



LUNDS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR PSYKOLOGI

Stress, coping och utbrändhet
en undersökning av anställda inom hem-
tjänsten

Johan Sivhed
Mattias Holmquist

C-uppsats vt 2007

Handledare: Eva Torkelson

Abstract

Undersökningen handlade om stress, coping och utbrändhet bland anställda inom den kommunala hemtjänsten. Syftet med undersökningen var dels att undersöka sambanden mellan upplevd stress och tre dimensioner av utbrändhet (emotionell utmattning, cynism och prestationsförmåga), dels att undersöka vilka copingstrategier som är associerade med dessa utbrändhetsdimensioner. Ytterligare ett syfte var att undersöka om de anställda kunde karakteriseras som utbrända. Ett frågeformulär distribuerades till 100 anställda inom den kommunala hemtjänsten i Malmö svarsfrekvensen var 41 %. Stress mättes med Perceived Stress Scale (PSS), coping mättes med Brief COPE och utbrändhet mättes med Maslachs Burnout Inventory (MBI). Resultaten visade att det fanns ett positivt samband mellan stress och emotionell utmattning, och även ett positivt samband mellan stress och cynism, mellan stress och prestationsförmåga fanns emellertid inget signifikant samband. Vidare korrelerade emotionell utmattning positivt med passiva copingstrategier, cynism korrelerade positivt med ett flertal olika copingstrategier och prestationsförmåga korrelerade positivt med problemfokuserade copingstrategier. Slutligen konstaterades utifrån jämförelser med Maslachs tidigare forskning på utbrändhet att de anställda inte kunde karakteriseras som utbrända i någon större utsträckning.

Nyckelord: stress, coping, utbrändhet, hemtjänsten

Abstract	2
Inledning.....	1
Teori	1
<i>Stress</i>	1
<i>Lazarus transaktionsmodell</i>	2
<i>Coping</i>	6
<i>Kategorisering av coping</i>	7
<i>Utbrändhet</i>	8
Syfte och hypoteser	11
Metod	11
<i>Undersökningsgrupp/försökspersoner</i>	11
<i>Material</i>	12
<i>Procedur</i>	13
Resultat.....	13
<i>Reliabilitet</i>	13
<i>Samband mellan stress och utbrändhet</i>	14
<i>Samband mellan copingstrategier och utbrändhet</i>	14
<i>Utbrändhet</i>	16
Diskussion	17
<i>Samband mellan stress och utbrändhet</i>	17
<i>Sammanfattning</i>	18
Referenser.....	20

Inledning

Sedan mitten av nittioalet har det skett en kraftig ökning av sjukfrånvaron i Sverige (SCB, 2004). Framför allt är det långtidssjukskrivningarna som ökat i antal. (Marklund, 2004). Det går inte att ge något entydigt svar på vad som ligger bakom den här utvecklingen. Man kan dock konstatera att sjukskrivningar med psykiska diagnoser, bland annat utbrändhet, har ökat mest på senare år (Lockne, 2001).

Gemensamt för många av de som blivit utbrända är att de varit verksamma inom yrken där man arbetar med människor, ofta inom hälso- och sjukvården eller andra människovårdande yrken. Ofta beskrivs de här människorna som duktiga och aktiva med en förmåga att klara av mycket. Till slut tar emellertid orken slut och de blir utbrända (Lockne, 2001).

Den landstingskommunalt drivna sjukvården och de primärkommunalt drivna omsorgerna om äldre och fysiskt och psykiskt funktionshindrade genomgick stora förändringar på 1990-talet. År 1988 fanns det 11 2094 sjukhus- och vårdplatser inom landsting och i motsvarande privat regi, år 1996 var motsvarande antal vårdplatser 49 468, vilket är en minskning med 62626 vårdplatser. I samband med ÄDEL-reformen överfördes ca 31000 vårdplatser till kommunal verksamhet. Genom Ädelreformen fick 1992 fick primärkommunerna det samlade ansvaret för service och vård för äldre och handikappade, och blev skyldiga att bedriva hälso- och sjukvård i särskilda boendeformer och dagverksamheter (Arbetskyddsstyrelsen, 2000). Parallellt med dessa förändringar fördes en debatt i medierna om besparingar/nedskärningarnas betydelse, debatten var främst inriktad mot oro för vårdtagarna. Mot slutet av 1990-talet uppmärksammades personalens situation mer och brister i arbetsmiljön. Arbetskyddsstyrelsen statistik pekade på att arbetsmiljöförhållandena inom vård och omsorg var otillfredsställande.

Teori

Stress

Stress är från början ett engelskt ord som använts redan så tidigt som på 1300-talet, betydelsen innefattade då främst nöd, svält och andra vedermödor. I den moderna engelskan och svenska är innebörden av ordet stress förknippat med belastning, påfrestning etcetera. En pi-

onjär inom den moderna stressforskningen var Seyle (1976) som framförallt undersökte de fysiologiska reaktionerna kroppen utsätts för under påfrestningar. Seyle (1976) beskrev det fysiologiska responsmönstret som "the general adaptation syndrome" (GAS), vilket bestod av tre faser, alarm reaktion, motståndsfas, och utmattning. Upptäckterna var på 1930-talet banbrytande för förståelsen hur kroppen mobiliserar resurser för att bemöta psykiska och fysiska påfrestningar, och att om stresstillståndet håller på för länge leder det till utmattning och sjukdomsskapande reaktioner som hotar vårt välbefinnande.

På 1960-talet började stressforskningen inrikta sig mot betydelsen för vår anpassningsförmåga (adaptation), Lazarus och Folkman (1984) inriktade sin forskning på våra personliga resurser för stresshantering (coping), Lazarus menade att det automatiskt inte uppkommer negativ påfrestande stress i vissa specifika situationer, utan mycket beror på hur vi själva tolkar och förhåller oss till påfrestningarna och utmaningarna (Malmström, 2002).

Inom psykologin finns det idag tre huvudsakliga synsätt på begreppet stress, att det är ett stimuli, att det är en respons, och att det är en interaktion mellan individen och dess omgivning, det sistnämnda perspektivet kombinerar både aspekten av stress som stimuli och stress som en respons till en komplexare modell (Passer & Smith, 2004).

Stimulidefinitionen syftar till att stress är händelser som medför stora krav för oss, man gör till exempel uttalande som att man är väldigt stressad på grund av flera kommande tentor, stressad på grund av ovisshet om man får behålla sitt arbete och så vidare. Orsakerna till stress definieras som stressorer (Passer & Smith, 2004).

Stress betraktat som en respons är framförallt ett vanligt perspektiv inom biologin och medicinvetenskapen, stressresponsen har kognitiva, fysiologiska, och beteendemässiga komponenter, man pratar om att man har ett tillstånd av stress, till exempel att man känner oro, ångslan, och ångests (Lazarus & Folkman, 1984).

Lazarus transaktionsmodell

Lazarus definierar stress som en interaktion mellan personen och situationen (Lazarus & Folkman, 1984), det är en pågående process mellan en organism och dess miljö. Enligt hans transaktionsmodell baseras individens upplevelse av stress på en bedömning av situationen, av vad det finns för möjliga stressorer i omgivningen. Det görs även en bedömning av vilken förmåga och vilka resurser man har för att bemöta den uppkomna situationen, dessa två bedömningar kallas för primary- och secondary appraisal.

Primary appraisal delas även upp i tre underkategorier, dessa kan vara om situationen är irrelevant, om den är godartad och positiv, eller om den uppfattas som stressande. En irre-

levant bedömning av situationen innebär att den specifika situationen inte har någon påverkan på personens välbefinnande, det finns varken något att vinna eller förlora i transaktionen. Lazarus menar dock att det är viktigt för individen att lära sig skilja mellan relevanta och irrelevanta signaler i omgivningen (Lazarus & Folkman, 1984), detta för individens anpassningsförmåga så man vet när man skall vara beredd för att mobilisera sina resurser, endast då det är nödvändigt.

Godartat positiv bedömning innebär att en situation tolkas som positiv, med detta menas att situationen upprätthåller eller ökar välbefinnandet, eller att situationen åtminstone utlovar upprätthållandet eller ökandet av välbefinnandet. Positiva bedömningar utan någon form av misstankar om att situationen kanske inte är var den verkar vara är sällsynta, det önskvärda tillståndet kommer så småningom att avta. Vissa personer kan tolka det som att man slutligen måste "betala" för att må bra med någon form av senare motgångar, detta resonerade kan göra att positiva bedömningar kan leda till känslor av skuld och ångest (Lazarus & Folkman, 1984).

En situation som bedöms som stressande kan delas in i tre olika underkategorier, att det är en skada/förlust, att det är ett hot, eller sist att det kan vara en utmaning. När situationen bedöms som en skada eller förlust menar Lazarus att personen redan har mist någonting (Lazarus & Folkman, 1984), detta kan tillexempel innebära att man förlorat sin prestationsförmåga i någon bemärkelse, men även att självförtroendet eller självvaktningen har skadats.

En bedömning att situationen är ett hot av något slag berör skador och förluster som ännu inte har inträffat, men det förväntas att det skall inträffa. Även när det redan har inträffat en skada eller förlust är det i princip alltid följt av en bedömning att det kommer ett hot, för varje förlust är också fylld med negativa innebörder för framtiden. Den grundläggande skillnaden mellan hot och förlust/skada när det gäller individens anpassningsförmåga (adaptation) är att hotbedömningen gynnar förutseende copingstrategier (Lazarus & Folkman, 1984). På detta sätt kan människor planera inför framtiden till en viss grad och bearbeta eventuella bekymmer på förhand.

Den tredje bedömningen av stressande situationer kan vara att de är en utmaning, detta liknar även bedömningen att stressen kan vara ett hot, på det sättet att både hot och utmaning uppmanar en person att mobilisera sina copingresurser för att bemöta situationen på bästa möjliga sätt. Den huvudsakliga skillnaden är att bedömningen om att situationen är en utmaningen fokuserar på den potentiella vinst eller fördel man kan få ut av den och det karakteriseras av välbehagliga emotioner, till exempel iver, spänning, och upprymdhet. Bedömningen att det kan vara ett hot fokuserar istället på den potentiella skadan som kan orsakas och karak-

teriseras av negativa emotioner, till exempel rädsla, oro, och ilska (Lazarus & Folkman, 1984).

Hot och utmaning behöver nödvändigtvis inte vara ömsesidigt uteslutande, till exempel en arbetsbefordran kan bedömas som både en utmaning och ett hot. Befordran kan ses som att den medför potentiella vinster, till exempel ökad kunskap, mer ansvar, erkännande, och högre lön. Samtidigt medför en befordran en risk att personen blir överhopad med nya krav som han/hon inte lyckas utföra. Det som skiljer hot från utmaning är den kognitiva beståndsdelen som nämnt ovan, bedömningen om hot/skada står mot eventuell vinst, och den affektiva aspekten, negativa emotioner sätts mot positiva emotioner. En situation kan till en början bedömas som mer hotfull än utmanande, men kan övergå till att sedan bli bedömd som mer utmanande än hotfull. Detta beroende på vilka copingegenskaper en person besitter, till exempel viljan till att försöka se det från en mer positiv synvinkel, eller genom förändringar i miljön, detta enligt Lazarus transaktionsmodell (Lazarus & Folkman, 1984).

När en person bedömt om en situation antingen upplevs som en utmaning eller som ett hot, måste någonting göras för att avgöra hur man ska handskas med situationen. Detta är en annan form av bedömning som kallas för secondary appraisal, där personen utvärderar vad som borde göras och vad som kan göras. Secondary appraisal är en avgörande egenskap av varje stressande situation, därför att resultatet beror på om någonting kan göras, men också vad som ”står på spel” (Lazarus & Folkman, 1984).

Secondary appraisal är mer än en intellektuell övning i att försöka identifiera alla möjliga lösningar vid en stressande situation. Det är en komplex utvärderingsprocess som bedömer vilka copingalternativ som tillhandahålls, sannolikhet att en given copingstrategi kommer att uppnå vad den är ämnad att uppnå, och sannolikheten att man klarar att genomföra en specifik copingstrategi effektivt (Lazarus & Folkman, 1984). Bandura betonade skillnaden mellan de här två olika typerna av förväntningar (refererad till i Lazarus & Folkman, 1984). Han använder begreppet outcome expectancy för att beskriva en persons utvärdering av att ett givet beteende kommer att leda till givet resultat, och begreppet efficacy expectation för att beskriva en persons övertygelse att han eller hon kan utföra det specifika beteendet på ett effektivt och framgångsrikt sätt för att nå det förutsedda resultatet.

Secondary appraisal av vilka copingalternativ som finns tillgängliga, och primary appraisal vad som står på spel interagerar med varandra när det gäller bedömandet av grad av stress och innehållet av de emotionella reaktionerna (Lazarus & Folkman, 1984).

Det finns även en ytterligare typ av appraisal som kallas för reappraisal, detta syftar till en ändrad bedömning av situationen baserat på ny information från omgivningen, detta

kan antingen leda till att motverka påtryckningar på personen eller att påtryckningarna ökas. Reappraisal kan också bero på personens egna reaktioner på situationen, antingen att det inte var så farligt som det verkade, eller att det är värre än vad man först bedömde det som. Det sker en komplex tvåvägs-interaktion mellan personen och miljön, vilket är en kognitiv bedömningsprocess. På det här sättet kan en positiv bedömning av en situation bli ”ombedömd” till att vara ett hot och så vidare. En reappraisal är helt enkelt en appraisal som följs av en tidigare appraisal som bedömt en situation men modifierar den första bedömningen (Lazarus & Folkman, 1984).

Det finns en annan form av reappraisal som kallas för defensive reappraisal, vilket egentligen är en sorts copingstrategi där man försöker omtolka det förflutna som mer positivt. Eller att hantera nuvarande skador och hot, genom att se dom på ett mindre skadande eller hotfullt sätt.

På 1960-talet började Lazarus och hans kollegor att försöka göra systematiska försök för att studera det kognitiva samspelet (Lazarus & Folkman, 1984), detta gjorde de genom att använda sig av spelfilmer som skulle skapa ett kvasinaturalistiskt sätt att frambringa stress. Detta tillvägagångssätt förlitade sig på människors tendenser att reagera ställföreträdande med stress genom att se andra människors lidande. I detta omfattande forskningsprojekt mättes både subjektivt lidande och autonomiska störningar, till exempel hjärtfrekvensen och svettningar. Försökspersonerna fick titta på filmer som visade människor som stympades i primitiva riter, olyckor i industrier och så vidare, fyra metoder användes för att studera den kognitiva bedömningsprocessen (appraisal).

1. Bedömningsprocessen (appraisal) manipulerades genom att uppmuntra försökspersonerna att tolka filmerna som skadliga och smärtsamma, eller som godartade (genom förnekelse-liknande processer), eller att försöka att se dem på ett opartiskt och likgiltigt sätt (genom distansering). Genom att påverka bedömningsprocessen med olika påståenden före filmerna visades, upptäckte man att både fysiologiska och subjektiva stressnivåer påverkades.

2. Förhållandena som bedömningsprocessen var beroende av manipulerades också, bland annat tiden försökspersonerna väntade innan en förväntad orsak till skada eller smärta skulle uppkomma, även osäkerheten om och när skadan sker. I dessa experiment upptäcktes det att fastän den faktiska skadan inte ändrades, så påverkade ändå stressnivån beroende på hur lång tid försökspersonerna fick vänta innan den förväntade skadan inträffade. Längre tidsrymder av förväntan frambringade högre stressnivåer än väldigt kort tid av förväntan. När tillräckligt med tid (ca 3-5 min) tilläts för att bedöma om situationen igen (reappraising) skedde en avsevärd lindring av stressnivån hos försökspersonerna.

3. Kognitiv apprasial studerades också genom att försökspersonerna fick rapportera efteråt vad de tänkte och kände under den stressande upplevelsen när filmen visades. Med hjälp av dessa rapporter var det möjligt att identifiera olika copingstrategier, till exempel likgiltighet eller förnekande, men man kunde även undersöka intensiteten av den plågsamma upplevelsen.

4. Genom att välja ut försökspersoner baserat på vilka personlighetsegenskaper och hurdant kognitivt förhållningssätt de hade, kunde man även studera hur kognitiv apprasial skiljde sig beroende på individuella skillnader, i sättet att tänka, och att använda copingstrategier. Studier fann bevis för att en personlighetsegenskap eller kognitivt förhållningssätt påverkade stressnivåerna hos försökspersonerna. Forskarna påverkade till exempel bedömningsprocessen (apprasial) mot det förnekelseinriktade hållet, det visade sig att personer som hade en förnekelseinriktade strategier från början upplevde en lägre stressnivå.

Lazarus och Folkman (1984) fann starka belägg för att kognitiva bedömningsprocesser påverkar den upplevda stressen. Studien identifierade även vissa personlighetsdrag och situationsegenskaper som påverkar samspelet mellan individ och miljön när det gäller den upplevda stressnivån.

Coping

Coping är ett engelskt begrepp, den närmste översättningen av det är stresshantering eller stressbemästring, väldigt kortfattat helt enkelt hur man agerar i stressade situationer.

Coping har varit ett centralt begrepp inom psykologin i över 60 år, redan på 1940- och 50-talet började man forska om coping. Då fanns det två olika teoretiska uppdelningar av begreppet, den experimentella psykologin och den psykoanalytiska jag psykologin. Den experimentella psykologin var starkt influerad av Darwinismen, och även att människan styrdes av drifter och aktivitetsnivå (arousal) i stressade situationer. Den experimentella psykologin menar att coping syftar till ett handlingssätt som kontrollerar negativa moment i omgivningen, vilket leder till att både psykiska och fysiska påfrestningar och besvärligheter reduceras, (en minskning av arousalnivån) (Lazarus & Folkman, 1984).

Den psykoanalytiska jag psykologin anser att coping minskar stressnivåer genom att individen använder sig av kognitiv problemlösningsförmåga (Lazarus & Folkman, 1984). Den huvudsakliga skillnaden mellan de två perspektiven är att den psykoanalytiska jag psykologin fokuserar mer på en persons sätt att uppfatta och att tänka på sitt eget förhållande till miljön. Den experimentella psykologin har ett mer behavioristiskt perspektiv och är främst intressera-

de av en persons beteende, den psykoanalytiska jag psykologin bortser inte från beteende, men de anser att det är mindre viktigt än kognition.

Lazarus och Folkman (1984) definierar coping som ”konstant föränderliga kognitiva och beteendemässiga ansträngningar att hantera specifika externa och/eller interna krav som bedöms som påfrestande eller överstiga individuella resurser” (Lazarus & Folkman, 1984 sid. 141). Lazarus och Folkman (1984) anser att denna definition påvisar begränsningar i de traditionella synsätten av fyra anledningar.

1. Den är mer processinriktad än att fokusera på individuella drag (traitteorierna), fokus läggs istället på transaktion mellan individen och dess miljö.

2. Den här definitionen gör en distinktion mellan coping och automatiserat adaptivt beteende (adaptation), med detta menas att individen gör en medveten ansträngning, och att han/hon mobilisera sina resurser för att bemöta stressen, istället för att använda sig av automatiserat beteende och tankemönster som inte kräver någon ansträngning eller eftertanke.

3. Det är även en distinktion mellan coping och resultat av den, coping är som definierat ovan en ansträngning att försöka hantera stressen, med denna definition är resultatet ovidkommande, coping inkluderar allt en person gör eller tänker oavsett om det lyckas eller misslyckas.

4. Definitionen talar också om coping i termer av att hantera och inte bemästra. Hantera innefattar här att man kan minimera, undvika, tolerera, och acceptera stressiga situationer, såväl som att försöka bemästra de stressiga situationerna.

Kategorisering av coping

Lazarus och Folkman (1984) delar in coping i två huvudkategorier problemfokuserad och emotionsfokuserad. Problemfokuserad coping är inriktad på att försöka hantera eller förändra orsaken till stress (stressorn). Emotionsfokuserad coping är mer inriktad på att försöka hantera den emotionella responsen som orsakas av stressen. Generellt sätt så är det vanligare att emotionsfokuserad coping används när en bedömning (appraisal) har gjorts att det inte går att göra någonting åt orsaken till stress, till exempel vid en nära anhörigs bortgång. Problemfokuserad coping förekommer oftare när bedömningen gjorts att det går att göra något åt en stressor, till exempel en kommande tenta. De två huvudkategorierna av coping används dock ofta samtidigt, men den ena kategorin brukar vara mer dominerande än den andra.

Carver mfl. (1989) tar upp ytterligare en kategori av coping vilken han benämner som dysfunktionell coping, definitionen som antyds av namnet inkluderar copingstrategier som är dysfunktionella, till exempel undvikande och förnekande. Carver ansåg att tidigare uppdel-

ning gav emotionsfokuserad coping ett för stort spektra, då inkluderades alla former av coping som inte var problemfokuserade till emotionsfokuserad coping. Dysfunktionell coping är med denna definition vanligast förekommande när man anser sig att det inte går att göra någonting åt orsaken till stressen. I och med denna ytterligare kategori har alla inadekvata copingstrategier sorterats bort från den emotionsfokuserad coping.

Utbrändhet

Inom vetenskapen har utbrändhet länge varit ett omtvistat begrepp och flera olika definitioner av begreppet har förekommit. Detta till trots har det likväl funnits ett konsensus om att utbrändhet består av såväl fysiska och känslomässiga delar som en cynisk attityd gentemot patienterna från vårdgivarens sida (Farber, 1983). Den idag vanligaste definitionen av utbrändhet utgår ifrån Maslachs indelning av utbrändhetsbegreppet i tre skilda dimensioner.

Den första dimensionen är emotionell utmattning (eng. emotional exhaustion) och med detta menas att den drabbade känner sig ”tömd på positiva känslor” (IPM om utbrändhet). Fysisk utmattning ingår också ofta i symptombilden (Wallace, 1991). Emotionell utmattning uppfattas ofta som kärnan i syndromet (Hallsten, 1996). Och vissa personer har därför hävdat att de övriga dimensionerna är onödiga eller överflödiga för förståelsen av utbrändhet. Maslach menar dock att helhetsbilden är avgörande för förståelsen av utbrändhet och att man därför inte bör isolera någon dimension från de övriga (Maslach, 2001).

Flera studier har visat att arbetsrelaterad stress är nära förbundet med emotionell utmattning (Wallace, 1991). När det gäller förhållandet mellan coping och utbrändhet har det generellt sett visat sig att utbrända personer använder sig av passiva och defensiva copingstrategier, medan aktiva copingstrategier är associerade med låga nivåer av utbrändhet (Maslach, 2001). Mera specifikt när det gäller dimensionen emotionell utmattning har resultaten från tidigare forskning inte varit entydiga. I en studie korrelerade exempelvis såväl problemfokuserade och emotionsfokuserade som passiva copingstrategier positivt med emotionell utmattning (Janero m.fl., 2007). I en annan korrelerade bara passiva copingstrategier med emotionell utmattning (Anderson, 2000). Sambandet mellan passiva copingstrategier och stress är dock ett gemensamt resultat i båda dessa studier.

Den andra dimensionen av utbrändhet är cynism (eng. depersonalization) med vilket menas en objektivisering av patienterna från vårdgivarens sida. Begreppet innefattar också ett känslomässigt avståndstagande från vårdgivaren gentemot hans/hennes patienter (Maslach, 2001). Ett måttligt avståndstagande från patienterna anses bara vara hälsosamt. Om distanse-

ringen går för långt inträder emellertid klart negativa effekter som en likgiltig inställning gentemot patienterna samt till att dessa behandlas på ett kallt och känslolöst vis (Jackson, 1986).

Likheter har gjorts mellan dimensionen cynism och den likgiltighet som rent generellt visat sig uppkomma vid utmattning (Maslach, 2001). Ett starkt samband mellan emotionell utmattning och cynism har också visat sig vara ett genomgående resultat i flera studier om utbrändhet innefattande flera olika yrken (Maslach, 2001).

Tidigare forskning har funnit såväl positiva som negativa samband mellan cynism och stress (Jenkins, 2004; Wallace, 1991). Det är därför svårt att dra några slutsatser om förhållandet mellan stress och cynism baserat på resultatet i dessa undersökningar. När det gäller samband mellan copingstrategier och cynism fann man i en nyligen genomförd studie att inga copingstrategier korrelerade signifikant med denna dimension. Man spekulerade då i att cynism i sig fungerade som en copingstrategi och som en sista resurs att ta till när inga andra metoder fungerar. När väl vårdgivaren intagit en cynisk inställning gentemot sina patienter upphör han/hon med att använda sig av några andra tillvägagångssätt eller copingstrategier, resonerade man (Janero m.fl., 2007). Ett liknande resonemang återfinns också hos Wallace (Wallace, 1991)

Den tredje dimensionen av utbrändhet är prestationsförmåga. Med detta menas såväl en förmåga att lösa problem som en känsla av att vara kompetent och framgångsrik i sitt arbete (Cherniss, 1980). Kompetens och framgång är i och för sig viktiga beståndsdelar inom alla typer av arbeten. Det har emellertid ansetts att dessa egenskaper är särskilt viktiga inom människovårdande yrken eftersom man där bär ansvaret för andra människors liv, vilket också medför att följderna av ett misstag inom dessa yrken potentiellt sett kan vara synnerligen grava (Cherniss, 1980). Också en negativ attityd jämte en negativ uppfattning av en själv har setts som utmärkande för personer med låg prestationsförmåga (Wallace, 1991).

I en studie av Wallace fann man inte något samband mellan stress och prestationsförmåga (Wallace, 1991), vilket motsäger det annars ganska välbekräftade antagandet att stress leder till utbrändhet (Landy, 2004). Tidigare studier har funnit ett starkt positivt samband mellan problemfokuserade copingstrategier och prestationsförmåga (Anderson, 2000; Janero m.fl., 2007). Detta resultat verkar också skäligt eftersom användandet av problemfokuserade copingstrategier rimligen borde hänga samman med en bättre förmåga att hantera problem och en känsla av att man utför ett kompetent arbete.

Prestationsförmåga har visat sig skilja lite från de övriga dimensionerna. Bland annat har låg prestationsförmåga setts som en funktion av de båda andra dimensionerna (Maslach,

2001). För om man är emotionellt utmattad eller har en cynisk inställning till sina patienter är det troligt att man inte är så bra på att lösa de problem som uppstår i arbete.

På sina håll förekommer en uppfattning om att låg prestationsförmåga också innefattar en oförmåga att förstå andras problem (Landy, 2004). I sådant fall blir tolkningen av den här dimensionen mer komplex.

När det gäller orsakerna till utbrändhet har det funnits lite olika uppfattningar om detta. Under de tidiga åren stod vårdgivarens relationer med sina patienter i fokus för forskningen. Det hade nämligen visat sig att den nära kontakten med andra människor var en källa till såväl frustration och känslomässig ansträngning som belöning och effektiv stresshantering (Maslach, 2001).

Senare kom arbets- och organisationspsykologer att intressera sig för utbrändhet som de kopplade samman med arbetsstress och begrepp som personalomsättning, arbetstillfredsställelse och ”organizational commitment”. (Maslach, 2001) Eftersom utbrändhet kommit att ses som nära förbunden med arbetsstress omtalades också flertalet stressteorier, däribland Lazarus transaktionsmodell, i samband med uppkomsten av utbrändhet (Farber, 1983).

Från att ha kommit att betraktats som ett närbesläktat begrepp till arbetsstress har den ursprungliga uppfattningen om utbrändhet som en konsekvens av relationer i arbetet fått visst stöd på senare tid. Exempelvis har krav på att visa eller tillbakahålla känslor och krav på att vara empatisk i arbetet visat sig svara för en del av variationen i utbrändhet i en omfattande studie (Zapf m.fl., 2001).

Detta till trots är det idag omtvistat om utbrändhet har något med yrke att göra: Vissa ser en stark koppling mellan utbrändhet och yrken där man arbetar med människor (van Vegshel, 2004; Zapf m.fl., 2001) medan andra menar att utbrändhet är en stressreaktion för vilken yrket spelar mindre roll (Leiter, 1996).

Flera forskare har betonat de personliga faktorerna i utvecklingen av utbrändhet. Redan på ett tidigt stadium i en av de första artiklarna om utbrändhet föreslog Fredudenberg att engagerade och entusiastiska individer såväl som individer med ett stort behov av att bli omtyckta och accepterade löpte större risk än andra att drabbas av utbrändhet (Cherniss, 1980). Dessa antaganden har visat sig bärkraftiga då flera forskare kunnat relatera egenskaper som empati, känslighet, idealism, engagemang och nervositet till utvecklingen av utbrändhet (Farber, 1983).

De flesta forskare är överens om att utbrändhet en process som pågår över längre tid (Farber, 1983; Cherniss, 1980; Vestlund 1997). Det är inte ett tillstånd som plötsligt uppstår, utan den drabbade blir mer och mer utbränd allteftersom tiden går.

Syfte och hypoteser

Den här undersökningen handlar om stress, coping och utbrändhet bland anställda inom den kommunala hemtjänsten i Malmö. Syftet med undersökningen var dels att undersöka sambanden mellan upplevd stress och tre dimensioner av utbrändhet (emotionell utmattning, cynism och prestationsförmåga), dels att undersöka vilka copingstrategier som är associerade med dessa utbrändhetsdimensioner. Ytterligare ett syfte var att undersöka om de anställda kunde karakteriseras som utbrända.

Hypotes 1

- 1a. Det förväntas finnas ett positivt samband mellan stress och emotionell utmattning.
- 1b. Det förväntas finnas ett positivt samband mellan stress och cynism.
- 1c. Det förväntas finnas ett negativt samband mellan stress och prestationsförmåga.

Hypotes 2

- 2a. Emotionell utmattning förväntas korrelera positivt med passiva copingstrategier.
- 2b. Cynism förväntas inte korrelera med någon copingstrategi.
- 2c. Prestationsförmåga förväntas korrelera positivt med problemfokuserade copingstrategier.

Hypotes 3

Den tredje hypotesen är att deltagarnas utbrändhetsnivå, ligger minst på medelnivå för samtliga dimensioner, enligt MBI (Maslach, 1996).

Metod

Undersökningsgrupp/försökspersoner

Anställda inom hemtjänsten i Malmö har ingått i undersökningen. En enkät delades ut till 100 anställda inom hemtjänsten i Malmö, 41 av dem svarade på enkäten. Nästan samtliga som ingick i undersökningen var kvinnor, 95 %. Medelåldern för de undersökta var 45 år och de hade i snitt arbetat 19 år inom vård och omsorgssektorn.

Material

Följande bakgrundsvariabler ingick i undersökningen: kön, ålder och antal år inom vårdsektorn.

Stress mättes med Perceived Stress Scale (PSS). Frågorna i PSS handlar om hur ofta olika stressfulla moment inträffat under den senaste månaden. PSS tar sin teoretiska utgångspunkt i Lazarus stressteori (transaktionsmodellen) och består av 14 frågor. Frågorna mäts på en skala från 0 – 4, där 0 = aldrig och 4 = mycket ofta. Exempel på frågor i PSS är: ”Hur ofta har du under den senaste månaden blivit upprörd över något som skett oväntat” och ”Hur ofta har du under den senaste månaden känt att du inte kunde hantera allt som måste göras”.

Olika copingstrategier har mätts med en svensk version av Brief Cope (Muhonen & Torkelson, 2006). Brief Cope (Carver, 1997) är i sin tur en förkortad version av det mer omfattande frågeformuläret COPE inventory (Carver m.fl., 1989). Brief COPE består av 28 påstående indelade i 14 delskalor. Påståendena mäts på en skala från 1-4, där 1=Mycket sällan och 4=Mycket ofta. Exempel på frågor i Brief COPE är: ”Jag arbetar eller gör andra saker för att inte tänka på problemet” och ”Jag försöker komma på en strategi för vad jag ska göra.”

De copingstrategier som ingår i Brief COPE innehåller följande delskalor.

Självdistraction: man undviker att handskas med det som orsakar stressen utan upptar sig med andra saker i ett försök att fly undan de problem som orsakat stressen ($\alpha=.54$).

Aktiv coping: med denna strategi menas att man vidtar aktiva åtgärder eller anstränger sig mer för att överkomma det som orsakar stressen ($\alpha=.87$).

Förnekande: man vill inte inse att något har hänt ($\alpha=.37$).

Alkohol/droger: nyttjande av alkohol och droger som ett sätt att handskas med stress ($\alpha=.87$).

Emotionellt socialt stöd: sökande av tröst och förståelse från andra personer ($\alpha=.87$).

Instrumentellt socialt stöd: problemfokuserad copingstrategi som går ut på att söka råd, information eller hjälp från andra ($\alpha=.87$).

Uppgivenhet: man ger upp sina försök att hantera situationen ($\alpha=.67$).

Ventilering av känslor: man uttrycker sina känslor om det som orsakar stressen ($\alpha=.80$).

Positiv omtolkning: emotionsfokuserad copingstrategi som går ut på att se något bra i det som sker ($\alpha=.61$).

Planering: klart problemfokuserad copingstrategi som går ut på att komma upp med bra tillvägagångssätt för att hantera det som orsakar stressen ($\alpha=.73$).

Humor: helt enkelt att man skämtar och skojar om situationen ($\alpha=.88$).

Accepterande: man lär sig leva med det som orsakar stressen ($\alpha=.53$).

Religion: man söker finna tröst i sin religion eller ägnar sig åt meditation ($\alpha=.71$).

Självanklagelse: man klandrar sig själv för att ha orsakat problemet ($\alpha=.60$).

För att mäta utbrändhet har Maslachs Burnout Inventory (MBI) använts. Den består av tre skalor: emotionell utmattning, cynism och prestationsförmåga. Utbrändhet kännetecknas i MBI av höga poäng på emotionell utmattning och cynism, och låga poäng på prestationsförmåga. Påståendena översattes till svenska. MBI består av 22 påståenden som mäts på en skala från 0-6. Respondenten får svara på hur ofta ett påstående inträffat: 0=aldrig, 6=varje dag. Exempel på påståenden i MBI är: ”Jag känner mig emotionellt utmattad av mitt arbete” och ”Att arbeta med människor hela dagen är en riktig påfrestning för mig”.

Procedur

Chefen för hemtjänsten inom en stadsdel i Malmö kontaktades och informerades om den tilltänkta undersökningen och tillstånd gavs att genomföra denna. De olika grupperna på arbetsplatsen informerades om undersökningen och sammanlagt delades 100 frågeformulär ut. Cirka en vecka senare samlades frågeformulären in igen. Då många inte svarat på frågeformulären gjordes en insamling till någon dag senare för att så många som möjligt skulle få tillfälle att fylla i dem. Bortfallet blev ändå ganska stort. Bara 41 frågeformulär ifylldes och lämnades till oss.

Resultat

Reliabilitet

Reliabiliteten för inre konsistensen för PSS beräknades genom att använda Cronbachs alpha och blev $\alpha=.55$.

När det gäller reliabiliteten för de olika copingstrategierna i BriefCOPE erhöles följande värden:

Självdistraction $\alpha=.54$, aktiv coping $\alpha=.87$, förnekande $\alpha=.37$, alkohol/droger $\alpha=.87$, emotionellt socialt stöd $\alpha=.87$, instrumentellt socialt stöd $\alpha=.87$, uppgivenhet $\alpha=.67$, ventilering av känslor $\alpha=.80$, positiv omtolkning $\alpha=.61$, planering $\alpha=.73$, humor $\alpha=.88$, accepterande $\alpha=.53$, religion $\alpha=.71$, självanklagelse $\alpha=.60$.

Reliabiliteten för delskalorna i MBI blev följande: emotionell utmattning $\alpha=.91$, cynism $\alpha=.73$, och prestationsförmåga $\alpha=.76$.

Samband mellan stress och utbrändhet

Den statistiska analysen visade att det fanns en positiv korrelation mellan stress och utbrändhetsdimensionen emotionell utmattning ($r=.65, p\leq.01$) i linje med hypotes 1a. Mellan stress och utbrändhetsdimensionen cynism fanns det också en positiv korrelation ($r=.57, p\leq.01$) i linje med hypotes 1b. Den sista utbrändhetsdimensionen prestationsförmåga korrelerade inte signifikant med stress, vilket motsäger hypotes 1c. För resultat se Tabell 1.

Samband mellan copingstrategier och utbrändhet

Tabell 1 visar att utbrändhetsdimensionen emotionell utmattning korrelerade positivt med två av copingstrategierna: uppgivenhet ($r=.43, p\leq.05$), och självanklagelse ($r=.44, p\leq.01$). Resultat ligger i linje med hypotes 2a.

Utbrändhetsdimensionen cynism korrelerade positivt med sex av copingstrategierna: självdistraction ($r=.42, p\leq.05$), förnekande ($r=.52, p\leq.01$), alkohol/droger ($r=.37, p\leq.05$), uppgivenhet ($r=.66, p\leq.01$), humor ($r=.34, p\leq.05$), och självanklagelse ($r=.51, p\leq.01$). Resultat motsäger hypotes 2b.

Utbrändhetsdimensionen prestationsförmåga korrelerade positivt med fyra av copingstrategierna: aktiv coping ($r=.57, p\leq.01$), instrumentellt socialt stöd ($r=0.42, p\leq.05$), ventilerings av känslor ($r=.52, p\leq.01$), och planering ($r=0.46, p\leq.01$). Resultat ligger i linje med hypotes 2c.

Medelvärde, standardavvikelse och korrelationer över samtliga variabler

Variabler	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Ålder	45.1	11.2	-																			
2. Antal år inom vårdsektorn	19.0	9.3	.70**	-																		
3. Självdistraction	4.3	1.6	-.25	-.37*	-																	
4. Aktiv coping	5.5	1.7	.18	-.08	.06	-																
5. Förnekande	3.2	1.2	-.14	-.17	.47**	-.15	-															
6. Alkohol/droger	2.3	0.6	-.09	-.16	.30	-.21	.46**	-														
7. Socialt emotionellt stöd	5.3	1.6	.07	-.13	.30	.59**	-.03	-.14	-													
8. Instrumentellt socialt stöd	4.8	1.7	-.13	-.36*	.34*	.52**	.06	-.03	.65**	-												
9. Uppgivenhet	2.9	1.2	-.30	-.17	.40*	-.33*	.61**	.40*	-.10	-.09	-											
10. Ventilering av känslor	4.7	1.8	-.20	-.22	.04	.55**	.00	-.09	.40*	.52**	.00	-										
11. Positiv omtolkning	5.7	1.4	.17	.18	-.12	.46**	-.05	-.11	.53**	.19	-.14	.36*	-									
12. Planering	5.5	1.5	.17	-.12	.13	.72**	-.14	-.03	.70**	.56**	-.19	.42**	.58**	-								
13. Humor	4.9	1.9	-.02	-.23	.43**	.12	.45**	.22	.26	.25	.31	.17	.25	.28	-							
14. Acceptorande	5.1	1.5	.09	-.01	.06	.27	-.07	.01	.33*	.26	-.08	.39*	.50**	.28	.28	-						
15. Religion	2.6	1.3	-.11	-.37*	.24	.13	.19	-.10	.19	.12	-.02	.15	.04	-.01	-.06	.26	-					
16. Självanklagelse	4.3	1.5	-.07	-.21	.53**	.27	.34*	.26	.20	.22	.42**	.35*	.05	.25	.37*	.25	.21	-				
17. PSS (perceived stress scale)	25.1	7.6	-.28	-.29	.33*	-.21	.47**	.28	-.10	-.07	.46**	-.08	-.35*	-.18	.36*	-.19	.01	.17	-			
18. Emotionell utmattning	19.9	12.1	-.11	.05	.28	.06	.30	.12	-.10	-.12	.43*	.14	-.01	.06	.33	-.07	-.13	.44**	.65**	-		
19. Cynism	4.8	5.6	-.37*	-.23	.42*	-.18	.52**	.37*	-.06	.11	.66**	.08	-.15	.03	.34*	.01	.04	.51**	.57**	.54**	-	
20. Prestationsförmåga	35.8	8.2	.18	.18	-.06	.57**	-.25	-.05	.28	.42*	-.30	.52**	.30	.46**	.18	.24	-.29	.16	-.28	.12	-.25	-

N=41

* = $p \leq .05$ ** = $p \leq .01$

Utbrändhet

Utifrån tidigare studier har Maslach gjort en kategorisering av värden för de olika dimensionerna av utbrändhet, se tabell 2.

Tabell 2

Klassificering av medelvärdena för de olika dimensionerna av utbrändhet enligt Maslach (1996)

Skala	Lågt	Medel	Högt
Emotionell utmattning	≤ 16	17-27	$28 \geq$
Cynism	≤ 5	6-10	$11 \geq$
Prestationsförmåga	≥ 37	36-30	≤ 29

Tabell 3 visar undersökningens resultat från MBI samt hur dessa klassificeras enligt Maslach (1996). En hög nivå av utbrändhet karaktäriseras av höga medelvärde på emotionell utmattning och cynism, och av låga medelvärden på prestationsförmåga. (Maslach, 1996). Medelnivå av utbrändhet karaktäriseras av medelnivå på samtliga delskalor. Låg nivå av utbrändhet karaktäriseras av låga poäng på emotionell utmattning och cynism, samt höga poäng på prestationsförmåga.

När det gäller dimensionerna emotionell utmattning och prestationsförmåga hamnade deltagarnas medelvärden på medelnivå, medelvärdet för cynism var emellertid lågt. Resultatet motsäger hypotes 3.

Tabell 3

Deltagarnas utbrändhetsnivåer, medelvärden och standardavvikelser

Skala	M	SD	Utbrändhetsnivå
Emotionell utmattning	19,9	12,1	Medel
Cynism	4,8	5,6	Lågt
Prestationsförmåga	35,8	8,2	Medel

Diskussion

Samband mellan stress och utbrändhet

Resultatet visar att sambandet mellan stress och emotionell utmattning var signifikant, vilket bekräftar hypotesen och även tidigare forskning. Detta är ett förväntat resultat, då emotionell utmattning innebär påfrestningar och överbelastningar för en individ, både i ett psykologisk avseende men även i ett fysiologiskt avseende. Denna definition kan relateras till Lazarus teorier om den kognitiva bedömningsprocessen (appraisal) vilken har stor betydelse för individens upplevelse av stress. Lazarus (1984) menar att om en individ bedömer en påfrestande situation som ett hot, fokuserar han/hon på den potentiella skada/förlust situationen kan medföra, bedömningen ger även upphov till och präglas av negativa emotioner hos individen. Emotionell utmattning har av Maslach (2001) beskrivits som att den drabbade känner sig tömd på positiva känslor, det är därför sannolikt att en individ som relativt frekvent gör bedömningar att situationer är hotfulla, leder till att han/hon överbelastas med negativa emotioner, vilket i sin tur leder till emotionell utmattning. Detta resonemang kan underbyggas ytterligare med Selyes (1976) teori om the general adaptation syndrome. General adaptation syndrome innebär att när en person utsätts för stress så mobiliserar kroppen sina resurser för att bemöta påfrestningen, men håller detta stresstillstånd i sig för länge så leder det till ett stadium av utmattning. Jämförelsen är relevant, därför att symtombilden av emotionell utmattning omfattar även fysisk utmattning (Wallace, 1991). Selye menar att utmattningsfasen kan leda till nedsatt immunförsvar, detta är även en trolig konsekvens vid emotionell utmattning. Emotionell utmattning är avslutningsvis egentligen en extrem form av stress, eller en konsekvens av en kontinuerligt förlängd respons från stressorer i omgivningen, vilka överstiger individens copingresurser.

Det positiva sambandet mellan stress och cynism låg i linje med hypotesen. Det kan möjligen vara så att cynism i sig är ett sätt att hantera stress på och att cynism därmed fungerar som en copingstrategi. Desto mer stress, desto mer cynisk blir den drabbade i ett försök att hantera stressen. Detta resonemang har förekommit tidigare i forskningen om utbrändhet (Wallace, 1991).

Det förväntades finnas ett negativt samband mellan stress och prestationsförmåga. Emellertid visade sig dessa variabler inte korrelera med varandra. Avsaknaden av samband mellan dessa variabler ligger dock i linje med det resultat Wallace fann i sin studie (Wallace,

1991). Dessa resultat går emot tidigare forskning som visar att stress orsakar utbrändhet (Landy, 2004). Det verkar således som prestationsförmåga skiljer sig från de andra dimensionerna när det gäller dess relation till stress.

Att uppgivenhet och självanklagelse skulle korrelera positivt med emotionell utmattning låg i linje med hypotesen om att passiva copingstrategier skulle korrelera positivt med emotionell utmattning. I tidigare studier har det också visat sig att emotionellt utmattade personer använder passiva copingstrategier (Anderson, 2000; Janero m.fl., 2007).

Janero m.fl. (2007) menar att cynism är en sista resurs man tar till när alla andra sätt att hantera stress på misslyckats. Resultaten i undersökningen visar på motsatsen då ett flertal copingstrategier samvarierade positivt med cynism. Det ska dock sägas att flera av de här copingstrategierna räknas som dysfunktionella (självdistraction, förnekande och uppgivenhet). Det är därför tveksamt vad resultatet egentligen innebär i förhållande till ovanstående antagande om att cynism fungerar som en sista resurs att ta till vid stress. Resultatet ligger inte i linje med hypotesen.

Med undantag för ventilering av känslor var samtliga copingstrategier som korrelerade positivt med prestationsförmåga problemfokuserade. Detta resultat stöds av tidigare studier (Anderson, 2000; Janero m.fl., 2007). Resultatet bekräftar också hypotesen att problemfokuserade copingstrategier korrelerar positivt med prestationsförmåga. I en tidigare studie korrelerade samma problemfokuserade strategier positivt med prestationsförmåga som i denna undersökning (Janero m.fl., 2007).

Resultatet i undersökningen visar att de anställda inte kunde karaktäriseras som utbrända. Snarare pekar resultatet i motsatt riktning då medelvärdet för cynism klassificerades som lågt. Detta resultat går emot antagandet om att utbrändhet är ett fenomen med särskild anknytning till arbeten med nära kontakt till andra människor, vilket föreslagits tidigare (van Vegchel, 2004; Zapf m.fl., 2001).

Sammanfattning

Sammanfattningsvis korrelerade stress positivt med emotionell utmattning och cynism. Mellan stress och prestationsförmåga fanns inget signifikant samband. Passiva copingstrategier korrelerade positivt med emotionell utmattning. När det gäller cynism var flera olika sorters copingstrategier korrelerade med denna dimension. Problemfokuserade copingstrategier korrelerade positivt med prestationsförmåga. Slutligen konstaterades utifrån jämförelser med Maslachs tidigare forskning på utbrändhet att de anställda inte kunde karaktäriseras som utbrända i någon större utsträckning.

Begränsningar

En begränsning i studien är att korrelationer inte säger något om kausalitet. Det är alltså inte möjligt att veta om en variabel orsakar en annan utifrån en eventuell korrelation mellan dessa. Utifrån denna undersökning går det därför inte att dra några definitiva slutsatser om huruvida stress orsakar utbrändhet, samt om specifika copingstrategier leder till utbrändhet eller motverkar det.

Den absolut största begränsningen i denna studie är att det var ett väldigt högt externt bortfall, vilket naturligtvis leder till osäkerhet för studiens resultat. Det är därför också tveksamt om denna studie kan generaliseras till en större population. Den större populationen i detta fall är i första hand vårdpersonal, och i synnerhet personal inom hemtjänsten. En anledning till det låga svarstalet kan ha varit att frågeformuläret omfattade ganska många frågor (73 stycken totalt), vilket också en del klagade på.

Förslag till vidare forskning

Studien visar på ett behov av att göra ytterligare studier med dessa grundläggande frågeställningar gällande stress, coping och utbrändhet. Bland annat för att kontrollera om resultaten kommer att överensstämma med denna studie och även tidigare forskning. Vidare hade jämförelsestudier med andra yrkeskategori också varit att föreslå, därför att uppnå ytterligare kunskap gällande dessa fenomen. Breddad kunskap om skillnader mellan yrkeskategorier angående fenomenen stress, coping och utbrändhet ökar inte bara förståelsen för fenomenet, orsakerna till det och varför det finns skillnader mellan olika yrkesgrupper. Förståelsen om orsaker och skillnader mellan olika yrken kan leda till kunskap om vad som kan göras för att minska och förebygga utbrändhet och negativ stress i arbetet.

Referenser

- Anderson, D. (2000). Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child Abuse and Neglect*, 24, 839-848.
- Harder, H., Svärd, E., Wigforss, A., & Hedén, K. (2000). *Stress och belastning i vård och omsorg* (Rapport 2000:8) Arbetarskyddsstyrelsen
- Bronsberg, B., & Vestlund, N. (1997). *Nya Bränn inte ut dig*. Stockholm: Forum
- Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretical based approach, *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2) 267-283
- Carver, C. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioural Medicine*, 4, 92-100
- Cherniss, C. (1980). *Staff Burnout*. Beverly Hills: Sage Publications
- Farber, B. (1983). *Stress and Burnout in the Human Service Professions*, New York: Pergamon Press
- Hallsten, L. (1996). Uppslagsord ”utbrändhet” i Nationalencyklopedin
IPM om utbrändhet, Institutet för Psykosocial Medicin, Hämtat 2007-05-21 från http://www.psykosocialmedicin.se/ipm_om_utbrand.pdf
- Jackson, S., Schwab, R., & Randall, S. (1986). Toward an Understanding of the Burnout Phenomenon. *Journal of Applied Psychology*, 71, 630-640.
- Jenaro, C., Flores, N., & Arias, B. (2007). Burnout and Coping in Human Service Practitioners *Professional Psychology: Research and Practice*, 38, 80-87
- Jenkins, R., & Elliott, P. (2004). Stressors, burnout and social support: nurses in acute mental health settings, *Journal of Advanced Nursing*, 48(6), 622-631
- Landy, F., & Conte, J. (2004). *Work in the 21st Century: An introduction to industrial and organizational psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company
- Leiter, M., & Schaufeli, W. (1996). Consistency of the burnout construct across occupations, *Anxiety, Stress and Coping*, 9(3), 229-243
- Lockne, G. (2001). *Stress och utbrändhet* Hjärt-Lungfonden Kvartalsskrift 96(2)
- Malmström, C. (2002) *Vad är stress?* Hämtat 2007-05-21 från <http://www.primavi.se/news/printNews.cfm?newsID=1572>
- Marklund, S., Palmer, E., Hogstedt, C., Bjurvald, M., & Theorell, T. (2004). *Den höga*

sjukfrånvaron – sanning och konsekvens. Statens folkhälsoinstitut.

- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Maslach, C. Jackson, S., & Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Muhonen, T., & Torkelson, E. (2005). Kortversion av frågeformulär inom arbets- och hälso-psykologi – om att mäta coping och optimism. *Nordisk Psykologi*, 57(3), 288-297.
- Passer, M., & Smith, R. (2004). *Psychology the Science of Mind and Behaviour*. New York: McGraw-Hill.
- SCB (2004) 2004:3 *Sjukfrånvaro och ohälsa i Sverige – en belysning utifrån SCB:s statistik*, Hämtad 2007-05-21 http://www.scb.se/Grupp/Sjukfranvaro/_Dokument/Bfakta_analys.pdf
- Selye, H. (1976). *Stress of Life*. New york: McGraw-Hill.
- van Vegchel, N., Jonge, J., Söderfeldt, M., Dormann, C., & Schaufeli, W. (2004). Quantitative Versus Emotional Demands Among Swedish Human Service Employees: Moderating Effects of Job Control and Social Support. *International Journal of Stress Management*, 11, 21-40.
- Wallace, J., & Brinkerhoff, M. (1991). The measurement of burnout revisited. *Journal of Social Science Research* 14 85-111.
- Zapf, D., Seifert, C., Schmutte, B., Mertini, H., & Holz, M. (2001). Emotion work and job stressors and their effect on burnout. *Psychology & Health. Special Issue: Burnout and Health*, 16(5), 527-545.