

¹⁴ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 65

¹⁵ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 65

¹⁶ Keller, Johan Christopher Henrik Rummelhof, Om Idiotsagen. En Henvendelse til Statsstyrelsen og enhver Menneskeven, 1869, s. 1

¹⁷ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 66

karakterer” og ”handlings-driftlivets-område”, som muligvis kan hentyde til deres adfærd og moral.¹⁸

Hvordan fandt psykiatrien og lægerne derimod ud af, hvornår en person var åndssvag og havde en intelligensdefekt? Løsningen hertil var en intelligensstest, som havde til formål at fastslå patientens ydeevne og intelligens i forhold til et barn og dividere denne med den reelle levealder for at finde intelligenskvotienten.¹⁹ Intelligenskvotienten kunne derefter bruges til at vurdere, hvorvidt en person fandtes at være åndssvag eller ej, men også hvilken grad af åndssvag. Graden af Åndssvaghed blev inddelt, ligesom i mange andre dele af den vestlige verden, i 4 forskellige grader efter ens intelligenskvotient (IK), hvoraf lavere var mere abnormt eller større mangel på forstand. Inddeling blev således: Idiot 0-30 IK, Imbecil 31-55 IK, Debil 56-75 IK, Sinke 75-90, mens over 90 IK blev betragtet som normalt.²⁰

Da staten derimod skulle definere åndssvag i åndssvagloven fra 1935, loven som tillod tvangssterilisation, var definitionen meget mere åben og upræcis. Her blev åndssvaghed defineret som en medfødt livsvarig defekt, som ikke kunne behandles og mere eller mindre hindrede den åndssvage i at udføre selvstændigt arbejde i samfundet.²¹ Definitionen fra loven er meget åben og nævner ikke intelligens, men derimod den enkeltes evne til at være produktiv i samfundet og ideen om permanens af en genetisk sygdom.²² Begrebet ”åndssvag” har derfor en omstridt definition ved tvangssterilisationernes indførsel eller en meget åben definition, såfremt der fokuseres på loven. Lægges fokus derimod på psykiatriens definition, er definitionen tydeligt bundet i manglen på, hvad der betegnes som intelligens og at der er forbundet en fare i deres tilstand.²³

Rapporten vil benytte åndssvag-begrebet til at beskrive de udviklingshæmmede, der ifølge samtidens læger havde en intelligensdefekt, der lå langt fra den vurderet accepterede norm af lægerne i sterilisationsrapporterne, hvoraf det var vigtigt at afskærme dem fra resten af befolkningen eller i tilstedet af de åndssvage i de forskellige cases i denne rapport sterilisere dem.

¹⁸ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 68

¹⁹ Koch, Lene, Tvangssterilisation i Danmark 1929-1967, Nordisk Forlag A/S, 2000, s.89

²⁰ Koch, Lene, Tvangssterilisation i Danmark 1929-1967, Nordisk Forlag A/S, 2000, s.89-90

²¹ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s.61-62

²² Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s.293

²³ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 68

Abnorm/Gale

Et andet begreb, der er tæt forbundet med åndssvage-begrebet, er abnorm-begrebet. Dette begreb er, som ordet også antyder, fremmed for det "normale" eller "normen". Ifølge Foucault bruges abnorme til at begrænse, afgrænse og til dels til at definere det normale eller normen.²⁴ Det vil sige opfattelsen af det abnorme er en samfundsbestemt konstruktion, der er styret af de relationer der eksisterer i samfundet og hvad samtiden opfatter som abnormt. Det er Foucaults observation, at samfundet forskelliggjorde individer ved at separere dem i det sprog, der blev brugt om dem, men også fysisk fjerne dem gennem "*confinement*" som han udtrykker det, for at gøre dem abnorme.²⁵ Ved at ændre opfattelsen og interaktionen med dem, skabes en større opmærksomhed på den forskellighed, der eksisterede mellem hvad samfundet betragtede som normalt og de som blev betragtet som abnorme.²⁶ Hans teori er årsagen til samfundet spærrede de abnorme ind og adskillende dem fra resten af samfundet var fordi var styret af "*unreason*" (eller ufornuft), som en forskruet version af den fornuft der herskende som samfundets norm og derfor pinlige eller skandaløse.²⁷ Ikke kun for den abnormes familie, men for samfundets som helhed. De abnorme repræsenterede derfor en del af samfundets som man ikke ønskede blev gjort til normen.

Abnorm og gale er et begreb der af Foucault blevet brugt til at definere sindssyge, udviklingshæmmede og andre lignende grupper hvor samfundet har skabt en socialkonstruktion, som adskiller sig fra normen igennem ufornuft.²⁸ I specielt her benyttes abnorm begrebet ud fra Foucaults definition, men bestemt rettet mod de abnorme åndssvage i sterilisationsrapporterne, og hvordan de med deres ufornuft adskiller sig fra den opfattede norm.

Sterilisering og Kastration

Sterilisering refererer specifik til et biologisk indgreb udført af en læge, hvoraf forplantningsevnen hos et individ bliver permanent fjernet og deraf forhindrer reproduktion. Hos mænd overskæres sædledende i testiklerne, således de sædceller, der produceres, ikke kan komme ud igennem det

²⁴ Foucault, Michel, "Madness and Civilization", Routledge, 2001, s.240-241

²⁵ Foucault, Michel, "Madness and Civilization", Routledge, 2001, s.65

²⁶ Foucault, Michel, "Madness and Civilization", Routledge, 2001, s.62

²⁷ Foucault, Michel, "Madness and Civilization", Routledge, 2001, s.65

²⁸ Foucault, Michel, "Madness and Civilization", Routledge, 2001, s.66

mandlige underliv og forplante sig.²⁹ Hos kvinder derimod, lukkes adgangen fra æggelederen til livmoderen, således på samme måde for at forhindre graviditet.³⁰ Det vigtige at forstå her, i forhold til sterilisation, er at kønsdriften stadig er intakt efter operationen og sterilisation mere simpelt fungerer som en permanent prævention for den person, som får operationen.

Kastration derimod, en operation vi normalt i dag kun forbinder med husdyr, var også en operation der kunne blive (og blev) udført på mennesker, heriblandt abnorme.³¹ På samme måde som sterilisation, er formålet ved kastration at fjerne forplantningsevnen hos et individ. Hvor kastration er forskelligt derimod er bedst beskrevet som et hårdere indgreb i individets forplantningsevne og især deres kønsdrift.³² Her afbrydes både hormonproduktionen og dannelsen af sæd- eller ægceller fuldstændigt i kønslegemerne. Hos kvinder specifikt medfører dette også, at de kommer i overgangsalderen, hvoraf de samme symptomer gælder.³³

Grunden til det er vigtigt at tale om denne forskel, er at selvom sterilisation som udgangspunkt er hovedfokuset i sterilisationsrapporterne, så er der også instanser, hvor man vælger at udføre en kastration på den abnorme. Det er derfor vigtigt, at vi forstår forskellen og deres implikationer, når vi taler om den opfattelse af intelligens, adfærd og moral, som beskrives i sterilisationsrapporterne – især når kastration også bliver tilføjet til den operation, som den abnorme skal igennem.

Intelligens

Intelligens er et begreb, som også i nutidens kontekst, er svært at definere på grund af både mange forskellige syn på intelligens og intelligensstyper. Meget generelt kan intelligens forbindes med evnen til at forstå og lære, men også en videns mængde, som et individ besidder. I

konteksten af de åndssvage og den samtid, der undersøges er intelligens afgørende, da det er den faktor, der definerer, hvorvidt et individ er åndssvagt, og derfor en del af det grundlag, hvoraf

²⁹ Sundhed.dk, <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/maend/sygdomme/diverse/sterilisering-mand/>, sidst besøgt 12-12-2020

³⁰ Sundhed.dk, <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kvindesygdomme/sygdomme/praevention/sterilisering-kvinde/>, sidst besøgt 12-12-2020

³¹ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s.293

³² Sundhed.dk, <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kvindesygdomme/sygdomme/praevention/sterilisering-kvinde/>, sidst besøgt 12-12-2020

³³ Sundhed.dk, <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kvindesygdomme/sygdomme/praevention/sterilisering-kvinde/>, sidst besøgt 12-12-2020

tvangssteriliseringen eksisterer.³⁴ Intelligens for de åndssvage er her målt på en skala hos individet, en intelligenskvotient (IK) til at måle, hvorvidt og i hvilken grad, en person er åndssvag, som tidligere beskrevet under åndssvag-begrebet.³⁵

Modsat den moderne måde at måle forskellige typer af intelligenser på, såsom sproglig, logisk, kropslig eller visuelle intelligenser, så var intelligens målt efter en enkelt skala og sammenlignet med, hvad der blev kaldt en intelligensalder.³⁶ Intelligensalder blev brugt af åndssvagforsorgen til at beskrive den intelligens, lægerne mente de havde i forhold til deres alder, eller rettere deres barnealder.³⁷ Dette var bundet i et teoretisk udgangspunkt i, at de åndssvage var "forstenede" i deres mentale udvikling i en mental alder af et barn af en alder op til 15.³⁸ Til at bestemme denne alder mere specifikt, benyttede lægerne intelligensstestene, der havde en række tests under hver alder op til en alder af 15, der skulle give et indblik i, hvilke evner den åndssvage burde have i forhold til dennes intelligensalder.

Rapporten vil benytte intelligensbegrebet til at beskrive fornuft, vidensområder og kundskaber, som er en del af sterilisationsrapportens vurdering af den åndssvage. Det vil ikke betyde intelligens baseret på de forskellige intelligensstyper der findes i dag, men derimod de områder af intelligensen, som lægen finder essentielle, enten på grund af deres mangel eller ved at den åndssvage har færdigheder indenfor intelligensområdet. Intelligens er med andre ord defineret i denne rapport som en ramme for den fornuft, viden og de kundskaber den åndssvage har, og lægens beskrivelse af denne ramme giver et perspektiv på, hvilke slags intelligens, der var ønsket eller mangler i forhold til et "normalt" menneske. Intelligens er en ramme, hvori den åndssvage er defineret som abnorm, og det er vigtigt, da denne intelligens er indirekte sammenlignet med samtidens norm.

Adfærd

Adfærd vil i denne rapport referere til generel opførsel i denne rapport. Med dette hentydes der til, hvordan den åndssvage opfører sig, om denne har tendenser til et bestemt opførselsmønster.

³⁴ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 68

³⁵ Koch, Lene, Tvangssterilisering i Danmark 1929-1967, Nordisk Forlag A/S, 2000, s.89-90

³⁶ Koch, Lene, Tvangssterilisering i Danmark 1929-1967, Nordisk Forlag A/S, 2000, s.90

³⁷ Koch, Lene, Tvangssterilisering i Danmark 1929-1967, Nordisk Forlag A/S, 2000, s.90

³⁸ Dette kan blandt andet ses af en række tests der blev udført på Vodskov åndssvaganstalt eller samt de ældre der bliver nævnt i sterilisationsrapporterne.

Eksempelvis er beskrivelser som "udadreagerende", "asocial", "sky" eller "stille" benyttet til at danne et billede af den åndssvages karakter og en del af den adfærd, som lægerne beskriver i sterilisationsrapporten.³⁹

Det er vigtigt at bemærke, at lægerne selv ikke benytter et begreb for den åndssvages adfærd, men beskrivelser af de åndssvages generelle adfærdstræk stadig indgår som en større del af sterilisationsrapporterne, der skal danne ramme for, hvorfor de steriliseres. Adfærd har samtidig også været central i beskrivelsen af de gale og 1800-tallets åndssvage, hvoraf Kirkebæk blandt andet beskriver, at adfærdstræk som asociale eller udadreagerende blev lagt fokus på som en central pointe i forhold til hvad der gør den åndssvage anderledes fra ikke-åndssvage.⁴⁰ Dette er et punkt, som Foucault også gør brug af i hans teorier om abnorme, altså at det er en bevidst magtanvendelse til både at gøre forskel på de åndssvage, men også at retfærdiggøre, at de abnorme er farlige for samfundsnormen.⁴¹ Et eksempel på dette er blandt andet, at dehumanisere de åndssvage ved at beskrive deres adfærdstræk som instinktueller, for at sammenligne den åndssvage med et dyr.⁴²

Adfærd i rapporten bliver derfor brugt til at beskrive et aspekt af de åndssvages karakter og ageren generelt eller overfor bestemte hændelser, men ikke bestemt adfærd som tyveri, mord eller andet mere direkte – det vil begrebet moral derimod gå ind på.

Moral

Moral hentyder til en bestemt gruppe eller opførsel hos de åndssvage, som adfærdsbegrebet ikke dækker, men samtidig er stridigt i forhold til, hvad samtiden betegnede som rigtig og forkert. Birgit Kirkebæk beskriver i hendes undersøgelser af den tidlige åndssvagforsorg, at begrebet "moralske åndssvage" blev brugt om åndssvage, der var blevet dømt, igennem ret, til at blive sat i en åndssvagforsorg.⁴³ Begrebet blev dog sidst i 1800-tallet og begyndelsen af 1900-tallet også brugt til at beskrive, hvad der kan betegnes som amoralske åndssvage eller med andre ord, åndssvage der agerede "forkert" i forhold til lov eller norm.⁴⁴ Dette inkluderer blandt andet en løs seksualitet,

³⁹ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 140-141

⁴⁰ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 140

⁴¹ Foucault, Michel, "Madness and Civilization", Routledge, 2001, s.65

⁴² Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 122

⁴³ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 136

⁴⁴ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 137

drikfærdighed og kriminelle, som tidligere nævnt.⁴⁵ Det beskriver hvad, der i begyndelse af 1900-tallet blev opfattet som en adfærd, der var ”en fare for samfundets sundhed og moral”, altså adfærd som gik imod samfundsnormen.

På trods af, at ”moralske åndssvage” eksisterer som et begreb benyttet af åndssvagforsorgen og dens læger, før tvangssteriliseringen indførsel i 1935, så benytter den eksisterende forskning ikke begrebet til at beskrive de åndssvage efter lovgivnings indførsel, og selv inden fylder begrebet lidt i forskningen af de åndssvage.⁴⁶ Det er på den anden side måske ikke overraskende, da der har været et større fokus på eugenik, racehygiejne og arvelighed i forskningen af åndssvagforsorgen end lægernes relation til de åndssvage i den vurderingsprocessen til steriliseringen. Moral er brugt i dette speciale til at beskrive moralske åndssvage, men også hvad der blev betegnet som amoralsk opførsel, da dette anses som et vigtigt aspekt af lægernes opfattelse af de åndssvage og vurderingen af dem som åndssvage.

Forskningsdiskussion

Åndssvageforsorgen i Danmark og de åndssvages historie er ikke et ny emne i historieforskningen, tværtimod eksisterer der mange prominente forskningsprojekter med andre problemfelter på området. Dette speciale vil nævne de nyeste og de mest prominente forskere og deres forskning til både at bygge ovenpå og som inspiration.

Et af de nyeste forskningsværker på området omkring de åndssvage og anstalterne generelt, er *Befrielsen: De Udviklingshæmmedes Historie i Danmark* af Bjarne Hesselbæk. Værket forsøger at samle de udviklingshæmmedes historie fra introduktionen af specifikke åndssvag institutioner og anstalter i 1800-tallet til i dag, 2020, hvoraf institutionerne og anstalterne er blevet udskiftet med forsorgshjem og hjem ude i samfundet selv.⁴⁷ Værket benytter tidligere forskning til at etablere tidsperioden mellem 1800-tallet og 1970, mens forskeren i større grad forsøger at kortlægge tiden efter 1970 selv for at give et samlet billede af åndssvag forsorgen og dens transformation.⁴⁸ Han har gjort dette ved at beskæftige sig med især lovskrifter, interviews, lægevidenskabs såvel som de danske læger og andre sociale grupper som var involveret i de åndssvages skæbne. Der er især

⁴⁵ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 141

⁴⁶ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s.62-63

⁴⁷ Hesselbæk, Bjarne, Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark, 2020, s. 5

⁴⁸ Hesselbæk, Bjarne, Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark, 2020, s. 5

fokus på de sociale strukturer, som skabte rammerne for den måde, samfundet behandlede de åndssvage.⁴⁹ Specialet vil primært benytte dette værk til at beskrive de kontekstuelle rammer for forsorgen og hvordan samfundet var involveret i udviklingen igennem den udvalgte periode.

En af de mest prominente forskere indenfor de åndssvages historie og eugenikken i Danmark er Lene Koch. Hun har mere specifikt beskæftiget sig med tvangssteriliseringen som racehygiejne og praksis, samt de politiske og videnskabelige synspunkter fra staten, lægerne, psykiatrien og socialpædagerne.⁵⁰ Heraf er hendes interesse, hvorledes racehygiejne blev anerkendt som en del af det politiske program i dansk social- og sundspolitik, og hvordan der blev argumenteret for denne politik og dens institutionalisering. Hermed sammenligner hun den danske udvikling med Tyskland, USA og Sverige, i forhold til den udenlandske racehygiejniske udvikling og hvordan den danske forholdt sig hertil.⁵¹

Opfattelsen af de åndssvage fremstår derfor primært som et samfundsmæssigt problem, hvoraf der er nogle uønskede gener som staten og psykiatrien ikke ønskede overført.⁵²

Sterilisationssagerne, som kilde, bliver derfor anvendt til at beskrive, hvor meget eugenikken fylder i grunden til sterilisation.⁵³ Koch, grundet sin problemstilling, ser derimod ikke på den opfattelse, lægerne og psykiatrien har i forhold til de åndssvage, udover de biologiske og samfundsmæssige. Det betyder specielt, at der bliver lagt fokus på de åndssvages diagnose som åndssvage og deres seksuelle adfærd, da det hænger sammen med de internationale degenerationsteorier.⁵⁴ Problematikken kan dog desværre være, at mange af de nuancer og forskelle, heriblandt moral og adfærd, fra degenerationsteoriene og eugenikken ikke bliver udforsket tilstrækkeligt eller kan ses som ubetydelige, hvis de ikke direkte er del af teoriene fra deres samtid. Mens der ikke kan stilles spørgsmålstejn ved, at teoriene har været del af retfærdiggørelsen, er spørgsmålet måske mere, om det har været den eneste begrundelse eller om der er flere områder, hvori de åndssvage bedømmes og hvad det betyder for opfattelsen af den åndssvage. Jeg vil benytte Lene Koch til at diskutere, hvordan degenerationsteoriene

⁴⁹ Hesselbæk, Bjarne, Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark, 2020, s. 6

⁵⁰ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s.15; Koch, Lene, Tvangssterilisering i Danmark 1929-1967, Nordisk Forlag A/S, 2000, s. 25

⁵¹ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s.15

⁵² Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s.233

⁵³ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s.15

⁵⁴ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s 237

kommer til udtryk i den måde de åndssvage opfattes, i deres adfærd, moral og intelligens, når de omtales i sterilisationsrapporterne.

Birgit Kirkebæk har primært set på den tidlige del af de åndssvages historie, med oprettelsen af anstalterne og med opfattelsen af de åndssvage som samfundsmæssige farlige, samt hvordan dette har udviklet sig over tid. Det er vigtigt at beskrive, at Kirkebæk har beskæftiget sig med perioden 1884 til 1902, hvor især der skete en større udvikling og bebyggelse af de Kellerske anstalter, som var hvor de åndssvage blev anbragt.⁵⁵ Hun ser et skift i opfattelsen af at oplære de åndssvage til at beskytte samfundet fra dem i perioden, ud fra hvordan de åndssvage bliver klassificeret af anstalterne og psykiatrien.⁵⁶ Hun er blandt andet inspireret af Michel Foucaults diskursanalyse og magtbegreb.⁵⁷ Her forbinder hun især den måde, hvorpå vi klassificerer og skaber viden om de åndssvage som en magtanvendelse, som også har indflydelse på den opfattelse, vi har omkring åndssvage.⁵⁸ De kilder og den viden, vi har om de åndssvage, samt det sprog der anvendes, kan ikke betragtes som objektivt eller neutralt, men som en magtanvendelse. Hendes tese er hermed, at lægernes fortolkning af den åndssvage igennem videnskaben og anstalt-praksis blev brugt til at retfærdiggøre og skabe diskurs for åndssvage som abnorme og var af lav værdi for samfundet.⁵⁹ Hendes resultater peger på, at der sker en videnskabeliggørelse af åndssvage, hvoraf de bliver gjort abnorme og farlige for samfundet, mens der bliver konstrueret et billede af dem som "dyr" eller "børn" som distancerer de abnorme åndssvage fra den normale befolkning.⁶⁰

Det er vigtigt at bemærke, at Kirkebæk også har beskæftiget sig med perioden efter 1959, der også ofte er kendt som normaliseringsperioden, på lignende vis.⁶¹ Her har hun arbejdet med italesættelsen af de åndssvage igennem et magtanalytisk perspektiv og hvordan forskellige dele af samfundet arbejdede på at fastholde eller ændre diskursen af de åndssvage.⁶² Der er især fokus på

⁵⁵ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 22

⁵⁶ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 32-33

⁵⁷ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 32

⁵⁸ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 36-37

⁵⁹ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 21

⁶⁰ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 140-141

⁶¹ Kirkebæk, Birgit, Normaliseringens periode: Dansk Åndssvagforsorg 1940-1970 med særligt fokus på forsorgchef N.E. Bank-Mikkelsen og udviklingen af Statens Åndssvagforsorg 1959-1970, Forlaget SOCPOL, 2001, 1. oplag, s. 15

⁶² Kirkebæk, Birgit, Normaliseringens periode: Dansk Åndssvagforsorg 1940-1970 med særligt fokus på forsorgchef N.E. Bank-Mikkelsen og udviklingen af Statens Åndssvagforsorg 1959-1970, Forlaget SOCPOL, 2001, 1. oplag, s. 16-17

arbejdet på ændringen af en diskurs af de åndssvage som abnorme og samfundsfarlige til fordel for at gøre dem mere "ligeværdige", ved at give de åndssvage flere rettigheder og behandling.⁶³ Når ligeværdige stadig sættes i situationstegn så er det fordi man stadig mente, at de ikke burde have ligeså mange rettigheder som alle andre, heriblandt retten til ægteskab.⁶⁴

Jeg vil lade mig inspirere af Kirkebæks teoretiske grundlag i undersøgelsen af opfattelsen af de åndssvages intelligens, morale og adfærd, for at se hvilken vægt og magt, der potentielt tillægges den måde, hvorpå de åndssvage bliver omtalt. Det er især de sociale konstruktioner af de åndssvage som noget anderledes og abnormt, altså den måde, hvorpå de bliver fremmedgjort gennem de ord, symboler og talemåde, som vil være et gennemgående inspirationspunkt for dette speciale, når sterilisationsrapporter og de beskrivelser af den åndssvage, der kommer til udtryk heri, undersøges.

Den sidste prominente forsker er Jesper Vaczy Kragh, som sammen med Stine Grønbæk Jensen og Jacob Knage Rasmussen har arbejdet med blandt andet "*På Kanten af Velfærdsstaten: Anbragte og indlagte i danske socialforsorg i 1933-1980*", hvoraf de har arbejdet med den danske åndssvagforsorg og de åndssvages ændringer.⁶⁵ De har forsøgt at forske i hvordan det var at være anbragt, gennem interviews og med en kontekst af den lovmæssige og institutionsmæssige udvikling over den udvalgte periode 1933-1980.⁶⁶ Disse interview bliver sammensat med journal og rapporter over den enkeltes liv indenfor eller som resultat af åndssvagforsorgen, som casestudier.⁶⁷ Der er således fokus på de individer (og ofre) der har været indlagt eller steriliseret af åndssvagforsorgen, frem for staten eller forsorgen selv. Ved at have fokus på de åndssvage selv, De tidlige cases i Kraghs forskning indenfor perioden fra 1933 til 1945, kan bruges i denne rapport til at give et perspektiv og indblik i nogle af de procedurer, der var del af de tidlige

⁶³ Kirkebæk, Birgit, Normaliseringens periode: Dansk Åndssvagforsorg 1940-1970 med særligt fokus på forsorgchef N.E. Bank-Mikkelsen og udviklingen af Statens Åndssvagforsorg 1959-1970, Forlaget SOCPOL, 2001, 1. oplag, s. 243

⁶⁴ Kirkebæk, Birgit, Normaliseringens periode: Dansk Åndssvagforsorg 1940-1970 med særligt fokus på forsorgchef N.E. Bank-Mikkelsen og udviklingen af Statens Åndssvagforsorg 1959-1970, Forlaget SOCPOL, 2001, 1. oplag, s. 253

⁶⁵ Kragh, Jesper Vaczy; Jensen, Stine Grønbæk; Rasmussen, Jens Krage; På Kanten af Velfærdsstaten: Anbragte og Indlagte i Dansk Socialforsorg 1933-1980, Syddansk Universitetsforlag Svendborg Museum, 2. rev udgave, 2016, s.16-17

⁶⁶ Kragh, Jesper Vaczy; Jensen, Stine Grønbæk; Rasmussen, Jens Krage; På Kanten af Velfærdsstaten: Anbragte og Indlagte i Dansk Socialforsorg 1933-1980, Syddansk Universitetsforlag Svendborg Museum, 2. rev udgave, 2016, s.16-17

⁶⁷ Kragh, Jesper Vaczy; Jensen, Stine Grønbæk; Rasmussen, Jens Krage; På Kanten af Velfærdsstaten: Anbragte og Indlagte i Dansk Socialforsorg 1933-1980, Syddansk Universitetsforlag Svendborg Museum, 2. rev udgave, 2016, s.18

sterilisationssagerne og give kontekst til, hvordan sterilisationssagerne blev formuleret og skabt. Samt diskutere det perspektiv de forskellige interviews giver i forhold til steriliseringen og den opfattelse, der kommer til udtryk igennem disse. Kragh har dog også på grund af hans kildemateriale lagt mere fokus på perioden efter 1950, og mere på tiden efter den valgte periode i dette speciale.⁶⁸

En kritik, der kan føres af Kraghs forskning, er af de mange interviews, mens de meget omfattende lider af et typisk problem grundet deres karakter – nemlig at de er blevet foretaget mange år efter begivenhederne selv. Dette har en del problemer, hvori de der bliver interviewets hukommelse kan have haft indflydelse af den litteratur der er blevet produceret eller de begivenheder der er fundet sted mellem de begivenheder som der beskrives i interviewene og det tidspunkt interviewene tager sted. Det kan sammenlignes med, hvordan det historiske syn og perspektiv ændres i forhold til den samtid de eksisterer i, der fremkommer et bias i forhold til den tid kilden eksisterer i og den måde forholdet til fortiden har ændret sig siden begivenhederne tog sted.

Forskningen har i store træk set på de herskende videnskabelige teorier og sammenkoblet dem med datidens opfattelse af de åndssvage, ved at lede efter spor af disse teorier i sterilisationslovene, politiske taler, sterilisationssagerne og anstalterne. Spørgsmålet er dog om forskningen i virkeligheden kun følger i retning af en del af retfærdiggørelsen af steriliseringen og en eksisterende historiske bagklogskab af, hvorfor der bliver steriliseret på baggrund af en korresponderende degenerationsteori. Min egen tese er, at der kan tilføjes yderligere nuancer til opfattelsen og sterilisationsgrundene af de åndssvage ved at undersøge sterilisationssagerne og hvilke detaljer, der kommer til udtryk heri. Ved at undersøge de første år, hvori tvangssterilisation blev indført og de tilhørende sterilisationsrapporter, vil jeg forsøge at give et billede af, hvilken opfattelse af den åndssvage eksisterede blandt lægerne, der steriliserede samt hvordan den opfattelse havde indflydelse på steriliseringen.

Teori og metode

Til at undersøge og besvare problemformuleringen, udformes analysen som et casestudie, med selve udformningen af analytisk teori, og spørgsmål vil være inspireret af Micheal Foucaults

⁶⁸ Kragh, Jesper Vaczy; Jensen, Stine Grønbæk; Rasmussen, Jens Krage; På Kanten af Velfærdsstaten: Anbragte og Indlagte i Dansk Socialforsorg 1933-1980, Syddansk Universitetsforlag Svendborg Museum, 2. rev udgave, 2016, s. 19

diskursanalyse og teori. Her er det især hans teorier om relationerne mellem de abnorme og resten af samfundet, som benyttes i forhold til at undersøge opfattelsen af de åndssvage og de relationer, lægerne har til dem.

Fremfor de mere strukturalistiske analyser, som ses hos de fleste af prominente forskere på problemfeltet, tages udgangspunkt i Foucaults diskursteori og studier af 'gale' og abnorme, hvori der ses på hvordan gale og abnorme er forstået og italesat for at give indblik i de relationer der eksisterer mellem lægerne og de åndssvage, samt hvordan det indgår i diagnosticeringen af de åndssvage.⁶⁹ Det er ikke sproget specifikt, der ses på ifølge Foucault, men derimod sprogets udvikling og de sociale konstruktioner, sproget repræsenterer i forhold til eksempelvis de abnorme og åndssvage.⁷⁰ Det er den måde, hvorpå sproget er brugt til at italesætte og skabe hierarkier over den måde, der tales om abnorme eller grupper i samfundet, der er en magtrelation, og denne magtrelation skaber de rammer for, hvordan der tales om og hvilken opfattelse, der eksisterer omkring eksempelvis den åndssvage.⁷¹ Dette er ifølge Foucault, hvad der betegner en diskurs – altså den sociale ramme, der betegner hvordan vi kan tale og forstå et bestemt emne på, altså de abnorme åndssvage i dette tilfælde.⁷²

Diskursen kommer til udtryk i den måde vi benytter sproget igennem hvad Foucault kalder "*Moments of Reversal*", altså områder, hvoraf relationen har kontraster og udfordrer den almindelige samfundsnorm (eller i forhold til de normer i den samfundsgruppe man er del af).⁷³ Eksempelvis vil vi være mere tilbøjelige til at nævne det usædvanlige og fremmede frem for det dennesidige og hverdagsagtige. Tager vi et eksempel fra vores egen samtid, kan det være ubetydeligt at beskrive, hvordan det er at se nogen tage bussen til og fra arbejde, medmindre vi er i en samfundsgruppe eller konteksten omkring denne situation vil gøre det betydningsfuldt eller usædvanligt. I steriliserings rapporter er det intelligens, adfærd og moral, og hvad der gør dem usædvanlige, som ikke normalt vil beskrives – for det er de fleste i den samtid allerede klar over.

⁶⁹ O'Farrel, Clare, *The Sage Handbook of Historical Theory*, Chapter 11: Michel Foucault: The Unconscious of History and Culture, 2013, s.6

⁷⁰ O'Farrel, Clare, *The Sage Handbook of Historical Theory*, Chapter 11: Michel Foucault: The Unconscious of History and Culture, 2013, s.6

⁷¹ O'Farrel, Clare, *The Sage Handbook of Historical Theory*, Chapter 11: Michel Foucault: The Unconscious of History and Culture, 2013, s.6

⁷² O'Brien, Patricia, *The New Cultural History*, University of California Press, 1989, s.35

⁷³ O'Brien, Patricia, *The New Cultural History*, University of California Press, 1989, s.38-39

Dette er fordi at der eksisterende en række samfundskonstruktionsnormer for hvad der var intelligens, adfærd og moral.⁷⁴ Derimod er det omvendt i sterilisationsrapporterne, da lægerne her skal vurdere og retfærdiggøre hvad der gør de åndssvage abnorme og hvorfor en sterilisation er påkrævet. Lægerne er således tvunget til at sammenligne det abnorme med det normale, og deraf sker der en række "Moments of Reversal" bliver sat op i en kontrast til hvad der bliver anset som samfundsnormet. Hertil menes, at den diskurs omkring de åndssvage og hvordan deres karaktertræk afviger fra normen, kan beskrive den opfattelse, lægerne har i forhold til de åndssvage, hvilket kan give os en bedre ide hvordan de åndssvage blev vurderet og hvorfor de blev steriliseret.

I praksis betyder dette også, at specialet vil fokusere på at levnsudnytte sterilisationssagerne, hvilket betyder, at der vil blive lagt fokus på kildernes sprog, specifikt de tendenser og diskurser, der kommer til udtryk, samt ophavet heraf. Det er ikke selve indholdet af kilderne og hvorvidt indholdet er troværdigt i forhold til de begivenheder de omtaler, men i stedet hvordan kilderne italesætter de åndssvage, gennem vægtningen i sproget og hvordan dette kommer til udtryk i sprogets udsagn. Levnsudnyttelsen lægger derfor fokus på, at sproget er et produkt af dens tid og derfor et udtryk for den tidsperiode hvori det er skrevet, samt hvordan det er skrevet. Ved at sammenligne de tendenser og omvendt de "Moments of Reversal" der fremkommer i italesættelsen af de åndssvage i forhold til normen, kan vi finde frem til opfattelsen af de abnorme åndssvage.

For at kunne analysere og håndtere de forskellige italesættelser af de åndssvage i sproget i de mange sterilisationssager der eksisterer. Ifølge Lene Koch eksisterer der en stor mængde sterilisationssager fra 1935 til 1945 alene og som resultat af dette, vil dette speciale foretage et casestudie, ved at udvælge en række af disse sterilisationssager.⁷⁵

Hvad er et casestudie? Et casestudie består af en eller flere konkrete sager, med formål om at finde frem til gentagelser (eller omvendt undtagelser) til at skabe et bredere billede.⁷⁶ Robert K.

⁷⁴ O'Brien, Patricia, *The New Cultural History*, University of California Press, 1989, s.38-39

⁷⁵ Koch, Lene, *Tvangssterilisation i Danmark 1929-1967*, Nordisk Forlag A/S, 2000, s.332

⁷⁶ Yin, Robert K., *Case Study Research and Applications: Design and Methods*, Sage Publications, 6. udgave, 2018, s. xx

Yin opdeler et casestudie i 3 generelle elementer, som han kalder casestudiernes fundamentale trilogi:⁷⁷

- Casestudie forskning, der sætter rammen for den form og struktur der tales om. I dette tilfælde historisk forskning, med de tilhørende teorier og metoder.
- Casestudie, der refererer til det metodiske udgangspunkt specifikt. Her er det hvordan vi håndterer de forskellige cases og hvilke spørgsmål der stilles til hver, hvorfra vi analyserer.
- Case(s) – eller sag på dansk, som hentyder det specifikke element som efterforskes og analyseres. Dette er de specifikke sager selv, med deres kontekst og fysiske størrelse.

Trilogien er ifølge Yin hovedelementer i et enhver casestudie, uanset hvilke slags casestudie der tales om. Yin skriver at essensen i et casestudie er at afklare beslutninger – hvorfor de var taget, hvordan de blev taget og med hvilket resultater og konsekvenser.⁷⁸ I forhold til sterilisationssagerne kan vi hertil spørge, hvorfor de åndssvage heri blev steriliseret – ud fra hvilke kriterier og karaktertræk. Loven gav mulighed for at tvangssterilisere åndssvage, der ikke vil være på anstalt, men ifølge Lene Koch satte loven ikke klare rammer for, hvad der definerede en åndssvag eller i hvilken grad åndssvage skulle steriliseres.⁷⁹ Hver case kan derfor baseres på: Hvorfor blev der foretaget en sterilisation og ud fra hvilke kriterier? Det er dette som et casestudie kan opklare for os, igennem studiet og analyse af mange forskellige sterilisationssager og generalisere resultaterne heraf.

Fordelene ved et casestudie er at karakterisere situationer, hvori der er mange forskellige variabler og variationer, som kan analyseres sammen, med formål om at sammenligne og udpege forskelle mellem dem.⁸⁰ Da hovedformålet er at analysere lægernes opfattelser gennem sterilisationsrapporterne, er denne metode ideel, både i den forstand, at kilderne er fra det samme kontekstuelle grundlag og udgangspunkt, men indeholder individuelle forskelle igennem de individer og områder af de åndssvage der bliver beskrevet fra sag til sag.

⁷⁷ Yin, Robert K., *Case Study Research and Applications: Design and Methods*, Sage Publications, 6. udgave, 2018, s. xx

⁷⁸ Yin, Robert K., *Case Study Research and Applications: Design and Methods*, Sage Publications, 6. udgave, 2018, s. 14

⁷⁹ Koch, Lene, *Tvangssterilisation i Danmark 1929-1967*, Nordisk Forlag A/S, 2000, s. 339

⁸⁰ Yin, Robert K., *Case Study Research and Applications: Design and Methods*, Sage Publications, 6. udgave, 2018, s. 21

En case vil bestå af en sterilisations sag for et individ. Hver sterilisations sag har en række dokumenter, som består af:

- Indstilling til sterilisering/kastration
- Godkendelse fra ministerium
- Lægens bedømmelse af den åndssvage og grundlag for sterilisering
- Eventuel klage/bekymring omkring sterilisering⁸¹
- Hvornår steriliseringen har taget sted
- Bedømmelses ark/skema⁸²

Det er lægens bedømmelse af den åndssvage der vil fokuseres på, som hoveddelen af hver case, da det er hvor hoveddelen af opfattelsen kommer til udtryk gennem lægens vurdering og beslutning for at gennemføre en sterilisering. Det er også ud fra denne bedømmelse og grundlag for sterilisering, kilderne er blevet udvalgt. Mens sterilisations sagerne kun har tilfælde hvori steriliseringen er udført, så eksisterer der variation i mængden af information i selve sterilisations sagerne. Her er især den lægelige vurdering af den åndssvage det vigtigste gennem beskrivelserne af den åndssvage og hvad der lægger til grund for deres sterilisering – eller med andre ord – de mangler individet har i forhold til det normale menneske, eller hvad lægerne selv så som idealet.

Til hver case vil jeg stille følgende spørgsmål, inddelt i en række kategorier og med fokus på lægernes opfattelse:

- Case struktur og omstændigheder
 - Hvad handler casen om?
 - Hvilke køn har patienten?
 - Patientens alder
 - Er patienten på anstalt eller Livø?
 - Har patienten eller pårørende valgt at lade patienten sterilisere (frivilligt)?

⁸¹ Disse forekommer meget sjældent, men oftest handler disse sager om steriliseringen/kastrationen er foretaget forkert eller der er blevet sat spørgsmål ved bedømmelsen. Koch, Lene, Tvangssterilisation i Danmark 1929-1967, Nordisk Forlag A/S, 2000, s.

⁸² Der er meget få sager hvori dette ark er med og oftest uden de tilhørende spørgsmål. Jeg er ikke helt sikker på hvorfor de ikke er inkluderet, men i de instanser hvori arket er med er det tydeligt store dele af arket er skrevet ind i steriliseringsrapporten.

- Fra hvilken social-økonomisk baggrund kommer patienten?
- Hvorfor er denne sag særlig repræsentativ i forhold til sterilisationssager?
- Hvilke omstændigheder eksisterer casen i?
- Hvordan er casen opbygget?
 - Er den anderledes fra andre sager?
- Italesættelse af de åndssvage
 - Hvordan omtales patienten?
 - Hvordan omtales deres familie og tættest tilknyttet?
 - Omtales patientens og deres families socioøkonomiske situation?
 - Patientens udseende
 - Hvordan omtales deres intelligens?
 - Hvilket slags intelligenser og evner lægges der fokus på, heriblandt praktiske?
 - Hvordan rangeres den åndssvage i forhold til IK (Intelligens kvotienten)?
 - Er der tale om et grænsetilfælde (Er individet bedømt til at være en "sinke"?)
 - Benyttes IK og rangeringen af den åndssvage i forhold til daværende åndssvagteori
 - Hvordan omtales deres adfærd?
 - Hvordan beskrives deres interaktionsevner?
 - Har deres adfærd en bestemt karakter?
 - Hvordan omtales deres moral?
 - Omtales deres seksualmoral specifikt?
 - Er den åndssvage omtalt som moralsk åndssvag? (Dømt til indlæggelse på en åndssvag anstalt)
 - Er der en bestemt opførsel som antydes at være moralsk ukorrekt af lægen i rapporten?
 - Hvad er den samlet begrundelse for steriliseringen eller kastrationen?
 - Hvilke aspekter lægger lægen fokus på?

Efter hver case er blevet analyseret ud fra disse spørgsmål, samles resultaterne fra hver case i en generalisering og analyse af disse resultater, ud fra de følgende spørgsmål:

- Lægernes opfattelse af de åndssvage
 - Hvilke kriterier (intelligens, adfærd og morale) er oftest inkluderet i steriliseringsrapporterne?
 - Hvilke kriterier vægtes højest hos lægen?
 - Er der særlige typer af de åndssvage som vurderes anderledes?
 - Hvilke kriterier syntes at vægtes højere hos sterilisering og kastration?
 - Var der forskel hos mænd og kvinder på dette område?
 - Hvordan blev de åndssvage opfattet af lægerne?

Baggrund for åndssvagforsorgen og steriliseringslovgivningen

Dette afsnit vil give en kort oversigt over åndssvagforsorgen og dennes opstået, for at give kontekst omkring, hvilke omstændigheder, sterilisationslovgivningen opstod og hvordan lægerne kom i deres position til at bedømme, hvem der skulle steriliseres. Den historiske baggrund vil give indsigt i hvilke forandringer tvangssterilisationslovgivningen har medvirket til når selve sterilisationsrapporterne og de mennesker, der har behandlet dem, undersøges. Heri opstår et sammenlignelighedsgrundlag for den tidligere opfattelse, lægevidenskaben har haft i forhold til de åndssvage og hvilken indflydelse sterilisationen havde på denne.

Galskab og dårekister

Op til anden halvdel af 1800-tallet blev betegnelsen "åndssvag" ikke brugt om udviklingshæmmet, men derimod var de en del af en større gruppe af folk, der blev primært kaldt gale, men også navne som dåre eller vanvittig.⁸³ De gale var en større gruppe af folk, som enten havde somatiske, mentale eller sågar åndelige defekter som gjorde deres opførsel eller tilstedeværelse uønsket eller belastende.⁸⁴ Mulighederne var derimod få for middelalderens familier, og da langt størstedelen af disse var selvforsynende blev det i største grad deres eget ansvar at tage sig de gale, oftest ved at lukke dem inde i stalden, et skur eller en lade, hvor de ikke kunne forstyrre familiens hverdag.⁸⁵

⁸³ Hesselbæk, Bjarne, Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark, 2020, s. 17

⁸⁴ Hesselbæk, Bjarne, Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark, 2020, s. 17-18

⁸⁵ Hesselbæk, Bjarne, Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark, 2020, s. 18

En anden mulighed, som langt de fleste familier valgte, var derimod af efterlade deres gale hos kirken, i deres kloster og hospitaler, til at blive forsørget.⁸⁶ Her konstruerede kirken små dårekister, ofte små rum indeni kirken eller små bebyggelser, hvori de gale blev opbevaret med kost og logi fra den katolske kirke.⁸⁷ Der blev ikke gjort forsøg på at gøre forskel på de gale ind imellem med forskellige kategorier, men de gale blev stadig isoleret og adskilt fra kirkens egne folk og den øvrige befolkning.⁸⁸ Der blev derimod ikke gjort en aktiv indsats i at forsøge at kurere eller nærmere forstå de gales tilstand, men det var kirkens overbevisning, at de gales sjæl var beskadiget som lagde baggrund til deres tilstand.

Efter reformationen ændrede disse forhold sig, ifølge forskere som Kirkebæk, med etableringen af den protestantiske kirke.⁸⁹ Dette var blandt andet på grund af mange af de institutionerne, hospitalerne og klostrene som tidligere tog sig af de gale, blev nedlagt og intet alternativ blev etableret i deres sted. Det betød blandt andet, at alle de gale, der ikke allerede blev forsørget af deres familier i et skur eller lad, blev tvunget ud i tiggeri. Ifølge Kirkebæk var det først i anden halvdel af 1600-tallet hvoraf statsmagterne begyndte at finde interesse i de gale som et problem. I 1708 med fattiglovens indførelse i Danmark blev tiggeri derimod ulovligt, hvoraf i stedet staten begyndte at varetage de gale, fattige, lediggængere mm. Her blev der etableret arbejdshuse, og tugthuse, hvoraf de uproduktive de tidligere nævnte grupper, kunne gøres produktive og samtidig opdrage dem samt den øvrige del af befolkningen gennem afstrækning.⁹⁰ Det er således ikke fordi de nødvendigvis var "anderledes" i forhold til fattige, vagabonder mm., men de hørte derimod til en gruppe af mennesker, som samfundet begyndte at se som problematiske på grund af deres uproduktivitet og deraf en skamplet på tidens merkantilistiske idealer. Det var især manuelt arbejde som tugthusene tvang de indsatte i, oftest i lænker, heriblandt de gale. Der var således ingen planer om at forsøge at hjælpe de indsatte, og deres tvangsarbejde var i stedet incitament at blive produktive.

⁸⁶ Hesselbæk, Bjarne, *Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark*, 2020, s. 18

⁸⁷ Museum Ovartaci, <http://museum-psyk.dk/psykiatrihistorie/plancher/pl3-indhold.htm>, sidst benyttet 12-12-2020

⁸⁸ Hesselbæk, Bjarne, *Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark*, 2020, s. 18

⁸⁹ Koch, Lene, *Racehygiejne i Danmark 1920-1956*, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s.15

⁹⁰ Hesselbæk, Bjarne, *Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark*, 2020, s. 17

De gale bliver åndssvage

I 1800-tallet blev det derimod klart, at der var grupper af de mange befolkningstyper som arbejdshusene og tugthusene rummede, der var ude af stand til at arbejde.⁹¹ Der blev derfor sat fokus på galskaben (heriblandt åndssvage og sindssyge, som på daværende tidspunkt begge blev set som afsindighed) som en sygdom, der skulle behandles og kureres, så de gale kunne normaliseres og gøres produktive for samfundet. For Micheal Foucault lå lægevidenskaben ikke til grund for denne udvikling, men derimod moralske vurderinger.⁹² Adskillelsen skulle ikke kun ske for at skabe forskel på de to grupper, men sygdomsliggørelsen skulle samtidig fremmedgøre de gale fra de "normale" – altså en separat opfattelse af dem.⁹³ Det er også derfor vi ser en udvikling af særlige helbredelses anstalter til de gale i denne periode, blandt andet Bistrupgård i 1816.⁹⁴

Det var også i denne periode to hovedretninger eksisterende indenfor behandlingen og forholdet til de afsindige: Psykikerne og somatikerne. Psykikerne var overbeviste om, at afsindighed var en sjælelig defekt, der kunne uddrives igennem chokterapi og tortur, i et forsøg på at adskille patienten fra sig vrangforestillinger.⁹⁵ Det var nemlig deres overbevisning, at disse vrangforestillinger og opførsel kom som et resultat af umoralsk opførsel, heriblandt med hor, druk, hasardspil og mere.⁹⁶

Somatikerne derimod, som efter flere skandaler og problemer med psykiernes behandlingssystem, dominerende i den anden halvdel af 1800-tallet, så derimod sygdommen som et fysisk medfødt problem, der blandt andet var forårsaget af fejl i hjernen.⁹⁷ Det var derfor overbevisningen, at de afsindige kunne opdrages og normaliseres igennem arbejde, struktur og udviklingen af kundskaber. På trods af de to herskende teoretiske udgangspunkter for afsindige, producerede begge synspunkter ikke mange resultater i behandlingen af de afsindige. Derimod begyndte man at kategorisere de afsindige ind i forskellige grupper, heraf de to primære grupper: De sindssyge og åndssvage. Det var især teologen Johan Keller og hans søn Christian Keller der ofte er blevet citeret for etableringen af åndssvag anstalterne og åndssvaghed som dens egen sygdom, separat

⁹¹ Hesselbæk, Bjarne, *Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark*, 2020, s. 18

⁹² Museum Overtaci, <http://museum-psyk.dk/psykiatrihistorie/pl6-indhold.htm>, sidst benyttet 12-12-2020

⁹³ Foucault, Michel, *"Madness and Civilization"*, Routledge, 2001, s.54

⁹⁴ Foucault, Michel, *"Madness and Civilization"*, Routledge, 2001, s.65

⁹⁵ Museum Overtaci, <http://museum-psyk.dk/psykiatrihistorie/pl6-indhold.htm>, sidst benyttet 12-12-2020

⁹⁶ Museum Overtaci, <http://museum-psyk.dk/psykiatrihistorie/pl6-indhold.htm>, sidst benyttet 12-12-2020

⁹⁷ Museum Overtaci, <http://museum-psyk.dk/psykiatrihistorie/pl6-indhold.htm>, sidst benyttet 12-12-2020

fra sindssyge. Johan Keller begyndte at udvide hans egne døvstumme skoler med åndssvage afdelinger i 1865, som siden blev til deres egen anstalter.⁹⁸

Johan Keller anså åndssvagheden som en intelligensdefekt, der var forårsaget af menneskelig fravær og opdragelse, der blandt andet førte til en forstening i de pågældende menneskets udvikling – en ide som han blandt andet overfører til sine anstalter. Han beskriver det således i 1869:

”Ensomheden ligesom forstener de menneskelige Evner, det er Bevægelsen, Vexelvirkningen, der føder Liv og Aand det udviklede Menneske, der afsondres fra det menneskelige Samfund, har vel allerede høstet de Skatte, som Vexelvirkningen bringer, ejer altsaa aandelig Rigdom; men Afsondringen standser Liv og Bevægelse og de indvundne Ideer forstenes; finder der endnu Udvikling Sted, da skeer denne i eensidig Retning, Monomani, Afsind⁹⁹, Menneskesky, Tungvind, Fanatisme ere da Ensomhedens Frugter.”¹⁰⁰

Birgit Kirkebæk beskriver hertil to forskellige billeder af den åndssvage, som kom i takt med den åndssvaghed blev set som en forstenet udvikling: Et dyrebillede, hvor den åndssvage blev sammenlignet med dyr for følge deres drifter, især de seksuelle, og er på et ringere udviklingstrin end mennesket med udisciplineret og impulsstyret adfærd.¹⁰¹ Det andet billede var derimod børnebillede, der lagde fokus på den forstenet udvikling tidligere beskrevet, hvorpå deres intelligens ikke udviklede sig yderligere.¹⁰² Samtidigt bar barnebilledet to andre aspekter. Det første var, at den åndssvage var umyndig, der havde brug for konstant støtte og vejledning i deres hverdag, mens det andet aspekt anså de barnlige åndssvage som uskyldige i deres tilstand.¹⁰³ På trods af denne klassificering af de åndssvage, var der derimod en skildring mellem ”almindelige åndssvage”, som passede overens med de tidligere beskrevet aspekter af uskyldighed og manglende ansvar for deres tilstand, og hvad Kirkebæk kalder ”moralske åndssvage”.¹⁰⁴ Christian Keller, lederen af de Kellerske Anstalter efter hans fars død, mente blandt andet de, der var

⁹⁸ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.129

⁹⁹ Andet ældre ord for sindssyge.

¹⁰⁰ Keller, Johan Christopher Henrik Rummelhof, Om Idiotsagen. En Henvendelse til Statsstyrelsen og enhver Menneskeven, 1869, s. 1

¹⁰¹ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.126-127

¹⁰² Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.129

¹⁰³ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.140

¹⁰⁴ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.133

placeret på åndssvaganstalterne ved dom, heraf moralske åndssvage, var problematiske i forhold til de øvrige åndssvage da de ville have en dårlig indflydelse på de resterende åndssvage. Specifikt, at de moralske åndssvage skulle modvirke disciplineringen og opdragelsen af andre åndssvage på anstalterne.

Når disse moralske åndssvage bliver fremhævet på denne måde, kan der være tale om, at de blev anset som farlige, måske endda ikke kun for åndssvage selv. Kirkebæk beskriver blandt andet, at i 1892 begyndte Christian Keller at udskrive de "ikke-samfundsfarlige åndssvage" fra anstalter, hvor der var pladsmangel.¹⁰⁵ At Christian Keller og de førende læger i tiden kaldte nogle åndssvage "ikke-samfundsfarlige", kan give en indikation på, at der var forskel mellem de åndssvage, udover deres intelligensmåling alene allerede her. Kirkebæk beskriver hertil, at definitionen af, hvad der gjorde de moralske åndssvage farlige, var meget bred og inkluderede blandt andet: vagabondering, "løs" seksuel adfærd og dømt for reelle kriminelle handlinger. De åndssvage er derfor typisk lave på den social-økonomiske rangstige, og det er måske ikke overraskende, at de daværende videnskabelige undersøgelser ofte så en forbindelse mellem åndssvaghed og den sociale stand.¹⁰⁶ Det kan blandt andet ses i adskillige oversatte artikler i danske lægevidenskabelige, der på daværende tidspunkt lavede disse forbindelser og at denne tendens ikke eksisterede ved velhavne og "ideelle" familier.¹⁰⁷

[Optakten til sterilisering og 1900-tallets videnskabeliggørelse.](#)

Ved århundredskiftet til 1900-tallet blev de åndssvage derimod imidlertid af større interesse for staten. Dette kan blandt andet skyldes den større statslige investering i åndssvagforsorgen, pladsmanglen (en tendens for hele Europa) og det større billede, de åndssvage havde fået i offentligheden.¹⁰⁸ Der var på dette tidspunkt overvejelser omkring, hvad man kunne gøre for at afhjælpe pladsproblemerne på åndssvaganstalterne, mens man samtidigt sikrede de åndssvage ikke var til fare for samfundet. Pladsmanglen var skabt af, at de fleste åndssvage havde et livsvarigt ophold på anstalterne, samtidigt med flere blev dømt eller vurderet til at være åndssvage. Det store spørgsmål, som optager begyndelsen af 1900-tallet, blev derimod, som

¹⁰⁵ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.135

¹⁰⁶ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.135

¹⁰⁷ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.262

¹⁰⁸ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.261

Kirkebæk beskriver det: Hvilke åndssvage kan undvære anstalterne og hvilke ikke?¹⁰⁹ Her besluttede de førende danske læger, der arbejdede med de åndssvage, heriblandt også Christian Keller, at muligheden for familiepleje burde overvejes for de åndssvage, som kunne betegnes ikke at være farlige, for at give plads på anstalterne til de "værste" og "farligste" åndssvage.¹¹⁰

Fra lægerne og psykiatriens synspunkt var dette også tidspunktet, hvor forskellige prøver blev diskuteret og implementeret til at identificere og vurdere de åndssvage, både for at gøre vurderingsprocessen mere objektiv, men samtidig også mere videnskabelig. I 1917 blev flere udenlandske teorier, især fra den Amerikanske doktor Fernald og eugenikeren Davenport, importeret af Christian Keller, som præsenterede dem for resten af psykiatrien.¹¹¹ Her var det især forstandsprøver, eller som de senere ville blive kaldt, intelligensprøver, der gjorde sig gældende til at adskille åndssvage fra den øvrige befolkning. Intelligensprøverne ville give lægerne et mere videnskabeligt og objektivt grundlag, set fra datidens perspektiv, til at vurdere de åndssvage ud fra og klassificere graden af deres åndssvaghed, ud fra forskellig, især men ikke begrænset til, retskrivning, matematik, geografi, fantasi og meget mere.¹¹² Det var begrundet i en fortolkning af, at intelligens var arvelig, men også afhængig af den sociale stand. Den sidste observation var især en, som de danske åndssvage læger hentede fra Dr. Fernald, som observerede åndssvaghed som årsag til ungdomsforbrydelse, prostitution, vagabondage, kønssygdommes udbredelse, fattigdom samt mange andre moralske og social-økonomiske problemer.¹¹³

Fælles for alle disse problemer er, at de alle oftest omhandler mennesker i de laveste sociale lag eller minoriteter. En mulig måde at se på åndssvagheden, er at den bliver gjort til syndebuk og der bliver skabt en sammenhæng mellem en arvelig åndssvaghed og dårlig moralsk adfærd. Det kan blandt andet yderligere ses i hvordan Dr. Fernald, som Keller lader sig inspirere af, fortæller om hvordan det "civiliserede" samfund beskytter de svage i at forgå og deraf stiger chancen for åndssvaghed kan trives og overføres til nye generationer. En anden amerikansk artikel oversat af reservelægen Bodil Hjort i 1911, refererer til en slægtundersøgelse af en række "normale" velhavende familier samt en række familier med åndssvaghed. Gældende for familierne med

¹⁰⁹ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.262

¹¹⁰ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.264-265

¹¹¹ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.268-269

¹¹² Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.269

¹¹³ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.269

åndssvaghed var, at de alle var lavest på den sociale rangstige med fattigdom, kriminalitet, druk og prostitution.¹¹⁴

Det var også ud fra grundlaget om, at åndssvaghed kunne være arveligt, at staten samlede en række faglige eksperter, heriblandt Christian Keller, til en kommission for at diskutere muligheden for sterilisering af de åndssvage ifølge Koch. Lederen bag kommissionen og Justitsminister, K.K. Steincke var begejstret for muligheden for sterilisering, og havde fulgt med i udviklingen fra USA, hvor de havde udført den første succesrige sterilisering i 1897.¹¹⁵ Her forestillede amerikanske teoretikere sig, at steriliseringen og kastration af forbrydere kunne stoppe fremkomsten af nye forbrydere.¹¹⁶ Det var også på samme måde denne tanke blev overført til åndssvaghed, da der i 1924 i Danmark blev nedsat en kommission til at vurdere tvangssterilisation og en lovgivning heromkring.¹¹⁷ Kommissionen bestod af ledelsen af de forskellige ledere af abnorme institutioner i Danmark, der tog sig af åndssvage, sindssyge eller epileptikere samt en læge, der var specialiseret i arvelighed og selvfølgelig justitsministeren selv.¹¹⁸ Tidligere havde den samme gruppe af eksperter forsøgt i 1918 at implementere og tillade sterilisation af åndssvage, der havde begået seksuelle forbrydelser, men dette forslag blev afslået, da det ikke var medicinsk begrundet.¹¹⁹

Kommissionen diskuterede derimod muligheden for at implementere sterilisationen af dette igen samt andre områder såsom alkoholisme eller seksuelle forbrydelser – ikke alene eksklusivt til åndssvage.¹²⁰ I sidste ende holdt kommissionen sig til en sterilisering af abnorme, heraf åndssvage, sindssyge og epileptikere. Det vides ikke præcist hvorfor, men det kan tænkes at eksempelvis alkoholisme ikke blev anset som en alvorlig nok forbrydelse eller arvelig belastning.

Kommissionens arbejde udmundede sig i en "frivillig" sterilisationslovgivning i 1929, der tillod individet selv eller, mere præcist, den åndssvages værge samtykke til sterilisationen.¹²¹ Mere præcist gav loven lov til at indstille abnorme, der var anbragt på en anstalt, som var "*[...] særledes magtpaaliggende*¹²² for samfundet og gavnligt for dem selv, at de sættes ude af Stand til at faa

¹¹⁴ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.268

¹¹⁵ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 40

¹¹⁶ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 40

¹¹⁷ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 58

¹¹⁸ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 60

¹¹⁹ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 60-61

¹²⁰ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 62

¹²¹ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 88

¹²² Her hentydes der til at det er meget betydningsfulgt og vigtigt for samfundet.

*Afkom.*¹²³ Der blev samtidigt også arbejdet på en lov med et formål om at opbryde ægteskab, hvoraf mindst en af de ægtefolk var erklæret åndssvag, som blev indført og vedtaget i 1934.¹²⁴ Ifølge Lene Koch var den første steriliseringslov ikke særlig succesfuld i den opgave, den var tiltænkt.¹²⁵ Problematikken lå i, at steriliseringen var frivillig og de færreste var villige til at tage imod "tilbuddet". Den anden del var en usikkerhed om, hvorvidt de abnorme var i stand til at tage beslutningen om steriliseringen. Det var med dette syn at man i 1935 implementerede en revidering og ny lov om adgang til sterilisation og kastration, der tillod læger at vurdere og indstille de åndssvage til sterilisering, uden samtykke fra den åndssvage eller deres værge.¹²⁶

Kildepræsentation

Sterilisationsrapporterne er hovedkilden for denne rapport og består af en række fysiske tekstdokumenter, der dokumenter processen til at blive indstillet til sterilisation og begrundelsen herfor. Dokumenterne er samlet en utrykt kilde, på grund af den sensitive natur af dokumenternes indhold og beskrivelser af intime og private forhold, som i dag opbevares på Rigsarkivet under (Skriv hvor her). Lene Koch dokumenterer blandt andet at 5779 steriliseringer finder sted i perioden 1934 til 1968, hvoraf næsten halvdelen, 2669, finder sted mellem 1934 til 1945.¹²⁷ Heraf er langt størstedelen af de åndssvage i disse sager kvinder rettere end mænd. I specialet inkluderes sterilisationssager om både mænd og kvinder, men overvægten af kvindelige sterilisationssager antyder en bias mod kvinder i steriliseringen.¹²⁸

Formålet med sterilisationsrapporterne er at give dokumentation omkring sterilisation i forhold til "åndssvage-lovgivningen" af 1935, der tillod tvangssterilisering af åndssvage. Tilladelsen af sterilisation skete igennem ministeriet.

Helt konkret består rapportererne af:

¹²³ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 288

¹²⁴ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 121

¹²⁵ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 91

¹²⁶ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 122

¹²⁷ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 377. Det skal yderligere nævnes at langt størstedelen af sterilisationer finder sted mellem 1935 og 1954. En af grundene hertil kan være ændringen af åndssvage Lovgivningen i 1954, som ændrede betingelserne for tvangssterilisering.

¹²⁸ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 381. Der er som minimum 4 sterilisationssager der omhandler kvinder per 1 mandlig sterilisationssag. I nogle perioder er denne forskel 9 kvinder til 1 mand.

- En erklæring og tilladelse til sterilisation af en åndssvag, med navn, alder og årstal, udstedet af ministeriet
- En detaljeret vurdering af en patient, der er erklæret åndssvag eller med andre ord – patientjournalen. Denne journal indeholder blandt andet den åndssvages baggrund, familiebaggrund, forhold, beskrivelser af individets generelle adfærd, samt en vurdering af deres intelligens og kropsforhold. Journalen er opbygget efter tre kategorier, med titler, med en mindre samlet vurdering efterfølgende. Den første er patientens baggrund og sygehistorie, den anden er intelligensprøver (og resultaterne heraf) og den tredje er somatik, hvilke hentyder til patientens fysiske tilstand og udseende. Den samlede vurdering beskriver til sidst, hvorfor en sterilisering eller kastration burde gennemføres.
- En række noter og korrespondancer, der til tider er inkluderet, der er relateret til den individuelle åndssvage. Disse noter er oftest inkluderet i særlige omstændigheder.
- Eventuelle breve fra ministeriet omkring omstændighederne af steriliseringen eller klager. Disse fremkommer sjældent.
- Skemaer med forskellige spørgsmål omkring den åndssvages forhold. Ud af de 9 kasser med sterilisationssager, med over 300-400 sager, fremkommer der kun 3 skemaet af denne slags – hvoraf kun 1 af dem stadig er udfyldt.

Ud fra alle disse dokumenter ved vi dog også, at et andet dokument ikke er vedhæftet, men blev benyttet i forhold til steriliseringsrapporterne.

- Intelligenstesternes resultater er ikke blandt de bevarede dokumenter, på trods af det er dokumenteret i den detaljerede vurdering hvilken test der blev benyttet og klare beskrivelser af nogle af de spørgsmål der er blevet stillet til den enkelte patient. Det kan blandt andet ses i hvordan vurderingen af patienten refererer til Brejning III testen og hvordan de samme spørgsmål kommer til udtryk i forskellige rapporter – uanset hvilket anstalt der er tale om.¹²⁹

¹²⁹ På trods af dette, vil jeg også benævne at der findes sterilisationssager, hvori lægen skriver en intelligenstest ikke har været mulig, men en vurdering af deres intelligens alligevel har taget sted. Jeg har dog ikke valgt at benytte disse sager, da ser ud til kun at være henholdt Forsorgshjemmet Hammer Bakker at man ikke har haft mulighed for at tage en intelligenstest. Se eksempelvis SOC-055, Forsorgshjemmet Hammer Bakker, Irene Adele Evelyn, 1940

I bilagene vedlægges et specifikt eksempel på en enkelt sterilisationssag med alle sagslementer, for at vise en repræsentation af kildens struktur.¹³⁰ Rapporten vil dog lægge fokus på patientjournalerne med lægens vurdering af de enkelte åndssvage, da det er her hvor lægens opfattelse kommer klarest til udtryk, mens de resterende dokumenter oftest kun er formelle godkendelser eller henvisninger. Undtagelserne er noterne og de forskellige skemaer, som dog fremkommer sjældent.

Steriliseringsrapporterne (den detaljeret vurdering) er de mest deskriptive kilder der findes i henhold til åndssvage og lægernes vurdering samt forhold til de åndssvage, da de har bevaret de fleste aspekter der dokumenterer behovet for en sterilisation (eller i nogle tilfælde en kastration) med deres egen underskrift på de enkelte dokumenter. Jeg vil anvende denne kilde til besvare, hvilke generelle forhold standard, der var for åndssvaghed – igennem de vurderinger af patientens adfærd og intelligens som beskrives indeni hver rapport.

Analyse

Case 1: Ellen Marie Petres Rasmussen

I den første case har jeg valgt en tidlig sterilisationssag fra 1935, hvor tvangssterilisationerne lige er blevet implementeret. Sagen omhandler den unge kvinde Ellen Marie Petres Rasmussen på 22 år, hvoraf vurderingen har inddraget hendes social-økonomiske baggrund, heriblandt hendes forældres og søskendes baggrund, samt et omrids af hendes liv.¹³¹ Hertil er resultaterne fra hendes intelligensstest samt hendes fysiske tilstand indgået i sagen.

Ellen er ifølge lægen født i København, men blev allerede som seksårig placeret på den Kellerske åndssvagskole for åndssvage børn. Hendes forældres liv beskrives kort, hvilket umiddelbart lægger vægt på deres sociale-økonomiske forhold eller deres adfærd. Faderen beskrives som *"altid meget forfalden til Drik"*¹³², bor hos sin ældste datter og arbejder ikke, hvoraf lægen derudover tilføjer *"Han driver i Reglen rundt i Byen det meste af dagen"*. Man får umiddelbart et indtryk af, at faderen er en løsgænger, doven eller fordrunken mand. Mens faderens personlighed ikke

¹³⁰ Dette er repræsenteret af Bilag 1: Fuld sterilisationssag eksempel

¹³¹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

¹³² Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

beskrives direkte, så er det især en del af moderens beskrivelse. Hendes personlighed, og heraf adfærd, beskrives med ord som hidsig, uomgængelig, sløv, enfoldig, sjusket, uordentlig i forhold til hende selv og hendes hjem, mens lægen beskriver at hun har levet på fattiggård og fået fattighjælp i størstedelen af hendes liv.¹³³ I forhold til Ellen selv, giver beskrivelsen af hendes forældre og deres livsforhold, et indtryk af, at hun både kommer fra en fattig familie, men også uproductiv og meget seksuel aktive forældre, især ved at beskrive antallet af børn, som alle benævnes at være uden for ægteskabet. Med uproductiv menes der specifikt at både faderens og moderens mangel på arbejde eller vilje fremhæves igennem deres mangel på job eller aktivitet til at få et job. Det er muligt, at deres dårlige karaktertræk er præsenteret i rapporten for at give et dårligt indtryk af den baggrund, Ellen kommer fra. Foucault selv observerer derimod i hans egne undersøgelser af abnorme i Europa, at produktivitet er benyttet til at normalisere de abnorme, frem for hvad der definerer dem som åndssvage.¹³⁴

Ellens søskende (eller i hvert fald dem der er inkluderet)¹³⁵ er også beskrevet kort, umiddelbart for at tilføje til det tidligere billede lægen præsenterer tidligere. De otte søskende (med undtagelse af nummer seks), har deres fulde navn og fødselsår beskrevet, eventuel profession, eventuelt IK (hvis de er testet), defekter (såsom sindssyge eller åndssvaghed), samt eventuelle overtrædelse af loven de har begået.¹³⁶ Af hendes søskende er halvdelen allerede på åndssvaganstalt eller familiepleje, på grund af deres åndssvaghed – alle med en IK på 75 eller under, ifølge rapporten. Det giver umiddelbart god mening at inkludere de andre søskende, hvis der er en tiltro til, at åndssvaghed er genetisk arveligt, i sammenkobling med blandt andet med moderens beskrivelse af især hendes adfærd. På samme måde har lægen heri beskrevet de børn, der er åndssvage med deres adfærd, blandt andet med beskrivelser som: "udpræget grad psykopat" eller "epileptiske tilstande".¹³⁷ Ved at beskrive de andre søskende med lignende forhold på denne måde, bliver der ikke kun skabt en forbindelse mellem forældres opførsel, men også hvordan de børn, de har opdraget (og muligvis

¹³³ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

¹³⁴ Foucault, Michel, *Madness and Civilisation*, Routledge, 2001, s. 54-55

¹³⁵ En af de søskende er nummereret som nummer seks med "PT", hvilket højst sandsynligt hentyder til Ellen selv – hun er deraf den sjette i sin søskendeflok. Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

¹³⁶ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

¹³⁷ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

lagt genetik til) lider under samme defekter og problematikker som Ellen. Der er her også lagt fokus på to søskende, som har været involveret med politiet på grund af deres moral i form af kriminalitet. Den ene søster Ingenborg er beskrevet til at være prostitueret med tre tidligere fængselsstraffe og 31 bøder, i forhold til mindre overtrædelser.¹³⁸ En anden søster Oline er eftersøgt af politiet for at have efterladt sit barn på børnehjem, uden at betale for barnets ophold.¹³⁹ Umiddelbart er der ingen direkte forbindelse mellem deres adfærd og Ellens åndssvaghed, men på samme måde som hendes forældre og deres adfærd, bliver der skabt en rød tråd mellem forældrene og deres børn, der muligvis er skabt for at skabe den forbindelse at dårlig moral og adfærd, ligesom intelligens, lægger til familien, da både forældre og børn har disse egenskaber.

Ellen selv blev ifølge rapporten placeret i en åndssvagskole, da hun blev seks år i 1918, hvoraf hun beskrives at klare sig godt i læsning, skrivning og regning, samt en god opførelse. I 1924 eller 1925¹⁴⁰ blev hun anbragt på en åndssvaganstalt, under anstaltens børneasyll¹⁴¹, hvoraf hendes adfærd beskrives til at være "uinteresseret" og "ugidelig". Hendes ophold beskrives derefter som at blive bedre, hvoraf hun også blev konfirmeret og udskrevet af anstalten til familiepleje hos en gårdejer, hvoraf begge parter er tilfredse. Med andre ord ses hendes ophold og efterfølgende omstændigheder, efter hun er blevet udskrevet, som positive. Det kan også ses ved, at hun beskrives som god arbejdskraft for de anstalter, hvorpå hun har opholdt sig og på gården, hvor hun var i hjemmepleje. Det er derimod kun da hun flere år efter, hun er begyndt i hjemmepleje, at rapporten beskriver hendes moral til at være et problem, idet hun sniger sig væk om natten med en kæreste og da hun bliver genindbragt på anstalten, er det også interessen for mænd, som noteres at være problematisk. Det er muligt, at dette kan være fordi hun udviser samme mangel på moral ligesom hendes forældre i forhold til det seksuelle på denne vis, da rapporten har lagt stor vægt på hendes forældre som seksuelt aktive med mange åndssvage børn, og der således er en tiltro til, at hendes seksuelle moral vil være ligeså "løs" og derfor farlig for samfundet.

¹³⁸ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

¹³⁹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

¹⁴⁰ Rapporten er usikker på hvilket år præcist.

¹⁴¹ Børneafdeling på åndssvaganstalten

En usædvanlig del af Ellens rapport er, hvordan hendes intelligens er blevet testet. Normalt er forholdet således, at individet bliver testet i Brejning III – en intelligens test som har til formål at bestemme, hvilken intelligensalder individet har. Ellen har ifølge lægen også været igennem denne test med en intelligens alder på 14.2 og en IK på 88.7, hvilket betyder hun falder indenfor "Sinke" kategorien.¹⁴² Denne IK er derimod under 2 points fra, at Ellen kan betegnes som værende normal og deraf ikke, ifølge intelligensmålingen i det mindste, åndssvag. I modsætning til de fleste andre sterilisationsrapporter derimod, er der resultatet af en anden intelligens test "Performance Tests", hvori Ellens intelligensalder og IK er langt lavere, med en intelligensalder på 12,75 og en IK på 79.6.¹⁴³ Af de to tests tager lægen deraf et gennemsnit af de to tests, som heraf bliver det endelige resultat på hendes IK på 84.1 i stedet.¹⁴⁴ Det endelige gennemsnitlige resultat rykker Ellens IK en smule fra at være et grænsetilfælde, og det er muligt, at den anden test blev taget i brug for at skabe større sikkerhed om, hvorvidt hun var åndssvag. Omvendt benyttes Brejning III testen alene normalt til at afgøre, hvilken intelligens, patienten har og hvilken kategori de falder under i de andre sterilisationsrapporter. Hendes baggrund, især den tidlige del af den, hentyder samtidig til, at hun klarerede sig godt i skolen heriblandt med læsning, skrivning og regning ifølge rapporten selv.¹⁴⁵

Det er muligt, at lægen har lagt vægt på de andre aspekter af hendes åndssvaghed, da hendes IK af en af de to forskellige intelligens tests var meget tæt på 90, hvoraf en IK på over 90 ville indikere, at hun var normal. Det var især hendes moral, med hensyn til seksuel lyst, og produktivitet (eller "arbejdslyst"¹⁴⁶) som overvejende blev gjort til grundlag for hendes sterilisation, hvoraf hendes IK i stedet sørger for, at hun ligger indenfor sygdomsdefinitionen af åndssvaghed der retfærdiggør sterilisation. Lægen har i større grad lagt vægt på hendes moral og adfærd samt sammenlignet dem med hendes nærmeste familie for at drage en forbindelse med hendes forældres uønsket moral og adfærd, med Ellens egen uønsket moral og adfærd. Det virker umiddelbart til, at det var

¹⁴² Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

¹⁴³ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

¹⁴⁴ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

¹⁴⁵ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

¹⁴⁶ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1935, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

Ellens morale og adfærd, som var den centrale årsag til hendes sterilisation frem for hendes intelligens, da hendes ophold både i og udenfor anstalten, i hjemmepleje, var positivt indtil hun blev interesseret i det andet køn og seksualitet samt hun blev "uproduktiv". Ellens moral var derfor abnorm og farlig i forhold til samfundet, og familiens moral og adfærd kan derfor ses i et lys af hvad der kan ske, hvis Ellen ikke bliver steriliseret.

Case 2: Anna Sigrig Marie Pedersen

Jeg har valgt at inkludere denne sag, da den repræsenterer en typisk case i både struktur og indhold. Sagen omhandler en ung kvinde på 25 år, altså det køn, som ifølge Lene Koch repræsenterer den mest typiske steriliseringssag, og samtidig dækker kvindens baggrund, hvordan hun klarede sig i hendes intelligenstest og hendes adfærd.¹⁴⁷ Det der derimod er unik i hendes sag, er at hendes moral er beskrevet meget positivt og hun bedømmes til ingen seksuel interesse at have, hvilket er unikt i forhold til, at sterilisationerne har til opgave at sterilisere de åndssvage for at sikre, at de ikke reproducerer.¹⁴⁸

Pedersen beskrives som værende fra en fattig baggrund fra Hvidbjerg Sogn. Hendes forældre har levet på socialhjælp i lange periode, hvoraf det er beskrevet, at de begge er blevet skilt fra hinanden og efterfølgende gift igen, og de er beskrevet med ordet underlødige.¹⁴⁹ Pedersen er en af 5 "helsøskende", hvoraf der er børn både indenfor og udenfor ægteskabet, fra begge forældre.¹⁵⁰ Hertil er en af hendes halvsøskende erklæret åndssvag også, hvoraf lægen også bemærker, at de lærte at gå og blive renlige sent. Lægen i sterilisationssagen lægger derfor fokus først på at etablere de dårlige kår, Pedersen voksede op i, både de socioøkonomiske forhold, men også forældrenes muligvis ustabile opdragelse af deres børn. Dette bliver slået fast af lægen, der fortæller at Pedersen var sent udviklet, først lærte at tale, da hun var 4, blev renlig sent og ikke kunne klare sig i skolen. Det er muligt, at lægen gør dette for at pointere den manglende moral i

¹⁴⁷ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrig Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

¹⁴⁸ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrig Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

¹⁴⁹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrig Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

¹⁵⁰ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrig Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

den nærmeste familie og dermed hos Pedersen også, både gennem et svigt af børnene, men også seksualmoralen ved at få børn uden for ægteskabet.

Hun var blevet anbragt på anstalt i 1935 og 1943, dog i korte perioder før hun var sat i pleje, som var et alternativ til indlagt på åndssvageanstalten i Ribe. Først i pleje kort ved Kvindely¹⁵¹ i Aalborg, før hun kom i familiepleje hos nogle slægtninge i 1941, men der specificeres ikke hvilke. Lægen antyder, at hun blev fjernet fra denne familie, da hun fik en for stor arbejdsbyrde tvunget til sig af plejefamilien.¹⁵²

Lægen lægger vægt på to typer af intelligens i denne rapport. Den ene er evnen til klare husarbejde, der syntes at lægges vægt på – specielt hendes evne til selvstændigt at kunne arbejde med opgaver som; Rengøringsarbejde, havearbejde og håndarbejde (her menes der specifikt syning) som nævnt i rapporten. Dette ses også ved, at der specifikt nævnes, at nævnes hun ikke er god til håndarbejde, men på trods af dette ”kan dog stoppe og lappe til Husbehov”.¹⁵³

Selvstændighed og evnen til at arbejde, og deraf være produktiv, virker det som om lægen ser på positivt, men samtidigt er det mange opgaver her også hvad der kan betegnes som traditionel husmor arbejde i at passe et hjem. Taget i betragtning af, at steriliseringsrapporten skal argumentere for hendes sterilisering, kan det virke mærkeligt at fremhæve dette positive aspekt. En mulighed er, at lægen har inkluderet dette for at vise, at der ikke er behov for at beholde hende på anstalten. Lægen skriver blandt andet til sidst i rapporten, at ”Hun kan meget vel bidrage en hel del til sit Underhold, [...]”.¹⁵⁴

Den anden del af Pedersens intelligens, som lægen lægger fokus på, er igennem Pedersens intelligencetest og intelligensalder, hvoraf lægen beskriver, at hun har en intelligens på 50 IK og en intelligensalder på 8 år.¹⁵⁵ På grund af hendes relative lave IK, præsenterer sterilisationsrapporten

¹⁵¹ Kvindely var et børnehjem og opdragelseshjem for piger og kvinder i Aalborg, hvor man kan anbringes hvis

¹⁵² Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrid Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

¹⁵³ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrid Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

¹⁵⁴ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrid Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

¹⁵⁵ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrid Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

hvad der gør hun bliver klassificeret som en imbecil, som dækker en lang række områder af mangler i hendes intelligens, gennem Brejning III intelligens testen:

"Forstandprøverne klare sløjt, saavel den visuelle som den auditive Indprentningsevne¹⁵⁶ er daarlig. Hun kender sine Data og kan ret fornuftigt gøre Rede for sine Forhold. Hun kan tælle, men slet ikke regne, har kun et ret overfladisk og omtrentligt begreb om Pengene og deres Værdi.

Hun læser en helt let Sætning, dog uden Forstaaelsen af det læste. Hun kan skrive ganske enkelte lette Ord, men sit eget Navn kan hun ikke skrive rigtigt"¹⁵⁷

Det ses her, at lægen i høj grad lægger fokus på færdigheder som logik, sproglige evner og hukommelse. I de færdigheder hvor hun har evner beskriver lægen det med ord som "let" og "overfladisk", hvilket giver en negativ konnotation til de evner hun besidder.¹⁵⁸ Samtidig ses også, at i de områder, hvor hun er i stand til eksempelvis at tælle, opfølges det med, at hun ingen regneevner har eller at hun kan læse, men ikke forstå, hvad hun læste. Der gøres således en del ud af at pointere at hendes intelligens er ret lav, udover at beskrive hendes IK og intelligensalder.

Herudover har hendes intelligensvurdering her også muligvis et yderligere formål. Ved lægen beskriver hun kun har en overfladisk forståelse af penge, samt den manglende evne til huske eller skrive sig eget navn kan det samtidigt virke som hendes evne til at kunne klare sig selv uden støtte eller tage sig af andre.¹⁵⁹

Sterilisationsrapporten beskriver derimod hendes adfærd og moral som meget positive. I flere instanser, både i hjemmepleje og på anstalten beskrives hendes adfærd i rapporten, som det af en "god pige", men yderligere beskrivelser af hendes adfærd gives ikke.¹⁶⁰ Det er derimod muligt, at adfærden ikke har været vigtigt i forhold at vurdere grunden til hendes sterilisering, men det er tydeligt, at lægen ser positivt på hendes adfærd. En anden mulighed er, at hendes adfærd betegnes som normalt, i forhold til lægen, og der derfor ikke har været væsentligt til at beskrive

¹⁵⁶ Hukommelse

¹⁵⁷ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrig Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

¹⁵⁸ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrig Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

¹⁵⁹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrig Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

¹⁶⁰ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrig Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

hende som åndssvag. Hendes moral derimod beskrives også kort, men i modsætning til den moral og baggrund, som vurderingen fortæller om hendes forældres, så har hun ikke selv en seksuel interesse eller anden amoralitet, som lægen vurderer hende ud fra. Mere spændende er måske at lægen i stedet skriver, som del af anbefaling for at få hende steriliseret:

”Anna Sigrid Marie Pedersen anbefales til Sterilisation for at gøre det forsvarligt atter at sende hende ud i Plads. Hun kan noget vel bidrage en hel del til sit Underhold, men hun er ganske uegnet til at sørge for og opdrage børn, og man maa befrygte, at eventuelt Afkom vil blive underlødigt. Hun har ganske vist ikke vist sexuel Interesse, men hun vil være værgeløst Bytte for en uansvarlig Person.”¹⁶¹

Først og fremmest er det vigtigt at pointere, at hun blev vurderet til at blive steriliseret på trods af manglende seksuel interesse, men også fordi det er muligt, at man er bange for, at der er nogle som vil udnytte hende til at producere afkom med åndssvaghed. En mulighed er, at hendes intelligens er blevet vurderet til at være så lavt, da hun er vurderet til at være imbecil, at hun kan manipuleres til at reproducere med en. At lægen ligefrem benytter ”Bytte” til at beskrive hende, som om hun er et dyr, der kan jages, kunne give en indikation på dette.¹⁶² På grund af hendes families fattige, men også ”dårlige” baggrund, som lægen beskriver det, sammen med hendes manglende forstand på områder som logik, sprog og hukommelse, er det muligt, at hun er steriliseret på grund af et potentiale for at skabe åndssvage børn, ligesom hendes familie, med lav intelligens som hende selv og det er det, som anses, som både en fare for hendes selv, men også for samfundet.

Case 3: Jes Thornholm

Denne sag er en sterilisationssag fra 1943, som er speciel, da den åndssvage heri ikke blev indstillet til at blive steriliseret, men kastreret i stedet. Sagen er samtidig interessant på grund af, at personen, som sagen omhandler, viser typiske træk af, hvad der tidligere var betegnet som moralsk åndssvage, da personen, sagen omhandler, er blevet dømt til at blive anbragt på en åndssvag anstalt.

¹⁶¹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrid Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

¹⁶² Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrid Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

Sterilisationssagen omhandler manden Jes Thornholm på 22 år, som kommer fra Kollund.¹⁶³ Jes er adoptivbarn og heraf har rapporten ingen informationer om hans forældre eller hans adoptivforældre. Lægen beskriver, at der under hans tidlige barndom ikke har været nogle abnorme træk eller sygdomme, der giver en indikation for at han var åndssvag.¹⁶⁴ Heraf bemærkes i stedet, at Jes havde problemer med at følge med i skolen og da man forsøgte at sende ham i en plads på landet, kunne han ikke klare arbejdet der. At lægen bemærker, at der ingen træk på åndssvaghed i den tidlige barndom var, kan antyde at lægen lægger vægt på, at åndssvaghed er genetisk, men muligvis også, at åndssvagheden tager en fysisk form.¹⁶⁵ Det ville stemme overens med en tidligere opfattelse af abnormitet, dog ikke specifikt til åndssvaghed. Taget i betragtning, at hver steriliseringsrapport typisk har en "somatisk" del, hvori den åndssvages fysiske tilstand beskrives, med fokus på kroppens udsende og form, er det muligt at denne tidligere opfattelse til dels stadig eksisterer her.

Jes' baggrund beskriver en lille del af hans adfærd indirekte, da han i en alder af 16 blev sendt på landet for at forsøge at arbejde der.¹⁶⁶ Det bemærkes, at han ikke kunne klare arbejde, ikke fordi han ikke havde den praktisk færdighed, men derimod imod fordi han kun ville udføre det under opsyn – selv da han kom på anstalt senere i et par år.¹⁶⁷ Det kan virke som om lægen antyder, at Jes er doven, men det kan samtidig være for at vise Jes' manglende selvstændighed. Begge, hvilke kan pege tilbage til en forstenelse i de åndssvages udvikling og barnlig opførsel, der gør ham abnorm.

Mens adfærd ikke er særlig centralt for rapporten, så ved vi til gengæld en del mere om Jes' moral. Jes var blevet indstillet til at blive sendt på åndssvageanstalt, men under den længere ventetid på at finde en plads til ham, beskriver rapporten at Jes:

*"I løbet af Foraaret og Sommeren gjorde sig gentagne Gange skyldig i Uterlighed overfor Smaapiger, navnlig behandlede han flere Gange en 8 Aars Pige uterligt."*¹⁶⁸

¹⁶³ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁶⁴ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁶⁵ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁶⁶ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁶⁷ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁶⁸ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

Efter gentagne gange at have gjort sig skyldig i at krænke små piger seksuelt, blev han først indlagt på åndssvag anstalt af politiet og senere af domstolene. Dette er efter adskillige klager til hans daværende agerende adoptivfamilie, der havde ham i hjemmepleje indtil der var plads på en anstalt. Lægen antyder, at han er farlig på grund af at han seksuelt tiltrækkes til småbørn, da han beskriver at på grund af, at hans adfærd ikke har gentaget sig efter han blev indlægget på anstalten, så har han *"været under Opsyn, saaledes at han heller ikke har haft Anledning til at forgribe sig på småbørn."*¹⁶⁹ Der er heller ingen tvivl om, at dette er hovedårsagen for at kastrere Jes, da lægen blandt andet skriver:

*"Jes Thornholm anbefales til Kastration for at gøre det forsvarligt at sende ham hjem til Adoptivforældrene i Familiepleje, [...]"*¹⁷⁰

Og tilføjer hertil:

"Man tør ikke løbe an på, at Adoptivforældrene kan have ham under tilstrækkelig betryggende Opsigt til at hindre Gentagelse af hans tidligere kriminelle Handlinger, og selv er han for dum til, at man tør regne med, at Formaninger hjælper."

Det er muligt, at Jes i så stor en grad udvider amoralitet og mangel på intelligens, at man har valgt at kastrere ham for at fjerne ikke kun muligheden for at reproducere, men også seksuallysten fra ham permanent. Lægen beskriver det faktisk som at "befri" ham fra hans ubeherskede kønsdrift, hvilket omvendt også fortæller os, at det er mere moralsk korrekt, og heraf normalt, at beherske sin kønsdrift og seksualitet.¹⁷¹ Når dette også er sagt, så kan det virke som om Jes' intelligens også har haft en betydning for valget om at kastrere ham, frem for kun at sterilisere.

Jes intelligens er målt til at være ret lav i forhold til, hvad der ellers er set der bliver steriliseret. Ifølge Lene Koch var det typisk kun åndssvage der blev udskrevet fra en åndssvag anstalt med en IK på over 75. Jes derimod er målt til at have en IK på 44, da han bliver udskrevet fra åndssvaganstalten og er derfor en imbecil i forhold til hans IK-måling.¹⁷² Ligesom de andre åndssvage, der er blevet udskrevet, er hans intelligens blevet testet gennem intelligenstesten

¹⁶⁹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁷⁰ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁷¹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁷² Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

Brejning III, med en intelligensalder på 7 – hvoraf hoveddelen af hans svar kommer fra 6 til 9 årsprøverne ifølge lægen selv.¹⁷³ Her bemærker lægen, at mens forstandsprøverne klares nogenlunde, så har Jes problemer med hans visuelle evner, hukommelse, med at drage associationer, penge og deres værdi, retskrivning, kan ikke skrive andet end sit navn og har problemer med alt matematik, med undtagelse af addition med 1 cifret tal. Det er tydeligt at lægen beskriver ham som ret dum gennem beskrivelser som:

*"Han kender sin fødselsdag, men ikke fødselsåret, ved dog, hvor gammel han er"*¹⁷⁴

Eller:

*"Han kender ikke alle Bogstaverne [i alfabetet] og kan saaledes ikke læse, han kan skrive sit Navn ellers intet."*¹⁷⁵

Lægen hentyder til, at Jes ikke er i stand til, hvad der angives at være ret let eller basalt. Dette er især vigtigt fordi, mens lægen ikke ligger skjul på at Jes' amoralske opførsel i forhold til hans seksualitet er meget problematisk og endda farligt, så skriver han også han har forsøgt at forklare Jes hvad kastrationen vil gøre ved ham: *"Men man kan ikke regne med at han fatter ret meget deraf."*¹⁷⁶ eller som tidligere citeret ved hans amoralske opførsel *"[...] han er for dum til, at man tør regne med, at Formaninger hjælper."*¹⁷⁷ En mulighed er, at selvom det er Jes' moral som ligger til grund for hans kastration, så er lægen af den overbevisning, at Jes ikke er klog nok til bevidst at vide, hvad der er forkert i hans amoralske opførsel. Dette stemmer overens med en tro om, at åndssvage er forstenet i deres barndom og uskyldige, eller de er drevet af deres instinkter og kønsdrift, ligesom dyr og uden kontrol over hans moral. Samtidigt kan det være et tegn på at den uskyldighed som de åndssvage beskriver, hvori den åndssvage ikke er ansvarlig for deres egne handlinger, fordi de ingen fornuft besidder.¹⁷⁸ Manglen på fornuft og den pinlige opførsel i form af moral ligger umiddelbart til grund for kastrationen. Den manglende kontrol over individets egen

¹⁷³ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁷⁴ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁷⁵ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁷⁶ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁷⁷ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944

¹⁷⁸ Foucault, Michel, Madness and Civilisation, Routledge, 2001, s. 234

kønsdrift, selv overfor børn, kan være en årsagsforklaring for hvorfor der foretages en kastration i stedet for en sterilisering.

Case 4: Eigil Tinus Andersen

Denne sterilisationssag inkluderes, da den illustrerer hvor stor vægt, der bliver lagt på den åndssvages moral i sterilisationen. Sagen omhandler den 24-årige Eigil Tinus Andersen mand, som skal steriliseres i 1937.¹⁷⁹ Opbygningen af sagen lægger vægt på Eigils kriminelle baggrund og hans liv på åndssvaganstalten.

Egils forældre er beskrevet meget kort i sterilisationsrapporten, hvoraf kun hans fader bliver beskrevet som at have haft alkoholproblemer tidligere, men var siden blevet afholdsmand.¹⁸⁰ Hertil tilføjer lægen, at der ingen oplysninger er om nogle defekter eller "sygelig disposition" i familien.¹⁸¹ I modsætningen til mange andre sterilisationsrapporter beskrives meget lidt om Eigils familie og der beskrives heraf, at hjemmets kår har været "ret gode"¹⁸². En forklaring herpå kan være, at lægen ikke kan se nogle negative kvaliteter, udover faderens tidligere druk, der er relevante i forhold til Eigils åndssvaghed og vurdering om hans sterilisation. Det er hertil også vigtigt at bemærke, at der ingen positive faktorer, der bliver nævnt ved navn, udover Eigils kår, har været gode.

Egils skolegang derimod beskrives som problematisk, da han skulle forflyttes til en værneklasse¹⁸³ på grund af hans dårlige evner i skolen.¹⁸⁴ Da hans skoleevner ikke forbedres og hans opførsel blev karakteriseret som dårlig, blev han igen forflyttet fra sin skole til åndssvaganstalten i Brejning og deres skolehjem i stedet. Der findes ingen beskrivelse af hvor lang tid Eigil gik i en normal skole eller i værneklasse, eller hvilken tidsramme, dog vides det, at Eigil blev forflyttet igen til et

¹⁷⁹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁸⁰ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁸¹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁸² Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁸³ Kommuneskole for svært begavet elever

¹⁸⁴ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

skolehjem da han var 12 år, i 1926.¹⁸⁵ Der er således en indikation på, at både hans intelligens og adfærd har været problematiske tidligt i hans liv, og ført til, at han blev indstillet til at blive steriliseret. Dette vides også blandt andet fordi, han allerede i skolen blev udsat for en intelligenstest af en af hans lærere.¹⁸⁶

Der gives dog indblik i Eigils adfærd igennem det sprog, lægen bruger i rapporten til at beskrive ham såsom "upålidelig", "ustadig", "doven", "altid utilfreds" og med "*manglende Lyst og Energi til Arbejdet*", hvilket alle er med en negativ tone og giver et indtryk af, at disse adfærdstræk normalt er uønskede.¹⁸⁷ Den manglende lyst og energi til at arbejde er en anden måde at beskrive Eigil som uproduktiv for samfundet på, og deraf muligvis en byrde for resten af samfundet. Dog giver adfærd som upålidelig, ustadig og altid utilfreds også et indtryk af en form for barnlighed, hvilket stemmer overens med en tro på, at de åndssvage er forstenet i deres barndom. Dette perspektiv kan bakkes op af, at lægen fortæller om adskillige gange, hvoraf Eigil syntes at "falde til ro" i hans hjemmepleje og arbejdsplads, for så efter en periode at gå tilbage til hans tidligere adfærd.¹⁸⁸ Når lægen også skriver, at han faldt til ro, giver det også en implikation omvendt at han var været urolig, endnu et træk som sammen med de andre kan associeres med at være barnlig eller generelt abnorm. En sidste ting som også støtter karakteriseringen af ham som et barn, er også lægens beskrivelse af ham som ret fantasifuld, fordi Eigil mener han kan tjene mange penge, når han kommer ud fra anstalten.¹⁸⁹ Det får det til at lyde som om, at lægen anser det som urealistisk, og endnu et træk der syntes at være negativt om Eigils karakter.

Rapporten kommer også ind på hans amoralitet, gennem en række stridigheder med loven. Specifikt nævner rapporten, at Eigil har været involveret i en række tyverier, heriblandt biltyveri samt gentagne butik- og automattyverier i flere år.¹⁹⁰ Hans anklage frafalder mod, at han lader sig

¹⁸⁵ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁸⁶ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁸⁷ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁸⁸ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁸⁹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁹⁰ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

indlægge på en åndssvag anstalt derimod, men ikke hvilken som helst anstalt, men Livø, som var en af de mest fjerne og isolerede anstaltområder til nogle af de værste åndssvage, ifølge Lene Koch.¹⁹¹ En anden grund til, at han netop bliver indlagt her, kan have noget at gøre med Eigils kønsdrift. Hans seksuelle fremtræden fylder en del i rapporten, hvoraf der bemærkes flere gange, fra tidligt i skolen, til senere på både anstalt og hjemmepleje, at han har stor seksuel interesse for det andet køn.¹⁹² Dette beskrives gennem hans interesse for de kvindelige husassistenter og mistanke for hemmelige stævnemøder med ukendte kvinder, men ifølge rapporten selv, ingen konkrete beviser på disse stævnemøder.¹⁹³ Det er på den anden side inkluderet, hvilket betyder det er vigtigt i forhold til hans vurdering af hans sterilisering. Hans interesse i det andet køn og kriminelle baggrund fylder også størstedelen af rapporten, kombineret med, hvad lægen betegner som "et ret dramatisk flugtforsøg" og hans tidligere nævnte adfærd giver et indtryk af han har været udstyrelig og amoralsk i hvordan han agerede.¹⁹⁴ Dette vil være, hvad man tidligere har betegnet som moralsk åndssvag ifølge Birkebæk, og farlige på grund af deres mangel på disciplin, som kunne have indflydelse på andre åndssvage.

Eigil har fået foretaget tre intelligens tests af Brejning III, med flere års mellemrum. Hans intelligens fra de tre tests ligger mellem 65 til 71, og derfor ikke reelt over 75, hvoraf folk typisk kunne udskrives fra en åndssvag anstalt i hjemmepleje, ifølge Lene Koch. Der er ingen detaljer omkring de forskellige tests selv og hvilke områder han har mangler i, men blot resultaterne heraf.¹⁹⁵ Dette kan blandt andet skyldes, at de forskellige tests ikke bliver gemt, hertil kan også refereres til, at intelligens testresultaterne ikke er gemt, andet end den IK der fremtræder på sterilisationsrapporterne af de åndssvage.¹⁹⁶ En anden grund kan være, at der ingen ny intelligens test er foretaget og denne bygger på tre tidligere intelligens test, der er flere år gamle og

¹⁹¹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁹² Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁹³ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁹⁴ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁹⁵ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

¹⁹⁶ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

er udført af andre læger end rapportskriveren selv, hvilket vi kan se ved, at de forskellige intelligenstagere er udført i 1926, 1928 og 1934, hvilken åbenbart har været nok.¹⁹⁷ Det giver samtidigt et indtryk af at lægen ikke har forventet at hans intelligens har ændret sig eller kan ændre sig.

Det er muligt, at Eigils kriminelle og generelle adfærd har vejet tungere i beslutningen omkring hans sterilisation, da man blandt andet skriver, at han tidligere har lidt af *”svære karakterologiske Defekter”*¹⁹⁸ og der er fare for, at han sætter børn i verden, som han ikke kan opdrage eller forsørge, muligvis som resultat af disse defekter. Dette ses blandt andet også ved, at rapporten retfærdiggør, at det er ansvarligt for anden gang at sætte ham i familiepleje, ved at han er blevet *”mere moden efter fornødne Disciplinering og Oplæring”*¹⁹⁹. Dette giver umiddelbart et indtryk af, at der ikke havde været mulighed for at han kunne komme i familiepleje, og deraf udskrives fra anstalten, hvis ikke hans adfærd og moral forbedres. Dertil kan det også tegne tilbage til en ældre opfattelse af den gales adfærd og amoralitet skal opdrages væk, en opfattelse der især eksisterede i midten af 1800-tallet. Det kan umiddelbart virke som dele af den overbevisning stadig eksisterer, og imens der ingen tegn på er for at forsøge at kurere den abnorme her som der var dengang, så var en af aspekterne af denne kur at få de gale til at opføre sig *”fornuftigt”*.²⁰⁰

Intelligens har ikke været ligeså afgørende for hans sterilisering og udskrivning fra anstalten, med undtagelse at få ham indskrevet på en åndssvag anstalt mens han gik i skole. Mens der ikke findes meget information om hans intelligens, var det mere sandsynligt, at rapporten vil have beskrevet hans intelligens i flere detaljer, hvis det havde været en større faktor i hans sterilisering. Det ses blandt andet også, at hans adfærd og moral har betydet mere i beslutningen om sterilisation i det lægen skriver omkring Eigil:

¹⁹⁷ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1930-1972 (1936-1937)

¹⁹⁸ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1930-1972 (1936-1937)

¹⁹⁹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1930-1972 (1936-1937)

²⁰⁰ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1930-1972 (1936-1937)

*"[...] der i hvert Fald tidligere har lidt af ret svære karakterologiske Defekter. Under det sidste anstalt forhold synes han imidlertid at være blevet mere moden efter den fornødne disciplinering og Oplæring"*²⁰¹

Hans adfærd og moral syntes at være af en stor betydning for vurderingen, da lægen beskriver hans sidste ophold på anstalten har gjort ham mere moden og rolig, men forhindrer ikke en sterilisering af ham. Taget i betragtning af, at rapporten bruger en størstedel af de vurderinger på at karakterisere Eigil og hvordan han har været på anstalt og i familiepleje flere gange, er det muligt, at det er en sikkerhedsforanstaltning, måske i forhold til, hvis han vender tilbage til hans tidligere opførsel og moral. Dette ses blandt andet også ved, at lægen beskriver sin anbefaling til sterilisering, at *"[...] han vil under friere Forhold vil sætte Børn i Verden, som han vil være ude af Stand til at opdrage eller ved eget arbejde forsørge."*²⁰² Hans intelligens på den anden side bliver knap nævnt og han beskrives også som "let aandsvag". Umiddelbart vil jeg sige at det er hans adfærd og moral, som syntes at være af størst risiko hos lægen. Steriliseringen er derimod bare en forsikring af han ikke overfører hans tidligere adfærd og moral til potentielt afkom.

Case 5: Amalie Christiansen

Denne sag inkluderes, da der lægges vægt hendes baggrund, profession samt hendes allerede eksisterende børn. Det betyder blandt andet, at sterilisationen ikke har forhindret den åndssvage i at få børn, og derfor kan derfor muligvis give et andet perspektiv på den åndssvage selv.

Sagen omhandler den 24-årige kvinde Amalie Christiansen, som skal steriliseres i 1942 efter 2 år på åndssvaganstalten.²⁰³ I modsætning til mange andre sterilisationssager, skriver lægen at hun kommer fra en "normalt begavet" bager familie, som en af seks søskende.²⁰⁴ Mens der ingen detaljer er omkring hendes forældre eller søskende, så er der lagt vægt på hendes barndom, hvoraf hun klarede sig dårligt i skolen og havde Engelsk Syge.²⁰⁵ Det er umiddelbart et tegn på, at forældrene eller hendes ikke kan benyttes til at etablere hvor hendes åndssvaghed kommer fra, på

²⁰¹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1930-1972 (1936-1937)

²⁰² Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1930-1972 (1936-1937)

²⁰³ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²⁰⁴ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²⁰⁵ Knogle sygdom. Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

trods af hun har tegn fra barndommen at have en lavere intelligens eller fysisk besvær. Hertil beskrives også, at hun havde forskellige huslige pladser i længere tid, men intet der tilføjer noget negativt til hendes barndom.

Det er først da Amalie bliver gift som 21-årig, at et mere detaljeret indblik i hendes liv gives, samt hendes ægteskab og de børn, som blev produceret som resultat af det.²⁰⁶ Mens lægen ikke kender navnet på manden i ægteskabet, så er det tydeligt, at lægen ser negativt på hans indflydelse og tilstedeværelse før de blev skilt, da han beskriver Amalies møde med ham som "uheldigt".²⁰⁷ Hertil tilføjer han yderligere, at manden er asocial, arbejdssky og straffet for voldtægtsforsøg, som negative aspekter af hans karakter, som hun senere blev separeret fra.²⁰⁸ Mens det kan være muligt, at manden er tilføjet for at vise Amalies dårlige dømmekraft i forhold til ægtefælle eller indflydelse, så kan det samtidigt også være for at beskrive, at hun er naiv eller på anden måde blevet udnyttet. Det vides dog kun, at den adfærd, som hendes tidligere mand har vist, er af dårlig karakter, og er træk, som man hos åndssvage vil finde hos en moralsk åndssvag, i hvert fald når der tales om voldtægtsforsøget. Birgit Kirkebæk beskriver blandt andet det arbejdssky og kriminalitet som to aspekter man sent i 1800-tallet troede der kunne forudsagdes gennem åndssvaghed, blandt andet genetisk, hvilket er en mulighed for hvorfor han er beskrevet her.

Udover manden, så benytter lægen også muligheden for at beskrive Amalies børn, der er produceret af dette ægteskab. Hun har fået tre børn med manden, en dreng heraf som er åndssvag med en intelligenskvotient på 63, kan det være muligt, at lægen ser et potentiale for hans adfærd bliver overført til flere børn.²⁰⁹ Problematikken med denne begrundelse er derimod, at Amalie siden var blevet separeret fra denne mand, muligvis ved indlæggelse på åndssvaganstalten. Omvendt er det muligt, at der er en tiltro til, at denne opførsel er arvelig og ved barnet er åndssvagt kan det ses som om åndssvagheden er gået i arv. Det giver konkret evidens, for lægen i hvert fald, at åndssvagheden overføres og det derfor er generelt farligt ikke at sterilisere hende.

²⁰⁶ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²⁰⁷ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²⁰⁸ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²⁰⁹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

En anden mulighed er derimod, at børnene er beskrevet for at vise, at hun ikke er i stand til at opdrage dem på grund af hendes tilstand som åndssvag. Det beskrives gennem, hvordan hun klarede sig økonomisk efter manden forlod hende, heriblandt ved hun klarede sig gennem socialhjælp, støtte fra forældrene og hvad lægen beskriver som:

"[...] kom hun imidlertid ind paa at forsøggese indtægter ved at drive Utugt og førte en Tid et meget uheldigt "Leben", som hendes Søn, der var hos hende, jævnligt overværede, [...]"²¹⁰

Her kommer lægen ind på det amoralske om Amalies karakter, da lægen giver udtryk for, at hun arbejder som prostitueret for at kunne forsørge hendes børn, men samtidig lod en af hendes sønner overvære det. At lægen kalder det uheldigt, kan ligesom hos manden, være på grund af, at hun ikke nødvendigvis er skyld i hendes livsstil, hvilket kan pege tilbage til, hvordan lægerne i sen 1800-tallet anså de åndssvage som barnlige og uskyldige i deres sygdom, altså åndssvagheden.²¹¹ Især denne barnlighed kommer til udtryk i den måde lægen karakteriserer hendes adfærd og væremåde på, da hun bliver bragt på anstalt:

"Hun er meget barnlig, noget pjattet, meget paavirkelig af Omgivelserne, men godmodig og venlig, altid i godt humør, høflig og tjenetvillig."²¹²

Karakteriseringen her får Amalie til at fremstå som et mere eller mindre uskyldig og naivt væsen, på mange områder lidt ligesom et barn. Dette kan stemme overens med, at åndssvage mentalt barn, når det kommer til deres intelligens. Det skal samtidigt bemærkes at denne adfærd er overvejende positiv, men på grund af hendes tidligere mand og omstændigheder, som lægen kalder uheldige, muligvis også en del af grunden til disse. Mens hendes moral er forkert, så er det muligt lægen ser dette som et resultat af hendes naivitet eller meget påvirkelige personlighed.²¹³ Åndssvagheden anses mere som en sygdom end selvforskyldt.

Om Amalies intelligens beskriver lægen at hun har en IK på 61, med en intelligens alder på 9-12 år. Lægen beskriver testenes resultater i detaljer på følgende måde:

²¹⁰ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²¹¹ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²¹² Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²¹³ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

”Forstandsprøverne klares kun paa de lavere Alderstrin. Indprentningsevnen er god for Ord, mindre god for Tal, visuel Indprentningsevne meget ring. Associationsevnen god. Hun har ringe fantasi og forstaar ikke abstrakte Begreber. Hun læser, skriver og staver nogenlunde.

Hun kan addere med 2 lave tocifrede Tal. Subtrahere 2 encifrede. Hun kan langt fra den lille Tabel og hun kan ikke dividere.”²¹⁴

Her lægger lægen vægt på logik, sproglige færdigheder, hukommelse og fantasi, og fremhæver hendes under middelmådige evner blandt andet med sprog ved at kalde flere af hendes færdigheder ringe, kun arbejde med lave tal eller nævne hendes evner i forhold til et lavt alderstrin.²¹⁵ Specielt er der dog fokus på hendes manglende matematiske evner, ved at fremhæve, at hun kun besidder meget simple regneevner eller slet ikke kan nogle aspekter, her eksempelvis den lille gangetabel eller dividere.²¹⁶ Disse detaljer er inkluderet som en del af vurderingen, og umiddelbart kan det se ud, som en der er en række basale skolekundskaber igennem retskrivning og matematik, men også evnen til at tænke ud over disse gennem fantasi og visualisering. Umiddelbart kan det hænge sammen med, hvad Johan Keller mange år før dette forbinder med åndssvage og deres sind er ”forstenet”, altså de ikke har en evne til udvikle sig og tænke mere ”avanceret”, ved de har en manglende fantasi eller mangler evnen til at tænke abstrakt.

Steriliseringen af Amalie Christensen virker umiddelbart ud fra rapporten til at lægge vægt på hendes moral og adfærd, frem for intelligens. Mens hendes intelligens er på samme niveau som et barn, ligesom mange andre åndssvage, så er det på grund af hendes barnlige adfærdstræk og manglende forståelse af hendes amoralitet heraf, der umiddelbart ser ud til at være grund til hendes sterilisering. I selve anbefaling til sterilisering sidst i rapporten, har lægen også informeret om og fået forældrene til at forstå vigtigheden af, at de tager sig af Amalie.²¹⁷ Dette igen kan være på grund af, at hun er meget barnlig og naiv.

En anden grund til hendes sterilisering hænger dog sammen med hendes allerede ene åndssvage barn, et barn som er blevet placeret på et børnehjem, samt et barn vi ikke ved mere om, hvoraf

²¹⁴ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²¹⁵ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²¹⁶ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²¹⁷ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

lægen skriver at "[...] hun vil aldrig være i Stand til paa forsvarlig Maade at tage sig af sine Børn. Desuden maa man befrygte, at hun vil kunne sætte flere aandsvage Børn i Verden".²¹⁸ Det er muligt, at denne begrundelse kommer som resultat af hendes amoralitet overfor hendes børn, manglende "reelt" arbejde og hendes egen mere barnlige adfærd.

Generalisering af Steriliseringsagerne.

I dette afsnit vil jeg samle de overstående cases af sterilisationsager og de elementer, der indgår i dem for at skabe et generaliseret billede af, hvilken opfattelse, lægerne havde af de åndssvages intelligens, adfærd og moral. Hver sag har haft en række forskellige omstændigheder og faktorer hvori lægen har vurderet, at der har været behov for at sterilisere den åndssvage. Jeg har valgt at opdele de enkelte aspekter i den samlede vurdering for at give et tydeligere billede af, hvad intelligens, adfærd og moral betyder enkeltvis i steriliseringen og opfattelsen heraf, før det vurderes, hvor meget de betyder i forhold til hinanden, som aspekter af sterilisationen og hvor meget de betyder i beslutningsprocessen.

En generel observation er, at intelligens, adfærd og moralitet bliver benyttet af forskellig grad til at vurdere den åndssvage, og det ikke er typisk, at en af de tre vurderingskriterier blev brugt udelukkende mere end de andre. Det kan derimod se ud til, at det går an på hvilke aspekter den åndssvage har mangler i, som kan anses at være problematiske. Tydeligt er det derimod, at uanset hvilke slags træk som er så problematiske at de optræder som belæg for steriliseringen, og at intelligens altid er involveret i selve rapporten, hvoraf rapporterne ikke altid har inkluderet forskellige almindelige karakteristika for deres adfærd.

De åndssvages intelligens

De åndssvages intelligens vurderes i alle rapporter igennem både deres intelligenskvotient og intelligensalder. Det er på intelligens åndssvaghed som sygdom og intelligensdefekt er bygget, hvoraf der også er bygget en rangering. Lene Koch beskriver blandt andet, at det typisk var de lettere åndssvage, der blev steriliseret, og heraf, også givet tilladelse til hjemmepleje.²¹⁹ Der er på den anden side også eksempler på, at steriliseringen og kastrationen ramte de svære åndssvage, med meget mindre IK. Mens det ikke er denne rapports opgave specifikt at undersøge hvorvidt det

²¹⁸ Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

²¹⁹ Koch, Lene, Racehygiejne i Danmark 1920-1956, Nordisk Forlag A/S, 2000, 2. oplag, s. 242-243

er de lettere eller svære åndssvage, der mest typisk blev steriliseret, er det samtidigt et tegn på at intelligens ikke er den eneste faktor i steriliseringen, for ellers ville der have været mange flere åndssvage med IK 30 eller lavere.

Det betyder dog ikke, at lægerne ikke viser nogle tydelige tendenser i deres sprog og hvilke slags intelligenser, som lægen lægger vægt på i vurderingen af den åndssvage til sterilisering. Det er især logik, sproglig kundskab, fantasi og hukommelse, som bliver bragt op i rapporternes "Moments of Reversal" når der beskrives, hvilke dele af de åndssvages intelligens, der er abnorme. Det er dog ikke hvilken som helst form for logik, sprog, fantasi og hukommelse, der bliver nævnt, men helt simple ting som, at lægerne bliver nævnt som "lette", såsom at kunne stave, have kendskab til alfabetet, addere et cifret tal sammen eller at kunne tælle. Fordi vi har kendskab til disse resultater af de åndssvages evner i forhold til en intelligensalderstest, så ved vi også at lægerne tester dem i forhold til, hvad de betegnedes som almen viden for børn fra 5 til 15 års alderen, og på grund af mange af de mangler som beskrives i rapporterne er logik og sproglige kundskaber (specifikt retskrivning), kan det virke som om det især var skolekundskaber der blev anset som at være normal almen viden eller kundskaber at besidde. At det især ser ud til at være skolekundskaber der måles og almen viden til at kunne klare sig indenfor samfundets rammer stemmer dette overens med Foucaults observationer at fornuften er samfundskonstrueret og baseret samtidens idealer.²²⁰

Hvad der modsat kan virke underligt, er dog at alle, med en enkelt undtagelse, af de udvalgte cases i rapporten har haft rigtig mange mangler i forhold til deres skolekundskaber, som umiddelbart definerede en stor del af åndssvagheden (det er trods alt en intelligensdefekt), alligevel bliver udskrevet og sat i hjemmepleje og steriliseret. Et argument er, at det ikke er de værste intellektuelt der bliver udskrevet, men i stedet er åndssvage som har nogle kundskaber fremfor ingen. Det ville især give mening, hvis Lene Kochs forskning følges, at det kun er de lettere åndssvage der bliver udskrevet og steriliseret. Dette er også et perspektiv som Kirkebæks forskning støtter, gennem de diskussioner om pladsmangel på åndssvaganstalterne i slutningen af 1800-tallet, hvor forsøger at udskrive de lettere åndssvage til hjemmepleje.²²¹

²²⁰ Foucault, Michel, "Madness and Civilization", Routledge, 2001, s.240-241

²²¹ Kirkebæk, Birgit, Da de åndssvage blev farlige, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s.262

På den anden side har vi også en case, som direkte kalder den åndssvage for dum til at forstå, hvad der bliver sagt til den åndssvage, som ligger i kategorien imbecil. Det kan således undre, at hvis intelligens fylder nok til at være del af hver rapport og deres vurderingskriterier af sterilisering og udskrivning fra anstalterne, hvorfor de svære åndssvage også er inkluderet og bliver udskrevet. Det er muligt, at intelligens i stedet tjener en anden rolle til at definere at de netop er åndssvage og lider af en intelligensdefekt, fremfor at være centrum for, hvorfor de kan steriliseres. Omvendt betyder det heller ikke, at intelligens er uden betydning for steriliseringen. Dette ses i en af rapporterne, hvor en af de åndssvage blev testet allerede da han gik i skole for sin åndssvaghed. I en anden rapport blev den åndssvage testet flere gange under vurderingen – muligvis for at bevise med flere tests, at hun holdt sig indenfor IK-rammen af åndssvaghed.

En anden form for intelligens, som ikke bliver refereret til direkte igennem intelligenstestene, er at alle sterilisationsrapporterne nævner den åndssvages evne til praktisk arbejde. Det er også her nogle få specifikke kundskaber, som kvinderne skulle kunne, opstår. Hos kvinderne ser det ud til at traditionelle husholdnings evner, som eksempelvis rengøring og lapning, bliver prioriteret og vægtet højt. Mens dette ikke er et aspekt, der kan ses i alle rapporterne, så er det derimod betydningsfulgt at der bliver kommenteret på disse færdigheder og man kan være tilegnet til at tro, at en del af at blive normaliseret eller udskrevet afhænger af en række færdigheder forbundet med de daværende kønsroller. En grund til, at de mange rapporter lægger fokus på om den åndssvage deri kan udføre praktisk arbejde, og selvstændigt, kan være på grund af en vis frygt for de åndssvage ikke kan tilpasse sig ind i samfundet, når de bliver udskrevet fra anstalten efter steriliseringen og derfor være abnorme mellem andre.

Intelligens ser ud til at være vigtig til at definere den åndssvage og dennes evner, indenfor den teoretiske mentale intelligensalder de besidder. Deres intelligens bliver brugt til at give belæg for, at de har intelligensdefekter, enten når de skal på anstalt eller omvendt steriliseres, kan det se ud til. Men intelligens ser dog derimod ikke ud til at have større betydning for, hvorfor de kan udskrives fra en anstalt. Det er i stedet muligt, at intelligens bliver brugt til at retfærdiggøre, at de stadig behøver nogle til at tage sig af dem, i form af hjemmepleje, især når spørgsmålet om de kender penge og deres værdi, syntes at være et centralt spørgsmål om deres intelligens, eller evner som at skrive deres eget navn, regne med 1 cifret tal og læse.

De åndssvages adfærd

Adfærd som karakteristikkere har en måske mindre rolle (med en enkelt undtagelse) i forhold til intelligens og moral i vurderingen af den åndssvage til sterilisering, men giver et godt indblik i hvilken slags karakteristikkere der er abnorme og ikke er acceptabel. Det skal dog bemærkes, at det træk som går igen, er at alle de der bliver udskrevet fra anstalterne og steriliseret, er enten rolige eller blevet disciplineret. Det giver umiddelbart en opfattelse af de åndssvage er urolige og udisciplineret i forhold til "normale" mennesker, og for at genoprette en form for normalitet hos de åndssvage, så skal de være rolige og disciplinerede. I Eigils rapport ses blandt andet blandt andet også, at lægen selv kommenterer, at den åndssvage er blevet mere moden, hvilket betyder at være urolig og udisciplineret var anset som at være umoden. Det kan give anledning til at tænke, at den åndssvage ikke er opdraget korrekt eller mangler opdragelse.

En anden ting der går igen hos de åndssvage er barnlige træk, altså træk som lægerne associerer med et barn. Det kan enten være træk som at være pjattet og meget påvirkelig af sine omgivelser som optræder hos Amalie, men også træk som at være upålidelig, altid utilfreds eller træk, der viser de er på tværs med deres omgivelser hos nogle af de andre åndssvage. Ses dette i sammenhæng med, at alle de udskrevne og steriliserede åndssvage er blevet disciplinerede eller roliggjorte for at blive mere modne, ser det ud til det billede af de åndssvage, der eksisterede i slutningen af 1800-tallet, som Kirkebæk beskrev. Her beskrev hun, som tidligere nævnt, at de daværende læger så de åndssvage som forstenede i deres barndom mentalt og jeg vil sige denne opfattelse af de åndssvage lever videre her i sterilisationsrapporterne og vurderingerne af de åndssvage.

Et tredje aspekt, der går igen i adfærden, lægerne beskriver, er dovenskab. Dovenskab ser ud til at spille en stor betydning i de åndssvages adfærdsbeskrivelse og deres villighed til at arbejde. I alle rapporterne er de åndssvages evne, villighed til eller på anden måde deres interesse til at arbejde beskrevet. Det er også et centralt punkt hos de åndssvage, som tidligere har været i familiepleje eller omkring deres forhold på anstalten, hvordan de har arbejdet, om de er i stand til at udføre praktisk arbejde og hertil også om de kan arbejde selvstændigt. Dette fokus på, hvorvidt de åndssvage kan være produktive mennesker i samfundet ser ud til at spille en stor rolle i, hvorvidt de kan blive udskrevet og steriliseret, og kan muligvis sammenlignes med hvordan Foucault observerer, hvordan de uproduktive abnorme bliver anset som farlige og degenerative i forhold til

samfundet. Foucault observeret i hans egne undersøgelser at produktivitet bliver brugt som et redskab til at normalisere de abnorme, og ved sterilisationsrapporterne her har haft fokus på den åndssvages arbejdsevne – især til at forsørge dem selv eller i form af at kunne få arbejde når de bliver udskrevet fra anstalten, eller modsat hvoraf de har haft behov for nogle til at tage sig af dem.

De åndssvages moral

Moral spiller en stor rolle i den åndssvages vurdering til at blive udskrevet. Langt den største del af steriliseringsrapporterne er brugt på at beskrive den åndssvages baggrund og moral. Især moralske handlinger, der eksempelvis er kriminelle eller seksuelle. Det seksuelle giver god mening i forhold til det formål, steriliseringen skulle tjene, og der ser flere eksempler i rapporterne, hvor der som del af anbefalingen anbefales, at steriliseringen skal finde sted, for de ikke får åndssvage børn selv eller får flere af dem. Lene Koch og Birgit Kirkebæk mener begge, at dette er ud fra et perspektiv af en tro på degeneration og en form for racehygiejne.²²² Men det er ikke alene på grund af intelligensdefekten kan overføres til potentielle børn de bliver steriliseret, men muligvis også den dårlige moral, i form af den kriminelle eller seksuelle opførsel selv. Dette ses ud fra, at rapporterne ikke kun går op i den åndssvages baggrund, men også deres familie og hvorvidt lignende opførsel eller andre amoralske elementer eksisterer hos forældre og søskende, såsom druk, prostitution, arbejdsmoral, sex uden for ægteskabet, hvorvidt de har kunnet tage sig af deres børn som bare et få par eksempler.

Der er således fokus på det Foucault ville kalde skandale aspektet, hvor pinlig den abnorme er for samfundet med dens ufornuft, heraf i form af deres manglende moral.²²³ Heri kommer ufornuften til udtryk i forskellige tendenser af deres moral, som ikke nødvendigvis behøver at stride mod hvad der er lovbestemt af magthaverne, såsom tyveri. Det var eksempelvis ikke ulovligt at have dårlig arbejdsmoral, være alkoholiker eller at være en dårlig forældre over for ens børn, men det var træk som var pinlige, da de strider imod at agere fornuftigt.

En anden vigtig del af de åndssvages moral i sterilisationsrapporterne var lægernes fokus på deres baggrund og vilkår. De fleste cases har en beskrivelse af den åndssvages forældre og nærmeste

²²² Koch, Lene, *Tvangsterilisation i Danmark 1929-1967*, Nordisk Forlag A/S, 2000, s.19-20 ; Kirkebæk, Birgit, *Da de åndssvage blev farlige*, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004), s. 297

²²³ Foucault, Michel, *"Madness and Civilization"*, Routledge, 2001, s.71

søskende, hvis disse har amoralske tendenser, såsom druk, sex uden for ægteskabet eller at være ude af stand til at tage sig af den åndssvage selv. Følger vi degenerationsteoriene vil dette blandt andet betyde en tro på at moral kan overføres genetisk. Ifølge Kirkebæk oversatte flere prominente læger og tidsskrifter i starten af 1900-tallet en stor række artikler og teorier fra USA, hvori denne teori ikke kun overføres på åndssvage, men også kriminelle.

Mens det ikke kan siges noget definitivt om hvorvidt de danske læger tilsluttede sig denne teori i sterilisationsrapporterne, så er der tegn på at de opfattede åndssvagheden som noget arveligt, eksempelvis hvordan rapportererne benævner familie eller søskende med åndssvaghed eller abnorm moral. Mens Lene Koch og Birgit Kirkebæk observerer det kun er de lettere åndssvage, rent intelligensmæssigt, som skulle og blev steriliseret, så har denne rapport observeret at det i høj grad også afhænger af baggrunden og moralen af den åndssvage. Baggrunden giver belæg for om der er lignende amoralsk opførsel eller åndssvaghed i familien, og i forhold til Foucaults teori om abnormitet som en pinlighed for samfundet, vil det give mening at sterilisere dem som udviser synlige tegn på åndssvaghed, der kan videreføres hvis lægerne tilskrev sig degeneration teorier. Mens de åndssvage kunne normaliseres gennem arbejde, så opfattede lægerne åndssvaghed som arvelig og genetisk, for hvorfor ellers steriliseres og sætte de åndssvage i familiepleje, hvis de troede det abnorme kunne smitte af gennem det sociale miljø?

Konklusion

Dette speciale har forsøgt at besvare problemformuleringen *"Hvilken rolle havde opfattelsen af intelligens, moral og adfærd på sterilisationen af abnorme, og hvad kan det fortælle os om lægernes opfattelse af de abnorme åndssvage og sterilisering i tidsrummet 1935-1945?"*. Dette speciale valgte at benytte Foucaults teori om *"Moments of Reversal"* og hans abnorm og galskabs begreb til at analysere en række udvalgte sterilisationssager fra 1935 til 1945 i en case baseret analyse. Undersøgelsen har lagt vægt på at finde lægernes opfattelse af de abnorme åndssvage ved at finde de tendenser i sproget der indikere deres abnormitet og hvor meget de har betydet for den vurderingsproces der foregår i sterilisationen.

Åndssvaghed er et term som har eksisterede siden gale blev splittet i åndssvage, sindssyge og epileptikere i den anden halvdel af 1800-tallet. Det er et begreb som har været brugt til at beskrive en abnormitet hos et individ, der er mental og derfor navngivet en intelligensdefekt. Som del af

åndssvagheden blev splittet fra galskab, blev der også bygget institutioner med formål at isolere og opdrage de åndssvage, så de blev afholdt fra det resterende samfund med deres pinlige adfærd og skandaløse amoralitet. I løbet af den århundredeskiftet til 1900-talle begyndte der at være begrænset plads på åndssvaganstalterne og som følge af dette, blev der i løbet af 1920erne udarbejdet en kommission til at finde en løsning på dette problem, samt potentielt at reducere mængden af nye åndssvage. Som resultat heraf blev der udarbejdet en sterilisationslov, først med en frivillig prøvelov i 1929 og siden en lov der tillod tvangssterilisation i 1935. Loven lod derimod lægerne indstille og afgøre hvem der var åndssvag samt hvem der skulle steriliseres (eller kastre) gennem brugen af denne lov.

Dette speciale har fundet frem til at lægernes opfattelse af de åndssvages intelligens, adfærd og moral har haft en betydelig rolle i sterilisationen af de abnorme i perioden 1935 til 1945. Mens intelligens er en hoveddel af hvad der definerer de åndssvage med en mental defekt, ved at sammenligne deres viden med børn i lave alderstrin, så giver intelligens også udtryk på en mangel på fornuft og en manglende udvikling hos de åndssvage i lægernes opfattelse. En opfattelse som lægerne også havde i slutningen af 1800-tallet om de åndssvage, som levede videre i den undersøgte periode. Denne opfattelse som den åndssvage som en person der er mentalt forstenet i deres barndom ses også i den måde hvori den åndssvages karakteristiske træk blev opfattet af lægerne. Her lægges der fokus på barnlig adfærd, som at være pjattet eller let påvirkelig af deres omgivelser eller adfærd med negative konnotationer, såsom at være tvær, upålidelig og urolig. Med andre ord, så lægger lægerne fokus på de åndssvage agere pinligt og ufornuftigt i deres handlinger, og på grund af de åndssvage lider af en intelligensdefekt er de også uskyldige i deres egen ufornuft.

Det er derimod mere kompliceret når vi kommer til de åndssvages moral. Her var opfattelsen af de åndssvage at de besidder bestemt opførsel der bryder med samfundsnormerne, såsom druk, tyveri, sex uden for ægteskab og lignende som var pinlige og skandaløse for samfundet. I alle sterilisationsrapporterne har de åndssvage begået eller på anden måde opført abnormt i forhold til de etablerede samfundsnormer, som lægen har. Ifølge Foucault er det denne umoralske ufornuft samfundet forsøger at skjule væk ved at spærre de abnorme inde i anstalter og væk fra offentligheden, hvilket understreger forskellen mellem de abnorme og de normale samfundsborgere. Problematikken med denne observation er imidlertid er at mens disse abnorme

var pinlige for samfundet, så er det samtidigt også disse som bliver steriliseret og lukket tilbage ud i samfundet i hjemmepleje. Da sterilisationsrapporterne lægger rigtig stor fokus på den åndssvages baggrund gennem deres søskende, forældre eller børn, kan det derimod virke som om der er en tiltro, blandt lægerne, til at åndssvaghed, i dens helhed med intelligens, adfærd og moral, nedarves og videreføres igennem reproduktion. Hertil lægges der fokus på den abnorme får disciplin, bliver rolig og er i stand til arbejde, om end muligt, inden de bliver sat i familiepleje. Der er et fokus på at normalisere de åndssvages ydre, men ikke deres intelligens, før de bliver løsladt fra anstalten gennem en sterilisering. Lægernes opfattelser er derfor en kombination mellem Lene Kochs degenerations teorier og racehygiejne, men også Foucaults teori om samfundets behov for at normalisere de abnorme.

Specialet har gjort brug af Foucaults *"Moments of Reversal"*, som fokuserer på kontraster i sproget i forhold til eksisterende normer. Her er det de magtrelationer og tendenser i sproget der kommer til udtryk når vi, som mennesker, beskriver noget som udfordrer samfundets normer. Herudover benytter denne undersøgelse også Foucaults abnorm begreb til at beskrive de mennesker, heraf åndssvage, der er en fysisk manifestation af kontrasten i samfundet og hvordan den kommer til udtryk. En potentiel kritik af anvendelsen af Foucaults *"Moments of Reversal"* og abnorm begrebet er at Foucault ser alle samfundets som en samlet gruppe med et fælles norm, mens virkeligheden kan være meget mere nuanceret, i forhold til de sociale-økonomiske omstændigheder eller forskellige eksisterende identiteter i samfundet. Det betyder blandt andet at der kan være dele af det samlet samfund der ikke deler samme opfattelse på hvad der er abnormt. Omvendt ved at denne undersøgelse holder sig til en relation, nemlig den mellem lægerne og de åndssvage, begrænser vi samtidigt også hvor mange forskellige opfattelser der potentielt eksisterer indenfor denne ramme.

Et aspekt som heller ikke kommer til udtryk hvis vi holder Foucaults teorier op mod lægernes opfattelse var de abnormes asociale adfærd, som han observerer eksisterer ved de abnorme i Europa. Tværtimod ser vi eksempler på det modsatte, hvor de åndssvage var sociale med det modsatte køn og i andre tilfælde i form af deres plejefamilie, som de er på gode termer med. Det er muligt dette kan være på grund af de asociale åndssvage ikke blev steriliseret og deraf ikke udskevet fra åndssvaganstalterne. Birgit Kirkebæk beskriver blandt andet flere gange i hendes egne værker at lægerne var specielt varsomme i forhold til de asociale. En anden mulighed er dog

som tidligere nævnt var at der eksisterende en opfattelse blandt lægerne at åndssvaghed, intelligens, adfærd og moral, var medfødt – også den asociale adfærd. I arbejdet med sterilisationssagerne fra Ribe, Vodskov og Brejning anstalterne var der dog ingen som er blevet omtalt som asocial, som også blev steriliseret. Det er derfor usikkert om vi har, eller kan få, det fulde billede af lægernes overordnet opfattelse af de steriliseret.

For at konkludere på specialets problemstilling, så havde intelligens, adfærd og moral en stor rolle i hvordan lægerne opfattede de åndssvage. De åndssvages intelligens og adfærd var centrale for hvordan den åndssvage der blev vurderet til sterilisering blev karakteriseret og gjort abnorm, ved at etablere den åndssvages mentale alder og væremåde som det af et barn, som var "forstenet" uden mulighed for at udvikle sig. Moralitet derimod var vigtig for at etablerer hvad den åndssvage gjorde som var i kontrast til samfundets norm, da lægerne var overbeviste om de ikke havde kontrol eller vidste bedre om deres egen opførsel. Hertil giver lægerne udtryk for at adfærd og moralitet er arveligt, og for at forhindre spredningen af dette blev de åndssvage steriliseret. Hertil var det lægernes opfattelse af den åndssvage skulle kunne arbejde, være rolig og have disciplin for at kunne udskrevet fra åndssvage anstalterne efter deres sterilisering, så de ikke skabte mere skandale eller var til fare for samfundets moral.

Litteraturliste

Advent Litteratur

Koch, Lene, *Racehygiejne i Danmark 1920-1956*, Nordisk Forlag A/S, 1996, 2. oplag (2000)

Koch, Lene, *Tvangssterilisation i Danmark 1929-1967*, Nordisk Forlag A/S

Kirkebæk, Birgit, *Normaliseringens periode: Dansk Åndssvagforsorg 1940-1970 med særligt fokus på forsorgchef N.E. Bank-Mikkelsen og udviklingen af Statens Åndssvagforsorg 1959-1970*, Forlaget SOCPOL, 2001, 1. oplag

Kirkebæk, Birgit, *Da de åndssvage blev farlige*, Forlaget SOCPOL, 1993, 2. oplag (2004)

Foucault, Michel, *Madness and Civilisation: A history of insanity in the age of reason*, (Richard Howard translation 1995), Routledge, 2001

Kragh, Jesper Vaczy; Jensen, Stine Grønbæk; Rasmussen, Jens Krage; *På Kanten af Velfærdsstaten: Anbragte og Indlagte i Dansk Socialforsorg 1933-1980*, Syddansk Universitetsforlag Svendborg Museum, 2. rev udgave, 2016

Yin, Robert K., *Case Study Research and Application: Design and Methods*, Sage Publications Inc., 2018

Hesselbæk, Bjarne, *Befrielsen: De udviklingshæmmedes historie i Danmark*, Dansk Psykologisk Forlag, 2020

Keller, Johan Christopher Henrik Rummelhof, *Om Idiotsagen. En Henvendelse til Statsstyrelsen og enhver Menneskeven*, 1869

O'Farrel, Clare, *The Sage Handbook of Historical Theory*, Chapter 11: Michel Foucault: The Unconscious of History and Culture, 2013

O'Brien, Patricia, *The New Cultural History*, University of California Press, 1989

Museum Overtaci, <http://museum-psyk.dk/psykiatrihistorie/plancher/pl6-indhold.htm>, sidst benyttet 12-12-2020

Sundhed.dk:

- <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/maend/sygdomme/diverse/sterilisering-mand/>, sidst besøgt 12-12-2020
- <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kvindesygdomme/sygdomme/praevention/sterilisering-kvinde/>, sidst besøgt 12-12-2020

Utrykte Kilder

Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Anna Sigrid Marie Pedersen, 1944, 1941-1944 sterilisationssager

Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944, sterilisationssager

Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1937, Eigil Tinus Andersen, 1929-1950 (1936-1937)

Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, 1942, Amalie Christensen, 1935-1959 (1941-1944)

SOC-055, Forsorgshjemmet Hammer Bakker, Irene Adele Evelyn, 1940

Bilag

Bilag 1: Fuld sterilisationssags eksempel - Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, 1932, Hansine Rasmine Lareen, 1929-1950, sterilisationssager

Bilag 2: Sterilisations sag (Vurderings del) - Landsarkivet Nørrejylland, SOC-050, Den Kellerske Anstalt, Brejning, Ellen Marie Petres Rasmussen, 1929-1950, sterilisationssager

Bilag 3: Sterilisations sag (Vurderings del) - Landsarkivet Nørrejylland, SOC-058, Ribelund Åndssvageanstalt, Jes Thornholm, 1943, 1941-1944, sterilisationssager