

Psykisk arbejdsmiljø - det psykosociale arbejdsmiljø

I 70'erne og 80'erne blev der udfoldet omfattende bestræbelser på at forbedre det fysiske arbejdsmiljø. Det bliver der selvfølgelig stadig, men den tidligere indsats på dette område har i høj grad bevirket, at de fleste arbejdspladser i nogen grad er blevet fri for "røg, møg og støj", således at det nu i mindre grad er disse fysiske miljø-gener, der udgør en trussel mod de ansattes helbredstilstand.

Her i løbet af 90'erne er man derfor begyndt i højere grad at vende blikket mod det psykiske arbejdsmiljø – eller som man også siger: Det psykosociale arbejdsmiljø. Det drejer sig nemlig både om det "sociale", altså forholdet til andre mennesker, overordnede og kolleger, på arbejdet og den psykiske" tilstand på arbejdspladsen, altså om man udsættes for urimeligt pres, stress, konflikter, skuffelser eller andet, der kan belaste den daglige psykiske tilstand for de ansatte.

Mere end blot det psykiske arbejdsmiljø

Når man nu om dage i høj grad fokuserer på forholdet mellem det psykiske arbejdsmiljø og helbredstilstanden er det, dels fordi undersøgelser viser, at mange mennesker faktisk lider under dårlige psykiske betingelser på deres arbejde, og dels fordi den såkaldte psykosomatiske forskning har vist, at vor psykiske tilstand i høj grad – via nerveforbindelser fra hjernen til kroppen – kan skade eller forværre vor kropslige tilstand så meget, at det kan øge risikoen for sygdom. Der er således tidligere konstateret sammenhænge mellem psykisk stress på arbejdspladsen og risiko for f.eks. forhøjet blodtryk og hjertesygdomme.

Men i de fleste tidligere undersøgelser har man enten set på nogle få, bestemte former for stress på arbejdet og deres sammenhæng mellem sygdomsrisiko, eller man har set på stress-

oplevelsen helt generelt uden at analysere, hvilke former for årsager til stress-tilstanden der var tale om.

Undersøgelse af arbejdsmiljøet

Derfor er det interessant, at et engelsk forskerhold, ledet af Michael Marmot, nu har udført en mere detaljeret og omfattende undersøgelse med hele 10.000 ansatte inden for forskellige brancher.

De 10.000 ansatte, som overvejende var kontorfunktionærer, omfattede 7.000 mænd og 3.000 kvinder. De udfyldte alle i slutningen af 80'erne et spørgeskema vedr. en lang række forhold i deres daglige psykosociale arbejdsmiljø.

Fem år senere, i begyndelsen af 90'erne, udsendte forskerne et nyt spørgeskema til de 10.000 personer, denne gang med spørgsmål om deres fysiske helbredstilstand. Svarene på dette helbredsskema blev regnet sammen til et enkelt tal for de ansattes "gennemsnitlige" fysiske helbredstilstand og derefter analyserede forskerne, om de psykosociale miljøforhold, som de ansatte havde fortalt om fem år tidligere, kunne forudsige, hvor syge eller raske de pågældende ville være fem år senere.

Det viste sig, at næsten alle mål for det psykosociale arbejdsmiljø hang sammen med den senere sundhedstilstand, men der var naturligvis stor forskel på betydningen af de enkelte faktorer i det psykosociale arbejdsmiljø, og der var også i flere tilfælde forskelle på betydningen af de psykosociale faktorer for mænd og kvinder.

De psykosociale miljøforhold, der var blevet registreret i denne undersøgelse, omfattede især fire forhold ved arbejdet som sådan og fire



forhold vedr. de menneskelige relationer til overordnede og kolleger.

De førstnævnte fire faktorer vedr. arbejdsmiljøet som sådan var:

1. Frihed eller selvstændighed i arbejdet:

De ansatte, der havde en høj grad af frihed til selv at tilrettelægge deres arbejde, havde fem år senere en bedre sundhedstilstand end de, der følte sig ufrie i deres arbejdssituation. Dette gjaldt lidt mere for mændenes end for kvindernes vedkommende.

2. Pres og krav i arbejdslivet:

Det var ikke overraskende, at de, der oplevede den højeste grad af pres og krav i det daglige arbejdsliv, havde en dårligere helbredstilstand fem år senere. Det var måske snarere overraskende, at denne faktor spillede en forholdsvis lille rolle for helbredstilstanden – det var den af alle de otte målte psykologiske miljøforhold, der spillede den mindste rolle. Dog var det her kvinderne, der var mest følsomme og altså fik flest sygdomsproblemer som følge af høje krav i arbejdslivet.

3. Arbejds-mæssig støtte fra medarbejdere:

Denne faktor handlede om den hjælp og støtte til selve arbejdsfunktionen, som man kunne få fra overordnede og medarbejdere. De ansatte, der ved den første undersøgelse rapporterede om ringe grad af arbejds-mæssig støtte, havde en dårligere helbredstilstand fem år senere, og det gjaldt nogenlunde lige meget for mænd og kvinder.

4. Utilfredshed med lønnen:

- spillede også en ganske stor rolle for helbredstilstanden fem år senere, men her var det især hos kvinderne, man fandt den stærkeste sammenhæng, måske fordi kvinderne i England, hvor undersøgelsen foregik, ikke har opnået så meget "ligeløn" som kvinderne i Danmark.

De fire øvrige mål handlede om det menneskelige miljø, altså forholdet til kolleger og overordnede:

1. God og fortrolig kontakt med medarbejdere:

Ansatte, der udpræget savnede kontakt med andre mennesker på arbejdet, havde gennemgående en dårligere helbredstilstand fem år senere, men det er interessant, at denne faktor spillede en meget større rolle for mændene end for kvinderne i undersøgelsen. Måske fordi kvinderne mere end mændene har deres nærmeste fortrolige i privatlivet snarere end i arbejdslivet.

2. Praktisk hjælp fra medarbejdere:

- handlede om, hvor meget ens kolleger var villige til at hjælpe med alle mulige praktiske problemer i livet, også uden for det rent arbejdsmæssige. De mænd, der oplevede "ringe praktisk hjælp" fra kolleger, havde lidt dårligere helbredstilstand fem år senere, men mere overraskende var helbredstilstanden bedre hos de kvinder, der rapporterede om ringe praktisk hjælp fra kollegerne. Dette sidstnævnte fund kunne måske bero på, at de kvinder, der havde den bedste trivsel i tilværelsen som helhed også var de, der mindst havde brug for praktisk hjælp fra kolleger og derfor vurderede denne hjælp som "lille" i den første undersøgelse.

3. Ubehagelige medarbejdere

- var et mål for, hvor meget de ansatte oplevede, at nogle af deres kolleger eller overordnede var så ubehagelige, at det udgjorde en belastning i det daglige arbejdsliv. For både mænd og kvinder udgjorde "ubehagelige medarbejdere" en tydelig helbredsrisiko. De, der led mest under "ubehagelige medarbejdere", havde fem år senere den dårligste helbredstilstand. I dette tilfælde var forbindelsen særlig stærk for kvindernes vedkommende. Det plager altså kvinder endnu mere end mænd, når de dagligt udsættes for ubehageligheder fra andre ansatte.

4. Det sociale netværk

- var simpelt hen et mål for, hvor mange mennesker man havde kontakt med på sin arbejdsplads. De mænd, der havde en større kontaktflade med andre på arbejdspladsen, havde en bedre sundhedstilstand fem år senere,



mens størrelsen af det sociale netværk ikke spillede så stor en rolle for kvindernes sundhedstilstand.

Det sidstnævnte resultat beror sikkert på, at mænd – som tidligere nævnt – gennemgående er mere afhængige af deres menneskelige kontakter på arbejdet, mens kvinder oftere har deres vigtigste menneskelige kontaktforhold uden for arbejdslivet.

Under alle omstændigheder viser denne undersøgelse, at folk med et frit og selvstændigt arbejde uden for meget pres og krav med god løn og med gode relationer til overordnede og medarbejdere kan regne med at få et bedre helbred i de følgende år sammenlignet med de, der må undvære disse goder i det psykosociale arbejdsmiljø.

Kilde: Forsknings-nyt fra psykologien, december 1999, 8(6)

Læs mere på:

www.sebastiannybo.dk/R%C3%A5dgivning/Klimaanalyse--psykisk-arbejds milj%C3%B8

