

HVAD KAN DU SELV GØRE VED STRESS - OG HVILKEN BEHANDLING VIRKER?

- En forskningsbaseret vejledning med konkrete anbefalinger

Stress er en almindelig menneskelig reaktion på belastning. Kortvarig stress er ikke i sig selv farlig. Den kan hjælpe dig med at mobilisere energi, fokusere og reagere, når noget er vigtigt. Problemet opstår, når belastningen bliver for høj, varer for længe eller ikke bliver efterfulgt af tilstrækkelig restitution.

Stress viser sig ofte som dårlig søvn, uro, irritabilitet, koncentrationsbesvær, glemsomhed, træthed, kropslig anspændthed, hjertebanken eller en følelse af ikke længere at kunne overskue det, du normalt kan. Det vigtigste at vide er, at stress kan afhjælpes - men sjældent ved kun at tage sig sammen eller lære at håndtere endnu mere.

I praksis er to greb ofte centrale: At reducere de belastninger, der holder stressen i gang, og at øge restitutionen. Stress bliver sjældent løst ved, at du bliver bedre til at bære det samme pres. Vejen tilbage går gennem konkrete ændringer i krav, tempo, forventninger, søvn, pauser og støtte mv.

LÆS DETTE FØRST

- Start hos lægen. Ved moderat til svær stress: Kontakt din egen læge. Lægen kan vurdere, hvor belastet du er, udelukke fysiske årsager og hjælpe dig videre til den rette hjælp.
- Ved tanker om selvskade eller selvmord: Hvis du får tanker om at gøre skade på dig selv eller ikke ønsker at leve, skal du søge hjælp med det samme. Kontakt din læge, lægevagten eller regionens akuttelefon, og ring 112 ved akut fare. Du kan også ringe til Livslinien på 70 201 201.

Rådene i denne vejledning erstatter ikke professionel behandling. De virker bedst som et supplement, og ved let stress kan de i sig selv gøre en stor forskel.

DEL 1: HVAD DU SELV KAN GØRE

1. REDUCÉR BELASTNINGEN KONKRET

Stress opstår sjældent kun inde i dig. Den hænger ofte sammen med for mange krav, uklare forventninger, for lidt tid, konflikter, afbrydelser, ansvar uden kontrol eller for lidt restitution mv. Derfor er første skridt ikke at tænke mere positivt, men at gøre belastningen synlig og ændre den. Sådan gør du:

1. Skriv de 5 største belastninger ned. Vær konkret: opgaver, deadlines, ansvar, konflikter, bekymringer og afbrydelser mv.
2. Marker, hvad der kan fjernes, udsættes, delegeres eller gøres mindre grundigt.
3. Aftal prioritering med den relevante person. Brug f.eks.: "Jeg kan ikke nå både A og B inden fredag. Hvad skal prioriteres?"
4. Lav en plan for de næste 1-2 uger - ikke for resten af livet. Stress kræver ofte korte, realistiske justeringer først.
5. Følg op. Spørg ikke kun: "Har jeg det bedre?" Spørg også: "Er belastningen faktisk blevet lavere?"

2. SKAB RESTITUTION I LØBET AF DAGEN

Ved stress er restitution ikke noget, der kun skal ligge om aftenen, i weekenden eller i ferien. Kroppen og hjernen har brug for små pauser i løbet af selve dagen. Ellers bliver aktiveringen ved med at køre, også når du formelt holder fri. Sådan gør du:

6. Hold korte pauser mellem opgaver. To til fem minutter er nok til at begynde med.
7. Luk mail og beskeder i perioder med koncentrationsarbejde.
8. Skift mellem krævende og lettere opgaver, hvis det er muligt.
9. Afslut arbejdsdagen med en kort liste: Hvad er gjort? Hvad er næste skridt? Hvad venter til i morgen?
10. Lav en tydelig overgang mellem arbejde og fritid - f.eks. en gåtur, et bad eller 10 minutter uden input.

3. TAG HÅND OM DIN SØVN

Søvnproblemer og stress forstærker hinanden. Når søvnen bliver dårlig, falder koncentration, overblik, følelsesregulering og modstandskraft mv. Forskning viser, at forbedret søvn kan forbedre mental sundhed - især angst og depressive symptomer. Effekten på stress er positiv i nogle metaanalyser, men mere blandet. Sådan gør du:

11. Stå op på samme tidspunkt hver dag, også i weekenden. Et fast opvågningstidspunkt er et centralt greb i søvnregulering og ofte et godt sted at starte.

12. Skriv næste dags vigtigste opgaver ned, før du afslutter arbejdsdagen. Hjernen skal ikke holde styr på det hele om natten.
13. Skær ned på skærme, koffein og alkohol de sidste timer før sengetid.
14. Ved vedvarende søvnproblemer: Spørg efter kognitiv adfærdsterapi for søvnløshed (CBT-I). Det er førstevalgsbehandlingen ved søvnløshed og findes også som internetbaseret program.

4. VÆR FYSISK AKTIV - MEN BRUG DET SOM SUPPLEMENT

Motion kan støtte søvn, energi og humør. Den kan også hjælpe kroppen med at skifte fra aktivering til restitution. Men ved stress er motion ikke en erstatning for at reducere belastningen. Hvis kravene fortsat er for høje, løser flere gåture ikke problemet. Sådan gør du:

15. Vælg en motionsform, du realistisk set kan holde fast i. Gåture og let styrketræning er gode steder at starte.
16. Start stille og roligt, hvis du er udmattet. 10 minutters rolig bevægelse er bedre end et ambitiøst program, der presser dig yderligere.
17. Sigt efter bevægelse de fleste dage, men lad det ikke blive endnu et krav, du skal præstere i forhold til.
18. Byg gradvist op, når søvnen og energien begynder at vende tilbage.

5. UNDGÅ TRE FÆLDER, DER OFTE FORVÆRRER STRESS

At håndtere uden at reducere: Pauser, vejtrækning og mindfulness kan hjælpe, men de er ikke nok, hvis de samme krav fortsætter uændret. Spørg altid, hvad der faktisk skal ændres.

Alkohol, koffein og energidrikke: Alkohol kan føles beroligende på kort sigt, men forstyrrer søvn og restitution. Koffein og energidrikke kan hjælpe kortvarigt, men kan også forstærke uro, hjertebanken og søvnproblemer. Hold forbruget lavt, mens du er presset.

Grubleri forklædt som problemløsning: Det føles aktivt at tænke det hele igennem igen og igen, men hvis det ikke fører til handling, afklaring eller prioritering, fastholder det belastningen. Skriv næste konkrete skridt ned, og stop derefter problemløsningen, hvis du alligevel ikke kan handle nu.

DEL 2: HVILKEN HJÆLP KAN DU OPSØGE?

Det afgørende er at få vurderet både symptomerne og de belastninger, der holder dem i gang. De vigtigste veje er lægelig vurdering, psykologisk eller arbejdsfokuseret behandling, ændringer på arbejdspladsen og en konkret plan, hvis du er sygemeldt.

EGEN LÆGE

Egen læge er et relevant første skridt, hvis din stress er moderat til svær, varer ved eller påvirker din funktion. Lægen kan vurdere, om symptomerne skyldes stress, depression, angst, søvnforstyrrelse, somatisk sygdom eller en kombination. Lægen kan også vurdere behov for sygemelding, henvisning eller anden behandling.

PSYKOLOGISK STRESSBEHANDLING

Psykologisk behandling ved stress bør ikke kun handle om ro og mestring. Et godt forløb arbejder typisk med belastningskortlægning, prioritering, søvn, bekymring, grænser, kommunikation og gradvis genopbygning af funktion mv. Kognitiv adfærdsterapi og internetbaserede kognitive adfærdsterapeutiske forløb har dokumenteret effekt på forhøjet stress og stressrelaterede symptomer.

Praktisk: Spørg behandleren direkte, hvordan forløbet arbejder med både dine symptomer og dine konkrete belastninger. Hvis din stress er arbejdsrelateret, bør forløbet også have et arbejdsfokus - ellers risikerer du kun at blive bedre til at udholde det samme problem.

ARBEJDSPLADSRETTEDE INDSATSER

Hvis din stress er arbejdsrelateret, skal arbejdet ofte ændres. Det kan eksempelvis handle om arbejdsmængde, prioritering, rolleklarhed, deadlines, møder, afbrydelser, konflikter, arbejdstid, bemanning eller ledelsesmæssig støtte. Forskning peger på, at organisatoriske indsatser kan forbedre det psykosociale arbejdsmiljø og medarbejdernes helbred, men effekten afhænger stærkt af implementering, kontekst og reel ledelsesopbakning.

Vil du give din arbejdsplads et fagligt afsæt - eller har du selv personaleansvar - findes en søstervejledning, "Hvad kan arbejdspladser gøre ved stress - og hvilke indsatser virker?", der samler forskningen om, hvad arbejdspladser konkret kan gøre.

SYGEMELDING OG TILBAGEVENDEN TIL ARBEJDET

Sygemelding kan være nødvendig ved alvorlig stress eller tydeligt funktionsfald. Den bør dog ikke stå alene. Ved tilbagevenden til arbejdet er der bedst dokumentation til indsatser, hvor arbejdspladsen inddrages, opgaverne prioriteres, og arbejdstid eller ansvar øges gradvist. Effekterne på tilbagevenden til arbejde er typisk beskedne, men de mest lovende indsatser er dem, der inddrager arbejdspladsen og kombinerer flere elementer. En god plan beskriver, hvilke opgaver du starter med, hvilke du ikke starter med, hvem der prioriterer, og hvornår planen justeres.

MEDICIN

Medicin er ikke behandling af stress i sig selv. Medicin kan være relevant, hvis der samtidig er depression, angst eller svære søvnproblemer. Det skal vurderes af en læge. Undgå selvmedicinering med alkohol, beroligende midler eller sovemedicin uden lægelig vurdering.

INTERNETBASEREDE FORLØB OG GUIDET SELVHJÆLP

Strukturerede internetbaserede stressforløb kan reducere stresssymptomer, især når der er støtte fra en behandler. Apps og helt selvstyrede programmer kan være nyttige ved lette symptomer, men effekterne er typisk mindre. Ved svære symptomer, funktionsfald eller arbejdsrelaterede belastninger bør digitale forløb ikke stå alene.

HVAD KAN DU FORVENTE AF ET FORLØB?

- Bedring tager typisk uger - ikke dage. Søvn, energi og koncentration kan være langsomme om at vende tilbage.
- Fremgang kommer i bølger. Dårlige dage undervejs betyder ikke, at planen ikke virker.
- Følg din udvikling - f.eks. ved at give ugen en samlet karakter fra 0 til 10 hver søndag. Det gør fremgang synlig.
- Hvis du ikke mærker nogen bedring efter 6-8 uger, så gå tilbage til lægen, psykologen eller arbejdspladsen og få justeret planen. Det er normalt og en del af god hjælp.

DIN PLAN FOR DE NÆSTE TO UGER

1. Book tid hos din egen læge, hvis symptomerne er moderate, svære eller påvirker din funktion.
2. Skriv dine 5 største belastninger ned, og vælg 1-2, der skal reduceres denne uge.
3. Aftal prioritering med din leder, dine kollegaer, kunder eller familie, hvis belastningen ikke kan ændres alene.
4. Stå op på samme tidspunkt hver dag, og læg korte pauser ind i løbet af arbejdsdagen.
5. Bevæg dig let de fleste dage, men uden at gøre motion til endnu et præstationskrav.
6. Gør status efter to uger: Hvad er bedre? Hvad er uændret? Hvad kræver hjælp?

Det lyder enkelt, og det er det også. Men det er ikke det samme som, at det er nemt. Vær tålmodig med dig selv, og husk, at belastningen skal ændres - ikke bare bæres bedre.

FORSKNINGEN BAG ANBEFALINGERNE

Anbefalingerne bygger blandt andet på følgende systematiske forskningsoversigter, metaanalyser og centrale studier:

Aust m.fl. (2023). How effective are organizational-level interventions in improving the psychosocial work environment, health, and retention of workers? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*.

[Link](#)

Bartlett m.fl. (2019). A Systematic Review and Meta-Analysis of Workplace Mindfulness Training Randomized Controlled Trials. *Journal of Occupational Health Psychology*. [Link](#)

Bes m.fl. (2023). Organizational interventions and occupational burnout: a meta-analysis with focus on exhaustion. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. [Link](#)

Brämberg m.fl. (2024). Effects of work-directed interventions on return-to-work in people on sick-leave due to common mental disorders. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. [Link](#)

Dalgaard m.fl. (2017). Return to work after work-related stress. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. [Link](#)

De Nys m.fl. (2022). The effects of physical activity on cortisol and sleep. *Psychoneuroendocrinology*. [Link](#)

Heber m.fl. (2017). The Benefit of Web- and Computer-Based Interventions for Stress. *Journal of Medical Internet Research*. [Link](#)

McCarrick m.fl. (2021). Health effects of psychological interventions for worry and rumination. *Health Psychology*. [Link](#)

Michaelsen m.fl. (2023). Mindfulness-Based and Mindfulness-Informed Interventions at the Workplace. *Mindfulness*. [Link](#)

Mikkelsen & Rosholm (2018). Systematic review and meta-analysis of interventions aimed at enhancing return to work. *Occupational and Environmental Medicine*. [Link](#)

Scott m.fl. (2021). Improving sleep quality leads to better mental health. *Sleep Medicine Reviews*. [Link](#)

Sîrbu & David (2024). Efficacy of app-based mobile health interventions for stress management. *Clinical Psychology Review*. [Link](#)

Stenzel m.fl. (2025). Efficacy of cognitive behavioral therapy in treating repetitive negative thinking, rumination, and worry. *Psychological Medicine*. [Link](#)

Svärdman m.fl. (2022). Internet-delivered cognitive behavioral interventions to reduce elevated stress. *Internet Interventions*. [Link](#)