

Dags för sannings- och försoningsprocess inom psykiatri

Övergrepp, våld och förtryck pågår fortfarande inom psykiatri. Det gör det svårt att genomföra en officiell sannings- och försoningsprocess. Men vi kan inte skapa genuin solidaritet utan att erkänna övergrepp och våld. Initiativ tas nu på gräsrotsnivå och en förändring är nödvändig.

Skulle det vara möjligt att initiera en sannings- och försoningsprocess inom det psykiatriska området? Det skulle innebära att brukare, tillsammans med professionella påbörjar arbetet mot att läka de sår som både brukare och professionella har åsamkats av psykiatri. Denna process skulle vara en del i ett större projekt vars mål skulle vara att reformera och transformera psykiatri. I det ligger att förändra samhällets förståelse av så kallad psykisk ohälsa, och hur man relaterar till människor som är i psykisk kris.

I nuläget finns ingen sådan officiellt sanktionerad sannings- och försoningsprocess. Däremot har en del gräsrotsinitiativ tagits av brukare och aktivister som är kritiska till rådande förhållanden.

Att argumentera för att en sannings- och försoningsprocess är nödvändig inom psykiatri är omtvistat. Vissa anser det onödigt och irrelevant medan andra hävdar att det är ett sätt att delvis reformera och transformera ett skadligt system. Och i förlängningen skapa mer humana och kreativa sätt att förhålla sig. Självfallet skulle ett sannings- och försoningsprogram inkludera personer och grupper med båda perspektiven.

Sannings- och försoningsprogram har genomförts och nått framgång i olika grad i nationer där brott mot mänskligheten

och mänskliga rättigheter har begåtts och inbördeskrig härjat. Det mest kända genomfördes i Sydafrika, och tog upp brotten mot mänskliga rättigheter i apartheidsystemet. Mest framgångsrikt var tanken om en gemensam mänsklighet och att frammana djupa känslor av empati. Detta skapade också ett mer likställt kollektivt medvetande.

Sannings- och försoningsprocesser är en form av rättvisa med målet att i slutändan skapa nya och respektfulla relationer och läka ut och kompensera den skada och de trauman som människor utstått. Det här bygger på en optimistisk syn på mänskliga relationer och en tro på att social förändring är möjlig.

Sannings- och försoningsprocesser innebär ett offentligt erkännande av att förtryckta gruppers röster. En väl genomförd process kan läka ett samhälles sår. Den kan utveckla och skapa större empati och samhörighet och höja det kollektiva medvetandet.

Men det finns också begränsningar. Att återberätta traumatiska upplevelser kan leda till retraumatisering, det vill säga att trauman återupplevs. Det kan också finnas krav på att "överlevare" av övergrepp, trauma och våld ska förlåta. Överlevare kan också känna en besvikelse över de långsamma förändringarna av samhället och uteblivna kompensatoriska åtgärder.

Övergrepp och våld har begåtts mot människor som har erfarit och eller erfar så kallad psykisk ohälsa. Det inkluderar: tvångsvård, olika former av lobotomeringar, Elektrokonvulsiv terapi (ECT), tvångsmedicinering, mediciner som ger grava och livshotande biverkningar, insulinchocksterapi, isolering, bältning, sluten institutionsvård, sterilisering, tvångssterilisering, att tillskriva någon stigmatiserande diagnoser och Nazitysklands mördande av människor med olika funktionsvariationer, inkluderat människor med erfarenhet av så kallad psykisk ohälsa. Den omfattar också en orättvis

kunskapssyn; att människor som tänker, känner och beter sig "annorlunda" inte accepteras och att deras erfarenheter inte anses värdefulla. Dessa erfarenheter av så kallad psykisk ohälsa ska förträngas och medikaliseras bort och ses enbart som symptom.

De biomedicinska modellerna inom psykiatrin är dominerande, och har varit det sedan psykiatrins genombrott vid cirka 1800-talets mitt i de västerländska samhällena. Biomedicinen påverkar även dagens socialpsykiatri i allt högre grad, trots psykiatrireformer under 1990-talet ibland annat Sverige. De biomedicinska modellerna dominerar, trots psykiatrins retorik om ett biopsykosocialt perspektiv. Många anser att psykiatrisk vård och behandling i sig skapar vårdskador och är förtryckande.

Allt mer forskning visar en klar relation mellan övergrepp, trauma och att bli offer i barndomen och erfarenheter av psykisk kris. Ändå somatiserar, kriminaliserar, abnormaliserar och sjukdomsförklarar psykiatrin djupt mänskliga och meningsfulla erfarenheter av så kallad psykisk ohälsa.

Men det är inte bara människor med erfarenhet av psykisk kris som kan erfara övergrepp av psykiatrin, det kan även psykiatrins personal. De kan känna stress över att jobba i organisationer där resurstilldelningen är låg. Och över att brukare inte får en god och human vård och ett adekvat stöd – "etisk stress". Även hoten om våld, och risken för att skapa trauma hos patienter som utsätts för bältning, isolering, tvångsmedicinering, ECT etc, skapar stress. Känslan av stress och psykisk ohälsa bland psykiatrisk personal är utbredd och det finns en hög sjukfrånvaro. De flesta skulle nog förneka att de började jobba inom psykiatrin för att begå övergrepp, att förtrycka och att dominera.

En sannings- och försoningsprocess skulle hjälpa till att reda ut de komplexa relationer som existerar mellan personal och

brukare, och kunna hantera risken för missförstånd, våld och tvång från båda parter. Den skulle alltid beakta den maktobalans som har existerat och existerar mellan personal och patienter.

Hitintills har ingen generell ursäkt för de övergrepp och våld psykiatrin har begått givits av någon regering eller psykiatrisk organisation. Men krav har ställts i Storbritannien, Kanada och USA. Med tanke på Förenta Nationernas Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som öppnades för underskrift år 2007, och som Sverige har ratificerat, skulle ett krav om ursäkt vara rättmätigt. Konventionen har setts som ett rättighetsframsteg för personer med funktionsvariation. Tvångsvård av människor i psykisk kris ses som ett brott mot konventionen. Utöver kravet på en offentlig ursäkt har krav framförts på brukardefinierad vård, brukarleda kris-hus och ett avskaffande av tvångsvårdslagstiftningen. I avsaknad av formella offentliga ursäkter har gräsrotsorganisationer börjat genomföra sannings- och försoningsprocesser på eget initiativ.

Övergreppen, våldet och förtrycket pågår fortfarande mot människor med så kallad psykisk ohälsa. Därmed kan en officiell sannings- och försoningsprocess inom psykiatrin vara svår att initiera. Å andra sidan är det just avsaknaden av formella offentliga ursäkter som har inspirerat aktivister runt om i världen att genomföra sannings- och försoningsprocesser på gräsrotsnivå, kopplade till krav på social och strukturell förändring. Sådana initiativ är inte begränsade av restriktioner som är satta av statligt finansierade sannings- och försoningsprogram. Å andra sidan har sådana gräsrotsinitiativ inte styrka nog att erbjuda återställande eller kompensatoriska åtgärder.

Sannings- och försoningsprocesser ska ses som en del av, och inte separat från, en större och genomgripande förändring av samhället. Strukturell förändring krävs och är beroende av en större förståelse av så kallad psykisk ohälsa och hur vi

relaterar till människor i psykisk kris. Vi kan inte skapa genuin solidaritet utan att erkänna de övergrepp och våld som har begåtts och begås. Sedan kan en fortsatt dialog föras kring dessa trauman och en förändring av samhället. Men det krävs också handling. Ett arbete för att förändra samhället strukturellt, och skapa alternativa, demokratiska, humana och antiförtryckande stödformer, Sannings- och försoningsprocesser är i slutändan nödvändiga för att skapa ett samhälle där delaktighet och goda livsvillkor är en rätt för alla.

Eller som Borges uttrycker i följande poem:

*This is the best that can happen.
What Heaven perhaps vill grant us:
Not to be wondered at,
Or required to succeed.
But simply to be let in,
As part of an undeniable Reality,
Like stones of the road, like trees.*

Ann-Charlott Timander, FD, universitetslektor vid Institution för socialt arbete vid Göteborgs universitet