

Narcoanalyse i retspsykiatrien og tavshedspligt.

Af overlege, dr. med. *Georg K. Stürup*.

Den praktiske retspsykiatri må være professor Strömgren taknemmelig, fordi han som repræsentant for den moderne kliniske psykiatri har henledt juristernes opmærksomhed på den kliniske psykiatris mulighed for afdækning af psykopatologiske forhold og mekanismer af betydning for retsvæsenet. Visse forhold i artiklen »Narcoanalysens anvendelse i retspsykiatrien« — N.T.f.K. 1949, s. 195 ff. — kan opfordre til supplerende bemærkninger, visse andre til direkte modsigelse. Da det særlig for de sidstes vedkommende drejer sig om forhold, der for retspsykiaterens forhold til juristen er meget centrale, har jeg ikke ment at burde undlade at fremkomme med de følgende betragtninger; først de supplerende betragtninger.

Med stor interesse modtog de danske terapeutisk virkende retspsykiatere for nogle år siden den narcoanalytiske behandlingsmetode. Man var allerede klar over, at en række af de personer, der tidligere var klassificeret som svære konstitutionelle psykopater, var overvejende neurotiske. I de siden forløbne år har man fået et tiltagende klart indtryk af vanskelighederne ved at fastslå, hvilken andel et konstitutionelt grundlag har i et personlighedsbillede, og hvilken andel der skal tilskrives de først afdækkede og de senere fundne konfliktforhold., og der er ingen tvivl om, at den narcoanalytiske teknik kan have stor værdi i personlighedsbehandlingen. Overfor visse strafafsonere kan der imidlertid alene på grund af den særlige strafsituation opstå vanskeligheder for anvendelsen af dette nye hjælpemiddel.

Overfor anerkendt psykisk abnorme, d.v.s. sådanne, der efter § 17 ikke er undergivet straf, men »forvaring«, er der ingen grund til at nære teoretiske betænkkeligheder overfor metodens anvendelse, og der har heller ikke i praksis vist sig afgørende vanskeligheder herfor. Der kan, som anført af Strömgren, på grundlag af Trains erfaringer, opstå en usædvanlig binding til terapeuten, men nogen særlig fjendtlighed eller aggressivitet har vi ikke iagttaget, og den er teoretisk heller ikke særlig sandsynlig.

Overfor strafafsonere kan sagen ligge væsentligt anderledes. Det store flertal passerer oftest straffetiden i en fra deres sædvanlige så afvigende psykisk tilstand, at deres reaktioner er vanskelige at forstå for den, der ikke har et ret dybtgående kendskab til fængselsatmosfæren.

Et større antal af langtidsafsonerne er massivt psykopatologiske, ganske vist altså ikke dømt efter § 17. De kan — i modsætning til korttidsfanger — sjældent klare sig ved hjælp af dagdrømmeri om løsladelsesdatoen. Den ligger så langt ude i fremtiden, for livstidsfanger måske helt ubestemmeligt langt ude. Dette gælder i hvert fald her i landet, hvor der med hensyn til benådning af livstidsfanger ikke er nogen særlig fast praksis. Man ser derfor særlig langtidsfanger anvende alle mulige sære reaktionsmåder. De kapsler sig ind, bliver petitesseemagere, beskæftiger sig med fantastiske opfindelser af perpetuum mobilearten, opfindelser, som de ganske kan forlade den dag, de forlader fængslet. De kan virke rent paranoide, men med et forholdsvis let iagttageligt isket af bevidsthed om det meningsløse i deres påstande, og de adskiller sig derved fra den ægte paranoia. Der er andre, der kaster sig ud i en ejendommelig anstaltsnysgerrighed, der optager dem fuldt ud og forlener fængslets vægge med øjne og ører, således at ryg-

ter i et fængsel produceres og gengives med lynets fart og i en tiltagende forurettet form. Disse antydninger tilsigter ikke nogen fuldstændig gennemgang af langtidsfangernes almindelige reaktionsform, men skal blot tjene til en understregning af, at disse fanger hurtigt tillægger sig et reaktionsberedskab, der er anderledes end deres sædvanlige og som et panser beskytter dem, eller i hvert fald har til formål at beskytte dem mod anstaltlivets forulempelser, eller — korrektere sagt — mod det, der opleves som forulempelser. Undertiden søger disse fanger at provokere forulempelser, der kan berettige til den surhed og selvmedlidenhed, som de trænger til, og ofte lykkes dette i fængselsatmosfære med glans. Afdækker man nu sådanne mekanismer, eller bidrager man blot til en uventet afdækning af disse reaktioner og deres baggrund, er det ikke uforståeligt, at det, som Train har iagttaget det, kan medføre fjendtlighed og aggressivitet overfor terapeuten. Fangen kommer jo pludselig til at føle sig temmelig hudløs overfor fængselslivet, og den klare angst for ikke at kunne klare sig igennem den som uendelig lang oplevede straffetid kan som al anden angst give sig de mest uventede udslag.

Det er alle de små ting, der i en mere psykiatrisk betonet behandlingsatmosfære bliver af langt mindre betydning. Og når disse faktorer mangler, er der ingen grund til at vente de af Train nævnte vanskeligheder. Jeg vil derfor være yderst tilbageholdende med anvendelse af narcobehandling overfor langtids fanger og kun turde tillade den, hvor fangen selv oplever et behov for hjælp og helst for hjælp i sine aktuelle vanskeligheder. Selv da vil man sikkert stå sig ved at gå meget forsigtigt frem og stadig holde fangen underrettet om, at der kan opstå usikkerhedsfølelser, der må gennemdiskuteres så grundigt som muligt.

Her er ganske set bort fra den belastning, der ligger i, at en straffetids længde ikke vil påvirkes af det opnåede resultat, når man ser bort fra forvarings-tilfælde, dømt efter § 17. Da lægen søges af fangen som dennes læge, er der ingen tvivl om, at fangen nu har krav på den lægelige tavshed i det sædvanlige af loven afgrænsede omfang.

Strömrgren taler imidlertid (side 201) også om den almindelige retslige »observation af en sigtet« og siger: »Midlerne til at opnå en sådan fortrolighed er forskellige; en hel del betyder det jo simpelthen, at observanden er klar over, at han taler med en læge, og at denne har tavshedspligt; i andre tilfælde.....« Her må jeg være ganske uenig med Strömrgren. Når talen er om en af retten krævet mentalobservation, ligger spørgsmålet helt anderledes. Det drejer sig her om en undersøgelse gennem en af retten udpeget fagligt uddannet person, der kun undtagelsesvis er patientens læge. Hvis det drejer sig om en person, der tidligere har været læge for fangen, kan man måske henføre forholdet under lægeloven, og det kunne være rimeligt, om lægen i så fald frabad sig hvervet som sagkyndig. At han eventuelt ville kunne føres som vidne, er en anden sag, men det vil så være langt lettere for lægen at holde sig klart indenfor de af lægeloven afstukne grænser. — Hvis der skal blive et redeligt forhold mellem observand og læge, må det i virkeligheden være bedst, om lægen straks gør det klart, at han *ikke* optræder som observandens læge, men som sagkyndig. I alle tilfælde må en retspsykiater aldrig benytte sig af vendinger som: »Til mig kan De sige alt, for jeg er læge og lader det ikke gå videre.« Sådanne vendinger synes desværre af og til at blive anvendt, også overfor pårørende, der bagefter er vildt forfærdede over at se deres oplysninger i den afgivne erklæring, høre dem læst op i retten eller refereret i avisen.

Jeg har forstået Trolles bemærkninger (N.T.f.K. 1949, s. 348) om, at »Retspsykiateren har til opgave at bistå retsvæsenet, og de har næppe i gældende ret nogen hjemmel til at tilbageholde oplysninger«, som en bekræftelse på dette synspunkt.

I praksis har dette klare standpunkt vist sig ikke at give større vanskeligheder med hensyn til opnåelse af kontakt. Selv på en behandlingspræget institution som psykopatanstalterne, hvor jeg som samfundets ansvarlige repræsentant heller ikke kan stå helt som almindelig læge, men må træffe mange ofte for de forvarede ubehagelige bestemmelser, har en lignende kurs i det lange løb vist sig at give udbytte. De to parter ved gensidigt nøjagtig, hvor de har hinanden, og den forvarede indser i de fleste tilfælde før eller senere, at han står sig ved selv at lægge alle kort på bordet.

Georg K. Stürup.

Narkoanalyse og retspsykiatri.

Af professor, dr. med. ERIK STRÖMGREN.

Min artikkel om »Narkoanalysens anvendelse i retspsykiatrien« i nærværende tidsskrift 1949, p. 195, har fremkaldt indlæg fra statsadvokat *Jørgen Trolle* og overlæge *Georg K. Stürup*, til hvilke jeg kunne ønske at knytte nogle kommentarer.

Der er tilsyneladende betydelige meningsforskelle mellem statsadvokat *Trolles* grundlæggende synspunkter, om hvilke vi er fuldstændig enige: »Principielt mener jeg, at lægerne under den psykiatriske observation bør betragte skyldspørgsmålet som sig uvedkommende«, og: »positivt vildledende oplysninger må naturligvis ikke afgives til de retlige myndigheder.« Jeg er sikker på, at alle retspsykiatere kan tiltræde disse synspunkter, til hvilke der vil blive taget særligt hensyn i det følgende.

Det er vist praktisk, hvis jeg indledningsvis citerer to af statsadvokat *Trolles* grundlæggende synspunkter, om hvilke vi er fuldstændig enige: »Principielt mener jeg, at lægerne under den psykiatriske observation bør betragte skyldspørgsmålet som sig uvedkommende«, og: »positivt vildledende oplysninger må naturligvis ikke afgives til de retlige myndigheder.« Jeg er sikker på, at alle retspsykiatere kan tiltræde disse synspunkter, til hvilke der vil blive taget særligt hensyn i det følgende.

Hvad det første angår, så udgør det netop et godt udgangspunkt for rubriceringen af de herhenhørende tilfælde. Når retspsykiateren anvender narkoanalyse, er det udelukkende i den hensigt at opnå en mere fuldstændig (og måske særlig hurtig) forståelse af observandens psykopatologiske struktur til brug for den lægelige vurdering, på hvilken han skal basere sine svar på retsmyndighedernes spørgsmål om strafegnethed etc. Narkoanalyse kan herved være et værdifuldt hjælpemiddel; men — som jeg stærkt fremhævede i min nævnte artikkel — den indtager ikke nogen principiel særstilling; den er blot en af de mange metoder, der står til psykiaterens rådighed, og ved hjælp af hvilke han opnår viden om observanden, som ikke tidligere har været tilgængelig.

De nye oplysninger, som lægen — bl.a. måske ved hjælp af narkoanalyse — opnår, kan nu, skønt det ikke specielt tilsigtes, indeholde enkeltheder af betydning for skyldspørgsmålet. Disse enkeltheder kan nu enten a) være uden betydning for den retspsykiatriske vurdering, eller b) have en sådan betydning. I første tilfælde er det givet, at enkelthederne er retspsykiateren uvedkommende, og han kan da ikke have grund, endsige pligt, til at meddele dem. I tilfælde b) er sagen mere kompliceret; hvis den retspsykiatriske konklusion ikke kan begrundes tilstrækkeligt uden præmisser, der involverer oplysninger om disse for skyldspørgsmålet betydningsfulde enkeltheder, kan jeg ikke se anden udvej end, at retspsykiateren forelægger disse præmisser for