

# BERUSAD AV JERUSALEM

## Jerusalemsyndromet i religionsvetenskaplig belysning<sup>1</sup>

MARIA LEPPÄKARI  
*Åbo Akademi*



**ABSTRACT** In this study the characterization »drunken by Jerusalem» is used to illustrate people who become strongly emotionally affected during their visit to Jerusalem. Israeli psychiatrists gave their sufferings a name; they call it the *Jerusalem syndrome*. In this article psychiatric analyses done by Yair Bar-El *et al* and Moshe Kalian & Eliezer Witztum are examined and supplemented with approaches from comparative religion, more precisely, from the perspective of psychology of religion and the study of symbols.

The author argues that if intense experiences of Jerusalem are studied with reference to aspects of spatiality and temporality of the city expressed within millenarian religious representations, it becomes evident that the place might motivate individuals to become actors in a play where they themselves struggle to balance the emotional gap between environment and emotions which they experience powerfully. Religious role-play allows individuals to cope with the critical situation at hand, and hence manage through the crisis by taking upon themselves a role of some to the individuals themselves known biblical characters or by allowing moderating subconscious behavioral models to enter the stage.

BLAND DE MILJONTALS PILGRIMER och vanliga turister som dras till Jerusalem dyker det med jämna mellanrum upp individer för vilka besöket i den »heliga» staden är laddat med exceptionellt stora förväntningar. Vissa av resenärerna har förutbestämda tankar kring vad som ska hända under deras besök, andra har mindre strukturerade förväntningar. Hos den som identifieras som drabbad av »Jerusalemsyndromet» handlar lidandet ofta om ett slags sammanstöt-

ning av symboler och religiösa bilder. Hos den religiöse turisten i Jerusalem kan mötet med staden resultera i intensiva erfarenheter som tar sig dramatiska uttryck i ett religiöst rollspel där personen med hela sin varelse går in i bibliska bilder eller roller av profeter och messiasgestalter.

Alla som reser till staden Jerusalem bär i sitt mentala bagage med sig bilder på hur staden sett ut, ser ut och kanske till och med föreställningar om hur staden kommer att se ut i framtiden. Under besöket kan den aktuella erfarenheten och de mentala bilderna – de mentala representationerna – råka i kollision, då det som personen ifråga föreställt sig inte riktigt stämmer överens eller korresponderar med den verklighet som konkret erfars. Föreställningarna om det »himmelska» Jerusalem bryter samman vid mötet med det »jordiska» Jerusalem, med dess trafikstockningar, köpcentrum, hamburgerbarer och konkreta religiösa trender och ideologiska strömningar. Att »Jerusalem» samtidigt fungerar både som en mytisk bild och en verklig stad kan ibland röra till det för den upplevande individen. I vissa fall finns det risk att ett sådant *kulturmöte* utlöser känslor av ångest och i värsta fall får den upplevda ångesten millenaristisk<sup>2</sup> karaktär. Det här är fall där vi har att göra med det som av psykiatriker identifierats som »Jerusalemsyndromet». Hur de som drabbas av fenomenet själva upplever situationen finns det tillsvidare inte så mycket dokumentation om. Ett sådant »religiöst rus» kan beskrivas och förstås på olika sätt. Här presenteras ett religionsvetenskapligt perspektiv på de turister som blir starkt emotionellt engagerade under sin vistelse i staden – de som blir »berusade» av Jerusalem.

Hur kan forskare då med hjälp av religionsvetenskapliga, närmare bestämt religionspsykologiska perspektivval, belysa det faktum att staden Jerusalem, å ena sidan, uppfattas som en helig plats av religiösa individer och grupper samt, å andra sidan, att stadens miljö också kan påverka den religiösa besökaren så att kris och ångest kan bli följderna? En förklaring till detta förhållande kan vi få när vi ur ett religionspsykologiskt perspektiv analyserar staden Jerusalems roll i en millenär kulturell kontext. I presentationen har jag som avsikt att visa på hur den millenära tematiken kan uppfattas som den källa ur vilken det religiösa språket och föreställningsvärlden hämtar sin inspiration och modell till den specifika Jerusalemerfarenheten. Argumentationen här bygger på antagandet att konstruerade modeller för det mytiska och det geografiska Jerusalem hos den upplevande fungerar i sammanhanget både som en *utlösande* och *strukturerande*

*faktor* för det innehållsliga elementet i Jerusalemerfarenheten. Föreställningarna om staden Jerusalem så som de kommer till uttryck i (meningsskapande och konstruerande) individuella och kollektiva (kulturella och sociala) modeller som skapar mening och formar verklighetstolkningen tolkas här som *symboler*. När den symboliska dimensionen i människans meningsskapande process studeras från ett religionspsykologiskt perspektiv, blir själva korrespondensen mellan de två nivåerna, det individuella och det kollektiva, det centrala.

Det finns skäl att fundera på huruvida de olika typerna av beteenden som förekommit hos besökare i Jerusalem är unikt för den här heliga orten, eller om det kan vara så att berömda (heliga) platser i allmänhet framkallar liknande känslor eller »syndrom». Finns det dokumenterade fall av psykotiska manifestationer som förekommit på orter som Mecka, på orter i Indien och platser med anknytning till helgonkult där Jungfru Maria är central? Dr. Bar-El bekräftar att jämförande studier har gjorts, men att psykoreligiösa reaktioner bland turister där skiljer sig från reaktionerna i Jerusalem. På heliga platser och orter i allmänhet brukar reaktionerna »ta formen av hysteriska och extatiska upplevelser utan att den ifrågasvarande personen identifierar sig med bibliska gestalter eller spirituella idéer» (Kahan, 142). Framförallt är det viktigt att komma ihåg att resandet i sig spelar en viktig roll i sammanhanget. Erik Cohens turisttypologi blir därför ett centralt teoretiskt resonemang för att ytterligare belysa den dynamiska interaktion som uppstår mellan turisten och dennes besök i Jerusalem (Cohen, 179–201).

Innan det teoretiska resonemanget om de millenära föreställningarnas roll- och symbolfunktion i medvetna och omedvetna handlingsmodeller diskuteras är det på sin plats att närmare ange vad som åsyftas med den intensiva akuta psykos som kan drabba Jerusalemresenären, det så kallade »Jerusalemsyndromet». Före presentationen av psykiatriska studier av förhållandet mellan religion och mental hälsa hos Jerusalemresenärer presenteras först tre exempel på individer och gruppanhängare som hade en mycket stark millenär symboluppfattning av staden. Dennis Rohan, Alan Goodman samt medlemmar av gruppen Concerned Christians kan sägas ha varit berusade av Jerusalem i den här bemärkelsen till den grad att de konkret skred till verket, drogs in i händelseförloppet och blev berömda på kuppen i rollen som presumtiva profeter. I forskningslitteraturen nämns de ofta som exempel men deras avsikter är föga

utredda. I de påföljande exemplen är det fråga om särskilda fall som speciellt åskådligt belyser Jerusalem bilden. De flesta resenärer som får erfarenhetsmässig känning av Jerusalemsyndromet har troligen inte lika spektakulära upplevelser och uttrycksformer.

### **Några exempel på presumtiva profeter berusade av Jerusalem**

En augustimorgon 1969 stod *Dennis Michael Rohan* vid en av ingångarna till tempelområdet/ Haram-esh-sharif i Jerusalem. Den 20-åriga turisten från Australien hade erbjudit en av vakterna en nätt liten summa för att komma in på moskéområdet före den egentliga öppningstiden för att fotografera. Rohan hade några månader tidigare kommit till Israel för att studera hebreiska och arbetade som volontär på Kibbutz Mishmar Hasharon som ligger mellan Tel Aviv och Haifa. Enligt kibbutzens arbetsledare talade Rohan mycket om religion, Jesus och messias. Ingen förstod riktigt hur allvarlig han sedan blev, säger Brog till den israeliske reportern Gershon Gorenberg<sup>3</sup>. När arbetsledaren en dag kom över till Rohans rum för att kalla honom till jobbet, lär Rohan ska ha svarat honom att han enbart lyder order från Gud. På arbetsledarens förslag gav Rohan sig i väg till Jerusalem redan påföljande dag (Gorenberg, 107).

Rohan tillbringade två veckor i Jerusalem var han gick omkring på tempelområdet och låg på mattorna i al-Aqsa moskén. Den 21 augusti 1969 gick han in i al-Aqsa moskén, plockade fram ur sin väska tändningsvätska (kerosin) och vätte sin scarf med den, placerade den på en av träpulptens trappor och tände på den. Lågorna spreds snabbt. På vägen ut ur moskén tackade Rohan vakten och gick lugnt sin väg. När bestörta rop hördes satte han av i språngmarsch. Rohan tog en taxi som körde honom till busstationen varifrån han tog en buss tillbaka till kibbutzen.

I flera timmar försökte 16 brandbilar släcka elden. Elden i moskén hade väckt arga känslor hos en grupp muslimer som var övertygade om att det var judar som tänt elden. Politikerna hade efter 1967-årskriget ritat ett enat Jerusalem på kartan men den bilden av det framtida Jerusalem förstördes genom elden i moskén. Dagarna efteråt beskyllde den ena parten den andra och vice versa, vardera gruppen med arga demonstranter hack i häl. Polisen stod för en avvikande åsikt. Det fanns ögonvittnen som erinrade sig den australiska turisten som hade ställt till med trubbel vid porten några dagar innan

det här hände. Med hjälp av dessa ögonvittnen kom polisen Rohan på spåren. Påföljande dag arresterades Rohan. Under polisförhöret sa Rohan till sitt försvar »God wanted me to build this Temple» (Gorenberg, 109) och vidare »therefore if I am the chosen one to do this, then I [would] have to prove this by destroying the mosque» (Sprinzak, 281). Även om Rohan blivit arresterad lugnade sig inte de muslimska folkmassorna. Egyptens president Nasser förklarade öppet att det var alla arabnationers plikt att förklara Israel krig. Kung Faisal i Saudi-Arabien gav sin armé order om beredskap för »det heliga kriget att befria Jerusalem» (Gorenberg, 109).

Vad drev Dennis Rohan till en så radikal handling som att tända eld i al-Aqsa moskén? Om vi ser på Rohans personhistoria så framkommer vissa belysande faktorer. Några månader efter att Rohans hustru 1965 gick ifrån honom med parets två månader gamla baby hade Rohan börjat höra röster från Gud. Hans intensiva gudsupplevelser förde honom till mentalsjukhus hemma i Australien där han vistades i fyra månader. När han kom därifrån arbetade han som fåraherde och gick med i en församling med fundamentalistiska influenser, den i Kalifornien grundade *Worldwide Church of God*. Kyrkans ledare, Herbert Armstrong betonade kraftigt de bibliska profetiornas betydelse men avsåg sig treenighetsläran och höll sig till en premillenär frälsningslära. Från Australien reste Rohan till Storbritannien och därifrån till Israel, till kibbutzen där han igen hade börjat höra röster.

Under den israeliska rättegången fick Dennis Rohan diagnosen paranoid schizofren och det antogs att han agerat under »okontrollerbar patologisk impuls». Istället för att döma Rohan till fängelse skickades han till mentalvård. Som en följd av domen betraktas incidenten med Rohan fortfarande som resultatet av en mentalt obalanserad persons handlande. Ur religionsvetenskaplig synvinkel kan man ändå hävda att även om Rohan beskrivs som mentalt instabil, förklarar det inte det religiösa språkets betydelse och verkan för honom som utlösande faktor i sammanhanget.

Dennis Rohan är bara ett exempel på de många som var övertygade om att sexdagarskriget 1967 skulle förstås som ett tecken på förstående frälsning. Många, både kristna och judar, såg de muslimska helgedomarna på tempelberget som ett hinder för Guds stora frälsningsplans förverkligande. Rohans terrordåd kom av de lokala muslimerna att förstås som en påfrestning från Israels håll, det var i sista hand israelerna som låg bakom »konspirationen», menade man.

*Alan Goodman*, en drygt trettioårig jude från Baltimore i USA immigrerade till Israel, blev mycket inspirerad av den judiske ledaren för Kach-partiet, Meir Kahanes religiöstpolitiska ideal och retorik. Kahanes specialitet var provokation. Hans uttalanden var anti-muslimska och hans politiska motto var – i all korthet – »Fight fire with fire». Speciellt i början på 1980-talet propagerade Kahane för »befriandet av tempelberget från muslimsk kontroll» och Alan Goodman var en som bokstavligen följde Kahanes uppmaning (Gorenberg, 128).

Goodman beskrivs som enstöring. Som nybliven rekryt inom armén beslöt han den 11 april 1982 att göra någonting konkret åt den politisktreligiösa ångest som han upplevde, skriver Gorenberg. Han plockade med sig sitt M-16 gevär och gick till tempelområdet där han genom skottlossning sårade vakten vid ingången till moskéområdet. Därefter sprang han mot Klippdomen, sköt en man i förbifarten samt dörrvakten som försökte stänga Klippdomens massiva dörrar. Inne i helgedomen sköt Goodman ut genom fönster och dörrar. Efter 45 minuter tog ammunitionen slut och Goodman gav upp. Under förhöret efteråt hävdade Goodman att han verkat ensam, utan stöd från någon organisation. I vilket fall som helst hittade polisen i Goodmans bostad informationsblad och annat material som producerats av Kahane. Som en parentes kan tilläggas att Goodmans rättegång sponsorerades av Meir Kahane (Sprinzak, 282). För de två som dog och de nio som skadades gav juryn honom ett strängt straff: livstidsfängelse. Efter att ha suttit av straffet i femton år deporterades han till USA 1997 och ångrade fortfarande inte vad han gjort. Han konstaterar: »Jag har fullbordat min uppgift» (Gorenberg, 128).

Vid tidpunkten för millennieskiftet 1999–2000 dök det upp religiösa entusiaster i Jerusalem och de noterades rätt ofta i dagspressen. Bland dessa fanns »Brother David» från församlingen *House of Prayer*, »Brother Solomon» från *The Temple Group* och *Monte Kim Millers* anhängare som hörde till den amerikanska i medlet av 1980-talet grundade Denverbaserade församlingen *Concerned Christians*. Församlingen var först mån om att engagera sig i medias bild av kristendomen och gick en hård kampanj emot nyandliga rörelser. År 1996 förekom de första dokumenteringarna om att Miller inte enbart förmedlar Guds ord utan att Gud talar genom honom. I slutet av september 1998 »försvann» gruppen med sina ca 80 medlemmar från Denver (Gorenberg, 213). I november 1998 påträffades en del medlemmar från gruppen i Jerusalem.

Miller predikade om världens undergång och menade att USA representerade Nya testamentets Babylon. Han betonade det som skrivits i Daniels bok och vad som står i Johannes Uppenbarelser. Vissa menar att ledaren även karakteriserades av messianska ambitioner. Miller lär ha antytt att frälsningen enbart kan ske genom honom. En av orsakerna till att gruppen s.a.s. gick under jorden 1998 kan ha varit Millers profetior om ett stort jordskalv som skulle äga rum i oktober 1998 i Denver. En av Millers teologiska grundprinciper gick ut på att det tredje templet måste byggas innan Jesus kan återkomma (Gorenberg, 213). Vidare finns det antydningar om att Miller skulle ha planerat sin egen död och uppståndelse i Jerusalem i samband med millennieskiftet. Miller själv påstöttes inte i Israel (Mulalem 1999). De israeliska polismyndigheterna arresterade 14 av gruppens medlemmar (8 vuxna, 6 barn) eftersom de antog att gruppen eventuellt kunde göra aktioner i avsikt att påskynda Jesu återkomst (Klein 1999).

Det empiriska materialet gällande Jerusalemsyndromet som står forskaren till förfogande är minimalt. Fallbeskrivningar förekommer visserligen men oftast i ytterst korta ordalag. Exempelen ovan är ofta omnämna, även i forskningslitteraturen som kuriosas, men det har varit på sin plats att belysa de sammanhang där de förekommer. Exempelen Dennis Rohan, Alan Goodman och anhängarna till gruppen Concerned Christians för oss vidare och föranleder oss att reflektera över några viktiga aspekter. Jag uppmärksammar de religiösa föreställningarnas förhållande till mental hälsa och behandlar frågan som en form av »religiös coping»<sup>4</sup>, med andra ord ett sätt för individer och grupper att hantera kris och lappa det glapp som uppstår i det konfliktfyllda mötet mellan det »himmelska» och det »jordiska» Jerusalem. I det följande koncentrerar jag mig på hur Jerusalem som konkret plats och symbol för tidens slut påverkar religiösa föreställningar samt handlingar.

### **Jerusalemsyndromet**

År 1930 upptäckte psykiatern Haim (Heinz) Herman<sup>5</sup> i Jerusalem att bland hans patienter fanns det personer som hade en mycket stark religiös hängivenhet som klienterna uttryckte i form av religiösa profetior. En del uppfattade sig själva som inkarnationer av messias eller var övertygade om att de fungerade som Johannes Döparen, eller

t.ex. Maria Magdalena, att de var utvalda av Gud för att proklamera Jesu återkomst. Doktor Herman var den första som kallade det han iakttagit för »Jerusalemsyndromet», en sjukdom som vissa Jerusalembesökare – som till exempel hans patienter – kunde lida av.

I vår tid är det framförallt doktor Yair Bar-El som etablerat en ställning som den ledande forskaren gällande »Jerusalemsyndromet» (Kahan, 139). På 1980-talet förekom ett kraftigt uppsving av antalet intagna psykiatriska patienter med religiös framtoning. Tillsammans med sitt medicinska team vid Kafar Shaul Mental Hospital hade Bar-El under tretton års tid sammanlagt 1200 turister under observation varav 470 blev intagna på sjukhuset. Med hjälp av de studerade fallen mellan åren 1980–1993 kunde Bar-El tillsammans med sitt team kategorisera det så kallade Jerusalemsyndromet. Enligt rapporten publicerad och sammanställd av Bar-El's israeliska forskarteam specialiserat på psykiatri i *British Journal of Psychiatry* förekommer det årligen att ca 100 turister skickas till Kafar Shaul-sjukhuset. Av dessa intas ungefär 40. På basis av kliniska erfarenheter har teamet identifierat huvudsakligen följande tre typer av syndromet och vidare indelat dem i underkategorier (Bar-El *et al*, 86–90). Här följer en redogörelse för ovannämnda kategorier:

*Typ 1: En form av Jerusalemsyndromet som relateras till tidigare psykotisk sjukdom:*

I) *Psykotisk identifikation med bibliska personer.* Kan förekomma t.ex. hos en medelålders person som lidit av paranoid schizofreni och mottagit vård.

II) *Psykotisk identifikation med en idé.* Kan förekomma hos personer som har en fix religiös eller politisk tanke som ligger bakom deras resa till Jerusalem.

III) *»Magiska idéer» i relation till mental hälsa och heliga platser.* Folkliga föreställningar om seder och bruk som t.ex. att besök till vissa heliga platser och/eller att genomförandet av vissa ritualer leder till personligt helande.

IV) *Familjeproblem som kulminerar i psykos under vistelse i Jerusalem.* Leder vanligen till att personen i fråga ofta reser till Jerusalem och till att mötet med staden av någon anledning formas till psykos hos den upplevande själv.



*Typ 2: En form av Jerusalemsyndromet som relateras till och kompliceras av »överkänsliga» föreställningar:*

I) *Föreställningar som omfattas av grupper.* De religiösa motiven träder tydligt fram i gruppssammanhang och får ibland mass-medial uppmärksamhet. Alla gånger intas de som har sådana föreställningar *inte* för vård. Som typiska exempel på denna kategori kan gälla religiösa »utbrytare», små grupper som anländer till Jerusalem för att t.ex. invänta Jesu återkomst eller medverka i Guds plan för världens slut. År 2000 fanns det i Israel några sådana grupper på inte mer än 20 personer: en som numera håller till utanför Jeriko, en i Jerusalemskogen, en mitt i Jerusalem. Medlemmarna klär sig i utmärkande kläder som enligt dem användes på Jesu tid. Enligt Bar-El *et al* finns permanent bosatta judiska grupper som letar efter en röd kviga för tempelkultens rituella ändamål, en förutsättning för igångsättande av bygandet av det tredje templet.

II) *Föreställningar som omfattas av individer.* Oftast identifieras dessa individer som »religiösa sökare» som i detta sökande kommer till Jerusalem för att studera. Personerna i fråga har inga personlighetsstörningar, inte nödvändigtvis heller tidigare erfarenheter av psykisk ohälsa.

*Typ 3: Diskret form av Jerusalemsyndromet som inte ska förväxlas med tidigare psykopatologi:*

Inga identifierade underkategorier: alla fall karakteriseras av sju kliniska stadier. Denna diskreta form kallas av forskare som den genuina (*pure*) eller den »oförvirrade» formen av Jerusalemsyndromet. Typ tre utgör den minsta kategorin (1980–1993/42 fall av 470). De sju stadier som Bar-Els forskningsteam har uppmärksammat hos personer med den tredje typen av Jerusalemsyndromet är följande:

*Karakterisering av Jerusalemsyndromet typ tre:*

1) Upplevelse av ångest, stark upphetsning, nervositet och spänning samt andra odefinierade reaktioner. 2) Personen i fråga har en uttalad önskan att gå ifrån turistgruppen och bese Jerusalem egenhändigt. Turistguiderna i Jerusalem är medvetna om vad som kan hända i liknande fall och kan redan i ett tidigt skede

kontakta Kafar Shaul-sjukhuset för psykiatrisk evaluering i avsikt att i god tid kunna känna igen och eventuellt förebygga påföljande stadier. Enligt Bar-El *et al* är det en förutsättning för att undvika att de påföljande stadierna bryter ut att personen i fråga omhändertas i ett tidigt skede av symptomens framträdande. 3) En överväldigande känsla av behov av rengöring som inbegriper tvångsföreställningar om tvagning och t.ex. neurotisk finger- och tånagelklippning. 4) I följande stadium använder den drabbade vita hotellakan och sveper dem omkring kroppen som en fotsid togaliknande klädnad. 5) Behov av att ropa, skrika eller att högljutt sjunga psalmer, religiösa hymner eller citera bibelverser hör också till. Den här typen av manifesteringar fungerar ofta som alarmerande tecken för hotellpersonal och reseguider. De har fått rådet att i detta skede kontakta sakkunnig vårdpersonal. Om inga åtgärder vidtas utbryter ytterligare två stadier. 6) Nu följer en procession eller marsch till någon utav de heliga platserna i Jerusalem. 7) På den uppsökta platsen framförs osammanhängande predikningar med ett blandat budskap som oftast omfattar enträgna och orealistiska vädjanden om att mänskligheten skall omfatta ett mer sammanhängande, moraliskt och enklare liv.

Det är främst den här diskreta (typ 3) formen av Jerusalemsyndromet som här diskuteras närmare. Till denna kategori räknas många av de »vanliga» resenärer som blir på ett särskilt sätt överväldigade av att uppleva Jerusalem på nära håll. I Bar-El *et al* studien presenteras tre huvudsakliga kriterier för diagnos av den tredje typen av Jerusalemsyndromet. Förutsättningen för att kriterierna ska fyllas är att patienten i fråga inte har eller haft någon tidigare historia som patient med psykiatrisk sjukdom, inga psykotiska episoder, inga signifikanta familje- eller drogproblem. Med andra ord förutsätts att *subjektet medicinskt kan definieras som friskt och att allvarligare mentala störningar totalt saknas*. Det andra kriteriet är att personen i fråga anländer till Jerusalem som en *reguljär turist utan någon medveten speciell förhandsinställning*. Vanligtvis anländer dessa turister i grupp tillsammans med familj, vänner eller som delaktiga i en turistgrupp. Det tredje kriteriet förutsätter att personen i fråga under sin vistelse i Jerusalem råkar ut för en *akut psykotisk, eskalerande episod* som tar sig uttryck i sju kliniska stadier (se ovan). Karakteristiskt är även att fenomenet snabbt går över och att personen i fråga – som det verkar – återgår till ett normalt liv efter att ha återvänt hem.

Den tredje typen av Jerusalemsyndromet brukar vanligen inte innehålla visuella eller auditiva hallucinationer. Patienter som hör till den gruppen är oftast medvetna om vem de är och gör inte anspråk på att vara någon annan. När de blir tillfrågade presenterar de sig med sitt eget namn, men samtidigt vill de inte bli störda i sitt uppdrag. Hos dessa normaliseras förhållandena inom 5–7 dagar. Med andra ord är det i den tredje typen av Jerusalemsyndromet fråga om en kortvarig episod med snabbt tillfrisknande.

För Bar-El *et al* har det sin uppenbara betydelse att personerna omhändertags, vilket ofta sker trots att själva tillfriskningsprocessen mera är ett spontant skeende än ett resultat av den psykiatriska behandlingen. Helt konkret hjälper omhändertagandet till att sätta igång en helande process genom att distansera klienterna från den religiösa miljön, det vill säga från Jerusalem och de heliga platserna. Enligt den nuvarande ledande psykiatern vid Kafar Shaul, dr. Gregory Katz kan det ibland påträffas *jet-lag* trötthet hos dessa personer.<sup>6</sup> Kristerapi har då visat sig fungera i samband med återhämtningsprocessen. Det är typiskt att patienten under vården är medveten om precis allt vad som hänt, och han eller hon upplever ofta skam över hur de har betett sig. Eftersom patienterna motvilligt velat dela med sig erfarenheterna har det varit svårt för Bar-El's team att nå en djupare förståelse av fenomenet. De som berättar om sina upplevelser indikerar att de upplevde något som »öppnade» sig inuti dem och som gjorde att de fick för sig att de skulle utföra vissa aktioner – bete sig på ett visst sätt – för att deras budskap skulle nå ut (Bar-El *et al*, 89).

Av de 42 fallen som dokumenterades mellan 1980–1993 var de flesta protestanter, medan det fanns en katolik och en jude med i samplet. Alla protestanter kom från en mycket konservativ religiös bakgrund där Bibelns sanning betonades och användes som hjälp att lösa svåra praktiska angelägenheter. För den här typen av religiösa »fundamentalister» blir Jerusalem det viktigaste i deras liv. Enligt Bar-El *et al* fungerar Jerusalem, de heliga platserna samt berättelsen om Jesu liv och död som »idealistiska undermedvetna bilder» som ger upphov till konflikt när bilden av det idealistiska Jerusalem möter bilden av det verkliga Jerusalem. Bar-El's team föreslår att de beteendemönster som förekommer i Jerusalemsyndromet av typ 3 kan uppfattas som ett försök att handskas med just den här tillfälliga rubbningen av Jerusalem-bilden och skriver »a gap appears between their subconscious idealistic image of Jerusalem and the

city as it appears in reality. One may view their psychotic state ... as an attempt to bridge the gap between these two representations of Jerusalem» (Bar-El, 89). Därmed kan vi dra slutsatsen att Jerusalemssyndromet även i ovan nämnda fall fungerar som ett slags *coping-strategi* där individerna försöker bearbeta kris och lappa det glapp som uppstår i det konfliktfyllda mötet mellan det »himmelska» och det »jordiska» Jerusalem.

Typerna 1 och 2 av Jerusalemssyndromet kännetecknas av att besökarna upplever att de har en uppgift som de fyller genom att uträtta någonting speciellt i staden. För dessa personer kan man säga att Jerusalem fungerar som en magnet som drar dem till sig och pockar på aktivt ingripande. De bakomliggande motiven för beslut att resa till Israel anknyter i ovan nämnda fall till mentala tillstånd som bl.a. kännetecknas av religiösa föreställningar som ger upphov till ett »inre tvång» att resa till Jerusalem. Den andra kategorin av Jerusalemssyndromet omfattar personer som tidigare haft själsliga problem,<sup>7</sup> men inte betraktas som psykiskt sjuka. I typ 3 av Jerusalemssyndromet blir personerna ofrivilligt offer för det emotionella glappet oberoende av sina reseavsikter.

Miljöombyte, nya erfarenheter, resesällskap och uppfyllande av länge påtänkta planer, kanske med ekonomiska uppoffringar som villkor, hör till faktorer som alla påverkar resenären. Vilka är det som reser till Jerusalem och hurdana motiv ligger bakom turistresan? Det här är några frågor som blir centrala i följande stycken när förhållandet mellan turism och mental hälsa betraktas utifrån ett religionsvetenskapligt perspektiv.

### **Kritik av Jerusalemssyndromet**

Bland de psykiatrer som studerat Jerusalemssyndromet finns det också kritiska röster. Den starkaste kritiken framförs av professorn i psykiatri, Eliezer Witztum vid Ben Gurion universitetet i Israel. Witztum tar avstånd från Bar-Els tre kategorier och utgår i sin forskning om Jerusalemssyndromet från Erik Cohens fem turistkategorier (Cohen, 179–201), turistresans fenomenologi, redogörs närmare för i nästa stycke. I sin artikel *Facing a Holy Space* utgår Witztum tillsammans med psykiatern Moshe Kalian från ett begrepp som de valt att kalla »the psychopathology of tourism», *turismens psykopatologi*. I studiet fokuseras i huvudsak på hur alterneringen av rutiner kan påverka den psykiska hälsan. Turistresans fenomenologi

menologi viken redogörs för nedan belyser därmed, enligt Kalian & Witztum, det problematiska förhållandet mellan psykopatologi och turism i staden Jerusalem. Här redogörs för Kalian & Witztums analys av den mentala hälsans förhållande till resandet (Kalian & Witztum 1998, 316–330).

Stadens betydelse som ett religiöst centrum är viktigt i sammanhanget eftersom Jerusalem genom årtusenden dragit till sig pilgrimsresenärer. Kalian & Witztums analys bygger på empiriska data insamlade åren 1979–1984 och 1986–1987. De studerade fallen 1986–1987 bestod av en grupp på 32 kvinnor och 57 män med medelåldern 32.4. Av dessa var största delen ogifta (74%), medan de övriga var fränskilda (15%) eller gifta (11%). De flesta hade hög utbildning medan ungefär hälften av samplet hade yrken men enbart en fjärdedel arbetade.

Forskarteamet arbetade utifrån hypotesen att de flesta som råkar ut för akuta psykotiska störningar under sin vistelse i Jerusalem tidigare har lidit av psykiska problem. Denna forskningshypotes verifierades i analysen, hela 82% av patienterna som var delaktiga i undersökningen hade varit med om psykiatrisk vård innan de blev intagna på mentalsjukhuset i Jerusalem. Endast 18% av fallen hade inte mottagit psykiatrisk vård tidigare. Forskargruppen antog att den senare gruppen skulle skilja sig markant från gruppen där man hade tidigare erfarenheter och en tidigare mentalvårdshistoria. Men forskningens resultat visade dock att det inte fanns några markanta demografiska variabler i materialet eller i motiven som låg bakom resandet. Inte heller kunde de påträffa några sådana i patienternas religiösa engagemang eller i deras erfarenheter av »religiös inbillning», påpekar Kalian och Witztum (Kalian & Witztum 2001, 323–324).

Trots att Kalian & Witztums studie indikerar att det inte finns några markanta skillnader mellan de olika typerna av Jerusalemssyndromet, i motsats till det som framförs av Bar-El *et al*, visar den psykopatologiska analysen av dem som drabbas av mentala sammanbrott när de besöker en särskild plats, *att platsen* har betydelse i sammanhanget. Clarence Crafoord betonar också att platsen har betydelse men han understryker i sitt sammanhang den positiva effekten på upplevelse och tolkning (Crafoord, 168–169). Vad gäller Jerusalemssyndromet är fallet det motsatta. Då mötet med platsen ger upphov till krissammanhang accentueras konsekvenserna av ett negativt kulturmöte. Varje särskilt ställe har en unik symbolisk betydelse (Kalian & Witztum 2001, 327). Även om Kalian & Witztum tar avstånd från en, enligt deras mening, övertolkande psykoge-

grafisk<sup>8</sup> forskning, finner de i sin studie att det trots allt finns en tydlig *korrelation mellan de psykotiska episodernas uttrycksformer och betydelsen av staden Jerusalem som en central plats för den religiösa erfarenheten*. Detta är en viktig iakttagelse för den religionsvetenskapliga analysen som vi ska se i stycket om religiös coping. Även det empiriska resultatet från studien stöder de argument som här tidigare framförts angående de millenaristiska representationernas generella betydelse och funktioner för Jerusalembilden hos många människor.<sup>9</sup>

Den existentiella turisten längtar ofta efter ett mål. Men det efterlängtrade målet är oftast ett ideal som rentav kanske aldrig nås. Enligt Cohen symboliserar det geografiska centrumet det ideala centrumet, medan det mellan dessa två poler, »det andliga» och »det jordiska» finns en viss diskrepans (Cohen, 195–196). Här ses det andliga som en reflektion av det jordiska. Bilden som skapas av det andliga centrumet finner inte riktigt en fulländad motsvarighet i den konkreta (jordiska) erfarenheten. Jerusalem är en stad som alla andra, men ändå inte. På det kollektiva planet fungerar Jerusalem som en allomfattande symbol med djupa rötter i traditionen (Leppäkari 2002b, 156). På det individuella planet har Jerusalem fått betydelse genom att symbolen förankras i människans personliga levnadslott genom att *samtidigt* fungera som en viktig religiös symbol och en konkret geografisk plats. Staden har för många blivit en jordens navel där kaosmakterna än idag kämpar om herraväldet i tillvaron. I det »jordiska» Jerusalem vill man se en reflektion av den »himmelska» staden. Besöket i Jerusalem kan därför medföra viss besvikelse när erfarenheten av staden inte motsvarar den ideala, fantiserade bilden, med andra ord den mentala representationen av staden.

Kalian & Witztum är villiga att i enlighet med Shapiro (Shapiro, 453–456) antyda att resenärerna som bryter samman under resan oftast tidigare har haft patologiska symptom och att dessa nu i sin tur ger den nya upplevelsen sin unika karaktär (Kalian & Witztum 1998, 317–318). Den empiriska forskningen på området ser det som möjligt att påvisa vissa samband mellan religiösa idéer och psykiska störningar. Hursomhelst är förhållandet mellan religiös hängivenhet och mental hälsa mycket komplext vilket gör det svårt att dra några generella slutsatser. Ytterligare påverkas analysen av hurdant religionsbegrepp man väljer att använda sig av.

## Turister och turister

Det finns många olika motiv bakom resande generellt sagt, speciellt gäller detta turismen. En del reser av ren nyfikenhet, en del för äventyrens skull. Erik Cohen har i sin artikel *A Phenomenology of Tourist Experiences* redogjort för olika typer av individuell turisterfarenhet<sup>10</sup>. Intressant nog har Cohen byggt upp sitt teoretiska resonemang med hjälp av en av religionsvetenskapens förgrundsgestalter, fenomenologen Mircea Eliades tankar om det religiösa kosmoset. Enligt Eliade har varje kosmos ett centrum som utgörs av ett »heligt centrum» vilket i sin tur formas av »den absoluta realiteten». Cohen ser att många av turisterna letar efter, eller har en önskan att finna just detta specifika »andliga centrum». Turisternas motiveringar återfinns, enligt Cohen, i en kombination av önskan att distansera sig från sin egen kultur och önskan att fördjupa sig i eller rent av integreras i den kultur som besöket gäller.

Det finns dock en skillnad mellan den »moderna turismen» och »pilgrimsfärd» i traditionell bemärkelse. Skillnaden mellan dessa ligger främst i hur resenären själv ser på sin resa. Medan pilgrimen söker sig till, eller rör sig mot sitt religiösa centrum (vilket är beläget utanför det normativa sociala sammanhanget som han eller hon befinner sig i), söker sig den »moderna turisten» bort från sitt kulturella centrum ut till det okändas periferi. Eftersom människor har unika behov söker de sig till olika mål. Trots skillnaden kan pilgrimsrollen och turistrollen i vissa fall smälta samman i en och samma person, menar Cohen (Cohen, 182–183). Nedan följer ett sammandrag av Cohens religionssociologiska turisttypologi, turisterfarenhetens fenomenologi som han belyser med några exempel vilka jag har aningen reviderat. Cohens turisttypologi indelas i följande fem kategorier:

### *Turisterfarenhetens fenomenologi:*

- 1) Rekreationsturister
- 2) Avstickarturister
- 3) Erfarenhetsturister
- 4) Experimenterande turister
- 5) Existentiella turister

Den vanligaste typen av turister kallas *rekreationsturister*. För dessa blir resandet en passiv form av underhållning (Cohen, 183) som kunde jämföras med att se på tv eller titta på en film. Som exempel kunde nämnas arrangerade turistresor för pensionärer eller golfresor med fastspikat program, badstränder, guide och gemensam buss.

För typen *avstickarturister* blir resandet ett sätt att komma bort ifrån betungande rutiner, något som gör en skillnad i förhållande till det vardagliga (Cohen, 185). Ett typiskt exempel på detta kunde vara ungdomar som med sina besparingar reser till Medelhavsöarna, t.ex. Ibiza, för att festa vilt och släppa loss. Den tydligaste skillnaden mellan rekreations- och avstickarturisterna ligger i normaliseringen av rutinerna. Medan rekreationsturisten haft en lugn och avslappnad tur utomlands och kommer hem utvilad har avstickarturisten vakat och härjat till utmattnings. Avstickarturisten återvänder hem trött och slut efter allt festande.

För den tredje typen, *erfarenhetsturisterna*, blir upplevelsen av lokalbefolkningens autentiska liv det väsentliga (Cohen, 186). I denna kategori kunde man eventuellt inkludera ensamresande ryggsäcksturister oftast med en marginell budget.

De *experimenterande turisterna* väljer, enligt Cohen, alternativa livsformer och söker nya sådana under sin resa (Cohen, 189). Kanske kunde en del Indien- och Thailandresenärer passa in i denna kategori, till exempel, de resenärer som under sin vistelse väljer att bo i buddhistiska kloster. Turisterna som räknas till den experimenterande kategorin ger sig oftast ut för att vara »sökare».

Slutligen den femte typen, de *existentiella turisterna* passar in på definitionen av den pre-moderna pilgrimen. De har redan före sin avresa fattat ståndpunkten att erfara någon form av fullkommande och uppnående av självet vid det andliga centrum som de besöker eller avser att bo på (Cohen, 189–191). Till den existentiella typen kan räknas pilgrimsresenärer till Mecka, Jerusalem, Santiago de Compostela samt besökare i indiska *ashram*. Kanske kunde man räkna in i samma kategori även adopterade barn som senare som vuxna reser till sitt ursprungsland för att leta reda på sina rötter. Cohen nämner den sionistiska ideologins »nästa år i Jerusalem» som ett exempel på det som han kallar existentiell turism (Cohen, 191). Till den existentiella turismen räknar Cohen även *alijah*, det vill säga personer som invandrar till Israel (Cohen, 191–192; Leppäkari 2002b, 158–159). Den existentiella turisten söker ett centrum, ett ideal eller en dröm som inte alltid går att finna.

Resandet är en mycket komplex faktor, i själva verket sammanfaller resandet med många andra detaljer. En resa innebär alltid en förändring i form av rörelse. Turistresandet innebär särskilt tydligt en förflyttning från punkt A till punkt B och tillbaka igen. Samtidigt



innebär resandet en process där resenären bearbetar det hon upplever och erfar. Även resandet i sig kan ses som ett sätt att bearbeta personliga kriser och således identifieras som en  *copingstrategi*. Ibland kan upplevelserna och erfarenheterna i mötet med det främmande – eller återseendet med det bekanta på ett nytt sätt – mana fram gamla reaktionsmönster eller kulminera i en kris, precis som i det ovan nämnda Jerusalemsyndromet. Detta fungerar som ett exempel av det extremaste slaget medan det finns variationer av Jerusalemupplevelsen. Det finns även andra likartade företeelser som bland turisterna kan orsaka oro. Sådana företeelser som forskarna har iakttagit är det så kallade »flygfältssyndromet» och »Stendhalsyndromet»

S. Shapiro studerade flygfältssyndromet med hjälp av 359 fall med anknytning till John F. Kennedy flygfältet i New York (Shapiro, 453–456). Av undersökningen framgick att 76 % av de intagna led av schizofrena symptom och att de flesta av dem hade preexisterande psykiska besvär. En liknande studie har företagits bland »flygfältsvandrare» (*airport wanderers*) på Heathrow flygfältet i London. Forskarna Jauhar och Weller studerade 186 intagna fall med hjälp av vilka de kunde påvisa att resenärer från öst till väst tenderade att bli deprimerade, medan resenärerna från väst till öst tenderade att bli hypomaniska. Studiet indikerar även att *jet lag* spelade in, det vill säga hur en förändring i tidszonen även påverkar resenärens humör och välbefinnande (Jauhar & Weller, 231–235). Resandet framkallar ibland den här typen av förvirring där turisterna överväldigas av intryck och i sin bestörtning tappar sin identitet och börjar irra omkring t.ex. på ett flygfält (Greenberg & Witztum, 194; Kalian & Witztum 1998, 317–318).

Det finns en annan situation som hos besökare leder till erfarenheter som liknar Jerusalemsyndromet, det så kallade Stendhalsyndromet (*la syndrome de Stendhal*). Detta exemplifierar vad som kan inträffa under konstältskares besök i Florens. Konstältskarna kan också bli »berusade» av konsten, uppleva *déjà vu*, mm. Stendhalsyndromet identifierades av forskarna Magherini och Zanobini som studerade 106 på psykiatrisk klinik intagna turister på Santa Maria Nuova sjukhuset i Florens mellan åren 1977 och 1986 (Kalian & Witztum 1998, 317). De intagna turisterna var mellan 20 och 40 år gamla och hade inte rest till staden i någon grupp utan bekantade sig med den på egen hand. Namnet på den intensiva konstupplevelsen kommer från författaren Stendhal (pseudonym för Marie-Henri Beyle) känd för sin bok *Le Rouge et le noir*. Stendhal som besökte Florens år 1817 erfor

»pinsam upphetsning» när han gick runt och såg på konstverken (Greenberg & Witztum, 194; Kalian & Witztum 1998, 317). Stendhalsyndromet är en konsekvens av en stark skönhetsupplevelse, en estetisk erfarenhet där upplevelsen bidrar till att aktivera det psykiska försvaret. Det är att bli påmind om saknaden och bristen genom det godas och skönas närvaro, skriver Else-Britt Kjellqvist (Kjellqvist, 127). I ögonblicket då man erfar en upplevelse av något okänt nytt samtidigt med något alltid vetat ger en stark känsla av samklang och osägar innebörd, skriver Clarence Crafoord. Skönhetsupplevelsen definieras av Crafoord som en stark känsla av gensvar som löper i två riktningar: dels utifrån det perciperade (betraktade, hörda, lärda) i riktning inåt mot den tänkta platsen för våra gestaltningar och dels inifrån de kroppsligt förankrade, omedvetna och ovetbara källorna till ett möte på någon plats mellan dessa poler (Crafoord, 169).

Som gemensamma nämnare för Stendhal- och Jerusalemsyndromet fungerar ångestkänslorna och de psykotiska dimensionerna som de ovan redogjorda fallen presenterar. Ett påtagligt exempel på likartade beteenden förekommer också i Egypten där turisterna ibland sägs bli påverkade av »egyptomani», varmed antyds att fornfynden och monumenten för de berörda fungerar som en dörröppning till det förflutna. Ordföranden för Föreningen för mental hälsa i Finland, Pirkko Lahti, antar i en intervju i dagstidningen *Aamulehti* att egyptomanin kan ha att göra med en identifiering med den egyptiska kulturen och därigenom ge tillgång till en mystisk, helande kraft. För att rädda sig själv och för att kunna bearbeta sin situation behöver människan ritualer. Dessa kan förekomma i form av behov av att vidröra och kyssa heliga statyer och föremål. Enligt Lahti ger fornmonumentet och den till dem hörande mystiken näring åt de »själar hos vilka man möter offertankar och en strävan att komma i kontakt med evigheten» (Karhukorpi 2004).

### **Jerusalemsyndromet och religiös »coping»**

Bland mystiker används metaforen »berusning» för att beskriva den gudomliga extasen, skriver religionspsykologen Antoon Geels. Det handlar då om att människor i sina försök att utsäga det som egentligen är outsägbart helt enkelt väljer ett bildspråk som bäst förmår uttrycka det som de syftar på. På samma sätt ska man uppfatta uttrycket att vara »berusad av Jerusalem».

I världsreligionernas mystik möter vi ofta djupa resonemang om

Guds väsen, världens beskaffenhet och människans ställning i skapelsens mitt. Sådana frågor har fascinerat och berört människan i alla tider. Mystikens förståelse av människan antyder att det finns ett flertal dimensioner hos individen och att människan egentligen är outgrundlig. Geels skriver i *Berusad av Gud* att människan är som ett tempel i vars innersta – allra heligaste rum – det finns en gudomlig gnista. Denna gnista kan enbart glöda när människan frigjort sig från bindningar, både till sig själv och till världen. Det fiktiva möte mystikerna emellan som Geels beskriver i sin bok *Berusad av Gud* är ett exempel som rätt nära beskriver hur många av dem som kanske upplevt sig i någon mån berusade av Jerusalem tänker. »Det mest centrala för mystiken är den omedelbara upplevelsen av en gudomlig dimension» (Geels 2001, 200). Den här typen av erfarenheter vittnar också många Jerusalembesökare om.

En fundamentalistisk (eller bibeltrogen) hållning skapar i regel ordning i en kaotisk omgivning. Att det förhåller sig så kan även belysa problemet med Jerusalemsyndromet. I en situation där oro upplevs är det naturligt för människan att söka sig till bekanta »coping-strategier». Med hjälp av dessa medvetna och omedvetna handlingsmodeller kan hon handskas med situationen som hon befinner sig i och finna en väg ut ur det upplevda trycket eller ängslan. Tanken att människorna kan gå förlorade eller in i fördärvet kan ibland utlösa ångestkänslor och själva tanken kan bli överväldigande. På samma sätt fungerar förhållandet till undergångsmyter. Bilderna om världens undergång, domedagen och evig förtappelse kan utlösa en emotionellt laddad inre konflikt som ger upphov till ångestkänslor. I en *millenär kontext* fungerar för många det religiösa symbolspråket som ett lugnande medel; även om den föreställda slutkatastrofen är dystert och mollstämd innehåller den samtidigt positiva element som hos de religiöst övertygade får en lugnande verkan i form av religiösa visioner om ett positivt öde för mänskligheten samt i vissheten om att de själva räknas med bland dem som utvalts eller förtjänat att få ha gemenskap med Gud. I de flesta fallen där litteraturen och de upplevande själva refererar till Jerusalemsyndromet förefaller det som om fenomenet skulle stå i en viss relation till millenära föreställningar om världens slut och Gudsrikets inbrytande. Det här ser man tydligt i de tre fallen som här getts som exempel, men det är också ett viktigt element i erfarenheten hos påfallande många Jerusalemresenärer.

Gemensamt för de »förvandlande ögonblicken» och Jerusalemsyndromet är att de föregås av en krissituation som utlöser själva

upplevelsen. Oftast innebär upplevelsen en radikalt förändrad syn på livet. Det finns alltså här ett tydligt samband mellan kris och en intensiv religiös upplevelse. Vissa forskare menar att en intensiv religiös upplevelse innebär en lösning av den kris som individen befinner sig i. Det är då den *akut upplevda krisen* som blir betydelsefull i sammanhanget, inte i första hand påfrestningar under tidig barndom och ungdom (även om de oftast spelar in i sammanhanget). Det kan även vara viktigt att komma ihåg att en stark religiös socialisation inte är någon garanti för religiösa upplevelser, samt att omständigheterna och behoven när som helst i livet kan framkalla personliga religiösa upplevelser trots att man inte vanligtvis identifierar sig som »religiös».

I krissammanhang handlar det ofta om konflikter och lösningsförsök som medför behov av olika slag: behov av kärlek, behov av mening, behov av bekräftelse, behov av tröst i en svår livssituation. De religiösa visionerna<sup>11</sup> som aktiveras i sådana förhållanden kan också beskrivas som »autosymboliska representationer av inre föreställningar och behov» (Geels 2001, 225). Med hjälp av dessa representationer kan individen bearbeta sina upplevelser och uppnå integration, jämvikt, i ett psykologiskt system som har drabbats av kaos. Själva innehållet av den autosymboliska representationen korresponderar då mot individens behovssituation. Enligt Geels *egopsykologiska personlighetsmodell* är relationen mellan kris och vision den att visionen *skapar ordning* i ett psykologiskt system i kaos. Det psykologiska systemet försöker med andra ord uppnå jämvikt. I denna process blir religiösa gestalter som Jesus och änglar »symboliska representationer» av en helande ordning. Om vi betraktar undergångstematiken i ljuset av Geels egopsykologiska personlighetsmodell kan vi se det önskade återställandet av ordningen, vilket den symboliska representationen refererar till, som förmedlad i form av visionerna om det »återställda» eller »det nya Jerusalem». Som sådan fungerar bilden som en *kollektiv copingmodell*<sup>12</sup> som delas av en social gemenskap där likväl varje medlem också är en individ med personliga erfarenheter och tolkningar. De kollektiva kriserna är i viss utsträckning också individuella kriser och tvärtom.

### **Ett »integrerat symbolperspektiv»**

I detta avsnitt studeras Jerusalemerfarenheten med hjälp av ett religionsvetenskapligt symbolresonemang: »när något pekar utöver det

omedelbart givna kallar vi det symbol» (Holm 1997, 18). För det religionsvetenskapliga bruket av begreppet blir det viktiga just symbolens mångtydighet. Det »integrerade symbolperspektivet» som resonemanget här gör bruk av bearbetas för ändamålet med hjälp av följande *symboldefinition*:

I symbolen förenas en kollektiv meningsskapelse, upprätthållen av en kulturell gemenskap, med en individuell (omedveten) emotionell tolkning och en språklig, kognitiv formation i en gemensam form med funktion och innehåll (Illman & Leppäkari, 279; se även Illman, 144).

Definitionen ovan härrör från religionspsykologen Nils G. Holms integrerade rollteoretiska resonemang om det *inre* och *yttre existensrummet*. Den antyder att människan tillskriver omvärlden mening dels genom socialt inlärd normer och tolkningsmönster som individen blir delaktig av via den kultur som hon växer upp inom. Dels skapar individen själv mening genom att tolka dessa sociala företeelser och händelser som hon omges av. Individen formar upplevelsen, färgar den och gör det upplevda till en unik helhet (Illman, 143). Erfarenhetsituationen markeras av en interaktion mellan det inre och det yttre existensrummet som konkret kommer till uttryck i hur vi människor tolkar och använder oss av symbolerna. De symboler som härrör från det yttre existensrummet ger struktur åt egna, inre upplevelser och erfarenheter som dock präglas av de individuella dragen, menar Holm. Här betonas alltså *korrespondensen* mellan den egna inre symbolvärlden och den socialt tillhandahållna (Holm 1997, 36–38). När symboler från det yttre existensrummet finner korrespondens med symbolerna i det inre existensrummet, eller vice versa, uppstår en bejakande och meningsskapande situation. Religionspsykologerna Antoon Geels och Owe Wikström beskriver detta som en ömsesidig relation mellan individen och samhället (Geels & Wikström, 33, 38).

Symbolen, eller här upplevelsen, bör sättas in i ett sammanhang. Den betyder *någoting för någon* (Leppäkari 2002a, 214) i *en bestämd situation*. Med andra ord kan symbolers betydelser variera från individ till individ, även om symboler och inlärd mentala modeller är bekanta och delas av medlemmarna i en social gemenskap, eller referensgrupp. Den individuella klangbotten ger symbolerna och tolkningen av dem möjligheter till variationer. I det inre existensrummet utbildas, enligt Holm, kondenserade erfarenhetsstrukturer

som uttrycks i form av symboler som har en bildmässig karaktär men som också bär på affektiva övertoner vilka minnet och fantasin kan bearbeta på olika sätt (Holm 1996, 53). Individens tolkningar av symbolen bidrar i sin tur till den skapande processen av både egna och socialiserade symboler. Symboluttrycken (eller symbolformationerna) som delas av en referensgrupp blir till och traderas vidare i form av föreställningar som sedan sprids inom en större grupp. Sådana varaktiga *representationer* blir viktiga i sammanhang där Jerusalemerfarenheten beskrivs. Med hjälp av symbolerna, som erbjuder oss *handlingsmönster* och *tolkningsmodeller* och hjälper oss att ge andra människors beteende *mening*, kan vi orientera och förankra oss i tillvaron (Leppäkari 2002a, 13; Illman, 145).

I de angivna exemplen Dennis Rohan, Alan Goodman samt gruppen Concerned Christians har Jerusalemerfarenheten avgörande betydelse.<sup>13</sup> Även om det tillgängliga materialet är begränsat till andrahandsuppgifter finns tillräcklig grund för att betrakta dessa fall, i den mån det är möjligt, som exempel på »Jerusalemsyndromet». De fungerar här som särskilt åskådliga exempel på hur den intensiva och mångfasetterade upplevelsen av Jerusalem kan ta sig de mest radikala uttrycksformer och hur den delvis fungerar som förklaring till varför turisternas erfarenheter av Jerusalem är under noggrann uppsikt från turistmyndigheternas håll. Att religionen kan motivera den enskilde individen till våldsaktioner av det slag som Rohan och Goodman iscensatte är ett faktum som turistmyndigheterna i Israel tar på största allvar. Det är många gånger i förebyggande syfte som personer med det här speciella beteendet blir förda till Kafar Shaul sjukhuset.

I de flesta av de dokumenterade Jerusalemsyndromfallen blir den intensiva Jerusalemupplevelsen, av psykiatrikerna diagnosticerad som en akut psykotisk eskalerande episod som oftast föregås av tidigare psykoser och mental obalans. Risken med att ensidigt betrakta intensiva Jerusalemupplevelser som psykos är att man tar till övertolkning där de religiösa upplevelserna så gott som uteslutande ses som beroende av psykopatologiska besvär. Problematiken kring religiösa upplevelser och mental hälsa blir på nytt aktuell när vi betraktar Jerusalemsyndromet i förhållandet till de religiösa symbolernas funktion.

Om vi håller oss till den påtagliga korrelationen mellan de psykotiska episodernas uttrycksformer och staden Jerusalems betydelse som en central plats för den religiösa individens erfarenhet får Jerusalemsymbolens meningsskapande funktion en *negativ karaktär*.

När besöket i Jerusalem ger upphov till ångestkänslor och nedstämdhet kan det hos den upplevande vara fråga om en mer eller mindre omedveten diskrepans mellan det imaginära Jerusalem som ingår i ens föreställningsvärld och förväntningar och den konkreta staden Jerusalem som resenären besöker. Det emotionella glappet som situationen ger upphov till försöker den omtumlade resenären fylla igen med hjälp av handlings- eller copingmodeller som under livets lopp blivit integrerade som en del av individens verklighetsbygge. Handlingsmodellerna som den upplevande lätt tar till i sådana sammanhang hör oftast hemma i mytiska berättelser. I Jerusalem kan t.ex. bibliska berättelser för den existentiella turistens bli en levande verklighet. Ett sätt att handskas med den upplevda krisen kan vara att ta till sig de här berättelserna och att rent av gå in i rollen av en mytisk gestalt. Därför är det inte förvånande att personer som tas in för psykiatrisk vård i Jerusalem påstår sig vara profeter, kända bibliska personer eller messias. I sådana sammanhang kan det bibliska stoffet erbjuda roller och rolltagande som fungerar som en handlingsmodell för den upplevande att lösa den inre konflikten som uppstår i relation till det personliga förhållandet och invanda förståelsen av Jerusalemsymbolen.

Enligt Holm sker ett slags inre *rolltagande*, en rollinlevelse då en individ inom sig finner korrespondens mellan egna inre erfarenhetsstrukturer och det som ges i det kollektivt tillhandahållna i kulturen. Denna rollinlevelse kan leda till mognande, till helande och till hopp om tillförsikt men den kan också utlösa negativa låsningar som kan leda till tillbakagång och svårigheter (Holm 1997, 40; 1996, 55). De bibliska personerna kan då fungera som idealiserade rollmönster vilka i sin tur kan bli modeller för vårt eget beteende och våra egna upplevelser (Holm 1996, 52). Svårigheter kan uppstå »då minnena i det inre existensrummet tillförs symboluttryck från den objektiverade yttervärlden» eller när »den kulturella miljön är så fattig på symboluppsättningar att en tillfredsställande utlevelse inte kan äga rum» (Holm 1996, 58–59). Det religiösa rolltagandet i Jerusalem kan ses som ett sätt att handskas med omgivningen och med känslor och tankar som mötet med staden plötsligt sätter igång. Den kulturella miljön konkretiserar fysiskt resenärens inre bilder av Jerusalem, Golgata, tempelplatsen, Getsemane m.m. De yttre konkreta omständigheterna med element som stress, militär närvaro, buller och trafikchaos kan upplevas som trånga och patetiska i relation till den brokiga, mångdimensionella och övervägande positiva inre för-

ståelsen av staden Jerusalem som symbol för Guds omsorg, evighet och varaktighet.

### **Sammanfattning**

Religiösa upplevelser och visioner har olika psykologiska förutsättningar, former och funktioner. Vi människor är komplicerade varelser och kan inte »låsas in» i enkla kategorier och ensidiga modeller. Hursomhelst är det viktigt att komma ihåg att man inte ska uppfatta psykologiska analyser av religion och religiositet som »bortförklaringar». Psykologin uttalar sig enbart om de mänskliga sidorna av religion. Huruvida den religiösa upplevelsen är genuin, sann eller falsk, är en fråga vars »äkthet» enbart kan evalueras av den troende själv. Jerusalemsyndromet – eller den intensiva Jerusalemupplevelsen – kan inte enbart förklaras som resultat av psykopatologi eller psykotiska episoder. Faktum är att staden Jerusalem med sin rika historia och centrala ställning i människors föreställningar och i världshistorien framkallar starka emotioner.

De starka emotionella uttrycken samt en »föreställningarnas kollision» som hos Jerusalembesökaren kan formas till en intensiv religiös upplevelse, hämtar inspiration från färdigt myntade bilder om världens undergång och frälsning. I den religiösa traditionen formas bilder av det »himmelska» och det »jordiska» Jerusalem som vidare socialiserats och integrerats i specifika traditioner med hjälp av ett bekant symbolspråk. Det kulturellt gemensamma och bekanta symbolspråket gör – vare sig man är religiös eller inte – att individer får modeller för det emotionella rollspel som ibland kommer mycket starkt till uttryck. Av förekommen anledning utspelas dramat ofta i Jerusalem.

Att vara »berusad av Jerusalem» behöver inte nödvändigtvis betyda att individerna i fråga skulle lida av mental ohälsa, tvärtom kan det (som t.ex. i Bar-Els typ 2 och 3 av Jerusalemsyndromet) även handla om en intensiv religiös upplevelse som tar sig uttryck i ett religiöst rollspel i samband med mötet mellan de mentala bilderna och de konkreta upplevelserna av staden. Med andra ord blir »berusningen» ett sätt att handskas med den kaotiska situation i vilken man står. I processen bearbetas intryck, känslor kommer till uttryck och upplevelserna får en tolkning.

Att staden Jerusalems religiösa miljö kan påverka resenären går att påvisa med hjälp av forskning med historisk, sociologisk samt psyko-



logisk betoning. Huruvida stadens anknytning till religiösa föreställningar om världens undergång har relevans i sammanhanget är dock föga utrett. Även om psykiatriker inte fullt håller med om att själva staden Jerusalem skulle utlösa de psykotiska tillstånden som kallas för Jerusalemsyndromet medger de att stadens spatiala relation till de millenära idéerna nog appellerar till individers grandiosa idéer, i den formen att platsen inbjuder besökaren att spela med i traditionen och gå in i rollen av domedagsprofet eller världsfrälsare.

Det religionsvetenskapliga perspektivet har fört fram en mer nyanserad bild av Jerusalemerfarenheten än vad den strikt psykiatriska analysen kan bidra med. När betoningen läggs på individuella religiösa erfarenheter och deras betydelser, för både den upplevande individen och omgivningen, kan vi studera Jerusalemsymbolens dynamik och på ett begripbart sätt belysa det komplexa förhållandet mellan det »andliga» och det »jordiska» Jerusalem. Korrelationen mellan Jerusalembesökarens psykotiska episoders uttrycksformer och betydelsen av staden Jerusalem som en central plats och symbol i en millenär kontext har här beskrivits som en copingmodell, en önskan hos individen att återställa sitt psykologiska system som drabbats av kaos.

När Jerusalemerfarenheter studeras ur ett integrerat symbolperspektiv står det klart att symbolen *Jerusalem erbjuder både religiösa och sekulära handlings- och tolkningsmodeller vilka hjälper människan att orientera och förankra sig i tillvaron*. Jerusalemsymbolen är i regel mycket stark och intar ofta en dominerande plats i det religiösa verklighetsbygget. Den intensiva Jerusalemupplevelsen anknyts då till denna referensram. Det imaginära sammanblandas med det konkret upplevda i Jerusalemsymbolens tredimensionella representationskaraktär vilken inbegriper föreställningar om historia, nutid och framtid.

Hos många kan Jerusalemerfarenheten tillsammans med Jerusalemsymboliken bli en motiverande faktor som för med sig omedvetna handlingsmodeller. Genom att söka sig till bekanta bibliska modeller och roller tar handlingen sig uttryck i ett rolltagande där den upplevande försöker lösa den inre konflikten som uppstått i relation till det personliga förhållandet och invanda förståelsen av Jerusalemsymbolen. Upplevelsen kan i bästa fall leda till mögande och helande. Det rolltagande som turistbesöket i Jerusalem plötsligt kan utlösa – såsom den beskrivs i diagnosen av Jerusalemsyndromet – är framförallt ett sätt att handskas med omgivningen och de upplevda känslorna när de väl sätter igång.

## Noter

1. Artikeln är utarbetad med ekonomiskt stöd från Finlands Akademi, projektslag nr 202523.

2. Med »millenaristisk» åsyftas här på sociala trender där betoningen åläggs ett religiöskulturellt ideal vars centrala resonemang bygger på tanken att den ofullständiga värld som människor nu lever i en dag drastiskt förändras genom gudomlig intervention till en fullständig värld. I kulturella sammanhang, betonas undergångstematiken (eller här apokalyptiken) som det »drastiska onda» i en dualistisk världsbild, vilket *inte* nödvändigtvis behöver vara religiös per definition. »... these millenarian anticipations are a subset of a broader category of religious ideas about the transition from one era to another that can be called, in the generic sense of the term, *apocalyptic*» (Hall *et al.*, 3) För ett kulturvetenskapligt perspektiv på apokalyptiska representationer se Leppäkari 2002a, 21.

3. Gershon Gorenberg är en av de få som utförligt beskrivit händelseförloppet som föregick Dennis Rohans, Alan Goodmans samt gruppen Concerned Christians förehavanden i Jerusalem i sin bok *The End of Days. Fundamentalism and the Struggle for the Temple Mount*, 2000.

4. Ordet »coping» är hämtad från Kenneth Pargament *The Psychology of Religion and Coping*, 1997

5. Se H. Herman, 1937. Psychiatrisches aus Palastina i *Folia Clinica Orientalia*, 1, 232–237 refererad i Kalian & Witztum 2002, 15.

6. G. Katz har studerat Jerusalemssyndromet i förhållande till *jet-lag* fenomenet. I artikeln »Time Zone Change and Major Psychiatric Morbidity: The Results of a 6-Year Study in Jerusalem» i *Comprehensive Psychiatry*, 2002, ges statistiska uppgifter för Jerusalemssyndromet mellan åren 1993–1998. I ett telefonsamtal med dr. Bar-El uppgav denne för mig att Katz numera, efter att Bar-El blivit pensionerad, har övertagit ledningen för den

psykiatriska vården av patienterna med Jerusalemssyndrom.

7. För en kort beskrivning av typ 1 och 2 av Jerusalemssyndromet se Kahan, 140.

8. I psykogeografisk forskning (eller den spatiala existensens psykologi) studeras hur problem, erfarenheter och olika processer tar sig symboliska uttryck och hur dessa fungerar i social och naturlig kontext. Oftast skapande gemensamma kulturella kartor i den givna sociala gemenskapen. Dessa ses vidare som uttryck för den sociala gemenskapen framom en »sann» reflektion av omgivningen. A. Falk gör en metaforisk jämförelse av staden Jerusalem som den »idealiserade modern». »These primitive feelings, he [Falk] argues, are repressed and »displaced to the geographic, religious and political spheres», so that »the hills of Jerusalem unconsciously remind us of the curves of the body of our mother when we were infants» (Kalian & Witztum 2001, 327).

9. För mera synpunkter på hur på vilket sätt staden Jerusalem i kontextuella sammanhang tillskrivs en funktion som identitetsskapande yttre och inre symbol, se Leppäkari 2002a.

10. Erik Cohens turisttypologi är en motreaktion till uppfattningen att »turisten» som kategori skulle omfatta hela den brokiga skaran av resenärer som existerar. I sin studie har Cohen fokuserat sig på individens »andliga centrum» som kan vara »religiöst eller kulturellt». Det handlar om det »centrala [i människan] som symboliserar den yttersta meningen» (Cohen 1979:180–181, 193). Cohen bygger sitt resonemang på en kombination av Boorstins, Lowenthals och MacCannells sinsemellan motstridiga idéer om fenomenet turism.

11. I Geels studie dominerar det visuella inslaget i gudsupplevelserna, medan de auditiva inslagen är betydligt färre. De visuella inslagen är ett särdrag med hjälp av vilket man kan t.ex. göra en åtskillnad mellan psykotiska hallucinationer och gudsupplevelserna. Kliniskt arbetande psykiatriker använder sig inte

av visionsbegreppet. En viktig skillnad i sammanhanget är att religiösa visioner är personlighetsintegrerande, medan psykotiska hallucinationer är personlighetsdesintegrerande upplevelser, menar Geels. (Geels 2001, 204).

12. »A key to coping lies not in particular beliefs or practices, but in the integration among the psychosocial, social

and situational dimensions that make up the coping process. At its best, the process of coping flows smoothly. At its worst the process loses all continuity» (Pargament, 358).

13. För ytterligare fall exempel på Jerusalemsyndromet se t.ex. Kalian & Witztum 2002 och Greenberg & Witztum 2001.

## Bibliografi

- Bar-El, Yair *et al*, 2000. »Jerusalem syndrome», i: *British Journal of Psychiatry* 176, 86–90.
- Cohen, Erik, 1979. »A phenomenology of tourist experience», i: *Sociology* 13, 179–201.
- Craaford, Clarence, 1997. *Platser för vårt liv. Tankar om inre och yttre platser i tillvaron*. Stockholm.
- Geels, Antoon, 2001. *Förvandlande ögonblick*. Skellefteå.
- Geels, Antoon, 2002. *Berusad av Gud*. Stockholm.
- Geels, Antoon & Wikström, Owe, 1985. *Den religiösa människan. Psykologiska perspektiv*. Löberöd.
- Greenberg, David & Witztum, Eliezer, 2001. *Sanity and Sanctity. Mental Health Work Among the Ultra-Orthodox in Jerusalem*. New Haven and London.
- Hall, John R., Schuyler Philip D. & Trinh Sylvaine, 2000. *Apocalypse Observed. Religious movements and violence in North America, Europe, and Japan*. London – New York.
- Herman, Heinz, 1937. »Psychiatrisches aus Palastina», i: *Folia Clinica Orientalia* 1:232–237.
- Holm, Nils G., 1996. »Extas, trans och tungotal» i: J. Cullberg, K. Johansson, O. Wikström, *Mänskliga gränsmråden. Om extas, psykos och galenskap*. Stockholm.
- Holm, Nils G., 1997. *Människans symboliska verklighetsbygge. En psyko-fenomenologisk studie*. Åbo.
- Illman, Ruth, 2004. *Gränser och gränsöverskridanden. Skildrade erfarenheter av kulturella möten i internationellt projektarbete*. Åbo.
- Illman, Ruth & Leppäkari, Maria, 2004. »Att analysera symboler» i: L. Marander-Eklund, R. Illman, B. Henriksson, *Metodkompassen. Kulturvetares metodbok*. Åbo, 273–294.
- Jauhar, P. & Weller, M. P.I. 1982. »Psychiatric morbidity and time zone changes: A study of patients from Heathrow Airport», i: *British Journal of Psychiatry* 140, 231–235.
- Kahan, Semy, 2004. *Jerusalem i kulturens och religionens spegel*. Eslöv – Otalampi.
- Kalian, Moshe & Witztum, Eliezer, 1998. »Facing a Holy Space: Psychiatric Hospitalization of Tourists in Jerusalem» i: B. Z. Kedar & R. J. Z. Werblowsky, *Sacred Space. Shrine City Land*, Hampshire – London – Jerusalem, 316–330.
- Kalian, Moshe & Witztum, Eliezer, 2002. »Jerusalem Syndrome as reflected in the pilgrimage and biographies of four extraordinary women from the 14<sup>th</sup> century to the end of second millennium», i: *Mental Health, Religion & Culture*, vol 5, 1–16.
- Karhukorpi, Marjaana, 2004. »Maa ilman vanhimman muumion rauhaa uhkaa

- laiton rakentaminen», i: *Aamulehti*, 16.05.2004.
- Katz, Gregory *et al*, 2002. »Time Zone Change and Major Psychiatric Morbidity: The Results of a 6-Year Study in Jerusalem», i: *Comprehensive Psychiatry* 43:37–40.
- Kjellqvist, Else-Britt, 2004. *De får vingar. Anden och psykoanalysen – en civilisationskritik*. Stockholm.
- Klein, Amy, 1999. »Ministry to deport Denver cult members» i: *Jerusalem Post* 05.01.1999.
- Leppäkari, Maria, 2002a. *The End Is a Beginning. Contemporary Apocalyptic Representations of Jerusalem*. Åbo.
- Leppäkari, Maria, 2002b. »Jerusalem – en plats i ständig förändring» i: L. Marander-Eklund, M. Leppäkari, M. Nedrum, L. Sundqvist, G. Torkulla, *Kulturell miljö, natursyn och symboliskt landskap – några aspekter på kulturmiljöstudier*. Åbo.
- Magherini, Graziella & Zanobini, A., 1987. »Eventi e piscopatologia: Il perturbante turistico: nota preliminare», i: *Rassegna Studi Psichiatrici* 74, 1–14.
- Mualem, Mazal, 1999. »Deportation orders issued for 11 cultists» i: *Ha'aretz* 05.11.1999.
- Pargament, Kenneth L., 1997. *The Psychology of Religion and Coping*. New York.
- Shapiro, S., 1976. »A study of psychiatric symptoms manifested at an international airport», i: *Comprehensive Psychiatry* 17, 453–456.
- Sprinzak, Ehud, 1991. *The Ascendance of Israel's Radical Right*. New York – Oxford.