

INDUSTRIALISERINGEN

Trætheden fødes med industrialiseringen og var helt central i forståelsen af det industrielle menneske; menneske-maskinen.





KAMPEN OM TRÆTHEDEN

Trætheden er over os. Og det har den været lige siden det moderne samfunds fødsel. *Men hvad gemmer sig bag det udmattede menneske?* Kampen om træthedens diagnose har stået på, lige siden trætheden blev et tema, og der er stadig ikke fundet en vinder.

Af Peder Holm-Pedersen

Stresset, udbrændt, energiforladt, deprimeret, udkørt, nedtrykt, initiativløs og apatisk. Fortsæt selv. Listen over træthedens moderne omskrivninger er lang. Det samme er listen over trætte mennesker. Over en fjerdedel af den danske befolkning føler sig generet af træthed. Mange så meget, at de søger læge. Klager over træthed og manglende energi udgør nemlig en af de hyppigste årsager til, at danskerne henvender sig til egen læge, og i alvorlige tilfælde resulterer det i en sygemelding. Trætheden griber med andre ord om sig.

Men kan man virkelig være syg af træthed? Både ja og nej er det korte svar. Nanna Mik-Meyer, der er lektor ved CBS, forklarer:

»Der er ingen tvivl om, at der er mennesker, der lider af træthedssymptomer i en sådan grad, at de er uarbejdsdygtige og må melde sig syge. Så ja, man kan godt være syg af træthed. Men patienterne risikerer at blive fanget i et

»Træthed blev modernitetens nemesis.«

Professor
Peter Elsass

ingenmandsland, for uden en specifik diagnose anerkender det sociale system dem ikke som rigtigt syge med ret til sygedagpenge. Så nej, det er ikke nok at være træt og udmattet. Man skal fejle noget bestemt og have en specifik diagnose.«

Og hvordan lyder den så, træthedens diagnose? Ja, det er et omdiskuteret spørgsmål. Er trætheden fysisk forankret i kroppen, eller handler det om, at personen har en skrøbelig psyke? Lider man af stress eller depression, når trætheden overmander én? Eller er man

ligefrem ramt af kronisk træthedssyndrom, som er en af de seneste, men også meget om diskuterede diagnoser?

Kampen om træthedens diagnose er i fuld gang, og vil man forstå kampen, må man se nærmere på træthedens historie, for kampen har været i gang i over 150 år.

Menneskemaskinen

Ifølge den amerikanske kulturhistoriker Anson Rabinbach blev træthed født med moderniteten. Ikke at folk først blev trætte, da de blev moderne - siden Adam og Eva blev forvist fra paradiset til et jordisk liv, hvor der dagligt skulle arbejdes for føden, har træthed antageligt været mennesket en fast følgesvend. Men, forklarer Rabinbach i sin bog 'The Human Motor', det er først med moderniteten og industrialiseringen, at træthed bliver et tegn på egentlig sygdom og gjort til genstand for videnskabelige undersøgelser, ligesom træthed i bred forstand bliver et kernebegreb i forståelsen af det industrielle menneske og i den vestlige modernitets selvforståelse generelt.

Peter Elsass, psykolog og professor ved Københavns Universitet, har beskæftiget sig med træthedens historie og er enig med Rabinbach. Elsass forklarer:

»Med industrialiseringens fabrikker og maskiner vokser et nyt perspektiv på arbejdet og mennesket frem; menneskemaskinen. Arbejderen betragtes som en fysisk og hårdtarbejdende krop, der som en maskine omsætter energi til værdi. Som alle andre maskiner skal også menneskemaskinen indstilles rigtigt og

kan ikke køre hele tiden uden at gå i stykker. I den sammenhæng bliver træthed den centrale mål for, hvor meget man kan presse arbejderen og en guideline for, hvordan arbejdet og samfundet bedst kan indrettes.«

Dermed overtager træthed i løbet af 1800-tallet dovenskabens rolle. Indtil da var dovenskab ifølge Rabinbach blevet betragtet som den største hindring og store synder, når arbejdet og samfundets udvikling blev diskuteret – og med dovenskabens kristne arv som en af de syv dødsynder var diskussionerne præget af en moralsk fordømmelse af de fattige arbejderes gøren og laden. Med træthed skiftes det moralske vokabularium langt hen ad vejen ud med en neutral videnskabelig tilgang, der vil forstå træthed og indrette arbejdet og samfundet derefter. Dermed tager udforskningen af træthedens indtil da ukendte landskab sin begyndelse.

»Man begynder at måle træthed på alle mulige måder, man laver minutiøse studier af arbejdsgangene på fabrikkerne, man diskuterer, hvor lang en arbejdsdag må være, og indfører noget, der hedder fritid, så arbejderne kan regenerere og samle energi til næste dag. Idealet er det ikke-trætte menneske og man håber at man med videnskaben, kan indrette det produktive samfund uden træthed,« fortæller Peter Elsass.

Modernitetens nemesis

Trods bestræbelserne blev det moderne menneske fortsat træt og udmattet – og det i en sådan grad, fortæller Peter Elsass, at træthed bliver en vigtig komponent i tidens

generelle selvforståelse, som den eksempelvis formuleres af datidens filosoffer og forfattere:

»Træthed blev modernitetens nemesis. Det udmattede menneske var bagsiden af den store tro på fremskridtet og de videnskabelige og teknologiske landvindinger. Tiden var fuld af optimisme og samtidig manisk optaget af træthed. Man frygtede, at moderniteten ville lede til samfundets opløsning og udmattelse. Den tyske filosof, Friedrich Nietzsche fangede tidsånden, da han i 1888 spurgte; 'hvor leder vores moderne verden hen – til udmattelse eller opstigning?'«

Men hvad var det for forhold, man på det samfundsmæssige niveau udpegede som årsager til denne modernitetens iboende træthed? Det kan man se et eksempel på hos den danske læge K. Pontoppidan, der i 1886 skriver følgende om årsagerne til nerveudtrætning, som var hans kliniske betegnelse for træthed:

»Den større fart, der nu til dags er kommen i tilværelsen, den uro og hast, der præger alle forhold, er udtryk for et intensiveret hjerneliv; men jo større fordringer, der stilles til nervesystemet, desto lettere udtømmes dets kraft, desto før svigter dets modstandsevne.«

Ifølge Peter Elsass er eksemplet karakteristisk for datidens forklaringer, som, tilføjer han, til forveksling ligner nutidens:

»Man begyndte at opstille hypoteser om, at folk blev udmattede, fordi samfundet udviklede sig for hurtigt, at der med de nye medier som telegraf og telefonen tilfældigt mennesket for mange informationer, at institutioner og familiemønstre var under forandring og normerne i opløsning - alt det, som vi forbindes med moderniteten og som vi også i dag peger på, som nogle af årsagerne til stress og udbrændthed.«

Kampen om træthed

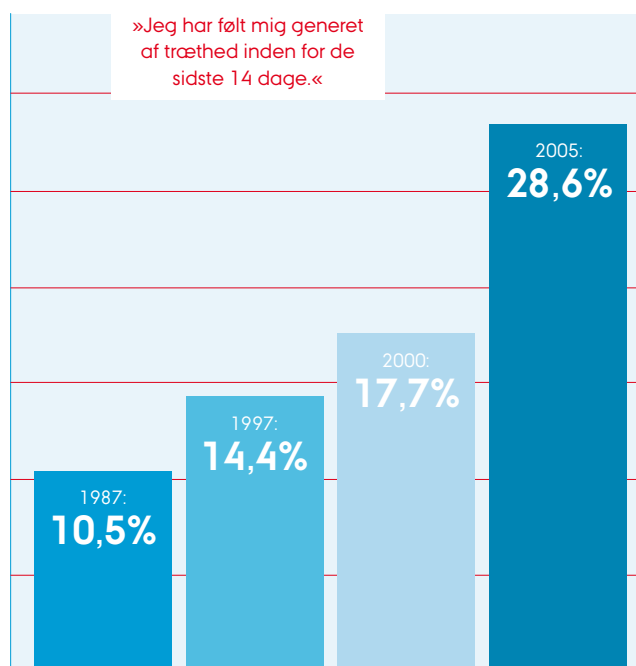
Allerede i 1733 beskriver den skotske læge George Cheyne visse træthedstilstande som sygdomme, men det er først i sidste halvdel af 1800-tallet, at træthed rigtig vinder indpas i den medicinske forskning, og man forsøger at trænge ind bag symptomerne og stille en medicinsk diagnose. Eksempelvis har den officielle amerikanske lægevidenskab ikke registreret et eneste studie i træthed før 1869, hvorimod der i år 1900 var registreret over hundrede studier.

»Forsøgene på at koble træthedens symptomer til specifikke diagnoser har været mange gennem tiden – og dengang som nu stort set alle forgæves. Træthed er svært at bruge som symptom på noget specifikt, for når man trænger bag om træthed hos den enkelte person, viser den sig ofte at være sammensat

TRÆTHEDEN STIGER

Fra 1987 til 2005 er andelen af personer i Danmark, der svarer ja til, at de inden for de sidste 14 dage har været generet af træthed, steget fra 10,5 procent til 28,6 procent.

Kilde: Rapporten 'Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 & udviklingen siden 1987', udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed.



af utrolig mange faktorer. Både sociale, etiske, arbejdsmæssige og rent fysiske forhold spiller ind,« siger Peter Elsass.

Den sygelige træthed har da også haft mange navne gennem tiden (se faktaboks), og har op igennem 1900-tallet været genstand for indædte kampe om, hvilken diagnose der skulle stilles:

»En vigtig skillelinje i kampen om trætheden har været, om den er fysisk forankret, altså om der kan diagnosticeres et organisk grundlag for trætheden eller ej. Selvom der historisk har været ansatser til at forstå trætheden ud fra kulturelle og psykologiske årsager, så er det karakteristisk, at der har været en konstant afsøgning af mulige legemlige årsager til trætheden - som en reaktion imod en psykologisering af trætheden,« siger Peter Elsass.

Som fysisk forankrede årsager til træthed har man peget på alt fra blodcirkulationen, stofskiftet, skrøbelige nerver til en såkaldt immun-dysfunktion, som det hedder i forbindelse med diagnosen kronisk træthedsyndrom i dag.

»For at opnå anerkendelse af deres træthed som en reel sygdom, har patienter gennemgående været interesseret i at få en organisk diagnose af deres træthed. Folk vil ikke have deres træthed psykologiseret men have en organisk forklaring på, hvorfor de har behov for at sove 15 timer i døgnnet og altid føler sig energiforladte. Tendensen er meget tydelig i dag, hvor vi bl.a. ser patienter organisere sig i patientforeninger omkring de læger, der støtter en organisk diagnose. Men ingen af de fysisk forankrede diagnoser har rigtigt slået til og derfor pågår kampen om trætheden stadig,« siger Peter Elsass.

Fanget i ingenmandsland

Nanna Mik-Meyer forsker i borgerens møde med velfærdsstaten. Hun har bl.a. undersøgt, hvordan dette møde udspiller sig, når borgere er ramt af det, hun kalder diffuse lidelser – dvs. lidelser, som ikke umiddelbart kan gives en specifik medicinsk diagnose. Hun fortæller, at mange af de diffuse lidelser indbefatter træthedssymptomer, så selvom Nanna Mik-Meyer ikke er 'træthedsforsker', kan hun godt sige noget generelt om, hvordan kampen om træthedens diagnose udspiller sig, når den udmattede patient møder det sociale og det medicinske system.

Hun fortæller, hvordan der i de to systemer – i det medicinske system med den praktiserende læge og i det sociale system med socialrådgiveren – gør sig to forskellige sygdomsbegreber gældende. Hvor lægen, der skal give den sygemeldte patient en lægeerklæring, arbejder med et bredt sygdomsbegreb, der føl-

ger logikken: patienten er uarbejdsdygtig ergo er vedkommende syg, så arbejder socialrådgiveren med et snævert:

»Det sociale system vil have en diagnose, der kan måles og vejes. Det er ikke nok at være træt og have brug for en pause. Trætheden skal omskrives til noget andet, til en accepteret diagnose. Derfor ser vi, at lægerne i deres lægeerklæringer justerer ind efter det sociale system og kobler træthedssymptomerne op på diagnoser, som det sociale system accepterer. I nogle kommuner er det nok at være stresset, i andre skal der helst kobles en depression på det ubehag, som personen beretter om. Det ved lægerne og på den måde sker der en justering af diagnoserne, som reelt intet har med patienterne og deres træthed at gøre.«

Nanna Mik-Meyer fortæller videre, at hvis ikke lægeerklæringen slår til og klientens symptomer kan kobles på en legitim diagnose, begynder socialrådgiveren at sende patienten rundt til speciallæger for at finde ud af, hvad vedkommende fejler. Det er på mange måder en uheldig udvikling, mener Nanna Mik-Meyer:

»For det første er det meget trættende og stressende at blive sendt rundt fra den ene speciallæge til den anden i jagten på en diagnose. Mange bliver simpelthen mere syge af det. For det andet er det samfundsøkonomisk dyrt, og man må spørge sig, hvori den positive effekt består? Det er jo ikke sådan, at de her mennesker bliver hurtigere raske og kommer hurtigere tilbage på arbejdsmarkedet, fordi de sendes rundt på ventelisterne hos diverse speciallæger.«

»Vi lever i et samfund, hvor der er en **almen forventning om, at vi bliver trætte og stressede af vores arbejde [...]** Er der bare de mindste tegn, kan det derfor hurtigt blive til, at 'jeg er nok blevet stresset'.«

Sociolog
Nanna Mik-Meyer

Frygten for de dovne

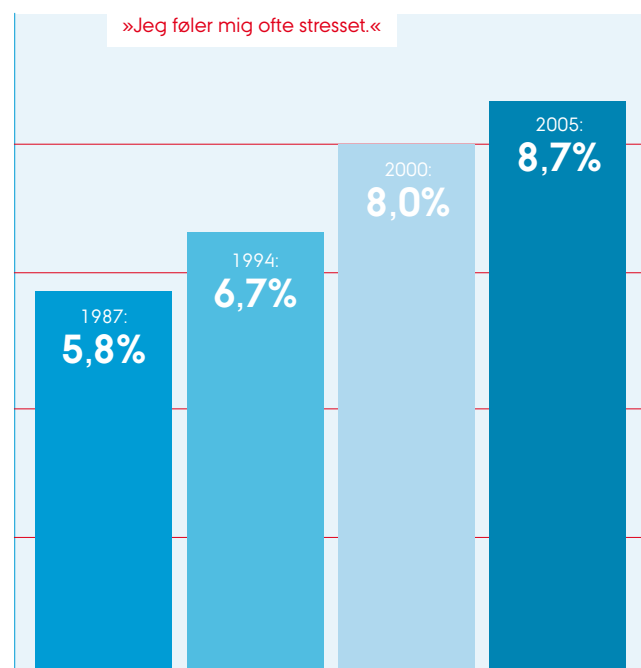
Ifølge Nanna Mik-Meyer bryder det sociale systems store fokus på diagnoser med det, man klassisk forstod og ville behandle som sociale problemer:

»Tidligere så man mere på den enkeltes situation i sin helhed. Det kunne jo godt være, at personens træthed, udmattelse og behov for at hive stikket ud, gav god mening i lyset af, at vedkommende lige var blevet skilt, var alenemor til et barn med ADHD og presset på arbejdet. Men det er ikke længere nok til at >

OG STRESSEN TAGER TIL

I 1987 svarede 5,8 procent af danskerne, at de ofte føler sig stressede. I 2005 var tallet steget til 8,7 procent.

Kilde: Rapporten 'Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 & udviklingen siden 1987', udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed.



TRÆTHEDENS DIAGNOSER

Det er først med moder-
niteten og den spirende
industrialisering, at træthed
begynder at blive betragtet
som symptom på egentlig
sygdom. I 1733 beskriver
den skotske læge George
Cheyne som den første
nogle træthedstilstande som
sygdomme. Han hævder, de
er forårsaget af det usunde
liv i de store engelske byer
og giver de folkelige symp-
tomer en medicinsk bestem-
melse som 'nedsat tonus og
kraft i nervefibrene'.

Asteni

I første halvdel af 1800-tallet
begynder man at diffe-
rentiere mellem forskellige
såkaldte nervelidelser. Man
benytter betegnelsen asteni -
af det græske *astheneia*, der
betyder kraftsløshed. Asteni
kategoriseres under hypo-
kondri, der dengang blev
betraktet som en legemlig
sygdom.

Neurasteni

I 1869 introducerer den ame-
rikanske neurolog George
Miller Beard bestemmelsen
neurasteni, som diagnose på
en lang række træthedstil-
fælde. Diagnosen neurasteni
får en sådan udbredelse i
sidste halvdel af 1800-tallet,
at bl.a. den danske læge K.
Pontoppidan advarer imod,
at den bliver gjort til 'pulter-
kammer for en mængde
forskelligartede tilstande.'

Op igennem 1900-tallet
opløser neurastenien sig i en
række forskellige bestem-
melser og diagnoser.

Stress, depression & kronisk træthedssyndrom

I dag diagnosticeres de
fleste alvorlige trætheds-
symptomer som stress og
depression. En aktuell og
omdiskuteret træthedsdiag-
nose er kronisk trætheds-
syndrom. Den blev første gang
præsenteret i 1987.



Peter Elsass om historien om træthedens diagnoser:

»Det er historien om, hvordan
en række betegnelser
ændrer og fornyer sig, hver
gang de kommer i miskredit.
Diagnoserne har aldrig rigtigt
fungeret. Det er stort set umu-
ligt at koble træthed til en
specifik diagnose. Kampen
om trætheden er især gået
på, om trætheden kunne
forankres i kroppen eller ej.«

retfærdiggøre trætheden og at vedkommende
i en periode må fritages fra arbejde.«

Men hvorfor egentlig ikke? I bund og grund
handler det ifølge Nanna Mik-Meyer om, at
man frygter, at for mange mennesker, der
reelt ikke er syge, vil være på sygedagpenge.
At nogle af de mange personer med diffuse
lidelser som fx træthed med andre ord reelt er
dovne og vil snyde systemet.

»Dertil må jeg bare sige, at det er uhyre
sjældent, man møder mennesker, der synes,
det er rigtigt fedt at være på sygedagpenge og
sidde derhjemme. De mennesker, vi her taler
om – og som jeg har talt med i forbindelse
med min forskning – har det tydeligvis dårligt
og spørgsmålet er, om ikke vi ville komme
længere ved at udvise tillid og tage deres dif-
fuse smerter, udmattelse, manglende energi og
træthed for pålydende. Det er i virkeligheden
det, som de praktiserende læger gør, når de til-
passer deres erklæringer til det sociale system.«

Bliver vi mere og mere trætte?

Alt imens kampen om træthedens diagnose
således fortsætter, står spørgsmålet tilbage: Er
vi blevet mere trætte?

Tallene synes at tale deres tydelige sprog.
I 2005 svarede 28,6 procent af den danske
befolkning ja til, at de inden for de seneste
14 dage havde været generet af træthed. I
1987 var tallet 10,5 procent. Ligeledes stiger
antallet af personer, der melder sig syge med
diagnoserne stress og depression - de to mest
anvendte diagnoser i forbindelse med træt-
hedssymptomer. Trætheden synes at stige.

En del af forklaringen på stigningerne i
diagnoser, der relaterer sig til symptomer
som fx træthed, kan ses som et resultat af

forhandlinger mellem det sociale og det
medicinske system:

»At man først kan få hjælp fra det offentlige,
når der foreligger en diagnose, er selvfølgelig
en del af forklaringen på, hvorfor vi ser den
store vækst i både typer og antal af diagnoser,
der relaterer sig til fx trætheds symptomer,«
siger Nanna Mik-Meyer.

Hun tror dog også, at folk på det individu-
elle plan rent faktisk ser sig som mere trætte
og stressede end tidligere. Men det er ikke
nødvendigvis udtryk for, at folk reelt er mere
trætte og stressede i deres arbejdsliv – snarere
at stress og træthed fylder for meget i vores
fortællinger om os selv og vores liv:

»Vi lever i et samfund, hvor der er en almen
forventning om, at vi bliver trætte og stres-
sede af vores arbejde. Det er en helt legitim
fortælling, som vi alle sammen går rundt og
fortæller hinanden - også i den akademiske
verden, hvor jeg arbejder, antages det, at vi
har vanskelige arbejdsvilkår, og at nogle af
os derfor vil gå ned med stress. Det kommer
selvfølgelig til at præge vores selvforståelse
og vores opfattelse af arbejdet og hvordan vi
har det. Er der bare de mindste tegn kan det
derfor hurtigt blive til, at 'jeg er nok blevet
stresset',« siger Nanna Mik-Meyer.

Peter Elsass mener også, det er svært at sige,
om tallene er udtryk for en reel stigning i
trætheds lidelser:

»Italesættelsen og diagnosticeringen af træt-
heden forandrer sig jo hele tiden, så hvad skal
vi sammenligne dagens tal med? Hvad svarer
vores stress-diagnoser for eksempel til? Det er
svært at sige noget eksakt om det.«

Med det forbehold in mente vil Peter Elsass
dog gerne pege på et forhold, som han mener,

er en del af forklaringen på, hvorfor folk føler
sig mere trætte.

»Næsten alle mennesker har i dag en ople-
velse af, at de kunne og måske også burde fun-
gere bedre end de gør. At de skulle være mere
fit for fight. Derfor melder så mange sig ind i
den store wellness- og fitness-bølge, der har
ramt os, men når vi alle skal strutte af energi
og initiativ bliver trætheden mere synlig som
problem,« fortæller Peter Elsass og fortsætter:

»Det er som om, der ikke længere er plads til
den normale træthed, fordi vi hele tiden skal
være *toptunet*. På den måde kommer wellness-
bølgen til at sætte standarder for vores liv,
som indirekte sygeliggør os. Det rammer også
vores syn på træthed.« ■



NANNA MIK-MEYER

Sociolog og leder af Center for
Health Management, CBS. Hun
har forsket i velfærdsstatens
møde med borgeren i en række
år og har publiceret primært
inden for dette forskningsfelt.

Se i øvrigt: www.mik-meyer.com



PETER ELSASS

Professor, dr.med. Leder af
Center for humanistisk Sund-
hedsforskning ved Institut for
psykologi CSS. Han har i mange
år arbejdet med at integrere
psykologi med en række
humanistiske fagområder som

filosofi, antropologi og historievidenskab. Han har
sammen med Peter Lauritsen publiceret 'Humanistisk
sundhedsforskning', som bl.a. indeholder en analyse
af træthedens historie.