

GEIJERSTAM, EMANUEL AF

**Några reflektioner med anledning
af professor K. Petréns uttalanden
om hypnoterapi uti sista upplagan af
"Terapeutiskt vademecum", utg. af doktor I.
Hedenius.**

Stockholm
1911

EOD – Miljoner böcker bara en knapptryckning bort. I mer än 10 europeiska länder!



Tack för att du väljer EOD!

Europeiska bibliotek har miljontals böcker från 1400-till 1900-talet i sina samlingar. Alla dessa böcker går nu att få som e-böcker – de är bara ett musklick bort. Sök i katalogen från något av biblioteken i eBooks on Demand- nätverket (EOD) och beställ boken som e-bok – tillgängligt från hela världen, 24 timmar per dag och 7 dagar i veckan. Boken digitaliseras och blir tillgänglig för dig som e-bok.

EOD bokens fördelar!

- Få samma utseende och känsla som med originalet!
- Använd ditt standardprogram för att läsa boken på skärmen, zooma och navigera genom boken.
- Skriv ut enstaka sidor eller hela boken.
- *Sök:* Använd fulltextsökning för enskilda fraser.
- *Klipp & klistra:* Kopiera bilder och delar av texten till andra applikationer (t.ex. ordbehandlingsprogram).

Villkor för användning

Genom att använda EOD-tjänsten accepterar du de villkor som ställs av biblioteket som äger den aktuella boken.

- Villkoren på svenska: <http://books2ebooks.eu/odm/html/nls/sv/agb.html>

Fler e-böcker

Redan nu erbjuder 30 bibliotek från 12 europeiska länder denna service. Mer information finns tillgängliga via <http://books2ebooks.eu> alla boken.

- <http://search.books2ebooks.eu/>

Med.
Psyke.
(Pn)

Separat ur Allmänna Svenska Läkartidningen N:o 13, 1911.

Några reflektioner med anledning af Professor K. Petrén's uttalanden om hypnoterapi uti sista upplagan af »Terapeutiskt Vademecum», utgifvet af doktor I. Hedenius.

Af

Emanuel af Geijerstam.

Uti första upplagan af ofvannämnda Vademecum nämdes, såsom jag på sin tid påpekade, ej ens ordet hypnoterapi. Detta var ett, lindrigt taladt, egendomligt sakförhållande. Uti den nya upplagan uttalar sig professor Petrén om hypnotismen på ett sådant sätt, att jag såsom psykoterapeutiskt intresserad ej ansett mig kunna underlåta att med några ord bemöta hans uppfattning i frågan.

Prof. Petrén säger i sin framställning af hysterisens terapi: »Därtill kommer vidare, att man af vissa teoretiska grunder ställt sig betänklig mot ett rikligare användande af hypnotisk behandling. Goda skäl tala nämligen för att den konstitutionella förändringen åter vid många fall af hysteri skulle bestå i en tendens till klyfning af personligheten, en tendens till uppkomsten af psykiska aggregat utanför medvetandet. Om så vore fallet skulle det ock kunna befaras, att försättandet i hypnotiskt tillstånd skulle vara ägnadt att för framtiden stegra just denna konstitutionella förändring.» Prof. Petrén uttalar alltså här samma åsikt som Strümpell i sin bekanta sats »Hypnotisiren heisst hysterisch machen». Denna sats tycks vara odödlig. Det är ofattligt, att åsikten att hypnosen skulle vara artificiell hysteri, i så många år kunnat anföras som bevis emot dess terapeutiska värde. Det är nämligen för bedömandet af detta i själfva verket komplett likgiltigt, huruvida nämnda åsikt är riktig eller ej. Ty såsom jag på annat

ställe¹ framhållit, vi veta hvarken hvad hysteri eller hypnos är, och det är och förblir abderitiskt att på grund af teoretiska psykologiska spekulationer draga konsekvenser för vårt terapeutiska handlande. Det är den kliniska iakttagelsen, som skall fälla utslaget; och det gäller att besvara frågan: »ha några skadliga bivärkningar af hypnotisk behandling iakttagits?» Jag tror, ingen kan förneka, att denna fråga af alla, som verkligen varit förtrogna med denna terapi, besvarats med nej. Jag behöfver bara nämna några af Nancyskolans mera kända namn: Liebault, Bernheim, Forel, Wetterstrand, van Renterghem, O. Vogt, Moll, Loewenfeld, Bérillon etc. Dessa män representera en enorm erfarenhet angående hypnotismens värkningar. Alla ha enats om, att hypnosen, riktigt använd, ej har bivärkningar. Undertecknad har i öfver 12 år sysslat med hypnoterapi, utan att ha sett, att denna skadat en enda patient. Att Charcot-skolans berömda experiment, för hvilka märkvärdigt nog denna skolas representanter aldrig behöft uppbära något klander, skadat många patienter är påtagligt. Men så som den terapeutiska hypnosens teknik numera på alla håll gestaltat sig, skall man verkligen ha benägenhet att se spöken midt på ljusa dagen för att, äfven utan tillräckliga egna kliniska iakttagelser kunna misstänka att denna metod skulle kunna vara skadlig. Det är för öfrigt ett misstag att tro, att det endast är de hypnoterapeutiska specialisterna som bekämpat åsikten om hypnosens skadliga biverkningar. Kraepelin² t. ex. säger om hypnosen bl. a.: »es besteht immerhin die Gefahr der Entwicklung autohypnotischer Zustände, wenn sie auch durch grosses Geschick des Arztes und geeignetes Handhaben des Verfahrens meiner Überzeugung nach *völlig vermieden*³ werden kann» och i sista upplagan (1910) af »Handbuch der gesamten Therapie,» utgifven af Pentzoldt och Stintzing säger Fr. Jamin i kapitlet »Suggestionen und Hypnotismus»: »Wer auch in Fällen, die auf Grund abnormer psychopathischer Disposition eine Neigung zu auffallend raschem Versinken in tiefen hypnotischen Zustand zeigen, sich nicht verführen lässt experimentelle Kunststückchen zu eigener Belehrung oder zu Demonstrationszwecken aufzuführen und niemals in wohlüberlegter Beherrschung seines suggestiven Einflusses von den strengen therapeutischen Indikationen abweicht braucht von der Hypnose *keine Gefahren*⁴ zu befürch-

¹ »Några ord om hypnotismens ställning i den nutida medicinen och om dess teknik.» Psyke, 1907, häfte 3.

² Allgemeine Psychiatrie. Achte Auflage 1909.

³ Kursiveringen gjord af författaren.

⁴ Kursiveringen gjord af Jamin.

ten.» Alldeles oafsedt hvilka auktoriteter, som uttala sig i ena eller andra riktningen, måste dogmen om hypnosens skadliga bivärkningar betraktas såsom till fullo vederlagd, och det är i sanning sorgligt, att den aldrig kan bli bragt ur världen.

Hvad emellertid hypnotismens åsyftade, terapeutiska verkningar angår, så tror jag, att dessa delvis, åtminstone hypotetiskt, kunna förklaras just därigenom, att den Strümpellska satsen verkligen innehåller en kärna af sanning. M. a. o. hvad som i alla tider anförts som ett fel hos hypnosen, utgör just en af dess förtjänster. Såsom Prof. Petrén framhåller, förefinnes hos hysterin (och enligt Freud äfven vid »ångesthysterin» och tvångsneurosen, alltså hos flertalet neuroser) en tendens till uppkomsten af psykiska aggregat utanför medvetandet. Är det då så underligt, om terapeuten söker en metod, som vänder sig till det omedvetna? Det är just detta hypnosen gör. Och däri ligger sannolikt dess styrka och ej dess svaghet. Jag för min del har aldrig kunnat öfvertyga mig, att man med psykisk påverkan af patienten endast i vaket tillstånd eller m. a. o. med den nu så omskrifna Dubois öfvertalnings- och undervisningsmetod får lika goda resultat som då denna kombineras med hypnos. (Jag behöfver väl ej påpeka, att ingen vederhäftig hypnoterapeut numera åtminstone påstår, att hypnos skulle vara enda formen för psykoterapi.) Det finnes något som är förändradt i alla neuroser, den förvärfvade neurastenin ej undantagen, nämligen affektiviteten. Att denna, när den är sjukligt förändrad, är svår att med förnuftsskäl påverka, är en erfarenhetssak. Vare sig nu detta beror därpå, att affektiviteten har det intima samband med undermedvetandet som Freud påstår, eller icke, pekar detta sakförhållande på, att terapin behöfver en metod, hvilken i likhet med hypnosen har förmågan att påverka just affektiviteten. Enligt min erfarenhet är en af hypnosens värdefullaste egenskaper den att vara ett sedativt medel af eminent värde och ett medel, hvilkets verkningar i motsats till andra sedativa ej ha benägenhet att afrubbas, utan tvärtom ökas. På denna hypnosens egenskap att verka sedativt beror t. ex. dess fördelaktiga inverkan på de nervösa rubbningar, som Kraepelin sammanfört under namn af »Erwartungsneurose». Kraepelin framhåller, att det gemensamma grundlaget för dessa rubbningar utgör en ängslig förväntan, och att denna störande uppträder vid sådana funktioner, hvilka hos den friske försiggå utan ingripande af medveten själfverksamhet, såsom gåendet, ståendet, sväljandet, insomnandet, läsandet, skrifvandet, talet. Hithörande fall räknas af Janet till psykastenin och rekryteras företrädesvis af personer hos hvilka bristande själförtroende är ett utmärkande

drag. Bérillon kallar dem helt enkelt »les timides». Enligt Freud och hans skola hänföras de till ångestneurosen. Kraepelin¹ säger angående hypnotisk behandling af dylika fall: »Ich habe indessen in einer Reihe derartiger, anscheinend verzweifelter, von allen möglichen Ärzten behandelter Fälle die Erfahrung gemacht, dass eine einfache hypnotische Behandlung überraschend schnell und sicher eine dauernde Genesung zustande brachte. Selbst wenn das Leiden schon sehr, sehr lange Jahre bestand, ist eine vollkommene Heilung durchaus möglich, deren Bestand ich hier und da jetzt schon mehr als ein Jahrzehnt habe standhalten sehen. Allerdings ist die Hypnose hier nicht immer leicht, sondern erfordert volle Beherrschung des Verfahrens, damit der Kranke das Vertrauen gewinnt, welches allein ihm aus seiner Not helfen kann. In irgend schwierigeren Fällen sind zunächst längere Zeit hindurch nur allgemeine Beruhigungssuggestionen zu geben, um nicht durch einen Misserfolg bei vorzeitiger Heilsuggestion das Gelingen vollständig in Frage zu stellen. Mit diesem Verfahren bin ich fast immer zum Ziele gekommen, mitunter, namentlich bei Kindern, in einer oder wenigen Sitzungen, bisweilen aber auch erst nach einer längeren Geduldsprobe. In ganz vereinzelt Fällen kommt die Hypnose nicht zustande. Hier können unter Umständen noch planmässige Wachsuggestionen etwas erreichen, doch ist deren Einfluss aus nahe liegenden Gründen nicht im entferntesten so wirksam wie derjenige der Hypnose. Versagen auch sie, so kan der Zustand ein unheilbarer werden.» Vi se alltså, att hypnosen, långt ifrån att bidra till uppkomsten af hysteriska automatismer, kan återställa den fysiologiska automatismen, där denna är rubbad.

Angående behandlingen af tic skrifver Prof. Petré, att flertalet af de autorer, som försökt »suggestion under hypnos», ej på denna väg kommit till resultat, om också äfven uttalanden i annan riktning ej helt saknas. Han omnämner sedan den Brissaudska öfningsterapin som den bästa vid tic. Jag har ingen särdeles stor erfarenhet angående behandling af tic-patienter. Vill hänvisa till en kortare uppsats, jag publicerade i Hygiea 1906, »Några fall af motoriska neuroser behandlade med hypnotism». Jag skildrade där ett ganska svårt fall af tic hos en 13-årig yngling, hos hvilken symptomen börjat redan vid 2 år och hvilken efter en hypnotisk kur utan öfningsterapi blef nästan symptomfri. Denne patient har till dato 8 år efter kuren, endast en gång, 3 år efter denna, haft ett recidiv, hvilket efter en kort hypnoskur försvann. Jag uttalade

¹ Klinische Psychiatrie. Siebente Auflage 1904.

i nämnda uppsats den åsikten, att vid svåra fall af tic, särskildt när det gäller vuxna, det bästa vore att kombinera hypnos och öfningsterapi. Jag har sedermera med mycket godt och bestående resultat behandlat några fall af tic hos barn utan att behöfva använda Brissauds synnerligen mödosamma metod. De erfarenheter, jag gjort om hypnotisk behandling af fullvuxna tic-patienter, hafva ej varit tillräckliga, för att jag skulle kunna bilda mig en mening om, huruvida hypnosen ensam räcker till att bota eller förbättra sådana patienter; detta på den grund, att jag ej haft tillfälle att tillräckligt länge behandla mina fall. Att de reagerat på hypnos, därom lider intet tvifvel. Ju mera jag sysslat med hithörande frågor, ju mer har jag kommit till den uppfattningen, hvars främste målsman Berillon är, att hypnos och öfningsterapi äro två metoder, som synnerligen väl passa ihop. Hypnosen banar vägen för öfningsterapin. Och såsom jag på annat ställe¹ framhållit, äro dessa båda metoder ej alltid hvarandra till sitt väsen i den grad åtskilda som man tror. Att underkasta sig hypnosprocedurer kräfver hos en tic-patient en betydande koncentration, som är direkt viljeöfvande. Och de dåliga resultat, som autorerna vunnit med »suggestion under hypnos» beror enligt mitt förmenande just på, att man i allmänhet i början af en hypnoskur för mycket försökt att direkt suggestivt påverka symptomen, hvilket i svåra fall sällan lyckas, i st. för att koncentrera sig på att först söka få en låt vara obetydlig sedativ effekt. Om man på en tic-patient applicerar hypnosprocedurer, börjar man med att låta honom försöka vara passiv och stilla (= ren öfningsterapi). När sedan hypnosen utvecklats, ha åtminstone hos alla patienter jag behandlat, rörelserna försvunnit eller betydligt minskats. Detta inger själförtroende, hvilket just är, hvad de alltid psykasteniska tic-patienterna behöfva. Öfningsterapi och Dubois'terapi intaga båda samma ställning till hypnosen, d. v. s. en supplerande, ej uteslutande. Jag behandlar för närvarande en 69-årig fru, som sedan 4 år lider af tic-artad ovana att fnysa och svälja. På denna patient, som dock i början var ytterst svårhypnotisabel och hvilken utan ett energiskt och målmedvetet utnyttjande af passiviteten helt säkert skulle varit fullt refraktär, har jag gjort den iakttagelsen, att de hypnosigena procedurerna, d. v. s. ett nonchalerande af symptomen, ett ledande af hennes fantasi emot passivitet, hvila, domning, sömn värkat, låt vara endast för tillfället förbättrande, men öfningsterapi direkt irriterande och försämrande. Nu vill jag gärna medge, att jag i fallet

¹ Psyke, 1907, häfte 3.

lagt ner mycket mer tid och möda på hypnosen än på öfnings-
 terapin; ej heller vill jag draga några konklusioner af ett
 enstaka fall.

Att Prof. Petrén ej omnämner hypnos bland de terapeutiska
 medel, som kunna ifrågakomma vid migrän, är från hans stånd-
 punkt föga förvånande. Dock måste jag säga, att det är föga
 tacksamt att skriva i hypnoterapi! I »Hygiea» 1906 publi-
 cerade jag en uppsats »Några ord om behandlingen af migrän
 medels hypnos» och sammanfattade där mina erfarenheter i
 frågan sålunda: »Jag anser mig berättigad att uttala den åsik-
 ten, att hypnos på migränpatienter utöfvar ett synnerligen väl-
 görande inflytande. Jag tror, att man med hypnos kan min-
 ska migränanfallens frekvens och styrka och i gynnsamma fall
 få migränen att för rätt långa tider försvinna.» Vill här till-
 lägga, att jag ej haft anledning att ändra denna min uppfatt-
 ning. Hirschlaffs¹ åsikt, att man endast får terapeutiska re-
 sultat vid migrän hos hysteriska, är enligt min erfarenhet
 komplett felaktig. Så otacksam som behandlingen af migrän
 är, tycker jag ej, man har rättighet att nonchalera en behand-
 lingsmetod, som åtminstone visat sig kunna göra någon nytta.
 Att hypnosen verkar fördelaktigt på migrän förklaras bortsett
 från dess kända egenskap att vara ett smärtstillande medel
 sannolikt delvis därigenom, att de flesta migränpatienter äro
 allmänt nervösa. Hypnosen minskar nervositeten och aftrubbar
 deras känslighet för de migränutlösande momenten.

Det förhåller sig nämligen så, att hypnos ingalunda en-
 bart vid hysteri, utan äfven vid neurasteni bör komma till
 användning. Jag kan därför ej heller vara ense med Prof.
 Petrén, då han vid neurasteni fullkomligt förbigår hypnosen.
 Då jag nyligen i denna tidskrift² redogjort för mina åsikter i
 denna fråga, vill jag nu ej närmare ingå därpå, utan hänvisar
 till det där sagda. Enligt min mening öferskattar Prof. Pet-
 rén betydelsen af skillnaden mellan förvärfvad och konstitutio-
 nell neurasteni. Det finns helt säkert, såsom också väl i all-
 mänhet erkännes, öfvergångar mellan båda. Månget fall af
 till synes förvärfvad neurasteni visar vid närmare skärskådande
 konstitutionella drag. Framför allt synes det mig förhastadt
 att på en sådan differentialdiagnostisk synpunkt hvilken alltid
 blir ganska subjektiv grunda några terapeutiska slutsatser. Ef-
 tersom Prof. Petrén nämner Bouveret som en autor, hvilken
 inlagt förtjänst på precisering af neurasteni-begreppet, vill jag

¹ Hypnotismus und Suggestivtherapie, 1905.

² N:o 34 och 35, 1910. Några ord om hypnotismen som terapeutiskt medel vid neurasteni, hysteri och tvångssymptom.»

påpeka, huruledes just, sådana fall som de hvilka Bouveret skildrat såsom »neurasthenie feminine» utgöra tacksamma objekt för psyko- resp. hypnoterapi!

En sak, som jag särdeles saknar i Prof. Petréns framställning af såväl hysterins som neurastenins terapi, är ett omnämnande af sexualitetens betydelse för dessa neuroser. Man behöfver ingalunda stå på Freuds ståndpunkt för att anse, att denna är mycket stor. Det är en af praktikerns vanligaste underlåtenhetssynder vis-a-vis de nervösa, att han går förbi sexualiteten. Jag har hört mer än en patient klaga öfver att han sökt läkare för att få tala ut, hvad som låg honom på hjärtat, men ej kommit sig för därmed, då läkaren ej fört saken på tal. Jag har äfven hört intelligent patienter antyda, att det var okunnighet, som dikterat läkarens diskretion, en uppfattning, som för öfrigt biträdes af flera mediciniska auktoriteter, ej endast Freud, utan exempelvis äfven Näcké. Jag anser därför, att det just i ett terapeutiskt vademecum varit synnerligen på sin plats att påpeka vikten att ha reda på sådana moment som masturbation, coitus interruptus, impotens, anæstesi vid kohabitationen hos kvinnan etc. Märk väl: jag är ingen anhängare af, snarare motståndare till Freuds psykoanalytiska terapi med dess ändlösa samtal om sexuella ting. Men anser att sexuallifvet utgör en af centralpunkterna i de flesta människors lif, hvilket visserligen icke är detsamma som att säga, att hvarje neuros har sexual etiologi, men motiverar min uppfattning, att läkarens benägenhet att gå förbi sexualiteten är minst lika betänklig som Freuds öfverdrifter i motsatt riktning.

Anledningen, att jag på det sätt här skett, vändt mig emot Prof. Petréns framställning af de funktionella neurosens terapi är ingalunda en onödig polemiklusta. Öfvanstående har dikterats af medvetandet, att, uttalanden af en så framstående neurolog som Prof. Petrén, publicerade i ett dylikt vademecum, utöfva ett mycket stort inflytande på praktikerns handlande. Prof. Petréns ställning till hypnoterapin har synts mig vara så extrem, att jag ansett det som en plikt att inlägga en gesaga.

* * *

Jag har ofta haft det intrycket, att hypnotisörerna af öfriga medici betraktas som terapeutiska entusiaster med oförmåga af opartiskt iakttagande. Jag styrkes ytterligare i denna min uppfattning vid genomläsandet af Dr Fröderströms literaturofversikt »Freud's psykoanalys». ¹ Dr F. säger där: »en af Freuds

¹ Denna tidskrift nr 46, 1910.

förtjänster är just hans frimodiga erkännande af sin oförmåga som hypnotisör i en mängd af sina hysterifall, hvilket sannolikt kommer att bryta isen för många liknande bekännelser och begränsa hypnosen till ett trängre och rättvisare område.» Detta yttrande förräder en viss obekantskap med hypnotismens nuvarande ställning i Tyskland. Särdeles i detta land hafva hypnoterapins resultat i många år varit utsatta för en synnerligen kritisk behandling af hypnoterapeuterna själfva, Och jag kan försäkra, att »frimodiga erkännanden» af den egna oförmågan ej varit sällsynta. Hvad däremot det Freudiska erkännandet beträffar, så har det mindre värde. Freud säger sig ha funnit, att många af hans hysterifall ej kunde hypnotiseras. Därmed menar han, att han ej kunnat få fram en hypnos af den beskaffenhet, att hypermnesi för det psykiska traumat kunnat erhållas. Därmed är ej sagdt, att ej terapeutisk hypnos kunnat appliceras. Jag har för min del del nyligen¹ uttalat, att det ej kan falla mig in att urgera, att hypnotismen gentemot neuroserna är något suveränt medel och äfvenledes gjort det frimodiga erkännandet, att, »jag mer än väl vet, huru ofullkomligt detta liksom andra medel är, huru ofta ett hypnoterapeutiskt arbeté misslyckas.» Men jag uttalade i samma uppsats äfven den åsikten, att jag »ej kunnat finna någon speciel typ bland neuroserna, om hvilken jag med säkerhet fått den uppfattningen, att den är olämplig för hypnotisk behandling.» Och jag framställde vederhäftiga skäl för den åsikten. Det bär mig emot att besvära läsaren med upprepanden af hvad jag nyligen i denna tidskrift sagt; men upprepanden äro stundom nödvändiga. Jag vill tillägga, att det naturligtvis är möjligt, att vi i en framtid, då vår diagnostik på neurosområdet kommit längre än den till dato gjort, kunna få diagnostiskt bättre preciserade hypnosindikationer. När Dr Fröderström använder uttrycket »ett trängre och rättvisare område», ligger häri implicite, att han anser tiden mogen för ett dylikit preciserande af hypnosens indikationer. Han har emellertid ej antydtt, hur denna inskränkning bör ske; ej heller gett ett enda bevis för, att en sådan inskränkning är påkallad. Och som bekant — alla obegrundade påståenden skola upptas med stort mistroende. Enligt min mening ligger en och kanske den ej minst viktiga af de faktorer, som omintetgöra ett hypnoterapeutiskt arbeté, i patientens förutfattade meningar, uppammade af opinionen, m. a. o i omständigheter, som ej ha med neurosens art att göra. Om vi skola göra vårt till för att bygga upp en neuroterapi, som

¹ Denna tidskrift, nr 34 och 35, 1910.

kan bli bestående kräfvess förvisso, ett terapeuterna lägga ner mer energi, än jag fruktar hittills varit brukligt, och hvilket jag tror kan ske utan förflackande af det vetenskapliga intresset. Det kräfvess åtskilligt af en terapeutisk entusiasm, som *tyvärr* är sällsynt.

Det har alltid synts mig vara en bedröflig företeelse detta odium, hvilket existerar mellan olika grenar af medicinen, som ej behöfde utesluta hvarandra. Dr Fröderström talar i den nämnda uppsatsen om den ringaktning, som psykoterapeuterna skulle hysa mot psykiatrici och citerar ett yttrande af Sadger, en af Freuds epigoner, att »han funnit hvarje människa, som ej förstår ett dugg af själslifvet, vara antingen yrkespsykolog eller psykiater». Jag instämmer till fullo med Dr F., att ett sådant yttrande är klandervärdt. Emellertid ger Dr F. honom betalt med samma eleganta mynt och kallar honom Freuds Sancho Panza. I förbigående vill jag påpeka, att tillvägagångssättet är så mycket mer olämpligt, som Dr F., enligt hvad han själf förklarar sig medveten om skriver för en publik, som hvarken känner Freud eller Sadger. Denna publik kunde därför lätt få den uppfattningen, att Freud är en Don Quijote. Dr F. tillägger sedan, att denna ringaktning, »på åtskilliga håll förvisso är reciprok och icke alls obegriplig.» Han har följaktligen både erkänt existensen och åtminstone till en viss grad berättigandet af psykiatricis ringaktning af psykoterapeuterna. Hvad psykiatricis ställning till hypnoterapin angår, så är det en känd sak, att dessa aldrig för denna visat intresse, ett faktum, som jag ej anser lika begripligt som Dr F. tycks göra. Den psykiatriske autor, jag funnit ge hypnosen det största erkännandet, är Kraepelin. För att nu komma till psykoterapeuternas ringaktning mot psykiatrici, så kan en sådan tänkas riktad dels mot psykiatrin, dels mot behandling på den slutna anstalten. Hvad ringaktning af psykiatrin beträffar, så synes mig, att man just hos psykiatrici själfva ofta hör kritik öfver denna vetenskap på dess nuvarande ståndpunkt. Hur ofta beklagas icke omöjligheten att för närvarande uppnå enighet angående de diagnostiska begreppen. Jag behöfver blott exempelvis hänvisa Hoches yttrande apropos melankolifrågan »Die Fragestellung ist falsch». Om Freudianarne börja tillämpa sin psykologiska forskningsmetod på psykoser, såsom t. ex. Jung gjort med dementia præcox under erkännande af att hithörande psykoser ha organiskt grundlag — så är väl detta ingen stormlöpning mot psykiatrin? Hvad ringaktning gentemot den slutna anstalten angår, så anar jag icke, hur man kan finna stöd för befintligheten af en sådan vare sig i den Freudska eller hypnotiska litte-

raturen. Bland hypnotisörerna är, utom Voisin, undertecknad nära nog den ende, som sagt ett ord till förmån för hypnosens användning vid utpräglade psykoser, och uttalade jag därvid en önskan, att metoden *på våra hospital* måtte pröfvas. Nej, denna ringaktning hos psykoterapeuterna gentemot psykiatrici existerar nog ej. Men önskligt vore, att det underskattande af psykoterapin, som såväl psykiatrici som neurologer de facto i denna dag trots alla försäkringar om motsatsen, göra sig skyldiga till, måtte upphöra.

Göteborg, december 1910.

www.books2ebooks.eu