

LUNDS UNIVERSITET
Institutionen för psykologi

PÅ ANDRA SIDAN VÄGGEN

En kvalitativ undersökning om upplevelser och erfarenheter av förändring efter
en utbränningsprocess

Sofia Löfqvist

Lotta Unmack

Psykologexamensuppsats HT2004

Handledare: Lars-Gunnar Lundh

Examinator: Sven Ingmar Andersson

Löfqvist, S., & Unmack, L. (2004). På andra sidan väggen – En kvalitativ undersökning om upplevelser och erfarenheter av förändring efter en utbränningsprocess. Psykologexamensuppsats. Lunds Universitet: Institutionen för Psykologi. Vol. VI (2004): 40.

SAMMANFATTNING

I syfte att undersöka förändring efter en utbränningsprocess genomfördes halvstrukturerade intervjuer med åtta personer. Undersökningens huvudfråga var; *Vad upplever dessa personer har förändrats som en följd av deras utbrändhet?* Vi har använt kvalitativ metod och genom våra intervjuer har vi försökt illustrera intervjupersonernas upplevelser och erfarenheter.

Studien har en hypotesgenererande ansats. Resultatet visade många exempel på förändring och fem övergripande teman utkristalliserades. Det första övergripande temat handlar om *nya insikter om sig själv*. Ett annat tema diskuterar förändringar i *relationen till sig själv*. Nästa tema handlar om *känslomässiga* förändringar. Därefter diskuteras förändringar i *relationen till andra* och slutligen redovisas förändringar som har att göra med *vad som är viktigt i livet*.

Intervjupersonernas upplevelser och erfarenheter i samband med sin utbränningsprocess diskuteras på olika sätt. En ökad reflektion, en ökad ”medveten närvaro” och ett nytt tempo är exempel på fenomen som diskuteras. Förändring lyfts fram som en pågående process bland annat genom att ingen av intervjupersonerna beskriver sig som fullständigt återhämtad. Vi problematiserar svårigheter med att förändras och lyfter även fram det faktum att mycket inte förändrats. Både positiv och negativ förändring diskuteras. Arbetets roll både som eventuell orsak till utbränningen och som ett förändrat livsområde problematiseras. Ytterligare exempel på fenomen som diskuteras är förändring utifrån olika nivåer, såsom anpassning, utveckling eller acceptans.

Nyckelord: Utbränningsprocess, utbrändhet, utmattningssyndrom, förändring

Förord

Vi vill först och främst tacka våra intervjupersoner som generöst delat med sig av sina erfarenheter. Vi vill även tacka de behandlare som hjälpt oss att få kontakt med våra intervjupersoner. Sist men inte minst vill vi tacka vår handledare Lars-Gunnar Lundh, som inspirerat och stöttat oss med sitt engagemang och kunnande.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	7
Syfte och frågeställning	7
Uppsatsens upplägg	8
Terminologi	8
TEORI	9
Utbrändhet	9
Historik kring begreppet	9
Perspektiv på utbrändhet	10
Diagnosen	14
Förloppet – återhämtningen	16
Sammanfattning	17
Förändring	18
Kan människan förändras?	18
Olika nivåer av förändring	20
Individen och omvärlden	22
Kris och förändring	22
Självvet och förändring	23
Sammanfattning	25
METOD	26
Teoretisk utgångspunkt	26
Undersökningsdeltagare	27
Rekrytering av undersökningsdeltagare	27
Intervjupersonerna	28
Material	28
Intervju	28
Illustrera/rita	30
Livskompassen/ACT-övning	30
Pilotintervjuer	31
Procedur	31

Dataanalys	32
Analys av intervjuerna	32
Förhållningssätt i analysen	33
Presentation av data	34
RESULTAT	34
Kort om processen fram till idag	35
Vägen in i väggen	35
Varför?	36
Vägen tillbaka	39
Idag	40
Förändring	41
Att få på sig glasögonen – nya insikter om sig själv	41
Relationen till sig själv	43
Känslorna	45
Relationen till andra	47
Vad som är viktigt i livet	51
Sammanfattning av resultatet	55
Processen fram till idag	55
Förändring	55
DISKUSSION	57
Sammanfattning och slutsatser	57
Att tvingas till förändring	58
Förändring pågår - en process	59
Förändring – ickeförändring	60
Ökade insikter och inställning till sig själv	61
Känslomässig förändring	63
Sambandet mig själv – andra	63
Om arbetet	64
Positivt – negativt	65
Yttre förändringar – inre förändringar	65
Anpassning, utveckling eller acceptans	66
Att förstå det vi upplever	67

Felkällor och generaliserbarhet	69
Ytterligare frågor – framtida forskning	71
Avslutande kommentarer	73
REFERENSLISTA	74
Bilaga A – Diagnoskriterier för utmattningssyndrom	78
Bilaga B – Brev till intervjupersoner	79
Bilaga C – Intervjuguiden	80
Bilaga D – Livskompassen	82

INLEDNING

Långtidssjukskrivningarna för psykiska besvär i Sverige har ökat. Tre psykiatriska diagnoser; depression, stressreaktioner och utbrändhet har blivit de vanligaste sjukskrivningsdiagnoserna år 2000 (Socialstyrelsen, 2003). Vi har i denna uppsats undersökt det fenomen, som i folkmun och delvis även kliniskt, kallats för utbrändhet. Utbrändhet är ett fenomen som i större utsträckning än andra satts i samband med ökad ohälsa i arbetslivet och samhället i stort. Mycket av den debatt som satt fart under 90-talet har handlat om ökad stress i arbetslivet och dess eventuella koppling till ökade långtidssjukskrivningar, för bland annat utbrändhet.

Många andra namn på fenomenet har använts men den benämning som, sedan 2003, gäller i Sverige är utmattningssyndrom (Socialstyrelsen, 2003). Ett otal teorier om orsaken till och vägen ur utmattningssyndrom finns. Förklaringsmodellerna innefattar olika perspektiv, några på samhällsplan andra på individplan. Fenomenet kan studeras bland annat ur ett biologiskt, sociologiskt eller psykologiskt perspektiv. Lennart Hallsten (2001) anlägger ett processperspektiv på utbrändhet och talar om den så kallade utbränningsprocessen. Dessutom finns en hel del likartade tillstånd, såsom utmattning och olika stresstillstånd, vilket komplicerar bilden ytterligare. Mycket forskning har gjorts kring utbrändhet men det finns mycket som vi ännu inte vet. Exempelvis är sjukdomens naturliga förlopp i många avseenden okänt (Socialstyrelsen, 2003).

I denna uppsats kommer att undersökas vad som händer med en människa efter en utbränningsprocess. Vi valde att fördjupa oss i *förändring* efter utbrändhet. Vilken inverkan har utbränningsprocessen på individens fortsatta liv? Vi undrade om det, förutom eventuell återhämtning, också sker något nytt? Hur ser i så fall en sådan förändring ut? Vilka områden av livet påverkas och på vilket sätt? Sker en mer djupgående psykologisk förändring, såsom exempelvis en förändrad självbild? Vad förändras inte?

Syfte och frågeställning

Syftet med denna uppsats är att undersöka *förändring efter en utbränningsprocess*. Åtta människors upplevelser av förändring i samband med utbrändhet undersöks. Vår huvudfråga är: *Vad upplever dessa personer har förändrats som en följd av deras utbrändhet? Vi vill*

illustrera intervjupersonernas upplevelser och erfarenheter och undersöka eventuella likheter och skillnader. Utifrån deras berättelser vill vi formulera frågor och hypoteser.

Uppsatsens upplägg

Först presenteras en *teoridel* som är indelad i två delar. Första delen tar upp tidigare forskning och teorier om *utbrändhet*. Begreppet problematiseras och diskuteras. Därefter tas grundläggande teorier om *förändring* upp. Därefter kommer *metoddelen* där vi mer ingående beskriver hur vi har arbetat. *Resultatet* presenteras dels genom en sammanfattning av det vi sett i våra intervjuer och dels genom intervjupersonernas egna citat. Resultatdelen inleds med intervjupersonernas beskrivning av hur de blev sjuka och deras beskrivning av vägen ”tillbaka” från sjukdomen, det vill säga process fram till idag. Denna del av resultatet är med för att vi vill sätta in uppsatsens huvudresultat, förändring, i ett sammanhang. Därefter kommer uppsatsens huvudresultat, redovisningen av de förändringsområden som utkristalliserats ur intervjupersonernas berättelser. Uppsatsen avslutas med en *diskussionsdel* där vi gör en sammanfattning av resultaten och där vi drar vissa slutsatser. Vi diskuterar likheter och skillnader hos våra intervjupersoner och gör en del teorikopplingar. Vi lyfter, förutom tidigare presenterad teori, i något fall in ny teori som är relevant för att belysa det vi sett. Vi fördjupar oss inte i denna nya teori utan nämner den kortfattat som en hypotes, en idé om hur det vi sett skulle kunna förklaras. Vi diskuterar därefter resultatets generaliserbarhet och möjliga felkällor. I diskussionsdelen presenterar vi frågor och hypoteser som uppstått under vår undersökning.

Terminologi

I uppsatsen används omväxlande termerna utbrändhet och utmattningssyndrom. Lennart Hallsten (2001) talar även om utbränning och utbränningsprocess och dessa termer används också i uppsatsen. Förklaring av dessa begrepp görs i teoridelen.

TEORI

Utbrändhet

Historik kring begreppet

Begreppet ”burnout” började användas på 70-talet i USA, för att beskriva vad som händer när det uppstår svårigheter i ens relationer på eller till arbetet, särskilt inom människorelaterade yrken (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Tidigare hade termen använts av Graham Greene i romanen ”A Burn-Out Case” från 1961, som handlar om en desillusionerad arkitekt som slutar sitt arbete och isolerar sig i den afrikanska djungeln. Christina Maslach et al berättar att det var Herbert Freudenberger som 1975 var den som först introducerade begreppet ”burnout” inom forskningen. För honom hörde utbrändhet ihop med reaktioner på arbetsmiljön och han menade att uttryck för utbrändhet var känslomässig utmattning, förlorad motivation och minskat engagemang. ”Burnout” hade tidigare använts om effekterna av kroniskt drogmissbruk, men Freudenberger var den förste som kopplade termen till effekterna av arbetsrelaterad stress. Christina Maslach är socialpsykolog och en välkänd forskare och debattör kring utbrändhet. Hon studerade känslor på arbetsplatsen och skrev sin första artikel om begreppet utbrändhet 1976. Enligt henne är utbrändhet ett syndrom av emotionell utmattning och människoförakt, som ofta inträffar bland individer som har någon typ av arbete med människor. Hon talar om att tappa intresset för de människor man arbetar med och att förlora sympatin eller respekten för patienten (Maslach et al, 2001).

Psykologen Lennart Hallsten (1989), en aktuell svensk forskare kring utbrändhet, talar om utbrändhet som ett komplext fenomen. Han redogör för hur utbrändhet har beskrivits både som ett tillstånd och som en process. Ibland har definitionerna av utbrändhet inkluderat orsakerna och ibland konsekvenserna. Hallsten menar att vissa forskare har betonat de kognitiva aspekterna av tillståndet medan andra har fokuserat på emotioner eller beteenden. Det finns de som menar att utbrändhet är en sjukdom medan andra ser det som en naturlig reaktion på en påfrestande livssituation (Hallsten, 1989).

Perspektiv på utbrändhet

Stress och ohälsa

Många studier har gjorts kring stress och dess koppling till ohälsa. Stress kan definieras som: ”Organismens reaktion på *obalans* mellan belastningar som den utsätts för och de resurser den har för att hantera dessa.” (Socialstyrelsen, 2003, s. 15).

Lundberg och Wentz (2004) beskriver hur kroppen vid akut stress reagerar som på *hot från en yttre fara*. Puls och blodtryck stiger och insöndring av stresshormoner i blodet ökar, vilket ger extra energi och ökad koncentrationsförmåga. Oavsett vad som orsakar stressen reagerar kroppen som om det fanns ett yttre hot att bekämpa. Blodflödet minskas till de inre organen och mag-tarmkanalen, reproduktiva funktioner (produktion av köns- och tillväxthormoner) dämpas och det sker en hämning av matsmältningsprocessen och den sexuella lusten. Kroppen reagerar på detta sätt för att skydda hälsan *kortsiktigt*. När stressexponeringen upphört måste kroppen få vila och återhämta sig så att eventuella skador kan få tid att läka. Om vi utsätts för *långvarig stress* utan återhämtning kan till exempel kroppens höga hormonnivåer kvarstå i flera veckor, månader eller till och med år (Lundberg & Wentz, 2004).

Hippocampus är en struktur i hjärnan som bland annat hjälper oss att minnas sammanhang, samt tid och plats för händelser som har en starkt känslomässig laddning. Hippocampus är särskilt känslig för det hormon, kortisol, som utsöndras vid stress. Vid långvarig stress kan cellkopplingarna i hippocampus brytas ned och resultatet blir att hippocampus minskar i omfång. Hos den drabbade individen blir sammanhangsminnen störda. Exempelvis kan de glömma vad de gjorde igår, vem de träffade och när det skedde. Denna minnesnedsättning kan i sig göra att individen hamnar i än mer stressande situationer, en ond cirkel uppstår. Om däremot stressen upphör och nivån av kortisol sjunker kommer nervkopplingarna att växa ut på nytt och hippocampus återtar sin normala funktion (Lundberg & Wentz, 2004).

Lundberg och Wentz (2004) menar att belastningar som kan utlösa stress kan vara olika typer av fysiska eller psykiska påfrestningar av inre eller yttre karaktär. Som exempel nämns tung fysisk belastning, olika händelser på arbetsplatsen, hemma eller i skolan. Även stora livshändelser, traumatiska upplevelser eller dålig boendemiljö kan leda till stress.

Livsstilsfaktorer, socioekonomisk situation och livsmiljö brukar tillsammans benämnas psykosocial stress och kan ta sig uttryck i kroppsliga reaktioner (Lundberg & Wentz, 2004).

Utbrändhet ur ett samhällsperspektiv

Utbrändhet är en diagnos som av många kopplas ihop med samhället och några kopplar det specifikt till arbetet. Hallsten (1989) menar att en av anledningarna till att begreppet utbrändhet vunnit så stor genomslagskraft är att diagnosen inte lägger hela skulden för upplevelserna på individen utan även anger arbetsorganisationen, arbetsuppgifter och samhällliga faktorer som orsak till dess uppkomst.

Maslach et al (2001) uttrycker att utbrändhet är en upplevelse som rör individen men som hör ihop med *arbetsmiljön*. Hon beskriver hur de senaste 25 åren av forskning har fokuserats på situationsbundna faktorer, och att resultat från dessa studier tydligt visar hur arbetsmiljön påverkar individens utbrändhet. Upplevd arbetsbelastning i kombination med tidspress hör ihop med utmattningsdimensionen av utbrändhet. Kvalitativa arbetskrav såsom olika typer av rollkonflikter är ytterligare en aspekt av arbetet som hör ihop med utbrändhet. Det kan till exempel vara när människor känner att de inte kan kontrollera det arbete de utför, när de inte har något inflytande. För lite eller frånvaro av socialt stöd på arbetsplatsen är också något som kan skapa utbrändhet, liksom för lite information och dålig kontroll av ens arbetssituation (Maslach et al, 2001).

Ett mer globalt och *samhälleligt perspektiv* står idéhistorikern Karin Johannisson (2002) för. Hon beskriver hur de fenomen som blir diagnoser projicerar samtidigt kulturella värderingar och sociala koder, dess människosyn etc. Johannisson menar att begrepp som liknar utbrändhet har funnits sedan 1800-talet. Hon beskriver hur namn och förklaringsmodeller varierat och hur fenomenet under vissa perioder helt saknat social status. Det var först i slutet av 1900-talet som man lyfte fram trötthet och överansträngning under nya medicinskt legitimerade namn; kroniskt trötthetssyndrom och utbrändhet. Utbrändhet är ett tillstånd som, enligt Johannisson, idag anses producerat av samhället, arbetsstrukturen, den sårbara relationen mellan människor. Det är något i vårt nutida samhälle som behöver speglas. Johannisson har också tankar kring orsaken till varför utbrändhet fått legitimitet. Hon talar om en tid av accelererande förändringstakt och hur det i sådana tider finns risk för att det skapas känslor av otillräcklighet och rastlöshet samt en upplevelse av att inte hinna med mentalt,

psykiskt och känslomässigt. Johannisson menar att vår nutida kultur är prestations-, kontroll- och tempohetsad (Johannisson, 2002).

Töres Theorell (2003) frågar sig om det finns en förklaring till varför vi i Sverige har en så intensiv debatt kring stress och utbrändhet. Han menar att utvecklingen i vårt land är lik den i andra högt industrialiserade länder, men pekar på vissa skillnader. Under 1970- och 1980-talet fanns en utveckling mot mycket bra psykosocial arbetsmiljö, oförändrade psykiska krav, ökade möjligheter till medinflytande och låg arbetslöshet. I början av 1990-talet ökade otryggheten i arbetet med den stigande arbetslösheten. Även om arbetslösheten är lägre idag har otryggheten bestått. Andelen fast anställda har minskat, arbetstiden har ökat och därmed de upplevda psykiska kraven. Idag har anställda också mindre inflytande över sin arbetssituation. En liknande utveckling kan ses i andra länder, men denna aspekt av samhällsutvecklingen är mer ”våldsamt” och komprimerad i Sverige, den har skett under en mycket kort tidsperiod (Theorell, 2003).

Utbrändhet och individuella skillnader

Man kan studera utbrändhet utifrån ett mer individuellt perspektiv och ställa sig frågan om vissa individer har större risk än andra för att bli utbrända. Hallsten, Bellaagh och Gustafsson (2002) rapporterar, i en studie från Arbetslivsinstitutet, om olika *individuella bakgrundsfaktorer* och dess eventuella samband med utbrändhet. Statistiskt sett kan vi exempelvis se att fler kvinnor än män drabbas av utbrändhet. Högutbildade som lågutbildade drabbas lika men socioekonomisk tillhörighet tycks spela roll. Speciellt drabbad är gruppen högre tjänstemän, särskilt kvinnor. Vidare är personer som inte är födda i Sverige mer utsatta för utbrändhet än svenskfödda (Hallsten et al, 2002).

Även vad gäller *personlighetsdrag* och utbrändhet finns teorier och forskning. Vi tar upp några exempel nedan. Maslach et al (2001) redogör för forskning på personlighetsdimensionerna som visar att utbrändhet är länkat till dimensionen neuroticism, typ A-beteende och det finns också en koppling till individer som är mer ”känslomässiga” (vår översättning) än ”tänkare” (vår översättning).

I ovan nämnda rapport från Arbetslivsinstitutet beskrivs en studie som gjordes under 1980-talet med personer som hade berörts av utbrändhet (Hallsten et al, 2002). Dessa personers

förhållningssätt karakteriserades inledningsvis av ett starkt engagemang och deras självkänsla påverkades av hur de bedömde sina egna arbetsinsatser och prestationer. Detta förhållningssätt har senare kallats *prestationsbaserad självkänsla*. Man antar att personer med denna typ av självkänsla är beroende av att vara duktiga för att duga inför sig själva. Detta duktighetsbehov skulle kunna bidra till dels ett starkt och anspänt engagemang och dels en benägenhet att driva på sig själv i svåra situationer. Man vet inte vad det är som gör att vissa människor har prestationsbaserad självkänsla, men tidiga levnadsförhållanden anses vara en bidragande faktor. Förmodligen inverkar också yrkesideal, arbetsförhållanden och arbetsvillkor (Hallsten et al, 2002).

Aleksander Perski (2002) lyfter också fram vissa personbundna faktorer som kan inverka på vem som blir utbränd. Han är dock noga med att framhäva att det framförallt handlar om en långvarig exponering för påfrestningar utan möjlighet till återhämtning. Perski beskriver hur vissa människor tycks reagera på livssvårigheter genom att anstränga sig ännu hårdare och en del undertrycker egna behov och känslor trots att tecken på att orken tagit slut är ganska uppenbar. Perski (2002) menar att förutom tidspress och otålighet är extrema typ-A personer ofta perfektionistiska vad gäller egna och andras prestationer.

”Tidsfixering och en ständig jakt för att uppnå mer och mer tycks vara en hörnpelare i typ A-beteendet. Då man träffar människor med den sortens extrema beteende framträder en bild av livet som en ständig kamp för att uppnå alltmer av något som aldrig definieras som slutmål.” (Perski, 2002, s. 41).

Cirka 80 procent av befolkningen i västerländska samhällen lutar åt typ A-hållet enligt Perski (2002).

Utbrändhet som process

Det finns många beskrivningar på utbrändhet, inte som ett tillstånd, utan som en process. En beskrivning av utbrändhet som en process ger Währborg (2002) som menar att sjukdomsutvecklingen vid utbrändhet ofta beskrivs som att det börjar med trötthet och brist på engagemang. Därefter tilltar tröttheten och engagemanget blir till distansering. Slutligen urholkas känslorna och tillståndet liknar alltmer en ren depression. Maslach talar också om en utbränningsprocess och delar in den i tre stadier; emotionell utmattning, depersonalisering och nedsatt personlig prestation (Maslach et al, 2001). Hon beskriver ett tillstånd som förvärras och till sist landar i en likgiltighet. Giorgio Grossi (2001) beskriver en

utbränningsprocess i två faser. I en inledande fas rapporterar individen en stark psykisk anspänning till följd av misslyckade försök att bemästra upplevd stress. Den andra fasen i processen präglas av håglöshet, energilöshet, depression och apati (Grossi, 2001).

För att skilja utbrändhet från vissa andra tillstånd underlättar det om man ser utbrändhet som en process enligt Hallsten (2001). Han menar att man, förutom att uppmärksamma symtomen, måste studera den process som föreligger symtomen. Det finns flera tillstånd vars symtom liknar utbrändhet, men drivkrafterna som leder fram till symptomen är olika, menar Hallsten. Han menar att utbränningsprocessen kännetecknas av starka inre drivkrafter och anpassningssträvanden. Han talar om utbränning, inte utbrändhet, för att markera att det är en process och inte ett tillstånd.

Utbränning kan uppkomma när människors centrala roller hotas eller hindras. Hallsten talar om tre centrala roller; omsorgsrollen, försörjarrollen och den professionella rollen. Utbränning betraktas av Hallsten som utveckling av en identitetskris vilket är ett sent steg i processen. Det är inte akuta stressorer som skapar utbrändhet utan det handlar om långa förlopp som Hallsten delar in i tre faser; absorberande engagemang, frustration och till sist utbrändhet. Denna kris kan antingen få ett positivt utfall eller inte. De positiva utfallen kallas *omstrukturering* och *omorientering* och kan uppnås av individer som nått stadiet utbrändhet/kris eller stadiet frustration. Det är lättare att nå positiva lösningar från frustration än från utbrändhet, menar Hallsten. Ibland kan en förändring ske på ett positivt sätt, men inte lika djupt och det kallas då omorientering. Kanske byter man jobb, får en ny chef som stöttar och avgränsar etc. Det kan vara bra att en omorientering sker, men det finns risk att man på nytt hamnar i en utbränningsprocess. För att förhindra detta måste identitetsantagandet modifieras. Detta kallar Hallsten omstrukturering.

Diagnosen

Diagnostiska svårigheter – och närliggande begrepp

Likheter såväl som skillnader har funnits och finns fortfarande bland forskare och yrkesutövare vad gäller deras syn på fenomenet utbrändhet.

”Den avgörande kritiken mot begreppet utbrändhet måste riktas mot dess vidlyftighet. I olika sammanhang har angivits upp till 130 olika symptom som härletts till utbrändhet.

En annan viktig invändning mot begreppet är att de symptom som beskrivs inte tycks ha någon gemensam grund för sin uppkomst. Slutligen är det svårt att föreställa sig en komplex psykisk och fysisk sjukdomsproblematik som exklusivt uppstår i arbetsmiljön.” (Währborg, 2002, s 169).

Lennart Hallsten (1989) uttalar också kritik mot termen och menar att begreppet utbrändhet har blivit exploaterad, att det har använts motstridigt och utan stringens. Dock poängterar han fenomenets relevans eftersom han menar att det är ett begrepp som inte riktigt låter sig fångas av besläktade fenomen såsom stress, inlärd hjälplöshet, depression, kris etc.

Många olika diagnosförslag redovisas av olika företrädare i debatten. Det talas om utmattningsdepression (Åsberg, Nygren, Rylander & Rydmark, 2002), mental och känslomässig utmattning (Krauklis & Schenström, 2002), kroniskt stressyndrom (Währborg, 2002), dysregulationssyndrom (Perski, 2003), stressutlösta utmattningsreaktioner STUR (Klingberg Larsson, 2001), hjärnstress (Doctare, 2000) och slutligen utmattningssyndrom (Socialstyrelsen, 2003).

Besläktade fenomen

Det finns många likheter mellan hur utbrändhet tar sig uttryck och de symptom som visar sig vid till exempel stressreaktioner, depression, alienation och kris. Det finns även medicinska sjukdomar som har liknande eller till och med samma symptom. Det finns exempel på att patienter som i själva verket led av diabetes, anemi, cancer och kroniskt obstruktiv lungsjukdom, i ett första skede rubricerades som utbrända (Åsberg et al, 2002). Sjukdomar i sköldkörteln kan också ge symptom som liknar dem man ser vid depression och olika stressrelaterade tillstånd (Nyström, 2002).

Symtombeskrivning av utmattningssyndrom

I oktober 2003 presenterade Socialstyrelsen förslag till diagnostiska kriterier för utmattningssyndrom (Socialstyrelsen, 2003). För att en patient ska diagnostiseras med utmattningssyndrom ska identifierbara stressorer ha förelegat under minst sex månader. En påtaglig brist på psykisk energi ska dominera bilden. Man ska lida av minst fyra av nedanstående symptom i stort sett varje dag;

1. Koncentrationssvårigheter eller minnesstörning
2. Påtagligt nedsatt förmåga att hantera krav eller att göra saker under tidspress
3. Känslomässig labilitet eller irritabilitet
4. Sömnstörning
5. Påtaglig kroppslig svaghet eller uttrötthet
6. Fysiska symptom såsom värk, bröstsmärtor, hjärtklappning, mag-tarmbesvär, yrsel eller ljudkänslighet

Diagnosen innefattar alltså såväl kognitiva, psykiska som somatiska delar. Några fler krav ställs för att få diagnosen utmattningssyndrom. De fullständiga diagnostiska kriterierna presenteras i Bilaga A.

Förloppet – återhämtningen

I Socialstyrelsens rapport (2003) uttrycks att vi idag saknar vedertagna behandlingsformer vid utbrändhet och beskrivningar av utbrändhetsprocessens förlopp är bristfälliga. Dock pågår behandlingsstudier och resultat väntas om några år. Utmattningssyndrom tenderar att bli långdragna och orsakerna till detta är ännu inte klarlagda. Det kan bero på tillståndets natur, bristande behandling och rehabilitering eller en dåligt fungerande arbetsituation som individen inte kan återvända till. En långvarigt ökad stresskänslighet, även efter att individen återgått till arbetet, rapporteras också (Socialstyrelsen, 2003).

Giorgio Grossi (2001) talar om tre faser i återhämtningen där den första är akut och endast handlar om vila då vardagens krav, yrkesmässiga och privata, måste lyftas från patienten. När energin börjar återvända går patienten in i nästa fas då det behövs ett erbjudande om deltagande i ett långsiktigt rehabiliteringsprogram med fokus på att balansera fysiologin samt tillföra nya färdigheter för stress- och livshantering. När symtomen börjar gå tillbaka bör patienten erbjudas praktisk, handfast hjälp till en nyorientering mot arbetslivet eller mot annan meningsfull aktivitet (Grossi, 2001).

Aleksander Perski (2001) påpekar att återhämtningsprocessen ur utbrändheten är lång och att det kan vara svårt för patienternas omgivning att förstå. Han pekar på två huvudanledningar till att processen kan bli utdragen. Om sjukdomen inneburit en allvarlig påverkan på centrala

och perifera nervsystemet tar det längre tid att återhämta sig eftersom återuppbyggnaden av dessa system tar mycket längre tid än skador på andra vävnader. Kroppens nervsystem och endokrina system, som ofta skadas eller påverkas negativt vid utbrändhet, kan aldrig stängas av helt. Vår existens kräver att de ska vara ständigt påkopplade. Återuppbyggnaden av dessa system sker bara när vi vilar djupt eller sover. Perski menar att det moderna livet inte lämnar människor i fred, vilket avsevärt kan fördröja tillfrisknandet. Den andra anledningen som Perski framhåller är;

”... att en lyckad rehabilitering kan innebära en total förändring av patientens hela livssituation, en omvärdering av målsättningar och kanske av relationer och hela sättet att fungera i livet. Det tar ofta tid att åsamka sig dessa allvarliga störningar i kroppens väsentligaste delar, och det är inte förvånande att det tar tid att hitta rätt i livet igen.” (Perski, 2001, s. 113).

Man brukar räkna med två månaders återhämtning för ett påfrestande år, menar Perski (2001). Många människor som drabbas av utbrändhet har levt under stora påfrestningar i 20 - 30 år. Med den kunskapen är det fullt förståeligt att återhämtningsperioden efter utbrändhet kan bli lång.

Sammanfattning

Utbrändhet eller utmattningssyndrom, som är den idag rekommenderade benämningen i Sverige, är inget okomplicerat begrepp. Tillståndet har blivit beskrivet på många olika sätt och har också visat sig svårt att avgränsa från andra närliggande tillstånd. En anledning till skillnader i hur man ser på begreppet är också vilket perspektiv man antar, såsom biologiskt perspektiv, samhällsperspektiv, arbetslivsperspektiv eller individperspektiv. Flera forskare beskriver utbrändhet i termer av en process. Hallsten (2001) exempelvis talar om utbränning för att understryka processen och inte tillståndet. Utbränningsprocessen kännetecknas enligt Hallsten av starka inre drivkrafter och anpassningssträvanden. Vad gäller återhämtningen från utmattningssyndrom så är det många som uttrycker att denna ofta är väldigt långdragen. Olika förklaringsmodeller finns kring detta men här finns också uttryck för att det är mycket kring återhämtningen som vi ännu inte vet. Med genomgången ovan vill vi ge en grov överblick över komplexiteten vad gäller utbrändhet. Många forskare och kliniker finns som har åsikter i ämnet och några av dessa har presenterats.

Uppsatsens fokus är att undersöka vad som händer med individen då denne genomgått en utbränningsprocess. Nedan följer därför en översiktlig genomgång av en del av de teorier som finns kring mänsklig anpassning och förändring.

Förändring

När man talar om förändring eller att förändras har de flesta människor en intuitiv förståelse för vad som menas. Men när man börjar försöka definiera begreppet förändring framstår det inte längre med samma självklarhet. Som exempel på två ytterligheter redogör Michael Mahoney (1991) för de tidigaste skrifterna om förändring som nedtecknades 500 f Kr av två grekiska filosofer, Parmenides och Herakleitos. Parmenides menade att det inte finns någon förändring, varken hos människan eller i universum, att verkligheten är statisk. Tvärt emot menade Herakleitos att det enbart finns förändring, att stabilitet är en illusion.

Kan människan förändras?

Mahoney (1991) beskriver hur vi hela tiden förändras på en biologisk nivå med ständig anpassning till krav från miljön och krav inifrån våra egna kroppar. Våra celler renoveras många gånger under vår livstid och vår psykologiska inre värld förändras också kontinuerligt.

Människans förmåga att förändras kallar Mahoney (1991) för mänsklig plasticitet. Tidigare trodde man att plasticiteten försämrades drastiskt med stigande ålder, men numera vet man att även om viss försämring av förmågan kan ses ju äldre man blir, sker psykologisk utveckling hela livet igenom. Mahoney citerar Scarr som menar att människan är motståndskraftig och anpassningsbar. Scarr poängterar att även vuxna människor kan förbättra sin anpassning genom att lära sig nya saker, om de svarar på och är öppna för denna nya inlärning (Mahoney, 1991).

”... Humans... bend with the environmental pressures, resume their shapes when the pressures are relieved, and are unlikely to be permanently misshapen by transient experiences. When bad environments are improved, people’s adaptations improve. Human beings are resilient and responsive to the advantages their environments provide. Even adults are capable of improved adaptations through learning, although any individual’s improvement depends on that person’s responsiveness to learning opportunities.” (Scarr citerad i Mahoney, 1991, s. 13)

Nya forskningsfrågor har väckts ur kunskap om människans plasticitet. Idag studeras inte bara förändringsförmågan utan även mer komplexa aspekter av förändring, såsom: Vad förändras när en människa förändras? Vilka typer av förändring finns det och finns det grundläggande mönster för dessa typer av förändring? Vilka är förändringens generella principer? Mycket forskning kring förändring har gjorts inom psykoterapins område, men Mahoney (1991) menar att människans upplevelse av förändring i grund och botten är likadan oavsett om den sker i psykoterapi eller på annat sätt. Även om man kan se vissa mönster och likheter vad gäller mänsklig förändring så är det ändå viktigt att poängtera individuella skillnader. Varje individ är unik och har levt sitt liv med unika förutsättningar.

Mahoney (1991) framhåller att betydande psykologisk förändring inte sker snabbt och inte är enkel. Den psykologiska integriteten, det vill säga verklighetsuppfattning och självuppfattning, riskeras vid alltför snabb förändring. Många aspekter av människans psykologi kan förändras relativt enkelt medan andra mer centrala delar bjuder ett annat motstånd, menar Mahoney. Kärnprocesser är de aspekter som är mest motståndskraftiga mot förändring och innefattar individens uppfattning av *verkligheten*, *självet*, sitt *värde* och sin *makt*. Självsystemet är centralt för all upplevelse och det är också det system som är svårast att förändra snabbt eller dramatiskt. Detta gäller även om självuppfattningen är smärtsam. Mahoney kallar detta ”self-protective theory of resistance” och menar att förändringsmotståndet är av godo för känslan av sammanhållning, eller den systemiska integriteten i alla levande system.

Förändring versus stabilitet

Herakleitos, som nämndes ovan, var den förste som förespråkade tanken att dynamisk stabilitet bygger på motverkande krafter. Dessa tidiga tankar, som betonar att förändring och stabilitet hör ihop, har fortfarande stor betydelse menar Mahoney (1991). Det är omöjligt att försöka förstå mänsklig förändring om man inte samtidigt tar hänsyn till stabiliserande processer. Jean Piaget är, enligt Mahoney, en av dem som byggt vidare på denna tankegång. I Egidius psykologilexikon lyfts samma tanke upp, att förändring och stabilitet hör ihop. Hans definition av förändring är;

”... att något blir annorlunda i ett eller fler avseenden men ändå bevarar sin identitet. Individ, situationer, gruppen får helt eller delvis nya egenskaper men är ändå samma individ, situation, grupp o s v.” (Egidius, 1994, s. 181).

Olika nivåer av förändring

Förändring har beskrivits utifrån olika djup och det finns många sådana teorier. Som exempel kan nämnas Jean Piaget som skiljer mellan ackommodation och assimilation (Illeris, 2001). Vidare talar Argyris om inläring av typerna ”single loop” och ”double loop” (Argyris & Schön, 1996). Inom kognitiva teorier pratar man om förändring på olika schemanivåer, där förändring av grundantaganden är den mest grundläggande, djupaste förändringen (Beck, 1976). Lennart Hallsten (2001) talar, som ovan beskrivits, om omstrukturering eller omorientering. Inom systemteorin talar man om förändring av första och andra ordningen (Schjødt & Egeland, 1994). Ett sista exempel är Carl Rogers, vars begrepp signifikant lärande, innebär en process som liknar ackommodativt lärande men som innefattar en utveckling av hela människan (Illeris, 2001). Nedan utvecklar vi några av ovan nämnda teorier.

Ackommodation och assimilation

Knud Illeris (2001), professor i utbildningsforskning, beskriver Piagets syn på lärandet som en jämviktsprocess. Individens strävar hela tiden efter att bevara sin jämvikt i samspelet med omgivningen genom adaptation, det vill säga genom en aktiv anpassningsprocess där individen både anpassar sig till omgivningen och försöker anpassa omgivningen till de egna behoven. Denna adaptation äger rum i ett ständigt samspel mellan två typer av processer som löper parallellt och hela tiden balanseras av varandra. Omgivningens anpassning till individen sker genom *assimilation* - införlivande av intryck från omgivningen i de rådande psykiska strukturerna. Genom *assimilation* infogas sinnesintrycken från omgivningen som tillägg till eller utbyggnader av redan existerande kognitiva scheman eller kunskapsstrukturer (Illeris, 2001).

Individens anpassning till omgivningen sker däremot genom *ackommodation*, som innebär en förändring av de redan existerande strukturerna så att de anpassas till de nya förhållandena i omgivningen. Ackommodation sker när omgivningens påverkan inte längre kan fogas in i rådande schema. Det är en nedbrytande eller omstrukturerande process varigenom existerande scheman förändras så att omgivningens påverkan kan införlivas. Ofta beskrivs det

ackommodativa lärandet som ett överskridande lärande som är det lärande som är viktigast för individens fortsatta utveckling (Illeris, 2001).

Illeris (2001) beskriver hur Furth har byggt vidare på Piagets teorier om ackommodation och assimilation. Furth beskriver assimilation som den aktiva och konstruktiva process varigenom kognitiva kunskapsscheman byggs upp. Att förstå något är att assimilera det. Furth menar att ackommodationen är reaktiv. Därför blir den i viss mån negativ för individen.

Ackommodation förutsätter motstånd och hinder i omgivningen som stör individens aktuella jämvikt och som därför måste bemötas med en aktiv rekonstruktion av scheman så att jämvikten kan återupprättas. Ackommodativa processer kräver en speciell motivation eller ett speciellt psykiskt överskott (Illeris, 2001).

Inlärningspsykologiska teorier beskriver inläring som i huvudsak positiva processer. Man talar om överskridande, nyskapande, kreativa processer. Illeris (2001) redogör för Furths jämförelse av Piaget och Freud. Piaget ser inläring som en positiv process medan Freuds syn är mer mörk. Freud beskriver en dramatisk kamp inom personlighetens olika instanser, ett förlopp som lika gärna kan resultera i psykisk nedbrytning och perversion som utveckling och mognad. Furth beskriver hur Freud fokuserar på att det finns hinder och motstånd som kan bromsa livsutvecklingen (Illeris, 2001).

Förändring av första och andra ordningen

Enligt ett systemteoretiskt synsätt utvecklas alla levande system (Schjødt & Egeland, 1994). Utifrån systemteorin finns två typer av förändring, *förändring av första ordningen* och *förändring av andra ordningen*. Innan förändringen inträffar fungerar ett system enligt vissa strukturer, som är relativt stabila både inåt och utåt och man använder sig av gamla problemlösningsmetoder för att möta nya förhållanden. Kris uppstår i situationer när de gamla problemlösningsmetoderna inte visar sig vara verksamma som långsiktig lösning på nya problem. Krisen uppstår som reaktion på en obalans i systemet och inre frustration skapas. Förändring av första ordningen handlar om en anpassning som egentligen inte innebär någon grundläggande förändring. Man fortsätter till exempel använda samma problemlösningsmetoder. En förändring av andra ordningen innebär en grundläggande förändring där samspelet mellan strukturen och individen förändras drastiskt. Förändringar av

andra ordningen är mer krävande eftersom regler, mönster och strukturer måste utvecklas (Schjødt & Egeland, 1994).

Signifikant lärande

Illeris (2001) beskriver att Carl R Rogers använde sig av begreppet *signifikant lärande*. Signifikant lärande är ett vidare begrepp som är relaterat till personlighetsutveckling samtidigt som det har klara likheter med det ackommodativa lärandet. Det signifikanta lärandet innebär en förändring av självets organisation eftersom detta lärande inbegriper hela personen, både känslolivet och de kognitiva aspekterna (Illeris, 2001).

”Med signifikant lärande avser jag ett lärande som är mer än en ackumulering av fakta. Det är ett lärande som sätter igång förändringar - förändringar i individens beteende, det handlingsförlopp individen väljer i framtiden, liksom förändringar av attityder och personlighetsdrag. Det är ett genomgripande lärande som inte bara är en tillväxt i kunskap utan som genomsyrar alla delar av individens tillvaro” (Rogers, 1961, citerad i Illeris, 2001, s. 33).

Rogers lyfte fram att utveckling kan vara smärtsamt och svårt. Han talade om smärtan i att lära sig nytt men också i att överge det man tidigare har lärt sig (Illeris, 2001).

Individen och omvärlden

Systemteorin poängterar att man, för att förstå individen, måste se denne i ett sammanhang. I teorin talar man om mänskliga och sociala system och att individen måste studeras i sitt naturliga sammanhang (Schjødt & Egeland, 1994).

Mahoney (1991) talar om förhållandet mellan individuell förändring och kollektiv förändring. Han menar att om en förändring sker i den ena sfären påverkas också den andra. Världen och individen kan inte skiljas åt. Han framhåller att det inte finns någon annan historisk period som så drastiskt har förändrat mänsklig upplevelse som 1900-talet, som exempel nämns rörelser för mänskliga rättigheter.

Kris och förändring

Förändring och kris är närbesläktade begrepp och vi har därför valt att kortfattat presentera forskning kring kriser och trauman för att ytterligare belysa mänsklig förändring.

Cullberg (1992) beskriver att ordet kris kommer från grekiskans *krisis*, som betyder avgörande vändning, plötslig förändring, ödesdiger rubbning. I det medicinska språket används det för att beteckna en avgörande vändpunkt i ett sjukdomsförlopp (Cullberg, 1992). Schjødt och Egeland (1994) menar att en kris är en reaktion som tvingar fram en förändring som av en eller annan anledning är nödvändig. De definierar en kris som; "... en känslomässig obalans där personen är oförmögen att hantera situationen med de vanliga problemlösande åtgärderna." (Schjødt & Egeland, 1994, s.125).

Kriser kan vara utvecklingskriser, till exempel övergång från barn till vuxen eller situationskriser, till exempel vid en trafikolycka. En kris måste hanteras på ett bra sätt för att förhindra att det senare uppstår problem. God krishantering kan få positiva resultat för den drabbade individen eftersom det kan leda till en ökad utveckling och mognad (Schjødt & Egeland, 1994).

Cullberg (1992) uttrycker att psykiska kriser innebär upplevelser av övergivenhet, självförkastelse och/eller kaos. Krisens förlopp illustreras av fyra faser i kronologisk ordning; chockfasen, reaktionsfasen, bearbetningen och nyorienteringen.

Lars Weisæth (1997) analyserar traumats olika delar och menar att ett psykiskt trauma är en överväldigande stressbelastning för individen. De följder som denna belastning kommer att få beror på påfrestningens intensitet, individens tolkning av den samt individens motståndskraft. En påfrestning som för en person inte innebär så mycket stress kan för någon annan innebära en kris och för en tredje få en traumatisk verkan. Man måste, enligt Weisæth, ta hänsyn till olika slag av yttre påfrestningar lika väl som hur dessa upplevs eller tolkas av individen, vilken mening påfrestningarna får. Han menar att man också behöver ta med i beräkning den enorma variationsvidd som finns vad gäller människors sårbarhet.

Självvet och förändring

Några självbegrepp

Mahoney (1991) menar att allt mänskligt upplevande baseras på vår oreflekterade kunskap om oss själva och vår omvärld. Han beskriver att självvet är en av fyra kärnprocesser, som

ovan beskrivits, som utgör vår djupaste psykologiska struktur vad gäller mänskligt upplevande.

Maarit Johnson (2003) beskriver att det finns många självbegrepp. Två av dessa är självbild och självkänsla. Med *självbild* menar man kunskapsaspekten av självet. Ett sätt att uttrycka det är som; summan och genomsnittet av all faktamässig information vi har om oss själva. Denna kan vara både positiv och negativ. *Självkänsla* innebär hur man värderar sig själv, sitt känslomässiga förhållande till sig själv. Här ingår också självrespekt och självacceptans, den egna utvärdering eller bedömningen av vad vi är och hur vi är (Johnson, 2003).

Konflikter inom självet som orsak till förändring

En tanke inom psykologin är hur människan försöker undvika konflikter inom sig själv och hur vi, när konflikter ändå uppstår, upplever olust, psykiskt lidande kanske till och med kris. Det finns många som funderat kring hur människan vill minska avståndet mellan till exempel den hon vill vara och den hon tror sig vara (Higgins, 1987).

Inkongruens är ett av Carl Rogers nyckelbegrepp i hans personlighetsteori (Pervin & John, 1997). Begreppet betecknar den bristande överensstämmelse mellan den bild man gör av sig själv och det sätt som man faktiskt fungerar på. Rogers talade också om en inkongruens mellan hur andra menade att en person borde vara och hur personen själv ville vara (Pervin & John, 1997). Festinger menar att människan vill ha överensstämmelse, balans och harmoni mellan olika upplevelser, motiv och handlingar. Människan försöker enligt honom bekämpa motstridigheter. Festinger talar om begreppet kognitiv dissonans (Egidius, 1994).

En forskare som utvecklar ovanstående tankegångar är E. Tory Higgins (1987) i sin självdiskrepansteori, ”Self-Discrepancy theory”. Higgins har utvecklat de teorier som fanns genom att vidare analysera olika typer av motsägelser inom självet och hur olika inkongruenser leder till olika typer av negativa emotioner. Förenklat uttryckt så undersöker Higgins på olika sätt ”den du tror dig vara”, ”den du skulle vilja vara” och ”den du borde vara”. Sammanfattningsvis kan man säga att vissa diskrepanser inom självet leder till rädsla och ångest medan andra leder till mer depressiva tillstånd. Man kan dock ha diskrepanser på många sätt och därmed uppleva både depressionsemotioner och ångestemotioner. I depressionsspektrat finns emotioner som låg energi, att vara nersaktad, att vara irriterad etc.

Då handlar det, enligt Higgins teori, om diskrepanser mellan bilden av ”den jag är” versa ”hur jag anser att jag ska vara” eller mitt ideal. Det handlar alltså inte om mina tankar om vad andra kräver av mig utan vad jag kräver av mig själv (Higgins, 1987).

Prestationsbaserad självbild

Maarit Johnson (2003) menar att vi i västerländska kulturer, vare sig det beror på ett kallare klimat, det lutherska arvet eller amerikanska ideal, anser att individuella prestationer är viktiga. Redan som mycket små lär vi oss att våra föräldrar tycks uppskatta oss som mest när vi varit duktiga. Om man inte blir uppskattad för den man är, blir man oftast starkt motiverad att söka bekräftelse genom att vara duktig. Många menar dessutom att detta ”duktighetsbehov” är medfött. Johnson beskriver till exempel Aristoteles syn att människan av naturen är en kompetenssträvande varelse som njuter av varje ny uppnådd nivå av skicklighet. Johnson uttrycker att det känns rimligt att tänka sig att det varit evolutionärt gynnsamt att ha en viss framåtanda. Hallsten (2001) talar, som tidigare beskrivits, om människor som baserar sin självkänsla på sina prestationer. Han menar att personer med denna typ av självkänsla är beroende av att vara duktiga för att duga inför sig själva.

Sammanfattning

Trots att en intuitiv förståelse av begreppet *förändring* finns hos alla människor, är begreppet långt ifrån enkelt. Olika perspektiv och åsikter kring vad förändring är och hur förändring fungerar finns och en del av dessa synpunkter och perspektiv har presenterats ovan. Man kan fråga sig om människan alls kan förändras? En ytterlighetsposition är att ingen förändring egentligen sker, utan all förändring är en illusion. Den andra ytterligheten är att allting förändras, det är stabiliteten som är en illusion. Vi har redogjort för begreppet plasticitet som den förmåga som gör det möjligt för oss att förändras. Vi har också problematiserat synpunkten att förändring måste studeras i ljuset av stabiliserande processer. Vi har diskuterat synpunkten att förändring måste få ta tid, att det finns ett så kallat förändringsmotstånd och att detta är positivt för människans psykiska balans.

För att förstå förändringsprocesser är det också viktigt att inse att individen och omvärlden påverkar varandra och inte går att skilja åt. Det är också viktigt att ta hänsyn till att varje individ är unik och generella mönster som framträder måste därför användas med försiktighet. Vi har talat om hur man kan se förändring utifrån olika nivåer, olika djup. Vi har också

beskrivit hur förändring är ett område som överlappar andra närliggande begrepp som exempelvis trauman och kriser.

En del av ovan beskrivna teorier kring mänsklig anpassning och förändring berörde förändring av självet. Michael Mahoney (1991) menar att självsystemet är centralt för all upplevelse. Carl Rogers talar om signifikant lärande som innebär en förändring av självets organisation då det innefattar både känslolivet och de kognitiva aspekterna (Illeris, 2001). Ovan redogörs också för teorier kring hur människan försöker undvika konflikter inom sig själv och hur hon på olika sätt försöker minska avståndet mellan till exempel den hon vill vara och den hon tror oss vara. Två självbegrepp definierades, nämligen självbild och självkänsla.

METOD

Teoretisk utgångspunkt

Vi vill i vår uppsats söka förståelse för intervjupersonernas upplevelser och deras tolkningar av förändring efter utbrändheten och använder en kvalitativ metod. Vi har använt oss av Jonathan Smiths (1995) halvstrukturerade intervju och kvalitativa analys. Han menar att denna metod passar särskilt bra om man vill undersöka komplexitet eller process. Enligt principer i kvalitativ forskning utgick vi från att det som intervjupersonen säger har en vidare innebörd och verklighet för dem, inte bara i just den stund som intervjun genomförs (Smith, 1995).

Steinar Kvale (1997) förespråkar den halvstrukturerade livsvärldsintervjun. Hans beskrivning av de olika stadierna i arbetet med den kvalitativa forskningsintervjun har också väglett och inspirerat oss.

Undersökningsdeltagare

Rekrytering av undersökningsdeltagare

Undersökningen har genomförts med intervjupersoner som har fått diagnosen utmattningssyndrom, utbrändhet eller motsvarande. Tillståndet har haft många olika benämningar och diagnoskriterierna för utmattningssyndrom blev fastställda först 2003. Samtliga av våra intervjupersoner fick sin diagnos tidigare än 2003.

För att rekrytera intervjupersoner valde vi att be behandlare förmedla kontakten. Vi tog kontakt med två behandlare i Sydsverige. Båda arbetar i vårdande yrken, den ene inom psykiatrisk öppenvård och den andre inom primärvården. Den ene arbetar som terapeut och den andre som läkare. Behandlarna lämnade ut brev, se Bilaga B, till potentiella intervjupersoner och det blev sedan upp till intervjupersonerna att ta kontakt med oss om de ville. Åtta personer svarade men en avbokade avtalad intervju. Ytterligare två brev lämnades ut, det ena förmedlades via en av intervjupersonerna och det andra via en bekant till oss. En av dessa svarade och intervju genomfördes.

Vi uttryckte i brevet att återhämtningen från utmattningssyndrom ofta är lång och att vi inte menade att man för att ställa upp som intervjuperson behövde känna sig helt återställd. Men vi ville att intervjupersonerna skulle ha en upplevelse av att vara ”på väg tillbaka”. Vi ville få kontakt med intervjupersoner som var så pass långt komna i sin återhämtningsprocess att de kunde reflektera över vad de varit med om och hur detta eventuellt förändrat dem. Eftersom vi var intresserade av individens subjektiva upplevelse av utbrändheten föll det sig naturligt att fråga efter deras subjektiva bedömning av hur de mår idag. Denna avgränsning har också en etisk aspekt. Att diskutera upplevelser och erfarenheter kan vara smärtsamt och vi ville att intervjupersonerna skulle vara tillräckligt återställda för att klara detta. Genom att vi rekryterade intervjupersoner via behandlare ökades säkerheten att få kontakt med personer med rätt diagnos. Dessutom fick vi en ytterligare kontroll, utöver den enskilde intervjupersonens bedömning, att personen var tillräckligt återställd för att tala om sina upplevelser.

Trots våra försiktighetsåtgärder vad gällde att få kontakt med personer som ansågs ha nått en vändning i sin sjukdom så uttryckte ändå några av våra intervjupersoner att de fortfarande

hade lång väg kvar innan de kunde anse sig vara tillbaka. En av personerna som vi bokade för intervju ställde in sin intervju med andledning av att hon inte kände sig tillräckligt återställd för att orka träffa oss.

Intervjupersonerna

Intervjuer genomfördes med sex kvinnor och två män i åldern 36 till 50, med en medelålder på 45 år. Sex av intervjupersonerna lever tillsammans med en partner och två är ensamstående. Samtliga intervjupersoner har barn, allt från ett till fyra barn. Fem av de intervjuade är högskoleutbildade medan tre har annan utbildning. Sju arbetade då de blev sjuka medan en var under utbildning. Samtliga har fått diagnosen utbrändhet, utmattningsdepression eller liknande. Samtliga intervjuade bedömde att de nått en vändning i sitt sjukdomsförlopp men de befinner sig på olika ställen i sitt tillfrisknande, ingen av intervjupersonerna beskrev sig som fullständigt återhämtad. Intervjupersonerna har alla genomgått någon typ av behandling, allt ifrån endast kortvarig medicinsk behandling till längre terapeutisk behandling. Endast en av intervjupersonerna arbetar med samma arbetsuppgifter och på samma arbetsplats som före sjukdomen, övriga har bytt arbetsuppgifter och/eller arbetsplats. Arbetstiden sträcker sig från att man arbetstränar några timmar i veckan till att man är tillbaka på samma tjänstgöringsgrad som före sjukdomen.

Material

Intervju

Halvstrukturerad intervju

Vi valde att använda oss av *halvstrukturerad intervju* för att få en så detaljerad bild som möjligt av våra intervjupersoners upplevelser. Med denna metod fick vi en ökad frihet att följa upp intressanta ämnen och teman men följde ändå en viss struktur för att inte missa något av våra intresseområden. Smith (1995) beskriver denna metod som särskilt lämplig för psykologiska ämnen där man är intresserad av att studera komplexitet eller process. En fördel med halvstrukturerad intervju är att den underlättar en god relation till intervjupersonen, tillåter större flexibilitet angående vilka riktningar intervjun tar och tillåter intervjun att gå in på nya områden (Smith, 1995).

Hantering av teorin i detta skede

I samband med vår undersöknings första fas, skapandet av intervjuguiden, så läste vi in oss på några teoretiska områden. Vi inspirerades här av Kvaales (1997) synpunkt att man behöver en viss teoretisk förförståelse. Han menar att utan insikt i, och utan presentation av, den kunskap som redan finns inom det aktuella området är det svårt både för den som forskar och den som ska läsa en forskningsrapport att avgöra om det som framkommer är nytt och om det har vetenskapligt värde. De teoretiska områden vi undersökte var teorier och tidigare forskning om utbrändhet, teorier om mänsklig förändring samt självpsykologiska teorier. Vi använde oss sedan av denna teoretiska kunskap då vi skapade intervjuguiden, för att kunna ställa relevanta frågor.

Intervjuguidens framväxt

Frågorna skapades med intentionen att göra dem öppna och neutrala. Vi lade oss vinn om att skapa frågor med ett språkbruk som var vardagligt. Vi funderade på eventuella svårigheter som kunde tänkas uppstå, såsom formulering och ordning av frågor och hur vi skulle hantera känsliga områden.

Intervjuguiden, se Bilaga C, är uppbyggd på så sätt att den innehåller vad vi har kallat ”*promptar*” (Smith, 1995). På engelska betyder ”prompt” sufflering eller viskning och Smith menar att ”promptar” är bra att ha i en intervjuguide för att förbereda sig för olika typer av svar där man kanske inte täcker av de delar av ett område som man är intresserad av. Vi skapade ”promptar” som en beredskap att använda om intervjupersonen inte förstod frågan. Intervjuguiden innehåller också förslag på *följdfrågor* om dessa inte spontant besvaras av intervjupersonen i den bredare frågan.

Intervjuguiden är uppbyggd i flera delar. Vi inledde intervjun med en kort fråga om livssituationen idag och frågade om ålder, familjesituation etc. Därefter är intervjuguiden indelad i tre områden;

- sjukdomsförloppet
- deras väg ”tillbaka”
- förändring

Vår frågeställning handlar primärt om det tredje området ovan men av flera anledningar ville vi inte inleda med att fråga kring förändring. En anledning var att vi i så liten utsträckning som möjligt ville styra intervjupersonerna i deras berättande. Genom att inleda intervjun med intervjupersonernas berättelse om deras insjuknande samt deras väg tillbaka fick vi redan här en del beskrivningar om förändring. Vi tänkte också att intervjupersonen måste få berätta hela sin historia för att kunna berätta om eventuella förändringar. Orsakerna till sjukdomen och vägen tillbaka behövdes också, för vår del, för att kunna förstå eventuell förändring, sätta den i ett sammanhang. Vad gällde avsnitt tre, förändring, inledde vi med att fråga om förändring i ett brett perspektiv för att styra intervjun så lite som möjligt. Vi hade därefter en beredskap att fråga mer specifikt kring förändringar vad gäller intervjupersonen som person.

Illustrera/rita

Förutom intervjun gavs två andra uppgifter. Den första var en uppgift där vi gav intervjupersonerna ett vitt papper och bad dem illustrera eller rita sitt mående över en tidsperiod. De instruerades att tänka sig fyra punkter längst ned på papprets långsida. Dessa punkter var tidpunkter i deras liv och de ombads att illustrera eller rita hur de mådde vid varje tidpunkt. Den första punkten var hur de mådde *innan de blev sjuka*, nästa var hur de mådde *när de var sjuka*, den tredje representerade hur de mår *idag* och den sista var hur de tror att de kommer att må *om tre år*. Genom denna övning ville vi få information om var intervjupersonerna såg sig själva i återhämningsprocessen. Vi fick också möjlighet att kontrollera att intervjupersonerna hade upplevt en vändning. Bakgrunden till denna övning var också en tanke om att illustrationer ibland kan ge annorlunda information än verbal information. Vi såg det alltså som ett komplement till intervjun och en möjlig utgångspunkt för vidare diskussion och frågor. Uppgiften placerades före tredje temat, förändring, i intervjun. På så sätt blev övningen en sammanfattning av deras sjukdomsförlopp, deras väg tillbaka och en öppning till våra frågor kring förändring.

Livskompassen/ACT-övning

Eftersom vi skapade intervjuguiden med ett fåtal öppna frågor, funderade vi kring risken att vi missade att beröra något viktigt livsområde i intervjun. Vi valde därför att avsluta vår kontakt med intervjupersonerna med en andra övning som var mer specifikt inriktad på förändring av värderingar. Vi valde att använda oss av ett psykoterapeutiskt redskap, den så kallade

Livskompassen (Bilaga D), som används inom ACT, Acceptance and Commitment Therapy (Wilson & Murrell, 2003). Livskompassen är indelad i tio livsområden. Dessa är: *Hälsa, Betalt arbete, Egna intressen, Samhällsengagemang, Socialt nätverk, Utbildning & Utveckling, Andlighet/tid för reflektion, Intimt förhållande, Föräldraskap och Familjen*. Vi anpassade användningen av Livskompassen till vår frågeställning och gav följande instruktion:

- Intervjupersonen fick först läsa igenom dokumentet. Om innebörden av någon dimension var oklar tydliggjordes betydelsen.
- Därefter gavs instruktionen: ”Jag vill att du värderar hur viktigt du tycker varje livsområde är. Ge varje livsdimension en siffra från 0 till 10, där tio är jätte viktigt och noll inte är viktigt alls.”
- När intervjupersonen fyllt i alla områdena gavs nästa instruktion: ”Tänk dig att du skulle ha fyllt i den här innan du blev utbränd. Nu vill jag att du gör samma sak igen och försök att värdera varje område såsom du skulle ha värderat det då.” Varje område blev således graderat med två siffror, en som representerade hur viktigt livsområdet är för intervjupersonen idag och en som visade hur de värderade området innan de blev utbrända.
- Därefter diskuterades varje livsområde för sig och intervjupersonen fick frågan om hon/han kände igen sig i den förändringsbild som diskrepanserna visade.

Pilotintervjuer

Två pilotintervjuer genomfördes för att testa hur intervjuguiden och de två andra uppgifterna fungerade. Detta gjorde vi med två personer som haft upplevelser liknande dem som vi skulle undersöka. Vissa justeringar gjordes i intervjuguiden efter feedback från de intervjuade.

Procedur

Intervjupersonerna fick själv välja var de ville bli intervjuade. Vi erbjöd oss att komma hem till dem eller ordna samtalsrum på universitetet. Sju stycken antog erbjudandet att vi kom hem till dem för intervju. En person intervjuades på sin arbetsplats. Att intervju i hemmiljö upplevde vi som i huvudsak positivt. Vi tror att intervjusituationen då blev mer avspänd. Som nackdel kan nämnas att några av intervjupersonerna inte var ensamma hemma, utan hade sina

barn i närheten, vilket kanske kan ha varit ett störningsmoment. Personen som intervjuades på arbetet uttryckte att denne kände sig friskare där än om intervjun hade gjorts i hemmiljön, vilket kan tänkas ha påverkat intervjun. Sekretessen hade vi omtalat i brevet, se Bilaga B, men vi nämnde det också inledningsvis i intervjun.

Det är viktigt att tänka på det egna förhållningssättet när man arbetar med halvstrukturerad intervju (Smith, 1995). Vår utgångspunkt var att lyssna på intervjupersonernas berättelser, såsom de upplever och tolkar dem. Vi lyssnade ändå efter eventuella motsägelser i deras berättelser och försökte om möjligt klargöra dessa under intervjuns gång. Vårt förhållningssätt var att i första hand fråga efter konkreta fakta och undvika alltför generellt berättande, men även att lyssna efter intervjupersonens konstruktioner eller tolkningar. Dessutom var vi hela tiden inställda på att fråga vidare kring det som intervjupersonen ville prata om och kring det som väckte vårt intresse. Vårt förhållningssätt i intervjusituationerna var att vara öppna för annat än det som vi förberett i vår intervjuguide. Vi hade också en beredskap att inte ställa vissa frågor om vi märkte att de blev för svåra för intervjupersonen att svara på, men vi behövde inte avstå från någon fråga. Vi var öppna för att det kunde finnas annat som påverkat förändringarna än intervjupersonens utbrändhet, såsom naturligt åldrande, förändrade livsvillkor eller andra stora livshändelser. Vi var därför beredda att fråga vidare för att om möjlig utesluta andra orsaker än utbrändheten som felkälla.

Dataanalys

Analys av intervjuerna

Samtliga intervjuer spelades in på band och skrevs därefter ut ordagrant.

Steg 1 – tematisering

Båda författarna läste igenom samtliga transkriberade intervjuer. Intervjuerna lästes igenom flera gånger och vi noterade våra reaktioner, associationer och reflektioner. Preliminära tolkningar och titlar på teman skrevs ner. Vi var dock angelägna att bibehålla öppenheten, inte fastna för någon tolkning i det här läget. Detta första analyssteg var framförallt en systematisk genomgång av rådata, där allt som ansågs relevant ur intervjun sorterades och benämndes. Vårt mål var att, som Smith (1995) uttrycker det, finna och försöka förstå innehållet och

komplexiteten i de upplevelser som intervjupersonerna delgivit oss, och inte att räkna förekomsten av olika upplevelser.

Steg 2 – Jämförelse och syntes av författarnas tematiseringar

Nästa steg innebar att de båda författarnas tematisering enligt ovan jämfördes och diskuterades. Den som inte genomfört intervjun hade huvudansvaret för syntesen av den intervjun. Det medför viss kontroll av den subjektiva tolkningen av intervjun om man är flera uttolkare av resultatet (Kvale, 1997). Vi diskuterade likheter och skillnader i våra analyser. Vi lyckades genom diskussion nå samsyn med särskild hänsyn till den som träffat intervjupersonen, eftersom en transkriberad intervju saknar dimensioner som finns med i intervjusituationen (Kvale, 1997). I denna diskussion började vissa teman utkristalliseras. Vi arbetade dock medvetet med att bibehålla öppenheten vad gällde våra teman. Vi tillät till exempel teman som var ganska lika varandra att finnas kvar sida vid sida i detta skede. Efterhand som nya intervjuer gjordes, transkriberades, och genomgick tematisering, enligt steg 1 ovan, så gick vi tillbaka till tidigare intervjuer för att diskutera likheter, skillnader och så vidare.

Steg 3 – Kluster, teman, hierarkier – analysens sista steg

Efter sex intervjuer valde vi att börja sammanfatta vårt intervjumaterial. Smith (1995) rekommenderar att detta steg i analysen görs med totalt fem eller sex intervjupersoner eftersom man inte kan ha en övergripande mental bild av fler intervjupersoner än så. Detta analyssteg handlade om att ytterligare sortera materialet, söka kluster av olika slag, och söka övergripande koncept. Vad kunde sägas höra ihop? Vad handlade utsagorna om? Smith (1995) talar om hur vissa teman kan fungera som magneter som drar andra till sig och hjälper till att förklara andra. Detta analyssteg innebar att allt material ordnades hierarkiskt och tematiskt.

Förhållningssätt i analysen

I vår analys har vi försökt att pendla mellan helheten och delarna, det vill säga mellan de mer intuitiva helhetsbilderna och en mer systematisk genomgång av texten. Vi försökte hela tiden bibehålla vår medvetenhet om att vi konstruerar när vi söker teman. Därför var det viktigt att gå tillbaka till de minsta byggstenarna, rådata, för att minimera risken att det som intervjupersonerna sagt förvrängs på vägen. Vår intention var inte enbart att presentera vad

intervjupersonerna sagt. Vi ville låta materialet ”gå genom oss”, försöka tolka och förstå materialet. Det var dock likväl viktigt att materialet inte tappade sin ursprungliga form. Vi försökte alltså uppnå en sorts balans där vi ville ge materialet en ny dimension utan att förvränga intervjupersonernas berättelser och beskrivningar.

Presentation av data

Kvantiteter

Vårt mål var att, som Smith (1995) uttrycker det, finna ”innebörder”, att försöka förstå innehållet och komplexiteten i dessa betydelser, och inte att ta frekvensmått. Vi valde ändå att beskriva materialet med viss kvantifiering. Vi talar om *en*, *några*, *flera*, *de flesta* eller *alla*. Vi vill därmed ge läsaren en mer levande bild av resultatet. Det är viktigt att inte se detta sätt att uttrycka resultatet som exakta kvantiteter. Intervjuformen är öppen och därför har olika saker framkommit i de olika intervjuerna. Exempelvis kan en utsaga som en person nämnde egentligen gälla för fler, om vi hade frågat mer specifikt om detta.

Hantering av citat och vissa faktamässiga justeringar

Resultatet varvas med citat från intervjupersonerna. I möjligaste mån är dessa citat exakta, men ibland har vissa justeringar gjorts. Talspråk kan ibland försvåra läsningen och därför har vi valt att göra vissa språkliga korrigeringar. Vissa faktamässiga justeringar har gjorts för att säkra intervjupersonens anonymitet. Intervjupersonernas namn fingerades liksom deras ålder.

RESULTAT

Resultatdelen är uppbyggd i två delar. I första delen beskriver vi processen fram till idag. Vi redogör kort för intervjupersonernas beskrivning av vägen in i sjukdomen och vägen ur sjukdomen. Vi har också gjort en sammanställning av intervjupersonernas egna hypoteser och förklaringar till varför de blivit sjuka. I resultatets andra avsnitt går vi igenom de förändringar som intervjupersonerna berättar om. Intervjupersonernas upplevelser av förändringar sammanfattas i fem stycken övergripande teman.

Kort om processen fram till idag

Vägen in i väggen

Nästan alla intervjupersonerna beskriver, när de tittar tillbaka på sitt sjukdomsförlopp, att det pågått under *lång tid*. Även om de inte insett det förrän i efterhand så har det varit långa processer.

Men tittar jag i backspeglarna så kan jag ju se den händelsen som ytterligare en signal i en lång rad där kroppen har försökt tala om för mig att ”du det är dags att varva ner”. Så jag avslutade mina studier hastigt och lustigt och blev sjukskriven på heltid.

Anna, 49 år

Utmattningsreaktionerna gav sig hos samtliga till känna i form av olika, mer eller mindre kraftiga, *somatiska reaktioner*. Det handlade om ont i huvudet, feber, frossa, skakningar, försämrad hörsel och syn, yrsel, trötthet, ont i ryggen, magkatarr etc. Flera nämner att de sov dåligt under denna period. Några fick också initialt infektionssjukdomar som inte ville ge med sig. Ur intervjuerna framkommer flera dramatiska beskrivningar om hur sjukdomen bröt igenom på allvar och hur det inte längre gick att ignorera den. Här finns exempel på psykotiska inslag och på så kraftiga somatiska reaktioner att intervjupersonen trodde sig vara på väg att dö.

Jag var övertygad om att jag hade bihåleinflammation, för jag fick så ont i huvudet i flera omgångar och sen fick jag febertoppar. Sen kunde jag inte längre höra vad de sa på tv. Sen såg jag lite dåligt. Men jag tänkte inte så mycket på det utan jag gick till läkaren för att få penicillin till slut. ... Och då började han fråga mig väldigt mycket underliga frågor om min familjesituation. Det tyckte jag inte var relevant, så jag frågade: ”Varför vill du veta det?” Då sa han att du är kraftigt utbränd tror jag. Och när han sa de orden, då bröt jag ihop.

Susanne, 47 år

Vi skulle åka på semester på morgonen. Och då packade jag på kvällen och gick och la mig och kunde inte sova. Helt plötsligt så började kroppen bara skaka och sen blev fötterna jättesmå och händerna blev jättestora så det blev jättekonstigt allting. Jag bara skakade och skakade. Jag blev jätterädd. Nej, jag dör. Jag sa till min man, du får ringa efter ambulans. Jag får inte luft, jag fick inte luft.

Viveka, 45 år

Några av intervjupersonerna blev innan de fick diagnosen utmattningssyndrom (eller liknande), diagnostiserade med annan diagnos, till exempel panikångest och depression. Flera av intervjupersonerna hade, under en lång period, olika *somatiska och psykologiska reaktioner* innan de förstod att det handlade om utmattning. Gemensamt för nästan alla

verkade vara hur dessa signaler ignorerades länge innan det var omöjligt att ignorera dem längre. Några berättade hur de försökte förändra sin livssituation på olika sätt, till exempel genom att gå ner i arbetstid, göra uppehåll i arbetet och istället syssla med annat.

Varför?

Alla intervjupersonerna har förklaringar på varför de blivit sjuka. Någras beskrivningar är mer som hypoteser och tankar medan andra är helt övertygade om hur det gick till.

Samtliga uttrycker på olika sätt att de har haft *höga krav på sig själv*. Uttryck som höga ambitioner, karriärtankar, viljan att räcka till, många järn i elden, att duga präglar mer eller mindre alla intervjupersonernas berättelser. Flera av intervjupersonernas berättelser präglas av en oerhörd *driftighet och ett stort engagemang* framför allt i sitt arbete, men också inom andra område i livet, till exempel det sociala umgänget och barnen.

Jag är inte nöjd med mig själv. Att jag har så höga krav, att jag måste vara bättre än alla andra för att jag ska duga i mina egna ögon. Jag tror det är lite det som kanske gör det. När jag har bra perioder tar jag direkt på mig jättemycket saker för då är jag duktig.

Maria, 50 år

Dessutom uttrycker flera hur de mer eller mindre översköldes av *positiva signaler* från omgivningen för sina prestationer i arbetet. Någon uttrycker hur det går att jämföra med ett missbruksbeteende, de kickar som det ger att bli uppskattad. Just att de hade *roligt* är också något som några tar upp.

Det var ingen som slog mig på fingrarna, det var inget farligt, det var inga signaler från min omgivning, samhället eller någonstans. Hade jag smugglat knark eller sprit eller så där! Ingenting med några normer någonstans som var farligt. Utan det här var saker som både jag själv och min omgivning tyckte var bra. Alla signaler var att det här är rätt! Och sen så kände jag att det här kan ta livet av mig.

Sven, 38 år

De upplevde det otroligt positivt att någon som hade lite problem därhemma ändå redde ut att jobba så bra och det innebar att det gick bara ett halvår och sen blev jag erbjuden en högre tjänst. Och så blev man lite upplyft av det. Den sötman som det ger att bli bekräftad, den kicken.

Monika, 40 år

Några uttrycker dessutom att dessa positiva reaktioner från arbetsplatsen gjorde att de fick ett *värde*. En uttrycker det till och med som att hon genom den uppskattning hon fick från arbetsplatsen kunde "överleva".

Jag fick bekräftelse där, jag var duktig. Därför blev det mer och mer, jag jobbade bara mer och mer. ... Det var mitt enda sätt att överleva, det var någon som uppskattade mig äntligen.

Viveka, 45 år

Jag har aldrig känt mig värd att älskas och det är ju lite grand av allt detta som driver en att man alltid ställer upp, att man ger sitt yttersta i jobbet, att man måste vara perfekt, att hemmet ska vara bra, alltså att man på något sätt hela tiden jagar - man försöker förtjäna att man ska bli omtyckt.

Ann-Sofie, 46 år

De flesta uttryckte att de *dåligt lyssnade* på de signaler som kom inifrån dem själva, utan hade uppmärksamhetsfokus riktat utåt. En uttrycker till exempel att han alltid gjorde saker för någon annans mål, inte för sina egna. En annan talar om hur hon lyssnade för lite inåt, var mer fokuserad på den bekräftelse som hon fick utifrån och älskade. Ytterligare en uttrycker hur han aldrig har lyssnat på sin kropp, att han aldrig känt att han behövde ta hänsyn till sin kropp tidigare.

Jag har aldrig lyssnat på min kropp. Den har varit ett instrument för att ta mig dit jag vill. ... Jag har alltid trott i min enfald att min kropp alltid kunnat stötta vad mitt psyke har velat göra. Jag har aldrig känt att jag har behövt ta hänsyn till min kropp tidigare.

Sven, 38 år

Flera beskriver orsaken som kommen från *barndomen* och beskriver hur barndomens brister eller konflikter påverkat vuxenlivet på ett sätt så att utbränningen blivit ett faktum. Här finns exempelvis beskrivningar av en fostran i att det är viktigt att vara framgångsrik och duktig, hur det i uppväxten fattades uppmuntran och hur ett alltför stort ansvar lades på intervjupersonen.

Idag så vet jag varför det blev som det blev. Jag hade en jobbig barndom. Jag har dragits mellan olika saker och aldrig fått någon uppmuntran. Och det var det som hände på jobbet, jag fick bekräftelse där, jag var duktig. Därför blev det mer och mer, jag jobbade bara mer och mer. ... Det var mitt enda sätt att överleva, det var någon som uppskattade mig äntligen.

Viveka, 45 år

Andra teorier, som intervjupersonerna har, handlar om *personlighetsdrag*. Någon talar om en medfödd sårbarhet, en känslig läggning. Andra talar mer om en ambitiös och noggrann sida i personligheten.

Man försöker ju analysera lite grand. Jag har alltid varit väldigt utåt, väldigt social, väldigt noggrann i mitt jobb, väldigt petig. Det ska vara bra, jag måste ha kontroll över det. Även om jag litar på andra så vill jag ändå själv se till så att det blir bra. Jag skulle kunna tro att där ligger någonting i detta, när man tänker tillbaka på det. Att man kunde liksom inte släppa någonting. Hade man lovat att det skulle vara färdigt då så fick det vara färdigt då. Att man är för snäll.

Erik, 50 år

Flera intervjupersoner uttrycker hur *arbetets krav* har spelat in. Några beskrev hur de försökt förändra sin arbetssituation men det har varit omöjligt, till exempel beskrivs hur omgivningens tidigare positiva signaler vänder och blir negativa när intervjupersonerna försöker dra ner på sina prestationer. En intervjuperson beskriver pressen av att vara egenföretagare där det var väldigt viktigt att ekonomin gick ihop annars riskerades både firmans överlevnad och privatekonomin. Några berättar hur de fullständigt gick upp i sitt arbete på bekostnad av övriga delar av livet.

Nästan alla har i sin förklaringsmodell med *stressorer som ligger utanför arbetet*. Många olika faktorer finns i dessa intervjupersoners liv som de tror bidragit till eller utlöst utbrändheten. Det handlar om sjuka barn, dödsfall, mobbning på arbetsplats, byte av arbete, uppsägningar, dåliga äktenskap, skilsmässa, barn med behov av extra stöd. En uttrycker att det inte handlar om enskilda faktorer utan snarare om helheten.

Ja, alltså det har varit så kollosalt mycket genom livet. Det kan kanske vara de som går i väggen även om de har ett perfekt liv hemma, men jag tror många gånger att det är helheten. Att man inte har någonstans man kan koppla av. Att man inte kan koppla av någon stund på dygnet alls. Det är ju det som till sist gör det.

Ann-Sofie, 46 år

Det finns också i intervjupersonernas berättelser, teorier och tankar om *samhälleliga faktorer och krav*. En intervjuperson talar om det kulturella arv vi är fostrade i, om kvinnorollen som bygger på att ”serva”. En reagerade på hur man till exempel i platsannonser kan se vad samhället förväntar sig av individen, att det krävs att kunna ha många bollar i luften exempelvis. En pratar om svårigheten att återanpassa sig till samhällets värderingar och krav på prestation när man återgår till arbetet efter sin sjukdom.

Jo, vi är väldigt många människor som är lite mer sårbara av massa olika anledningar och det här samhället är inte riktigt byggt för sådana sårbara människor, så vi måste hitta verktyg för att klara oss i det här samhället.

Susanne, 47 år

Vägen tillbaka

Återhämtningsprocessen beskrivs på olika sätt. Några beskriver hur de i sin läkningsprocess behövt bearbeta sig själv och sitt liv bakåt i tiden, medan andra beskriver sin väg tillbaka mer som ett arbete här och nu. Gemensamt för alla är att ingen beskriver en enkel och rak väg tillbaka. Några beskriver till exempel flera misslyckade försök att återgå till arbetet innan de förstod vidden av det som de råkat ut för, att det krävdes något mer än att bara vila upp sig. Några har varit utbrända tidigare men nu åter blivit sjuka.

Nästan alla intervjupersoner har gått, och en del går fortfarande, i olika former av *rehabilitering*. Det har varit olika omfattning och inriktning och har handlat om exempelvis samtalsterapi, kroppsterapi, musikterapi, arbetsterapeutkontakt och medicinsk behandling. Intervjupersonerna är olika nöjda med den hjälp de fått. Någon är oerhört nöjd och menar att behandlingen kommit att ge hela deras liv en ny inriktning, någon uttrycker en längtan efter mer stöd och hjälp och någon uttrycker ganska kraftig kritik.

Men han lät mig också gå och prata med en samtalsterapeut, tror jag hon kallades. Och där var jag bara ett par tre gånger för hon tyckte det var meningslöst, hon tyckte att jag verkade så redig och insiktsfull och pigg och alltihopa. Och jag kände mig alltid lika värdelös när jag gick därifrån och var ganska förtvivlad över att folk inte fattar hur dåligt jag mår.

Anna, 49 år

Därför är jag en sån vän av den kognitiva terapimetoden. Det gäller bara att se att det här är den värld du har, att få verktygen och acceptera.

Susanne, 47 år

Några har varit väldigt *aktiva själva i sin rehabilitering*, genom att undersöka möjligheterna till hjälp från olika samhälleliga instanser, läsa in sig på sin sjukdom, ordna olika typer av behandlingar, lyckats få arbetsgivaren att finansiera psykoterapi, aktivt styra utformningen av sin arbetsträning etc.

Något som präglar i stort sett samtligas berättelser om sin väg tillbaka är att de alla haft en period där de *sovit* oerhört mycket. Några har fortfarande kvar sitt stora sömnbehov.

Då när det var som värst då blev jag varken arg eller någonting. Då var man som ett kolli bara. Gick upp och åt och gick sen och la mig och kunde sova 20 timmar om dygnet. Så man var ju helt borta.

Erik, 50 år

Flera berättar om att de under sin rehabilitering fått *medicinsk behandling*. De flesta uttrycker att detta kändes rätt och nödvändigt just då. Flertalet är idag utan medicin medan några fortfarande tar medicin.

Idag

Det blir i våra intervjuer tydligt att våra intervjupersoner befinner sig på olika ställen i sin återhämtningsprocess. Flera beskriver sig fortfarande som sjuka. Någon talar om hur hon fortfarande, så fort hon mår bättre, tar på sig för mycket igen, att hon halkar tillbaka. Någon uttrycker väldig besvikelse över att tröttheten inte vill ge med sig. Ingen uttrycker sig som helt återställd. En av de intervjuade arbetar på samma arbete och med samma arbetsuppgifter som före insjuknandet. En är tillbaka hos samma arbetsgivare men på annan avdelning och med andra arbetsuppgifter. Fyra arbetstränar på annan arbetsplats än den som de arbetade på vid insjuknandet. Två har omskolat sig och arbetar med annat än före utbränningen.

Vår illustrationsuppgift i intervjun hade bland annat som syfte att illustrera var intervjupersonerna befann sig i processen. Samtliga beskrev sig själva som längre komna, exempelvis friskare eller starkare, om tre år än vad de är idag.

Några berättar om en livssituation som på olika sätt försvårar. Det kan handla om äktenskap som inte fungerar så bra, barn som behöver mycket stöd, en omgivning som, åtminstone inte ännu, accepterat och förstått det som intervjupersonen går igenom.

Förändring

I detta avsnitt går vi igenom de förändringar som intervjupersonerna berättat om.

Intervjupersonernas upplevelser av förändringar redovisas under fem övergripande teman.

Att få på sig glasögonen – nya insikter om sig själv

Efter de utmattningstillstånd som våra intervjupersoner gått igenom beskriver samtliga att de fått *nya insikter om sig själva*. Det handlar om att de nu kan se sådant som de inte tidigare var medvetna om, såsom insikter om deras eget beteende, egna behov och karaktärsdrag.

För mig handlar det om att vara i en fas där jag kan se det. Man kan nästan säga att jag har fått på mig mina glasögon plötsligt. Jag kan se vad det är som händer. En del saker kan jag ju redan idag göra något åt men mycket kan jag inte göra så mycket åt. Den största skillnaden är att nu ser jag det: ”åh, vad jag betar mig konstigt”, ”åh, vad dum jag är”. Men jag har liksom inget universalmedel, ingen medicin att ta, liksom nu fixar vi till det här. Utan då konstaterar jag att det här är inte så jättelyckat och så får vi fundera lite på hur vi ska göra med det.

Sven, 38 år

För det handlar om självkänedom och att man utifrån medvetenheten kan göra någonting åt sin situation. Är du omedveten och bara flyter med då kan du inte göra något. Det har jag ju känt i många år. Allting bara rullar på och rullar på och jag vet inte vad det beror på och jag vet inte vad jag ska göra åt det. Men i och med att man fick möjlighet till reflektion så får jag ju också medvetenhet och då kan jag ju börja göra någonting åt det.

Anna, 49 år

De flesta berättar om nya upptäckter om sig själva *kopplat till sin historia och sin barndom*.

Det handlar både om nya insikter om hur barndomen varit och hur den påverkat dem. För några handlar det om att omvärdera vissa saker som man trott om sig själv och sin familj. En intervjuperson uttrycker till exempel hur hon trott sig ha och sträva efter samma värderingar som sina föräldrar, men upptäckt att andra saker är viktiga för henne för att hon ska må bra.

En annan beskriver en upptäckt av att hon liknar sin pappa, vilket också innebar konsekvenser för henne eftersom pappa har egenskaper som hon tidigare haft svårt att acceptera.

Jag är en mjuk människa som har oerhört mycket kärlek i mig till omgivningen, men som samtidigt behöver så mycket. Jag är egentligen väldigt lik min pappa. Jag tycker ju att han är en väldigt fin och ödmjuk man, även om han är väldigt svag i relation till min mamma. Men jag har ju ansett mig inte vara lik pappa utan försökt vara lik mamma, för

då är jag ju bra. Men idag så kan jag känna en samhörighet mellan mig och pappa och en trygghet i att vi är bra.

Maria, 50 år

Jag har alltid gjort mitt bästa, ända sen jag var jätteliten, men jag har liksom inte förstått ändå. Varför det här duktiga finns hos mig. ... Men nu vet jag. Jag ser det till exempel med min mamma idag. Det är aldrig något positivt. Det är aldrig något uppmuntrande. Idag när jag är medveten om det så ser jag det. Jag fick aldrig någon uppmuntran.

Viveka, 45 år

Några menar att de idag kan se hur de levt, och ibland fortfarande lever, med *en känsla av att inte duga* som de är. De har ett starkt behov av bekräftelse från omgivningen för att känna att de duger.

Det jag kommer fram till idag, för att jag är väldigt förändrad idag, det är att jag nog alltid har varit väldigt osäker på om jag har dugt. Att vad jag än gör så räcker det inte och jag har inte fått verktyg att förstå vad som krävs av mig och vad jag kräver av mig. ... Idag kan jag se att det är ok att jag brister, det är ok att jag inte är som alla andra eller att jag har andra tankar eller att andra har åsikter om mig. Det är kopplat väldigt mycket till att - om inte jag duger så är jag inte älskad så har jag inget värde.

Susanne, 47 år

Några talar om hur de fått en ny syn på *sin verkliga kapacitet*. De talar om att de tidigare trodde sig ha en högre kapacitet än vad de i verkligheten hade.

Men jag kommer aldrig tillbaka till den kapaciteten som jag hade. Sen kan man ju fråga sig om den kapaciteten var överkapacitet - jag var nog stålkvinnan, alltså det är inte många människor som har den kapaciteten som jag hade. Man kan ha den i perioder men man kan inte leva på den så länge som jag gjorde.

Monika, 40 år

Flera talar om hur de har fått insikter om sig själva men att det ibland ändå är *svårt att göra något åt saker och ting*. Sven, 38 år beskriver till exempel, i citat ovan, att han upplever att även om han har fått på sig glasögonen så finns det mycket han inte kan göra något åt idag.

Idag kan jag inse att nu är jag på fel väg, ibland kan jag göra något åt det, ibland inte. Men jag inser. Jag har mycket mer insikt att "detta är galet". Och det är något positivt.

Monika, 40 år

Några uttrycker att ökade insikter *inte bara är positiva*, en menar exempelvis att hon tidigare var "lyckligt omedveten".

Relationen till sig själv

Något som flera av intervjupersonerna talar om är ett nytt sätt att se på och *förhålla sig till sin kropp*. Flera talar om en ny uppmärksamhet och lyhördhet för kroppen och dess behov. Det kan också röra sig om att kroppen sätter upp begränsningar för dem, till exempel i form av en lägre stresstolerans eller en ökad trötthet. Någon talar om en ny kroppsuppfattning.

Jag har en grej att berätta. Jag var så upptagen när jag jobbade så mycket så jag hade ingen kontakt med mina lår över huvud taget. Jag visste inte att de fanns. Så när vi gjorde en självkännedomsovning hos sjukgymnasten så kom jag på att jag hade lår! Jag kommer inte ihåg att jag någonsin tvättat eller torkat mina lår till exempel, att de alls fanns. De bara var där.

Viveka, 45 år

Många berättar att de *tar bättre hand om sig själva* idag, till exempel att de sover mer. De berättar om hur de hanterar sin vardag när kroppen säger ifrån. Flera uttrycker att kroppen idag har andra begränsningar än vad den hade förr, de har en minskad stresstolerans idag. I berättelserna finns exempel på hur intervjupersonerna blivit mer uppmärksamma på sina kroppsliga signaler och rättar sig efter dessa för att må bra.

Jag har aldrig lyssnat på min kropp. Den har varit ett instrument för att ta mig dit jag vill. Nu lyssnar jag. Försöker få in att den också är en stor del av mitt liv. Så när jag är trött så sover jag. Jag går och lägger mig, det är det bästa exemplet. Att jag faktiskt gör det, vad det nu än är för behov. Jag äter inte om jag inte är hungrig, fast klockan är tolv så jag borde äta utan då äter jag inte, då låter jag bli. I motsats så äter jag när jag är hungrig. Väldigt enkla och otroligt basala saker, sånt har varit underordnat tidigare.

Sven, 38 år

Det är mycket lugnare idag. Jag tar hand om mig själv idag. Sover mycket, sov alldeles för lite förr. Känner att jag behöver sova jättemycket. Bara det här att jag sover mycket gör att jag mår bättre. Kommer jag in i någon period då jag sover sämre då blir jag också dålig på dagen. Tar hand om mig själv just med att jag tillåter mig att känna vissa saker.

Maria, 50 år

Ja det är frågan om att lyssna på min kropp. Det har jag blivit mycket, mycket bättre på. Där har jag blivit mycket, mycket sundare. Sen är det klart att jag har en lägre stresstolerans. Men, det får jag kanske leva med. ... Jag tillåter mig att må dåligt när jag faktiskt mår dåligt. Tillåt att en dag är det skitjobbigt och då får jag väl gå här och strosa eller bara göra enkla arbetsuppgifter den dagen.

Monika, 40 år

Flera beskriver att de tillägnat sig ett *nytt sätt att reflektera* kring det som de känner, det som händer dem etc. Flera berättar till exempel hur de idag är uppmärksamma på och reflekterar kring sådant i sitt liv som de inte gjorde tidigare.

Likaså om jag sover dåligt, då funderar jag över detta, varför sover jag nu dåligt? Innan sov jag dåligt flera nätter innan jag reagerade. Det var först när jag var slutkörd som jag reagerade.

Monika, 40 år

Jag går och pratar med mig själv nämligen. Och så säger jag: Men sluta nu, Ann-Sofie. Varför skulle du inte få det? Resonerar med mig själv och kan känna det, tryggheten inom mig, alltså jag kan känna att det landar. Att det inte bara sitter i huvudet.

Ann-Sofie, 46 år

Flera talar om en *förändrad inställning till sig själv*, såsom en ökad acceptans för sig själv och den förändring man genomgått. Det handlar om att värdesätta sig själv på ett nytt sätt, till exempel att lyssna på sig själv på ett nytt sätt, att sänka kraven på sig själv.

Det tror jag har varit en viktig sak för mig att acceptera ”vem jag är”. Att jag har brister, att jag inte klarar av allting, att jag måste ta det lugnt, att jag inte är särskilt mycket för att gå på fester och att jag inte är så social. Jag behöver vara mycket för mig själv. Jag behöver utöva mina intressen, jag behöver ha roligt, för mig är *det* på något sätt kravlöst, då är jag här och nu.

Susanne, 47 år

Man kan ju inte bara vara på ett sätt som man inte är. Så om jag nu är så här, att jag har en sån här hög känslighet så kan jag inte bara trola bort denna. Så därför kan jag ha överseende med mer hos mig nu än vad jag kunde förr. Förr var det ju saker som jag bara tryckte undan och var duktig. För det var det enda som var värt något. Att vara duktig och ha ett fint hus och så vidare.

Maria, 50 år

Nu kan jag i alla fall acceptera det. Nu är det så här. Du behöver inte bry dig i fall du inte vill vara ibland folk och du behöver inte bry dig om du känner så en dag för imorgon blir det bättre igen kanske.

Erik, 50 år

Några talar om hur de tidigare prioriterat andra, på bekostnad av sig själva, och att de nu sätter *sig själva i centrum* på ett nytt sätt. Intervjupersonerna beskriver både en strävan mot detta och en verklig värderingsförskjutning. Någon uttrycker ett perspektivskifte från att inte känna att hon har något värde alls till att känna att hon har ett värde i sig själv.

På något sätt har jag faktiskt tagit till mig lite grand, bara lite, att jag själv har ett värde. Att jag har rätt att få lov att må bra. Jag har aldrig tyckt att jag har förtjänat det. Man ska finnas till för alla andra, men jag har själv inte rätt att kräva någonting för egen del. Idag så kan jag väl se att jag faktiskt också har rätt att få någonting.

Ann-Sofie, 46 år

Jag måste prioritera mig själv högre. Jag måste sätta mig själv i centrum, det har jag inte gjort förr. Jag är på väg, håller på att lära mig. Jag sätter mycket högre värde på mig själv och mina intressen än vad jag gjorde förr.

Anna, 49 år

Jag har nog blivit mer egoistisk. Ja risken är att man tänker mer på sig själv om man jämför med familj och så kanske. Jag tänker mer på att jag ska må bra.

Erik, 50 år

Känslorna

Flera av intervjupersonerna talar om att de på olika sätt genomgått en förändring känslomässigt. Någon talar om att rent *kvantitativt* känna mer och starkare, andra talar om, en mer *kvalitativ* aspekt, hur ett mer nyanserat känsloregister växt fram. Någon uttrycker att denna ökade känslighet hör ihop med en ny sårbarhet. För någon är skillnaden väldigt dramatisk där nya känslor har tillkommit.

Jag har aldrig haft några känslor. Jag har aldrig gråtit, jag har aldrig gjort någonting. Det är hemskt. Jag satt där och grät hela tiden, för jag har aldrig gråtit i hela mitt liv. Det var liksom någon som brydde sig. Och bara så fort det handlar om mig, någon brydde sig om mig, så bara brakade jag ihop.

Viveka, 45 år

För andra handlar det snarare om en *ökad tolerans* för att känna vissa känslor.

Jag tar hand om mig själv idag. Sover mycket, sov alldeles för lite förr. ... Tar hand om mig själv just med att jag tillåter mig att känna vissa saker.

Maria, 50 år

Flera berättar hur de fått en annan *balans mellan positiva och negativa känslor*. Denna balans innebär att även negativa känslor får finnas. Någon uttrycker det som att de blivit mer allvarliga och mer introverta. En berättar hur hon medvetet får styra sig själv till att visa sin mer allvarliga sida. Den känns inte som en naturlig del av henne, men hon vet att den är det. En beskriver hur hon tidigare nästan alltid visade en glad sida, likt en teatermask. Några talar om en mer realistisk inställning till sig själva och livet.

Ja, jag måste ju respektera den sidan hos mig själv. Jag måste ju titta på den också. Men för att jag ska göra det så måste jag ha sån här ställtid, som Bodil Jönsson talar om, kontemplationstid. För lever jag på så är det bara ”det positiva jaget” som får vara med. Jag märker det, för annars går jag upp i varv igen.

Anna, 49 år

Jag är inte riktigt så glad, kan vara mer frånvarande. Jag snackar inte så mycket som jag brukat göra. Jag har aldrig velat stå i centrum ändå, men jag har gärna varit med i alla samtal. Så det ser andra människor alldeles säkert som annorlunda med mig. ... Jag är inte alltid samma glada person att umgås med.

Erik, 50 år

Jag ser på mig själv att det här är jag, det här är mitt liv. Förut såg jag inte på mig själv så, utan allting var någon slags resa på väg till något diffust mål, där jag sen skulle flytta ut på landet och ha tio höns och göra si och så, någon slags mer drömmande tillvaro. Idag är jag mycket mer realistisk, tror jag, i min syn på livet.

Susanne, 47 år

Några uttrycker hur känslorna förändrats på ett *positivt* och utvecklande sätt. En uttrycker att det är som att kropp och själ, eller hjärta och hjärna har börjat förenas. Flera beskriver att de idag kan vara mer här och nu. Det handlar om en större närvaro, att stanna upp och känna efter. Flera uttrycker en större känsla av lugn och harmoni. En upplever sig ha blivit mindre impulsiv, vilket huvudsakligen ses som positivt.

Jag skrattade mycket och mycket var innerligt men det var också mycket hysteriskt ser jag idag. Jag skrattade oerhört mycket åt när jag gjorde tabbar i livet, för jag var inte på plats. Man kan också rita mig (*under ritövningen*) som springande och här kommer lilla själen efteråt och han försöker komma i kapp. ... Här börjar dom två, kroppen och själen, förenas på något sätt, men det var ju väldigt smärtsamt. Man kan också rita hjärta och hjärna och att få ihop hjärta och hjärna var absolut den svåraste biten i sjukdomen.

Monika, 40 år

Ja. Det är det här med känslorna. Det är mycket, känslorna och tillåtelse. Jag tillåter mig att njuta av livet. Det behöver inte vara så himla strikt och allvarligt allting. Man kan faktiskt gå till frissan och bara vara, njuta.

Viveka, 45 år

Intervjupersonerna beskriver också *negativa* aspekter i känslolivet. Nästan alla uttrycker en ökad känslighet och sårbarhet. Någon beskriver detta som enbart negativt och begränsande. En uttrycker hur hon tänker sig att kroppen ännu inte vant sig vid att hon lyssnar på den, att kroppen inte funnit en lagom nivå att signalera på ännu.

Men jag har blivit så oerhört känslig för det minsta lilla dammkorn åt att jag inte duger. Det klarar jag inte längre.

Anna, 49 år

Det är väl detta som är så svårt att förstå för man styr ju inte över reaktionen. Ett exempel; i fredags kväll skulle vi ha gäster och i mitt medvetande så skulle de komma klockan sju. Och jag tyckte vi låg rätt bra till i tidsplaneringen, vi stod här ute i köket och lagade mat tillsammans och det flöt på jättebra och så plötsligt så säger Gustav att de kommer ju halv sju. Bara de orden fick mig - svetten den rann, det rinner, det rinner

liksom bara på hela kroppen på mig, så blir jag alldeles matt. Det är sådana fysiska reaktioner som jag inte styr över.

Ann-Sofie, 46 år

Flera uttrycker att den ökade känsligheten är *nödvändig* om än inte alltid positiv. Att det är denna känslighet som hindrar dem från att bli sjuka igen.

Det blir en större reaktion än vad det finns anledning, men det blir bättre allt eftersom, på grund av att jag lyssnar på de små signalerna. Min kropp var ju tvungen att slå på stora trumman innan för att jag skulle reagera. Medan idag måste den bara slå på halva trumstorleken.

Monika, 40 år

Relationen till andra

Som tidigare beskrivits berättar flera intervjupersoner att de kommit att se på barndomen och relationerna där på ett nytt sätt. Det handlar både om nya insikter om hur barndomen varit och hur den påverkat dem i deras fortsatta liv. Flera beskriver också en ny syn på sina medmänniskor, sina relationer idag.

Från stålmänniska till en i mängden

Några beskriver hur de gått från en ”ensamtillvaro” till att de fått upp ögonen för sin omvärld. Exempel på uttryck för detta är hur en intervjuperson beskriver hur hon tidigare haft ett stort behov av att vara i centrum, vilket har tonats ner så att hon idag snarare ser sig som en i mängden. I några av berättelserna framträdde en bild av hur de likt stålmänniskor bar hela tillvaron på sina axlar och hur de nu tonat ner betydelsen av sig själv.

Jag ser mig mycket mer som en person bland andra idag. Tidigare har jag aldrig gjort det. Har aldrig förstått att det finns andra runt omkring mig. Jag har tidigare sett det mer som att en grupp av människor, det är en möjlighet till en ökad prestation, men målen har väl kanske varit väldigt mycket mina.

Sven, 38 år

Flera berättar om hur de upptäckt att andra människor finns där som en möjlighet för dem att dela ansvar och bördor med. En uttrycker exempelvis hur hon tidigare trodde sig behöva, eller vilja, bära allting själv.

Idag kan jag släppa det väldigt mycket och även säga till hans pappa, som har ny familj, att nu får du ta hand om det, jag orkar inte lika mycket nu. Och han är bra och har sagt ok. ... Han har ju inte funnits på samma sätt alltid. Det är jag som har tagit hand om mycket praktiskt, kanske för jag har tänkt att jag har någonting mer att erbjuda, men innerst inne har jag ju inte haft det utan jag har ju bara gett av någon slags överskott som jag inte har. Så idag får sonen nöja sig med det han får och det är ok, han överlever.
Susanne, 47 år

Idag springer jag inte så fort. Idag försöker jag titta på mig själv. Att det inte är bara jag som ska prestera, att det inte är jag som ska göra allting. Det är inte jag som måste se till att allting har hänt.
Sven, 38 år

Ökad ödmjukhet och fördjupade relationer

Flera talar om en ökad tolerans och förståelse för människor i sin omgivning. Detta uttrycks hos vissa som en ökad ödmjukhet inför andras fel och brister men också som en ökad nyfikenhet på andra.

Jag har alltid haft väldigt höga krav på mig själv innan och det innebär att jag också ställt väldigt höga krav på min omgivning. Idag har jag mycket större ödmjukhet inför min omgivning. Det hade jag nog utåt sett också innan. Men nu känner jag ödmjukheten också.
Monika, 40 år

Flera talar om att de lärt känna människor på ett djupare plan. En beskriver hur relationer först brutits för att sedan tas upp igen och då blivit fördjupade och mer respektfulla. Några berättar hur de idag ger omvärlden en sannare bild av sig själv än tidigare, att de förr visade en ytligare bild men idag är öppnare och ärligare.

Ja, det finns en del som har pratat om det och de tycker att jag är lugnare. Jag märker att jag blir bemött med större respekt, att jag klarar av och accepterar och kan till och med vara intresserad av att möta andra människor som är väldigt olika mig. Innan var jag otroligt ytlig i mina kontakter, det var otroligt svårt att få ett möte som var lite längre med mig, men nu kan jag mer ”vara” i en situation med andra människor.
Susanne, 47

Sambandet mig själv – andra

I flera av berättelserna blir det tydligt att när man själv förändras sker även en förändring av relationer till andra. Detta gäller dock inte alla. Det finns några som pratar om hur deras förändring är inom dem, och inte innefattar någon direkt förändring i deras relationer till andra. En intervjuperson uttrycker hur förändringen inte bara handlar om henne själv och

hennes relation till omgivningen utan till och med hur omgivningen har förändrats. Några uttrycker att om man har fått en ökad ödmjukhet till sig själv får man även en mer ödmjuk inställning till andra människor, och tvärtom.

Jag ser mig nog mycket mer med ödmjukhet och ser mig nog mycket mer som "människa", med dess fel och brister. Det innebär att jag har ändrat ganska mycket inställning till andra människor.

Monika, 40 år

Jag har nog blivit snällare mot mig själv, jag dömer mig inte lika mycket längre. Kan mer acceptera att jag mår så här och att det är lite synd om mig för jag mår så här. Jag kan vara snällare mot mig själv faktiskt. Och det kanske också på något sätt gör att man blir ödmjukare mot sin omgivning.

Maria, 50 år

Några uttrycker hur de idag inte är lika fokuserade på omgivningen, på vad andra människor tycker och tänker om dem och på att få bekräftelse. Det är inte lika viktigt som det har varit tidigare.

Jag är mer mån om att jag vill må bra och jag tar inte "skit" och jag sätter mig inte och slöpratar med någon som jag inte gillar, inte ens som jag halvgillar. Jag offrar inte tid på sånt. ... Livet är för kort. Det är både på gott och ont, för jag kan även känna att jag kan bli för kaxig själv. Inte kaxig kanske, men man tänker så mycket mer på sig själv så att man kanske sårar mer än att det gör nytta.

Erik, 50 år

Gränser mot andra

Flera talar om att de, på ett annat sätt än tidigare, sätter upp gränser i sina relationer. Det handlar för många om att de lärt sig att "säga nej". Flertalet uttrycker detta som positivt. Att "säga nej" i engagemang och relationer handlar inte bara om sådant som är krävande utan också om att "säga nej" till sådant som är roligt, påtalar någon.

Jag kan styra det och "säga nej" till saker som jag inte har kunnat göra innan för jag har ju alltid ställt upp och gjort saker fast jag egentligen inte har orkat eller velat.

Maria, 50 år

Så nu när folk kommer och säger: "Kan du meddela henne *det* eller kan du göra *det*", så säger jag: "Det är bättre att du gör det själv så att det blir gjort, annars glömmet jag det, eller skriv ett meddelande, så sköter du dialogen med den människan utan mellanhand", säger jag. Det upplevs som väldigt positivt. Det är mitt sätt att "säga nej" på.

Anna, 49 år

Det är mitt största dilemma. Jag har alltid varit sådan. Både i kamratrelationer och i mitt yrke, att jag egentligen ger mer än vad jag mår bra av. Det är ju *jag*, så det är inte så lätt att ändra på den biten. Men jag jobbar med det och det är väl där som jag märker skillnad nu, att jag faktiskt kan säga att vi måste nog stoppa här nu och gå vidare istället för att sitta och låta dem bara "tugga" på mig hela tiden.

Ann-Sofie, 46

Flera talar om att inte ta ansvaret för andras känslor, att låta ansvaret ligga där det hör hemma. Några talar om att de inte tar på sig skulden eller kraven från omgivningen längre. Det handlar ibland om att inte ta på sig ansvaret för hur andra mår. Någon uttrycker detta som minskade skuldkänslor.

Jag upplever det som otroligt värdefullt. Att kunna sätta gränser. Det gäller gentemot min man också. När han är tjurig så kunde jag innan gå och fundera och försöka hitta ett sätt att få honom på gott humör. Nu säger jag; Du är så otrevlig så gå du dit där så går jag hit här. Det är ditt problem, det är inte mitt. Jag tar inte på mig det problemet.

Monika, 40 år

Det har ändrat mig helt som person. Jag tar inte på mig skulden längre. Jag hade liksom inget självförtroende innan utan så fort det var någonting så var det ju mitt fel. Mest gällde det de sociala sakerna för i arbetet hade jag en sorts självförtroende. Som i kafferummet när det blev mer privat - jag var som en svamp vad gällde allt negativt. Idag känner jag att jag inte behöver ta på mig skulden för saker. Till exempel när du inte hittade hit idag. Förr hade jag tänkt att, "herregud" nu har jag nog gett henne fel, alltså att man vänder på allting. Men idag kan jag liksom tänka att det är ju du som ska komma till mig, då får du problemet. Det är något som jag har lärt mig.

Viveka, 45 år

Flera uttrycker också att de fortfarande har svårigheter med att sätta gränser gentemot sin omgivning. Flera pratar om hur svårt det kan vara att sätta gränser även när man förstått att det är det som behövs. En annan talar om hur lätt det är att återfalla till sitt gamla sätt. Några berättar om svårigheten att sätta gränser på sin arbetsplats. En uttrycker problem med att hans nya gränser krockar med den övriga familjens behov.

Jag har alltså lätt för att "säga ja". Så just nu mår jag inte speciellt bra. Och det är för att jag har "sagt ja" till något som jag väldigt gärna vill göra men jag har svårt för att ge mig själv rätten, ta mig den rätten, till tiden att planera det här som jag ska göra. Och jag känner hur prestationsångesten snart slår mig i huvudet igen. Jag är på väg in där jag var innan jag gick in i väggen. Alla måsten som måste göras, och gör ingen annan dom så gör jag dom själv. Och vad är det som får lida, jo det är min nattsömn.

Anna, 49 år

Jag säger då att jag inte vill åka på de där festerna. Antingen åker min fru iväg själv eller också blir hon hemma. Och blir hon då hemma då går hon ju i mitt spår, då blir det egoistiskt. Då blir det ju fel. Så om man ska göra någonting och jag säger att jag inte vill, så blir ju de andra lidande. ... Jag tänker mer på mig själv för det är viktigt att jag mår bra, men då trampar man ju på någon annan. Man har väl backat lite grand. Man får väl jämka ibland men jag försöker mer få igenom mitt, jag blir hemma.

Erik, 50 år

Negativa reaktioner från omgivningen

Någon beskriver negativa reaktioner från sina relationer. Någon uttrycker hur omgivningen inte riktigt tycks förstå det hon har gått och går igenom. En annan berättar hur hennes nära relationer motarbetar hennes försök till förändring. I intervjuerna finns dels exempel på besvikelse på omgivningen för deras brist på förståelse och stöd. Men här finns också exempel på förståelse för att det inte är så lätt för omgivningen att förstå och man trycker istället på vikten av att acceptera situationen som den är.

Det är precis som de slutar tro på en. Det är för lite information. Jag tror det är så nytt. De kan ju inte springa och fråga hela tiden, hur är det med dig idag. ... Jag håller också ifrån mig. Säger - det är som det är, vi pratar inte om det. Jag har ju själv bidragit lite.

Viveka, 45 år

Telefonen tystnar. Jag vet fler som har nämnt samma när de tillfrisknar. Gör man det här valet, att jag inte kan vara så här gästvänlig, jag orkar inte, så tystnar telefonen. Då får man ta tag i det, mer än så här var man inte värd, och så.

Susanne, 47 år

Vad som är viktigt i livet

De flesta intervjupersonerna uttrycker på ett eller annat sätt en ändrad syn på vad som är viktigt i livet. Någon talar om en strävan efter *balans mellan olika roller i livet*, att bredda sitt liv så att det innefattar mer än bara arbete. Andra uttrycker att de behöver snäva av sig och inte vara engagerade i för mycket.

Jag försöker skapa en balans mellan olika roller i mitt liv. Jag inser också, och det har jag inte gjort tidigare, att jag har flera roller. Jag har trott och ansett på fullaste allvar, även om det låter väldigt naivt, att min roll i livet har varit mitt arbete. Nu är jag där att jag försöker skapa en balans. Jag tror att jag inte kan ändra på mig själv och mina egenskaper speciellt mycket utan vad jag försöker göra är att jag försöker tillföra saker istället.

Sven 38 år

Allting var lite halvdant i mitt liv. Jag gick aldrig in för något riktigt utan hade massor med vänner och bekanta, fester, hundarna, jag red lite och så familjen. Jag försökte liksom ha så mycket som möjligt i rädsla att, jag vet inte, förlora allt eller någonting. Jag tror det är det som har förändrats.

Susanne, 47 år

Flera talar om att *status och framgång* tidigare var viktigt, medan det nu är annat som är viktigare. En berättar till exempel att fint hus och häftigt jobb fått ge plats för kören, lugn och ro, och andra saker hon mår bra av. Någon talar om en mer avspänd inställning till livet i allmänhet.

Jag har nog landat i att det inte är lika viktigt att ha framgång längre. Jag lever mycket mer här och nu. Jag kan glädjas åt småsaker, jag behöver inte de stora kickarna längre.

Monika, 40 år

Alla uttrycker, på ett eller annat sätt, ett ökat behov av *lugn och ro*.

Jag trivs bättre när det är lite lugnare. Innan skulle man hela tiden vara med överallt. ... Jag har ju kvällarna ledigt så jag har ju lugn och ro nu. Om man inte jobbade på kvällarna innan så var det ju någonting annat. Till exempel barnen som behövde skjuts till sina aktiviteter. Man skulle vara där med lite överallt och när man ändå gick där så är man väl funtad så att när man ändå är där så är det klart jag hjälper till. Engagerad i styrelsen och så.

Erik, 50 år

Jag värderar andra saker idag. Jag värderar lugn till exempel som något som kan tillföra något. ... Jag värderar familjesituationen på ett helt annat sätt. Det är nog inte så att jag inte velat ha den tidigare, men när jag väl haft möjlighet att ha den, så har jag inte haft ro att ta emot den.

Sven, 38 år

Alla uttrycker hur *hälsan* kommit i fokus för dem. Några uttrycker detta väldigt tydligt i intervjun medan andra uttrycker det mer indirekt, men alla berör det på ett eller annat sätt. I vår ACT-övning, som vi avslutade intervjun med, framkom att de flesta idag värderar hälsa högt. För flertalet är detta en stor förändring mot tidigare.

Nej, jag tror att mycket beror på detta här att jag har blivit mycket mer medveten om hälsa, att jag vill må bra. Och mår inte jag bra så spelar det ingen roll vad jag har för jobb eller hur det är. Så jag har blivit mer medveten om att jag jobbar för min egen skull. Jag jobbar inte för någon annans skull. Jag har sagt till mina chefer att jag jobbar för att ha fritid inte tvärtom. Så har det inte varit innan, det har alltid varit tvärtom, jag har haft fritid för att jobba.

Erik, 50 år

En ny inställning till *arbetet* är något som flera lyfter fram. Flera talar om att de anser att arbetet är mindre viktigt idag än tidigare och flera har gått ner i arbetstid. Vidare uttrycker flera att de idag söker andra saker i sitt arbete än de gjorde tidigare. Någon talar till exempel om att de idag söker sig till mindre press i arbetslivet. Några har ändrat sin arbetssituation så den överensstämmer med deras nya inställning till arbete, andra har ambitionen att förändra sitt arbete. I vår ACT-övning visar alla utom en intervjuperson hur de värderar arbete som mindre viktigt idag än innan de blev sjuka, för de flesta är skillnaden avsevärd.

Jag vill byta jobb. Jag kan konstatera att min största tillgång, nämligen mitt sätt att ta folk, också är min största belastning. Jag engagerar mig för mycket och det är som min terapeut säger att man kan ju inte ändra sin personlighet. Jag kan lära mig att hantera det. Alla behandlare är införstådda med att jag borde byta jobb, men min arbetsgivare vet ju inte om det. De är intresserade av att få mig tillbaka för jag är trygg att ha där. Så skulle jag vilja ha ett mer teoretiskt jobb, där jag inte har kundkontakt.

Ann-Sofie, 46 år

Har ett trivsammare jobb, utan den pressen, den ekonomiska biten som företagare. Den förstör fruktansvärt mycket. Jag har lärt mig sätta mina arbetsvillkor mycket tydligare. ... Jag sätter mina tider själv på jobbet förutom om det är vissa möten och så. Förr kände jag alltid att det var tungt om jag måste stanna på jobbet någon timme till, men det känner jag inte nu. Nu är det mer på mina egna villkor och också för att jag trivs. Så fort jag börjar känna att jag inte trivs så slutar jag själv. Jag kommer aldrig att palla att gå till ett företag bara för att jag ska gå där.

Erik, 50 år

Flera nämner de *egna intressenas* viktiga roll, dels för tillfrisknandet och dels för att de ska må bra i livet idag. Flera menar att de egna intressena fått en ökad betydelse i deras liv, hur de idag tillåter sina intressen att ta tid och plats. Intervjupersonerna talar om dans, styrketräning, hund- och hästsport, körsång med mera. Flera talar om sin uppskattning av naturen och hur de idag mer än tidigare tar sig tid att vara i naturen. I vår ACT-övning visade de flesta att de idag värderade de egna fritidsintressena som viktigare än innan.

Jag har tänkt många gånger att hade jag inte haft min dans då hade jag blivit knäpp. Där var enda stället som alla bekymmer försvinner. Det är min grej, har varit i hela mitt liv. ... jag är helt slut men lycklig när jag kommer hem!

Ann-Sofie, 46 år

Flera talar om att inte ställa upp för andra på samma sätt som förr. Några uttrycker detta som att de är *mindre plikttrogna* i stort. En talar om ett minskat samhällsengagemang. En uttrycker det som att han idag är mer egoistisk, att han idag tänker mer på sig själv och sina behov. En livsdimension i ACT-övningen är Samhällsmedborgare som handlar om att vara en aktiv del i

det samhälle man lever i, engagemang etc. Där uttrycktes ett minskat samhällsengagemang hos flera men ett ökat engagemang hos lika många. Hos en intervjuperson finns ingen förändring. Förklaringarna var olika. Som exempel uttrycker några att de tidigare varit alltför engagerade och att de nu inte orkar och vill vara det längre medan några menar att de tidigare varit alltför ensidigt inriktade på sitt arbete och nu vill bredda sitt liv.

Jag har gjort vad jag ska, tagit alla strider, är inte intresserad av att ta några fler. Innan jag var utbränd då fanns en känsla av plikt. Jag var ju den som alltid var klassmamma och lagmamma i fotbollen. Egna fritidsintressena kom mer i bakgrunden. Inte för att jag inte tyckte de var viktiga utan för att de inte fick plats. Men det är ju en förändring på grund av att jag inte längre behöver bevisa för omvärlden att; ”självklart att jag ställer upp”. ... Att man inte måste ställa upp på allting för att duga. Allt detta i kombination har ju stressat. Man måste visa engagemang, man måste, måste, måste, måste.

Ann-Sofie, 46 år

En intervjuperson berättar hur hon idag tänker mycket mer på det hon har, och sin *tacksamhet* över detta. Att det handlar om att uppmärksamma det man har och att värdera detta. Det handlar också om att vara rädd om det man har.

Jag mår bra för jag känner att jag har fått en större acceptans att det här är livet jag lever. Det är varken bättre eller sämre än så här. ... Det handlar om många saker. Att jag trivs jättebra där jag bor, jag har liksom fixat och renoverat den här lägenheten och jag har inga skulder, jag är jättetacksam för det. Jag har mina intressen och jag har några riktigt goda vänner. Jag har ett jobb idag som jag är rätt tacksam för, att det går bra. ... Jag är jättetacksam för att jag vågar ”säga nej” till saker som har blivit fel eller relationer. Jag har fått det modet helt enkelt. Men jag är mest glad för att jag har accepterat att det här är livet, jag har det ganska bra för att vara närmare 50. Att det finns ett större lugn inom mig, jag är nöjd med det jag har liksom.

Susanne, 47 år

I ACT-övningen fanns förutom ovan nämnda livsområden Sociala nätverk, Familjen, Föräldraskap, Intimt förhållande, Utbildning & Utveckling, Andlighet/tid för reflektion. Vad gäller *Sociala nätverk* uttrycker de flesta att det är mindre viktigt idag än tidigare. Exempelvis talar någon om att de idag har färre men mer genuina relationer. Flera talar om att de inte orkar ha lika stor umgängeskrets som förr. Några uttrycker hur *Utbildning och Utveckling* blivit mindre viktigt idag, men för de flesta finns här ingen stor skillnad. Vad gäller *Andlighet/tid för reflektion* finns en mycket stark trend att värdera detta betydligt högre än tidigare. Endast en intervjuperson värderar detta område lika högt som tidigare. Intervjupersonerna talar om en ökad tid till reflektion. Flera talar om hur de i dag värderar

lugnet, tid för sig själva och sina tankar. Övriga områden; *Intimt förhållande*, *Föräldraskap* och *Familjen*, värderades som ungefär lika viktiga idag som tidigare.

Sammanfattning av resultatet

Processen fram till idag

Nästan alla intervjupersonerna beskriver att deras sjukdomsförlopp, ”väg” in i sjukdomen, pågått under lång tid. När utmattningssyndromet bröt ut beskrivs både somatiska och psykologiska reaktioner. Hos flera var reaktionerna väldigt dramatiska. Alla intervjupersonerna har egna teorier och hypoteser om varför de blivit sjuka. Det handlar om exempelvis alltför höga krav på sig själv, arbetet och samhällets krav, livsstressorer av olika slag, dålig uppmärksamhet på sina egna behov och barndomens inverkan.

Återhämningsprocessen beskrivs på olika sätt. Några beskriver hur de i sin läkningsprocess behövt bearbeta sig själv och sitt liv bakåt i tiden, medan andra beskriver sin väg tillbaka mer som ett arbete här och nu. Nästan alla intervjupersoner har gått, och en del går fortfarande, i olika former av rehabilitering. Intervjupersonerna är olika nöjda med den hjälp de fått. Någon uttrycker en längtan efter mer stöd och hjälp, någon uttrycker ganska kraftig kritik medan någon är oerhört nöjd och lyfter fram hur behandlingen kommit att ge hela deras liv en ny inriktning. Gemensamt för alla är att ingen beskriver en enkel och rak väg tillbaka.

Det blir i våra intervjuer tydligt att våra intervjupersoner befinner sig på olika ställen i sin återhämningsprocess. Ingen uttrycker sig som helt återställd. Flera beskriver sig fortfarande som sjuka. Några berättar om en livssituation som på olika sätt försvårar.

Förändring

Nya insikter

Samtliga uttrycker att de fått nya insikter om sig själv efter sin utbränningsprocess. De flesta berättar om nya upptäckter om sig själva kopplat till sin historia och sin barndom. Flera talar om hur de har fått insikter om att de borde handla annorlunda i vissa situationer, men att det ändå är svårt att göra något åt det.

Flera talar om ett nytt förhållningssätt till sin kropp. Det handlar om en ny uppmärksamhet och lyhörddhet för kroppen. Många berättar att de tar bättre hand om sig själva idag, till exempel att de sover mer. Flera uttrycker att kroppen idag har andra begränsningar än vad den hade förr, att de har en minskad stresstolerans idag. Flera tar upp ett nytt sätt att reflektera kring det som de känner, det som händer dem etc.

Relationen till sig själv

Flera talar om en förändrad inställning till sig själv, till exempel en ökad acceptans för sig själv och den förändring man genomgått. Det handlar också om att värdesätta sig själv på ett nytt sätt, lyssna på sig själv på ett nytt sätt, sänka kraven på sig själv. Några talar om hur de idag sätter sig själva i centrum på ett nytt sätt. Intervjupersonerna beskriver både en strävan mot detta och en verklig värderingsförskjutning.

Känslorna

Flera talar om att de på olika sätt genomgått en förändring känslomässigt. Någon talar om att rent kvantitativt känna mer och starkare. Andra talar om en mer kvalitativ aspekt, hur ett mer nyanserat känsloregister växt fram. För någon är skillnaden väldigt dramatisk där nya känslor har tillkommit. För andra handlar det snarare om en ökad tolerans för att känna vissa känslor. Flera berättar om en ökad tolerans för negativa känslor. Förändring i känslolivet uttrycks både som positivt och utvecklande, men också negativa aspekter tas upp.

Relationen till andra

Flera beskriver en ny syn på sina medmänniskor, sina relationer idag. Några beskriver hur de gått från en ensamtillvaro till att de fått upp ögonen för sin omvärld. Flera berättar om hur de upptäckt att andra människor finns där som en möjlighet för dem att dela ansvar och bördor med. Flera talar om en ökad tolerans och förståelse för människor i sin omgivning och att de lärt känna människor på ett djupare plan. I flera av berättelserna beskrivs att när man själv förändras sker även en förändring av relationen till andra. Några tar dock upp att deras förändring är inom dem, och inte innefattar någon direkt förändring i deras relationer till andra.

Flera talar om att de på ett annat sätt än tidigare sätter upp gränser i sina relationer. Det handlar för många om att de lärt sig att ”säga nej”. Flertalet uttrycker detta som positivt. Dock

uttrycker flertalet att de fortfarande har svårigheter med att sätta gränser gentemot sin omgivning. Någon beskriver omgivningen som oförstående eller till och med hindrande.

Vad som är viktigt i livet

De flesta intervjupersoner uttrycker en ändrad syn på vad som är viktigt i livet. Någon beskriver en breddning av sitt liv så att det innefattar mer än bara arbete. Andra uttrycker att de behöver snäva av sig och inte vara engagerade i för mycket. Flera talar om status och framgång, som något som inte är lika viktigt längre. Alla uttrycker på ett eller annat sätt ett ökat behov av lugn och ro och att hälsan kommit i fokus för dem. Flera talar om arbete som något de anser vara mindre viktigt idag än tidigare. Flera nämner de egna intressenas viktiga roll, dels för tillfrisknandet och dels för att de ska må bra. Vad gäller sociala nätverk uttrycker de flesta att det är mindre viktigt idag än tidigare. Andlighet och tid för reflektion värderas betydligt högre än tidigare.

DISKUSSION

Sammanfattning och slutsatser

Syftet med denna uppsats är att undersöka *förändring efter en utbränningsprocess*.

Förändring är ett brett område och vi har i vår teorigenomgång redogjort för en del av de många faktorer och aspekter som har att göra med förändring. Vi beskriver till exempel hur icke-förändring måste beaktas om man vill förstå förändring. Kontexten är ytterligare en aspekt att ta hänsyn till, liksom individuella faktorer. Att studera på förändring utifrån olika djup eller nivåer ger ännu en infallsvinkel.

Även fenomenet utbrändhet är ett komplext fenomen. Tillståndet kan diskuteras utifrån många olika perspektiv, exempelvis individperspektivet, samhällsperspektivet eller ett biologiskt perspektiv. Det finns dessutom flera likartade tillstånd som kan vara svåra att avgränsa utbrändhet från. Att se utbrändhet som en process ger ytterligare en infallsvinkel.

Vi intervjuade åtta personer om deras upplevelser och erfarenheter efter en utbränningsprocess. Resultatet visar många exempel på förändring och fem övergripande

teman utkristalliserades. Det första övergripande temat handlar om *nya insikter om sig själv*. Ett annat tema diskuterar förändringar i *relationen till sig själv*. Nästa tema handlar om *känslomässiga* förändringar. Därefter diskuteras förändringar i *relationen till andra* och slutligen redovisas förändringar som har att göra med *vad som är viktigt i livet*.

Nedan vill vi lyfta upp några av de teman, som har redovisats i resultatdelen, för diskussion. Vi kommer också att belysa några nya teman. Kopplingar kommer att göras till en del av de teorier som tagits upp i teoriavsnittet men även en del nya teorier tas upp. Det är inte vår ambition att fördjupa oss i dessa nya teorier, utan de tas upp som hypoteser och idéer på hur det vi sett skulle kunna förklaras.

Att tvingas till förändring

Ända in i väggen

I flera av intervjupersonernas berättelser beskrivs hur de ignorerade sina behov av vila, av att dra ner på tempot etc. Vi tänker att de, ibland oerhört kraftiga, kroppsliga reaktionerna kan ses som "organismens" krav på vila men också som ett krav på förändring. Det är som om kroppen, när varningssignalerna ignorerats under en lång tid gick i "strejk". Det vi ser kan beskrivas som att samtliga intervjupersoner stod utan val. De gjorde inget val att förändras, de tvingades till det.

Hallsten (2001) delar in utbränningsprocessen i tre faser; absorberande engagemang, frustration och till sist utbrändhet/utbränning. Utbränning är ett sent steg i processen. Han menar att man kan vända en utbränningsprocess innan man blir utbränd. Vårt resultat pekar på att ingen av våra intervjupersoner tycks ha kunnat avbryta utbränningsprocessen, utan samtliga tycks ha gått igenom hela processen och blivit utbrända.

En tanke vi fick av innehållet i vissa av intervjupersonernas berättelser var att sjukdomen i det närmaste "räddar" dem. Någon uttrycker till exempel en upplevelse av att han höll på att ta livet av sig själv med sitt höga tempo. Sjukdomen satte stopp för detta beteende. Man kan också se exempel på hur sjukdomen "räddar" intervjupersonerna på ett mer psykologiskt plan. En intervjuperson berättar att hon när hon blev sjuk tänkte; "äntligen". Det kan ses som ett uttryck för att de krav som omgivningen ställde på henne, och som hon också ställde på sig

själv, var så omfattande att hon inte lyckades med att bryta sitt destruktiva beteende förrän det blev totalt omöjligt att fortsätta.

Att tvingas byta tempo – att tvingas till reflektion

Flera intervjupersoner talar om sitt höga tempo innan de blev sjuka. I samband med intervjupersonernas berättelser om deras insjuknande kan vi se hur de flesta går från ett mycket högt tempo till ett oerhört lågt tempo. Aleksander Perski (2002) menar att det ofta är individer med typ A-beteende som drabbas av utbrändhet. Dessa människor är, enligt Perski, fixerade vid tiden och i deras liv pågår en ständig jakt för att uppnå alltmer av något som aldrig definieras som slutmål. Enligt det som våra intervjupersoner uttryckt, tycks flera av dem ha haft typ A-beteende vid tiden för insjuknandet. Med sjukdomen tvingades de plötsligt att stanna upp. Ändringen av tempo var inget som intervjupersonerna själva valde, men kanske bidrog det minskade tempot till något nytt i deras liv. Kanske är det först när intervjupersonerna sänkte sitt tempo som en förmåga att reflektera och känna kunde utvecklas?

Förändring pågår – en process

Vi har tidigare beskrivit att det genom intervjupersonernas berättelser på olika sätt framgår att samtliga befinner sig i en process, på olika ställen i sin konvalescens. Samtliga uttryckte illustrativt och verbalt att ytterligare förändring väntade dem. I intervjupersonernas berättelser finns uttryck för förändringar som är begynnande, här finns förändringar som är starkt manifesterade och här finns också många exempel på förändring som önskvärd men som inte tagit sin början än. Vi fann också i berättelserna exempel på förändringar som intervjupersonen såg som temporära. Exempelvis beskriver en person hur kroppen fortfarande reagerar oproportionerligt starkt på vissa saker. Att en del förändringar, som låg kapacitet, trötthet och överkänslighet kommer att förändras till det bättre kan man finna stöd för hos bland annat Lundberg & Wentz (2004). Mycket tyder, enligt dem, på att många skador som uppstår av alltför lång stressexponering återgår till det normala om stressen upphör. Detta kan dock ta tid, vilket också Perski (2001) påtalar. Han menar att om en sjukdom inneburit en allvarlig påverkan på centrala och perifera nervsystemet tar det längre tid att återhämta sig.

Förändring – ickeförändring

Svårigheten att förändras

I intervjupersonernas beskrivning av sin väg tillbaka ur sjukdomen framträdde en bild av en lång och svår process. Det finns exempel på områden som intervjupersonerna upptäckt och vill förändra, men ändå inte lyckats förändra. Flera beskriver också hur de, trots att en förändring skett, ibland faller tillbaka till sitt gamla beteende, sin gamla känsla etc. Någon beskriver hur orken för att förändras under vissa perioder inte funnits och någon talar om hur skrämmande det ibland kan vara att förändras. Ur intervjupersonernas berättelser får vi en bild av att det handlar om något helt annat än att enbart ”vila upp sig” och sedan fortsätta sitt liv som innan. Att vägen ur sjukdomen tar tid bekräftas i Socialstyrelsens rapport där det talas om långa förlopp (Socialstyrelsen, 2003). Perski (2001) påpekar också att återhämtningen ur utbrändhet är lång. Man brukar, enligt Perski, räkna med två månaders återhämtning för ett påfrestande år. Nästan alla intervjupersonerna beskriver att deras väg in i sjukdomen pågått under lång tid. Även Mahoney (1991) talar om att psykologisk förändring inte sker snabbt och att den inte är enkel. Han menar att det också är viktigt att förändring sker långsamt. Vid alltför snabb förändring hotas den psykologiska integriteten, det vill säga verklighetsuppfattning och självuppfattning. Därför är ett förändringsmotstånd av godo för känslan av sammanhållning. Med denna kunskap som utgångspunkt kan intervjupersonernas beskrivning av svårigheten att förändras förstås som något nödvändigt.

Ickeförändring

Viktigt att poängtera är att mycket inte förändras. Några uttrycker detta explicit, att trots de förändringar de upplever så är de ändå samma person. Mahoney (1991) beskriver förändring och ickeförändring som ömsesidigt beroende processer, där den ena inte kan diskuteras utan att hänsyn tas till den andra. Det som inte förändras kan ses som stabiliseringsprocesser och är nödvändiga.

Samma förmåga på gott och ont?

I berättelserna beskrivs hur intervjupersonerna deltagit i sin återhämtningsprocess på olika sätt. Det skiljer sig från person till person men flera berättar hur de själva bidragit till och

drivit sin rehabiliteringsprocess framåt. Hos några blir det oerhört tydligt hur de deltagit i sin rehabilitering och i sitt skapande av en bättre anpassad tillvaro i dag.

Troligen skulle flera av intervjupersonerna tillhöra den kategori människor som tidigare benämnts som människor med prestationsbaserad självkänsla (Hallsten, Bellaagh, Gustafsson, 2002). Dessa personers förhållningssätt karaktäriseras av ett starkt engagemang och deras självkänsla påverkas av hur de bedömer sina egna arbetsinsatser och prestationer. Några uttrycker att deras höga ambitionsnivå och överkapacitet åtminstone delvis är orsaken till att de blivit utbrända. En hypotes är att detta prestationsinriktade drag visserligen kan ställa till problem för de individer som har det, men att det även underlättar för dessa personer att komma vidare ur sjukdomen. De människor som har svårare att återhämta sig, eller som inte alls kommer vidare efter utbrändheten kanske fattas detta drag? Perski (2002) nämner typ A-personens egenskaper och beteenden som *riskfaktorer* för bland annat utbrändhet. Kan kanske vissa delar av typ A-beteendet ses som *friskfaktorer* vid återhämtning efter utbrändhet?

Ökade insikter och inställning till sig själv

Nya insikter

Samtliga intervjupersoner beskriver att de fått nya insikter om sig själva. För många handlar det om insikter kopplade till sin historia, hur barndomen varit och hur den påverkat dem. Andra uttrycker mer insikter om sig själva, som de är "här och nu". Maarit Johnson (2003) beskriver självbilden som själva kunskapsaspekten av självet. Självbilden är summan och genomsnittet av all faktamässig information man har om sig själv, positiv så väl som negativ. Samtliga intervjupersoner uttrycker en ökad självkännedom och, enligt Johnsons terminologi, en utvecklad självbild.

Inställning till sig själv

Genom begreppet självkänsla ser man hur individen värderar sig själv, det vill säga dennes känslomässiga förhållande till sig själv. Här ingår vår självrespekt och självacceptans, vår utvärdering av vad vi är och hur vi är (Johnson, 2003). Det som Mahoney (1991) kallar kärnprocesser är de aspekter av människans inre värld som är mest motståndskraftiga mot förändring och de innefattar individens uppfattning av verkligheten, självet, sitt värde och sin makt. Vår undersökning indikerar att samtliga intervjupersoner, på ett eller annat sätt,

förändrat sitt sätt att se på sig själv. Flera talar om en ökad självrespekt och självacceptans. Det talas om att värdera sig själv högre och annorlunda idag än tidigare. En förändrad inställning till sig själv skulle, enligt Mahoney (1991), innebära tecken på en djupare psykologisk förändring.

Att lyssna inåt

Vi beskrev ovan hur intervjupersonerna i det närmaste tvingades till att sakta in sitt tempo och vi tänker att de då fick en bättre möjlighet att känna och reflektera. De flesta uttryckte att de tidigare lyssnade dåligt på de signaler som kom inifrån dem själva, att de var mer fokuserade på omgivningen, på vad den tyckte och tänkte. Det handlar om en ny uppmärksamhet och lyhördhet för kroppen och dess behov. Alla talar om att hälsan idag fått en viktig plats i deras tillvaro. Flera talar om en större närvaro, att de är mer ”här och nu”.

Det finns inom psykologin idag många tankegångar kring ”medveten närvaro”. Man kan se det till exempel som ett sätt att öka livskvaliteten, som en livsfilosofi och även som ett terapeutiskt verktyg. Ett exempel är Åsa Nilsson (2004) som beskriver att en ökad ”medveten närvaro” hjälper oss människor att förstå hur vi tar in information om omvärlden, hur vi tolkar den och hur vi reagerar på den. Vi blir mer medvetna om vår upplevelse av omvärlden och om hur den påverkar oss. Ett annat exempel ger Eva Hedenstedt (2003), i en artikel om mindfulnessstraditionen, där hon nämner två mentala stilar i mänskligt fungerande som bör befinna sig i harmonisk balans. Dessa mentala stilar, eller ”modes of mind”, benämns ”*doing mode*” och ”*being mode*”. ”*Doing mode*” behövs vid problemlösning och är nödvändig för vår överlevnad. I vår prestationsbaserade kultur tenderar dock denna mentala stil att bli alltför dominerande på bekostnad av ”*being mode*”, som på många sätt kan ses som motsatsen till ”*doing mode*”. Denna mentala stil handlar om omedelbart upplevande, om upplevelsen av nuet och acceptandet av det som ”är”. Kan det vara så att utbrändhetsreaktionen skapar en möjlighet till ökad ”medveten närvaro” i intervjupersonernas liv?

Känslomässig förändring

Flera talar om att de på olika sätt genomgått en förändring känslomässigt. Någon talar om att rent kvantitativt känna mer och starkare, andra talar om hur ett mer nyanserat känsloregister växt fram. Här finns exempel på ett breddat känsloregister men även en ökad tolerans för de

känslor som finns. Åsa Nilsson (2004) beskriver hur en ökad medveten närvaro hör ihop med en ökad kännedom om det egna känslolivet.

”Ju bättre vi vet vilken känsla vi upplever; desto lättare är det att veta hur vi ska bete oss. ... Ju bättre vi vet vad vi känner, desto starkare blir vår upplevelse av att vara just oss själva. Känslorna berättar vilka vi är, eftersom vår identitet uttrycks så starkt i det vi känner.” (Nilsson, 2004, s. 45)

Kan det vara så att en ökad ”medveten närvaro” bidrar till en ökad kännedom och medvetenhet om känslolivet?

En teori som kan hjälpa till att förklara känslomässig förändring är affektteorin. En forskare som utgår från affektteorin är Monsen. Monsen (1994) utgår från nio grundkänslor och beskriver hur dessa kan bedömas utifrån vad han kallar affektmedvetenhet.

Affektmedvetenhet är, enligt Monsen, en process där det handlar om förmåga att uppleva en affekt, att därefter tolerera den och till sist att kunna kommunicera den, dels emotionellt och dels begreppsmässigt. Vi tycker oss ha sett många indikationer på en ökad affektmedvetenhet i intervjupersonernas berättade upplevelser.

Sambandet mig själv – andra

I flera av berättelserna uttrycks att när intervjupersonerna själva förändrades så skedde även en förändring i relationer till andra. Några uttrycker att när man har fått en ökad ödmjukhet till sig själv får man även en mer ödmjuk inställning till andra människor, och tvärtom. Detta kan beskrivas ur ett systemteoretiskt perspektiv, där ingen individuell förändring kan ske utan att hela det system som individen ingår i förändras (Schjødt & Egeland, 1994). När individen förändras skapas en obalans i systemet och en förändring behövs även i systemets andra delar. Kris uppstår, enligt systemteorin, när de gamla problemlösningsmetoderna inte visar sig vara verksamma som långsiktig lösning på nya problem. Mahoney (1991) menar att individuell förändring hör ihop med kollektiv förändring. Han uttrycker att om en förändring sker i den ena sfären påverkas också den andra, världen och individen kan inte skiljas åt.

Flera av intervjupersonerna talar om att de idag lärt känna människor på ett djupare plan. Åsa Nilsson (2004) menar att kvaliteten på våra relationer är viktig eftersom den avgör kvaliteten på våra liv. Hon kopplar ihop medveten närvaro med mer genuina relationer. Kan

exempel på beskrivningar av fördjupade relationer i våra intervjuer höra ihop med en ökad medveten närvaro i intervjupersonernas interaktion med omvärlden?

Flera intervjupersoner talar om att sätta tydligare gränser mot sin omgivning. Att de ”säger nej”, inte tar på sig skulden för det som de inte gjort etc. Hör detta ihop med mer genuina relationer? Kanske är gränssättning en förutsättning för fördjupade relationer?

Intervjupersonernas förändring påverkar alltså deras relationer. Det omvända finns naturligtvis också. Det finns i berättelserna exempel på att intervjupersonernas förändring inte är fria från påverkan av omgivningen. I berättelserna finns exempel på stöttande omgivningar och hur dessa inverkar på den enskildes förändringsprocess. Några beskriver hindrande omgivningar. En talar om svårigheten att komma tillbaka ut i samhället, svårigheten att anpassa sig till tempot, kulturen och kraven. Johannisson (2002) talar till exempel om att vår nutida kultur är prestations-, kontroll- och tempohetsad.

Om arbetet

Intervjupersonernas hypoteser och teorier kring varför de blev utbrända präglas inte av någon tydlig bild av arbetet som huvudorsaken. Den fokusering som Maslach et al (2001) ger arbetet, som en orsak till utbrändhet, är inte den bild som framträder i våra intervjuer. Intervjupersonernas förklaringar och hypoteser är mer komplexa än att enbart tala om arbetet som förklaring. Även om inte intervjupersonerna tar upp arbetet som huvudorsaken till deras utbrändhet så är det tydligt att samtliga behövt ändra sin arbetsituation. Några har redan gjort detta och andra uttrycker en ambition att göra det. Endast en är kvar på samma arbetsplats med samma arbetsuppgifter som tidigare. De flesta uttrycker en förändrad inställning till arbetet. Hur kan man förstå detta? Även om arbetsplatsen inte är huvudorsaken till utbrändningen så tycks den på något sätt vara en del av problemet. Kanske kan man försöka använda en vidare förklaringsmodell såsom någon av de samhällsliga förklaringsmodeller som finns i teoridelen, till exempel Karin Johannisson (2002). Hon talar om hur samtidens kulturella värderingar, sociala koder, människosyn etc speglas i de diagnoser som får fotfäste. Hon talar om en tempohetsad prestationskultur. Kanske är det detta som våra intervjupersoner uttrycker, ett problem som är på en högre nivå än den enskilda arbetsplatsen? Kan det vara så att attityder och krav på arbetsplatsen snarare är ett symptom på ett vidare problem än själva

kärnan av problemet? Kanske handlar det om att prestation premieras i vår kultur och att arbetsplatsen är ”offer” för denna kultur, liksom individen?

Positivt – negativt

De förändringar som rapporterades av intervjupersonerna beskrivs som positiva likväl som negativa. Några intervjupersoner uttrycker en tydlig övervikt vad gäller positiva erfarenheter medan andra presenterar både positiva och negativa förändringar, ibland kanske de negativa till och med överväger. Ibland beskrivs en dubbelhet, att vissa förändringar ses som både negativa och positiva. I teoridelen beskrivs hur inlärningspsykologiska teorier ser inläring som positiva processer, exempelvis talar Piaget bland annat om överskridande, nyskapande, kreativa processer (Illeris, 2001). I våra intervjuer finns flera exempel som väl passar in på denna beskrivning av process. Furth menar att Freuds syn på inläring är delvis mer mörk än Piagets. Freud beskriver en ständig och dramatisk kamp inom personligheten som kan resultera i utveckling och mognad men också i nedbrytning (Illeris, 2001). Vi tycker inte det är lika enkelt att se exempel på förändring som, likt Freud beskriver det, står för något nedbrytande i våra intervjupersoners berättelser. Även här måste processperspektivet tas med i beräkningen. I flera fall kan negativa beskrivningar av intervjupersonernas förändrade tillvaro ha att göra med att de ännu inte kommit förbi en viss punkt i sin återhämtningsprocess.

Yttre förändringar - inre förändringar

De förändringar som beskrivs är av olika art. Konkreta förändringar har skett för alla. Det kan handla om att man nu arbetar mindre, har bytt jobb, är sjukskriven eller använder sin fritid annorlunda. Andra förändringar kan mer beskrivas som inre förändringar. Ofta beskrivs en koppling mellan de yttre och inre förändringarna. Att fritiden ser annorlunda ut beskrivs till exempel som ett uttryck för att andra saker värderas som betydelsefulla idag än tidigare. En del förändringar tycks dock inte direkt manifesteras sig utåt, utan beskrivs som att de finns mer inom personen. Även här kan en förklaring till inte manifesterad förändring utåt bero på var man befinner sig i processen.

Anpassning, utveckling eller acceptans

Man kan i intervjupersonernas berättelser ana olika nivåer av förändring. Några förändringar beskrivs som faktiska *anpassningar* till nya omständigheter, till exempel justeringar i ens liv

eftersom kapaciteten inte längre finns där. Det kan handla om att gå ner i arbetstid, ta medicin, minska sina aktiviteter eller tänka på ett nytt sätt vad gäller hur man använder sin tid. Enligt systemteoretiskt perspektiv talar vi här om en förändring av första ordningen (Schjødt & Egeland, 1994). Det handlar om en anpassning som egentligen inte innebär någon grundläggande förändring, man fortsätter till exempel använda samma problemlösningsmetoder. En förändring av denna typ skulle Hallsten (2001) kalla omorientering. Han ser omorientering som en positiv effekt av den kris som utbränning innebär. Dock är risken med omorientering, enligt Hallsten, att man på nytt hamnar i en utbränningsprocess eftersom ens identitetsantagande inte har modifierats. Det identitetsantagande som Hallsten pratar om är den så kallade prestationsbaserade självkänslan, att man baserar sitt värde i hög utsträckning på sina prestationer.

En annan typ av förändring kan mer beskrivas som en *utveckling*. Någon sorts utveckling tycker vi att alla intervjupersonerna uttrycker. Det kan handla om en ökad insikt om sig själv eller ens omvärld, en ökad livskvalitet, mer genuina relationer etc. Detta skulle enligt Piagets terminologi kallas för ackommodering, att individens existerande strukturer anpassas till de nya förhållandena i omgivningen (Illeris, 2001). Piaget beskriver att det ackommodativa lärandet är ett överskridande lärande, som är det viktigaste lärandet för individens fortsatta utveckling. Enligt systemteoretiskt perspektiv talar vi då om en förändring av andra ordningen (Schjødt & Egeland, 1994). Förändringar av andra ordningen är mer krävande eftersom regler, mönster och strukturer måste utvecklas. Hallsten (2001) talar om omstrukturering. Omstrukturering är precis som omorientering ett positivt utfall av en kris, men omstrukturering står för den djupare formen av förändring, där individens identitetsantagande modifieras. Carl Rogers talar om signifikant lärande som ett begrepp relaterat till personlighetsutveckling (Illeris, 2001). Det signifikanta lärandet innebär en förändring av självet organisation eftersom detta lärande inbegriper hela personen, både känslolivet och de kognitiva aspekterna.

Gränsen mellan anpassning och utveckling är inte självklar. Några förändringar som utåt kan verka vara likartade beskrivs som anpassning av någon och mer som utveckling av någon annan. Exempelvis kan tydligare gränssättning till omgivningen dels beskrivas som en anpassning, en nödvändighet för att ens nya begränsningar kräver detta. Denna förmåga kan också beskrivas som en utvecklad förmåga att sätta gränser.

En tredje typ av förändring vi ser i berättelserna handlar, varken om utveckling eller anpassning utan, snarare om *acceptans*. Flera talar om hur de idag kan se hur ”det är” och acceptera detta. Hos någon har beskrivningen en närmast existentiell karaktär då den handlar om tacksamhet för det man har. Flera talar om att vara ”här och nu” och att ”ta livet för vad det är”. Någon talar om att ”gilla läget”.

Anna Kåver (2004) skriver om vikten av acceptans. Hon menar att människan, under lång tid, har utvecklat metoder för att fly och undvika lidande, både i det inre och i det yttre livet. Hon uttrycker att istället för att kämpa emot kan människan, om hon gör sig beredd på att leva med psykisk smärta och obehag, lära sig att acceptera och förhålla sig till obehaget istället. Hon menar att om vi lär oss att acceptera det svåra, kan det kanske leda till att vi kan lösa problem och förändra svåra situationer på ett mycket effektivare sätt, än om vi kämpar emot och vägrar att ha någon form av obehag.

”Att vägra se eller inse vad som händer oss gör det omöjligt att göra något åt det hela. Ett bra exempel på detta kan vara den process som ofta leder fram till utmattningsdepression. Den drabbade har förmodligen under en lång tid levt med skygglappar för den arbetssituation hon befinner sig i och för hur hennes kropp har reagerat. Flykt och förnekande i olika former har kanske prövats, men utan framgång. Att inte se och inse hur svår situationen är har lett till att den drabbade inte har kunnat åtgärda problemen i tid.” (Kåver, 2004, s.21)

Kan utbränningsprocessen bidra till en ökad acceptans för det svåra i livet?

Att förstå det vi upplever

Vi har tidigare beskrivit hur samtliga intervjupersoner har sina egna teorier om hur de blev sjuka, orsaken till sjukdomen och så vidare. Intervjupersonernas historier är ofta väldigt detaljerade och förklarande. Många går långt bak i tiden, till barndomen, i sin rekonstruktion av vad som har hänt. De talar om hur barndomen bidragit eller helt orsakat att de blev sjuka. Andra talar mer om personlighetsdrag hos sig själva som förklaring till sjukdomen. Många fler exempel tas upp i resultatdelen. Många teoretiska inriktningar inom psykologin lyfter fram människans behov av att skapa mening i tillvaron. Marianne Horsdal (1999) beskriver den narrativa teorin, som bygger på att människan genom sitt berättande är meningsskapande.

”I livshistorier tolkar berättarna relationerna mellan händelserna i sina liv. Livshistorier är berättelser om människor och om dessa människors förhållande till sitt individuella förflutna.” (Horsdal, 1999, s. 111).

Aaron Antonovsky (1991) beskriver, genom sitt begrepp KASAM, känslan av sammanhang, hur människan försöker skapa begriplighet, hanterbarhet och mening i sitt liv. Begriplighet handlar om människans behov av att uppfatta sina upplevelser som greppbara och ordnade. Människan försöker motverka det oförklarliga och kaotiska. Meningsfullhet handlar om att vara delaktig som medverkande i de processer som skapar såväl ens öde som ens dagliga erfarenheter (Antonovsky, 1991). Är intervjupersonernas detaljerade beskrivningar av hur de blev sjuka, vad som orsakade sjukdomen och så vidare, delvis ett uttryck för människans behov av att förstå sina upplevelser?

Många av intervjupersonerna berättar sin historia med hjälp av termer och förklaringsmodeller som kan kännas igen i psykologiska teorier. Flertalet har gått i terapi så kanske kommer förklaringsmodellerna och språkbruket därifrån. Det talas om att ”förtränga”, att ha fått ”verktyg”, att hitta ett ”jag”, ”oälskbarhet”, att ha ett ”värde” etc. Många termer finns naturligtvis både som terapeutiska verktyg och i det allmänna språkbruket, till exempel ”acceptans”, att ”duga” och att ”vara här och nu”. Men ibland märks tydligt att det är terapeutiska verktyg som dessa personer lärt sig och de använder dessa när de förklarar sin situation, sitt mående etc. Några intervjupersoner tycks alltså ta hjälp av psykologin i sin förståelse för sig själva och det de upplevt.

Flera intervjupersoner använder metaforer för att beskriva det som de gått igenom och det som de upplever idag. Kanske är denna uttrycksmöjlighet ytterligare ett sätt att förstå det som hänt och händer dem? Några exempel på metaforer som intervjupersonerna använde följer nedan.

En uttrycker hur han idag fått på sig sina *glasögon* - som ett sätt att beskriva hur han ser på sig själv och sin omgivning på ett nytt sätt idag, ser saker han inte förut sett etc.

En beskrev sig själv före utbränningen (under ritövningen) genom att rita sig själv som *springande, och efter kom själen* som försökte komma ikapp. Hon beskriver den fortsatta processen som att kroppen och själen mer och mer förenas.

En metafor som handlade om ett för högt tempo beskrevs som att personen var *lite lätt framåtlutad i tillvaron*. Han beskrev sig själv som att han sprang, att han alltid var på väg någonstans, aldrig "här och nu".

En sista metafor är en beskrivning av utbrändheten och konvalescensen som *att ha skoskav*. Den första akuta fasen beskriver intervjupersonen som omplåstringsfasen. Har man skoskav så sätter man på plåster, men man har ju förmodligen kvar samma skor och med största sannolikhet har man kvar samma fötter. Man konstaterar att det gör ont, sedan tar man reda på var det gör ont och därefter försöker man göra något åt det. Han tror att han behöver andra verktyg för att kunna göra något åt det. Han säger att han tror många som har brakat i väggen har satt på sina plåster, har vilat ordentligt och sedan ger de sig i kast med sitt liv och sin värld på samma sätt men kanske lite lugnare.

Felkällor och generaliserbarhet

I denna uppsats försöker vi levandegöra åtta personers upplevelse av förändring efter en utbränningsprocess. Vi ville tematisera och levandegöra deras berättelser och se om vi kunde finna likheter och skillnader i dessa åtta personers upplevelser. Utifrån detta ville vi diskutera och väcka frågor som skulle kunna vara generella även för andra utbrända. Vårt angreppssätt var öppet och brett, hypotesskapande, inte hypotestestande.

En del problematiseringar har redan gjorts ovan kring sådant som på olika sätt kan ha påverkat resultatet. Bland annat problematiserades flera gånger ovan det faktum att samtliga intervjupersonerna befinner sig i en återhämtningsprocess, som inte beskrivs som "färdig". Vilka förändringar finns att vänta framöver? Är vissa förändringar tillfälliga?

Intervjupersonerna var alltså olika långt komna i sin återhämtning, men samtliga hade upplevt någon form av vändning. Vi kan inte ta för givet att alla som blir utbrända genomgår en process där en vändning uppstår. Några kanske inte återhämtar sig alls och för dessa skulle med all sannolikhet rapporterade förändringar vara av en helt annan karaktär än de som redovisats i denna uppsats.

En annan grupp är de som länge varit återhämtade. Vårt sätt att rekrytera intervjupersoner, huvudsakligen via behandlare, gjorde att de åtta intervjupersonerna kan sägas representera personer som relativt nyligen varit sjuka. Skulle våra slutsatser, frågor och hypoteser blivit annorlunda om våra intervjupersoner hade haft sin utbränning längre bakom sig?

Kan vårt sätt att rekrytera intervjupersoner, där de tog kontakt med oss, ha gjort att vi fått kontakt med en viss typ av människor? De intervjuade fick vårt brev och fick därefter ta ställning till om de ville ta kontakt med oss. Vi upplevde våra intervjupersoner som intresserade och i vissa fall väldigt angelägna av att berätta sin historia. Fick vi kontakt med mer kommunikativa och verbala människor än om vi rekryterat på annat sätt?

Vi har i vår teoriframställning problematiserat svårigheten med gränsdiagnoser och kriterier för utmattningssyndrom. Alla våra intervjupersoner hade blivit diagnostiserade men av olika läkare och de har fått delvis olika diagnoser. Detta kan ses som en felkälla eftersom det finns delvis olika symptombilder, exempelvis depressiva inslag, ångestproblematik etc. Kan dessa olika förutsättningar ha påverkat vårt resultat? Skulle resultatet ha sett annorlunda ut om vi till exempel enbart intervjuat personer med mer samstämmig symptombild?

Fanns andra orsaker till rapporterade förändringar än utbränningen? Flertalet uttryckte att deras utbränningsprocess var så genomgripande och dramatisk att inget annat i deras liv går att jämföra med den. En felkälla finns hos en person som beskriver en ny nära relation som hon själv ser som orsaken till flera av sina förändringar. En annan nämnde det faktum att han blivit äldre som en tänkbar orsak till förändring. Flera har dessutom gått i terapi. Kan det vara den terapeutiska behandlingen som lett till rapporterade förändringar och inte utbrändheten? I vilken utsträckning har terapiprocessen bidragit till rapporterade förändringar? Kanske spelar det ingen roll vad som är huvudorsak till förändringarna? Vi har studerat mänsklig förändring med utbränning som utgångspunkt men annat påverkar under processens gång.

Vi har på några ställen i uppsatsen hänvisat till ritövningen och tolkat resultaten som att samtliga intervjupersoner befinner sig någonstans i en tillfrisknandeprocess. Genom att vi bad intervjupersonerna bedöma sitt mående i ett tidsperspektiv skulle ritövningen kunna sägas vara styrande. Kan vi ha fått in fler positiva rapporter än vad som skulle ha varit fallet om övningen varit friare i sin utformning?

Finns det risk att intervjupersonerna förstorar upp eller förskönar sin förändring medan ickeförändring tonas ner och ses som mer negativt, mindre intressant? Vi kan sägas leva i en framgångskultur där prestation och framgång värderas högt, vilket har illustrerats delvis i teoridelen och även genom intervjupersonernas berättelser. Vi har försökt minimera denna risk genom att intervjupersonerna inte visste att vi undersökte förändring förrän långt fram i intervjun. Om förändring förstoras upp och ickeförändring tonas ner kan detta ses dels som en felkälla men också som ett intressant fenomen i sig. Det kan ses som en drivkraft att vilja finna mening, söka erfarenheter även i negativa upplevelser.

Kan de terapiprocesser, som flera intervjupersoner genomgått, bli en felkälla? Kanske kan de psykologiska termer som används ge intryck av en förändring som inte skett? Finns det en risk för att en teoretisk insikt, snarare än en verklig förändring, rapporteras?

Ytterligare frågor – framtida forskning

Många nya frågor har väckts under arbetet med denna uppsats. Förutom vad som ovan lyfts fram vill vi utveckla och problematisera ytterligare ett par saker.

Samtliga intervjupersoner gick ända ner i det som Hallsten (2001) kallar utbrändhet. När man talar om utbrända är det nog ofta de som så kallat ”går in i väggen” man tänker på. Det vore intressant att studera de som lyckats vända sin utbränningsprocess innan den sista fasen, utbrändhet. Hur många klarar av att avbryta sin utbränningsprocess innan den slutar i utbrändhet? Förmodligen sjukskriver inte alla sig och redovisas därmed inte i statistiken. Hur stort är mörkertalet? Personer som klarar av att avbryta sin utbränningsprocess utan att få stöd och behandling finns säkert. Blir deras förändringsprocesser annorlunda?

Genus är också ett intressant område att undersöka. Blir män och kvinnor utbrända på olika sätt? En tanke vi haft är om män blir utbrända genom att de går in för sitt jobb i alltför hög utsträckning, att de går i en enda roll och kanske får för lite av annat i sitt liv. Kvinnor skulle då omvänt snarare bli utbrända av att de försöker kombinera och hinna med alltför många roller; rollen som mamma, fru, karriärkvinna etc.

Vi redogjorde ovan för en hypotes där vi föreslog att samma prestationsinriktade kapacitet som ställer till problem också kan vara en förmåga som gör att man kommer vidare ur sin sjukdom. Att de som inte kommer vidare kanske fattas detta drag, denna egenskap? Vi tycker det vore intressant att undersöka om vissa egenskaper kan ses som negativa eller positiva beroende på hur man använder dem. Det vore över huvud taget intressant att undersöka vilka faktorer som kan underlätta vid återhämtning från utbrändhet.

Vad är generella förändringar efter kriser i livet och vad är specifikt för utbrändhet? Förmodligen handlar mycket av det som beskrivits, om förändring som skulle kunna vara generell efter varje typ av större kris. Andra förändringar är förmodligen specifika för utbrändhet. Exempelvis blev vi väldigt tagna av en del av de förändringar som beskrevs på affekt- eller känslomässig nivå. Våra intervjupersoner uttryckte också en ändrad syn på vad som är viktigt i livet, exempelvis hälsans ökade betydelse och arbetets minskade betydelse. Kan det vara så att utbrändhet på ett mer utmärkande sätt än andra kriser kan bidra till förändring på affektnivå? Bidrar utbrändhet, på ett mer utmärkande sätt än andra kriser, till vissa förändringar på värderingsplanet?

Ovan har vi på några ställen applicerat teorin om medveten närvaro (Nilsson, 2004). Skapar utbrändhetsreaktionen en möjlighet till ökad medveten närvaro i intervjupersonernas liv? Kan man vända på denna tanke och fundera över om en av de förmågor som utbränningsbenägna människor saknar är just medveten närvaro? I så fall blir det extra viktigt att arbeta med att utveckla denna förmåga i rehabilitering av utbrända.

Som ovan beskrivits är våra intervjupersoners förklaringar mycket mer komplexa och vidare än att enbart tala om arbetet som orsaken till utbrändheten. De talar snarare om samhällliga förklaringsmodeller, om vår kultur etc. Samtliga intervjupersoner tar dock upp att arbetet på ett eller annat sätt behövde förändras. Även om mycket av orsaken till utbrändheten ligger på en mer global, samhällsrelaterad nivå så tycks det som om det ändå är på arbetsplatsnivå som förändringar måste göras. Hur får vi arbetsplatser där vi kan fungera och må bra? En av våra intervjupersoner talar målande kring hur svårt det var att komma in i samhället igen efter att hon hade varit utbränd. Hon talade om hur arbetslivet dåligt rimmer med de nya förhållningssätt hon lärt sig i sin rehabilitering. Hur ska vi ta hand om våra utbrända när de blivit rehabiliterade? Är före detta utbrända till och med en tillgång på arbetsplatsen? Om

utbrändhet är ett symptom på ett samhällsproblem så borde människor som genomgått en utbränningsprocess vara en resurs på arbetsplatserna, eftersom de kan tänkas ha fått erfarenheter exempelvis om hur man skulle kunna motverka utbränning på arbetet.

Vi har fått intervjupersonernas berättelse där de just nu befinner sig, någonstans mitt i en process. Vad skulle de berätta för oss om vi träffade dem igen om exempelvis tre år? Det vore intressant att följa intervjupersonerna över tid. Skulle mer ha förändrats? Skulle förändringar som beskrevs idag ha gått tillbaka? Skulle bedömningen av förändringarnas positiva och negativa aspekter se annorlunda ut?

Avslutande kommentarer

Det är mycket som har förändrats hos de personer vi intervjuat. Vi har i vår undersökning försökt angripa fenomenet förändring efter utbrändhet ur många olika synvinklar. En del av den förändring som uttrycks ovan skulle kunna kallas livserfarenhet eller levnadsvisdom. Hur kan vi dra lärdom av intervjupersonernas ökade erfarenhet och levnadsvisdom? Vårt resultat är av hypotesskapande karaktär och inte generaliserbart i sin nuvarande form. Ändå väcks många tankar kring hur dessa åtta personers erfarenheter och upplevelser skulle kunna vara till glädje för människor i liknande livssituationer.

REFERENSLISTA

- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Argyris, C. & Schön, D. A. (1996). *Organizational Learning II*. Reading: Addison-Wesley.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Cullberg, J. (1992). *Kris och utveckling - en psykodynamisk och socialpsykiatrisk studie*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Doctare, C. (2000). *Hjärnstress kan det drabba mig?* Malmö: Runa Förlag AB.
- Egidius, H. (1994). *Natur och Kulturs Psykologilexikon*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Grossi, G. (2001). Stress, utbrändhet och möjlig rehabilitering. *Svensk Rehabilitering*, 3, 50-53.
- Hallsten, L. (1989). Vad är utbrändhet? I Jenner, H. & Segraeus, V. (red.) *Att hålla lågan levande - om bemästrande av utbrändhet* (s.17-21). Lund: Studentlitteratur.
- Hallsten, L. (2001). Utbränning - en processmodell. *Svensk Rehabilitering*, 3, 26-36.
- Hallsten, L., Bellaagh, K., & Gustafsson, K. (2002). *Utbränning i Sverige – en populationsstudie, nr 2002:6*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Hedenstedt, E. (2003). Meditation och kognitiv terapi förebygger depressioner. *Psykologtidningen*, 20, 14-17.
- Higgins, E. T. (1987). Self-Discrepancy: A Theory Relating Self and Affect. *Psychological Review*, 3, 319-340.

Horsdal, M. (1999). *Livets fortællinger – en bog om livshistorier og identitet*. Köpenhamn: Borgen.

Illeris, K. (2001). *Lärande i mötet mellan Piaget, Freud och Marx*. Lund: Studentlitteratur.

Johannisson, K. (2002). När otillräckligheten byter namn: Ett idéhistoriskt perspektiv på den nya ohälsan. I Ekman, R. & Arnetz, B. (red.), *Stress: molekylerna – individen – organisationen – samhället* (s. 13-29). Stockholm: Liber AB.

Johnson, M. (2003). *Självkänsla och anpassning*. Lund: Studentlitteratur.

Klingberg Larsson, S. (2001). *Stressutlösta utmattningsreaktioner och utbrändhet*. Stockholm: Liber AB.

Krauklis, M. & Schenström, O. (2002). *Utbrändhet den nya folksjukdomen. Orsaker, förebyggande åtgärder, behandling*. Johanneshov: Robert Larsson AB.

Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Kåver, A. (2004). *Att leva ett liv, inte vinna ett krig – om acceptans*. Stockholm: Natur och Kultur.

Lundberg, U. & Wentz, G. (2004). *Stressad hjärna, stressad kropp – om sambanden mellan psykisk stress och kroppslig ohälsa*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.

Mahoney, M. (1991). *Human change processes : the scientific foundations of psychotherapy*. New York: Basic Books, Inc.

Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.

Monsen, J. (1994). *Personality disorders and intensive psychotherapy focusing on affectconsciousness: a prospective follow-up study*. Doctoral dissertation: Psykologiskt institutt, Universitetet i Oslo.

Nilsson, Å. (2004). *Vem är det som bestämmer i ditt liv? – om medveten närvaro*. Stockholm: Natur och Kultur.

Nyström, E. (2002). Sköldkörteln – kroppens farthållare. I Ekman, R. & Arnetz, B. (red.), *Stress: molekylerna – individen – organisationen – samhället* (s. 100-103). Stockholm: Liber AB.

Perski, A. (2003). Om stress, utbrändhet och vägar tillbaka till hälsa. I Theorell, T. (red.) *Psykosocial miljö och stress*. (s.101-118). Lund: Studentlitteratur.

Perski, A. (2002). *Det stressade hjärtat – att förstå stress och hur vi hanterar livskriser*. Stockholm: Brombergs.

Pervin, L. A. & John, O.P. (1997). *Personality theory and research*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Schjødt, B. & Egeland, T. A. (1994). *Från systemteori till familjeterapi*. Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningssyndrom – stressrelaterad psykisk ohälsa*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Smith, J. A. (1995). Semi-structured Interviewing and Qualitative Analysis. I Smith, J. A., Harré, R., & Van Langenhove, L. (red.), *Rethinking methods in psychology* (s.9-26). London: SAGE Publications Ltd.

Theorell, T. (2003). Psykosociala faktorer – vad är det? I Theorell, T. (red.) *Psykosocial miljö och stress*. (s.11-76). Lund: Studentlitteratur.

Weisæth, L. (1997). Det psykiska traumat. I Weisæth, L. & Mehlum, L. (red.) *Människor, trauman och kriser*. Stockholm: Natur och Kultur.

Wilson, K. G. & Murrell, A. R. (2003). Values-Centered Interventions: Setting a Course for Behavioral Treatment. I Hayes, S. C., Follette, V. M., & Linehan, M. (red.), *The new behavior therapies: Expanding the cognitive behavioral tradition* (s.17-18). New York: Guilford Press.

Währborg, P. (2002). *Stress och den nya ohälsan*. Stockholm: Natur och Kultur.

Åsberg, M., Nygren, Å., Rylander, G. & Rydmark, I. (2002). Stress och utmattningsdepression. I Ekman, R. & Arnetz, B. (red.), *Stress: molekylerna – individen – organisationen – samhället* (s. 224-232). Stockholm: Liber AB

Utmattningssyndrom

- A. Fysiska och psykiska symtom på utmattning under minst två veckor. Symtomen har utvecklats till följd av en eller flera identifierbara stressfaktorer vilka har förelegat under minst sex månader.
- B. Påtaglig brist på psykisk energi dominerar bilden, vilket visar sig i minskad företagsamhet, minskad uthållighet eller förlängd återhämtningstid i samband med psykisk belastning.
- C. Minst fyra av följande symtom har förelegat i stort sett varje dag under samma tvåveckorsperiod:
 - 1) Koncentrationssvårigheter eller minnesstörning
 - 2) Påtagligt nedsatt förmåga att hantera krav eller att göra saker under tidspress
 - 3) Känslomässig labilitet eller irritabilitet
 - 4) Sömnstörning
 - 5) Påtaglig kroppslig svaghet eller uttrötthet
 - 6) Fysiska symtom såsom värk, bröstsmärtor, hjärtklappning, mag-tarmbesvär, yrsel eller ljudkänslighet.
- D. Symtomen orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.
- E. Beror ej på direkta fysiologiska effekter av någon substans (t.ex. missbruksdrog, medicinering) eller någon somatisk sjukdom/skada (t.ex. hypothyroidism, diabetes, infektionssjukdom).
- F. Om kriterierna för egentlig depression, dystymi eller generaliserat ångestsyndrom samtidigt är uppfyllda anges utmattningssyndrom enbart som tilläggs-specifikation till den aktuella diagnosen.

Specificera om:

- Med depressiva symtom (fyller ej kriterierna för egentlig depression eller dystymi)
- Med ångestsymtom (fyller ej kriterierna för generaliserat ångestsyndrom)
- Med blandad ångestdepressiv symtombild
- Med akut symtomdebut
- Med koppling till påfrestningar i arbetslivet

Specifikation som tillägg vid egentlig depression, dystymi och generaliserat ångestsyndrom:

Med utmattningssyndrom

- A. En eller flera identifierbara stressfaktorer som förelegat under minst sex månader. Det finns ett samband i tid mellan påfrestningarna och tillkomsten av symtomen enligt kriterium B och C.
- B. Påtaglig brist på psykisk energi eller uthållighet dominerar bilden.
- C. Minst fyra av följande symtom har funnits i stort sett varje dag under minst två veckor:
 - 1) Koncentrationssvårigheter eller minnesstörning
 - 2) Påtagligt nedsatt förmåga att hantera krav eller att göra saker under tidspress
 - 3) Känslomässig labilitet eller irritabilitet
 - 4) Sömnstörning
 - 5) Påtaglig kroppslig svaghet eller uttrötthet
 - 6) Fysiska symtom såsom värk, bröstsmärtor, hjärtklappning, mag-tarmbesvär, yrsel eller ljudkänslighet.

Socialstyrelsen (2003)

Lund 2004-10-04

Intervjupersoner till psykologexamensuppsats

Vi söker intervjupersoner till vår psykologexamensuppsats som ska handla om utbrändhet eller utmattningssyndrom som är socialstyrelsens rekommenderade benämning. Vår handledare är professor Lars-Gunnar Lundh vid institutionen för psykologi, Lunds Universitet.

Vi är intresserade av intervju ett antal personer som fått diagnosen utbrändhet, utmattningssyndrom eller liknande*. Tiden för återhämtningen/rehabilitering efter ett utmattningssyndrom är ofta lång. Om du vill ställa upp och bli intervjuad så behöver du inte känna dig återställd men vi vill att du har en upplevelse av att du är på väg tillbaka.

Intervjun beräknas ta ungefär en timme och kommer att handla om dina upplevelser och erfarenheter i samband med och efter utmattningssyndromet. Undersökningen görs under sekretess. I uppsatsen nämns inte namn eller annan information som kan avslöja din identitet. Intervjun spelas in på band som raderas efter att vi har lyssnat på dem.

Vi hoppas du kan tänka dig att ställa upp på en intervju. När uppsatsen är klar sänder vi gärna ett exemplar om du är intresserad. Hör av dig så fort som möjligt. Vi kommer att börja intervjuerna i oktober månad.

Vänliga hälsningar

Sofia Löfqvist
0735 - 97 93 19

Lotta Unmack
0736 – 47 82 66

Bakgrundsfrågor

1. Berätta kortfattat om din livssituation idag?

Prompt: Hur ser ditt liv ut? T ex var du bor, har du familj?

Frågor: Ålder,

familj (barn, sambo etc, ålder på barn, hur länge varit gift/sambo).

Arbete idag? (vad arbetar du med?, sen när?, heltid/deltid, arbetsträning?).

Om sjukdomsförlopp etc

2. Berätta om när du blev sjuk?

Prompt: Hur gick det till? När började du känna att någonting inte var som det skulle? Fick du hjälp? ...och vad hände sen...

Frågor:

När blev du sjukskriven? När började de första symptomen?

Vilken diagnos fick du? Av vem?

Har du några tankar kring vad det var som gjorde att du blev sjuk?

3. Berätta kortfattat om din väg tillbaka?

4. Vill du beskriva hur du mår idag?

Prompt: Sjuk eller frisk?

Rita förloppet

5. Om vi tar ett vitt papper och tänker oss att här (peka) är tiden innan du blev sjuk, Här (peka) detta är tiden för ditt insjuknande (tidsangivelse?) – Här (peka) är var du befinner dig idag och här (peka) är du om 3 år.

Skulle du vilja illustrera eller rita hur du mådde innan du blev sjuk, när du var sjuk, hur du mår nu och hur du tror att du kommer att må om 3 år.

Om förändring

6. Är någonting annorlunda om du jämför ditt liv idag med hur det var innan du blev utbränd/sjuk?

Prompt: Någonting med din familj, något i din vardag, någonting med ditt arbete?

Vad är den största förändringen (om många förändringar rapporteras)

Är någon förändring extra viktig för dig?

Upplevelse av förändring av intervjupersonen som person

7 Har det du gått igenom på något sätt ändrat dig som person? Berätta?

Ex på följdfrågor:

Hur tänker du kring ...

Vad innebär det för dig?

Kan du ge exempel på hur detta visar sig i ditt liv?

Kan du ge exempel på situationer?

Har du lärt dig något nytt om dig själv?

Prompt: bra/dåligt?

8 Tror du andra ser någon förändring hos dig som person? I så fall hur?

9 Ser du på dig själv på samma sätt som innan?

10 Tror du andra ser på dig på ett annat sätt än innan?

Förändring i specifika livsområden

11 a) Denna bilden visar tio livsdimensioner. (gå igenom vad de innebär/alt be ip läsa igenom och fråga om ip förstår innebörden). Jag vill att du värderar hur viktigt du tycker varje område är. Ge varje livsdimension en siffra från 0 till 10, där tio är jätteviktigt och noll är inte viktigt alls.

b) Tänk dig att du skulle ha fyllt i den här innan du blev utbränd. Nu vill jag att du gör samma sak igen och försök att värdera varje område så som du skulle ha värderat det då.

Räkna ut differensen och prata kring ev. skillnader.

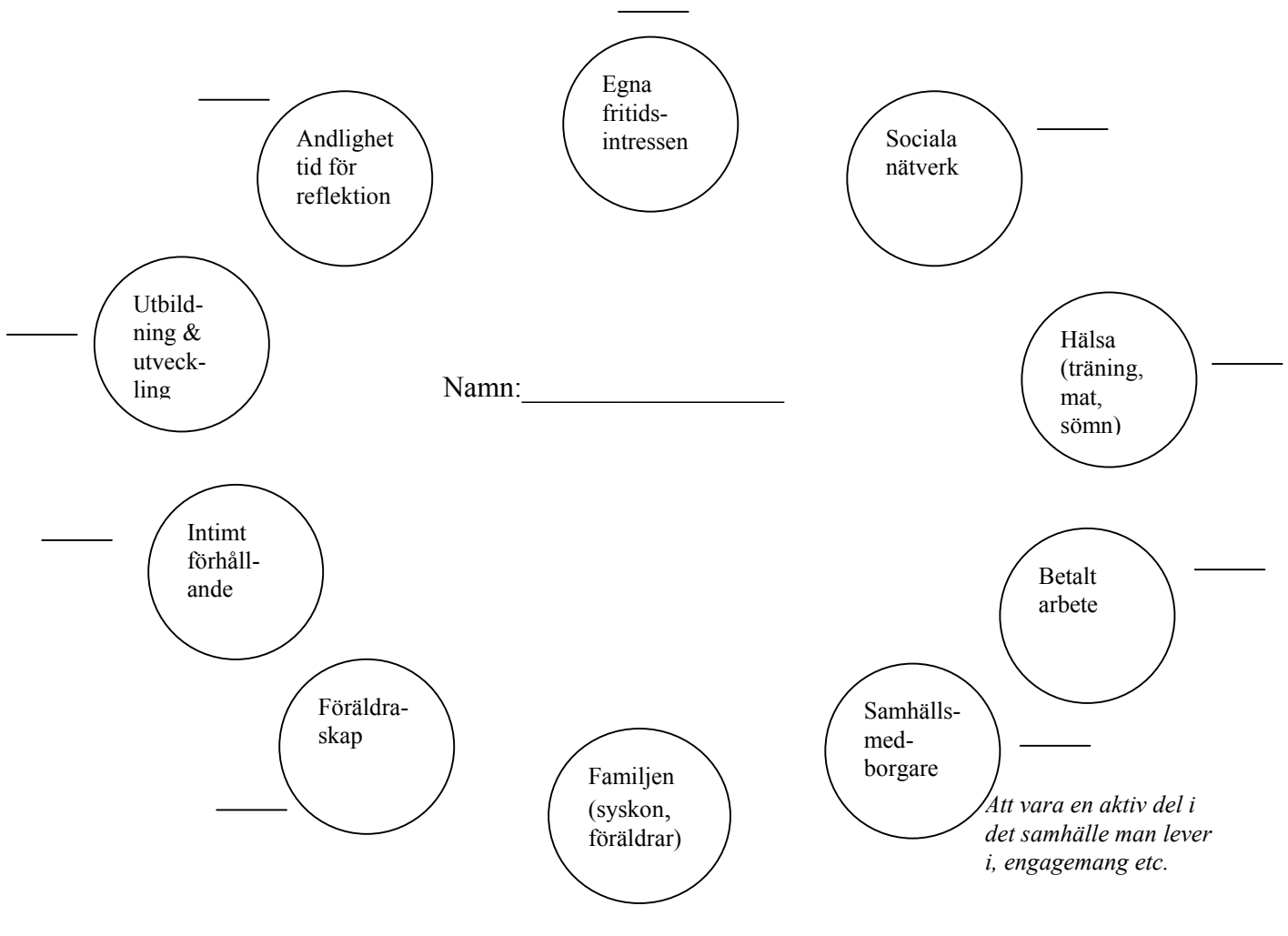
Ex följdfrågor:

Känner du igen skillnaderna?

Finns det annat som kan ha påverkat dessa förändringar än din utbrändhet?

LIVSKOMPASSEN

Tio livsdimensioner:



Ur Wilson & Murrell (2003)