Arbeidsplassen som psykisk helsefremjande arena

Kva er organisasjonen sitt ansvar i det førebyggjande arbeidet?

Ved Nils-Petter Hauge

Kva for arbeidsorganisering, arbeidsforhold og arbeidsmåte er med å framprovosere psykiske lidningar hos tilsette? Om ein finn at det ligg klare årsaker knytt til privatarenaen forut for til dømes depressive reaksjonar, har då organisasjonen noko ansvar for å gripe inn? Når skal ein i så fall intervensere, kor lenge bør og må ein oppretthalde meistringsstøtte, og når kan ein igjen forvente full innsats? Organisasjonen sin måte å handtere desse problemstillingane på, legg sterke føringar på korleis det førebyggjande arbeidet blir forstått og utøvd, og i kva grad det vil lukkast.

Er dette spørsmål som bør engasjere fagfolk innan suicidologien? Ja, på trass av den breie og langvarige forskingsinnsatsen ikring forholdet mellom psykisk helse og arbeid/arbeidsplass i Noreg, står følgjande i Næringslivets Ukeavis (11/12 1998): "Depresjoner koster to milliarder årlig...Depresjoner er diagnosen som øker mest på sykefraværstatistikken..

Splitter vi på aldersgrupper, finner vi at økningen er størst i de yngre aldersgruppene. For gruppen under 30 år var økningen hele 60 %". Søren Brage ved Seksjon for trygdemedisin, som har innhenta data-materialet, presiserer at både kvinner og menn sitt sjukefråvær auka i perioden 1989–97. Er dette signal om at tiltaka som blir iverksette for å redusere utbreiinga av psykiske lidningar i arbeidsorganisasjonane, på mange vis er utilstrekkelege? Representerer i så fall det suicidologiske kunnskapsfeltet ein dimensjon som kan styrke førebyggingspotensialet på denne arenaen?

Vårt fagfelt har ei moralsk forplikting til å engasjere seg på arenaer der psykiske lidningar utgjør eit definert problem, primært fordi fagmiljøet innehar spesialkunnskap om tema.

Koplinga mellom psykiske lidningar og sjølv-mordsforsøk/sjølv-mord er dokumentert. Det suicidologiske fagmiljøet har kunnskap om kva forhold som kan iverksette, forsterke og fullende ein sjølv-mordsprosess. Og viktigare – kunnskap om korleis ein kan hindre (handle) eller lindre (behandle) slike prosessar så tidleg og adekvat som mogleg. Dette er kunnskap som er viktig for organisasjonen, då psykiske lidningar ofte medfører uheldige konsekvensar, ikkje berre for problemberaren, men for deler av arbeidsmiljøet.

Den virksamhetsteoretiske sjølv-mordsteorien

For å tydeleggjere kvifor vår kunnskap i større grad bør implementerast i det førebyggjande arbeidet på arbeidsarenaen, må ein ty til teoriar og forståingsmodellar som utdjupar ulike syn på korleis psykiske lidningar oppstår. I den virksamhetsteoretiske sjølv-mordsteorien (Hammerlin & Enerstvedt 1988) blir individet sine handlingar forstått som resultat av det indre og konstante prosess- og spenningsforholdet mellom individet sine føresetnader og omgjevnadene sine rammevilkår. Omgrepet *indre* blir nytta for å understreke at individ (personlegdom) og samfunn utgjør ein integrert heilskap som ikkje kan forståast uavhengig av kvarandre. Vårt handlingsmønster, vår psykiske helse, våre behov osv. blir danna og omdanna i eit kontinuerleg samspel mellom biologiske, psykologiske og sosiale forhold.

Mennesket inngår i ein prosess som stadig reproducerer forhold som kan gjere det lukkeleg eller ulukkeleg i framtida. Ei restrukturering av livskåra, t.d. ved krig, dødsfall, skilsmål, arbeidsløyse, sjukdom eller omstilling på arbeidsplassen, kan medføre endra grad av opplevd påverknadskraft på eigen livssituasjon. Er vår målsetting å førebyggje eit destruktivt handlingsmønster, må vi forstå meininga i sjølve drivkrafta bak handlinga.

Vi må evne å gripe dei udekkede behova som opna for at døden ikkje blei farlegare enn livet sjølv. Dette krev innsyn ikkje berre i dei omgjevnadene individet samhandlar i og med, men også kvaliteten på dette samspelet.

Organisasjonen sitt menneskesyn i førebyggingsarbeidet

Individet sine handlingar og tankar er prega av at ein samtidig er deltakande (eventuelt fråverande) på mange samfunnsarenaer og -nivå, inkludert arbeidsarenaen. I dette samspelet av påverknad og innverknad er det vanskeleg å definere kva som er årsak og verknad i individet sitt handlings- og tankemønster. I kva grad er det mogleg å avgjere om det er underliggjande forhold på privatarenaen som framprovoserer psykiske lidningar og dermed mindre produktivitet på arbeidsplassen? Kva om lange arbeidsdagar, stor otte for arbeidet, uheldig alkoholkultur på jobben og så bortetter, var årsak til påfølgjande problem som kom til uttrykk på privatarenaen? Truleg er det sjeldan at problemet får sitt uttrykk på same arena eller situasjon som der den underliggjande årsaksfaktoren ligg. Derfor kan ikkje bedrifta fråskrive seg ansvaret for tilsette sine mentale problem sjølv om dei synlege årsaksforholda knyt seg til privatarenaen. Ein tendens i tida er at bedriftene invaderer privatarenaen ved å tilby barnevakter, vaskehjelp, billege feriar med meir, i von om endå meir motiverte og tilgjengelege arbeidstakarar. Tiltaka byggjer nettopp på ei forståing av at det er ein nær samanheng mellom forhold på privatarenaen og tilsette sin innsats på arbeidsplassen. Det er sjeldan organisasjonsleiinga spør kvar ansvars-grensene går når det er tale om å påverke tilsette til å yte unormalt mykje. Men når det er tale om å hjelpe tilsette som produserer unormalt lite attende til eit normalt funksjonsnivå, synest arbeidsgjevar oftare å bli usikker på sitt ansvar og si påverknadskraft. Dette tyder på at

organisasjonar tenderer mot å tingleggjere (Lukacs 1978) tilsette, då desse berre blir vurderte og satsa på ut i frå sin (forventa) produktive innsats. Ein forstår tilsette berre som produsentar og ikkje som heile menneske.

I lys av dette bør arbeidsorganisasjonen sitt positive utgangspunkt i det førebyggjande arbeidet vere: Det er oftast vanskeleg å vite om den underliggjande årsaka til den tilsette si lidning ligg i vår organisasjon. Men vi veit at forhold ved organisasjonen vil kunne lindre psykisk smerte, om dei rette tiltaka blir iverksette. Førebyggingstiltaka må utformast i lys av medvitne årsaksforhold, og den tilsette sin psykiske tilstand. Slik allereie Émile Durkheim ([1897] 1978) presiserte, vil problemarten (egoistisk, altruistisk, anomisk og fatalistisk) måtte påverke både nivået, styrken og innhaldet i den førebyggjande verksemda.

Det synlege og sannsynlege førebyggingsprinsippet

Det er å vente at dess meir kunnskap som finst i organisasjonen om problemfeltet, dess raskare vil ein oppdage og gripe inn overfor dei som synleggjer problem. Om tilsette synleggjer sine problem, vil vere avhengig av mange forhold.

Følgjande figur tydeliggjer dette:

Situasjon A refererer til at problemberaren *synleggjer* sine problem, og der desse også er *synlege* for andre. At problemberaren synleggjer sine problem, kan kome av at han/ho opplever å arbeide i eit arbeidsmiljø der ein ikkje fryktar å bli stigmatisert eller sanksjonert på grunn av sine problem. At dei er synlege for andre, kan botne i at desse sjølve har eller har tilgang til kunnskap som gjer dei i stand til å tolke signala. Til saman legg dette grunnlag for ein situasjon der tilsette, når dei synleggjer sine problem, kan få rask hjelp. Organisasjonar som tilbyr denne hjelpa, driv ein god personalpolitikk i den grad dei faktisk iverkset adekvate hjelpetiltak. Organisasjonar som ikkje evnar å iverksetje hjelpetiltak på trass av god evne til å fange opp faresignal, driv den dårlegaste personalpolitikken. Dette fordi organisasjonen fyrst gjev von om betring, for deretter å påføre den lidande meir lidning ved ikkje å innfri denne vona og slik forsterke vonløysa.

Situasjon B oppstår når tilsette markerer sine problem, men der ingen fangar opp signala. Dette kan kome av at problemberaren signaliserer sine problem for svakt. Kanskje overvurderer han medarbeidaren si evne til empati og innsikt; kanskje er det så mange problem i organisasjonen at signala druknar i det heile, noko som i verste fall kan framprovosere eit langt sterkare forsøk på å synleggjere problema. Eller – kanskje skuldast det dei tilsette si manglande forståing av problemfeltet, noko som hevar terskelen for kva som blir sett og gjort. Magne Kjell Bjørge (1997) sine funn støttar oppunder dette punktet: “Mange arbeidsplasser mangler rutiner på støttefunksjoner når en ansatt rammes av sorg og tapskrise. 41,4 % svarer

at der var ingen fra bedriftsledelsen som tok kontakt etter dødsfallet”. Når organisasjonar, i så synlege og openbart vanskelege høve for tilsette ikkje møter problemet på ein betre måte, kva då med alle problemforhold av meir diffus og usynleg art?

Situasjon C tydeliggjer organisasjonen sitt førebyggingspotensiale. Dette er organisasjonar oppbygd av nettverksstrukturar kjenneteikna av at problemberaren sjeldnare treng synleggjere sine problem for å bli forstått, men “berre” “sannsynleggjere” desse. Dette er organisasjonar som evner å møte problemet før det blir individualisert og sjukleggjort (Hauge & Hammerlin 1999). Når ein kan forutforstå eller forutsjå signal så tidleg at verken problemberaren eller medarbeidarar opplever tilstanden som “abnorm” eller “sjuk”, er potensialet for å førebyggje psykisk lidning særst stort. Ein personalpolitikk som byggjer på det *sannsynlege* heller enn det *synlege*, men utan å sjukleggjere alle problem, er den type organisasjon som vil vinne i ei framtid der det å konkurrerer på Pris, Produkt, Promotion (reklame) og Plass (lokalisering) blir stadig lettare, men der det å kopiere vellukka Prevensjonsstrategiar er langt vanskelegare.

Framtidige utfordringar

“Problemet” med situasjon C, er at den føreset eit relativt tett og stabilt arbeidsmiljø. Men stadige teknologiske og dermed organisatoriske endringar på arbeidsplassen, kan medføre hyppige skifte i arbeidsform, arbeidsoppgåver og dermed arbeidsmiljø. “Åtte-til-fire”-mentaliteten og samlebandet er avgrensingar i tid og rom som ikkje er tilpassa det postmoderne samfunn og menneske. Det virtuelle kontoret avløysar industrilokalet. Fleire får heimekontor. Telekommunikasjon erstatter lange flyreiser og fysisk kontakt. Møteplassane på Internett er snart like ettertrakta som lunsjrommet. Globalisering dannar større avstand mellom eigarskap og tilsette og så bortetter. Ved sida av dei positive konsekvensane nye organisasjonsformer utløyser, må vi samstundes søkje å betre forståinga omkring kostnadene ved den aukande individualiseringa i moderne rolleutformingar på arbeidsplassen.

Forts. side 20

Tabell 1: Forholdet mellom eiga markering av psykiske problem og andre si registrering av desse problema

Situasjon	Den einskilde si markering av problem	Andre si markering av desse problema
A	+	++
B	+	--
C	-	++
D*	-	--

(* vil ikkje bli kommentert)

(Tabellen byggjer på tabell 25.1 i Hauge og Hammerlin 1999.)

Forts. fra side 11 (Arbeidsmiljø)

Litteratur

Einarsen S, Raknes BI, Mathisen SB, Hellesøy OH. **Mobbing og harde personalkonflikter - helsefarlig samspill på arbeidsplassen.** Bergen: Sigma, 1994.

Graversgård, J. **Udbændthed - bryd den onde cirkel.** København: Frydenlund, 1994.

Graversgård, J. **Psykisk arbeidsmiljø - en veiledning.** Oslo: Tiden, 1997.

Hytten K. **A study of bullying in the military.** Ann Med Milit Fenn 1988;63:144.

Mehlum IS, Mehlum L. **Arbeidsplassen - en ny arena for forebygging av selvmord.** I: Mehlum L (red.). **Tilbake til livet. Selvmordsforebygging i teori og praksis.** Kristiansand: Høyskoleforlaget, 1999.

Mehlum L. **Forebyggelse av selvmord i Forsvaret.** Utredning fra ekspertgruppe oppnevnt av Forsvarets Overkommando. Oslo: Forsvarets Overkommando, 1993.

SOU 1999:69. **Individen och arbetslivet - perspektiv på det samtida arbetslivet kring sekelskiftet 2000.**

WHO. **Staff burnout.** Internett: <http://www.who.int/msa/mnh/mnd/prev.htm#burnout>

Selvmordsforsøk, fall i hyppighet før og under høytidsdager, økning etterpå

Hensikten med arbeidet var å undersøke sammenhengen mellom selvmordsforsøk og større høytidsdager i Europa. Materialet bygger på data fra 24 388 selvmordsforsøk i perioden 1989–1996. 13 europeiske sentre deltok i undersøkelsen. Det ble funnet et klart fall i hyppigheten av selvmordsforsøk før og under en

høytid, men økning etterpå. Man taler om "broken-promise effect". Dette gjaldt spesielt de store høytider som jul, påske og pinse.

Jensen G, Jensen BF, Arensman E, Bille-Brahe U, Crepet P, DeLeo D, Hawton K, Harring C, Hjelmeland H, Michel K, Ostamo A, Salander-Renberg E, Schmidtke A, Tamesvary B, Wasserman D: **Attempted suicide and major public holidays in Europe: findings from the WHO/EURO Multicentre Study on Parasuicide.** Acta Psychiatr. Scand. 1999; 99: 412-418.

Husk seksjonens Internett-adresse

<http://www.med.uio.no/ipsy/ssff/>

Forts. fra side 13 (Krisehåndtering)

Avslutning

Vi har i dag mye kunnskap om hvordan en kan forebygge traumatiske opplevelser og senreaksjoner etter slike hendelser. Mange bedrifter har gode rutiner på dette området, men altfor mange har ikke tenkt igjennom problemstillingen før den plutselig dukker opp. Mye kunne vært gjort på forhånd, både for å forebygge selve hendelsen og for å sikre de berørte en

god oppfølging etterpå. Dette er til beste for alle parter, både de enkeltmennesker som rammes, bedriften og samfunnet.

Litteratur

Mehlum IS, Mehlum L. **Arbeidsplassen - en ny arena for forebygging av selvmord.** I: Mehlum L (red.). **Tilbake til livet. Selvmordsforebygging i teori og praksis.** Kristiansand: Høyskoleforlaget, 1999.

Mehlum L. **Såret som ikke ville gro. Om selvmord i et traumeperspektiv.** I: Weisæth L, Mehlum L (red.). **Mennesker, traumer og kriser.** Oslo: Universitetsforlaget, 1993.

Svanstrøm R, Knudsen H. **Trusler og vold i arbeidslivet.** Oslo: Folkets Brevskole, 1997.

Weisæth L. **Stress reactions to an industrial disaster.** Oslo: Division of Disaster Psychiatry, Institute for Psychiatry Gaustad, The Psychiatric Institute Vindern, University of Oslo, The Joint Norwegian Armed Forces Medical Service, 1984.

Weisæth L, Mehlum L (red.). **Mennesker, traumer og kriser.** Oslo: Universitetsforlaget, 1993.

Fullstendig litteraturliste kan fås ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging, tlf.: 22 92 34 74, faks 22 92 39 58. Internett: <http://www.med.uio.no/ipsy/ssff/9903mehlumkrise.htm>

Forts. fra side 15 (Arbeidsplassen)

Dette gjeld dysfunksjonelle kostnader i form av mindre samhald, kollegastøtte, heilskapskjensle – med andre ord færre felles haldepunkt å forankre negative så vel som positive opplevingar i. Ei slik utvikling vil vere uheldig i alle fasar i vårt organisasjonsliv, men ikkje minst i periodar der vi er psykisk sårbar. Kven skal erstatte kollegaene når vi sit på heimekontoret med stadig større psykiske vanskar? I kva grad er moderne organisasjonar med høgt tempo og stadige endringar tilpassa eldre arbeidstakarar? Er det iverksett nok individtilpassa tiltak retta mot alle dei som av ulike årsaker ikkje lenger maktar stresset og presset i arbeidslivet? Vil det å delta i moderne organisasjonsformer bli for tøft for stadig fleire, og då særleg for dei av oss som har tunge børar av fysisk eller psykisk art å bære på i tillegg? Er vi i dag så framandgjorde for

kvarandre at vi blir fråtekne høve, evne og vilje til å sjå og gripe inn i medarbeidarar sine psykiske problem? I så fall blir det viktigare enn nokon gong å danne ein arbeidskultur med låge tersklar for sjølv å kunne synleggjere sine problem, og der dette medfører forståing og respekt framfor sanksjonar.

Truleg vil postmoderne former å organisere arbeidet og arbeidsdagen på innverke på dei tilsette si psykiske helse "annleis" enn tidlegare (Sørensen m.fl. 1998). I så fall vil vi oppleve at tradisjonelle forebyggingstiltak på arbeidsplassen vil ha stadig mindre effekt.

Litteratur:

Bjørge MK. **Arbeidsplassen - en god støtte i sorg.** Sammen drag. Rapport frå NHO Arbeidsmiljøfondet og Arbeidsmiljøsen teret. Ålesund 1997.

Durkheim É. **Selv mordet.** Oslo: Gyldendal, 1978

Hammerlin Y, Enerstvedt R. **Selv mord.** Oslo: Falken forlag, 1988.

Hauge NP, Hammerlin Y. **Selv mordsforebygging i et helhetlig perspektiv.** I Mehlum L, red. **Tilbake til livet. Selvmordsforebygging i teori og praksis.** Kristiansand: Høyskoleforlaget, 1999.

Lukacs G. **Tingliggjøringen og proletariatets bevissthet.** I Østerberg D, red. **Handling og samfunn.** Sosiologisk teori i utvalg. Oslo: Pax, 1978.

Sørensen BA, Rapmund A, Fuglerud KS, Hilsen AI, Grimsmo A. **Psykologiske, organisatoriske og sosiale faktorer i arbeid av betydning for helse: kunnskapsmangler og forskningsbehov.** AFls rapportserie. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet 1998. – (AFls rapportserie; 8/98)

Nils-Petter Hauge er sosiolog og stipendiat ved SSFF. Han er særlig opptatt av arbeidsplassen i et helsefremmende og selvmordsforebyggende perspektiv.