



Karl XII tycks ha uppfyllt de flesta kriterierna för Aspergers syndrom

|| Bengt Lagerkvists betraktelse över Karl XII är läsvärd och intressant oberoende av om kungen hade Aspergers syndrom eller ej. I hallen hos min farmor och farfar fanns en kopia i brons av Karl XII:s dödsmask, och jag minns att jag redan som 12-åring undrade över vad som kunde ha dolt sig innanför det sönderskjutna skallbenet. Föga anade jag att jag någonsin skulle få läsa en så fascinerande sammanfattning av hjältekungens liv. Att hans levnadshistoria skulle kunna sammankopplas med Aspergers syndrom kunde inte ha fallit mig in på den tiden – på 1960-talet visste ingen i Sverige vad Aspergers syndrom var.

Vad som också förvånar mig är att jag inte själv tänkt på att Karl XII kunde ha haft en personlighet och kognitiv stil, sådan som man ser i tydlig form hos patienter som söker hjälp och får diagnosen Aspergers syndrom.

Patienten kan knappast intervjuas

Vi kan naturligtvis aldrig ställa diagnosen Aspergers syndrom på Karl XII, lika litet som vi kan diagnostisera bipolär sjukdom hos Georg Friedrich Händel eller schizofreni i fallet Carl Fredrik Hill. Diagnoser inom psykiatri bygger på den samlade tillgängliga informationen om en persons beteendemässiga, emotionella och kognitiva symtom. Ett minimum av information att grunda sin diagnos på när det gäller autismspektrumstörningar är en djupgående intervju med någon anhörig, så långt möjligt en djupgående intervju med patienten själv samt en noggrann genomgång av hennes/hans psykiska och fysiska status. Karl XII, Händel och Hill var alla döda innan någon kom på att de skulle kunna ha haft någon av de nämnda diagnoserna.

I fallet med Karl XII tillkommer problemet att han troligen aldrig sökte hjälp för svårigheter som skulle kunna tillskrivas en autismspektrumstörning. Diagnoser skall ställas först när någon söker hjälp. Detta är viktigt att påpeka i en tid då det finns högljudd diskussion om diagnosers vara eller inte vara, särskilt inom psykiatri.

Karl XII kan således aldrig få diagnosen Aspergers syndrom. Men visst kan man spekulera så som Bengt Lagerkvist gör, när han säger att om kungen sökt vård i vår tid skulle han säkert, »av en skicklig psykiater«, ha fått diagnosen.

Diagnoskriterier

Låt oss se om Karl XII faktiskt uppfyller diagnoskriterierna för syndromet. Det finns fyra olika system för att kliniskt och

Se även artikeln på sidan 4880 i detta nummer.

i forskning diagnostisera Aspergers syndrom: ICD-10 [1], DSM-IV [2], Gillberg och Gillberg-kriterierna [3, 4] och kriterierna listade av Szatmari och medarbetare [5]. Gillbergs kriterier är de som publicerades först och också de som används mest i klinisk vardag. Forskning har visat att ICD-10 och DSM-IV, som anger närmast identiska diagnoskriterier, inte går att använda i den praktiska diagnostiken av Aspergers syndrom [6, 7]: Det finns inga personer som fullt ut uppfyller dem. ICD-10/DSM-IV kräver en normal språklig, kognitiv, social och adaptiv utveckling under personens första tre levnadsår, någonting som så gott som aldrig förekommer i verkligheten.

Inget av Hans Aspergers ursprungliga fall uppfyller heller kriterierna i DSM-IV (eller ICD-10) [8].

Avvikelser inom fem av sex symtområden

Aspergers syndrom enligt Gillberg och Gillberg kräver att avvikelser inom fem av sex symtområden finns dokumenterade (se Faktaruta).

Karl XII uppfyllde med stor sannolikhet det sociala kriteriet. Han var extremt egocentrisk, hade få (om några) verkliga vänner, föreföll ha mycket låg empati och betedde sig nästan alldeles säkert socialt och emotionellt på ett opassande sätt även för en kung som levde för 300 år sedan.

Hans intresse för militära strategier kan i sig inte sägas vara ett symtom, men hans sätt att gå in för det (ensidigt, dumdrigt, sättet att mönstra trupperna varje dag i 18 års tid, oförmågan/oviljan att meddela de närmast ansvariga om den militära planeringen) gör att man kan tro att han skulle ha uppfyllt kravet på symtomet rörande specialintressen.

Lagerkvists exposé är full av detaljer om kungens rituella och rutinbundna tillvaro, vilket gör det mycket sannolikt att det tredje kriteriet uppfyllts.

När det gäller kriteriet avseende egendomligheter i den tal-språkliga utvecklingen och funktionen finns det bara glimtvis tillräcklig information om huruvida detta kan anses ha varit uppfyllt. En märklig tendens att tolka saker och ting mycket konkret är väl redovisad, och är ett av de fem delsymtomen

II Fakta

Diagnoskriterier för Aspergers syndrom (Gillberg och Gillberg)

Minst fem av kriterierna A–F måste vara uppfyllda för att den kliniska diagnosen Aspergers syndrom skall kunna ställas.

A. Stora svårigheter i fråga om ömsesidig social kommunikation (minst två av följande):

1. Nedsatt förmåga till social interaktion;
2. Relativt ointresse vad gäller kontakt med jämnåriga;
3. Nedsatt förmåga att uppfatta sociala umgängessignaler;
4. Socialt och emotionellt opassande beteende.

B. Monomana, snäva intressen (minst ett av följande):

1. som utesluter andra sysselsättningar;
2. som stereotypt upprepas;
3. med inlärd fakta utan djupare mening.

C. Tvingande behov att införa rutiner och intressen (minst ett av följande):

1. som påverkar den egna personens hela tillvaro;
2. som påtvingas andra människor.

D. Tal- och språkproblem (minst tre av följande):

1. Sen talutveckling;
2. Ytligt sett perfekt expressivt språk;
3. Formellt, pedantiskt språk;
4. Egendomlig röstmelodi; rösten entonig, gäll eller på annat sätt avvikande;
5. Bristande språkförståelse inklusive missförstånd ifråga om ordens bokstavliga/underförstådda innebörd.

E. Problem ifråga om icke-verbal kommunikation (minst ett av följande):

1. Begränsad användning av gester;
2. Klumpigt, tafatt kroppsspråk;
3. Mimikfattigdom;
4. Avvikande ansiktsuttryck;
5. Egendomlig, stel blick.

F. Motorisk klumpighet;

dåligt resultat vid utvecklingsneurologisk undersökning.

inom det språkliga kriteriet. Kanske var kungens mycket goda språkliga förmåga och utantillminne exempel på den märkliga verbala profilen hos många med Aspergers syndrom: ytligt sett ett perfekt, till och med »pedantiskt« språk, som dock bygger mera på utantillminne och stort ordförråd än på verklig språklig kommunikationsförmåga.

Man kan undra om någon i de historiska beskrivningarna av Karl XII har lagt märke till om han kan ha haft en entonig röst, ett egendomligt röstläge, en gäll eller alltför låg stämma – samtliga tecken på den pragmatiska språkstörning som är så typisk för den stora majoriteten av högfungerande personer med autismspektrumstörning. Sammanfattningsvis kan man säga att det är fullt möjligt att Karl XII hade den typiska tal-språkliga profilen, men det finns inte detaljer nog för att avgöra om kriteriet är uppfyllt eller inte.

Att kungens icke-verbala kommunikation var avvikande görs troligt av uppgifterna om hur han dansade (utan hänsyn till takt eller partner) och hur han bar sig åt när han talade med någon (stod ofta mycket nära och tog tag i en knapp på samtalspartnern).

Det finns tecken på både fin- och grovmotoriska svårigheter och egenheter på flera ställen i Lagerkvists genomgång (kungen ritade grovt och plumpade; hans gång och hållning

stod i kontrast mot den majestätiska uppenbarelse han var till häst).

Uppfyllde minst fem av kriterierna

Karl XII uppfyllde således med stor sannolikhet minst fem av de sex diagnostiska kriterierna och skulle därmed ha passerat över gränsen till diagnos. Huruvida han verkligen var funktionellt handikappad av sina problem är dock inte helt utrett. Utan handikapp ingen diagnos. I vår tid hade kungen troligen varit svårt psykosocialt handikappad. Och visst kan man tro att han även i den tid han levde av många måste ha uppfattats som mycket märklig, egen och i behov av hjälp (jfr hur Karl behövde moderns närvaro vid lektionerna för att kunna följa undervisningen).

Lagerkvist ger också många exempel på vanliga »samsjuklighetsproblem« vid Aspergers syndrom: kungens höga smärtröskel, hans omdömeslöshet (kastade sig i sjön från en båt utan att kunna simma, hans tendens att befinna sig »on the outside looking in« och hans märkliga depressiva period som varade i elva månader, då han hela tiden låg till sängs, oftast i full uniform). Att han hade en bristfällig mentaliseringsförmåga, »theory of mind«, görs också sannolikt av beskrivningen av hur han höll logistiken inför fälttåget mot Norge i sitt eget huvud utan att förefalla förstå vikten av att meddela sin närmaste medarbetare om densamma.

Man kan undra om Karl var homosexuell. Lika väl skulle hans avsaknad av kontakter med det kvinnliga könet kunna förklaras av Asperger-människans generella sociala oförmåga och rigida idéer (»vigder vid soldathopen i nöd och lust«, en kvinna skulle man älska för evigt och därför kunde man inte binda sig om man ville fortsätta med sitt specialintresse, dvs krigföringen).

Karl XII befinner sig efter Lagerkvists levnadsteckning i samma celebra grupp som Wittgenstein, Einstein och Bartok, som alla uppgivits ha varit »Asperger-människor«, ett uttryck som ofta används av dem som i vår tid får diagnosen Aspergers syndrom [4]. Huruvida han skulle tycka om att tillhöra också det sällskap av historiens värsta brottslingar, i vilket bl a Lenin ingår [9], som också kan diskuteras utifrån ett »Asperger-perspektiv«, kommer vi aldrig att få veta.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. WHO. The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders. Diagnostic criteria for research. Geneva: WHO; 1993.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition. Washington DC: APA; 1994.
3. Gillberg IC, Gillberg C. Asperger syndrome – some epidemiological considerations: a research note. *J Child Psychol Psychiatry* 1989;30(4):631-8.
4. Gillberg C. Clinical and neurobiological aspects of Asperger syndrome in six family studies. In: Frith U, editor. *Autism and Asperger syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press; 1991. p. 122-46.
5. Szatmari P, Bremner R, Nagy J. Asperger's syndrome: a review of clinical features. *Can J Psychiatry* 1989;34(6):554-60.
6. Leekam S, Libby S, Wing L, Gould J, Gillberg C. Comparison of ICD-10 and Gillberg's criteria for Asperger syndrome. *Autism* 2000;4:11-28.
7. Mayes SD, Calhoun SL, Crites DL. Does DSM-IV Asperger's disorder exist? *J Abnorm Child Psychol* 2001;29(3):263-71.
8. Miller JN, Ozonoff S. Did Asperger's cases have Asperger disorders? A research note. *J Child Psychol Psychiatry* 1997;38(2):247-51.
9. David I. Revolutionens terror och Lenins sjuka hjärna. *Moderna Tider* 1995; häfte 62/63:68-9, 71-2.