Thérèse Eriksson

Från spetälska och demoner till depressioner och psykoser

Att gruppera och etikettera psykisk sjukdom ligger ändå långt utanför Svenska kyrkans uppdrag. Det räcker att vi talar om psykiskt lidande. Ett sådant ordskifte kan också hjälpa oss att flytta fokus från det strikt kliniska, där varje åtgärd bör föregås av psykiatrisk expertis, till det diakonala där genuin medmänsklighet är den viktigaste ingrediensen. Thérèse Eriksson har intervjuat församlingsmedarbetare om bemötandet av människor med psykisk ohälsa.

”För den som har fått spetälska gäller följande. Han skall gå med sönderrivna kläder och med hängande hår, dölja sitt skägg och ropa: ’Oren, oren!’ Så länge han har sjukdomen är han oren. Han är oren och skall bo för sig själv och ha sin bostad utanför lägret.” (3 Mos. 13:45-46)

Reglerna för den som drabbades av spetälska var hårda. Men trots lagens tydliga bud om hur spetälska skulle behandlas, lät sig Jesus inte begränsas av dem. Han botade spetälska och drev ut demoner, och gav även sina lärjungar makten att göra det samma för att de skulle ge andra den gåva de själva fått.

I stället för att hålla sjuka på avstånd, lät han dem komma fram till honom. Han talade med dem och rörde vid dem. I stället för att vända ryggen till det som var annorlunda eller skrämmande, sträckte Jesus ut handen för att sudda ut gränserna mellan vi och dem. Mellan frisk och sjuk, mellan ren och oren.

Det ger oss som vill följa Jesus en tydlig bild av hur vi bör möta våra medmänniskor.

Rädslan för det okända och för det som vi inte förstår är lika aktuell idag som den var på Jesu tid. Fortfarande skräms vi och ryggar tillbaka om människor beter sig på ett sätt vi uppfattar som annorlunda eller gränsöverskridande. Människor som genom sitt varande utmanar oss och ifrågasätter de normer vi annars tar för givna. Då tyr vi oss hellre till likasinnade, till sådant vi känner igen och förstår.

Den Andre

Den starkaste vikänslan uppstår när det finns ett tydligt dem att ta spjärn emot, det som ibland benämns som *Den Andre*.

Genom Den Andre får vi hjälp att definiera oss själva. Ofta sker det med idealiserande glasögon, där jag och vi alltid är lite bättre än du och dem. *Vi* som är rena ställs mot *dem* som är orena.

”Rädslan för det okända”

Idag är spetälska inget problem i vårt land, men fortfarande finns det sjukdomar och tillstånd som kan leda till att de som drabbas marginaliseras eller utesluts ur samhället. Dit hör psykiska sjukdomar.

Vi som är normala, ställs mot *dem* som lider av psykisk ohälsa. *Vi* som är friska, ställs mot *dem* som är sjuka. Som om det verkligen skulle finnas ett vi och dem, tydligt åtskilda.

Psykisk ohälsa är idag så pass vanligt att de flesta av oss kommer att drabbas någon gång i livet, antingen genom egen sjukdom eller genom en närståendes.

I våras meddelade försäkringskassan att 40 procent av alla sjukskrivningar i landet berodde på psykisk sjukdom. Det motsvarar 71 000 sjukskrivna individer. Omkring var fjärde man och var tredje kvinna kommer någon gång i livet att drabbas av en depression. Mellan 10 och 15 procent av alla nyblivna mammor drabbas av en förlossningsdepression, och i varje skolklass finns statistiskt sett minst ett barn med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Det går inte längre att säga att det är Den Andre som är drabbad av psykisk ohälsa. Det handlar inte om dem. Det är vi. Det handlar om oss.

Ohälsa eller lidande?

Det saknas en entydig definition av psykisk ohälsa, men jag har i den här artikeln valt att omfatta såväl långvariga psykiska sjukdomar och psykiska funktionsnedsättningar, som odiagnostiserad psykisk ohälsa i form av stress, oro och nedstämdhet.

Men i den dagliga verksamheten borde vi kanske lämna diagnoserna därhän: att gruppera och etikettera psykisk sjukdom ligger ändå långt utanför kyrkans uppdrag. Det räcker att vi talar om psykiskt lidande. Ett sådant ordskifte kan också hjälpa oss att flytta fokus från det strikt kliniska, där varje åtgärd bör föregås av psykiatrisk expertis, till det diakonala där genuin medmänsklighet är den viktigaste ingrediensen. Det som är en del av vår kyrkas ryggrad.

Svenska kyrkan och psykisk ohälsa

Under arbetet med den här artikeln intervjuade jag präster och diakoner i Svenska kyrkan, verksamma i »

olika församlingar och i flera olika stift. Alla är överens om att kyrkan har ett ansvar att möta personer med psykisk ohälsa. Någon kallar det vårt profetiska uppdrag, någon annan att vara Kristi ögon, öron och händer.

Men när det gäller hur långt det här ansvaret sträcker sig, och hur det ska konkretiseras, låter sig inget enkelt recept utkristalliseras. Därför får svaret på frågan hur Svenska kyrkan kan arbeta med människor drabbade av psykisk ohälsa, gå genom de exempel på verksamheter som mina intervjupersoner berättar om.

En profilkyrka

Ragnhild Pelo arbetar som diakon i Grisbackakyrkan i Umeå, där det finns en lång tradition av att arbeta med människor som lider av psykisk sjukdom. Varje onsdagskväll samlas mellan 70 och 80 personer med någon form av funktionsnedsättning i kyrkan till ”Blå träffen”. Deltagarna får möjlighet att prova på olika aktiviteter som att sjunga, pyssla eller baka, och sedan avrundas kvällen med andakt och fika.

Församlingen driver också ett eftermiddagscafé för dagledigа, som startade i samband med nedläggningen av Umedalens mentalsjukhus. Kommunen ville att kyrkan skulle erbjuda något för människor som bott på institution, och även om den ursprungliga målgruppen fortfarande finns kvar, är många av dagens besökare också äldre utan funktionsnedsättning. Dessutom håller kyrkan andakter på ett boende för psykiskt sjuka äldre.

En gång i månaden bjuder församlingen också in till temakvällar, där målgruppen är anhöriga till personer med missbruk eller psykisk sjukdom. En målgrupp som Ragnhild menar att ingen riktigt ser, eftersom fokus i de allra flesta sammanhang ligger på den sjuka. Anhörigas behov kommer alltid i andra hand, men träffarna i Grisbackakyrkan erbjuder besökarna både kraft och perspektiv.

Lägerverksamhet

Flera församlingar ordnar läger för vuxna med psykiska funktionshinder, eller för konfirmander i särskolan. Eva-Mari Karlsson Kempi, diakonistrateg i Örebro, berättar att hon varje år är med och arrangerar ett uppskattat läger tillsammans med RSMH (Riksförbundet för social och mental hälsa) och Fontänhuset (en rehabiliterande rörelse för personer med psykisk ohälsa). Kyrkan bjuder 20 deltagare på kost och logi på kyrkans kursgård Solliden. På programmet under de tre lägerdagarna finns exempelvis massage, andakter och olika skapande verksamheter. Deltagarna har även med sig handledare från respektive förening, som kan rycka in om någon skulle må akut dåligt och behöva extra stöd eller medicin.

Att möta behoven

Monika Olsson berättar att patienter som är inlagda i psykiatrin gärna rör sig runt sjukhuskyrkan på Mälarsjukhuset där hon arbetar som diakon. ”Människor som inte mår bra söker sig till både sjukhuskyrkan och den lokala församlingen. Men det faktum att många församlingar brottas med nedskärningar och omorganisationer kan vara ett hinder i bemötandet av människor med psykisk ohälsa. Ett gott bemötande behöver egentligen inte vara svårare än att titta personen i ögonen, säga ’hej’ och ’jag ser dig’.” Bibelordet från Matteus 25:40, *Sannerligen, vad ni har gjort för någon av dessa minsta som är mina bröder, det har ni gjort för mig*, är en ständig påminnelse för henne om att se sina medmänniskor.

Monika nämner även påskupproret mot utförsäkringar av långtidssjukskrivna. Bland de utförsäkrade finns många med psykisk ohälsa som inte själva orkar göra sin röst hörd. Att kyrkan kan vara med och försöka påverka, så som många församlingar gjorde 2011, tycker hon är bra.

Elisabeth Volden, präst, berättar om sina erfarenheter: ”Eftersom en del av den psykiska ohälsa som församlingarna möter är konsekvenser av ett försvagat socialt skyddsnät, kan förväntningarna på kyrkans bemötande bli mycket stora. I många sammanhang har man haft ambitionen att församlingarna inte skall gå in och ta över samhällets ansvar, men jag upplever att när människor söker kyrkans stöd, oavsett anledning, måste man bli tagen på allvar, oavsett om orsaken är att samhället brister eller inte.”

> ”Men i den dagliga verksamheten borde vi kanske lämna diagnoserna därhän”

Gränsdragningsproblematik

Det ligger inte på Svenska kyrkans bord att behandla eller uppfostra en människa som rör sig i utkanten av gränsen till den snäva norm som vårt samhälle byggt upp. Det är inte upp till oss att dra en gräns mellan friskt och sjuk, mellan normalt och onormalt. Eller som diakonen Diana Drewstad uttrycker det: om vi ger oss in i ett behandlade så kommer vi också till ett bedömande, något som inte hör hemma i kyrkan.

Kyrkans uppdrag är att se varje människa i ögonen och inte vika undan med blicken, trots att den rämnar av smärta och lidande. Det ligger på oss att säga: jag kan inte bära dig, men jag vill gå med dig en bit på vägen och dela dina tankar.

Anna Geijer Lindgren diskuterar svårigheten med att dra en gräns mellan behandling och själavård i sitt arbete som präst. Vilket är egentligen kyrkans uppdrag, hur långt sträcker sig själavården och när blir det behandling?

”Om det gäller människor med uppenbara psykiska problem som psykoser kan jag ibland känna att det inte är vårt uppdrag, eftersom vi inte har den kompetens som krävs. Vi tenderar att göra något vi egentligen inte ska göra.” »

Anna är tydlig med att kyrkan har ett ansvar att möta medmänniskor med öppet hjärta, men säger också att det kan vara svårt eftersom många saknar utbildning att möta psykisk sjukdom.

Frågan är komplex. Behandlingsansvaret vid psykisk sjukdom ligger inte på kyrkan, och det är viktigt att veta gränserna för sitt eget uppdrag. Samtidigt kan förstås personer med svåra psykiska sjukdomar även ha behov av själavård, medmänskliga samtal och få utrymme till religiösa grubblerier. Särskilt som vården ofta brister när det gäller livsfrågor av religiös karaktär, eftersom dessa anses ligga utanför det psykiatriska behandlingsansvaret.

Kunskap om psykiskt lidande

Kunskap om psykisk ohälsa är överhuvudtaget ett återkommande tema i intervjuerna. De flesta menar att kunskapsnivån hos anställda generellt sett är för låg. Flera efterlyser bättre grundkunskap om psykisk sjukdom, och föreslår att den borde vara ett självklart inslag i präst- och diakonutbildningen. Andra ville hellre betona vikten av gott bemötande, snarare än psykiatrisk expertis.

Eva-Mari Karlsson Kempi säger att man inte måste ha sakkunskap om psykiska sjukdomar och mediciner. Det kyrkan kan erbjuda är vanliga mötesplatser där människor fikar, äter tillsammans, pratar och Gud och delar religiösa grubblerier.

Diana Drewstad menar däremot att kunskap om psykisk ohälsa kan förbättra bemötandet från både anställda och ideella, och öka den inkluderande förmågan.

Ragnhild Pelo vill lätta på kunskapskravet och uppmuntra andra församlingar att våga starta verksamheter för människor med olika former av psykisk ohälsa. ”Visst är det bra med kunskap”, säger hon, ”men samtidigt så är det individer man möter, och de följer ju inte givna mallar.”

Inget barmhärtighetsuppdrag

Något som blir tydligt är att kyrkans ansvar och uppdrag att möta och inkludera personer med psykisk ohälsa inte är ett barmhärtighetsuppdrag. Det är inte ett envägsförhållande, där kyrkan ska ge något till människor med psykiska sjukdomar. Lika viktigt är att kyrkan får lyssna och lära av de som lider av psykiska sjukdomar och funktionsnedsättningar.

”Att arbeta med psykisk sköra människor är en utmaning som är väl värd att göra”, säger Eva-Mari Karlsson Kempi. Flera gånger återkommer hon till just detta: att arbeta med människor som lider av psykisk ohälsa är inte främst ett betungande uppdrag, utan något som ger henne oerhört mycket. ”Det är fantastiska möten med människor som vågar ställa frågor som ingen annan ställer.”

Det handlar om oss

Hur arbetet med psykisk ohälsa i Svenska kyrkan bör se ut är ingen enkel fråga att besvara. Att öka kunskapen om psykisk ohälsa i församlingar är en relativt enkelt åtgärd för att ge anställda och ideella bättre verktyg till sitt arbete. Kunskap är många gånger en effektiv kur mot rädsla, och bidrar till ett bättre bemötande.

Att driva verksamheter som särskilt riktar sig till personer med psykisk ohälsa är också en god idé. Precis som att kyrkan erbjuder särskilda träffar för ungdomar, pensionärer, småbarnsföräldrar och sörjande, finns det ett värde i att människor med psykisk ohälsa ges möjlighet att i en kyrklig kontext träffa andra i liknande situation.

Men arbetet med och för personer med psykisk ohälsa får inte stanna där. Det kan inte bara ske i slutna grupper, i tron om att det vore tillräckligt. Då kan viljan att inkludera ändå bli segregerande. Då skapas ett dem.

Människor med psykisk ohälsa finns inte bara i verksamheter för just den målgruppen. De finns i ungdomsgruppen, på dagledigcaféet, i babysången och i sorgegruppen, i kyrkbänken, kollegiet och bland ideella.

För psykisk ohälsa drabbar inte dem. Det drabbar oss.

THÉRÈSE ERIKSSON
Beteendevetare, författare och prästkandidat för Linköpings stift

Kyrkoherde i Sigtuna

Sigtuna församling söker ny kyrkoherde.

Se vår hemsida
http://svenskakyrkan.se/sigtuna/lediga-tjanster

Sista ansökningsdag den 25 november.

För upplysningar om tjänsten, kontakta ordförande i kyrkorådet Eva Fellin tel. 070-740 72 38 eller tf. kyrkoherde Per Hansson tel. 08-592 511 48.

SIGTUNA FÖRSAMLING

Svensk Kyrkotidning