

# PSYKOLOG

15/04

TIDNINGEN

**Susanna Carolusson:**

**Vi måste bli medvetna  
om vår tendens  
till motöverföring**

**Så minns vi  
Helena Bering**

**DEBATT:**

**SBU försvarar sin rapport  
”Myers-Briggs är  
inget urvalstest”**

**SISTA SIDAN: MOTSÄGELSEFULL POLISKULTUR**

## LEDARE:

### Nu kavlar FS upp ärmarna

Lars Ahlin

3

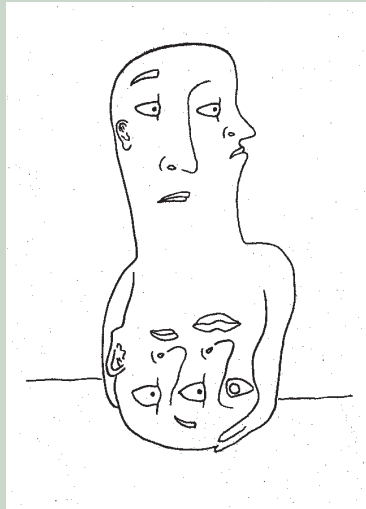
### Självkännetedning minskar risken för motöverföring

Psykolog Susanna Carolusson skriver om sina erfarenheter av motöverföring i det terapeutiska arbetet.

### Krönika:

Grymhetens ansikte

9



© KARIN EK, BUS 2004



FOTO: HANNA ERIKSSON

### Inspirationsdag för blivande företagare

Fredrik Härén föreläser.

8

### Vi minns Helena Bering

10

### Tre psykologer inom kriminalvården om säkerheten i sitt arbete

11

### Debatt:

SBU försvarar sin depressionsrapport och får svar  
av Peter Ankarberg

12

Myers-Briggs-testet är inte konstruerat i urvalssyfte,  
understryker Psykologiförlaget.

14

### Filmrecension

15

### Motsägelsefull poliskultur

24



FOTO: ROBERT EKEGREN



CHEFREDAKTÖR OCH ANSVARIG UTGIVARE:  
Eva Brita Järnefors, 08-567 06 451  
E-post: evabrita.jarnefors@psykologforbundet.se

REDAKTIONSSEKRETERARE  
och stf ansvarig utgivare:  
Carin Waldenström, 08-567 06 453  
E-post: carin.waldenstrom@psykologforbundet.se

REDAKTÖR: Maja Ahlroos, 08-567 06 452  
E-post: maja.ahlroos@psykologforbundet.se

ANNONSANSVARIG:  
Brittmarie Haake, 08-567 06 454  
E-post: brittmarie.haake@psykologforbundet.se

Box 3287, 103 65 Stockholm  
Fax 08-567 06 490.

POSTGIRO: 373267-4 BANKGIRO: 767-2066

E-post: tidningen@psykologforbundet.se  
www.psykologforbundet.se

ISSN 0280-9702.

PRENUMERATIONER OCH ADRESSÄNDRINGAR:  
Lagern Akademikerservice  
Tel 08-567 06 430 • Fax 08-567 06 090  
E-post: msc@akademikerservice.se

Pris: 490,- inkl moms  
helt kalenderår, 20 nr, 2004.  
250,- inkl moms  
halvt kalenderår, 10 nr, 2004.

Telefonnummer/e-post till serviceområden,  
kanslipersonal, förbundsstyrelse m fl hittar du  
på näst sista sidan.

PSYKOLOGTIDNINGEN PÅ NÄTET  
Varannan måndag kan du läsa ledaren  
och huvudartikeln i senaste numret på  
www.psykologforbundet.se  
eller www.psykologtidningen.se

Som medlem har du också tillgång till de  
senaste numren av tidningen som PDF-fil.

På webben finns dessutom ett sörkärv  
för artiklar publicerade i Psykologtidningen  
sedan 1990.

All redaktionell text lagras elektroniskt för  
att kunna publiceras som PDF-filer på webben.

Författare som inte accepterar detta  
måste meddela förbehåll. I princip publicerar vi  
inte artiklar med sådana förbehåll.



Medlem Förening  
Sveriges Tidskrifter



Fackpressupplaga  
9 100 ex 2003



TRYCK:  
Wallin & Dalholm Boktryckeri AB,  
Lund 2004.

GRAFISK FORM: Marianne Tan.  
E-post: marianne@tanproduktion.se

NUMMER	16/04	17/04	18/04
DISTRIBUTIONSDAG	18/10	1/11	15/11
MANUSSTOPP FÖR PLATS- OCH KURSANNONSER	29/9	13/10	27/10
MANUSSTOPP FÖR KRETSAR & PSYKOLOG- OCH YRKESFÖRENINGAR	29/9	13/10	27/10

OMSLAG: TRÄSKULTUR FRÅN PORTUGAL

FOTO: ROBERT EKEGREN



# Nu kavlar FS upp ärmarna

**D**et är framåt som gäller. Framåt – men med klok och förnuftig eftertanke. September är här. Det är tre månader sedan vi i den nya förbundsstyrelsen hade vårt första möte. Det personliga mötet med varandra i styrelsen, att lära känna varandra, att ta tag i akuta beslutspunkter som man avaktat med till kongressen upptog vår tid i början. Sedan sommar och semesterledigheter. Startsträckan har med nödvändighet känts väldigt lång. Därtill extrakongress som just nu avslutas.

Men nu, i skrivande stund, är styrelsen i arbete på allvar. Åtminstone tre förutsättningar framstår som nödvändiga och grundläggande att arbeta med:

- 1) *God omvärldsanalys*, det vill säga vad bjuder omvärlden för möjligheter för oss psykologer? Vilka hot ser vi? Hur matchar våra styrkor och brister denna omvärld?
- 2) *Att klargöra våra roller* och spelregler inom förbundet. Att klara ut vad som är politik och operativ verkställighet, att tydliggöra spelreglerna centralt, regionalt och lokalt så att vi minimerar riskerna för missförstånd och energidränage.
- 3) *Att sätta realistiska mål*, formulerade så att vi kan nå ut med dem, omsätta dem i praktisk handling och utvärdera dem.

Det låter kanske självklart. Ändå händer det alltför ofta att en ny ledning i sin iver och entusiasm att komma igång lätt frestas att ta genvägen förbi dessa nödvändiga förutsättningar och därmed riskera smärtsamma bakslag senare. Här finns ingen genväg. Att skaffa sig en gemensam egen och egenupplevd kartbild att orientera efter är nödvändigt för alla arbetande grupper. Därför lägger vi just nu tid och möda på detta.

**EN ANNAN FÄLLA** att vara uppmärksam på är att vi som ny ledning går igång med för höga ambitioner och sjsätter alltför många mål och aktiviteter på en gång. Hybris och resultativer i förening kan bli ödesdigert. Psykologförbundet är ju trots allt ett relativt litet förbund med begränsade personella och ekonomiska resurser.

Var befinner vi oss då i styrelsen på vår väg mot konstruktiv handling? Lönefrågan är självklart ett område för oss att bena upp i dess beståndsdelar. Begreppet är i det närmaste ett mantra, men ger ingen vägledning för handling. Därför ställer vi oss frågan vilka motiv och argument som kan ge psykologkåren lön och villkor som motsvarar en av akademikerkollektivets längst utbildade. Numera är psykologutbildningen också en av de mest populära och attraktiva.

Vi har ställt oss frågan: Vad gör arbetsgivaren villig att höja psykologlönen och förbättra villkoren? Vi tror att arbetsgivare är mer motiverade att betala rätt lön om denne:

- möter kunniga fackliga förhandlare med en god och respektfull "vinnavinna"-attityd.
- blir upplyst om psykologens dokumenterade förmåga att medverka till att nå verksamhetens mål.
- tydligt ser mervärdet och nyttan jämfört med andra alternativ.
- kan se psykologens professionalitet, legitimitet, trovärdighet och status.

**”Lönefrågan är i det närmaste ett mantra, men räcker inte som vägledning för handling”**

**STÖD I DENNA STRÄVAN** mot rätt lön tror vi kommer från politiska påtryckningar, folkopinion, en framtida psykologlag, jämställdhetsarbete, offentlig finansiering och psykologers sjukskrivningsrätt. Att klyftan mellan efterfrågan och utbudet på psykologer ökar, gynnar självklart löneutvecklingen. Men förutom psykologbristen händer inte mycket om inte vi i förbundet själva driver på dessa frågor. I

styrelsen är vi redan tämligen överens om att det gäller att *etablera vår organisation* i landet, att utbilda och träna, att *ta fram nyttan och mervärdet*, dokumentera och upplysa, att fortsätta arbeta med att *fokusera på några opinionsfrågor*, som sjukskrivningsrätt och offentlig finansiering samt att följa och undersöka möjligheterna i nuvarande och framtida *avtal och lagstiftning*.

Vårt arbete sker nu i högt tempo i följande steg:

Rapporter, omvärldsanalys och kongressbeslut ger förbundsstyrelsen vägledning.

Förbundsstyrelsen analyserar, diskuterar, tolkar och sätter prioriterade mål, i första skedet till och med 2005.

Målen kommuniceras till medlemmarna – exempelvis på vår hemsida

Ordförande och kansli operationaliserar i en tät dialog målen i en aktivitetsplan, där arbetsfördelning och ansvar ges för vad som ska uträttas och när det ska vara klart. Integrerat med de löpande arbetsuppgifterna bereds en verksamhetsplan för 2005 som ger underlag för en budget i ekonomisk balans.

Förbundsstyrelsen fastställer verksamhetsplan och budget. Planen hålls levande och följs upp veckovis på kansliet och avrapportering sker vid varje styrelsemöte. Planen revideras och justeras fortlöpande vid behov.

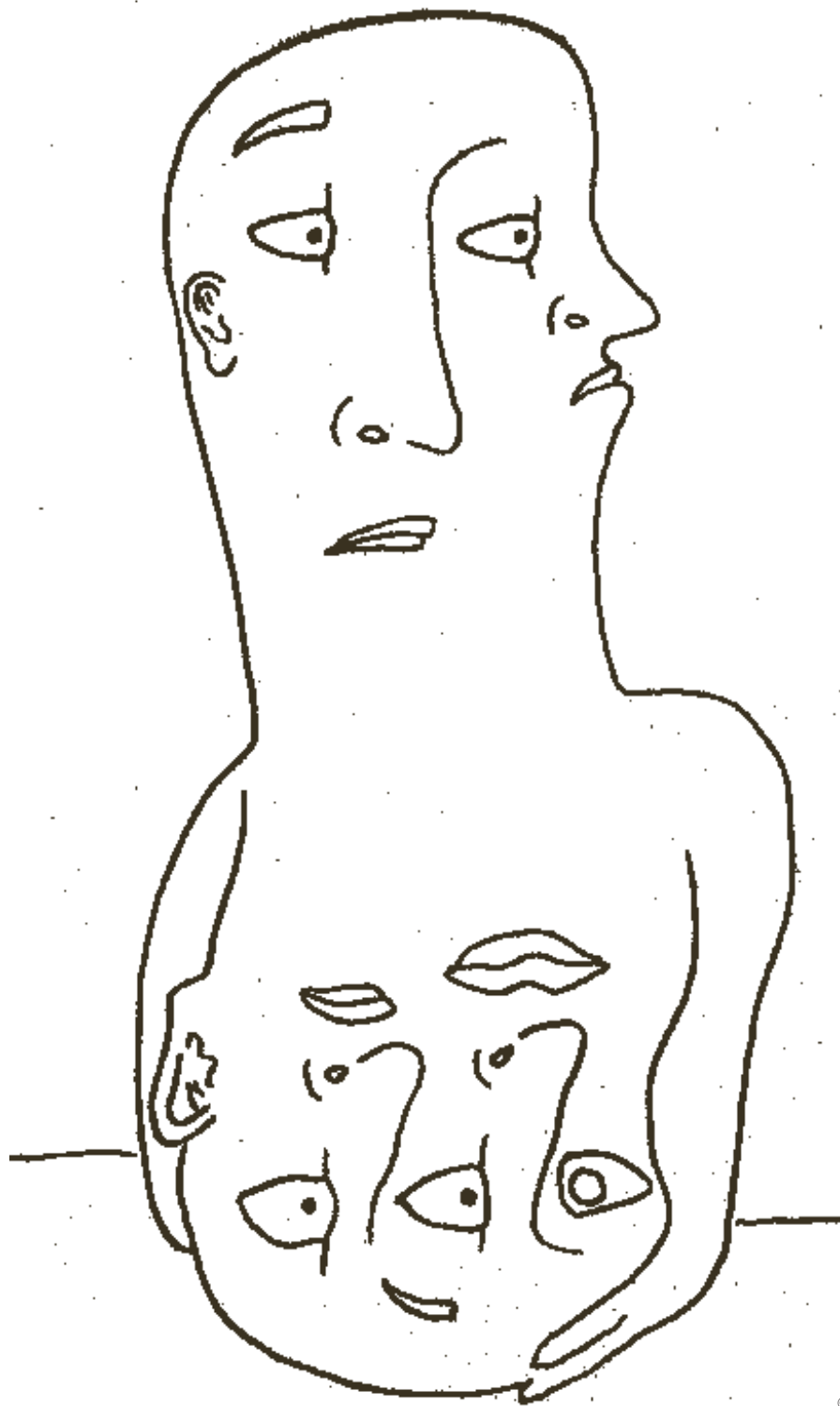
**VI ÄR I GÅNG** och på väg. Nyckelbegreppen är *Humanism, Kunskap och Nytt*. Jag välkomnar dig som redan är fackligt aktiv och dig som ännu inte är aktiv till en spännande period där möjligheterna till framsteg kan vara större än någonsin. Låt oss jobba framåt och undersöka detta tillsammans!

**D**et psykodynamiska begreppet motöverföring har länge varit föremål för kritisk och utvecklande akademisk diskussion; från vissa håll ifrågasätts hela begreppets vetenskapliga relevans, och inom psykodynamisk teori har begreppet i stället fördjupats, främst via uppmärksamhet på det fenomen som kallas projektiv identifikation. Av båda skälen anser jag det viktigt att uppvärdera Freuds ursprungliga teori om motöverföring, alltså den överföring som har sin huvudkälla i behandlarens personliga drivkrafter och behov.

I modern psykodynamisk teori förmedlas uppfattningen att behandlarens motöverföring är en reaktion på patientens överföring. Motöverföringen blir därmed en väsentlig informationskälla med avseende på patientens överföringsproblematik. Det är en användbar teori som bekräftas av mångas erfarenhet att patienter som förnekar starka känslor såsom ursinne eller förintelseångest, upplevs "tunga" att ha i behandling. De tycks bokstavligen projicera sin omedvetna börda på den som kommer nära och får betydelse.

Samtidigt som jag genom min egen kliniska erfarenhet kan bekräfta nyttan av denna teori, vill jag belysa faran med att se patienten som *orsak till* motöverföringen. En sådan föreställning kan i sig utgöra en motöverföring på metanivå. Den är frestande att anamma, emedan patienten sannolikt är den minst medvetna av de två, och därför den som torde ha mest material att projicera och agera ut, som det heter.

**I SIN EXTREM KAN DETTA** antagande uppmuntra den elitistiska föreställningen att behandlaren är neutral, objektiv och förmögen att uppleva patientens projicerade problematik utan inblandning av behandlarens egna omedvetna och djupt personliga krafter. Det är viktigt att komma ihåg att båda parter, terapeut och patient, befinner sig i en relation till varandra i vilken båda har en ambition och en motivation. Det är därmed rimligt att båda agerar på ett sätt som väcker känslor hos den andre.



Eftersom de inte känner varandra särskilt väl i början av terapin, är det naturligt att båda parter omedvetet gör någon sorts generalisering av den andre, baserat på förväntningar och tidigare erfarenheter. Och eftersom de "tunga" patienterna ofta provocerar, skakar om och rubbar behandlarens jämvikt och självkänsla, så är det speciellt viktigt att undersöka hur behandlarens personliga (omedvetna) historia aktiveras. Behandlarens förmåga att bli medveten om, uppleva, hantera och urskilja vad som är patientens projektioner förutsätter insikt om egna känsliga områden och djupt liggande behov. Utan självkänedom har behandlaren inte en chans att bedöma vad som är vad.

Freuds upptäckt, om jag får kalla det så, av motöverföringen, utgör basal kunskap i psykoanalytisk teori. Motöverföring handlade då om behandlarens föreställningar, fantasier,

# Självkännedom minskar risken för motöverföring

Det är viktigt att undersöka hur behandlarens personliga, omedvetna historia aktiveras i det terapeutiska mötet med patienten, skriver

Susanna Carolusson i sin artikel om motöverföring.

– Om dessa omedvetna behov driver fram en negativ motöverföring eller inte, beror på behandlarens medvetenhet om att sådana behov existerar.

känslor, reaktioner och beteenden gentemot patienten, och främst sådana som har sitt ursprung i behandlarens omedvetna problem: "...feelings that were developed in the analyst toward the patient. These were assumed to arise from childhood projections of immature, unresolved problems in the analyst. They were called countertransferences." (Watkins & Watkins, 1997).

Denna tidiga förståelse av motöverföring, ger jag här arbetsnamnet *basal motöverföring* för att fortsättningsvis slippa förklara vilken motöverföring jag avser. Jag väljer ordet basal, eftersom denna motöverföring kan betraktas som en bas för begreppets senare utveckling.

Eftersom jag behandlar den basala motöverföringen som något annat än *projektiv identifikation*, vill jag kort definiera hur jag förstår begreppet projektiv identifikation: Behandlaren identifierar sig med känslor som patienten har kommunicerat omedvetet, därför att de är outhärdliga för densamme. Behandlaren tar in känslorna och upplever dem som sina egna, tills han/hon med hjälp av egen reflektion, analys eller handledning, upptäcker att känslorna införlivats via patientens projektion. Den praktiska nyttan av denna teori är att behandlaren kan använda upplevelsen till att bättre förstå vad patienten eventuellt förnekar och ha detta som en arbetshypotes.

Den basala motöverföringen däremot, har sina rötter i behandlarens behov och historia. Den kan förmodas komma till uttryck på likartat sätt i många terapi- och handledningssituationer, eftersom behandlaren bär den med sig. Men den kan också antas bli särskilt starkt med patienter som i något avseende aktiverar behandlarens olösta och/eller omedvetna problematik.

**WINNICOTT DISKUTERAR** ett sådant exempel: "Analysen av psykotiska patienter omöjliggörs, om inte analytikerns egen aggression<sup>1</sup> är synnerligen väl bearbetad och medveten" och "om vi skall kunna fungera som analytiker för psykotiska patienter måste vi ha nått ner till mycket primitiva skikt hos oss själva, och detta är endast ytterligare ett exempel på det faktum att svaret på många oklara frågor i den psykoanalytiska praktiken ligger i fortsatt analys av analytikern."

Detta gäller inte bara psykoanalys – Winnicott avslutar samma artikel med orden: "i det vanliga omhändertagandet av den mer psykotiska patienttypen utsätts psykoanalytikern (psykiatern, mentalsköterskan) för stora påfrestningar,

och det är viktigt att studera hur ångest av psykotisk art och även hat framkallas hos dem som arbetar med svårt sjuka psykiatriska patienter. Endast därigenom kan det finnas hopp om att vi lär oss undvika en terapi som snarare är anpassad till behandlarens behov än till patientens." (Winnicott, 1993).

Jag vill bredda perspektivet till att gälla all behandling, inte bara med psykotiska patienter. I dagens hälso- och sjukvård, inom och utom psykiatrin, provoceras behandlarens motöverföring av en mängd mer eller mindre medvetna behov och förväntningar från sociala organisationer, från patienten och från egna djupare motiv.

Finns det då några vanliga motöverföringar hos psykoterapeuter och vårdpersonal som grupp?

Jag känner inte till någon ingående undersökning som besvarar denna fråga, men min mångåriga erfarenhet som student, psykolog, psykoterapeut, lärare och handledare har gjort mig uppmärksam på tre krafter, som jag finner vanliga hos oss som arbetar i människovårdande yrken: 1) reparationsbehov, 2) prestationsbehov och 3) narcissistiska behov. Reparationsbehovet driver på omsorgen om andra, prestationsbehovet tillfredsställs i åtgärdsbeteende och narcissistiska behov söker näring till den egna självkänslan.

**BEHANDLARENS PERSONLIGA BEHOV** att hjälpa, lindra eller bota (reparationsbehov), kan vara en av de krafter som aktiverar basal motöverföring. Ambitionen att hjälpa kan av båda parter upplevas som en positiv kraft, inte minst om hjälpen tas emot med tacksamhet, så att reparationsbehovet tillfredsställs. Men om hjälpen inte tas emot på det sätt som behandlaren förväntar sig, kan motöverföringen bli ett problem.

Enligt *Melanie Klein* i "Kärlek, skuld och gottgörelse" (Klein, 2000), drivs reparationsbehovet fram under första levnadsåret, ur den depressiva positionens begynnande insikt om den egna aggressiviteten. Priset för denna mognad är att man "inser" att man är kapabel att hata den man behöver och älskar. Insikten ger skuldkänslor. Skuldkänslor driver fram reparationsförsök.

De svårigheter eller motgångar som behandlaren själv har haft i fråga om reparationsmöjligheter aktiveras i motöverföringen, särskilt tillsammans med patienter som avvisar behandlarens reparativa ansats. Patientens "avvisande" kan påminna behandlaren om ett långt tidigare avvisande. ►

Kanske kan vi i reparationsbehovet finna en grund till att många blivande psykoterapeuter, i valet av inriktning, attraheras av metoder som i marknadsföringen beskrivs som framgångsrika och effektiva. Starkare, snabbare och effektivare metoder lärs ut för att hjälpa, lindra och bota. Vilket är vår uppgift, så vad är problemet?

Problemet uppstår när behandlaren omedvetna dynamik driver fram ett beteende som är baserat på egna personliga reparationsbehov, på bekostnad av lyhördhet, reflektion och självkännedom. Det kan vara relevant att fundera över och kritiskt granska vårdpersonalens växande behov av utbildning i "evidensbaserade" behandlingsmetoder ur detta perspektiv. Vi kan ha ett omedvetet och oreflekterat reparationsbehov, som – om det frustreras i mötet med kritiska, krävande patienter – kan locka oss att okritiskt anamma metoder, som utlovar snabb och effektiv bot.

**BEHOVET ATT PRESTERA** är den andra djupa kraft jag vill införa i min diskussion om basal motöverföring. Ur ett utvecklingspsykologiskt perspektiv är prestationsbehov ett normalt fenomen som hör samman med barnets kompetensutveckling – behovet att påverka och agera. *Guntrip* beskrev hur sund självkänsla leder till lust att prestera: "En människa kan inte vara hel om inte känsla är integrerad med tanke och handling, uttryckt i aktiviteter, doing, som utvecklats spontant ur den fundamentala upplevelsen att vara" (*Guntrip*, 1980).

Prestationsbehovet emanerar då ur en naturlig lust och glädje, som vi kan känna igen i barns spontana lek. Men hos de allra flesta har denna naturliga drivkraft infiltrerats av villkorad kärlek: Mamma / pappa älskar dig bara (eller extra mycket) när du bevisar att du kan åstadkomma något; den spontana leken räcker inte som sysselsättning – du måste disciplineras att avstå från din inifrånstyrd lust och i stället följa reglerade övningar som ska leda till bestämda eller ännu hellre till imponerande resultat.

Detta villkor generaliseras senare till vuxenlivets relationer. I yrkeslivet är det därför sannolikt att vi kommer att drivas av prestationsbehov som grundar sig i det vuxna barnets längtan efter erkännande från redan etablerade auktoriteter. Behovet att prestera kommer till uttryck i motöverföringen på så sätt att behandlaren kan driva sig själv till att lita mer på en av ledningen erkänd behandlingsmodell, än på den enskilde patientens behov av personligt arbetssätt och bemötande.

Och i mötet med en vilsen och hjälplös patient provoceras hjälparen att göra något konkret åt situationen. Han/hon kan annars bli beskyddad för att ingenting göra. Får man betalt måste man faktiskt göra något. Ledning och patient kan aktivt behandlaren prestationsångest från var sitt håll. Om den inte analyseras och begripliggörs som en motöverföring, så finns risken att den förnekas och vänds till en diagnostisk eller teknisk fråga.

Den kritiske läsaren kan här ställa den relevanta frågan: Hur ska vi hjälpa de patienter som är besvikna på passiva, speglade psykoterapeuter "som inte gör något" – då behövs väl mer konkreta, effektiva behandlingsmetoder?

Innan vi kan ta ställning, måste vi ta reda på vad den aktuella patienten behöver, för att våga eller kunna gå in i ett undersökande, utforskande varande, tillsammans med en annan person. Kanske har patienten inte känt förtroendet att våga ta det djärva steget att stanna upp och känna-reflektera?

**JAG PÅMINNS STÄNDIGT** att terapeutiska resultat uppnås bäst, när metoden kan upplevas som icke resultatorienterad. Eftersom jag använder hypnos, blir det extra tydligt. Hypnosen behöver i vissa fall förberedas med tydlig pedagogik och ett aktivt gemensamt skapande av lämplig induktion, så att

patienten ska kunna uppnå det kreativa hypnotiska tillstånd, som upplevs som ett icke-presterande, "den fundamentala upplevelsen att vara". Och för att jag som behandlare ska kunna inbjuda till detta tillstånd, behöver jag vara medveten om eventuell egen prestationsångest.

Prestationsbehov som drivkraft i valet av metod återfinns hos psykoterapeuter inom alla skolbildningar. Psykoterapeuter har ofta, särskilt i början av sin karriär, ett behov att prestera inför sina auktoritetsfigurer. Detta behov kan driva behandlaren att identifiera sig så starkt med sina lärare och handledare att avsteg från metoden är otänkbart, eftersom det utgör ett hot om utanförskap.

Som utbildningsansvarig för psykoterapeututbildningen i Svenska Föreningen för Klinisk Hypnos vill jag, av samma skäl, uppmärksamma motivationen hos sökande till vår utbildning. Mer eller mindre medvetna prestationsbehov är troligen vanliga motiv till att man söker en speciell utbildning. Om detta medvetandegörs under utbildningsperioden och i handledning ökar möjligheten att det blir hanterbart, om eller snarare *när* det kommer till uttryck som motöverföring i klinisk praktik.

## "Vi behöver avsätta tid för självkännedom och vi behöver eftersträva en medvetenhet om våra tendenser till basal motöverföring"

Jag vill även lyfta prestationsfrågan till ämnet forskning: I vilken grad har forskarna val av forskningsdesign och vetenskapsteoretiska referensramar påverkats av en önskan om erkännande från "etablissemangen" inom sjukvårdssystemet? Varför har det gått så trögt att föra fram en vetenskapskritisk öppen debatt om kriterierna för evidensbaserad och av vilka skäl försöker så många psykoterapeuter numera anpassa sina valideringsmetoder till en medicinsk forskningstradition som aldrig var avsedd att mäta psykologiska fenomen?

**PSYKOANALYTISK TEORI** skiljer mellan primär och sekundär narcissism. Den primära narcissismen är en normal egenkärlek som föregår och är en förutsättning för kärleken till andra. Förmågan att älska sig själv är ett resultat av introjektion: Spädbarnet införlivar vårdarens kärlek, och kan sedan investera sin libido (lustbetonad energi) i intresse för omgivningen. Lars Sjögren skriver: "Gradvis balanseras så den narcissistiska libidon av objektlibido, ett ökat intresse för omvärlden." Men om den primära narcissismen inte får tillräcklig näring uppstår en brist. Då kompenserar man med yttre näringskällor för påfyllning, såsom uppskattning, beröm och beundran – sekundär narcissism. Sjögren har fångat kärlekens villkor i meningen: "Livet igenom balanserar de båda varandra, mer eller mindre väl." (Sjögren, 2001).

I den somatiska vården och i den medicinska psykiatrin frustreras behandlaren bekräftelsebehov i speciellt hög grad av patienter som behöver något annat eller något mer än symtomlindring. En typ av patienter som alla behandlare kan möta, är de som lider av långvarig depression. Dessa patienter brukar frustrera sina behandlare, samtalsterapeuter, medicinföreskrivande läkare, sjukgymnaster, etc.

Ofta är det så att patienterna upprepar sin historia om och om igen, på grund av sin oförmåga att berätta den. De agerar

ut sina introjerade tidiga relationer, sitt hopp och sina rädslor, genom att upprepa sitt inre drama hos behandlaren, i överföringen. En självuppfyllande profetia upprepas. Patientens bristande tillit kräver att behandlaren får hjälp med sin motöverföring, som annars kan driva in behandlaren i ett otåligt förhållningssätt med ett idogt sökande efter bättre metoder.

*Emmy Gut* beskrev att depressionsbenägna personer har lätt för att idealisera behandlaren och ta på sig skulden för allt som inte känns helt rätt i terapin (*Gut, 1989*). Så länge patienten idealiserar får behandlaren ingen kritik, utan får känna sig både utvald och speciell. Detta stimulerar behandlaren narcissistiska behov och kan driva behandlaren att omedvetet upprätthålla idealiserandet. Konsekvensen är att patienten bibehåller sitt underläge och sin hjälplöshet.



FOTO: KAMERAREPORTAGE

Behandlaren personliga behov att lindra och bota kan vara en kraft som aktiverar motöverföring, säger Susanna Carolusson

**NANCY MCWILLIAMS BESKREV** narcissistisk motöverföring i termer av omnipotenta fantasier hos behandlaren. I ”Psychoanalytic Diagnosis”, skrev hon att den depressiva patienten först anstränger sig att vara snäll. Så småningom kanske patienten börjar lita tillräckligt på behandlaren för att visa sin djupt rotade misstro och rikta sin ilska och kritik direkt mot behandlaren. I denna fas kommunicerar patienten att det inte spelar någon roll vad behandlaren gör, ingenting kommer ändå att hjälpa.

McWilliams betonade vikten av att behandlaren står ut med uppgivenheten utan att ta kritiken alltför personligt (*McWilliams, 1994*).

Psykoterapeuters och annan vårdpersonals omedvetna, personliga behov som krafter i basal motöverföring visar betydelsen av att medvetandegöra och granska hur dessa behov utmanas, provoceras, uppmuntras eller frustreras i det terapeutiska mötet. Jag har också tagit upp frågan om hur denna basala motöverföring kan påverka terapeuters val av inriktning och metod. Inom alla skolbildningar finns det en tendens till idealisering av den egna metoden, vilket förstärks av prestations- och narcissistiska behov.

Om man, som i den medicinska forskningstraditionen, antar att metoder botar, och praktiserar en sådan tro i psykoterapi, riskerar man att underskatta det kraftfält som utgörs av

överföring och motöverföring. Oavsett metodens förankring i evidens, så är det i vissa fall endast behandlaren respekt för patientens oppositionella reaktioner som möjliggör en arbetsallians.

Detta fenomen, att patientens opposition är terapeutisk, kan förklaras av utvecklingspsykologins iakttagelse att man måste kunna konsten att säga nej, innan man kan säga ja. Denna kunskap negligeras i en medicinsk forskningsmodell, som utgår från att patienter som uppvisar ”compliance”, uppnår bättre behandlingsresultat.

**JAG HAR ANVÄNT** tre exempel på källor till basal motöverföring: Reparations-, prestations- och narcissistiska behov. Om dessa behov driver fram en negativ motöverföring eller inte, beror på behandlaren medvetenhet om och tolerans för att sådana behov existerar.

Vi behöver avsätta tid för självkänedom och vi behöver eftersträva en medvetenhet om våra tendenser till basal motöverföring. Om hälso- och sjukvårdspersonal får hjälp att utforska sina djupare behov och känslor i behandlingsarbetet, ökar möjligheten att patienten blir personligt bemött utifrån en helhetsdiagnos, som inkluderar professionell insikt om omedveten kommunikation i båda riktningar.

Jag har blivit alltmer övertygad om att psykoterapeutkandidater bör gå i en psykodynamiskt orienterad egenterapi, oavsett vilken form av terapi de sedan kommer att bedriva. När jag använder begreppet psykodynamisk, begränsar jag mig inte till terapier som regleras av traditionella psykoanalytiska regler om abstinens, neutralitet med mera. Jag arbetar ju själv med hypnos i en psykodynamisk existentiell ram, vilket innebär att jag guidar patienten in i ett medvetandetilstånd där hon/han själv finner de samband som varit omedvetna och som har relevans för det vi söker förstå.

En stor bredd i behandlingsmetodik ger en flexibilitet och det ser jag som den styrka, som också kan bli en svaghet, om behandlaren saknar självkänedom och intresse för sina omedvetna motiv samt tid för reflektion. ●

SUSANNA CAROLUSSON  
Psykolog

#### REFERENSER

- Britton, R. (2002) Beyond the depressive position: Ps(n+1). I Bronstein, C. (red) Kleinian Theory. A contemporary perspective. s.181-192. London, Philadelphia: Whurr publ.*
- Guntrip, H. (1980) Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self. London: Hogarth Press.*
- Gut, E. (1989) Den sunda depressionen. Översättning. Sthlm: Wahlström & Widstrand.*
- Hinshelwood, R.D. (2003) Evidence-based Psychoanalysis: Symptoms or relationships. <http://www.psychematters.com/papers/hinshelwood3.htm>*
- Joseph, B. (2002) Transference. I C. Bronstein (red) Kleinian Theory. A contemporary perspective. s.181-192. London, Philadelphia: Whurr publ.*
- Jäderbrant, P. (2004) Motöverföring är inte bara något mot överföring. *Insikten, nr 1.**
- Klein, M. (2000) Kärlek, Skuld och Gottgörelse. Översättning. Sthlm: Natur & Kultur.*
- Lund, L-G. (1990) Placebo, cognition and emotion. Hypnos, Journal of European Society of Hypnosis in Psychotherapy and Psychosomatic Medicine, vol XVII, 4, s 199-207.*
- Lundblad, S. (2003) Aspects of Psychotherapy – emotional experiences and personal development. *Doktorsavhandling. Göteborgs Universitet. Psykologiska Institutionen.**
- McWilliams, N & Lependorf, S. (1990) Narcissistic Pathology of everyday life. *The denial of remorse and gratitude. Contemporary Psychoanalysis, 26, s. 430-451.**

1 I den svenska översättningen noterar författarna att engelskans hate har en svagare klang än det svenska ordet hat och att översättarna ibland använder begreppen aggressivitet eller aggression.

# Inspirationsdag för blivande företagare

-Du är aldrig mer kraftfull än när du är dig själv, när du känner dig komfortabel med dig själv. Se därför till att verka på den arena där du kommer bäst till din rätt. Så löd ett av råden under Sacos inspirationsdag.

**A**lla Sacomedlemmar som vill starta eget inbjöds till en inspirationsdag i mitten av september. Över tre hundra personer anslöt sig, vilket ledde till att Saco fick byta till större lokal, till den före detta biografen Rival på Mariatorget. Efter mötet kunde de blivande företagarna tala med företrädare för olika fackförbund, däribland Psykologförbundet.

Tio procent av Sacos medlemmar är egenföretagare. Det är en växande grupp. De flesta är kunskapsföretagare, som säljer sina tjänster, till exempel som konsulter. Psykologförbundet har till exempel över tusen medlemmar i sitt servicebolag Psykologföretagarna.

- Ni är en viktig grupp för oss, sade *Jonas Bengtsson*, projektledare på Saco, när han hälsade välkommen till dagen.

- Inom Saco anser vi att företagande är ett lika bra sätt att utöva sin profession som att vara anställd.

**MONICA LINDSTEDT** är civilekonom med en bakgrund som konsult och vd. Hon grundade tidningen Metro tillsammans med två kolleger och är numera vd för sitt eget företag Hemfrid, som säljer hushållstjänster. Monica Lindstedt berättade att hon från början inte alls hade några planer på att bli egenföretagare, utan att hon efter hand upptäckte att hon är en entreprenör. Från början tänkte hon sig i stället en framtid som anställd i ett storföretag. Under en period för många år sedan samarbetade hon med en psykologkonsult.

- Vi gjorde kundbesök tillsammans, psykologen och jag. Problemet var att nästa alla kunder trodde att det var han som var ekonomen och jag som var psykologen. Jag blev alltid så arg över att människor styrs av slentrianmässiga uppfattningar, men psykologen sade något som jag har burit med mig sedan dess: "Om du är arg för att folk har fördomar kommer du att vara arg hela livet. Inse att om man går sin egen väg förstår folk inte alltid inledningsvis vem man är." De orden har jag haft stor nytta av genom hela livet.

Monica Lindstedt flyttade senare till Eskilstuna med sin familj och blev så småningom erbjuden jobbet som vd för tidningen Folket. Erfarenheterna från Folket ledde till idén att starta en dagstidning som delades ut gratis, eftersom distributionen är särskilt dyr för en tidning. Idén såldes så småningom till Jan Stenbeck och i dag är Metro en av världens största dagstidningar.

- Att vara entreprenör innebär att se det alla andra ser, men göra det som ingen annan gör, sade hon.

- Du är aldrig mer kraftfull än när du är dig själv, när du känner dig komfortabel med dig själv. Se därför till att verka på den arena där du kommer bäst till din rätt.

Under en period reste Monica Lindstedt till Indien, där hon mötte människor som ansåg att vi i väst är alltför fokuserade på att nå uppställda mål. Människor som nått ett mål tappar ofta fotfästet under en tid, och behöver något nytt att sträva mot.

- Jag lärde mig att det många gånger fungerar bättre att tänka på vilket syfte man har med att göra något. Vad vill du åstadkomma med ditt liv och ditt företag? Varför arbetar du? Ett syfte är till skillnad från ett mål något som är ständigt pågående. Mitt syfte med företaget är att hjälpa människor att uppskatta livet genom att hjälpa dem med hushållstjänster. Det innebär att jag alltid kommer att ha en uppgift!

En annan av dagens inspiratörer var *Fredrik Härén*, författare till böckerna "Internet i marknadsföringen", "Kan en dator le?" och "Idébok", samt grundare av företaget *Interesting.org*. Han vill slå hål på seglivade myter om företagande. En sådan myt är att det är speciellt svårt att vara egenföretagare.

- Jag tycker att man kan jämföra med att flytta hemifrån. Visst är det jobbigare att flytta till något eget i stället för att bo hemma hos mamma och pappa, men räck upp handen den som inte tycker att det är värt besväret! Man måste sköta fler saker själv, men man har samtidigt så mycket större frihet.

Under eftermiddagen fick företagarna handfasta råd om ekonomi, försäkringar, bokföring och om Nyföretagarcentrum, som ger kostnadsfri rådgivning. Till kaffet kunde så ett 40-tal blivande psykologföretagare diskutera med Psykologförbundets *Camilla Damell* och *Emily Sillén* om hur de ska gå vidare med sitt företagande.

CARIN WALDENSTRÖM



FOTO: HANNA ERIKSSON

Över 300 personer kom till Sacos Starta Eget-dag i Stockholm.



FOTO: TOMAS SÖDERGREN

# Grymhetens ansikte

**B**ilderna av amerikanska soldater som skändar och torterar irakiska fångar lämnar mig inte ifred. Jag borde inte ha blivit förvånad. Jag har sett skändligheter som människor utfört många gånger tidigare, inte minst i den etniska rensningens namn. Jag vet att människor betar sig sadistiskt mot medmänniskor när de definierar relationen som fiendlig. Jag vet att amerikanska fångelser är inhumana inrättningar och att våld är en påtaglig del av det amerikanska samhället. Men ändå är det smärtsamt att än en gång få det så påtagligt demonstrerat att vi inte har lärt av tidigare missgärningar i Rwanda, i det forna Jugoslavien, i Kambodja eller i nazitidens Tyskland.

*Christopher Browning* argumenterade i boken *Helt vanliga män* övertygande för att en destruktiv kapacitet finns inom oss alla. Han beskriver att mycket få reservpoliserna från Hamburg (Reservbataljon 101) avstod från uppgiften att döda artonhundra judar i en by i Polen, trots att de gavs chansen och inte utsattes för repressalier. Ändå kände jag ett motstånd mot titeln *Den tunna hinnan mellan omsorg och grymhet* på den utmärkta bok, som tragiskt nog kom att bli *Ludvig Igras* sista. Var det verkligen en så tunn hinna det var fråga om? Bilderna från Abu Ghraib fick mig att åter fundera på denna fråga.

**NÄR JAG FÖRSÖKT FÖRSTÅ** hur människor kan fungera som torterare har jag brukat luta mig mot den grekiska psykologen *Mika Haritos Fatouros* studie av torterare från juntatiden. Hon beskriver den intensiva indoktrinering och träning som fick vanliga soldater att bli villiga tortyrinstrument i ledningens händer. Det var åtminstone en indoktrinering. Mot detta kan man dock förstås ställa *Stanley Milgrams* klassiska studie. Försökspersonerna var där, som vi alla vet, villiga att ge (till synes) ytterligt smärtsamma eller dödliga elstötar till andra personer utan speciell indoktrinering, bara en försöksledare i vit rock uppmanade dem till det.

Vi har också *Robert Jay Liftons* studier som visar att de tyska läkarna utvecklade ett "dubbelt själv" där de anpassade sin praktik efter den nazistiska ideologin medan de i andra avseenden fortsatte att fungera som inkännande familjefäder (*The Nazi Doctors*).

Dessa studier pekar på att makt- och auktoritetssituationer eliminerar de barriärer mot destruktivt beteende som normalt fungerar i samhället. Men inte ens detta tycks behövas. *Steven H Miles* beskriver i det senaste numret av *Lancet* att amerikanska militärläkare i Irak skrev ut falska dödsattester på personer som dött under tortyr och att en psykiater deltagit i utvecklandet av förhörsteknikerna.

**NÄR JAG HÖRDE OM** Abu Ghraib dök förstas *Philip Zimbardos* fångelseexperiment från Stanford 1971 upp i mitt minne, där man satte in studenter både i rollen som fångvaktare och fångar. Instruktionen till vakterna var att inte använda våld men efter att "fångarna" under dag två revolterat och vakterna kväst upproret lade sig omkring en tredjedel av vakter-

na till med en förödmjukande taktik. Man kunde till exempel tvinga fångar att rengöra toaletten med bara händerna eller föra dem till toaletten med papperspåsar över huvudet.

När försöksledningen påminde vakterna om att det inte var tillåtet med sadistisk taktik flyttades övergreppen till nattskitet där de trodde att de inte var iakttagna. Försöket var planerat att pågå i två veckor men avbröts efter en vecka på grund av vad som skedde.

I Abu Ghraib stod ledningen *inte* upp för ett humant uppträdande mot fångarna utan vakterna lär snarast ha uppmuntrats från högsta ort till att använda olika former av oacceptabla förhörstekniker för att få fram information, trots att USA har undertecknat konventionen mot tortyr från 1984. President *Bushs* egna jurister har i olika PM diskuterat hur man kan luckra upp synen på tortyr. Abu Ghraib är resultatet av en ledning som inte stått upp för mänskliga rättigheter.

**D**ET ÄR SMÄRTSAMT att tvingas möta den mänskliga grymhetens olika ansikten och vi talar inte sällan om beteendet som omänskligt. Vi kan som psykologer aldrig slappna av i vår kamp mot dessa destruktiva yttringar, vilket också var ett viktigt tema vid den internationella konferensen i politisk psykologi (ISPP) i Lund i somras. Man fokuserade där bland annat på faktorer i en kultur som understöder tendenser till massdödande.

Psykologen *Michael Bond* gjorde en utmärkt genomgång av forskningen kring detta som man kan läsa i det kommande numret av *Aggression and Violent Behavior*.<sup>1</sup> Forskningen om hur vårt tabu mot dödande av våra medmänniskor löses upp är ganska väl utarbetad, men Bond hittade ingen teori som kunde förklara hur till synes vanliga medborgare så lätt förleds till grymt utlevande i krigssituationer. Han sökte sig dock inte utanför forskningsarenan. Ludvig Igra ger utifrån psykoanalytisk teori i sin bok en bild av hur anal-sadistiska lager inom människan kan aktiveras i situationer där spärarna mot destruktivt beteende löses upp.

Barriären mot destruktivt beteende är tydligen lägre än vad vi vanligen vill kännas vid, men därför blir allt som kan upprätthålla dessa barriärer så mycket viktigare. En faktor är demokratiska samhällen med ledare som genomsyras av en grundläggande respekt för mänskliga rättigheter. Ord och konferenser räcker inte – det krävs handling, som till exempel i Sudan just nu.

**SOM PSYKOLOGER** behöver vi ständigt ha siktet inställt på att öka kunskapen om hur vi kan utveckla empati och inkännande. Det innebär också stöd för en politik som tar på allvar alla fynd om anknytningen och dess påverkan på barnets psykiska hälsa. *Pearl Oliner* har i den klassiska studien av de personer som hjälpte judar att gömma sig undan nazisterna ►

1 Dutton, D.G., Boyanowsky, E.O. & Bond, M.H. "Extreme Mass Homicide: From Military Massacre to Genocide.

# Till minne av Helena Bering

Den 4 september samlades släktingar, vänner, forna patienter och kolleger i Oscarskyrkan i Stockholm för att minnas och hedra Helena Bering, som brutalt berövades livet den 18 augusti. Psykologtidningen återger minnesorden av hennes kollega och vän, Ingegerd Morvik Broberg:

”Helena var något av en ”whistle blower” i fredens och livets tjänst. Barnen och ungdomarna fanns ständigt i fokus i hennes psykolog- och psykoterapiarbete i skolan, inom kriminalvården samt i fredsarbetet inom Psykologer motkärnvapen och Yrkesgrupper mot kärnvapen.

Psykologer mot kärnvapen för fred och ekologisk balans, som hela namnet lyder, har funnits i över 20 år. Helena fanns med från början. Hon var ordförande 1994–97. Därefter internationell sekreterare.

Helena var också maka till Göran, en kamrat i fredsarbetet. Hon var mamma till August, Samuel, Julia, Gabriella och Johannes, som nyligen fyllt 18 år. Första gången, jag mötte Helena i fredsarbetet i vår förening fanns Johannes med. Sedan deltog både han och hans syskon i mammans och hennes psykologvänners fredsarbete.

Tillsammans har vi under dessa år inom vår förening sökt pengar till olika projekt både inom och utanför Sverige. Helena var alltid en entusiastisk igångsättare och medarbetare.

Vi har arbetat mot krigsleksaker tillsammans med dåvarande ungdomsminister Margot Wallström på 80-talet. Vi utvidgade vår verksamhet till seminarier för psykologer och läkare i Ryssland och de baltiska länderna.

Vi arbetade med frågan om hur man tar sig ur *inlärld hjälplöshet*. Vi ville visa hur man tillsammans kan arbeta sig ur ångest och rädslor och hittar sin professionella och mänskliga styrka i det viktiga utvecklingsarbete, som måste ske i ett samhälle som strävar efter att nå demokrati.

Helena och jag har korsat hav och länder både österut och västerut. Jag har suttit på flyget med en energisk Helena, som rättade Rorschachprotokoll när hon gick Rorschachkurs. På flygplanet fick hon lite lugn och tid för detta. Hon kunde ta vara på tiden.

I Kanada, Montreal 1996 på världpsykologkongress strålade vi samman med kolleger och forskare från International Society for Political Psychology (ISPP) och medlemmar i vår systerförening i USA, Psychologists for Social Responsibility. På nästa världpsykologkongress, i Stockholm år 2000, träffade vi åter många av de kolleger vi mött i Montreal och fortsatte utbyta erfarenheter och inspirera varandra.



Helena Bering

FOTO: PRESENS BILD

Helena reste också mycket med sin man Göran. De har besökt många länder i världen, Afghanistan, Indien, Japan etc. Helena lyckades alltid hitta kolleger på sina resor och knöt nya band för det internationella fredsarbetet med psykologiska förtecken.

Här hemma var fredsundervisning i skolan och i lärarutbildningen en omhuldad fråga.

Helena inspirerade skådespelare från Artister för fred att arbeta med fred och framtidsfrågor i grundskolan.

Helena hann med mycket under sitt 56-åriga liv. Många av oss behöver 20-30 år till för att hinna och orka. Precis nu var hennes och Görans fem barn vuxna. Hon var full av planer och idéer, inte minst för fångarnas barns rätt till samhällets stöd och omsorg.

Den nödvändiga empatin för att samhället ska fungera gick som en röd tråd genom allt Helena var engagerad i. Människor kan inte leva utan någon form av samarbete. För att detta ska fungera måste vi sätta oss in i andra människors reaktioner.

Geografiska avstånd minskar ofta vårt inkännande. Helena gick emot detta. Hon hävdade ständigt vårt ansvar att ta in världen. De psykologiska försvar som får oss att blunda, ville hon ta itu med. Hon förtröttades aldrig. Situationen med tilltagande miljöförstöring, spridning av kärnvapen också i länder i tredje världen, förödande krig, överbefolkning, svält och vattenbrist i stora delar är alarmerande.

Vi blundar ständigt för det vi egentligen vet och ägnar oss åt att bygga vår egen lilla lycka i familjekretsen. Helena skapade med sin familj den lycka, som vi alla har rätt till och måste ha för att bli starka goda människor. Men till skillnad från många andra har Helena och hennes familj inte vänt sig bort från världens problem.

Helena påminde oss gång på gång om att vi – om vi bli alltför rädda och vänder oss ifrån den verklighet vi likafullt är en del av – spelar de onda krafterna i händerna. Om ångest och rädsla får oss att blunda i stället för att med gemensamma krafter arbeta för en förändring och en mänskligare värld, skapar vi själva hotet mot vår överlevnad.

Helena var inte rädd. Hon kom nära ondskan och vi förlorade henne. Men i vår stora sorg och saknad får vi inte bli rädda. Vi måste fortsätta. Kliver vi tillbaka kommer vi att höra hennes uppfordrande röst inom oss:

*– Hej, det är Helena! Nu måste ni göra något! Ni måste träffas!”*

INGEGERD MORVIK BROBERG

*Helena Berings Minnesfond till förmån för barn och ungdomar som drabbas av krig, miljöförstöring och kriminalitet har startats av kolleger och familj. Bankgiro 5849-8619 (Susanne Bering).*

► (*The Altruistic Personality*) visat att en inkännande barnuppfostran, där föräldrarna fungerat som rollmodeller för att ställa upp för andra, varit avgörande för det egna beslutet. Det var en glädje att möta henne i Lund.

Det är också glädjande att se att de senaste forskningsrönen visar på betydande individuella skillnader i hur lätt man låter sig dehumaniseras. Hinnan mellan omsorg och grymhet behöver inte vara tunn. Det lönar sig att satsa på att utveckla människors empatiska kapacitet, deras möjlighet till kritisk granskning av ideologier och deras förmåga att stå

emot gruppträck.

Jag var beredd att sätta punkt för min krönika när mordet på min vän och vår kollega, *Helena Bering*, lades till den långa raden av destruktiva handlingar och gav grymheten ännu ett ansikte. Helena ägnade sitt liv åt kampen mot våld i alla dess former och vi har fått ännu en orsak att fortsätta kampen mot destruktivt utlevande.

MARTA CULLBERG WESTON

# Kolleger om mordet

Psykologtidningen har frågat tre psykologer som arbetar inom kriminalvård och rättspsykiatri hur de ser på säkerheten i sitt arbete. Samtliga har själva blivit hotade, men kan inte bekräfta att hot och våld skulle vara ett växande problem i psykologarbetet. De understryker dock vikten av att hålla ramarna och att ha tillgång till handledning vid arbetet med kriminella.



FOTO: MANUS GOTANDER

## Ann-Sofie Hansson-Pourtaheri

Rättspsykiatri i Uppsala läns landsting

– En mycket tragisk händelse som även aktualiserar frågor kring vår egen profession och vad vi kan utsättas för i vårt arbete oavsett om mordet på Helena var yrkesrelaterat eller inte.

– Det har förekommit att jag blivit hotad i mitt arbete, men mycket sällan, trots att jag arbetar med våldsdömda patienter. Mest har det handlat om indirekta hot som att någon annan fått höra att jag ska dödas eller skadas på något sätt och informerat mig om detta. Det är oerhört viktigt hur man handskas med denna information. Att inte låtsas om det hela är *inte* en konstruktiv väg och kan lätt göra saken värre. Genom att man lyfter upp och går igenom det som har sagts tillsammans med patienten kan frågan neutraliseras och bli möjlig att hantera.

– När det gäller psykologer som blir hotade är det oklart hur många det rör sig om. Jag tror att mörkertalet är stort, att psykologer inte anmäler hot och våld fast det förekommer och jag skulle önska att förbundet gjorde en kartläggning i frågan. Vi vill gärna upprätthålla en myt inom yrket att med rätt bemötande så förekommer inget våld. Det är nödvändigt att på olika håll starta en debatt om säkerhetsaspekterna i vårt arbete.



FOTO: TOMAS SÖDERGREN

## Stefan Andersson

Kriminalvårdsmyndigheten Hall i Södertälje

– Det som skett är en tragedi för Helena och hennes familj och för alla som känner henne och hennes engagemang. Det är också en oerhört allvarlig händelse för alla som arbetar med människor som utmärkt sig negativt på något sätt då frågor om trygghet väcks!

– Jag har hotats vid något tillfälle, men ser inte utifrån mina erfarenheter att det skulle vara ett växande problem. Däremot är det ett växande problem att patienter och klienter av olika skäl lämnas utan adekvat hjälp, vilket medför en allt större desperation hos många.

– Då vi ännu inte har några klara svar på händelseförloppet i just detta fall är det för tidigt att säga något specifikt om hur man kan motverka liknande händelser framgent. På generell nivå vill jag råda alla som arbetar med svåra fall att se till att de får handledning och tillgång till en grupptillhörighet för verksamheten och dess utveckling samt att journaler uppdateras och att man inte tvekar att konsultera andra kliniker vid behov. Detta innebär att jag också uppmanar aktiva kliniker att ställa sig till förfogande vid sådana förfrågningar.

**Elisabeth Kwarnmark,**  
Arbetar bland annat med sexualbrottsdömda män på Skogomeanstalten utanför Göteborg.



FOTO: JAN KWARNMARK

– Mordet på Helena Bering är förfärligt, jag är chockad och skadad. Det känns tungt att en person som arbetat med brottsbekämpning blir utsatt för ett så brutalt brott. Tankarna går till hennes familj. Jag kände inte Helena så väl, men vi arbetade tillsammans i styrelsen för vår arbetsplatsförening inom kriminalvården under några år. Hon var engagerad och ambitiös också när det gällde fackliga frågor.

– Rent generellt skulle jag ändå säga att direkta hot är ovanliga, vid något enstaka tillfälle har jag känt mig hotad i början av mitt arbete inom kriminalvården. Men jag har också känt obehag någon gång inför en icke-kriminell klient på min privatmottagning. Som psykologer/psykoterapeuter är vi utbildade att hantera projektioner och överföringar i behandlingssituationen genom ramor och genom att ha handledning.

– Om våld och hot blivit vanligare inom kriminalvården vet jag faktiskt inte. Psykologgruppen inom Kriminalvårdsverket är inte stor och jag har inte hört om någon ökning. Men vi får allt fler uppgifter som har med riskbedömning att göra och dessa bedömningar kan ligga till grund för impopulära beslut.

## Satsning på psykiatri

**500 miljoner kronor vill Socialdepartementet satsa under 2005 på psykiatri.**

**-Vi möjliggör för en mycket utsatt grupp att få bättre vård och behandling, säger vård- och äldreomsorgsminister Ylva Johansson.**

Regeringen vill alltså tillföra psykiatri ytterligare 500 miljoner kronor under 2005. Pengarna ska i huvudsak gå till vård, sysselsättning och boende för personer med psykisk sjukdom och/eller psykiska funktionshinder.

Ytterligare 200 miljoner kronor ska satsas 2006. Av dessa medel ska 100 miljoner per år gå till att utveckla verksamheten genom exempelvis samverkan mellan huvudmännen.

## SBU-rapporten borde stärka psykologerna

Det är svårt att förstå Peter Ankarbergs upprördhet över SBU:s depressionsrapport, skriver Marie Åsberg och Sten Thelander i en kommentar till Ankarbergs artikel i *Psykologtidningen* nr 13/04.

– Rapporten betonar ju det starka vetenskapliga stödet för flera psykologiska terapier, men det hindrar inte slutsatsen att det finns måttligt stöd för psykodynamiska korttidsterapier.

**D**et är glädjande att *Psykologtidningen* åter uppmärksammar SBU:s depressionsrapport. Vårt omfattande och systematiska arbete med att granska och sammanställa många hundra enskilda studier har redan redovisats i två volymer tillsammans med de övergripande slutsatserna, och en tredje volym är på väg.

Som tidigare artiklar i *Psykologtidningen* (nr 4/04) helt korrekt har konstaterat visar SBU:s kritiska granskning bland annat att:

1) Många antidepressiva läkemedel och flera slags psykoterapier har väl dokumenterad effekt i behandlingen av depressioner hos vuxna.

2) Flera slags psykoterapier är lika effektiva som tricykliska antidepressiva (TCA) och sannolikt lika effektiva som selektiva serotoninupptagshämmare, vid akutbehandling av lindriga och måttliga depressioner hos vuxna.

3) En gles fortsatt psykoterapeutisk kontakt minskar eller fördröjer återinsjuknanden, särskilt om akutbehandlingen med läkemedel eller psykoterapi inte resulterat i full symtomfrihet.

Bakom dessa och övriga slutsatser står SBU:s styrelse och vetenskapliga råd. Slutsatserna om psykoterapi borde stärka många psykologer, snarare än väcka ont blod, som hos Peter Ankarberg i *Psykologtidningen*. Flera av de synpunkter han framför på tre helsidor i tidningen anser vi vara obefogade.

**ENLIGT ANKARBERG** beror likartad effekt av antidepressiva läkemedel och psykoterapi på att man i studierna ägnat mycket mer tid och stödinsatser åt de läkemedelsbehandlade än vad som är fallet i rutin-sjukvården. Detta är rätt på så sätt att man visat att ett mer systematiskt omhändertagande av deprimerade patienter i pri-

märvård kan ge bättre resultat än ett rutinmässigt förskrivande av antidepressiva medel.

Det är också rätt att all framgångsrik läkemedelsbehandling förutsätter en god patient-läkarrelation, vilket innefattar pedagogiska insatser och en samsyn om behandlingsmål. Det är däremot fel att detta innebär en tidsåtgång som motsvarar den i en korttidspsykoterapi. Många studier av antidepressiva läkemedel, där man inte jämfört med psykoterapi utan med placebo, har uppnått väl så stora behandlingseffekter utan omfattande tid avsatt för läkarkontakter.

Ankarberg hävdar att antidepressiva framkallar ett farmakologiskt beroende. Så är inte fallet. I SBU-rapporten finns en omfattande diskussion om utsättningsreaktioner, och en förklaring av varför dessa inte innebär att ett beroende föreligger. Utan referens är det svårt att kommentera påståendet att Världshälsoorganisationen skulle betrakta antidepressiva medel som beroendeframkallande. Inte någon läkemedelsmyndighet i världen anser detta.

Enligt skribenten påstår SBU att psykodynamisk terapi har sämre dokumenterad effekt än KBT och IPT (interpersonell psykoterapi). Det är inte helt korrekt – vad vi skriver är att den psykodynamiska litteraturen är betydligt mindre omfattande, och att det främst är i ett litet antal nyare studier med modifierade psykodynamiska tekniker som man ser likvärdig effekt.

Den av Ankarberg refererade metaanalysen av *Leichenring* uppnår likvärdighet för psykodynamisk terapi genom att kategorisera IPT som en psykodynamisk behandling. Detta är ett olämpligt tillvägagångssätt eftersom de flesta psykoterapiforskare betraktar IPT som en självständig terapiform. Om man exkluderar IPT-



Ur *Psykologtidningen* nr 13/04

studierna blir effekten av de kvarstående psykodynamiska terapierna avsevärt svagare.

**EN I SAK RIKTIG** anmärkning gäller studien av *Leff*, där en tänkt tredje behandlingsgrupp skulle erhållit KBT. Av elva randomiserade patienter till KT avbröt åtta, vilket vi kunde ha nämnt, men författarna förklarar inte varför och det har inte lett till några senare kommentarer. Däremot förefaller det på beskrivningen i studien som uppenbart att det som kallas systemisk parterapi snarare är frågan om beteendeterapeutisk parterapi.

SBU har inte konstaterat att antidepressiva läkemedel saknar självmordsförebyggande effekter. Den tillgängliga litteraturen tillät inte några säkra slutsatser, men i det inledande kapitlet konstaterar vi att de studier som finns kan tala för en suicidprofylaktisk effekt. Detta vore givetvis mycket glädjande om det som många hoppas vore mer övertygande säkerställt.

SBU har inte granskat de studier som handlar om insatser för personer som gjort självmordsförsök. Detta beror på att sådana patienter, till skillnad från dem som faktiskt suiciderar, ganska sällan har en depressiv sjukdom. Det vanliga är i stället missbruk, relationsproblem och personlighetstörningar. Insatser för dessa grupper är givetvis angelägna, men inget som omfattas av depressionsprojektets uppdrag.

**SAMMANTAGET** är det svårt att förstå vad som vållat Ankarbergs upprördhet. SBU-rapporten betonar det starka vetenskapliga stödet för flera psykologiska terapier. Rapporten betonar också det vetenskapliga stödet för att läkemedelsbehandlingen ska ske i ett psykosocialt sammanhang. Den i jämförelse med KBT och IPT mer begränsade dokumentationen hindrar inte slutsatsen att det finns måttligt stöd för psykodynamiska korttidsterapier.

MARIE ÅSBERG

Professor vid Karolinska Institutet  
Ordförande i SBU:s depressionsprojekt

STEN THELANDER

Sakkunnig i psykiatri  
Statens beredning för medicinsk utvärdering  
(SBU)

## Replik av Peter Ankarberg:

Att SBU använder värdeladdade ord som att slutsatserna väckt ont blod och vållat upprördhet hos mig är olustigt men får stå för SBU. Här nedan bemöter jag SBUs sex sakliga invändningar.

I de studier SBU redovisar kombineras oftast antidepressiva med samtal varje vecka vilket är lika eller nästan lika omfattande kontakt som den psykoterapipatienterna får. Att antidepressiva med mindre stöd skulle vara lika bra som korttidsterapi saknar stöd.

Utsättandet av antidepressiva ger abstinensreaktioner som gör att vissa patienter inte kan sluta och därmed är beroende. Om SBU frågat mig hade de fått fler referenser.

Det är glädjande att SBU ändrat sig. I januari 2004 skrev SBU "Det finns ett måttligt stöd för att psykodynamiska psykoterapier är effektiva ... de kan vara mindre effektiva än ovan uppräknade terapiformer". Slutsatsen saknar stöd i internationell forskning där ett genomgående fynd är att alla etablerade terapiformer är lika effektiva. I senaste upplagan av psykoterapiforskningens standardverk Bergin and Garfields Handbook of psychotherapy and behaviour change från 2004 sammanfattas forskningsläget: "Decades of research have not produced support for one superior treatment or set

of techniques for specific disorders." Jag kan inte se att de källor SBU redovisar stödjer en annan tolkning.

Hur SBU kan tro sig bättre på att avgöra vilken psykoterapiform som bedrivs än de som utvecklat metoden är oklart.

Jag skriver inte att SBU konstaterat att antidepressiva saknar självmordsförebyggande effekter. I artikeln står: "konstaterar SBU att det saknas stöd för att antidepressiv medicinering förebygger självmord" vilket väl är vad SBU nu skriver. Då SBU inte kommenterar det antar jag att man håller med om att antidepressiva ökar självmordsrisken för vissa patienter.

Den största studie jag refererar till och som SBU inte har med i sin rapport avser personer som bedömts vara djupt deprimerade och dessutom försökt ta sitt liv.

PETER ANKARBERG

## Replik

### Diagnosen kan bli stigmatiserande

I skolverksamheten händer det tyvärr att en diagnos blir stigmatiserande. Man utgår ifrån att diagnosen är ett livslångt handikapp som barnet ska lära sig hantera, skriver Katarina Malmström i en replik till Pia Risholm Mothander (nr 13/04).

Jag har, i likhet med Pia Risholm Mothander, ingenting emot att man tar barns beteende på allvar. Tvärtom så anser jag att det är nödvändigt. Jag har heller ingenting emot att man utreder och diagnostiserar barn. Det jag ville föra fram i min första artikel utgår ifrån en icke-klinisk miljö, nämligen förskola/skola.

Min mening var att visa på problem som uppstår då psykiatriska diagnoser blir allmängods i skolvärlden. Samtidigt som det sker tvingas förskolor och skolor till allt större grupper med färre vuxna, vilket i sin tur ställer högre krav på barnen. Om vi då alltför ofta väljer att se symptomen hos individen som tecken på en diagnos i stället för att titta på miljön som möjlig orsak till barnets ohälsa eller beteende, lägger vi ett ansvar på barnet som kanske inte hör hemma där. Därmed inte sagt att det inte finns barn som är i behov av utredning, diagnos och behandling.

Men för att problematisera ytterligare, så är en diagnos, som Pia Risholm Mothander mycket riktigt skriver, en färsvara. I skolverksamheten händer det dock tyvärr att en diagnos blir stigmatiserande. Man utgår ifrån att diagnosen är ett livslångt handikapp som barnet ska lära sig hantera. I sin tur innebär det att en förändring inte är möjlig och att hjälpen att må bättre uteblir.

KATARINA MALMSTRÖM  
Skolpsykolog

## Barns hälsa



Majblomman utlyser 1, 3 miljoner kronor per år i forskningsanslag till samhällsvetenskaplig och medicinsk forskning.

Majblomman beviljar medel till projekt som syftar till att förbättra livskvaliteten för barn och ungdom i Sverige genom att förebygga ohälsa eller bota och lindra sjukdom och funktionsstörning.

Tvåvetenskapliga forskningsprogram och forskningsprogram under uppbyggnad ges hög prioritet. Vi välkomnar projekt där barn och ungdomar själva kommer till tals och projekt som inriktas på tillämpning av FN:s konvention om barnets rättigheter.

Blankett och mer information finns att hämta på [www.majblomman.se](http://www.majblomman.se) fr. o. m. 2004-10-01

Ansökan ska vara inlämnad /poststämplad 2004-12-01

### Barn hjälper barn!

Majblommans Riksförbund har möjlighet att dela ut forskningsanslag tack vare att 200.000 barn runt om i hela Sverige samlar in pengar genom att sälja majblommor.

### Samling kring forskningsprogram om barns hälsa

Majblommans Riksförbund deltar aktivt i en nystartad samverkan mellan forskningsfinansiärer, barnorganisationer och myndigheter för att stimulera forskning kring barns hälsa och levnadsvillkor.

Majblommans Riksförbund, N.Allégatan 5,  
413 01 Göteborg,  
telefon 031 - 60 68 90

# MBTI är inget urvalstest

Synpunkten att MBTI är lätt att manipulera i urvalssammanhang är märklig. Inventoriet är inte konstruerat i urvalssyfte och marknadsförs inte heller så, skriver representanter för Psykologiförlaget i sitt svar på professor Lennart Sjöbergs skarpa kritik mot personlighetsinventoriet Myers-Briggs Type Indicator (MBTI) i Psykologtidningen nr 13/04.

En del av professor Lennart Sjöbergs kritik mot MBTI går ut på att det är både olämpligt och omöjligt att ”stämpla in människor i kategorier”; människor fördelar sig helt enkelt inte i diskreta typer. Här är Sjöberg nog överens med såväl Jung som testkonstruktörerna Briggs & Myers. I såväl C G Jungs egna skrifter som i den mångfald litteratur som finns kring MBTI påpekas just detta. De 16 typbeskrivningarna är teoretiska konstrukt byggda på de dikotoma dimensionerna och det är helt orimligt att någon enda person skulle vara så extremt ensidig och tydlig som dessa typbeskrivningar ger vid handen.

STPs granskare pekar på faran av att resultatet kan leda till att människor utvecklar en begränsad och förenklad bild av sina medmänniskor, vilket kanhända är det Sjöberg åsyftar när han skriver att det finns allvarliga risker med instrumentet. Förutom att denna varning återfinns i praktiskt taget all typ- och MBTI-inspireerad litteratur från Jung och framåt, är den återkopplings- och verifieringsprocess, som är ett nödvändigt inslag i all användning av MBTI, till för att motverka denna typ av snäva och stela tolkningar.

**DE PREFERENSER MBTI AVSER** att mäta är i sig värdeneutrala och det finns inget negativt i sig i den ena eller den andra preferensen. De 16 preferensprofilerna och de interpersonella konsekvenserna av dessa är beskrivna i tämligen neutrala och osentimentala termer, och undviker konsekvent språkliga överdrifter och ”sockrade” omdömen. STPs granskare påpekar i sin rapport att styrkor och svagheter framställs på ett icke värderande sätt, vilket minskar risken att en testad person ska känna sig kränkt.

Frågan om vi ”har” en stabil personlighet med beteendemässiga implikationer

## Myers-Briggs-testet – en sällskapslek

–Det är en allvarlig risk förknippad med att stämpla in människor som i ytterst väsentliga avseenden so... effekter av detta. –  
... genomgått

Ur Psykologtidningen nr 13/04

eller om vi snarast anpassar vårt beteende efter situationen är intressant. Den har dock ingen särskild relevans för MBTI, utan är något som alla personlighetstest måste förhålla sig till.

Det gemensamma för de flesta personlighetstest är att man helt enkelt gör ett implicit antagande att det finns personlighetsegenskaper som är stabila över tid. Om personligheten, som Sjöberg anför med referens till *Mischels*, varierar från situation till situation, finns liten vits med att försöka mäta den, eller se den som något som skulle kunna förutsäga framtida handlande. Det finns dock betydligt fler forskare som tycker sig ha funnit belägg för att det finns breda dimensioner i personligheten som faktiskt är stabila över situationer och genom livet, och därför går att mäta.

Synpunkten att MBTI är lätt att genomskåda och manipulera i urvalssammanhang är en aning märklig. Inventoriet är inte konstruerat i syfte att användas i urval och marknadsförs inte heller så. Ingen forskning ger stöd för att personer med en viss preferensprofil skulle vara mer framgångsrika i vissa yrken, och MBTI gör inte anspråk på att kunna säga något om detta. Inventoriet innehåller följaktligen ingen så kallad ”lögnskala”, vanlig i normrelaterade test avsedda att mäta egenskaper längs en kontinuerlig skala, och där det kan finnas ett intresse hos den testade att försöka klura ut de mest önskvärda svaren. Detta bör dock inte vara något akut problem i ett inventorium som genomförs i syfte att öka självkännedomen.

**DEN AMERIKANSKA MANUALEN** till MBTI presenterar enligt STPs granskare mycket stöd för reliabiliteten och validiteten i instrumentet och redovisar öppet svåra problem, men undanröjer därför inte all kritik mot MBTI. Lennart Sjöberg beskriver samma manual som att den ”...behövs för att imponera och utveckla testet i all sin förmenta komplexitet”. Detta illustre-

rar bland annat att redovisad psyometri inte på något sätt är höjd över olika tolkningar och kan tillmätas olika vikt. I praktiken måste såväl psykometriska belägg för reliabilitet och validitet, som erfarenhetsmässigt upplevd användbarhet/nytta, vägas in i bedömningar av ”bra” och ”dåligt”.

I den svenska studien presenteras resultat från en slumpmässigt vald grupp på cirka 1 000 svenskar. Reliabilitet redovisas i form av de psykometriska måtten alpha (.78-.86), split-half (.79-.85) och test-retest (.80-.92). När det gäller validiteten finns på kriteriesidan ett grundläggande problem som hittills inte kunnat fångas i psykometriska modeller, nämligen: hur mäter man en människas självkännedom?

Validitetsfrågan kan ur psykometrisk synvinkel dock angripas från olika håll, och i det svenska arbetet har flera olika vägar prövats: Teoribaserade hypotesprövningar mot arbetsrelaterade kriterier samt begreppsvalideringar mot andra personlighetstest. Även så kallade ”best-fit type” studier (där personer får göra en bedömning av sin profil efter en teoretisk genomgång av dimensionerna i MBTI, men innan man fått sitt resultat från instrumentet) och fördelningar av preferensprofiler inom olika yrkesområden presenteras.

I nummer 7/8 2004 av tidskriften *Personal & Ledarskap* återfinns Lennart Sjöbergs artikel samt ett längre svar från Psykologiförlaget, varför intresserade också hänvisas dit.

HUNTER MABON, professor i företagsekonomi, styrelseordföranden Psykologiförlaget

KATARINA FORSSÉN, psykolog, chef testutveckling, Psykologiförlaget

BJÖRN HILLSTRÖM, psykolog, specialist i arbetslivets psykologi, Assessio

SOFIA RÜDÉN, psykometrisk, Psykologiförlaget

Den svenska versionen av testet har utvecklats och säljs av Psykologiförlaget.

# Om att älska sig själv

## SÅ SOM I HIMMELEN

Regi och manus: Kay Pollak

Kay Pollak är en religiös kritiker av kyrkan och bibelcitaten slinker gärna med när man tänker på hans nya film, skriver Cecilia Hector om *Så som i himmelen* – ett bibelcitat även det.

■ Många kommer att se Kay Pollaks nya film och glädjas med filmens rollgestalter. Ingen svensk som är intresserad av film har undgått att följa lanseringen när nu en av våra duktiga regissörer återkommer efter det plågsamma fiaskot för 18 år sen med filmen *Älska mig*. Då hade han redan gjort de populära filmerna *Elvis* och *Barnens ö*.

Smaka på den titeln: "Älska mig"! Det vill vi alla utropa, vi är bara mer eller mindre bra på att uppnå det. Filmen, med manus av psykologkollegan *Binnie Kristal-Andersson*, handlade om de svårigheter en fosterfamilj har att utstå som ska hjälpa en känslomässigt stukad tonårsflicka på fötter. Särskilt minns jag scenen då flickan försöker förföra fosterfadern, med ett omedvetet hopp om att han inte ska falla för henne, utan stå fast i sin uppgift som pappa.

Jag har inte varit på något av Kay Pollaks uppskattade seminarier men det är helt klart att han under filmuppehållet bara valt en annan form av kommunikation, budskapet är det samma, nämligen: "Älska mig!" Och som vi alla vet är vägen dit, att älska sig själv. "Älska din nästa såsom dig själv", som Jesus sade. Bibelcitatet slinker gärna med när man tänker på *Så som i himmelen*. Redan titeln är ju ett bibelcitat. Kay Pollak är en religiös kritiker av kyrkan. Han låter prästfrun formulera vad han anser om hur kyrkan förtrycker vår födselrätt att älska sig själv. Himmelen kan förverkligas här på jorden om vi bara tillåter det, vill han ha sagt.

**NI KÄNNER SÄKERT** till handlingen vid det här laget: Daniel, en världsberömd dirigent kollar och återvänder till sin norrländska barnoms by. Där hade han varit mobbad och han vill nu bara "lyssna" som han säger. Det vill säga han vill förhålla sig passiv och bara hoppas på att livslusten ska återkomma om han får insupa sitt ursprungs luft. Han kan emellertid inte motstå att svara mot de förväntningar han väcker hos vissa i byn. Han blir entusiastisk med musikens hjälp frigöra potentiella krafter hos människor som sökt sig till byns kyrkby. Och nog väcks krafter! Det är en extatisk ton i många av filmens scener som river publiken med sig. Det märks i den fullsatta salong där jag såg filmen, folk ville inte resa sig upp och gå efter de två timmarna och 14 minuterna.

Det är inte bara entusiasm Daniel väcker, han provocerar fortfarande till våld med sin



FOTO: ANDERS BIRKELAND

Publikrusningen är stor till Kay Pollaks nya film *Så som i himmelen*.

blotta närvaro, så som han gjorde som barn. Den annorlunda, udda, specialbegåvningen provocerar dem som är ofria i förhållande till sin egen potential. *Per Morberg* får här åter igen spela den våldsbenägne outsiders. Han gör det bra, hans fyrkantiga kropp i kombination med hans veka lilla mun, bidrar till illusionen att han är en tickande bomb.

Prästen i *Niklas Falks* tolkning blir en annan spänningspool. Hans hyckleri är väl genomskinligt för att vara trovärdigt, men OK, sådana präster finns nog, hinner jag tänka. Prästen har en svår uppgift i vår tid: Prästen ska vara lyhörd för vad människor längtar efter, samtidigt som han ska vara en andlig ledare. Hur går det ihop? Som psykoanalytiker ställs jag ibland inför samma dilemma och vet att det ofta är nödvändigt att i förstöring göra människor besvikna. Men alla först måste jag själv desillusioneras. Det är den vägen prästen i filmen tvingas ta. Noga räknat är det samma utveckling som Daniel också genomgår, han slungas mellan succé och fiasko, glans och sammanbrott. I *Michael Nyqvist* har Kay Pollak funnit sin porträttlike uttolkare.

**ROLLERNA ÄR ÖVERLAG** känsligt tillsatta, *Frida Hallgren* som ICA kassörskan och byns sensuella centrum, bär sin roll som vore det hon själv. *Ingela Olsson* är gripande trovärdig som alltid och får här som prästfrun spela ut hela sitt register. Prästfrun och Daniel är Kay Pollaks alter ego. Men alla, utan undantag vill säga: "Älska mig!"

Rollistan är uppbyggd av typer, men typer som regissören lyckas gjuta liv i. Jag låter mig gärna rivas med i känslostormen, det vore snällt mot mig själv annars. I nykrare tillstånd kan jag konstatera att det är en moralitet och predikan Kay Pollak serverar oss. Många vill kalla den ett pekoral eftersom den så oblygt spelar på våra känslor. Men det har predikanter i alla tider gjort, annars hade de inte fått gehör för sina åsikter.

När ni går och ser *Så som i himmelen* är det bra om ni tänker på det, men vänta gärna tills filmen fått verka. Tyvärr får ni då stå ut med det alltför långdragna slutet där vi får genomlida körens förverkligande utan sin ledare. Han förblöder nämligen under tiden. Det är som ni förstår väl tjockt tilltaget symbolspråk. Dessutom är det en grumlig tanke att kärleksbudskapet skulle kräva offer.

Vad är det då utöver att älska sig själv och att himmelriket finns här om vi bara tillåter det, som Kay Pollak vill ha sagt? Han vill dela med sig av de insikter han förvärvat genom åren. Om hur vi förkrymper oss själva. Och hur vi låter ideologier, som kyrkan bland andra står för, invalidisera oss. Kay Pollak har smakat på idolskapet, tänker jag mig, under sina seminarierturnéer, och funnit det farligt och ofta falskt. Men oerhört förföriskt för den som blir föremål för idoldyrkan.

CECILIA HECTOR  
cecilia.hector@spray.se

## Psykolog ny samordnare

Regeringen har utsett psykolog *Marie Hessle* till samordnare inom psykiatrin. Hennes uppgift blir att förebygga att barn i asylprocessen hamnar i apatiska tillstånd. Marie Hessle är ledamot i Psykologförbundets Professionsråd.

### nya medlemmar

Sofie Hedberg, Göteborg  
 Miia Juntunen, Järfälla  
 Rebecca Haglid, Malmö  
 Anna Danielsson, Göteborg  
 Magdalena Persson, Malmö  
 Peter Alhashwa, Stockholm  
 Emma Carlsson, Linköping  
 Johan Juel, Linköping  
 Susanne Alm Sönnergren, Stockholm  
 Ulrika Hegstam, Umeå  
 Björn Sandberg, Linköping  
 David Blank, Stockholm  
 Kristin Odegård, Lund  
 Elin Stahre, Linköping  
 Ann-Charlotte Winbäck, Heby  
 Cecilia Vitell, Örebro  
 Mansour Mombini, Umeå  
 Andreas Ragnarsson, Asarum  
 Gun-Inger Vestlund, Hässelby  
 Pär Folkesson, Örebro  
 Olle Kalat, Örebro  
 Katarina Nilsson, Linköping  
 Joakim Gedenryd, Kristianstad  
 Yvonne van de Vis Kaufman, Älta  
 Lovisa Hällgren, Uppsala  
 Steve Eliasson, Örebro  
 Per Norborg, Uppsala  
 Karin Lindkvist, Göteborg  
 Lars Johnsson, Staffanstorps

### Seniorerna, Södra

Seniorerna i södra regionen håller möte  
*Tid:* 8 oktober  
*Plats:* Båttur Malmö-Köpenhamn ToR, (100 kr).  
 Avgång kl 11.00 från gamla svävarterminalen, återkomst kl 14.30.  
*Tema:* "Hur hantera pensionstiden – obstruera, acceptera eller ..."  
 Professor *Gudmund Smith inleder.*  
*Anmälan:* Snarast till Ingrid Holm tel 046-141849.

### Seniorerna, Norra

Seniorerna i norra regionen håller möte  
*Tid:* 14 oktober, kl 14.15-16.00  
*Plats:* S:t Olofsgatan 50 B, samlingslokal i källaren.  
*Tema:* "Musikpsykologi – ett möte mellan konst och vetenskap".  
 Professor *Alf Gabrielsson.*

### Seniorerna, Östra

Seniorerna i östra regionen möts  
*Tid:* 21 oktober, kl 16.55 (porten stängs 17.00).  
*Plats:* Psykologförbundets konferenslokal, Vasagatan 48, Stockholm.  
*Tema:* "Från dagisgruppen till symfoniorkestern. Grupperns inre liv".  
 Professor *Siv Boalt-Boethius.*  
 Medtag något att äta, vin till självkostnadspris.

### Handikappspsykologerna

Handikappspsykologernas tidning POMS-bladet nr 3 finns nu att hämta på hemsidan [www.poms.nu](http://www.poms.nu). Meddela POMS via hemsidan din e-postadress för snabbare avisering!

*Siv Lindberg* har disputerat på avhandlingen "Perceptual determinants of print quality", Psykologiska institutionen, Stockholms universitet.

*Sanny Shamoun:* Post-decision Processes: Consolidation and value conflicts in decision making", Psykologiska institutionen, Stockholms universitet.

*Magnus Lindwall:* "Exercising the self: On the Role of Exercise, Gender and Culture in Physical Self-Perceptions, Psykologiska institutionen, Stockholms universitet.

*Susann Häggqvist:* "Arbetsmiljö och utveckling i skolan. Förutsättningar för samverkan mellan elever och personal", Kungliga Tekniska Högskolan, Stockholm.

*Göran Jutengren:* "Dealing with intergenerational disagreements", Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet.

*Johan Näslund:* "Insyn i grupphandledning: Ett bidrag till förståelsen av ett av de människobehandlande yrkenas hjälpskap", Institutionen för beteendevetenskap vid Linköpings universitet.

*Adel Tannous:* Childhood depression; teacher's and children's perceptions of the symptoms and causes of depression in Jordan", Pedagogiska institutionen vid Lunds universitet.

*Marcus Johansson:* "Realism in Metacognitive Judgements: Effects of Social Factors", Institutionen för psykologi, Lunds universitet.

*Birgitta Rydén* försvarar sin avhandling "När män och kvinnor får barn. Ett psykologiskt och könsspecifikt betraktande av psykisk hälsa och ohälsa" den 8 oktober kl 13.15 i Kulturens Auditorium i Lund.

*Leonard Ngaosuvan:* "Motivation and episodic memory performance", Psykologiska institutionen, Umeå universitet.

## kalendarium

### Oktober

Kliniska föreningen, studiedag, årsmöte	5
Specialistrådet, möte	6
Seniorerna, Södra, möte	8
Seniorerna, Norra, möte	14
Seniorerna, Östra, möte	21
Forensiska psykologer, studiedagar	21-22
Handikappspsykologerna, konferens	22
Förbundsstyrelsen	25-26
Neuropsykologerna, södra, föreläsning	27

### November

Seniorerna, Västra, möte	3
Neuropsykologerna, riksstämman	10-12
Seniorerna, Norra, möte	11
Seniorerna, Östra, möte	18

### December

Seniorerna, Västra, möte	11
Seniorerna, Östra, möte	16

Vid obeställbarhet, retur till:  
Psykologtidningen,  
Box 3287, 103 65 Stockholm

## Motsägelsefull poliskultur

Finns det yrkesideal eller en yrkeskultur bland poliser som står i motsättning till det regelverk som omger polisarbetet? Både ja och nej, konstaterar Rolf Granér, nybliven doktor på en avhandling om den patrullerande polisens yrkeskultur och verksam vid Karlstad universitet.

På 1980-talet och i början av 90-talet arbetade Rolf Granér som psykolog och senare även som psykologilärare på Polishögskolan i Stockholm. Där väcktes hans intresse för polisarbetets villkor och de attityder som präglar polisarbetet.

Doktorsavhandlingen (i socialt arbete) är en kvalitativ studie som baserar sig på 18 fältstudier, såväl i Stockholm som i några glesbygdslän samt 25 djupintervjuer med poliser.

I sina studier kunde han snart särskilja två huvudperspektiv i polisens syn på sin yrkeskultur – det legalistiska och det autonoma. Legalister är de poliser som betonar vikten av att vara lojal mot de regler och direktiv som omgärdar polisarbetet, medan andra beskriver en yrkeskultur med större självständighet i förhållande till det officiella samhällsmandatet.

**DE POLISER SOM** hävdar det autonoma perspektivet har som ideal att försvara ”hederligt folk och skattebetalare” från ”buset”, det vill säga vanemässigt kriminella och deras nätverk. Uppgiften blir att störa dem så mycket som möjligt och om det blir nödvändigt även tumma på lagen. Det är också det arbetet som inom poliskulturen uppfattas som ”riktigt polisarbete”. Ett polisarbete som handlar om tydliga brott, där man kan få fatt på gärningsmannen och lagföra honom/henne, inte sällan under dramatiska former som snabba uttryckningar, biljakter och liknande.

– Vilket perspektiv som dominerar beror på situationen. Utåt är man noga med att framhålla det legalistiska perspektivet, i fältarbetet dominerar det autonoma. ”Riktigt polisarbete” kopplas till det som polisen ser som praktiskt polisarbete, ett arbete som ”inte kan bedrivas effektivt enligt regelverket”.

Motsatsen till ”riktigt polisarbete” är ”skitjobbet”, till exempel dokumentation, utredningar, kontaktskapande service och så vidare – ett arbete som dominerar polisens vardag i betydligt högre grad än det ”riktiga polisarbetet”.

– Men polisen yrkeskultur är ingen homogen kultur, säger Rolf Granér. Det finns kollektiva drag i poliskulturen som inte ryms inom de båda huvudperspektiven, som måste kompletteras med tre typer av förhållningssätt till arbetet.

Han talar om ett ”trött och ”hungrigt” (engagerat) förhållningssätt, en ”tuff” och ”mjuk” polisroll samt ett ”reflek-



Dramatiska situationer ses av poliserna som ”riktigt polisarbete” i motsats till skrivbordsjobb och rutinarbete.

FOTO: ROBERT KEGREN

terande intellektuellt” och ”mekaniskt-intuitivt” sätt att förhålla sig till arbetet.

Den trötta, kanske desillusionerade, polisen gör det minsta möjliga av sitt arbete medan den hungriga tar varje tillfälle att ingripa. Det finns en klar föreställning om att äldre poliser och ofta landsortspoliser tillhör den förra kategorin, medan unga storstadspoliser tillhör de hungriga.

Den tuffa mer våldsinriktade polisstilen betonar polisens repressiva uppgifter, medan den mjuka polisrollen tenderar åt en service- och samarbetsinriktad ”socialpolis”.

**SÄRSKILT KVINNliga POLISER**, men även äldre landsortspoliser anses stå närmare det mjuka idealet.

Det intellektuellt reflekterande förhållningssättet medför större öppenhet mot omvärlden, lust att identifiera problem och utveckla arbetet. Den mekaniskt-intuitiva hållningen däremot innebär att man reagerar ”med ryggmärgen” på olika situationer, gör som man alltid har gjort och delar upp människor i enkla kategorier. En hållning som råder vid akuta ingripanden och som generaliserats till hela polisarbetet.

Ett extremt hävdande av någondera perspektivet ses dock inte som ett ideal inom polisen, förklarar Rolf Granér. Idealet är en kombination av de olika förhållningssätten: Att kunna ta i när det krävs, men inte ta ut sig i onödan, att vara mjuk i förhållande till allmänheten, men tuff i jakten på brottslingar.

– Denna yrkeskultur inom polisen återfinns i hela västvärlden och har hållit sig tämligen stabil trots förändringar i organisation och i utbildning. Tradition, gruppträck och arbetets villkor driver fram en gemensam yrkeskultur.

E-post: [rolf.graner@kau.se](mailto:rolf.graner@kau.se)