



Tidsskriftet  
DEN NORSKE LEGEFORENING

# Asperger, nazistene og barna – historien om en diagnoses tilblivelse

---

ESSAY

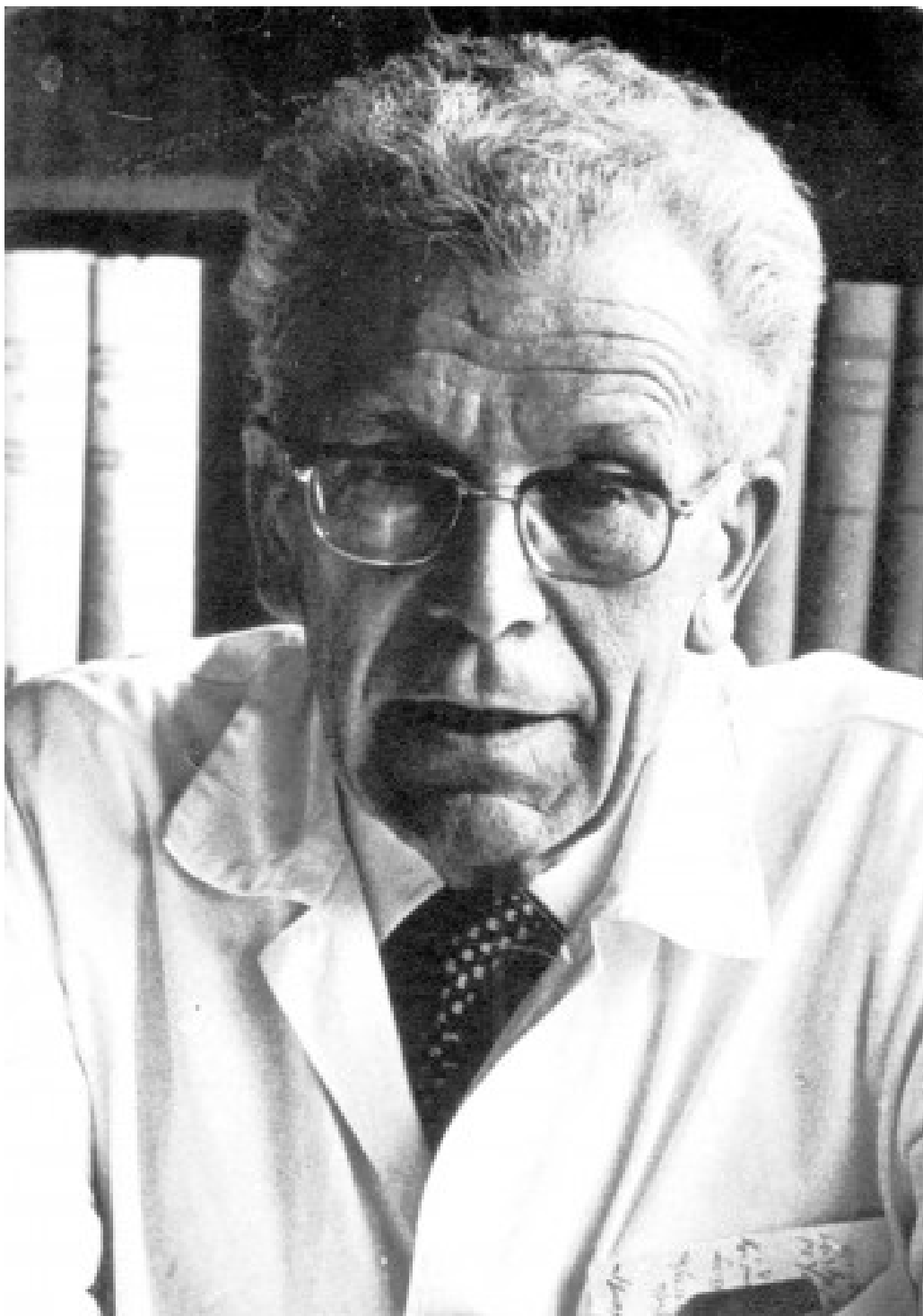
KETIL SLAGSTAD

[ketil.slagstad@medisin.uio.no](mailto:ketil.slagstad@medisin.uio.no)

Ketil Slagstad er lege.

---

Hans Asperger har blitt fremstilt som en motstander av naziregimet han virket under. Historisk forskning har nå vist at han snarere var en veltilpasset brikke i et dødelig regime. Han henviste bevisst barn med funksjonsnedsettelse til klinikken Am Spiegelgrund, hvor han visste at de sto i fare for å bli avlivet. Eponymet Aspergers syndrom bør brukes med historisk bevissthet.



Hans Asperger, 1980. Foto: Josephinum – Ethics, Collections and History of Medicine, MedUni Vienna.

Herta Schreiber ble 27. juni 1941 undersøkt av den østerrikske barnepsykiateren Hans Asperger (1906–80) ved Die Universitäts-Kinderklinik i Wien. Den to år gamle jenta hadde hjerneskade etter at hun noen måneder i forveien hadde blitt akutt syk med difteri og encefalitt. Asperger noterte: «Alvorlig personlighetsforstyrrelse (postencefalitt?): største motoriske retardasjon; eretisk idioti; krampeanfoll. Barnet må være en uutholdelig byrde for moren som må ta seg av fem friske barn. Permanent plassering på Am Spiegelgrund synes absolutt nødvendig.»

Fire dager senere ble Herta innlagt på Am Spiegelgrund, barneklubben ved det store psykiatriske sykehuset Am Steinhof i Wien. Sykehuset bestod av 60 paviljonger i jugendstil, tegnet av den berømte arkitekten Otto Wagner. En måned senere rapporterte sjeflegen ved Am Spiegelgrund, Erwin Jekelius (1905–52) til Rikskomiteen for vitenskapelig registrering av alvorlige arvelige og medfødte lidelser i Berlin at Herta led av «idioti, søker ingen

kontakt med omgivelsene». Rikskomiteen var ansvarlig for nazistenes hemmelige barneeutanasiprogram. I realiteten var «eutanas» en eufemisme for nazistenes rasehygieniske, eugeniske drapsprogram. Jekelius krysset av på skjemaet for at Hertas tilstand var uheldelig og at tilstanden ikke ville virke inn på forventet livslengde. Det Jekelius ba om tillatelse til, var å avlive Herta. En måned senere, 2. september 1941, dagen etter at hun hadde fylt tre år, ble Herta avlivet. Dødsårsaken legene oppga var «lungebetennelse».

Herta var ett av minst 789 barn som døde ved Am Spiegelgrund fra juli 1940, da klinikken ble opprettet, til Det tredje rikets fall. Mange av barna ble drept. Den vanligste drapsmetoden var å gi barna et barbiturat, gjerne rørt ut i kakao. Det sterke sovemiddelet, legemidler vi i dag benytter til å indusere narkose, førte til at mange av barna døde raskt. De som overlevde, ble gitt gjentatte doser legemiddel, nektet føde og døde langsomt av sult eller infeksjoner som lungebetennelse.

Historien om nazistiske legers rolle i tvangssterilisering og drap av voksne og barn med ulike kroppslige og psykiske sykdommer og funksjonsnedsettelse er godt kjent. Det som inntil nylig ikke har vært kjent, er hvilken rolle Hans Asperger, mannen som skulle få en diagnose oppkalt etter seg, spilte i denne historien. Asperger konstruerte i stor grad bildet av seg selv som motstander av nazismen og som barnas redningsmann, et bilde som i ettertiden ukritisk har blitt viderefremmet. To omfattende forskningsarbeider med utgangspunkt i det samme arkivmaterialet går i rette med skjønnmalingen av Aspergers rolle under nazismen: Edith Scheffers bok *Asperger's Children: the Origin of Autism in Nazi Vienna* (1) og en artikkel av Herwig Czech (2).

## Eugenikk

Hans Asperger vokste opp i en bondefamilie i Hausbrunn, i det nordøstre hjørnet av Østerrike der landet grenser mot Slovakia i øst og Tsjekia i nord. Faren, som aldri fikk fullføre drømmen om å bli bokholder, satte høye krav til sønnen. Ironisk nok sa Asperger senere i livet at han aldri ville utsatt sin familie eller pasienter for en liknende streng oppvekst. Asperger var sterkt troende katolikk, et faktum som har blitt brukt som argument for hans uskyld (2). Ifølge Czech er det misvisende. Selv om Asperger aldri var medlem av nazipartiet, var han medlem av flere naziorganisasjoner. Før Anschluss i 1938, da Tyskland annekterte Østerrike, var han medlem av den katolske ungdomsorganisasjonen Bund Neuland, som var preget av fascistiske strømninger og pangermansk ideologi.



Herta Schreiber på Am Spiegelgrund. Hun ble avlivet tre år gammel, kun et par måneder etter at hun ble innlagt. Fra journalen til Herta Schreiber. Foto: Wiener Stadt-und Landesarchiv, Wiener Städtische Nervenlinik für Kinder: A2 - Krankengeschichten verstorbene Mädchen und Knaben, Herta Schreiber.

I 1920- og 30-årene var eugenikk, læren om å forbedre befolkningens «biologiske kvalitet», en legitim ideologi i vitenskapelig drakt forfektet av et bredt politisk sjikt i mange europeiske land, inkludert i Norge (3-5). I mange europeiske land stod samfunnshygienens sterkt, der man argumenterte for bedring av befolkningens helse gjennom samfunnsmessige tiltak som for eksempel boligbygging, svømmehaller, kloakkanlegg, barnehager og skoler.

Det samfunnshygienske prosjektet kunne også innebære oppfordringer og insentiver til at befolkningsgrupper med ønsket arvemateriale skulle fortsette å reproducere seg, såkalt positiv eugenikk. Imidlertid tok mange til orde for utrensning av uønsket arvemateriale, for eksempel gjennom sterilisering (negativ eugenikk). Her sto norske leger i front, selv om det var en spenning mellom forkjemperne for rasehygiene og mer generell eugenikk (3–5). Steriliseringsloven av 1934, som åpnet for sterilisering med og uten samtykke på sosialt og eugenisk grunnlag, ble vedtatt i Stortinget mot kun én motstemme (6).

Den østerrikske befolkningen led store tap under første verdenskrig. Landet var rammet av sult, boligmangel, migrasjon og inflasjon. Sheffer argumenterer for at det i denne situasjonen oppsto en angst for befolkningens fysiske helse: For politikerne ble det en viktig oppgave å bygge en solid og sunn befolkning. Den sosiale konteksten la veien åpen for en proaktiv, intervenserende politikk. Julius Tandler (1869–1936), en jødisk lege og sosialdemokrat som ledet Wiens hygienekontor, gikk for eksempel inn for omfattende sterilisering av personer med «uverdige liv», for eksempel personer med arvelige sykdommer og fysiske eller kognitive funksjonsnedsettelse. Da Asperger dro til Wien for å studere medisin i 1920-årene, var eugenikken utbredt og akseptert i det medisinske miljøet.

## De nye ekspertene

I dette landskapet vokste det frem en ny rekke eksperter på barns fysiske og psykiske helse. Blant disse var Erwin Lazar (1877–1932), barnelege og grunnlegger av Die Heilpädagogische Station ved Universitetet i Wien. Filosofien her var å kombinere treenigheten pedagogikk, psykologi og moderne medisin for å hjelpe sårbare barn. Lazar åpnet taket på barnehospitalet for at barna skulle kunne leke i det fri i kontakt med elementene. I økende grad ble skillet mellom sosiale og medisinske vurderinger visket ut. Med det fulgte en ny oppmerksomhet rettet mot lærevansker; nye ord som *neglekt* og *asosialitet* gikk inn i barnepsykiaternes vokabular. Slekthistorien til begreper som i dag fortsatt sirkulerer i barnepsykiatri og -psykologi, kan spores tilbake til denne tiden.



Stolperstein for Alfred Wödl som ble drept ved Am Spiegelgrund 22. februar 1941, 16 dager etter han ble innlagt. Foto: Wikimedia Commons.

I byen der Sigmund Freud arbeidet, blomstret psykoanalysen. Psykoanalysens teori om normal menneskelig psykologi og psykopatologi skilte seg fra datidens psykiatri som lente seg mot fysiologiske eksperimenter og nevrologi. Mange lesere vil nok, som meg, bli overrasket over sterkt sosialt engasjert datidens psykoanalytikere var, sett i lys av dagens psykoanalytiske praksis som (dels med rette, i hvert fall i USA) har blitt kritisert for å være en behandling for overklassen. På Freuds initiativ ble det i 1920- og 30-årene åpnet 12 psykoanalytisk inspirerte klinikker over hele Europa hvor pasienter kunne få gratis behandling. Ved Wiens ambulatorium, som både tilbød undervisning og pasientbehandling, jobbet psykoanalytikere frivillig, blant dem Anna Freud, Erik Erikson, Erich Fromm, Carl Jung og Melanie Klein (7). Selv om det var dels steile fronter mellom psykiatrien og psykoanalysen, kan fagenes utvikling ikke sees uavhengig av hverandre. I Wien var det stor faglig utveksling mellom disse gjennom 1920-årene. Ifølge Scheffer ble det en brå slutt på dette fruktbare samspillet da barnehospitalet fikk ny sjef i 1930, Franz Hamburger (1874–1954), som identifiserte seg med rasehygien og ble en viktig forkjemper for den gryende nazismen. I 1931, som 25 år gammel nyutdannet lege, fikk Asperger jobb på barneklubben med Hamburger som sjef.

## Medisinens nazifisering – nazismens medikalisering

Medisin og psykiatri fikk avgjørende betydning i Det tredje rike. Medisinen ble nazifisert, men på mange måter ble også nazismen medikalisert. Med Anschluss i 1938 ble nazisten og anatomen Eduard Pernkopf (1888–1955) ny dekan ved det medisinske fakultetet ved Universitetet i Wien. Han fjernet nesten 80 % av fakultetets ansatte, de fleste jøder. Over to tredeler av Wiens 4 900 leger og 70 % av byens 110 pediatere mistet jobben ((1), s. 79).

Nazifiseringen førte til en totalforvandling av østerriksk psykiatri: Over 80 % av medlemmene av Wiens psykoanalytiske selskap var jøder, og flertallet klarte å rømme landet.



Eduard Pernkopfs åpningsforelesning som ny dekan ved det medisinske fakultet i Wien, 26. april 1938. Foto: Österreichische Nationalbibliothek.

Psykiatere og barnepsykiaterne spilte en viktig rolle i naziregimet og effektiverte rikets renhets- og raseideologi. Motorisert mødrerådgivning (*Gesundheitswagen*) var et av de virkemidlene som ble tatt i bruk for å tilby helsetjenester til befolkningen på landet. Samtidig som tjenesten var i tråd med den samfunnshygieniske tankegangen om å fostre en sunn befolkning, fungerte den som naziregimets overvåkningsinstrument. Nazistiske leger registrerte og førte statistikk over sykdom i befolkningen som tuberkulose, men indekserte også uønskede personer som de med alkoholisme og medfødte avvik. Derfor mottok Am Spiegelgrund ikke bare pasienter fra andre klinikker, barnehjem og praksiser, men også uønskede barn som legene hadde indeksert på landsbygda. Blant disse var Marie Fichtinger, en jente født med hemiparese. I august 1942, etter anbefaling fra legene, signerte faren på at han godtok at Marie ble overflyttet til en institusjon. Etter innleggelse ved Am Spiegelgrund ble Marie diagnostisert med «dyp idioti». Sjeflege Heinrich Gross sendte søknad til rikskomiteen om tillatelse til å avlive henne. Nyttårsaften samme år ble hun drept.

Asperger var en sterk kritiker av psykoanalysen og troen på at oppvekst og traumer var formende for barnas utvikling, snarere vektla han biologiske og konstitusjonelle forklaringer i tråd med nazismens rasehygiene (2). Avvik ble forklart med en «generell underlegenhet i nervesystemet», en tanke som skinner igjennom i tekstene han publiserte etter krigen (2). Hans motstand mot psykoanalysen og traumers rolle i psykopatologiutvikling blir særlig tydelig i hans forklaring av seksuelle overgrep mot barn. Han hevdet at barn som ble utsatt for overgrep, måtte ha en medfødt disposisjon, en «skamløshet» som gjorde at de «tiltrakk» seg slike hendelser. Dessuten ville barn med «sunn personlighet» vokse av seg selv alvorlige seksuelle traumer (2). Det var ingen motsetning mellom den tradisjonen som Asperger sto i og en biologisk sykdomsforståelse. Snarere gikk de hånd i hånd.

Nazistene ville lage et rent, arbeidssterkt *Volk* (folk). Sentralt sto *Gemüt*, som direkte oversatt betyr gemytt eller sinn, men som på tysk er et begrep med røtter tilbake til tysk opplysningstid og romantikk. Scheffer argumenterer for at under nazistene gikk *Gemüt* fra

å være et deskriptivt begrep og ideal, til å bli et instrument som barnepsykiatere kunne ta i bruk for å sosialisere og forme individet til kollektivets behov. Gemüt var kvantifiserbart (gemütskalt, Gemütsdefekt, gemütlos, gemütsarm, Gemütsmangel og gemütstiefe, Gemütsbegabung og Gemütsreichtum), og det kunne pleies og læres, for eksempel gjennom fellesskapsorganisasjoner som Hitler Jugend. Hos de autistiske barna, mente man, var det nettopp denne mangelen på Gemüt som var fremtredende, en annerledeshet i evnen til kontakt med fellesskapet. Derfor representerte «ukorrigerbare», ikke-behandlebare barn en trussel mot Riket. Gemüt var en helt sentral egenskap i det å være tysk – derfor brøt disse barna med renhetsideologien ((1), s. 215).



Nr.	Name der Leiche	Datum der Geburt	Konfession	Todesursache (Obduktion diagnose) Nr. des Morbiditätsberichts		Todes-tid	Friedhof	Beerdniss		Beigelegt seitens der hiesigen Behörde	Pap. Nr.	Anmerkung
				begahlt	gratis							
1	Finckh	10. /		Wirkgebürt	2. /		Zentral					x
	W. Gold	10. / 1941	Kp.	Amnionia	1. /		Zentral		~ 13	Freileiche: 15		
2	Bertha	29. / 1911	Kp.	Amnionia lobularis	6. / 1. /		Zentral		~ 14	Freileiche: 15		x
	Petschitzegger	1937					Zentral		~ 14			
3	Charles	12. / 1912	Kp.	Chlorakium	7. / 1. /		Zentral			Lanz		x
	Thürerl	1930		Amnionia lobularis	12. 30		Zentral		~ 12	Den		
4	Pegina	27. / 1916	Kp.	Ydiotie	8. / 1. /		Zentral					
	Markisch	1930		Amnionia lobularis	7. / 3. 15		Zentral		~ 13			
5	Anna	20. / 1915	Kp.	Ydiotie	10. / 1. /		Zentral		~ 13			
	Fritz	1937		<u>Niphtherie</u> toxica	1. / 6. 30		Zentral		~ 14	2 Qu		Freileiche: 15
6	Wang	8. / 1911	Kp.	Ydiotie	13. / 1. /		Zentral					
	Kraher	1921		Ibe. pulm.	13. / 1. /		Zentral		~ 19			
7	Suzanne	12. / 1917	Kp.	Ydiotie	14. / 1. /		Feuerhalle			3 Fall		
	Leitner	1930		Amnionia lobularis	20. 10		Feuerhalle		~ 21	ST		
8	Hildegard	29. / 1910	Kp.	Amnionia lobularis	10. / 1. / 11. 30		Zentral			Lanz		x
	Stuar	1929					Zentral		~ 24	Den		
9	Christine	18. / 1913	Kp.	Ydiotie	17. / 1. /		Zentral					
	Pimthaler	1937		Ydiotie toxica	14. 45		Zentral		~ 28	Lanz		Freileiche: 15
10	Rudolf	30. / 1912	Kp.	Ydiotie	19. / 1. /		Zentral			Lanz		
	Hollerstepper	1929		Amnionia lobularis	4. 51		Zentral		~ 23	Den		x
11	Bohuslav	24. / 1918	Kp.	Ydiotie	20. / 1. /		Zentral					
	Vence	1926		Ibe. pulm.	11. 45		Zentral		~ 28	Den		Freileiche: 15
12	Richard	20. / 1912	Kp.	Gorgmeur	22. / 1. /		Zentral					
	Helwig	1931		Schwachsin Amnionia lobularis	12. / 1. /		Zentral		~ 28	Lanz		x

Utdrag fra dødsboken ved Am Spiegelgrund. Foto: Wiener Stadt- und Landesarchiv, M.Abt. 209, Wiener Städtische Nervenlinik für Kinder: B4 - Totenbuch.

Asperger hadde en spesiell interesse for barn som i dag kanskje ville blitt diagnostisert med autismespekterlidelser. I sitt habilitasjonsskrift *Die «Autistischen Psychopathen» im Kindesalter* publisert i 1944 gjorde han rede for en liten gruppe «autistiske psykoper» hvis karaktertrekk var mer akverdige enn andre barns. Deres evne til abstrakt tenkning var så

velutviklet at «forholdet til det konkrete, til objekter og personer, i stor grad har gått tapt» (1, s. 170). Slike barn med særlige evner var svært verdifulle, siden de ofte endte opp høyt utdannet i ledende stillinger i samfunnet. Asperger mente dette kun var tilfelle for gutter: «den autistiske personlighet er en ekstremvariant av mannlig intelligens» og «mannlig karakter» ((1), s. 171). Slik påviser Scheffer en klar kjønnsideologi i Aspergers tenkning. Asperger og kollegene skilte på den ene siden ut barna de mente kunne behandles gjennom heilpædagogiske prinsipper og dermed sosialiseres tilbake til fellesskapet. Disse barna hadde verdi. Ved å bryte med familien og styrke båndene til fellesskapet kunne barna reddes. De barna de derimot anså som «fortapte», dvs. såpass alvorlig skadet i sin sosiale kontakt med omverdenen at prognosen for å kunne tjene en funksjon i det nazistiske samfunnet var slett, var uten verdi og dermed uønskede. De ble i første rekke institusjonalisert, men fra 1939 ble de avlivet i barnedrapsprogrammet T4. 30 % av dem som ble drept, hadde kroppslige funksjonsnedsettelse, en av ti hadde Downs syndrom, andre hydrocephalus, epilepsi, cerebral parese og andre hjerneskader eller lidelser. Sosiale «tilleggsindikasjoner» hos foreldrene, slik som alkoholisme, talefeil eller seksuell impulsivitet, ble ofte påført søknadene om avlivning av barna ((1), s. 185).

Scheffer påviser et radikalt skifte i hva Asperger skrev om barna før og etter nazistenes maktovertakelse: I 1937 skrev han at det er «umulig å etablere et rigid sett av kriterier for en diagnose», mens han året etter mente å kunne identifisere en «velkarakterisert gruppe av barn som vi kaller 'autistiske psykopater'». I 1941 er de «autistiske psykopatene» kjennetegnet av å «leve sine liv uten emosjonell kontakt med omgivelsene». I 1944 defineres barnet ut fra fellesskapet: «autisten er kun seg selv (*autos*) og er ikke noe aktivt medlem av den større organismen som han er påvirket av og som han daglig påvirker» ((1), s. 214).

Scheffer velger å tolke Aspergers formuleringer som uttrykk for at han faktisk endret syn på barna. En alternativ tolkning er at han tilpasset tekstene sine til nazistisk ideologi og språk for å beskytte egen karriere. Uansett står Asperger ansvarlig for det han nedtegnet. Selv om han aldri eksplisitt skrev at barna med størst patologi burde avlives, henviste han flere til Am Spiegelgrund i visshet om at barn der ble drept. Avlivning av psykisk syke ble aldri eksplisitt omtalt i offisielle dokumenter, kanskje med unntak av i hemmelighetsstemplede skriv. Som Czech skriver, ville det være et alvorlig brudd på statshemmeligheter bare å nevne muligheten av å avlive pasienter (2). Derfor finnes det ikke bevis som direkte viser at Asperger henviste pasienter til å dø. Men Czech underbygger med flere eksempler at det var generell kjennskap til eutanasiprogrammet blant Wiens innbyggere. Han konkluderer med at det er «ekstremt usannsynlig» at Asperger med sin unike posisjon, ulike oppgaver og kontakter, ikke visste om hva som foregikk ved Am Spiegelgrund. Asperger sto fritt til å henvise barna til andre steder enn klinikken som med høyest sannsynlighet ville avlive dem. Czech konkluderer med at Asperger må ha sett avlivning som en akseptabel siste utvei for barn med alvorlige funksjonsnedsettelse (2).

## Kroppslige, sjelelige og historiske sår

Hverdagen på Am Spiegelgrund var hard. Barna ble avstraffet fysisk, for eksempel med tvungne armhevinger for ikke å ha klippet neglene eller redd sengen skikkelig. Pleierne kunne holde tilbake måltider. Overlevende har fortalt at de var sultne hele tiden, og dersom de kastet opp, ble de tvunget til å spise oppkastet. Barna ble satt opp mot hverandre, slik at det heller ikke blant barna var noe egentlig samhold, for eksempel ble sengevætere stilt opp foran hele sovesalen. For dem som overlevde, var oppholdet sterkt traumatiserende.



Minnesmerket foran Am Spiegelgrund. Foto: Wikimedia Commons.

Mange foreldre skrev fortvilet (og forgjeves) brev til legene om å få barna sine tilbake. Men enkelte skrev takkebrev til legene etter at barna døde. Noen foreldre visste hva som foregikk. I Herta Schreibers sykehusjournal står det at moren gråtkvalt fortalte at «om hun [Herta] ikke kan bli hjulpet, er det bedre om hun dør. Det ville ikke være noe for henne i denne verdenen, hun ville bare bli latterliggjort av andre. Som mor til så mange andre barn ville hun ikke ønsket det for henne, da ville det vært bedre om hun døde.» (2) Utsagnet vitner om hvor akseptert rasehygiene og eugenikk var i befolkningen, i tillegg til mangel på institusjonsplasser og hjelp for barn som Herta under naziregimet (2). Foreldre til barn med funksjonsnedsettelse var ikke upåvirket av den kulturen og samfunnet de var en del av. Mor til Herta var redd for at dattera ikke ville finne sin plass i et samfunn der avvik fra normalen var uønsket. Det minner oss på at det er vårt felles ansvar – som samfunn – å verne om et normalitetsbegrep som favner hele spekteret av den menneskelige natur.

Legene i barnedrapsprogrammet mente at de var drevet av barmhjertighet: «Når du så hva slags tilfeller vi hadde dusinvis av i institusjonen vår, var det en automatisk tanke å gjøre slutt på elendigheten», uttalte Marianne Türk som var lege ved Am Spiegelgrund ((1), s. 201). I rettsoppjøret innrømmet hun å ha gitt barn dødelige injeksjoner, men kunne ikke huske hvor mange. Hun ble dømt til ti års fengsel og mistet retten til å praktisere medisin. I 1957 besluttet et utvalg professorer ved Universitetet i Wien å gi henne doktortittelen tilbake.

Etter krigen returnerte Asperger til universitetsklinikken i Wien. Han fikk beholde sine akademiske meritter oppnådd under nazitiden, og i 1962 ble han utnevnt til sjeflege ved barneklubben i Wien (2). Sjeflege Heinrich Gross beholdt hjernene til over 400 barn på glass i kjelleren og brukte dem i forskning helt opp til 1980-årene.

I historieskrivning vil det alltid være opp til historikeren hvilket kildemateriale som vektlegges, hvordan kildene vektet mot hverandre og hva slags narrativ som til slutt formes. Både Scheffers og Czechs studier er bunnsolide arbeid, men de skiller seg vesentlig fra hverandre. Scheffers bok har en driv som gjør den vanskelig å legge fra seg. Til tross for enkelte gjentakelser, er den godt skrevet. Likevel opplever jeg at det er et underliggende sinne i det hun skriver, og av og til får jeg inntrykk av at bildet hun tegner av Asperger er litt monotont. At Scheffer selv er mor til et barn som har lidd som følge av diagnosers kategoriserende virkninger, er en opplysning jeg gjerne skulle sett i forordet, ikke i takksigelsene til slutt. Det gjør ikke boka mindre troverdig, men hennes engasjement mer

forståelig. Likevel opplever jeg at Czechs leverer en mer nyansert historie, en som er ærligere på hva vi kan og ikke kan si ut fra kildematerialet. Selv om han konkluderer med at Asperger åpenbart visste at barn ble avlivet og at han i mange tilfeller kunne ha forhindre barn fra å bli sendt til Am Spiegelgrund, kommer det hos Czech tydeligere frem at Asperger i noen tilfeller også bidro til at barn ble reddet. Et mer komplekst bilde av den østerrikske legen får plass.

Scheffer mener historien om Asperger, nazismen og barna gjør at vi bør stille oss kritiske til diagnosen autismspekterforstyrrelse. Den nye kunnskapen om Aspergers forhold til nazismen bør inn på pensum på medisin- og psykologiutdanningen, og eponymet bør brukes med historisk bevissthet. Hvor relevant historien om Aspergers forhold til naziregimet er for å forstå aktuelle diskusjoner om autismspekterforstyrrelser som omfatter spørsmål om menneskelig normalitet, nevrodiversitet, diagnosekriterienes reliabilitet og diagnosers stigmatiserende effekter, er et annet spørsmål.

Et annet poeng er at Leo Kanners studie av 11 barn fra 1943, der han mente å ha identifisert «a unique 'syndrome', not heretofore reported», kjennetegnet av en «extreme autistic aloneness», fikk mye større betydning i engelskspråklig medisin enn Aspergers studie (8). I 1981 fikk Aspergers forskning nytt liv, i hvert fall i den engelskspråklige delen av verden, gjennom en artikkel av Lorna Wing som foreslo begrepet Aspergers syndrom (9). Wings beskrivelse av syndromet avviker imidlertid vesentlig fra Aspergers, og var begynnelsen på syndromets diagnosemessige ekspansjon. Aspergers syndrom opptrer for første gang i diagnosemanualene i 1992 (ICD-10) og 1994 (DSM-IV), men i DSM-V er diagnosen tatt ut igjen og kollapset inn i den mye bredere diagnosen «autismspekterforstyrrelse». ICD-11, som nå er til høring, følger samme lest.

Forekomsten av autismspekterforstyrrelser har økt betydelig over flere tiår. Hvert 40. amerikanske barn har i dag en autismspekterforstyrrelse-diagnose (10). Samtidig har det vært en eksplosiv økning i omtale i populærvitenskapelige bøker og media (et n-gram på Google Books og Nasjonalbiblioteket, dvs. hvor ofte et ord forekommer i publikasjoner i databasene, viser en eksponentiell vekst for ordene «Asperger syndrom» og «autismspekter» gjennom 1990- og 2000-årene).

Historien om Hans Asperger, nazismen, barnedrapene, etterkrigstidens glemsel, diagnosens fødsel på 1980-tallet, diagnosekriterienes gradvise utvidelse og den senere tids store interesse for autismspekterforstyrrelser er et eksempel på diagnosers historiske og omskiftelige karakter: Diagnoser er historiske konstruksjoner og speiler tiden og samfunnet de virker i (11). Historien om Asperger og nazismen minner oss på at det psykiatriske sykdomsbegrepet bør holdes slankt og forsvares mot sykelligjøring av stadig flere områder av menneskers liv. Det er en oppgave som tysk akademisk psykiatri har tatt på største alvor (12), bevisstgjort av historiens lærdom om hvor porøst skillet er mellom medisin og politikk, ikke minst i autoritære regimer.

---

*Takk til Peter Schwarz ved Universitetet i Wien for generøs hjelp med å finne bilder til artikkelen.*

---

## LITTERATUR

1. Scheffer E. Asperger's children: The origins of autism in Nazi Vienna. New York, NY: WW Norton & Company, 2018.
2. Czech H. Hans Asperger, National Socialism, and "race hygiene" in Nazi-era Vienna. *Mol Autism* 2018; 9: 29. [PubMed][CrossRef]
3. Slagstad R. De nasjonale strategier. Oslo: Pax forlag, 1998.
4. Schiøtz A. Viljen til liv. Medisin- og helsehistorie fra antikken til vår tid. Oslo: Samlaget, 2017.
5. Roll-Hansen N. Den norske debatten om rasehygien. *Hist Tidsskr* 1980; 59: 259-83.
6. Haave P. Sterilisering av tatere 1934-1977. En historisk undersøkelse av lov og praksis. Oslo: Norges forskningsråd, 2000.

7. Danto EA. The Ambulatorium: Freud's free clinic in Vienna. *Int J Psychoanal* 1998; 79: 287–300. [PubMed]
  8. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nerv Child* 1943; 2: 217–50.
  9. Wing L. Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychol Med* 1981; 11: 115–29. [PubMed][CrossRef]
  10. Kogan MD, Vladutiu CJ, Schieve LA et al. The prevalence of parent-reported autism spectrum disorder among US children. *Pediatrics* 2018; 142: e20174161. [PubMed][CrossRef]
  11. Lie AK, Slagstad K. Diagnosens makt. *Tidsskr Nor Legeforen* 2018; 138. doi: 10.4045/tidsskr.18.0438. [PubMed][CrossRef]
  12. Heiz A. *Der Begriff der psychischen Krankheit*. Berlin: Suhrkamp, 2014.
- 

Publisert: 16. mai 2019. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0932

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2022. Lastet ned fra tidsskriftet.no 2. desember 2022.