



# UTMATTNINGSSYNDROM

EN KVALITATIV ANALYS AV UTMATTNINGSPROCESSEN, VÄNDPROCESSEN OCH RENOVERINGSPROCESSEN.

Gunilla Brattberg

Leg.läk., specialist i anestesi och smärtledning. Docent i hälso- och sjukvårdsforskning, Uppsala Universitet.  
Adj. prof. i rehabiliteringspedagogik, Certec, LTH, Lunds Universitet

I debatten om det ökande antalet långtidssjukskrivningar till följd av utmattningssyndrom talar man om utlösande faktorer men sällan om bakomliggande faktorer<sup>1</sup>. Utlösande faktorer är ofta relaterade till arbetssituationen, medan bakomliggande faktorer kan handla om något helt annat, t.ex. påfrestande livshändelser tidigare i livet. Individen är ofta helt fokuserad på de utlösande faktorerna. Därför kommer bakomliggande faktorer inte alltid fram i patientintervjuer. För att individer med stressrelaterad ohälsa ska bli hållbara i livet - och i arbetslivet - behöver man fokusera även på bakomliggande faktorer. Dessa kan skapa en sårbarhet som gör att individen är mindre stresstålig.

## BAKGRUND TILL PROJEKTET

Värkstaden är en öppen stödgrupp/självhjälpsgrupp där gruppsamtal med kognitiv beteendearikning bedrivs i små och stora grupper. Rehabiliteringskonceptet är väl beskrivet i boken Rehabiliteringspedagogik för arbete med långtidssjukskrivna i grupp<sup>2</sup>. Till Värkstaden kommer människor med värk, smärta och utmattningssyndrom. Utgångspunkten för samtalen är Väckarklockor<sup>3</sup> och Värktyg<sup>4</sup>, ett pedagogiskt material för kognitiv egenbehandling vid värk, smärta och

olika utmattningstillstånd. Resultaten är goda avseende såväl hälsoförbättringar som samhällsekonomiska vinster<sup>5</sup>. Hälsosant är ett koncept som baseras på filmer från tjugo autentiska Värkstadssträffar kring olika teman. Konceptet löper över tjugo veckor med en träff två timmar per vecka. Man ser först en film och därefter samtalar man om innehållet i filmen under ledning av en person som lever ett bra liv med värk och smärta, dvs. en god förebild. Hälsosant är testat på grupper av långtidssjukskrivna apoteksanställda och försäkringskassanställda. Hälsosantkonceptet har även provats över Internet i en randomiserad studie. Deltagarna förbättrade sin hälsa, livskvalitet och arbetsförmåga<sup>6</sup>.

## SYFTE

Det primära syftet med projektet Hälsosant Internet Jönköping har varit att över Internet rehabilitera personer med utmattningssyndrom till förbättrad hälsa, livskvalitet och om möjligt ökad arbetsförmåga. Resultaten är redovisade i en rapport<sup>7</sup>. Dialogen med deltagarna över Internet var så intressant att den har varit föremål för en kvalitativ analys med syfte att studera utmattningssyndromprocessen, vändprocessen och renoveringsprocessen. Här redovisas endast resultaten av denna kvalitativa studie.

## MATERIAL OCH METOD

Rekrytering av deltagare skedde via annons i lokaltidningar. Personer med långtidssjukskrivning (över 6 månader) och stressrelaterad ohälsa efterlystes. 31 personer (3 män och 28 kvinnor) i åldrarna 25 till 53 år påbörjade projektet. Medelåldern var 42 år. Huvuddelen var tjänstemän på mellannivå. Utöver olika symtom på stress rapporterade alla utom en person förekomst av smärta. Arton personer hade diagnosen utmattningssyndrom, tio personer hade diagnosen stressreaktion eller krisreaktion. Resterande tre hade diagnoserna PTSD, smärtsyndrom och depression. Många rapporterade flera olika diagnoser. Alla tänkbara symtom på stress förekom i gruppen. Det mest påfallande var den höga ångestnivån. Flera deltagare rapporterade även panikångestattacker. Av de 31 deltagare som påbörjade projektet hoppade två av. De återstående 29 deltog i projektet med varierande aktivitetsgrad.

## Interventionen

Kursdelen av Hälsosant omfattade 20 veckor baserade på 19 Värkstadsfilmer (30-60 minuter långa). De 19 filmteman som valts att ingå var: Att ta sig upp ur helvetet, Förväntningar och besvikelser, Kris och kaos, Förändringsprocessen, Hinder för förändring, Skuld

*Syftet med projektet Hälsosant har varit att över Internet rehabilitera långtidssjukskrivna individer med stressrelaterad ohälsa. Projektet har haft två mål: att se om ett koncept för rehabilitering av smärtpatienter (Hälsosantkonceptet) fungerar rehabiliterande även för individer med stressrelaterad ohälsa och att närmare studera processen fram till utmattningssyndrom, hur det vänder, och hur själva renoveringsprocessen ser ut. 29 långtidssjukskrivna personer med stressrelaterad ohälsa påbörjade ett 20 veckor långt rehabiliteringsprogram över Internet. Den kvantitativa analysen visade mätbara förbättringar när det gäller en rad olika hälsoparametrar och livskvalitet. Även arbetsförmågan ökade signifikant. I den kvalitativa analysen, som redovisas i denna uppsats, har utmattningsprocessen, vändprocessen och renoveringsprocessen kartlagts. Bakgrundsfaktorer har varit långt mer avgörande för utmattningsprocessen än utlösande faktorer.*

och skam, Självkänedom, Kränkning, Omgivningen, Behov, Självdestruktivitet, Gränssättning, Sorg, Relationer och konflikter, Försvar, Deppad eller deprimerad, Identitet, Stress samt Styrka och svaghet. Varje vecka presenterades det en film med tillhörande text på cirka två A4-sidor. Texten slutade med fem frågor att reflektera över. Såväl filmen som texten presenterades via kursens websida. Deltagarna diskuterade såväl frågorna som tankarna kring veckans film med varandra och med kursledaren i samtalsrummet på Internet (webboard). Samtalet var asynkront. Deltagarna kopplade upp sig på tider som

passade dem själva. Varje inlägg följdes av en stillbild på avsändaren, ett sätt att få samtalet mer personligt. För att minska risken att deltagarna kränker och sårar varandra hade man trivselregler att hålla sig till<sup>8</sup>.

I Hälsosant förekommer kunskapsförmedling, expertråd, konfrontationer, handledning och empatiskt deltagande. Men det är deltagaren som ska göra jobbet och ansvara för sin egen hälsoprocess. Kursledaren/handledaren ger återkoppling på deltagarnas inlägg och har ansvar för att dialogen på webboard följer trivselreglerna. Erfarenheter från ett antal kurser

visar att processen har följande faser: förberedelsefasen, smekmånadsfasen, konfrontationsfasen, utredningsfasen, förändringsfasen, stödfasen och separationsfasen. Även om det finns en viss kronologisk ordning mellan dessa faser så förekommer flera faser parallellt<sup>8</sup>.

#### **Kvalitativ analys**

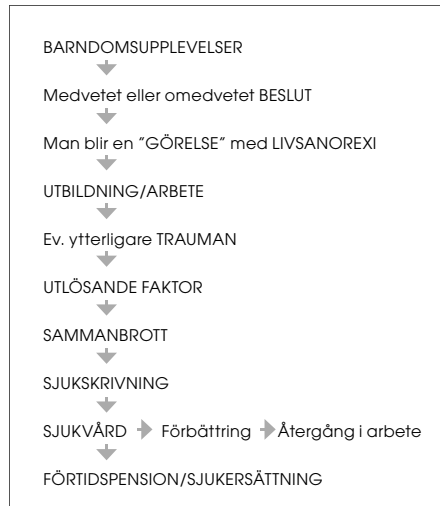
Fenomenografi syftar till att upptäcka och beskriva människors olika uppfattningar av fenomen och företeelser i omvärlden. Målet med analysen är att bilda meningsskapande enheter som identifierar det väsentliga. Grundad te-

ori är en teorigenererande metod där man studerar verkligheten från människans insida, dvs. människors föreställning om verkligheten. I grundad teori använder forskaren sig själv med hjälp av en strukturerad metod på ett strikt och systematiskt sätt. Man gör upprepade urval, datainsamling och analys om och om igen, dvs. man borrar sig in i materialet i en spiralliknande process<sup>9, 10</sup>.

Den kvalitativa analysen i detta projekt har handlat om att ge struktur åt deltagarnas 2600 inlägg på webboard, i syfte att förstå hur de upplever sig själva och sin omvärld. I den första etappen, med syfte att kartlägga utbränningsprocessen, analyserades 1630 inlägg under rehabiliteringskursens första åtta veckor. I ett första steg skrevs samtliga inlägg ut från de fem deltagare som varit mest aktiva i dialogen. Meningsbärande avsnitt i texten markerades och kodades. Varje individs process ritades som ett flödesschema. Därefter konstruerades ett gemensamt flödesschema för att beskriva processen fram tills det att utbränningsyndromet var ett faktum. I andra steget skrevs inläggen från ytterligare åtta deltagare ut, och meningsbärande avsnitt kodades. Dessa jämfördes därefter med det konstruerade flödesschemat, och vid behov kompletterades detta. I ett tredje steg testades modellen på inlägg från resterande arton deltagare. Metoden överensstämmer med den som används vid grundad teori. I den andra och tredje etappen har inläggen under resterande 24 veckor, med syfte att kartlägga vändprocessen respektive renoveringsprocessen, analyserats på motsvarande sätt. Målet har varit att försöka förstå hur människor med utmattningssyndrom uppfattar verkligheten, och vad som kännetecknar dessa tre processer.

## UTMATTNINGSPROCESSEN

Analysen av deltagarnas inlägg visar att utmattningsprocessen börjar i barndomen. De har med största sannolikhet grundlagt ett livsmönster som lett fram till att de "gått i väggen" och tvingats att sjukskriva sig. Processen illustreras i figur 1 och med några citat från meningsbärande avsnitt av deltagarnas inlägg i samtalsrummet (webboard). Namnen är fingerade för att inte röja deltagarnas identitet. Samtliga citerade deltagare har läst och godkänt texten (figur 1).



Figur 1. Utmattningsprocessen.

### Födas in i en berättelse

"Min barndom är som ett outplånligt ogräs", skrev Alexandra. Under temat "att ta sig upp ur helvetet" stimuleras deltagarna till att formulera sitt "helvete". Det ena barndomstraumat efter det andra dök upp på webboard. Det gemensamma var att man inte hade blivit sedd och bekräftad. Astrid skrev: "Jag fick aldrig en endaste kram av min mamma. Jag fick tidigt sköta stora delar av hushållet för att hon inte orkade. Hon åkte på solsemester för att vila upp sig. Jag tog hand om familjen." Flera skrev om skilsmäsoerfarenheter. "Till kuratorn sa jag att jag ville bo hos mamma, fast egentligen var det pappa jag ville till", skrev Alexandra. Anneli berättade: "Min pappa begick självmord när jag var 17 år. Detta kunde jag inte prata om eller berätta för någon förrän jag var 35 år." Många hade fötts in i berättelser som kommit att prägladem resten av livet. En trasig barndom har resulterat i medvetna eller omedvetna beslut om hur man ska förhålla sig till livet och sina medmänniskor: "Jag ska vara ärlig, hjälpsam, skötsam, flitig, ambitiös, och jag ska visa att jag duger!"

### Livsmönster

Uppväxten hade skapat göra-människor, görelser. De måste alltid ha något på gång. En del flyr från sig själva och alla obearbetade jobbiga upplevelser genom att ständigt vara aktiva. Andra söker bekräftelse genom att ställa upp för andra. De är utifrånstyrda. De har inte lärt sig att de duger som de är. De har inte heller lärt sig att bekräfta sig själva. "Jag drog mig själv med jobb", skrev Agneta. Anita förmedlade en liknande upplevelse: "Jag har alltid varit en göra-person, fixat och trix-

at så att alla har det bra, men glömt att jag själv ska ha det bra också." Astrid skrev: "Jag har själv en hyfsat polerad yta men med ett stort kaos under motorhuven."

### Livsanorexi

Anorektikerns budskap till sig själv är: Jag är värdelös. Jag förtjänar inte att äta. Anorektikern unnar sig inte att må bra. Ingen av deltagarna i gruppen föreföll ha haft svåra ätproblem, men de var mycket stränga mot sig själva. Flera hatade sig själva. Anne-Marie skrev: "Jösses, det finns folk som kommer ut ur fängelser för grov misshandel och vållande till annans död snabbare än jag befriar mig från att älta en oförrätt." Alexandra formulerade det så här: "Jag minns att jag skulle köpa fikabröd med mig hem. Wienerbröd till maken och ena dottern, chokladboll till den lilla flickan, mazarin till mamma. Sedan skulle jag ha något själv. Jag visste inte vad jag tyckte om. Jag visste precis vad de andra gillade, men vad var min egen smak? Det hade jag tappat bort." Agnes skrev att hon blivit en 'ombryo', en person som bryr sig om alla andra före sig själv.

### Utlösande faktorer

Ofta är det händelser på arbetet som blir utlösande faktorer när sammanbrottet sker. Om man aningslöst och omedvetet har utvecklat ett självdestruktivt livsmönster så blir det arbetsplatsen som får skulden till sjukskrivningen. Anita började inse detta: "Ju mer jag formulerar mig och rör runt i mitt inre desto mer inser jag att arbetet bara puttade mig över kanten. Beteendet som ledde hit har jag grundlagt i barndomen. Min resa började för cirka sex år sedan då jag precis börjat vidareutbilda mig. Jag skulle läsa på annan ort och pendla nästan dagligen. Min dotter var 10 år och skulle klara sig ensam hemma på morgonen. Jag ringde när det var dags att gå upp, återigen när hon strax skulle gå osv. Dåliga samvetet satt konstant på axeln, men visst skulle syster duktig klara det här. Efter drygt en termin brakade jag ihop." Alva skrev: "Vi har lärt oss av massmedia att lägga hela skulden för ohälsan på arbetslivet. Vi har lärt oss vilka svar och uttryck som ska användas. Anledningen till att vi skyller stressen på arbetet kan väl bero på att det inte är lika känsligt och skambelagt som att erkänna sin otillräcklighet på hemmafronten. Från det professio-

nella arbetet kunde läkaren hjälpa mig till timeout genom sjukskrivning. Det har dock varit omöjligt att få timeout från hem och barn.”

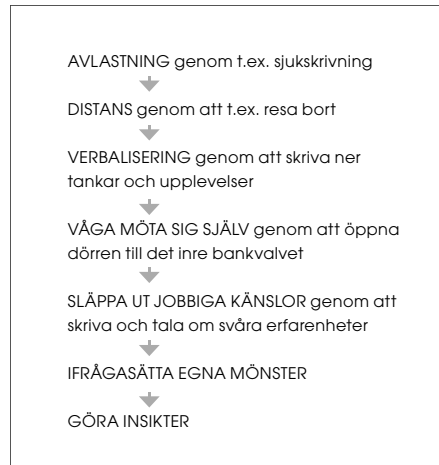
### Sammanbrott

”I mitt kaos finns nedstämdhetskänslor, otillräcklighetskänslor, misslyckandekänslor, flytkänslor och tankarna: Låt mig vara ifred. Jag orkar inte mer”, skrev Anna och tillade: ”Det känns som att leva i en krigszon!” Antonia skrev om sitt sammanbrott som en ”simultankatastrof”. Anneli började leta efter sin ilska: ”Ja, var har jag gjort av min ilska? Det undrar jag också. Den ligger nog ordentligt undanstoppad och kommer ibland upp i samband med att jag är trött. Då kan jag slänga saker och skrika. Visst är jag det anpassade barnet.” Men värst är det med alla krav. I och med sammanbrottet har man utvecklat en kravallergi. Anna skrev det många tänkte: ”Första uppgiften i Hälssosant var förskräckande. Så fort något börjar kännas som ett krav börjar mitt system att varva upp och allt känns jättejobbigt. Jag behöver lära mig att ett krav inte nödvändigtvis innebär att jag måste knäcka mig. Jag är så uppfylld av mina egna inre krav att jag inte orkar med krav utifrån.”

### Vården

Den vanligaste behandlingen vid utmattningssyndrom är läkemedel mot depression. Många gånger är de helt nödvändiga. Dessvärre skrivs antidepressiva läkemedel oftast ut som enda åtgärd. Då kan det resultera i det Anita berättade: ”När jag vaknade upp ur min Efexorbehandling hade jag gått upp cirka 30 kg i vikt. Det var jobbigt att varken känna igen sig psykiskt eller kroppsligen!” Då läkemedel mot depression ofta medför viktökning har de fått ytterligare ett problem att brottas med. Denna vanliga viktökning kan motverka den positiva antidepressiva effekten. De hatar sig själva ännu mer.

Rehabilitering betyder att ge någon återupprättelse, återupprätta, reaktivera. Med rehabilitering ska man återföra människan till det tillstånd hon befann sig innan hon blev sjuk. Habilitera betyder ”styrka sin egen skicklighet genom fysisk och psykisk träning”. Uttrycket habilitering används främst när det gäller utvecklingsstörda som ska tränas till nya funktioner. I den meningen behöver många långtidssjukskrivna också habilitering. De behöver



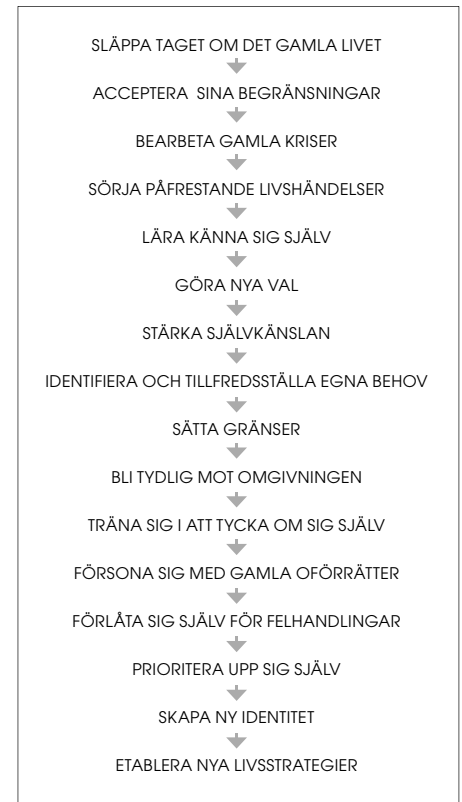
Figur 2. Vändprocessen.

lära sig att sätta gränser, tillfredsställa sina egna behov och utveckla förmågor att hantera svårigheter på ett konstruktivt sätt. Om en människa med utmattningssyndrom ”förs tillbaka” till det tillstånd hon hade innan hon bröt samman så kommer hon aldrig att bli hållbar. Att lära människor förmågor de aldrig har haft kräver helt andra behandlingsstrategier än att ge dem en behövlig vilopaus med sjukskrivning, vila och lite sjukgymnastik.

### VÄNDPROCESSEN

Det finns alltid någon viktig händelse som föregår själva vändpunkten, eller också finns det efterkommande avgörande händelser. Därför är det bättre att tala om vändprocess. Med ledning av deltagarnas inlägg kan vändprocessen formuleras enligt figur 2.

Anne-Marie formulerade sin vändpunkt så här: ”Först var jag tvungen att släppa taget och ge upp det gamla liv som jag trodde att jag skulle rehabiliteras tillbaka till. Innan dess var jag stridsberedd varje dag, redo för att göra saker för att visa att jag minsann ville bli bättre. Jag behövde en stor paus från allt försökande.” Astrid beskrev hur Hälssosant hade inneburit en vändpunkt: ”De teman som vi har haft har verkligen satt igång mycket. Jag tyckte att min själ hade slagit sig till ro efter att jag hade slutat gå i samtalsterapi för ett år sedan. Men nu har den vaknat igen. Detta projekt känns som en mangling av själen, i positiv mening. Vändpunkten kom efter de fyra första uppgifterna där vi gjorde djupdykningar i oss själva. Jag tyckte att det var förtvivlat jobbigt att ta upp det gamla till ytan, orsaker som jag aldrig ens vågat sätta ord på, och jag tyckte att mitt mående barkade åt fel håll. Efter de senaste uppgifterna har jag mer förstått att det är jag själv som måste stå för de



Figur 3. Renoveringsprocessen.

förändringar som ska ske. Det har jag i och för sig fattat innan också, men nu har polletten ramlat ner till ’kännet’ också.”

### RENOVERINGSPROCESSEN

Vändprocessen är starten på en renoveringsprocess, som beroende på mängden och svårighetsgraden av tidigare obearbetade påfrestande livshändelser, kan ta lång tid att komma igenom. Under Hälssosants 20-veckorsprogram har deltagarna fått hjälp att starta denna process, som de sedan får fortsätta på egen hand. Renoveringsprocessen illustreras i figur 3 och med några citat från samtalet i respektive kursavsnitt.

### Självkännedom

Astrid formulerade mötet med sig själv: ”Självkännedomsuppgiften kommer mitt i prick hos mig. Att bli emotionellt självförsörjande, huh! Jag känner att det kommer bli en jobbig uppgift, men säkert också lika givande och utvecklande som dom andra svåra uppgifterna har varit.” Många har kompenserat en svag självkänsla i varat med att öka sitt självförtroende i görat. Alexandra skrev: ”När jag läser om självkänslan, frågar jag mig kan man säga nej och säga ifrån utan att tro att man blir utstött och övergiven. Det känns som en ny tanke.” Astrid skrev: ”Det har inte funnits i min världsbild tidigare att

man kan vara deprimerad, tappa livslusten, ha ångest, inte orka borsta tänderna, inte kunna försörja sig själv, inte låta arbetet vara ens livsuppgift osv. Jag tappade helt identiteten. Nu känner jag mig själv bättre i ett annat perspektiv." Anne-Marie startade en ombyggnadsprocess av jaget: "Det är som om jag just blivit ihop med mig själv och håller på att lära mig vem jag är, och om jag gillar det. Jag är under ombyggnad."

### Kränkning

"I mitt hem serverades kränkningar tillsammans med den dagliga vitaminen till frukost. Offentliga förolämpningar var ett uppfostringssätt så gott som något, när man enligt lagen inte längre fick slå sina barn. Jag har inte riktigt försonats med att mamma som, trots alla diskussioner och ärliga försök från min sida, fortfarande kan göra elaka saker mot mig", skrev Anne-Marie. Astrid kom på att hon måste arbeta på sin egen upprättelse, i stället för att vänta sig att den kommer utifrån: "Jag har kämpat som en idiot för att komma över/igenom kränkningen och ge mig själv upprättelse. Jag har efter mycket åltande nu förstått att jag måste gå vidare. Jag kan inte räkna med att få upprättelse från andra. Jag måste jobba på att ge mig själv upprättelse själv."

### Omgivningen

Deltagarna fick rita en nätverkskarta. Efter den övningen skrev Anne-Marie: "Det här var faktiskt en uppfriskande och ögonöppnande övning. Den fick mig till och med att tänka efter på vilket sätt jag skulle kunna använda en del av mina ganska trevliga släktingar, och att jag nog faktiskt skulle få mer stöd lite här och där om jag bara bad om det." Anneli kom på att det är skillnad mellan sund och osund egoism: "Jag känner mer och mer att om jag mår bra, dvs. är lugn och fri från oro, balanserad och utvilad, så fungerar det mesta ganska bra. Ordet självcentrerad får en helt annan innebörd när jag tänker i de banorna. Det handlar ju inte om att vara egoistisk och bara tänka på sig själv, utan att känna/tänka sig själv i ett välbalanserat tillstånd."

### Behov

Anneli, som ställt upp för andra och försummat sina egna behov, skrev: "En person sa till mig: din hobby är att fråga andra hur de mår. Ingen särskilt givande hobby förstås. Men jag ska för-

söka bryta det mönstret." Annika hade fått undervisning i människors behov men inte fattat att det gällde även henne: "Jag minns Maslows behovstrappa från psykologin på gymnasiet. Men jag tror aldrig att jag då funderade över mina egna behov." Alexandra skrev: "Det slår mig nu, och det har slagit mig förr, att jag började faktiskt ändra mitt sätt att vara innan jag gick in i väggen. Jag började tänka nya saker, agera på ett nytt sätt och ifrågasätta mitt eget handlande i olika situationer. Därför frågar jag mig själv: Kan det vara så att jag är på väg från något sjukt till något friskt, i stället för tvärtom? Det är skönt att det är tillåtet att ställa dessa frågor till sig själv i Hälsosant. När jag deltog i en annan grupp och ställde samma fråga, fick jag ruskande huvuden och hyssjanden från arbetsterapeuten och kuratorn."

### Självd destruktivitet

Annika, som arbetat intensivt med sin anpassningsprocess till sig själv, skrev: "Det har skett en förändring i mitt liv. Jag kan inte leva som jag gjorde förut, inte arbeta heltid, inte fylla hela dagen med aktiviteter, inte tacka ja till allting. Nu handlar jag utifrån min vilja. Jag har begränsningar om jag jämför med hur jag levde förut. Men jag har också tillgångar som jag inte hade förut. Skulle jag våga det ena mot det andra tror jag att jag skulle hamna på pluskontot idag. Jag har utvecklats." Anne-Marie brottades med att bryta den automatiska negativa tankebanorna: "Det känns fortfarande som om det positiva är förbjuden frukt. Jag fick en gång i uppgift av en psykolog att be tre mig närstående personer att skriva tre positiva och tre negativa saker om mig. När jag läste de positiva sakerna blev jag alldeles rörd och tänkte: Ack ja, vad lite de vet om mig, men vad de vill mig väl."

### Gränssättning

"Jag har haft svårt för att säga nej. En av orsakerna är rädslan för att bli övergiven. Det är ganska paradoxalt eftersom jag har blivit uppfostran med att ensam är stark, och att man inte ska göra sig beroende av någon. Utåt sett har jag nog gett intryck av att nästan på ett rabiatt sätt verka självständig. Tack och lov har jag kunnat jobba bort en del", skrev Ada. Alva började fundera på sitt beteende: "Jag har alltid levt efter devisen det man vill hinner man. Frågan är om man ska hinna allt man vill? Jag tycker att jag har kommit

till den slutsatsen att ställa mig frågan vad vill jag och vad måste jag när jag står i valsituationer. Jag har också börjat be om betänketid när jag blir tillfrågad. Det har blivit min räddningsplanka. När jag tänker efter så kan jag lättare se klart."

### Sorg

När man vågar möta sig själv börjar inre bilder av det tidigare livet spelas upp. Inte sällan leder det till en oändlig sorg. Det är dels sorg över allt jobbigt och negativt som skett, men kanske ännu värre, sorg över det liv som aldrig infunnit sig. För en del är sorgen så stor att den inte går att sörja på ett normalt sätt. Det räcker inte med ett "sorgeår". Sorgen får tas i portioner för att man ska överleva. Anneli fick tag i sin sorg: "Nu blir jag ledsen när jag skriver för jag inser att det faktiskt är så att jag aldrig har dugt som barn. Vad som är värre är att det lever kvar i mig i så hög grad som det gör. Hur mycket jag än har försökt har det inte räckt. Jag har aldrig upplevt det så tidigare utan har fortsatt att försöka så jag blir blå."

### Relationer och konflikter

Sjukdom i familjen skapar lätt konflikter och relationsproblem."Ska jag välja att glömma allt som jag har upplevt som kränkande från min man under min sjukskrivning? Jag blir arg på mig själv för att jag åltar. Vi hade det bra på så många sätt förut. Jag blir rädd att han ska tröttna på mig och lämna mig. Jag brukar be honom att han ska behandla mig som en arbetskamrat, med respekt utan oväntade vredesutbrott. Jag känner det som att det är mitt fel att han är arg hemma och ser sur och hopsunken ut", skrev Alexandra.

### Försvar

Anna inledde försvarsavsnittet med följande: "Jaha, då var det dags för nästa plågsamma bikt. För så känns det ibland, som om jag erkänner sådant som jag egentligen inte vill känna till eller känna." Hon har till och med funderat över om tröttheten kan vara ett försvar. Att fly in i sömnen ger mig tid att mobilisera mina krafter och chans att slippa det som är för jobbigt." Annika skrev: "När jag började i Hälsosant tänkte jag: Jag har inget att förlora, jag håller på så länge jag känner att det ger mig något. Ett halvår kan jag lägga på det. Nu börjar jag inse att detta bara

är en början. Jag förstår att jag börjat en livslång process.”

### Identitet

Människor med utmattningssyndrom har ofta sin identitet i görat. De har som barn endast blivit bekräftade när det gjort något bra. De är beroende av yttre bekräftelse. I allt sitt görande har de slutligen ”gått i väggen”. Agnes skrev: ”Jag har varit och är en görelse men håller långsamt på att transformeras till en varelse. Ett tecken på det är att jag ikväll har varit ineffektiv och bara suttit i soffan med en filt och tittat på TV-såpor. Det är okey för jag behöver ’softa’. Nu tillåter jag mig det.” Att utmattningssyndrom och sjukskrivning på sikt kan leda till något positivt bekräftade Anita: ”Jag ser numera med ganska nöjda ögon på mig. Min självbild har förändrats efter att jag blev sjukskriven. Tidigare var jag styrd av vad andra tyckte och tänkte om mig. Nu vet jag att jag är bra precis som jag är.”

### Stress

Ett flertal deltagare har under kursen fått syn på sina stressorer. Det har inte alltid handlat om sådant som de från början trodde var de egentliga stressorsakerna. Många har lyckats gå ner i varv, men är oerhört stresskänsliga. Alexandra berättade att det kunde räcka med att telefonen ringde för att hon skulle varva upp. Men det som stressade allra mest var tanken på hur det skulle bli med återgång i arbete.

### Styrka och svaghet

Ett av Hälsosants budskap är att verklig styrka handlar om att våga möta sina svagheter. Anita funderade på om det hon hade sett som en styrka kanske ändå var en svaghet: ”Jag har under större delen av mitt liv varit en fixare, någon som andra kan luta sig mot. Nu vet jag att det till största delen är en svaghet. Jag har inte kunnat, förstått eller kanske inte vågat att säga nej. Att ställa upp för andra blev en del av min identitet, syster duktig.”

### BAKOMLIGGANDE FAKTORER

Vid kognitiv beteendeterapi, KBT, hjälper man individen att hitta strategier för att lösa problem och svårigheter. Man ägnar inte så mycket tid åt att fundera över varför svårigheterna har uppstått. Orsakerna är ofta komplicerade, men man menar att lösningen är relativt enkel. Man analyserar sina tan-

ke- och beteendemönster och ersätter dysfunktionella mönster med tanke- och beteendemönster som för framåt. Det är utmärkt, och det är precis vad många långtidssjukskrivna behöver hjälp med.

Denna studie visar dock att utmattningssyndrom ofta börjar långt innan människan debuterar i arbetslivet, och att ”arbetsskador” inte sällan har sin rot i barndomen. Inom den somatiska vården vet man att varbölder måste punkteras och dräneras för att det ska ske en läkning. Sannolikt behövs det även vid psykiska bölder. Deltagarna uppmuntrades att öppna sina igencementerade bankvalv för att se som om det fanns någon varböld i deras inre som behövde skäras bort innan läkningsprocessen kunde börja. Efter detta arbetade man sig igenom ämne efter ämne. Under tiden fick man insikter. Man bearbetade sorg, skaffade sig kunskap och hittade nya mer fungerande strategier för att hantera livet. Ofta fick man också tag på kraften i ilskan och kunde använda den konstruktivt för att skapa ett bättre liv.

### Påfrestande livshändelser och predisponerande faktorer

Med några få undantag hade deltagarna i den aktuella gruppen erfarenheter av påfrestande livshändelser. 52 procent hade med stor sannolikhet även posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) och 30 procent hade med stor sannolikhet Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Resultat från en utvidgad och fördjupad studie över PTSD och ADHD som prediktorer till utmattningssyndrom är publicerade i ett annat sammanhang<sup>11</sup>.

Åtskilliga studier har påvisat att det finns ett samband mellan påfrestande livshändelser och sjukdom<sup>12, 13</sup>. Holmes och Rahe utgick från att händelser av såväl positiv som negativ karaktär ökar risken för sjukdom, genom att de ställer krav på omställning och anpassning, vilket skapar stress<sup>14</sup>. Dessutom kan en ansamling av ofördelaktiga levnadsförhållanden under uppväxten, eller i vuxenlivet, medföra en ökad hälsorisk<sup>15</sup>.

De flesta människor har upplevt en traumatisk händelse under sitt liv. Av dem utvecklar ungefär 9 procent posttraumatiskt stressyndrom<sup>16</sup>. En svensk studie visar att 5,6 procent av befolkningen utvecklar PTSD<sup>17</sup>. Risken för att utveckla detta förlamande ångesttillstånd är dubbelt så stor hos kvin-

nor som hos män (kvinnor 7,4%, män 3,6%), trots att män rapporterar större exponering för trauma. Störst risk för PTSD föreligger efter fysisk och/eller sexuell misshandel, rån och multipla trauman. Könsskillnaden bottenar sannolikt i att kvinnor upplever högre grad av stress. PTSD kan vara ett bestående kroniskt tillstånd som kan förvärras vid ytterligare trauman under livet. I en holländsk studie har man visat att det är högre risk för PTSD symtom efter påfrestande livshändelser, såsom t.ex. kroniska sjukdomar, relationsproblem och arbetslöshet, i jämförelse med svåra trauman (olyckor, rån, fysiska/sexuella övergrepp, krig mm)<sup>18</sup>. Tidigare har man trott att problemen vid ADHD växer bort, vilket de förvisso gör hos en del<sup>19</sup>. Under senare år har det emellertid framkommit överväldigande bevis för att störningen för många kvarstår även in i vuxenlivet<sup>20, 21</sup>. Barkley och medarbetare har bedömt att i 70-85 procent av fallen kvarstår ADHD symtom i vuxenlivet<sup>22</sup>. Problemen förorsakar kliniskt signifikant funktionsnedsättning<sup>23</sup>. Ändå har denna neuropsykiatriska störning sällan övervägts i samband med sjukskrivning för t.ex. utmattningssyndrom. Det finns ännu ingen prevalensstudie över förekomsten av ADHD hos vuxna i Sverige. Förekomsten av ADHD hos vuxna i USA beräknas vara 4,4 procent<sup>24</sup>. Eftersom flickor/kvinnor har mycket lägre frekvens av kontaktstörning och antisocialt beteende jämfört med pojkar/män upptäckts de i betydligt mindre utsträckning. Mot bakgrund av att i första hand ADHD, men även i viss utsträckning PTSD, aldrig diskuteras i den yrkesinriktade rehabiliteringen av individer med utmattningssyndrom bör dessa resultat fungera som en väckarklocka.

*Gunilla Brattberg  
Lleg. läkare, specialist  
i anestesi och smärt-  
lindring, docent i  
Hälso- och sjukvårds-  
forskning, Uppsala  
universitet. Adjungerad professor i reha-  
biliteringspedagogik  
vid Certec, LTH,  
Lunds Universitet.*



[gunilla.brattberg@varkstaden.se](mailto:gunilla.brattberg@varkstaden.se)

Referenslista kan fås via mail av författaren.