

Övertryck ur Finsk Tidskrift, januari häfte.

ROLF LAGERBORG:
Psykoerologi.

Helsingfors 1923
Mercators Tryckeri A. B.

Psykosserologi.

Av

Rolf Lagerborg.

Bror Gadelius: *Det mänskliga själslivet i belysning av sinnessjukläkarens erfarenhet.* I—II: Grundlinjer till en allmän psykiatri. III—(IV): Grundlinjer till en speciell psykiatri. Sthlm, Hugo Geber.

II.

Var och en som frestats att konsultera psykiatriska handböcker och kanske gång på gång hoppats att här finna svar på tvistefrågor, som plåga psykologien, vet huru illa besviken man blir ju flere verk man studerar. Helt visst kan det hända de löna en med någon förlösande synpunkt; men totalintrycket blir villervalla och särdeles i systematiken är trevandet att förtvivla över. Indelningar och benämningar växla med snart sagt envar psykiater och dessutom ofta i olika upplagor av ett och samma verk. Gadelii psykiatriska läsebok är såtillvida ett undantag, att författaren ärligt säger ifrån. »Den enda befrielsen», skriver han (II s. 357), »ur den ständigt lika trassliga härva, som nu liksom förr vid alla försök att skilja de olika formerna från varandra möter psykiatern, är en resolut skepsis, en allmän resignation inför det omöjliga.»

I trots av den utkik han alltid håller på hypotetiska möjligheter, pläderar Gadelius oftast och ivrigt osäkerheten; så alltså också denna gång. För övrigt måste få anmärkas, att Gadelius i metafysiska stycken visar sig mer än lovligt neutral. Beundransvärt initierad i filosofisk kunskapskritik (I kap. 2—7), skjuter han likväl denna ur vägen vid sin

parallellteoretiska forskning. Att därvid städse ha Kant för ögonen, vore, säger han (I s. 46), »som att förrätta grovarbete i högtidskläder; de måste under arbetet läggas av». Men att på detta sätt blunda är farligt: begreppsspöken smyga sig in, dem kunskapskritik skulle avvärjt. Icke för att Gadelius anammade sådan övertro; men hans långmodighet, vad densamma beträffar (t. ex. I s. 111; II ss. 212, 248), kan göra intryck av svaghet.

I stället blir menlösheten en styrka, när Gadelius vägrar att systematisera de psykiatriska sjukdomsbegreppen med deras virrvarr av osäkra gränser och långt ifrån utredda sammanhang. Eller verkar det icke uppfriskande att hos en auktoritet som Gadelius läsa följande medgivanden: »Själspatologiens oöverskådliga formväxling ger utrymme för personliga meningsskiljaktigheter i det oändliga, och det finnes väl icke två sinnessjukläkare, som i sin systematiska uppfattning kunna enas i varje detaljfråga, om ens i de stora väsentliga dragen» (III, förord). Övergångsfallen grumlade varje försök till system; också om man nöjde sig med en ungefärlig sjukdomsgruppering kring typiska former som kärnor, bleve placeringen svävande och avhängig av subjektiv mening (II s. 357). »Man klarar icke ett grumligt vatten», citerar Gadelius ypperligt (III, förord), »genom att åter och åter överflytta det på ett större eller mindre antal flaskor.»

Men om det vore för tidigt att fastställa ett system för de psykopatologiska företeelserna, så måste om icke en indelning, så en ordningsföljd sökas för framställningen; och närmast och bäst ägnad anser Gadelius den, som fasthåller det naturliga sambandet med *normalpsykologien* (III förord). De patologiska fallen äro kanske till största delen »disharmoniska stegringar av fullt normala grundfenomen» (II s. 310); åtminstone äga de motsvarigheter i det normala psykiska livet. Absolut kan det sjuka ej avgränsas; och därför vore normallivet den enda rationella utgångspunkten för själsläkarens kombinationer (I s. 60—61; III s. 3).

I all synnerhet faller sig detta naturligt, där man såsom Gadelius också vid det normalas tolkning tillämpar *serolo-*

giska synpunkter. »Den psykiska energiens grundförutsättning» vore »den omedelbara retningen av en genom det centrala nervsystemet ständigt strömmande blodmassa» (I s. 89); vad som yttrade sig som känsla vore fluktuationerna i denna retning och den därmed förbundna ämnesomsättningen. Och de sjukliga förändringarna i själslivets funktion anknöto sig på ett omissskännligt sätt till detta emotiva liv; det vore redan därför ett plausibelt antagande, att vi vid detta sjukliga hade att göra med förskjutningar i de biokemiska förhållanden, som också normalt ha sin betydelse som substrat på vårt sjäsliv (III s. 9). I starka känslors återverkan på sjäslivets normala gång spårade man redan de störningar, som göra sig breda i sjukdomen; som substrat för bägge delarna antager Gadeliuss en »affektintoxikation»: modifikationer av hjärnans retbarhet genom giftiga tillsatser till blodströmmen (I s. 89—91, III s. 3).

Att det, som äger rum normalt under en tillfällig känslösvallning, i sinnessjukdom kan framträda med förstörade och förvridna mått, belyses enligt Gadeliuss uppenbart för alla av de *mano-depressiva* abnormtillstånden. »Vi känna alla», säger Gadeliuss (III s. 4), »att fröet till desamma finnes hos oss, och vi kunna inom normallivets breddgrader studera de förskjutningar av det psykiska befinnandet, som omärkligt glida över till dessa patologiska ytterligheter.» — Individer med benägenhet för påfallande häftiga affektreaktioner betecknas med ett tidningsuttryck som »illa balanserade»; vid en ringa motgång bli de helt utom sig och begå lätt rasande våldshandlingar (II s. 255). Men litet var har erfarit, huru en oväntad glädje eller en plötslig förlust kommer en att förlora besinningen; att en oförtjänt framgång »stiger någon åt huvudet» har ju blivit ett talesätt. Var skall då, psykologiskt sett, gränsen dragas mellan *mano-depressiv* sinnessjukdom, affektlabil jämviktslöshet, som redan är psykopati, ömtålighet, som är nervsjukdom, och tillfällig överkänslighet? — Affektreaktionernas styrkegrad är ju ett obestämt

gränskriterium. Känslolägets spontana svängning: det psykiskt omotiverade i pendlingen mellan ytterligheter av upprymdhet och förstämning ägnar sig icke stort bättre till gräns, då ju alla offra däråt. Men normalt och abnormt kunna emellanåt skiljas, tyckes Gadelius mena (III s. 28), på att affekten vid sinnessjukdom kan söka sig inadekvata uttryck, motsatta de naturliga. När t. ex. en smärtsam anledning, i stället för att väcka bedrövelse, resulterar i maniska glädjeutbrott, vore sinnessjukdom påtaglig. En sjukdoms beredskap har varit för handen, en inre spänning till bristningsgräns; »den yttre orsaken verkar blott som trycket på en elektrisk knapp, vilken kommer minan att springa» (III s. 28.)

Men icke ens fall av denna typ skilja sig skarpt från normallivet. Att förtvivlan kan slå över i uppsluppenhet, i »hysteriskt» upprymd sinnesförfattning och i »förtvivlans mod», det ha vi under upprörda tider gång efter annan upplevat. Nära nog kunde det kallas normalt och ett organismens självförsvar; Gadelius anför fall, där skräcken gett plats för sinnesnärvaro eller oemotståndlig munterhet: för »den obetyingliga galghumor, som så ofta under de mest fasansfulla upplevelser kommer till utbrott» (III s. 293). All uppskakelse bär på exaltation som ett utslag — måhända — av andra körtlars funktion än deras, som betinga olustmomentet. Även vanlig humor bygger på en kontrastverkan motsatt retningens art; Gadelius finner däri »ett slags omedelbar yttring av mänsklig självuppehållsedrift» (II s. 309). I samma riktning pekar den säregna smärtans vällust, som skalder besjunga från hedenhös; likaså kanske rusets »sorg i rosenrött» och dess tvära, oberäknliga stämningsväxlingar. Det psykologiskt omotiverade kan biologiskt bäras av en nyttig effekt; abnormt och normalt flyta härvid samman. Och så får man också i denna punkt som psykologisk gränsreglering nöja sig med den svävande Gadelius anger i sitt arbetes förord: »det abnormalt ligger mera i en förändring av det kvantitativa än av det kvalitativa».

Lika obestämbar är gränsen, lika normalt det i ansats abnormalt, vid den viljans och jaglivets söndring eller *schizo-*

freni, som är specifik för en grupp av sjukdomar, vilka kulminera i *dementia praecox* (III s. 8). »Schizofrenien är ett söndringsfenomen, som i den normalpsykologiska strukturen redan är antydd, och vilken därför, när den når patologiska dimensioner, kan sägas vara en sjuklig stegring eller överdrift av denna normala antydan» (I s. 181). Med affekt förknippade föreställningar visa sig nämligen redan normalt i stånd att växa ut och fixeras, att bli självrådiga och tvångsartade; och just en sådan komplexbildning vore utmärkande för schizofrenien.

Det man kallar *komplexbildning* skildrar Gadelius alltså som en normalpsykologisk process, bestående främst i en affektföreställnings förtätning till en centralhård, en drivkraft för sig i själslivet. Varje för oss viktigare upplevelse av glädjande eller smärtsam art blir dominerande i vårt medvetande och »stänger likt ett skymmande block av tankar vägen för allt själsarbete, som med den känslöbetonade erinringen ej har något samband. Vi kunna för ett ögonblick befria oss från det efterhängsna minnet, det sjunker en kortare stund ned under tankeströmmens yta, men snart dyker det åter upp, det har karaktären av en besvärande *komplex* av föreställningar, som splittrar och distraherar, d. v. s. ordagrannt översatt, drager vårt inre i sär» (I s. 58). Försättningen av Gadelii beskrivning av förloppet i fråga belyser förträffligt hans bildrika stil: »Starkt känslöbetonade tankar bliva lätt komplexer och föreställningsblock, som fastna i tankeströmmen och där så att säga komma på grund och så, antingen de synas eller sjunka under ytan, återverka, som klippstycken i en strömfåra, delande och splittrande.» Denna söndring »är sålunda intet i och för sig främmande för själslivets normala struktur, tvärtom ligger i denna strukturs ytterst sammansatta art en naturlig benägenhet för bristning och uppklyvning av det funktionella flödet, för vilken ingen av oss gärna kan vara främmande» (I s. 58). — Så övertygas man om att också våra normala intressen, böjelser, smak och speciella utformning (III s. 8) höra under komplexbildningsfallen. I synnerhet framstå som sådana våra omotiverade farhågor, ore-

sonliga nycker, vår oomkullrunkelige tro, vurmighet eller inriktning på i bokstavlig mening excentriska intressen (I s. 100; III s. 8). Till söndringsfenomen av samma art hänför Gadelius vidare det som förr kallades *monomanier*, t. ex. kleptomanien. Vid i övrigt vankfria själsfunktioner växa sig här komplexer till fristående, automatiska, tvångsartade tillskyndelser, som uppenbart sortera under sjukdomsgruppen schizofreni.

Huru denna sjukdomsläggning »med obruten kontinuitet sammanhänger med normallivets legitima företeelser» (III s. 9), det framgår enligt Gadelius också av den normala *tankspriddheten* (I s. 58). När vi gripas av någon nyhet av glad eller sorglig art och försöka fortsätta arbetet, fortgår detta vårt arbete endast automatiskt, medan uppmärksamheten beständigt glider tillbaka till det som hänt (I s. 117). En sådan i ett affekttillstånd grundad distraktion är ett svagare motstycke till patologisk självförsjunkenhets eller s. k. autism (I s. 117; III s. 9). Om åter ens förströddhet betingas av motsägelseanda, av påflugna kontrasttankar, »en under normala förhållanden alldaglig erfarenhet» (III s. 137), så äger detta en sjuklig motsvarighet i den splittring av det styrande viljelivet, som yttrar sig i tvångs- tankesjuka, i negativism m. m. Negativismen, som innebär ett egensinnigt på tvären, en vrängsint och vresig genstörtighet, tror sig Gadelius återfinna, givetvis endast i ansats, redan i småbarns impulser att säga nej till allt; och han jämnställer detta misshumör med en åsnas, som stryker baklänges. Normalt som abnormt beror negativismen på affektintoxikation, närmare bestämt på »en dysfunktion i de perifera emotionsorganen, de endokrina körtlarna» (III s. 136): alltså på de körtlar, som sakna utförsgångar och vilkas sekretionsprodukter gå direkt i kroppens vätskor. Tillläggas bör, vad Gadelius sällan underlåter att framhålla, nämligen att en likavärd intoxikationens betingelse är en insufficiens i hjärnbarkens reglerande centra (t. ex. III s. 3, 169).

Att anteckna är vidare bland schizofrena yttringar, som vid affekt och trötthet höra också normallivet till: absenser

eller anfall av själsfrånvaro samt den automatiska »klibbighet», s. k. perseveration, varmed ord, melodier och rörelser omtagas eller fasthållas (III s. 141). I vissa moderna konstriktningar tror sig Gadelius igenkänna både perseveration och autism (III ss. 154—58): de uppträdde ej endast i måleriet, utan också i extravaganta diktares förkärlek för iteration och för ofullgången formgivning. Man önskade suggerera det ihållande i intrycken och känslans spontana kväl-lande, men återgav i stället den patologiska upplösningen. Att en sådan konst har publik vore »återigen ett belägg för den av oss betonade erfarenheten, att sjukdomen icke skapar något nytt utan blott förrycker och till överdrift kursiverar drag, som i människonaturen äro inherenta» (III s. 156).

Också de själslivets rubbningar, som utmynna i *paranoia* eller förryckthet i egentlig mening (II ss. 360, 447) och som kännetecknas av en förskjutning av den normala jagkänslan mot en patologisk *egocentricitet*, följas av Gadelius utmed omärkliga övergångar från upprinnelsen i normallivets affektivitet (III ss. 11—12). »All vår strävan går ut på att uppnå och fasthålla det fördelaktiga och angenäma»; »primärmotiven, självuppehållelse- och lyckodriften» utgöra »den innersta kärnan i all psykisk verksamhet, den hemliga motorn i tankeströmmen» (I s. 188—89). De inflyta på våra intrycks förtolkning: utåt kan detta leda till intryckens förvända syntes (illusioner); inåt likaså till en missfärgad verklighetsuppfattning, icke minst falska värdeomdömen. Sangvinikern och pessimisten skilja sig härutinnan från de verkligt förryckte ofta endast till graden (I ss. 190—91). Förföljelse och storhetsidéer uppdyka under trycket av motgångar och vanmakt; den sårade jagkänslan sväller ut, misstämningen och harmen förgifta ens omdöme. Den traditionella meningen om förrycktheten som en »förståndsruddning» till skillnad från melankoli och mani, vilka fattats som »känslorubbningar», den vore numera övergiven (I s. 195; III s. 227); det primära hos paranoikern torde, skriver Gadelius (III s. 226), »i de ojämförligt flesta fall vara

en stark olustförmimelse.» Denna berodde »på organsensationer av en obestämd, oroande art», vilka härflöto från »vasomotoriet, körtelorganen, viscera, muskeltonus m. m.», alltså från »rubbningar inom de vegetativa nervområden, som bevaka ämnesomsättningen och betinga den kroppsliga allmänskänslan, kärnan i vår personlighet» (III ss. 220—21). »Liksom en människa, som går omkring med en ständigt oroande förmimelse i sina tänder, måste tänka på sina tänder, så måste paranoikern genom en ständigt förnummen olustkänsla tänka på sig själv» (III ss. 227). Den anförda allmänskänslans rubbning är det, som »genom att växla in varje intryck på orätt spår» (III ss. 222—23) fixerar förryckta föreställningskomplexer om det misskända jaget.

En debilitet i centralorganet, »en svaghet i omdörets skyddande förmåga mot en ständigt ihållande affektiv påfrestning» (II s. 361), vore visserligen ett grundvillkor för utvecklingen till det sjukliga. Men »den inre drivande kraften i hela denna transformationsprocess är den sjukliga affektiviteten» (III s. 237). »Som en tumörmassa växer in i och undanskjuter normal organvävnad, så utvidgar sig den förryckta systembyggnaden på den ursprungliga systembyggnadens bekostnad» (III s. 237). Lika litet som vid sjukdomar av dementia praecox-gruppen kan orsaken till paranoian och de paranoidea fall, som förmedla de flytande övergångarna mellan denna och andra sjukdomsformer, vara något alldeles nytt. Upphovet är också här »en förskjutning av ämnesomsättningsförloppen från deras fysiologiska norm till en dysfunktion med bildning av giftiga, blodmassan förorenande produkter, vilka till sist på det centrala nervsystemet utöva en destruktiv verkan» (III s. 220).

Att läsa dessa Gadelii utläggningar om de *mano-depressiva*, de *schizofrena* och de *egocentriska* eller *paranoidea* reaktionssätten såsom allenast en stegring av *normala* dispositioner är hälsosamt förödmjukande: än mer än i andra

läkarböcker känner man igen egna svagheter. Själv suggestion är det icke; *qui donc peut se vanter de n'avoir jamais été fou*, utbrister en gång *Pierre Janet* (*Automatisme psychologique*, s. 468). Säkerligen med rätta, om än med orätt såtillvida, att det vore på tok att berömma sig av det. Ty beklagansvärd och — abnorm är väl den som vore så lidelsefri, att han icke i någon mån hemföll åt de ovannämnda benägenheterna. En eller annan överdrift skatta vi alla med varandra åt; vi födas, om icke med en förutbestämd »fallfärdighet i den ena eller andra riktningen» (II s. 332), så alltid med en viss lutning åt ett på förhand givet håll.

Frestande vore att interfoliera framställningen hos Gadelius med tillägg ur egen erfarenhet. Men läsaren gör det helt visst ändå; för att inskränka oss till ett enda exempel torde envar i sin stad försökt, huru svartsjukan med dess onda blod — en typisk affektförgiftning — leder till dyster förtolkning av verkligheten, till fixa tankar och griller, som gränsa till verklig förryckthet.

Och vad läsaren vidare upplever, om icke hos sig själv så hos alltför många, är religiösa trosövertygelser, som strida mot sunt förnuft. Gadelius allenast tangerar förhållandet och gör det mycket aktsamt — sinnessjukläkarens område är ju vidsträckt nog ändå. Men den prästerliga själavården hade åtskilligt att lära av honom. Gadelius har utlagt sin mening i boken om Tro och övertro, kapitlen Religion och hysteri och Religion och sinnessjukdom. Denna gång har han annat att tänka på; efter en skyldig bugning för religiösa frågors berättigande, ägnar han svaren en axelryckning: det vore »åtminstone praktiskt taget riktigt att inför religiösa åskådningar vara liberal vid utstakandet av gränserna för det »normala». Vissa former av tro verka mindre förryckt blott på den grund, att de ligga konventionella begrepp närmare, andra, som mer skilja sig från mängdens av vanan legaliserade uppfattning, ha lättare att stämplas som galenskap» (I s. 202).

Måttet för det patologiska i den religiösa trons yttringar beror av miljö och tidsålder eller i samma tidsskede av

uppföstran och kulturnivå. »Det är sålunda mycket oriktigt att uppfatta sådana historiska företeelser som t. ex. Peter Eremiten på det första korstågets tid eller Jungfrun av Orléans såsom rätt och slätt sinnessjuka människor. Jungfrun av Orléans jämte så många andra medeltida personligheter voro personifikationer av tidsandan, intensiva uttryck för all den övertro och villfarelse, men ock för den brinnande tro och hänförelse och de idéer, som rörde sig inom folkets medvetande» (I s. 200). Också härav kunna vi lära att galenskap är något relativt: en svärmare på svärmisk kulturbotten är ingalunda en dåre. Men uppträder någon envetet med övervärda idéer och omöjliga ideal, trots att han vuxit upp i våra dagars kulturmiljö, då vore han att hänföra till de *præpatologiska*.

Gadelius har en rik erfarenhet om sådana individer med omdömeslös principfasthet och anspråksfull ambition. De äro t. ex. »ivriga teosofier, baptister eller swedenborgare», »svurna fiender till vaccination och vivisektion». »Vattendoktorer, kloka gummor och homeopater hava sitt klientel bland dessa præpatologiska, och det är först efter långvarigt anlitande av Kuhnebad och undergörande piller, av kvacksalvares massagebehandling och naturläkares huskurer, som de i förtvivlan vända sig till den sakkunnige specialisten.» »Och fastna de ej för det medicinska charlataneriet, fastna de kanske lättare för den helbrägdagörelse, som bedrives av tungomålstalare och 'christian science'» (I s. 101). Hit höra vidare »alla dessa inbundna, envisa och genstörtiga naturer, som i sitt uppträdande allt från barndomen röja ett viljeliv, som ofritt bestämmes av förflugna infall eller förutfattade meningar — — — i alla livets förhållanden skrockfulla och överspända, misskända talanger och förskruvade huvuden, som alltid gått sin egen väg, varit sig själva nog och tidigt inrättat sig efter bisarra hugskott och excentriska levnadsregler — — hypokondrici, hälsopendanter och ensidiga principmänniskor — — — oförstådda och kurosa personligheter, som ödesdigert utveckla sig in absurdum» (III s. 117). Men »de kunna för övrigt vara ytterst förträff-

liga och aktningssvärda människor, framstående som samhällsförbättrare och ofta ännu mera framstående som pionärer för nya uppslag, begåvade musici, konstnärer o. s. v.» Men alltid äro de till halsstarrighet uppfyllda av sina egna meningar och så entusiastiska för sin övertygelse, att de förlora verkligheten ur sikte och förbise sina egna fördelar, ja motarbeta sig själva (I ss. 101, 103; jfr III ss. 172—73).— Är icke denna symptombeskrivning ägnad att präktigt grumla gränserna mellan normalt och abnormt — bekräftande att vi alla äro publikaner och syndare?

Rätt många skall vidare känna sig träffad av huru Gadelius kännetecknar den alltför vanliga abnormitet, som egentligen »ingen sjukdom är i djupare väsentlig mening», utan ett egenartat och hart när normalt reaktionssätt, nämligen *hysterien* (III ss. 303, 322, 328). Gadelius håller före att hysteriska reaktioner äro ett primitivt självförsvar mot outhärdliga livsvillkor; och han menar att detta bestyrkes bl. a. av »den, jag frestas att säga, fysiologiska lätthet, med vilken hysterien under kriget, liksom masspsykosen under medeltiden, kom till utveckling» (III s. 303). Hysterien vore att räkna till de affektpatologiska fenomenen (III s. 338); dess upphov vore en »affektiv spänning» (III s. 315), dess bot att söka i en »affektiv avspänning» (III s. 342). Gadelius påminner härvid ånyo om förloppet vid affektförgiftningen: »En emotionell chock kan genom förmedling av den endokrina apparaten åstadkomma en retning av hjärnbarken av så våldsam art, att dess funktioner plötsligt förlamas, eventuellt i hög grad dissocieras eller splittras. Detta tillstånd är likvärdigt med en förgiftning, och vi ha för dessa fall föreslagit benämningen affektintoxikation» (III s. 338). När affekten fördjupas och håller vid, såsom ofta sker vid begär, som beträngas, då kan det hända förgiftningen inrotar sig i centra för en eller annan funktion som en mer eller mindre varaktig domning eller dvala: och därmed följa sensibilitets- och trofiska rubbningar, förlamningar, kontrakturer, stumhet, central blindhet. Eller det blir minnesstöringar, fantastiska fabulationer, »ett dramatiskt uppgående

i en autosuggererad personlighet» (jfr I s. 123; II s. 229; III s. 300 ff.) och dylikt; allt i tjänst hos en lyckoinstinkt, som hämmats och nu hämnar sig. Det hysteriska reaktions-sättet vore enligt Gadelius »en allmänt mänsklig egenskap» med drag som ingå i själslivets funktionella struktur» (III s. 323). »Ein wenig hysterisch ist so zu sagen ein Jeder», lydde en Möbius' paradox (III s. 323); för egen del gör Gadelius gällande, att hysterien är »ett universellt fenomen, som blott relativt hör samman med själspatologien» (III s. 303). Freud hänför den till psykoneuroserna, varmed så han som Gadelius mena nervsjukdomar med mest psykiska symptom (I s. 98; II s. 448); emellertid kunde den uppträda med schizofrena själsrubbningsar och fortskrida till godartad sinnessjukdom (I ss. 103, 186). Någon väl avgränsad sjukdomsenhet vore hysterien än mindre än andra i patologiska fall uppträdande reaktionssätt; på en primitiv ståndpunkt, såsom hos barnet och medeltidsmänniskan, vore den något så vanligt, att den hade »mera ett psykologiskt än ett psykiatriskt intresse» (III s. 338).

Ytterligare tvänne för psykiatrien betydelsefulla reaktionssätt urskiljer Gadelius, nämligen dels *förvirringen*, dels konvulsionerna, de *epileptiforma anfallen*. Förvirringen innebär en tillfällig »apperceptiv förlamning», en »upplösning av den psykiska strukturen i om varandra flytande fragment» (II s. 363; III s. 13). Den är först och främst ett funktionsavbrott och liksom det epileptiforma anfallet psykiskt något negativt (III s. 13); men båda dessa reaktionssätt ange likväl mera än allenast ett avbrott i de normala funktionerna. De följa av överansträngning, sömnlöshet, starka blodförluster och annat, som leder till kronisk utmattning; och vidare av endotoxiner eller yttre gifter, tumörer, hjärnskador (II ss. 330, 363; III s. 20). Förvirringen vore ett stående symptom, när verkningarna på hjärnbarken överskrida en viss gräns (II s. 362); men också krampanfall uppträda vid hjärnsjukdom av olika upprinnelse, ofta som fatalt tecken på destruktiva processer. Förvirringen vore då snarare ett godartat symptom (III s. 20; II s. 360); dess »raison d'être», säger Gadelius (III s. 13), är samma »naturliga sprödhet och eftergivlighet för vissa med blodmassan strömmande ämnesomsättningsprodukter», vilken »kommer till synes i de rytmiska växlingarna mellan vaka och sömn». För övrigt vore förvirringen »ett relativt begrepp», omfattande olika grader av »omtöckning, delirös oreda och amentia-artad rådvillhet» (II s. 363), vilka finge sättas i samband med de anförda nutritionsrubbningsarnas olika angreppspunkter och mildare eller svårare art.

Emellertid ha varken förvirringen eller de konvulsiva reaktionerna att uppte något som vore psykiskt specifikt. Det patologiska själsliv, som kommer till synes vid dem, faller under de angivna tre allmäntyperna. Förvirringen får betraktas som en ursprunglig mekanism, som naturenligt hängde samman med nervlivets normala funktionssätt (III s. 13); och också krampanfallen vore »inherenta och preformerade funktionsmöjligheter i den nervösa vävnaden» (III s. 20).

När Gadelius utgår från det normala för att på en stegring av vissa reaktionssätt grunda, om icke ett psykiatriens system, så ett översiktligt försök att indela sinnessjukdomarna, så inskräpper han åter och åter, att de anförda tre reaktionstyper han fastslår som allmängiltiga (t. ex. I s. 362; III s. 2), nämligen den *manodepressiva*, den *schizofrena* och den *egocentriska* eller *paranoïda*, ingalunda som »dominobrickor» (III ss. 12, 23) ligga vid sidan av varandra. De äro »konstellationer av anlagselement» (II s. 389), de fläta sig samman och uppträda i invecklade kombinationer: diagnosen måste följa regeln *a potiori fit denominatio* (III ss. 12—13, 16, 23). Gadelius vill jämföra de kliniska bilderna med »grundfärgerna» i solspektrum, vilka flyta i varandra: »rött, grönt och blått kunna visserligen fasthållas, men vad som är blått och vad som är grönt, det kan i övergångsskalan te sig tvivelaktigt nog» (III förord). Så också vid differentialdiagnosen: »varje försök att skarpt skilja det ena från det andra gör endast våld på naturen» (II s. 356).

Till upplärning och hjälp för praktiken anlitar därför klinikern, vid sidan av de psykiska huvudformerna också etiologiska synpunkter (som alltså gälla sjukdomens upphov) för abnormfenomenens gruppering. »När en mani t. ex. uppträder hos en person, som att döma av en del tydliga kroppsliga symptom, har en hjärntumör, eller hos en person, som ett tiotal år tidigare haft syfilis och nu företer talrubbingar och stela pupiller, då förlorar manien betydelse av något för diagnosen väsentligt, den träder i skuggan för vissa andra symptom, vilka bestämma förloppet och diktera diagnosen» (III s. 16). — Att bestämmandet av sjukdomen likväl

måste hålla sig till det psykiska som förstahandssynpunkt ligger i sakens natur, då ju fråga är om psykiska rubbningar. Men då »samma psykologiska, eventuellt neurologiska reaktionssätt åter och åter komma till synes under helt olika etiologiska förhållanden», blir »etiologien lika mycket som de psykologiska synpunkterna av betydelse för sinnessjukdomarnas gruppering» (III s. 20). Och i samma grad sjukdomen fortskrider och förgiftningen inom hjärnbarken leder till en destruktion, träda de psykologiska synpunkterna tillbaka för de organiska (III ss. 10, 20).

Så äga i psykiatrien de psykologiska utgångspunkterna trots allt sin givna begränsning. I mån av sjukdomens utveckling från funktionell till organisk, blir det ej längre görligt att följa det ondas uppkomstlinjer ifrån normala affekttillstånd: sammanhangen utplånas, psykologien arbetar förgäves »i denna terräng, där idéerna numera fladdra som lyktgubbar över träsket» (III s. 10). Men de destruktiva förändringar, som härvid ägt rum i centralorganet och som till en del konstateras av hjärnhistologien, kunna heller ej tjäna till ledning; de uppdragas för sent: först efter patientens död. En sinnessjukdomarnas indelning på grund av patologisk hjärnanatomi skulle dessutom ej göra rättvisa åt att *hela* vår kropps funktioner äro organ för själslivet, det sjukliga som det sunda. Patologisk-anatomiska förändringar kunna ofta anses vara en sluteffekt av en kronisk självförgiftning; men dennas gång och återverkan på den levande hjärnbarken framgår alldeles icke av det postmortala preparatet. Gadelius illustrerar detta med en suggestiv bild: »Det förhåller sig med hjärnhistologien», skriver han (III s. 18), »som med en resa i de av världskriget härjade provinserna; man får visserligen en inblick i omfattningen av den förödelse, detta krig med alla dess fasor åstadkommit, men någon föreställning om händelsernas utveckling och stridens förlopp får man ej. Hjärnpatologen ser liksom turisten blott vad förödelsern kvarlämnat.»

Gadelius vill likväl ej neka till att hjärnhistologien »varit till utomordentligt stor hjälp» för den teoretiska utred-

ningen av olika sinnessjukdomar; särdeles ha resultaten beträffande paralysie générale, arterioskleros, senil demens och hjärnlues varit så framgångsrika, att man alltjämt kan hoppas på nya detaljupptäckter (I s. 47). Men »medan den patologiska anatomen i sitt förhållande till livets fenomen alltid måste intaga en efterhandsställning, som reducerar dess betydelse som hjälpvetenskap åt psykiatrien, äro serologien och den biologiska kemien i stånd att under livet, och medan de sjukliga förändringarna i kroppens vävnader äro under utveckling, ställa sina hjälpmedel till forskningens disposition» (I s. 51). Och tilläventyrs skall i en framtid den psykiatriska serologien med fullkomnade biokemiska undersökningsmetoder av blodet och andra kroppsvätskor, kunna redan på ett mycket tidigt stadium påvisa sjukdomsprocesser, och därmed lösa frågor av differentialdiagnostisk natur, dem hjärnhistologien icke mäktat med (III s. 18).

Men för sinnessjukläkarens orientering vore icke heller serologien ägnad att träda i stället för den psykologiska undersökningen. — Gadelii psykiatriska grundsy när fostrad av en förmålning mellan psykologi och serologi; och den faller sig så naturlig, att den måtte vara ett steg i rätt riktning. *Simplex sigillum veri*: de psykopatologiska företeelserna kunna ju icke förstås om icke mot bakgrunden av och i kontinuitet med de normalpsykologiska; och inser man med Gadelius, att »alla sinnessjukdomar begynna med mera eller mindre framträdande affektiva rubbningar» (II s. 351); och vidare att redan normala affekter betingas av toxiner i kroppens vätskor: så kan man ju icke annat än rådfråga serologien. Att den *psykoserologi*, som resulterar av dessa bemödanden (med utgångspunkt i praktiken, som återigen visat sig vara *optima rerum magistra*), tillika vinner en bärvidd för den normala psykologien, som på långt när icke kan överblickas; och att särdeles detta Gadelii arbete blivit en mycket värdefull insats även i den allmänt psykologiska forskningen, det borde framgå av ovanstående knapphändiga resumé, som inskränkts till det centrala och för visso mest bärande i det innehållsrika verket.

Gadelii psykiatriska psykologi (I—II, kap. 2—15) och normalpsykologiska psykiatri (III; tryckningen av IV är uppskjuten till våren) äro nämligen bräddfyllda med lyckliga iakttagelser och synpunkter av allmänt intresse, dem en anmälan icke kan medtaga. Begäret att draga för mycket in har redan ådragit recensenten en tillrättavisning från tidsskriftens utgivare för den tungt och lärt koncentrerade form den första artikeln (november 1922) iklätt sig. »Ingenting», säger Gadelius själv i sitt arbetes förord, »synes mig vara mera avkylande på läsarens tillmötesgående intresse än den kompendiösa koncentrationen.»

Detta är en riktlinje han nästan förgräpligt följer. Gadelius skriver icke blott lättfattligt, färgrikt och underhållande — och så långt är det allt väl; utan därtill så lekande ledigt, att han frestas till utveckningar och fördröjer sig i detaljer. Översikten, syntesen, skymmes därmed emellanåt, åtminstone för en icke-fackman; man tappar förbryllad tråden. Uppslagen spela, nya utsikter öppna sig, snart är man helt borta i denna villande skog.

Den som vill undvika Scylla må akta sig för Charybdis: är Gadelius oöverträfflig i att icke överanstränga och att hålla vid makt uppmärksamheten, så brister han åtskilligt i den knapphetens elegans, som är handbokens rätta stilart. Här är ju contentan huvudsaken och den bör ligga i öppen dag; det spridda och vildvuxet vackra må ansas och planteras i paragrafer, linjeskönt och klassiskt. Men det försmår Gadelius. Hans material är grandioست; men han bryr sig ej om att tillreda de kostbara ingredienserna efter vedertaget recept till en läcker och lättsmält lärobok. — Alltnog, det är icke så gott att sammandraga Gadelii flödande ymniga framställning; dess form skulle likväl med vördnad kringgåts, om den ej råkat i skottlinjen för anmälares lovliga självförsvar.

Till slut är det ju en smaksak huruvida det splittrade, men rörliga och varmt levande i Gadelii framställningssätt, är mindre värt eller kanske förmer än den fasta skematiska anordningen, den kristalliniska formen. Gadelius tvingar

läsaren att själv arbeta med, att sammanställa och draga ut facit — en inom behöriga gränser nog så god metod. Principen kommer icke minst till sin rätt i den moderna konsteknik, som vädjar till publikens självverksamhet, dessvärre ofta väl mycket. Ehuru Gadelius värjer sig mot denna konstriktnings överdrifter, följer han, själv konstnär, omedvetet med strömmen. Han gestaltar ett, såsom vetenskap, sällsynt stimulerande verk; men man undrar om icke dess form, så populär den än utfallit, på läsaren ställer större krav, när det gäller den precisa behållningen, än den av Gadelius ratade kompendie-koncentrationen.

En sammanpressad upplaga, tillika förenklad för var mans bruk, är Gadelius skyldig oss människobarn till, ack, så nödvändig uppfostran. Åtskilligt av vad Gadelius utrett är nytt för flertalet läsare och borde komma långt flere till del: så konsten att dela jämnt mellan ingivelse och eftertanke, något som »av psykologerna knappast beaktats som man kunnat vänta» (I s. 161). I tillämpningen lända Gadeliis läror till uppbyggelse och självhjälp: eller är det icke en lättnad att kunna förvisa sin depression till dess ursprung i kroppens safter, och att inse vilka vägar ens tankeliv, med att uppbåda hjälp från körtelorganen, lyckas få bukt med fördystringen? En psykoterapi för normale, byggd på Gadeliis synpunkter, borde allt vidare sprida insikten om »affektförgiftning» och därmed makten att lösa från detta ondas bann. Men till dess att vi få denna handledning, må så mången som möjligt ösa ur Gadeliis »Det mänskliga själs-livet» en efterhand klarnande upplysning till det gäckande »känn digsjälv», som är och förblir det vanskligaste för en och var i hans eget liv och det bästa han kan bjuda sin nästa.
