

# Kafkaliknande förhandlingar med samhällsbesvärliga inom psykiatrin på 1930-och 40-talen.

Recenserad bok: De samhällsbesvärliga. Förhandlingar om psykopati och kverulans i 1930- och 40-talens Sverige

Författare: Annika Berg

Förlag: Makadam förlag, (384 sidor), Göteborg & Stockholm, 2018

Annika Berg är docent i idéhistoria och verksam som lektor vid Institutionen för kultur och estetik vid Stockholms universitet. Hon utkom 2018 med boken ”De samhällsbesvärliga. Förhandlingar om psykopati och kverulans i 1930- och 40-talens Sverige.”

Bokens syfte är att beskriva förhandlingar kring människor med de psykiatriska diagnoserna psykopati och kverulansparanoia. Dessa två diagnoser befinner sig i ett gränsland mellan friskt och sjukt. Författaren vill framför allt belysa komplexiteten i psykiatriska och rättspsykiatriska gränsdragningsprocesser. Hon kommer då in på frågor om hanteringen av besvärliga människor och ytterst också om yttrandefrihet och demokrati.

Psykopatidiagnosen kom att under 1930-talet och den första halvan av 1940-talet att användas alltmer flitigt inom svensk psykiatri. Samtidigt kom diagnosen att kritiskt diskuteras beroende på dess vaghet som skapade ett stort manöverutrymme för både läkare och myndigheter men också för patienterna. Psykopati kunde representera en mångfald av olika abnormiteter, vilka inte behövde uttrycka sig i egentlig sjukdom.

Kverulansparanoia var däremot en ganska snävt definierad diagnos. Den sågs som en egentlig sjukdom till skillnad från psykopati. Man talade också om äkta kverulanter där det fanns en oförrätt som utlösande händelse. Denna händelse ledde till en stark fixering som i sin tur gav upphov till ett beteende som ständigt och intensivt upprepades.

Författaren har valt att lägga huvudinriktning på perioden mellan tidigt 1930-tal och tidigt 1940-tal. Ett viktigt skäl var tillkomsten av Sinnessjuknämnden som instiftades i och med 1929 års sinnessjuklag. Nämnden knöts till Medicinalstyrelsen. Syftet med den nya nämnden var att stärka patienternas rättssäkerhet. Patienterna kunde vända sig dit för att överklaga beslut om psykiatrisk tvångsvård. Även nära anhöriga, gode män eller förmyndare kunde vända sig till nämnden. Nämnden avskaffades i slutet av 1960-talet då den nya lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård (LSPV) började gälla.

Fokus läggs på förhandlingar, främst mellan patient och ansvarig psykiater, men även gentemot myndigheter främst Sinnessjuknämnden. Patienten hade ett underläge i dessa förhandlingar medan psykiatern med sin vetenskapliga bakgrund hade tolkningsföreträde. Patientens underläge kunde se olika ut beroende på kön, klass och sexualitet. Detta framkommer tydligt i flera av de redovisade patientfallen. Författaren har försökt återskapa förhandlingarna med hjälp av Sinnessjuknämndens personakter som kompletterats med annat material, bland annat patientjournaler.

Enligt författarens beräkningar fanns en stor överrepresentation av patienter med psykopati som skrev till Sinnessjuknämnden. Många var N-fall; det vill säga de hade tagits in på sinnessjukhus efter att ha åtalats för brott men förklarats otillräckliga.

Diagnosen kverulansparanoia eller *paranoia querulans* specificerades inte i den officiella statistiken varför andelen med denna diagnos på svenska sinnessjukhus är svår att fastslå. Diagnosen var ovanlig; författaren hittade efter genomgång av de cirka 2 500 registerkortet i Sinnessjuknämndens arkiv tio fall med denna diagnos.

Begreppen psykopati och kverulansparanoia samt deras historia och användning både i ett internationellt och svenskt perspektiv får en ingående genomlysning av författaren.

Bokens stora behållning är de elva patientfallen varav tre med kverulansparanoia. Författaren har i sina studier utgått från Sinnessjuknämndens personakter kompletterat med bland annat patientjournaler. Det centrala för författaren har varit att rekonstruera de återkommande, mångåriga Kafkaliknande förhandlingarna mellan patienter, läkare och myndigheter.

Professor Olof Kinberg var chef på den Rättspsykiatriska kliniken på Långholmen på 1930-talet. Han talade om vikten av att utforska de samhällsbesvärliga psykopaterna inom psykiatrin. Han tyckte också att man skulle försöka behandla dessa grupper med radikala metoder som lobotomi, chockterapi och kemoterapi. Kinberg hade med åren blivit övertygad om att brottslighet i grunden var ett medicinskt problem. Han har gjort flera av de rättspsykiatriska utlåtandena rörande enskilda patienter i boken. Det blir ibland alltför många uppreaktioner av negativt värdeladdade omdömen i dessa utlåtanden.

Om Kinberg i 1930-talets debatter stod längst ut i uppfattningen att fler brottslingar borde få psykiatrisk vård, företrädde den andra ytterligheten vid denna tid främst av riksdagsledamoten och före detta borgmästaren i Stockholm Carl Lindhagen, som engagerade sig starkt i rättsövergrepp inom psykiatrin.

Kinberg gjorde i slutet av 1940-talet en helomvändning i frågan då han gick ut med en häftig kritik mot psykopatibegreppet.

De patientfall som var de mest besvärliga och omfattande var de som hade

diagnosen kverulansparanoia. Ett fall, som tar upp 54 sidor i boken, handlar om en präst, vars ärende med en mängd förhandlingar också hamnade hos biskopen i Strängnäs stift. Även generaldirektören för Medicinalstyrelsen och socialministern kopplades in i ärendet. Ett annat fall av kverulansparanoia, som innefattar 33 sidor, handlar om en professor vid Uppsala universitet. Ärendet blev föremål för mångåriga förhandlingar där även universitetskanslern blev inblandad.

De ingående rekonstruktionerna av de elva patientfallen ger oss unika inblickar i hur ledande svenska psykiater och rättspsykiater på 1930- och 40-talen uttalade sig i journaler och i utlåtanden till myndigheter om enskilda patienter med diagnoserna psykopati och kverulansparanoia.

En brist i redovisningen av patientfallen är att det inte nämns något om eventuella behandlingar av patienterna. Man får som läsare intrycket att inlåsningen, på sinnessjukhus eller annan inrättning, av patienterna mest handlade om förvaring. Det är viktigt att få reda på om det var så eller om patienterna fick behandling med olika läkemedel eller kanske till och med behandling med andra radikala metoder som Kinberg föreslagit ovan.

Denna information bör också vara med vid bedömningen om rätt diagnos ställdes i de elva fallen. I ett av de redovisade patientfallen gjorde två av på den tiden ledande professorer i psykiatri helt skilda bedömningar.

Jag har tidigare i Svensk Medicinhistorisk Tidskrift 2011 skrivit artikeln ”*Nutida medicinhistoria kräver samverkan över yrkes- och disciplingränser*”. Föreliggande medicinhistoriska studie av Annika Berg understryker vikten av att en idag verksam psykiater eller rättspsykiater också borde ha involverats i studien. Därmed hade bedömningar av diagnoser, eventuella behandlingar och om de två studerade diagnoserna fortfarande används, underlättats. Enligt de senaste versionerna av den psykiatriska diagnostikmanualen DSM talas inte om psykopati utan om antisocial personlighetsstörning. Psykopatibegreppet har dock, enligt vad jag erfarit, kommit tillbaka inom svensk rättspsykiatri.

Det är berömvärt att noterna som hör till en textsida står nederst efter texten på respektive sida. Det underlättar för läsaren speciellt som noterna är mer än tusen stycken.

Jag saknar ett sakregister med hänvisning till sidor där förklaringar av olika tvångsåtgärder, som patienterna kan ha blivit utsatta för, ges.

Sammanfattningsvis bör boken, trots invändningarna ovan, bli en guldgruva för främst forskare inom medicinhistoria, psykiatri/rättspsykiatri, socialmedicin och olika samhällsvetenskaper.

*Jan Halldin,  
leg läk, med dr  
specialist i socialmedicin och allmän psykiatri*