

## Meddelelse fra Kommunehospitalets neurologisk-psykiatriske Afdeling.

(Chef: Professor, Dr. Aug. Wimmer).

### Retspsykiatriske Typer. I.

Af Dr. med. GEORG E. SCHRÖDER.

I det forløbne Efteraarsemester har jeg takket være Professor *Wimmers* Imødekommenhed været i Stand til at holde en ugentlig Forelæsning over Retspsykiatri (for medicinske og juridiske studerende). Enkelte af de Sygehistorier, jeg har haft Lejlighed til at fremlægge, er saa karakteristiske, at de formentlig kan have Interesse ogsaa for den uddannede Jurist eller Læge.

Retspsykiatriens væsentligste Opgave er at klarlægge de sygelige Sjælestilstande, som rækker ind paa det retslige Omraade, men i vor Tid vil sikkert ingen finde, at det er en Anmasselse at udvide dens Omraade til ogsaa at gælde psykiske Forhold, som paa en vis Maade horer ind under det normale Sjæleliv. Jeg tænker her paa den normale Forskel, der er paa Kvinders og Mænds Karakter. Den kendes saa godt, men den omtales saa sjældent, og der er dog et enkelt Omraade, hvor den er overordentlig fremtrædende og betydningsfuld. Nemlig naar det drejer sig om de, om jeg saa maa sige, normale Forstyrrelser eller Forandringer, som ledsager Menstruationsprocessen, Graviditeten og Puerperiet. De fortjener noget nærmere Omtale netop i retsmedicinsk Forstand, fordi de undertiden virker bestemmende paa Individet og faar det til at udføre Handlinger,

som det under andre Omstændigheder ikke vilde udføre. Det vil kunne være en Pligt at henlede Dommerens Opmærksomhed derpaa.

I den Bog om Kvindens Psykologi, som *Möbius* for ca. 20 Aar siden udgav under den vel nok noget vel provoerende Titel: Om Kvindens fysiologiske Svagsind — i hvert Fald vilde Protesten nu sikkert have været endnu mere højlydt end dengang —, peger han blandt meget andet paa den Indflydelse — nærmest en Forringelse eller Svækkelse — som Menstruationsperioden og Svangerskabet har for Kvindens Aandsliv og mere specielt for hendes aandelige Ligevægt. Forholdet er velkendt, og næsten enhver Læge kan illustrere det med Exempler fra sin Praksis, desuden giver det sig ogsaa et prægnant Udtryk f. Ex. i den Kendsgerning, at Kvinder hyppigere begaar Selvmord (resp. Forsøg) i Menstruationsperioden end ellers (bl. a. paavist af *Gudden*, München).

Funktionerne i sig selv kan ikke betragtes som sygelige, men om de psykiske Følgetilstande kan det vel næppe være for meget sagt, at de i hvert Fald hos noget uligevægtig anlagte Naturer giver sig Udslag, der bevæger sig paa Grænsen af det sygelige, undertiden over Grænsen. Set fra et retsmedicinsk Synspunkt gengiver det ganske godt deres Indflydelse, naar man (cit. eft. *Möbius*) siger, at de medfører, at man ved given Lejlighed kan komme til at vurdere Kvinden for højt, naar hun fores som Vidne, og modsat kan komme til at behandle hende for strengt, naar hun staar som anklaget.

Ser man paa de 2 Køns Forhold til Kriminaliteten, er Kvinderne jo, som man vil vide, i det store og hele mindre tilbøjelige end Mænd til at begaa Forbrydelser. Tager man en tilfældigt valgt Aarsberetning fra Statens Straffeanstalter for sig, f. Ex. den fra 1921, viser det sig, at der den 31. Marts 1920 kun hensad 60 Kvinder, medens der fandtes 1114 Mænd. Men man maa her ikke glemme, at Kvinden har en særlig Form for Kriminalitet, Prostitutionen, som

sjældent straffes og i hvert Fald ikke kommer i Statens Straffeanstaller.

Og yderligere, ser man mere specielt paa Kvindernes Forhold til de forskellige Arter Forbrydelser, er der ikke noget mærkeligt i, at man ved sexuelle Forbrydelser kan spore Forstyrrelser i Sexuallivet. Den psykologiske Sammenhæng her er vel nærmest ens hos de 2 Kon. For en i og for sig saa banal Forbrydelse som Tyveri er det ikke uden Interesse, at *Legrand du Saule* har vist, at blandt 56 i Pariser Varemagasiner foretagne Tyverier var de 35 begaaet af Kvinder i Menstruationsperioden, og *Wimmer* har klarlagt den psykologiske Sammenhæng i nogle Tilfælde af Kleptomani, hvor der kan konstateres et vist tvangsmæssigt Forhold mellem Konsdriften og Tyverierne. Tyverierne viste sig i begge de nævnte Tilfælde kun at finde Sted under Graviditeten og var ledsaget af en udpræget sexuel Orgasme.

I og for sig ikke mindre velkendt, men vel nok noget mindre paaagtet, er de Tilfælde af Voldsomhedsudbrud, som staar i Forbindelse med Stemningsforandringen under Menstruationsperioden.

*Lombroso* anfører saaledes, at blandt 80 Kvinder, der var arresteret for Modstand mod Politiet, var ikke mindre end de 71 menstrueret, et Tal, som siger en Del, selvom man tager i Betragtning, at det hede italienske Blod vel nok ogsaa har sin Part i disse Handlinger. Som Exempel skal jeg i det følgende anføre en Sygehistorie om en ung Kvinde, hos hvem stærke Affektudbrud allerede fra en meget tidlig Alder var knyttet til Menstruationen.

*M. P.*, 24 Aar, indlagt 27. Oktober 1924 paa K. H. VI. Afd.

Saavidt Patienten véd, ingen Disposition til Sindssygdом i Familien. Moderen straffet som ung. En Søster til Patienten er straffet, formentlig for Tyveri, desuden har et Par Søskende faaet befinget Dom for Tyveri.

Patienten har gaaet i Kommuneskole til 11 Aars Ald., da hun paa Grund af Skænderi med Lærerne blev væk fra Skolen. Hun fik Skolemulkter og Prygl af Moderen, hvor-

for hun løb hjemmefra talrige Gange, flakkede om ca. 1½ Dogn ad Gangen i Omegnen og kom tilsidst 11½ Aar gl. under Værgeraadet. Var anbragt paa Børnehjem indtil Konfirmationen. Hun mener selv, at hun opførte sig godt indtil Overgangsalderen. Hun blev menstrueret i Foraaret 1917 og begyndte nogen Tid i Forvejen at blive uartig, truede med Ildspaesættelse, men gjorde dog aldrig Alvor deraf, klippede alting i Stykker, hvad hun fik fat paa, og har stadig siden — under hver Menstruation — været irriteret og gnaven, ikke til at komme nær, skælder ud, ødelægger eller river itu og synes, at det letter, men siger selv derom: »naar jeg er i den Periode, kan jeg ikke være i nogen Plads, jeg skændes med Fruen, knalder med Dørene og gaar min Vej.« Og dette har senere præget hendes Liv. Da det i Børnehjemmet blev opdaget, at det var hende, der var Ødelæggelsernes Ophavsmand, fik hun Skænd, blev laaset inde, løb derpaa sin Vej, var væk i 8 Dage, blev fanget, kom tilbage og derfra til et Optagelseshjem og blev derfra indlagt til Observation i Viborg. Hun var i nævnte Hjem i 2 Aar, klarede sig nogenlunde, fordi den Forstanderinde var godmodig. Under Opholdet i Viborg rev Patienten ogsaa i Stykker, men hun mener selv, at det ikke blev opdaget, at det var hende. Kom derefter i Plads, men kunde som nævnt ikke enes med Herskabet, eller — som i en anden Plads — hun følte sig drillet med, at hun havde været under Værgeraadet og rejste sin Vej. I 19 Aars Alderen rejste hun til København, hvor hun ogsaa kun har haft Pladser af ganske kort Varighed, forlod dem i Hidsighed, kom i Konflikt med Politiet, fik en betinget Dom og kom paa et Pige-hjem, hvor hun atter lavede Ufred, løb sin Vej og endte med at faa sin Straf. Hun er nu dømt for 4. Gang og har under den forudgaaende Varetægtsarrest været meget uregerlig, jævnlig ligget i Spændetroje, Lænker (?) eller fastspændt til Sengen afvekslende i 7 Mdr., »fordi jeg er uregerlig, jeg er hidsig, mit Blod det koger, naar jeg bliver gjort Uret« (paastaar sig anklaget med Urette). Patienten har afsonet knapt 4 Mdr. af sin Straf og fortæller selv om Opholdet, at hun var beskæftiget med at sy Veste, »men det kan man ogsaa blive ked af, jeg har mangen Gang lagt Sytojet. Det gjorde ikke saa meget. Men nu i Gaar (ø: 26. Oktober) lige før Menstruationen blev jeg saa ked af at sidde, saa gav jeg mig til at synge« (vistnok for at drille). Hun

blev derefter anbragt i en Kælder celle, »det var et Bur, et Fangehul, jeg blev rasende, tog Stolen og smadrede den i 1000 Stkr., skrev paa Væggen: uhyggelig rolig er Natten i Grethes Bolig«. Hun sang 3 Dage i Træk, sov ikke, vilde ikke spise, kastede Maden ud af Cellen og sit Tøj, saa at hun gik splinternøgen rundt. Hun blev derefter indlagt for Mb. mentalis paa K. H. VI Afd. Her var hun straks rolig, klar og orienteret og uden Hallucinationer. Forklarede, efterhaanden som hun fandt sig tilrette med Omgivelserne, beredvilligt og formentlig sandfærdigt det ovenfor anførte. Hun karakteriseres i Journalen som: Smilende, fnisende, underfundig. Svarer hurtigt og adæquat. Ingen Rimerier eller Indblanding. Fuldt orienteret. Bedømmer Omgivelserne rigtigt. Har almindelige Kundskaber og Evner og almindelige moralske Begreber. Nægter Hallucination eller Forfølgelsesforestillinger. Hun gør godt Rede for sine Forhold og fortæller, at hun ude i Fængslet i det hele taget har »lavet sig tosset«. Dette har hun gjort, fordi hun ikke vil tage en højst uretfærdig Dom paa 3 Aars Forbedringshus for Tyveri (eller Hæleri — en Hestepranger frastjålet 1200 Kr.). Iøvrigt se ovenfor.

Somatisk: en kort Udtrækning af 1. Tone, ellers intet særligt. Hun er kongestioneret til Ansigtet.

De første Dage var hun rolig, men indesluttet og afvisende, den 30. Oktober kom der et Par Vredesanfald, og den øvrige Del af Dagen var Pt. stum og vendte sig væk, den 31. Oktbr. var Stemningen noget uligevægtig, samme Dag var hun menstrueret. Derefter faldt hun til Ro, og indtil Udskrivelsen den 27. Novbr. 1924 frembød hun intet særligt (ø: var naturlig af Væsen). Den 3. Januar 1925 indlægges Pt. igen fra Arresten, er urolig, voldsom, iturivende og udskældende — derefter falder hun nogenlunde til Ro, men gaar over i en Tilstand af »Uartighed«, hvor hun griser med Urin, sluger smaa Metalgenstande o. l., erklærer Sultestrejke etc., gør i det hele taget alt for at gøre Tilværelsen saa vanskelig og generende som muligt for hendes Omgivelser.

Der mangler i Journalen Oplysninger om Menstruation, men Tidspunktet for hendes Indlæggelse den 3. Januar 1925 maa efter tidligere Menstruation at regne være faldet lige efter den næste.

**E p i k r i s e:** Naar man som her faar oplyst, at Patientens Moder samt 3 Søsken de er tyvagtige, er der god Grund til at formode, selvom yderligere Oplysninger mangler, at Patienten er arvelig disponeret til psykopathisk Degeneration. Hvad hendes Karakter angaar, er det straks iøjnefaldende, at hun er meget uligevægtig og impulsiv, og det har allerede tidligt givet sig Udslag. Fra Barndommen karakteriseres hun som genstridig, vanskelig og hæftig, og i Overensstemmelse hermed forekommer der talrige Undvigelseser fra Skolen, fra Hjemmet og senere fra Opdragelseshjemmene, naar noget gaar hende imod. Med andre Ord Træk, der karakteriserer hende som typisk Psykopath.

Dette er Grundlaget, men det, som i denne Sammenhæng har mest Interesse, er den Iagttagelse, som hun selv har gjort, at det særlig er under hendes Menstruationsperiode, at hendes vanskelige Sind kommer frem, Aarsagerne er mindre og Udsvingene større, hun er ikke alene irritabel og gnaven, men positiv onskabsfuld og med Ødelæggelsestrang og ude af Stand til at styre sig selv (saaledes at det kan udarte sig til en akut, men kortvarig Psykose). Hun fremkom med denne Meddelelse uden suggestivt virkende Spørgsmaal fra min Side, og hun illustrerede den med en Del Detailler, som hun ikke godt kunde tænkes at have opfundet. Yderligere fik hendes Beretning Sandsynlighedens Præg derved, at hendes Beretninger herom til forskellige Tider altid var overensstemmende. Den Tvivl om Sandfærdigheden hos slige Personer, som man altid er berettiget til eller forpligtet til at nære, synes derfor i dette Tilfælde eller ihvertfald paa dette Omraade ubegrundet.

Alt i alt maa hun siges at repræsentere et Tilfælde af periodiske menstruelt betingede Affektudbrud, som tilmed lejlighedsvis under særlige Omstændigheder bliver voldsommere og antager en akut og momentan Psykoses Præg.

Man vil maaske indvende, at denne Impulsivitet ikke kommer saa regelbundet til Syne i hendes Liv, som man vilde vente i Betragtning af, at den utvivlsomt er afhængig

af Menstruationen, og denne foregaar regelmæssigt. Hvad Oplysningerne om de tidligere Straffe angaar, er disse meget mangelfulde, hvorfor den Periode af hendes Liv i alt væsentligt maa lades ude af Betragtning. Hendes Opførsel under den sidste Varetægtsperiode er vel oplyst, ligesaa den under den paafølgende Straf. Det er derfor ikke uden Interesse at se lidt nærmere paa disse Forhold. For det første maa det i al Almindelighed hævdes, at selvom slige Affektudbrud eller Stemningsforskydninger er afhængige af Menstruationen, behøver de jo ikke at give sig lige kraftige Udtryk hvergang. For det andet kan selvfølgelig ogsaa andre Forhold gøre deres Indflydelse gældende baade til den ene og til den anden Side. De tidligere Straffe har været kortvarige, og allerede det kan spille en Rolle. Det har maaske været Aarsagen til, at de er forløbet i al Stilfærdighed.

Under sin nuværende første Forbedringshusstraf har hun aabenbart, skønt den har været 4 Maaneder, og hun altsaa maa have været menstrueret i hvert Fald 3 Gange, først nu gjort sig udtilbens. Det er ikke saa mærkeligt, som det maaske kunde se ud til. Det er nemlig en gammel Erfaring, at først, naar en Fange vænner sig til Omgivelserne og begynder at føle deres Tryk mindre intensivt, gaar det som her. Den ophobede Spænding maa have Udslag, og Fangen faar paa ringe Foranledning i den senere Tid af sit Fængselsophold et Raserianfald af den Art, som er typisk og velkendt under Betegnelsen »Fængselsraseri« (Zucht-hausknall). Det er ofte beskrevet i den kriminallogiske Litteratur, og jeg har ogsaa i tidligere Arbejder beskæftiget mig dermed. Forklaringen er den, at Vredesanfald og Irritabilitet kan undertrykkes, naar det skal være, den Erfaring har vi alle gjort, det afhænger af Forholdet mellem Irritabiliteten og Omgivelsernes tvingende Magt. Men saadan gaar det kun for en Tid, nemlig netop kun saa længe de to Faktorer holder hinanden i Skak. Tiltager den ene, eller aftager den anden (eller sker begge Dele), brister det, og det sker for eller senere i Fængslet, hvis Virkning for en

stor Del netop kun er stærk, saalænge Forholdene er uvante. Desuden maa det ikke overses, at en Tilværelse i et Fængsel paa Grund af den selvfølgelige Regelmæssighed, hvorunder Livet under Tilsyn af et skolet Personale udfolder sig, ikke giver Anledning til større Irritation, og Patienten har jo netop selv givet et Exempel paa, hvad det betyder, idet hun om Opholdet i et af Plejehjemmene har fortalt, at hun opførte sig nogenlunde, fordi Plejemoderen »forstod at tage hende«.

Under Varetægtsperioden synes Patienten at have opført sig væsentlig anderledes, hun synes under det meste af denne at have været i en stadig Uligevægtstilstand. Ogsaa dette er meget forstaaeligt, hvilket jeg tidligere har givet Exempler paa. Utryghedsfølelsen i Varetægtsperioden med de talrige Forhør og Spændingen for Udfaldet af Dommen giver ganske anderledes end det rolige Fængselsophold Anledning til Explosioner, ikke mindst naar Patienten som her — selvom det er med Urette — mener sig uskyldigt anklaget, og som det saa let sker lever sig ind i denne Følelse. Endelig er Afslutningen ogsaa ganske typisk: straks efter at være kommet paa Hospitalet (første Gang) falder Patienten til Ro, dels fordi der er Mulighed for noget mindre rigoristisk Anvendelse af Reglementet, dels fordi de veltrænede Sygeplejersker paa en Afdeling som VI har endnu større Øvelse end Fængselspersonalet i at omgaas saa uligevægtige Naturer, og endelig fordi de nye Omgivelser ogsaa her gør sin Indflydelse gældende. Men har hun været der længe nok, eller kommer hun igen, gaar det ligesom i sin Tid i Viborg: hun benytter jævnlig Lejligheden til at vise sit maliciøse Sind.

Som man vil have set af det heromtalte, kan man ikke sige, at Patienten frembyder Symptomer paa Sindssygdom i sædvanlig Forstand, i hvert Fald ikke udover de ganske korte Perioder, hvor hendes Rasen vedbliver i Timer eller Dogn, og hvor man vel nok kan tale om, at Grænsen er overskredet. Men — paa den anden Side — det er hævet



over enhver Tvivl, at hendes Tilstand er sygelig betinget, eller rettere sagt, at hendes Affektudbrud maa betragtes som sygeligt stærke. Og selvom de kan fremkaldes af Lejlighedsaarsager, er de dog baseret paa 2 hos Patienten fast forankrede Forhold. Det første er en impulsiv og dysforisk Karakter, det andet er Stofskifteforandringer som Følge af en fysiologisk Tilstand, som hos de fleste Mennesker ikke fremkalder nogen pathologisk Reaktion, men som her faar Impulsiviteten og Stemningsforskydningen til at træde tydeligt frem. Konsekvensen maa være den, at det i et saadant Tilfælde ikke er berettiget at anvende disciplinære Straffe, saameget mindre som disse tilmed synes virkningsløse, men at betragte Patienten som syg og behandle hende paa et Hospital, saaledes som det ogsaa er sket i dette Tilfælde.

I det følgende skal jeg give et Exempel paa, hvorledes en anden i og for sig normal Tilstand, Puerperiet (Barselsengen i videre Forstand), giver Anledning til psykiske Forstyrrelser, som ogsaa kan have retspsykiatrisk Betydning. De psykiske Forstyrrelser og de Forbrydelser, som Graviditeten giver Anledning til — hyppigst Tyverier —, har Wimmer som nævnt givet en Skildring af.

Nøjagtigt at præcisere de fysio-pathologiske Processer, som er den egentlige Aarsag til psykiske Forandringer under Puerperiet, er det hidtil ikke lykkedes for nogen, og jeg skal indskrænke mig til af, hvad man ved derom, at anføre, at det i Almindelighed maa anlages at være Følgerne af en Infection eller en Auto-Intoxication, en dyb Anæmi eller et psykisk Chock (hos ugifte Mødre), endelig en Samvirken af flere eller færre af disse Factorer. (Nærmere om Puerperalpsykoser se Rogues de Fursac: Manuel de Psychiatrie, Paris 1923, og Aschaffenburgs Specialafhandling om Emnet i Allg. Z. f. Psychiatrie I. B. 58, hvorfra disse Oplysninger er taget).

Hvad nu selve Arten af den psykiske Tilstand angaar, maa det ligeledes fremhæves, at der ikke findes nogen speciel Form, der kan betegnes som puerperal Psykose. Den

hyppigste Form er vel nok en Forvirringstilstand eller et katatonilignende Billede, men en hvilken som helst Form, manisk eller melankolsk eller Hebefreni, kan forekomme. I en Del Tilfælde er det vel nok Puerperiet, som faar en latent Psykose til at bryde frem, og i hvert Fald er det mit bestemte Indtryk, at man i saa godt som alle Tilfælde ved omhyggelig Efterforskning vil kunne paavise, at Patienten er disponeret, idet hun frembyder en eller anden Form for psykopathisk Degeneration, mere eller mindre fremtrædende naturligvis, ofte i Form af en arvelig Disposition.

Men selvom Psykoserne ikke er specifikke, er Arten af de criminelle Handlinger — naar de forekommer — ret ensformig. Det er langtfra hvergang, der udvikler sig en puerperal Psykose, at det ogsaa kommer til en Forbrydelse, men Faren derfor maa man altid regne med, og det drejer sig i Reglen i slige Tilfælde om Drab af Barn (resp. Forsøg) eller Udsættelse af Barnet.

*M. N., 28 Aar, g. m. Fyrbøder, indlagt 24. Juli 1924  
paa Kommunehospitalets VI. Afdeling.*

Patientens Moder skal være »nervesvækket« og Patientens Fader noget aparte, en meget tavs og tung Natur, »man ser aldrig et Smil paa hans Læber«. Patienten selv skal have været flink i Skolen og har været rask som Barn. Hendes Opvækst har ikke frembudt noget særligt udover, at hun led af Enuresis til 10 Aars Alderen. I 14 Aars Alderen blev hun paa Fabriken, hvor hun arbejdede, forskrækket for en Maskine og fik et Anfald af Bevidstløshed. Hun skal som voksen tidligere have været naturlig, dog noget faamælt, pligtopfyldende i sit Hjem, som er hendes eneste Interesse.

Hendes Liv har iøvrigt formet sig saaledes, at hun har faaet 3 raske Born, 1 Dødfødsel og nu sidste Fødsel for 3 Mdr. siden. Alle Fødslerne normale uden psykiske Forstyrrelser under Fødslerne. Ca. 14 Dage efter Partus, denne Gang nøjagtig paa 12 Dage, begynder nogle Perioder, hvorom senere. Aldrig Barsel-feber eller lignende Infectionstilstande.

Hun har for 7 Aar siden ligget paa Pav. II for Hysteri 4. Oktbr. 1917— 13. Novbr. 1917. Af Journalen fremgik, at Patienten i 4 Aar havde født 4 Gange. Om de foregaaende

Fødsler er intet oplyst, men i Perioden efter den sidste led Patienten jævnlig af Anfald med Træthed, Hovedpine og en søvnliggende Tilstand, hvor hun laa apatisk hen, men var ved Bevidsthed og ret let at komme i Snak med. Hun var dog grædende og i det hele noget træg af Væsen og havde desuden gentagne Gange paa Hospitalet Anfald som ovennævnte, der varede det meste af Dagen og kom flere Gange i Træk. Hun oplyste, at hun var meget bange for coitus, fordi hun frygtede ny Graviditet — »bange for at dø af Blødning fra Livmoderen, som var saa slap«. Hun frembød ingen Krampetilfælde og ingen legemlige hysteriske Tegn. Diagnosen var dengang Hysteria lethargica.

Derefter kommer Patienten igen paa Hospitalet den 9. Febr.—5. Marts 1921 og synes at have været rask i Mellemtiden. Det oplyses ved denne Lejlighed, at Patienten foruden ovennævnte Periode med Hospitalsindlæggelse, tidligere har haft en, maaske 2, Perioder af lignende Art (begge) i Tilslutning til Fødsel, og med fuldstændig Helbredelse.

Perioden i 1921 er begyndt 12 Dage efter Fødslen, de forrige 14 Dage, men nødvendiggor først Indlæggelse ca. 3 Mdr. senere.

Sløvhedsperioden er begyndt med, at hun nodig vil op om Morgenene, siger, at hun er træt, sover ca. 3 Dage i Træk, kun vækket til Maaltiderne, men let at vække og selv i Stand til at sørge for sin Renlighed (W.C. etc.). Senere bliver Søvnlængden naturlig. Tilstanden er ikke tydelig præget af Depression. Hun er faamælt, men ingen Graad, ligger som Regel i Sengen, læser lidt, men tager sig iøvrigt ingenting for. Hun afmagres noget. Ingen Tegn paa Halluc. Tilstanden bedres gradvis, og der er ingen Amnesi efter Anfaldene. Hun var ved Udskrivelserne, som hun plejer at være, mente, at hun kunde klare sig selv hjemme, og karakteriseres paa Afdelingen som livlig, flink og hjælper til med Arbejdet.

Patienten indlægges atter 24. Juli—24. Septbr. 1924. Efter sidste Partus for ca. 3 Mdr. siden er der igen begyndt en Sløvhedsperiode. Hun er, som Familien skildrer det, »gaaet i Baglaas«, »ikke til at hugge eller stikke i«. Ikke egentlig deprimeret (efter Mandens Mening), men vanskelig og mut.

Patienten indbringes af Ambulancen Kl. ca. 6 Eftm. efter at have forsøgt suicidium samt at tage Livet af sit nyfødte Barn ved Gas. Hun skal ikke have været bevidstløs, gør kun et noget nedtrykt og fortumlet Indtryk, men har

dog ikke Amnesi for Begivenhederne. Hendes ca. 10 Uger gamle Dreng indlægges samtidig paa Pav. II.

Hun har dels til Politiet og dels paa Afdelingen oplyst, at der har været Tale om Skilsmisse, hvilket hun blev fortvivlet over. Hun aabnede for Gassen, men blev forstyrret af et af Børnene, gik ind i Sengen uden at lukke for Gassen. Er herinde ikke særlig deprimeret, men noget mut ved Samtale.

Manden, hvis Oplysninger ikke er helt indbyrdes overensstemmende, meddeler: Siden forrige Udskrivelse skal Patienten have vist sig noget forandret, mere ligegyldig for Hjemmet, ikke rigtig haft Lyst til nogenting. Har til Tider været vredagtig og udskældende, ind imellem med bedre Perioder, hvor hun paa naturlig Maade har taget sig af Hjemmet. I de daarlige Perioder tager hun sig som Regel ingenting for og har været noget grædende (deprimeret?).

Under Hospitalsopholdet gjorde Patienten i Begyndelsen et deprimeret og hæmmet Indtryk, og hun indrømmer, at hun i den sidste Tid — ogsaa af Graviditeten — har været en Del nedtrykt og utilfreds med Tilværelsen, væsentlig paa Grund af Forholdet til Manden, som tenderede mod Skilsmisse. Hun følte det som en extra Haan, at han udeblev fra den gejstlige Mægling, hvorpaa hun gik hjem, satte sig i Køkkenet og lukkede op for Gashanen. Imidlertid gav det lille Barn sig til at græde, hvorpaa hun med det ved Brystet satte sig i Sengen foran den aabne Køkkendør, hvorfra Gassen strømmede ind, idet hun tænkte, »at det var bedst at tage det lille Barn med sig, her paa Jorden var det jo kun i Vejen.«

I Løbet af en Maanedstid bedredes hun saaledes, at man kunde betragte hende som rask og vove en Udskrivning til Hjemmet.

Epikrise: Den her refererede Sygehistorie omhandler en Patient, som efter alt at domme maa antages at være arvelig disponeret i psykisk Henseende, og som ogsaa i sin Opvækst frembyder i hvert Fald enkelte Tegn paa et labilt Nervesystem. I de senere Aar af hendes Liv viser der sig med tilbagevendende Regelmæssighed i Tilslutning til Barselsengen og henimod dens Slutning nogle psykiske Forstyrrelser, om hvilke det vel vilde være kunstigt ikke at antage, at de paa en eller anden Maade staar i Forbindelse med

og vel ogsaa er forarsaget af Puerperiet. Noget egentlig Bevis herfor kan selvfølgelig ikke leveres, men den Omstændighed, at psykiske Forstyrrelser faktisk forekommer i og som Følge af Barselsengen, og den Omstændighed, at den psykiske Forandring i dette Tilfælde hver Gang og ikke mindre end 3 Gange altid har vist sig paa samme Tidspunkt, nemlig 12—14 Dage efter Partus, taler stærkt for Aarsagssammenhængen. Helt umuligt er det forøvrigt ikke, at den abnorme Tilstand i Virkeligheden er begyndt noget tidligere efter Fødslen, og at det blot er det Forhold, at Barselkvinden plejer at skulle oven Senge 12—14 Dage og in casu ikke kan det, der bevirker, at netop dette Tidspunkt er blevet bemærket, men det er i denne Sammenhæng ligegyldigt. Endelig maa det, at Patienten de tidligere Gange er indlagt netop ca. 3 Mdr. efter Fødslen, vel forklares som et Sammenstød mellem det, at Tilstanden jævnt er forværret, og at den menneskelige Taalmodighed har sin Begrænsning.

Arten af den Psykose, som Patienten ved tidligere Lejlighed har frembudt og nu ogsaa ved denne frembyder, maa betegnes som en Depression.

Ganske vist er det ikke gennem Mandens Oplysninger konstateret, at Patienten hjemme har været særlig grædende eller bedrovet, derimod mere mut, tvær og vredagtig samt ugidelig. Men en depressiv Hæmning, og som saadan maa de omtalte Symptomer fortolkes, kan godt tage sig ud for Lægfolk paa den ovenfor skildrede Maade.

Den første Gang fik Patienten ganske vist Betegnelsen Hysteri, og der kendes fra Litteraturen saadanne Tilstande af Søvn som Udtryk for en hysterisk Reaktion (Malling: Hospitalstidende Nr. 49—1907), men en nøjere Efterforsken af Grundstemningen dengang viser, at den ogsaa da maatte karakteriseres som deprimeret, og Manglen af legemlige hysteriske Træk foranlediger yderligere til at forlade Diagnosen Hysteri.

Nogen Anledning til nærmere at gaa ind paa Sympto-

merne ved de sidste Hospitalsophold er der ikke: at den hæmmede eller stuporøse Tilstand, som mest har præget Patientten, er en depressiv Stupor, fremgaar af den let deprimerede Tilstand, Patientten befinder sig i, og som ikke mindst tydelig kommer til Orde gennem hendes egne Udtalelser om, at Livet ikke var værdt at leve, og at hun under de forhaandenværende Omstændigheder heller ikke kunde bære det over sit Hjerte, at hendes Barn skulde prøve Livet i Jammerdalen. Denne sidste Tanke er den, som gør Patientten farlig, og som bringer hende indenfor Forbrydelsens Omraade, og er vel forstaaelig ud fra det, at Patientens depressive Tilstand denne Gang yderligere er forværret ved Udsigterne til Ægteskabets Opløsning og dermed vanskelige Kaar for Børnene. En forbryderisk Impuls, som dels er avlet af hendes Sindssygdom, og dels har været uimodstaaelig netop paa Grund af Sindssygdommen.

Erklæringens Slutning kom da ogsaa til at gaa ud paa, at Patientten lider af periodiske Stemningssvingninger, og at det for anses for givet, at hendes Selvmordsforsøg eller udvidede Selvmord — *suicide a deux* — er udført i og betinget af hendes Sindssygdom.

Naar Psykosen som i det nysomtalte Tilfælde er nogenlunde langvarig, volder Bestemmelsen af, at Handlingen er foretaget i sindssyg Tilstand og dermed straffri (i hvert Fald efter det ny Straffelovsforslag), ingen større Vanskelighed.

Betydeligt vanskeligere stiller det sig derimod, naar den sygelige Tilstand har været ganske forbigaaende, en Forvirringstilstand, *Delirium acutum*, som paa det Tidspunkt, hvor den psykiatriske Undersøgelse skal foretages, ikke har efterladt sig sikre Spor eller maaske overhovedet ingen Rester. Saadanne Tilfælde kan jeg ikke for Tiden illustrere med nogen Sygehistorie, jeg skal derfor nøjes med ganske kort at anføre, hvilke Hensyn der særlig er at tage: 1) En nøjagtig Undersøgelse af Omstændighederne ved Forbrydelsen, Ødelæggelse af Omgivelserne f. Eks. 2) Anam-

netiske Oplysninger fra de Personer, som har været i Berøring med den paagældende umiddelbart før og efter Forbrydelsen, særlig gaaende ud paa at konstatere, om der i Barselkvindens Opførsel eller Udtalelser har været noget, som kunde tydes paa Forvirring, Ophidselse eller Uklarhed — taaget Blik, Adspredthed, Uro, uklar Tale eller Vredagtighed. 3) Anamneliske Oplysninger om Patientens Fortid og Karakter, der maatte tydes som, at stærke psykiske Indtryk ved tidligere Lejlighed havde givet Anledning til stærke emotionelle Udbrud eller til forbigaaende Sindslidelser. 4) Somatiske Tegn paa Intoxication, Feber, Neuriter eller paa Anæmi, stærk Træthed, Udmattelse eller lignende. Naar flere eller færre af disse Vidnesbyrd foreligger, maa de samarbejdes saaledes, at man kan dokumentere, at der har foreligget eller med større eller mindre Sandsynlighed maa antages at have foreligget en Tilstand af Sindssygdom eller en Tilstand, der kan ligestilles dermed, saaledes at den paagældende har været utilregnelig i Gerningsøjeblikket. Men der fordres selvfølgelig en ikke helt ringe Dokumentation for at kunne virke overbevisende paa den moderne skolede Dommer, som ikke længere føler sig tilfredsstillet med Konklusionen, men ogsaa interesserer sig for de Præmisser, hvorpaa den er støttet.

Sluttelig, staar man overfor Paastanden om, at en forbryderisk Handling er foretaget under en forbigaaende Forvirringstilstand, Sindssygdom, eller hvad man nu vil kalde det, men vel at mærke Omstændighederne tyder paa, at Puerperiet har været uden Komplikationer, og Kvinden maa karakteriseres som ellers fuldstændig ligevægtig og sjælsund, vil det som tidligere omtalt næppe være tilraadeligt at gaa i Brechen derfor. Bevisførelsen vilde blive mangelfuld, selv om man skulde nære en indre Overbevisning om Paastandens Rigtighed.