När vardagen orsakar psykiskt lidande

*Av Aslak Iversen, verksamhetschef och psykolog, Psykiatrin Halland*

”Ibland suger livet” står tryckt på en disktrasa som jag fick av patientföreningen *Hjärnkoll*. Det gäller för oss alla. Livet ställer oss inför motgångar och prövningar. Psykiskt lidande, perioder av nedstämdhet, rädsla och ångest, är därför vanligare än vi tror – även om samtidens självförverkligandekultur ofta blundar för det. De flesta av oss kan dock hantera dessa känslor och i bästa fall dra nytta av dem: det psykiska lidandet kan främja djupt tänkande, självinsikt och medkänsla. Det kan vittna om att förändring behövs i det egna sättet att ta sig an livet, eller i ens relationer till andra. De besvärliga känslorna kan även göra oss uppmärksamma på bristande färdigheter i mötet med de utmaningar som livet innebär. Utveckling och lärande kan sporras.

Individer med intellektuella och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ställs inför särskilda utmaningar. Nedsatt problemlösningsförmåga, eller låg begåvning andra former av kognitiva begränsningar, komplicerar mötet med krävande delar av livet. Detta är vanligare än man kanske tror. Drygt 15 procent av alla människor har en begåvning som ligger klart under genomsnittet, vilket innebär problem med inlärning och med att fullt ut klara av intellektuellt krävande uppgifter i arbetsliv och sociala sammanhang. Vid mer uttalade svårigheter talar vi om lindrig utvecklingsstörning, som finns hos 1–2 procent av befolkningen. Nedsatt förmåga till socialt samspel och helhetstänkande – de viktigaste svårigheterna vid autism – skapar också problem. Det är inte ovanligt att autistiska och intellektuella funktionsnedsättningar uppträder *samtidigt.* Förmågan att hantera krav den enskilde ställs inför, är nedsatt – ofta under hela livet.

Det psykiska lidandet kan då bli påtagligt och långvarigt. Att bevittna det lidandet kan vara smärtsamt för anhöriga och andra i omgivningen. I det läget riktas ofta höga förväntningar och stora förhoppningar mot psykiatrin. Men tyvärr fungerar inte alltid psykiatriska metoder tillfredsställande för dessa individer. Psykiatriska läkemedel kan ha effekt på pålagringar som följer dessa svårigheter, så som depression. De kan *lindra*, men de kan inte bota. Psykoterapi har i regel begränsade effekter, särskilt för gruppen med både autism och intellektuell funktionsnedsättning. Det som ofta gör verklig skillnad är anpassning och stöd. Det handlar om att kunna ordna en fungerande skolgång eller sysselsättning och ett fullgott stöd i vardagen. Kraven som individen ställs inför i det dagliga, måste anpassas till en nivå som han eller hon kan hantera. Det viktigaste vi kan göra, är därför att ta initiativ till samverkan, så att vi tillsammans uppmärksammar helheten kring individen. Boendestöd, skolgång, meningsfullt arbete eller daglig sysselsättning måste säkras. Om kraven anpassas till den enskildes förutsättningar, minskar belastning och risk för misslyckanden. Och det psykiska måendet förbättras.

Alla vi som arbetar inom vård eller omsorg vill hjälpa. Andra människors lidande gör att vi vill göra något. Eller om vi inte själva kan, *att någon annan* gör något. Vår egen upplevelse av hjälplöshet väcker frustration över att ingen annan tycks göra något. I stället bör vi rikta denna energi mot att gemensamt utveckla metoder och samarbeta, för att så gott som möjligt erbjuda bästa möjliga vård och stöd. Med individens hela livssituation i fokus!

*2020-01-20*