

## **Då hjärnan krånglar till det**

En systematisk litteraturöversikt om hur hjärndefekter  
kan utforma ett vanskligt beteende och  
olika behandlingsmetoder

Maria Nygård

Examensarbete, socionom (YH)-examen

Det sociala området

Vasa 2023

## EXAMENSARBETE

Författare: Maria Nygård

Utbildning och ort: Socionom YH, Vasa

Inriktning: Kriminologi

Handledare: Viktor Matintupa

Titel: Då hjärnan krånglar till det – En systematisk litteraturoversikt om hur hjärndefekter kan utforma ett vanskligt beteende och olika behandlingsmetoder

---

Datum: 16.5.2023

Sidantal: 48

---

### Abstrakt

Den här systematiska litteraturoversikten handlar om fyra olika delteman som bildar en helhet. Jag börjar med *hjärnans funktion* som har att göra med känslolivet, social inlärning av *moral och empati* där defekter kan leda till *antisocialt beteende* på olika sätt. Av antisociala personlighetssyndrom räknas psykopati som den värsta varianten, dels på grund av att dessa personer uppvisar manipulativa och oberäkneliga drag, som gör dem benägna att plötslig begå vanskliga handlingar. Mitt avslutande deltema i teoridelen är hur man kan *behandla* dessa personer.

Syftet med det här examensarbetet var att ta reda på hur skador eller defekter i hjärnan påverkar den moraliska och empatiska förståelsen för personer med antisocialt beteende och med vilka metoder man kan behandla personer som betar sig olämpligt.

I den empiriska delen valde jag att systematiskt leta efter vetenskapliga artiklar, främst i biblioteket Tritonias databas, som kunde svara på frågan hur man kan behandla psykopater och personer med psykopatiska drag. Trots att det fanns mängder av material om psykopater, hittade jag få artiklar som konkret redogjorde för behandling av personer med psykopatiska drag. Det visade sig finnas ett uttalat stigma mot att behandla psykopater. De artiklar som ansågs relevanta analyserade jag på ett kvalitativt sätt.

Nyare forskning visar att det kan finnas metoder med effektresultat på behandling. Schematerapi, som är en metod inom kognitiv beteendeterapi visar ge relativt höga resultat, liksom långvarig psykoterapi. Behandlingen behöver vara konkret, fokusera på att minska våldet och öka den empatiska förmågan. Speciellt viktigt är det att det finns motivation och engagemang till att förändra sitt beteende, både för klienten och för professionella.

---

Språk: svenska

Nyckelord: hjärndefekt, moral och empati, antisocialt beteende, behandling

## BACHELOR'S THESIS

Author: Maria Nygård

Degree Programme: Social Services, Vaasa

Specialisation: Criminology

Supervisor: Viktor Matintupa

Title: When the Brain Fusses – A Systematic Literature Review of How Defects in the Brain Can Work Out an Abnormal Behaviour and Different Methods of Treatment

---

Date: May 16, 2023      Number of pages: 48

---

### Abstract

This systematic literature deals with four different subthemes that form a whole. I start with *brain function* that has to do with emotional life, social learning of *morality and empathy* where defects can lead to *antisocial behaviour* in various ways. Of antisocial personality syndromes, psychopathy is considered the worst variant, partly because these persons exhibit manipulative and erratic traits, which makes them prone to suddenly commit dangerous acts. My final subtheme in the theoretical part is about how to *treat* these people.

The purpose of this thesis was to find out how damage or defects in the brain affect the moral and empathetic understanding of people with antisocial behaviour and what methods can be used to treat people who behave inappropriately.

In the empirical part, I chose to systematically search for scientific articles, mainly from the library Tritonia's database, that could answer the question of how to treat psychopaths and people with psychopathic traits. Although there were lots of material on psychopaths, I found few articles that specifically addressed the treatment of people with psychopathic traits. There turned out to be a pronounced stigma against treating psychopaths. I analysed the articles that were considered relevant with a qualitative method.

More recent research suggests that there may be methods with effective outcomes on treatment. Schema therapy, which is a method in cognitive behavioural therapy show relatively high results, as does long-term psychotherapy. The treatments need to be concrete, focus on reducing violence and to increase the empathic ability. It is especially important that there is motivation and commitment to change the behaviour, both for the client and for professionals.

---

Language: Swedish

Key words: brain defect, morality and empathy, antisocial behaviour, treatment

## Innehållsförteckning

1	Inledning .....	1
1.1	Syftesbeskrivning .....	2
1.2	Begränsning och begrepp .....	2
2	Teoretisk utgångspunkt och metod .....	3
2.1	Neurokognitiv vetenskap möter social inlärningsteori .....	4
2.2	Moraliska teorier .....	5
2.3	Metodval – systematisk litteraturöversikt.....	7
3	Hjärnans grundläggande anatomi .....	9
3.1	Amygdala styr rädsloupfattningen .....	11
3.2	Insulans empatiska funktion .....	12
3.3	Phineas järnstång.....	12
3.4	Elliot's tumör.....	13
3.5	Upptäckter från övriga case.....	14
3.6	Hjärnskador och våldsamt .....	15
4	Moralisk förståelse i sociala sammanhang.....	16
4.1	Förståelse för den sociala verkligheten .....	18
4.2	Empatiförmåga och brist på empati .....	20
5	Antisocialt beteende.....	21
5.1	Psykopati och oberäknelighet.....	23
5.2	Våldsbenägenhet, aggressivitet och ondska .....	25
5.3	Våldets system i hjärnan.....	26
6	Behandlingsmetoder .....	29
6.1	Traumamedveten behandling .....	30
6.2	KBT-behandlingsmetoder .....	31
6.3	Behandling för antisocialt beteende och psykopati .....	33
7	Granskning av tidigare gjorda studier .....	34
7.1	Etisk kvalitetsgranskning av undersökningar.....	35
7.2	Systematiskt tillvägagångssätt vid urval av studier .....	36
8	Kvalitetsgranskning av utvalda artiklar .....	37
8.1	Metoddiskussion.....	40
8.2	Resultatdiskussion .....	41
9	Sammanfattning .....	42
10	Slutdiskussion .....	44
11	Källförteckning.....	46

## 1 Inledning

Vad är det som får en människa att inte socialt passa in, visa ett antisocialt beteende eller vara våldsam? Hur kan man hjälpa en person att bli en mera vänlig människa? Jag tror att det finns något i tankesättet hos en människa, som gör att hen skadar andra, där den moraliska spärren tycks saknas. Personen saknar empati och förståelse för att hen gör fel mot sig själv och andra. Vi "normala" anser att man ska veta vad som är rätt och fel beteende. Det finns sociala normer, etiska regler och lagstiftning som bestämmer ett korrekt beteende. Så när en människa avviker och uppvisar ett olämpligt beteende, blir våldsam och till och med psykopatisk – vad har gått snett? Beror allt bara på arv och miljö, genetiska orsaker eller en felaktig inläring? Kan det finnas andra neurologiska faktorer i bakgrunden som stör?

Man har bland annat upptäckt att personer som fått specifika områden i hjärnan skadade, kan fungera motoriskt och tänka logiskt, men deras moraliska tankeförmåga har skadats. Trots att i princip allt fungerat, kan de ändå inte fungera i sociala sammanhang och blir utan arbete och relationer. Många filosofer, som till exempel Platon i antikens Grekland har lyft upp det rationella tänkandet framom känslorna – det rationella är det stabila och fasta, medan känslorna är okontrollerade drifter som påverkar beteendet. Ändå visar forskning att människan inte fungerar optimalt om delar av känslolivet är förstört. Känslorna tycks spela en roll i beslutsfattandet och i förmågan att vara i interaktion med andra. När det moraliska tänkandet och empatin uteblir, kan det medföra att det rationella blir så bristfälligt att personen inte klarar av att veta hur hen ska agera i olika sociala situationer.

Är det neurologiska något man behöver ta i beaktande när man behandlar till exempel personer som uppvisar ett olämpligt beteende, så som personer med antisocialt personlighetssyndrom, psykopater och kriminella? Ska man enbart se på det som går att observera i samtal med personer, eller behöver det också finnas en grundläggande neurobiologisk förklaring för att man ska kunna ge den bästa behandlingen?

Det finns många olika behandlingar för antisocialt och våldsam beteende. Inom kriminalvården finns flera metoder, jag nämner någon av dem. Inom psykiatrin finns också olika aspekter att tänka på när man behandlar individer med antisocialt personlighetssyndrom. Många experter framhåller sin respektive inriktning som lämplig,

medan det finns också forskning som visar att det inte alltid är behandlingsmetoden som är det avgörande för ett gott resultat, utan att de professionella på vilken kunskapsnivå det än må vara, *samtalar* och lyssnar på personerna, det vill säga klienterna eller fångarna.

### 1.1 Syftesbeskrivning

Vilka områden i hjärnan är defekta när den moraliska spärren och den empatiska förståelsen är som bortblåst för personer med antisocialt eller våldsamt beteende? Får man kunskap om det neurologiska och bakgrunden till hur hjärnan fungerar och var felet kan sitta i hjärnan – kan man med hjälp av den informationen få en människa att börja fungera mera moraliskt och etiskt korrekt? Om hjärnan i en människa inte *kan* fungera "normalt", är det något man behöver ta i beaktande för att få en människa att motiveras att bete sig rätt? Är det ändå något som en människa med en skadad hjärna kan lära sig?

Jag vill ta reda på hur en förståelse inom neurobiologin kan möta psykologin och kognitiva behandlingsmetoder. Där vetenskaperna möter varandra på ett sätt som gör att man kan ytterligare anpassa behandlingsmetoderna till att få en känslomässigt avtrubbad människa att bete sig mera korrekt. Det finns redan många fungerande KBT-metoder, men kan grundläggande neurologisk kunskap ytterligare hjälpa professionella att få en förståelse för hur en människa fungerar och därmed effektivera behandlingen?

Syftet med det här examensarbetet är att ta reda på hur skador eller defekter i specifika områden i hjärnan påverkar den moraliska och empatiska förståelsen för personer med antisocialt eller våldsamt beteende och med vilka metoder man kan behandla personer som uppvisar ett olämpligt uppförande.

### 1.2 Begränsning och begrepp

Jag har valt att inta en inriktning på olika funktioner i hjärnan, där forskning har kommit fram till att specifika områden i hjärnan har en koppling till känslolivet, så som *amygdala* och *insula*. Dessa områden sägs kunna inverka på uppfattningen av rädsla och den empatiska förmågan. Det finns motoriska funktioner i hjärnan som berör rörelseförmåga,

språk, matematiskt logiskt tänkande, endokrina körtlar för hormonbalansen och ämnesomsättningen – men i det här arbetet begränsar mig till de områden som uttryckligen berör det moraliska tänkandet, empati och den sociala interaktionen.

Personlighetssyndrom kan vara många. Det finns flera funktionsnedsättningar som kan få en person att uppvisa ett avvikande beteende, bli våldsam och farlig. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är ett område som jag valt att inte gå in på. ADHD är en diagnos där en person kan vara aggressiv, impulsiv och våldsam, men jag har valt att inte beröra sådana drag av personlighetssyndrom. Jag håller mig till *antisocialt beteende*, *aggressivitet* och *impulsivitet* i allmänhet. *Psykopati* räknas som den farligaste varianten av antisocialt beteende och därför nämner jag det i mitt arbete. Narcissism är också ett område jag valt att inte heller beröra, eftersom narcissism inte alltid får en människa att bli våldsam och utåtagerande, utan snarare manipulativ för att skaffa fördelar för egen skull.

Det är utmanande att tala om aggressivitet och våldsam beteende, utan att beröra brott och kriminalitet. Arbetets omfattning gör att det här området behöver jag också begränsa och inte fördjupa mig i brottsbekämpning, lagstiftning och kriminalvård. Däremot är det i fängelser som till exempel psykopater och andra våldsamma personer påträffas och behandlas. När det handlar om att förstå våldsamma och empatilösa personer, har jag läst litteratur inom kriminologi för att få kunskap enligt den begränsning jag valt.

## 2 Teoretisk utgångspunkt och metod

Jag har valt att inkludera det neurologiska i en helhet som jag anser är nödvändigt för en socionom att känna till, även om en socionom inte är en neurobiolog. Antisocialt beteende berör i allra högsta grad det sociala. Kombinationen av att inkludera hjärnans funktion på ett djupare sätt än vad man till exempel behandlar inom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, gör att jag tar en annan neurologisk inriktning. Det här är något som intresserar mig, eftersom jag utgår från att det inte alltid hjälper att enbart se till beteende, arv och miljö, utan man behöver förstå och vidga perspektivet där man på ett tvärvetenskapligt sätt försöker ta lämpliga bitar från olika discipliner och sammanfoga det till en adekvat helhet i syfte att bättre förstå hur människan fungerar.

## 2.1 Neurokognitiv vetenskap möter social inlärningsteori

Termen *kognitiv neurovetenskap* sägs ha tagits fram under ett möte i slutet på 1970-talet. Forskare från flera discipliner samlades för att komma fram till en gemensam slutsats om hur hjärnan aktiverar sinnet (*the brain enables the mind*). Riktlinjerna sammanställdes i en tidskrift i slutet på 1980-talet, *the Journal of Cognitive Neuroscience*. (Nyberg, 2020, s. 15)

En grundläggande aspekt inom kognitiv neurovetenskap är att känsliga funktioner är sammankopplade med hjärnans funktioner. Vissa processer kan hänföras till specifika regioner i hjärnan, medan det finns kognitiva funktioner som medför att flera regioner i hjärnan behöver samverka med varandra. Genom forskning och studier inom olika discipliner har man fått fram resultat som visar att en del hjärnskador tydligt påverkar människans förmåga på vissa områden. (Nyberg, 2020, s. 13)

Neuropsykologi är en beteendevetenskap som undersöker förhållandet mellan hjärnans och psykets funktion och försöker tillämpa den kunskapen. Inom neuropsykologin undersöker man speciellt sambandet mellan hjärnskador och psykiska funktionsstörningar. Det är en tvärvetenskap som hämtar kontaktpunkter från neurologi, neurofysiologi, psykologi, neuroanatomi, fonetik, lingvistik och psykiatri. (Suomen Neuropsykologinen Yhdistys Ry, u.d.)

Kognition och kognitiv utveckling är områden inom psykologin som beskriver vad människor tänker och hur tankeförmågan utvecklas med tiden. Kognition är de mentala aktiviteter som inträffar då man tolkar och tar fram information ur minnet, liksom alla tankar och uppfattningar som är följden av sådana processer. (Parrish, 2012, s. 130)

Kognition är ett brett område och har begrepp och perspektiv som ibland överlappar varandra och ibland skiljer sig åt. Teoretiska begrepp som behandlar hur tankar fungerar och deras inverkan de har på vad människor gör och upplever är till exempel, varseblivning, minnen, känslor och tolkningar. Det här blir ett stöd för professionella när det handlar om att förstå personligheter och beteende, vilket medför att man kan hjälpa människor fram till en förändring. (Parrish, 2012, ss. 144-145)

Sedan 1970-talet har man inom socialarbetet använt sig av systemteorin för att tolka människor i den miljö som de lever i. Enligt systemteorin är det möjligt att använda medicinska begrepp eller psykodynamiska termer och anpassa de teoretiska perspektiven



enligt det sociala arbetets värderingar och de etiska aspekterna för människans livsvillkor. Systemteorin är en teori som förklarar människans beteende och samspel där det är möjligt att sätta upp principer för det praktiska arbetet. (Parrish, 2012, ss. 17-18)

Socialarbetare som använder social inlärningsteori för att förstå människans beteende tar kognitiva faktorer med i sin praktik. Genom att ha inställningen av att beteendet är något inlärt och förstärkt kan man anta att det är möjligt att förändra ett inlärt beteende i positiv riktning när också konsekvenserna av beteendet förändras. (Parrish, 2012, s. 145)

Social inlärningsteori betonar starkt att man ska definiera problem på grundval av beteenden som kan identifieras och mätas på olika sätt och som medför att man också kan beskriva sådant beteende som är önskvärt. (Parrish, 2012, s. 157)

Den sociala inlärningsteorins nytta när det gäller socialarbete är att teorin kan förklara både varför ett beteende uppkommer och hur det kan förändras beroende på omgivningen. Social inlärningsteori kan hjälpa professionella att observera och dokumentera deras insatser på ett sätt där andra teoretiska perspektiv har sina brister. (Parrish, 2012, s. 158)

Ett biopsykosocialt synsätt gör att professionella kan ta i beaktande medicinska, psykologiska och sociala faktorer i en människas liv. (Parrish, 2012, s. 31) Den medicinska modellen fokuserar på att en sjukdom och funktionsnedsättning förekommer på grund av att det finns en biologisk avvikelse eller funktionsstörning som påverkar individens hälsa. (Parrish, 2012, s. 32) Utgående från den här modellen skulle jag kunna ersätta "bio" med "neuro" för att tydligare förklara vilken biologisk form jag begränsar mitt arbete till. Det blir ett neuropsykosocialt perspektiv.

## **2.2 Moraliska teorier**

Lawrence Kohlbergs (1927-1987) arbeten är studier som påminner om en moralisk utveckling. Många psykologer har valt att inte beröra det här området för att inte utarbeta värderingar och fördomar präglade av kulturen. Kohlberg verkade samtidigt som Jean Piaget och försökte koppla samman ett kognitivt och moraliskt tänkande. Den kognitiva förståelsen behöver först vara utvecklad hos ett barn, innan hen kan utveckla ett moraliskt tänkande, menade Kohlberg. (Parrish, 2012, s. 147)

När Kohlbergs studerade moralutvecklingen gjorde han det genom att barn och vuxna skulle lösa moraliska dilemman enligt några fall som han hade utformat. De skulle tänka högt kring problemformuleringen så Kohlberg kunde observera hur de resonerade. Det var inte svaren i sig som han fokuserade på, utan snarare själva processen i hur de kom fram till sina slutsatser. (Parrish, 2012, s. 155)

Utgående från studierna och intervjuerna formulerade Kohlberg tre generella nivåer som moral tänkandet utvecklas enligt. Barn utvecklar två stadier, det *prekonventionella* och det *konventionella*, där det moraliska tänkandet främst utgår från belöningar eller bestraffningar och andras ogillande. I ungdomsåren når det moraliska tänkandet en *postkonventionell* nivå, där människan kan resonera moraliskt och samarbeta enligt egna sociala principer som utgår från välvilja, godhet och rättvisa. (Parrish, 2012, ss. 155-156)

Moralfilosofi är en vetenskap som handlar om moralens natur utgående från Sokrates ord "hur man bör leva". Det är lättare sagt än gjort att definiera en enhetlig moral, eftersom det finns olika uppfattningar om vad det är att leva moraliskt. Teorierna kan skilja åt sig avsevärt. (Rachels & Rachels, 2008, s. 9)

Enligt kulturrelativismen påverkas samhällen av olika moralkoder, vilket betyder att inom respektive samhälle har man bestämt normer för vad som ska vara en rätt handling. Dessa normer är inte objektiva och kan göra anspråk på att vara moraliska sanningar som gäller alla. (Rachels & Rachels, 2008, s. 42)

Enligt subjektivismen i etiken behöver ett moraliskt omdöme grunda sig på goda skäl. Påstår någon att en viss handling är fel kan man fråga varför, och är svaret intetsägande betyder det att handlingen är omotiverad. Moraliska omdömen ska kunna stöda sig på skäl eller en giltig orsak. Varje teori om moralisk natur bör beskriva sambandet mellan omdömen och skäl som stöder. (Rachels & Rachels, 2008, ss. 53-54)

En etisk sanning är objektiv i den meningen att de är sanna oberoende av vad man vill eller tycker. Man kan inte få något att bli bra eller dåligt bara genom att önska att det ska vara det. Det är gör att människan kan ha fel. Förnuftet kan säga att något är bra eller dåligt och den slutsatsen kan falla. Förnuftet kan ge stöd för något som är fel och det påverkas av de åsikter eller önskningar man har. (Rachels & Rachels, 2008, s. 55)

### 2.3 Metodval – systematisk litteraturöversikt

För att kunna tolka behöver det finnas en strategi för samhällsforskaren att innefatta den subjektiva uppfattningen av social handling. Max Webers "Verstehen", det vill säga förståelse, har medfört olika inriktningar som hermeneutik, fenomenologi och den symboliska interaktionismen. (Bryman, 2011, s. 32)

Hermeneutik fokuserar på mänskligt beteende och på en empatisk förståelse av handlingar snarare än på de krafter som påverkar beteendet. Fenomenologin är en filosofisk inriktning om hur en människa skapar mening i den värld hen lever i. Filosofen behöver sätta sina egna åsikter åt sidan i sin strävan att förstå världen som människan lever i. En samhällsforskare inom fenomenologin behöver få tag på människans idéer om "sunt förnuft" för att tolka den sociala världen enligt deras perspektiv. (Bryman, 2011, ss. 32-33)

Inom den symboliska interaktionismen betonar man ett sätt där människan tolkar de symboliska innebörderna i sin omgivning och agerar enligt den uppfattade innebörden. Forskaren bör uppfatta tolkningsprocessen där de inblandade konstruerar sina handlingar, vilket innebär att hens åsikter om konsekvenserna av den symboliska interaktionismen belyses i forskningen. (Bryman, 2011, s. 34)

En samhällsforskare behöver vara värderingsfri och objektiv. Värderingar kan vara förutfattade meningar och en forskare behöver känna till sina fördomar så tydligt som möjligt då hen forskar. Inom forskningen kan man sällan vara helt värderingsfri och därför behöver forskaren vara på sin vakt för egna reflektioner och potentiella skevheter av eget inflytande i forskningsprocessen. (Bryman, 2011, s. 44)

En forskare som har den här medvetenheten kan beskrivas med ord som förståelse och reflexivitet. I en forskningsprocess ingår den kunskap man har sedan tidigare och har därmed förvärvat en förståelse *före* studien påbörjas. Insikten över sådan påverkan betyder att man reflekterar sin bakgrund och förstår vad man influerats av. Lyckas forskaren redogöra detta förhållningssätt i skrivandet, kan det öka transparensen och forskningens pålitlighet. (Landström & Priebe, 2012, ss. 45-46)

I litteraturgenomgången ska man vetenskapligt välja ut vad andra har skrivit inom det forskningsområde som man är intresserad av. Relevant litteratur medför att insyn i det valda temat för studien. Man behöver vara medveten om målet för arbetet för att man ska

kunna tolka och få en kritisk inställning till det man läser och slutligen använda den kunskapen för att sammanfatta egna slutsatser. (Bryman, 2011, ss. 97-98)

Systematisk litteraturgenomgång har som syfte att vara en transparent process där man genom litteratursökningar försöker minimera skevheter och granska metoderna utgående från de resultat man eventuellt förväntat sig. (Bryman, 2011, s. 102) En systematisk litteraturgenomgång innefattar följande steg:

1. Syftet med genomgången ska ha ett konkret syfte där man redogör för vad innehållet ska vara och hur man gör beslut om att inkludera eller utesluta olika verk i litteratursökningen. (Bryman, 2011, s. 105)
2. De urval man väljer att använda från tidigare studier och forskning behöver begränsas utgående från specifika kriterier. Forskningsdesign eller forskningsmetoden ska tydligt redogöras. (Bryman, 2011, s. 105)
3. Litteratursökandet ska utgå från nyckelord och termer som är relevanta enligt syftesformuleringen. Det ska gå att göra en lista på vilka verk granskningen bygger på, så att det är möjligt för andra att upprepa informationssökningen. (Bryman, 2011, ss. 105-106)

Granskningen av den systematiska litteraturgenomgången behöver vara relevant när resultatet sammanfattas. Transparensen gör det möjligt för andra forskare att analysera och använda sig av samma eller andra studier. (Bryman, 2011, s. 108) De begränsningar som den systematiska litteraturgenomgången har är att forskarna ibland inte kan definiera termer och effekter av en viss variabel. Annan kritik är att metoden kan innebära en byråkratisering av litteraturgenomgången, eftersom man betonar mer det tekniska genomförandet framom de analytiska tolkningarna som granskningen kan ge underlag för. (Bryman, 2011, s. 109)

En del böcker, Antonio Damasio och Lisa Feldman Barrett har jag läst tidigare och de lade grunden för mitt utökade intresse inom temaområdet. De och andra böcker som inte ingår i det här arbetet läste jag när jag i en utbildning som Lösningfokuserad terapeut skrev en uppsats som handlade om hjärnan, medvetenhet, känslornas betydelse för tankar och beslut, samt känsloreglering. Nu utvidgar jag den lagda grundförståelsen för att inta en annan vinkling enligt det här arbetets syfte och begränsning.

Jag på började det här examensarbetet med att gå igenom hyllorna på biblioteket Tritonia och Vasa stadsbibliotek och valde på basen av titeln böcker som jag trodde skulle vara användbara för min litteraturinsamling. Någon bok visade sig vara irrelevant och en författare, speciellt Lauri Nummenmaa, har skrivit böcker som tilltalade mig starkt, även om jag inte alltid var överens med hans synpunkter. En googling om att "går det att behandla en psykopat" visade att det finns delade åsikter om huruvida det lönar sig eller inte lönar sig att behandla personer med psykopatiska tendenser. Det ökade mitt intresse att utreda deras argument. I övrigt har jag försökt använda tillgänglig litteratur, vetenskapliga artiklar och Internetkällor i textsökandet.

Nu när grunden för den här granskningens forskningsramar är lagda är det dags att gå in på själva litteraturgenomgången och slutsatserna.

### **3 Hjärnans grundläggande anatomi**

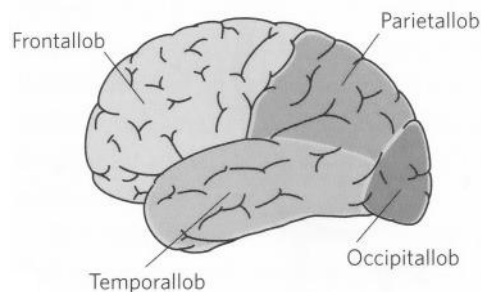
Den senaste tidens hjärnforskning har visat anmärkningsvärda saker om hur känslorna fungerar i hjärnan. Ju mera man lyckats få kunskap om olika funktioner, desto mera klarlagt har det blivit att framställandet av olika känslor och hanteringen av känslor deltar i flera olika anatomiskt utformade nervbanor i hjärnans områden. En del av dessa områden har specifikt att göra med framställandet av känslor och hanteringen av sensorisk information. (Nummenmaa, 2010, s. 57)

Det finns många orsaker till att det är viktigt att förstå hjärnans känslomekanismer. Känslor kan styra vårt beteende, liksom tankar, och då behöver vi också förstå hur hjärnan fungerar. Många störningar i känslolivet är förknippade med vanliga psykiska personlighetsyndrom. När vi vet hur ett friskt sinne och en frisk hjärna behandlar känslainformationen, kan vi lättare också förstå hur olika störningar är utformade och hur de förändras i hjärnan. Då kan man planera effektivare mediciner och psykologiska behandlingsmetoder för att förebygga dessa störningar. (Nummenmaa, 2010, s. 57)

Känslor kan störa vårt rationella tänkande och forskning har visat att för mycket känslor kan rubba omdömet. Därför kan man överraskas av att *frånvaron* av känslor kan vara

förödande för det rationella när det handlar om att fatta beslut, anpassa sig till sociala normer och hålla sig till moraliska principer. (Damasio, 1999, s. 16)

Nervsystemet består två system. Det *centrala nervsystemets* viktigaste komponent är *storhjärnan*, som är uppdelad i vänstra och högra *hemisfären*, hjärnhalvorna, vilka förbinds ihop av nervtrådar i båda riktningarna i *hjärnbarken*. (Damasio, 2011, s. 320) Hjärnbarken är indelad fyra i lobber: *frontalloben*, *hjässloben*, *tinningloben* och *nackloben* och ytterligare ett område som kallas *cingulära cortex*. Två områden i hjärnbarken som ligger lite undangömda och inte direkt syns är *insulära cortex*, samt *hippocampus*, som gömmer sig i tinningloben. (Damasio, 2011, s. 320)



Figur 2. Hjärnans fyra lobber. Annat namn för loberna är: pannlob (frontal), hjässllob (parietal), tinninglob (temporal) och nacklob (occipital). Illustratör: Lena Lyons. (Nyberg, 2020, s. 21, med tillstånd av Studentlitteratur AB)

På ytan ser alla normalt utvecklade hjärnor ganska lika ut (Feldman Barrett, 2018, s. 329) Ändå varierar hjärnorna från person till person: i placeringen av alla kortikala fåror och krön, i antalet nervceller inom ett visst lager av barken och i styrkan hos anslutningarna inom hjärnnätverken. När man betraktar alla dessa detaljer finns det ingen hjärna som är strukturerad helt likt en annan. Inom en enda hjärna, är kopplingsschemat dessutom inte statistiskt, man producerar nya nervceller i vissa områden. Den här anatomiska förändringen kallas plasticitet. Det betyder att hjärnan har en förmåga att koda om inlärd kopplingar och förändra kopplingsschemat när man bildar en ny uppfattning utgående från tidigare erfarenheter. Miljarder nervceller omstrukturerar sig ständigt från ett mönster till ett annat. (Feldman Barrett, 2018, s. 329)

Resultaten från studier av hjärnskada visar att hjärnan har en förmåga att omorganisera sina funktioner genom att oskadade områden engageras mer, men att förmågan kan vara tillfällig. Om en återgång till läget innan skadan är omöjligt på grund av att skadan påverkat

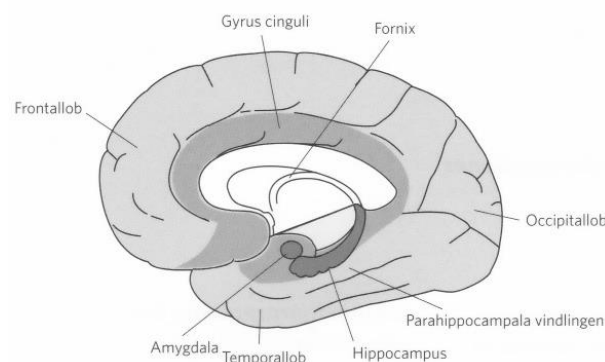
stora delar av hjärnan och om skadan är bestående, kan omorganisation och inläring av alternativa strategier vara något som fungerar. Man kan inte förvänta sig att full funktionalitet är möjligt, men för en hjärnskadad person är all potentiell återhämtning bättre än ingen alls. (Nyberg, 2020, ss. 194-195)

Den här förmågan av neuroplasticitet, det vill säga att kompensera, anpassa och lära sig nya saker innebär att behandling är möjligt. Då hjärnan kan omprogrammera kan man behandla en människa med kognitiv träning. (Rahm, 2018, s. 316)

### 3.1 Amygdala styr rädsloppfattningen

Flera studier på människor har visat på relationerna mellan subkortikala områden som är involverade i emotionell aktivitet, däribland amygdala, och kortikala områden som är involverade i emotionsreglering. (Hofmann, 2019, s. 171) Amygdala är den del i hjärnan som är viktig för bearbetning av rädsla och ångest. (Hofmann, 2019, s. 176)

Då man har kirurgiskt avlägsnat den del av tinningloben där amygdala ligger, har patienter bland annat visat en känslomässig likgiltighet. (Damasio, 1999, s. 160). Studier har visat att förståelse av rädsla har försämrats efter skador på amygdala. (Nyberg, 2020, s. 131)



Figur 3. Amygdalans placering i hjärnan. Illustratör: Lena Lyons. (Nyberg, 2020, s. 130, med tillstånd av Studentlitteratur AB)

Amygdalans betydelse för den sociala uppfattningen och funktionen har påvisats i tidiga undersökningar bland djur. Skada på tinningloben hos apor har orsakat störningar i känslolivet. Som en följd av det var aporna inte längre rädda för ormar eller försiktigt

inställda till människor. Senare har undersökningar visat att amygdala har samma funktion för människor, vad gäller känslouppfattningar. (Nummenmaa, 2010, s. 60)

### 3.2 Insulans empatiska funktion

Insula är viktig när det gäller att upptäcka känslor och att kartlägga fysiologiska symtom på emotioner och att göra informationen tillgänglig för andra delar av hjärnan, bland annat de områden som är involverade i empati och förmågan att uppfatta mentala tillstånd hos andra. (Hofmann, 2019, s. 175) Insula är till stor del dold i hjärnbarken och ligger under både pannloben och hjässloben. (Damasio, 2011, ss. 124-125) Insulan är också kopplad till lukt- och smakförnimmelser och kan också trigga känslor, till exempel avsmak för skämd mat. Människan kan också uppleva avsmak vid moraliska klandervärda handlingar och då är insulan med och tar fram en social känsla i form av förakt. (Damasio, 2011, s. 125)

Genom undersökningar har man kunnat fastställa att skador på insulaområdet, tycks vara kopplad till uppfattningen av känslor av avsky. Testpersonerna i en undersökning hade svårt att känna igen ansiktsuttryck som visade hatiska känslor, medan de kunde identifiera de flesta andra känslor. (Nummenmaa, 2010, s. 68)

### 3.3 Phineas järnstång

Phineas och Elliot är två killar, som sällan undgår hjärnforskare eller neurologer. De hör till de mest förekommande exempel som lyfts fram när det handlar om hjärnan, känslor och socialt beteende. I en översikt som handlar om hjärnans funktion kan inte heller jag göra annat än hänvisa till berättelserna om dem. Elliot berättar jag om i följande kapitel.

Phineas P. Gage var 25 år gammal och jobbade för ett järnvägsbolag i Vermont. Han var arbetsledare sommaren 1848 när de skulle spränga i marken för att bygga ny järnväg. Phineas hade tillverkat en egen järnstång som skulle platta till sanden som man lade på krutet innan man tände stubinen. I ett sådant moment när han höll järnstången i handen hände en olycka. Järnstången får kontakt med krutet och i nästa ögonblick hörs en våldsam smäll när laddningen exploderar rätt mot hans ansikte. Järnstången trängde igenom



Phineas' vänstra kind, genomborrade skallens främre del och gick rakt igenom hjässbenet. Han överlever. (Damasio, 1999, ss. 28-29)

De synliga skador Phineas hade fått var ett skadat öga och sår i huvudet. Att han kunde gå och prata var alltså mycket förvånande. (Damasio, 1999, s. 30) Han blir i princip helt återställd, men småningom börjar man upptäcka förändringar i hans personlighet. Phineas beter sig oberäkneligt, visar inte respekt till andra och ignorerar vad de säger. Arbetsgivaren avskedade Phineas, inte på grund av oförmåga att utföra uppgifter, utan därför att hans personlighet blivit annorlunda. (Damasio, 1999, ss. 31-32) Phineas drog sig undan och hamnade ibland berusad i fyllegräl. Han fick mot slutet av sitt liv epileptiska fall som blev så kraftiga att han avled 1891, då han var 38 år. (Damasio, 1999, s. 34)

Några decennier efter olyckan började man inse att Phineas personlighetsförändring berodde på en avgränsad skada i hjärnan. Innan det ansåg man att det fanns områden i hjärnan som inte gjorde så stor nytta och som inte påverkades vid en skada. Den inställningen ändrades och man började förstå att specifika hjärnsystem behöver fungera korrekt för att en människa ska kunna bete sig moraliskt rätt. (Damasio, 1999, ss. 41-42)

Den hjärnskada som drabbade Phineas och nyare observationer med personer med skador som involverar delar av frontalloben har visat en försämring i att fungera socialt trots att de kan prata, uppfatta saker och minnas. De saknar förmåga att organisera, planera och visar bristande empati. (Nyberg, 2020, s. 137)

### **3.4 Elliots tumör**

Elliots tillstånd försämrades när han drabbades av svåra huvudvärksattacker och fick allt svårare att koncentrera sig. Familjens läkare misstänkte att Elliot kunde ha en hjärntumör och man hittade också en som var stor och växte fort. Tumören hade börjat i området kring medellinjen mellan båda hjärnhalvorna, strax ovanför näshålan. Vid operationen tog man bort hjärnvävnad i pannloberna. Prognosen efter operationen var bra, men den förvandling som Elliots personlighet genomgick visade något annat. (Damasio, 1999, ss. 60-61)

Elliot ansågs vara förmögen att arbeta, men han klarade ändå inte av det. När Damasio träffade Elliot fick han intrycket att Elliot var behärskad och artig, men ändå gåtfull och han

hade en nedåtlåtande attityd. De kunde prata om vad som hände i världen, diskutera politik och ekonomi. Elliot kunde berätta om sin livshistoria och karriär, men när det kom till känsliga personliga ämnen, blev han annorlunda. (Damasio, 1999, ss. 59-60)

När Elliot berättade om tumörskadan var han oberörd. Han uppvisade ingen smärta eller någon annan reaktion. Tidigare hade han varken visat känslor eller skrattat, och sådana personlighetsdrag kan vara vanligt för människor att ha. Den distans Elliot visade för sin hjärnskada var ovanlig, för han höll inte heller tillbaka upprörda känslor eller gav uttryck för att vara drabbad på något sätt. (Damasio, 1999, ss. 69-70)

I ett test där Elliot hade tagit fram många genomförbara handlingsalternativ visste han inte vilket han skulle välja. I enkla test behövde Elliot enbart ta ställning till det som presenterades, men i verkligheten ser det annorlunda ut. Det innebär ständigt nya beslut i situationen när andra är närvarande och det kommer nya intryck hela tiden. Den processen verkade Elliot inte klara av. Hans nedsatta beslutsförmåga berodde inte på bristande sociala kunskaper eller på någon annan defekt i förmågan att resonera logiskt. Bristen tycktes vara i tankeprocessens slutskede, där ett aktivt val måste göras. Då kunde Elliot inte avgöra vad han skulle göra. (Damasio, 1999, ss. 75-76)

En människa kan inte fatta beslut enbart på basen av logiskt tänkande. Beslut behöver också grundas på positiva eller negativa känsloreaktioner. Enligt Damasio visade fallet Elliot att känslorna är av avgörande betydelse för beslutsfattandet, eftersom avsaknad av känslor, försvårar förmågan att ta beslut. Eftersom Elliot inte längre kunde använda känslorna, förändrades hans kognitiva förmåga till att vara krånglig, farlig och till och med riskfylld. (Nummenmaa, 2010, s. 106)

### **3.5 Upptäckter från övriga case**

En annan patient hade drabbats av en pannlobsskada i anslutning till förlossningen. Hans barndom och tonår saknade många av de färdigheter som anses nödvändiga för en normal personlighetsutveckling. Han hade från första början uppträtt avvikande. Trots att han inte alls var dum, och trots att de grundläggande intellektuella funktionerna fungerade, lyckades han aldrig utveckla ett normalt socialt beteende. När han var 19 år gammal gjordes

en neurokirurgisk operation för att utforska skadornas omfattning. Den vänstra pannloben var en tom hålighet och hela den högra pannloben hade förtvinat. Större delen av hjärnbarken i båda pannloberna hade gått förlorad i förlossningen. (Damasio, 1999, s. 83)

I undersökningar av effekten av frontala skador på socialt beteende är det vanligt att skadan har uppstått i vuxen ålder. Ett unikt undantag till detta är en undersökning där två vuxna patienter med tidig (före 16 månaders ålder) frontallobsskada studerades. De fick bland annat göra Kohlbergs moraltest, där deras nivå visade sig vara på en 10-åringss kunskapsnivå. Den kanske viktigaste aspekten här är att tidig skada verkar leda till ett mycket mer uttalat antisocialt beteende än skada i vuxen ålder. Tidiga patienters beteende passar in på beteendeprofilen för patienter med psykopati och sociopati. Det kan bero på att patienter som skadas i vuxen ålder har utvecklat ett socialt och moraliskt korrekt beteende, medan yngre saknar sådan kunskap. Har man utvecklat en moralisk förståelse innan kritiska hjärnregioner skadas verkar det kunna mildra de negativa effekterna av skador. (Nyberg, 2020, ss. 137-138)

### **3.6 Hjärnskador och våldsamhet**

En stor del av våldsamma, brottsbenägna eller antisociala människor är inte sjuka eller annars otillräkneliga. Men i något fall kan brottslighet bero på sjukdom eller hjärnskada. Att undersöka hjärnan hos brottslingar ska göras med försiktighet, för det finns många faktorer som påverkar. Brottslingar använder ofta rusmedel och det skadar hjärnan på många sätt. Det kan i sin tur orsaka ett brottsligt beteende. Hjärnskador kan ge ett mera impulsivt beteende och därmed mera risker för olyckor. Det är inte så lätt att säga om hjärnskador är orsaken till brottslighet eller en följd av brottslighet. I en del fall kan hjärnskador orsaka personlighetsförändringar, som kan leda till brottslighet och sociala beteendeförändringar. (Nummenmaa, 2022, s. 107)

Tumörer i pannloben kan vara förknippade med ett sociopatiskt (antisocialt) beteende. Då förstör tumören nervcellerna och gör en människa impulsiv och svår att känna igen. Ibland kan beteendeförändringen ske efter att man opererat bort tumören. En skada i pannloben kan få en person att få lust till pedofili, något som personen inte haft innan tumörens uppkomst. (Nummenmaa, 2022, s. 108) I andra fall kan en hjärnskada dämpa antisocialt

beteende. Det här har inträffat för en patient som på grund av ett självmordsförsök skadade pannloben. Hjärnskadorna förändrade personen till att vara mera social. (Nummenmaa, 2022, ss. 108-109)

På basen av en patient kan man inte dra allmänna slutsatser på sambandet mellan hjärnskadorna och antisocialt beteende. Man behöver ett brett material för att kunna säga om skador på ett specifikt område är förknippat med antisocialt beteende. Det finns belegg för att hjärnskadorna kan öka risken för brottsliga handlingar och antisocialt beteende. I dessa analyser har man först granskat databaser där alla personer med hjärnskadorna utan notering i brottsregister ingår. Efter det har man analyserat personer som blivit skyldiga till brott efter att ha fått en hjärnskada. På det sättet har man kunnat fastställa om hjärnskadorna verkligen ökar ett brottsligt beteende. Speciellt skador i pann- och tinningloben kan orsaka benägenhet till brottsligt beteende hos personer som tidigare varit laglydiga. (Nummenmaa, 2022, s. 109)

Det tycks finnas områden i hjärnan som påverkar den sociala funktionen i verkligheten, där skador och brister kan leda till att en människa inte kan fungera i sociala sammanhang, för att defekten är så stor. På samma sätt med arv och miljö, är det svårt att säga vad som orsakar vad. Ett missbruk kan förstöra delar i hjärnan vilket påverkar den kognitiva funktionen och hjärnskadorna kan få en människa att tillämpa ett olämpligt beteende, sexuella överträdelser, men en hjärnskada kan också ta bort destruktiva tendenser. Det finns många inriktningar att forska vidare i för att få mera kunskap, samtidigt som det är ett mångfasetterat ämne, eftersom varje hjärna är unik och det kan vara svårt att dra allmänna slutsatser om vad som egentligen påverkar vad.

#### **4 Moralisk förståelse i sociala sammanhang**

När det inträffar något som gör att uppbyggnaden och tillämpningen av moraliskt tänkande skadas, som det gjorde i Phineas fall med järnstången, fungerar man inte längre normalt. Beteende kan man lära sig på grund av ett system av medfödda funktioner som påverkas av yttre faktorer. Det handlar inte bara om händelser i samhället som man anpassar sig efter, utan om sociala normer och etiska förhållningsregler. (Damasio, 1999, s. 206)

Christoffer Rahm (2018, s. 145) menar att det finns inget tydligt ställe i hjärnan för moral, utan det handlar om flera system och nätverk i samarbete. Däremot är det oklart vad det är som gör att en individ får den moral som hen tillämpar. Han framhåller att det ändå kan vara till nytta att förstå hur hjärnsjukdomar påverkar beteendet och det sociala samspelet.

Moral betyder att en individ har en uppfattning om vilka handlingar som man ska göra i olika situationer och hur man ska behandla andra människor. Förmågan att alliera sig och skaffa vänner utanför den egna slakten gör människan unik. En stark sammanslutning kan hålla motståndarna på avstånd och man kan övervaka sitt revir, skaffa mat och trygga sina efterkommande. Samarbetet lyckas då alla drar åt samma håll. På det här sättet utvecklas socialiseringen när hjärnan förstår och känner igen sina egna och kan hålla fienden eller misstänkta fiender borta. Moralkänslor har ett budskap om hur bra man lyckas följa reglerna. Man känner sig nöjd över goda handlingar och skäms och är ångestfylld av dåliga handlingar. Man utvärderar också andras handlingar utgående från moralkänslorna. (Nummenmaa, 2022, ss. 140-141)

Vad som är rätt och fel bestäms enligt moralkoden. Den är ond som gör fel enligt gruppens moral, och onda blir också de som bryter moraliska regler. Därför kan moral och norm vara annorlunda i olika länder och kulturer. Beroende på vem man frågar kan man få olika svar om vad som är rätt eller fel. Moralkänslor är starka och kan framkalla stolthet, förakt och skam, men det som inte är klarlagt i våra hjärnor är vad som är rätt och fel. Däremot finns förmågan att lära sig och anpassa sig. (Nummenmaa, 2022, s. 142)

Det finns två huvudpunkter när det handlar om ett moraliskt omdöme: goda skäl och ett opartiskt förhållningssätt. Känslorna ska styras enligt de argument man åberopar. Då handlar moral om att förstå vad förnuftet säger. Det blir moraliskt korrekt om handlingen man gör är enligt det som är bäst att göra i den situationen. Säger någon att en viss handling är bra (eller fel) behöver det finnas goda skäl som berättigar beteendet, det vill säga, det man gör eller undviker att göra. (Rachels & Rachels, 2008, s. 20)

Den andra aspekten, som många moralteorier betonar är tanken om opartiskhet. Ingen person ska gynnas ur moralisk synvinkel. Ingen grupp eller medlem ska diskrimineras. Kopplat till moraliska omdömen betyder regeln om opartiskhet att behandlas någon sämre jämfört med någon annan ska det finnas goda skäl för en särbehandling. Moral är att tänka

rationellt, göra det som är bäst medan man tar hänsyn till de människor som kan påverkas av ett agerande. (Rachels & Rachels, 2008, ss. 22-23)

#### 4.1 Förståelse för den sociala verkligheten

Känslbegrepp har en *social verklighet*. De biologiska processerna bakom kategorisering, som är djupt rotade i fysisk verklighet, skapar sociala kategorier. (Feldman Barrett, 2018, s. 165) Det sätt på vilket en människa kategoriserar påverkas av hur andra människor deltar i upplevelsen för att skapa en betydelse och agera. Känslbegrepp har två funktioner som kopplar andra individer till den sociala verkligheten – kommunikation och påverkan. Det behöver finnas en överrensstämmelse om hur olika handlingar ska ta sig i uttryck i olika sammanhang. (Feldman Barrett, 2018, s. 172)

I den sociala verkligheten behöver det inte finnas något rätt eller fel, utan man behöver nå samförstånd. (Feldman Barrett, 2018, s. 173) Social verklighet är en av drivkrafterna bakom kulturen. Känslbegrepp, som är en del av den sociala verkligheten, lärs från andra under spädbarnstiden och blir en kanal för överförandet av beteenden, preferenser och betydelser. Begrepp är inte bara en social fasad, utan en biologisk verklighet som finns i hjärnan som en följd av kulturen. (Feldman Barrett, 2018, ss. 178-179)

I sin socialt kognitiva inlärningsmodell förklarade Vygotskij att barn värvar en förståelse utgående från sin kulturella omgivning. Den kognitiva utvecklingen formas genom barnets erfarenheter av att lösa problem, med hjälp av föräldrar, lärare eller jämnåriga. Språket bidrar enligt Vygotskij till att utveckla barnets lärande och intellekt och är ett redskap att anpassa sig och mogna i den sociala miljön. (Parrish, 2012, s. 155)

Det som utmärker en brist på normalt socialt ansvarstagande, är ett beteende som saknar respekt för andra och kränker deras rättigheter och som är ett bestående mönster. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 73) Ett barn uppför sig olämpligt genom att enligt åldern bryta mot grundläggande sociala regler och normer, till exempel genom att hota, trakassera eller förödmjuka andra eller vara fysiskt grym mot människor eller djur. Den bristande motivationen eller oförmåga att anpassa sig till omgivningen kan fortsätta genom adolescensen upp till i vuxen ålder. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 74)

Utvecklandet av sociala känslor förutsätter att en jaguppfattning bildas. Det här innebär att barnet behöver förstå att det är en tänkande och kännande individ bland alla andra och samtidigt förstå att andra individer också är enskilda tänkande och kännande personer. Känslan av skam eller pinsamhet kan inte uppfattas utan att man förstår att man ingår i den sociala omgivningen. Ett första steg i självuppfattning är att känna igen sig i spegeln och förstå att man är en individ. För att erfara sociala känslor behöver man social växelverkan genom inläring. (Nummenmaa, 2010, ss. 172-173)

Anknytningsrelationer utgör ett mönster som återspeglar hur barnets känslsystem fungerar och utvecklas i sociala situationer. Det påverkar personligheten och välbefinnandet. En trygg anknytning har positiv inverkan på den sociala utvecklingen och barnet kan fungera bra tillsammans med andra människor. En otrygg anknytning behöver inte leda till en ogynnsam utveckling eller psykiska störningar, utan det kan innebära bara ett annat sätt att fungera tillsammans med andra, utan att det behöver vara skadligt. (Nummenmaa, 2010, s. 185)

Om det i den tidiga uppväxten uppkommer störningar kan det påverka utvecklingen av personligheten och medföra andra psykiska symtom. Om en förälder inte hjälper barnet med olika känslotillstånd och att göra skillnad på sig själv och andra, kan det bli en brist i personlighetsuppbyggnaden. Inom psykodynamisk tradition betonar man den tidiga uppväxten och barnens tidiga relationer som betydelsefulla för utvecklingen av ett antisocialt eller brottsligt beteende. Utgångspunkten är att tankar, känslor och handlingar återspeglas omedvetet från vuxen till barn. En annan aspekt är kontinuiteten i olika beteendemönster. (Haapasalo, 2017, s. 30)

De psykologiska kunskaperna om barnets tidigaste period i livet är viktiga för förståelsen av hur känslomässiga skador kan uppstå. När känslomässiga bindningar till vårdnadshavare bildar ett beteendemönster, tar barnet till sig det här samspelet och skapar erfarenheter, som blir en inre modell för olika roller i en relation. Grunden läggs för att ett misshandlat barn kan växa upp till en vuxen som misshandlar. Den avsky ett barn kan få för dem som gjort dem illa, gör att samma sidor av avsky fäster sig i barnet. (Volckerts, 2002, s. 29)

## 4.2 Empatiförmåga och brist på empati

Utvecklingen av den empatiska förmågan, där man kan se på saker utgående från en annan människas perspektiv och förstå hens tankar och känslor påverkas av huruvida man själv upplevt traumatiska händelser i sitt liv och hur förståelsen utvecklats. (Volckerts, 2002, s. 29) En känsla av ett positivt egenvärde där man ser sig själv i förhållande till andra är en förutsättning för empatisk förmåga. En person med dålig självkänsla får svårare att vara välvilligt inställd till andra och då förekommer risk för rasism och andra felaktiga fördomar. (Volckerts, 2002, s. 30)

Förmågan till empati handlar om att gripa tag i känslorna. Betydelsen av den förmågan framgår när man undersöker neurologiska, psykiatriska och andra utvecklingsstörningar som inneburit en brist på empati. (Nummenmaa, 2010, ss. 133-134) Tydliga exempel finns hos psykopatiska personer, som har ett antisocialt beteende, är aggressiva och bryter mot etiska regler och moraliska principer. Om en person inte kan förstå hur andra människor upplever saker, är det i princip omöjligt att fungera naturligt med andra människor. I hjärnan aktiveras upplevelser av smärta, vilket innebär att om man ser att någon annan har ont, är det som om man själv skulle ha ont. Den förmågan gör att man själv kan förbereda sig på att det kommer att ta ont, liksom insikten om smärta gör att man inte vill skada någon annan. (Nummenmaa, 2010, s. 134)

När det här fungerar, blir det möjligt att ha social samverkan. Förståelsen för smärta hindrar en människa att vara aggressiv och utföra våldshandlingar. Då hjärnan vet att det kan ta ont, kan man i tanken förbereda sig på konsekvenserna och därmed hindra ett skadligt beteende. Saknas den här uppfattningen, att andra kan uppleva smärta, då är det möjligt att ta till handlingar som skadar andra, för det finns inget i hjärnan som meddelar att ett visst beteende är skadligt. (Nummenmaa, 2010, ss. 134-135)

Småbarn som ännu inte lärt sig ett gott bemötande och att vara socialt korrekt kan slå och sparka sina syskon, föräldrar eller andra närstående. Då har deras empatimekanismer inte ännu utvecklats. Förstår ett barn att andra upplever smärta på samma sätt som när hen får slag eller sparkar mot sig av sina syskon eller kamrater i småbarnspedagogiken, då har empati-inläringen börjat. (Nummenmaa, 2010, s. 135)



Man kan förstå en annans känsla men man behöver inte själv ha samma känsla. Det går ändå att ha ett empatiskt bemötande. För att ha empati behöver det finnas en "kontakt" mellan det egna känslolivet och andras känslor. Förståelse för andras känslor behöver finnas inom den psykisk-emotionella uppfattningsförmågan, så man vet att det är möjligt att uppleva känslan. (Henriksen & Vetlesen, 2013, ss. 114-115)

Med hjälp av magnetbilder i hjärnan har man kunnat kartlägga empatikänslornas hjärnmekanismer. Slutsatsen är att samma områden aktiveras i hjärnan när vi själva upplever något eller när vi observerar att någon annan erfar samma känsla. Eftersom smärta är en av de viktigaste signalerna som kroppen förmedlar, är det lätt att förstå att mekanismerna i hjärnan är programmerade att också observera andras smärta. (Nummenmaa, 2010, s. 141)

Om uppfattningen om sig själv och andras saknas, kan man tala om empatistörning och en oförmåga att ha en medkännande samverkan till andra. (Blennberger, 2013 s. 104) Utan empatisk förmåga att uppfatta andras verklighet finns det inte möjlighet att överväga, välja och handla rätt med hänsyn till omgivningen. På grund av det här hör empatiförmågan ihop med ett "moraliskt uppförande". (Henriksen & Vetlesen, 2013, s. 119) Det handlar om att respektera, vara artig, visa hänsyn och empati, vara lyhörd och uppmärksam mot andra. (Blennberger, 2013, a. 104)

Avsaknad av empati och förståelse för andra människors känslor, erfarenheter och upplevelser gör det svårt för en människa att ha relationer och vara social. Förmågan att tänka sig in i andras situationer, gör att man kan vara medmänsklig och till hjälp för andra, men också att uppfattningen av smärta och att det kan ta ont hindrar en människa att skada sig själv och andra. När det här saknas, antingen på grund av defekter i hjärnan eller att man inte fått tillräckligt med stöd i att utveckla och lära sig den empatiska förmågan kan det leda till psykiska personlighetssyndrom, som behandlas i följande kapitel.

## **5 Antisocialt beteende**

Med personlighetssyndrom avses en psykiatrisk diagnos där upplevelser och beteenden avviker från det allmänna. Annat som utmärker ett olämpligt beteende är ett psykiskt

lidande och/eller en funktionsstörning. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 24) De allmänna kriterierna för om en individ har personlighetsyndrom eller inte, framgår ur anamnesen, där diagnosen getts inom sjuk- och hälsovården. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 56)

Gränsen för vad som är normalt och störande kan vara hårfin, eftersom ett avvikande beteende kan drabba vem som helst i stressade situationer. Personlighetsyndrom är till sin natur långvariga, kraftiga och bestående beteendemönster och tankeföreställningar, som orsakar besvär för individen. Särdragen för personlighetsyndrom kan vara så djupa att individen inte själv inser att de är störande, även om beteendet orsakar en obalans mellan den egna förmågan och omgivningens förväntningar. (Mielenterveystalo.fi, u.d.)

Antisocialt personlighetsyndrom är betydligt vanligare bland män än bland kvinnor och är förknippat med flera sociala problem som missbruk, självdestruktivt beteende, våld och annan kriminalitet. Personer med antisocialt personlighetsyndrom är impulsiva och gör beslut utan tanke på konsekvenserna, de är inte bekymrade över att något skadligt drabbar individen själv eller omgivningen. Man är likgiltig inför allmänna normer och andras rättigheter. Irritation och aggressivitet är vanligt vilket ofta leder till slagsmål och misshandel. Man är ansvarslös och kan inte ha relationer till omgivningen, vilket påverkar umgänget och möjligheter till arbete. Man ångrar inte lagöverträdelser ifall man blir fast och anser att orsaken till sitt agerande beror på faktorer som ligger utanför personen själv. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, ss. 73-74; Mielenterveystalo.fi, u.d.)

Personer med antisocialt personlighetsyndrom saknar motivation till en beteendeförändring. Kommer de till psykiatrisk vård är det ofta på grund av missbruk, ångest eller depression. Allmänt sett vill antisociala personer ha enkla lösningar på problemen, eftersom de egentligen inte bryr sig och är inte intresserade av att ta eget ansvar eller gå med på långvarig behandling. En viktig aspekt för professionella är att bedöma risken för våldshandlingar. Det är vanligt att individer med antisocialt personlighetsyndrom har någon form av empatistörning som kan vara nära förknippat med psykopatiskt syndrom. Flera syndrom kan överlappa varandra. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 75)

Antisocialt beteende, eller sociopati, kan ha flera variationer. Någon kan bara vilja dra sig undan och inte vara ute i samhället, medan det finns de som är impulsiva och aggressiva så

de kastar saker omkring sig och förstör egendom. Ytterligare finns det personer som är utåtagerande och våldsamma mot andra, där psykopater anses av många vara den mest extrema och farliga formen.

### 5.1 Psykopati och oberäknelighet

Psykopater nämns ofta i nyhetssändningar och i sociala medier. Man pratar om hur de rånar, våldtar och dödar, samtidigt som de är väldigt listiga. Deras reaktioner över sin ondska har så hög tröskel att de framstår som känslökalla och hänsynslösa till sin natur. De framhålls som intelligenta och kan ta beslut, men deras handlingar är kallblodiga och kan skada både dem själva och andra. Det psykopatiska beteendet är ett exempel på ett patologiskt tillstånd där känslolivet är stört och personen har ett defekt omdöme. (Damasio, 1999, s. 205)

Det är möjligt att en utvecklad psykopati har sitt ursprung i en störning i samma hjärnsystem som hos Phineas Gage. En psykopat har visserligen inga små skador, utan det störda beteendet beror sannolikt på avvikelser i kopplingarna i hjärnans kretsar och i det kemiska signalsystemet, något som uppkommit tidigt under utvecklingen. Mera kunskap om psykopatins neurobiologi skulle kunna underlätta förebyggande åtgärder. Kännedom om hur den biologiska dysfunktionen har inverkan på sociala faktorer, skulle kunna göra det lättare att se vad som är socialt kulturellt betingat och de neurologiska aspekterna skulle kunna ge svar på vad som förvärrar tillståndet. (Damasio, 1999, ss. 205-206)

Christoffer Rahm (2018, s. 461) förklarar att psykopati har att göra med hjärnfunktioner i form av empatibrist. Det gör det svårt för en individ att vara social och otryggheten i beteendet medför att närstående och andra okända personer som en psykopatisk människa möter kan plötsligt drabbas av hens vanskliga handlingar.

Bland personlighetsstörningar hos brottslingar är psykopati den mest förekommande. Av befolkningen är ungefär en procent psykopater medan det bland fångar är närmare 20 procent. (Nummenmaa, 2022, s. 54) Att identifiera psykopater är något som är viktigt inom psykiatri och kriminalvården, eftersom de här människorna är farliga för andra. Till skillnad från andra psykiska störningar med vanföreställningar där personen kan beskylla

någon yttre kraft för sitt skadliga beteende, vet psykopater vad de gör, men vill inte ta ansvar för sina handlingar. (Nummenmaa, 2022, s. 196)

Det autonoma nervsystemet fungerar som informationsgivare av känsloupplevelser och tar beslut i hur man ska agera, men psykopater saknar den här förmågan. Psykopatens känslor är på något sätt begynnande känslor som bara stannar på ytan. Därför kan en psykopat passionerat säga att hen älskar sin partner, för att senare hacka hen till döds. Eftersom sinnet inte kan uppleva empati, finns det ingen skillnad på kärlek och rädsla. Det finns ingen spärr eller broms i hjärnan som hindrar dem att utföra sina grymma handlingar och det är det som gör psykopater så farliga. (Nummenmaa, 2022, s. 199)

Förmågan att stänga av empati är ibland nödvändigt. Vårdaren skulle inte kunna ta blodprov, om hen känner igen sig med den smärta patienten upplever, och en förälder skulle inte kunna trösta barnet som ramlat av cykeln, om hen inte behärskade sina känslor när barnet gråter. Skillnaden mellan vanliga människor och psykopater, är att när vi borde stänga av empatin, borde psykopater sätta på empatin. Den inre uppfattningen om vad som är rätt och fel, som blivit inlärd, kan inte hjärnan uppfatta normalt hos psykopater. (Nummenmaa, 2022, s. 203)

Det mellanmänniska samspelet är avvikande för psykopater och de kan vara självcentrerade och i sökandet efter egna fördelar blir de kyliga, aggressiva och utnyttjar andra. (Rahm, 2018, s. 461) Psykopater uppfattar inte som att de ställer till med ofog och är därför omotiverade att göra något åt sitt beteende, men kan gå med på det för att undvika eller förkorta straffföljder. De motiveras när de har något att vinna på det. (Rahm, 2018, ss. 465-466)

En brottsdom och fängelse kan vara tillräckligt för att få en människa att vara laglydig, medan det för en psykopat är näst intill onödigt att införa interventionsprogram. Eftersom de saknar vilja att förbättra sig, är det svårt om inte ens omöjligt att få dem att förändra deras beteende. En del brottslingar och psykopater kan vara helt och hållet oförmögna att anpassa sig till ett liv tillsammans med andra. Därför är psykopater en sådan säkerhetsrisk, att det enda alternativet kan vara att hålla dem åtskilda från andra människor. (Nummenmaa, 2022, s. 211)

Det är inte lätt att förstå hur en människa kan vara ond och gilla att skada andra. Det låter så snedvridet att någon skulle njuta av att se andra lida och ändå förekommer våld mer än man vill. Då blir det svårt att motivera en förändring, för vem vill sluta med att göra något som man gillar? Egentligen kräver det ganska mycket viljekraft för att en person ska upphöra med sitt beteende bara för att andra inte gillar det man gör. Ibland är våldet en följd av någon upplevelse man inte kan hantera, där social inlärning kan ha saknats och våldet blivit en metod man använder sig av för att göra sig hörd.

## **5.2 Våldsbenägenhet, aggressivitet och ondska**

Att leva med personlighetssyndrom innebär en risk för självskada, missbruk och annan psykisk sjuklighet samt att utsätta andra och sin omgivning för skada. En nationell studie i Storbritannien, bland över 8000 individer, jämförde över en femårsperiod självrapporterat våldsbeteende mot andra. Personer utan psykiatrisk diagnos rapporterade mindre än två procent självvållade våldshändelser, medan de med personlighetssyndrom rapporterade sju procent och de med antisocialt personlighetssyndrom 26 procent. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 197)

Flera studier bekräftar dessa resultat, bland annat en meta-regressionsanalys. Enligt den har personer med personlighetssyndrom tre gånger förhöjd risk för våldshandlingar jämfört med andra. Antisocialt beteende hade den högsta risken. I Sverige har man funnit att 63 procent av alla utdömda våldsbrott hade en överrepresentation av personlighetssyndrom. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 197) Ytterligare kan påpekas att dessa 63 procent hade en kombination av personlighetssyndrom och missbruk. Substansrelaterade syndrom ökar ytterligare risken för våld och kriminalitet. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 199)

Våldsimpulser har sina rötter i tidiga upplevelser av våld i uppväxtmiljön. En våldshandling triggas ofta att man på något sätt upplever en känslomässig kränkning och nervärdering. Avhumanisering av offret ingår ofta för att legitimera våldsutövningen. Ytterligare kan det finnas psykiska störningar som är en konsekvens av tidiga trauman. (Volckerts, 2002, s. 28) Det kan handla om att den egna aggressionen blivit bortträngd, för att den inte fått komma till uttryck vid olika känsloupplevelser och då projiceras känslorna på andra. Personen blir

av med sina känslor med föreställningen att hen inte behöver ta ansvar för sin handling. Därför är det viktigt att våldsbenägna lär sig att hantera sina känslor och beskriva sina upplevelser. (Bergman, 2002, s. 160)

När föräldern inte kan svara på barnets känslomässiga behov, blir barnet tvunget att anpassa sig till föräldrarnas bristfällighet. Den tidiga utvecklande dialogen saknas då samspelet uteblir och barnet får inte svar på sina signaler för att bygga upp en inre modell för både känslomässig och kognitiv vägledning i livet. Barnet lär sig inte vad som är rätt och fel, mitt och ditt och inte heller en förståelse för egna och andras behov. Det inre referenssystemet kan komma att präglas av misstro och förnekande, vilket kan leda till att jagkänslan uteblir. Våldsamhet kan då bli ett utagerande av ett sådant inre tillstånd. (Bogren, 2002, s. 184)

En person som är undvikande i sin anknytning har lärt sig att förneka sitt behov av närhet. Det kan bero på att de behövt tillbakavisa sina känslor eller att man enbart resonerar medvetet och skuffar undan känslorna. En person som vanligtvis kan kontrollera sina känslor, kan vid upplevelse av en hotfull situation ta till våld för att den andras negativa känslor återspeglar de egna undanträngda känslorna. (Haapasalo, 2017, s. 36)

Kränkande misshandel i barndomen är en allvarlig traumatisk stressfaktor, som stör sinnets utveckling och kan senare ta sig i uttryck i psykiska och fysiska beteendebesvär. Om dessa posttraumatiska stresssymptom blir kroniska, kan det leda till personlighetsstörningar, så som våldsamhet, antisocialt personlighetssyndrom, rusmedelsberoende och risk för självskadebeteende. Man ska inte underskatta barndomserfarenheter av psykiskt våld. Det som uttalas av föräldrarna med våldsamma ord, kan innebära en risk för personlighetsstörningar för barnet längre fram i livet. (Haapasalo, 2017, ss. 46-47)

### **5.3 Våldets system i hjärnan**

Förmågan att reglera känslorna är inte fullständiga, eftersom det ofta ingår många komponenter i en känsloreaktion, så som sinnesläget, kroppstillståndet och olika beteendeförändringar, som kan trigga i gång en handling, trots försök att behärska sig. För det mesta orsakar känslorna inget besvär, men speciella negativa känslor kan åstadkomma

beteendeförändringar, som gör det svårt att bemästra sitt agerande. Även om man kan vara aggressiv utan att ha hatiska känslor, har många undersökningar visat att vredeskänslor både triggas och förstärker aggressivt beteende. Därför har man velat undersöka orsaken till att negativa känslor kan ta sig i sådana våldsamma uttryck. Man menar att det i framställandet av känsloreaktioner och i regleringen av dem finns förändringar i hjärnan som påverkar beteendet. (Nummenmaa, 2010, s. 161)

Små bebisar kan inte ännu reglera sina känslor så väl och i lekåldern är den förmågan fortfarande svag medan humörförändringar är starkare. Det kan bero på att utvecklingen av den frontala loben sker långsammare jämfört med övriga områden i hjärnan. Först när det området är tillräckligt utvecklat i hjärnan kan ett barn börja lära sig att reglera sina känslor. När systemen och mekanismerna fungerar kan det bli lättare att förutsäga ett beteende och då blir det möjligt att kontrollera aggressiva impulser och lära sig att samarbeta med andra i grupp. (Nummenmaa, 2010, s. 163)

För att en person ska kunna fungera i sociala sammanhang, förutsätter det att man kan tidvis behärska sitt beteende. Problem med det här kan vara orsaken till ett våldsamt beteende, vilket i sin tur leder till flera problem för individen och den sociala omgivningen. Men för att man någon gång brusar upp, behöver det inte betyda att man skulle ha någon skada i hjärnan eller en bestående defekt i hjärnan. En människa kan inte ständigt kontrollera sig, men för aggressiva kan den förmågan vara lägre, vilket leder till ett våldsamt beteende. För sådana personer är det viktigt att undvika tillfällena som kan vara provocerande och i stället framhäva färdigheter av att kunna förutse och hitta en lämplig strategi att reglera känslorna. (Nummenmaa, 2010, ss. 163-164)

Här vill jag göra en koppling till moralutvecklingen som jag beskrev i början av detta examensarbete. Enligt Kohlberg tar det först till ungdomsåren innan en människa har lärt sig att förstå det moraliska, så att hen kan ta etiska beslut utgående från egna resonemang. Att de delar som har att göra med känslolivet i hjärnan utvecklas omkring samma ålder både neurologiskt och kognitivt, hänger ihop som en helhet. Det innebär också att betydelsen av förebyggande åtgärder när det gäller personlighetssyndrom som sociopati och psykopati, blir ännu viktigare. Resurser behöver sättas in medan det är lättare att förändra ett destruktivt beteende, innan det är så att säga färdigt utvecklat och personen har kommit djupare in i ett mönster som är svårare att bryta ju längre det fortgår.

Det går inte att hitta lösningen på våldsproblem i samhället om man enbart fokuserar på sociala faktorer och inte betraktar neurokemiska faktorer. Inte heller går det att bara skylla på neurologiska faktorer utan man behöver se på både och. Hjärnan och kroppen påverkar varandra ömsesidigt via biokemiska och neurala kretslopp. (Damasio, s. 1999, s. 104, 113)

Det går inte att undersöka hjärnans djupare delar, eftersom det skulle innebära att man kirurgiskt öppnade hjärnbarken. Det är inte etiskt möjligt. En annan aspekt i att utreda hjärnans aggressivitet och våldsbeteende är att undersökningen görs med operationsapparater i ett tyst utrymme. Det man egentligen borde kunna göra för att få ett säkert resultat är att just vid våldstillfället få en hjärnbild av personen, men det är inte heller möjligt. Man kan visa videofilmer där aggressiva personer skadar andra, men det mäter ändå inte personens aggressivitet utan snarare hans empati när andra blir utsatta. (Nummenmaa, 2022, s. 105)

Neuropsykologiska undersökningsresultat över hjärnstruktur och förändringar i hjärnans funktion med hjälp av hjärnbilder kan uppfattas som objektiva och vetenskapliga bevis, men deras nytta i att avgöra om en person är våldsbenägen och farlig är etiskt problematiskt. Även om man skulle hitta neuropsykologiska orsaker, behöver slutsatsen inte vara korrekt, om man på basen av avvikelser i hjärnan fastställer om en person är varaktigt farlig. Det går inte att i en helhetsbedömning över individen utesluta sociala och psykologiska faktorer. (Haapasalo, 2017, s. 234)

Människan är, enligt Nummenmaa (2022, s. 333) till sin natur både god och ond. Att förändra det onda till det goda är inte lätt, men ändå behöver man se till att människan inte kommer åt att växa i ondska. Människans psykiska struktur och tanke sätt går att förändra, men vilken lärare eller psykoterapeut som helst, vet att det inte går i en handvändning. Behandlingen av en svår depression, ångest eller posttraumatiskt stressyndrom kan innebära år av terapi. Det här gäller också ondska och våld, men man behöver ha tro på att det goda vinner till sist, om det är det människan vill.



## 6 Behandlingsmetoder

I det här huvudkapitlet, kommer jag att beröra olika terapiformer, men jag kommer inte desto mera att gå in på själva behandlingsprocessen. Jag lyfter snarare upp förhållningssätt och tankegångar som ligger som grund för terapi- och behandlingsarbetet.

De psykoterapeutiska insatserna för personer med personlighetssyndrom behöver integreras med andra aspekter som kan ingå i en helhetsbehandling, så som akuta kriser, samsjuklighet, missbruk, ångesttillstånd, depression med mera. I många metoder finns gemensamma komponenter som passar in på flera områden och där behöver det professionella stödet arbeta jämsides med psykoterapin. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 140)

Psykologiska behandlingsmetoder vid personlighetssyndrom innebär att terapin bygger på en modell som terapeuten, teamet och klienten kan omfatta. De flesta behandlingsmetoder har en modell för både individuell terapi och gruppterapi. Behandlingstiden kan vara mellan några veckor och flera år. Ett syfte med terapin ska vara att uppnå en förändring. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 138) Personen som går i terapi ska få stöd i att få mera kontroll över sig själv och sitt liv och förstå sambandet mellan känslor, händelser och beteenden. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 141)

En grundläggande del av terapirelationen är motivationsarbetet. Arbetar man med gärningspersoner kan det finnas mistro till andra i bakgrunden. Terapeuten behöver kunna lyssna, ta emot och förstå för att bygga upp motivationen, dels för egen del och för klientens del. Terapeuten behöver tro på klientens förmåga att förändras och locka fram klientens motivation. Relationen är viktig och terapeuten behöver möta personen på det sätt som hen klarar av och visa flexibilitet i hens process. (Kwarnmark, 2002, s. 94)

En behandling ska ha en process av: diagnos, behandling, uppföljning och revidering för att till sist avsluta behandlingen. Det är inte till fördel för klienten att börja med långa utredningar för att ta reda på hur störningen blev till. I stället behöver man låta klienten berätta sin bakgrundshistoria och situation. Då kan man se om det finns något som är återkommande, om det funnits saker som tidigare varit till hjälp och ta vara på det. (Rahm, 2019, s. 292)

När man i undersökningar har jämfört olika terapiformer, utförda av olika yrkespersoner, såsom psykoterapeuter, korttidsterapeuter, präster och socialarbetare samt andra som kan anses som lekmän med psykoterapeutisk grundkunskap, är det samtalets påverkansmekanism som framkommit som den väsentliga aspekten. Man har kunnat dra slutsatser att så länge som man använder sig av liknande förhållningssätt som professionella, är vårdinsatsen i princip nästintill lika effektiv som de sakkunnigas. Det här visar att själva samtalet och den positiva sociala växelverkan i samtalsprocessen kan få till stånd en förändring hos klienten. Det innebär att man inte ska underskatta den naturliga vardagliga kontakten i helheten av vårdbehandlingen. Däremot kan den professionella insatsen behövas för att upptäcka sådant som en vän nödvändigtvis inte märker. (Nummenmaa, 2010, ss. 202-203)

### **6.1 Traumamedveten behandling**

Tänker man på kriminalitet som ett uttryck för inre tomhet och känslomässig brist är det ett sätt att se på destruktivt beteende. Psykodynamiskt anses tomheten och bristen komma från barndomen och behandlingen kan bli en lång process av att reparera en trasig barndom. Då kan man gå igenom anknytningsmönster, differentiering och mentalisering, samt objektresonans för att nämna några teman. Bilden av sig själv och omvärlden behöver korrigeras och terapirelationen kan bli en möjlighet för klienten att stärka självkänslan och komma bort från känslor av hat och avund. (Bogren, 2002, s. 197)

Även om jag i det här examensarbetet inte behandlar brottslingar, har jag läst litteratur som tangerar brott och kriminalitet, för att där hitta väsentlig information. Jag vill ta upp det här kapitlet, för att i allmänhet belysa traumamedveten terapi som en behandlingsform som kan lämpa sig för andra än brottslingar. Jag anser att traumamedveten terapi är en utveckling där man förenklats stora delar av den psykodynamiska terapin och därför är terapiformen användbar i många sammanhang, till exempel för att hitta orsaker till ett destruktivt beteende och behandla det.

Inom kriminalforskningen har man inte hittills undersökt hur effektiva traumaterapeutiska arbetsmetoder är i behandlingsprogrammen för brottslingar. De kan tidigare ha kommit i kontakt med barndomens övergrepp och misshandel i diverse rehabiliteringsprogram.

Sådan information kan hjälpa brottslingen att inse betydelsen av barndomens händelser i sitt brottsliga beteende. För många personer är övergrepp och misshandel vanligt förekommande i barndomen, och därmed borde bearbetning av traumaupplevelser vara till nytta inom vilken terapiform som helst. Till exempel missbruk och beroende av olika droger i livets stressituationer kan tolkas som ett ständigt försök att undvika ångestfyllda tankar och känslor som kan vara orsakade av tidiga upplevelser. En effektiv behandling kan innebära att man tar itu med de traumatiska upplevelser som personen hittills undvikit att hantera. Ett återkommande våldsamt beteende kan bero på obearbetat våldstrauma. (Haapasalo, 2017, s. 380)

Det kanske inte finns tillgång till traumapsykoterapi i fängelserna, men att ha traumatiska upplevelser borde beaktas vid planeringen av vården och rehabiliteringen. När det inte är fråga om traumapsykiatrisk behandling, kan man i stället prata om traumamedveten behandling. Förutom kognitiva behandlingsprogram skulle det även behövas traumamedveten vård i fängelserna, eftersom olika traumaupplevelser både som barn och i vuxen ålder är typiska för gärningspersoner och fångar. (Haapasalo, 2017, s. 381)

## **6.2 KBT-behandlingsmetoder**

De vanliga kognitiva och sociokognitiva behandlingsmetoderna föregås av olika beteende- och inlärningsterapeutiska tekniker. Till dessa tekniker hör metoder för att stärka det önskvärda beteendet och bryta oönskade störningar, till exempel aggressivt beteende eller sexuellt avvikande beteende. (Haapasalo, 2017, s. 367)

Med kognitiva metoder vill man påverka personens tankeprocesser, sättet att tolka växelverkan och sociala färdigheter. Syftet med programmet är att lära ut sådant som behövs för normal vardaglig samverkan och som är till hjälp vid upprättandet och upprätthållandet av mänskliga relationer. En våldsam gärningsperson kan på grund av sin bakgrundshistoria ha en tendens att tolka andra människors beteende på ett snedvridet sätt. I behandlingsprogrammet för sociala färdigheter kan personen få nya perspektiv och lära sig andra sätt att observera och tolka deras handlingar. Det kan vara att lära sig hantera ilska och aggressiva impulser och sociala problemlösningsfärdigheter som hjälp till att hantera konfliktsituationer. (Haapasalo, 2017, ss. 367-368)

Kedjeanalys eller händelseanalys (*behavioral chain analysis*) är en typ av problemanalys med ursprung i kognitiv beteendeterapi, men som med anpassningsförändringar kan användas vid till exempel självskadebeteende, impulsivitet och aggressivitet hos personer med personlighetssyndrom. Analysen handlar om att man går konkret igenom händelsen och noterar detaljer om vad som hände, vad man tänkte och kände, vad som hände i kroppen och hur sårbar man är för tillfället. I analysen ingår också att tänka ut eventuella konsekvenser av händelsen och fundera ut vad man kunde ha gjort på ett annat sätt. Med en sådan här kartläggning kan man få en större förståelse för beteendet. Efter en tid följer man upp och ser om något har förändrat i beteendet. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 173)

Personal på instanser inom heldygnsvård berättar om en snabb och positiv effekt av kedjeanalyser, även om metoden inte lämpar sig för alla. Ibland kan de i stället hämma en förändring på grund av att analyserna är tidskrävande och så detaljerade. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, ss. 173-174)

Arnold Goldstein med flera har utvecklat ART-programmet (Aggression Replacement Training), för att lära ut de förmågor som behövs i växelverkan i grupp. Det handlar om att lyssna, delta i en diskussion, vara delaktig i gemenskapen, begära om hjälp och be om ursäkt. Dessutom lär man sig hur man hanterar känslor, alternativ till aggressivt beteende (till exempel hjälp, förhandla och självbehärskning), hur man hanterar stress och hur man planerar sitt agerande. I programmet kan man också analysera situationer som orsakat aggressivt beteende. ART fokuserar framför allt på individens sociala vilja och har uppnått resultat när det gäller att minska beteendeproblem och antisocialt beteende. (Haapasalo, 2017, s. 368)

Kriminalvården i Sverige har utvärderat tillämpningen av ART. Där blev resultatet att de som genomgått programmet var mer kriminella jämfört med de som inte fullföljt programmet. Man menar att det negativa resultatet kan bero på misstro till programmet eller att man använt det på fel klientgrupp. ART och andra kognitivt beteendeterapeutiska program har visat sig minska på aggressivt beteende. Även om väl implementerade program baserade på kognitiv beteendeterapi förefaller ha en effekt på kriminalitet generellt, så förefaller dessa inte ha någon specifik effekt på våldsproblematik för personer med antisocialt personlighetssyndrom. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 206)

### 6.3 Behandling för antisocialt beteende och psykopati

Bland personer med personlighetssyndrom är det antisociala personlighetssyndromet det viktigaste för att förutse våldsbeteende och framtida antisocialitet. Man har konstaterat att när det gäller självkontroll för barn upp till 10 års ålder, har det visat sig att interventioner tidigt kan minska kriminalitet och andra beteendeproblem senare i ungdomsåren. Däremot har man inte hittat bevis för att man helt kan motarbeta antisocialiteten, som kan eventuellt leda till psykopatiska egenskaper. Det är möjligt att personlighetssyndromet avtar för individer upp till 35 års ålder, medan drag av empatibrist och manipulativa egenskaper förblir oförändrade. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, ss. 206-207)

Klient, läkare och andra professionella kan ha politiska och moraliska argument för vad som är bäst att göra för att skydda samhället, anpassa behandlingen enligt rättspsykiatrins eller kriminalvårdens synpunkter, samt anpassa sig enligt juridiska aspekter, så som vårdlagen eller självbestämmanderätten. För psykopater behöver man inkludera flera perspektiv där klientens hälsa ska vara främst. Det finns ingen behandling, vare sig med läkemedel eller psykoterapi, som enligt vetenskap och undersökningar kan visa på goda resultat när det gäller psykopater. KBT-program eller psykopedagogiska metoder brukar tillämpas. (Rahm, 2018, s. 466)

Även om det inte går att behandla alla drag i ett antisocialt personlighetssyndrom, har man kommit fram till att man kan behandla med substansrelaterade metoder när missbruk ingår i personens helhetsbild samt att lära personen att inte befinna sig i miljöer som kan leda till kriminalitet. Vid behandling med antisociala personer har man insett att det finns uppmärksamhetsstörningar och där kan man sätta in lämpliga förebyggande åtgärder. Behandlar man med läkemedel behöver det finnas en bakgrundshistoria om uppmärksamhetsstörningen i barndomen, så att inte personen försöker få stimulerande läkemedel för sitt missbruk. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, ss. 207-208)

Den metod man använder för att utreda psykopati är PCL-R (Psychopathy Checklist), av Robert Hare. Enligt modellen betonar man antisocialt och kriminellt beteende, vilket enligt forskning gett missvisande resultat. Alternativa modeller som bortser från antisocialt beteende och konkret riktar in sig på psykopatiska drag skulle vara en bättre metod. Dessutom behöver man hitta rätt behandlingsform. Bestraffning och straff minskar i viss

mån brottsligheten för psykopater, men det har sällan en rehabiliterande effekt som belönar ett korrekt beteende. Att hitta sätt att få ökad empati är inte en lämplig belöning. Snarare behöver man få individen att förstå att om man slår folk, så förlorar man friheten. Det kan bli en motivationsfaktor att behärska sig. (Rättsmedicinalverket, 2018)

Psykologen Malin Pauli säger i Psykologtidningen (Örn, 2020) att det skulle gå att behandla psykopater om man använde bättre metoder i bedömningen. Hon har forskat i ämnet i flera år och säger att inom kriminalvården likställer man ADHD med psykopatiska drag. De mätinstrument man använder för att utreda psykopatiska drag är inte tillräckliga, utan kan snarare medföra att man överdiagnostiserar ADHD. Med bättre instrument specifikt för psykopati skulle man kunna motbevisa den allmänna åsikten att det är omöjligt att behandla psykopater. Ytterligare behöver man få fram program som utöver aggressivitet och konflikthantering också behandlar empatibrist.

Inom många områden behöver det finnas en samsyn i behandlingen, eftersom ett antisocialt personlighetssyndrom påverkar på flera sätt. Vårdarbetet behöver koordineras om vilka insatser som ska genomföras och av vem, vad gäller utredningar, kontroll av rusmedelsmissbruk samt vad som inte är lämpligt i behandlingen. De olika parterna behöver förstå respektive del i helheten för att inte låta sig manipuleras och därmed öka risken för våld och kriminalitet. (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2017, s. 213)

## **7 Granskning av tidigare gjorda studier**

Syftet med en systematisk litteraturoversikt är en metod där forskningsprocessen är transparent och forskaren redogör på ett sådant som minimerar snedsteg och misstolkningar. De slutsatser som forskaren gör vid granskningen av undersökningar beskrivs utförligt. Då blir det möjligt för andra intresserade att tillämpa samma metod och datainsamling, det vill säga att upprepa samma procedur för att se om man kommer fram till samma resultat eller andra slutsatser. (Bell & Bryman, 2017, s. 121)

Genomförandet och granskningen ska vara en opartisk sökning enligt arbetets nyckelord och söktermer. Undersökningar som inte har något samband med forskningsfrågan ska uteslutas. Ytterligare behöver studierna vara relevanta enligt den typ av forskning som

litteraturöversikten behandlar. När det är klarlagt vilka undersökningar som ska ingå i granskningen kan man börja själva analysen. Målet ska vara att få ökad förståelse om forskningsfrågan och området för litteraturöversikten. (Bell & Bryman, 2017, ss. 122-123)

## 7.1 Etisk kvalitetsgranskning av undersökningar

I Storbritannien har man tagit fram ett dokument "Research Ethics Framework" (REF) som klargör för hur en forskning kan uppehålla integritet och kvalitet. Dessa två aspekter utgör etiska förutsättningar att utgå ifrån. En följd av det här är att etiska kommittéer får i uppdrag att utreda den etiska kvaliteten i undersökningar, där forskaren får svara på frågor som till exempel hur hen gjort sitt urval, redogöra för tillvägagångssättet vid intervjuer eller förklara varför enkäten är utformad som den är. (Bryman, 2011, ss. 139-140)

Det är inte lätt att veta var gränsen går mellan etiska och oetiska metoder, men en viktig aspekt är att deltagarna ska känna till undersökningens syfte och forskarens roll i den. Etiska regler kan ge riktlinjer för vad som är bra och vad som kan medföra skevheter i undersökningar eller att forskaren påverkar med egna föreställningar, men det är sällan som föreskrifterna vägleder i etiska beslut. (Bryman, 2011, ss. 140-141)

En av många etiska aspekter att avgöra om deltagarna skyddas i ett arbete är genom att väga nyttan mot riskerna. Det som deltagarna bidrar med ska ge större fördel, om inte för dem själva, så ska den kunskap som de ger vara till nytta för samhället och vetenskapen – det överväger de eventuella riskerna. Här ska forskaren inte göra bedömningen till sin fördel, genom att minimera eventuella risker. Den personliga integriteten och säkerheten för att delta i en studie behöver utredas, med betoning på sannolikheten för att risker inträffar. Då är det bra om det finns empirisk kunskap, så riskanalysen inte behöver bygga på forskarens antaganden. (Kjellström, 2012, s. 79)

Riskerna kan vara stora eller små. Det kan finnas fysiska skador om deltagarna utsätts för en behandling eller sociala risker av att individen blir stämplad inom en viss grupp. Den vanligaste risken är att konfidentiella uppgifter läcker ut till utomstående. Ytterligare kan forskaren utsättas för risker vid studien eller intervjun. Både forskaren och deltagarna behöver kanske ta sig till platsen och avsätta tid och redan det kan upplevas obehagligt.

Lyckas man minimera det som kan vara obehagligt och riskfyllt, kan deltagarna få en trevlig erfarenhet av att få delta och berätta, eller uttrycka sin åsikt. (Kjellström, 2012, ss. 79-80)

## **7.2 Systematiskt tillvägagångssätt vid urval av studier**

Det finns tre vanliga studieupplägg som används vid utvärdering av effekter av behandlingsmetoder: randomiserade försök (RCT = randomised controlled trials), kohortstudier och fall-kontrollstudier. Randomiserade försök har ofta hög kvalitetsutvärdering, vilket innebär att slutresultaten i sådana undersökningar beror på åtgärder i behandlingen och inte på andra bakomliggande faktorer. Kohortstudier och fall-kontrollstudier kan vara av mindre kvalitet, eftersom deltagarna kan vara utvalda, medan kohortstudier med ett stort antal kan ha hög kvalitet. (Rosén, 2012, ss. 432-433)

För att få fram lämpliga studier och undersökningar behöver man ha en specifik fråga att utgå ifrån och som kan besvaras med insamlat datamaterial. Det som ska framgå är population/deltagare, intervention/metod/kontroll och effektmått. Sedan gör man en grovsällning på basen av abstrakten och gör ytterligare ett urval på basen av fulltextartiklarna. (Rosén, 2012, s. 436) Irrelevanta studier som inte håller för en kvalitetsgranskning sällas bort och till sist har man kvar de artiklar som bäst beskriver syftet för det forskaren vill utreda. Forskaren redovisar för varför studier inkluderas eller exkluderas. (Rosén, 2012, s. 437)

Innan själva analysen redovisas gör forskaren en tabell av de slutliga inkluderade studierna där följande framgår: författare, år, referens och land; studiedesign (upplägg); precisering av intervention/åtgärd och kontrollgrupp (studiegrupper, antal deltagare). Efter det kan man göra en analys för att sammanställa och tolka resultatet. Dessutom behöver forskaren kommentera studiekvaliteten för att andra personer ska kunna avgöra tillförlitligheten, relevansen och reproducerbarheten i slutsatserna. (Rosén, 2012, ss. 439-440)



## 8 Kvalitetsgranskning av utvalda artiklar

Under det här examensarbetet har jag velat ta reda på hur defekter i hjärnan kan påverka den moraliska och empatiska förmågan och koppla det till antisocialt och psykopatiskt beteende. Det finns olika åsikter om hur man kan behandla individer med antisocialt personlighetssyndrom, dit bland annat psykopati räknas. I den här systematiska analysen valde jag att begränsa mig till psykopati och behandling.

I Tritonia bibliotekets databas, inloggad som användare i Yrkeshögskolan Novia, valde jag att den 23 april 2023 leta fram e-artiklar med sökningen "survey on treatment results of psychopaths". Jag fick fram 3090 artiklar. Jag avgränsade sökningen till "referensgranskade", fick fram 2612 artiklar och gjorde ytterligare än avgränsning med "fulltext". Artiklar som slutligen grovsållades blev 894 st.

Jag inkluderade artiklar som innehöll orden psykopat, antisocial, personlighetsstörning, moral och etik, där jag utgående från titeln och abstraktet kunde anta att artikeln behandlar mitt ovanstående sökkriterium. Jag valde bort artiklar som innehöll diagnostisering och förekomst av antisocialt och/eller psykopatiskt beteende, där man hade gjort undersökningar om hur man framställer en diagnos och i vilken utsträckning psykopater finns i fängelser, bland ungdomar eller liknande. Jag exkluderade också artiklar som betonar psykopatiska drag bland företagsledare. Ytterligare lämnade jag bort psykopater som begår olika brott (sexuella, ekonomiska med mera), och som uttryckligen redogjorde statistiska undersökningar om begångna brott, samt undersökningar med inriktning på medicinska behandlingar.

Koppling till neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som ADHD och Borderline, eller andra psykotiska personlighetssyndrom, ångest, depression och självskadebeteende tog jag inte heller med, enbart om de behandlade personlighetssyndrom med psykotiska drag. Jag hittade också flera artiklar som innehöll den neurologiska kopplingen, som baserar sig på undersökningar av hjärnan och hur olika hjärnområden kan se ut i personer med antisocialt och/eller psykopatiskt beteende, men valde bort dem för att koncentrera mig på mera terapeutiska behandlingsmetoder för personer med antisocialt/psykopatiskt beteende. Det hade varit en möjlighet att inkludera den neurologiska aspekten men jag valde att utesluta det för att inte göra arbetet för omfattande. Slutligen kom jag fram till

40 artiklar att gå igenom. En artikel var inte tillgänglig så artiklar med fulltext som kunde läsas blev 39 st. Av dem valde jag 11 som relevanta.

Vid genomläsning av de första artiklarna, när en författare konstaterade att lite forskning gjorts om behandlingar, ville jag göra en ny sökning med sökkriteriet "study on how to treat psychopaths". Jag fick totalt fram 4842 artiklar, varav 3682 var referentgranskade och fulltext 1261. Jag lade till ett nytt sökkriterium, utgivningsår 2010-2023 och fick fram 858. Ett 30-tal artiklar kände jag igen från förra sökningen, både de jag exkluderade och inkluderade. 11 artiklar utvalde jag att läsa fulltext och efter det ansågs fyra artiklar vara relevanta. Många av dessa artiklar handlade mest om olika granskningar utan innehåll av att författaren/författarna skulle själva ha gjort en undersökning.

Jag valde ytterligare att göra en google-sökning på "randomized controlled trial treatment psychopathy". Efter en snabb överblick av de tre första söksidorna valdes några relevanta artiklar som jag antingen hämtade direkt från google, google scholar eller från Trionias databas. 11 artiklar valdes för genomläsning. Tre av dem inkluderades.

Av de tre sökningarna, genomlästes 11, 4 och 3 artiklar grundligt. Resultatet av dem finns i tabellen på följande sida, där åtta ansågs vara mest relevanta. På basen av den sökning jag gjorde hittades inte så många randomiserade kontrollerade studier, men ett fåtal artiklar som behandlade mitt område fick jag fram.

Tabell 1. Sammanfattning av relevanta inkluderade artiklar.

	Författare, år, land	Studieupplägg, studiedesign	Studiegrupper, antal deltagare	Resultat	Studiekvalitet, kommentarer
1	Daoud, Y., m.fl., 2008, United Kingdom	Slumpmässig enkätstudie om psykopatiska drag	232 deltagare valda på offentliga platser i London, 145 kvinnor, 87 män i ålder 18-82 år	Allmän uppfattning om psykopater varierar hos gemene person	Medellåg kvalitet, framgår inte vem som etiskt godkänt. Relativt bra uppfattning om deras kunskande, men förstod alla egentligen formuläret?
2	Rosenberg Larsen, R., 2019, Kanada	Redogörelse och granskning		Det råder ett kliniskt stigma mot behandling av psykopater	Analys av att vetenskapliga bevis för behandling saknas
3	Bisback, A., m.fl., 2022, Belgien och Sverige	Nätverkande tvärsnittsanalys, självrapporterande formulär	261 unga pojkar, 16-17 år, med psykotiska drag, intagna på enhet för frihetsberövade	Det finns ett samband mellan psykotiska drag och behandlings-engagemang	Hög kvalitet, etiskt granskat och godkänt
4	McRae, L., 2013, United Kingdom	Enskilda semi-strukturerade intervjuer	Två grupper: 11 patienter, 23-43 år och 12 professionella på psykiatriskt sjukhus	Patienter kan manipulera rehabilitering. Yttre motivation behövs för bättre resultat.	Intervjuerna blev etiskt godkända, intervjuade både patienter och professionella. Medelhög kvalitet, en forskare.
5	Klein Haneveld, E., m.fl., 2021, Nederländerna	Sammanhangsstyrd kvalitativ studie	11 semistrukturerade intervjuer av rättspsykiatriska patienter ålder 38-62 år, utvalda av professionella	Inga specifika interventioner för att minska besvären med psykopati kunde tydligt identifieras	Intervjuerna etiskt godkända, hög kvalitet med flera forskare och en granskare
6	Skeem, J. L., m.fl., 2002, USA	Observationsstudie med ett urval från en tidigare utförd undersökning, ursprungligen 871 pojkar, 267 valdes till intervju	195 eventuellt psykopatiska och 72 psykopatiska, ålder 18-40 år från psykiatriska kliniker i tre delstater	Pojkarnas engagemang och behandlingstimmar minskade våldsbenägenheten måttligt	Etisk granskning framgår inte, men en psykiater konsulterade forskarna vid intervjuerna. Låg kvalitet, ojämna grupper. Studien behöver replikeras.
7	Ribeiro da Silva, D., m.fl., 2021, Portugal	Kontrollerad studie med jämförelsegrupp, semistrukturerade intervjuer och självrapporterade frågeformulär	Behandlingsgrupp 58 pojkar och kontrollgrupp 61 pojkar, ålder 14-18 år och intagna på sex enheter för omhändertagande	Programmet med behandling i Compassion Focused Therapy visar på relativt höga resultat vad gäller att minska psykotiska drag	Etiskt godkänd, hög kvalitet. Relativt ny undersökning som visar ett positivt resultat.
8	Bernstein, D. P., m.fl., 2021, Nederländerna	Randomiserad klinisk studie, med behandlingsgrupp och kontrollgrupp vid åtta rättspsykiatriska sjukhus	54 behandlades med schematerapi, medelålder 39 år och 49 med annan behandling, medelåldern 36 år	Måttlig till bra förbättring, schematerapigruppen gav snabbare resultat än jämförelsegruppen	Etiskt godkänd, Medelhög kvalitet, flerårig studietid medför att forskarnas egen uppfattning kan påverka resultatet, som var positivt.

## 8.1 Metoddiskussion

Temat och ämnet för det här arbetet har varit mångfasetterat. Det finns många sidospår att fördjupa sig i och jag har försökt välja det som jag tror är relevant för en socionom att känna till och förstå. Gällande hjärnans betydelse och funktion behöver man veta att det kan finnas defekter, som kan innebära att det inte är möjligt för en människa att lära sig förstå moral och empati och därmed beter hen sig på ett socialt vanskligt sätt. När det gäller behandlingsmetoder har jag velat ta reda på vad som lämpar sig. Det var förvånande att få reda på det utbredda stigma mot behandling av psykopater som det tycks finnas, till och med bland professionella inom psykiatri, samt att det gjorts så lite forskning om att behandla psykopater. Nästan så vissa gett upp och anser det vara hopplöst att sätta resurser på dem. Däremot anser man att det är viktigt med förebyggande åtgärder hos unga, medan de ännu är formbara.

Jag hade från början tänkt göra kvalitativa intervjuer, där jag skulle intervjua yrkesexperter som till exempel neurolog, kriminolog, psykolog och/eller psykoterapeut. Eftersom det finns massvis med litteratur och vetenskapliga artiklar om hjärnan, antisocialt beteende och psykopater blev det en annan metod för mig. Att göra en systematisk litteraturoversikt var någon nytt för mig. Tiden med att söka relevanta artiklar och sammanställa analyser blev knapp och det kan ha påverkat det antal artiklar jag till sist inkluderade i granskningen av tillgänglig information. Ett större urval som behandlar min forskningsfråga hade förmodligen gett ett mera trovärdigt resultat. Antalet relevanta artiklar blev ganska få och med varierande metod, någon var randomiserad och någon hade jämförelser mellan behandlingsgrupp och kontrollgrupp, samt olika analyser.

De vetenskapliga artiklarna togs främst från Trionias databas och google scholar, med ett kriterium att de skulle vara referentgranskade och det är också de flesta valda artiklar. Ett par artiklar som jag tog direkt från google kan ha varit referentgranskade och funnits i någon databas, men på grund av tidsbrist valde jag att inte ytterligare granska kvaliteten. Ju nyare artiklarna var, desto tydligare redogjorde de för att de uppfyllt etiska principer och blivit granskade av utomstående kommitté eller universitetsfakultet. Det är möjligt för andra att göra en analys av mina valda artiklar och ge synpunkter på deras pålitlighet och reproducerbarhet. En omfattande artikelsökning och noggrannare analyser behövs.

## 8.2 Resultatdiskussion

Den första artikeln i tabellen behandlar inte min fråga, men jag tog med den för att den visar att inte ens personer med grundläggande kunskap i psykologi kan avgöra om en person är psykopat eller inte. I undersökningsformuläret fick respondenterna, med varierande kunskap i psykologi påståenden om personer som har depression, schizofreni och psykopati som de skulle koppla samman med rätt diagnos. Det visade sig att psykopatiska drag förväxlades lätt med schizofreni. Jag drar slutsatsen att personer utan kunskap om kriterierna för en diagnos ska vara försiktig med att stämpla en människa som psykopat och överlämna den diagnostiseringen till professionella.

I många artiklar har det framkommit att det inte finns någon behandling som konkret och vetenskapligt gett evidens för att de skulle ha väntad effekt. Ytterst få artiklar kommer fram till någon egentlig lösning till hur man ska behandla psykopater. Det finns flera alternativ och beroende på yrke och erfarenhet, finns det behandlingar som de föreslår kan fungera. Det tycks med andra ord inte ännu finnas någon allmän konsensus, men jämför jag artiklar i början av 2000-talet med de senaste fem åren, finns det några tecken på att långvarig behandling, till exempel schematerapi och psykoterapi, liksom olika KBT varianter kan ha lyckad effekt. Då finns det inte längre belägg för att säga att det inte går att behandla antisociala eller psykopater, utan forskningen för att hitta mera evidens för lyckad effekt behöver fortsätta.

Ju bättre ungdomarna, främst pojkar, är involverade i behandlingen, desto bättre är resultatet, och riskerna med de psykopatiska dragen kan minska och förståelsen för andra (empati) kan öka. Motivation är viktigt och där säger professionella att patienterna kan hitta på sätt att ljuga och manipulera för att få bättre behandling, vilket gör att effekten kan bli missvisande och inte autentisk till en verklig förändring. I de artiklar som innehöll behandling med pojkar, fokuserade man främst på att förebygga våldsbenägenheten. Våld var ofta orsaken till att de var intagna på olika ungdomsenheter.

Antalet behandlingstimmar tycks ha en inverkan på effekten av minskning i personernas psykopatiska drag. Ju längre behandlingstid, desto bättre resultat, vilket innebär att terapin behöver vara fokuserad och en långvarig process där professionella jobbar regelbundet med samtal åtminstone en gång i veckan.

De undersökningar som gjordes var ofta med pojkar eller patienter som var intagna en viss tid. Uppföljning är till viss del möjligt, men inte alltid med samma personer. Resultaten blir olika och missvisande om en uppföljning avbryts för att en människa blir utskriven och då får man inte ett lika tydligt resultat jämfört med personer som gått igenom hela behandlingsprocessen. Då blir det som att man borde utreda varför behandlingen avbröts. För att få reda på om en behandling är lyckad är det till fördel att undersökningspersonerna kan vara med forskningstiden till slut. Ribeiro da Silvas forskning var en process på flera år och de analyserade också varför pojkarna avbröt behandlingen. Det kunde vara att de själva inte längre ville vara med, eller att de blivit utskrivna tidigare än beräknat.

Resultatet visar att behandling behövs och det är sämre att inte behandla jämfört med att införa olika interventioner. Vilken behandling som är den optimala återstår att invänta de kommande åren, när forskningen fortskrider. De flesta artiklarna var studier bland unga, som ännu är formbara och kan tänkas vara mera benägna till förändring jämfört med en vuxen som eventuellt gjort många brott och där det psykopatiska beteende fått ett större fäste. Konkret och tydlig målsättning i behandlingen kan ge förbättrat resultat och minska på risker av ett antisocialt eller psykopatiskt beteende.

## 9 Sammanfattning

Hjärnan kan ställa till med saker på olika sätt. Mycket styrs från hjärnan, de fysiska och motoriska funktionerna samt kognitiva och sociala färdigheter. Man kan säga att det är en kombination av arv och miljö där faktorer som man inte vet på förhand påverkar utvecklingen. Medfödda defekter eller skador senare i livet kan påverka en människas liv på olika sätt. En olycka eller tumör kan vända på förutsättningarna att vara en socialt fungerande individ, som det gjorde för Phineas och Elliot. Uppväxt, erfarenheter och kulturen i samhället påverkar den moraliska utvecklingen och förståelsen för andra människors upplevelser, men också den egna förmågan påverkar. Där har hjärnans funktion en betydelse. Det går inte att utesluta det ena framom det andra när det finns flera faktorer och aspekter som kan sinsemellan påverka utvecklingen och färdigheterna.

När en människa förstår sitt "jag" och kan vara i växelverkan med andra gör det att hen förstår att hen är en del av ett sammanhang. Det är det första steget i den sociala

verkligheten. Att kunna se andra och möta dem med respekt och empati, anpassa sig till kulturen och socialt accepterade normer, gör att man fungerar tillsammans med andra. Till en viss del fungerar de här mekanismerna även i kriminella och destruktiva sammanhang, men för samhällets bästa är det inte eftersträvansvärt att medverka i sådana kretsar.

Den moraliska förståelsen hör ihop med hjärnans utveckling. Erfarenheter från spädbarnstiden, allt från anknytning till traumaupplevelser i form av övergrepp och misshandel och andra upplevelser i uppväxten fram till ungdomsåren, formar ett utfall. De sammansatta erfarenheterna bildar ett mönster och när de specifika områdena i hjärnan som berör moral och empati är utvecklade, har människan bildat sig en uppfattning och en förståelse för social samverkan som kan vara god eller destruktiv. Innan dessa mönster har fått fäste i personligheten är det lättare att bearbeta eventuella skevheter och med rätta interventioner förhindra ett ännu värre utfall. Det betyder att det är lättare att sätta in resurser för en individ att lära sig ett socialt beteende medan hen ännu är ung.

Många bitar bildar en helhet och genom de utvalda områdena ville jag ge en förståelse för att det kan finnas flera förklaringar till människans beteende, så som neurobiologiska, kognitiva och psykosociala. Jag har berört ytan på dessa utvalda områden. I det här arbetet har jag utgått från hjärnans funktion vad gäller moralisk och empatisk förståelse, samt dess inverkan på personlighetssyndrom som aggressivitet, våld, antisocialt beteende och psykopati. Jag har velat ta reda på om det går att behandla personer med antisocialt personlighetssyndrom och valde i den empiriska delen att rikta in mig på psykopater.

Det visade sig att det finns ganska lite forskning om hur man kan behandla psykopater, trots att det finns mängder av material om psykopati. Det råder ett stigma där man har förutfattade meningar om möjligheten att behandla personer med psykopatiska drag. Forskningen har inte ännu kommit fram till konsensus om vilken behandling som är den bästa, men det finns begynnande evidens på att interventioner och förebyggande åtgärder behövs, samt att någon behandling kan ge bättre resultat i något sammanhang, men det resultatet behöver inte vara allmänt och fungera för alla.

Psykopater är oberäkneliga individer som väcker starka fördomar. Antisocialt personlighetssyndrom och milda psykopatiska drag anses vara lättare att behandla, men starkare psykotiska drag är utmanande, dels på grund av att dessa människor kan vara manipulativa och ljuga till sig fördelar för egen vinnings skull. Att däremot förpassa

psykopater till isolerade instanser, bort från samhället är inte etiskt möjligt. Inte är det etiskt att öppna upp människors hjärnor för att ta reda på hur nervcellerna är strukturerade. Däremot kan en ökad helhetsförståelse där många faktorer slås samman ge ytterligare underlag för hur man ska behandla personer med ett vanskligt och socialt olämpligt beteende.

Jag kan förstå att det kan kännas motigt när resultaten uteblir och effekten av de insatser som görs är låga och hoppet för professionella kan svikta när ingen fungerande lösning finns. Det går inte att tvinga en människa till förändring – hen måste själv ha viljan och motivationen och förmågan till förändring. Ändå behöver arbetet fortsätta för en bättre värld. Destruktivt beteende ska förebyggas och alla tillgängliga interventioner införas. Att vara antisocial är inte farligt så länge man inte skadar sig själv och andra. Rehabilitering kan behövas för att få människan att fungera med ett lämpligt beteende i samhället. Att nutida forskning börjat ge evidens på att det kan finnas lyckade behandlingsmetoder för psykopater, inger hopp om att effektiva resultat kan finnas inom räckhåll.

## 10 Slutdiskussion

Det har varit intressant att skriva det här arbetet. Ett omfattande ämne med många sidospår. Hur man ska kunna behandla människor individuellt är en utmaning, eftersom var och en är unik. Hjärnan fungerar olika, strukturerna är olika och det går ännu inte att dra allmänna slutsatser om vad som påverkar vad. Det är mycket att ta i beaktande, men det man vet är att hjärnans funktion har en inverkan på människans beteende.

Om en människa gillar att vara ond och att göra vidriga gärningar, då är det inte så lätt att förändras när viljan saknas. Om det dessutom visar sig att det inte finns någon hjärndefekt, utan bara ett karaktärsdrag som är inlärt eller medfött, kan det vara svårt att veta hur man ska behandla personen. Försvars- och jaktinstinkten är ett biologiskt arv från våra förfäder då mycket handlade om överlevnad, jaga bort fienden och attackera i syfte att försvara den egna stammen eller reviret. Det var ofta män som var ute på fältet medan kvinnorna var hemma och skötte om barnen och hushållet. Utvecklas den så att säga djuriska driften så starkt i en människa, då kan det vara utmanande att dämpa sådana impulser och lära sig ett mera mellanmänniskt socialt beteende som inte skadar. Det handlar om att ta reda på



vad det är som driver en människa att vara ond och våldsam. En förståelse för de bakomliggande biologiska faktorerna kan professionella behöva ha för att hitta sociala inlärningsmönster och hjälpa en människa att fungera i social samverkan enligt vår tids normer. Ett förslag till en forskningsfråga att fördjupa sig i.

I sökningen av vetenskapliga artiklar hittade jag en artikel som jämförde psykopatiska drag hos kvinnor och män. Där framkom att PCL testet för psykopatiska drag är till viss del för mycket inriktat på våld. Det har framkommit olika åsikter om vad psykopatiska test och diagnoskriterier ska rikta in sig på. Dels finns det den våldsamma aspekten, men det finns också den moraliska och empatiska bristen och det antisociala beteendet. Samma test som användes för män användes för kvinnor och då fick de så låga poäng på grund av lägre fysiskt våld att kvinnorna inte ansågs vara psykopater. I stället fick de höga poäng för mera psykologisk listighet och manipulativa drag. Då blir det en framtida forskningsfråga att utreda de olika skillnaderna som kan finnas mellan män och kvinnor, samt vilka faktorer man ska fokusera på i olika test. Kan en som utövar psykiskt våld vara psykopat? En psykopat kan ha drag som är nära förknippade med narcissism, så var drar man gränsen mellan syndromen?

Antidepressiva och ångestdämpande läkemedel kan påverka humöret och till exempel lugna topparna hos en person med ADHD eller emotionellt instabilt personlighetsyndrom. Än så länge finns det ingen medicin som kan påverka områden i hjärnan som berör moral och empati, men det skulle underlätta om det fanns. Svårigheten med impulsiva och aggressiva människor är att infallet att göra något galet kommer så plötsligt att det är svårt att veta vad som triggar fram den destruktiva gärningen just i det ögonblicket. Det skulle kanske vara möjligt ifall man satte något mätinstrument på hjärnan under en viss tid, men var hittar man frivilliga som vill gå omkring i vardagen med en sådan "mössa" på huvudet? Vem vet hur utvecklingen på det här området går vidare, med artificiell intelligens och annan teknik. Det kan bli möjligt med sådana undersökningar i framtiden.

## 11 Källförteckning

- Bell, E., & Bryman, A. (2017). *Företagsekonomiska forskningsmetoder* (3 uppl.). Liber AB.
- Bergman, G. (2002). Psykoterapi för unga våldsverkare. i M. Bogren, & J. Volckerts (Red.), *Våldets psykologi* (ss. 155-177). Bokförlaget Prisma.
- Bernstein, D. P., Arntz, A., Bogaerts, S., Broers, N. J., Clercx, M., Deenen, T. A., . . . Slaats, M. (2021). Schema therapy for violent PD disorders: a randomized clinical trial. *Psychological Medicine*, 53, ss. 88-102. doi:10.1017/S0033291721001161
- Bisback, A., Colins, O. F., & Reculé, C. (2022). Psychopathic Traits, Treatment Engagement, and Their Inerrelation in Criminal Justice-Involved Boys: A Cross-Sectional Network Analysis. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50, ss. 1589-1605. doi:10.1007/s10802-22-00974-6
- Blennerger, E. (2013). *Bemötandets etik* (1 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.
- Borgren, M. (2002). "Sitt still i båten!". i M. Bogren, & J. Volckerts (Red.), *Våldets psykologi* (ss. 178-202). Bokförlaget Prisma.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder* (2:1 uppl.). Malmö: Liber AB.
- Damasio, A. (2011). *Du och din hjärna. Så skapar hjärnan ditt medvetande*. Sundbyberg: Pagina Förlags AB/Optimal Förlag.
- Damasio, A. R. (1999). *Descartes misstag. Känsla, förnuft och den mänskliga hjärnan*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Daoud, Y., Furnham, A., & Swami, V. (2009). "How to spot a psychopath." Lay theories of psychopathy. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 44, ss. 464-472. doi:10.1007/s00127-008-0459-1
- Feldman Barrett, L. (2018). *Så skapas känslor. Hjärnans hemliga liv*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Happasalo, J. (2017). *Kriminaalpsykologia* (2 uppl.). PS-Kustannus.
- Henriksen, J.-O., & Vetlesen, A. (2013). *Etik i arbete med människor* (3 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.
- Hofmann, S. G. (2019). *Känslor och psykoterapi: från forskning till behandling*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. i M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 69-92). Studentlitteratur AB.
- Klein Haneveld, E., Kamphius, J. H., Smid, W., & Timmer, K. (2021). Clinical Appraisals of Individual Differences in Treatment Responsibility Among Patients With Psychopathy: A Consensual Qualitative Research Study. *Criminal justice and behavior*, 48(8), ss. 1031-1051. doi:10.1177/0093854820970597

- Kwarnmark, E. (2002). Våldtäkt. i M. Bogren, & J. Volckerts (Red.), *Våldets psykologi* (ss. 75-102). Bokförlaget Prisma.
- Landström, C., & Priebe, G. (2012). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. i M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 31-52). Studentlitteratur AB.
- McRae, L. (2013). Rehabilitating antisocial personalities: treatment through self-governance strategies. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 24(1), ss. 48-70. doi:10.1080/14789949.2012.752517
- Mielentervetystalo.fi. (u.d.). *Persoonallisuushäiriöiden diagnoosit*. Hämtat från <https://www.mielentervetystalo.fi/persoonallisuusshairiot/persoonallisuushairioide-n-diagnoosit> den 09 mars 2023
- Nummenmaa, L. (2010). *Tunteiden psykologia* (2 uppl.). Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Nummenmaa, L. (2022). *Pahuus. Ihmislunnon pimeä puoli*. Tammi.
- Nyberg, L. (2020). *Kognitiv neurovetenskap. Nya teorier och tillämpningar* (3 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.
- Parrish, M. (2012). *Mänskligt beteende: perspektiv inom socialt arbete*. Malmö: Liber.
- Rachels, J., & Rachels, S. (2008). *Rätt och fel. Introduktion till moralfilosofi*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Rahm, C. (2018). *Neurovetenskaplig psykiatri*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Ribeiro da Silva, D., Brazão, N., Castiho, P., Gilbert, P., Miguel, R., Paulo, M., . . . Vagos, P. (2021). The Efficacy of the PSYCHOPATH.COMP Program in Reducing Psychopathic Traits: A Controlled Trial With Male Detained Youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(6), ss. 499-513. doi:10.1037/ccp0000659
- Rosén, M. (2012). Systematisk litteraturöversikt. i M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 429-444). Studentlitteratur AB.
- Rosenberg Larsen, R. (2019). Treatment and the Stigma of Yesterday's Research. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 29(3), ss. 243-272. doi:10.1353/ken.2019.0024
- Rättsmedicinalverket. (den 06 april 2020). *Personer med psykotiska drag finns mitt ibland oss*. Hämtat från <http://www.rmv.se/aktuellt/psykotiska-drag-psykopati-rattpsykiatri-howner> den 10 april 2023
- Skeem, J. L., Monahan, J., & Mulvey, E. P. (2002). Psychopathy, Treatment Involvement and Subsequent Violence Among Civil Psychiatric Patients. *Law and Human Behavior*, 26(6), ss. 577-603. doi:10.1023/a:1020993916404
- Suomen Neuropsykologinen Yhdistys Ry. (u.d.). *Mitä on neuropsykologia?* Hämtat från <https://neuropsykologia.fi/neuropsykologia> den 16 mars 2023

- Svenska Psykiatriska Föreningen. (2017). *Personlighetssyndrom: Kliniska riktlinjer för utredning och behandling*. (L. Ekselius, & B. Fagerström, Red.) Stockholm: Gothia Fortbildning AB.
- Volckerts, J. (2002). Det traumatiska arvet. Om smärtans förvandling till våld. i M. Bogren, & J. Volckerts (Red.), *Våldets psykologi* (ss. 13-34). Bokförlaget Prisma.
- Örn, P. (den 21 dec 2020). *Behandling av psykopatiska drag kan förbättras*. Hämtat från Psykologtidningen: <https://psykologtidningen.se/2020/12/21/behandling-av-psykopatiska-drag-kan-forbatttras> den 10 april 2023