

Litt om moral og personlig ansvarlighet fra psykiatrisk synspunkt.

(Foredrag holdt i Dansk kriminologisk selskab, desember 1947)

Av

overlæge dr. med. *Ørnulv Ødegård*, Oslo.

Psykiaterne har i tidens løp kommet til å streife mange emner som ligger i periferien av deres egentlige fag. Et av dem er moralen. Det henger naturlig sammen med at et av etikens grunnproblemer nettopp har vært dette: er det menneskelige sjeleliv underlagt årsaksloven, er det etter naturvitenskapens metoder det først og fremst skal oppfattes og utforskes — eller står det på et eller annet vis over den lovmessighet vi ellers finner i naturen, først og fremst derved at mennesket har en vilje som ikke er årsaksbunnet i vanlig forstand, men som er fri og etisk bestemt. Når vi kommer til den moralske streben, den moralske vurdering, må da forskningen stanse opp, som den alltid må stoppe opp foran den grensen hvor det metafysiske begynner? Skulle det ikke være mulig å finne fram til en objektiv moral, bygget opp på vitenskapelig grunn, slik at vi engang kunde få slutt på den forvirrende uenighet på dette centrale område av samfundslivet?

Psykiaterne hadde faktisk visse betingelser for å ta opp slike problemer. Blant dem som befattet seg med det menneskelige sjeleliv hadde de i kraft av sitt yrke relativt rik anledning til å studere menneskenaturen i den konkrete virkelighet, ikke ved skrivebordet som filosoferne. At deres erfaringsmateriale først

og fremst besto av sykt sjeleliv, var på et vis en begrensning, men også en fordel — fordi de sykelige overdrivelser ofte kan stille den skjulte lovmessighet i skarpere belysning. I den motsetning som ofte kom til å finnes mellom naturvitenskapelig og humanistisk tankegang kunde psykiaterne ofte representere et formidlende mellomstandpunkt, fordi de hadde mere allsidig innstilling og lesning.

Men til dette kom at moralproblemet presset seg inn på psykiaterne med ganske særlig aktualitet, fordi det ble psykiatriens første oppgave å slå ihjel det gamle syn at sinnssykdommene var utslag av synd og umoral. De kom til å se det som en hovedoppgave å vise at slike tilstander, skjönt sjelelige i sin art, likefullt var årsaksbestemte sykdommer, på linje med de legemlige. De så det som sitt kall å hevde at de psykisk abnorme skal man undersøke og behandle — ikke dømme og straffe.

Det skal ikke påstås at psykiaterne var alene om å kjempe dette synet fram. De var neppe engang de første. De franske encyklopedistene hevdet det samme synet, de var til og med kommet så langt at de anså all forbrytelse som en art sinnssykdom — og det var før den moderne vitenskapelige psykiatri var begynt å spire fram. Geologer, biologer og til og med matematikere som Laplace gjorde sin meget effektive innsats, i den store gjennombruddstiden omkring den franske revolusjon. Men psykiatriens fader i nyere tid, *Pinel*, gjorde likevel et sterkt inntrykk på sin samtid da han som den første prøvet å stille opp naturlovene for det syke sinns funksjoner, i sin berømte *Traité Medico-philosophique*. Hans verk ble faktisk av grunnleggende betydning for det syn at den samme lovmessighet hersker for såvel ånd som materie. Den franske psykiatriske skolen fortsatte hans verk ubrutt helt fram til *Morel* og *Lombroso* i slutten av attenhundretallet. I Tyskland var det riktignok en enkelt psykiater so mhevdet et modsatt standpunkt. *Heinroth* mente at sinnssykdom måtte betraktes som et etisk nederlag, og at selv utpregete anlegg for sjelelig sykdom kunde og burde beherskes av den fri vilje. Men *Heinroth* ble stående alene, og i alle land gjorde psykiatrien det gjennom forrige århundre stadig mere klart

at sjelelig abnormitet var lovbundne naturfenomener, uavhengige av viljen, og at de ikke kunde vurderes på etisk grunnlag. De fleste psykiatere gikk videre, og tok avgjort standpunkt mot viljefrihet overhodet. De heldet også stort sett til den materialistiske verdensoppfatning, selv om de nok sjelden sluttet seg til de ytterliggående mekanistene, som vilde forstå alt menneskelig ved fysiske og kjemiske formler.

Rustet med dette synet gikk så psykiatrien mot slutten av århundret løs på forbrytelsens problemer og på tilregneligheten, og de kom til å spille en stor rolle i kampen om de nye synsmåter i strafferetten. Man kan vel si at de tenderte sterkt mot det ytterliggående standpunkt — som når Lombroso vilde gjøre forbryteren til en egen mennesketype med primitive apeliknende trek. Og også psykiateren *Kraepelin* gikk lengere enn *v. Lissé* våget, da han hevdet at all straff måtte vekke, og erstattes av sikring og behandling, med almenfarligheten som eneste kriterium. Englands bidrag var også preget av radikalisme. Det var her begrepet *moral insanity* ble skapt, og en tid så man i dette forklaringen på det meste av kriminaliteten — også moralen kunde være syk.

Dette var ikke ment som noen historikk — bare som et forsøk på å vise hvorfor dette med moralen også har beskjeftiget psykiaterne. En psykiaters syn på etiske problemer er for en stor del farget av det han erfarer i sin daglige omgang med de syke. Derfor vil det skifte og utvikle seg med de framskritt den psykiatriske forskning gjør. Det har hendt atskillig i psykiatrien siden Lombroso og de andre billedstormere bröt inn over moralbegrepene som et uvær for halv hundrede år siden. Men istedenfor å følge utviklingen besværlig skritt for skritt, skal jeg heller prøve å gi en oversikt over de tendenser i den psykiatriske utvikling som har hatt betydning for den etiske problematikk.

For det første er det blitt mere og mere klart at det er følelsene som spiller første violin i det sjelelige. De intellektuelle funksjoner (assosiasjonene — dømmekraften) har ikke den avgjørende betydning man för vilde tillegge dem. Derfor måtte man oppgi forestillingen om at det moralske bygger på en sær-

lig etisk sans, i analogi med de fem vanlige sanser. Evnen til å forstå rett og galt, til å *skjelne* finere nyanser av etisk art, anerkjennes selvsagt som noe meget viktig. Men det er i følelseslivet moralen har sin kjerne, og det er der de etiske problemene må søke sin løsning. Moral består ikke i noe intelligensens herredømme over følelsene, men er et uttrykk for hvordan følelsene innbyrdes er ordnet. Dermed må en også anerkjenne følelsenes *rett* — forestillingen om den moralske holdning som kjølig og „lidenskapsløs“ blir et forfalsket ideal.

For det annet er vi ikke lenger så viss på at sjelelig sykdom alltid skyldes sykelige forandringer av organisk art i hjernen. For halvhundrede år siden regnet man med at om ikke lenge vilde sinnets sykdommer fortone seg ganske som kroppens, som når tuberkelbacillen fører til en betendelse i lungevevet. Idag vet vi at dette stemmer for paralysis generalis — vel også for alderdomssløvheten. Men i de fleste tilfelle er utsiktene fremdeles små til å finne en så enkel sykdomsmekanikk, og flere og flere psykiatere begynner å tvile på at løsningen noengang vil bli å finne i den retningen. Man har fått øynene opp for at rent sjelelige årsaker spiller en meget betydelig rolle. For neurosene kan det alt betraktes som fastslått at årsakssammenhengen spiller av overveiende på det sjelelige plan. Og for folkesykdommer som schizofreni og manisk-depressiv psykose er det langt fra utenkelig at liknende forhold kan spille en stor rolle. Vi holder fremdeles på at det sjelelige er determinert, at det følger årsaksloven som alt annet i naturen, og at det alltid har et legemlig grunnlag i hjernefunksjoner. Men determineringen fortoner seg ikke lengere så enkel, og årsakene kan bli å søke i såvidt subtile ting som den personlige livserfaring og det sosiale miljø i videste forstand. Dermed blir ikke individet i samme grad som man før mente helt passivt i mekaniske naturkrefters vold — også i sykdommen er det til en viss grad aktivt med på å forme sin egen skjebne. Sykdommen blir *individets reaksjon* på visse ytre skadevirkninger, med tyngden på det gjensidige i reaksjonen. Et spill av krefter og motkrefter.

Da arvelighetsforskningen og utviklingslæren hadde sitt gjen-

nombrudd, var man også i psykiatrien tilbøyelig til å betrakte arv som en uavvendelig skjebne — noe likeså massivt som de hypotetiske sykdomsprosessene i hjernen. Idag vet vi at arv av sjelelig sykdom i de fleste tilfelle er noe relativt. Av alle som med sikkerhet er født med arveanlegget for schizofreni, er det bare to tredjedeler som virkelig blir syke — de andre holder seg friske, öyensynlig fordi visse miljøfaktorer også må spille en rolle for sykdommens utbrudd. Også her er vi altså blitt mindre kategoriske — og særlig gjelder dette for arv av karakteregenskaper, av slike trekk som er avgjørende for individets etiske habitus. Her ser det mer og mer ut som om arven spiller en underordnet rolle. *Lange* vakte for tyve år siden oppsikt med et arbeide om kriminelle tvillinger — *Verbrechen als Schicksal* ble litt av et slagord. Etterundersökelse har vist at både hans materiale og hans slutninger svikter avgjørende.

Tidligere ventet man at psykiatrien snart skulle sette oss istand til å skjelne skarpt mellom de sinnssyke og de ikke sinnssyke. Også her har utviklingen skapt nøktern tvil snarere enn skråsikkerhet. I flertallet av tilfellene kan vi med stor sikkerhet avgjøre på hvilken side av en klar grense pasienten befinner seg, og det vilde være helt galt å si som en regel at det er en jevn overgang mellom de sinnssyke og de normale. Men det finnes likevel slike tilstander hvor overgangen er helt jevn, og hvor enhver grense må settes skjønnsmessig. Og det verste er at dette rimeligvis ikke skyldes en ufullkommen undersökelsesteknikk, som vi med tiden kan rette på. Der finnes likefram ingen biologisk grense — for eks. mellom den normale senile og den sinnssyke alderdomsslöve — mellom den reaktive depresjon som må kalles en *neurose*, og den som må kalles sinnssykkelig. Fram for alt når vi kommer til de såkalte psykopater er grensen mellom sykt og sunt helt svevende. Vi har gjort framskritt når det gjelder å *klassifisere* disse psykisk abnorme og når det gjelder å *forstå* deres egenartede sjeleliv. Men når vi skal avgrense dem mot de helt normale, finnes det ingen biologisk grense — vi må ty til et skjønn, som bygger for en stor del på deres sosiale adferd: En psykopat er en sjelelig avvikende type som *forstyrrer sam-*

fundsfreden — de andre avvikende er bare originaler. Her har altså utviklingen satt sökelyset på et stort hull i gjerdet mellom sykt og sunt, hvor pasientene springer ukontrollert ut og inn — og det nettopp slike pasienter som særlig frambyr etiske problemer. Det finnes ikke her noen naturvitenskapelig grense mellom de etisk ansvarlige og de uansvarlige.

La oss slutte med generaliseringene, og se litt på de enkelte sjelelige sykdommene, og hva de kan lære oss om de etiske funksjoner i vårt sinn.

Schizofrenien, den hyppigste av alle sinnssykdommer, er av særlig interesse fordi det her er følelseslivet som framfor alt blir sløvet, mens forstanden rammes mindre, og i det vesentlige sekundært. Hvordan blir det da med moralen? Kort fortalt vil den reduseres parallelt med følelseslivets tilbakegang. Den positive etiske innstilling til medmennesker blir tidlig rammet — hensyn og takt, viljen til å gjøre godt. Etterhvert også de enklere moralbegreper borte: pasienten tar usjenert sidemannens mat hvis han har lyst på den. Likevel er aktivt umoralsk adferd sjelden, fordi den drivkraft til handling som ligger i følelseslivet er blitt svekket. Typisk nok er det gjerne den „passive umoral“ man finner hos de schizofrene: en ung schizofren pike blir prostituert fordi hun likefram ikke har tiltak til å si nei, når hun driver formålsløs gjennom gatene. Mennene blir landsstrykere, småtyver og betlere av samme grunn. Ved enkelte former av schizofreni er følelseslivet godt bevart — og her er det da heller ikke noen etisk defekt. Slike schizofrene kan gjøre handlinger som for oss fortoner seg som umoralske, men det skyldes at de er bestemt av et falsk utgangspunkt, f. eks. av forfølgelsesforestillinger og sansøbedrag. Overhodet viser schizofrenien oss tydelig at det moralske er bestemt av følelsene, og særlig av de sosiale.

Melankolien er av sentral betydning for moralproblemene, fordi her skyldfølelsen imponerer som selve hovedsymptomet. Den syke har begått all verdens synd — er det verste av alle mennesker — det er ingen nåde for ham. Er det her selve moralen som er syk? *Freud* og hans ortodokse tilhengere hevder i rea-

liteten et slikt standpunkt. De mener at melankolikerens skyldfølelse henger sammen med at den moralske instans i jeget er usedvanlig streng. Denne strenghet er igrunnen ment å skulle ramme den elskede (som i regelen er pasientens egen mor), men vendes isteden innover og rammer jeget selv, fordi jeget identifiserer seg med moren.

Teorien er ikke bare innviklet, men også gal. Det er ikke noe som tyder på at melankolikerne før anfallet bröt ut var beheftet med en særlig rigorös moral. De fleste er av den livsnære, praktiske og utpreget levedyktige type med sans for kompromisser, og skyldfølelse og aggressivitet hörer ikke hjemme i slike personligheter, men kommer først som et utpreget symptom på sykdommen — når perioden er over, er også skyldfølelsen sporløst forsvunnet.

Nå er det påfallende at melankolikerens selvbebreidelser som regel er uten bestemt gjenstand. Det er ingen særlig synd han bebreider seg — selv ting han faktisk har forgått seg i blir ikke nevnt. Det er *alt* han har gjort som er galt, de verste synder som kan tenkes, de utilgivelige. Vanligvis er våre sterke følelser, affekter, knyttet til et bestemt forestillingsinnhold. Ikke så ved melankoli. Her er det mere selve stemningsgrunnet som er forskjøvet — den rent objektløse atmosfæren i vårt sinn, temperamentet som det også kalles. Det har svinget voldsomt over i depressiv retning, og hele det psykiske klima blir med ett forandret. En av følgene er en utpreget treghet i alle sjelelige funksjoner — de syke taler og handler langsomt og livløst, som mot en sterk indre motstand som vi kaller viljeshemningen. Skjønt hemningen går langt dypere i vår organisme enn viljen — selv tarmfunksjonen går for eks. tregere. Her står vi rimeligvis overfor et av de sentrale punkter i den etiske funksjon. Følelsen af skyld, ansvar, forpliktelse, er avhengig av at våre handlinger skjer mot en viss indre motstand.

Dette blir tydeligere når man ser på melankoliens motstykke, *manien*. Her er stemningen hevet, selvfølelsen sykkelig forhøyet. Slike syke er selvtilfredse og kritikklöst overaktive, de opptrer hensynslöst og uansvarlig, har ikke annet for öye enn sin egen öyeblikkelige interesse, og kan foreta seg ting som kan vitne om

betydelig etisk reduksjon, fra rangel og utskeielser til bedragerier og voldshandlinger. Her går viljesforløpet med alt for stor letthet — impulser slår ut i handling så glatt at man ikke får den tydelige opplevelse av å være den som er ansvarlig for handlingen. Motforestillinger får ikke tid til å melde seg, skjönt forstanden i og for seg er lite rammet. Selv etter at anfallet er gått over er det påfallende hvor dårlig innsikt manikeren har for vanskeligheter og ulykker han har stelt til under sykdommen — det hele vedkommer ham så merkverdig lite.

Det vi kan lære av den manisk-melankolske sinnssykdom er da at den etiske mekanisme i vårt sinn er nær knyttet til temperamentet og dets svingninger. Mekanismen trer lettest i virksomhet når stemningen ligger under pari, med liten selvfølelse og tregt viljesforløp. Synker stemningen tilstrekkelig dypt, melder en dyp skyldfølelse seg uten noen som helst ytre grunn, og uten sammenheng med bestemte forestillinger eller opplevelser. Stiger stemningen omvendt over en viss grense, blir den etiske kontroll satt mer eller mindre ut av kraft, og slike svingninger har individets vilje ikke noen makt over — de skyldes hans konstitusjon, og er i regelen arvebundet.

Ved *neuroser* ser vi en annen type av skyldfølelse, og her har psykoanalysen vært heldigere med sin forklaring. Etter Freuds lære er det på et vis den etiske konflikt som ligger bakom de fleste neuroser. Der dukker opp hos individet drifter og tilbøyeligheter av seksuell eller aggressiv art, som hans egen moralske instans ikke kan godkjenne. Dette avler så skyldfølelse. Hvis ikke konflikten kan finne noen rimelig løsning, vil den forbudte tilbøyelighet skyves ned i det ubevisste — den fortrenses som det heter. Og da vil skyldfølelsen omsettes til nervøse symptomer som angst og annet. For Freud kom altså det moralske krav til å bli en sentral årsak til nervøse sykdommer, og hans standpunkt i denne sak er typisk for den gode lege: han stilte seg uavkortet på sine pasienters side, og ble en uforsonlig motstander av den konvensjonelle moral, særlig da av all den unatur den har ført med seg på det seksuelle område. Freuds tenkning er meget ofte mytologisk i sin form — på et vis en psykiatriens

Johs. V. Jensen. Han skildrer urmenneskene som om han skulde levet blandt dem, og ikke ulikt dem vi husker fra *Det tapte land*. Det som behersker dem er jakten etter lystopplevelser, særlig av seksuell art, og deres adferd er gjennomført egoistisk, premoralsk. Det som etterhvert får dem til å tøyle den primitive egoismen er det sosiale trykk som kommer fra sterkere og mektigere medlemmer av stammen, særlig fra den despotiske familiefader. Den første seksualmoral er likefram at du skal ikke begjære noen av hans kvinner, for da slår han deg ihjel. Og dette er fremdeles grunnlaget for all vår moral. Det opprettes nok etterhvert en indre etisk instans, som Freud kaller over-jeget, og som omtrent svarer til samvittigheten. Men også her er igrunnen drivjæren den samme: overjeget er bygget opp av trekk fra mennesker man beundrer og elsker, og man følger dets moralbud for å vinde og beholde vedkommendes kjærlighet — altså igrunnen for å vinde lyst for seg selv. Freud anerkjenner altså ikke noen annen opprinnelig kraftkilde i vårt følelsesliv enn lysten, libido. Alle ömmere og nestekjærlige følelser, alt det sosiale, all moral m. a. o., er et sekundært overbygg, uten solid rot i sinnets instinktive undergrunn. De er sosiale kunstprodukter — civilasjon. Derfor blir moralen så let et faremoment, noe ivedkommende som forstyrrer naturens orden. Selvsagt er Freud oppmerksom på hvor uundværlig den er, men han har fram for alt et meget våkent öye for den skade den kan gjøre. Overalt i den nervöses sjeleliv stöter vi på den moralske skyldfølelse — enten åpenbar, eller i alskens forkledninger som angst og andre symptomer. Man fristes til å mene at var der ingen moral, vilde det heller ikke være noen neuroser.

Det er unödig å peke på hvor stor betydning et slikt livssyn har hatt for den andelige frigjöring som har preget kulturutviklingen i de siste decenni. Men det er også klart at dette syn kan misbrukes, og det er da også gjort i fullt mål, ikke så meget av Freud selv som av hans tilhengere og hans motstandere. Motstanderne har stemplet hans lære som en fare for all moral og all samfundsorden — og endel av hans tilhengere har gitt dem vann på möllen ved å trekke mesterens meninger langt ut i det

hårdkokte. For den som hverken er discippel eller motstander ligger det i dagen hvor dette tanke-system har sin begrensning: Freuds driftslære er svakt fundert. Psykologien har utstyrt menneskene med et helt batteri av forskjellige drifter og instinkter og følelser — mange av dem tvilsomme nok. Men Freud forenklet det til en eneste drift, libido eller livsdriften, som er omtrent det samme som kjønnsdriften, hvis dette ord brukes i sin aller videste forstand. Han benekter at det finnes opprinnelige drifter og instinkter med sosialt preg og sosiale mål, og dermed benekter han også at det etiske er noe opprinnelig i menneskenaturen. Kirken har for så vidt ikke sjelden hevdet det samme, at menneskets hjerte er ondt fra ungdommen av. Men Freud trekker den konsekvens at moralsk skyldfølelse overhodet er i bunn og grunn unaturlig og sundhetsfarlig. Mot dette kan innvendes at det er med skyldfølelsen som med alle de andre toner i vårt register av følelser: den er et naturlig ledd i registret, og kan som alle andre følelser forsterkes og forvrenges ved sjelelig sykdom. Vi må lære å se på den med samme fordomsfrihet som Freud med rette krevet for seksualdriften. Det er kunstig å se all menneskelig adferd som en egoistisk jagt etter lystopplevelser. Det finnes drifter og instinkter såvel hos oss som hos dyrene som er av direkte sosial art, fordi deres mål ligger utenom jeget — særlig gjelder dette alt som har med yngelvernet å gjøre. Freuds forsøk på å gjøre det etiske og det sosiale til et slags overbygg, uten grunnlag i det instinktive og i følelseslivet, er derfor i virkeligheten ubiologisk.

Det vi kan lære av neurosene blir da at det finnes en moralsk instans i vårt sinn, som hentér sin energi fra følelseslivet, og som for en stor del arbeider under den dagklare bevissthets terskel. Den våkner langt tidligere i barnealderen enn vi voksne vanligvis er oppmerksom på, og hvis den anspores for sterkt kan den forstyrre sinnets likevegt og føre til karakterfeil eller nervøsitet. Den kan forøvrig også direkte føre til kriminalitet — enten fordi forbrytelsen er et sosialt opprør, en tross mot altfor trykkende følelse av skyld. Eller fordi personligheten likefram har behov for å pådra seg lidelse og straff som et slags son-

offer til en altfor streng og uforsonlig moralsk instans — i analogi med selvpinslene i den religløse overspenthet. Her rører Freud ved ting som er av interesse i forbindelse med sonings-tanken. Moderne strafferettsteoretikere hevder ofte at soningen ikke har noe psykologisk grunnlag. Freud vil ikke være enig i det, selv om han nok vil mene at soning i regelen ikke er det beste middel mot trykkende skyldfølelse.

Et annet som Freud klarere enn andre har sett er verdien av å få utløsning for sterke følelser, istedenfor å bite dem i seg. Dette gjelder også aggressive følelser — vreden mot den som har krenket oss for eks. Her har vi utvilsomt en av røttene til selve straffeprinsippet, til gjengjellelsen. Også den har altså sin sosiale funksjon: Den avlaster oss for vreden mot forbryteren, og baner dermed vegen for en forsonligere holdning. Ikke minst i familiekretsen för mekanismen være vel kjent, og inntil alle foreldre er blitt fullkomne mennesker vil den her ha sin misjon. Det har vært umoderne å hevde synspunktet i strafferetten — men i Norge dukket det tydelig fram i forbindelse med lands-svikoppgjøret, og viste seg da i høy grad å være levende og levedyktig.

Overhodet kan psykiatrien lære oss at vi mennesker er langt mere primitive enn vi selv mener, og at kulturutviklingen går langsommere inne i vårt følelsesliv enn utenom det. V. Lizzt og de andre store pionerer tenkte seg for 50 år siden at de nye tankene om menneskets begrensede moralske ansvarlighet relativt snart skulle endre hele vår innstilling til våre feilende medmenesker. I virkeligheten vilde en slik rask omstemning være naturstridig, fordi moral er en følelsessak. Psykiatrien lærer oss at alle følelser har sin rett, og at det straffer seg å krenke denne rett. Vi skal ordne våre følelser inn i en personlig og sosial sammenheng — men vi skal ikke lukke öynene for enkelte av dem fordi vi mener å være vokset fra dem. Problemstillingen er jo i virkeligheten ikke stort anderledes for den moderne intellektuelle, som mener seg hevet over følelsene i sine vurderinger, enn for eks. for Sokrates — og ingen psykiater vil undres over denne langsomme utvikling.

Hittil har vi nesten utelukkende hørt om følelseslivet som det avgjørende, men det finnes jo også abnorme sinnstilstander hvor det særlig er forstanden som er rammet. Særlig viktig er *åndssvakheten*. Nå er det igrunnen ikke riktig å si at det ved åndssvakhet særlig er forstanden som er afficert. I virkeligheten rammer denne utviklingshemning hele sjelelivet nokså likelig, slik at også følelsene står på et mere barnslig trinn. Særlig er der et underskudd av høyere og mere kompliserte følelser. Men til våre høyere følelser hører vel også moralen, og dermed skulle det være naturlig å anta at den må det stå dårlig til med hos de åndssvake. Vi hører da også stadig om at kriminaliteten er så høy blandt svakt begavede. I virkeligheten er denne påstand aldri blitt bevist, og flere og flere psykiatre begynner å tvile på om det er noe i den overhodet. Vi vet at der er flere åndssvake blant våre kriminelle enn i gjennomsnittsbefolkningen. Men det skyldes vel først og fremst at de åndssvake av naturlige grunner særlig er å finne blant de økonomisk dårligst stillede, ikke sjelden blant de arbeidsløse. Og sammenhengen mellom kriminalitet og slett økonomi har intet med moral å gjøre. Dessuten vil åndssvake forbrytere jo bli knepet langt lettere enn de vel begavede. Vi har vennet oss til å tenke i den skablon at det er forstanden som hemmer driftene, og at det er derfor vi viser moralsk adferd — så hvis forstanden er svak handler vi umoralsk fordi bremsene svikter. Som før nevnt er dette rimeligvis ikke bare en grov forenkling, men likefram galt. Ethiske elementer, som hemmer asosiale og umoralske handlinger, finnes sikkerlig også i følelseslivet, selv i det som er relativt primitivt utstyrt.

Så noen ord om de *organiske sinnssykdommer* — de som skyldes grovere anatomiske forandringer i hjernen, slik som paralysis generalis, alderdomssløvhet, epilepsi eller hjerneska-der. Her er hovedsymptomet en fremadskridende sløvhet på det intellektuelle område — hukommelsen og dømmekraften tapes. Men av større interesse er de symptomer slike pasienter viser før de er kommet så langt at denne sløvhet er tydelig. Da frambyr de ofte billedet av det vi kaller en *karakterforandring*: små for-

andringer i følelses- og viljelivet, som ikke kan kalles sinnsykelige, men som likefullt gir hele personligheten et annet preg. I regelen går forandringen i negativ retning, og ikke sjelden kan den best karakteriseres som et etisk forfall. Det mest velkjente eksempel er karakterforsimplingen hos den kroniske alkoholist — men noe liknende kan vi finne ved nær sagt alle slags hjernelesjoner, som forstadium til den virkelige sløvhet. De små følelsesmessige forskyvninger vi finner hos disse pasienter (litt nedstemthet, litt mistro, litt oppstemthet) synes ikke å by tilstrekkelig forklaring på det svære etiske forfall. Det er mulig at vi her er inne på en annen egenskap ved det etiske: Det kan ikke komme til uttrykk uten at vår hjerne *fungerer i sin helhet*. Små organiske forandringer, for små til å merkes som sløvhet, vil være nok til å svekke denne helhetsfunksjon. Det register vårt sinn har å spille på blir innsnevret — spenningen nedsettes — og da lider nettopp de funksjoner mest som ikke er knyttet til noe bestemt sted i vårt sinn, men som nettopp skyldes en samordnet innsats av det hele — av personligheten uavkortet og udelt. Og en slik funksjon er da kanskje det etiske.

En særlig interessant hjerneskode har vi fått anledning til å studere i de senere år, nemlig den vi selv framkaller ved den hjerneoperasjon som kalles *leukotomi*. Kirurgen skjærer her over de baner som fører fra hjernebarken i pannen og ned til visse dypere hjernecentra som antas å ha med følelsene å gjøre. Skjematisk kunne man tenke seg at de baner blir brutt som formidler samordningen av tanker og følelser, som gir forestillingene deres emosjonelle fargelegging. Etter en slik operasjon vil i gunstige tilfelle de intellektuelle funksjoner tape seg merkverdig lite — ved vanlige prøver kan vi ofte overhodet ikke finne noen defekt, og personlig har jeg ført ganske subtile diskusjoner med intellektuelle pasienter etter slik operasjon uten å kunne merke den ringeste svikt i resonnementet. Derimot blir følelselivet radikalt forandret. Den engstelige bekymring for morgendagen og framtiden blir borte — og det er derfor denne operasjon er tatt i bruk ved visse sinnslidelser hvor slik angst er hovedsymptomet. Men også initiativet lider sterkt, og for endel også den moralske ansvarsfølelse. De fleste opererte blir

mere etisk passive, men med sitt sorgløst gode humör og sin elskverdige ettergivenhet overfor medmennesker er de likevel gjerne behagelige å omgås. En og annen gang er imidlertid resultatet mindre bra og pasienten utvikler uheldige karakteregenskaper etter operasjonen. En engelsk forfatter beskrev nylig tre slike tilfelle, og sier at det ser ut som om pasienten er blitt kvitt sine bekymringer *på bekostning av samvittigheten*. Disse mislykkede tilfelle blir egoistiske og hensynsløse, delvis brutale og asosiale. Heldigvis er slike tilfelle sjeldne, og deres mangel på tiltak gjør dem i praksis temmelig uskadelige — mere bryssomme enn farlige. Men teoretisk er slike resultater av stor interesse. De pasienter som fram for alt viser bedring etter leukotomien er de kronisk nedtrykte — meget ofte pasienter med en stadig og utålelig skyldfølelse, som er uten bestemt grunnlag, men som har det umiskjennelige preg av moralsk skyldbetyngethet. Operationen fjerner fullstendig denne plage, men svekker samtidig den normale evne til å oppleve det etiske ansvar. Av stor interesse er det at operasjonen også viser gode resultater hos pasienter som lider av skyldfølelse av neurotisk art. Hos tvangsneurotikere er det sannsynlig at en slik skyldfølelse ligger bakom symptomene, og at en sykkelig strenghet i den indre etiske instans er et av sykdommens grunntrekk. Og så ser vi at leukotomien kan fjerne denne neurotiske skyldfølelse, ganske som den råder bukt med den melankolske form. Nå kunde man kanskje spørre hvordan legene kan tilta seg rett til på denne måte å gripe inn i det menneskelige sjeleliv på slike centrale områder. Svaret må bli at det her gjeller fortvilede tilfelle, hvor all annen behandling har slått feil, og hvor den syke har lidt i årevis, og vært til stor sorg og plage for andre. Videre er det enighet om at man skal være varsom med å operere pasienter som har vist asosiale trekk i sitt tidligere liv, eller som synes å ha spirer til slikt i sin personlighet. Dessuten velger man gjerne syke som har et noenlunde trygt og godt miljø å vende tilbake til.

Nå må man ikke av leukotomiens virkninger slutte at moralen sitter i denne bestemte del av hjernen, altså i pannehjernen og de lavere centra den er forbundet med. Når man operer nett-

opp her, er det fordi man her best kan undgå å skade viktige funksjoner. Hvis man for eks. opererte i bakhodet, vilde det føre til blindhet. Meget taler for at stedet igrunnen er av underordnet betydning, og at effekten avhenger av hvor mange fibre som skjæres over. Det hender at man i første omgang skjærer over bare en viss del av fibrene på hver side, og at skyldfølelsen da er helt uforandret. Hvis man i slike tilfelle opererer pånytt og skjærer over noen flere baner, kommer effekten. Det kunde se ut som om det må et visst mindstemål til før virkningen kommer. Atter noe som tyder på at den etiske funksjon henger sammen med en samordning i hele hjernens virksomhet.

Til slutt noen ord om *psykopatene* — psykiatriens smertensbarn, og også kriminologiens. De engelske psykiatre var de første som for alvor angrep dette problem, da de i forrige århundrede skapte begrepet *moral insanity* og *moral imbecility*. Ordet moral dekker forøvrig ikke vårt moralsk — det var mere tale om noe følelsesmessig, i motsetning til det vanlige vanvidd som man mente var intellektuelt. Men i praksis kom begrepet til å samle svært mange av de asosiale psykopater. *Maudsley* hevdet for 100 år siden at vaneforbryterne manglet moralsk sans, og dermed var uansvarlige. En slik mangel kunne være medfødt eller erhvervet, og man tenkte seg at den rammet de etiske følelser så å si eksklusivt — fram for alt var forstanden ikke rammet. Den moderne psykopatiforskning har ikke utrettet meget av nytte, men den har iallfall definitivt avlivet dette begrepet — „den moralske fargeblindhet“, som det ble kalt i Norge. Vi er blitt klar over at psykopater er mennesker hvis følelses- og viljeliv avviker fra gjennomsnittet *på mange forskjellige måter* — og når de så ofte viser umoralsk adferd så har dette derfor mange forskjellige grunner. Det finnes psykopater som har et avgjort underskudd av sosiale følelser, og som altså kunde svare så noenlunde til den klassiske *moral insanity*. Vi kaller dem gjerne de følelseskolde, eller gemyttløse. Men slike typer er sjeldne, og de viser ikke ofte kriminelle tilbøyeligheter, simpelthen fordi de er for passive. For så vidt er de nær i slekt med de schizofrene sinnssyke. Men den følelseskolde vi møter hos så

mange kriminelle er oftest av en helt annen art: personer med et opprinnelig normalt følelsesmessig utstyr kommer ikke sjelden til å trenge disse følelser tilbake — kanskje fordi de så ofte er blitt såret, skuffet, møtt med likeglahet når de vilde ha interesse og ømhet. Følelseskulden er bare en maske, men den kan være så effektiv at man overhodet ikke kan gjennomskue den, ja individet selv kan bli overbevist om sin egen følelseskulde. Det er særlig i barndommen at en slik utvikling kan finne sted, og ikke minst finner vi den hos barn som har vokset opp i et miljø uten kjærlighet og ømhet. De behøver ikke å være blitt mishandlet eller direkte legemlig forsømt. Derfor finner man ikke sjelden slike typer blant dem som har vokset opp på barnehjem og anstalter — i en steril atmosfære av følelsesmessig sulteforing, som ikke noen orden og renslighet kan mildne. Treffer man i praksis en tilsynelatende følelseskold person, gjør man rettst i først å undersøke om det ikke tross alt skulle være en slik avsperrret, følelseshemmet type.

Hos andre psykopater er det følelsenes primitive karakter, deres *eksplosive* voldsomhet som fører til asosiale handlinger. Her behøver den etiske funksjon ikke å være berørt overhodet — feilen er bare at den ikke får tid til å tre i virksomhet før handlingen alt er gjort. Noe anderledes er det med de såkalte *holdningsløse*: hos dem er det mangelen på varighet i følelselivet som er det skjebnesvangre. Det etiske, som alle andre følelser, glir gjennom deres sinn som skiftende stemninger, men kan aldri holdes fast og tømres sammen til noen virkelig holdning. Her er vi muligens inne på noe sentral i den etiske funksjon — noe som ble streifet under omtalen av den manisk-melankolske sinnssykdom. Etisk holdning forutsetter en viss tregghet i det psykiske energiforløp, en viss „perseverasjon“ som enkelte moderne psykologer kaller det. Ikke så stor tregghet at det fører til grunnløs skyldfølelse som ved melankoli — men såvidt stor at det blir tid til å bygge opp virkelig omfattende psykiske strukturer, at det kan komme til en samordning av mange forskjellige handlingstendenser. Med et bilde kan man si at denne tregghet representerer resonnansen i vårt sinn — uten varige resonnans-

virksomheter blir sinnet uten etisk melodi, fordi klangbunnen er borte.

Vi har også psykopater med for utpreget etisk holdning — for stor varighet av følelsene. Det er de som aldri blir ferdige med et nederlag, men må og skal ha oppreisning — de som aldri kan bøye av i sitt krav om rettferdighet, og som blir det vi kaller *kverulanter*. Disse typer lærer oss at moralsk fasthet alene er ikke nok — det kan til og med bli en sosial ulempe, hvis ikke de moralske verdier individet kjemper for er tilstrekkelig vide. Kverulanter og fanatikere tenker og føler innenfor en så snever ramme at alt deres overskudd av etisk energi forkrøbles av mangel på plass. Man kan utvilsomt komme til etisk tilpasning på forskjellige nivåer. En personlighet med stor moralsk styrke vil bli et høyverdige menneske bare hvis han har et rommelig sinn — er sinnet for snevert, blir han fanatiker eller kverulant. Mennesker med trang horisont vil faktisk ha lettere for å tilpasse seg hvis energien i deres etiske følelser er litt begrenset.

Disse spredte eksempler vil forhåpentlig ha gjort det klart at hos sinnssyke kan den etiske funksjon forstyrres på mange forskjellige måter — men bildet blir altfor ensidig når man slik legger all vekt på forstyrrelsene. For ikke å få et skjevt inntrykk må man også ha øye for den meget betydelige del av moral-apparatet som er mer eller mindre intakt hos våre pasienter. Det forstår man kanskje best ved å følge det daglige liv på en større anstalt for sinnssyke eller nervøse eller psykopater, uten å tenke på pasientene som tilfelle som hører hjemme i den eller den rubrikk, men simpelthen som mennesker som lever og føler og handler i dette bestemte sosiale miljø. Hvordan arter dagliglivet seg her? Det dreier seg jo faktisk om en sosialgruppe som strafferetten betegner som ganske uansvarlige, utilregnelige. Er de da også etisk uansvarlige? Svaret vil avhenge av hvilken avdeling av anstalten man befinner seg på. På noen stuer sitter det dypt sløve pasienter, urenlige og øjuskete, praktisk talt uten ordnet virksomhet. Man kan ikke komme i samtale med dem — hva som foregår i deres sinn aner

vi bare når det tomme uttrykket og den hensunkne holdningen brytes av et sinneanfall. Her er det etiske forfald maksimalt: de tar sidemannens mat, og han gjør gjengjell med et skjellsord eller en kilevink, hvis han overhodet enser tyveriet — de onanerer ugenert. Slike utslag er likevel snarest sjeldenheter også her, og det som preger gruppen er snarest den maksimale etiske passivitet.

Men disse stuer er den mindste del av sykehuset. På de bedre avdelinger er samlivet omtrent ikke til å skjelne fra et hvilket som helst velordnet internat, og de moralske problemer er de almenmenneskelige — hverken mer eller mindre. Tyveri er meget sjelden, skjönt på mannssiden 10—15 prosent kan ha vært straffedømte. Brudd på avtaler hører til undtakelsene, løfter til leger og medpasienter blir holdt. Höflighet og hensynsfullhet er ikke sjeldnere enn blant folk flest. Hender det noe galt vil bare de ferreste sladre på en medpasient, og solidariteten er ofte likefram plagsom. Bryter det ut konflikter, tapes ikke selvbeherskelsen synderlig lettere enn utenfor murene. I okkupasjonstiden var ånden blant våre pasienter stort sett den samme som i folket ellers — selv om jo endel kverulanter søkte støtte hos de nye makthavere. Jeg må få fortelle om en fredlig søndagssamtale jeg hadde med en gammel sinnssyk om krigen. Han rystet på hodet og sa at det var felt — her flyr de oppe i luften og slipper ned bomber og dreper kvinner og barn. Jeg tror det må være en slags sinnssykdom jeg De!

Blir en pasient grepet i å ha gjort noe galt, er reaksjonene de samme som man ellers finner: delvis oppriktig eller hyklet anger, delvis utflukter eller tross. De reagerer ytterst sensitivt når det gjeller rettferdig behandling — der må ikke gjøres forskjell, iallfall når det gjeller syke på samme avdeling. Men de mere friske forstår som regel godt at der må kreves mere av dem enn av de som er sykere.

Dette kan vel høres ut som litt av en solstrålefortelling, men faktum er at symptomer på etisk skjevhet eller forfall snarere er undtakelsene enn regelen blant våre sinnssyke. Man skulle kanskje tro at iallfall enkelte av de mere utspekulerte skulde

benytte seg av sin uansvarlige rettslige stilling til å følge sin hjertens lyst, for eks. når det gjelder å gjøre opp med en uvenn, eller tilvende seg ulovlig fordel. Faktum er at slikt omtrent ikke forekommer.

Hvordan stiller nå sykehusets ledelse seg — hvilke moralske krav stilles der til denne gruppe av uansvarlige og utilregnelige? Svaret er at her som på alle andre områder stiller vi nøyaktig så strenge fordringer til pasienten som han formår å honorere — hverken mer eller mindre. Og dermed må de moralske krav variere fra det ene tilfelle til det annet. Man kan si at det er på et slikt grunnlag vi klassifiserer våre syke innen sykehuset. Det er meget vesentlig å rette krav til de sinnssyke, fordi det er det beste middel til å hindre videre sjelelig tilbakegang, og til om mulig å øke deres psykiske ydeevne. Derfor skal de øves opp i arbeide — og på samme vis skal deres følelsesliv såvidt mulig øves opp, ikke minst der hvor det fram for alt pleier å svikte: på det sosiale, det medmenneskelige område. Derfor lar vi dem leve og arbeide mest mulig i grupper, slik at det blir en mulighet for sosial tilpasning. Den aller enkleste sosiale gruppe er når to av de aller sløveste sammen bærer en bære, en pasient foran og en bak. Så må de iallfall gå i samme hastighet, og i samme retning — de må rette seg etter hverandre. Andre grupper kan være ganske krevende i sosial henseende, og overalt søker vi innen gruppen å håndheve den høyest mulige etiske standard. Hensynsfullhet mot de andre, og lojalitet mot sykehusets fellesinteresser blir kanskje det førende prinsipp — men når utskrivningen nærmer seg, prøver vi å utstrekke den sosiale horisont til å omfatte familien, vennene, arbeidet o. s. v.

Håndhever vi nå dette ved et straffesystem, slik at den enkelte gjøres ansvarlig for sine forgåelser? Ja, det må vi avgjort sies å gjøre. Ialffall slik at visse handlinger blir etisk misbilliget, og kan føre med seg at fordeler og privilegier går tapt. Straffen som tilsiktet lidelse kjenner vi derimot ikke. Men like fullt kan vi komme til å gjøre bruk av sosiale sanksjoner som for den syke må føles som lidelser: flytning til en mindre åpen og rolig

avdeling — innskrenkning av permisjoner. Formaninger og advarsler brukes ofte. Særlig legger man da an på å forklare hvorfor slikt ikke går an i dette spesielle miljø, og man prøver å la reaksjonen stå i mest mulig logisk sammenheng med forseelsen: En mekaniker som lager falske nøkler til medpasienter, blir flyttet til mindre betrodd arbeid med strengere kontroll. Appell direkte til skyldfølelsen må man være varsom med — fordi skyldfølelsen jo på forhånd ofte spiller stor rolle for oppbygningen av sinnssykdommen. Men man kommer ikke utenom å gjøre bruk av den. En ting sier vi iallfall aldri: Vi forteller aldri en pasient at dette kan man ikke bebreide deg *for du er for sinnssyk til å forstå bedre*. Slikt sier man først til ham etterpå — når han er blitt bedre, og evt. gripes av anger over ting han har gjort i sykdommen.

Alt dette er banale og velkjente ting — de nevnes bare for å vise at moralen og dens håndhevelse på et sinnssykehus ikke er særlig forskjellig fra hva den er på et internat for sunnsfriske voksne mennesker, og særlig ligger den nær opp til prinsippene for barneoppdragelsen. Ialffall gjelder dette noen av sykehusenes avdelinger. Det er derfor lett å forstå at vi psykiatere gjør oss skyldige i en formell inkonsekvens: når det gjelder våre pasienters ansvarlighet stiller vi oss helt anderledes i dagliglivet enn når det gjelder en straffesak. I straffesaken beskytter vi dem mot ethvert ansvar — utenom straffesaken legger vi på dem alt det ansvar de kan bære, og påstår at det er sunt for dem. Det er det samme prinsipp vi igrunnen følger i civile saker, og her gjør vi det i den beste forståelse med juristene: vi lar de sinnssyke beholde sine civile borgerlige rettigheter så langt det overhodet er mulig — de er for eks. i Norge ikke fratatt sin stemmerett, og *Vogt* mente også at de under visse kauteler burde ha adgang til å gifte seg. Den moralske ansvarlighet er faktisk en slik borgerlig rettighet, som man ikke i utrengsmål skal berøve den sjelelig abnorme — man innsnevrer hans sjeleliv ved å ta ansvaret fra ham. Derfor er psykiaternes logiske inkonsekvens i virkeligheten en meget målbevisst holdning i det praktiske arbeide med pasientene, den er målbevisst nettopp i

kraft av sin opportuniste. Mange jurister har steilet ved at man etter norsk lov kan idømme en svakt begavet først straff og dernest sikring, og likevel hender det ofte at våre psykiatre i retten likefram går inn for en slik dom — fordi det i enkelte tilfelle er det mest hensiktsmessige, med de midler som står til rådighet for norsk fengselsvesen idag.

Likevel vil jo vi psykiatre nødig beskyldes for prinsipløshet — aller minst når det gjeller moralen. I virkeligheten trives drømmen om den objektive moral kanskje bedre blant psykiatre enn i noen annen leir. Vår daglige erfaring er jo at sjelelig sykdom kan forandre den sykes moral på lovbestemte måter, og det gir oss håp om at også for det etiske må det i prinsippet være mulig å stille opp almenyldige lover. Dessuten opplever vi altfor ofte at sinnets sunnhet tar skade fordi individet har kollidert med den moralske unatur og inkonsekvens som vårt samfund er så belastet med. Vi føler bedre enn de fleste behovet for en almenyldig etikk, som er objektiv og derfor i samsvar med vår vitenskap. I Norden har *Kinberg* og *Carl Jørgensen* arbeidet med problemet. I Norge tok *Ragnar Vogt* det opp i sin bok om *Etiske problemer* (1939).

Vogt går ut fra at all objektiv vitenskap bruker det prinsipp å dele opp naturens enheter i sine enkelte bestanddeler — først ved en slik analyse kan man finne fram til årsakssammenhengen og stille opp naturlover. Men ved en analyse er det alltid noe som blir borte, fordi en helhet tross alt er noe mere enn en sum av sine enkelte bestanddeler: vann er noe mer enn surstoff pluss vannstoff — det levende er noe mer enn summen av noen eggehvitemolekyler. Det som blir borte ved analysen er det Vogt kaller hensikten, meningen, betydningen — dette at tingen ikke bare *er* det og det, men også *tjener til* det og det — *streber hen imot* den og den bestemmelse. Vann er til å drikke.

Ikke noe sted arbeider vi med så store og omfattende helheter som i det sjelelige. Her er store masser av enkelt-elementer *samordnet* slik at de danner et hele som får en viss individualitet, et særpreg. En slik omfattende helhet er for eks. den menneskelige personlighet — den har individualitet — den har

hensikt, mening, betydning, den streber hen imot noe, og i denne streben ligger nettopp det etiske. Men skal vi utforske lovene for det sjelelige må vi dele personligheten opp ved analyse — og da forsvinner det særegne, da forsvinner hensikten, meningen, det etiske blir borte mellom hendene på oss. Det er jo nettopp den objektive psykologis oppgave å eliminere slike ting som hensikt og verdi og moral. Slike ting er individuelle, og derfor hevet over den enkle psykologiske lovmessighet — de går istykker hvis vi prøver å analysere dem. Mange har stoppet opp her, og benekter at det er mulig å stille opp årsakslover som gjelder for det personlige, det moralske. Vogt peker meget riktig på at resonnementet svikter. Vi kan selvsagt også behandle helheter, individuelle helheter, vitenskapelig, hvis vi bare betrakter dette individet som et ledd, som en ener, i en mere omfattende sammenheng. Da taper han sin karakter av noe enestående som er hevet over lovmessigheten. Han blir en av mange, og dermed kan også hans hensikter gjøres til gjenstand for objektiv utforskning — vi kan finne lovene for hans personlighet, for hans moral.

La oss ta som eksempel en tropp soldater. De er alle sammen innstillet mot det samme mål: å erobre en jernbanestasjon. De er parat til å bringe et hvilket som helst offer for å oppnå denne hensikt. Deres sinnsvirksomhet følger lovmessig de vanlige psykologiske naturlover, og denne veldisiplinerte mekanikk er nettopp det middel troppen har til å realisere sin hensikt — men *selve hensikten* kan ikke forklares ut fra disse psykologiske lover. Likevel er det lett å se at vi ikke her har med en fri, udestimert vilje å gjøre: soldatenes vilje er til og med strengt årsaksbundet, og skyldes den ordre deres sersjant har gitt dem. Og denne sersjanten er bare en av mange — som ble samlet hos kompanisjefen, og fikk hver sine ordre: De og de forskjellige støttepunkter skulle erobres, som ledd i den større plan å innta byen. Dermed blir de enkelte soldaters hensikter straks determinerte og årsaksbundne innen den videre sociale ramme — deres hensikt tjener en videre hensikt. Og når kompanisjefen har bestemt at byen skal erobres, er det fordi dette igjen er et

ledd i regimentets framrykning. Og regimentssjefenes hensikter, deres vilje, er heller ikke fri i egentlig forstand, men er determinert av armégruppens operasjoner. Og til syvende og sist er hele krigsförslen etter hva det sies bestemt av det enda videre mål å sikre menneskeheten de fire friheter. All den fri vilje, all den individuelle innsats som blir ödet i krigen, er tross alt bundet av dette videste mål. Eksemplet er relativt liketil — men i realiteten er forholdet langt mere komplisert, fordi disse hensikter jo ikke er så skjematisk fordelt etter den militære grad. Skal eksemplet virkelig kunne illustrere den etiske situasjon, må vi anta at hele dette hierarki av stadig videre og mere omfattende hensikter finnes i hver enkelt menig soldats sinn. De finnes ikke engang som et ubevegelig reol-system hvor hver enkelt etisk verdi har sin faste plass. Stadig skifter det hele, som kortene i et kartotek — nye verdier rykker inn, gamle kasseres — rangordenen skifter fra den ene livssituasjon til den annen. Derfor blir den lovmessighet som til syvende og sist hersker, uhyre komplisert og vanskelig å öyne.

For en biologisk tankegang er det lett å se at vi her har et gjennomgående prinsipp i naturen: elementene samordnes i en helhet, og så samordnes disse helheter på sin side atter til en mere omfattende helhet av høyere orden. Slik samordning betegner vi gjerne som *integrasjon* — det som særpreger den er at helheten har andre egenskaper og følger andre typer av lovmessighet enn de elementer den er bygget opp av. Molekylene følger kjemiske og fysiske lover, men når eggehvitemolekylene blir samordnet til enda høyere enheter, så oppstår livet, og da strekker ikke lenger de fysiske og kjemiske lover til — vi må finne fram til de *biologiske* lover som gjeller på dette nye og høyere trinn av integrasjonen. Til slutt når den biologiske integrasjon et så høyt trinn at nye egenskaper igjen trer fram, det vi kaller det bevisste sjeleliv — og atter må vi ty til nye former av naturlover, de psykologiske. En helhet, et individ om man vil, kan alltid studeres objektivt og bringes inn under årsaksbundet lovmessighet, hvis vi bare kan krabbe et trinn videre opp på integrasjonsprosessens stige. Fra dette nye syns-

punkt blir det mulig å iakttå alt som foregår nedenunder som årsaksbundet — som virkninger, istedenfor som hensikter. Det hele blir, som all utvikling, en aldri fullført bygning, hvor det alltid er mulig å bygge på enda en ny etasje, som gir enda videre utsyn.

Svært mange etiske systemer svarer ikke til dette skjema, fordi de setter en bestemt etasje som den øverste, og sier hit, men ikke lenger. Her har vi den absolutte etiske autoritet, den absolutte hensikt om man vil. Her opphører all forskning — her blir det bare å tro og adlyde. Slike etiske systemer kalles lukkede eller partielle, og Vogt nevner en rekke av dem. Han slår fast at de alle er uvitenskapelige, fordi de benekter at der kan finnes noe høyere integrasjonstrinn, og dermed avskjærer de muligheten for en objektiv utforskning av det lovmessige i sitt eget system. Det blir tro istedenfor viten. En objektiv moral må være åpen eller integral. Motsetningen mellom lukket og åpen moral har intet med religion og kirke å gjøre — såvel innenfor som utenfor den kristne kirke finner vi både åpne og lukkede moralsystemer. Vi har for eks. det aktuelle problem om individualismen kontra sosialismen. Det står idag midt i brennpunktet, med Köestler og Kravchenko og mange andre i vill strid med sin egen fortid. Vogt hevder at det i virkeligheten er et skinnproblem, fordi begge de stridende parter opererer med lukkede etiske systemer — det absolutte individ eller den absolutte stat. Det må finnes et høyere trinn av sosial samordning hvor interessene blir naturlig sammen.

Et annet skinnproblem er om viljen er fri eller ikke. Vår følelse av valgfrihet er i og for seg en illusjon, fordi vårt valg i virkeligheten er årsaksbundet av miljøet. Innen rekkevidden av vårt miljø er vi ikke lengere individer — bare sosiale enere som kan klassifiseres, og som handler ut fra en bundet lovmessighet. Men på samme tid er enhver hensikt *relativt* fri, fordi den er fri innen den ramme som en videre og mer omfattende hensikt setter. Derfor blir i den integrale etikk viljens frihet *praktisk sett* ubegrenset — der finnes nok en grense, men intet menneske behøver i sitt liv å nærme seg den grense så sterkt at

han virkelig föler seg stengt av den. Noe annet er at individene ikke sjelden selv begrenser sin valgfrihet, ved å gli tilbake til en eller annen etisk absolutisme — tenk bare på stats-absolutismen i den nasistiske epoke.

En slik integral etikk kjenner altså ingen egentlige grenser for den etiske vekst, men likefullt er det avgjørende viktig å vite *i hvilken retning* denne vekst foregår. For vi trenger jo en fast orden i vårt moralsystem — en verdienes rangorden. Og hvis retningen først er fastlagt, er det lett å vurdere de enkelte handlinger etter hvor langt framme de ligger i den riktigste retning. Her viser systemets svakhet seg, fordi dets etiske ideal nødvendigvis må bli vagt og tåket. Det er på langt nær så lettfattelig og fengende som de fikserte idealer de etiske absolutismer kan stille opp for oss. Vogt slår fast enkelte hovedlinjer i den etiske utvikling: den fører oss fra det subjektive opp mot det objektive — fra det egocentriske mot det gjensidige — fra det absolutte mot det relative — fra det lunefulle mot det konsekvente. Den høyeste moral tenderer mot et maksimum av hensikt, orden og plan i livet — et maksimum av egenart, men samtidig en videst mulig innordning av denne egenart i helheten. Vogt samler alt dette i begrepet höysind, og han definerer höysindet som sjelsvirksomheten i dens rikeste, mest konstante og høyest differentierte form — fysiologisk vilde man si den hjernevirksomhet hvor integrasjonen, samordningen mellom de enkelte nerveprosesser, har nådd høyest. Rent populært nevner han godhet, sannferdighet og rettsind som typiske höysinnete trekk.

Det er bare et fattig bilde som i så få ord kan gis av det byggverk Vogt har skapt i sin bok. Jeg har likevel villet ta det med, fordi det i egentligste forstand er en psykiaters verk, og fordi det neppe kunne være skapt nettopp slik uten den erfaring som det gir å sysle med de såkaldte uansvarliges sjeleliv.

Det kunne i og for seg være en tilfredsstillelse å avslutte med en eller annen konklusjon. Men en norsk rettspsykiater legger hovedvekten på premissene, og innskrenker konklusjonen til det han er strengt forpliktet til. Spør man oss om siktedes „tilregnelighet“, om „graden av hans moralske ansvarlighet“,

sier vi med falsk beskjedenhet at det forstår retten seg bedre på. Og får man oss av og til fravristet en mere bestemt uttalelse, blir det gjerne noe i retning av: både og. Det er ingen tilfeldighet at det nettopp er disse ord Vogt satte som undertitel på sin bok. Jeg vil gjerne få gjøre dem til min egen konklusjon. Den har kanskje ikke i Danmark en så god klang som Enten eller — men Kierkegård var da heller ikke psykiater.

LITERATUR.

- Freud, Sigmund: Massenpsychologie und Ichanalyse. Wien 1921.
» » : Das Unbehagen an der Kultur. Wien 1928.
Harboe, N.: Den strafferetslige skyldvne. Oslo 1923.
Jørgensen, Carl: To bud. København 1942.
Kinberg, Olof: De la morale comme phénomène social objectif.
Giustitia Penale 1939.
Vogt, Ragnar: Ethiske problemer. Oslo 1939.