

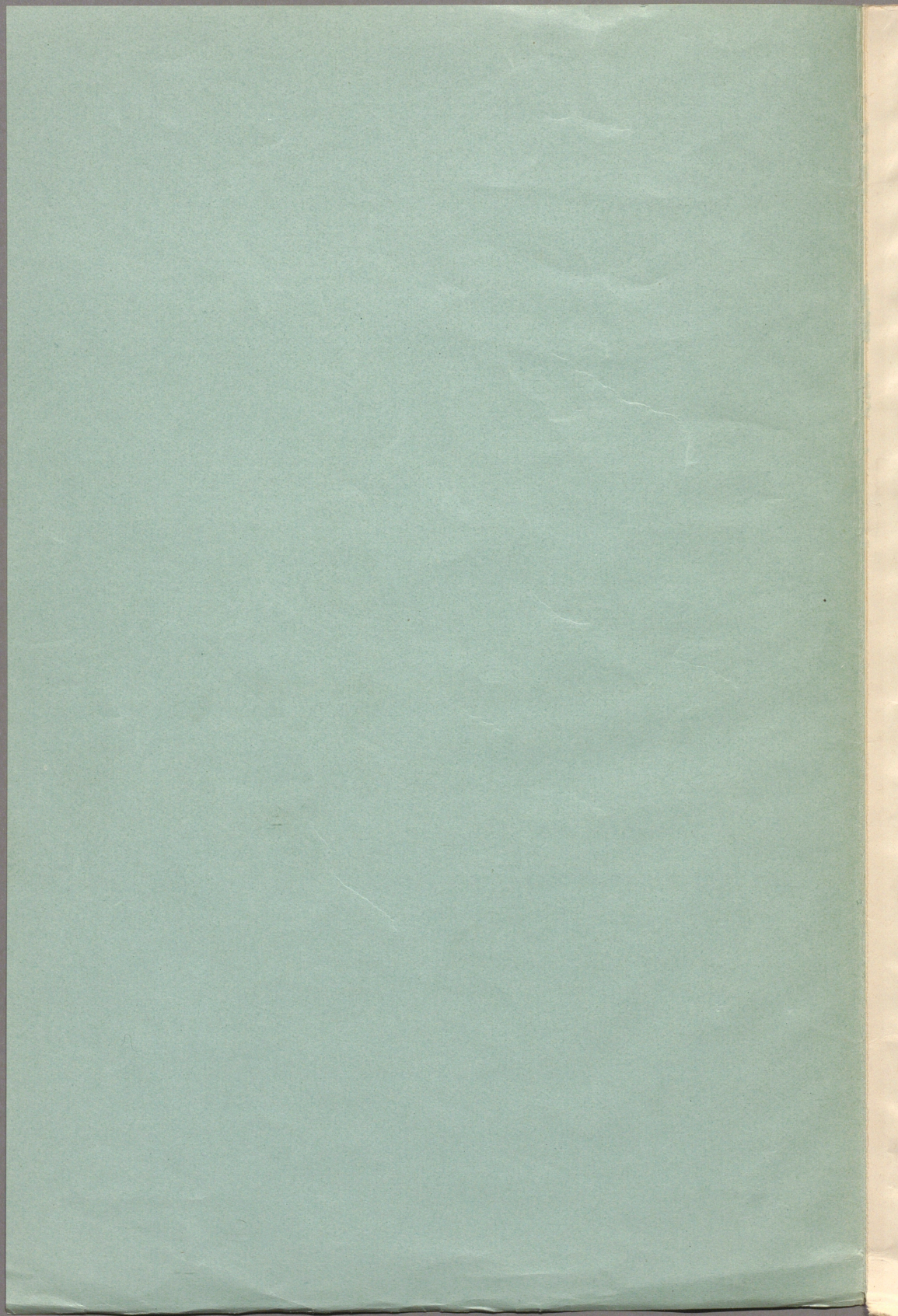
Om simulation av sinnesrubbingar : föredrag i Svenska militärläkarförening g...

Fröderström, Harald August,

46 C g Br.



National Library
of Sweden



Om simulation av sinnesrubbingar.

Föredrag i Svenska militärläkarföreningens Stockholmsavdelning den
9. april 1915 av marinläkaren Harald Fröderström.

Biologiskt sett är förställningskonsten, simulationen, ett särdeles vanligt fenomen — en krigslust, som avser att vinna en fördel eller oftare att undgå en fara. Den har sin stora betydelse icke blott inom djurriket, utan även bland människorna, och vissa av dess former stå även moraliskt i ganska hög kurs, medan andra ur samhällssynpunkt äro fördömliga och delvis kunna lagligen beivras.

I den bemärkelse, som här avses med simulation — det uppsåtliga och överlagda efterandet av en *psykisk rubbning* —, är detta fenomen förvisso relativt sällsynt, och än sällsyntare äro de fall, i vilka en bindande juridisk bevisning kan åstadkommas. Härtill bidrager i väsentlig mån den erfarenheten, att psykos-simulationen i de



flesta fall endast är ett patologiskt symptom, yppande sig hos individer, som redan förut äro i ett eller annat avseende psykiskt abnorma och hos vilka fördenskull det be-
drägliga uppsåtet vanligen icke kan lagligen beivras.

Den oöverlagda simulatoriska *överdriften* är däremot även inom fysiologiska gränser ett särdeles vanligt fenomen; en dylik benägenhet att med psykiska hjälpmedel »spela teater» — att medelst dramatiska effekter och skrämskott söka uppnå ett mål — förekommer såväl hos barn som hos vuxna, särskilt bland kvinnorna, såsom hastigt övergående följer av en sinnesrörelse. Anledningen till att dessa affektyttringar i dagligt tal fått namn av *hysteriska* ligger emellertid i deras nära symptomatiska överensstämmelse med den verkliga hysterien, som är en *opportunitetsneuros* par préférence, d. v. s.: ingen neuropatisk individ är i så hög grad som hysterikern i stånd att använda sitt patologiska elände till sin egen fördel, hur illusorisk denna fördel än må te sig från observatörens synpunkt. I denna överensstämmelse finnes ock, åtminstone för läkaren, ett motiv till återhållsamhet vid avgörande av fenomenens betydelse, eftersom en sådan skenbart spelad affektöverdrift icke sällan utgör de första symptomen av en *neuros*.

Otvivelaktigt är det sålunda inom neurosfacket, som man på det psykopatologiska området företrädevis har att söka de simulatoriska fenomenen. Gemensamt för dem alla — hysterien, den traumatiska neurosen, psykastenien etc. — är emellertid den klyvning eller funktionella upplösning av personlighetssyntesen, som undandrager dem varje *moralisk* värdering och därigenom friar från socialt ansvar. Medan den traumatiska neurosen väl huvudsakligen yppar sig genom konstanta, lokaliserade sensationer av »hypokondrisk» art, framträder hysterien oftast med förlamningar eller krampanfall, varvid de vanligen åtföljande anästesierna jämte de hastiga symptomväxlingarna och den typiska »posen» utgöra skiljetecken från andra somatiska eller psykiska sjukdomsformer.

Om än hysterien har sina flesta offer bland kvinnorna, är dock dess förekomst bland unga män tillräckligt vanlig



för att numera giva de flesta praktici någon erfarenhet därom. De ogynnsamma yttre förhållanden, som ofta inträda i samband med värnpliktens fullgörande, äro förvisso ägnade att framkalla hysteriska anlag, vilka tillföre varit latent. Denna omständighet jämte den skarpa kontroll, som ständigt utövas över militären, torde nöjaktigt förklara, att hysterifrekvensen synes vara betydligt större bland den vapenövade ungdomen än vad man kan förmoda beträffande den manliga civilbefolkningen. Inom tyska armén visade hysterien under åren 1890—1910 en frekvens, stigande från 2 till 10 %, varvid stegringen torde ha sin huvudsakligaste förklaring i förlängd övningstid och större diagnostisk skärpa; om inom franska armén hysterien före sista krigsutbrottet hade sin tyngdpunkt bland Afrikabataljonerna, så berodde detta på deras stora rekrytering med pariserapacher och liknande förkomna individer. Ehuru hos oss diagnosen hysteri förvisso icke är okänd för vare sig mönstrings- eller truppförbandsläkaren, är dock frekvensen väsentligt mindre än i Tyskland, såsom framgår av vederbörliga årsberättelser; orsaken är att söka i rasskillnad och kortare värnpliktstid.

En del av de organiska förlamningar, rörelseinskränkningar, epileptiska anfall m. m., om vilka intyg företes vid värnpliktsmönstringar, representera antagligen hysteriska eller andra neurosymptom och gå sålunda under falsk flagg. Från militärsynpunkt kan dock ett sådant misstag anses tämligen likgiltigt, eftersom även neuroserna äro en avgjord kassationsorsak. Av betydelse är naturligtvis däremot, om den ena eller andra diagnosen överskyler ett rent bedrägeri. Då just de nämnda symptomen — begränsande pareser, ledgångsaffektioner och »anfall» av allehanda slag — sannolikt äro de i verkligt simulationsyfte mest använda, och då å andra sidan dessa symptom särdeles ofta ingå i neurosernas symptombild, så torde neuropsykiatrien här ha sin viktigaste differentieringsuppgift beträffande simulationen. Ett närmare ingående på detaljerna i denna uppgift kan ej här ifrågakomma, utan endast framhållas, att, så snart alternativet neuros uppstår inför en osäker diagnos, fackmässig undersökning bör an-

ses påkallad, och att denna uppgift borde anförtros åt de för armén och marinen påtänkta psykiatriska experterna, hos vilka man bör förutsätta även en tillfyllestgörande *neurologisk* skolning.

Simulation av *epilepsien* har tämligen goda utsikter att lyckas på grund av att de verkliga anfällen lika ofta äro atypiska som typiska. Såväl vid den genuina epilepsien som vid hjärntumörer, progressiv paralys etc. kunna anfällen initialt eller periodiskt ikläda sig allehanda bisarra skepnader, uppträda som ekvivalenter eller i hysteriform förklädnad, så att endast en längre tids observation förmår avslöja deras organiska ursprung och undanröja en simulationsmisstanke; även hysterien och katatonien äro givetvis i detta samband av stor differentialdiagnostisk betydelse. Å andra sidan få våra fängelse- och militärläkare av och till att göra med verkliga simulationsfall, av vilka dock de flesta torde förbli juridiskt oavgjorda på grund av bevisföringens vansklighet; endast en spontan bekännelse *jämte* en genom längre tids observation konstaterad frånvaro av psykopatologiska symptom torde utgöra förutsättningarna för straffbarhet i sådana fall. I Neapels fångelser har *Penta* funnit epilepsibedrägeriet särdeles vanligt av den säregna orsaken, att kamorran brukar med sig införliva en eller annan verklig fallandesjuk dels som ypperlig bulvan vid utförande av grövre brott, dels som läromästare i epilepsi, varav dessa banditer sedermera använda sig för undgående av fängelsehålorna.

I den rättspsykiatriska litteraturen förfäktas allmänt den uppfattningen, att den konsekvent genomförda simulationen av en *psykos* hos en fullt normal individ är särdeles sällsynt. Kulturmänniskan anser i allmänhet vainsinnet som den hemskaste olycka, varav hon kan drabbas, och har så djupt rotade fördomar om dess sociala följder, att den normala självbevarelseinstinkten måste resa sig i all sin kraft inför tanken på att välja ett dylikt vapen. Även sunda och tränade skådespelare undgå icke i exempelvis en sådan pjäs som Strindbergs »Fadren» att känna det motbjudande i att »spela vansinnig», och för en känslig eller otränad rollinnehavare kan detta spel ganska

lätt ge upphov till en fobi eller ett uppflammande av neurasteniska anlag. I jämförelse härmed måste man betrakta en under veckor eller månader vidmakthållen psykos-simulation som en prestation, vittnande om en oerhörd karaktärsstyrka — eller om abnormala förutsättningar för rollen.

I regel innebär ock en dylik roll endast en »sursimulation», den är en utväxt på ett redan murket träd. Man möter psykos-simulationen företrädesvis i rannsaknings- och straffängelserna, där de mest vägande motiven för simulation sammanträffa med de bästa psykiska förutsättningarna för dess utförande: degenerationen, undermåligheten, alkoholismen, de hysteriska och epileptiska anlagen. De fall, då en verklig och straffbar simulation påvisats, torde i regel ha gällt gamla durkdrivna förbrytare, som under långvariga fängelseperioder eller än bättre under någon föregående hospitalsobservation haft tillfälle att skaffa sig lämpliga föredömen och som i sitt eget själsliv besitta åtminstone de förutsättningar, vilka gjort dem till antisociala individer.

Det bästa föremålet för simulation är den stuporösa eller stupida formen av skizofreni. Ju större psykisk passivitet i förening med bibehållen kroppslig rörlighet, som är utmärkande för den efterrapade symptomgruppen, desto större är utsikten att under längre tid fasthålla vid rollen. Med hänsyn till de inkonsekvenser och ofrivilliga avvikelser från förebilden, varåt simulanten ej kan undgå att hemfalla och som i varje annan situation snart skulle röja honom, är ock skizofrenien därutinnan förmånlig, att den städse bjuder på talrika kastningar, på barocka och fjolliga tilltag, vilkas psykologiska motivering är vanskelig att utrannsaka.

Ett autosuggestivt framkallande av ett häftigt förvirringsutbrott eller ett delirieanfäll är en icke så sällsynt simulatorisk företeelse hos kroniska alkoholister eller affektivt degenererade individer. Sådana i regel kortvariga episoder, som framkallas i anslutning till någon yttre obehaglighet, brukar inledas av demonstrativa skaknings- eller krampanfall, övergående i agitation med hyperämi

och hastig hjärtverksamhet samt avslutade med en skenbar svimning, varunder frånvaron av verkliga kollapsymptom faller utslaget; ett demonstrativt självmordsförsök är i samband härmed icke så sällsynt. Anfallens hysteriforma karaktär är i regel otvetydig även för en laikos omgivning.

De akuta affektutbrott, som ofta förekomma i samband med ett inmanande i häkte, äro i regel endast fysiologiska reaktioner; ju mera normal och moraliskt ofördärvad en häktad är, desto sannolikare torde det vara, att en sådan affektreaktion skall komma till utbrott. Reaktionsformen är mycket växlande alltefter individens anlag och de omständigheter, som föranlett häktningen. Emellånåt antager affekten även hos individer, som förut ej visat psykopatiska anlag, en sådan intensitet, att man vetenskapligt kan tala om en transitorisk psykos; men säkerligen är den fängelsetaktik riktigast, som icke gör för mycket väsen av dylika *akuta* episoder, utan låter dem gälla som utslag av en »fysiologisk hysteri». De vanligaste reaktionstyperna torde väl vara å ena sidan en starkt agiterad förtvivlan, å andra sidan den stela stupiditeten. De självmordsförsök, som begås i sådana tillstånd, ha i de flesta fall en hysteriform, simulatorisk prägel, men böra dock städse föranleda vissa försiktighetsåtgärder.

De militära arresteringarna av disciplinära orsaker äro sällan så starkt affektbetonade som den civila häktningen, beroende på att de icke äro på långt när så ödesdigra från social synpunkt. Men naturligtvis kunna militärarrester-na bliva skådeplatser för liknande akuta affektutbrott som polishäkterna, och sporadiska fall av psykoutbrott kunna där ock förekomma. Egentliga fängelsepsykos, vilka icke bruka yppa sig förrän efter första månadens förlopp eller efter ännu längre fängelsetid, kunna dock näppeligen falla inom arreststraffens verkningskrets på grund av deras kortvarighet. Därtill kommer, att de arrestbestäffade i genomsnitt stå på en vida högre fysisk och moralisk nivå än den civila brottslingsskaran, i vilken alla åldrar äro representerade och där en mängd etiologiska faktorer äro

verksamma, vilka bland militären äro uteslutna. I själva verket finner man ock, att så gott som alla de i arrest utbrytande psykoserna antingen äro rena affektreaktioner eller ock sluteffekten av en lång psykopatisk förberedelse.

Hos oss, som ännu icke ha någon avskräckande lång värnpliktstid, torde simulationsfrekvensen vara *relativt* störst bland *volontärerna*. Åtskilliga av de ynglingar, som i 18—20 årsåldern taga värvning, ha ingen känedom om militärtjänstens innebörd och äro icke mogna för en så lång och trogen tjänst, som det kontrakterade avtalet förutsätter. Deras illusioner ramla hastigt; tjänsten blir dem till ett ständigt ok, som de omsider föresätta sig att till varje pris avskudda. De flesta av dessa välja utstraffningsvägen, och endast ett fåtal gå fram på den vanskliga simulationsstigen, som vanligen på ett eller annat sätt leder till fördömelse. En förmildrande omständighet härvidlag är, att värvningen ofta drager in under fanorna ett i fysiskt eller psykiskt avseende så underhaltigt material, att det vid en värnpliktsmönstring icke skulle ha godtagits, medan den kroniska volontärbristen föranleder befälet att ej i brådskatet göra sig av med dem, som redan antagits, även om underhaltigheten är ganska påtaglig. Bland 200 psykiatriska militärfall, samlade under 5 år, utgjordes nära hälften av volontärer, och mer än 20 % av dessa tillhörde rubriken »inskränkt förstånd i sådan grad, att den militära utbildningen väsentligen försvåras».

Såsom redan framhållits, måste valet av den *psykiska* simulationen som befrielsemedel anses vara den mest vanskliga, men just i ett sådant val ligger förvisso en mer eller mindre medveten förkänsla av att sveket på denna väg skall lyckas på grund av att underlaget är gynnsamt och patologiskt förarbetat; till frammanande av patologiska anlag bidrager dessutom väsentligen den vantrevnad och förstämning, som under en längre tid plågat dessa ynglingar, innan uppsåtet sattes i verket. Ett karakteristiskt fall av dylik art har nyligen förekommit å Garnissonssjukhuset i Stockholm: En 20-årig bondson tog i november 1914 värvning i förhoppning om att under tjänstetiden

inhämta vissa kunskaper för den civila verksamhet han sedermera eftertraktade; han fann dock snart, att han bedragit sig och beslöt att spela sinnessjuk för att återvinna friheten; efter att i 14 dagar ha legat å Garnisons-sjukhuset i ett halvstuporöst tillstånd, varunder han åt föga och emellanåt orenade i sängen, remitterades han till Stockholms Hospital, varest han snart bekände sitt svek (jag är icke berättigad att publicera den vid hospitalet förda journalen); han utskrevs frisk, men förklarades oduglig till krigstjänst på grund av sinnessjukdom, som trots den spontana bekännelsen ansågs ha varit för handen.

Såsom redan framhållits beträffande epilepsien kunna psykiskt abnorma individer ganska lätt bli föremål för oberättigade misstankar om simulation. Under den »inkubationstid», som föregår utbrottet av en psykos, är patientens uppträdande ofta så excentriskt, hans sinnesstämning så labil under alltjämt bibehållen formell redighet, att hans tilltag, framför allt i militärtjänst, lätteligen vantolkas som uppsåtligt trots eller tillgjordhet. Samma förhållanden gälla om åtskilliga psykiskt undermåliga individer, hos vilka långa intervaller av lugn och redig sinnesbeskaffenhet omväxla med perioder av hypoman agitation eller depressiv slapphet (cyklothymi, konstitutivne Erregung resp. Verstimmung) — alltså en förebild till den *mano-depressiva* psykosen. Individer av denna kategori antagas ganska ofta som värnpliktiga eller volontärer på grund av omgivningens oförmåga att genomskåda det abnorma i deras tillstånd. I militärtjänst råka dessa undermåliga, som redan i sitt civila vardagsliv prestera maximum av anpassningsförmåga, hastigt ur balans och verka störande på trupprutinen; de ådraga sig varningar och glåpord, inför vilka de reagera patologiskt, begå grövre disciplinbrott och bestraffas, varigenom ej sällan ett akut psykosutbrott framkallas. Eller ock drives en sådan »stackare» av den för honom outhärdliga situationen till att spela sjuk på ett eller annat sätt för att komma undan; även om han för sitt bedrägeri väljer någon banal kroppslig krämpa, brukar dock under simulationstiden hans psykiska beteende bli det mest framträdande, och han kan

under en längre eller kortare tidrymd gå och gälla som en särdeles förslagen simulat. I själva verket har visserligen hans uppsåt varit bedrägligt, men han har fallit i sin egen fälla, tack vare oförmågan att behärska sitt labila sjäsliv.

Visserligen finnas från psykiatrisk synpunkt åtskilliga preventivåtgärder, som med nödvändighet böra genomföras till begränsande av de psykiska abnormiteternas ganska talrika förekomst inom försvaret — åtgärder, genom vilka även de simulatoriska fenomenen skulle till stor del avlägsnas. Men därigenom kan dock icke undvikas, att ett antal psykiatriska fall fortfarande komma att i militär tjänst vantolkas åt ena eller andra hållet, eftersom man icke kan tänka sig hela militärläkarkåren rekryterad med idel psykiatrici; förmågan att analysera de psykiska rubbningarna är nämligen icke endast beroende av sunt förstånd och medicinsk allmänbildning, utan även av specialerfarenheter, som förvärfvas genom långvarig hospitalstjänst — ett faktum, som på sistone alltmera börjat ingå i folkmedvetandet. Vi konstatera således, att de avsedda missförstånden endast till en viss grad äro överkomliga och att därför allt framgent våra kasuistiker komma att riktas med historier om en och annan orättmätigt behandlad katatoniker eller simulat, utan att detta kan skyllas på vare sig föreskrifternas bristfällighet eller militärläkarnas och befälets inkapacitet.

De ovan utvecklade synpunkterna på simulationsproblemet må sammanfattas i följande sats:

Avslöjandet av sådana simulationsförsök, vid vilka fysikaliska hjälpmedel äga ringa betydelse och där den psykologiska analysen av de föregivna symptomen utgör det väsentligaste angreppsmedlet, är i de flesta fall vanskligt, särskilt då fråga är om en laggiltig bevisning. Även då en simulation säkert avslöjats med fysikaliska hjälpmedel eller annorledes, är en psykologisk analys av nöden, enär även ett somatiskt bedrägeri kan utgöra en manifestation av ett psykopatiskt tillstånd, vars påvisande friar från ansvar.

Neuroserna äro relativt ofta föremål för simulation,

men giva ä andra sidan lätt anledning till oberättigade misstankar om simulation. Avgörandet kräver observationstid och anamnestiska uppgifter. Även påtagligt simulatoriska yttringar hos en individ, som tillförene bevisligen lidit av en utpräglad neuros, måste betraktas som patologiska symptom, medförande ansvarsfrihet.

Psykosor simuleras i regel endast av psykopatiska individer. Avslöjas simulationen objektivt eller genom en bekännelse, är dock fortsatt observation av nöden för utrönande huruvida det patologiska underlaget är av sådan beskaffenhet, att straffbarheten är utesluten eller förminskad (Straffl. kap. V, par. 5—6).

Psykoserna och den psykiska undermåligheten framträda ofta under sådana symptom, att de tolkas som simulation eller uppstudsighet. Om ett direkt avgörande ej ernås, bör sakunnig observation påyrkas, vilket i militärtjänst utan större svårigheter kan åvägbringas även i fråga om icke häktade personer.

