

KJELL ASPLUND

Tankevirus



*Häxbränningar,
Tiktotics & andra psykiska
epidemier*

fri tanke

Innehåll

1. Förr masshysteri, nu smittsamt psykogent tillstånd.....	7
2. Vem minns de gasade flickorna i Iran?	15
3. Om smittans natur	21
4. Sveriges senaste stora psykogena epidemi: apatiska barn	29
5. Fejk?	39
6. Tornedalen och Småland drabbade av predikosjukor	49
7. Danspesten härjar, mirakler förbjuds	63
8. Nunnor besatta av demonernas prins	71
9. Häxprocesserna: En psykogen farsot med hög dödlighet.....	79
10. Skolutbrott: Från skrattepidemi till Coca-Colaförgiftning.....	107
11. När arbetsplatsen blir smitthärd.....	121
12. Smittade sjukhus och smittsamma vaccinationscentraler	135
13. I krig och konflikt	143
14. Havannasyndromet: gåtfullt ryskt strålvapen eller smitta spridd bland diplomater?.....	159
15. Tiktoktics, självsador och anorexi – media sprider smittan..	175
16. En ovälkommen diagnos	195
Tack.....	205
Referenser	207

Förr masshysteri, nu smittsamt psykogent tillstånd

DET VAR VILSENHETEN kring epidemin med de apatiska barnen som väckte mitt intresse. Inte något annat land hade sett något liknande. En mängd barn från familjer som flytt från sina hemländer insjuknade i ett apatiskt tillstånd de inte tycktes kunna botas från. Det liknade en epidemi. Hur skulle den bekämpas?

Under den tiden var jag generaldirektör på Socialstyrelsen. Vi trevade oss fram på okänt territorium. Bristen på solid kunskap gav utrymme för generellt tyckande och många disparata idéer om orsaker, prevention och bot. Jag mötte många som var engagerade i dessa frågor, gjorde studiebesök, blev utskälld av medarbetare, mötte ministrar och myndighetschefer i tidiga morgonmöten på Rosenbad. Ständigt konflikter och korsande tvärsäkra röster.

Efter att ha gått i pension engagerade jag mig i Läkare i världen, en volontärorganisation för sjukvård och socialt stöd till flyktingar och papperslösa. Där mötte jag apatiska barn och deras familjer i Stockholmsförorter, i Sörmland, på Västgötsläppen och i Värmlands glesbygd. Torftiga, stumma miljöer, fysiskt och mentalt. Inte bara barnen var uppgivna, också mödrarna var som förlamade av förtvivlan, fäderna sällan där. Som generaldirektör hade jag haft ett nationellt perspektiv, nu handlade det om enskilda barn och deras familjer. Frågorna hopade

sig: Handlade det om fejk, som många av de tvärsäkra påstod? Förekom aldrig fejk, som en del andra tvärsäkra hävdade? Vad kunde vi lära från andra utbrott av smittsamma psykogena tillstånd när det gällde smittkällor, smittvägar, smittsamhet, smittbekämpning och tillståndets förlopp? Hur inverkade sociala missförhållanden, i hemlandet och i Sverige? Vad gör att ett utbrott ebbar ut? Och vad finns att lära om människans djupt liggande själsliga funktioner som gör oss mottagliga för smittsamma psykogena tillstånd?

De apatiska barnen var unika i sin symtombild. Men själva fenomenet med utbrott av psykiska tillstånd med stor smittsamhet är långt ifrån unikt. I denna bok tar jag med läsaren med på en odysse i tid och rum, från utbrott av danssjuka under medeltiden till dagens Tiktoksmitta på sociala medier. En färd från Tornedalen och Småland till Afghanistan, Tjetjenien och Malaysia. Vilka insikter ger dessa utbrott, vad finns att lära?

✧

Låt oss börja med att orientera oss i terminologins värld, intressantare än det i förstone kan tyckas. Det fenomen som det här handlar om har ingen vedertagen svensk beteckning. Jag har valt att genomgående använda benämningen *smittsamt psykogent tillstånd*. Det beskriver två grundläggande kännetecken, smittsamheten och de underliggande psykiska orsakerna.

I engelskspråkig facklitteratur används numera begreppet *mass psychogenic illness*. Med *illness* har forskare och sjukvårdspersonal velat markera ett visst avstånd från etablerad psykisk sjukdom hos enskilda individer, därav *illness* och inte *disease*. *Mass psychogenic illness* återfinns inte i internationella diagnosmanualer. Manualerna beskriver diagnoser hos individer, inte

kollektiv – och här handlar det om kollektiva tillstånd. För att inte hamna i trångmål kring sjukdomsbegreppet – något som filosofer och idéhistoriker ägnat mycken möda åt – har jag använt det bredare begreppet *tillstånd*. Det är tamare än *sjukdom* men i alla fall något jag kan stå för.

En rad mer eller mindre vidlyftiga definitioner på *mass psychogenic illness* har föreslagits i den vetenskapliga litteraturen. Det kokar dock ner till fem kriterier som är gemensamma för de flesta av definitionerna.

Det ska finnas kroppsliga symtom. De vanligaste symtomen vid kortvariga utbrott är huvudvärk, yrsel, illamående, andningssvårigheter och svimningar, för att nämna några få. Vid långdragna epidemier kan symtomen variera mycket mellan olika lokala utbrott. Allt från svår trötthet, magsmärtor, kramper, värk och danssjuka till minnes- och känselbortfall, koncentrations- och svårigheter och svår apati.

Symtomen ska spridas som en epidemi. Det innebär att det ska finnas klart fler fall än förväntat under en avgränsad tidsperiod, hastigt uppblossande och snabbt övergående eller långdragna epidemier över flera år. Det handlar om en tidig spridningsfas, en tydlig topp och en avklingandefas.

De drabbade ska själva anse att symtomen beror på ett yttre hot. Detta hot kan vara fysiskt (till exempel giftgas, virus, insekter eller strålning) eller andligt (historiskt har Djävulens anhang – demonerna och häxorna – varit särskilt aktiva).

Ingen dör. Det finns ett väldigt gap mellan de ofta dramatiska symtomen och tillståndets prognos. Ingen dör av tillståndet i sig (med ett möjligt femhundra år gammalt undantag: danspesten i Strassburg 1518, som jag återkommer till).

Symtomen är inte förenliga med kända orsaker som gifter eller infektioner. Detta blir ett uteslutningskriterium: Även om mycket redan från början talar för att det rör sig om ett smittsamt

psykogent tillstånd, är det först efter ingående utredningar som man med säkerhet kan avfärda att epidemin skulle ha orsakats av fysiska, kemiska eller biologiska faktorer.

Länge fanns ett sjätte kriterium: *Det ska finnas sociala kontakter mellan åtminstone två personer*. Utan dessa sociala kontakter har det tidigare saknats smittvägar. Men med massmedias och sociala mediers inträde har nya smittvägar öppnats. Därför har kriteriet blivit förlegat.

Det har varit en lång, vindlande väg fram till dagens benämning *mass psychogenic illness*. Länge var *masshysteri* termen. Benämningen var kort och bekväm, dessutom kunde den användas både i facklitteratur och mer allmänna sammanhang. Även för lekmän var innebörden given.

Men på 1980-talet hade begreppet *hysteri* blivit problematiskt och 1991 utgick det ur världshälsoorganisationen WHO:s diagnosmanual. Innebörden i det som ända sedan antiken varit en medicinsk term hade blivit alltmer utspädd och förödmjukande. Var och en som var upprörd hade blivit en hysteriker eller, ännu mer nedsättande, hysterika.

Problemet var också etymologiskt. Ordet *hysteri* kommer från den gammalgrekiska benämningen för livmoder och avspeglar en väldigt förlegad syn på sambandet mellan det kvinnliga könet och psyket. Länge användes begreppet exklusivt för kvinnor och under en period kring förra sekelskiftet förekom det att man opererade bort livmodern för att bota psykisk sjukdom. Men under de flesta epidemier jag kommer att beskriva insjuknade även pojkar och män. Således går benämningen *masshysteri* bort, den är omöjlig att använda i svensk text (även om jag ser att den fortfarande förekommer i en del internationella vetenskapliga rapporter).

Historiskt har tillståndet även beskrivits som *masspsykos*. Också den benämningen passar illa. Med psykos avses att kon-

takten med verkligheten bryts, att det finns vanföreställningar om den egna personen och omvärlden samt att hallucinationer ofta uppträder. Förutom beträffande vanföreställningarna ligger de tillstånd som beskrivs i denna bok långt från egentlig psykos.

Även om gruppdagnoser inte förekommer inom psykiatrin finns där individdiagnoser (utan smitta) med symtombilder som liknar de vid smittsamma psykogena tillstånd. När kroppssymtom uppträdde och de bakomliggande orsakerna bedömdes vara psykiska eller sociala sades de tidigare vara *funktionella*. Sedan blev diagnosen *konversionssyndrom*, numera *dissociativa* eller *somatoforma syndrom*.

Uppenbarligen behövs avgränsningar. Man brukar undanta situationer när symtomen framkallas medvetet, till exempel vid religiösa eller schamanistiska ritualer. Man undantar också när det medvetet dras i gång upplopp eller andra politiskt iscensatta massfenomen.

En mycket viktig distinktion är att ett psykogent tillstånd, det vill säga att bakgrunden är psykisk eller social och inte kroppslig, måste skiljas från psykisk sjukdom. De allra flesta som dras med i en psykogen epidemi har inte haft någon psykisk sjukdom före epidemin. Inte heller har de bestående psykisk ohälsa sedan utbrottet klingat av.

Jag har för enkelhetens skull använt benämningen psykogen, men ibland dominerar sociala orsaker, som när arbetsmiljön är usel eller när ett utbrott sker i en miljö präglad av sträng religiositet. Då hade nog begreppet sociogen varit mer adekvat än psykogen. Att bakgrunden är psykogen eller sociogen indikerar vilken inriktning insatserna för att begränsa epidemin ska ha.

De flesta epidemier bottnar i ett upplevt yttre hot, numera mest fysiskt eller kemiskt som gas, andra gifter, ljudvågor, radioaktivitet, etcetera. I tron på något skadligt kan ligga en väldig negativ förväntanseffekt. Att vända detta till en positiv

förväntanseffekt, en tro på tillfrisknande, är en del av verksam terapi vid ett smittsamt psykogent tillstånd.

Läsaren kommer att möta termer som man vanligen förknippar med infektioner orsakade av exempelvis bakterier, virus och maskar. Också här kan inledande förklaringar behövas. Den psykogena smittan skiljer sig föga från den infektionsutlösta annat än när det gäller själva smittans natur. Vid den psykogena smittan är det inte mikroorganismer utan hotfulla mentala föreställningar som bär smittan.

Vid en epidemi kan man ibland identifiera en första person som smittan kan spåras tillbaka till. Detta är *indexfallet*. Vid covid-19-pandemin vet vi inte personens namn men vi har en säker plats: Wuhan. Och vi vet vem som var det svenska indexfallet, en kvinna i Jönköpings län som hade besökt Wuhan. Vid utbrott av smittsamma psykogena tillstånd vet vi påfallande ofta exakt vem indexpersonen var. I några av de epidemier jag kommer att beskriva är hoten hämtade från gammal folktro, myter och religiösa föreställningar. Indexpersonen har lyckats omsätta mytiskt tankegods till något som funnit gensvar i det samhälle hen befunnit sig i. Andra indexfall kan vara någon som faktiskt har en sjukdom som skrämt upp omgivningen, till exempel vid ett epilepsianfall. Eller fått en panikattack som andra i omgivningen bevittnat, något som startat många utbrott i skolor.

De flesta exempel på smittsamma psykogena tillstånd jag tar upp kommer från andra länder än Sverige. Men jag kommer också att fördjupa mig i tre svenska exempel, ett som ligger nära i tiden och som väl ingen av oss hunnit glömma (apatiska barn), samt två som jag lyfter ur den svenska 1700- och 1800-tals-historien (predikosjuka).

Tidigt fördjupar jag mig i en svärbemästrad fråga som ständigt dyker upp: Är det fejk? Sedan tar jag upp några särskilt

Förr masshysteri, nu smittsamt psykogent tillstånd

ansläende eller lärorika exempel ur den europeiska historien där psykogena epidemier framför allt drabbat bondesamhällen och kloster. Under det senaste seklet har utbrott av psykogena epidemier främst skett i skolor, på arbetsplatser samt på sjukhus och andra sjukvårdsinrättningar; de miljöerna ägnar jag därför särskilda avsnitt åt. Till sist belyser jag en återkommande fråga under nutida epidemier: Vilken roll spelar traditionell media och sociala medier som Tiktok, Facebook och Instagram för smittspridningen och epidemiernas förlopp?

Diagnosen smittsam psykogent tillstånd är nästan alltid ovälkommen. De drabbade vill sällan kännas vid den och ofta finns en politiskt laddad bakgrund. Därför är huvudtemat stundtals obekvämt.

Vem minns de gasade flickorna i Iran?

INNAN JAG GÅR in på vilka skeenden och psykologiska mekanismer som kan ligga bakom utbrott av psykogena tillstånd, vill jag inleda med ett någorlunda aktuellt exempel: 2023 års stora epidemi bland iranska skolelever och studenter. Den händelsen innehåller åtskilliga av de element som gång på gång återkommer i andra skildringar av epidemier med psykogen bakgrund, oavsett i vilken miljö de inträffat, samtidigt som vitt skilda tolkningar av orsakerna florerat. Så komplexa ter sig många av de epidemier som jag kommer att beskriva.

Var började anfallen? Vid ett konservatorium för flickor i den heliga staden Qom, sydväst om Teheran? Vid det teknologiska universitetet i Isfahan? Här skiljer sig uppgifterna. Om tiden råder ändå samsyn: i slutet av november 2022. I Qom drabbades 18 flickor av andningssvårigheter och domningar i armar och ben. I Isfahan insjuknade i en första våg 270 studenter i bröstsmärtor, yrsel, kräkningar och diarréer. Snart var antalet uppe i cirka 600. Det lät som matförgiftning. Men under den närmaste månaden kom utbrott med liknande symtom i fler skolor. Även andra provinser drabbades. I december rapporterades att sammanlagt mer än 1200 elever och studenter insjuknat.

Utbrotten rapporterades av studenternas egen nyhetsförmedling, men de fick ingen större uppmärksamhet förrän i slutet av februari och början av mars 2023. Då briserade ny-

heten i media i väst. När den nådde Sverige blev rubrikerna i rikstäckande media braskande, till exempel »Flickor i Iran förgiftas i klassrum« och »Ny våg av giftattacker mot skolflickor i Iran«. Brittiska *The Guardian* kunde snart ge exakta siffror på epidemins omfattning. Fram till den 7 mars 2023 hade 7068 elever och studenter insjuknat vid åtminstone 103 skolor i 99 städer. De flesta var flickor men ett mindre antal pojkar hade också insjuknat.

Också det politiska genomslaget blev massivt. Starkast reagerade EU. Europaparlamentet antog en resolution där man fördömde »... i starkast möjliga ordalag detta fruktansvärda försök att tysta kvinnor och flickor i Iran. Parlamentet uttrycker sin djupa solidaritet med de iranska studenter som förgiftats i incidenterna och med deras familjer.« Vidare fördömde parlamentet att »... regimen under flera månader underlåtit att reagera på, eller avsiktligt förtigit, trovärdiga rapporter om systematiska giftangrepp mot skolflickor.«

UNESCO:s chef ansåg förgiftningarna vara ett brott mot rätten till säker utbildning. I 70 städer runt om i världen hölls demonstrationer där man krävde att den iranska regimen skulle stoppa skolattackerna. Amnesty International uppmanade till brevprotester riktade till den iranska regeringen med krav på att sluta förgifta skolelever.

Föräldrar började hålla sina barn hemma från skolorna, samtidigt som det iranska lärarfacket uppmanade regimen att upphöra med skolattackerna.

Vid de olika utbrotten i flera provinser hade åtminstone några av eleverna känt en främmande lukt. Det hade känts som klor, rengöringsmedel, målarfärg, parfym eller något bränt. Chefen för en kommission tillsatt av det iranska parlamentet sa att man upptäckt kvävgas i det gift som använts. Jag funderar: Är det inte svårt att skylla på kväve, som ändå utgör nästan 80

procent av den luft vi andas? Det spekulerades livligt om andra gaser. Provtagningar kunde dock inte bekräfta misstankarna på gasförgiftning, inte heller fanns tecken på gift i mat, dricksvatten eller jord.

Men giftet hade fått fäste i media och bland iranska och internationella politiker. Om det nu var ett gift som orsakat alla insjuknanden, vem låg då bakom? I väst var den vanligaste tolkningen att det var den iranska regimen som ville avskräcka flickor och kvinnliga studenter från att gå i skola och på universitet. Eller islamistiska extremister som var ute i samma ärende.

Det iranska styret talade i stället om att Irans fiender låg bakom. Den 12 mars, drygt tio dagar efter att epidemin uppmärksammats internationellt, kunde *Time Magazine* rapportera att den iranska regimen gripit 100 personer i elva provinser, misstänkta för att vara ansvariga för förgiftningarna och för att ha förbindelser med terroristorganisationer.

Snart skiftade anklagelserna fokus. Om de till att börja med gällde giftspridning, anklagade den iranska ledningen nu de arresterade för att sprida rykten och underblåsa rädsla bland ungdomarna. Syftet sades vara att stänga skolor och svartmåla den iranska regeringen.

Trots att utförliga undersökningar hade pågått under tre och en halv månaders tid kunde inga gifter dokumenteras. Vad som tidigare betraktats som orsaker och förövre började omprövas. Den iranska regimen var ganska tidigt ute. Man sa att 90 procent av fallen hade psykiska orsaker. Men, troligen för att rättfärdiga sina tidigare ställningstaganden och arresteringsvågen, vidhöll man att 10 procent var genuina fall orsakade av förgiftning. Regimfientliga agenter låg bakom.

I den internationella debatten började det dyka upp inlägg som tolkade skolutbrotten som ett smittsamt psykogent tillstånd, dvs. en epidemi med kroppsliga symtom men med

underliggande psykiska eller sociala orsaker. Om det nu var allvarliga förgiftningar, var det då inte konstigt att bara en enda person av alla tusentals insjuknade, en 11-årig flicka, hade dött? Hennes läkare hade för övrigt berättat att dödsorsaken i hennes fall visat sig vara en svår infektion, inte förgiftning. De som förespråkade att det rörde sig om en psykogen epidemi framhöll att rapporterna om främmande lukter är något som den iranska epidemin har gemensamt med många andra liknande psykogena epidemier. Att det mest var flickor och unga kvinnor som drabbades framhölls också som typiskt, liksom att symtomen uppenbarligen varit smittsamma.

Flera kommentatorer drog paralleller till nästan identiska epidemier som tidigare inträffat på Västbanken, i Egypten och Afghanistan. Det fanns en gemensam kulturell-religiös bakgrund. Muslimska flickor och unga kvinnor levde under exceptionellt förtryck med mycket stränga konservativa regler. I Iran började epidemin två månader efter att stora demonstrationer brutit ut mot landets regim. Protestvägen hade börjat sedan den 22-åriga Mahsa Amini dött i polisarrest i september 2022 efter att ha gripits av sedlighetspolisen, anklagad för brott mot hijabreglerna. Enligt en amerikansk människorättsorganisation dog sedan mer än 500 personer när den iranska säkerhetspolisen slog ner demonstrationerna och upploppen. Frukten för regimens brutalitet var befogad, byggd på helt färsk erfarenheter.

Det är ändå något egendomligt med den iranska epidemin. Visserligen kan massmedias intresse för en anslående historia dö ut lika lätt som det flammnar upp. Men med tanke på den stora uppmärksamhet som hade väckts bland politiker och organisationer världen över, men även bland experter på smittsamma psykogena tillstånd, förbluffas jag av den totala tystnad som inleddes två veckor efter att saken uppmärksammats i väst och som sedan dess bestått. Artikeln på engelskspråkiga Wikipedia

Vem minns de gasade flickorna i Iran?

om den iranska epidemin innehåller en ambitiös tidslinje, men den slutar abrupt den 12 mars 2023. En enda artikel om epidemin har publicerats i en vetenskaplig tidskrift – en kort nyhetsnotis i tidskriften *Nature* den 13 mars. Europaparlamentets resolution, där skulden lades på den iranska regimen, kom den 16 mars. När de iranska skolorna öppnade igen efter det iranska nyåret i slutet av mars, rapporterade en Londonbaserad nyhetssajt (med oklart ägande, möjligen qatariskt) om mindre återfall vid tre skolor. Sedan dess alltså total tystnad.

Att det med all sannolikhet rört sig om ett smittsamt psyko-
gent tillstånd var uppenbarligen en alltför pinsam förklaring. Där tycktes det inte finnas några propagandavinster att hämta för vare sig den iranska regimen eller media och politiker i väst. Då undrar jag om de inte avfärdat saken alltför lättvindigt. Som kommer att framgå av berättelserna i denna bok, har många psykogena epidemier brutit ut under förhållanden med svår stress i samhället. Det kan ha handlat om allt från missväxtår, religiöst förtryck, svår politisk oro och krig till usla arbetsförhållanden, examensstress och vaccinationsskräck. Min reflexion: Inte hade det varit omöjligt att analysera kopplingen mellan Irans teokrati med dess kvinnoförtryck och utbrottet av psykogen tillstånd bland huvudsakligen kvinnliga skolelever och studenter.