

MOT BÄTTRE VETANDE

Lennart Sjöberg

Reviderad 11/12 - 96

Innehållsförteckning

Förord	1
Inledning	1
Psykologutbildningens tre grundpelare	1
Psykologrollen	3
Psykodynamisk grundval: modern vetenskap?	5
Holismen	7
Finns någon vetenskaplig grund för den dynamiska psykologin?	8
Falska minnen	9
Aktuell debatt	11
Slutsatser	13
Projektiva test	13
Subjektiva psykologbedömningar	20
Akademiernas tystnad	21
Referenser	23

Förord

Denna artikel var ursprungligen ett bidrag till Nordiskt tvärfackligt forum 1996 för rättssäkerhet i sexualbrottmål, Skeppsholmen 24-25 augusti 1996. Den har sedan reviderats och utökats i ett antal omgångar.

Den kritiska belysningen av den dynamiska psykologin blir alltmer omfattande och djupgående. Freuds lättsinniga hanterande av "data", varav i hans fall åtskilliga tycks vara fabricerade, är i sig tillräcklig grund för att lägga hans arbeten åt sidan i avvaktan på seriös forskning. Jung, mångas favorit, tycks snarast ha varit ännu sämre och de gemensamma rötterna för Jung och nationalsocialismen i tron på germanska myter, arier, soldyrkan och annat nonsens ökar inte hans trovärdighet som psykolog. Allt detta är intressant och kräver sin plats i en artikel som denna, som tenderar att bli kanske alltför lång. Ett vägande skäl till att den kritiska debatten är viktig är givetvis att tillämpad svensk psykologi och psykologutbildning i så hög grad bygger på dessa vidskepliga och pseudovetenskapliga galenskaper.

Om detta endast vore en intern vetenskaplig debatt inom psykologin skulle man kunna se ganska lugnt på saken. Så är emellertid ingalunda fallet, eftersom den tillämpade dynamiska psykologin med åren lyckats erövra en dominerande position och har stor trovärdighet i mångas ögon. Dynamiskt inriktade psykologer med akademiska titlar och socialstyrelsens legitimation ger råd till myndigheter och domstolar; råd, som enligt vad jag skall visa, torde vara fullständigt godtyckliga gissningar. Orättvisa och mänskligt lidande blir följderna.

Stockholm i december 1996

Lennart Sjöberg

Inledning

Svenska domstolar och andra myndigheter anlitar psykologer med särskild dynamisk-psykologisk inriktning för utredningar som läggs till grund för livsavgörande beslut. Det kan gälla domar eller socialnämnders beslut om omhändertagande av barn. Självklart skall sådana viktiga beslut grundas på bästa möjliga information, och när det är fråga om vetenskapligt högt utbildade experter skall deras omdömen givetvis grundas på ett vetenskapligt underlag som står sig i ljuset av den internationella forskningen på området. Om detta inte är fallet har samhället med sina universitet och de där anställda ledande forskarna, professorerna, ett system som skall träda i funktion och peka på de missförhållanden som råder. Hur är det i vårt land? Fungerar detta system som det är tänkt?

På ytan kan det förefalla så. Vi har en långvarig psykologutbildning (5 år) vid universiteten, och socialstyrelsen utfärdar legitimation till psykologer. Personer med en sådan kvalificerad utbildning och med samhällets kvalitetsstämpel borde rimligen fungera mycket väl; något skäl att oroa sig borde inte finnas. Eller?

Låt oss se närmare på psykologutbildning och psykologverksamhet. Jag börjar med utbildningen.

Psykologutbildningens tre grundpelare

Man kan karaktärisera det tänkande som avspeglas i psykologutbildningen på följande sätt: Den tidiga utvecklingen hos barnet är helt avgörande för den fortsatta personlighetsutvecklingen i allmänhet och för olika typer av psykiska störningar i synnerhet. Denna tes upprepas ständigt, och utan att man någonsin visar att man ens har uppfattat att den faktiskt är en empirisk tes som bör och kan provas. Det är helt enkelt något man tror på.

Alternativa förklaringar till psykisk sjukdom tillbakavisas med dogmatiska argument. Den beskrivning av psykiska processer som används är informell och nyttjar flitigt termen "emotion" eller "känsla", som kan syfta på ungefär vad som helst, som är viktigt och bra och som man måste "ha kontakt med".

Man kan sammanfatta dessa dogmer som tron på att alla väsentliga skeenden är:

- (1) fullständigt intrapsykiska
- (2) fullständigt ontogenetiska
- (3) fullständigt emotionsdominerade.

Detta är psykologutbildningens tre grundpelare.

Det antas att i grunden är människan god, att hennes uppenbara brist på godhet i vuxen ålder beror på en "störd utveckling". Detta antagande är så allmänt omfattat att det krävs ett helt annat perspektiv för att ens se det som ett antagande och inte en självklarhet.

Det är alltså de "emotionella processer" och "konflikter" som formats under tidig barndom som helt bestämmer individens utveckling och liv. I terapier av olika slag kan dessa utageras (katharsistesen) och genom sådan katharsis kan spänningar upplösas och ett mera harmoniskt tillstånd uppnås.

Psykologutbildningens tre grundpelare tål att granskas närmare och bör utvärderas i relation till alternativa förklaringar till skilda fenomen och händelser i människors liv.

(1) Psykiska processer påverkas av yttre miljö och fysiologiska skeenden. Psykoser *kan* vara styrda av biokemiska processer i hjärnan, ingen kan idag säkert veta hur det förhåller sig med den saken. Det är ingalunda realistiskt att vara så tvärsäker på de intra-psykiska processernas dominerande roll som psykologerna tycks vara. Den yttre miljön påverkar oss, både den sociala och den fysiska. Dessa påverkningar kan vara svåra att spåra fenomenologiskt [65]. Vi påverkas t o m av ekonomiska faktorer, o krassa värld!

(2) Individens utveckling innehåller nog viktiga nycklar till hur våra liv kommer att gestalta sig, men frågan är *på vilka sätt* denna påverkan sker. Som jag strax skall visa har man ej kunnat belägga att Freuds och andra analytikers teorier är giltiga. Utvecklingspsykologin befinner sig i ett stadium av intensiv empirisk utveckling, vad som en dag blir de mera definitiva svaren på hur barndomen formar oss kan vi idag bara gissa.

(3) Emotionerna har naturligtvis stor betydelse men psykologerna misshandlar begreppet. De virrar in sig i funderingar kring "omedvetna emotioner" (ett lika omöjligt begrepp som kvadratiska cirklar) och de har en okritisk tilltro till det goda och uppbyggliga hos emotionell utlevelse. Forskning har övertygande visat att katharsis *inte* leder till utlösning av spänningar, tvärtom kan emotionerna eskaleras på det sättet [79].

Psykologutbildningen i Sverige baseras i stor utsträckning på föråldrade lärobildningar som bevisats vara felaktiga och leda till ineffektiva eller rentav skadliga former av behandling. Utbildningen smeker fördomar och vanföreställningar medhårs och skapar hos dem som genomgår den gehör för en idé om *den kliniska psykologens omnipotens*, d v s att det finns en sorts psykologkompetens som omfattar alla typer av mänsklig och social problematik och att denna grundas i dynamisk teori och klinisk erfarenhet, samt *egenterapi*. Idén med egenterapi är att den skall göra psykologen motståndskraftig mot diverse mänskliga felhandlingar och tendenser och göra honom eller henne speciellt skickad att avge orakelbetonade *intuitiva omdömen* om sina medmänniskor. Men ingen forskning finns som stödjer dessa enorma anspråk. Eftersom dynamisk terapi enbart har placeboeffekter (mera därom senare i denna artikel) finns det ingen som helst anledning att anta att psykologernas egenterapi skulle göra dem bättre skickade till *någonting*, tvärtom. Det handlar om ett språk och av universiteten sanktionerade enorma pretentioner som sedan kan användas av socialbyråer och domstolar för att förtrycka människor [22; 115] som aningslöst gett sig i psykologernas våld, t ex genom att underkasta sig psykologisk testning. Terminologin är som ovan påpekats så egendomlig och esoterisk att de flesta inte förstår alls vad det handlar om men få vågar säga att kejsaren inte har

några kläder. Och skulle man ställa frågan om vilka grunder ett uttalande vilar på får man antingen höra något om klinisk intuition eller någon totalt spekulativ grund för att utvärdera svaren på ett projektivt test. Mot denna subjektivism står logisk analys som effektivt utvecklas av Scharnberg [92].

Psykologrollen

Låt oss se på en del forskning om psykologer och psykologroll.

Det är svårt att hitta forskning om psykologrollen och hur den påverkar sina innehavare, vilka som väljer den och varför, etc. Några resultat kan emellertid nämnas här. Polusny och Follette studerade psykoterapeuter och fann att 32% rapporterade att de själva utsatts för sexuella övergrepp som barn [74]. De citerar annan litteratur som visar på likartade resultat. Rimligen tyder detta på en överrepresentation av övergreppsoffer inom denna yrkesgrupp, även om den bredare kategorin "trauma" ansetts omfatta ungefär denna andel av befolkningen i stort [24]. Hög prevalens av depression hos terapeuter rapporterades av Pope och Tabachnick [78].

Guy och Liaboe [38] hävdar att rollen som psykoterapeut leder till alkoholmissbruk, ökad självmordstendens, och utarmade sociala relationer. Dessa effekter tycks höra samman med en ökad distans till människor i omvärlden, något som i sin tur kan bero på oförmåga att se omvärlden spontant, d v s frikopplat från teoretiska spekulationer och fördomar. Det är vanligt att psykologer inte kan eller vill diskutera sakfrågor, de "tolkar" i stället vad andra människor säger som tecken på "omedvetna konflikter", inte som utsagor om verkligheten. Deutsch [20] fann i en relaterad undersökning en hög andel av personer med ångest- och depressionsproblem bland en grupp undersökta psykoterapeuter.

Professionalisering har ofta i den teoretiska diskussionen kopplats till maktbegreppet [28]. Intresset för psykologyrket kan antas vara kopplat till ett behov att få makt över människor. Patienten i en terapirelation är naturligtvis maktlös och utvecklar en beroendeställning till terapeuten, vars behov av pengar och makt han tillfredsställer så länge han kvarstår som patient. Med förlov sagt är Psykologförbundets ordförande mer än lovligt naiv när hon frågar vilka motiv en psykolog skulle ha av att suggerera fram "det ena eller andra", och hävdar att denna påstådda brist på motiv är "En avgörande aspekt som inte kommit fram i debatten" [39]. Fox [29] beskriver ett fall av en terapeut som framkallade "minnen" av sexuella övergrepp och sedan, efter en tids upprivande "behandling", kraftigt rekommenderade speciell klinisk vård till priset av 25000 dollar/vecka. Forskning börjar komma fram som visar att det rör sig om avancerad psykisk misshandel under namn av "terapi" [45]. Offshe och Watters beskriver i fallet med "översta prästinnan" en framstående psykiatriker som tydligen mer eller mindre frossade i de satanistiska detaljer som han frammanne hos sin stackars patient - han var uppenbarligen sexuellt stimulerad av sessionerna [67]. Även hennes tidigare liv undersöktes i denna noggranna psykiatriska utredning.

Hela världen styrs enligt denna psykiatriska expertis av en satanistisk kult - vi kan inget göra åt saken, bara hoppas att de så småningom skall bli snällare mot barn!

FBI och CIA är inblandade, de kan eller vill inget göra...

Men visst lönar det sig att vara paranoid psykiatriker. Kostnaden per patient i fall av "multipel personlighet" ligger i genomsnitt troligen på 1 miljon dollar, i vissa fall närmare 3 miljoner [67]. Särskilt om man kan få patienterna inlagda på en klinik finns stora pengar att tjäna. En 12-års flicka kostade 25000 dollar för en vecka [67]. Försäkringar betalade 80% av detta; när föräldrarna senare uppgav att de inte kunde betala de återstående 20 procenten återskänktes det beloppet av kliniken som tydligen hade tillräckligt god vinstmarginal ändå. I andra fall har patienterna dumpats på ett statligt mentalsjukhus efter det att man sugit ut maxbeloppet om 1 miljon dollar från deras försäkringsbolag. Jämfört med vanlig psykoterapi tycks inkomsterna från dessa patienter vara ungefär 5 gånger högre. Behovet av fortsatt behandling ökar dessutom hela tiden eftersom patienterna, från början helt normala människor i någon form av krissituation, blir sämre och sämre. Vuxna kvinnor ligger och jämrar sig som småbarn med tummen i munnen; suicidriskerna är i vissa fall stora och ökande allt eftersom behandlingen fortskrider och alltmera fruktansvärda "minnen" dyker upp.

Den psykoanalytiska terapin är en lysande affär *för terapeuten* genom att den leder till att det utvecklas mycket långvariga beroendeförhållanden - det handlar om åratals "behandling". Terapeuten saknar intresse av snabba resultat så länge han kan behålla patienten som försörjningskälla och så länge massmedia håller grytan kokande med propaganda om det förträffliga i psykodynamisk behandling.

Sådana speciella amerikanska former av svindel förekommer troligen inte här, men stora pengar är i omlopp vid fosterhemsplacering enligt LVU [118].

Den speciella dogmatiska konformismen hos psykoanalytiker dokumenteras av Schacht och Black [85] som jämförde psykoanalytikers och beteendeterapeuters uppfattningar och fann en extrem homogenitet hos psykoanalytikerna. Denna homogenitet gällde givetvis endast tron på underliggande teori, när det kommer till *tillämpningar på konkreta fall* finner man sällan två psykoanalytiker med samma uppfattning.

Man kritiserar inte dessa dogmatiker ostraffat. I Läkartidningen har jag gett en översikt av psykodynamisk teori mera generellt och tar där upp både diagnos och terapi [98]. Inte oväntat blev resultatet av min artikel en serie försök att "rädda" den dynamiska psykologin och psykiatrin, se mitt svar [99], som godtogs först efter fyra revisioner och i starkt förkortat skick. Men inte någonsin har jag fått så många positiva läsarbrev som reaktion på något jag skrivit!

Det kan ha sitt intresse att se litet närmare på hur den dynamiska psykologin försvarades. De flesta argumenten förenade på ett nedslående sätt enfald med tarvlig illvilja. En docent i Stockholm och en professor i södra Sverige förklarade mig fullständigt okunnig. Inte särskilt fantasifullt som argument. En psykiatriker raljerade om "rallarsvingar" och don Quijote, och skroderade om det stora intresset för psykoanalysen. En psykolog hade fått för sig att jag inte var intresserad av "hur människor känner". Men det är ju precis vad allt handlar om, och vad jag ägnat mitt professionella liv till att studera. Och så vidare. Liknande blev reaktionerna på en tidigare kritisk artikel om dynamisk psykoterapi [97].

Psykologers erfarenhet är i allmänhet specialiserad till ett ganska smalt område av mänskligt liv. Kliniska psykologer arbetar med människor som har mer eller mindre grava mentala problem. Långtifrån alla människor har sådana problem och generaliseringar utifrån den kliniska erfarenheten är mycket riskabla. Inte desto mindre använder sig domstolarna av just kliniska psykologer i många sammanhang. Dessa har bland andra fatala svagheter tendensen, många gånger påtalad, att se även psykiskt fullt normala människor som mentalt störda.

Man brukar kalla detta patologisering. Omvärlden plockas in i en besynnerlig begrepps värld gjord för att beskriva mentalsjukdom, och även folk som fungerar helt normalt kan med några enkla handgrepp sättas in i en av de patologiska kategorierna, eftersom man alltid kan påstå att någon verkar vara frisk bara "på ytan", och ingen, allra minst den "anklagade" kan trovärdigt försvara sig mot dylikt. I synnerhet om man är i tillfällig obalans på grund av att man upplever sig utsatt för ett övergrepp, t ex om ens barn blivit omhändertagna av "samhället", är det lätt att man visar emotioner som leder psykologen till utfärdande av sådana trendiga diagnoser som "borderline".

Patologiseringens funktioner är ett intressant men samtidigt ganska deprimerande tema. Det är ett sätt för psykologen att flyta ovanpå, som den enda friska personen. Det är ett sätt att beskriva en människa så att man inte behöver bry sig om vad han eller hon säger, det ignoreras som mentalsjukt pladder. Det är ett sätt för administratörer att rättfärdiga sina ingripanden i familjers liv, ingripanden som kan ha gjorts på felaktiga grunder och som kunnat leda till ytterst besvärande konsekvenser om den drabbades version skulle tas på allvar. Det är ett sätt att ta ifrån en människa hennes mänskliga rättigheter. Det var mycket populärt i Sovjetunionen att förklara att kritiker av systemet helt enkelt var vansinniga. Psykiatrikerkåren ställde villigt upp på den beställningen.

Psykologen har svårt att tillgodogöra sig sina erfarenheter också för att de tolkas i en psykodynamisk referensram som i sig är vetenskapligt ohållbar. Den är så snårig och tånjbar att man i efterhand kan förklara bort alla misstag man begått. Därför kan man inte heller lära av misstagen. Detta är speciellt tragiskt eftersom alla begår misstag och det är just av dem man kan lära sig något intressant, om man inte från början har anammat en totalitär och oföränderlig "teori".

Psykodynamisk grundval: modern vetenskap?

I realiteten är läget i svensk psykologutbildning och psykologverksamhet ett helt annat än det man kunde inbilla sig från enbart kunskap om utanverken [100]. Psykologutbildningen saknar i många avseenden kontakt med den moderna forskningen som bedrivs vid universiteten. Professorernas inflytande över och intresse för denna utbildning är marginellt. I stället har utbildningen lagts på s k dynamisk grund, d v s psykoanalysen eller någon av dessa moderna efterföljare. Men är inte detta helt OK? Är inte psykoanalysen en banbrytande utveckling inom psykologi och psykiatri som visat på många betydelsefulla sanningar?

Helt visst kan man tro så om man läser populärpress och kastar en blick på psykologihyllan i någon bokhandel. Freud och Jung för hela slanten! En av

Stockholms två morgontidningar ger dag efter dag, år efter år, på en helsida den senaste flumläran och vidskepelsen och framställer den som om det vore evig sanning. En av de mera roande varianter för några år sedan var "numerologin". Enligt denna djupsinniga lära kan man personnumret utläsa vederbörandes personlighet. Mjuka och runda siffror som 0 och 8 är t ex tecken på en mjuk och rund personlighet.

Humbug och skoj ges obegränsat spelrum. Det rör sig om den eviga mänskliga tendensen *att låta sig luras*.

En notis i Göteborgs-Posten för några år sedan berättade följande. Den norske konsumentombudsmannen hade publicerat en annons som avsågs vara uppenbart skoj och vars syfte var att varna konsumenterna mot oseriösa postorderföretag. I annonsen lanserades ett mirakelmedel från USA, kallat Lurium 3000 X, som "ger flintskalliga håret åter, gör er smal på nolltid, tar bort rynkor, botar de flesta sjukdomar och sänker bilens bensinförbrukning med 15-20%." Annonsen uppmanade läsarna att kontakta det lokala konsumentrådet om de skulle upptäcka flera exempel på sådan uppenbart vilseledande reklam. Men vad som skedde var i stället att många personer vände sig dit för att få köpa Lurium!

Ungefär samtidigt gav Expressen ett mindre skojfriskt exempel i en rapport från Rajneeshpuram i Oregon, USA. Det rapporterades att gurun Bhagwan Shree Rajneesh hade lagt ned sin religion och blivit utvisad från USA. "Kvar i USA blir bara en grupp förvirrade före detta lärjungar som undrar vad de ska göra av sina röda kläder - samt guruns skulder", skriver Expressen. En del av dessa skulder kunde nog täckas av intäkterna från försäljningen av guruns flotta av Rolls Royce-bilar, som uppgick till 84 (!) stycken. Vissa likviditetsproblem förelåg troligen sedan guruns privatsekreterare hoppat av från rörelsen medförande en halv miljard kronor ur boet. För gurun själv var framtiden ljusare. Han hade begivit sig till Indien, hade där startat en ny religion och uppgavs vara i färd med att bygga upp en ny flotta av lyxbilar.

Hur lättlurade de troende är finns det tyvärr många exempel på. Conan Doyle, Sherlock Holmes skapare, trodde på fullt allvar att det fanns älvor och skrev en hel bok om saken som bl a innehåller fotografier av ett par små eteriska varelser [21; 32]¹.

Historien ger många exempel på framgångsrik humbug och därmed kopplad ekonomisk svindel. Människor tycks vara beredda att tro på det mesta om löftena är tillräckligt lockande, och om de framställs av en skicklig marknadsförare. Erfarenheten borde göra att man blir mera skeptisk, kan det tyckas. Men dels är erfarenheten svår att utnyttja - informationen om mirakelmedicinernas bristande värde kommer sent och är nästan alltid svårtolkad och möjlig att hjälpligt bortförklara - dels kommer ständigt nya generationer in på scenen. "There is a sucker born every minute", enligt ett amerikanskt talesätt. Därför är marknaden alltid god för skojare av alla de slag. Spågummor, astrologer och fjärrskådare har tyvärr kommit för att stanna.

Det finns enorma ekonomiska vinster att göra i denna verksamhet om den sköts

¹ Det har aldrig blivit helt klargjort hur dessa foton kom till men allt tyder på att det fråga om ett skämt av två små intelligenta flickor, se Gardners arbete från 1981.

på rätt sätt. Däniken, vars böcker på temat att antikens gudar var rymdresenärer från andra planeter är ren humbug fullspäckade med falsifikat, torde ha tjänat inemot 100 mkr på affären hittills. Enligt egna uppgifter har Uri Geller tjänat ca 50 miljoner dollar, till stor del på konsultarvoden som han fått för att han använt sina "psykiska krafter" för att leta efter mineraler [25]. Det behöver kanske inte tilläggas att Geller är en enkel skojare som många gånger avslöjats som en sådan .

Rädslan för humbug verkar inte vara utbredd. Troligen anser sig de flesta själva vara svårlurade. Universitetens och den vetenskapliga legitimitetens alla kännetecken räcker långt för att det värsta nonsens skall accepteras som djupa sanningar. Det finns helt enkelt ytterst få inbyggda skydd mot humbug, åtminstone utanför det rent medicinska området. Svensk praktisk psykologi illustrerar, som vi skall se, på ett deprimerande tydligt sätt hur långt humbugen kan få utvecklas utan att någon ingriper.

Holismen

Jag gav ovan ett roande exempel som verkar så dumt att det förefaller oförargligt: numerologin. *Men* det är inte alls långt från numerologin till det "akademiskt respektabla" i psykologi och psykiatri...

Numerologin är inte nämnvärt sämre än de 30-talspsykologer som ansåg att personligheten samvarierade starkt med kroppsformen [53]. På 30-talet formulerade Kaila [51] förföriskt elegant *holismens credo*:

"...trots att personligheten består av flera skikt och företer inre söndring är den en holistisk enhet; dess skikt och de strimmor, som genomkorsa dem, äro icke oberoende av varandra. Personlighetens enhetlighet uppenbaras i varje steg som människan tager, i varje åtbörd, i varje min, i varje ord, i var gärning - även då de äro sinsemellan motstridiga. Var människa följer samma lag för sitt personliga liv, hon tecknar samma kurva för sin karaktär, då hon går eller springer, då hon talar, skriver eller gör åtbörder och då hon älskar eller tänker. " (Sid. 31).

Märk att *allt tycks påverka allt*, och därför är även de ytligaste tecken i djupaste mening avslöjande. Kaila citerar Schopenhauer: "Der Mensch ist so, wie er assieht", t o m utseendet är avslöjande!

Med förlov sagt, detta är rent nonsens. Men det är populärt nonsens. Det låter bra, och vem vill inte vara den djupsinnige skärskådaren av själens djup? Visst vore det väl underbart att med hjälp av svaren på några tavlor med bläckfläckar kunna säga och förutsäga allt av verklig betydelse om en människa? Så tråkigt att det inte går!

Finns någon vetenskaplig grund för den dynamiska psykologin?

Grunderna för den psykodynamiska verksamheten är vetenskapligt ytterst dubiösa. Debatten om Freud är extremt omfattande [12; 13; 14; 26; 37; 59; 60] och alltfler ställer sig numera tvivlande till sanningshalten i hans påstådda "observationer" [86; 87]. I Freuds skrifter finns många motsägelser och hisnande spekulationer. Hans upptagenhet med sexuella beteenden som förklaring till "hysteri" och andra neurotiska problem förefaller egendomlig och stereotyp; onani och "latent homosexualitet" är favoritförklaringar till det mesta. Kastrationsångest och Oidipuskomplex är emellertid enbart spekulationer och hans syn på den kvinnliga utvecklingen verkar minst sagt ensidig. Freuds syn på hur vetenskaplig kunskap kan baseras på kliniska iakttagelser var likaledes mycket ensidig - den experimentella metoden är och förblir nödvändig för att etablera t ex terapieffekter - se Grünbaums utomordentlig inträngande vetenskapsteoretiska analys av psykoanalysen [37].

Psykoterapi och dess effekter är värda ett särskilt omnämnande. Forskningen har funnit att de flesta former av samtalsterapi har likartade, modesta, effekter [93]. Det verkar som om det handlar om suggestionseffekter och kanske effekter av att få "tala ut" och känna ett visst socialt stöd. Psykodynamisk terapi av den ena eller andra formen har inte påvisats ha unika effekter utöver detta; något förenklat kan man alltså säga att det enbart handlar om placeboeffekter, om sockerpiller. Svartberg och Stiles visade i en meta-analys av 19 studier att korttids psykodynamisk terapi visserligen hade effekt, men att denna i viss mån förklingade över tid och var mindre än effekterna av kognitiv terapi och beteendeterapi [105]. För mera bestående effekter måste man använda sig av olika former av beteendeterapi och kognitiv terapi. En sammanställning av 150 undersökningar av psykoterapi med barn och ungdom [117] visade nyligen att

- ✎ Beteendeterapi är klart bättre än andra, inklusive dynamiska, metoder
- ✎ Psykologutbildade terapeuter gav sämre resultat än terapeuter utan sådan utbildning²

Detta är sannerligen resultat som går helt emot den psykologutbildning som svenska universitet ger. Härtill kommer att den dynamiska terapin oftast är mycket, mycket dyrare än den mera effektiva beteendeterapin. Detta är resultat som alltså påvisats i omfattande forskning, och de har onekligen viktiga praktiska implikationer. Men de har även mycket viktiga *teoretiska* implikationer. Om inte dynamisk terapi har de effekter som påstått är det onekligen något fel med den bakomliggande teorin.

Ta Freuds påståenden om symtomsstitution. Denna idé går ut på att psykiska problem och problembeteenden är "symtom" på någon bakomliggande problematik, en "omedveten konflikt". Om man lyckas behandla bort symtomet med beteendeterapi har man ju inte avlägsnat den verkliga orsaken, enligt Freud, och i stället borde ett annat, och kanske mycket värre, symtom uppkomma. Men forskningen visar att symtomsstitution inte förekommer [102]. Om man behandlar t ex sängvätning med en form av beteendeterapi försvinner sängvätningen, allt blir bättre i barnets värld, och några andra problem dyker inte upp i stället [66].

² . Detta är huvudresultaten; i artikeln redovisas finare detaljer som något modifierar punkt (2).

Falska minnen

Den uppblossande debatten om påstådda minnen av det som varit bortträngt, med åtföljande katastrofala konsekvenser för många familjer [71], speciellt i USA, har ett nära samband med Freud och psykoanalysen, som övertygande påvisats av Crews [13]. Att det finns minnen som bortträngs i psykoanalytisk mening är emellertid fortfarande, efter 100 år, kontroversiellt och inte vetenskapligt bevisat [42; 43; 48; 57; 58; 76; 120], även om många kliniker, inklusive en ordförande i amerikanska psykologförbundet [29], tycks ha en bergfast tro på saken. I en aktuell översikt säger Bowers och Farvolden [8] att bortträngning, om det finns, är ett sällsynt fenomen och att

"Many clinicians beginning with S. Freud have seriously underestimated the impact of suggestions on memory and belief. This underestimation has left adult patients vulnerable to suggested memories of childhood sexual abuse." (Sid. 355).

Lindsay och Read är något mera positiva till möjligheten att äkta minnen av sexuella övergrepp kan uppväckas i terapi, men anser ändå att "kanske de flesta" av dessa minnen är falska [56].

Aktuella surveyundersökningar i USA och Storbritannien har visat att en betydande andel av de terapeuter som besvarade frågorna använde sig av suggererande tekniker för att producera "minnen" [74; 75]. Svarsprocenten var mycket låg i den sistnämnda undersökningen, 22%, och det finns nog anledning att tro att de som inte svarade var rädda att exponera metoder som kunde kritiseras. Terapeuterna tycks vara mycket obenägna att ge forskare insikt i den verksamhet de bedriver [4]. Polusny och Follette är positivt inställda till terapeuternas verksamhet - vilket inte hindrar att de skriver följande om minnessuggestion:

"As trauma researchers, we are concerned about the prevalence of these clinical practices that may potentially cause harm not only to clients who, during the course of therapy, come to falsely believe that they were sexually abused and to families falsely accused of perpetrating sexual abuse against their adult children, but also to actual CSA³ survivors". (Sid. 48)

Tron på bortträngning är numera en mycket vanlig suntsförnufts-uppfattning och den sprids även av svenska psykologer, t ex av Christianson [10]. Det är faktiskt ingen enkel sak att bevisa att bortträngning existerar [44]. Ta ett fall som Christianson ofta åberopar. En svensk kvinna blev våldtagen och misshandlad till medvetslöshet; när hon vaknade upp hade hon glömt händelsen och minnet av den kom tillbaka först senare. Är detta ett fall av bortträngning eller är det ett fall av hjärnskada? Ingen vet.

Den mest extrema och sensationella formen av återuppväckta "minnen" av övergrepp rör rituell satanism [67]. Är det något att tro på? USA:s polismyndigheter uppger sig aldrig ha kunnat belägga något fall av satanism [54]. Även om det finns sådana sekter som är skickliga på att dölja sin verksamhet är det mycket svårt att tro att inte *något* fall skulle ha avslöjats. Det tycks röra sig om en vandringshistoria av typ råttan i pizzan. Något liknande tycks gälla odokumenterade påståenden av

³ . Childhood sexual abuse.

Christiansson om att seriemördare i USA praktiskt taget i samtliga fall utsatts för sexuella övergrepp i barndomen.

Satanismen tycks vara en sorts sista utväg för dem som i minnesterapi inte funnit någon förbättring utan snarare starkt försämrat tillstånd [67]. Om patienten inte blir bättre av att "minnas" sexuella övergrepp inom familjen så *måste orsaken vara att något ännu värre har hänt*. Satanismen "upptäcks" alltid i terapi.

Det är minst sagt uppseendeväckande att amerikanska psykologförbundets ordförande tycks tro att det kan ligga något i ryktena om satanistiska övergrepp [29]. Offshe och Watters [67] citerar en survey av terapeuter i USA. Av dem hade 12% haft patienter som påstod sig deltagit i satanistiska riter; praktiskt taget alla dessa terapeuter trodde på historierna.

Tron på satanism tycks vara en modern, sekulariserad, form av tron på häxor som ledde till många tragedier där barnvittnen spelade en viktig roll [11; 46]. I Sverige var förhållandena likartade [101]. Den aktuella situationen i Sverige har likaledes relaterats till häxrättegångarna i svunnen tid [68].

Loftus har visat att det är *mycket enkelt* att suggerera fram falska minnen. Barn kunde t ex fås att "minnas" att de blivit borttappade på ett varuhus några år tidigare - efter en inledande tveksamhet kom de att omfatta dessa pseudominnen med stor tilltro. Experimentella forskare har rapporterat liknande resultat [82].

Neisser och Harsch bad studenter rapportera skriftligt de exakta omständigheter under vilka de fick höra om Challengerkatasstrofen 1986 [63]. Efter 3 år ombads de ge samma rapport igen. Åtskilliga hade gjort stora ändringar i sin historia, och de var likafullt helt säkra på sin sak och kunde inte tro sina ögon när de konfronterades med sin ursprungliga version.

En förhørsledare med tålmod och makt kan nog få barn att "minnas" i stort sett vad som helst, och även att börja fabulera om egna fantastiska tillägg, kanske för att behaga förhørsledaren och kanske för att motverka en inre gnagande tveksamhet och smärtan av ett dåligt samvete. Upprepade förhör av ett vittne tycks kunna leda till att vittnet upplever allt större säkerhet i sin uppgifter, utan att dessa samtidigt blir mera rättvisande [95]. Ju mera säker ett vittne är på sin sak, desto mera trovärdig är han eller hon i andras ögon, men sambandet mellan vittnets säkerhet och korrektheten i vittnesmålet är mycket svagt (om än positivt) [72].

Den enkla klyschan "barn ljuger inte" [15] är kanske ett uttryck för ett missriktat försök att "stå på barnens sida", men resultatet kan bli katastrofalt för alla inblandade om oskyldiga fälls. Barn är maktlösa och svaga, och lögn är den svages försvar mot förtryck. Hur skall ett barn kunna förutse vad en daghemsföreståndarinna kan göra med de svar som pressas fram?

Att ha medverkat vid något så förnedrande och pinsamt som produktion av porrfilm kan vara något man helst inte vill tala om, och det är enkelt att i stället säga att man inte minns - därmed inte sagt att detta är vad som faktiskt hänt i de aktuella fall som beskrivits i pressen, bara att det är en möjlig hypotes och att det inte är enkelt att belägga bortträngning i psykoanalysens mening.

Aktuell debatt

Den tillämpade kliniska psykologin håller på att spricka upp i fogarna på grund av de enorma motsättningar som skapats av minnesterapin och debatten om den. False Memory Syndrome Foundation (FMSF) har som påvisats ovan lyckats mobilisera många skickliga och engagerade forskare (Loftus, Offshe, Crews m fl) - på ett par år har ett 10-tal böcker publicerats som går till attack mot minnesterapeuterna. Dessa böcker är också i flera fall mycket skickligt skrivna och väl argumenterade. I vissa uppmärksammade rättsfall har FMSF och närstående forskare lyckats få resning och frikännanden. Skadestandsprocesser har börjat drivas mot minnesterapeuter.

Även om minnesterapin skapades av icke-professionella personer med mycket naiva och ytliga föreställningar om klinisk psykologi [3] har de professionella varit snara, i många fall, att liera sig med det lägret. Inte minst ekonomiskt står mycket att vinna, särskilt om en patient kan påvisas lida av "multipel personlighet". Men eftersom detta är en form av terapi som inte enbart är i stort sett harmlös eller rentav svagt positiv i sina effekter, som den traditionella psykoanalysen, utan faktiskt skadlig har samhället och vetenskapen reagerat sedan det börjat gå upp för allt fler vad som är på gång.

Ett starkt hot har utvecklats mot psykologins kärnverksamhet: psykoterapi. De fackliga organen börjar nu agera och gå till motangrepp. Debatten i vetenskapligt ambitiös litteratur fortsätter, nu senast med en omfattande artikel av Pope [77]. Denna artikel är ett utdrag ur amerikanska psykologförbundets kommande rapport *Recovered memories of abuse: Assessment, therapy, forensics*. Den presenteras i septembernumret 1996 av *American Psychologist*, amerikanska psykologförbundets flaggskepp, som "Award Address".

Popes argumentation kan sammanfattas och kommenteras i följande punkter (mina kommentarer i kursiv):

- ✎ Psykologin har aldrig i modern tid hävdats att minnet är perfekt; tvärtom är det en allmänt omfattat uppfattning bland minnesforskare att minnet är i hög grad en fråga om konstruktion och att falska minnen är vanliga. *Mot detta kan hävdas att få trott något annat, men att det inte handlar om vad minnesforskare anser utan om naiva föreställningar bland kliniker, som onekligen tror på minnet som ett fotografi.*
- ✎ Hur kan man vetenskapligt bevisa att ett minne av övergrepp är felaktigt? Pope visar på argumentation för påstående om att det förekommer många falska "minnen" som inte är ett dugg bättre än den motsatta sidans övertro på att alla sådana minnen (eller nästan alla) är sanna. *Å andra sidan kan ett påstående om att många eller de flesta fallen av terapiframkallade minnen är falska vara riktigt även om en del av argumenten för det är generande tunna. Givetvis är det i många fall omöjligt att rent logiskt utesluta att ett minne kan vara riktigt, men tillräckligt många omständigheter pekar på att falska minnen torde vara vanliga (fallanalyser, hela den sociala situationen med en "väckelserörelse" kring påståenden om övergrepp, vidskeplig övertro på begrepp av typ bortträngning o s v).*

- ✎ Frågan om falska minnen har blivit så vanliga att de antagits karaktär av en epidemias uppåtgång av Pope, som ifrågasätter att detta verkligen har dokumenterats. *Troligen har han rätt på den punkten eftersom det är svårt att entydigt avgöra, i varje enskilt fall, om ett falskt eller sant minne föreligger. Något liknande torde kunna sägas om praktiskt taget alla psykiatriska diagnoser.* Eftersom två parter är inblandade i typfallet (offer och förövare), och offret knappast alltid kan vara intresserat av att få sina anklagelser noga prövade försvåras ytterligare de praktiska problemen med att avgöra om ett falskt eller sant minne föreligger.
- ✎ Är det lätt att inplantera ett falskt minne? Loftus och Ketcham lyckades i en berömd studie inplantera ett falskt minne hos ett barn av att ha blivit skild från sina föräldrar i ett varuhus [57]. Kanske är detta alltför olik sexuella övergrepp? Men minnet av sådana kan av etiska skäl inte "inplanteras" och Pope pekar på annan forskning som ej lyckats med att skapa falska minnen. Pope menar också att det är vanligt att barn tappas bort i varuhus och att det helt enkelt kan vara ett sant minne det är frågan om, även om övriga i familjen glömt händelsen. Och att någon säger sig minnas något behöver inte betyda att han eller hon faktiskt gör det - hur skall man veta vilka faktiska minnen som finns när man bara har verbala rapporter att lita till [104]. Om det nu är så lätt att påverka minnet - är det inte en risk att verkliga förövare av övergrepp gör det för att utplåna minnet av sina övergrepp? *Kommentar: Pope anstränger sig verkligen för att argument! Det behöver faktiskt inte vara "lätt" att inplantera ett falskt minne - terapeuten tar årtal på sig för denna indoktrineringsprocess. Loftus studie visar hur minnet kan vara påverkligt med enkla medel och gör det därmed plausibelt att det är påverkligt också med starkare medel tillämpade under lång tid. Att verbala rapporter kanske visar fel är en kritik som gäller det mesta i psykologi och psykiatri. Vi kan för all del ignorera vilka uttalanden om minnen som helst - eller om vad som helst. Varför tro på minnesterapeuterna och deras patienter? Varför tro på någon i något som helst sammanhang? Har Pope verkligen skrivit denna artikel? Finns Pope överhuvudtaget? När argumentationen når denna nivå har den lämnat kontakten med sansade, rimliga bedömningar, och den gör ett ansträngt, defensivt intryck. Pope argumenterar "för sin sjuka moster".*
- ✎ Hur vanlig är minnesterapi (recovering memories therapy)? Data är inte lätt tillgängliga, men en studie av Poole et al. [75] har ofta citerats och används som stöd för att det rör sig om minst hundratusentals patienter i USA. Pope vill gärna finna fel med denna surveyundersökning. Frågorna gällde självrapporter av terapeuterna och sådana kan alltid kritiseras (suggestionseffekter kan t ex ha förelegat). Vad terapeuterna tror om behandlingsmetoder behöver inte återspegla vad de faktiskt väljer att använda. Bara ett fåtal frågor i undersökningen har lagts till grund för långtgående slutsatser om hur utbredd minnesterapi är och hur farlig den är. *Kommentar: det verkar onekligen ha dragits förhastade slutsatser av denna studie. Samtidigt tyder den informella, samlade erfarenheten och litteraturen på området på att minnesterapi måste ha varit åtminstone relativt vanlig - detta sagt med reservation för att det är mycket svårt att uppskatta antalet patienter. Kanske rör det sig om femsiffriga antal patienter per år, inte sexsiffriga. Det kan också vara fler.*
- ✎ Är minnesterapi orsaken till uppväckta minnen? Även om terapimetodiken tillämpas och åtföljs av uppväckta minnen behöver den inte vara deras orsak -

experiment behövs för att definitivt bevisa den saken. *Kommentar: återigen en ganska överdriven form av argumentation. Antag att barn lär sig läsa i första klass i grundskolan. Samtidigt har de fått läsundervisning. Men kan vi vara absolut säkra på att det är undervisningen som lärt dem läsa?*

Slutsatser . Pope har nog rätt i vissa avseenden, men argumentation verkar på det hela taget överdriven och ansträngd. En mängd fall är kända där minnesterapins kritiker har en mycket stark position. Framväxten av minnesterapin visar på bristen på spärrar mot vissa former av svärmisk övertro hos terapeutetablissemangen (jfr. t ex Janovs på 70-talet så populära primalskriksterapi och andra dagsländor). Kritikerna av minnesterapin har i sina led tyvärr en del personer som förletts till alltför extrema uttalanden - detta påvisar Pope skickligt. Men ändå: att förneka att tragedier framkallats av minnesterapeuter torde vara ett hopplöst företag, liksom det är omöjligt att helt friskriva professionella terapeuter från dessa excesser. Kritikernas mission framstår i mina ögon fortfarande som ytterst angelägen och i allt väsentligt riktig.

Projektiva test

En annan problematik har vi i de projektiva testen som har utvecklats inom den dynamiska skolan. Kända internationella exempel är Rorschach och TAT, i Sverige har vi egna varianter i Ericametoden som ofta används inom barndiagnostiken och DMT, ett test som har använts för urval inom arbetspsykologiska tillämpningar och som fått en enorm uppmärksamhet i media.

DMT har kommit att spela en speciellt viktig roll eftersom testet med åren har blivit något av ett nationalmonument. I de mest skilda sammanhang stöter man på testet och kritiska synpunkter [96] möts med en blandning av häpnad och misstro. Testet har helt enkelt kommit att bli en grundbult i propagandan för dynamisk psykologi.

Testet har påståtts kunna predicera haverier inom flygvapnet. Piloter som vid testning inför antagningen till FV har visat sig vara "DMT-belastade" påstås sedan haverera med stor sannolikhet. En doktorsavhandling framlades vid Lunds universitet år 1978 och enligt denna skulle det finnas ett starkt samband [64] mellan testresultat och haverier. För några år sedan fick jag i uppdrag av FOA och FV att närmare studera de grupper av piloter som genomgått testet i slutet av 60-talet - det visade sig då att data plockats bort ur arkiven! Trots stora ansträngningar har det varit omöjligt att finna data eller ta reda på hur de kan ha försvunnit.

Någon fortsatt forskning på området har inte rapporterats av Neuman. En rapport av Neuman från 1982 som citeras i en nyligen utkommen brittisk handbok om piloturval [50] existerar inte, enligt uppgift från Neuman.

Jag blev givetvis mycket misstänksam då data inte kunde lokaliseras. Stod allt rätt till med detta test och de undersökningar som gjorts? Närmare granskning av Neumans avhandling ökar inte förtroendet. Här finns statistiska egendomligheter. Dessutom är sambandet inte alls så starkt att man skulle kunna göra i det närmaste perfekta prognoser av enskilda piloters öden - vilket är precis vad som hävdats att man kan göra. Neuman har påstått att kunde predicera 14 av 15 haverier som

inträffade i början av 70-talet. Men sannolikheten för 14 rätt av 15 prognoser är, även med det ganska starka samband som han presenterade i sin avhandling några år senare, 1 på 100 miljoner! Tror någon att han enbart hade tur?

Ännu märkligare är att utländska erfarenheter av testet inte tyder på att det har något nämnvärt samband med pilotförmåga - det är bara skandinaviska undersökningar som sambandet är tydligt. Ett troligt skäl till detta är att testets konstruktörer har haft tillgång till facit när de utvärderade resultaten. Detta har klart angivits i en annan, likaledes ofta citerad, undersökning av sambandet mellan testet och olycksbenägenhet hos yrkeschaufförer [108; 109]. Liknande misstankar kan man ha om Rorschachprotokollens utvärdering i en "klassisk" svensk studie av ungdomsbrottslingar [49].

Det är pinsamt uppenbart att det är hur enkelt som helst att lägga tolkningen av testdata tillrätta när man väl vet facit för en person. Validering av test får inte gå till på det sättet. Ändå har man lyckats bygga upp en mediamyt och troligen skapat stora privatförmögenheter på denna grundval. Testet används idag av drygt 10% av rekryteringskonsulterna i Stockholm - *inte en enda av dem* hade gjort någon uppföljning av testets tillförlitlighet för urval i dessa "civila" sammanhang. Vid förfrågan hänvisar de till de arbeten jag just citerat. En grundlig genomgång av testets empiriska och teoretiska status kommer inom kort att presenteras.

I rättsväsendet är det andra projektiva test som används, ofta Rorschach och Erica-testningen. Men vad Rorschach och Erica-testet än är, så inte är det grunder för att göra prognoser till faktiskt beteende eller att ställa diagnoser om praktiska problem. Trots det är det just så de används i svenskt rättsväsende. Människors öden avgörs av hur de beskriver Rorschachs bläckfläckar eller av hur barn leker i sandlådan.

Erica-metoden är en i Sverige utarbetad testmetod, föga känd i utlandet och mycket litet utforskad. Den allmänna idén är enkel och traditionell. En sandlåda och diverse leksaker tillhandahålls och barnets lek med dessa observeras, ungefär som ett projektivt test.

För att ge en inblick i hur man resonerar i en Erica-tillämpning i en incest-utredning citerar jag följande av Nordin (1989):

"Dockorna i Ericamaterialet går inte att klä av och på. Det vanligaste är att barn använder dem i olika roller utan att försöka klä av och på dem. Ändå har jag haft ett barn för incestutredning som vid flera tillfällen efter varandra rivit av kläderna på vissa, men inte på alla, dockor. (De avklädda dockorna byttes ut till följande lekobservation). De dockor barnet klädde av kallade hon för pappa och flicka, medan den docka barnet kallade för mamma stod helt påklädd en bit ifrån de två andra. En sådan lek bevisar ju inte att ett övergrepp faktiskt har ägt rum, men den stödde dock den i anmälan uttryckta misstanken och talade för att man borde gå vidare med utredningen." (sid. 102)

Sättet att resonera är inte så litet olikt den primitiva magins. Lika ger lika, tror magikern. Det är därför nålen i en voodoo-docka som liknar offret kan skada honom.

Här är det lika som *betyder* lika. Om dockorna klätts av är det ett tecken (om än inte ett bevis) på en incestuös relation mellan far och dotter. Finns något som helst stöd för detta antagande?⁴ Likhetslogiken är lika övertygande för den oinitierade som den är vetenskapligt ohållbar [88].

Ett fall som är under behandling i Europadomstolen rör en flicka som placerats i fosterhem. Den biologiska fadern har i årtal kämpat för att få henne tillbaka, men mötts av stort motstånd som bl a grundats på psykologutlåtanden. Hon testades med Ericametoden vid 7.5 års ålder och på den grundvalen beskriver psykologen henne så här:

"Hennes beteende inför sandlådematerialet har präglats av en total blockering, vilket är mycket ovanligt för en flicka i hennes ålder. Hon lyckades inte bryta blockeringen på fyra gånger utan stod helt stilla utan aktiva lösningsförsök av situationen. Barn i svårigheter som i likhet med Anita befinner sig mitt i en lojalitetskonflikt, t ex vårdnadstvister i samband med skilsmässa, kan i regel gestalta sin värld med hjälp av sandlådematerialet, men Anita kan inte det. Det här betyder att hennes samordnande funktioner (jagfunktioner) är bristfälliga. Hon använder sig av primitiva försvar såsom förnekande och jaginskränkning. Anita har med andra ord svårt att möta och bemästra förändrade betingelser utan ett starkt stöd från stabila vuxna till vilka hon har utvecklat en tillitsfull relation. Dessa vuxna fungerar då som stöd för hennes egna otillräckliga jagfunktioner."

Märk alltså att vad psykologen bygger hela detta långtgående resonemang på är att *flickan inte accepterat uppmaningen att leka med Ericamaterialet*. Man tror gärna att detta är ett ovanligt beteende hos ett barn, men det är rimligen också rätt intetsägande. Något material för spekulationer om bristande jagfunktioner är det sannerligen inte. Det troligaste är väl blyghet och/eller en dålig relation till psykologen, av någon anledning. Det är skrämmande att domstolar förväntas agera på grundval av dylika "utredningar".

Ett annat aktuellt exempel: En far har nekats att umgås med sin dotter, bl a på grundval av en Erica-testning. Yttrandet innehåller följande omdömen:

"Emotionellt är hennes situation problematisk. Hon uppvisar i projektiva test entydiga tecken på ångest, främst inför sådant som är skadat. Hon har uppenbara svårigheter att emotionellt skilja ut sig från föräldrarna, speciellt från fadern. Kerstin⁵ har stora svårigheter att forma en egen identitet. Hon har alltför omogna inre emotionella och sociala representationer och strukturer, vilka hon vid psykologisk press regredierar från. ... Tolkningen av de psykologiska testen måste bli att Kerstin saknar en grundläggande tillit till fadern och att hon inte vill bo hos honom".

Visst låter detta fikonspråk ganska imponerande och mystifierande? Man förstår en del domares och advokaters högaktningfulla bugningar inför den enorma och speciella expertis som tycks ligga bakom att en psykolog från sandlådeobservationer kan uttala sig om "alltför omogna inre emotionella och sociala representationer och

⁴ Debatten om anatomiskt riktiga dockor, alltså dockor med könsorgan, visar tydligt att det saknas forskningsstöd för att barns lekar med sådana dockor kan ge definitivt stöd för den ena eller andra hypotesen om incestuösa erfarenheter, se nedan.

⁵ . Fingerat namn.

strukturer". Det låter ju oerhört allvarligt och om man skall fråga något om detta, var skall man börja? Psykologen kommer givetvis att hänvisa till alla "vetenskapliga" böcker han eller hon läst, och till sin gedigna "erfarenhet". Men, som Dawes påpekat i sin lysande bok "House of cards" [18]: allt detta är utan grund. Det handlar bara om spekulationer. Tecken på "ångest", t ex, är bara spekulationer och har inget samband med vad vi i dagligt tal kallar ångest eller tecken på ångest. Erfarenhet är ett ord som låter bra, men för den dogmatiskt låste kan verkligheten alltid tolkas i termer av förutfattade meningar, och detta gäller inte minst psykoterapeuter [1; 30].

Det är fullständigt absurt att *utifrån en fullständigt spekulativ tolkning av ett projektivt test* uttala sig om vad flickan vill eller inte vill - varför inte lyssna till vad hon själv säger? Dawes råder sina läsare att, om en psykolog eller psykiater vill testa dem med ett test av typ Rorschach, vägra svara på en enda fråga och i stället tillkalla sin advokat [18]. Detta är ett mycket klokt råd. Har man nämligen svarat på testuppgifterna är man helt i psykologens våld. Han eller hon kan vrida och vända på svaren i stort sett hur som helst och komma fram till vilken slutsats som helst. Ingen kan sedan få till stånd någon ändring i dessa slutsatser - allra minst den testade själv som tillskrivits diverse patologiska drag. Just dessa drag gör att ingen har anledning att längre tro på ett ord som vederbörande säger.

Intressant nog har just detta psykologutlåtande anmälts till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Denna har lämnat anmälan utan åtgärd och säger:

"Av utredningen framgår inte annat än att den barnpsykiatriska utredningen gjorts på vedertaget sätt.

Sammanfattningsvis finner ansvarsnämnden att den barnpsykiatriska utredningen utförts i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och att utlåtandet till tingsrätten utformats med noggrannhet och omsorg".

Det är m a o fritt fram för fortsatt kvackande och myndigheten intygar att det är fråga om vetenskap!

Beskrivningar och utvärderingar av Ericametoden med någon vetenskaplig ambition är ytterst få till antalet [16; 17; 40]. Den sistnämnda boken har titeln "Handbok i Ericametoden" och torde vara det mest auktoritativa och aktuella arbetet. Det visar med nästan pinsam tydlighet att *det finns praktiskt taget ingen forskning om Ericametoden*. Det hänvisas till några elevarbeten vid psykologiska institutioner, det är allt. Det är ett minimikrav att en metodik som tillämpas i stor skala i sammanhang där stora mänskliga värden står på spel bygger på solid forskning, publicerad i den internationella litteraturen. Det är pinsamt att den ledande "handboken" på området inte kan hänvisa till *någon* sådan forskning.

Tio år efter det att Danielssons handbok utkom, år 1996, finns det fortfarande ingen forskning om Ericametoden. *Vad som i synnerhet saknas är normdata som skulle göra det möjligt att bedöma om ett visst beteende är normalt hos fullt friska barn eller ej*. Klinikerna som använder metoden hänvisar till sin erfarenhet *men detta är erfarenhet av barn som de mött i sin kliniska praxis, inte friska och normala barn*.

Detta innebär att en kliniker som uttalar sig om att ett barns beteende i Ericatestning tyder på det ena eller andra, t ex sexuella övergrepp, gör så *fullständigt*

utan stöd i vetenskaplig forskning. Det är enbart ren gissning, fördomar och spekulation det handlar om, och det är djupt avslöjande för hur djupt denna profession sjunkit i ren och skär subjektivism och megaloman självöverskattning. Man är beredd att bidra till familjers upplösning och att människor döms till långa fängelsestraff och får sina liv förstörda på denna grundval.

Om ett barn t ex klär av dockorna kan ju detta upplevas som informativt. Men hur många fullständigt normala barn som aldrig utsatts för sexuella övergrepp gör det? Ingen vet. Då kan man väl inte dra slutsatser i enskilda fall om att ett testat barn utsatts för övergrepp? Om svaret är nej, det kan man inte, hur kan man då försvara att testet används utan att normdata existerar?

Ett mindre försök att skaffa in data på normala barn rapporteras i en uppsats av Helgeson [41]. En handfull barn (40 stycken) har undersökts med Ericamaterialet. Barnen var antingen 5 eller 9 år, och ansågs "normala". Detta kan möjligen ses som ett första trevande försök att skaffa in något som liknar normdata, men begränsningarna är uppenbara. Vid samtal med experter på Ericatestet är detta den enda referens till data på normalbarn som har uppgetts. Det handlar alltså om en 5-poängsuppsats i en psykologikurs. Arbetet är uppenbarligen hastigt tillkommet och saknar professionell utformning.

Ett annat vanligt test är Goodenoughs Draw-a-Person test. Vilt spekulativa tolkning av teckningar tycks vara vanliga. I Bjugnmålet i Norge påstod en psykolog att stora öron hos den ritade figuren tyder på att barnet utsatts för sexuellt övergrepp. Smith och Dumont dokumenterar att psykologer, även sådana med stor erfarenhet, använder sig av en hel flora av diagnostiska regler som saknar vetenskapligt stöd när de tolkar detta test [103].

Svensk tillämpad psykologi tycks i princip avvisa empiriska prövningar av teorier. På ett ytterst avslöjande sätt kommer denna inställning till uttryck i en skrivelse från socialstyrelsen (S 3 4316-542/86), där det sägs:

"Som MN skriver i sitt yttrande till socialstyrelsen rör man sig i psykologin inte med vetenskapligt bevisade fakta utan med teorier. Hur man tolkar och analyserar ett material är till stor del avhängigt av ens egen teoretiska tyngdpunkt. Socialstyrelsen konstaterar att MN och US har olika teoretiska ståndpunkter t ex när det gäller den oidipala fasen. Något facit för att bedöma vem som har rätt eller fel finns inte." (Min understrykning).

Socialstyrelsen tycks ta för givet att det finns något sådant som en oidipal fas. Men detta är ingalunda verifierat utan en spekulativ interpretation, ursprungligen av Freud. Internationellt är Freuds utvecklingspsykologi mycket ifrågasatt. Och dessa ifrågasättanden är inte, som socialstyrelsen i sin aningslöshet tycks tro, enbart en fråga om tycke och smak. Det är en diskussion som baserar sig på empirisk forskning, på iakttagelser och observationer. Samma ointresse för forskningsresultat verkar avspeglas i Socialstyrelsens allmänna råd om sexuella övergrepp; man tror tydligen på specifika symtom på övergrepp - helt i strid med den vetenskapliga konsensus om att sådana ej finns [55] - och man försummar alternativa hypoteser, t ex om organisk skada [5].

Data som anförts som stöd för Rorschachtestet ges även av svenska studier. Dessa studier är upplysande. Tag t ex [84], som på ett ganska typiskt illustrerar den

egendomliga, långsökta och spekulativa logik som ligger bakom Rorschachtestet. Här påstås att man rätt väl kunde predicera vilka i en grupp suicidpatienter som senare faktiskt begick självmord (sex patienter), utifrån Rorschachdata. Det föreligger emellertid stora statistiska problem. Påståendet om prognos av självmord bygger på en diskriminantanalys av data från 60 patienter varav 6 begick självmord. Det finns ingen korsvalideringsgrupp varför hela sambandet mycket väl kan vara slumpmässigt. Dessutom är det bara att vänta sig att man får många samstämmiga värden när två dikotoma variabler med extrema svarsfördelningar jämförs. Hur starka sambanden mellan Rorschachvariabler och senare självmord egentligen är kan inte avgöras från rapporten eftersom den endast rapporterar statistisk hypotesprövning.

Patienterna som suiciderade påstås ha visat "svag realitetstestning" på Rorschach. I sin tur bygger denna tolkning på att man ansett att patienterna i Rorschachtestningen i alltför ringa grad kunnat "hålla distans medan de tolkade materialet, att de förväxlade perception och fantasi". Det är obegripligt för mig hur man kan dra sådana slutsatser enbart utifrån Rorschachsvar. Rorschachtestning påstås vara en situation där invanda metoder för problemlösning inte är tillämpliga. Kognitiv funktionsnedsättning som man påstår sig kunna observera under Rorschachtestning skulle alltså visa på en tendens till kognitiv funktionsnedsättning i problematiska situationer generellt, och den bristande realitetsanpassningen skulle leda till självmord!

Detta är en mycket långsökt och spekulativ tolkning. Att utsättas för Rorschachtestning är kanske en problemsituation, men den är inte särskilt lik andra, vardagliga problemsituationer. Man frågar efter fantasisvar, och att en person ger sådana svar kan inte rimligen vara en indikation på ett kognitiv sammanbrott. Från [49] kan citeras ur en typisk instruktion för Rorschachtestning: "...du skall tala om vad du tycker tavlorna ser ut som, vad dom liknar. Bilderna är gjorda av bläckplumpor, så dom föreställer inget speciellt. Det finns inga svar som är rätt och inga som är fel. Det viktiga är att få fram vad *du* tycker att dom liknar."

De testade ger naturligtvis uttryck för *hur de tolkar spelreglerna i situationen*. Att tala om svag realitetstestning är snarast fråga om en sorts metaforiskt uttryckssätt, en språklig förvrängning som sedan utnyttjas för oerhört djärva generaliseringar. De samband som man tycker sig se i denna studie mellan Rorschach och självmord skulle jag därför tro har helt andra förklaringar än dem som Rydin m fl anför. Materialet är också ytterst litet och man undrar om resultatet kan replikerats.

Den internationella erfarenheten av att med hjälp av test som Rorschach förutsäga kriminellt beteende, t ex återfall i brott under permission, är förödande dålig. Enligt Blau [7] är det inte mycket bevänt med testens prognosvärde, ty

"most currently available instruments fail in prediction..." (sid. 178).

Samma pessimistiska budskap ger Blackburn [6] som skriver att

"During the past decade, it has become apparent that neither clinicians nor behavioural scientists have demonstrated ability to distinguish clearly between those who are likely to exhibit dangerous behaviour and those who are not." (sid. 57).

Blau griper efter ett halmstrå (jfr. citatet ovan som antyder att inte *alla* instrument är ineffektiva) och hänvisar till att Mullen och Dudley [62] fått "lovande" resultat med Holtzmanns Inkblot Test (en objektiviserad version av Rorschach). Går man till Mullen och Dudleys artikel finner man emellertid att den dels är högst preliminär och att författarna själva uttrycker sig med många reservationer, dels att deras kriterium var *klinikers prognostiska bedömningar*, inte faktiskt kriminellt eller våldsamt beteende. Med tanke på att just denna typ av bedömningar inte har någon egen validitet för prognos av beteende (jfr. ovan vad Blackburn har att säga i ärendet) är resultatet milt talat svagt⁶.

Peters och Murphy påpekar att av alla delstater i USA är det endast Kalifornien som tillåter att man åberopar psykologiska test som evidens för att en åtalad kan ha gjort sig skyldig till ett sexuellt övergrepp mot barn [73]. Den övervägande inställningen är att det saknas vetenskapliga bevis för att personlighetsdiagnos är tillräckligt tillförlitlig för att användas i en domstol på detta sätt. Man skulle önska att svenska domstolar kunde ha samma skeptiska inställning.

Rorschachtestets validitet har utvärderats i metastudier, en sådan metastudie återges i [70]. För 5 studier som av författarna bedömdes använda kriterier som var teoretiskt eller empiriskt berättigade låg validiteten på 0.4 i genomsnitt. Vid en sådan validitet är fortfarande 85% av variansen i kriteriet oförklarad. I 12 studier som inte ansågs använda berättigade kriterier var validiteten i stället 0.07 i genomsnitt. Rorschach hade dessutom genomgående den sämsta validiteten av de undersökta testen.

För att bedöma vad dessa data säger måste man ha tillgång till de originalstudier som de bygger på. Dock visar även en för Rorschach maximalt vänlig tolkning att prognosförmågan är ytterst beskedlig. Validitet på denna nivå är värdefull t ex vid urval men för diagnos av enskilda personer, som krävs i kliniskt arbete, är den låg. För avgöranden i domstolar och sociala myndigheter är det upprörande att så osäker information kan tillåtas få stor vikt. En mera aktuell översikt av Rorschach (för tonåringar) utmynnar i diverse för testet positiva påståenden, men inga uppgifter ges i artikeln om sambandens styrka [69]. Dessa författare tycks, som så många andra, vara huvudsakligen intresserade av "statistisk signifikans", och sådan kan som sagt uppnås med vilka banaliteter som helst.

Från USA kommer idén med att använda anatomiskt detaljerade dockor i intervjuer med barn där misstankar finns om att sexuella övergrepp har skett. Numera finns det ganska omfattande forskning om denna metodik, men resultaten är inte entydiga [52]. Experter visade sig i en studie ge ytterst divergerande bedömningar av ett och samma protokoll [80; 81]. Även om det eventuellt kan finnas någon giltig information i dessa testningar är felvariation mycket stor och därmed osäkerheten mycket betydande vid bedömningen av enskilda barn. En aktuell studie varnar mycket definitivt för att använda dessa dockor vid rättsliga undersökningar av 3-åringar [9]; de befanns ge många missvisande svar.

⁶ Jag har ofta märkt att man i debatter ger en eller annan hänvisning till något "nytt och lovande" som skulle vända trenden i tidigare erfarenheter. Det lönar sig nästan alltid att gå till källorna i sådana fall. Det brukar visa sig att det är fråga om svaga, preliminära och ofta även till en del irrelevanta resultat, just som i detta fall.

När stora värden står på spel för den som testas är det troligt att han eller hon frestas att styra sina svar så att det önskade intrycket görs på psykologen, råd härom kan de få av många, inklusive sina advokater [119]. Det är långt ifrån enkelt att avslöja en sådan strategi. Frågeformulärstestet MMPI har traditionellt arbetat med sådana variabler, t ex lögnskalan, som syftar till att göra det möjligt att avslöja försök att ge falska svar. Forskningen på området är sedan länge relativt omfattande; ett aktuellt exempel ges i [2]. Slutsatsen av deras resultat är att man kanske *i någon mån* kan avslöja ett försök att snedvrída testresultaten, men det mesta upptäcks *inte* av psykologen/testtolken. I sin tur torde detta innebära ytterligare grund för extremt stor försiktighet vid slutsatser som rör enskilda individer och som är av mycket stor betydelse för dem.

Extrem försiktighet är emellertid knappast en term som passar in på de typiska psykologutlåtandena som levereras till svenska domstolar och myndigheter. Helgessons lilla uppsats om normalbarn och Ericatestning [41] avslutas med några spekulationer om hur sexuellt misshandlade barn beter sig vid sådan testning; här finns enligt henne beteenden som hon aldrig sett hos normala barn. Denna typ av spekulationer - inga data redovisas, bara subjektiva intryck - torde vara mer eller mindre livsfarliga i händerna på okritiska praktiker.

Subjektiva psykologbedömningar

Intuitiva omdömen av psykologer har befunnits sakna giltighet; enkla sammanvägningar av ett objektiva dataunderlag är mycket bättre [19; 34; 35; 61]. Detta är något som inte är unikt för just psykologer [110] utan för alla former av professionella omdömen som inte är baserade på en god teori och får snabb och tydlig återkoppling så att inläring kan äga rum [94].

Kliniska psykologer och psykiatriker gör mycket ofta anspråk på att kunna göra subtila sammanvägningar av komplexa dataunderlag, men forskningen på området visar att detta är rent önsketänkande från deras sida [27; 116]. Diagnostiska bedömningar uttrycker en enkel likhetsregel [31], eller vad Kahneman och Tversky kallat representativitet [111]. Detta innebär i sin tur att man helt felbedömer diagnoserna om bedömningar görs av personer ur en annan population än den man baserar sin erfarenhet på. Ett symptom kan vara diagnostiskt i en population av patienter, som en klinisk psykolog arbetat med, utan att vara upplysande i en grupp av normala personer, som han eller hon möter inom ett annat arbetsområde, t ex vid olika former av rättsliga prövningar. Här finns en av nycklarna till varför klinikerna patologiserar sina (normala) medmänniskor. I samband med skadeståndskrav o dyl kan givetvis ännu högre förekomst av psykopatologi komma att diagnosticeras [83]. Expertis på ett område, klinisk psykologi, leder inte till expertis på ett annat som vittnespsykologi - expertkunskaper och expertförmåga är inte överförbara mellan områden [33].

Vittnespsykologin har i Sverige utvecklats till en specialistdisciplin genom Trankells [106; 107] och Holgersons [47] arbete. Justitierådet Gregow ställer sig i en artikel [36] skeptisk till psykologiskt stöd för bevisvärdering och räknar i stället upp ett antal "objektiva" kriterier på utsagor, som domstolarna borde använda. (Logisk konsistens, förekomst av detaljer etc). Artikeln innehåller flera träffande iakttagelser, t ex:

"Psykologer som anlitas i incestmål tycks ofta visa stor säkerhet i sina slutsatser. Uttalandena har många gånger varit påfallande kategoriska. Samtidigt förekommer det, då mera än en psykolog anlitas, att de gör olika bedömningar." (Sid. 512)

Noteras kan att Gregow anser att utsagor av psykologer som behandlar målsäganden inte bör tillmätas större betydelse och att han är mycket skeptisk till förekomsten av återvunna minnen - sådana kan inte läggas till grund för en fällande dom enligt Gregows uppfattning.

Denna auktoritativa artikel av en domare i högsta domstolen är på många sätt balanserad och sympatisk. Slutsatsen blir ändå diskutabel - se Scharnbergs ingående diskussion [89]. De psykologer som skall anlitas i mål av denna typ (incestmål) är barnpsykologer och barnpskiatriker, medan vittnespsykologisk expertis inte tycks anses vara av större värde vid bevisvärderingen. Men alternativet, den "objektiva" bevisvärderingen som domstolen själv har att utföra, är inte betryggande. Dels finns många exempel på att svenska domstolar anfört skäl för sina slutsatser som är minst sagt svaga [68; 90; 91]. Om t ex en målsägande gråter under förhör i rätten tycks detta bidra till att starkt öka hennes trovärdighet - men uppenbart kan starka emotioner även bero på att man lämna osanna uppgifter om en nära anhörig. Dels finns det en livaktig internationell vittnespsykologisk forskning om bevisvärdering och utsagors sanningsvärde [112; 113]. Det är svårt att avslöja en lögnare - de flesta tror sig om att ha en god sådan förmåga men ytterst få har den [23]. Sakkunskap inom området skulle kunna tillföra domstolarna betydande kompetens - det är tragiskt om en strid mellan psykologfraktioner ger juristerna känslan att alla psykologer pratar i nattmössan.

Ty det finns psykologer och psykologer. De psykologer som mer eller mindre aningslöst sysslar med subjektiva bedömningar tycks inte veta, eller inte bry sig om, att det helt saknas forskning som stödjer de kraftfulla slutsatser som de ständigt drar utifrån dessa testningar. Den dynamiska kliniska psykologin har gjort ett katastrofalt misstag när man lämnade den speciella kliniska miljö där dessa metoder utvecklats och använts, kanske med viss framgång, och gav sig in i att ställa diagnoser av betydelse i domstolars eller socialbyråers konkreta beslut om människors liv. Förtroendet för deras verksamhet vittrar bort, skadeståndsrättegångarna blir allt fler [29], för ett exempel se [114].

Akademiernas tystnad

Man kan undra varför denna egendomliga och inskränkta begreppsvärld, i grunden spekulativ och utan empirisk grund och med åtskilliga inslag som verkar vara ren humbug, kunnat få ett så fast grepp över svensk psykologutbildning. Och man kan undra varför inte forskarna reagerat utan passivt låtit det ske.

Det är en fråga som har sina historiska svar men jag skall inte gå in på dem i detta sammanhang. I ett litet land som Sverige är det tyvärr ofta några få personer som sätter sin prägel på en verksamhet, och den kan därför råka hamna litet var som helst, efter dessa personers tycke och smak. Det är mera fruktbart att diskutera vilket ansvar forskarna har och varför de inte lever upp till det.

Vad är en professors skyldigheter? Givetvis krävs forskning och undervisning på hög vetenskaplig nivå, även deltagande i universitets- och forskningsvärldens administration, d v s sakkunniguppdrag, uppdrag i forskningsråd o s v. Härom finns inte delade meningar utan det är rena självklarheter. Men enligt min bestämda uppfattning finns det också ett och annat och vidare ansvar *för att bevaka den vetenskapliga standarden hos den praktiska verksamhet som faller inom professorns kompetensområde*. Antag att kvacksalvare skulle anställas av landstingen eller domstolarna och där erbjuda tjänster som helt saknade stöd i modern forskning. Skulle vi inte vänta oss att medicinprofessorerna skulle påtala och protestera mot en sådan verksamhet? Vem skulle annars göra det? Samhället har ju inrättat universiteten just för att skapa en resurs av vetenskaplig kunskap som kan användas bl a för detta ändamål. Professorerna har fått ett enormt stort förtroende av samhället. Om de inte anammar sitt vidare ansvar utan enbart tolkar sitt uppdrag i den snäva betydelsen av egen undervisning och egen forskning och administration så sviker de uppdragsgivaren och utlämnar allmänheten åt humbugsmakare.

Just detta menar jag att landets psykologiprofessorer i stor utsträckning gör. De står vid sidan och beskådar skeendet och de vet mycket väl att psykologverksamheten vid domstolar och socialbyråer i stor utsträckning saknar vetenskaplig grund och närmast är att beteckna som ren vidskepelse *men det gör inget åt detta*.

Vad kan förklara akademiernas tystnad? Kanske de faktiskt anser att allt är väl, och håller med Socialstyrelsen om att det handlar om god vetenskap och beprövad erfarenhet; att mycket säkra uttalanden kan göra utifrån sådana metoder som Rorschach och Erica-metoden, och att den bakomliggande i psykoanalytiska teorin är i allt väsentligt bevisad som vetenskapligt sann? Jag bedömer det som ytterst osannolikt att de flesta som läst in sig på den relevanta forskningen har en sådan uppfattning.

Troligare är att man går in i sina elfenbenstorn och ägnar sig åt att det som ger mest utbyte, nämligen den egna forskningen. Varför skall man bråka om sådant som man ändå inte kan påverka? Professorer har ytterst liten formell makt över grundutbildningen på dagens svenska universitet; den sköts av andra. Ansvar för situationen är därför inte enbart professorernas utan det vilar också på dem som sett till att vetenskaplig kompetens och inflytande frikopplats från varandra på universiteten.

Men ändå vill jag till slut inte ge professorerna ett fribrev. Även om det är sant att de inte har *formell* möjlighet att styra psykologutbildningen har de en stor *reell* möjlighet att göra så. Deras position gör att allmänhet och politiker skulle lyssna om de bröt sin tystnad och påpekade att vi har en utbildning och psykologverksamhet som *inte* står i samklang med modern vetenskap. Det borde besinna sitt ansvar och göra det.

Referenser

- [1]. Arkes, H. R. (1981). Impediments to accurate clinical judgment and possible ways to minimize their impact. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 323-330.
- [2]. Bagby, R. M., Buis, T., & Nicholson, R. A. (1995). Relative effectiveness of the standard validity scales in detecting fake-bad and fake-good responding: Replication and extension. *Psychological Assessment*, 7, 84-92.
- [3]. Bass, E., & Davis, L. (1988). *The courage to heal: A guide for women survivors of child sexual abuse*. New York: Harper & Row.
- [4]. Bednar, R. L., & Shapiro, J. G. (1970). Professional research commitment: A symptom or a syndrom. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 34, 323-326.
- [5]. Beier, H., & Gillberg, C. (1996, 1996-03-13). Inga symptom är specifika för incest. *Svenska Dagbladet*, p. 26.
- [6]. Blackburn, R. (1983). Psychometrics and personality theory in relation to dangerousness. In J. W. Hinton (Eds.), *Dangerousness: Problems of assessment and prediction* (pp. 57-70). London: Allen & Unwin.
- [7]. Blau, T. H. (1984). Psychological tests in the courtroom. *Professional Psychology*, 15, 176-186.
- [8]. Bowers, K. S., & Farvolden, P. (1996). Revisiting a century-old freudian slip - from suggestion disavowed to the truth repressed. *Psychological Bulletin*, 119, 355-380.
- [9]. Bruck, M., Ceci, S. J., Francouer, E., & Renick, A. (1995). Anatomically detailed dolls do not facilitate preschoolers' reports of a pediatric examination involving genital touching. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 1, 95-109.
- [10]. Christianson, S.-Å. (1994). *Traumatiska minnen*. Stockholm: Natur & Kultur.
- [11]. Cohn, N. (1975). *Europe's inner demons*. New York: Basic Books.
- [12]. Crews, F. (1980). Analysis terminable. *Commentary*, (July), 25-34.
- [13]. Crews, F. (1995). *The memory wars. Freud's legacy in dispute*. New York: The New York Review of Books.
- [14]. Crews, F. (1996). The verdict on Freud. *Psychological Science*, 7, 63-68.
- [15]. Dahlström-Lannes, M. (1993, 1993-10-04). Ta barnen på allvar! *Dagens Nyheter*, p. A 4.
- [16]. Danielsson, A. (1985). *Ericametoden*. Stockholm: Psykologiförlaget.
- [17]. Danielsson, A. (1986). *Att bygga sin värld. Handbok i Ericametoden*. Stockholm: Psykologiförlaget.
- [18]. Dawes, R. M. (1994). *House of cards. Psychology and psychotherapy built on myth*. New York: The Free Press.

- [19]. Dawes, R. M., Faust, D., & Meehl, P. E. (1989). Clinical versus actuarial judgment. *Science*, *243*, 1668-1674.
- [20]. Deutsch, C. J. (1985). A survey of therapists' personal problems and treatment. *Professional Psychology: Research and Practice*, *16*, 305-315.
- [21]. Doyle, C. (1922). *The coming of the fairies*. London: Hoddon & Stoughton.
- [22]. Edvardsson, B. (1996). *Kritisk utredningsmetodik*. Stockholm: Liber.
- [23]. Ekman, P., & O'Sullivan, M. (1991). Who can catch a liar? *American Psychologist*, *46*, 913-920.
- [24]. Elliott, D., M., & Guy, J. D. (1993). Mental health professionals versus non-mental-health professionals: Childhood trauma and adult functioning. *Professional Psychology: Research and Practice*, *24*, 83-90.
- [25]. Emery, C. E., Jr. (1987). Catching Geller in the act. *The Skeptical Inquirer*, *12*, 75-80.
- [26]. Eysenck, H. J. (1985). *The decline and fall of the Freudian empire*. Hammondsworth: Penguin Books.
- [27]. Faust, D. (1989). Data integration in legal evaluations: Can clinicians deliver on their premises? *Behavioral Sciences and the Law*, *7*, 469-483.
- [28]. Forsyth, P. B., & Danisiewicz, T. J. (1985). Toward a theory of professionalization. *Work and Occupations*, *12*, 59-76.
- [29]. Fox, R. E. (1995). The rape of psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, *26*, 147-155.
- [30]. Frank, J. D. (1973). *Persuasion and healing*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- [31]. Garb, H. N. (1996). The representativeness and past-behavior heuristics in clinical judgment. *Professional Psychology: Research and Practice*, *27*, 272-277.
- [32]. Gardner, M. (1981). *Science: Good, bad and bogus*. Buffalo, NY: Prometheus.
- [33]. Glaser, R., & Chi, M. H. (1988). Overview. In M. H. Chi, R. Glaser, & M. J. Farr (Eds.), *The nature of expertise* (pp. i-xxiii). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- [34]. Goldberg, L. R. (1968). Simple models or simple processes? Some research on clinical judgments. *American Psychologist*, *23*, 483-496.
- [35]. Goldberg, L. R. (1970). Man versus model of man: A rationale plus some evidence for a method of improving clinical inferences. *Psychological Bulletin*, *73*, 422-432.
- [36]. Gregow, T. (1996). Några synpunkter på frågan om bevisprövning och bevisvärdering i mål om sexuella övergrepp mot barn. *Svensk Juristtidning*, , 509-523.
- [37]. Grünbaum, A. (1993). *Validation in the clinical theory of psychoanalysis: A study in the philosophy of psychoanalysis*. Madison,CT: International Universities Press.
- [38]. Guy, J. D., & Liaboe, G. P. (1986). The impact of conduct of psychotherapy on

- psychotherapists' interpersonal functioning. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17, 111-114.
- [39]. Hansson, B. (1996, 1996-04-16). Psykologer bidrar till en allsidig belysning. *Svenska Dagbladet*, p. 26.
- [40]. Harding, G. (1965). *Leken som avslöjar*. Stockholm: Natur och Kultur.
- [41]. Helgeson, K. (1995). *Exempelsamling på hur 5 och 9 åringar bygger sin värld. En studie gjord på 40 svenska "normalbarn" hur de "bygger sin värld" med Ericamaterialet, 1995*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- [42]. Hellblom Sjögren, L. (1995). Kan minnen förträngas? *Psykologtidningen*, (5), 19-20.
- [43]. Hellblom Sjögren, L. (1996). "Förträngda minnen" bevisar ej sexövergrepp. *Läkartidningen*, 93, 1758-1759.
- [44]. Hesslow, G. (1995, 1995-01-15). Humbug om bortträngda minnen. *Svenska Dagbladet*, p. 19-20.
- [45]. Hesslow, G. (1996, 1996-07-21). Minnesterapi försämrar hälsan. *Svenska Dagbladet*, p. 20.
- [46]. Hill, F. (1995). *A delusion of Satan*. New York: Bantam Doubleday Dell.
- [47]. Holgerson, A. (1990) *Fakta i målet. Vittnespsykologins bidrag vid bedömning av sakfrågan i enskilda rättsfall*. Ph.D., University of Stockholm.
- [48]. Holmes, D. S. The evidence for repression: An examination of 60 years of research. In Singer (Eds.), *Repression and dissociation*
- [49]. Humble, K., & Settergren-Carlsson, G. (1974). *Unga lagöverträdare. Personlighet och relationer i belysning av projektiva metoder (SOU 1974:31)*. Stockholm: Allmänna Förlaget.
- [50]. Hunter, D. R., & Burke, E. F. (1995). *Handbook of pilot selection*. Aldershot: Avebury Aviation:
- [51]. Kaila, E. (1935). *Personlighetens psykologi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- [52]. Koocher, G. P., Goodman, G. S., White, C. S., Friedrich, W. N., Sivan, A. B., & Reynolds, C. R. (1995). Psychological science and the use of anatomically detailed dolls in child sexual-abuse assessments. *Psychological Bulletin*, 118, 199-222.
- [53]. Kretschmer, E. (1939). *Kroppbyggnaden och karaktären*. Stockholm:
- [54]. Lanning, K. V. (1989). Satanic, occult, ritualistic crime: A law enforcement perspective. *The Police Chief*, (October), 62-83.
- [55]. Levitt, E. E., & Maré Pinell, C. (1995). Some additional light on the childhood sexual-abuse-psychopathology axis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 43, 145-162.
- [56]. Lindsay, D. S., & Read, J. D. (1995). "Memory work" and recovered memories of childhood sexual abuse: Scientific evidence and public, professional, and personal

- issues. *Psychology, Public Policy, and Law*, 1, 846-908.
- [57]. Loftus, E., & Ketcham, K. (1994). *The myth of repressed memory. False memories and allegations of sexual abuse*. New York: St. Martin's Press.
- [58]. Loftus, E. F. (1993). The reality of repressed memories. *American Psychologist*, 48, 518-537.
- [59]. Macmillan, M. (1991). *Freud evaluated: The completed arc*. Amsterdam: North-Holland.
- [60]. Macmillan, M. B. (1992). Freud and his empirical evidence. *Australian Journal of Psychology*, 44, 171-175.
- [61]. Meehl, P. E. (1954). *Clinical versus statistical prediction: A theoretical analysis and a review of the evidence*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- [62]. Mullen, J. M., & Dudley, H. K., Jr. (1981). The development of an actuarial model for predicting dangerousness of patients in maximum-security mental hospitals. In J. R. Hayns, T. K. Roberts, & K. S. Solway (Eds.), *Violence and the violent individual* (pp. 257-272). New York: SP Medical and Scientific Books.
- [63]. Neisser, U., & Harsch, N. (1992). Phantom flashbulbs: False recollections of hearing the news about Challenger. In E. Winograd & U. Neisser (Eds.), *Affect and accuracy in recall: Studies of "Flashbulb memories"* Cambridge: Cambridge University Press.
- [64]. Neuman, T. (1978). *Dimensionering och validering av percept-genesens försvarsmekanismer. En hierarkisk analys mot pilotens stressbeteende* (FOA Rapport No. C 55020-H6). Stockholm: FOA.
- [65]. Nisbett, R. E., & Wilson, T. D. (1977). Telling more than we can know: Verbal reports on mental processes. *Psychological Review*, 84, 231-259.
- [66]. O'Leroy, K. D., & Wilson, G. T. (1975). *Behavior therapy. Applications and outcome*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- [67]. Ofshe, R., & Watters, E. (1994). *Making monsters: psychotherapy and sexual hysteria*. New York: Scribners.
- [68]. Öhrström, L. (1996). *Sex, lögner och terapi*. Stockholm: Norstedts.
- [69]. Ornberg, B., & Zalewski, C. (1994). Assessment of adolescents with the Rorschach: A critical review. *Assessment*, 1, 209-217.
- [70]. Parker, K. C. H., Hansson, R. K., & Hunsley, J. (1988). MMPI, Rorschach, and WAIS: A meta-analytic comparison of reliability, stability, and validity. *Psychological Bulletin*, 103, 367-373.
- [71]. Pendergast, M. (1995). *Victims of memory. Incest accusations and shattered lives*. Hinesburg, Vermont: Upper Access.
- [72]. Penrod, S., & Cutler, B. (1995). Witness confidence and witness accuracy: assessing their forensic relation. *Psychology, Public Policy and Law*, 1, 817-845.
- [73]. Peters, J. M., & Murphy, W. D. (1992). Profiling child sexual abusers. Legal considerations. *Criminal Justice and Behavior*, 19, 38-53.

- [74]. Polusny, M. A., & Follette, V. M. (1996). Remembering childhood sexual abuse: A national survey of psychologists' clinical practices, beliefs and personal experiences. *Professional Psychology: Research and Practice*, 27, 41-52.
- [75]. Poole, D. A., Lindsay, D. S., Memon, A., & Bull, R. (1995). Psychotherapy and the recovery of memories of childhood sexual abuse; U.S. and British practitioners' opinions, practices, and experiences. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 426-437.
- [76]. Pope, J., H.G., & Hudson, J. I. (1995). Can memories of childhood sexual abuse be repressed? *Psychology and Medicine*, 25, 121-126.
- [77]. Pope, K. S. (1996). Memory, abuse, and science. Questioning claims about the false memory syndrome epidemic. *American Psychologist*, 51, 957-974.
- [78]. Pope, K. S., & Tabachnick, B. G. (1994). Therapists as patients: A national survey of psychologists' experiences, problems, and beliefs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25, 247-258.
- [79]. Quany, M. B. (1976). Aggression catharsis: Experimental investigations and implications. In R. G. Green (Eds.), *Perspectives on aggression* New York: Academic Press.
- [80]. Realmuto, G., Jensen, J., & Wescoe, S. (1990). Specificity and sensitivity of sexually anatomically correct dolls in substantiating abuse: A pilot study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 743-746.
- [81]. Realmuto, G., & Wescoe, S. (1992). Agreement among professionals about a child's sexual abuse status: Interviews with sexually anatomically correct dolls. *Child Abuse & Neglect*, 16, 719-725.
- [82]. Roediger, H. L., III, & McDermott, K. B. (1995). Creating false memories: remembering words not presented in lists. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 21, 803-814.
- [83]. Rosen, G. M. (1995). The Aleutian Enterprise sinking and posttraumatic stress disorder: Misdiagnosis in clinical and forensic settings. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26, 82-87.
- [84]. Rydin, E., Åsberg, M., Edman, G., & Schalling, D. Violent and non-violent suicide attempts - a controlled Rorschach study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, ?
- [85]. Schacht, T. E., & Black, D. A. (1985). Epistemological commitments of behavioral and psychoanalytic therapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 16, 316-323.
- [86]. Scharnberg, M. (1993). *The non-authentic nature of Freud's observations. Vol I. The seduction theory*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- [87]. Scharnberg, M. (1993). *The non-authentic nature of Freud's observations. Vol II. Felix Gattel's early Freudian cases, and the astrological origin of the anal theory*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- [88]. Scharnberg, M. (1996). The principle of similarity: A source of legal evidence on sexual abuse. *Issues in Child Abuse Accusations*, 8, 22-33.

- [89]. Scharnberg, M. (1996). Sexuella övergrepp: juristers och psykologers svårigheter att förstå varandra. *Svensk Juristtidning*, .
- [90]. Scharnberg, M. (1996). *Textual analysis: A scientific approach for assessing cases of sexual abuse. Vol. I: The theoretical framework, the psychology of lying, and cases of older children*. Uppsala: Uppsala Studies in Education.
- [91]. Scharnberg, M. (1996). *Textual analysis: A scientific approach for assessing cases of sexual abuse. Vol. II: Cases of younger children, including a case of alleged necrophilia, and the shortcomings of judicial logic*. Uppsala: Uppsala Studies in Education.
- [92]. Scharnberg, M. (1996). Textual analysis: An approach for assessing the truth value of allegations of sexual abuse. *Issues in Child Abuse Accusations*, 8, 1-21.
- [93]. Seligman, M. E. P. (1994). *What you can change and what you can't*. New York: Knopf.
- [94]. Shanteau, J. (1992). Competence in experts: The role of task characteristics. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 53, 252-266.
- [95]. Shaw III, J. S. (1996). Increases in eyewitness confidence resulting from postevent questioning. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 2, 107-125.
- [96]. Sjöberg, L. (1981). Värdet av DMT vid urval av flygförare. *Nordisk Psykologi*, 33, 241-248.
- [97]. Sjöberg, L. (1988). Empirisk psykologi och dynamisk psykoterapi. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 65, 3-7.
- [98]. Sjöberg, L. (1990). Diagnosen otillförlitlig och utan prognosvärde vid psykodynamisk arbetsmodell. *Läkartidningen*, 87, 851-853.
- [99]. Sjöberg, L. (1990). Hur starkt är försvaret för den dynamiska psykologin? . *Läkartidningen*, 87, 2847-2848.
- [100]. Sjöberg, L. (1993). Om psykologbedömningars värde. In L. Hane (Eds.), *Rättvisan och psykologin* (pp. 47-75). Stockholm: Contra.
- [101]. Sjöberg, R. L. (1995). Child testimonies during an outbreak of witch hysteria: Sweden 1670-71. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 1039-1051.
- [102]. Sloane, R. B., Staples, F. R., Cristol, A. H., Yorkston, J. J., & Whipple, K. (1975). *Psychotherapy versus behavior therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- [103]. Smith, D., & Dumont, F. (1995). A cautionary study: Unwarranted interpretations of the Draw-a-Person test. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26, 298-303.
- [104]. Spanos, N. P. (1994). Multiple identity enactments and multiple personality disorder: A sociocognitive perspective. *Psychological Bulletin*, 116, 143-165.
- [105]. Svartberg, M., & Stiles, T. C. (1991). Comparative effects of short-term psychodynamic psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 704-714.
- [106]. Trankell, A. (1972). *Reliability of evidence. Methods for analyzing and assessing witness statements*. Stockholm: Beckman.

- [107]. Trankell, A. (Ed.). (1980). *Reconstructing the past. The role of psychologists in criminal trials*. Stockholm: Norstedts.
- [108]. Transportforskningsdelegationen (1980). *Personlighet och förarutbildning. Delprojekt 1. Studier av bilförare som varit inblandade i konfliktsituationer* (Rapport No. 1980:3). Stockholm: Transportforskningsdelegationen.
- [109]. Transportforskningsdelegationen (1982). *Personlighet och förarutbildning. Delprojekt 1. Studier av bilförare som varit inblandade i konfliktsituationer* (Rapport No. 1980:3). Stockholm: Transportforskningsdelegationen.
- [110]. Turk, D., & Salovay, P. (1985). Cognitive structures, cognitive processes, and cognitive-behavior modification: II. Judgments and inferences by the clinician. *Cognitive Therapy and Research*, 9, 19-33.
- [111]. Tversky, A., & Kahneman, D. (1974). Judgment under uncertainty: heuristics and biases. *Science*, 185, 1124-1131.
- [112]. Undeutsch, U. (1982). Statement reality analysis. In A. Trankell (Eds.), *Reconstructing the past: The role of psychologists in criminal trials* (pp. 27-53). Stockholm: Norstedt.
- [113]. Undeutsch, U. (1989). The development of statement reality analysis. In J. C. Yuille (Eds.), *Credibility assessment* (pp. 101-120). Dordrecht: Kluwer.
- [114]. Wakefield, H. (1996). A successful malpractice action against a therapist. *Issues in Child Abuse Accusations*, 8, 45-47.
- [115]. Wang, M. (1992). *Det store barnevernspokelset*. Bergen: Alma Mater.
- [116]. Wedding, D., & Faust, D. (1989). Clinical judgment and decision making in neuropsychology. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 4, 233-265.
- [117]. Weisz, J. R., Weiss, B., Han, S. S., Granger, D. A., & Morton, T. (1995). Effects of psychotherapy with children and adolescents revisited: A metaanalysis of treatment outcome studies. *Psychological Bulletin*, 117, 450-468.
- [118]. Westerberg, S. (1993). Några tankar kring svensk barn-Gulag. In L. Hane (Eds.), *Rättvisan och psykologin* (pp. 111-142). Stockholm: Contra.
- [119]. Wetter, M. W., & Corrigan, S. K. (1995). Providing information to clients about psychological tests: A survey of attorneys' and law students' attitudes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26, 474-477.
- [120]. Yapko, M. D. (1994). Suggestibility and repressed memories of abuse: A survey of psychotherapists' beliefs. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 36, 163-171.