

Motion till riksdagen 2005/06:So245

av **Liselott Hagberg och Lars Tysklind (fp)**

Stöd till personer som lämnat manipulativa rörelser

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att bygga upp kompetens inom ett vårdcenter, på riksnivå, med uppgift att behandla och rehabilitera patienter som lämnat manipulativa rörelser.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att forskning och utbildning bedrivs inom i motionen omnämnt område.

Motivering

I vårt samhälle finns manipulativa rörelser som står för ett religiöst innehåll men liknande ledarskap återfinns också i vissa politiska rörelser, motorcykelrörelser, kurser i marknadsföring och kurser i personlig utveckling. Kännetecknande för rörelserna är att de utövar ett auktoritärt ledarskap som inte får ifrågasättas eller kritiseras. Här lyckas ledare, genom sin manipulativa förmåga, skaffa sig en stark kontroll över medlemmarna och få dessa att omfatta rörelsens (ledarens) ideologi. Medlemmarna lär sig att utplåna sin egen identitet, bryta ner tidigare sociala kontakter och leva för rörelsens överordnade mål. Även om inträdet i rörelsen är frivilligt för vuxna (myndiga) personer innebär den hierarkiska uppbyggnaden med starka krav på lydnad att det i praktiken är svårt att lämna rörelsen. Människor utsätts för övertalning och bibringas uppfattningen att livet utanför rörelsens beskydd är farligt. Barn och ungdomar utgör en särskilt utsatt grupp. De har inte själva valt rörelsen och kan börja tvivla på läran. Svåra konflikter och psykiska reaktioner uppstår lätt om de försöker lämna rörelsen, särskilt om den ena eller båda föräldrarna stannar kvar i rörelsen.

Många människor som lämnar en manipulativ rörelse kan klara detta utan att få svåra psykiska besvär. En del personer drabbas dock av stark ensam-

Fel! Okänt namn på

hetskänsla och depression, existentiell tomhet och känsla av identitetsförlust. Ångest, särskilt panikångest, mardrömmar, självmordstankar och psykosomatiska problem är vanligt förekommande. Självmordshandlingar och självmord förekommer som har tydlig koppling till upplevelser i en manipulativ rörelse. Dessa personer söker ofta hjälp inom vården och då främst inom psykiatrin. Ibland förekommer starkt avvikande psykiskt beteende med vanföreställningar, hallucinationer och våldsamt uppträdande som leder till tvångsintagning med vårdintyg.

Den vård som erbjuds berörda patienter är sedvanlig psykiatrisk behandling med samtal och medicinering, antidepressiva vid depressionssymtom och neuroleptika mot oro samt övervakning för att förebygga suicid. Däremot får patienterna sällan möjlighet att bearbeta sina traumatiska upplevelser från den manipulativa rörelsen. Personalen inom psykiatrin saknar, i de allra flesta fall, kunskap och erfarenhet av dessa rörelsers sätt att påverka sina medlemmar. Det är inte ovanligt att personer som nyligen lämnat en manipulativ rörelse pendlar mellan försök till frigörelse och ett sug att gå tillbaka till gruppen för att undgå "evig förtappelse" eller liknande följder. Efter den akuta psykiatriska vården behövs en psykosocial rehabilitering med fortsatt bearbetning av de läror och dogmer som personen utsatts för i den manipulativa rörelsen. För denna viktiga behandling finns i Sverige ingen resurs inom den offentliga vården.

I enstaka fall har, i Sverige, kunnat erbjudas frivilligt stöd och hjälp av tidigare medlemmar från olika manipulativa rörelser. Dessa medlemmar har genom sin kunskap och erfarenhet av hur berörda rörelser arbetar och hur man som medlem reagerar och blir manipulerad en speciell möjlighet att kunna förstå patientens situation. De kan tolka patientens olika reaktioner och beteende som de känner igen från en manipulativ rörelse och ge patienten hjälp att bearbeta sina upplevelser. För fortsatt rehabilitering har från Sverige ett femtontal personer, på egen bekostnad, fått möjlighet att komma till Wellsprings rehabiliteringscenter i USA där spetskompetens finns rörande dessa tillstånd.

I Sverige kan berörda patienter med svåra psykiska problem efter kontakt med manipulativa rörelser inte få en adekvat vård då tillräcklig kunskap och erfarenhet saknas i vården inom detta område. Dessa patienters beteende och störningar är i regel helt obegripliga för läkare och psykologer utan egen ingående erfarenhet av manipulativa rörelser. Patientens ibland våldsamma agerande som har sin förklaring i konflikt med rörelsens lära kan lätt tolkas som uttryck för en psykos. Det är därför angeläget att vid någon psykiatrisk klinik i Sverige bygga upp sådan kompetens att aktuella patienter från hela landet skulle kunna dels få akut psykiatrisk vård som tillgodoser dessa patienters speciella behov, dels kunna få fortsatt rehabilitering enligt de erfarenheter som finns exempelvis i USA. Den psykiatriska kliniken skulle utöver vård av vanliga psykiatriska patienter ha en beredskap att ta emot den speciella grupp psykiskt störda patienter som insjuknat i anslutning till kontakt med en manipulativ rörelse. En sådan klinik skulle kunna utveckla metoder med hjälp av den erfarenhet som finns hos frivilliga organisationer och tidigare medlemmar från

Fel! Okänt namn på

manipulativa rörelser i Sverige och utlandet, framför allt USA, och kunna bli ett stöd för andra psykiatriska kliniker i dessa frågor.

Det finns behov av ett vårdcenter på riksnivå med uppgift att behandla och rehabilitera dessa patienter. En annan viktig uppgift för ett sådant vårdcenter vore att bedriva forskning och utbildning avsett att förstärka kunskaperna hos vårdpersonalen i fråga om vård av människor som lämnar manipulativa rörelser.

Stockholm den 19 september 2005

Liselott Hagberg (fp)

Lars Tysklind (fp)