



Högskolan Kristianstad

EXAMENSARBETE

Våren 2014

Sektionen för lärande och miljö

Psykologi III

**Mina tankar eller dina?  
Psykiskt välbefinnande hos avhoppare  
från sekter i relation till psykiska  
övergrepp i rörelsen**

Författare

Maria Göransson

Handledare

Öyvind Jörgensen

Examinator

Tobias Johansson

## **Sammanfattning**

Syftet med studien var att se om psykiskt välbefinnande hos avhoppare från sekter är relaterat till förekomsten av psykiska övergrepp i den rörelse som lämnats samt att undersöka hur avhoppares psykiska välbefinnande ser ut. Deltagare var 57 avhoppare från åtta olika religiösa rörelser i Sverige. De rekryterades huvudsakligen genom hjälporganisationer för avhoppare och deltog genom att svara på frågor via ett nätformulär. Resultaten visade att högre förekomst av psykiska övergrepp, mätt med GPA-skalan, var relaterat till sämre psykiskt välbefinnande, mätt med CORE-OM, vilket var enligt hypotesen. Det fanns däremot inte något samband mellan psykiskt välbefinnande och antalet år i rörelsen eller antalet år sedan avhoppet. Vidare framkom att avhoppare har sämre psykiskt välbefinnande än normalbefolkningen, vilket var enligt hypotesen, där högt riskbeteende var utmärkande. Ett förslag till slutsats är att sämre psykiskt välbefinnande hos avhoppare till stor del orsakas av psykiska övergrepp som förekommit i rörelsen. Vidare indikerar resultaten att vården bör vara observant på riskbeteende hos denna patientgrupp samt att avhoppare skulle vara hjälpta av större kunskap hos vårdpersonal om sektmiljöer.

Keywords: Sekt, avhoppare, psykiska övergrepp, Group Psychological Abuse, GPA-skalan, psykiskt välbefinnande, manipulation, indoktrinering, mind control, religion, nyandliga rörelser.

Ett särskilt tack till CORE IMS för tillstånd att distribuera CORE-OM via internet i denna studie.

## **YOUR THOUGHTS OR MINE? PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AMONG EX-CULT MEMBERS RELATED TO PSYCHOLOGICAL ABUSE IN THE CULT**

### **Abstract**

The aim of this study was to examine if psychological well-being among ex-cult members is related to the extent of psychological abuse in the group, and to investigate the level and characteristics of their psychological well-being. Participants were 57 ex-cult members from eight different Swedish religious groups, who were primarily recruited from organizations for ex-cult members. They participated by answering an internet questionnaire. The results showed that higher levels of psychological abuse, measured with the GPA-scale, was related to lower levels of psychological well-being, measured with the CORE-OM, which supported the hypothesis. On the other hand, no relation was found between psychological well-being and the number of years in the group or the number of years since leaving the group. Furthermore it was found that ex-cult members have a lower level of psychological well-being than the normal population, which was in accordance with the hypothesis, in particular showing an elevated risk behaviour. The suggested conclusion is that low psychological well-being among ex-cult members is to a great extent caused by psychological abuse in the group. The results also indicate that personnel in health care should be aware of risk behaviour among these patients and that ex-cult members would benefit from better insight in cult environments by personnel in health care.

Keywords: Cult, ex-cult members, psychological abuse, GPA-scale, psychological well-being, manipulation, indoctrination, mind control, religion, new religious movements.

Special thanks to CORE IMS for permission to reproduce CORE-OM electronically for this study.

Kontaktuppgift: Maria Göransson, e-mail: [mariago@live.se](mailto:mariago@live.se)

## **MINA TANKAR ELLER DINA? PSYKISKT VÄLBEFINNANDE HOS AVHOPPARE FRÅN SEKTER I RELATION TILL PSYKISKA ÖVERGREPP I RÖRELSEN**

Ordet sekt väcker starka känslor och intresset brukar vara stort när något allvarligt har hänt i eller kring en sektmiljö. Knutbytragedin är ett exempel på detta och gjorde att problematiken med slutna religiösa miljöer uppmärksammades. Även forskningen tycks påverkas av dessa uppseendeväckande händelser och har gått i vågor, med ett första uppsving i efterdyningarna av den stora självmordsmassakern i Jonestown på 70-talet då drygt 900 medlemmar i en sluten religiös rörelse begick kollektivt självmord.

Det har genom åren föreslagits flera olika definitioner på vad som kännetecknar en sekt, även kallat manipulativ, auktoritär eller totalitär rörelse (Järvå, 2009). Gemensamt för de flesta definitioner är att medlemmarna är hängivna en idé eller en ledare som de blir beroende av på något sätt; att ledarna och rörelsen försöker förändra tankar och värderingar hos medlemmarna genom någon form av manipulering eller stark indoktrinering; att medlemmarna blir utnyttjade samt att de tar skada psykiskt eller fysiskt (Aronoff, Lynn, & Malinoski, 2000; Freckelton, 1998).

Inom en del forskning kring sekter har man alltmer gått över till det mer neutrala begreppet nyandliga rörelser (New Religious Movements, NRM), även om sekt (eng. cult) också används frekvent. Övergången till NRM motiveras bland annat av att en sektstämpling kan göra att en rörelse automatiskt bedöms mer negativt och dessutom kan vara stigmatiserande för medlemmarna (Olson, 2006; Woody, 2009). Vidare varnar Woody för att man genom att kalla vissa rörelser för sekter och andra inte, kan missa manipulation och kränkningar som kan pågå i icke sektstämlade sammanhang. Han betonar därför vikten av att bedöma det som sker och vilka konsekvenser engagemang i en viss rörelse ger, vare sig den betraktas som sekt eller inte. Det kan därför vara viktigare att se hur det sociala samspelet och ledarskapet ser ut i olika religiösa grupper; om det präglas av sundhet och respekt eller om rörelsen i stället är en plats för manipulering, utnyttjande eller kränkningar.

Både religiösa och icke religiösa grupper, såsom terapigrupper och kommersiella grupper, kan stämma in på beskrivningen av en sekt (Ward, 2002). Freckelton (1998) belyser att även parrelationer kan ha sekttendenser, till exempel där den svagare parten misshandlas och blir beroende. Forskningen kring sekter och manipulativa rörelser koncentrerar sig dock i huvudsak på religiösa grupper och det är detta område som behandlas i denna studie.

Religiösa grupper förtjänar extra uppmärksamhet eftersom en del forskare menar att processer inom social påverkan blir extra starka när det gäller religiös grupptillhörighet (t ex Ysseldyk, Matheson & Anisman, 2010; Paloutzian, Richardson & Rambo, 1999). Därför är det av intresse att se hur denna påverkan kan gestalta sig och vad den kan få för effekter på individens psykiska välbefinnande. Även om en hel del forskning har ägnats åt psykologisk status hos medlemmar i religiösa rörelser har mindre forskning ägnats åt före detta medlemmar, så kallade avhoppare, varför det finns anledning att studera denna grupp. Tidigare forskningsresultat samt det faktum att hjälporganisationer söks upp av många avhoppare, gör att det finns anledning att utreda det psykiska välbefinnandet hos avhoppare ytterligare. Syftet med studien var att undersöka det psykiska välbefinnandet hos avhoppare från manipulativa religiösa rörelser och om det kan sättas i relation till förekomsten av psykiska övergrepp i rörelsen.

## Indoktrineringsprocessen

En av de faktorer som kännetecknar en sekt är, som nämnts, manipulering eller kraftig indoktrinering, som kan ses som svagare varianter av begreppen hjärntvätt, mind control och thought reform vilka förekommer frekvent i litteraturen om sekter. Hjärntvätt och mind control kommer ur metoder som användes i det gamla Sovjet och i det Maoistiska Kina och Baron (2000) menar att liknande processer förekommer i extrema religiösa och filosofiska rörelser. Det synonyma begreppet thought reform beskrivs som en metod som syftar till att förändra en persons tankar och värderingar (West & Singer, 1980; i Winocur-Craig, 1995). Det inkluderar bland annat: isolering och manipulering av individens miljö; kontroll över kommunikationsmöjligheter; försvagning genom uttrötning och försämrad diet; förminskning av självet; skapande av osäkerhet, rädsla och förvirring samt intrycket av att glädje endast kan fås i gruppen; bemötande med omväxlande hårdhet och vänlighet; gruppträck och offentliga bekännelser i syfte att skapa skuld; att individens överlevnad eller evighetstillvaro är beroende av lojalitet mot gruppen; monotona och repetitiva mentala handlingar såsom chanting samt symboliskt avståndstagande från det tidigare självet, familjen och värderingarna i syfte att skapa psykologisk distans mellan individen och dess tidigare liv (West & Singer).

Dessa punkter återfinns till stor del i den analys av indoktrineringsprocessen som Baron (2000) gör och som bygger på tidigare forskning. För att bättre kunna förstå och tolka resultat från forskning kring manipulativa rörelser är det en stor fördel att ha kunskap om hur indoktrineringsprocessen går till. Insikt om denna process ökar också förståelsen för avhoppares problematik. Här följer därför ett sammandrag av Baron's beskrivning av processen. Han delar in den i de fyra stadierna uppmjukning (softening-up), följsamhet (compliance), förankring (internalization) och befästande (consolidation) men betonar att de individuella variationerna kan vara stora.

Uppmjukningsstadiet inleds ofta med att individen kontaktas av medlemmar i rörelsen och får mycket uppmärksamhet och uppskattning. Någon form av fysisk eller psykisk stress är även en viktig del av initialskedet. Denna stress kan enligt Baron (2000) skapas genom att individen uppmanas att spendera mycket tid med rörelsen för att på så sätt skapa tidsbrist, att individen skiljs från tidigare trygghetsfaktorer såsom anhöriga, vänner och arbete och att den tidigare identiteten försvagas genom uppmuntran till förändringar i det yttre, såsom kläder och frisyr. Genom den förvirring som uppstår av dessa förändringar skapas *arousal*, vilket enklast kan beskrivas som upphetsning. Anklagelse samt att skapa rädsla och skuld är andra sätt att skapa stress och förbereda individen för de nya värderingarna. Stressen, tidsbristen och den arousal som följer minskar den tillgängliga kognitiva kapaciteten att reflektera över eventuella logiska brister i det budskap som förs fram. Enligt Baron är reduceringen av den kognitiva kapaciteten en viktig faktor för att individer ska ta till sig nya värderingar som de under normala förhållanden skulle förkasta.

I följsamhetsstadiet förs det nya budskapet fram. Individen utforskar och försöker anpassa sig till de sociala normerna i den nya gruppen. Ett inslag i detta stadie kan vara mer eller mindre offentliga bekännelser av egna tillkortakommanden eller synder i syfte att skapa skuld.

I det tredje stadiet, förankring, omvärderar individen sina tidigare värderingar och införlivar de nya. Individen utforskar budskapet och är mottaglig för påverkan. Sociala påtryckningsmetoder från gruppen har stor betydelse i detta stadie. Enligt Järvå (2009) är kognitiv dissonans enligt Festinger's dissonansteori en viktig orsak till att individen tar till sig nya värderingar som inte stämmer med de tidigare eller accepterar budskap som har logiska brister. Kognitiv dissonans är ett obehag som en individ upplever när dess tankar, känslor och beteenden inte stämmer överens. Denna dissonans

reduceras oftast lättast genom att värderingarna och tankarna ändras, snarare än beteendet. I och med det kan nya värderingar och tankar ta plats. Genom att individen i de tidigare stegen har isolerats från sitt tidigare liv och i stället börjat betrakta sig som en del av gruppen, finns i detta steg en stark drivkraft att reducera den kognitiva dissonansen genom att acceptera det nya budskapet, snarare än att ifrågasätta det och i stället ändra sitt beteende och därmed riskera att behöva lämna gruppen. Genom att den tillgängliga kognitiva kapaciteten dessutom har reducerats av den stress som har skapats, vilket minskar förmågan till reflektion (Baron, 2000), underlättas denna process.

Det fjärde stadiet innebär att de nya värderingarna befästs. Detta stadie kännetecknas bland annat av att individen påverkas att exponera sig selektivt för information utifrån och, återigen, att isolera sig – mentalt eller fysiskt – från omvärlden och sitt tidigare liv. Vidare uppmuntras medlemmen till kostsamma uppoffringar, till exempel i form av ägodelar, pengar eller arbetsinsatser. Ju större uppoffringar, desto svårare blir det att lämna gruppen av praktiska skäl och individen har därmed större benägenhet att befästa det nya. Den nya läran undersöks inte längre utan det finns ofta ett starkt behov att kunna bekräfta läran som ”den rätta” för att undvika kognitiv dissonans. Om individen i detta skede möts av negativ information om gruppen är ofta reaktionen förnekelse och han eller hon är därmed motståndskraftig mot påverkan utifrån, som till och med kan få motsatt effekt. Personer som inte lyckas fullfölja detta stadie kan återkommande uppleva kriser i sin tro och övertygelse och slitits mellan den nya och den tidigare världsbilden. En rimlig förklaring till detta är att de, oftare än de som helt accepterar det nya budskapet, befinner sig i kognitiv dissonans.

I manipulativa rörelser förekommer ofta inslag av skrämsel och ibland till och med hot (Winocur-Craig, 1995). Gruppen tillhandahåller också oftast en lösning på det skrämmande som förs fram. Dolinski och Nawrat (1997) har studerat ett liknande fenomen som de kallar ”rädsla-sedan-lättnad”. De fann att följsamhet och anpassning befrämjas om någon först har blivit utsatt för något som skrämmer och om det skrämmande sedan försvinner. Dolinski och Nawrat menar att det inte är rädslan som skapar följsamhet, utan att det är den påföljande lättnaden som gör det. Som förklaring föreslår de att under rädslefasen skärps de kognitiva förmågorna, vilket gör att det under lättnadsfasen inträder en kognitiv trötthet. Denna kognitiva trötthet gör det lättare att acceptera uppmaningar och budskap utan att reflektera. Detta går i linje med Baron's (2000) teori om att den minskade tillgängliga kognitiva kapaciteten är en viktig orsak till att medlemmar i manipulativa rörelser accepterar budskap som de under normala förhållanden skulle avvisa, vilket skulle kunna underlätta indoktrineringsprocessen.

### *Religiös påverkan*

Graham och Haidt (2010) antar ett socialpsykologiskt perspektiv på religiöst engagemang och menar att det är mer meningsfullt att titta på det sociala samspelet i religiösa grupper än på innehållet i religionen eller läran. De menar att samspelet mellan människorna är detsamma oavsett hur religionen ser ut. De menar även att det inte är meningsfullt att dra någon gränslinje mellan religiös och annan grupptillhörighet, och att det inte finns någon skillnad på det sociala samspelet som sker kring en religion och det som sker vid till exempel en fotbollsmatch.

Ysseldyk et al (2010) gör å andra sidan en sådan åtskillnad. För vår identitet är, enligt social identity theory (SIT), både den personliga identiteten och den som vi får genom de sociala grupper som vi tillhör viktiga. All grupptillhörighet ger social identitet, men författarna menar att religiösa grupper ger starkare social identitet än vad annan slags grupptillhörighet gör och att identiteten alltså kan påverkas mer än vad den skulle göra i andra sammanhang. Även Paloutzian et al (1999) menar att just när det gäller religion är människor mer påverkbara än på andra områden, genom att

alla har behov av mening, tillhörighet och identitet; behov som religionen ofta kan möta. De anser det rimligt att anta att påverkan i religiösa sammanhang leder till mer omfattande förändringar i livet än sådan påverkan som rör andra områden.

Ett motsatt synsätt framförs av Young och Griffith (1992) som menar att det finns svagheter i teorin om att medlemmar i sekter skulle sakna normal kontroll över sin egen vilja. Enligt författarna har inte forskningen lyckats visa något sådant samband och individen bör i stället ses som kompetent att själv fatta beslut i sådant som rör den religiösa övertygelsen.

Med hänvisning till Ysseldyk et al (2010) och Paloutzian et al (1999) samt annan forskning (t.ex. Buxant & Saroglou, 2008; Swartling & Swartling, 1995; Winocur-Craig, 1995) finns ändå anledning att anta att medlemmar i religiösa grupper är mer mottagliga för sociala påtryckningsmedel och indoktrinering från både ledare och andra medlemmar, än vad personer som tillhör grupper som saknar religiösa förtecken är. Religiösa grupper kan därför sägas erbjuda en arena för påverkan, som kan ske i både positiv och negativ riktning.

Forskningen har dock varit splittrad i frågan om *hur* människor påverkas av att vara med i olika former av religiösa rörelser och hur välbefinnandet är hos dessa personer. Forskningsfältet är konfliktfyllt (Latkin, 1995) och Buxant och Saroglou (2008) påpekar att flera forskare inleder sina studier med att belysa att det finns två sidor av debatten: en som pekar på positiva konsekvenser av medlemskap i nyandliga rörelser och en som pekar på negativa.

I en avhandling, vars huvudsyfte var att utveckla ett mätinstrument för före detta sektmedlemmars upplevelser från rörelsen, belyser Winocur-Craig (1995) denna polarisering i två olika forskningsinriktningar som blev alltmer tydlig under 90-talet. Hon benämner dem *det sociologiska perspektivet* respektive *det psykologiska perspektivet*. Det sociologiska perspektivet, där företrädesvis benämningen NRM används, betonar det positiva som medlemskap i NRM kan tillföra i form av alternativa trossystem samt genom att fylla sociala behov. Dessa studier har oftast genomförts med personer som är medlemmar, snarare än med sådana som har lämnat sin rörelse, och studierna visar sällan några tecken på psykopatologi hos försökspersonerna. En del av dessa studier visar även på en förbättring av subjektivt upplevt psykiskt välbefinnande, särskilt under den första tiden i rörelsen. Det andra perspektivet, det psykologiska, representerar synen att det finns religiösa rörelser som kan ha en skadlig inverkan på medlemmarna och att de i dessa fall utsätts för pressande påverkan, där rörelsens ledare utnyttjar människans naturliga sårbarhet. Inom denna forskningsinriktning används oftast benämningarna sekt eller manipulativ rörelse. Enligt Winocur-Craig tenderar forskningen inom området att representera antingen det ena eller det andra synsättet. Medvetenhet om denna polarisering gör det lättare att förstå de motstridiga slutsatser som framkommer i olika forskningsrapporter.

#### *Psykiskt välbefinnande hos kvarvarande medlemmar*

En studie med 9 medlemmar i Hare Krishna och 13 medlemmar i Druiderna som jämfördes med 33 medlemmar i en ”vanlig” kristen rörelse och 40 icke-religiösa försökspersoner, visade att medlemmar i NRM hade signifikant högre grad av positiva schizotypa symptom än de två jämförelsegrupperna (Day och Peters, 1999). Effekten var dock liten. Författarna påpekar att det ur deras studie inte går att avgöra om tiden i rörelsen har skapat de positiva schizotypa symptomen eller om NRM-rörelser lockar till sig personer med denna symptombild. Aranoff et al (2000) har dock funnit att de som ansluter till NRM inte skiljer sig från normalbefolkningen vad gäller psykopatologi. Vidare hade både NRM-gruppen och den kristna gruppen högre nivåer av negativa

schizotypa symptom än den icke religiösa gruppen. De negativa schizoida symptomen tolkas därför av studiens författare höra ihop med religiositet i stort snarare än NRM-tillhörighet. NRM-medlemmarna var mer deprimerade än den kristna kontrollgruppen men inte mer än de icke religiösa. Endast en av de nio försökspersonerna från Hare Krishna svarade på den del av formuläret som testade ångest och depression, varför just dessa data nästan enbart kommer från försökspersonerna från druiderna. Eftersom nästan alla deltagare från en och samma grupp valde att utelämna samma del av formuläret hade det varit intressant om författarna hade reflekterat över om någon påverkan kan ha skett inför ifyllandet av formulären. Distribution och insamlande av formulären sköttes internt i de aktuella rörelserna.

Schieman (2008) analyserade svar från en tidigare surveyundersökning med 1800 respondenter och fann att personer som trodde på en gudomlig makt rapporterade signifikant lägre intern locus-of-control, det vill säga lägre nivåer av upplevd personlig kontroll, särskilt de individer som rapporterade mindre personlig tro och religiöst engagemang. Tron på en Gud som har kontroll och bestämmer skapar en känsla av att man själv saknar kontroll, resonerar Schieman. Att ha hög intern locus-of-control är positivt för det psykiska välbefinnandet, och en låg nivå skulle alltså kunna leda till sämre psykiskt välbefinnande. Dock visade studien att personer som har *mycket* stark tro på Guds makt och kontroll upplever hög intern locus-of-control.

Buxant och Saraglou (2008) genomförde en studie med 20 före detta medlemmar av olika nyandliga rörelser som sedan jämfördes med sådana som fortfarande var medlemmar och med normalbefolkningen från en tidigare studie (Buxant et al, 2007, i Buxant & Saraglou, 2008). I självskattningstestet hade de som fortfarande var medlemmar rapporterat ett gott psykiskt välbefinnande i förhållande till normalbefolkningen, särskilt i början av sin tid i rörelsen, och att medlemskapet i rörelsen hade en stöttande effekt på dem. Buxant och Saraglou (2008) anser sig därför frestade att rekommendera medlemskap i NRM, särskilt för sårbara individer. Att det psykiska välbefinnandet rapporteras som särskilt gott under den första tiden i en rörelse, föreslår Winocur-Craig (1995) kommer sig av det positiva bemötande som ingår i initialskedet av indoktrineringsprocessen och som nya medlemmar ofta får (Baron, 2000).

Även andra studier har visat en positiv korrelation mellan religiositet och mental hälsa (Larson et al, 1992; i Rosander, Granström & Stiwne, 2006). Å andra sidan har tidigare studier visat en korrelation mellan religiositet och högre grad av neuroticism, mer ångest och lägre självförtroende (self-esteem) (Roberts, 1965; Wilson & Miller, 1968; i Rosander et al, 2006).

I en review-artikel går Aranoff et al (2000) igenom tidigare forskning om ifall medlemskap i sekter är skadligt för den psykiska hälsan. De menar att deras artikel är den första kritiska genomgången av forskningen. De tittade på forskning om karaktäristika kring de som går med i sekter, de som är medlemmar och de som är före detta medlemmar. Deras slutsatser var att a) personer som går med i sekter inte nödvändigtvis uppvisar psykopatologiska drag; b) medlemmar i sekter verkar vara psykologiskt välanpassade; c) en liten men växande forskning visar att en del tidigare sektmedlemmar upplever signifikanta svårigheter till anpassning efter utträdet. Författarna pekar på svagheter både i de studier som har kommit fram till att medlemmar i sekter mår bättre psykiskt än normalbefolkningen och de studier som har kommit fram till att de mår sämre. De pekar på problem med demand characteristics, avsaknad av standardiserade test, påtryckningar på konformitet i sektmiljön, försöksledarbias, avsaknad av jämförelsegrupper och samplestorlek. Författarna nämner även att det i en studie av Swartling och Swartling (1992) framgår att medlemmar i just Livets Ord, Uppsala, ogärna berättar om negativa psykologiska tillstånd, eftersom det i doktrinen ingår att ”du får det du säger” vilket innebär att den som säger sig må dåligt psykiskt kommer att må ännu sämre.

Därför finns enligt författarna risk för att svar från självskattningstest från medlemmar blir missvisande. Vidare anses inom nämnda rörelse psykiska symptom vara attacker från djävulen eller demoner, vilket ytterligare kan försvåra för medlemmarna att erkänna sådana känslor. Sådant kan enligt författarna vara av vikt att ta hänsyn till vid utvärdering av svar från självskattningstest från medlemmar från denna och liknande rörelser.

Forskning gjord med kvarvarande medlemmar i sektbetonade rörelser visar alltså sammantaget enligt Aranoff (2000) inte på någon psykopatologi hos denna grupp. Enligt Winocur-Craig (1995) samt Buxant och Saroglou (2008) uppvisar forskningen mycket olika resultat om psykiskt välbefinnande relaterat till sektmiljöer beroende på om försökspersonerna var medlemmar eller om de var före detta medlemmar. Det är vanligt att studier med medlemmar visar på ett gott psykiskt välbefinnande, medan studier med före detta medlemmar oftast visar på motsatsen. Buxant och Saroglou menar att detta kan bero på att före detta medlemmar bortser från positiva erfarenheter från medlemskapet för att undvika kognitiv dissonans över sitt beslut att lämna. Winocur-Craig föreslår å andra sidan att skillnaden bland annat kan bero på att de som är medlemmar kan uppleva press från rörelsen att rapportera ett gott psykiskt välbefinnande. Denna slutsats har stöd i empirisk forskning där MMPI-test har använts för att bedöma den psykosociala statusen. MMPI-test kan avslöja tendenser att ge bias i svaren och det har visat sig att kvarvarande medlemmar i sekter tenderar att ge svar som är mer positiva än hur de verkligen mår (Ungerleider & Wellisch, 1979; i Winocur-Craig, 1995).

### *Psykiskt välbefinnande hos avhoppare*

I denna studie används benämningen avhoppare för samtliga före detta medlemmar i religiösa rörelser och inbegriper alltså även de som har blivit uteslutna ur sin rörelse. Bland avhoppare finns många som uppvisar psykiska problem av varierande grad som liknar de skador som uppkommer av hjärntvätt eller mind control (Robbins & Anthony, 1982).

Swartling och Swartling (1992) fann i en studie att det var vanligt med psykiska besvär hos före detta medlemmar, tillika bibelskoleelever, hos trosrörelseförsamlingen Livets Ord, Uppsala. De 43 försökspersonerna, som rekryterades från en stödgrupp för avhoppare, tillfrågades enbart om sådana besvär som hade tillkommit efter kontakten med rörelsen och som inte hade utgjort något problem tidigare. De mest framträdande var ångest, särskilt panikångest (93%), skuld-känslor (93%) svårigheter att hantera känslor (91%) samt tomhetskänsla (88%). Nästan hälften av försökspersonerna (47%) hade haft psykosliknande symptom och var fjärde hade gjort allvarligt menade självmordsförsök. Vidare hade 16% haft psykiatrikontakt före tiden i bibelskolan medan 63% hade sökt psykiatrihjälp efter bibelskoletiden på grund av problem som de tillskrev sin tid i bibelskolan. Av de före detta eleverna blev 26% inlagda för psykiatrisk vård. Psykosomatiska besvär såsom magsmärtor, hjärtklappning, huvudvärk och yrsel uppgavs av 63% ha varit vanliga under tiden i bibelskolan och den närmaste tiden därefter; problem som de inte hade haft tidigare. Det sociala livet påverkades genom att 85% av försökspersonerna uppgav att de hade fått sämre kontakt med familj och gamla vänner efter inträdet i rörelsen. Ett stort antal hade även slutat ta del av massmedia efter inträdet och släppt sina tidigare intressen. Ekonomin hade också försämrats kraftigt genom stora gåvor till församlingen.

Winocur-Craig (1995) utvecklade i en studie ett instrument för att fastställa hur stark kontroll över individens liv som rörelsen har haft, the Cult Experience Index (CEI). I studien undersöktes det psykiska välbefinnandet hos 75 avhoppare från olika rörelser som hade sökt någon form av stöd

med anledning av sitt engagemang. Som jämförelsegrupper användes 14 icke hjälpsökande före detta sektmedlemmar samt 13 personer med dåligt psykiskt välbefinnande som inte hade varit med i någon sekt. Resultaten visade en positiv korrelation mellan nivån på CEI och problem med det psykiska välbefinnandet mätt med LASC (Los Angeles Symptom Checklist), vilket innebär att de som rapporterade hög nivå på sekttendenser hos sin rörelse hade sämre psykiskt välbefinnande. Det fanns ingen signifikant skillnad i psykiskt välbefinnande mellan de avhoppare som hade sökt stöd och de som inte hade gjort det.

Förutom psykiskt välbefinnande har även personligheten hos avhoppare studerats. Walsh, Russel och Wells (1995) undersökte 75 avhoppare från både religiösa och icke-religiösa manipulativa rörelser och fann att avhoppare hade signifikant högre värden på neuroticism, sociotropy (socialt beroende/förmåga att knyta sociala band) och autonomy (självständighet) än normalpopulationen. De undersökte även korrelation mellan längden på medlemskapet i rörelsen och den tid som gått sedan avhoppet å ena sidan, med personlighetsdrag å andra sidan. Resultaten visade att längden på medlemskapet inte hade samband med några av de testade personlighetsdragen, medan ett samband däremot fanns för tiden som gått sedan avhoppet genom att nivån på neuroticism minskade till normalpopulationens som funktion av tiden sedan avhoppet. Vidare fann man att nivån på neuroticism och sociotropy minskade mer för dem som hade deltagit i någon form av stödgrupp för avhoppare än för dem som inte hade fått sådant stöd. Studien representerar dock ett ovanligt sätt att se på personlighetsdrag i och med att de brukar betraktas som stabila över tid och representera medfödda egenskaper, medan de i den refererade studien ses som föränderliga.

I en studie om både personlighet och psykiskt välbefinnande hos avhoppare studerade Gasde (1998) 61 före detta medlemmar i den new age inriktade rörelsen Church Universal and Triumphant (CUT). Genom fyra test mättes 1) upplevda psykiska övergrepp i rörelsen med hjälp av Group Psychological Abuse Scale (GPA-skalan, se nedan); 2) psykologiskt välbefinnande mätt med Symptom Checklist 90, SCL-90; 3) personligheten mätt med reviderad Eysenck Personality Questionnaire samt 4) förändring i nära relationer. Försökspersonerna rapporterade hög förekomst av psykiska övergrepp i rörelsen. De uppvisade relativt dåligt psykiskt välbefinnande men uppvisade däremot inga avvikelser från normalbefolkningen vad gäller personlighetsdrag. Nära relationer tenderade att försämrats under tiden som medlemmar i CUT. Studien visade att de som rapporterade om mest övergrepp inte nödvändigtvis var de som hade kraftigast psykiatriska symptom. SCL-90 mäter relativt kraftiga psykiatriska problem (Elfström, Evans, Lundgren, Johansson, Hakeberg & Carlsson, 2013), varför det inte kan uteslutas att ett instrument som mäter lättare psykiska problem skulle ha givit annat resultat. Rapporterade psykiatriska symptom minskade som funktion av den tid som gått sedan rörelsen lämnades. Resultaten visade ingen signifikant korrelation mellan psykiatriska symptom och tid som aktiv i rörelsen när testet SCL-90 som helhet användes. Gasde konstaterade dock att antalet höga score på SCL-90 var positivt korrelerade med antalet år i rörelsen. Författaren tolkar resultaten som att det inte bara är efter ett avhopp som problem uppstår, utan att livet kan påverkas ofördelaktigt av medlemskapet i rörelsen.

En motsatt slutsats framförs av Buxant och Saraglou (2008). Deras försökspersoner, bestående av 20 avhoppare, rapporterade generellt ett dåligt psykiskt välbefinnande. Buxant och Saraglou menar att det är utträdet i sig som skapar de problem som uppvisas hos före detta medlemmar. De drar denna slutsats med hänvisning till sin egen och annan forskning som, vilket nämnts tidigare, har visat att medlemmar i nya religiösa rörelser inte mår sämre psykiskt utan snarare bättre än normalbefolkningen och att avhopparna i deras egen studie mådde som sämst just efter avhoppet. Författarna påpekar att för 14 av deras 20 försökspersoner innebar avhoppet från rörelsen även ett socialt eller familjemässigt uppbrott, vilket kan vara psykiskt påfrestande. Det bör dock beaktas att

studien hade ett lågt antal deltagare. Aranoff et al (2000) påpekar att lågt deltagarantal är ett återkommande problem i forskningen inom området.

Sammanfattningsvis visar forskningen att till skillnad från när det gäller kvarvarande medlemmar i sekter är forskare inom området mer eller mindre överens om att det psykiska välbefinnandet är sämre hos avhoppare än hos normalbefolkningen (Aranoff et al, 2000). Men utifrån tidigare forskning gjord med kvarvarande medlemmar i nya religiösa rörelser, kan religiöst engagemang i sig alltså inte med säkerhet sägas föra med sig vare sig några negativa eller positiva psykologiska konsekvenser för utövarna. Enligt Woody (2009) bör man i stället se vad som sker och vilka konsekvenserna blir av olika sammanhang, både religiösa och icke religiösa. Behov finns därför av att kunna mäta yttringar såsom manipulering, kraftig indoktrinering, utnyttjande eller kränkningar, vilket har påpekats i tidigare forskning (Winocur-Craig, 1995; Chambers, Langone, Dole & Grice, 1994). Ett sådant mätinstrument skulle kunna vara till hjälp särskilt i mötet mellan avhoppare och vården.

### *Vårdens bemötande av avhoppare*

Avhoppare har ofta svårt att få relevant hjälp från psykiatrin. Psykiatriker, psykologer och annan personal som avhoppare möter inom vården har överlag dålig beredskap för att ta hand om den mycket speciella problematik som avhoppare kan drabbas av (Järvå, 2009). Detta förstärks av att vårdpersonal inte får diskutera religiösa frågor med vårdtagare, även om engagemang i en religiös rörelse bedöms vara orsaken till att psykiatrisk hjälp behövs. De avhoppare som anser sig må dåligt av faktorer knutna till engagemang i en sekt är därför i första hand hänvisade till de olika hjälporganisationer som finns.

Ett problem inom vården är enligt Järvå (2009) att avhoppare ibland feldiagnosticeras som till exempel psykotiska, när de symptom i form av psykosliknande tankemönster som de uppvisar i själva verket kommer sig av den världsbild som rörelsen förmedlar; symptom som i en del fall kan lindras mycket snabbt när de får möjlighet att ta till sig en alternativ världsbild. De skador som en del personer som har tillhört en manipulativ rörelse uppvisar skulle i stället vara mer korrekt att klassa som traumasymptom. Eftersom psykos och trauma kräver olika behandling, och där en felbehandling dessutom kan förvärra symptomen, kan en feldiagnos få stora konsekvenser (Järvå). Neuroleptika, som används vid psykos, rapporterades ha ingen effekt hos de försökspersoner i Swartling och Swartling's (1992) studie som hade ordinerats det. På grund av risken för felbehandling skulle de avhoppare som kommer i kontakt med vården därför kunna vara hjälpta av mer kunskap hos vårdpersonal och säkrare diagnosmetoder när det gäller denna patientgrupp.

För att förbättra beredskapen inom vården har sedan nittiotalet arbete pågått för att ta fram ett kvantitativt mätverktyg som mäter psykiska övergrepp (psychological abuse) i rörelsen, liknande den skala (CEI) som utvecklades av Winocur-Craig (1995). Detta verktyg kallas GPA-skalan, Group Psychological Abuse Scale (Chambers et al, 1994). En svensk validering är vid denna studies framtagande planerad. Chambers et al menar att begreppet *abuse* innefattar själva essensen i en sekt. GPA-skalan ger en bedömning av rörelsen, baserad på avhoppares subjektiva upplevelser och att mäta detta kan ge vårdpersonal en bättre bild av vad patienten har varit med om. Genom att mäta psykiska övergrepp slipper man också det kontroversiella med att bestämma om en rörelse är en sekt eller inte (Löfgren, 2013) och kan se enbart till vad som har förekommit i rörelsen.

## *Denna studie*

Forskningen har alltså konvergerat mot att avhoppare har sämre psykiskt välbefinnande än normalbefolkningen (Aranoff et al, 2000), men en eventuell koppling mellan det psykiska välbefinnandet och psykiska övergrepp i rörelsen är inte tillräckligt utredd i tidigare forskning. Eftersom ett samband mellan missförhållanden i rörelsen och psykiskt välbefinnande kunde konstateras av Winocur-Craig (1995) men inte av Gasde (1998) finns anledning att undersöka detta närmare. Även den samlade forskning som visar att avhoppare uppvisar sämre psykiskt välbefinnande än normalbefolkningen ger anledning att undersöka om detta kan ha samband med psykiska övergrepp i rörelsen.

Syftet med studien var att undersöka det psykiska välbefinnandet hos avhoppare från manipulativa religiösa rörelser och om det kan sättas i samband med psykiska övergrepp i rörelsen. I det syftet undersöktes om omfattningen av psykiska övergrepp i rörelsen, hur många år individen har varit aktiv samt det antal år som har förflutit sedan rörelsen lämnades kan predicera det psykiska välbefinnandet. I likhet med Winocur-Craig's (1995) studie bestod försökspersonerna i denna studie av avhoppare från flera olika rörelser, vilket inte var fallet i Gasde's studie. Med hänvisning till Winocur-Craig var därför en hypotes att avhoppare mår sämre psykiskt ju mer psykiska övergrepp som har förekommit i rörelsen. I likhet med resonemanget i Walsh et al's (1995) studie samt delresultat från Gasde's studie förväntades det psykiska välbefinnandet vara sämre i proportion till antalet år i rörelsen. Vidare förväntades det vara bättre i proportion till det antal år som förflutit sedan avhoppet (Gasde, 1998; Walsch, 1995).

För att ge en bild av det psykiska välbefinnandet hos avhoppare undersöktes hur det såg ut i jämförelse med en frisk jämförelsegrupp och en klinisk grupp, båda från den svenska valideringen av ett etablerat test för psykiskt välbefinnande (CORE-OM), (Elfström et al, 2013). Baserat på tidigare forskning var hypotesen att avhoppare mår sämre än normalbefolkningen (Aranoff, 2000; Gasde, 1998; Walsh et al, 1995), medan jämförelsen med den kliniska gruppen gjordes i explorativt syfte. I explorativt syfte och i enlighet med Buxant och Saroglou's (2008) förslag inför fortsatta studier med fler försökspersoner än deras 20, undersöktes även om det fanns någon skillnad i psykiskt välbefinnande mellan de som hade gått med som barn/infödd och de som hade gått med som vuxen/ungdom. Vidare undersöktes om det fanns något samband mellan förståelse från vården och psykiskt välbefinnande hos avhoppare.

## **Metod**

### *Försökspersoner*

Försökspersonerna var avhoppare från olika religiösa grupper i Sverige. Majoriteten rekryterades genom hemsidorna till två olika svenska hjälporganisationer för avhoppare. Den ena av dessa vänder sig främst till före detta medlemmar av Jehovas Vittnen och troligen därför blev det övervikt av försökspersoner från just denna rörelse.

Femtioåtta personer besvarade formuläret. En av dessa svarade inte på några av frågorna om psykiskt välbefinnande och eftersom dessa frågor var centrala för studien uteslöts denna persons svar. Därmed kvarstod 57 försökspersoner, varav 28 kvinnor och 28 män samt en person som inte fyllde i kön. Medelåldern hos försökspersonerna var cirka 42 år men spridningen var stor ( $M = 41.79$ ;  $SD = 12.87$ ; spridning 17 – 69). Deltagarna hade i genomsnitt varit aktiva i sin rörelse i

omkring 20 år och här var spridningen ännu större ( $M = 19.92$ ;  $SD = 11.67$ ; spridning 2 – 60). Det antal år som hade gått sedan avhoppet var i genomsnitt omkring 10 år ( $M = 10.20$ ;  $SD = 8.06$ ; spridning 0 – 27). En person hade inte svarat på frågan om antal år sedan avhopp. Trettiosex personer hade gått med som barn/infödd och 21 personer som vuxen/ungdom.

Deltagarna fick själva formulera namnet på sin rörelse/grupp och de rörelser som representerades var: Jehovas vittnen (37), Pingstkyrkan (8), Livets ord (5), Arken/trosrörelsen (1), Trosrörelsen (1), Balanced view (1), Familjen/Guds barn (1), Life Center 2 (1), Mormonerna (1) och Sahaja Yoga (1). Både församlingen Livets ord och församlingen Arken brukar räknas in i den så kallade Trosrörelsen, varför 7 svar från före detta medlemmar av Trosrörelsen kan sägas ha kommit in.

### *Procedur och etik*

Ett nätformulär lades ut på de två hjälporganisationernas hemsidor, tillsammans med ett följebrev. För att nå bättre balans bland försökspersonerna med avseende på vilka rörelser som representerades togs också personlig kontakt med några avhoppare som på olika sätt har gått ut offentligt med detta, med förfrågan om de ville delta. Även personer som arbetar med att hjälpa avhoppare tillfrågades om de ville vidarebefordra länken med formuläret till sådana som de har kontakt med.

Tillvägagångssättet med nätformulär valdes eftersom det var ett sätt att nå många avhoppare samt att försökspersonerna skulle få vara helt anonyma utan kontakt med försöksledaren. Det sistnämnda sågs som en stor fördel i och med att avhoppare bör betraktas som en utsatt grupp. I följebrevet framgick vad studien handlade om, att deltagandet var frivilligt, att det skulle ta cirka 10 minuter att fylla i samt att svaren skulle vara helt anonyma. Försökspersonerna erbjöds också att få uppsatsen skickad till sig. Formulären besvarades och lämnades in via internet. Genom att det inte förekom någon personlig kontakt mellan försöksledaren och försökspersonerna bedöms pressen att delta ha varit låg. Samtycke ansågs ha erhållits i och med att de valde att svara på enkäten.

### *Material*

Frågeformuläret bestod av fyra delar. Den första delen innehöll frågor om ålder, kön, vilken rörelse som hade lämnats samt eventuellt religiöst engagemang nu. Den innehöll även frågor om antal år som aktiv i gruppen, antal år sedan avhoppet samt om inträdet skedde som barn/infödd i gruppen eller som vuxen/ungdom. I likhet med Buxant och Saroglou's (2008) studie gavs ingen absolut ålder för gränsen mellan barn/infödd och vuxen/ungdom, utan deltagarna fick själva avgöra hur de ansåg att deras inträde hade gått till.

Den andra delen bestod av GPA-skalan, i den svenska version som fanns när nätformuläret skapades, för att mäta psykiska övergrepp i rörelsen. Visst samarbete har i detta arbete skett med Järvå för att finslipa några av frågorna vad gäller innehåll och översättning. GPA-skalan består av fyra delskalor: *följsamhet*, *utnyttjande*, *mind control* och *ångestfyllt beroende*, men den genererar även ett totalt score där dessa delskalor tillsammans mäter upplevelsen av psykiska övergrepp. Testet innehåller totalt 28 frågor varav fem är reverserade. Svaren anges på en femgradig Likertskala med ändpunkterna 1 (*inte alls kännetecknande*) och 5 (*kännetecknande*). Högt score på GPA-skalan indikerar kraftiga psykiska övergrepp. Gruppen anses utsätta medlemmarna för psykiska övergrepp om det genomsnittliga värdet är över tre. Fråga 23, "Gruppen tror eller antyder att ledaren är gudomlig *eller guds språkrör*" kompletterades inför just denna studie (tillägget kursiverat). Detta gjordes eftersom det bedömdes ge mer rättvisande svar från dem som har varit

medlemmar i rörelser där det är uteslutet att kalla någon människa gudomlig, men som ändå ger ledaren rollen av att vara en länk mellan medlemmarna och gud och att ledaren därmed tros kunna tala om för medlemmarna vad gud vill.

I den tredje delen av nätformuläret ställdes 24 frågor som skapats inför denna studie. De var inriktade på hur försökspersonerna själva har haft det i rörelsen och hur deras engagemang i rörelsen har påverkat deras liv. De flesta av dessa frågor skapades utifrån den beskrivning som Baron (2000) ger av indoktrineringsprocessen och dessa svar registrerades på en femgradig Likertskala, med ändpunkterna 1 (*stämmer inte alls*) och 5 (*stämmer väldigt mycket*). Denna del var till för att ge en bredare bild av försökspersonernas situation. Det frågades bland annat om varför de gick med och varför de lämnade, där deltagarna kunde välja flera alternativ och där det även fanns möjlighet att skriva egna svar. Några av de svar som försökspersonerna har formulerat själva redovisas, men inga statistiska analyser gjordes av frågorna i denna del.

Den fjärde och sista delen bestod av ett etablerat självskattningstest för att mäta psykiskt välbefinnande, Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure (CORE-OM) (Evans et al, 2002). CORE-OM är tänkt att fylla behovet av ett kort test för utvärdering av behandlingsresultat från terapi, men fungerar även för ett bredare användningsområde. Det har använts under ett tiotal år i framförallt Storbritannien och en första validering har skett i Sverige (Elfström et al, 2013). Testet saknar frågor om funktion på arbete eller studiesituation, vilka annars är vanligt förekommande i liknande test, vilket var en fördel då det enligt Järvå (2009) är relativt vanligt att avhoppare hamnar i arbetslöshet eller sjukskrivning. Det innehåller fyra delskalor med totalt 34 frågor som ger vägledning om individens *subjektiva välbefinnande* (subjective well-being, mäter individens egen upplevelse av sitt välbefinnande, 4 frågor); *symptom* (problems/symptoms, mäter psykiatriska symptom, 12 frågor); *funktion* (life/social functioning, mäter hur väl individen fungerar i vardagen och i relationer, 12 frågor) samt *riskbeteende* (risk, mäter benägenhet att skada sig själv och andra, 6 frågor). Ett totalt score erhålls också. Frågorna gäller vad försökspersonerna har upplevt den senaste veckan. Svaren registreras på en femgradig skala med svarsalternativen Aldrig, Sällan, Då och då, Ofta och Nästan hela tiden. Åtta av frågorna är reverserade. Testet får inte distribueras på internet, men från CORE IMS erhöles tillstånd att distribuera testet via internet i denna studie.

## Resultat

I enlighet med Elfström et al (2013) och Evans et al (2002) transformerades svaren från CORE-OM till en femgradig Likertskala med värden från 0 till 4, där högt score på CORE indikerar dåligt psykiskt välmående.

### *Psykiskt välbefinnande i relation till psykiska övergrepp i rörelsen*

För att undersöka om upplevelsen av psykiska övergrepp i rörelsen kan predicera det psykiska välbefinnandet, genomfördes en standard multipel regression med prediktorerna: 1) omfattningen av psykiska övergrepp i rörelsen enligt GPA-skalan), 2) antal år som aktiv samt 3) antal år som förflutit sedan avhoppet. Kriterievariabel var psykiskt välbefinnande, mätt med CORE-OM. Inför analyser med multipel regression undersöktes data med avseende på normalfördelning av residualer, linjäritet, multikolinjäritet, korrelation av residualer och homoscedasticity samt potentiella problem med outliers. Deskriptiv statistik för regressionen redovisas i tabell 1 och resultatet från regressionen redovisas i tabell 2.

Tabell 1

*M och SD för prediktorer och kriterievariabel i multipel regression*

<b>Variabler</b>	<b>M</b>	<b>SD</b>
GPA-skalan	3.38	0.70
Antal år som aktiv	20.24	11.52
Antal år sedan avhopp	10.20	8.06
CORE-OM	1.20	0.79

N = 56

Tabell 2

*B, SE B och  $\beta$  för prediktorer i multipel regression*

<b>Variabler</b>	<b>B</b>	<b>SE B</b>	<b><math>\beta</math></b>
GPA-skalan	0.43	0.14	.38*
Antal år som aktiv	-0.002	0.009	-.03
Antal år sedan avhopp	0.02	0.01	.22

 $R^2 = .18$ Not: \*  $p < .05$ 

Analysen visade statistisk signifikans för modellen som helhet,  $F(3, 52) = 3.78, p < .05$ . Modellen förklarar 18% av variansen i CORE. GPA var en signifikant prediktor för psykiskt välbefinnande, med positiv korrelation till CORE, medan antal år som aktiv och antal år sedan avhopp inte var det.

*Psykiskt välbefinnande hos avhoppare jämfört med normalbefolkning och klinisk grupp*

För att få en uppfattning om hur det psykiska välbefinnandet såg ut jämfördes försökspersonerna i denna studie med klinisk grupp och frisk referensgrupp från Elfström et al's (2013) validering av den svenska versionen av CORE-OM, genom t-test för oberoende grupper. Inför dessa analyser undersöktes data med avseende på normalfördelning. Hela CORE samt delskalorna well-being, och risk har skevning till vänster. Delskalorna problems och functioning är någorlunda normalfördelade. Data uppfyllde därför inte förutsättningarna för t-test tillfredsställande. För att ändå kunna göra jämförelser med resultaten från Elfström et al's studie gjordes t-test i stället för ett icke-parametriskt alternativ vilket skulle ha krävt tillgång till data och inte bara medelvärden och standardavvikelse, men resultaten ska alltså tolkas med den bristande normalfördelningen i åtanke. Samma modell för redovisning av p-värden som i den svenska valideringen har använts vid dessa jämförelser.

I Elfström et al's (2013) studie bestod den friska kontrollgruppen av 229 studenter i åldrarna 17 – 56 år ( $M = 27.5$  år,  $SD = 8.0$ ). Denna kontrollgrupp är därmed betydligt yngre än avhopparna i föreliggande studie ( $M = 41.79$  år,  $SD = 12.87$ ), vilket gör att det finns viss risk för åldersrelaterade skillnader. Resultatet från jämförelse av psykiskt välbefinnande hos avhoppare och frisk kontrollgrupp redovisas i tabell 3.

Tabell 3

*Jämförelse av psykiskt välbefinnande hos avhoppare och frisk kontrollgrupp*

Skalor	Avhoppare (n=57)		Kontrollgrupp (n=229)		t	Cohen's d
	M	SD	M	SD		
Hela CORE	1.22	0.81	0.90	0.52	3.71**	0.48
Subj välbef	1.36	1.03	1.15	0.75	1.76	0.24
Symptom	1.57	1.00	1.15	0.71	3.69**	0.49
Funktion	1.23	0.82	0.94	0.60	3.06*	0.41
Risk	0.41	0.61	0.14	0.32	4.55***	0.54

Not: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .001$ ; \*\*\*  $p < .0001$

Resultatet visar att avhopparna i föreliggande studie låg signifikant högre, vilket innebär att de hade sämre psykiskt välbefinnande, än den friska kontrollgruppen när hela CORE användes. Likaså låg de signifikant högre än kontrollgruppen när det gäller samtliga delskalor utom subjektivt välbefinnande. Störst var effekten för delskalan risk.

Avhopparna jämfördes också i t-test för oberoende grupper med den kliniska gruppen i Elfström et al's (2013) studie, bestående av 619 patienter med psykiska besvär i åldrarna 16 – 87 år ( $M = 40.5$  år,  $SD = 13.0$ ). Försökspersonerna i föreliggande studie ligger därmed åldersmässigt mycket nära den kliniska gruppen i Elfström et al's studie, varför eventuella åldersrelaterade skillnader i psykiskt välmående inte borde förekomma. Resultatet från jämförelse av psykiskt välbefinnande hos avhoppare och klinisk grupp redovisas i tabell 4.

Tabell 4

*Jämförelse av psykiskt välbefinnande hos avhoppare och klinisk grupp*

Skalor	Avhoppare (n=57)		Klinisk grupp (n=619)		t	Cohen's d
	M	SD	M	SD		
Hela CORE	1.22	0.81	1.63	0.60	-4.75***	0.57
Subj välbef	1.36	1.03	2.16	0.84	-6.72***	0.85
Symptom	1.57	1.00	2.23	0.76	-6.07***	0.74
Funktion	1.23	0.82	1.51	0.64	-3.04**	0.38
Risk	0.41	0.61	0.34	0.50	0.94	0.12

Not: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .001$ ; \*\*\*  $p < .0001$

Av tabell 4 framgår att avhopparna hade signifikant lägre värden, vilket innebär att de hade bättre psykiskt välbefinnande, än den kliniska gruppen på CORE som helhet samt på delskalorna subjektivt välbefinnande, symptom och funktion. Däremot skilde de sig inte signifikant från den kliniska gruppen på delskalan risk.

*Psykiskt välbefinnande beroende på när inträdet skedde*

Frågan om det fanns någon signifikant skillnad i psykiskt välbefinnande mellan de som gått med som barn/infödd och de som gått med som vuxen/ungdom undersöktes i t-test för oberoende grupper. Trettiosex personer angav att de hade gått med som barn/infödd och 21 personer som

vuxen/ungdom. Testet visade att det inte fanns någon signifikant skillnad i det psykiska välbefinnandet mellan de som gått med som barn/infödd ( $M = 1.28$ ,  $SD = 0.81$ ) och de som gått med som vuxen/ungdom ( $M = 1.13$ ,  $SD = 0.81$ );  $t(55) = 0.67$ ,  $p = .51$ . Inte heller fanns någon signifikant skillnad för de olika delskalorna i CORE mellan dessa båda grupper (alla  $p > .05$ ).

### *Psykiskt välbefinnande och bemötandet i vården*

För att undersöka om det fanns något samband mellan bemötandet från vården och avhoppares psykiska välbefinnande genomfördes en korrelationsanalys. Av de 57 försökspersonerna hade 31 svarat på denna fråga. Analysen visade en statistiskt signifikant negativ och hög korrelation mellan frågan om försökspersonerna hade mött förståelse för sina problem inom vården och nivån på CORE-OM,  $r(31) = .53$ ,  $p < .05$ . Detta innebär att de som upplever att de har mött förståelse inom vården uppgav bättre psykiskt välbefinnande.

### *Egna kommentarer från försökspersonerna*

Bland annat vid frågan om varför rörelsen lämnades fanns möjlighet att skriva egna kommentarer. De flesta av dessa redovisas nedan för att ge försökspersonerna möjlighet att med egna ord kommentera sitt psykiska välmående.

”...Orkade inte längre försöka leva rätt. Trodde jag valde döden när jag gick ut.”

”...Först efter att jag varit borta från *rörelsen* [inom trosrörelsen] i två år, kunde jag börja urskilja sektens från mina egna tankar och så småningom ta mig helt ut.”

”...orkade inte med att känna skuld.”

”...Det är alltså länge sen [25 år] jag var aktiv i kyrkan, men kyrkans trossatser har fortsatt vara aktiva i mig, mot min vilja mer eller mindre.”

”... De var manipulativa och när jag var helt säker på att jag hade rätt gav jag dem fingret.”

## **Diskussion**

Sammanfattningsvis visade resultaten att omfattningen av psykiska övergrepp i rörelsen kunde predicera det psykiska välbefinnandet hos avhoppare, medan antal år i rörelsen och antal år sedan avhoppet inte kunde göra det. Hypotesen bekräftades därmed delvis. Vidare framkom att deltagarna hade sämre psykiskt välbefinnande än normalbefolkningen på samtliga delskalor i CORE-OM utom på delskalan subjektivt välmående, där skillnaden mellan grupperna var störst för delskalan risk. Försökspersonerna rapporterade bättre psykiskt välbefinnande än den kliniska gruppen på samtliga delskalor utom delskalan risk, där de låg i nivå med den kliniska gruppen. Jämförelse mellan dem som gått med som vuxen/ungdom och som barn/infödd visade inte på någon skillnad i psykiskt välmående. Vidare framkom att de som har upplevt bättre bemötande inom vården uppvisade bättre psykiskt välbefinnande.

### *Psykiskt välbefinnande och psykiska övergrepp i rörelsen*

När det gäller psykiska övergrepp visade resultatet att ju högre förekomst av psykiska övergrepp som rapporterats, desto sämre var det psykiska välbefinnandet, vilket stödjer hypotesen. Detta resultat är också i linje med resultaten från Winocur-Craig's (1995) studie, där dock testet CEI användes i stället för GPA för att mäta missförhållanden i rörelsen. CEI är till sin karaktär mer omfattande än GPA och medan GPA i första hand ger en bedömning av *rörelsen*, enligt individens upplevelse, ställer CEI även frågor om hur *individens liv och tankar* påverkades av medlemskapet. CEI borde alltså kunna ge en bredare bild av individens situation, medan GPA ger en något mer objektiv bild av själva rörelsen. Det bör dock beaktas att olika personer kan uppleva samma kontext mycket olika.

Resultatet är däremot inte i linje med Gasde's (1998) studie, där det inte fanns något samband mellan omfattningen av psykiska övergrepp mätt med GPA och psykiskt välmående mätt med SCL-90. Skillnaden i resultaten skulle till viss del kunna förklaras av de olika test för psykiskt välmående som har använts. I föreliggande studie användes CORE-OM som mäter social funktion och allmänt psykiskt välmående och har utvecklats för att upptäcka en bred psykosocial status, till skillnad från SCL-90 som mäter psykiatriska problem (Elfström et al, 2013). Med ett känsligare test är det inte otänkbart att ett samband skulle ha kunnat konstateras även i Gasde's studie. En annan förklaring kan vara att Gasde undersökte avhoppare från endast en specifik rörelse, medan flera rörelser var representerade både i föreliggande studie och i Winocur-Craig's (1995) studie. Skillnaden i svaren hos deltagarna i Gasde's studie bestod alltså huvudsakligen i hur de hade upplevt en och samma rörelse och inte vad som faktiskt förekom i den, även om olika individer förstås kan ha haft olika erfarenheter att rapportera från rörelsen.

Utifrån denna studie går det inte att uttala sig om orsakssamband; det vill säga om psykiska övergrepp i rörelsen påverkar det psykiska välbefinnandet eller om de med sämre psykiskt välbefinnande söker sig till de mer extrema rörelserna. Ett visst resonemang kan ändå föras utifrån tidigare forskning. Enligt Aranoff et al (2000) visar forskningen att de som ansluter sig till sekter inte skiljer sig från normalbefolkningen vad gäller psykopatologiska drag. Eftersom det psykologiska tillståndet enligt detta inte visar vilka som ansluter sig till en manipulativ rörelse, borde det inte heller finnas anledning att anta det skulle ha någon inverkan på hur extrem rörelse som väljs. Ett förslag till tolkning av resultatet är därför att psykiska övergrepp i rörelsen påverkar det psykiska välbefinnandet hos avhoppare. Det kan också finnas andra aspekter som samvarierar med dessa båda undersökta faktorer och som kan ha haft betydelse för resultatet.

### *Psykiskt välbefinnande och antal år som aktiv*

Att antal år som aktiv i rörelsen inte kunde predicera det psykiska välbefinnandet var inte i enlighet med hypotesen. Hypotesen grundade sig på delar av resultaten i Gasde's et al's (1998) studie, där det inte fanns något samband när testet SCL-90 som helhet användes men däremot när antalet höga score på SCL-90 användes i analysen. Resultatet är därför i överensstämmelse med huvudresultatet av Gasde's (1998) studie. Resultaten går också i linje med Walsh et al's (1995) studie som undersökte personlighetsdrag hos avhoppare. Psykiskt välbefinnande och personlighetsdrag är inte samma sak, men en försiktig jämförelse kan ändå göras med denna studie. I Walsh et al's studie kunde inte konstateras något samband mellan antalet år i rörelsen och bland annat personlighetsdragen neuroticism, sociotropy och autonomy hos avhoppare, där neuroticism har likheter med psykiskt välbefinnande.

Antal år som aktiv antogs kunna predicera psykiskt välbefinnande eftersom, i enlighet med resonemanget i Walsh et al's (1995) studie, längre tid i rörelsen borde bidra till sämre psykiskt välmående om det är upplevelser från rörelsen som orsakar det. Men något sådant samband fanns alltså inte i denna studie. Detta resultat kan därför tolkas som att erfarenheter från rörelser inte har påverkat det psykiska välbefinnandet. Med hänvisning till tidigare resonemang är denna förklaring mindre sannolik. Ett förslag till förklaring är i stället att antal år som aktiv inte tillräckligt tydligt mäter hur stor betydelse rörelsen har haft för individen, eftersom det inte säger något om hur aktiv försökspersonen var under dessa år. En annan tänkbar tolkning är att den eventuella påverkan på det psykiska välbefinnandet som psykiska övergrepp i rörelsen skulle kunna orsaka sker redan efter en kort tids medlemskap och att längre tids medlemskap inte ger ytterligare påverkan.

### *Psykiskt välbefinnande och antal år sedan avhopp*

Antal år sedan avhopp visade sig inte kunna förutsäga det psykiska välbefinnandet hos avhoppare, vilket inte var enligt hypotesen. Resultatet är inte i linje med resultaten från Gasde's (1998) studie, där det psykiska välmåendet var bättre ju fler år som hade gått sedan avhoppet. Även i Walsh et al's (1995) studie om personlighet spelade tiden sedan avhoppet roll för personlighetsdraget neuroticism som minskade som funktion av tiden som gått sedan avhoppet.

Även här kan en del av förklaringen till de olika resultaten vara att olika test har använts för att mäta det psykiska välmåendet. En annan faktor som bör vägas in är att Gasde (1998) undersökte avhoppare från enbart en rörelse, Walsh et al (1995) studerade personer från fyra olika rörelser medan försökspersonerna i föreliggande studie bestod av avhoppare från åtta olika rörelser, där den dominerande rörelsen var Jehovas vittnen vilken inte var representerad hos vare sig Walsh et al eller Gasde.

Ytterligare en förklaring kan finnas i hur försökspersonerna söktes. I Gasde's (1998) studie söktes de bland mottagare av ett nyhetsbrev som vände sig till före detta medlemmar i den rörelse som undersöktes. I Walsh et al's (1995) studie hade majoriteten av försökspersonerna inte varit i kontakt med någon stödgrupp. I föreliggande studie var försökspersonerna till största delen sådana som är aktiva på hemsidor för hjälporganisationer för avhoppare. Det är rimligt att anta att de som är aktiva på dessa hemsidor är de som anser sig behöva det stöd som kontakt med andra avhoppare kan ge. Ett förslag till förklaring av resultatet är att de som även efter många års bortavaro från sin rörelse har kontakt med någon hjälporganisation, fortfarande mår dåligt. Det är rimligt att anta att de som mår bättre och inte anser sig behöva stöd slutar vara aktiva i hjälporganisationer. Att försökspersonerna i denna studie i första hand söktes genom hjälporganisationer, kan därför ha givit resultat som inte är fullt överförbara även på avhoppare som har valt att inte ha kontakt med dessa organisationer. Med ett annat urval av avhoppare kan det inte uteslutas att det psykiska välbefinnandet skulle ha rapporterats som bättre med tiden efter avhoppet.

Det är värt att notera att enligt Walsh et al (1995) minskade personlighetsdragen neuroticism och sociotropy mer för de som hade fått stöd för avhoppare än för de som inte hade fått sådant stöd. I Winocur Craig's (1995) studie fanns dock ingen skillnad i psykiskt välbefinnande mellan de som hade fått stöd och de som inte hade fått det. Det är tänkbart att detta resultat beror på att det stöd som ges behöver anpassas bättre. Resultatet i föreliggande studie – att det psykiska välbefinnandet inte tenderar att vara bättre ju fler år som förflutit sedan avhoppet – skulle kunna indikera att en del personer kan behöva stöd och kanske andra vårdinsatser även många år efter att rörelsen lämnades. Detta framhålls även av Järvå (2009). Cirka 10 år hade förflutit i genomsnitt sedan avhoppet hos deltagarna i denna studie och ändå var de flesta av dessa aktiva på hjälporganisationers hemsidor.

Försökspersonerna i Swartling och Swartling's (1992) studie upplevde att den kontakt med andra avhoppare som erbjuds i hjälporganisationer var mycket värdefull.

### *Psykiskt välbefinnande hos avhoppare jämfört med normalbefolkning och klinisk grupp*

Eftersom den friska kontrollgruppen i genomsnitt var yngre än försökspersonerna i föreliggande studie finns risk för åldersrelaterade skillnader mellan grupperna. Även på grund av att data i en del analyser uppvisade bristande normalfördelning bör resultaten av jämförelserna tolkas med viss försiktighet.

I jämförelser med den friska kontrollgruppen från den svenska valideringen av CORE-OM (Elfström et al, 2013) konstaterades av avhopparna hade sämre psykiskt välbefinnande för CORE-OM som helhet, vilket var enligt hypotesen. Denna studie är därför i överensstämmelse med tidigare studier som visar att avhoppare mår sämre psykiskt än normalbefolkningen (Aranoff, 2000; Buxant & Saroglou, 2008; Gasde, 1998). De uppvisade sämre psykiskt välbefinnande för delskalorna funktion, symptom och risk men inte för delskalan subjektivt välmående. Störst var effekten för delskalan risk. Därför kan det vara värdefullt att vårdpersonal är särskilt observant på riskbeteende hos avhoppare. Vidare hade avhopparna ett bättre psykiskt välbefinnande än den kliniska gruppen på alla delskalor utom delskalan risk där de låg i nivå med den kliniska gruppen. I Elfström et al's studie fanns de som hade allvarligare psykiska problem med självmordsrisk inte med i den kliniska gruppen, men de hade ändå signifikant sämre psykiskt välbefinnande än den friska kontrollgruppen på samtliga delskalor, även delskalan risk. Därför kan även detta resultat indikera att det kan vara av vikt att vara observant på riskbeteende.

Delskalan risk består av två frågor som rör riskbeteende mot andra och fyra frågor som rör riskbeteende mot individen själv. En av dessa lyder ”Jag har haft planer på att ta mitt liv”. Sex av de femtiosju försökspersonerna, det vill säga 10.5 procent, svarade ”nästan hela tiden” eller ”ofta” på frågan om de hade haft självmordsplaner senaste veckan. I Swartling och Swartling's (1992) studie hade en fjärdedel av deras försökspersoner, som bestod av avhoppare från Livets ord, försökt att ta sitt liv. På grund av det allvarliga och definitiva i självmord kan det, i väntan på fortsatt forskning om riskbeteende hos avhoppare, vara av stort värde att vårdpersonal som kommer i kontakt med avhoppare är observanta på om den hjälpsökande har självmordstankar. Eftersom många vänder sig till hjälporganisationer, kan det även vara angeläget att personer som arbetar aktivt i dessa organisationer har medvetenhet om att en del personer som söker sig till deras organisationer kan ha frekvent förekommande självmordstankar.

### *Psykiskt välbefinnande relaterat till när inträdet skedde*

I denna studie fanns ingen skillnad i det psykiska välmåendet mellan de som hade gått med som barn/infödd i rörelsen och de som hade gått med som vuxen/ungdom.

För 14 av de 20 försökspersonerna i Buxant och Saroglou's (2008) studie ledde avhoppet även till ett uppbrott i nära relationer. Det är rimligt att anta att de som har följt med sina föräldrar och har tillbringat hela sitt liv som medlemmar i en rörelse, har större delen av sitt sociala kontaktnät knutet till rörelsen, särskilt sådana rörelser som enligt test som GPA och CEI avråder från umgänge med de som inte delar gruppens livsåskådning. Charlotte Essén (2008) beskriver hur barn som växer upp i sektmiljöer ibland isoleras från de miljöer som barn utanför rörelsen möter. Hon belyser bland annat hur religiösa friskolor som drivs av sektbetonade rörelser berövar barnen en möjlighet till

naturlig kontakt med barn utanför rörelsen. För dem som är uppväxta i en sluten rörelse kan ett avhopp leda till att de får sämre kontakt med de av sina anhöriga och vänner som fortfarande är kvar i rörelsen.

När det gäller Jehovas Vittnen mister avhopparen ofta helt kontakten med kvarvarande medlemmar. Det ingår i Jehovas Vittnens lära att den som lämnar rörelsen kommer att hamna i helvetet. För att genom social påtryckning tvinga tillbaka den som har lämnat rörelsen och därmed rädda den personen, uppmanas de kvarvarande medlemmarna att behandla avhopparen som om han eller hon inte existerar (Hjälpkällans hemsida). Även de flesta föräldrar inom Jehovas Vittnen väljer därför att bryta kontakten med de av sina barn som lämnar rörelsen (Järvå, personlig kontakt mars 2013). Paloutzian et al (1999) menar att individer kan påverkas mer i religiösa sammanhang än i andra, vilket detta kan vara en indikation på. Att övertygelsen om riktigheten i rörelsens lära är så stark att även föräldrar i just denna rörelse är beredda att bryta kontakten med sina barn, vilket inte är fallet inom andra rörelser med en annan lära, är inte i linje med Graham och Haidt's (2010) synsätt att innehållet i det som en grupp samlas kring skulle sakna betydelse när det gäller det sociala samspelet mellan människor i gruppen.

Utifrån ovanstående resonemang borde de som har gått med som vuxen/ungdom i större utsträckning ha ett tidigare socialt skyddsnät att falla tillbaka på efter ett avhopp. Det vore därför rimligt att anta att de som gått med som barn/infödda riskerar att hamna i större social kris efter ett avhopp och därför må sämre psykiskt, men enligt denna studies resultat fanns inte någon sådan skillnad. Å andra sidan skulle ett medlemskap i en manipulativ religiös rörelse kunna upplevas som mer attraktivt för personer som känner sig ensamma och som saknar ett socialt kontaktnät när första kontakten tas. På grund av att initialskedet i indoktrineringsprocessen innebär att visa uppskattning och ge uppmärksamhet (Baron, 2000), skulle dessa individer i större utsträckning kunna vara mottagliga för denna positiva behandling och därmed i större utsträckning än andra vilja ansluta sig. Även om de som söker sig till manipulativa religiösa rörelser enligt Aranoff (2000) inte skiljer sig från normalbefolkningen vad gäller psykopatologiska drag, skulle det vara intressant att undersöka om de skiljer sig avseende socialt skyddsnät vid inträdet.

### *Psykiskt välbefinnande i relation till bemötandet i vården*

Studiens resultat visade ett starkt samband mellan förståelse från vården och psykiskt välbefinnande, såtillvida att de som hade mött större förståelse från vården rapporterade ett bättre psykiskt välbefinnande. Inte heller här går det att utifrån dessa resultat uttala sig om orsaksbamband. Resultatet öppnar upp för att förståelse från vården kan ha betydelse för det psykiska välbefinnandet hos avhoppare, men även för att de med gott psykiskt välbefinnande kan minnas bemötandet som mer positivt. Det kan också finnas ytterligare faktorer som kan påverka. Berättelser från avhoppare och personer som arbetar med dem visar på vikten av större förståelse och kunskap från vården om avhoppares problematik (Järvå, 2009; Fogelberg, 2009; Sturesson, 2009). Konsekvenserna av alltför dålig kunskap om sekter belyses av Fogelberg i berättelsen om "Anders" som lämnade Jehovas Vittnen och som i och med den dåliga kunskapen om sekter hos personal inom vård och socialtjänst hade svårt att få relevant hjälp. Även Sturesson beskriver liknande svårigheter då hon var inlagd på psykiatrisk klinik på grund av stor suicidrisk. De samtal kring hennes religiösa föreställningar som ändå förekom med vårdgivarna upplevde hon som viktiga i processen att bli frisk. Ett förslag till tolkning av resultatet är därför att förståelse från vården kan ha stor betydelse för avhoppares psykiska välbefinnande. Med större kunskap om sektmiljöer, vad som kännetecknar en sekt samt hur manipulations- och indoktrineringsprocessen går till ökar möjligheterna för vårdpersonal att ge relevant hjälp. Eftersom avhoppare enligt Järvå

(2009) riskerar att felaktigt diagnostiseras som psykotiska, skulle bättre kunskap hos läkare om läran och den världsbild som olika rörelser förmedlar också kunna minska risken för feldiagnos. Vikten av att läkare har kunskap om rörelsens lära betonas även av Swartling och Swartling (1992).

Ett försvårande faktum i mötet mellan avhoppare och vården är att personal inom vård och socialtjänst inte tillåts diskutera religiösa frågor med patienter och hjälpsökande (Sturesson, 2009). Detta för att personal inte ska försöka övertyga vårdtagare om sin egen religiösa övertygelse. Men i de fall där problemen är knutna till religionen och sociala nätverk kring den kan det vara till stor nackdel för vårdtagaren att inte få ventilera frågor kring religion med vårdpersonal, som står utanför det religiösa sammanhanget. Det borde inte kunna vara någon nackdel att personalen är tydlig med att manipulation, indoktrinering, utnyttjande och kränkningar aldrig är acceptabelt, i vilket sammanhang det än förekommer. Här kan test såsom GPA och CEI vara vägledande i om det som patienten har varit med om är att betrakta som psykiska övergrepp. Att informera vårdtagaren om hur indoktrineringsprocessen går till skulle också kunna vara en hjälp för denne att se om det är något som han eller hon har varit föremål för, för att vårdtagaren på så sätt ska få större förståelse för sin egen situation. I de fall där det är uppenbart att vårdtagaren tar skada av vissa extrema religiösa föreställningar skulle det också kunna vara en fördel att personalen tillåts att ge respons på det.

Även om vården troligen aldrig kommer att kunna ersätta det stöd och den kontakt med andra avhoppare som hjälporganisationer kan erbjuda, kunde det ändå vara av värde om vården kunde erbjuda liknande stöd och kontaktytor, som ett komplement. Detta då det borde kunna finnas en viss risk att personer som har upplevt liknande trauman förutom att stötta varandra även kan förstärka och eventuellt permanenta varandras symptom. För en del avhoppare kan det kanske vara negativt att, utan stöd av psykolog eller liknande, få ta del av andras erfarenheter som påminner om det egna traumat. Det kan därför vara värdefullt om kontakter avhoppare emellan ibland sker tillsammans med någon som både har god kunskap om sektmiljöer och utbildning om psykologiska processer. Detta skulle lämpligen kunna ske inom vården.

#### *Egna kommentarer från försökspersonerna*

Ingen analys har gjorts av svaren på de öppna frågorna i denna studie, men flera av kommentarerna belyser aspekter som ingår i indoktrineringsprocessen enligt Baron (2000). Kommentarer visar på känslor av rädsla och skuld, men handlar också om manipulation och att de egna tankarna har bytts ut mot rörelsens.

#### *Allmänna reflektioner*

Det går inte av resultaten i denna studie att säga om det är tiden i rörelsen, avhoppet eller andra aspekter som har med medlemskapet att göra som orsakar det dåliga psykiska välmåendet, eller om till exempel personer som är mer psykiskt sårbara i större utsträckning än andra söker sig till manipulativa rörelser. Eftersom, som tidigare nämnts, samlad forskning visar att personer som ansluter sig till manipulativa rörelser inte skiljer sig från normalbefolkningen vad gäller psykopatologiska drag (Aranoff et al, 2000), är det dock rimligt att anta att är faktorer som är knutna till medlemskapet i rörelsen som orsakar det dåliga psykiska välmåendet snarare än tvärtom.

Avhoppare mår enligt Buxant och Saroglou (2008) som sämst just efter avhoppet och de ser detta som en indikation på att det är avhoppet i sig som orsakar det dåliga psykiska välbefinnandet. Avhoppare har varit med om att lämna ett socialt sammanhang och i vissa fall blivit uteslutna, och

det är ett rimligt antagande att detta kan orsaka psykiska problem. Men att välbefinnandet, enligt Buxant och Saroglou, blir bättre en tid efter avhoppet kan också indikera att upplevelser från tiden i rörelsen orsakar det sämre psykiska välbefinnandet. Dessa båda förklaringsmodeller skulle kunna knytas ihop genom antagandet att det är förknippat med mer sanktioner och övriga problem att lämna en rörelse ju mer manipulativ den är och ju mer psykiska övergrepp som förekommer inom den. De som har varit med i en sådan rörelse skulle därför kunna må psykiskt dåligt både av det bemötande de får efter avhoppet och de erfarenheter de har från rörelsen. Det måste också antas att det finns en anledning till att någon väljer att lämna en rörelse, bortsett från de som blir uteslutna, varför avhoppet i sig troligen bara är en del av förklaringen till det dåliga psykiska välbefinnandet. Att ett avhopp kan påverka det psykiska välbefinnandet negativt betyder inte heller att det är fel att lämna rörelsen. Hur den som lämnar behandlas säger något om tillståndet i rörelsen och hur det är även för kvarvarande medlemmar. Om det är förknippat med stora sanktioner att lämna ett sammanhang finns dessutom en risk att rädsla för detta bemötande håller en del medlemmar kvar i rörelsen

Buxant och Saroglou (2008) motiverar också sin tolkning med att befintliga medlemmar i NRM i självskattningstest inte uppger sämre utan snarare bättre psykiskt välbefinnande än normalbefolkningen. Det är dock av vikt att kunna bedöma eventuell bias i svaren ifall studier görs med medlemmar i rörelser där manipulation förekommer (Gasde, 1998; Winocur-Craig, 1995). I Day och Peters' (1999) studie skedde val av försökspersoner och hanteringen av formulären internt i de grupper som undersöktes och ett sådant förfarande har brister. Försöksledarna hade därmed ingen möjlighet att se om rörelsen kan ha påverkat försökspersonerna i hur de svarade, eller om försökspersoner valdes ut som skulle kunna ge de svar som var till fördel för rörelsen. Att åtta av de nio försökspersonerna från Hare krishna inte fyllde i den del av frågeformuläret som handlade om psykiatriska symptom, medan 13 fullständigt ifyllda formulär kom in från samtliga försökspersoner från Druiderna, ger anledning att fundera över om påverkan från rörelsen kan ha skett inför ifyllandet.

Särskilt eftersom en sektstämpling kan vara stigmatiserande (Woody, 2009) kan antas att ledare i en rörelse som har fått en sektstämpel kan känna ett behov av att förbättra bilden av rörelsen. Om avhoppare dessutom har angivit högt score på de frågor i GPA- och CEI-testen som handlar om att rörelsen anser att våld och bedrägligt beteende mot utomstående är accepterat och att medlemmarna uppmuntras att bryta mot lagen, om det tjänar gruppens syften, finns anledning att anta att även bias i svarsformulär anses accepterat eller kanske till och med uppmuntras. Det kan därför i fortsatt forskning vara bra att försöksledare sköter datainsamlingen samt att resultaten från studier som använder självskattningstest från kvarvarande medlemmar jämförs med resultaten från verktyg som GPA och CEI för att lättare kunna bedöma risken för påverkan och bias i svaren. Varken GPA eller CEI frågar om individen har varit föremål för särskild uppmärksamhet och uppskattning under sin första tid i rörelsen, vilket brukar ingå i initialskedet av indoktrineringsprocessen (Baron, 2000), men det kan vara värdefullt att i fortsatt forskning även beakta om sådana skeenden förekommer för att bättre kunna tolka resultaten från självskattningstest med nya medlemmar om deras psykiska välbefinnande. Det kan också vara av värde att ha kunskap om de aktuella rörelsernas syn på psykiska problem och om det eventuellt kan påverka hur test om psykiskt välbefinnande fylls i (Swartling & Swartling, 1992).

Ytterligare ett sätt att undersöka om bias i svaren föreligger när det gäller test om psykiskt välbefinnande är att använda MMPI-testet. Det innehåller frågor som kan avslöja om försökspersonen har en benägenhet att ge till exempel en överdrivet positiv eller negativ bild av sitt psykiska välbefinnande. Buxant och Saroglou (2008) föreslår, som tidigare nämnts, att avhoppare

kan ge en överdrivet negativ bild av rörelsen för att på så sätt undvika kognitiv dissonans över sitt beslut att lämna den. Denna förklaringsmodell borde även kunna tillämpas på kvarvarande medlemmar, som med samma resonemang skulle kunna rapportera ett överdrivet gott psykiskt välbefinnande för att undvika kognitiv dissonans över sitt beslut att vara medlemmar. MMPI-testet kan därför vara lämpligt att använda både när det gäller medlemmar och avhoppare.

Men även om det är möjligt att det förekommer påtryckningar på försökspersoner från ledare i vissa rörelser, finns inte anledning att tro att detta ger hela förklaringen till det positiva välbefinnande som ofta rapporteras av medlemmar. Religiös tillhörighet fyller många sociala behov (Ysseldyk et al, 2010; Paloutzian et al, 1999; Buxant & Saroglou, 2008) och ger både identitet, gemenskap och delad tro och detta kan antas fungera stärkande för många. Men studier med avhoppare ger också en annan bild, där det i vissa rörelser vid sidan av en stark social gemenskap även förekommer manipulation, indoktrinering, utnyttjande och kränkningar. Den stora skillnaden i resultat från studier, där kvarvarande medlemmar ofta mår bättre än normalbefolkningen medan avhoppare mår sämre (Buxant & Saroglou, 2008; Winocur-Craig, 1995), skulle delvis kunna förklaras av att individer kan vara olika känsliga för ovanstående negativa behandling. För dem som inte tar så mycket skada av sådant bemötande kan de positiva aspekterna av medlemskapet överväga, medan de negativa väger över för dem som påverkas mer och de väljer då att lämna rörelsen.

Walsh et al's (1995) studie indikerar att avhoppare är mer autonoma än normalbefolkningen. Aranoff et al (2000) tolkar detta som att de som är autonoma har lättare för att frigöra sig från ett sammanhang, men också att de som är autonoma kanske aldrig riktigt har knutit an till sin rörelse. En alternativ tolkning är att autonomi blir starkare av den förmodligen svåra processen att lämna en sluten rörelse. Men det kan också betyda att det finns många medlemmar som mår dåligt i sin rörelse men som inte är autonoma nog att lämna den. Det är därför viktigt att beakta det som avhoppare rapporterar om sektmiljön, och att medvetenhet finns om att det negativa finns vid sidan av det positiva som rapporteras och att det kan få konsekvenser för de som är kvar som medlemmar. Det som avhoppare berättar om och det som sker i en rörelse bör bedömas utifrån dess konsekvenser (Woody, 2009). Om sedan rörelsen kallas för sekt, NRM eller får en annan benämning är av mindre vikt.

### *Begränsningar och styrkor*

De flesta av försökspersonerna i denna studie var i kontakt med någon stödorganisation för avhoppare och de är därför inte med nödvändighet representativa för avhoppare i allmänhet. Det kunde därför ha varit bra att även söka deltagare genom ännu fler andra kanaler, men det fanns inte möjlighet att göra detta inom ramen för denna studie. Det var också en övervikt av avhoppare från Jehovas vittnen, och det kan inte uteslutas att det kan ha färgat resultaten. Det bör dock påpekas att i flertalet av de tidigare gjorda studierna har försökspersonerna kommit från en eller några få rörelser, men resultaten har ändå tolkats som gällande för medlemmar respektive avhoppare i allmänhet. Lämpligheten i detta kan dock ifrågasättas. En fördel med denna studie är att försökspersonerna kom från åtta olika rörelser och att ändå en dryg tredjedel av dem kom från andra rörelser än Jehovas vittnen. En annan styrka med denna studie är deltagarantalet, vilket annars brukar vara ett problem inom detta forskningsfält (Aranoff, 2000).

Det kan också vara en snedfördelning vad gäller vilka som väljer att svara på ett formulär. Även Gasde (1998) konstaterar att det är svårt att veta vilka som väljer att delta i den här sortens studier. Det kan till exempel vara de som mår allra sämst och som kanske upplever en viss bearbetning av

att svara på frågor, men det kan också vara så att de som mår mycket dåligt inte orkar svara på frågor om sin tid i rörelsen. Det kan också finnas en nackdel med att deltagarna svarar på frågor om sådant som kan väcka obehagliga minnen till liv utan möjlighet att ventilera det med någon, vilket är en nackdel med nätformulär. En fördel med det förfarandet är dock att deltagarna garanteras total anonymitet genom att ingen kontakt förekommer mellan försöksledare och försökspersoner.

Något som kunde ha gjorts bättre i denna studie är att frågan om bemötandet från vården inte uttryckligen handlade om ifall försökspersonerna hade fått hjälp att bearbeta upplevelser från rörelsen, utan endast handlade om förståelse från vården. Eftersom hjälp till bearbetning kan erhållas även från annat håll, till exempel från privata psykologer eller hjälporganisationer, kan ett antal av de försökspersoner som har angivit ett lågt värde på frågan om förståelse från vården ändå ha fått hjälp att bearbeta sina upplevelser.

## **Fortsatta studier**

En frågeställning som den här studien har rest är hur riskbeteendet ser ut hos avhoppare. Fortsatt forskning om psykiskt välbefinnande hos avhoppare skulle därför behöva lägga särskild vikt vid riskbeteende och vidare undersöka självmordsbenägenhet.

Det kan också vara av värde att, i studier med fler deltagare från varje grupp, undersöka om det finns skillnader i psykiskt välmående hos avhoppare från olika rörelser samt om detta gestaltar sig på olika sätt. Det är rimligt att anta att symptombilden kan se olika ut beroende på både bemötandet i rörelsen och rörelsens lära. En rörelse med starka känslouttryckningar som betonar demoner och djävulen som ständiga hot, som till exempel trosrörelsen, kan tänkas ge andra psykologiska problem än en rörelse som är mer stillsam och betonar vikten av lydnad, som till exempel Jehovas Vittnen. Även Buxant och Saroglou (2008) föreslår att likheter och olikheter mellan olika grupper bör undersökas. Det kan därför vara av intresse att undersöka detta och om det finns samband mellan psykologiska problem och doktrinen.

Det skulle även vara önskvärt att orsaken till det sämre psykiska välbefinnandet hos avhoppare utreds i kommande studier, även om experimentella, kontrollerade studier på området är mycket svåra att genomföra av naturliga skäl, vilket även Gasde (1998) konstaterar. Viss vägledning om orsakssamband kan ändå ges av studier som, i likhet med Swartling och Swartling (1992), ställer frågor om psykiskt välbefinnande före, under och efter tiden i rörelsen. Det är dock viktigt att då beakta att det kan ha gått mycket olika lång tid mellan de olika tidsperioder som rapporteras vilket innebär att minnesbilden kan ha påverkats. För att få förståelse för vikten av rätt behandling, kan det vara av värde att i fortsatta studier fråga om någon behandling eller stöd har erhållits och hur denna i sådana fall har sett ut.

Fortsatta jämförelser mellan de som gått med som barn/infödd och som vuxen/ungdom skulle också vara av värde. Jag har inte funnit några indikationer på att det tidigare har gjorts några jämförelser mellan dessa båda grupper och föreslår, i likhet med Buxant och Saroglou (2008), att fortsatt forskning undersöker eventuella skillnader. Eftersom det i denna studie inte fanns någon skillnad i psykiskt välbefinnande mellan dessa båda grupper, kan det vara bra att även studera andra variabler, som till exempel anpassning till samhället utanför rörelsen.

Det finns också behov av jämförelser mellan testen GPA och CEI och hur de visar relation till psykiskt välbefinnande.

## Slutsatser

Sammanfattningsvis visar denna studie att det psykiska välbefinnandet hos avhoppare är sämre ju mer psykiska övergrepp som har förekommit i rörelsen. En trolig tolkning av detta resultat är att sämre psykiskt välbefinnande hos avhoppare till stor del orsakas av övergrepp som har förekommit i den rörelse som har lämnats. Detta indikerar att det kan vara av vikt att de som möter avhoppare inom vård och socialtjänst har god kunskap om processer inom manipulativa rörelser, men också att de har kunskap om vad som kännetecknar olika rörelser, till exempel genom test såsom GPA och CEI, för att få bättre förståelse för både olikheter och likheter inom denna patientgrupp. Resultaten visar också att avhoppare har sämre psykiskt välbefinnande än normalbefolkningen, där särskilt riskbeteende är högt. Studien bidrar därför till att belysa att just riskbeteende, där självmordsbenägenhet är det allvarligaste, kan vara värt att vara observant på hos denna grupp.

Med större kunskap om avhoppare och deras problematik bland personal inom vård och socialtjänst ökar möjligheterna att kunna hjälpa denna patientgrupp. Större kunskap om sektmiljöer skulle även göra att personalen får bättre beredskap att kunna ta till sig det ibland smått osannolika som dessa patienter berättar om.

## Referenser

- Aranoff, J., Lynn, S.J. & Malinoski, P. (2000). Are cultic environments psychologically harmful? *Clinical Psychology Review*, 20(1), 91-111.
- Baron, R. S., (2000). Arousal, Capacity, and Intense Indoctrination. *Personality and Social Psychology Review*. 4(3), pp 238-254.
- Buxant, C. & Saroglou, V. (2008). Joining and leaving a new religious movement: A study of ex-members' mental health. *Mental Health, Religion & Culture*, 11(3), 251-271.
- Chambers, W. V., Langone, M. D., Dole, A. A. & Grice, J. W. (1994) The Group Psychological Abuse Scale: A measure of the varieties of cultic abuse, *Cultic Studies Journal*, 11(1), 88-117.
- Day, S. & Peters, E. (1999). The incidence of schizotypy in new religious movements. *Personality and Individual Differences*, 27, 55-67.
- Dolinski, D. & Nawrat, R. (1997). "Fear-Then-Relief" Procedure for Producing Compliance: Beware When the Danger is Over. *Journal of experimental social psychology*, 34, 27-50.
- Elfström, M. L., Evans, C., Lundgren, J., Johansson, B., Hakeberg, M., & Carlsson, S. G. (2013). Validation of the Swedish Version of the Clinical Outcomes in Routine Evaluation Outcome Measure (CORE-OM), *Clinical Psychology and Psychotherapy* 20, 447-455. doi: 10.1002/cpp.1788.
- Essén, C. (2008). *Sektbarn*. Falun: Albert Bonniers Förlag.
- Evans, C., Connell, J., Barkham, M., Margison, F., McGrath, G., Mellor-Clark, J. & Audin, K. (2002) Towards a standardised brief outcome measure: psychometric properties and utility of the CORE-OM, *British Journal of Psychiatry*, 180, 51-60.
- Fogelberg, H. (2009). Anders. I H. Järvå (red.), *Sektsjuka* (179-189). Lund: Studentlitteratur AB.
- Freckelton, I. (1998). "Cults", Calamities and Psychological Consequences. *Psychiatry, psychology and law*, 5(1), 1-46.
- Gasde, I. (1998). Cult Experience: Psychological Abuse, Distress, Personality Characteristics, and Changes in Personal Relationships Reported by Former Members of Church Universal and Triumphant. *Cultic Studies Journal*, 15(2).
- Graham, J. & Haidt, J. (2010). Beyond Beliefs: Religions Bind Individuals Into Moral Communities. *Personality and Social Psychology Review*, 14(1), 140-150.
- Järvå, H. (2009). Påverkan och manipulation. I H. Järvå (red.), *Sektsjuka* (15-54). Lund: Studentlitteratur AB.
- Kornhall, P. (2010). *Livets Ord. Kontroll och manipulation i Jesu namn*. Stockholm: Leopards förlag.

- Latkin, C.A. (1995). New directions in applying psychological theory to the study of new religions. *The international journal for the psychology of religion*, 5(3), 177-180.
- Löfgren, H. (2009). Definition av problemet, symtom och diagnos. I H. Järvå (red.). *Sektsjuka* (55-86). Lund: Studentlitteratur AB.
- Löfgren, H. (2013). Tryggare kan ingen vara? Fallstudier av individuell sårbarhet hos två unga vuxna som vuxit upp i och sedan lämnat Jehovas vittnen. (Examensarbete). Stockholm: Svenska institutet för kognitiv psykoterapi.
- Olson, P.J. (2006). The Public Perception of "Cults" and "New Religious Movements". *Journal for the Scientific Study of Religion*, 45(1), 97-106.
- Paloutzian, R.F., Richardson, J.T. & Rambo, L.R. (1999). Religious Conversion and Personality Change. *Journal of Personality*, 67(6), 1047-1079.
- Robbins, T. & Anthony, D. (1982). Deprogramming, Brainwashing and the Medicalization of Deviant Religious Groups. *Social Problems*, 29(3), 283-297.
- Rosander, M., Granström, K. & Stiwne, D. (2006). Group mind in Christian communities. *Nordic Psychology*, 58(1), 74-88.
- Schieman, S. (2008). The Religious Role and the Sense of Personal Control. *Sociology of Religion*, 69(3), 273-296.
- Sturesson, M. (2009) *Om det så skulle kosta mig livet*. Örebro: Libris förlag.
- Swartling, G. & Swartling, P.G. (1992). Psychiatric Problems in Ex-Members of Word of Life. *Cultic Studies Journal*, 9(1), 78-88. Även publicerad (1991) i *Läkartidningen*, 88(24), 2211-2214.
- Walsh, Y., Russell, R.J.H., & Wells, P.A. (1995). The personality of ex-cult members. *Personality and Individual Differences*, 19(3), 339-344.
- Ward, D. (2002). Cults and the Family. Australian and New Zealand. *Journal of Family Therapy*, 23(2), 61-68.
- Winocur-Craig, N. (1995). The assessment of cult involvement and its relationship to psychological distress in former cult members (Doctoral dissertation). Malibu, California: Pepperdine University.
- Woody, W. D. (2009). Use of *Cult* in the Teaching of Psychology of Religion and Spirituality. *Psychology of Religion and Spirituality*, 1(4), 218-232.
- Young, J.L. & Griffith, E.E.H. (1992). A Critical Evaluation of Coercive Persuasion as Used in the Assessment of Cults. *Behavioral Sciences and the Law*, 10, 89-101.
- Ysseldyk, R., Matheson, K. & Anisman, H. (2010). Religiosity as Identity: Toward an Understanding of Religion From a Social Identity Perspective. *Personality and Social Psychology Review*, 14, 60-71.
- Hjälpkällans hemsida: <https://hjalpkallan.se>

Nedan följer de frågor som fanns i det nätformulär som lades ut på internet.

## MANIPULATIVA RÖRELSER OCH AVHOPPARE

Formuläret består av några olika avsnitt. V v följ instruktionerna och markera de svar som du tycker stämmer bäst.

Jag är: Man Kvinna

Ålder:

Namn på rörelsen/gruppen som jag har lämnat:

Antal år som aktiv i gruppen:

Antal år sedan jag lämnade gruppen:

Jag gick med som: vuxen/ungdom barn/infödd i gruppen

Jag är nu engagerad i någon annan religiös eller livsåskådningsinriktad grupp. Ja Nej

Om ja, vilken grupp/rörelse?

### De 28 frågor som nu följer handlar om den grupp som du har varit med i.

Gör en bedömning av i vilken utsträckning följande påståenden är kännetecknande för gruppen i fråga. Gör bedömningen utifrån dina erfarenheter (vid en tillbakablick) av hur gruppen faktiskt fungerade. Om din grupp hade olika nivåer av medlemskap (där gruppens dominerande egenskaper varierade), var god gör bedömningen utifrån den nivå du har mest erfarenhet av. Markera det svar som du tycker stämmer bäst.

1 = inte alls kännetecknande      5 = mycket kännetecknande

1. Gruppen talar om för sina medlemmar hur de bör sköta sitt sexliv.
2. Kvinnor får direktiv om att använda sina kroppar i rekryteringssyfte eller för att manipulera.
3. Gruppen förespråkar eller det antyds att det är okej att man bryter mot lagen om det tjänar gruppens syften.
4. Medlemmarna förväntas skjuta på eller ge upp sina personliga och yrkesmässiga mål, eller sin utbildning för att arbeta för gruppen.
5. Gruppen uppmuntrar sjuka medlemmar att söka vård.
6. Att uppnå politisk makt är ett av gruppens främsta mål.
7. Medlemmarna tror att det är förenat med döden eller evig förbannelse för dem själva eller deras familjer att lämna gruppen.
8. Gruppen avråder sina medlemmar från att visa negativa känslor.
9. Medlemmarna tror sig tillhöra en utvald elit.
10. Gruppen lär ut att personer som är kritiska mot gruppen är styrda av ondskefulla krafter.
11. Gruppen använder sig av påtryckningsmedel och mind control. (Med mind control menas manipulativa psykologiska påverkansmetoder som utövas av ledningen i gruppen i syfte att bibehålla kontrollen över medlemmarna.)
12. Gruppen är positivt inställd till våldshandlingar mot utomstående.
13. Medlemmarna förväntas bo tillsammans med andra medlemmar.

14. Medlemmarna måste följa gruppens riktlinjer för parrelationer och sexualitet.
15. Människorna som stannar kvar i gruppen gör det för att de är lurade och manipulerade.
16. Gruppen lär ut speciella tekniker (meditation, chanting, att tala i tungor etc) i syfte att tränga bort tvivel och negativa tankar från medvetandet.
17. Gruppen avråder sina medlemmar från att söka sjukvård även vid uppenbara medicinska problem.
18. Medlemmarna förväntas stå till gruppens ledares förfogande.
19. Att samla in pengar är ett av gruppens främsta mål.
20. Gruppen drar sig inte för att hota utomstående kritiker.
21. Medlemmarna förväntas fatta beslut utan att rådgöra med gruppens ledare.
22. Medlemmarna har lika stor förmåga till kritiskt tänkande som de hade innan de gick med i gruppen.
23. Gruppen tror eller antyder att ledaren är gudomlig eller Guds språkrör.
24. Mind control (se fråga 11) används utan att medlemmarna är medvetna om det.
25. Medlemmarna upplever inga större försök till påtryckningar från ledarna.
26. Gruppens ledare kritiserar sällan andra medlemmar.
27. Att rekrytera medlemmar är ett av gruppens främsta mål.
28. Medlemmarna förväntas rådgöra med ledarna innan de fattar beslut, inklusive beslut i frågor som rör arbetet, barnuppföstran, umgänge med släktingar etc.

**Nu följer ett antal frågor om dig och gruppen. V v markera det svar som du tycker stämmer bäst.**

1=Stämmer inte alls    5=Stämmer väldigt mycket

1. Jag upplevde rädsla eller obehag under sammankomster.
2. Jag bekände mina tillkortakommanden eller synder i gruppen.
3. Jag upplevde starka känslor i gruppens sammankomster.
4. Jag tyckte att gruppens budskap var uppmuntrande.
5. Jag tyckte att gruppens budskap var skrämmande (t.ex. tal om demoner och straff).
6. Jag gjorde stora uppoffringar för gruppen (t.ex. i arbetsinsatser eller pengar).
7. Jag anpassade mitt yttre (t.ex. frisyra, klädstil) till det som var vanligt i gruppen.
8. Gruppen fick mig att känna att jag var en dålig människa eller att jag behövde förändra mig.
9. Jag brukade berätta för utomstående om min tillhörighet i gruppen.
10. Under tiden i gruppen umgicks jag med personer som inte var medlemmar i gruppen.
11. Under tiden i gruppen uppmuntrades jag att inte umgås med vänner eller anhöriga utanför gruppen.
12. Under tiden i gruppen tog jag inte så mycket del av massmedia eller kulturen utanför gruppen.
13. Jag kände att det skulle vara accepterat i gruppen att bilda familj/sällskapa med någon som inte delar gruppens tro/livsåskådning.
14. Jag umgås fortfarande med vänner från gruppen.
15. Jag deltar fortfarande i gruppens aktiviteter.
16. Mina anhöriga är med i gruppen.
17. Den vårdpersonal jag har mött har haft förståelse för avhoppares problem (lämna frågan om inte tillämplig).
18. Mitt engagemang i gruppen har gjort att jag har svårt att fatta beslut.

19. Mitt engagemang i gruppen har gjort att jag har svårt att lita på andra människor.
20. Mitt engagemang i gruppen har gjort att jag gärna vill att någon talar om vad som är rätt och fel.
21. Ungefär så här många timmar brukade jag tillbringa med bön, tungotal, meditation, chanting och liknande under en vecka:
22. Ungefär så här många timmar brukade jag tillbringa med verksamhet i gruppen under en vecka:
23. Jag gick med i gruppen (om det var som vuxen/ungdom) på grund av (välj ett eller flera alternativ):
  - Jag blev kontaktad av medlemmar i gruppen
  - jag var inne i en livskris
  - jag kände mig ensam
  - jag längtade efter något nytt
  - vänliga människor
  - lockande budskap
  - jag sökte svar på livsfrågor
  - annat, nämligen:
24. Jag lämnade gruppen på grund av (välj ett eller flera alternativ):
  - gruppens budskap stämde inte med verkligheten
  - jag blev besviken på andra medlemmar eller ledare
  - jag mådde dåligt av mitt engagemang i gruppen
  - praktiska orsaker, såsom flytt
  - jag fick hjälp utifrån att lämna gruppen
  - annat, nämligen:

### **Detta sista avsnitt handlar om ditt psykiska välbefinnande**

Det innehåller 34 påståenden om hur du har haft det *den senaste veckan*. Läs varje påstående och tänk efter hur ofta det har varit på detta sätt under den senaste veckan. Markera det svar som stämmer bäst för dig.

Aldrig   Sällan   Då och då   Ofta   Nästan hela tiden

1. Jag har känt mig förfärligt ensam och isolerad.
2. Jag har känt mig spänd, ängslig eller nervös.
3. Jag har känt att jag haft någon att vända mig till när det behövts.
4. Jag har känt mig nöjd med mig själv.
5. Jag har saknat all energi och entusiasm.
6. Jag har brukat fysiskt våld mot andra.
7. Jag har känt att jag kunnat klara av situationer där något gått snett.
8. Jag har besvärats av värk, smärta eller andra kroppsliga problem.
9. Jag har funderat på att skada mig själv.
10. Att prata med andra har känts alldeles för jobbigt.
11. Att jag varit spänd och ängslig har hindrat mig från att göra viktiga saker.
12. Jag har varit nöjd med de saker som jag har gjort.
13. Jag har besvärats av oönskade tankar och känslor.
14. Jag har känt mig gråtfärdig.
15. Jag har haft panikkänslor eller varit skräckslagen.

16. Jag har haft planer på att ta mitt liv.
17. Det har känts som om jag skulle drunkna i mina problem.
18. Jag har haft svårigheter att somna in eller att sova en hel natt.
19. Jag har känt värme eller ömhet för någon.
20. Det har varit omöjligt att sluta tänka på mina problem.
21. Jag har klarat av det mesta som jag behövt göra.
22. Jag har hotat eller uppträtt hotfullt mot någon annan.
23. Jag har känt förtvivlan eller hopplöshet.
24. Jag har tänkt att det hade varit bättre om jag var död.
25. Jag har känt mig kritiserad av andra.
26. Det har känts som att jag inte har några vänner.
27. Jag har känt mig olycklig.
28. Minnen eller bilder har trängt sig på och stört mig.
29. Jag har varit lättretlig tillsammans med andra.
30. Jag har tänkt att jag har mig själv att skylla för mina problem och svårigheter.
31. Jag har känt mig optimistisk inför min egen framtid.
32. Jag har lyckats med det jag velat göra.
33. Andra människor har förödmjukat mig eller fått mig att skämmas.
34. Jag har själv skadat min kropp eller allvarligt riskerat min hälsa.

TACK FÖR ATT DU TOG DIG TID ATT BESVARA FORMULÄRET!