

Marianne Breds Geoffroy
(2007)

Hvem får stress - og hvorfor?



Er den tsunami af stress-informationer, vi overskyldes med i disse år, karakteriseret ved nuanceret, præcis og gavnlig information for arbejdsgivere og -tagere? Eller er det sådan, at det kun er en mindre del af de med stress-symptomer, der egentlig kan bruge de gængse generelle stressudsagn konstruktivt?

Hvorfor har nogle mennesker det bedst med at være meget aktive og omkringfarende for ikke at føle sig stressede? Hvorfor skal andre have ro for ikke at blive stressede?

1. Kan man blive udbrændt?

Vi får hele tiden budskaber om, at stress er farligt - at vi kan blive syge. Problemet er, at alle de velmenende rådgivere gør os bange for vores egen krop. Vores måde at anskue os selv og vores situation på risikerer at belaste os allermost - mere end de reelle arbejdsvilkår eller livsvilkår.

Hvis man begynder at fokusere sin opmærksomhed på kroppen i tide og utide, så vil nogle mennesker blive skubbet over i en proces, hvor det kommer til konstant at mærke efter fx ved hjertet, som jo svarer tilbage. De kan komme til at tro, at kroppen hele tiden giver dem tegn til at passe på. Og på den måde går den onde angstcirkel i gang.

Den limbiske hjerne styrer kroppen ved hjælp af det autonome nervesystem, der ikke er underlagt viljens kontrol, men som fungerer autonomt.

Mennesker, der fx har et limbisk system, der meget let bliver overaktiveret, vil ofte automatisk tolke det, de føler, som tegn på reel fare og ved at tænke, at der må være noget galt - og derfor udvikle en angsttilstand.

Ordet udbrændthed er et malplaceret ord. Der er brug for en mere nuanceret forståelse af stress, og det vi kalder stress, burde måske kaldes noget helt andet.

2. Hvad siger kroppen?

Vore kroppe er meget forskellige med hensyn til snakkesalighed. Måske kan man tale om 2 forskellige former for snakkesalighed:

- Vedligeholdelsessnak. Den form for snakkesalighed skyldes, at kroppen altid er i gang med et kæmpe vedligeholdelsesarbejde. Al den aktivitet vil selvfølgelig også medføre, at man indimellem kan høre, lugte, mærke sin krop. En normal krop er ikke tavs.
- Vagtsomhedssnak. Lige så snart der opstår signaler fra omverdenen, som kan tyde på fare, så vil vagtsomhedssnakken i større eller mindre grad tage pladsen.

Til sundhed og livsglæde hører, at vi har tillid til, at vores krop mestrer det, den skal!

3. Stress og diagnoser

Når man lider af stress, siger det intet om den bagvedliggende årsag. Man skal derfor hjælpe personen med stress med at finde problemet, der har udløst eller som vedligeholder stress-symptomerne.

Der er 3 forskellige psykiatriske diagnoser, der vedrører stresssymptomer:

- Acute Stress Disorder = akut belastningsreaktion, dvs. en reaktion på en exceptionel fysisk eller psykisk belastning
- Post Traumatic Stress Disorder = posttraumatisk belastningsreaktion - en forsinket reaktion på en traumatisk hændelse af exceptionelt truende eller traumatisk karakter
- Adjustment Disorder = tilpasningsreaktion. En tilstand med ubehag og negative følelser, som medfører nedsat social funktionsevne og som opstår i tilpasningsperioden efter en betydende livsændring eller belastende begivenhed.

Når man har en tilpasningsreaktion, der føles ubehagelig, vil man typisk være nedtrykt, angst, bekymret eller opleve en blanding af negative følelser. Man oplever magtesløshed og uoverskuelighed, og man vil have nedsat evne til at gennemføre dagligdags gøremål.

Der er nogle sygdomme, der kan ligne stress. Det drejer sig bl.a. om

- Skofskifte, hvor mangeltilstande kan medføre stresslignende symptomer
- Hjertelidelser
- Alkoholabstinenser.

Når der sker større forandringer i vores liv, gennemlever vi en periode, hvor vi kæmper med, hvordan vi skal forholde os til de nye vilkår. Det er normalt at sørge, når ens kæreste har forladt én. Det er også normalt at føle sig stresset, når der sker ændringer i jobbet. Men det er ikke stress.

4. Den limbiske hjerne styrer vores krop

Den limbiske hjerne kontrollerer følelses- og overlevelsereaktioner: hjerterytme (kroppen klar til kamp/flugt), blodtryk, søvn, appetit, sex og immunsystem. Søvn, appetit og sex undertrykkes til fordel for hjerteaktivitet og muskelspænding, når der er fare på færde. Immunsystemet både stimuleres og hæmmes af, at kroppen er i alarberedskab. Lidt stress er godt. Konstant stress i lang tid er mindre godt.

Man regner med, at ca. 20% af befolkningen oplever kropslige automatiske kamp/flugt-reaktioner p.g.a. et meget aktivt limbisk system. Mennesker med ADHD har derimod arvet et underaktivt limbisk system.

Hyppigheden af angstlidelser er dobbelt så stor blandt kvinder som blandt mænd.

Angstlidelser og ADHD går igen i familierne. Arveligheden er ca. 40-50% for angst og ca. 80% for ADHD.

5. Hvordan udløses et angstanfald?

Hensigtsmæssig angst er, når den limbiske hjerne tager magten og sikrer os mod reel fare. U hensigtsmæssig angst er, når kroppen har samme reaktion uden at man kan se, hvad der er farligt.

Hvis man lever i en situation på jobbet, som man dybest set er utilfreds med, og år ud og år ind intet foretager sig for at problemløse, så taler vi ikke om stress.

Hvis chefen eller kolleger chikanerer én, eller man udsættes for urimelige og uretfærdige vilkår på sin arbejdsplads, er der tale om, at det psykiske arbejdsmiljø er nedbrydende.

Det er vigtigt at huske, at vi alle kan komme ud for sådanne trakasserier, og at vi så får stress eller tilpasningsreaktion. Situationen kalder på handling og forandring - enten at vi fjerner os fra det giftige miljø - eller at vi gør miljøet ugiftigt.

6. Samspelet mellem stress og angstlidelser

Sammenlagt er det 15-20% af befolkningen, der udvikler en angstlidelse i løbet af livet. Grundproblematikken er altid den samme: Kroppen giver besked om, at der er fare på færde - uden at der er en reel fare til stede i omgivelserne.

Angst-lidelser, hvor en bestemt situation udløser angst:

Enkeltfobi	10%	Det farlige er kontakt med bestemte ting i omverdenen (fx ederkopper). Kroppen går automatisk i kamp/flugt-gear.
Socialfobi	7%	= at ens limbiske hjerne sætter kroppen i alarberedskab i bestemte situationer, hvor man skal være sammen med andre - typisk fremmede. Mange reagerer med perfektionisme.
Agorafobi	3%	= skræk for pladser (=agora). Det kan være pladser, hvor det kan være svært at komme væk - og som man så forsøger at undgå.

Angstlidelser, hvor angsten opleves uafhængigt af situationen:

Panikangst	3%	Panikangst opstår ofte, når kroppen er tvunget til at stå stille, og kan være en meget ovevældende oplevelse.
Generaliseret angst	3%	= bekymringsangst; angst for at blive syg, for økonomien, for sine nærmeste o.s.v. Symptomerne er en konstant indre uro og rastløshed (faktisk som ved ADHD). Kan resultere i virkelighedsflugt (alkohol) eller i kronisk dårligt humør og depressioner
OCD (tvangslidelse)	2%	= angst for at være til fare. Man er bekymret for, om man har styr på tingene - fx får man en stærk kamp/frygt-reaktion i kroppen, hvis man får tanken: "Har jeg husket at slukke for strygejernet?". Kan resultere i en livsstil med masser af "sikkerheds-over-tjek".

7. Job, stress og enkeltfobi

Når man lider af en enkeltfobi, udløser ens krop automatisk en kamp/flugt-reaktion - et panikanfald. Det er en urimelig eller overdreven angst - og man er selv klar over, at reaktionen er overdreven.

Enkeltfobier er oftest startet i barneårene - og går ikke bare væk af sig selv.

I omsorgssektoren og blandt ansatte på hospitaler kan det være en alvorlig belastning at lide af elevatorfobi. Og vælger man et elevatorfrit job, så er det også stressende, fordi det er et fravalg i stedet for et tilvalg - og derfor alligevel belastende.

Mennesker med flyskræk vil oftest tænke, at det ikke kan være meningen, at nogle få flyvetime pr. år skal bestemme, om de kan gøre karriere. Men bare en enkelt mulig rejse til USA om fx 4 mdr. kan hos en person med flyskræk udløse mange timers stress.

Hvis det blev en normal ting at vedkende sig sine fobier, så kunne man måske finde en hel stribe logoer på firmaets hjemmeside, hvor hver medarbejder udvælger de fobi-logoer, der viser, hvad deres krop trigger på.

En fobi belaster langt mindre, hvis det er noget, man kan tale om. Og åbenhed giver firmaerne en reel mulighed for at undgå at stresse den enkelte medarbejder unødigt.

8. Job, stress og panikangst

Panikangst er typisk den angstlidelse, som kan være udløsende årsag til, at en medarbejder pludselig bliver sygemeldt pga. stress.

Det første angstanfald udløses en dag, hvor ens generelle anspændelsesniveau ligger højt. Men det er ofte uvist, hvorfor panikanfaldet kommer lige netop denne specifikke dag.

Panikangstlidelse er kendetegnet ved, at man oplever kortvarige anfald med stærkt kropsligt ubehag, der topper inden for ca. 10 min.

Agorafobi er angsten for at færdes ude. Efter det første angstanfald starter angsten for at få et nyt. Man vil automatisk undvige det sted, hvor det første anfald opstod, og som man flygtede fra.

Det er typisk for mennesker med panikangst at være bange for at blive sindssyg, fordi de netop ikke er sindssyge. Alkohol og beroligende medicin virker muskelafslappende og dæmper aktiviteten i den limbiske hjerne. I løbet af kort tid vil man føle, at man er "sig selv" igen og at der er ro i kroppen, og at man vil kunne udføre sine normale pligter og funktioner.

Mennesker, der har haft et panikanfald, har brug for én ting som det første: At forstå, hvad i alverden der foregår. Man skal forstå, at man har arvet en alarm - en røgalarm - der er for sensitiv, og som bipper selv om der ikke er ildebrand. Dernæst skal man lære at håndtere de eventuelle kommende panikanfald.

Fase 2 er at lære at regulere sit anspændelsesniveau. Man skal undersøge, hvad der giver højt anspændelsesniveau. Mange kan lære at regulere anspændelsesniveauet, ligesom mennesker med sukkersyge kan lære at regulere insulinindosis.

Ethvert firma bør sikre, at mængden af arbejde pr. medarbejder er rimelig, og at man kan evt. være opmærksom på, om nogle har tendens til at påtage sig for meget.

Der bør være plads til, at folks skavanker kommer med på jobbet. Arbejdspladsen kan være med til at sikre, at den behandling, de betaler for, er dokumenteret virksom.

For at undgå, at forfejlede katastrofescenarier om udbrændthed bliver til en selvopfyldende profeti, må der fra samfundets side gøres en væsentlig indsats for at udbrede kendskabet til panikangstlidelse.

9. Job, stress og socialfobi

Socialfobi er den 3.-hyppigste psykiske forstyrrelse, næst efter misbrug og depression. Mennesker med socialfobi har oftest gode sociale færdigheder og interesserer sig ofte for menneskelige relationer. Problemet er bare, at deres krop overaktiveres og at de gør alt for at forhindre, at det sker. Angsten for ens krop og andres tanke derom blokerer for fx at kunne tale.

Symptomerne er, at man helt grundlæggende har tanker om, at de andre vil tænke dårlige tanker om mig, hvis de oplever, at jeg er nervøs. Mennesker uden socialfobi tænker også den slags tanker: "Bare jeg ikke virker nervøs" - men der opstår ikke den samme kropslige angst.

Socialfobi starter hyppigst i teenageårene og der er en vældig disponering for det - både genetisk og social.

Enkel socialfobi handler om, at man har en enkelt social situation, hvor man får angst - typisk drejer det sig om (1) at holde tale (2) at spise med andre eller (3) at skrive, mens andre ser på det.

Når man ikke har en socialfobi, tør man indrømme for sig selv og for andre, at der er situationer, man har det dårligt med. Når man har en socialfobi, bliver kroppen så angst, at det føles reelt farligt at vise, at der er noget, man ikke er perfekt til.

Generaliseret socialfobi er den hyppigste og den mest arvelige form. Det er også den form, det bliver sværere og sværere at leve med på det moderne arbejdsmarked. Temaerne, der går igen, er:

- Frygten for at være i centrum for opmærksomhed (biologisk set: de opdager at jeg er forkert)
- Frygten for uenighed (biologisk set: jeg bliver udstødt).

For ikke at blive genstand for kritik er strategien for de fleste at forberede sig til de situationer, de frygter. Det, som er vanskeligt og umuligt at håndtere, er ustrukturerede sociale situationer.

Der er mange former for sikkerhedsadfærd - dvs. måder, hvorpå man prøver at beskytte sig mod, at nogen skal opdage ens nervøsitet og tænke kritisk om én.

Det ligger implicit i diagnosen socialangst, at uenighed er svær. Derfor vælger mange ikke at sige "nej". Men medarbejderen, der aldrig siger "nej"

- Risikerer at blive overbelastet af sine kolleger
- Risikerer mobning på arbejdspladsen
- Vil typisk ikke kunne holde ud at vende tilbage med "fejl" efter en længere sygdomsperiode.

Når man har socialfobi rummer hver dag sin egen tilpasningsreaktion. Men den dag, medarbejderen går hjem og bliver sygemeldt, kan det lige så godt være en lille-bitte hændelse, der gør udslaget.

Når mennesker med socialfobi går ned med stress, er det fordi de i årevis har tålt og tålt og tålt.

Måske kan man forbedre vilkårene for de mange mennesker med socialfobi? Det er nødvendigt med udbredelse af viden.

Arbejdspladsen bør være bevidst om rammerne for jobbet og deres betydning for medarbejdere med socialfobi. Mennesker, der får udløst angst i bestemte sociale situationer, kan ikke selv fortælle om det. Når man ikke selv kan sige, hvor skoen trykker, så må andre gøre det.

Det er synd for rigtig mange mennesker, at de i disse år tvinges til at sidde i åbne kontorlandskaber. Det medfører en kæmpe daglig stressfaktor for op mod 20% af arbejdsstyrken. For mange mennesker med socialfobi - og rigtig mange andre - er det forstyrrende, at ens leder sidder i samme rum som én selv.

10. Job, stress og generaliseret angst

Både generaliseret angst og ADHD er tilstande, der er forbundet med rastløshed og indre kropslig uro.

Hvis man ikke får forklaret, hvorfor man mærker uro i kroppen, men får forklaret, at det er tegn på stress, som bør fjernes, så tror man, at der er noget galt med éns krop. Men: Når man har generaliseret angst, så har man det bedst, når man er i gang og er aktiv med både krop og sind. Man har brug for (1) at få stillet diagnosen og (2) få træning med kognitiv adfærdsterapi og/eller anti-angstbehandling med lykkepiller, som dæmper den indre uro.

Personer, der har det bedst i aktivitet, kan få udløst panikangst eller depression og tristhed, netop som de skal til at slappe af og hygge sig med familien.

Mennesker med generaliseret angst vil som regel være initiativrige. Skal arbejdspladsen så tvinge medarbejdere til at lave mindre? Er det ikke en lidt underlig problemstilling, hvis det er noget, medarbejderne føler de vil, kan og har lyst til?

11. Om at have et handicap eller en gave

Mennesker, der kommer i behandling for en angstlidelse eller ADHD har i starten oftest kun fokus på det handicap, de oplever, de har. De har endnu ikke fået øjnene op for den anden side: Nemlig hvilke fantastiske evner og egenskaber, der samtidig følger med.

Mennesker med angstlidelser har ofte en god fantasi, forestillingsevne og indlevelsessevne. Mange er omsorgsfulde, kreative og produktive, når de ikke er plaget af angstsymptomer.

12. Samarbejdsvanskeligheder

I børnehaven hedder samarbejdsvanskeligheder "mobning". Det er en mobber og et offer. Voksne, der bliver mobbet på arbejdspladsen, kan være oppe mod forskellige problemstillinger. Og det kan være fornuftigt at rette søgelyset både mod mobberen og mod offeret.

En chef skal sørge for, at der er en god kultur på arbejdspladsen og har det overordnede ansvar for den gode stemning.

Nogle har brug for at beskytte sig, andre har brug for et regelsæt der viser, hvordan man beskytter andre mod én selv.

Adfærdsmønstre mellem personer findes i mange variationer, som kan være med til at forklare, hvorfor samarbejde nogle gange lykkes eller ikke lykkes.

Når vi ikke kan vise fleksibilitet, er vi

- Perfektionister,
- Foretagsomme og bekymrede på andres vegne ...eller
- Impulsive, kreative.

De medarbejdere, der er bedst til at passe på sig selv, har fleksible strategier, der sikrer, at de er langtidsholdbare - de bliver ikke så frustrerede over, at forholdene ikke er optimale.

Hvad skal arbejdsgiveren vide om ens person? Hvor går grænsen mellem det private og det arbejdsrettede? Der vil ofte være personlige problemstillinger med i spillet, når en medarbejder sygemelder sig med arbejdsrelateret stress.

13. Tabu eller uvidenhed?

Mange bryder sig ikke om ordet psykisk eller psykiske problemer. Men jo mere man ved og forstår om psyken og psykiske lidelser, jo mindre bange bliver de fleste for at tale om det.

Ordet udbrændt i kombination med stress virker ultimativt og skræmmende for os. Og hvordan kan det være, at alle tør tage ordet stress i deres mund?

Fakta er, at

- Der er noget, der er rigtig stress = stresslidelse = tilpasningsreaktion med specifikke kriterier
- Der er mange, der tror, de lider af stress - men som egentlig lider af en anden psykisk lidelse
- Det ikke kun er arbejdspladsernes skyld, at medarbejderne har stressproblemer og psykiske problemer.

Vi mennesker er alt for komplekse til, at det kan være arbejdsforhold alene, der afgør, hvordan vi har det.

Psykiske arbejdsmiljøproblemer vil typisk være noget, man tager op i MUS-samtalerne og derved bliver feltet løftet over i ledelsesregi og er ikke placeret i sikkerhedsorganisationen, sådan som det egentlig skulle være. Derfor er dilemmaet, at man som ledelse dels kommer til at skulle være forstående over for medarbejderen og dels skal sørge for, at medarbejderen yder mest muligt.

Udbredelse af viden om, hvad der er almindeligt at blive belastet af, hvad mange har det svært med vil kunne være med til at skabe en god organisationskultur og højne dannelsen.

Det skal blive lige så almindeligt at tale om socialfobi, panikangst og bekymringsangst, som det nu er at tale om depression og stress.

