

## Individuel stress – hvad gør den enkelte?

### Hvad er stress?

- Det første værktøj + husk til et menneske i stress + til når vi har gennemlevet en stress
- Hvad er stress
- Årsager til stress
- Symptomer på stress
- Hvad gør du når du er stresset
- Hvordan undgår du at udvikle stress

## Hvad er stress

Det er vigtigt at huske, at stress er en tilstand og ikke en sygdom. Hvis vi er på vej til en sygemelding pga. stress, er det ikke, fordi vi har en stressrespons. Så er det, fordi stressresponsen har kørt så længe, at det har resulteret i kollaps af copingstrategier og kroppen ikke kan mere.

Stress opstår i situationer, der opleves som krævende, udfordrende, truende, uforudsigelig og med manglende kontrol. Det har en oplevelseskomponent af at være en situation, som er karakteriseret ved en ubalance mellem de krav, vi oplever, der stilles til os, og de ressourcer, vi oplever at have til rådighed.

Ubalancen forårsager en naturlig og vigtig biologisk proces i kroppen, hvor kroppen først prøver at aktivere sig i forhold til at kunne klare kravene, men når dette ikke er tilfældet, udvikles en stresstilstand, som belaster krop og psyke kraftigt og giver en oplevelse af ikke-kontrol.

### **Stress er ikke travlhed**

Stress er ikke travlhed, stress er en oplevelse af at være ude af kontrol. Det modsatte af WHO's sundhedsdefinition, hvor det hedder: *Sundhed er en oplevelse af at have magt over egen livssituation*. Når vi oplever, at vi er stressede, påvirker det vores oplevelse af manglende magt over tingene. Vi hverken magter ting, og vi oplever heller ikke, at vi har magt over situationen. Vi oplever ofte heller ikke, at vi har magt til at ændre situationen. Det, der sker, er, at et system (stress-responsen), vi har meget brug for, pludselig vender sig imod os. Vi kan billedligt talt tale om det, som Einar Baldursson kalder psykens immunsystem, som går ned. Et andet billede er at forstå stress som psykens immunsystem, der pludselig bliver en autoimmun reaktion, altså begynder at bekæmpe sig selv.

### **Stressresponsen**

Den kortvarige stress er en hensigtsmæssig og naturlig reaktion, der gør os opmærksomme på, hvad vi skal have fokus på. Den gør os i stand til at tackle en ydre belastning her og nu, fx en eksamen, en vanskelig opgave, et foredrag eller lignende ved at skærpe vores koncentration og sanser.

Når først stressresponsen kører, er det for at sætte os i stand til at kunne handle hurtigt og muskulært, hvorfor amygdala aktiverer det autonome nervesystem, der sender besked til binyrerne, der sørger for, at adrenalin og kortisol frigives til blodet. Hippocampus svækkes over tid, hvilket betyder, at problemløsning og erindring svækkes, og den præfrontale cortex sættes ud af drift, hvilket hæmmer evnen til kompleks

problemløsning. Dette medfører en kamp – at den sætter personen i stand til enten at kæmpe, flygte eller ”gå død”/”gå i sort”.

### Den snigende stressudvikling

Stress har evolutionært sikret vores system til at kunne overleve. Der, hvor det psykiske immunforsvar bryder sammen, er når kroppen er i konstant beredskab og ikke får hvile og er udsat for en længerevarende stress. For anskueliggørelse af, hvad der sker, se nedenstående model, udviklet af Psykiatrifonden.



### Balancefasen – den grønne

Det, denne model viser, er, hvordan vi ofte står højt i det psykiske beredskab men har en flowlignende tilstand. Når ressourcerne passer til kravene, hvor vi er aktive, produktive, glade, inspirerede, engagerede og oplever os ”overskudsagtige” og balancerede. Det, der er meget centralt i denne fase, er at huske, at det er her, der skal lægges grund til at forebygge, at stressen slår over i belastning.

Dette sker bedst ved, at vi har en følelse af flow – at tingene går godt, og at vi har mange kræfter og megen energi. Vi skal her huske, at der også skal være restitution imellem de præstationer, vi laver, at vi sørger for ikke kun at skulle containe vanskeligheder, krav og opgaver, men også sørge for, at der bliver fyldt på den faglige værktøjskasse i form af supervision, uddannelse, kurser etc. og på det personlige plan i form af lystfyldte fritidsinteresser og gøremål.

Det kan endvidere understreges her, at det at lade systemet komme i ro dagligt er en vigtig ting, og her tænkes ikke på ved søvn, her tænkes på i vågen tilstand, så stilletid væk fra telefon, tablets, radio, tv osv., men også ro for tanker er vigtigt.

### Begyndende ubalance – den gule

Hvis systemet ikke får ro og ikke får et lavere kravniveau – måske fordi vi oplever, at vi er i overskud, måske fordi vi synes, at tingene går godt – begynder vi slække på at holde pauser. Vi påtager os lidt mere arbejde, end vi kan klare. Det går rimeligt. Vi kører fortsat i et højt tempo, men nu begynder kvaliteten at lide en smule under det, og vi oplever, at vi af og til mister overblikket. Vi oplever nu, at vi bliver mere irritable. Vi begynder at have søvnbesvær, og vi har måske flere konflikter både på arbejde og derhjemme.

### **Kraftig ubalance – den orange**

Hvis vi ikke på nuværende tidspunkt får gjort noget ved situationen, eskaleres vanskelighederne, og vi kan begynde at have sygefravær som vores copingstrategi. Vi begynder måske at lave betydelige fejl, vi kommer ind i væsentligt flere konflikter, fordi vi ikke bare er irritable men også kan være aggressive. Vi oplever at have et sort/hvidt syn på tingene, hvor folk, der ikke er enige med os, er imod os. Vi har urealistiske forestillinger om, hvad vi kan nå. Vi får lavet en planlægning præget af manglende huller i kalenderen. Vi oplever en større og større træthed og udmattelse. Vi oplever, at vi ikke længere er dygtige til vores arbejde på samme måde som tidligere. Vi oplever at have nedsat hukommelse og koncentration. Vi oplever hyppigere at få infektioner. Vi oplever, at de ressourcer, vi plejer at have, er vi ikke længere i stand til at mobilisere, så vi kan ikke løse komplekse problemstillinger. Vi bliver mere rutineprægede i vores løsningsrepertoire, trækker os socialt fra det, der giver os energi, såsom venner, nær familie etc. Vi får en indre uro, en øget træthed, et svækket selvværd, vores humoristiske sans nedsættes, vi bliver mere ængstelige, får følelse af konstant udmattelse, vores sanser bliver skærpet, høje lyde og lignende generer os kraftigt, vi bliver grådlabile og mistrives. Vi kan blive mere socialt sårbare og har ofte en oplevelse af, at andre ikke vil os eller ikke forstår os. Hvis ikke vi får hjælp i denne fase, er der risiko for, at vi udvikler et sammenbrud med længerevarende sygemelding, angst etc.

### **Stresskollaps – den røde**

Her er ressourcerne brugt op. Der er sket en udmattelsesreaktion af såvel de fysiske som de psykiske ressourcer. Vi oplever en konstant uro og en oplevelse af at stå totalt alene. Alle symptomerne fra den orange boks forværres, og vores tiltro til os selv og vores egne styrker er ikke tilstede. Der er ikke mange kræfter at gøre godt med, og tiltroen til egne evner er stærkt begrænset. Her leder vi ofte efter en fysisk sygdomsforklaring på, at vi har det på denne måde. Vi kan gå ind i depressive reaktionsmønstre, hvor vi oplever reaktioner af depressivt tilsnit, uoverkommelighedsfølelse, manglende evne til at komme ud af sengen om morgenen, behov for at skjule sig, ”gå under radar”, gå i seng, isolere sig i hjemmet. Vi føler os fremmedgjort over for os selv og over for det liv, vi hele tiden har levet. Vi har et massivt ønske om at komme tilbage til den gamle tilstand, hvor vi især husker os selv som værende i den grønne og gule kasse og ønsker at være vores eget ”stærke jeg” igen. Ofte er der meget selvnegative vurderinger af den person, man er under et stresskollaps. Vi bryder os ikke om den svaghed, vi udviser, og vi har foragt tilovers for os selv over at være endt i denne situation. Dette forstærker isolationstendensen og vanskeliggør helbredelsen.

## **Årsager til stress**

Selve begrebet stress og hvad vi forstår ved stress, og hvordan det omtales, har udviklet sig gennem de sidste 20 år.

Vi har en forståelse af stress som ikke værende en sygdom, men en respons, som opstår som led i vores forsøg på adaptation til nye udfordringer. Vi ved, at belastninger, der medfører stress, ikke altid kan måles objektivt og uafhængigt af tid og sted, men skal måles og forstås i den kontekst, som den opstår i, fx er vores alder og vores erfaring af stor betydning for udvikling og robusthed i forhold til udvikling af stress, skønt der med alderen også sker en generel svækkelse. Det handler om, hvordan vi kan forstå nogle livsstilsfaktorer, der medvirker til stress. Hvis vi kigger på de life-events og livsfaktorer, som har betydning

for stressudvikling, kan det være dødsfald i familien, problemer i parforholdet, alvorlig sygdom hos sig selv eller familien, ledighed, nyt job, flytning, at få børn, økonomiske problemer. De dagligdags faktorer, der medvirker til stressudvikling, som vi ikke altid eller faktisk sjældent agerer på og som forekommer os banale, er myldretid, mails, telefonbeskeder og telefonopringninger, afbrydelser fra leder og kolleger, oplevelse af uretfærdighed på arbejdspladsen, støj og uro, dårlig økonomi, at få privatlivet til at fungere med børn og deres velfærd.

Stress betyder og udvikler sig forskelligt fra menneske til menneske. Stress rammer også forskelligt på forskellige alderstrin – både hvad der kan udvikle stress, men også vores reaktion på den.

### **Kendte årsager til stress hos psykologer**

I forhold til den viden, vi har om de kvalitative årsager til udvikling af stress hos psykologer kan der peges på flere forhold. Forhold som stor arbejdsmængde, kommunikationstræthed, empatitræthed og sekundær traumatisering er kendte. De almene reaktionsmønstre i psyken ved overbelastning er ligeledes tilstede; faldende motivation med risiko for udbrændthed. Nervøsitet, ængstelighed og usikkerhed. Tvangslignende kontroladfærd. I det sociale felt: Følelsen af tilsidesættelse fra leder eller kolleger, mobning og chikane, hvorpå vi kan reagere med paranoia eller social fobi.

Stress kan også opstå som resultat af indre konflikter. Dette kan give angst. En hovedkonflikt er ofte modsætning mellem det, vi oplever, vi burde gøre, og det, vi oplever, vi kan gøre. I forhold til kvaliteten af det arbejde, vi skal udføre, er dette ret alvorligt, fx når den afsatte tid til en samtale pludselig er for kort. Dette kan give en risiko for kognitiv dissonans og doublebind, hvor vi risikerer at nedjustere præstationen til et niveau, vi dårligt kan leve med.

De selvstændige psykologer kan have det ekstra svært; dels kan de føle, at de ikke kan svinge kunderne og dels kan psykologens egen økonomi skabe utryghed.

Når vi begynder at opleve udmattelse, betyder det, at vi må nedjustere de mål, vi har for vores arbejde og vores tro på egne evner, hvilket kan give nedstemthed. Det er vigtigt at huske, som du sikkert har bemærket i din egen praksis, at det ikke er de svageste, der udvikler kraftig stressreaktion over længere tid. Ofte er det dem, der oplever sig selv som psykisk stærke, som er ansvarlige og ambitiøse i arbejdet. De, som er vant til at have en høj faglig kompetence i problemløsning både i forhold til egne problemer og andres problemer. De, som har merarbejde og anstrengelse som primære copingstrategier over for krav.

### **Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø – psykologers arbejdsmiljø**

Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø har i deres arbejde med kortlægning af det psykiske arbejdsmiljø vist, at **arbejde, som indeholder store følelsesmæssige krav i arbejdet og trækker ensidigt på de emotionelle ressourcer, i sig selv udgør en helbredsrisiko**. Derfor anbefales det, at mennesker med denne type arbejde, (og dette gælder jo psykologer) tilbydes supervision og andre faglige udviklingsfora til forebyggelse af kontaktræthed, empatitræthed, der kan resultere i udbrændthed. Det er bekymrende, at den sidste registrering af arbejdsmiljøet i Danmark foretaget af Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø, viser at psykologer var den faggruppe, der havde størst risiko for at udvikle depression. Endvidere viser det sig, at 10 % af psykologerne oplever sig mobbet inden for de seneste 6 måneder, hvilket er dobbelt op i forhold til landsgennemsnittet for andre faggrupper (NFA). Dertil kommer, at psykologer ofte har funktionelt alenearbejde, hvilket øger risikoen for ovennævnte belastningsreaktioner.

## Skyld og skam

Der er meget skyld og skam forbundet med at udvikle stress for en fagperson, der har andre mennesker som sit genstandsfelt. Vi skal ofte arbejdsmæssigt rådgive patienter i forhold til psykisk ubehag og stress og ved på denne baggrund meget om forebyggelse og undgåelse af stress. Det kan derfor føles dobbelt skamfuldt, og vi oplever os dobbelt skyldige i forhold til såvel arbejdspladsen som i forhold til vores sociale liv; "Vi burde vide bedre", hvilket kan slide hårdt på selvværdet.

Perceptionen er lettere forvrænget under en stresstilstand; vi har sort/hvid tænkning og overgeneraliseringer. Vi har også en negativitetsbias under stress, hvor de negative erfaringer er lagret "øverst" i hippocampus. Dette medfører, at fiaskofølelser, negative tanker og følelser nemmere opstår.

## Stresssymptomer psykisk

Vores tanker ændrer sig under stress. Vi får sort/hvid tankegang, vi er problemorienterede pga. negativitetsbias og den høje frygt- og alarmreaktion, vi befinder os i. Farer overgeneraliseres, og belastningerne overgeneraliseres. Hos andre kan vi se det omvendte billede; Vi bliver tidsoptimister og planlægningen bliver mere og mere urealistisk.

Der pendles imellem tanker og følelser, der gensidigt påvirker hinanden:

1. **Skamtendens**; hvor vi ser os selv som svage og er selvbebrejdende. Omvendt har vi et billede af, at alle andre kan klare tingene, og at det kun er en selv, der ikke kan klare tingene.
2. **Offerposition**; hvor vi oplever, at vi har sagt fra, at vi har gjort alt, hvad vi kunne i forhold til at forebygge stressudviklingen.

Vi søger aktivt at mestre situationen:

- A. Problemfokuseret coping, hvor vi forsøger at fjerne eller reducere kilden til stress. Forsøger at cope gennem social støtte, hvor vi søger hjælp hos andre. Vi kan forsøge at gå ind i situationen for at løse problemet.
- B. Flugtpræget coping, hvor vi forsøger at fjerne os fra situationen eller ignorere den.
- C. Emotionsfokuseret coping, hvor vi arbejder med vores reaktioner og følelser, så andre ikke ser, hvor skidt vi har det.
- D. Distanceret i vores coping, hvor vi søger at bagatellisere problemstillingerne.
- E. Cope ved positiv revurdering, hvor vi finder positive ting ved situationen eller sammenligner med noget, der er endnu værre.

Når vi er i en stress, som ikke afvikles over tid, opstår mestringens paradoks, hvor det, vi har mest brug for, er det, vi ikke selv er i stand til. Vi har ikke længere adgang til vore vanlige ressourcer, så evnen til at løse komplekse problemstillinger er stærkt reduceret. Vi trækker på velkendte og rutineprægede løsninger. Man trækker sig socialt og holder op med at gøre det, der giver energi.

Det bliver tydeligt, hvor lidt rationelt vi opfører os under pres, og dette fører i sig selv til en øget angst og uro, som fastholder stressen.

## Stresssymptomer

Symptomerne på stress er:

Fysiske tegn	Psykiske tegn	Adfærdsmæssige tegn
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hovedpine</li> <li>• Hjerterbanken</li> <li>• Svimmelhed</li> <li>• Mavesmerter</li> <li>• Trykken for brystet</li> <li>• Muskelspændinger</li> <li>• Diarré/hyppig vandladning</li> <li>• Smerter</li> <li>• Svedeture</li> <li>• Hyppige infektioner</li> <li>• Vægttab eller stigning</li> <li>• Forværring af kronisk sygdom fx psoriasis og diabetes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ulyst og svækket energi</li> <li>• Træthed</li> <li>• Indre uro og rastløshed</li> <li>• Hukommelsesbesvær</li> <li>• Koncentrationsbesvær</li> <li>• Vigende overblik</li> <li>• Irritabilitet</li> <li>• Nedsat evne til problemløsning</li> <li>• Svækket selvværd</li> <li>• Nedsat humoristisk sans</li> <li>• Øget ængstelighed</li> <li>• Følelse af udmattelse</li> <li>• Depression</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Søvnbesvær</li> <li>• Hurtig vejrtrækning</li> <li>• Svækket overblik</li> <li>• Mindre social kontakt</li> <li>• Vrede</li> <li>• Ubeslutsomhed</li> <li>• Let til tårer</li> <li>• Aggressivitet</li> <li>• Øget sygefravær</li> <li>• Nedsat præstationsevne</li> <li>• Vigen på engagement</li> <li>• Ændrede kostvaner</li> <li>• Øget brug af stimulanser fx kaffe, cigaretter og alkohol</li> </ul>

#### AC-undersøgelse af årsager til stress hos psykologer 2015

De vigtigste konklusioner i en stor undersøgelse foretaget af AC (Akademikernes Centralorganisation) om AC og psykisk arbejdsmiljø, hvor psykologerne har en delundersøgelse viser, at mere end halvdelen af psykologerne er stressede i hverdagen. 80 % oplever deres arbejdsplads præget af stress, 2/3 oplever, at arbejdspladsen betragter stress som den enkelte psykologs problem, og der er markant sammenhæng mellem, hvor stressede psykologerne er og deres mulighed for at udføre arbejdet i en forsvarlig faglig kvalitet. Således er konklusionerne i undersøgelsen:

- 55 % af psykologerne er i meget høj grad, i høj grad eller i nogen grad stresset i hverdagen. Arbejdet beskrives for alle psykologer som den vigtigste kilde til stress
- 39 % af psykologerne mellem 30-44 år angiver, at det både er arbejdsliv og privatliv, der er den vigtigste kilde til stress
- Blandt psykologer med hjemmeboende børn under 7 år er det for 47 % af psykologernes vedkommende balancen mellem arbejde og privatliv, der er vigtigste kilde til stress
- Kvindelige psykologer er mere stresset i hverdagen end mandlige – kvinder 55 %, mænd 50 %
- 81 % af de kvindelige psykologer beskriver deres arbejdsplads som værende præget af stress mod 75 % af mændene
- Privatansatte psykologer er mere stressede i hverdagen (57 %) end offentligt ansatte (55 %), men offentligt ansatte beskriver 80 % deres arbejdsplads som præget af stress i modsætning til de privatansatte, hvor 73 % har samme oplevelse.
- Medarbejdere (55 %) er mere stressede i hverdagen end lederne (52 %). Medarbejderne (81 %) opfatter deres arbejdsplads som mere præget af stress end lederne (63 %)
- Undersøgelsen viser tydelig sammenhæng mellem, at jo bedre nærmeste ledelse, psykologerne oplever, desto sjældnere oplever psykologerne, at stress er den enkelte ansattes problem.

(kilde: Dansk Psykolog Forening og AC i 2015)

### **Omfanget af stress – tjek dig selv – er du stresset?**

Fra Cohen og Williamsson ved vi, at følgende spørgsmål vurderer omfanget af oplevet stress:

- Hvor ofte inden for den sidste måned er du blevet overvasket over noget, der skete uventet?
- Hvor ofte inden for den seneste måned har du følt, at du er ude af stand til at kontrollere de betydningsfulde ting i dit liv?
- Hvor ofte inden for den sidste måned har du følt dig nervøs og stresset?
- Hvor ofte inden for den seneste måned har du følt dig sikker på dine evner til at klare dine personlige problemer?
- Hvor ofte inden for den seneste måned har du følt, at tingene gik, som du ønskede det?
- Hvor ofte inden for den seneste måned har du oplevet, at du ikke kunne overkomme alt det, du skulle?
- Hvor ofte inden for den sidste måned har du været i stand til at håndtere ting, som irriterer dig?
- Hvor ofte inden for den seneste måned har du følt, at du havde styr på tingene?
- Hvor ofte inden for den seneste måned er du blevet vred over ting, du ikke havde indflydelse på?
- Hvor ofte inden for den seneste måned har du følt, at vanskelighederne hobede sig op – så meget, at du ikke kunne klare dem?