



BLEKINGE TEKNISKA HÖGSKOLA  
Sektionen för Management

VT2014

*Samhällsvetarprogrammet för lärande, utveckling och kommunikation*

## **Vägen tillbaka till arbetslivet från utbrändhet**

---

Vårdpersonalens upplevelse kring förändrade känslor efter utbrändning

---

**KANDIDATUPPSATS I PSYKOLOGI**

---

Författare: Michaela Danielsson & Meliha Jujic  
Handledare: Erik Lindström

## **Abstract**

Long-term sick leave has increased dramatically since the 1990s. Sick leave is usually related to employment when the individual has suffered from severe work-related stress without the possibility of recovery because of the work situation. This leads in turn to the individual feels exhausted, both physically and mentally. A name that can describe this kind of situation is burnout. Purpose of this study is to get a denominator and deeper understanding of how the nursing staff changed emotionally after burnout process. Qualitative approaches in the form of semi-structured interviews were conducted with four individuals. The result has been developed using a thematic analysis. The resultats shows that health professionals feel much better today. They have changed in many ways. For a example, they gotten back the job satisfaction, they are happier, the energi has returned and a increasad tolerance to the body's reactions during stressful periods. The results are also discussed with previous research and essential theories.

Keywords: Burnout, burnout process, coping, stress, work-related stress

## Sammanfattning

Långtidssjukskrivningarna har ökat kraftigt sedan 1990-talet. Sjukskrivningarna är oftast relaterade till arbetslivet då individen har drabbats av svår arbetsrelaterad stress utan möjlighet till återhämtning på grund av arbetsituationen. Detta leder i sin tur till att individen känner sig utmattad, både fysiskt och psykiskt. En beteckning som kan beskriva denna typ av situation är utbrändhet. Uppsatsens syfte är att få en nämnare och djupare förståelse för hur vårdpersonalen förändras känslomässigt efter utbrändhetsprocessen. En kvalitativ metod i form av semistrukturerade intervjuer har genomförts med fyra stycken individer. Resultatet har växt fram med hjälp av en tematisk analys. Resultatet påvisade att vårdpersonalen mår mycket bättre idag. De har förändrats på många olika sätt. Exempelvis har de fått tillbaka arbetsglädjen, de är gladare, energin har återvänt och en känsla av ökad tolerans för kroppens reaktioner vid stressituationer. Resultatet diskuteras också mot tidigare forskning och väsentliga teorier. Till sist ger författarna förslag på framtida forskning.

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, coping, utbrändhet, utbrändhetsprocess, stress

Reportage om ohälsan, stressen och utbrändheten i dagens samhälle har blivit ett omskrivet ämne inom både vetenskapen och i massmedia under det senaste decenniet. Utbrändhet eller utbränning som orsakas av en långvarig stress, är idag ett stort problem i Sverige. Den dramatiska ökningen av långvariga sjukskrivningarna tog fart i slutet av 1990-talet (Währborg, 2009). Framförallt handlar det om sjukskrivna individer som har drabbats av stressrelaterad ohälsa. De tre allra vanligaste psykiatriska sjukskrivningsdiagnoser som har blivit allt vanligare hos svenska invånarna under 2000-talet är depression, stressreaktioner och utbrändhet (Socialstyrelsen, 2003). Enligt Socialstyrelsen (2003) framkommer det i rapporten att hela 80 procent av alla långtidssjukskrivningar kan relateras till någon form av stressrelaterade besvär som bland annat orsakats i arbetslivet. Vad som emellertid är oroande i den svenska utvecklingen och som också konstateras i rapporten är att en klar majoritet av långtidssjukskrivningarna utgörs av kvinnor där medelåldern ligger på 44 år. Det är vanligt i omvårdnadsyrken av alla slag det vill säga, barnskötare, sjuksköterska, undersköterska, vårdare, personliga assistenter för att nämna några få. Dessa individer ligger nämligen i riskzonen på grund av att höga prestationskrav ställs på dessa individer. Detta kan i sin tur medföra att individerna upplever sin arbetsituation som väldigt stressig. Ökningen av långtidssjukskrivningarna på grund av stress och utbränning leder till stora kostnader i samhället. Det vill säga, kostnader i form av individens personliga lidande och sämre resultat på arbetsplatserna. Utöver det påverkar det här också individens anhöriga, vänner och familj (Hallsten, Bellaagh, & Gustavsson, 2002). Författarna har i denna uppsats haft avsikt att undersöka ett omtalat fenomen, självaste utbrändhet. Det huvudsakliga syftet med uppsatsen är att undersöka djupare på vad som händer med vårdpersonalen efter utbrändhetsprocessen. Hur förändras vårdpersonalen känslomässigt efter att individen har bränt ut sig och hur ser i så fall en sådan förändring ut. Utöver eventuell känslomässig förändring, hur går den drabbade vårdpersonalen tillväga för att hantera utbrändheten.

## **Teoretisk bakgrund**

### ***Historisk kring utbrändhet***

Begreppet "burn-out" - utbrändhet eller utbrändhet började komma på tal i USA på 70-talet. Vid det här tidpunkten beskrev man utbrändhet som en svårighet hos en människa när den befinner sig i relation till andra människor och arbetar väldigt nära de (Maslach & Leiter, 1999). Begreppet "burnout" har också förbrukats av en brittisk författare vid namn Graham Greene. I romanen "A burnout case" som publicerades 1961, skriver författaren om en besviken arkitekt som väljer att avsluta sitt arbete, vänder omvärlden ryggen och bosätter sig i den afrikanska djungeln helt ensam. Arkitekten i romanen diagnostiserades med symptomen utbrändhet av kolonis läkare. Den första individen som introducerade utbrändhet i ett vetenskapligt sammanhang var nämligen den amerikanska psykoanalytiker Herbert Freudenberg. Dock introducerade forskaren begreppet i anknytning till den arbetsrelaterade stressen. Psykologen Freudenberg använde begreppet för att beskriva utbrändhet hos personal som arbetar med svårt psykiskt sjuka patienter i relation till arbetsmiljön. Freudbergers formulering för utbrändhet var känslomässig utmattning, tappad motivation och brist på engagemang hos den arbetande personalen (Socialstyrelsen, 2003). Den amerikanska psykologen Christina Maslach undersökte individers känslor på deras arbetsplats och 1976 publicerade Maslach sin allra första artikel kring fenomenet utbrändhet. I artikeln nämns det att Maslach intervjuade en stor grupp socialarbetare och samtidigt tog anteckning om socialutredarnas tillstånd som hade "gått över gränsen" i sitt engagemang i arbetet med patienterna. Det visade sig också i artikeln att socialutredarna under intervjun själva använt begreppet "burnout". I artikeln påvisades det att Maslach beskrev utbrändhet som ett syndrom av känslomässig utmattning och människoförakt som uppstår ur en arbetssituation. Detta inträffade oftast bland arbetande människor vilka har täta kontakter med andra människor under arbetsprocessen. Den utsatta individen tappar oftast intresse för arbetskolllegorna i omgivningen samt förlorar medkänsla och respekt för klienterna. Psykologen Maslach hade i början en uppfattning om att utbrändhet endast drabbade individer som arbetade inom vården och socialt arbete, av den anledningen för att yrken består av tät människokontakt. Dock visade det sig senare att utbrändhet kan drabba vem som helst, oavsett vilken yrkesroll människan har (Socialstyrelsen, 2003).

### ***Vad är utbrändhet***

Utbrändhet är inte ett begrepp som har uppkommit ur tomma intet. Det är ett begrepp som formades på 70-talet och idag diskuteras mer än någonsin. Bakom begreppets nuvarande betydelse ligger många betydelsefulla observationer och slutsatser (Jenner & Svensson, 2003). Vad som kännetecknar utbrändhet och vad som utmärker annan typ av arbetsrelaterad stress är knepigt och omtvistad. I forskning om utbrändhet framförs det cirka 130 olika symptom som kan förknippas med utbrändhet och därför kan man stämpla utbrändhet som en slags syndrom. Vilket har i grund och botten uppkommit till följd av långvarigt stress samt överbelastning på arbetsplatsen. Det vill säga, ett långvarigt stress utan återhämtning, vilket i sin tur orsakar utbrändhet. Arbetet, personligheten och privatlivet kan anses vara tre bland de betydelsefullaste faktorerna som ligger bakom till att människans bränns ut. Utbrändhet kan betecknas som en samlingsbeteckning på ett mönster av människans reaktion utifrån olika perspektiv såsom fysisk, känslomässig och -mentalmässig utmattning (Währborg, 2009). Fysisk utmattning innebär exempelvis ständig trötthet och energiförlust. Mental utmattning uppstår genom att man nedvärderar sig själv och samtidigt känner hopplöshet och hjälplöshet. Den känslomässiga utmattningen handlar om individens förlust av positiva känslor, sympati och respekt för arbetskolllegorna i omgivning samt patienterna. Den känslomässiga utmattningen tycks vara den grundläggande delen i utbrändhet (Kaufmann & Kaufmann, 2010). Arbetsstressen handlar om individens upplevelse av negativa erfarenheter av obalans och på höga

samt orealistiska krav på arbetsplatsen, vilket i sin tur sätter individens prestationsförmåga på prov (Währborg, 2009). Symptomen i ett vetenskapligt sammanhang beskrivs som hög frånvaro, livskriser och fysiska besvär. Orsakerna kan ses vara dålig lön, stort ansvar kombinerat med lite makt, dålig samt krånglig arbetsledning eller dåligt med stöd. Utbrändhet ingår i den större gruppen ”psykisk sjukdom”. Individer med utbrändhetsliknande symtom rankas därför ofta under andra typer av psykiska sjukdomar. Dessa kan exempelvis vara depressioner, stressreaktioner eller ångestsyndrom (Eriksson, Starrin & Janson, 2003).

Den vanliga uppfattningen är att utbrändhet i första hand är den enskilda människans problem. Det vill säga att människor blir utbrända på grund av brister i karaktären, dess beteende eller produktiviteten. Enligt detta synsätt är det människor som är problemet och den enda lösningen blir då att ändra på dem eller se till att bli kvitt med dem. Maslach har en annan syn på utbrändhet. Forskaren menar att problemet ligger på den sociala miljön där de arbetar. Arbetsplatsens struktur och sätt att fungera formar det mänskliga samspelet och hur varje individ utför sina arbetsuppgifter. Då det inte finns plats för den mänskliga sidan av arbetet ökar risken för utbrändhet (Maslach & Leiter, 1999).

Förekomsten av utbrändhet kan delas upp i tre olika dimensioner; utmattning, cynism och otillräcklighet. Utmattning är den första reaktionen på stressen från arbetskraven eller från stora förändringar. När en individ känner sig utmattad, känner de att de har tänjt ut sig själva för mycket, såväl fysiskt som psykiskt samt utsugna och förbrukade att de varken kan varva ner eller återhämta sig. Cynism uppstår då när människor känner sig kalla och har en distanse-rad inställning på arbetet och till arbetskolllegorna på arbetsplatsen. Detta kan ses som ett sätt att försöka försvara sig från att inse att man håller på att bli utbränd. Känslan otillräcklighet kommer bara att växa när individen väl har börjat känna på det här viset. Varje nytt projekt förefaller överväldigande och obetydlig (Maslach & Leiter, 1999).

### ***Utbrändhetens förlopp***

Författarna Magell och Viborg (2005) menar att man kan dela in utbrändhetens förlopp i två grundkategorier, yttre livsstressorer och inre individstressorer;

#### *Yttre livsstressorer*

Denna kategori berör individer som har blivit sjukskrivna på grund av utbrändhet. Vid det tillfället måste individens arbetskolllegor ta över dennes arbetsuppgifter under en obestämd tid. Hur många arbetskolllegor som kan ersätta den sjukskrivne individen kan se olika ut. Detta kan bero på hur arbetsuppgifterna såg ut hos den sjukskrivna individens aktuella yrkesroll. I många fall är det arbetet som kan ligga till grund för individens utbrändhet och sjukskrivning. Det handlar exempelvis om hög arbetsbelastning, vantrivsel eller mobbning bland anställda. Förloppet av utbrändhet i likhet med bakom de flesta sjukdomar visar sig vara multifaktoriell. Detta innebär att det upptäcks ett flertal orsaker och ofta orsaker inom många olika livsområden som bidrar till att en individ bränner ut sig. Det som slutligen avgör varför individen drabbats av utbrändhet och för att det samtidigt ska utvecklas till en symptomgivande utbrändhet, är att individens totala livsstress är betydligt tuffare än vad individen egentligen kan hantera. Författarna Magell och Viborg (2005) menar vidare att yttre livsstressorer är en stor faktor som kan ligga till grund för att en individ ska utveckla utbrändhet. Denna grundkategori omfattar också familjesituation kombinerat med arbetsituationen samt individens totala livssituation som kan innehålla allt ifrån vändpunkter, uppmaningar till påfrestningar av olika slag.

#### *Inre individstressorer*

Författarna Magell och Viborg (2005) hävdar också att det är viktigt "hur individen har det i livet" samtidigt som "hur individen tar livet" är minst lika viktigt att fästa uppmärksamheten på. Dessa frågor spelar en stor roll när det handlar om förloppet av utbrändhet, nämligen individstressorer eller individens livsstrategi. Hur varje individ tar livet och hur varje individ hanterar den yttre stressen är avgörande för utveckling av utbrändheten. Utifrån detta perspektiv är alla individer olika eftersom att varje enskild individ besitter inre krav som kan se varierade ut. Varje unik individ har också olika sätt att tolka, förstå och hantera stimuli utifrån det egna tillståndet som individen befinner sig i. Det kan också handla om individens förförståelse, karaktär, temperament eller livsregler som i slutändan kan vara avgörande huruvida individen väljer att tolka och förstå den yttre livssituationen. Författarna Magell och Viborg (2005) påstår vidare att det finns individer som handskas med en liten livspåfrestning och som samtidigt anses vara en djupt sårbar individ vilket i sin tur leder till att de bränns ut. Däremot kan det förekomma fall där livspåfrestningarna anses vara stora och individen i sig inte är en särskilt sårbar individ dock trots allt lyckas ändå sjukskriva sig på grund av utbrändhet.

### ***Orsaksfaktorer till utbrändhet***

Förr i tiden ansåg diverse forskare att utbrändhet endast var relaterat till yrken som omfattar individer som arbetar väldigt nära människor. Med tidens gång har det börjat inkludera andra typer av arbetsområden, framförallt verksamheter om hotas av stora nedskärningar och omorganisationer. Inom arbetslivet ska orsaksfaktorerna till utbrändhet först och främst sökas i samspel mellan verksamhetens värderingar och krav samt medarbetarens förutsättningar och förmåga. I detta samspel finns ett antal faktorer vilka medför att den arbetande människan drabbas av utbrändhet. Eriksson, Starrin & Jansson (2003) har gjort ett försök att sammanfatta orsaksfaktorer bakom arbetsrelaterade stressen på arbetsplatsen och som sedan kan leda till att en individ bränner ut sig.

1. För stor arbetsbelastning - det handlar om att det finns alldeles för mycket att göra på kort tid. För stora arbetsbördor är någonting som blir allt vanligare för att arbetstakten ökar. Detta leder till att arbetstakten har en dålig inverkan på kvaliteten, avbryter relationer mellan arbetskolllegorna eller upplånar människans drivkraft och sätter igång utbrändhet.
2. Brist på kontroll - över sitt arbete är ett annat viktigt tecken på oenighet mellan människa och arbete. Detta innebär rollkonflikter och otydlighet angående rollfördelning mellan medarbetarna på arbetsplatsen. Övervakning av människans prestationer minskar förmåga att anpassa sig och ta initiativ. Den här typen av "övervakning" innehåller budskapet att "personen inte är pålitlig och att det inte går att lita på personens omdöme".
3. Brist på erkänsla - för det man har åstadkommit på arbetet inte står i proportion eller belönas i form av ekonomiska belöningar eller socialt. Det vill säga, upplevelse av orättvis behandling när arbetskolllegorna får mer uppmärksamhet eller uppskattning än sig själv.
4. Brist på gemenskap - blir följderna då människan har en dålig anknytning till andra individer på arbetsplatsen. Ibland blir människan isolerad genom arbetet för att de tillbringar större delen av tiden framför datorn. Det finns också ingenting som är så destruktivt för känslan av gemenskap som ständiga och olösta konflikter. Konflikter förgiftar arbetsplatsen med påfrestningar, frustration, rädsla, oro och brist på respekt bland arbetskolllegorna.
5. Brist på rättvisa - denna faktor innebär att människor på arbetsplatsen visar respekt och att deras värde bekräftas. Viktigt är också att alla medarbetare får komma till tal och komma med egna förslag.
6. Värderingskonflikt - uppstår då arbetets krav och medarbetarna personliga värderingar är oeniga. När det uppstår bristande överensstämmelse mellan chefens och medarbetarens åsikter, kan engagemanget hos medarbetaren minska och leda till en djup otillfredsställelse.

## ***Den nya ohälsan i arbetslivet***

Forskning i många olika studier visar att mot slutet av 1800-talet började en ny typ av sjuka att observeras i Västeuropa och Amerika. Symptomen kunde variera allt från sömnlöshet och ångest till obehagliga tryck över bröst och tinningar. Denna otydliga symptombilden förbryllade människorna vid den här samtiden nästan lika mycket som avsaknaden av fysiologiska och materiella orsaker. Den enda gemensamma nämnaren för den här symptomen visade sig vara "sjuklig energilust" och "oförmåga till arbete" vilket de drabbade individerna kunde visa klart och tydligt med sitt kroppsspråk. Samtidigt tillhörde de drabbade individerna inte någon särskild yrkesgren, som då vanligen för illa på arbetsplatsen. Det handlar istället om affärsmän, professionella, tjänstemän och studenter (Allvin et al, 2006). Industrialiseringen, den snabbt växande kapitalmarknaden och massinflyttningen till städerna slog sönder jordbrukets samhällsordning och fördelade arbete, rikedomar samt status enligt nya mönster. Omvandlingen följdes dessutom av en intensiv diskussion om det moderna samhället, det onaturliga, förkastliga och skadliga liv det kommer att erbjuda människorna långt in i framtiden. Det här moderna samhället kommer i sin tur att beskrivas som en "ökning av nervlivet" beroende på de snabba och oavbrutna växlingarna av yttre och inre intryck. Det kom en tid då storstäderna började dränka sina invånare i konsumtionsvaror, upplevelser och sensationer. Den nya tekniken som utvecklades och växte fort fram parallellt under tidens gång och samtidigt gjorde det nya samhället oberoende av naturens begränsningar. Elektriciteten förvandlade natten till dag samtidigt som järnvägen och bilarna förkortade människors resande medan telegrafan och därtill även telefonen upplöste avståndet helt och hållet. I det här nya moderna samhället kom individerna i första hand kontakt med hets, ett tempo och en föränderlighet som jordbruks-samhället inte kände till tidigare. Att alla dessa intryck och oöverblickbara villkor stämplades som onaturliga och utgjorde en allvarlig påfrestning för människornas liv, kunde märkas klart och tydligt. Torts märkbara och uttryckliga symptom på individerna i början på det moderna samhället, tog begreppet stress form och började existera som ett fenomen så pass sent vid 1930-40 talet. Begreppet stress har efter detta kommit till att förbrukas på många olika sätt beroende på vilken synvinkel begreppet diskuterades utifrån. Det som lyft begreppet stress och därefter givit det ett väldigt stort innebörd är olika samhällsproblem som har gjort anspråk på för att kunna klarlägga ett antal olika frågor som samhället ställts och ställs inför än idag. De olika roller och betydelser som begreppet stress har gått och fortfarande går igenom kan därför ses som en anpassning till det historiskt specifika problem och frågor som samtiden stått inför (Allvin et al, 2006).

## ***Vad är stress***

Stress har nuförtiden kommit att vara få av de ord som används flitigt i dagens samhälle. Den engelska översättningen på stress är spänning eller tryck. Begreppet stress diskuteras vanligtvis inte bara i vardagliga sammanhang utan har alltmer börjat användas som en vetenskaplig term. Termen används nuförtiden som en slags diagnos och begreppet har ingen specifik plats bland diagnostiska manualer. Det händer väldigt ofta att det läggs till andra begrepp till termen stress för att förtydliga vad man menar. I ett vetenskapligt sammanhang skulle man kunna beskriva stress som vilket stimulus som helst eller påtryck på organismen som kan medföra kroppsliga förändringar. Utifrån den psykologiska perspektivet betonas det att stress exempelvis uppstå i ett samspel mellan individen och miljön. Det vill säga, att individens resurser måste utnyttjas extremt mycket för att personen ska klara av en viss påfrestning, vilket i sin tur innebär den överanstängning och nervtrötthet som följer av människans oförmåga att hantera dessa krav. Som en övergripande definition kan stress definieras med en enkel definition såsom: "*Organismens reaktion på obalans mellan belastningar som den utsätts för och de resurser den har för att hantera dessa*" (Socialstyrelsen, 2003, s. 15). Den här definitionen förklarar att obalans mellan belastningar och resurser, medför att ett underskott men också ett

överskott av resurser i förhållande till de belastningar som kroppen utsätts för, resulterar i form av allvarligt stressrelaterade sjukdomar. I stort sätt kan man alltså uttrycka att stress som en typisk reaktion vilket en individ automatiskt visar upp när den har utsatts alldeles för mycket av kroppsliga, emotionella eller mentala påfrestningar från omgivningen (Socialstyrelsen, 2003).

Stress kan delas in i stressorer och stressreaktioner. Stressorer är en benämning på inre och yttre faktorer vilka kan orsaka stress. Det innebär att i vardagen ställs individen ständigt inför utmanande situationer som kräver lösningar och detta kan upplevas påfrestande om det pågår under en längre tid. Stressorer kan också handla om att individen har brist på kompetens för sitt arbete eller arbetar mycket övertid. Stressreaktioner är den upplevda symptomen som ta sig uttryck på varierande vis. Den kan antingen vara negativ eller positiv. Stress kan vara positivt och ingen människa kan komma till skada med lagom av stress. När en individ känner sig lagom stressad kan detta ge individen styrkan att klara av problematiska uppgifter kanske lite bättre än förra gången. Därför kan det anses vara utifrån detta fall hälsosamt med stress till en viss gräns. Det är först när individen tappar kontrollen över stressen som då övergår till negativ stress. Sträcker den sig under en längre period kan den bli hotande för individens hälsa (Währborg, 2009). Vad som avgör vilken form av stressreaktion individen drabbas av beror oftast på hur balansen ser ut mellan kraven i arbetet och individens förmåga. Det intressanta är att individen inte bara tolkar och värderar situationen utan försöker även att bemöta och bemästra den. Individen inte bara reagerar passivt på den situationen den står inför utan vrider och vänder i hopp om att kunna komma fram till en lämplig strategi för att kunna lösa den (Angelöw, 2010). Det är alltså inte människan som är orsaken till den uppkomma obalansen. Tvärtom, människans kapacitet framställs istället som den fixpunkt och måttstock utifrån vilken de yttre förändringarna kan mätas och bedömas. Det är alltså först i kontrast med människans naturliga konstitution som de sociala förändringarna och deras konsekvenser blir synliga (Allvin et al, 2006).

### ***Vad händer i kroppen vid stress***

När en individ utsätts för påfrestningar, olika typer av utmaningar eller måste uppfylla vissa krav, är hjärnans huvudsakliga uppgift att tolka allt som individen utsätts för. Dessa signaler från hjärnan kan variera från person till person eftersom att individer reagerar olika även om utsätts för samma sak. Det är framför allt två system i kroppen som styr vad som händer vid stress. Utifrån båda systemen utgår en aktivering från startpunkten, det vill säga hjärnan som skickar ut varningssignaler genom resten av kroppen via nervbanor, utsöndring av hormoner och via immunsystemet. Det ena systemet kallas för det ”sympatiska nervsystemet”. Från hypotalamus i hjärnan skickar detta system signaler till binjuremärgen att avge adrenalin och noradrenalin. Detta leder i sin tur till att kroppens fysiska förmåga sätts i beredskap inför den hotande situationen. Energinivån ökar och kroppen förbereder sig snabbt för att hantera den påfrestande situationen. Dessa hormoner kommer snabbt ut i blodbanan och påverkar olika funktioner i kroppen, skärskilt hjärt- och kärlsystem samt frigörandet av energi från levern i form av fett och socker. Det andra systemet som reagerar på stress utgörs av det från hypotalamus och hypofysen styrda ”binjurebarksystemet”. Hypofysen stimuleras att avge ett binjurebarkstimulerande hormon som via blodbanan påverkar binjurebarken att avge kortisol. Kortisol påverkar sedan ämnesomsättningen i cellerna och immunsystemets funktion. Kortisolnivåerna i blodet registreras och regleras via olika centra i hjärnan. Om dessa regleringsmekanismerna fördärvas eller förändrar sin känslighet kan kortisolnivåerna antingen bli alldeles för höga eller för låga, vilket kan medföra att hela kroppens system förlorar sin dynamik. Konsekvenserna blir till följd att kroppen inte är i stånd att aktivera detta system vid en akut stress exponering och heller inte förmår återgå till den ursprungliga vilonivån när den stressade situ-

ationen väl är över. (Allvin et al, 2006).

### **Coping**

Individer med utbrändhetssymptom står oftast inför en lång sjukskrivningsperiod. Hur individen sedan väljer att hanterat nya situationen och kampen tillbaka till arbetet kan variera från individ till individ. Dock är vägen tillbaka för att bli helt återställd, inte alltid lika självklar och spikrak (Währborg, 2009). Behandlingarna behöver inte vara dåliga i sig samt att de inte löser problemet helt och hållet (Eriksson, Starrin, & Janson, 2003). Ett av sätten kallas för coping. Det finns en stor mängd av copingstrategier, dock introduceras två aspekter av coping ur ett mer övergripande perspektiv.

*Problembaserad coping* är inriktad på att identifiera vad det egentliga problemet är och samtidigt kunna hantera eller förändra problemet som orsakats av stress. Långtidssjukskrivna individer på grund av utbrändhet, kan samtal med psykolog eller psykiater, meditation och trädgårdsarbete vara några få exempel på problembaserad copingstrategi. Denna form av coping ökar individens förmåga att hantera och att hela tiden göra små förbättringar i det vardagliga livet som skapar värde vilka påverkar individen till att förbättra hälsan (Landy & Conte, 2010). Enligt Lazarus, Folkman & m.fl (1984) forskning kan problemfokuserad coping delas in i två områden. Den ena delen fokuserar på omgivning och miljö. Detta innebär att individen använder sig av omgivning och miljö som ett tillvägagångssätt för att bli frisk. Den andra delen fokuserar på självaste individen, alltså man fokuserar på metoder som kan stärka individens egen motivation till en förändring. Det sker genom att guida personen till att på egen hand finna alternativa vägar för att på så sätt få en form av bekräftelse och samtidigt villig att lära sig att ändra på det nuvarande beteende. På så sätt kan individen upptäcka nya förmågor som hjälper den att hantera sjukdomen. Varje individ som lever med symptomen utbrändhet har oftast själv ett stort ansvar för tillfriskande och väldigt många finner tröst och kraft ute i naturen för att komma till sinnes. Enligt Lazarus Folkman, m.fl (1984) är naturliga motionsformer som promenader eller kreativ sysselsättning i trädgården ett naturligt läkemedel och hjälper individen att fokusera på andra saker utöver det inre kaoset. Ute i trädgården kan individen gå ner i varv, uppleva lugnet och finna ro. Detta anses vara nyttigt för ett skadat inre eftersom att ute i trädgården är individen fri att utnyttja sin kreativitet genom att tänka på ett ovanligt eller ett nytt sätt. Naturen bjuder på ljus och med mängder av olika färger. En individ med en orolig själ kan det vara hälsosamt att ta till sig detta. Vistelsen i naturen kan ses stimulerande och lustfyllt som sätter igång ett välmående på grund av att inga oväsen förekommer. På så sätt kan en utbränd individ styra vardagen på egen hand och söka eventuella lösningar på sjukdomen.

*Emotionsfokuserad coping* fokuserar på individens kapacitet att hantera den känslomässiga reaktionen på problemet, alltså sjukdomen, på ett hälsosamt och konstruktivt sätt. Det sker genom att individen undflyr, minskar och distanserar sig från problemet. I praktiken betyder det att individen måste vara medveten om vilka känslor som väcks i speciella situationer och samtidigt vara uppmärksam på dessa (Landy & Conte, 2010). Varje utbränd individ känner sin egen kropp allra bäst och lär sig oftast under sjukskrivningen att förstå och lyssna på sin kropp betydligt mer än tidigare. Ett exempel på emotionsfokuserad coping kan vara att individen är omringad av familj samt nära vänner som kan ge socialt stöd. Det sociala stödet från omgivningen kan också bidra till möjliga utvägar och minskning av överansträngningar när det gäller att hantera upplevelsen av hotande situationer. Att få hotfulla lägen att verka mindre betydelsefulla kan dock ses som en utmaning (Lazarus, Folkman & m.fl 1984). Förnekelse i sig är en naturlig reaktion men är väldigt vanlig och förekommer ofta bland individer som är drabbade av utbrändhet. Individen som nyligen blivit sjukskriven med ett stressrelaterad

symptom kan till en början ha svårt för att acceptera problemet och att just de har drabbats av den här sjukdomen. De kan till en början göra motstånd med all kraft och vägrar se sig själva i en sådan situation (Lazarus, Folkman & m.fl 1984). Utbrända individer har fått för sig att om de rycker upp sig och kämpar hårdare på arbetet, kommer de snabbt friskna till. Problemet vid en symptom som utbrändhet är att den ökar hastigt och förvärrar individens hälsa ytterligare vid uteblivna behandlingar (Allvin et al, 2006).

Även efter en långtidssjukskrivning och vid återgång till arbetet kan individen uppleva att de ibland hamnar i väldigt stressade situationer på arbetsplatsen. Det kan exempelvis handla om en tuff arbetsdag med viktiga arbetsuppgifter som ska utföras till ett viss klockslag. Arbetspasset närmar sig mot sitt slut men mycket arbete återstår att utföras. En sådan situation kan exempelvis skapa en känsla av upprördhet. Individen har då två val att välja mellan. Dels att dämpa känslan av upprördhet genom att slutföra uppgifterna i god tid (problemfokusering) eller att släppa allt på plats, ta ett steg åt sidan och fokusera på något annat som inte har med arbetet att göra (emotionsfokuserad). Inom ramen för denna uppsats ansågs det inte väsentligt att förklarar vad coping är för något. Utan författarna har i syfte att ta reda på vilka upplevelser vårdpersonalen i studien refererar till när det talar om hur de hanterade utbrändheten men också stressen på arbetsplatsen som sliter på deltagarens kropp och själ.

### ***Kan utbrändhet förebyggas***

När de anställda på arbetsplatsen kommit till den punkten att de blir utbrända och måste sjukskriva sig under en oväntat lång tid, förlorar både arbetstagare och arbetsgivare på saken. Det är viktigt att påpeka och att ha klart för sig att det inte är hårt arbete som skapar svåra stressrelaterade sjukdomar på arbetsplatsen. Att en flitig individ arbetar hårt under långa arbetstider kan också vara väldigt stimulerande dock måste det finnas utrymme och möjligheter för individen till återhämtning under arbetets gång. De faktorer i arbetslivet som kan ligga till grund för svåra stressrelaterade sjukdomar är väl kända. Det rör sig inte bara om arbetsbelastning, utan också att individen ska ha möjlighet till egenkontroll, belöning av olika slag såsom exempelvis pengar, att ha bra kontakt med, att få feedback. Samspel med arbetskamraterna och arbetsdelning, upplevelse av rättvisa och en känsla av att ens egna värderingar stämmer någorlunda överens med arbetsgivaren för att individen ska uppleva välbefinnande på arbetsplatsen. Inte minst värderingskonflikter som kan upplevas på en arbetsplats såsom ett sjukhus, tycks ha en stor betydelse för den ökade graden av svåra stressrelaterade sjukdomar hos vårdpersonalen. Individen är i olika grad känslig för stress och skyddar sig på olika sätt. Många ambitiösa och hårt arbetande individer kan ha svårt för att säga nej när kraven börjar kännas orealistiska. Arbetsledaren har ett stort ansvar att på något sätt försöka förhindra att anställda inte bränns ut. Det gäller att skapa en slags arbetsplats där det inte ses som ett tecken på duktighet att ständigt arbeta övertid eller att alltid behöva ställa upp när det finns mycket arbete som ska genomföras till en viss bestämd tidpunkt. Varje arbetsplats bör sträva efter där det inte bara är legitimt utan också önskvärt att då och då ta en paus från arbetet för lite återhämtning, eftertanke och kanske en stunds kreativ dagdrömmeri. På så sätt kan sjukskrivningar för svåra stressrelaterade sjukdomar eventuellt sjunka bland anställda vilka ligger i riskzonen (Ekman & Arnetz, 2005).

### ***Kan individer förändras***

Enligt Karlsson (2007) är individens varje psykisk funktion, uppfattning, känslor och tänkande i grunden ett resultat av det komplexa biologiska systemet som verkar inuti individens organism. Dessa har inverkan på att individen hela tiden förändras med att ständigt anpassa sig till kraven som både omgivningen och individens egna inre kropp utformar. I kroppen finns det celler som förnyas många gånger under individens livstid vilket i sin tur medför ett

resultat som innebär att i individens inre värld sker en fortlöpande förändring vid olika omständigheter. Det är däremot viktigt att poängtera att en sådan form av förändring hos individen sker väldigt långsamt och är inte enkel att ta sig igenom. Vidare menar författarna (Passer, et al, 2009) att det finns olika processer som en individ måste ta sig igenom när det kommer till mänsklig förändring rent generellt, både med eller utan professionell hjälp. När individen hamnar i en besvärlig situation där den fysiska, psykiska eller sociala förmågan försämrats kraftigt och utgör hot mot hälsan, befinner sig individen först och främst i det stadium där problemet oftast är okänt. Då är det viktigt att först definiera problematiken då problemet måste vara tydligt för att kunna fastställa vilken symtom det rör sig om. När individen i de flesta fall med stöd av professionell hjälp identifierat problemet, är det dags att förbereda individen att försöka förändra sig. I detta skedet brukar man samtidigt iaktta vad som kan komma att förändrats med individen när den befinner sig i det här stadiet. Detta kan se väldigt varierande ut, beroende på vad individen har upplevt tidigare. Genomförandet vid processen med hänsyn till mänsklig förändring brukar omfatta individuella skillnader eftersom att varje individ är unik på sitt sätt och som har olika bakgrunder. Detta kan ligga till grund för vad som kan ha förändrats hos individen vid tillfriskandet. När individen slutligen kommit till den aktuella situationen där någon form av förändring har inträffat, är det viktigt att förhindra återfall, vilket endast ligger under individens kontroll (Passer et al, 2009).

### ***Livstids perioder***

En livshistoria beskrivs mer eller mindre som en sammanhängande tema eller uppsättning av teman som kännetecknar identiteten och ge mening åt hela livet. Det finns individer som besitter ett kognitivt tankemönster, ett så kallat "schema" som till stor del kan växa fram under individens hela livstid och som kan bestå av olika livsberättelser. Scheman är väldigt komplicerade och omfattar all information eller självbiografiska kunskaper som individen exempelvis har om ett objekt eller en händelse som är väl bevarade i minnet och som kan ha lämnat efter sig djupa spår hos individen. Detta kan i sin tur bero på olika utvärderingar som informanten innehåller. Ta till exempel en livsperiod som omfattar en vistelse under universitetstiden. Den här perioden kan bestå av okända studenter från alla håll och kanter, nya lokaler, aktiviteter, varierande känslor och mål som ska uppnås under den här perioden. Dock kommer den här perioden också innehålla personliga utvärderingar såsom, oroliga tider över hur det ska gå, att flytta hemifrån kan anses vara smärtsamt, eller en känsla av ensamhet i en okänd, osäker tillvaro kan uppkomma. En livsperiod såsom universitetstiden, är i detta fall en tidigare erfarenhet som omfattar en specifik händelse och hjälper individen att dra generella slutsatser om den här perioden som individen befann sig i. Man kan också säga att scheman hjälper individen att hantera och att handskas med den omvärlden som individen befinner sig och samtidigt bidra med att få samhörighet inom skolvärlden (Braisby & Gellatly, 2005). Likaså kan detta också exempelvis relateras i relation till studiens syfte som omfattar vårdpersonalens förändring efter en utbrändhetsprocess vilket studien behandlar. När en individ diagnostiseras i utbrändhet och sedan går igenom en tuff process för att tillfriskna, är det en period i vårdpersonalens liv som sätter sina djupa spår och som bevaras i minnet. Djupa ärr som medför att individen måste på ett eller annat sätt värdera om sitt eget ställningstagande till sig själv och sin egen hälsa till att börja med på ett annat sätt än tidigare.

### ***The Big-Five-teorin***

Femfaktorteori eller femfaktormodellen är inom psykologin en personlighetsteori. Denna teorin har sin utgångspunkt i att individers personligheter har urskiljbara och universella drag som inte är kultur- eller situationsberoende. Begreppet personlighet uppkommer från det spektrum av mänsklig individualitet och utgår från människans psykologiska egenskaper.

Detta innebär att fokus läggs på människans sätt att tänka, känna och handla på olika platser, vid olika tidpunkter. Det finns vissa mänskliga egenskaper som är gemensamma för alla människor och eftersom att varje människa är unik och inte den andra lik, finns också då egenskaper som skiljer sig från alla andra. Personlighetspsykologin undersöker människors likheter/olikheter under dess utveckling i olika situationer samt hur likheterna och olikheterna påverkar den enskilda individens liv. Personlighetspsykologin har också i intresse att undersöka grundläggande frågor som handlar om hur människans personlighet har blivit som den är, hur en förändring av människans personlighet möjligen leder till ett ändrat välmående eller i vilken utsträckning en människa överhuvudtaget kan förändras genom individens egna beslut, ansträngning och livsförändringar (Rosander, 2012). Det finns flera olika definitioner när det handlar om hur personligheten tar sig i uttryck i form av individens beteende under olika situationer. Ett av dessa synsätt kallas för "The Trait Concept" och begreppet "trait" är uttryck för personlighetsdrag. Exempelvis kan en individ som är väldigt blyg och tillbakadragen i en grupp bland ett stort antal människor, visa sig vara pratsam och livaktig hemma med familjen/släkten. En person som anses vara känslös kan vara det oberoende av situationen och tidpunkt. Dessa nämnda exempel betonar hur personlighetsdrag kan användas för att kunna beskriva, förklara samt visa förståelse för hur och varför en människa uppför sig på det sättet i olika situationer (Rosander, 2012). Den bästa modellen för att kategorisera människors personliga egenskaper är de fem dimensionerna som ingår i femfaktorteorin. Dimensionerna har tagits fram av amerikanska psykologerna nämligen, Paul T Costa och Robert R McCrae (Rosander, 2012). Dagens fem dominerande dimensionerna är:

Neuroticism (Neuroticism): Dimensionen handlar om emotionell instabilitet/stabilitet. Den identifierar individer som har erfarenhet av negativa emotioner, såsom ångest, depression och ilska. Denna dimension identifierar också individer som har drabbats av psykisk stress, har orealistiska förväntningar samt starka begär eller vilja. Individer som ligger på topp i den så kallade neurotiska skalan beskrivs oftast som oroliga, nervösa och instabila. Individer däremot som ligger lågt ner på skalan beskrivs oftast som lugna, avslappnade och stabila samt nöjda med sig själva (Rosander, 2012).

Extraversion (utåtriktad): Den här andra dimensionen lägger fokus på att undersöka kvantitet och styrkan av individens personliga interaktion, individens aktivitetsnivå och individens kapacitet att känna glädje. Individer som ligger högt upp på den så kallade extraversion- skalan kan beskrivas som varma, sällskapliga, självsäkra, aktiva, optimistiska, söker hela tiden efter uppmärksamhet och är försedd med positiva känslor. Däremot individer som ligger lågt ner på skalan anses vara reserverande, sansade, tillbakadragna, väljer istället att hålla människor på avstånd och vill helst vara ifred (Rosander, 2012).

Openness for experience (öppenhet/självständig): Den här tredje dimensionen omfattar individer som anses vara öppna för nya inkomna förslag och idéer samt engagerar sig själva i intellektuella aktiviteter. Dessa individer är i stort behov att utforska, undersöka samt uppleva det som är underligt och främmande. Individer som ligger högt på denna typ av skala är ganska fulla av fantasi, nyfikna, kreativa, personer som har stora intressen, värderar kunskap högt. De är villiga att tänka utanför ramen och även känna empati till andra människor under olika omständigheter. Individerna anses också vara väldigt självständiga och självbestämmande. Individerna som befinner sig lågt på den här skalan är för det mesta traditionella, jordnära personer, har få intressen, mindre kreativa och påhittiga samtidigt har dessa personer fasta åsikter om hur saker och ting ska/bör vara (Rosander, 2012).

Agreeableness (vänlighet): Den här fjärde dimensionen är också känd för sällskalighet. Den

redogör för personer med aspekter såsom tillit, uppriktighet, överensstämmelse, blygsamhet, medkännande och idealistisk. Denna dimension riktar sig till och undersöker egenskaper hos människor när det gäller tankar, känslor och agerande. Individer som befinner sig högt på denna skala är de som bryr sig om, godhjärtade, pålitliga, toleranta, hjälpsamma och tror gott om alla. Personerna som ligger lågt ner på skalan brukar beskrivas som otrevliga, misstänksamma, hänsynslösa, har svårt för att samarbeta med andra människor, har en tendens att bli lätt irriterade och manipulativa (Rosander, 2012).

Conscientiousness (målmedveten): Den femte och sista dimensionen är förknippad med ansvarsfullhet och uthållighet. Personer i denna grupp definieras med termer såsom, effektivitet, organiserade, bestämda och produktiva. En del av framgång för målmedvetna individer, är ett resultat av personernas förmåga att kunna organisera och att vara ordningsamma. Detta gör i sin tur de här individerna effektiva på arbetsplatsen. Alltså, individer som ligger på topp i den här skalan är de som är, arbetar hårt, framåtsträvande, disciplinerade och går att lita på i alla lägen. Andra personer som befinner sig längre ner på trappan är de som beskrivs att vara lata, har inga direkta mål att uppnå, ansvarslösa och har ingen självdisciplin. Målmedveten är också nära förknippad med vilja att åstadkomma med något (Rosander, 2012).

Den tillgängliga forskningen som finns kring utbrändhet omfattar till stor del bakomliggande orsaksfaktorer till hur individen utvecklar utbrändhetssymptom i relation till arbetet eller vilka behandlingsmetoder som skall användas för att tillfriskna (Jenner & Svensson, 2003). Författarna till den här uppsatsen kan konstatera att tidigare forskning som kan relateras till individer som har varit sjukskrivna på grund av utbrändhet och upplever att de har förändrats efter återgång till gamla arbetsplatsen, är ett väldigt begränsat ämnesområde inom forskningen. Författarna har gjort en närmre granskning av fyra olika forskningar som belyser individens egna förändring efter utbrändhetsprocessen.

Psykologerna Åsbring och Jeanneau (2006) hade i sin studie genomfört en forskning som omfattar endast kvinnor som arbetar inom ett landsting i Stockholm län. Författarna till studien kom i kontakt med kvinnorna via en annons som psykologerna la ut i landstingets personaltidning "Sting". I annonsen kunde kvinnorna som drabbats av utbrändhet eller ansågs vara intresserade av livsåskådningsfrågor få möjligheten att delta i små samtalsgrupper tillsammans med psykologerna bakom studien. Cirka 60 kvinnor valde att svara på annonsen och 38 kvinnor kom till slut att delta i undersökningen. Tre kvinnor avbröt sin medverkan i förtid av personliga skäl. I studien framkommer det att kvinnornas ålder varierade mellan 39 och 62 år. Medelåldern visade sig ligga på 54 år. Kvinnorna hade olika yrkesroller vilka de flesta var sjuksköterskor, därav många med specialutbildning eller mentalskötare. Kvinnorna i undersökningen delades efterhand in i sex olika grupper, med cirka sex kvinnor i varje grupp.

Varje grupp fick genomgå en kurs som pågick i nio långa veckor. Under denna period fick kvinnorna som drabbats av svår stressrelaterad ohälsa, diskutera och reflektera kring människans existens, frihet och hur människan själva skapar sina liv. Utöver det fick kvinnorna också skatta sin självbild, sina känslor av sammanhang i livet, egenmakt och sin psykiska ohälsa. I dessa samtalsgrupper fick kvinnorna möjligheten att stanna upp och reflektera över sin tuffa situation i syfte att försöka få kvinnorna att förbättra deras egenmakt i livet. Studiens resultat visar klart och tydligt förändringarna som skett hos kvinnorna samt att träffarna varit uppskattande. Det framkommer bland annat i resultatet att kvinnorna efter denna perioden började leva mer reflekterat över tankar och känslor samt utgå från sig själva i större utsträckning i deras individuella livssituation. Positiva känslor i kvinnornas fall innebar bättre självförtroende, glädje och entusiasm. Kvinnorna har fått lära sig att välja sina strider och inse att

de måste ta större ansvar för sina liv i fortsättningen (Åsbring & Jeanneau, 2006).

I en kinesisk studie (Luk & Shek, 2008) belyser författarna hur individer som har varit långtidssjukskrivna för psykisk ohälsa, upplever att deras liv har förändrats till det bättre med hjälp av aktivt deltagande i en gruppbehandling. Författarnas huvudsyfte med den här forskningen är att framföra och beskriva subjektiva erfarenheter och eventuellt upplevda personliga förändringar hos individer som har lidit av psykisk ohälsa. Det framkommer i studien att individerna erbjöds att delta i ett rehabiliteringsprogram i Hongkong. Författarna har använt sig av en kvalitativ metod i form av semistrukturerade intervjuer och totalt deltog 20 individer med psykisk ohälsa i programmet. Självaste rehabiliteringsprogrammet utfördes av en icke-statlig organisation vid namnet "*Christian Oi Hip Fellowship*". Rehabiliteringsprogrammet beskrivs i studien som en slags självhjälpsgrupp med en ledare i gruppen. I detta program läggs skärskilt stor fokus på den fysiska, psykosociala och andliga perspektiv och metoder som används i programmet inkluderar psykodynamiska, kognitiva och beteendeterapeutiska metoder. Samtliga intervjuer spelades in på band och transkriberades. Författarna (Luk & Shek, 2008) har i den här studien kommit fram till att den subjektiva erfarenheten upplevs som väldigt positiv hos alla medlemmar som deltog i programmet eftersom att alla deltagarna upplevde en känsla av lycka inombords. Individerna upplevde att de har bland annat fått ett ökat självförtroende och samtidigt fått en mer positiv tankeförmåga kring den egna situationen. Vidare visar forskningen att enstaka deltagare kunde få möjligheten att återupptäcka meningen och syftet med livet medan några få deltagare var i skick att utveckla en spirituellt styrka. Den andliga övningen i programmet kan ses som en skyddande faktor mot skadlig stress och ohälsa inför framtiden. Vad som ytterligare har förändrats hos klienterna med hjälp av den andliga övningen är att de har fått lära sig att vara mer lyhörda mot signalerna som kroppen sänder ut vid stress samt att säga nej till miljöer och relationer som tar för mycket på klienternas energi.

Artikeln *An exploratory study of the rehabilitation process of people with stress-related disorders* (Eriksson et al, 2010) behandlar en kvalitativ explorativ studie som har fokuserat på att beskriva vad som händer med klienterna som har drabbats av stressrelaterade sjukdomar, efter en rehabiliteringsprocess. Syftet med denna studie var att undersöka hur tidigare klienter som har diagnostiserats av stressrelaterad sjukdom upplevde rehabiliteringsprocessen. Vidare var syftet också att beskriva ur klienternas perspektiv vad som kan ha förändrats med klienterna i det vardagliga livet efter rehabiliteringsprocessen. I den här studien användes en kvalitativ forskning med metoden grundad teori som inriktning (grounded theory) för datainsamling. Urvalet i undersökningen omfattar sju terapeuter som arbetar med yrkesinriktad rehabilitering och åtta tidigare klienter som har varit sjukskrivna på grund av svår stressrelaterad sjukdom. Yrkesrollen bland klienterna inkluderade arbetsterapeuter, sjukgymnaster, vårdare samt socialarbetare. Klienterna deltog i fyra olika rehabiliteringsprogram där man i alla programmen använt en kognitiv metod på klienterna. Däremot erbjöd två av programmen någon form av fysisk sysselsättning såsom trädgårdsarbete. Alla fyra programmen varade mellan 12 och 14 veckor vilket bland annat omfattade 36 rehabiliteringsmöten och antalet sessioner kunde hållas både i grupper eller individuellt. Detta kunde bero på den enskilda klientens individuella behov (Eriksson et al, 2010).

Studien visade resultat på att klienterna först och främst fick tillbaka sin hälsosamma självkänsla som då hade sänkts rejält under sjukskrivningstiden. Det framkommer att klienterna lyckades återigen få större makt och kontroll över sin egna vardag än tidigare. Detta innebär att klienterna nu i efterhand kan känna igen kroppens symtom som än idag kan uppstå vid stress under olika vardagliga situationer. Detta innebär i sin tur att klienterna är mer medvetna

om hur de ska reagera under stressade situationer för att bland annat undvika psykiska påfrestningar som får klienterna att känna sig sjuka. Känslan av ökad förmåga att kunna sätta tydliga gränser på arbetsplatsen och även under andra omständigheter när det blir för mycket utan att behöva känna skuld känslor, var de viktigaste förändringarna enligt vissa klienter. Känslan av att kunna påverka under andra omständigheter visade sig ha en avgörande betydelse för hur klienterna upplevde sitt välmående efter sjukskrivningsperioden, vilket omfattar positiva känslor som får deltagarna att må gott (Eriksson et al, 2010).

Artikeln *A study of coping: successful recovery from severe burnout and other reactions to severe work-related stress* (Bernier, 1998) har genomförts i Kanada med hjälp av en kvalitativ forskningsmetod som är byggd på 46 intervjuer med individer tillhörande olika yrkesroller. Människorna i den här studien beskrivs nästan vara fullkomligt friska från stressrelaterade ohälsan såsom utbrändheten. Författaren till studien har lagt fokus på att identifiera individens förbättring i slutet av återhämtningsprocessen och de tillvägagångssätt som individerna tillämpat för att tillfriskna. Det framkommer i resultatkapitlet i studien att individerna kom till den punkten att de fick till att börja med ompröva sina egna tankar och känslor om sig själva och sedan sin omgivning. Detta innebär att dessa inställningar och attityder som individerna har haft innan de blev sjukskrivna på grund av utbrändhet, fick ersättas med nya eftersom att individerna nu i efterhand vid tillfrisknandet insåg att dessa hade en viss koppling till den svårt stressrelaterade ohälsan. Kärnan i den här form av förändring ligger i att individerna ska ta hand om sig själva och i fortsättningen alltid vara lyhörda mot sin egna inre kropp och hälsa. Författaren till studien beskrev också att vid återgång till gamla arbetsplatsen hade de flesta individerna blandade känslor med sig i bagaget. De flesta mådde någorlunda bra med hjälp av ett positivt tänkande och genom att förhålla sig förnuftigt och neutralt till sin nya arbetssituation. Några enstaka individer fick förändrade arbetsuppgifter till skillnad från tidigare. Dock fick den här formen av processen ske hänsynsfullt och med beslutsamhet från individens perspektiv. Denna form av förändring på den gamla arbetsplatsen kan eventuellt resultera i en positiv känsla av inre styrka hos individerna för att kunna klara av arbetsuppgifterna utan att falla tillbaka i gamla vanor som kan leda till att individerna bränner ut sig ännu en gång (Bernier, 1998).

Författarna tänker att en utbränd individs upplevelse av egen förändring kan se väldigt individuellt ut. En långvarig sjukdom såsom utbrändhet kan få individerna att uppleva försämring direkt efter sjukskrivning och samtidigt kan det väcka starka känslor hos individen vid den här tungsamma perioden. Detta resulterar till att individen oftast blir arga på sig själva, hamnar i depression och känner sig ångestfyllda. När individen i fråga befinner sig på bättringsvägen eller i bästa fall lyckas tillfriskna från denna sjukdom, blir individens livssituation inte densamma som tidigare. Återhämtningen i sig kan se varierande ut eftersom att individerna kämpar för att friskna till på olika sätt. Sakta men säkert efter en tid kan välbefinnande öka för de allra flesta som har drabbats av utbrändhet (Socialstyrelsen, 2003). Författarna anser vidare att just dessa utbrända individer som befinner sig på bättringsvägen kan bland annat förändras på ett känslomässigt plan. Alltså, det handlar om att individerna måste så småningom lära sig att reflektera om själva situationen som de befinner sig i, här och nu. Författarna menar att detta kan ske när individen lyssnar på kroppens reaktioner i en stressad situation eller omständighet redan vid återhämtning i utbrändhet.

## Syfte

Det som kan vara speciellt med en sjukdom som utbrändhet är att det finns risker att den kan sätta djupa spår i individens tankar och känslor kring händelsen. Härmed väcker det då i sin

tur frågor kring hur de drabbade vårdpersonalen förändras i relation till utbrändhet. Mer specifikt är syftet med studien är att få en närmare och djupare förståelse för hur vårdpersonalen som är verksamma på sjukhuset, förändrats känslomässigt efter en utbrändhetsprocess som har orsakats av arbetet. För att uppnå syftet ställs följande frågor:

Vad beskriver vårdpersonalen att de upplever har förändrats till följd av utbränningsprocessen?

Hur hanterar vårdpersonalen utbrändhet som orsakats av arbetet?

## Metod

### *Undersökningsdeltagare*

I undersökningen deltog totalt fyra olika deltagare som arbetar i sjukvården. Dessa är verksamma vid olika sjukhusavdelningar på ett sjukhus i södra Sverige. Studien inkluderar en undersköterska och tre sjuksköterskor. Deltagarna har en ålder som sträcker sig mellan 29-60 år. Samtliga deltagare var examinerade från sjuksköterskeprogrammet. Arbetad tid på detta sjukhus varierade mellan 12 och 17 år. Alla undersökningsdeltagarna har varit sjukskrivna på grund av utbrändhet och är tillbaka på gamla arbetsplatsen efter en tids sjukskrivning. Då sjukskrivningsperioderna sträckte sig från 3 månader och upp till 2 år.

### *Datainsamling*

När författarna formulerat syftet och frågeställningarna, är nästa uppgift att bestämma hur intervjun ska genomföras (Lantz, 2007). Uppsatsen omfattar alltså ett mindre antal intervjuer. Syftet med kvalitativ forskningsintervju är att forskaren ska förstå det ämnesområdet ur den intervjuades eget perspektiv. Det efterfrågas ett samtal mellan fyra ögon för att komma åt individens upplevelser, tankar och åsikter kring ett ämnesområde som den här studien exempelvis behandlar (Kvale & Brinkmann, 2009). Under intervjuprocessen utvecklas en relation mellan den som intervjuar och intervjupersonen. Relationen mellan individerna under intervjuprocessen kan vidareutveckla ett ömsesidigt förtroende. Intervjuarens närhet till intervjupersonen kan i efterhand leda till att forskaren kan komma åt intressant information om intervjupersonens vardagliga livsstil (Cohen, Manion & Morrison, 2007). Den intervjuade brukar beskriva en betydelsefull bild av sin verklighet och detta resulterar i form av data som därpå ökar förståelsen för individens personliga erfarenheter. Det är just det personliga som eftersöks, vilket innebär individen ger ett fenomen som intervjuaren intresserar sig för och på detta sätt kunna förstå individens sätt att tänka kring ämnet. Med hjälp av en intervju är det möjligt att fånga intervjupersonens upplevelse och det är den som svarar som ger definition och avgränsar fenomenet som en uppsats behandlar. Detta medför att olika intervjupersoner kan ge annorlunda definitioner på samma fenomen och detta leder till att varje intervju är unik i sig (Lantz, 2007).

Det finns olika tillvägagångssätt att genomföra en kvalitativ intervju på. Författarnas val av semistrukturerade intervjuer i studien går ut på att det ställs samma frågor till alla deltagarna med möjlighet till öppna svarsmöjligheter. Vad som är speciellt med semistrukturerade intervjuformen är att forskaren inte behöver ställa frågorna i den ordningen som redan står ner skrivet i intervjumallen. Frågorna kan istället anpassas och diskuteras beroende på vad den intervjuade väljer att samtala om under intervjuskedet. Denna form av intervju ger den intervjuade möjligheten att tänka mer djupare och besvara fritt på frågorna på ett utförligt sätt angående hur den intervjuade tänker om ämnet som uppsatsen exempelvis behandlar (Kvale & Brinkmann, 2009). När forskaren utför en semistrukturerad intervjuform är det också viktigt att forskaren håller sig till ämnesområdet som ska diskuteras med den intervjuade. Däremot

bör forskaren vara anpassbar och öppen för nya synvinklar som kan komma upp på tal. Forskaren får möjligheten att tänka och reflektera i nya tankebanor av en situation. Under intervju-skedet kan ett samspel mellan individerna förstås som ett unikt process där tolkning och meningsbyggande uppstår ständigt. Om intervjuaren ska kunna ställa följdfrågor är det viktigt att intervjuaren har förstått det förgående svaret. Följdfrågorna som uppkommer under intervjuens gång utformades beroende på vad deltagarna talade om (Kvale & Brinkmann, 2009). En forskare som intervjuar olika individer med samma intervjumall får möjligheten att fånga upp olika synvinklar om det ämnesområdet som forskaren utsett att fokusera på (Lantz, 2007).

Innan intervjuprocessen tog fart fick författarna till att börja med läsa på om det ämnesområdet som uppsatsen behandlar. Författarna har tittat på tidigare forskning som har gjorts kring utbrändhet samt läst på om ämnesområdet i olika skolböcker och dokumenttyper. Det är viktigt att författarna besitter med teoretisk grund kring ämnet till en viss del innan intervjuerna sätts igång (Kvale & Brinkmann, 2009). Till studien användes en intervjumall som skrevs i förväg och användes som ett stöd under hela intervjuskedet. En intervjumall är ett manus som mer eller mindre bestämt strukturerar intervjuens process. Mallen kan innehålla bara några av de ämnen som ska täckas, eller innehålla en rad detaljerat med noggrant formulerade frågor. När intervjumallen utformades var det därför viktigt att skriva ner frågeställningar som värdesätter öppenhet för ämnesområdet som uppsatsen behandlar. Frågorna formulerades också utifrån ett språkbruk som var vardagligt, av den anledningen för att intervjun ska lika vilket samtal som helst (Kvale & Brinkmann, 2009). Det framkommer inga specificerade teman i intervjumallen av den anledningen för att de specifika teman som skrivits ner i analysen har istället fått expanderats i efterhand utifrån författarnas perspektiv under analysprocessen. Deltagarna fick exempelvis en öppen frågeställning som nämns i studiens intervjumall om hur, "Har situationen på något sätt ändrat dig som person? Hur/Varför", ger deltagarna möjligheten att beskriva exempelvis faktorer för att kunna besvara uppsatsens syfte och frågeställningar (Kvale & Brinkmann, 2009). Dock har intervjuprocessen varit i viss omfattning kontrollerande av författarna, därför att undersökningssdeltagarna inte ska börja diskutera om irrelevanta teman utöver det aktuella ämnesområdet som uppsatsen behandlar. Målet med intervjun var alltså att få det att se ut som vilket vardagligt samtal som helst. Desto större blir sannolikheten att det uppstår livliga och oväntade utsagor utifrån deltagarens sida (Kvale & Brinkmann, 2009).

Inför varje vetenskaplig forskning har författarna en skyldighet att följa upp till forskningsetiska principer och visa hänsyn till kraven som ställs (Kvale & Brinkmann, 2009). Det grundläggande individskyddskravet kan delas in i fyra områden som brukar diskuteras i etiska riktlinjer. Dessa fyra huvudkrav kallas för informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Codex, 2013). Författarna till studien har tagit hänsyn för och respekterat de grundläggande huvudkraven för etiska riktlinjer. Informationskravet går ut på att informera undersökningssdeltagarna om det allmänna syftet med studien och hur studien är upplagd i stort. Det är viktigt att undersökningssdeltagarna är medvetna om att uppgifterna som samlas in, inte kommer att användas till något annat syfte än till studien. Informationskravet innebär också att undersökningssdeltagarna deltar frivilligt i undersökningen och har rätt att dra sig ur när som helst (Codex, 2013). Enligt samtyckeskravet har undersökningssdeltagarna själva rätten till att bestämma över sin medverkan utan att det varken påverkar författarna som utför undersökningen och deltagarna. Det är också viktigt att undersökningssdeltagarna inte hängs ut i studien utan förblir anonyma om det så önskas. De personliga uppgifterna får inte göras tillgängliga och skall förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem enligt konfidentialitetskravet. Nyttjandekravet innebär att det datamaterialet och uppgifterna som författarna samlar in under intervjuskedet inte får användas eller utlånas i andra

sammanhang än det vetenskapliga syftet (Codex, 2013).

Författarna fick till att börja med ta kontakt med avdelningschefen på sjukhuset för att på enklare sätt komma åt lämpliga deltagare till studien. Chefens kontaktuppgifter hittades på Internet via landstingets hemsida och kontakten togs då via telefon omedelbart. När den ena författaren fick tag på chefen efter någon minuts väntning, introducerades informationskravet, vilket omfattar en kort presentation av författarna som ska utföra undersökningen. Information gavs att författarna är två studenter som läser Samhällsvetenskapliga programmet på Blekinge Tekniska Högskola. Sedan fortsatte författaren med att upplysa om studiens syfte lite kort, önskemål om antal intervjuer vilka riktar sig in på deltagare som har diagnostiserats av utbrändhet under de senaste åren och lyckats återvända till arbetsplatsen. Till sist nämnde författaren hur intervjuprocessen kommer att gå tillväga, det vill säga att författarna har förberett cirka 20 frågor vilka författarna vill få besvarade och hur lång tid varje intervjutillfälle uppskattas att ta. Intervjuprocesserna fick inte ta allt för lång tid eftersom att författarna är medvetna om att deltagarna brukar oftast befinna sig i stressade situationer med tyngda arbetsuppgifter som måste utföras under begränsad tid (Codex, 2013). Chefen meddelade till författarna att återkomma via mail när han förmedlat informationen vidare till deltagarna. Några dagar senare besvarade chefen via mail till författarna att det finns fyra stycken lämpliga deltagare som ville ställa upp på att bli intervjuade kring ämnesområdet som uppsatsen behandlar. Författarna kontaktade i sin tur alla fyra deltagarna enskilt via mail då chefen gav ut deltagarnas kontaktuppgifter såsom e-mail adress. I mailet som skickades ut till varje deltagare enskilt, tog författarna hänsyn till de fyra huvudkraven inom de etiska riktlinjer och beskrev dessa kortfattat. I mailet presenterades författarna kort, hur författarna kom åt deltagarnas mail adress samt på grund av vilken anledning författarna tog kontakt med deltagarna. Deltagarna besvarade författarnas mail inom loppet av tre dagar med att de kunde ställa upp för intervju (Codex, 2013). I samma veva tillfrågades varje enskild deltagare när och var det kunde vara lägligt att genomföra intervjun. Undersökningsdeltagarna önskade att intervjun skulle genomföras på respektive arbetsplats och författarna respekterade deltagarnas önskemål. Lämplig dag och klockslag för varje respektive intervjuprocess fick deltagarna själva bestämma eftersom att miljön kan till stor del påverka samspelet mellan varje deltagare och författare (Lantz, 2007).

Varje enskild intervju ägde rum på sjukhuset under lunchrasten där deltagarna arbetade. Dock fick intervjun genomföras i ett lugnt och avskilt rum för att undvika störningsmoment från omgivningen (Kvale & Brinkmann, 2009). När undersökningsdeltagaren kommit till rätta, informerades deltagaren angående intervjun på ett övergripande sätt. Denna information diskuterades utifrån informationskravet (Codex, 2013). Det vill säga att författarna skriver en kandidatuppsats i psykologi och att all data som samlas in är ett underlag för uppsatsen. Sedan diskuterades forskningens syfte och hur författarna kommer att gå tillväga för att genomföra undersökningen. Det vill säga att författarna ställer frågor som är bestämda på förhand och deltagaren berättar fritt kring frågan. Med hänsyn till (Konfidentialtetskravet, 2013) diskuterades och utlovades deltagaren anonymitet och att inga personliga uppgifter kommer varken att lämnas ut till någon eller presenteras i uppsatsen. Författarna hade i skyldighet att berätta för undersökningsdeltagaren att medverkande i denna undersökning är frivillig och att deltagaren har all rätt att själva bestämma om, hur länge och på vilka villkor de skall delta, enligt samtyckskravet (Codex, 2013). Alla deltagarna gick med på att förbli anonyma. Innan intervjun påbörjades tillfrågades författarna om deltagarens samtycke till inspelning av intervjuprocessen. Författarna förklarade för deltagaren att syftet med inspelningen används som ett hjälpmedel för att transkribera samtalet till ett skriftligt form i ett textdokument, vilket längre fram skulle underlätta för författarna att skriva resultatkapitlet. När deltagaren informerades

om nyttjandekravet och godkände inspelning av intervjun, började intervjuprocessen med att ställa kortare bakgrundsfrågor vilka fanns nedskrivna i intervjumallen (Codex, 2013). Anteckningsblock och bläckpenna användes som ett hjälpmedel för att skriva ner spontana följdfrågor som uppkom under intervjustedet när ett förtydligande behövdes. Intervjun inleddes med att deltagaren fick till att börja med beskriva lite kort hur en typisk arbetsdag kunde se ut på arbetsplatsen och vilka arbetsuppgifter deltagaren handskas med på arbetsplatsen etcetera.

Under tiden som deltagaren berättade kring sin bakgrund uppstod det följdfrågor som till en viss del förde varje intervju in i olika riktningar. Författarna fortsatte med att ställa öppna frågor kring deltagarnas upplevelse av utbrändhet för att ge de möjligheten att berätta sin historia (se bilaga 1). Författarna behövde denna form av information för att förstå eventuella faktorer som kan tänkas ligga bakom förändringar och placera de i ett sammanhang. Författarna bestämde sig för att avsluta intervjun med en fråga som löd på följande vis; "Finns det något mer som du skulle vilja lägga till innan vi avslutar intervjun?". Det kan finnas något som deltagaren glömt att dela med sig under intervjuprocessen men vill få det berättat i efterhand (Kvale & Brinkmann, 2009). Det tog cirka två och en halv vecka för författarna att genomföra alla intervjuerna. Varje intervjutillfälle sträckte sig mellan en tid på 25-45 minuter. De inspelade filerna som sparades på mobiltelefonen överfördes till en dator och transkriberades direkt efter intervjuerna genomförts. Under tiden som filerna lyssnades igenom vid upprepade gånger skrevs allt ner ordagrant i ett Word-dokument, en intervju åt gången. Inklusiva småord såsom "hm", "jagu", "nja", "eh" eller liknande skrevs ner därför att tonvikten ligger på samtal och dialog med deltagarna. Av den orsaken också för att ha ett skriftligt manus framför sig som är identiskt likt den muntliga versionen av intervjuprocessen. Det var också viktigt att anteckna småorden för att kunna säkerhetsställa att deltagarnas personlighet och känslor inte gick förlorande under transkriberingsprocessen (Kvale & Brinkman, 2009). Varje transkriberade intervjutillfälle genomfördes i cirka två till två och en halv timme per intervjutillfälle innan texten skrevs ut på papper från datorn.

### ***Analys***

Materialen som författarna samlat in, bestod alltså av information från deltagarna under intervjuprocesserna. Författarna har fokuserat på framförallt att skriva fram ett resultatkapitlet i enlighet med tematisk analys. Enligt Langemar (2008) innebär tematiska analyser att man strukturerar data utifrån teman. Dessa teman kan vara bestämda i förväg (deduktiv eller teori-styrd tematisk analys) eller utarbetas utifrån det insamlade materialet (induktiv eller empiri-styrd tematisk analys). I författarnas fall har intervjufrågorna inte varit teoristyrda eller syftat på något sätt att bekräfta dessa. Författarna har istället arbetat med öppna intervjusvar utifrån det så kallade induktiva förhållningssättet eftersom att undersökningsdeltagarna har till stor del getts utrymme till att styra resultatet. Alltså, en induktiv tematisk analys uppkommer i den här studien och med detta har inga teman skrivits ner och utformats i förväg vid analysarbetet (Langemar, 2008). Författarna har läst igenom alla intervjuerna noggrant och analyserat de samtidigt. Av den anledningen för att fånga upp och få en bra helhet av det insamlade datamaterialet. Det insamlade datamaterialet har författarna i sin tur bearbetat med hjälp av överstyrkningspennor för att hitta relevant information som kan relateras till studiens syfte och frågeställningar. All information som författarna ansåg vara icke relevant uteslöts från studien (Lantz, 2007).

Nyckelorden skrevs ner vid sidan om texten på pappret. Nyckelordens funktion användes som ett hjälpmedel för att sammanfatta exempelvis vad ett litet stycke handlande om. Detta underlättade i sin tur för författarna att få en överskådligare bild utav vad olika stycken i textdokumenten behandlar överlag. För att exempelvis nämna några uppskrivna nyckelord från margi-

nalen i textdokumentet är; trötthet, process, lägre stress tolerans, utmaningar, värdelös, varm, positiv, ansträngning, arbetsglädje, känslig, målmedveten, psykolog, psykoterapeut etc. Teman i resultatkapitlet har genomarbetats beroende på hur ofta liknande nyckelord har dykt upp i textdokumentet. Få nyckelord som upprepas en eller två gånger, skippade författarna att ta med eftersom att de inte kändes relevanta. Nyckelord som dykt upp vid flera omgångar i olika delar i textdokumentet har det varit en självklarhet att ta med. Det kan vara så att undersökningsdeltagarna inte nämnt något specifikt vid flera omgångar men ändå gett en stark formulering. I detta fall kan det exempelvis handla om hur utbrändhet anses vara ett väldigt känsligt ämne. När författarna kommit såhär långt, började nyckelorden och stycken ur textdokumentet sorteras för att kunna bilda lämpliga teman. Känsligt ämne är ett av de få nyckelorden som inte har tillräckligt med stort utrymme i textdokumentet för att kunna bilda ett helt tema i resultatkapitlet. Uttrycket lång tid är exempelvis ett nyckelord som har dykt upp några antal gånger och därför ansåg författarna att det fick utgöra ett övergripande tema. På detta sätt bearbetades specifika teman då när författarna läste igenom hela texten från början till slut för att plocka ut all relevant information till specifika teman. När processen närmade sig sitt slut uppkom det sammanlagt fem olika teman där det också framkommer betydande citat under varje tema. Dessa nämnda teman nedanför utgör studiens resultatkapitel. Författarna har sedan i sin tur sammanfattat teman med egna ord (Langemar, 2008). Teman i resultatkapitlet inkluderar; *Att gå raka vägen in i väggen* - långa tider och processer, *varför* - drivkraft, höga krav, *att se sig själv med nya ögon* - arbetsglädje, *att inse, förändring av känslor* - negativa samt positiva känslor och till sist *personlig behandling* - psykolog, psykoterapeut.

## Resultat

Alla undersökningsdeltagarna är överens om att människor inte ser utbrändhet som en sjukdom. Det framkommer att det inte är accepterat i samhället att vara sjuk på grund av stress eftersom att det uppfattas som något entydigt negativt. Detta är en väldigt känsligt ämne som många individer av olika skäl undviker att diskutera om. Den ena deltagaren målade upp en bild som om människor anser att, skulle man vara svårt stresspåverkad. Deltagarna får en känsla av att det är helt enkelt oacceptabelt att vara utbränd i dagsläget. Under intervjuprocessen sade en av deltagare att människor inte uppfattar sig själva som svårt stresspåverkade utan det är något som varje individ får lära sig.

*Tyvärr, så ser verkligheten ut på det här viset för de flesta människor som håller på att bränna ut sig. Det handlar om en kamp i form av att ständigt hålla huvudet högt upp över ytan när det känns som jobbigast.*

Vidare påpekade den ena deltagaren att det handlar om att vem som helst kan bli sjuk på grund av svår arbetsrelaterad stress. Människorna kan när som helst gå in i väggen, oavsett vilken ålder eller yrkesroll individen innehar. Det är det som kallas att vara en *människa*.

### ***Att gå raka vägen in i väggen***

Samtliga deltagare talade om, när de blickar tillbaka till den tidpunkten innan sjukskrivningen, att det har pågått under en lång tid. Det är nu i efterhand som samtliga deltagare erkänner för sig själva att det har varit långvariga och långsamma processer. Det framkommer också att processen varierar från individ till individ. Men långt ifrån alla har kunnat berätta något specifikt. Plötsligt en dag har det bara blivit stopp. Deltagarna berättade att kroppen eller hjärnan slutade att fungera normalt. Det framkommer under intervjukedet att vägen dit har varit olika lång. För någon tog det några månader. För en annan dröjde det ytterligare något år. Platsen för kollapsen varierade också. Någon enstaka deltagare hade brutit ihop på arbetsplatsen me-

dan några andra bröt ihop hemma.

*Det som gjorde var att jag hade mycket åtagande under en lång tid. Det var möten med facket hela tiden och själv är jag fackrepresentant. Det var aldrig något ledigt. Jag fick gå in och arbetade på mina lediga dagar på grund av åtaganden som jag tagit på mitt arbete. Jag kunde aldrig slappna av och njuta av en ledig dag utan det var alltid något som jag var tvungen till att göra.*

En deltagare sade att hon såg en massa utmaningar framför sig som ska besegras. När deltagaren besegrade utmaning efter utmaning kunde hon ändå känna en viss tomhet inom sig. Även den här deltagaren påpekade att under den perioden var det en hel del möten med facket som man var tvungen att delta på. Detta tar på ens krafter mer än vad man egentligen kan tänka sig, berättade hon. Till detta uppkom ständigt motstridiga krav och fler tyngre ärenden på jobbet från högre chefen som skulle uppfyllas. De samtliga deltagarna kände också att de inte fanns där tillräckligt för varken patienterna eller arbetskollegorna. De menade att egentligen är de väldigt engagerad i varje patient, i deras hälsa och även i deras personliga problem.

*När jag skulle ta emot en enda patient med lindrande smärtor, kunde det upplevas som en stor ansträngning.*

Detta berodde inte så mycket på patienterna i sig utan det handlade bara om att situationen överlag var bara svår. En annan deltagare säger att livet hann i fatt och knuffade omkull henne på grund av att hon både har sett och fick känna på omorganisationer och nedskärningarna. Deltagaren menar att detta påverkar en väldigt mycket när dessa typer av problem uppstår. Man bli mer och mer stressad. Deltagaren sade också att det förväntas av en att man ska hinna med och räcka till på alla håll och kanter.

### **Varför?**

Alla undersökningsslagare berättade hur det visade sig på de att de blev utbrända. Några deltagares beskrivningar är mer som förklaringar och tankar medan någon enstaka deltagare är väldigt övertygad hur det gick till i dess fall. Samtliga deltagare uttryckte sig på följande vis att de har mer eller mindre haft höga krav på sig själva, till större delen har de varit stresståliga, hade ett överdrivet kontrollbehov, var noggranna, målmedvetna, vilja att räcka till eller att handskas med många bollar i luften. Dock har flera känt sig otillräckliga innan de sjukskrevs. När de kommit hem från arbetet har de inte känt sig stolta över deras prestation på jobbet. Flera av deltagarna berättade att de var utåtriktade, innehar en enorm drivkraft och ett stort engagemang i sin yrkesroll men också inom andra områden utanför arbetsplatsen såsom exempelvis, familjen och det sociala umgänget. Ena deltagaren sade;

*Den dagen jag "la av" var en väldigt stressad dag eftersom att vi hade en sjukanmäld personal. Jag fick inte min rast utan började efter ett tag ställa samma frågor till patienterna. Tillslut gick jag till min chef och ifrågasatte när jag kunde ta min lunchrast. Svaret jag gick var att jag inte kunde ta en rast på grund av för lite personal. Jag fick i alla fall i mig min lunch och fortsatte att arbeta i samma stil.*

Deltagaren berättade vidare att detta var droppen. När deltagaren gick hem senare den dagen bröt hon bara ihop. Glädjen och skrattet försvann och ersattes av tårar. Deltagaren grät och grät oavbrutet vilket inte gick att hindra. Deltagaren kunde börja gråta så fort någon tilltalade henne. Tårarna kom från ingenstans och deltagaren kände sig utmattad. En annan deltagare berättade att hon vid vissa tillfällen kände sig värdelös och vad hon än utförde i arbetet kändes

bara meningslöst samtidigt som deltagaren inte fann någon lust för att arbeta längre. Det framkommer av alla deltagare att de i grund och botten älskar sitt jobb, arbetade hårt, brinner för sitt yrke och de utbildade sig till detta av en anledning. Skälet var viljan att hjälpa och arbeta så nära sina medmänniskor. Arbetet med patienterna ger deltagarna inspiration och även en känsla av stolthet. Tills det en dag började kännas meningslöst enligt flera av deltagarna. Den ena deltagaren berättade;

*Något var fel flera år innan jag brände ut mig. Jag var väldigt trött men ändå fortsatte att arbeta i samma tempo som tidigare. Det bara small en dag och kollapsen tog sin plats. Det utlöstes dels på grund av privata händelser som gjorde att jag inte längre kunde hantera min arbetssituation.*

En annan deltagare nämnde;

*Det som gjorde bland annat att jag blev sjukskriven på grund av utbrändhet, var att en kvinna som uppsökte mig på mitt arbete kallade mig rasist. Jag blev så trött och arg på individer som ställde en massa krav på mig, att jag skällde ut den här personen. Där stod jag och hon, mitt i korridoren och skrek på varandra.*

### **Att se sig själv med nya ögon**

Under intervjukedet framkom det av några deltagare att de har en annorlunda relation till sig själva och det nya sättet att förhålla sig till sin egen kropp när de kom tillbaka till arbetsplatsen efter en tids sjukskrivning. Dessa deltagare berättade om en extra uppmärksamhet och lyhördhet mot kroppen när de hamnar i en väldigt stressig situation. I detta fall kan det handla om att kroppen automatiskt säger ifrån genom att sätta upp gränser i form av exempelvis, längre stresstolerans, delegerar mer eller är mindre impulsiv. Någon deltagare berättade att det ser annorlunda ut idag efter sjukskrivningen;

*Innan jag blev sjukskriven kände jag mig oövervinnlig och ställde upp på vad jag än blev tillsagd att göra på arbetet. Det var bland annat detta som gjorde att jag gick in i väggen. Idag fungerar jag inte riktigt på samma sätt. Idag, till skillnad från då, har jag lärt mig att sätta mina gränser när kroppen börjar säga ifrån.*

Det uppkom också under intervjukedet att de flesta av deltagarna nästan aldrig lyssnade på kroppens signaler innan de blev utbrända. Den ena deltagaren beskrev sin kropp som ett starkt och stabilt redskap som kunde förflytta henne vart hon ville. Det framkommer att idag sätter alla undersökningsdeltagarna sin hälsa på första plats samt lyssnar på magkänslan när det blir för mycket av allt och sedan anpassar kroppen efter det för att må bra. Deltagarna tar bättre hand om sig själva mer än vad gjorde innan de sjukskrivna. En av deltagarna sade;

*Nu kan jag säga "nej" när de vill att jag ska exempelvis arbeta på min lediga dag. Innan kunde jag arbeta sju till tio dagar på raken utan ledighet. Nu tänker jag mer på mig själv och känner efter om jag orkar innan jag säger "ja".*

Det är viktigt att man säger nej med en ödmjukhet. Gemensamt för de samtliga deltagarna är att arbetssituationen har förändrats till en viss del. Vissa gamla arbetsuppgifter fanns kvar medan andra har tagits bort för att underlätta arbetsdagen för deltagarna, vilket kändes jättestimulerande idag. Under dessa förhållanden började arbetsglädjen komma tillbaka för att de arbetade under sin egen kapacitet till större delen även om de ibland arbetade inom vissa bestämda ramar, uttryckte deltagarna.

### **Förändring av känslor**

Samtliga undersökningsdeltagare berättade hur den svårt arbetsrelaterade stressen och sjukskrivningarna för utbrändhet fick de att mer eller mindre förändras känslomässigt. Någon deltagare berättade att de har blivit mer allvarigare, mer inåtriktade och tillbakadragna. Alla undersökningsdeltagarna berättade att det är helt naturligt att må dåligt, vilket man ska få göra. Deltagare sade;

*Jag tillåter mig faktiskt att må dåligt när en sådan dag hinner ikapp mig. Det finns egentligen inte mycket jag kan göra åt saken utan att bara bita ihop och ta mig igenom dagen. Under en sådan dålig dag försöker jag då att arbeta med enklare arbetsuppgifter på jobbet istället.*

En annan deltagare beskriver sig själv som en mycket gladare person, vilket hennes familj har lagt märke till. Då deltagaren inte alls pratar lika mycket om arbetsrelaterade saker hemma vid köksbordet. Att koppla av och koppla bort arbetet hemma samt njuta av tillvaron har varit en utmaning i sig. Det var bara något som deltagaren var tvungen att lära sig. En deltagare berättade att de har en mer realistisk inställning till livet än tidigare och allt runt omkring. Däremot beskriver flera av deltagarna att de har lärt sig att ta en dag i taget, inte planera så mycket för framtiden utan försöker istället vara mer här och nu. De menar att det helt enkelt handlar om att stanna upp och känna efter. Någon beskrev att den känner sig mindre impulsiv vilket kunde ses som något väldigt positivt. En deltagare berättade om känslan av att inse saker och ting där på plats och inte i efterhand. Alltså det handlade om insikter av beteende och sättet att vara. Deltagaren berättade;

*Jag menar, när jag känner att jag exempelvis bemöter mina patienter eller arbetskollegor på ett mindre bra sätt utan att tänka mig för vid just det tillfället så inser jag det här väldigt fort, vilket jag hade svårt för att göra innan jag blev utbränd.*

Deltagaren berättar vidare att hon själv inte var medveten om hur hon betett sig utan det fick de i omgivningen berätta. Ibland lyckas deltagaren göra något åt saken och ibland kan de inte styra över det. Då återstår det bara att göra det bästa av situationen. Men det viktigaste är i detta fall att hon har insett.

### **Personlig behandling**

Det råder enighet bland undersökningsdeltagarna att när arbetsrelaterade stressen blir ett aktuellt faktum, är det verksamhetens skyldighet att hantera problematiken. Angående tillfrisknande från utbrändheten är alla undersökningsdeltagarna överens om att de hade en önskan om att komma tillbaka arbetslivet så fort som möjligt. De tillvägagångssätt som deltagarna använde för att åstadkomma detta såg givetvis olika ut från person till person. Bland undersökningsdeltagarna som deltog i denna studien, kunde författarna upptäcka några gemensamma drag och vissa drag är från den andra inte lik. Sjukhuset erbjuder då den utbrända vårdpersonalen exempelvis olika former av samtalshjälp och lämpliga mediciner. Dock är det inte alla som faktiskt går på mediciner eftersom att de flesta väljer att gå på samtalshjälp av olika slag. Bland undersökningsdeltagarna i den här studien ser det lite olika ut. Några deltagare har gått på samtalshjälp enstaka gånger under kort tid, medan andra har haft kontakt en längre tid. Den ena deltagaren sade att de har gått hos en psykolog för samtal i några år och sedan träffat en psykoterapeut som hjälpt de otroligt mycket. Vidare berättar deltagaren att de fått privilegiet att gå på en kurs som heter "Att leva ett friskare liv". Den här kursen bygger på mindfulness och handlar om att det är den utbrända personen som äger sjukdomen och inte individens kropp. En av deltagarna berättade;

*När jag precis gick hem och blev sjukskriven, träffade jag en kognitiv beteendeterapeut som då landstinget stod för. Jag fick tre samtal med honom och i efterhand blev jag erbjuden att välja om jag ville fortsätta att träffas i grupp med andra människor som har liknande problem som jag själv. Jag fick tyvärr neka till erbjudandet av den anledningen för att jag inte är den typ av person som delar med mig av mina problem till andra okända människor. Det kändes bara så fel.*

Vidare berättade den här deltagaren att yogan blev räddningen under sjukskrivningsperioden. På detta vis kom deltagaren i kontakt med sin kropp och fick lära sig att slappna av, vilket ansågs vara något helt nytt. På ett sätt var yogan till stor hjälp för att komma tillbaka till gamla vardagliga rutiner som att exempelvis tvinga sig själv upp ur sängen varje morgon för att hämta och lämna barnen till skolan, uttryckte deltagaren. En annan deltagare tog kontakt med en psykolog i början av sjukskrivningsperioden och gick med i något som kallas för samtalsterapi. Regelbunden samtal med psykologen fick deltagaren att härda ut och hantera utbrändheten. Att han som psykolog verkligen brydde sig stärkte deltagaren, vilket gjorde att deltagaren kunde påbörja sin resa mot tillfrisknandet. Någon deltagare nämnde meditation och motion. Meditation som ett tillvägagångssätt får deltagaren att hålla sig sannad och kan koppla av från allt som berör arbetet respektive omgivningen. Vidare berättade deltagaren att det också spenderades några dagar i veckan ute i skogen eftersom att naturen är väldigt läkande. På så sätt får deltagaren möjligheten att rensa bland tankarna som kommer upp under promenaden.

## Diskussion

Syftet med studien var att få en närmre och djupare förståelse hur vårdpersonalen som är verksamma på sjukhuset, förändras känslomässigt efter en utbrändhetsprocess som orsakats av arbetet.

Vad beskriver vårdpersonalen att de upplever har förändrats till följd av utbränningsprocessen?

Hur hanterar vårdpersonalen utbrändhet som orsakats av arbetet?

### ***Att gå raka vägen in i väggen***

Det framkommer i studien att alla undersökningsdeltagarna förväntar sig att arbetet ska ge den glädje och trygghet. Deltagarna beskrev sig själva som fulla av energi, lägger ner mycket tid och kraft på arbetsuppgifterna. Det framkommer också i resultatet att var och en av deltagarna uttrycker utbrändheten på sitt eget unika sätt, men de så kallade grundläggande dragen är mer eller mindre densamma. Innan undersökningsdeltagarna blev sjukskrivna kände de sig delaktiga och uppfattade arbetsuppgifterna som meningsfulla. I enlighet med den ena dimensionen i femfaktorteorin, utåtriktad (Rosander, 2012) så uppfattade alla undersökningsdeltagarna sig som starka, självsäkra, stabila individer som aldrig tänkt tanken att utbrändhet kunde drabba just de. Varje morgon kom deltagarna till arbetet med ett leende på läpparna, goda personliga egenskaper, imponerande förmågor som skulle utnyttjas på arbetet för att ge patienterna bästa möjliga vård. Enligt samtliga undersökningsdeltagarna vad gäller kreativitet och intresse så ligger de absolut på första plats. Det gick knappt att vara bättre (Rosander, 2012). Trots detta, brände alla deltagarna ut sig till slut.

Det som är anmärkningsvärt i deltagarnas fall, är dess individuella känslomässiga förändring som deltagarna upplevde vid den perioden när de höll på att friskna till. Känslorna som de upplevde under tidens gång kunde vara både negativa och positiva. Negativa känslor i form av upprördhet, ledsamhet eller oro väcktes i en situation som kändes orättvis, exempelvis när en av deltagarna inte fick gå på lunchrasten när det var dags för det. Brist på personal och mycket patienter som behövde akut hjälp var orsaken. Deltagarna i Åsbring & Jeanneau (2006) studie fick till att börja med lära sig att ta kontroll över sitt eget liv, om en förändring med individerna skulle ske överhuvudtaget. Klienterna i författarnas studie höll på att tappa kontrollen över sitt arbete. Vilket även gjorde deltagarna i den här studien också av samma anledning. I enlighet med den ena dimensionen i femfaktorteorin, neuroticism, befinner sig den här deltagaren i en situation där känslan av orealistiska förväntningar ska uppnås och dessa negativa känslor som uppstår under detta tillfälle medför i sin tur ännu mer stress och deltagaren började känna sig känslomässigt instabil (Rosander, 2012). Samtliga deltagare i studien berättade att när det var väldigt stressigt på arbetsplatsen kunde de vid vissa tillfällen få den inställningen att det inte fanns tid till pauser. När deltagarna inte fick den pausen som behövdes mellan varven kunde det uppstå starka kroppsliga reaktioner hos de flesta av deltagarna. Detta var en av anledningarna till att individerna gick in i väggen.

### ***Varför?***

Dessa kroppsliga reaktioner talar ett språk som kräver uppmärksamhet hos individerna. Det kan ses som kroppens krav att varva ner och vila men också ett krav på förändring hos deltagarna eftersom att det inte går att arbeta med ett högt tempo under en stressig situation hur länge som helst. Det framkommer i resultatet att deltagarna upplevde sig som godhjärtade, toleranta, hjälpsamma människor. Dessa individer kunde ibland ha svårt för att säga ifrån när arbetssituationen och arbetsbelastningen blev för mycket. Sedan står deltagarna där utan något val. Även om någon enstaka deltagare samlade på sig modet att gå till avdelningschefen för att säga ifrån, fanns det tyvärr inget som kunde göras åt saken. Avdelningschefens uttalande fick deltagaren att må dåligt och detta upplevdes som mycket jobbigt. Samtliga deltagare gjorde inget val att på något sätt förändra den stressade situationen de befann sig i där på plats utan det handlade om att bara "köra på" (Rosander, 2012).

### ***Att se sig själv med nya ögon***

Negativa känslor som har uppkommit vid utbränning och som i sin tur, mer eller mindre, har i stort sätt påverkat deltagarna som personer när de har återvänt till arbetsplatsen efter en tids sjukskrivning. I enlighet med (Luk & Shek 2008) studie upplevde klienterna i den här studien att de fått ett ökat självförtroende och samtidigt fått en mer positiv tankeförmåga kring den egna situationen. Det framkommer i författarnas studie att samtliga deltagare har förändrats genom att ha mer realistiska inställningarna och en positiv attityd till verkligheten än tidigare, då innan de blev utbrända. Det innebär att deltagarna har lärt sig att inte ställa högra krav på sig själva, det har lärt sig att ta en dag i taget samt att helt enkelt befinna sig här och nu på arbetsplatsen. Alla undersökningssamtalarna i studien poängterade att de har lärt sig att säga ifrån när det börjar bli för mycket under arbetspassen. Det fungerar inte i längden att slitas från olika håll och kanter under ett högt arbetstempo för att hinna med alla uppgifter som ska utföras. I enlighet med den ena dimensionen i femfaktorteorin, vänlighet (Rosander, 2012) framkommer det i resultatkapitlet att deltagarna egentligen är trevliga individer som bryr sig om sina arbetskamrater och patienter. Därför var det svårt för deltagarna att säga ifrån vid svårt stressade situationer. I dagens läge uppstår det en djup känsla av lycka inombords hos deltagarna i den här studien för att de sätter sig själva och sina känslor på första plats. Under intervjukedet framkommer det däremot att när deltagarna började känna av stressen under besvärliga situationer valde deltagarna istället att gå åt sidan för att ta några djupa andetag. I

samma stund känner deltagarna efter om de i själva verket orkar med arbetssituationen. Skulle det vara så att deltagarna känner att det blir alldeles för påfrestande säger de ifrån. Deltagarna påpekade att det är jätteviktigt att man säger ifrån med en ödmjukhet utan att göra sig mer och över andra. Detta kan relateras till Åsbring & Jeanneau (2006) studie eftersom att det handlar om att deltagarnas egna självbild har förbättrats och blivit starkare efter utbrändhetsprocessen.

### ***Förändring av känslor***

De flesta av deltagarna beskrev sig själva som envisa individer och att passionen till deras yrkesroll kan ha varit en av orsakerna till att de återvänt till arbetet. Just det faktum att saker och ting har förändrats hos deltagarna efter tiden som utbrända när de är tillbaka på gamla arbetsplatsen, var något att räkna med. De kännetecken som framkommer i resultatkapitlet utifrån deltagarnas perspektiv omfattar en känsla av ökad medvetenhet som gör att det kan påverka sin egna situation utan att det medför dåliga konsekvenser i samband med valet. I relation till Berniers (1998) studie som beskriver att klienterna kom till den punkten att de fick till att börja med ompröva sina egna tankar och känslor om sig själva och sedan sin omgivning. Detta innebär att klienterna har lärt sig mycket om sig själva på grund av symptomen när de befann sig vid stadiet av tillfriskandet. Deltagarna till den här studien har befunnit sig i nästan samma stadiet efter utbrändhetsprocessen i enlighet med Berniers (1998) studie. Deltagarna i den här studien beskriver dock en annan form av förändring gällande känslor. Samtliga deltagare nämnde en förändring i form av medveten närvaro i nuet på arbetsplatsen och sitt umgänge, vilket omgivningen också har kunnat lägga märke till förändringen. Deltagarna menade att det handlar om att närvara både fysiskt men framförallt psykiskt i sitt umgänge, vare sig det handlar om arbetsplatsen eller privatlivet. Detta innebär att när deltagarna utfört ett arbetspass med positiv inställning uppstår en känsla av tillfredsställelse av den anledningen för att de i dagens läge känner sig starka inombords och för att de inte lika lätt drabbas av ångest. Detta resulterar i att deltagarna beskrivs som både gladare och positivare individer. I enlighet med dimensionen i femfaktorteorin, öppen/självständig, beskrivs också samtliga deltagare som kreativa och öppna för nya utmaningar eller lösningar (Rosander, 2012). I relation till resultatkapitlet när deltagarna mår bra i sig själva och känner sig självsäkra, vågar de tar för sig betydligt mer än innan sjukskrivningen på grund av utbrändheten. Dock är deltagarna fullkomligt medvetna om sin gräns i dagsläget.

### ***Personlig behandling***

Att man måste göra något åt problemet hos sjukskrivna individer som har bränt ut sig är uppenbart. Hur man ska gå tillväga är den ständiga frågan. Alltså, det finns ingen brist på förslag eller goda idéer för hur sjukskrivna individer ska tacklas med problemet. Alla individer är olika och därför kommer individer som har bränt ut sig finna sin egen väg som känns rätt för att tillfriskna (Lazarus, Folkman & m.fl 1984). Undersökningsdeltagarna i studien har funnit behandlingsmetoder som har varit effektiva och hjälpt de mycket på vägen till förbättring. Det som framkommer i resultatet är bland annat professionell hjälp såsom besök hos psykologen, kognitiv beteendeterapeut eller psykoterapeut har varit några få exempel på tillvägagångssätt. I (Eriksson et al, 2010) studie nämner författaren att klienterna har fått bygga upp sin självkänsla om på nytt eftersom att den sjönk något rejält när klienterna sjukskrevs. I relation till deltagarna i den här studien framkommer det att de har lärt sig att uppskatta saker och ting på ett annorlunda sätt än tidigare. Deltagarna medger att de har förstått känslan av meningen med livet och det gör deltagarna när de engagerar sig genom att komma i kontakt med sina klienter. På detta sätt får deltagarna en känsla av att de är en del av något större vilket i sin tur för de känna sig levande om på nytt. I enlighet med problembaserad coping (Lazarus, Folkman & m.fl 1984) visar exempelvis dessa möten hur individen mår och varför, guidar den utbrända individen till att finna alternativa vägar för att på egen hand hantera utbrändningen. Vilket i sin

tur har varit väldigt uppskattade av de samtliga deltagare eftersom att psykologerna av olika slag, bekymrade sig om deltagarna och samtidigt engagerade sig aktivt i att hjälpa de till att friskna till. Det stora ansvaret för att bli frisk, ligger nämligen hos individen själv. Deltagarnas nära och kära i omgivningen, har på ett sätt bidragit till att deltagarna ska hantera utbrändheten eftersom att omgivningens goda förståelse har både underlättat och givit deltagarna styrkan att ta sig igenom utbrändhetsprocessen. Deltagarnas förändring efter utbrändhetsprocessen innebär också att inte falla tillbaka till sitt gamla jag, utan att hela tiden blicka framåt och utvecklas till en mer sund person. En stark känsla av djup glädje inombords efter en förändringsprocess, uppstår enligt deltagarna i studien när man börjar värna om sig själv och sätter sina behov på första plats, oavsett vad som än kommer i vägen.

## Metoddiskussion

### *Förankring i data*

Förankring i data är ett kriterium som berör analysmetoden. Det handlar om verkligheten i stämmer överens i enlighet med författarnas tolkning av analysen. En god förankring i data innebär att författarna inte utesluter information som kan anses vara viktigt till studien men samtidigt inte lägger till några "pusselbitar" som inte finns med i analysen eller som har mycket svagt stöd (Langemar, 2008). Författarna har noggrant följt instruktionerna angående tematisk analys för att data ska växa fram. Detta medför i sin tur att både författarnas tolkning och strukturen av den övergripande analysen ska frambringas utifrån ett öppet synsätt. I många fall har forskaren många sidor av transkriberade intervjukrifter att handskas med. Då läggs tonvikten på att fokusera och stryka under lämpliga aspekter som kan relateras till uppsatsens syfte (Langemar, 2008). Författarna har skrivit ner deltagarnas upplevelser av deras livsvärld i analysen med författarnas egna ord. Dock har författarna också redovisat deltagarnas livsvärld med deras egna ord eftersom att författarna inte ska gå miste om betydelsefulla benämningar från intervjukedet. Citaten som finns i resultatkapitlet är några goda exempel som styrker undersökningsdeltagarnas berättelse om deras livsvärld (Langemar, 2008). Författarna har avstått från att lägga till några "pusselbitar" som inte hör ihop med insamlade data-materialet. Författarna har inte heller haft i tanken att tolka sig in alldeles för mycket i den konkreta data som uppstått. Det handlar om att resultatet ska framträda lika naturligt och ärligt som samtalet under intervjuprocessen.

### *Kvalitativ generaliserbarhet*

Även om deltagarna arbetar på samma sjukhus på olika avdelningar, kan utbrändhet upplevas på olika sätt eftersom att det är individuellt. En orsak som kan tänkas ligga bakom detta är att undersökningsdeltagarnas arbetsuppgifter är mer eller mindre likt varandras. Författarna hade inga specifika krav på vårdpersonalen eller önskan om en skärskild grupp individer som arbetar på sjukhuset. Dock hade författarna en önskan om att deltagarna måste ha varit sjukskrivna på grund av utbrändhet och återvänt till gamla arbetsplatsen. Av den enkla anledningen för att uppsatsen generellt syftar till att undersöka deltagarens förändring efter utbrändhetsprocessen. Författarnas val av före detta sjukskriven personal var därför väldigt uppenbar. Författarna fick tyvärr inte tag på fler än fyra deltagare eftersom att det finns individer som undviker att berätta om sin utbrändhet på grund av personliga skäl då de var kritiska mot författarnas studie. Författarna uppfattade och fick en känsla under intervjuprocessen att deltagarna ansågs vara ärliga. I och med att de var väldigt engagerade och insatta på att svara på intervjufrågorna. Dock är det inget som författarna kan bevisa.

Alla metoder har sina begränsningar och ger delvis olika perspektiv på ämnet (Langemar, 2008). En starkt strukturerad intervjuprocess hade kunnat vara ett annat lämpligt tillvägagångssätt vid insamling av data. Det är uppenbart att olika typer av intervjuformer frambringar olika data. Denna form av intervju fokuserar på relevant information och därmed minskar risken för att haka upp sig på irrelevanta frågor (Lantz, 2007). Att genomföra en intervju kan vara en väldigt komplicerad process för den som intervjuar. Att föra samtal runt frågor kring en sjukdom som utbrändhet med två stycken främmande studenter kan vara svårt. Därför ansåg författarna att det var viktigt att skapa en avslappnad miljö där deltagarna kunde känna förtroende hos författarna (Kvale & Brinkmann, 2009). Att diskutera om utbrändhet och deltagarnas känslor där omkring är väldigt privat av den anledningen för att det är ett känsligt ämne. Vad författarna valde att följa upp under intervjuprocessen kan ha till grund påverkats av förförståelsen om ämnesområdet.

Ett annat alternativ hade kunnat vara att exempelvis dela ut enkäter till deltagarna. Dock hade följdfrågorna tappat sin betydelse och möjligheten till att få ett ingående och utvecklat svar från deltagarna hade varit omöjligt. Författarna kan även gå miste om olika uttalande i deltagarnas svar som annars hade kunnat få fram under intervjun. I en enkät kan det också vara lätt hänt att missuppfatta frågan eftersom att själva upplägget på en enkät är grundligt utfört. En enkät kan förvisso också upplevas mindre påträngande till skillnad från ett samtal mellan fyra ögon (Trost, 2005).

Innan intervjumallen började ta sin form och innan intervjuprocessen tog sin fart, är det en självklarhet att författarna först och främst läser på om ämnesområdet som uppsatsen kommer att behandla. Detta är ett exempel på en typisk förförståelse som författarna innehar om ämnet och detta ligger färskt i minnet innan intervjuprocessen sätts igång. När författarna skulle skapa intervjumallen ansågs det därför väsentligt att koppla bort all information som låg färskt i minnet. Istället fokuserade författarna på syftet och frågeställningarna när intervjumallen tog sin form. Av den anledningen för att teorin inte ska ha påverkningar i uppsatsens genomförande lika mycket än vad som är nödvändigt.

Kvinnliga deltagare som deltog i studien var ett medvetet val enligt författarna, då forskning visar att långtidssjukskrivningarna på grund av utbrändhet har ökat mer bland kvinnor än bland männen (Socialstyrelsen, 2003). En annan orsak till detta val är också att det inte hittades några män på detta sjukhus som har varit sjukskrivna på grund av utbrändhet. Denna typ av undersökning hade inte varit rimlig att genomföra hos en yrkesgrupp som löper mindre risk för att brännas ut på arbetsplatsen eftersom att resultatet inte hade blivit densamma. Det kan exempelvis handla om yrkesgrupper såsom hantverksarbetare eller renhållningsarbetare. Dessa nämnda grupper löper mindre risk för att brännas ut därför att de inte har lika intensiv kontakt med medmänniskorna i omgivningen på samma sätt som yrkesgrupperna vilka ligger i riskzonen för att brännas ut. Däremot hade denna form av undersökning varit mer rimlig att genomföra hos andra yrkesgrupper som också ligger i riskzonen för utbrändhet. Det vill säga, för en större grupp av individer som exempelvis arbetar med militärt eller ledningsarbete. Den här undersökningen utgörs som sagt av fyra olika deltagare som arbetar på ett sjukhus. Författarna är medvetna om att resultatkapitlet hade fått ett annat resultat om ytterligare några stycken anställda som har blivit sjukskrivna på grund av utbrändhet deltagit i studien. Av den anledningen för att stärka studiens trovärdighet och för att kunna ge ett resultat med större generaliserbarhet (Kvale & Brinkmann, 2009).

### ***Meningsfullhet och användbarhet***

Författarna upplever att en god förståelse för uppsatsens syfte har uppnåtts på en övergripande

nivå (Langemar, 2008). Det vill säga, att förståelse för deltagarnas känslor kring utbrändhet och hur de väljer att gå tillväga för att hantera utbrändheten. Detta visade sig i sin tur vara väldigt varierande hos deltagarna. Eftersom att deltagarna i studien medverkade i en öppen intervjuform så har deltagarna i stort sätt fått utforma analysens innehåll. Det vill säga, att deltagarnas upplevelse kring utbrändheten har i princip fått vara avgörande för vad förståelsen innebär. I förhållande till studiens frågeställningar och intervjuerna som fullföljts, har det kommit fram data som både upplevs nyanserad och tydligt framställt. Med detta sagt, skulle denna studie exempelvis kunna vara användbar för individer som tillhör ett mansdominerat yrkesroll och som ligger i riskzonen för att brännas ut. Detta för att ge en större omfattning eller till och med nyansera kunskapen kring individens förändring efter utbrändhetsprocessen (Langemar, 2008).

### ***Avslutande kommentar***

Dock uppstod det en fundering hos författarna när skrivandet av uppsatsarbetet började närma sig mot sitt slut. Samtliga deltagare som deltog i studien har med all säkerhet återhämtat sig helt och hållet. Författarnas funderingar kring utbrända individer, är att det inte går att ta för givet att alla individer som bränner ut sig, går igenom en tuff process som då efter en tid inleds mot en positiv vändning. Med detta sagt, menar författarna att det förmodligen finns utbrända individer som inte förmår att återhämta sig alls med hjälp av det vanliga tillvägagångssätt som de flesta går igenom. Med en stor rimlighet hade studien med dessa individer fått ett helt annat resultat än det som framförs i denna uppsats.

### ***Förslag på vidare forskning***

För att ta denna studie vidare anser författarna att en studie om män som drabbas av utbrändhet kan göras. Vården är ett kvinnodominerande yrke, vidare kan det göras en jämförelse på om mäns upplevelse av utbrändhet liknar kvinnornas upplevelse av symptomen. Blir kvinnor lättare påverkade än män eller är det tvärt om? Hur i sådana fall går männen tillväga för att hantera utbrändhetsprocessen? En enkätundersökning kan då istället genomföras med många deltagare för att bygga statistik för att sedan kunna jämföra olika individers stressfaktorer som leder till att individen drabbas av utbrändhet.

## Referenser

- Allvin, M. (2006). *Gränslöst arbete: socialpsykologiska perspektiv på det nya arbetslivet*. Malmö: Liber.
- Angelöw, B. (2010). *Det goda förändringsarbetet: om individ och organisation i förändring*. Lund: Studentlitteratur.
- Bernier, D. (1998). "A study of coping: successful recovery from severe burnout and other reactions to severe work-related stress". *Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organisations*. Volym 12:1, 50-65.
- Braisby, N. & Gellatly, A. (2005). *Cognitive psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2007). *Research methods in education*. London: Routledge.
- Ekman, R. & Arnetz, B. (2005). *Stress: individen, samhället, organisationen, molekylerna*. Stockholm: Liber.
- Eriksson, T., Karlström, E., Jonsson, H., & Tham, K. (2010). An exploratory study of the rehabilitation process of people with stress-related disorders. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 17, 29-39.
- Eriksson E, U., Starrin, B. & Janson, S. (2003). *Utbränd och emotionellt utmärkt: en närstudie om arbetsliv och sjukskrivning*. Lund: Studentlitteratur..
- Hallsten, L., Bellaagh, K., & Gustafsson, K. (2002). *Utbränning i Sverige – en populationsstudie, nr 2002:6*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Jenner, H. & Svensson, I. (red.) (2003). *Perspektiv på utbrändhet: om orsaker och motkrafter*. Stockholm: Gothia.
- Karlsson, L. (2007). *Psykologins grunder*. Lund: Studentlitteratur.
- Kaufmann, G. & Kaufmann, A. (2010). *Psykologi i organisation och ledning*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Landy, F.J. & Conte, J.M. (2010). *Work in the 21st century: an introduction to industrial and organizational psychology*. Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Langemar, P. (2008). *Kvalitativ forskningsmetodik i psykologi – Att låta en värld öppna sig*. Stockholm: Liber.
- Lantz, A. (2007). *Intervjumetodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Magell, G., & Viborg, G. (2005). Behandlingsresultat av ett rehabiliteringsprogram för utmattningssyndrom. FoU-rapport 2005:1.
- Luk, A., & Shek, D. (2008). *The experiences and perceived changes of Chinese ex-mental patients attending a holistic psychiatric rehabilitation programme: a qualitative study*. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 15(6), 447-457.
- Maslach, C. & Leiter, M.P. (1999). *Sanningen om utbrändhet: hur jobbet förorsakar personlig stress och vad man kan göra åt det*. Stockholm: Natur och kultur.
- Passer, M.W. (red.) (2009). *Psychology: the science of mind and behavior*. New York: McGraw-Hill Higher Education.
- Rosander, P. (2012). The importance of personality, IQ and learning approaches: Predicting academic performance. Doctoral dissertation. Lunds University. Department of Psychology. Hämtad från <http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOid=3217342&fileOid=3217378>
- Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningssyndrom – stressrelaterad psykisk ohälsa*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Torst, J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Åsbring, P., Jeanneau, M. (2006). *Reflektion i grupp kring existentiella frågor främjar egenmakt och psykisk hälsa*. Stockholm. Hämtad 19 maj 2014 från: <http://www.lakartidningen.se>

Währborg, P. (2009). *Stress och den nya ohälsan*. Stockholm: Natur och kultur.  
<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> (Hämtad, 11 december 2013)

## Bilaga 1 Intervjumall

### *Bakgrundsfrågor*

Vad är det du arbetar med och hur ser en typisk arbetsdag ut på ditt jobb?

Hur länge har du arbetat som sjuksköterska/undersköterska?

Hur många sjuksköterskor/undersköterskor är ni under ett arbetspass?

Hur skulle du vilja beskriva dig som person?

Berätta om din arbetssituation, Kontroll/frihet?

Har du sedan tidigare någon uppfattning om vad utbrändhet innebar?

### *Upplevelse av utbrändhet*

När blev du sjuk? Hur anser du att symptomen har visat sig?

När kände du att något inte stod rätt till med din hälsa?

Vad upplever du är orsaken till att du blev utbränd? Kan du ge exempel på hur du de första symptomen visat sig?

Hur du hantera du utbrändhet? Metoder? Behandlingar?

Anser du att ledningen hade kunnat ändra på någonting för att undvika utbrändhet hos personal?

Anser du att mängden sjuksköterskor/ undersköterskor under ett arbetspass kan påverka situationen?

### *Upplevelse av förändring som person*

Har situationen på något sätt ändrat dig som person? Hur/Varför?

Vad tror du förändringen innebär för dig?

Finns det någon positiv förändring utifrån din upplevelse av utbrändhet?

Hur mår du idag om vi utgår ifrån de symtomer du har/haft?

När du tänker tillbaka till den tid innan du blev utbränd, vad hade du kunnat göra annorlunda för att undvika situationen?

Hur ser du på framtiden?

### *Efter intervjun*

Finns det något mer som du skulle vilja lägga till innan vi avslutar intervjun?

Vi tackar så vänligt för din medverkan i undersökningen