

Arbejdsrelateret stress

– fra symptomer til et komplekst samspil

Lars Peter Andersen

Et stigende antal mennesker giver udtryk for, at de i deres dagligdag føler sig stressede, og et stigende antal mennesker sygemeldes på grund af stresssymptomer. Det er dog ikke klart, hvad det vil sige at føle sig stresset endsige klinisk defineret, hvornår en person er syg på grund af stress. Artiklen redegør for, hvorledes det måtte opleves at være stresset på baggrund af eksisterende litteratur. Resultaterne viser, at stresssymptomer dækker over en bred vifte af symptomer fra milde symptomer til mere alvorlige symptomer, der kan være så belastende, at det kan side-stilles med en psykiatrisk diagnose.

Der argumenteres i artiklen for, at stress må forstås som en transaktion mellem aspekter fra arbejdsbetingelserne og aspekter fra intrapersonelle karakteristika, og hvor den organisatoriske kultur kan påvirke persons opfattelse af arbejdsbetingelserne såvel som efterfølgende håndteringsstrategier.

Derfor må stressprocessen forstås som et meget komplekst sammenspil mellem organiseringen af arbejdet, den organisatoriske kultur og forhold relateret til individet.

Ien nylig undersøgelse fra Analyse Danmark (Birkemose & Madsen 2006) blev 1.992 lønmodtagere stillet følgende spørgsmål: "Føler du dig mere eller mindre stresset i dag end for et år siden?" Til dette svarer 34 %, at de føler sig mere stresset end for et år siden og 48 % svarer, at de i dag arbejder mere end for et år siden. En undersøgelse blandt DJØF's medlemmer viste, at 41 % i høj eller nogen grad føler sig stresset (DJØF 2004). Til slut skal nævnes en større dansk undersøgelse blandt mere end 9.000 erhvervsaktive mænd og kvinder. Her svarer ca. 10 %, at de ofte er stressede i deres dagligdag, mens 43 % mænd og 49 % kvinder rapporterer, at de af og til er stressede (Nielsen m.fl. 2004). Næsten dagligt i aviser og andre medier berettes om undersøgelser, der tyder på at stress i Danmark er meget udbredt.

For den enkelte kan en stresset hverdag have betydelige konsekvenser for trivsel, sygelighed og dødelighed. Dog er det heldigvis de færreste, der udvikler deciderede sygdomme endsige dør af stress, men et stigende antal mennesker med en stresset hverdag udvikler symptomer på stress eller bliver endog sygemeldte. Stress kan påvirke trivslen i så udtalt grad, at det kan blive vanskeligt at opretholde en dagligdag med både familie- og arbejdsliv. Dette illustreres ved, at flere arbejdsmedicinske klinikker i Danmark i de seneste fem år har fået fordoblet deres henvisninger af patienter med psykiske belastningsreaktioner (Rohde 2006). En stresset hverdag kan have mange årsager, men arbejdets organisering kan være én af årsagerne og kan sættes i forbindelse med træthed, koncentrationsbesvær,

søvnproblemer, rastløshed, fravær, forhøjet blodtryk, hjertesygdomme og/eller hovedpine, som alle er symptomer på stress (for et overblik, se Cooper m.fl. 2001).

Der er således både undersøgelser og behandlingsopgørelser, der tyder på, at stress i danskernes dagligdag er et stigende problem. Men hvorledes opleves stress, og hvad er årsagerne til at mennesker udvikler stress? Dette er nogle af de spørgsmål, denne artikel forsøger at give et svar på. Artiklen er redigeret således, at der først gives et bud på en definition af stress, hvorefter artiklen på baggrund af kvalitative og kvantitative undersøgelser samt kliniske opgørelse beskriver, hvorledes stress kan påvirke den enkelte somatisk og psykologisk. Artiklens anden del forsøger at svare på, hvordan og hvorfor individet reagerer med at udvikle stresssymptomer på baggrund af arbejdets organisering og udførelse. Det vil blive diskuteret, hvorvidt individet reagerer på eksterne påvirkninger gennem et ensartet respons eller på baggrund af vurderinger af påvirkningens karakter og oplevede handlemuligheder. Spørgsmålet er, om det er fyldestgørende at operere med, at påvirkningerne kun eksisterer i miljøet, og hvorvidt individets vurderingsprocesser kan isoleres fra miljøet. Endvidere vil det blive beskrevet, hvorledes processer til at bearbejde information kan påvirke vurderingsprocesserne. Artiklen vil endelig diskutere, hvorvidt det kan tænkes, at individet for at opnå mening i sit arbejde også selv kan være medvirkende til at skabe påvirkninger, der kan være medvirkende i udviklingen af stresssymptomer.

Årsagerne til stress har i denne artikel således primært fokus på intrapersonelle forhold. Dette er skrevet velvidende, at måden arbejdsopgaverne/arbejdskravene i dag organiseres, også har en betydning i forhold til udviklingen af stress.

Hvad er stress

Der er som nævnt mange undersøgelser, der tyder på, at en forholdsvis stor del af arbejdsstyrken oplever en dagligdag med stress (Nielsen m.fl. 2004). Spørgsmålet er dog, hvad dette betyder for den enkelte. Begrebet stress bruges i dag så bredt, at selvrapporteret stress må antages at dække over en bred vifte af følelsesmæssige og adfærdsmæssige tilstande. Deltagerne bliver typisk spurgt om, de føler sig stresset i dagligdagen. Det undersøgte fænomen – stress – defineres gennem det spørgsmål, der stilles. Det kan fx være spørgsmål som *“Føler du dig mere eller mindre stresset i dag end for et år siden?”* (Birkemose & Madsen 2006). Ud fra sådanne formuleringer må den enkelte selv afgøre, hvorvidt man oplever sig stresset eller ej. Hermed er der risiko for, at individets egne grænser eller arbejdskulturen på arbejdspladsen (*‘Travlhed er stressende’* kontra *‘travlhed er engagement’*) bliver bestemmende for, hvorvidt man tilkendegiver at opleve stress eller ej. Dermed bliver hyppigheden i de nævnte undersøgelser afhængig af både spørgsmålenes formulering og de omstændigheder, hvorunder spørgsmålene besvares, og dermed giver undersøgelserne ingen definition på, hvad stress er.

Det i Danmark anvendte diagnose rædskab ICD-10 (WHO, 1994) definerer heller ikke stress – og dermed er stress ikke en diagnostiserbar sygdom. I ICD-10 eksisterer der ikke en specifik diagnose, der dækker de symptomer, der er relateret til stress. Derfor bliver det diagnostiske og afgrænsningsmæssige problem med stress, at det er uklart, hvornår der er tale om stress. Symptomerne er mangeartede og forskellige fra person til person, og symptomerne på stress overlapper andre diagnoser. De diagnoser, der kan minde om stress, er depression, panikangst, generaliseret angst, tilpasningsreaktion og neurasteni. I diagnosesystemet ICD-10 findes dog to aktionsdiagnoser, som

kan benyttes i forbindelse med stress: Nemlig udbrændthed (Z 73) og Stress Belastning (Z 73,3), men disse diagnoser er helt uspecifikke – det vil sige, at det ikke er beskrevet, hvilke symptomer der er relateret til disse diagnoser.

Når stress således diagnostisk set ikke er en sygdom, hvad er stress så? Ofte optræder der i diskussioner såvel som i forskning en sammenblanding af betydninger og definitioner på stress. Stress kan beskrives som en stimulus (arbejdsopgaverne er stressende), et respons på en ubalance (jeg føler mig helt stresset) og/eller en transaktion mellem den enkelte og aspekter i omgivelserne (Dewe m.fl. 1993, Dewe 2000). Denne forvirring af definitioner skyldes den brede anvendelse af begrebet i de medicinske, adfærds- og de samfundsmæssige videnskaber og i daglig tale samt i avisartikler (Cooper m.fl. 2001).

I denne artikel vil der blive argumenteret for, at stress må forstås som en vekselvirkning mellem den enkelte og arbejdsmiljøet. I forlængelse heraf vil stress eksempelvis opleves, når der opstår en ubalance mellem omgivelsernes krav/muligheder og medarbejderens ressourcer og forventninger. I det følgende vil en psykologisk definition på stress benyttes. Her forstås stress som:

“en særlig relation mellem personen og miljøet som personen vurderer, udfordrer eller overskrider hans eller hendes ressourcer, og er en fare for hans eller hendes velbefindende” (Lazarus & Folkman 1984, 19).

Forhold eller faktorer, som kan føre til stress, kaldes herefter stressorer.

Problemet med ovennævnte definition er, at der kan opstå fysiologiske stressreaktioner i kroppen, uden at personen vil vurdere, at en situation overskrider hans eller hendes ressourcer fx hos en bevidstløs person (Netterstrøm 2002). Omvendt kan personen opleve stress, uden at der kan måles

korrelerende fysiologiske stressreaktioner i kroppen. Det vil sige, at der nødvendigvis ikke er en sammenhæng mellem den subjektive oplevelse af arbejdsbetingelserne og mere objektive fysiologiske reaktioner. Dette behøver dog ikke at underminere validitet af stressoplevelsen og ovennævnte definition, men skyldes snarere, at fysiologiske stress mål er vanskelige at gennemføre ensartet, og resultaterne kan være vanskelige at tolke (Dickerson & Kemeny 2004).

Da det er artiklens formål at beskrive, hvorledes stress opleves af den enkelte, vil en fænomenologisk tilgang vægtes: Altså hvorledes opleves stress af den enkelte.

De kliniske symptomer på stress

Når mennesker kommer til psykologisk behandling på grund af stress, kan de fortælle om en bred vifte af fysiske, psykologiske og adfærdsmæssige symptomer. I tabel 1 (næste side) er opgjort en liste af symptomer, der kan optræde i forbindelse med stress baseret på optegnelser af Netterstrøm (2002) og Wainwright & Calnan (2002). Som det ses, er der tale om en liste snarere end kliniske klassifikationer.

Som påpeget af Wainwright & Calnan (2002) er det ikke blot omfanget af symptomer, som kan virke overraskende, men også variationen i alvorlighed. De fysiske symptomer kan række fra mindre fysiologiske symptomer som er identiske med kampflugt reaktionen (Seley 1956): Rysten på hænderne, svedtendens, svimmelhed og hovedpine til mere alvorlige og længerevarende symptomer som mavepine, åndedrætsbesvær, diarre, brystsmerter og vægttab. Andre kan fortælle om symptomer, som man oftest ikke forbinder med stress som fx eksem og forkølelse. De psykologiske symptomer viser det samme mønster: Der kan være forholdsvis milde og kortvarige følelsesmæssige symptomer som vrede

Tabel 1. *Symptomer som kan opstå i forbindelse med stress*

Fysiske symptomer	Psykologiske symptomer	Adfærdsmæssige symptomer
Hjertebanken	Irritabilitet	Følelseskulde
Svimmelhed	Koncentrationsbesvær	Nedsat dømmekraft
Rysten på hænderne	Rastløshed	Ubeslutsomhed
Hovedpine	Ulyst	Søvnløshed
Appetitnedsættelse	Anspændthed	Sygefravær
Smerter i brystet	Træthed	Indesluttethed
Åndedrætsbesvær	Indre uro	Nedsat arbejdsevne
Eksem	Hukommelsesbesvær	Øget forbrug af stimulanser
Diarre	Depression	
Forkølelse	Angst	
Træthed	Agitation	
Vægttab	Panikangst anfald	
Svedeture	Indlæringsproblemer	
Irritabel tyktarm	Grådlabilitet	

og irritabilitet til mere alvorlige og længerevarende symptomer som depression, angst og kognitive funktionsnedsættelser. De adfærdsmæssige symptomer kan være en afledning af de psykologiske symptomer som fx belastning af de sociale relationer til familie, venner og kollegaer og ringere udførelse af arbejdsopgaverne samt søvnløshed.

De empiriske fund af stresssymptomer

Til en mere detaljeret belysning af, hvilke symptomer der kan optræde i forbindelse med stress, vil der blive inddraget 3 kilder: Data fra spørgeskemaundersøgelser, data fra kvalitative undersøgelser samt data fra kliniske undersøgelser og test.

Kvantitative undersøgelser

Spørgeskemaundersøgelser både nationalt og internationalt har fundet, at personer på arbejdsmarkedet kan have forskellige symptomer på stress. Symptomerne på stress kan også her relateres til en bred vifte af fysiologiske, psykologiske såvel som adfærdsmæs-

sige symptomer. I forskningen benyttes ofte forskellige helbredsskalaer til at indfange, hvorledes stress opleves og føles. Det kan eksempelvis være skalaer, der undersøger angst, depression, træthed, udmattelse (udbrændthed) eller selvrapporeret helbred. Disse skalaer er valgt, fordi den kliniske praksis har vist, at det er sådanne symptomer, der kan optræde i forbindelse med stress.

Populationsbaserede undersøgelser har fundet, at belastende forhold på arbejdspladsen som høje krav, lav indflydelse og mangel på kontrol over arbejdet kan relateres til dårligere helbred, psykiatriske symptomer og depressioner (Bosma m.fl. 1997; Borg m.fl. 2000; Bultmann m.fl. 2002; de Lange m.fl. 2004; Paterniti m.fl. 2002). Eksempelvis gennemførte Bosma m.fl. (1997) en spørgeskemaundersøgelse blandt 7.372 of-fentlige ansatte i London og fandt en sammenhæng mellem arbejdets organisering (autonomi og krav) og forringet mentalt helbred målt med et spørgeskema kaldet "General Health Questionnaire" (Goldberg & Williams 1988). Spørgeskemaet er udviklet til det formål at måle udbredelse af mindre

psykiatriske lidelser i en befolkningspopulation. Bosma m.fl.'s (1997) undersøgelse viste, at de personer, som scorede lavest på autonomi skalaen, og de som oplevede de største krav i arbejdet, havde en væsentlig større sandsynlighed for at udvikle symptomer på en psykiatrisk lidelse – det kunne for eksempel være symptomer på angst eller depression. I Holland fandt Bultmann m.fl (2002), at 23 % ud af 12.000 ansatte scorede så højt på føromtalt helbredsskala (General Health Questionnaire), at det ville kunne sidestilles med en psykiatrisk lidelse. Høje arbejdskrav (psykologiske, fysiske og emotionelle) fandtes i denne længdeundersøgelse at kunne fordoble risikoen for at udvikle disse symptomer. Wang & Patten (2006) fandt i en stor populationsbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt 36.984 personer i Canada, at blandt de personer, som oplevede de mest belastende arbejdsforhold, var der 2-3 gange så stor risiko for at udvikle en angstlidelse eller en depressionslidelse i forhold til de personer, der ikke oplevede særlige belastninger i deres arbejde. I en dansk undersøgelse blandt et repræsentativt udsnit af danske lønmodtagere fandt Borg m.fl. (2000), at lav social støtte på arbejdet og høje psykologiske krav kunne sættes i forbindelse med et selvrapporeret dårligere helbred. Endelig kan belastende arbejdsforhold også give fysiske symptomer som forhøjet blodtryk og hjertesygdomme. Belkic m.fl. (2004) har gennemgået den eksisterende litteratur om arbejdets belastninger og hjertesygdom, og de har konkluderet, at der er en sammenhæng mellem arbejdets belastninger og øget risiko for en hjertesygdom.

Opsummerende kan det siges, at solide og grundige befolkningsbaserede spørgeskemaundersøgelser med repræsentativt udsnit af den arbejdsaktive del af befolkningen har fundet, at reaktionerne på arbejdets belastninger kan være fysiske symptomer som hjertesygdomme, psykologiske symptomer

som angst og depression og et generelt dårligere selv vurderet helbred. Dette er i overensstemmelse med symptomerne beskrevet i tabel 1.

Kvalitative undersøgelser

Der kan dog være den begrænsning i spørgeskemaundersøgelserne, at de, som mest lider af stress, sandsynligvis ikke besvarer spørgeskemaet. Hovedparten af deltagerne i en spørgeskemaundersøgelse må antages at være raske, mens de, som i særlig grad er plaget af stress, ofte vil være sygemeldte. Dette kan betyde, at de, som er allermest plaget af stress, ikke udfylder spørgeskemaet. Endvidere kan det være vanskeligt alene på baggrund af statistiske beregninger at vurdere, i hvilket omfang alvorlige stresssymptomer påvirker den enkeltes dagligdag og sociale relationer. Endelig er det i spørgeskemaer på forhånd afgrænset, hvilke svarmuligheder der er til rådighed. Derfor giver det mening at supplere resultaterne fra spørgeskemaundersøgelserne med resultater fra kvalitative såvel som kliniske opgørelser, hvilket vil blive beskrevet i det følgende.

Der er ikke publiceret mange kvalitative undersøgelser, der belyser, hvorledes stress opleves, og ofte er der tale om uspecificerede analyser og metoder. Der findes mange ukontrollerede kliniske observationer, der beskriver stresssymptomer (Schaufeli & Enzmann 1998). Derfor er der i det følgende, så vidt som det er muligt, kun benyttet litteratur, der er tilgængelig i videnskabelige tidsskrifter og bøger.

Carson m.fl. (1995) interviewede 51 britiske psykiatriske sygeplejersker om deres arbejdsforhold og trivsel. Sygeplejerskerne tilkendegav, at stress kan bevirke, at de bliver fraværende enten bogstaveligt talt eller i overført betydning, og stress kan ødelægge den følelsesmæssige indlevelse, som er nødvendig for at fungere som sygeplejerske. Endvidere bevirker stress, at de ikke støtter

hinanden, de kan blive nedtrykte, brænde ud og miste engagementet. En sygeplejerske forklarer:

“Når folk er stressede bliver de syge. De bliver fraværende på flere måder ved for eksempel ikke at støtte kolleger, ved at være ked af det, blive væk fra arbejde. Det er en ond cirkel.”

I en kvalitativ undersøgelse blandt 36 ledere fandt Iwasaki m.fl. (2004), at især de mandlige ledere fortalte, at stress kunne give dem forhøjet blodtryk, mavesår, hjerteproblemer, men også irritabilitet og træthed på grund af lange arbejdsdage og søvnløse nætter. De kvindelige ledere berettede i højere grad om følelsesmæssig stress, som kunne tære stærkt på deres ressourcer samt kunne påvirke familien. En kvindelig leder forklarer:

“Det er den dårlige stress, du tager med hjem og læsser af på din partner, og som griber ind i dine relationer og andre dele af dit liv”.

Taylor & Barling (2004) interviewede 20 sygeplejersker ansat på psykiatriske afdelinger. Interviewene havde til formål at belyse, hvilke belastninger sygeplejerskerne oplevede, og hvorledes de reagerede derpå. En sygeplejerske fortæller, hvorledes de familiære relationer kunne påvirkes:

“Hvis jeg ikke havde en støttende partner at læsse af på, når jeg kom hjem, ville jeg blive skør. Nogle gange føler jeg mig helt elendig. Jeg mister lysten til mad og lignende. Det gør mig ked af det. Heldigvis har jeg min partner at læsse af på, og det hjælper altid. Jeg kan blive irritabel – især derhjemme”.

På baggrund af ovenstående citater, som også kan underbygges af en lang række arbejdspsykologiske udredninger fra det daglige arbejde på en arbejdsmedicinsk klinik, er der ikke tvivl om, at stress belaster de ar-

bejdsmæssige og familiære relationer. Hvis stress reaktionerne står på i længere tid, er der ingen tvivl om, at de kan belaste tætte relationer. Det er positivt at have ‘en partner at læsse af på’, men det kan bringe en ubalance ind i forholdet. Teorien om sociale udvekslinger og gensidighed i disse udvekslinger beskriver, at i alle sociale udvekslinger må der være en vis balance, ellers vil der på sigt kunne udvikles nogle negative reaktioner (Blau 1964), hvilket også i en organisatorisk sammenhæng er blevet understøttet empirisk (Settoon m.fl. 1996).

Ud over at tære på de familiære sociale relationer er træthed, oplevelse af at være brugt op og følelsen af at være udmattet ofte symptomer på stress. Vanheule & Verhaeghe (2005) interviewede 15 lærere om arbejdets belastninger og udbrændthed. En af lærerne beretter:

“Jeg gjorde virkelig mit yderste, og nu er jeg udmattet, jeg er træt. Jeg havde ikke noget privatliv mere. Jeg var altid og konstant på arbejde, og ved siden af arbejdet var der ingenting. Jeg gav alt – i virkeligheden lidt for meget.”

En anden lærer beretter:

“Problemerne vi konfronteres med er meget komplekse. Man kan ikke bare sige, at du skal gøre sådan og sådan. Så forbliver problemerne i mit hoved, og jeg bliver ved med at gruble. De følelsesmæssige ting – du tager dem med hjem. Du prøver at finde en løsning, men det kan du ikke... Jeg har nået en grænse. Jeg kan ikke holde det ud længere...”

En tredje gruppe af stresssymptomer omhandler de kognitive funktioner. I en litteraturgennemgang af de kognitive symptomer af udbrændthed konkluderes det, at udbrændthed kan sættes i forbindelse med bl.a. koncentrationsbesvær og hukommel-

sesproblemer med den konsekvens, at aftaler glemmes, og der opstår fejl i arbejdet (Schaufeli & Enzmann 1998). Billeter-Koponen (2005) interviewede 10 sygeplejersker, som alle havde været sygemeldt i to måneder eller mere på grund af stress. Deltagerne berettede om stresssymptomer som hovedpine, mavepine, kvalme, søvnbesvær, træthed, smerter i muskler og led, men også om kognitive symptomer som besvær med ordmobilisering og manglende hukommelse. En del sygeplejersker berettede også om nedtrykthed, grådlabilitet og følelsen af at være opbrugt og manglende koncentration:

“Jeg havde ikke energi til at lytte. Ingen energi til at arrangere noget som helst eller løse et problem. Jeg kunne ikke forholde mig til noget nyt”

En patient har udtrykt det således:

“Jeg læser godt nok avis, men jeg ved jo ikke, hvad jeg læser. Det kan jeg ikke huske. Jeg har det som en, der er dement. Jeg kan huske, hvad der skete førhen, men hvad der skete forrige dag – det er pist væk. Jeg glemmer det simpelt hen og kan ikke lige holde styr på, hvor langt vi lige er kommet i det hele. Det var netop, hvad der skete, da jeg glemte min søsters fødselsdag...Jeg kan kun overskue en ting af gangen, og jeg bliver frygtelig forvirret, hvis der er flere, der taler i munden på hinanden – jeg kan slet ikke høre, hvad de siger”.

Samlet kan det siges på baggrund af de nævnte kvalitative undersøgelser, at stress opleves meget forskelligt. Der kan være fysiske symptomer som hjertebanken, hovedpine og mavepine, psykologiske symptomer som træthed, udmattelse, opgivenhed, grådlabilitet, koncentrations- og hukommelsesproblemer og adfærdsmæssige symptomer som søvnbesvær og rastløshed. Problemet med de kvalitative data kan være, at der

selvfølgelig er tale om subjektive tilkendegivelser og oplevelser. Det kan derfor være vanskeligt på det mere generelle plan at vurdere, hvad det vil sige ‘ikke at kunne holde det ud længere’ eller ‘ikke kunne forholde sig til noget’.

Kliniske opgørelser

En metode til at præcisere, hvorledes det måtte opleves at lide af stress, vil være at bede personer, der lider af udtalt stress, udfylde et valideret spørgeskema, der kan afdekke graden af psykiatriske symptomer. Arthur (2005) undersøgte 58 personer ansat i 35 organisationer, som på grund af stress var blevet henvist til et behandlingsprogram (Employee Assistance Programme). Personerne udfyldte et spørgeskema om mentalt helbred (General Health Questionnaire). Spørgeskemaet indeholdt fire dimensioner: Somatiske symptomer, angst, depression og social dysfunktion. Resultatet var, at 86,2 % af deltagerne scorede over ‘cut-off scoren’ – det vil sige, at deres symptomer havde et sådan omfang, at det kunne sidestilles med en psykiatrisk diagnose. En høj score på denne skala er ikke overraskende, da deltagerne jo var sygemeldte på grund af stress, men det er alligevel alarmerende, at 86,2 % af de, som lider af stress, har symptomer i et sådan omfang, at det kan sidestilles med en psykiatrisk lidelse.

Det kan selvfølgelig hævdes, at der kan stilles spørgsmålstegn til, hvorvidt disse personer objektivt lider i det omfang, det fremgår af udsagnene, eller udsagnene blot afspejler den stressede oplevelse af egen situation. En indvendig til ovenstående gennemgang kunne være, at før man kan tale om stress, må der eksistere et mål, som er uafhængigt af menneskes subjektive perception og vurderinger. Dette kunne eksempelvis være et kropsligt mål som fx udskillelse af kortisol i snyt/urin. Til dette kan der indvendes, at stress netop er karakteriseret ved at være en

oplevelse, og derfor giver det mindre mening at tale om objektive målinger og endnu mindre mening at stille spørgsmålstejn ved, hvorvidt disse personer objektivt lider i det omfang, som de giver udtryk. Men da der er et snævert sammenspil mellem subjektive mentale processer og fysiologiske processer, må det dog være forventeligt, at personen, der lider meget af stress, også vil udvise stigninger i kropslige stressmål. Dermed vil et korrelerende kropsligt stressmål kunne validere personens oplevelser. Der er dog ikke overbevisende sammenhænge mellem subjektive stressmål og objektive stressmål, men det kan skyldes procedurelle fejl, et beskedent antal deltagere i undersøgelsen eller fysiologisk habituering. Endelig kan et fysiologisk mål påvirkes af andre fysiologiske processer, fx indtagelse af kaffe eller motion, hvilket gør et fysiologisk mål som kortisol vanskelige at tolke (Dickerson & Kemeny 2004).

Trods dette er det alligevel meningsfuldt gennem tilnærmelsesvis objektive mål at beskrive, hvorledes det måtte opleves at være syg af stress, da det vil underbygge den fænomenologiske oplevelse.

Neuropsykologiske tests

Som tidligere nævnt opstår der ofte symptomer på koncentrationsbesvær og opmærksomhedsproblemer hos personer, der lider af stress. Sådanne symptomer er der mulighed for at validere ved hjælp af pålidelige neuropsykologiske test. Van der Linden m.fl. (2005) har undersøgt, hvorvidt der er en sammenhæng mellem symptomer på stress og selvrapporeret opmærksomhedsmæssige svigt. Formålet med deres undersøgelse var at klarlægge, hvorvidt stressede personer har faktiske opmærksomhedsproblemer, eller om det blot er oplevelsen af sådanne problemer, der er til stede hos den stressede, og som derfor rapporteres i et spørgeskema. Undersøgelgruppen bestod af 13 personer, som

på grund af stresssymptomer var sygemeldte fra deres arbejde, samt 16 personer, som også havde symptomer på stress, men som stadig var raskmeldte og en kontrol gruppe uden stresssymptomer. Der blev gennemført en række neuropsykologiske test, og resultaterne var entydige: Graden af stress var positivt relateret til selvrapporerede kognitive fejl i dagligdagen, men også til en reduktion i de kognitive præstationer målt ved neuropsykologiske tests. Undersøgelsens konklusion er, at stress er relateret til vanskeligheder med viljemæssig kontrol over opmærksomheden, og denne vanskelighed er større jo mere udtalt stress niveauet er. Sandstrom m.fl. (2005) har undersøgt 67 kvindelige patienter, som var blevet henvist til en behandlingsklinik på grund af udtalt stress. Alle deltagerne havde af den grund været sygemeldte på grund af stress i over tre måneder. Disse blev testet med standardiserede test og resultatet blev sammenlignet med en mindre kontrolgruppe på 15 personer. Undersøgelsen viste, at patientgruppen havde specifikke kognitive forringelser, hvilket viste sig ved signifikante reduktioner i den nonverbale hukommelse og i auditiv samt visuel opmærksomhed. Resultatet indikerer en dysfunktion i den frontale cortex af hjernen. Samlet viser begge undersøgelser, at når mennesker, der lider af stress, beretter, at de har koncentrations – og hukommelsesvanskeligheder, genspejles disse symptomer i resultaterne af neuropsykologiske test. Der er således ingen tvivl om, at de kognitive symptomer, der kan opstå som følge af stress, er reelle og ikke blot en oplevelsen af sådanne problemer.

Til slut skal nævnes, at andre undersøgelser har vist, at langvarigt stress kan give neuroanatomiske såvel som neurofysiologiske forandringer (Lupien & Lepage 2001), som dog sandsynligvis er reversible, men en nærmere redegørelse for dette skønnes at ligge ud over denne artikels formål.

Opsamling

Opsamlende kan det således konkluderes, at personer, der lider af stress, vil have en række forskellige symptomer. Undersøgelserne tyder på, at disse symptomer er 'objektive', og ikke blot afspejler den stressede oplevelse af egen situation. Endvidere er der ingen tvivl om, at symptomerne påvirker de nære relationer. De kvalitative undersøgelser viser, at de nære relationer ofte bruges til at rumme frustrationer og tvivl opstået på arbejdet (Iwasaki m.fl. 2004; Taylor & Barling 2004), eller stress kan medvirke, at man er helt opbrugt, når man kommer hjem fra arbejdet (Vanheule & Verhaeghe 2005). Det kan være opslidende for et forhold i længden, at den ene partner er helt udslidt efter en endt arbejdsdag, har søvnproblemer eller er grådlabil eller irriterbar.

Derfor må konklusionen være, at stress kan give en række af forskellige symptomer med en spændevide fra milde til alvorlige symptomer, som bevirker at den enkelte og de nære relationer lider overlast samt, at det kan være vanskeligt at opretholde en uforandret tilknytning til arbejdsmarkedet:

En person, der har været langtidssygemeldt på grund af stress har udtalt det således:

"En depression som jeg ikke ved om jeg kommer ud af, en sprængt mavesæk, et ægteskab, der næsten gik i stykker... jeg må stoppe med at arbejde på den måde – jeg dør sgu' af det" (DR, 2003).

Fra symptomer til et kompleks samspil

Årsagerne til stress kan være mange – både forhold i privatlivet/familien og forhold på arbejdspladsen kan være medvirkende til, at der udvikles stress. Af forhold på arbejdspladsen har solide og grundige studier fundet, at især høje arbejdskrav, lav kontrol

over arbejdets udførelse og manglende social støtte forøger risikoen for at udvikle stress (Bosma m.fl. 1997; Borg m.fl. 2000; Bultmann m.fl. 2002; de Lange m.fl. 2004; Paterniti m.fl. 2002). Andre studier har fundet, at også rolleklarhed, jobusikkerhed, ledelsesforhold, ny teknologi og manglende udviklingsmuligheder kan relateres til stress (for en detaljeret oversigt se Cooper m.fl. 2002).

Den traditionelle måde at undersøge årsager til stress har været ved et kvantitativt design at sammenholde vurderingen af karakteristika, som opleves med vurderingen af stressreaktioner. En ofte benyttet metode har været at operationalisere arbejdets karakteristika i dimensioner i form af fx arbejdets krav (kvalitative, kvantitative, emotionelle) kontrol, social støtte, jobusikkerhed mm. Dette er dog ikke uproblematisk. For det første er det uklart, hvorledes arbejdets karakteristika skal defineres, beskrives og måles. For det andet kan der være andre aspekter af arbejdet, som er mere betydningsfulde i forhold til velvære end arbejdets karakteristika fx specifikke hændelser på arbejdet. For det tredje er det tvivlsomt, om det giver mening at betragte belastende arbejdsforhold som helt og holdent eksternt og uafhængigt af individet.

Spørgsmålet er derfor, hvorledes arbejdets karakteristika eksternt for individet kan være relateret til stressreaktioner internt i individet. Dette har mange og meget forskellige stressteorier forsøgt at besvare. En af de kendte stressteorier er udviklet af Hans Selye (1956), og kaldes det "Generelle Adaptions Syndrom". Denne teori antager, at stress er organismens non-specifikke reaktion på en belastning, dvs. at belastningsreaktionerne er ens uanset typen af stressorer, og processen forløber gennem fastlagte faser. Selye (1956) har især beskrevet de fysiologiske ændringer i form af udskillelsen af de såkaldte stresshormoner (adrenalin,

nor-adrenaling og kortisol). Seleys teori vender opmærksomheden mod eksterne begivenheder og beskriver kun en enkel komponent af processen og ser bort fra processerne hos det enkelte individ (Cooper m.fl. 2001). Senere forskning har tilbagevist visse af teoriens antagelser bl.a. vedrørende specificiteten og har peget på, at det fysiologiske respons også afhænger af, hvorledes situationen opfattes og hvilke affekter, der opstår i situationen (Frankenhaeuser 1991). I forlængelse af det "Generelle Adaptions Syndrom" er der udviklet andre betydningsfulde stressteorier/-modeller, som understreger arbejdets karakteristika som en væsentlig determinant for medarbejdernes trivsel/stressreaktion. Det drejer sig eksempelvis om Karaseks (1979) krav/kontrol model eller Hackman & Oldham's (1980) model. Disse modeller har givet stor indsigt i betydningen af arbejdets karakteristika, men har også vist deres begrænsning.

Forskningen har vist, at mennesket reagerer forskelligt på de samme arbejdsbetingelser, og denne individuelle variation kan forklares ved hjælp af individuelle kognitive fortolkninger og vurderinger af arbejdsbetingelserne. I en dansk undersøgelse af slagteriarbejdere blev alle slagteriarbejdere med samme jobtitel, og som arbejdede under samme arbejdsbetingelser (temperatur, støj, tempo, variation, aflønningssystem, ergonomiske forhold og teknologi) identificeret. Det viste sig, at de ansatte reagerede forskelligt på de samme arbejdsbetingelser. Slagteriarbejdere med fysiske eller somatiske symptomer rapporterede om signifikant højere arbejdstempo, mindre indflydelse, mindre variation, mindre kontrol over arbejdsbetingelserne. Disse slagteriarbejdere vurderede altså arbejdsbetingelserne mere belastende til trods for, at arbejdsbetingelserne objektivt set skulle være identiske (Kristensen, 1991). Som påpeget af Harris & Daniels (2005) er teorier, der vægter menne-

skets vurdering af arbejdsmiljøet brugbare til at udvide vores forståelse af årsagerne til stress, fordi vurderingsteorier ikke tilskriver variationen i eksempelvis følelsesmæssige reaktioner til statistiske individuelle forskelle, men snarere til fortolkningen af en situation, som involverer den dynamiske synergi fra individuelle og miljømæssige forhold. En teori, der beskriver de psykologiske processer hos det enkelte individ i forbindelse med stress, er udviklet af den amerikanske psykolog, Richard Lazarus (Lazarus & Folkman 1984). Han og hans kollegaer har udviklet en transaktionel stressteori. Her defineres stress som:

"en særlig relation mellem personen og miljøet, som personen vil vurdere udfordrer eller overskrider hans eller hendes ressourcer, og er en fare for hans eller hendes velbefindende" (Lazarus & Folkman 1984, 19).

Ifølge Lazarus & Folkman's stressteori (1984) relaterer stress sig til de transaktioner, hvor krav fra omgivelserne opfattes som overskridende individets tilgængelige ressourcer. Hermed opstår der en trussel mod individets velbefindende og trivsel (Dewe m.fl.1993). Typisk er sådanne stressorer beskrevet og målt i vendinger som arbejdets krav, kontrol over arbejdet og social støtte. Stressorerne tænkes at være eksterne for individet og bestemt af faktorer som job design, teknologi, og struktur (Briner m.fl. 2004). Krav og ressourcer indgår i det, Lazarus kalder den primære vurdering. Her tillægger individet situationen en subjektiv mening. Stressorer er derfor kun stressorer, hvis individet opfatter disse som værende stressorer. Med andre ord fører arbejdets karakteristika ikke nødvendig til stress, da det afhænger af, hvorledes individet vurderer situationen. Vurderingen er ledsaget af emotionelle reaktioner og fysiologisk aktivitet. Det kan være frygt, vrede, tristhed osv.

Følelsen udtrykker, hvordan personen vurderer person-miljø relationen. Styrken i de emotionelle reaktioner afspejler, hvad der er på spil for personen. Stress opstår således som resultatet af den subjektivt vurderede transaktion mellem individet og omgivelserne, når denne transaktion indebærer, at individets ressourcer overskrides (Lazarus & Folkman 1984).

Om en situation opleves som en trusel mod individets velbefindende vil dog afhænge af, hvilke håndteringsaktiviteter personen råder over til at imødegå truslen. Denne vurdering kaldes den sekundære vurdering, hvor individet mere eller mindre bevidst overvejer handlestrategier. Den sekundære vurdering er en sammensat evaluering af, hvilke muligheder for håndtering der er til stede, hvad man kan forvente, der vil komme ud af dem, og om man tror, man vil kunne gennemføre dem. Den primære og sekundære vurdering er således dele af det samme procesforløb og kan ikke adskilles. De to typer af vurderinger influerer gensidigt på hinanden (Dewe m.fl. 1993).

Som en følge af den primære og sekundære vurdering igangsættes coping adfærd. Coping defineres ofte som:

“de konstant skiftende kognitive og adfærdsmæssige anstrengelser, der har til formål at håndtere specifikke eksterne og/eller interne krav, som vurderes at udfordre eller overskride personens ressourcer” (Lazarus & Folkman 1984, 141).

Baseret på Lazarus & Folkman's forskning er der ofte skelnet imellem copingstrategier, som er rettet imod at lette selve den fysiologiske og psykiske stressreaktion, og copingstrategier som er rettet mod en ændring af den stressfremkaldende situation – henholdsvis emotionsfokuseret og problemfokuseret coping. Dette er dog nok snarere en teoretisk sontring end en praktisk

sontring. Dewe m.fl. (1993) argumenterer for, at alle copingformer tjener den samme overordnede funktion: At gøre noget ved de følelsesmæssige følger af stressfyldte hændelser og skabe en følelse af kontrol. Teorien foreskriver, at hvis coping er effektiv, lykkes det at udligne ubalancen mellem krav og ressourcer eller mindske det medfølgende ubehag. Lykkedes dette ikke, vil ubalancen og ubehaget fortsætte eller blive værre og i værste fald føre til en række stresssymptomer som depression, angst søvnbesvær og hjertebanken.

For at forstå hvad årsagerne til stress hos den enkelte kan være eller forstå hvorledes stress og coping fungerer, er det nødvendigt at forstå nogle fremtrædende træk ved mennesker, deres handlinger og deres arbejds-kontekst. Det aktuelle niveau af stress som aktuelt opleves af en person, kan bedre forstås ved at også undersøge fortiden, den aktuelle situation, fremtidsplaner og deres del deri, samt hvilket mål personen stræber efter, og hvorledes meningen skabes via arbejdet. Personens egne kognitive præsentationer af dette er komplekst, vanskelige at artikulere og kommer først til syne efter adskillige samtaler.

Mennesket har en historie og en fremtid

Mennesket kommer fra et sted, som har formet dem, og som vil forme den måde, de forstår, hvad der sker aktuelt. Årsagen til at en person oplever stress kan muligvis føres tilbage til handlinger og oplevelser på arbejdet mange år tidligere i deres karriere (dette uddybes senere), eller deres oplevelse kan være formet af den organisationskulturelle kontekst, de aktuelt er en del af. Lansialmi m.fl. (2000) har i et kvalitativt studie vist, hvorledes organisationens kulturelle antagelser kan være med til at påvirke vurderingsprocesserne og valget af copingstrategier. Forskerne fandt, at der i en or-

ganisations forskellige afdelinger fandtes forskellige kulturelle antagelser, værdier og adfærd. For eksempel fandt de, at når den basale antagelse var, at 'tid er penge', indedar dette, at den vigtigste prioritet for afdelingen var at være produktiv og målrettet. I forhold til primærvurderinger havde dette den konsekvens, at stress blev anset for at være et normalt fænomen, samt at milde symptomer på stress var et tegn på engagement. Endvidere fandtes også en sammenhæng mellem kulturelle antagelser og copingstrategier. Når den basale antagelse var at 'tid er penge' benyttedes følgende copingstrategier: At arbejde hårdere ('Workaholism'), informationssøgning samt at trøste sig med at anstrengelserne tjente et anerkendt mål. Forskerne konkluderede, at de primære og sekundære vurderinger, som de enkelte individer foretager, er påvirket af den kulturelle kontekst, som individet er en del af. Den kulturelle kontekst farver vurderingen af arbejdets karakteristika, hvilket indebærer, at for at forstå årsagerne til at stressreaktioner hos individet opstår, er det nødvendigt at forstå den organisationskulturelle kontekst.

Den sekundære vurdering er som nævnt en sammensat evaluering af, hvilke muligheder for håndtering der er til stede, hvad man kan forvente, der vil komme ud af dem, og om man tror, man vil kunne gennemføre dem. Daniels m.fl. (2006) stiller dog spørgsmålstegn ved, hvorvidt der kan være tale om udelukkende kognitive vurderinger, men også automatisk informationsbearbejdning. En vurdering af et misforhold mellem ressourcer og krav kræver en detaljeret informationsbearbejdning om den ønskværdige balance, den aktuelle situation og en afvejning af, hvorvidt arbejdsbetingelserne forøger eller mindsker en ubalance. Imidlertid kan affektive tilstande opstå så hurtigt, at en sådan detaljeret informationsbearbejdning ikke er mulig (Za-

jonc 1980). Daniels m.fl. (2006) har vist, at dannelsen af vurderinger i en aktuel arbejdssituation til en vis grad er påvirket af tidligere eksisterende stabile vurderinger. Derfor er det deres opfattelse, at der er mere på spil i vurderingsprocessen end beskrevet i Lazarus teori. De henviser derfor til Power & Dalgleish (1997), der skelner mellem vurderinger, som er kontrollerede kognitive processer, og vurderinger, som er automatiske kognitive processer. I begge tilfælde er vurderingerne påvirket af mentale modeller genkaldt fra langtidshukommelsen. De mentale modeller, som påvirker vurderingsprocesserne, indeholder for eksempel opfattelser eller forventninger om den enkeltes mulighed for at opnå et personligt mål via arbejdet. Disse mentale modeller er formet af tidligere erfaring med stressorer og aktiveres ved mødet med en aktuel stressor, som deler nogle karakteristiske træk med den tidligere stressor. Ved kontrolleret informationsbearbejdning vil de mentale modeller, der påvirker vurderingsprocessen, være påvirket af både perceptionen af arbejdets karakteristika, de personlige mål i arbejdet og erfaringer fra lignende situationer indkodet som regler i langtidshukommelsen. Modsat ved automatisk informationsbearbejdning, hvor arbejdets karakteristika udelukkende vækker erindringer fra langtidshukommelsen om tidligere lignende situationer. Vurderingsprocesserne vil her nærmest forløbe nærmest ubevidst. Dette vil især være tilfældet i situationer, som ofte forekommer, idet det muliggør en simplificering af de mentale modeller, hvilket kan øge informationsbearbejdningen. Derfor vil konsekvensen af automatisk informationsbearbejdning være en følelsesmæssig reaktion, som er udelukkende knyttet til tidligere erfaringer. Det fremgår hermed, at automatisk informationsbearbejdning i ringe grad er påvirket af perceptioner af arbejdets karakteristika, mens kontrolleret informations-

bearbejdning i højere grad vil være det. Derfor kan årsagen til, at en person oplever stress, muligvis føres tilbage til handlinger og oplevelser på arbejdet mange år tidligere i karrieren, som aktiveres via automatisk informationsbearbejdning og i mindre grad føres tilbage på den aktuelle situation.

Derfor vil vurderingen af arbejdets aktuelle karakteristika, og hvorledes dette skal håndteres, finde sted i spændingsfeltet mellem fortid og fremtid og de aktuelle perceptioner af arbejdets karakteristika.

Mennesket er aktivt og meningsskabende

Mennesket vil noget med sit arbejdsliv og vil blive til noget og forandrer sig selv og hvad der omgiver dem for at opnå dette. Mennesket har et mål. Lazarus (Lazarus & Folkmann 1984) er af den opfattelse, at hvis der ikke er et mål på spil, er der intet potentiale for stress eller emotioner. Personlige mål kan forstås som individuelle repræsentationer af *“udfald som den enkelte vil stræbe efter”* (Ibid.). Det vil sige, at ubehagelige følelser vil opstå, når en vurdering er, at en situation forhindrer individet i at opnå et mål. Modsat vil positive følelser opstå, når en vurdering er, at en situation gør det muligt, at individet kan opnå et mål. Der er hierarki i personlige mål og den største negative effekt vil opstå, når det er umuligt at opnå særlige betydningsfulde personlige mål via arbejdet. Undersøgelser har vist en positiv sammenhæng mellem opnåelse af personlige mål via arbejdet og oplevelsen af trivsel. Men der er også vist den modsatte sammenhæng: Manglende opnåelse af mål kan føre til forøgede niveauer af udbrændthed og ringere arbejdspræstation (Harris m.fl. 2003; ter Doest m.fl. 2006). Endvidere er det fundet, at hvis medarbejderne vurderer, at arbejdets karakteristika ikke kan understøtte deres personlige mål for arbejdet, vil de 8 måneder senere udvikle negative

følelsesmæssige reaktioner (Maier & Brunstein 2001).

Når mål er vigtige for den enkelte i arbejdslivet, er det fordi, at det er medvirkende til at skabe en mening i tilværelsen – især mål placeret højt i et målhierarki. Den enkelte medarbejder forsøger at skabe en mening i sin tilværelse – herunder også i arbejdet – og udvikler komplekse og foranderlige repræsentationer af sig selv og de forhold, der omgiver ham, hvilket spiller en væsentlig rolle i forhold til følelser og adfærd. Med mening med arbejdet forstås, individets opfattelse af, hvad der er formålet med arbejdet, og hvad der kan opnås via arbejdet i forhold til et personligt mål. Begge aspekter er relateret til de ansattes overbevisning om, hvilken funktion arbejdet har i ens liv, som igen er påvirket af den sociale kontekst, som den ansatte i øvrigt indgår i (Wrzesniewski m.fl. 2003). Meningen er ikke fasttømret, men er en igangværende aktivitet, som både afspejler og skaber handlingsmønstre. Dette sker via arbejdsprocessen, hvor den ansatte erkender, hvilket indhold der er i arbejdet, og hvilke opgaver der er relateret til arbejdet. Endvidere skabes meningen med arbejdet gennem den ansattes evaluering af arbejdet, som er bestemt af den ansattes værdier og mål. Da meningen med arbejdet dermed ikke alene dannes af den enkeltes egen forestillingsevne, må personen aflæse og skabe konklusioner om, hvem han er, og hvad han står for gennem udførelsen af arbejdet og social interaktion med fx kollega eller kunder (Wrzesniewski & Dutton 2001). Dermed bliver meningen med arbejdet skabt via udførelsen af arbejdet og via de sociale relationer på arbejdet. Hvad individet foretager sig og udfører af opgaver på arbejdet, samt med hvem han socialt interagerer, er to væsentlige måder, hvorpå individet kan ændre og/eller vedligeholde meningen med arbejdet. Det vil sige, at for at indfri individets mål og skabe mening i

arbejdet kan individet påtage sig uformelle opgaver og uformelt udbygge sine sociale interaktioner med kollegaer eller kunder.

Ovennævnte illustrerer, at arbejdets karakteristika også til dels kan være skabt af individet. Den enkelte engagerer sig i aktiviteter på arbejdet som Wrzesniewski & Dutton (2001) kalder 'job-crafting', hvilket de definerer som

“de fysiske og kognitive forandringer den enkelte foretager i forhold til arbejdsopgaven og de relationelle grænser i arbejdet”.

I de fleste jobs er der muligheder for at fokusere på nogle opgaver og mindre på andre opgaver. Det kan betyde, at vi i udførelsen af nogle opgaver påtager os mere end det egentlig er forventet. I de fleste jobs vil det være muligt at ændre kvaliteten og mængden af sociale interaktioner med andre kolleger og samarbejdspartnere eller kunder/klienter/patienter. Endelig vil det i de fleste job være muligt at ændre de kognitive grænser for arbejdet – det vil være muligt at ændre, hvorledes en opgave skal løses, og hvilke opgaver der er en del af arbejdet. Formålet med 'job-crafting' er ifølge Wrzesniewski & Dutton (2001) at ændre indholdet i arbejdet og dermed ændre meningen med arbejdet, så det er i overensstemmelse med den enkeltes personlige mål for arbejdet. I forhold til belastninger betyder dette, at antallet, omfanget og arten af arbejdsopgaver og dermed de potentielle stressorer kan være influeret i større eller mindre grad af den måde, vi skaber mening i vores arbejdsopgaver. Wrzesniewski & Dutton (2003) har gennemført en kvalitativ undersøgelse blandt rengøringsassistenter, sygeplejersker og frisører. Eksempelvis fandt de blandt rengøringsassistenterne, at en del af dem udvidede deres arbejdsopgaver, timingen af opgaverne og hyppigheden af sociale interaktioner med patienter, pårørende og kolleger. Disse ren-

gøringsassistenter opfattede deres arbejde betydningsfuldt i forhold til patienternes helbredelse, og ved at ændre arbejdsopgaverne og øge de sociale kontakter ændrede rengøringsassistenterne indholdet i arbejdet, så det var i overensstemmelse med deres opfattelse af meningen med arbejde. På denne måde er stressorer ikke blot eksternt for individet, men i nogen udstrækning også opstået ved vores egne aktiviteter. Job-crafting kan også forklare, at når slagteriarbejderne i Kristensens (1991) undersøgelse oplever arbejdsbetingelser forskelligt, kan det skyldes, at de rent faktisk udfører arbejdet forskelligt, selv om de objektivt set har de samme arbejdsbetingelser.

Job-crafting kan være medvirkende til at stressfyldte karakteristika i arbejdet enten stiger eller falder. Hovedpointen er, at disse karakteristika i nogen udstrækning kan skabes af den ansatte, og at traditionelle opfattelser af stress og coping ikke medtager menneskets pro-aktive indvirkning i at skabe arbejdets karakteristika.

Konklusion

Af ovennævnte gennemgang kan det konkluderes, at årsagerne til stress er meget komplicerede, og at de eksisterende stress-teorier vanskeligt kan rumme denne kompleksitet. I de fleste stressteorier og i mange forskningsdesigns (fx Borg m.fl. 2000; Bultmann m.fl. 2002; Paterniti m.fl.; Stansfeld m.fl. 1997) synes mennesket, at være passivt og spille en minimal – hvis nogen – rolle i at skabe eller konstruere de omgivelser, som det arbejder i. Snarere er det opfattelsen, at mennesket eksponeres til arbejdets karakteristika. I mange undersøgelser er omgivelserne (arbejdets karakteristika, stressorer) og individet behandlet som adskilte og separate enheder. De vurderes og måles adskilt og analyseres med henblik på at vise, hvorledes de er relateret til hinanden i en årsags-effekt

sammenhæng. Hvorledes aktuelle hændelser på arbejdspladsen smelter sammen med oplevelsen fra tidligere situationer og med forhåbninger for fremtiden kommer ikke til udtryk i mange undersøgelser (Briner m.fl. 2004). Imidlertid er arbejdets karakteristika mere end blot eksponeringer, som ligger eksternt fra individet. Den kollektive forståelse givet via den organisatoriske kultur kan påvirke vores vurderinger og valg af coping-strategier, og endvidere kan arbejdets karakteristika opfattes som noget, der også skabes gennem den mening mennesket giver dem, og på den måde skaber vores adfærd vores kontekst. Dette stiller selv sagt forskningen overfor en vanskelig opgave at indfange denne kompleksitet i et forskningsdesign.

Der findes mange stressmanagement tiltag og undersøgelser, der udelukkende fokuserer på individet (fx Gardner m.fl. 2005; Van der Klink m.fl. 2001). Ligeledes findes

der også mange stressmanagement tiltag og undersøgelser, der udelukkende fokuserer på organisatoriske tiltag (fx Heaney m.fl. 1995; Rydstedt m.fl. 1998).

Det ville dog være mere givende at undersøge mønsteret af gensidig påvirkning over tid, og hvorledes arbejdskonteksten, selve arbejdet og individet opererer sammen og betragte dem som en del af det samme system i stedet for adskilte elementer. Personens gentagne forsøg på at løse et problem eller undgå et problemet kan skabe nye belastninger, som smelter sammen med eksisterende problemer.

Udviklingen af stress må derfor ses som et meget komplekst sammenspil mellem organiseringen af arbejdet, den organisatoriske kultur og forhold relateret til individet (fortid, fremtid, mål og mening) – og her findes løsningen også.

REFERENCER

- Arthur, Andrew (2005): When stress is mental illness: A study of anxiety and depression in employees who use occupational stress counselling schemes, i *Stress and Health*, 21, 273-280.
- Belkic, Karen m.fl. (2004): Is job strain a major source of cardiovascular risk, i *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 30, 85-128.
- Billeter-Koponen, Sirkka & Lars Freden (2005): Long-term stress, burnout and patient-nurse relations: Qualitative interview study about nurses' experiences, i *Scandinavian Journal of Caring Science*, 19, 20-27.
- Birkemose, Jan & Tanja Madsen (2006): Danskerne knokler som aldrig før, i *A* 4, 38, 6/11 2006.
- Blau, Paul (1964): *Exchange and power in social life*, New York, Wiley.
- Borg, Vilhelm, Tage Kristensen & Hermann Burr (2000): Work environment and changes in self-rated health: A five years follow-up study, i *Stress Medicine*, 16, 37-47.
- Bosma, Hans, Stephen Stansfeld & Michael Marmot (1998): Job Control, Personal Characteristics and Heart Disease, i *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 402-409.
- Briner, Rob, Claire Harris & Kevin Daniels (2004): How do work stress and coping work? Toward a fundamental theoretical reappraisal, i *British Journal of Guidance & Counselling*, 32, 223- 234.
- Bültmann, Ute m.fl. (2002): Psychosocial work characteristics as risk factors for the onset of fatigue and psychological distress: Prospective results from the Maastricht Cohort Study, i *Psychological Medicine*, 32, 333-345.
- Carson, Jerome, Fagin Leonard & Susan Ritter (1995): *Stress and coping in mental health nursing*, London, Chapman & Hall.
- Cooper, Cary, Philip Dewe & Michael O'Driscoll (2001): Job-related sources of Strains, i Cary

- Cooper, Philip Dewe & Michael O'Driscoll (red.): *Organisational stress. A Review and Critique of Theory, Research and Applications*, 27-52. Thousand Oaks/London/New Delhi, Sage Publications.
- Daniels, Kevin, Ruth Hartley & Cheryl Travers (2006): Belief about stressors alter stressors' impact: Evidence from two experience sampling studies, i *Human Relations*, 59, 1261-1285.
- Danmarks Radio (2003): *Stress – den moderne syge*. Undervisningsmateriale fra Danmarks Radio, 2003.
- Dewe, Philip. (2000): Measures of coping with stress at work: a review and critique, i P. Dewe, M. Leiter & T. Cox (red.): *Coping, health and organizations*, London, Taylor & Francis.
- Dewe, Philip, Tom Cox & Eamonn Ferguson, (1993): Individual strategies for coping with stress at work: A review, i *Work & Stress*, 7, 5-15.
- ter Doest, Laura m.fl. (2006): Personal Goal Facilitation through Work: Implications for Employee Satisfaction and Well-being, i *Applied Psychology: An International Review*, 55, 192-219.
- De Lange, Annet m.fl. (2004): The relationships between work characteristics and mental health: Examine normal, reverse and reciprocal relationship in a 4-wave study, i *Work & Stress*, 18, 149-166.
- Dickerson, Sally & Margaret Kemeny (2004): Acute stressors and cortisol responses: A theoretical integration and synthesis of laboratory research, i *Psychological Bulletin*, 130, 3, 355-391.
- DJØF. (2004). *DJØF'ernes arbejdsliv i nye organisationsformer*. En afrapportering af spørgeskemaundersøgelsen i DJØF stressprojekt. København 2004.
- Frankenhaeuser, Marianne (1991). The psychophysiology of workload, stress and health: Comparison between the sexes, i *Annals of Behavioural Medicine*, 13, 197-204.
- Hackman, Richard & Greg Oldham (1980): *Work design*, London, Addison-Wesley.
- Gardner, Brenda, John Rose, Oliver Mason, Patrick Tyler & Delia Cushway (2005). Cognitive therapy and behavioural coping in the management of work-related stress: An intervention study. *Work & Stress*, 19, 2, 137-152.
- Goldberg, David & Peter Williams (1988): *A user's guide to general health questionnaire*, Windsor, nferNelson.
- Harris, Claire & Kevin Daniels (2005): Daily affect and daily beliefs. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 4, 415-428.
- Heaney, Catherine, Richard Price & Jane Raftery (1995): Increasing coping resources at work: a field experiment to increase social support, improve work team functioning and enhance employee mental health, i *Journal of Organizational Behaviour*, 16, 4, 335-352.
- Iwasaki, Yoshi, Kelly Mackay & Janice Ristock (2004): Gender-based analyses of stress among professional managers: An exploratory Qualitative study, i *International Journal of Stress Management*, 11, 56-79.
- Karasek, Robert. (1979): Job demands, job decision altitude and mental strain: Implications for job redesign, i *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Kristensen, Tage (1991): Sickness absence and work strain among Danish slaughterhouse workers: An analysis of absence from regarded as coping behaviour, i *Social, Science and Medicine*, 32, 15-27.
- Lansisalmi, Hannakaisa, Jose Peiro, & Mika Kivimaki (2000): Collective Stress and Coping in the Context of Organizational Culture, i *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 2000, 9, 527-559.
- Lazarus, Richard & Susan Folkmann (1984): *Stress, appraisal and coping*, New York, Springer.
- Lupien, Sonia & Martin Lepage (2001): Stress, memory and the hippocampus: Can't live with, can't live without it, i *Behavioural Brain Research*, Special issue: Challenging the focus role of hippocampus in the memory, 127, 137-158.
- Maier, Gunter & Joachim Brunstein(2001): The role of personal goals in newcomers' job satisfaction and organizational commitment: A longitudinal analysis, i *Journal of Applied Psychology*, 86, 1043-1042.

- Netterstrøm, Bo. (2002): *Stress på arbejdspladsen*, København, Hans Reitzels Forlag.
- Nielsen, Naja Rod m.fl. (2004): Stress blandt erhvervsaktive danskere, i *Ugeskrift for læger*, 166, 46, 4155-4160.
- Paterniti, Sabrina m.fl. (2002): Psychosocial factors at work, personality traits and depressive symptoms: Longitudinal results from the GAZEL study, i *British Journal of Psychiatry*, 181, 111-117.
- Power, Michael & Tim Dalgleish (1997): *Cognition and Emotion: From order to disorder*. Hove, Psychology Press.
- Rohde, Bodil (2006): Stor stigning i antallet af arbejdsmedicinske patienter, i *Arbejds miljø*, 4.
- Rydstedt, Leif, Gunn Johansson & Gary Evans (1998): The Human Side of the Road: Improving the Working Conditions of Urban Bus Drivers, i *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 161-171.
- Sandstrom, Agneta m.fl. (2005): Impaired cognitive performance in patients with chronic burnout syndrome, i *Biological Psychology*, 69, 3, 271-279.
- Seley, Hans (1956): *The stress of life*, New York, McGraw-Hill.
- Settoon Randall, Nathan Bennett & Robert Liden (1996): Social exchange in organizations: Perceived organizational support, leader-member exchange and employee reciprocity, i *Journal of Applied Psychology*, 81, 219-227.
- Shaufeli, Wilmar & Dirk Enzmann (1998): *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*, London, Taylor & Francis.
- Taylor, Bev & Jan Barling (2004): Identifying sources and effects of carer fatigue and burnout for mental health nurses: A qualitative approach, i *International Journal of Mental Health Nursing*, 13, 117-125.
- Van der Klink, Jac m.fl. (2001): The Benefits of Interventions for Work-Related Stress, i *Journal of Public Health*, 91, 270-276.
- Van der Linden, Dimitri m.fl. (2005): Work Stress and Attentional Difficulties: An Initial Study on Burnout and Cognitive Failures, i *Work & Stress*, 19, 23-36.
- Vanheule, Stijn & Paul Verhaeghe (2005): Professional burnout in the mirror, i *Psychoanalytic Psychology*, 22, 285-305.
- Wang, Jian & Scott Patten (2006): Perceived work stress, imbalance between work and family / personal lives, and mental disorders, i *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41, 541-548.
- Wainright, David & Michael Calcan (2002): *Work Stress*, Buckingham, Open University Press.
- WHO (1994): International Classification of Disorders – 10.
- Wrezesniewski, Amy & Jane Dutton (2001): Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work, i *Academy of Management Review*, 26, 179-201.
- Wrezesniewski, Amy, Jane Dutton & Gelaye Debebe (2003): Interpersonal Sensemaking and the Meaning of work, Research in Organizational Behaviour, i R. Kramer & B. Staw (red.): *Research in organizational behavior: An annual series of analytical essays and critical reviews*, 25, 93-135.
- Zajonc, Robert (1980): Feeling and thinking: Preference need no inferences, i *American Psychologist*, 35, 151-175.

Lars Peter Andersen, cand.psych., ph.d., Arbejdsmedicinsk Klinik, Herning.
E-mail: patsand@mail.tele.dk