



# **Upplevelser av utbrändhet**

**- En litteraturstudie**

**Shukri Ali**

**Carolina Aly**

**Examensarbete i omvårdnad på grundnivå**

**Sjuksköterskeprogrammet**

**Institutionen för hälsovetenskap/ Högskolan Väst**

**Vårterminen 2016**

<b>Titel:</b>	<b>Upplevelser av utbrändhet: en litteraturstudie.</b> <b>Experiences of burnout: a literature study.</b>
<b>Författare</b>	Shukri Ali Carolina Aly
<b>Handledare</b>	Eva Söderman
<b>Examinator</b>	Ingela Berggren
<b>Institution</b>	Högskolan Väst, Institutionen för hälsovetenskap
<b>Arbetets art</b>	Examensarbete i omvårdnad, 15hp
<b>Program/kurs</b>	Sjuksköterskeprogrammet, 180hp
<b>Termin/år</b>	VT/2016
<b>Antal sidor</b>	14 (exklusive försättsblad, innehåll, referenser och bilagor)

---

## Abstract

Burnout due to work-related stress is increasing in the society. Many studies concern the causes and effects of burnout, but rarely concern the experiences of those who are living with burnout. The aim of this study was to examine the experience of living with burnout. The concepts of health, suffering, burnout, stress and coping are briefly described in the background. The method that was used is a literature-based study with the analysis of qualitative research. This study is based on eight qualitative articles. Six themes emerged; Physical experiences, Psychological experiences and Existential experiences, Work experiences, Experiences of relations in private life and Experiences of demands and expectations. The results shows that burnout affects a person on many different levels. Dealing with burnout involves a range of varieties of symptoms, physical as well as psychological and social. Physical symptoms that appeared among the participants were for instance fatigue, brain fog, headache and palpitations. Social and relational problems as bad conscience, low self- esteem and feelings of inadequacy were experienced. Emotional disturbances and existential reflections were common amongst those who were suffering from burnout.

**Keywords:** exhaustion, expectations, stress, suffering, work.

## Populärvetenskaplig sammanfattning

Utbrändhet är ett tillstånd som orsakas av långvarig stress. Stressen är i de flesta fall relaterad till arbetet. Utbrändhet drabbar hela människan och dess sociala liv. Eftersom utbrändhet har blivit ett allt vanligare problem i samhället har vi valt att studera detta ämne närmare. Vi har valt att utifrån sjuksköterskeperspektivet få en bild av hur det upplevs att leva som utbränd, för att sjuksköterskor lättare skall kunna hjälpa patienterna och bli medvetna om hur det kan vara att leva som utbränd. Symtomen är fysiska såväl som psykiska. Fysiska manifestationer vid utbrändhet kan vara ångest, sömnsvårigheter, yrsel, hjärklappning, led- och muskelbesvär. Psykiska upplevelser kan vara gråtmildhet, ångest, ilska och frustration. Existentiella funderingar förekom i samband med utbrändhet. De upplevelser på arbetet som deltagarna vittnat om kunde vara stress, frustration, försämrad självbild och skuldkänslor. Relationerna påverkas liksom identiteten och självbilden, då den som är utbränd genomgår en slags livskris. Upplevelser av relationerna i privatlivet kunde innebära otillräcklighetskänslor, kommunikationsproblem och dåligt samvete över att inte räcka till. Många av deltagarna upplevde pressen att slitas mellan krav och förväntningar i privatlivet och på arbetet.

## Innehåll

Inledning .....	1
Bakgrund.....	1
Utbrändhet.....	1
Stress och coping .....	2
Hälsa .....	3
Lidande .....	4
Watsons omvårdnadsteori .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Problemformulering .....	4
Syfte .....	5
Metod .....	5
Litteratursökning.....	5
Urval .....	5
Analys .....	5
Resultat .....	6
Fysiska upplevelser.....	6
Psykiska upplevelser.....	7
Existentiella upplevelser .....	7
Upplevelser av relationer på arbetsplatsen.....	8
Upplevelser av relationer i privatlivet.....	8
Upplevelser av krav och förväntningar.....	9
Diskussion.....	9
Metoddiskussion .....	9
Resultatdiskussion.....	11
Slutsatser .....	13
Praktiska implikationer .....	13
Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde. ....	13
Referenser: .....	15

**BILAGA I**  
**BILAGA II**  
**BILAGA III**

**Söktabeller**  
**Tabell över valda artiklar**  
**Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod**

## **Inledning**

Utbrändhet har blivit allt vanligare i samhället. Sedan slutet av 1990-talet har sjukskrivningarna ökat dramatiskt, framför allt relaterat till psykisk ohälsa. Stressig arbetssituation är den största bakomliggande orsaken och har med omorganisationer och ekonomiska neddragningar att göra. Situationen ser likartad ut inom olika yrkeskategorier, men mest framträdande kanske de problemen syns inom yrken som har vårdande eller undervisande funktioner. De kräver ofta mycket empati och engagemang och prestationerna har en inverkan på andra människor på olika sätt (Socialstyrelsen, 2003).

Allt fler blir utbrända, och studier har visat att unga människor har börjat bli utbrända. Unga män mellan 25-35 år och unga kvinnor mellan 16-25 år är alltmer utsatta för risken till utbrändhet. I och med att många unga är ambitiösa i sina studier samtidigt som de har fler krav på sig själva. Kraven kan vara till exempel att hinna med träning, vara populär på sociala medier och ibland vilja bilda familj i ung ålder. Detta leder till att de känner press på sig själva, vilket ger upphov till upplevelser av mycket stress och utmattning (Nandorf, 2015).

Nordlund, Fjellman-Wiklund, Nordin, Stenlund och Ahlgren (2013) skrev en artikel om utbrändhet och i den berättar deltagarna om att människor i deras omgivning inte tar deras sjukdomstillstånd på allvar. När de som är utbrända inte orkar arbeta i samma utsträckning och lika mycket som tidigare, upplevde vissa att de inte blev trodda av sina arbetskollegor, vilket ökade skuld- och skamkänslor. Vidare framkommer det i Nordlund et al (2013) artikel att personer som blir sjukskrivna för utbrändhet, berättar att stöd från arbetsgivaren hjälpt dem att må bättre och fortare komma tillbaka till arbetet.

En av sjuksköterskans ansvar är att ge omvårdnad av god kvalitet (SFS, 1982: 763). Genom att veta hur utbrändhet upplevs och vilka symtom det ger kan sjuksköterskan på så sätt ge omvårdnad anpassad efter sina patienters behov. Probleområdet är i dagsläget aktuellt och behöver belysas ur flera perspektiv.

## **Bakgrund**

I bakgrunden beskrivs de för studien centrala begreppen utbrändhet, stress, coping, hälsa och lidande. Avslutningsvis presenteras Watsons omvårdnadsteori.

### **Utbrändhet**

Det finns en rad olika begrepp beskrivna i litteraturen som beskriver psykiska och fysiska utmattningstillstånd och olika termer används professionellt respektive allmänt i dagligt tal. Maslach (1985) är en kvinna som sedan många år skrivit mycket om utbrändhet. Arbeten där risken att drabbas av utbrändhet är som störst är arbeten som innebär stor emotionell belastning. Dessa arbeten kan till exempel vara lärare, polis eller läkare och där arbetet innebär tät kontakt med människor, främst på ett emotionellt krävande sätt. Emotionell utmattning kan uppkomma när en person är alltför engagerad emotionellt. Depersonalisation innebär att en person som tidigare varit positiv och omtänksam stegvis blir alltmer avstängd och cynisk. När arbetskapaciteten sänks hos en person kan självförtroendet minska och känslor av misslyckande förekomma. En skyddande faktor när det gäller risken att drabbas för utbrändhet är att ha familj. Familjens kärlek och stöd hjälper människor att klara av arbetets emotionella krav (Maslach, 1985).

Under 2000-talet har studier visat att arbetsförhållanden är en viktig faktor i det ökade antal sjukskrivningar som förekommer till följd av psykisk ohälsa. Exempel på psykiska sjukdomstillstånd är stressrelaterad ohälsa, depression och ångestillstånd (Socialstyrelsen, 2003). Maslach och Leiter (1999) beskriver olika bidragande faktorer till utbrändhet. Det kan vara otillräcklig erkänsla, brist på kontroll och inflytande, minskad arbetsglädje, låg lön, krav på intensivare arbetsinsatser med mer komplicerade och tidskrävande arbetsuppgifter. Detaljstyrande organisation som innebär att de enskilda medarbetarna får mindre att säga till om är en viktig bidragande orsak till att utbrändhet uppkommer. Att ingå i det sociala samspelet på en arbetsplats som undergår besparingar och omorganisationer kan innebära flera psykosociala utmaningar. Mänsklig omtanke och gemenskap får stå till sidan för konkurrenstänkande och prestationer, vilket lätt kan skapa en grogrund för konflikter och social splittring.

Lei, Hee och Dong (2010) beskriver faktorer relaterade till utbrändhet hos kinesiska sjuksköterskor. Oftast delas faktorerna in i miljö- respektive individuella faktorer. Då det ofta finns ett samband mellan arbetsrelaterade stressfaktorer och utbrändhet kan utbrändhet definieras som ett tillstånd av kronisk stress. Även om arbetsrelaterade faktorer har den största betydelsen för utvecklandet av utbrändhet, så spelar individuella faktorer en avgörande roll. Till dessa faktorer hör hur väl utvecklad individen blivit i sin professionella yrkesroll, det vill säga till exempel ålder, professionell status och antal år inom yrket. Även en individs ekonomiska, sociala och hälsomässiga tillstånd inverkar, liksom personligheten. Personlighetsdrag som kopplats till ökad benägenhet för utbrändhet kan vara låg självkänsla, ömtålig känslighet, bristande ansvarstagande samt en undvikande coping-stil.

West (2015) skriver att sjukvårdspersonal är speciellt utsatta för utbrändhet. Anledningen till att den personalkategorin har större risk för utbrändhet är att deras arbete är fysiskt, psykiskt och emotionellt krävande. Patienterna som de möter har olika förutsättningar och olika behov. West (2015) menar att patienterna kan gå igenom svåra lidande som exempelvis fattigdom, psykisk ohälsa eller missbruk. Genom patienternas berättelser får sjukvårdspersonalen ta del av detta, ibland blir sjukvårdspersonalen ögonvittnen till dessa händelser. Detta kan påverka den mentala hälsan hos vårdaren, vilket kan leda till utbrändhet (West, 2015). Vissa vårdare blir emotionellt påverkade av sina patienters liv, de har svårt att distansera sig och hitta en balans mellan att vara empatisk och att gå in i den professionella rollen, det vill säga inte bli alltför personlig med patienterna. Författaren beskriver hur den emotionella utmattningen upplevs av den utbrände i form av hopplöshet, frustration samt svårigheter att hitta coping strategier (West, 2015).

## **Stress och coping**

Definitionen av stress är enligt Lazarus och Folkman (1984) bred. Människor upplever stress olika. Stressande faktorer kan vara allt ifrån vardagens små irritationsmoment till större traumatiska händelser som bilolyckor eller skilsmässor. Stressande faktorer kan vara tillfälliga, återkommande eller ständiga. Hur personer reagerar på olika stressfaktorer är mycket individuellt.

Definitionen av coping är enligt Lazarus och Folkman (1984) olika strategier att hantera utifrån- respektive inifrån kommande krav. De menar att en copingstrategi oftast har effekter på många olika plan samtidigt. Ljungblad och Näswall (2009) menar att till faktorer som kan mildra negativa stressreaktioner kan räknas coping och socialt stöd. Sjuksköterskan kan bidra till utbrända patienters hälsa genom att instruera dem i olika copingstrategier eller erbjuda olika former av patientutbildning.

Enligt Ljungblad och Näswall (2009) innebär problemfokuserad coping att praktiskt lösa olika problem för att minska en persons stressbelastning. Att hitta strategier för att minska stressens känslomässiga påverkan, kan vara en typ av känslufokuserad coping. Känslomässigt stöd kan till exempel ges i form av bekräftelse, uppmuntran och stödsamtal. Praktiskt stöd kan ges i form av till exempel extra resurser, möjligheter till avkopplande aktiviteter, information, råd, återkoppling och hjälp vid problemlösning.

Ljungblad och Näswalls (2009) studie undersökte effekterna av socialt stöd och coping i förhållande till upplevd grad av fysisk ohälsa, sömnbesvär och depression. Resultatet visade att hög grad av problemfokuserad coping minskade graden av upplevd fysisk ohälsa både vid hög och låg arbetsbelastning. Socialt stöd minskade graden av depression vid hög arbetsbelastning. Socialt stöd från chefer befanns både kunna utgöra en skyddande och en belastande faktor för den upplevda hälsan. Påtvingat stöd kunde upplevas som misstro vilket skapade sämre självkänsla, osäkerhet, sänkt initiativförmåga och känslor av mindervärde.

## **Hälsa**

Många har försökt definiera hälsa men ordagrant betyder det rent. Hälsa är sundhet, friskhet och en känsla av välbefinnande (Wärnå-Furu, 2012). Hälsa kan ses ur olika perspektiv, fysiskt, psykiskt och emotionellt. Att ha något att tro på kan stärka individens hälsa. Eriksson (1994) drar paralleller mellan hälsa och lidande i sin omvårdnadsteori. I ICN:s etiska kod beskriven utifrån sjuksköterskeyrket, framkommer det att en av sjuksköterskans huvudansvar är att främja hälsa och förebygga sjukdom. Samt i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska sjukvården arbeta för att förebygga ohälsa. Genom kunskap om ämnet utbrändhet kan sjukvården ge ett gott bemötande till människor som lider av utbrändhet samt förebygga ohälsa genom att se tidiga varningssignaler. Sjuksköterskor möter människor med olika bakgrund, som alla har en egen uppfattning om vad hälsa är. Genom att ge en individanpassad omvårdnad som bygger på respekt för patientens självbestämmande kan ohälsa förebyggas.

Hälsa beskrivs av Antonovsky (1979) som en beroende variabel på ett kontinuum mellan välbefinnande och sjukdom. Hälsa påverkas av en lång rad faktorer, vilka ofta samverkar till individens fördel eller nackdel. När nivån av hälsa hos en person är hög, kan konflikter i sociala relationer förminskas och livskriser lättare tas med jämnmod (Antonovsky, 1979).

En individs hälsa är enligt omvårdnadsteoretikern Watson (1985) kopplad till en persons livsstil och detta inkluderar även vardagens stress och de sätt som individen hanterar den på. Personlighet, framtidsplaner, drömmar, trossystem, åtaganden, mål och arbete påverkar en individs coping av stress, liksom olösta kriser i individens livsfaser. Kopplingen mellan stress och hälsa kan delas in i tre kategorier; stressutlösande faktorer, miljöfaktorer samt resultaten av stress.

## **Lidande**

Eriksson (1994) förklarar lidandets innebörd i form av en plåga, en smärta och ett kval. Lidande kan bland annat ge fysisk smärta och psykisk lidande. Vidare berättar författaren att ordet lidande används i mindre utsträckning idag och har bytts ut till andra ord, som exempelvis smärta, sjukdom och ångest. Eriksson (1994) skriver att när en människa berättar om sitt lidande, vill hon att hennes lidande ska bli taget på allvar samt bekräftas. Betydelsen av den lidande är ursprungligen enligt Eriksson (1994) ordet patient. Eriksson (1994) menar att patienten kan lida, uthärda och att det finns en relation mellan lidande och lust. Vidare menar författaren att det inte måste handla om sjukdom när begreppet patient används, hon menar att alla lidande är en patient oavsett bakgrund. Eriksson (1994) skriver

att livslidande berör hela människan och livssituationen den befinner sig i. Upplevelse av livslidande är individuellt och ses från människans psykiska, fysiska och emotionella behov. Med detta i åtanke, beroende på vem som upplever lidandet, kan det gälla allt från att vara svårt sjuk till att inte kunna fullfölja olika sociala uppdrag (Eriksson, 1994). Eriksson (1994) menar att i lidande kan människan uppleva att den utplånas, genom upplevelser av sorg, hopplöshet, ensamhet och skuld. Genom att inte bli sedd minskar känslan av värdighet som människa, detta ökar livslidandet. Ens identitet som människa, kan upplevas vara hotad.

”En människa som upplevt sig som hel kan plötsligt känna att identiteten som hel människa blir upplöst och man blir en massa delar med ett upplöst inre ” Eriksson (1994, s.94)

## **Watsons omvårdnadsteori**

Omvårdnadsprocessen har enligt Watson (1985) till syfte att uppnå eller upprätthålla hälsa respektive skapa förutsättningar för en fridfull och värdig död. Omvårdnaden bör främja hälsa och växande på individnivå såväl som inom familjen, genom att erbjuda en för tillfrisknande god miljö, goda relationer samt rätt behandlingsstrategier. Watson (1985) beskriver olika faktorer som understödjer omvårdnadsarbetet vilka hon benämner karitativa faktorer. Begreppet härleds från engelskans ”care” som till skillnad från ”cure” omfattar omvårdnaden. Några av de karitativa faktorerna utvecklade av Watson (1985) innebär att utveckla en känslighet inför sig själv och andra. Att ha en känslighet inför de egna känslorna utgör en grund för att kunna vara empatisk gentemot andra. Att utveckla sin egen känslighet görs bäst genom att acceptera och uppleva sina egna känslor, såväl smärtsamma som positiva. En annan karitativ faktor är att utveckla tillitsfulla vårdrelationer. Här utgör autenticitet/kongruens, empati, bekräftande kommunikation och mänsklig innerlighet viktiga grundstenar. Kongruens involverar enligt Watson (1985) en öppenhet gentemot de känslor och attityder som förekommer vid varje givet ögonblick. Watson (1985) betonar även vikten för sjuksköterskan att acceptera och uppmuntra patienters känslouttryck, både av negativ och positiv karaktär. När patienterna är ledsna eller arga så måste sjuksköterskan orka med det. Denna karitativa faktor är knuten till den tillitsfulla vårdrelationen, den är grundläggande och därför kan den lätt förbises eller inte utnyttjas till fullo. Sjuksköterskan skall även erbjuda hjälp för tillfredsställelse av mänskliga behov. Dessa behov är utöver de fysiska behoven av mat, dryck, ventilation och elimination och även det psykosociala behovet av att uppnå och genomföra saker i livet, att känna samhörighet samt det personliga och interpersonella behovet av självförverkligande.

## **Problemformulering**

Utbrändhet är ett problem i vårt moderna samhälle. Detta tillstånd av psykisk och fysisk utmattning leder till lidande för den drabbade och dess omgivning, och har ofta en lång sjukskrivnings- och rehabiliteringstid. Omorganisationer, nedskärningar och ökande krav i arbetslivet samtidigt med ökade inre prestationskrav hos enskilda individer leder till större risk för utbrändhet. Det finns många studier om orsakerna till utbrändhet, men dock färre om upplevelser av att vara utbränd. Vi vill studera detta närmare för att få en ökad förståelse av tillståndet. Detta anser vi kunna vara till nytta för sjuksköterskan för att lättare kunna förstå och därmed hjälpa personer med utbrändhet samt lättare kunna observera tidiga varningssignaler.



## Syfte

Syftet var att belysa upplevelser av att leva med utbrändhet.

## Metod

En litteraturbaserad metod med analys av kvalitativ forskning har använts i denna studie. Kvalitativ forskning används enligt Friberg (2012) för att ge ökad förståelse för till exempel människors erfarenheter, upplevelser, förväntningar och behov. Kvalitativ metod används i syfte att studera helheten hos ett fenomen (Axelsson, 2012). Metoden kan underlätta omvandlingen av teoretiska forskningsresultat till det praktiska omvårdnadsarbetet (Friberg, 2012). En beskrivande syntes innebär att artiklarnas resultat summeras med ett minimum av omtolkning. Denna metod passar enligt Friberg (2012) i en kandidatuppsats, därför valdes den för att få fram resultatet i denna studie.

## Litteratursökning

Vi utgick ifrån Östlundhs (2006) tillvägagångssätt när litteratursökningarna gjordes. I den inledande osystematiska litteratursökningen var syftet att skaffa en översikt över aktuellt forskningsområde. Östlundh (2012) beskriver att osystematisk sökning kompletterar den systematiska sökningen med inspiration och nya idéer. Först gjordes osystematiska sökningar, sedan gjordes ett flertal systematiska sökningar i databasen Cinahl. Databasen Cinahl är en sökdatabas för sjuksköterskor i vetenskapligt syfte. Den booleska söktermen AND användes i syfte att koppla ihop två sökord. Denna teknik kan enligt Östlundh (2006) användas för att få mer relevanta resultat. En annan sökfunktion som användes var trunkering, det är ett tecken som talar om för databasen att olika böjningar av ordstammen är av intresse. Vid de systematiska sökningarna dokumenterades tillvägagångssättet noggrant. Olika sökord och kombinationer av sökord har använts samt olika begränsningar, se Bilaga I. Vi fick tre artiklar från sökningar som hade tidsbegränsning från 2004. Övriga hade tidsbegränsning från 2006. De flesta sökningar gjordes med begränsningarna peer- review, english och abstract available. Följande sökord användes i olika sökningar: Work-related stress, emotion, nurs\*, Burnout, professional, experience, experience\*, experiences, Swed\*, stress, relation\*, exhaustion, och qualitative study användes, se Bilaga I.

## Urval

Inklusionskriterierna var artiklar som handlade om upplevelser av utbrändhet, vara primärkällor, vara relevanta för vårt syfte samt vara av god vetenskaplig kvalitet. Endast artiklar skrivna på engelska inkluderades. Exklusionskriterierna var översiktsartiklar, litteratur- och pilotstudier. De valda artiklarna presenteras i en tabell, se Bilaga II. Alla valda artiklar kvalitetsbedömdes utifrån bifogad granskningsmall av författarna Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011) redigerad av Högskolan Väst, se Bilaga III.

## Analys

Vi utgick ifrån Fribergs (2012) femstegsmodell för analys av kvalitativ forskning. Artiklarna numrerades, för att särskiljas ifrån varandra. Vi delade upp de utvalda artiklarna sinsemellan och läste dem mera ingående för att sedan hitta likheter och skillnader i resultatdelarna. Vi letade efter resultatdelar som svarade mot vårt syfte. Dessa markerades och därefter bytte vi artiklarna med varandra. Alla artiklarnas resultatdelar lästes av oss båda och vi gjorde oberoende markeringar och noteringar av nyckelfynden. Vi diskuterade om meningsskiljaktigheter tills konsensus uppstod. Sedan gjordes en sammanställning av analysen av resultatet på två stora pappersark för att lättare få en översikt. Nyckelfynden kodades och användes senare när teman skapades.

## Resultat

Vårt resultat presenteras i temana fysiska, psykiska respektive existentiella upplevelser, upplevelser av relationer på arbetet, upplevelser av relationer i privatlivet samt upplevelser av krav och förväntningar.

**Tabell 1. Översikt av teman**

<b>Temat</b>	<b>Huvudsakligt innehåll</b>
Fysiska upplevelser	Olika fysiska manifestationer vid utbrändhet beskrevs, till exempel stress, ångest, yrsel, andningssvårigheter, led- och muskelsmärta, sömnsvårigheter.
Psykiska upplevelser	Psykisk ohälsa i form av emotionella obalanser och nedsatta kognitiva funktioner. Upplevelser av identitetskris.
Existentiella upplevelser	Funderingar kring existentiella frågor som till exempel mening med livet och upplevelser av lidande.
Upplevelser av relationer på arbetsplatsen	Känslor av maktlöshet och stress på arbetet. Etiska konflikter och försämrade självbild som professionell.
Upplevelser av relationer i privatlivet	Upplevelser av dåligt samvete och känslor av otillräcklighet. Socialt utanförskap och kommunikationsproblem.
Upplevelser av krav och förväntningar	Att slitas mellan krav från arbetet och från privatlivet. Plikter och förväntningar som är svåra att leva upp till.

### Fysiska upplevelser

Olika fysiska manifestationer vid utbrändhet beskrevs av deltagarna bland annat hög puls, hjärtklappning, andningssvårigheter, yrsel och sömnsvårigheter.

I studierna av Gustafsson, Norberg och Strandberg (2008) respektive Tomaschewski- Barlem, Lunardi, Lunardi, Barlem, da Silveira och Vidal (2014) framkom att sömnsvårigheter och brist på sömn kunde upplevas vid utbrändhet. Stressupplevelser ledde till att pulsen ökade och ibland fick de hjärtklappningar till följd. Efter att ha levt med mycket stress under en lång tid, började de uppleva att de fick andningssvårigheter och yrselattacker (Tomaschewski- Barlem et al, 2014). Många som var utbrända upplevde olika grader av ångest. En av sakerna som kunde utlösa ångesten var stress. Sjuksköterskorna som var utbrända beskrev att det var stressigt att hela tiden ha arbetsuppgifter som de var tvungna att få gjorda. Det fanns ingen som kunde avlösa dem, bland annat på grund av personalbrist. En annan orsak till stressen var upplevelsen av att de var otillräckliga som sjuksköterskor. Brist på tid till patienterna och de personliga kraven de hade på sig själva gjorde att stressen ökade. Detta ledde till att ångesten tärde på deras psykiska hälsa. Stressupplevelserna och brist på sömn började tära på deras kroppar (Ekstedt & Fagerberg, 2005; Taylor & Barling, 2004; Tomaschewski- Barlem et al, 2014).

## **Psykiska upplevelser**

Olika psykiska manifestationer av utbrändhet har beskrivits i studierna.

Deltagare vittnade om gråtmildhet och tendens till gråtattacker (Billeter- Koponen & Fredén, 2005; Eriksson, Starrin & Janson, 2008; Taylor & Barling, 2004). Upplevelser av ångest och frustration har beskrivits i andra studier (Taylor & Barling, 2004; Tomaszewski- Barlem et al, 2014). Orsakerna till ångest och frustration kunde till exempel vara att inte orka lika mycket som tidigare samt att ha dåligt samvete över att inte rätta till. Upplevelser av att tappa självkontrollen i vardagen har beskrivits, liksom att få panikångestattacker (Eriksson et al, 2008). Känslor av ilska kunde också uppkomma lättare (Eriksson et al, 2008; Rehnsfeldt & Arman, 2008).

I studien av Tomaszewski- Barlem et al (2014) framkom att många upplevde att de hade huvudvärk och en fruktansvärd trötthet som inte gav med sig efter vila. Vidare upplevde flera deltagare kognitiva problem i form av minnesförlust och inlärningsproblem, som kunde visa sig genom att de glömde hur vissa vardagliga uppgifter utfördes (Ekstedt & Fagerberg, 2005; Eriksson et al, 2008; Taylor & Barling, 2004). Att komma upp och klä sig upplevdes som ett heldagsprojekt (Eriksson et al, 2008). En del personer hade problem med läs- och koncentrationssvårigheter. De berättade om tillfällen där de hade läst en text flera gånger, dock hade personerna i fråga fortfarande svårt att ta till sig innehållet. De här symtomen brukade synas när personerna väl hade blivit utbrända.

Eriksson et al (2008) beskrev hur deltagare i deras studie känt sig pressade av arbetsgivare, sjukvårdssystemet och försäkringskassan vilket skapat stresskänslor som de upplevt som hinder i deras återhämtning. Deltagarna i en studie av Arman, Hammarqvist och Rehnsfeldt (2011) har i sitt tillstånd av utbrändhet beskrivit upplevelser av att ha tappat bort sitt sanna jag, de har även berättat om upplevelser av en förvrängd självbild och en förvrängd syn på verkligheten. Känslan av identitetskras samt att vara ett offer utan några valmöjligheter i livet har flera deltagare upplevt. Detta liknar de upplevelser av oförmåga att förändra sin livssituation som deltagare i en studie av Gustafsson et al (2008) vittnade om. Flera av studierna vittnade om de utbrända personernas upplevelser av svårigheter att acceptera sitt tillstånd, många undvek att söka hjälp. De har uppfattat utbrändhet som något negativt, och att vara sjukskriven som att vara en börda för samhället (Ekstedt & Fagerberg, 2005; Eriksson et al, 2008). Deltagare i flera av studierna beskrev upplevelser av nedstämdhet (Billeter-Koponen & Fredén, 2005; Eriksson et al, 2008; Rehnsfeldt & Arman, 2008; Tomaszewski- Barlem et al, 2014). I studierna av Tomaszewski- Barlem et al (2014) samt Billeter- Koponen och Fredén (2005) beskrevs även upplevelser av distansering, liksom nedsatt självkänsla. Deltagare i studien av Gustafsson et al (2008) har beskrivit upplevelser av att inte veta vem de är eller var de befinner sig, en känsla av oförmåga att förändra sin livssituation samt övertro på den egna förmågan.

## **Existentiella upplevelser**

I temat Existentiella upplevelser berördes frågor kring meningen med livet och existensen. Känslor av lidande, personlig självbild samt identitet togs upp.

Ekstedt och Fagerberg(2005) har i sin studie om tiden som föregår utbrändhet beskrivit känslor av att vara isolerad ifrån sig själv, några upplevde det som att inte längre existera, och att de levde i ett ingenmansland. De har beskrivit ett djupt lidande, upplevelser som att allt försvann eller att vara förlorad. De har upplevt det som att gå genom mörkret för att kunna hantera det. Personer från studierna av Rehnsfeldt och Arman (2008) samt Ekstedt och

Fagerberg (2005) tyckte att de inte såg någon mening med livet. Deltagare i studien av Arman et al (2011) berättade om känslor av meningslöshet, känslan av att vara instängd i sitt liv, samt att de undvek sitt lidande. Utifrån Ekstedt och Fagerbergs (2005) studie framkom upplevelser att det inte fanns någon som kunde hjälpa dem, samt en känsla av att förlora kontrollen över sina liv. Några deltagare i samma studie hade upplevt misstro emot sig själva, fått sin självbild hotad och upplevt känslor som liknar att falla (Ekstedt & Fagerberg, 2005).

## **Upplevelser av relationer på arbetsplatsen**

Detta tema beskriver upplevelser av relationer och känslor på arbetsplatsen hos den som lider av utbrändhet.

Deltagare i studien av Gustafsson et al (2008) har uppgett att de haft känslan av att vara undervärderad, missförstådd, orättvist behandlad och misstrodd. I flera studier har det vittnats om upplevelser av stress i förhållande till känslor av maktlöshet och bristande kontroll på arbetet (Billeter- Koponen & Fredén, 2005; Eriksson et al, 2008, Tomaschewski- Barlem et al, 2014). Frustrationen över organisatoriska förändringar som inte alltid leder till det bättre, bristen på tid, de alltjämt ökande kraven från arbetsgivare och organisation har lett till en mer konfliktfylld arbetsmiljö där även arbetsglädjen har gått förlorad (Arman et al, 2011; Ekstedt & Fagerberg, 2005; Eriksson et al, 2008; Gustafsson et al, 2008).

I en studie har deltagarna beskrivit hur deras integritet och självbild som professionell har skadats (Ekstedt & Fagerberg, 2005). En stor källa till stress som beskrivits är den känsla som uppkommer av att tvingas göra ett i eget tycke dåligt arbete på grund av nedskärningar och omorganisationer. Detta skapar etiska inre konflikter som är svåra att hantera då de skapar en försämrad självbild, skuld-känslor och bristande självrespekt. Glädjen och stoltheten över att göra ett bra arbete har då gått förlorad (Billeter- Koponen & Fredén, 2005; Eriksson et al, 2008).

I en studie om sjukskrivning på grund av utbrändhet beskrev deltagarna att de upplevt rädsla för att inte kunna utföra ens den lättaste av uppgifter (Eriksson et al, 2008). Deltagare i studien av Gustafsson et al (2008) vittnade om upplevelser av att känna sig utbytbar på arbetet. Deltagare i studien av Eriksson et al (2008) beskrev upplevelser av att ha blivit stigmatiserad.

## **Upplevelser av relationer i privatlivet**

Under detta tema beskrivs de upplevelser av relationerna i privatlivet som framkommit vid analysen.

Relationer är viktiga och samspelet med andra kan vara både stärkande och betungande, under denna rubrik har några av deltagarnas upplevelser av relationerna i privatlivet beskrivits.

Deltagare har uttryckt olika former av problem i sina relationer. I två av studierna har upplevelser av brist på stöd och förståelse från omgivningen samt kommunikationsproblem beskrivits (Billeter- Koponen & Fredén, 2005; Rehnsfeldt & Arman, 2008). I en studie av Eriksson et al (2008) upplevde vissa av personerna socialt utanförskap och att de hade nedsatt tillit till andra människor. Andra deltagare beskrev en känsla av övergivenhet, att vara bortglömd, anonym och förbisedd (Gustafsson et al, 2008; Rehnsfeldt & Arman, 2008).

Dåligt samvete har präglat personers syn både på sig själva och andra (Eriksson et al, 2008; Gustafsson et al, 2008).

Deltagare i två studier har beskrivit känslan av att ens gränser inte respekteras och att det varit påfrestande att hela tiden försöka att upprätthålla sin integritet och värdighet. De har i samma studier vittnat om sina upplevelser av att inte känna sig värdefulla och besvikelse när omgivningen inte visat dem respekt (Ekstedt & Fagerberg, 2005; Gustafsson et al, 2008). Deltagare har upplevt behov av bekräftelser och beröm (Arman et al, 2011; Eriksson et al, 2008). I förhållande till andra har det funnits känslor av otillräcklighet och underlägsenhet (Billeter- Koponen & Fredén, 2005; Ekstedt & Fagerberg, 2005; Eriksson et al, 2008; Tomaschewski- Barlem et al, 2014).

## **Upplevelser av krav och förväntningar**

Analysen visar att både arbetslivet och privatlivet ställer krav på människor på olika sätt. Krav och förväntningar kan även komma inifrån en själv.

Deltagare i två olika studier beskrev upplevelsen av att det är svårt att leva upp till vardagens alla krav och förväntningar (Gustafsson et al, 2008; Tomaschewski- Barlem et al, 2014). I Ekstedt och Fagerbergs (2005) studie beskrevs upplevelser av att inte kunna leva upp till emotionella anspråk, krav och plikter gentemot närstående. De som var utbrända och hade ett arbete innan utbrändheten upplevde krav från arbetslivet. Bland kraven och förväntningarna var att de inte ville göra sina kolleger besvikna. Detta gjorde att de fortsatte arbeta under dåliga omständigheter trots att de inte hade den arbetskapacitet som krävdes, på grund av lojalitet gentemot sina arbetskamrater (Eriksson et al, 2008). En annan aspekt som kom fram var att deltagarna upplevde förväntningar ifrån privatlivet, exempelvis från make/makan och eventuellt från barnen. När dessa förväntningar inte uppfylldes, ökade skuld känslorna och den inre känslan av besvikelse över sig själv. Deltagare i studien gjord av Gustafsson et al (2008) beskrev upplevelser av att dras mellan kraven från privatlivet och kraven från arbetslivet. Brist på en balans mellan kraven och förväntningarna omgivningen hade och deras förmåga att klara av det, var en tydlig sak som gjorde utbrändheten outhärdlig (Gustafsson et al, 2008). Det fanns personer i en av studierna som upplevde rädsla över att andra förväntade sig att de skulle börja arbeta igen så snabbt som möjligt (Eriksson et al, 2008). Detta att bara vara har upplevts som ett hot mot självbilden i studien av Arman et al (2011).

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Axelsson (2012) menar att behovet av översikter över befintlig forskning har ökat eftersom mycket ny forskning produceras inom omvårdnadsvetenskapen. Utvecklandet av evidensbaserad vård kräver att forskning används inom empirin och då är systematiska litteraturöversikter ett sätt att göra materialet mer lättöverskådligt. Kunskapen bör användas för utveckling av sjuksköterskeprofessionen samt i de verksamheter där den utövas. Friberg (2006) menar att genom sammanställningar av kvalitativa forskningsstudiers resultat inom ett område skapas mer värdefull kunskap om fenomenet. Axelsson (2012) anser att genom användandet av både kvalitativ och kvantitativ forskning i en litteraturstudie, kan det studerade fenomenet belysas från olika perspektiv. I denna studie sammanställdes dock endast kvalitativ forskning inom ämnet utbrändhet. Detta kan vara begränsande, men vi

tycker att det har varit en fördel eftersom den kvalitativa forskningen gav ett större djup inom ämnet. Vårt syfte var från början att beskriva orsakerna till utbrändhet hos allmänsjuksköterskan. Då var tanken att använda både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Sökningar gjordes och några artiklar lästes, vi upptäckte att det fanns mycket kvantitativ forskning på området. Vi började inse att om syftet byttes till upplevelser av utbrändhet, skulle en djupare förståelse av fenomenet erhållas. Kvalitativa studier belyser människans upplevelser, och därför valdes endast kvalitativa studier.

Alla artiklar som valdes hittades genom systematiska sökningar i databasen Cinahl. Det fanns mycket forskning inom området utbrändhet i de båda databaserna ProQuest och Pubmed, dock tyckte vi att resultatet från Cinahl svarade mot vårt syfte. Axelsson (2012) menar att det är avsevärt bättre med en välgjord studie med färre relevanta artiklar av god kvalitet, än en studie med hög kvantitet av artiklar men mindre genomarbetad och med färre relevanta artiklar. Vi tyckte att det var viktigt att alla valda artiklar svarade mot syftet samt hade en god vetenskaplig kvalitet. Tidsbegränsningen ändrades efter att ett flertal systematiska sökningar hade gjorts. Sökningen begränsades huvudsakligen till 10 år tillbaka. Vi insåg att forskning av god kvalitet hade gjorts i början av 2000-talet, vilket kunde bidra med värdefull information till vår litteraturstudie. Orsaken kan vara den våg av utbrändhet som uppstod under mitten av 1990-talet (Socialstyrelsen, 2003).

Polit och Beck (2012) skriver att en studies trovärdighet uppnås genom två steg: steg ett är att bedriva studien på ett sådant sätt att trovärdighet i fynden uppnås. Steg två är att presentera forskningsprocessen, så att läsaren ser att den är gjord med trovärdighet. För att öka trovärdigheten gjorde vi den systematiska sökningen noggrann, dokumentation av sökningsprocessen skrevs till varje utvald artikel. Alla valda artiklar hade hög kvalitet, vilket ökar trovärdigheten. En annan aspekt är att alla artiklar var skrivna på engelska, och engelska är inte vårt modersmål. Därför fick vi översätta orden med hjälp av lexikon, detta kan påverka trovärdigheten till vår studie.

Polit och Beck (2012) anser att forskarens ansvar är att ge läsaren tillräckligt mycket information för att själv kunna avgöra möjligheten för överförbarhet till andra sammanhang och grupper. I vår studie är sex av åtta artiklar gjorda i Sverige, och berör svenska förhållande. Med detta i åtanke, kan överförbarheten sträcka sig till svenska och eventuellt västerländska förhållanden. Utifrån våra valda artiklar tycks fler kvinnor än män vara utbrända. En övervägande del av deltagarna i de analyserade studierna var kvinnor. Vissa av kvinnorna arbetade som sjuksköterskor, vilket är ett kvinnodominerande yrke. Vårdyrken och andra arbeten med människor såsom läraryrket tenderar att lättare leda till emotionell utmattning. Detta kan möjligen begränsa överförbarheten av vårt resultat till andra yrkeskategorier än till kvinnodominerande yrken.

Alla artiklar som har ingått i denna studie har ett etiskt godkännande, dock hade alla inte ett etiskt resonemang. En drivkraft har varit att vår studie skall kunna användas och vara till nytta för andra människor, oavsett bakgrund eller yrkeskategori. Polit och Beck (2012) beskriver att en etisk princip är nyttoaspekten i forskningsutövandet. Forskning som innefattar människor som forskningsobjekt bör vara till nytta för deltagarna eller för andra människor (Polit & Beck, 2012).

## Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att studera upplevelser av utbrändhet. Vägen till utbrändhet är en lång process, oftast har personen som blir utbränd, haft kroppsliga symtom under en längre tid.

Vårt resultat visar att personerna med utbrändhet upplever en rad fysiska symtom som trötthet, huvudvärk, sömnstörningar och muskelvärk. Att emotioner spelar en stor roll i tillståndet av utbrändhet visar vårt resultat, här finns gråtmildhet, nedstämdhet, ångest, ilska, skuld- och skamkänslor beskrivna. De utbrända personerna upplever även försämringar i sina kognitiva funktioner i form av till exempel koncentrationssvårigheter, minnesstörningar och minnesförlust. Det krävs en balans mellan aktivitet och vila för att nutrition, elimination och sömn ska fungera normalt. Att ha meningsfulla sätt att ge utlopp för sin fysiska energi innebär att självförtroendet och känslan av kontroll kan öka. Det är enligt Watson (1985) kulturellt betingat vad som anses som acceptabla sätt att kanalisera ut sin energi. En karitativ faktor enligt Watson (1985) är utvecklandet av känslighet inför sig själv och andra människor. Orsaken till detta beskrivs som det faktum att känslor spelar en central roll i människors beteenden. Den emotionella komponenten påverkar tänkande likväl som beteenden och beslutsfattandet, vid sidan av människans logiska och rationella intellektuella sida. Den emotionella komponenten menar Watson (1985) kan påverka en människa på sätt som gör att hon betar sig, uttrycker sig och fattar beslut på irrationella grunder. Detta kan förklara den nedåtgående spiral av gradvis försämring som drabbar en människa på väg mot utbrändhet. Upplevelserna av stress, utmattning, emotionell instabilitet liksom alla de fysiska symtom som uppkommer i resultatet visar att kroppen och psyket är ur balans.

Många utbrända personer har levt med stress under lång tid. Stress och ångest är psykiska upplevelser som kan ge många olika fysiska symtom, till exempel ökad puls, hjärtklappning, yrsel och andningssvårigheter. Människor reagerar olika på stress därför att de har olika strategier och resurser att hantera stress på. Stressande faktorer kan vara olika från person till person. Det går enligt Lazarus och Folkman (1984) inte att definiera objektivt vad som är en stressfaktor. Därför bör det finnas en öppenhet och lyhördhet inför den individuella patientens upplevelser och reaktioner. I Ljungdal och Näswalls (2009) studie framgår att coping minskar upplevd fysisk ohälsa både vid hög och låg arbetsbelastning. Socialt stöd minskade vidare graden av självrapporterad depression vid hög arbetsbelastning.

Att inte kunna ta hand om sig själv, upptäcka och ta varningssignaler på allvar, samt ge sig själv den tid för återhämtning och rekreation som krävs för en sund livsstil är en del i utvecklandet av utbrändhet. Att ta ansvar för sina fysiska, psykiska, emotionella och sociala behov, att sätta gränser, att kunna upprätthålla sunda relationer innebär att vara lyhörd inför sig själv och andra. En del av processen som leder till utbrändhet kan innebära att människor förtränger sina känslor och därmed blir mer känslolösa även gentemot andra. För att råda bot på detta vore det bra om en mera tillåtande hållning mot känslouttryck generellt skulle kunna ersätta den nuvarande synen att vissa känslor är acceptabla medan andra känslor anses onormala eller dåliga. Watson (1985) menar att sjuksköterskor bör stödja patienter i att uttrycka känslor av både positiv och negativ karaktär. Sorg och ilska är exempel på känslor som inte är så socialt accepterade i vårt moderna västerländska samhälle. Skuld och skam omkring utlevandet av känslor kan skapa sociala barriärer som leder till upplevelser av avstängdhet, isolering men också undvikande och avstängning av sina egna känslor. Sjuksköterskan kan hjälpa sina patienter att leva ut sina känslor, genom att skapa tillitsfulla relationer och genom ett bekräftande bemötande. I vårt resultat framgår att de utbrända personerna ofta har upplevt svårigheter i sina relationer. Enligt Watson (1985) är det sjuksköterskans uppgift att hjälpa patienterna att uppfylla det grundläggande behovet av

sociala relationer. Sjuksköterskan kan och bör stötta utbrända personer genom stödjande samtal eller rådgivning då det gäller patienters sätt att hantera relationer.

Utbrändhet är en sjukdom som påverkar människan på alla plan, fysiskt, psykiskt och existentiellt. Resultatet visar att utbrändhet innefattar funderingar omkring existentiella frågor. Bland de existentiella upplevelserna framkom känslan av att inte längre existera och känslan av att vara isolerad ifrån sig själv. Vidare framkommer att de genomgår ett djupt lidande, de beskriver det som att gå igenom ett mörker. Deltagare från vårt resultat beskriver att de inte såg någon mening med livet, känslor av meningslöshet, känslan av att vara instängd i sitt liv, samt att de undvek sitt lidande. Lidande är enligt Eriksson (1994) individuellt och berör hela människan. Att gå igenom processen att bli utbränd innebär att komma närmare sitt eget lidande, sin existens. De anhöriga till personer med utbrändhet har även de ett livslidande, genom att maktlöst se på när personen de älskar lider.

Upplevelser av att tappa bort sig själv, vara avskuren från sig själv och omvärlden och att förlora sitt riktiga jag beskrivs i vårt resultat. Att använda en yttre fasad som strategi har i vårt resultat tagit sig uttryck som viljan att ses som gladare och starkare än verkligheten gör gällande. Vikten av att skapa tillitsfulla relationer benämns av Watson (1985) som en karitativ faktor vilken stöds av människans förmåga att vara sig själv. Denna aspekt av vårdande hänger intimt samman med aspekten av känslighet inför sig själv och andra. Att vara kongruent som person innebär att vara sig själv helt igenom utan några masker eller försök till att förställa sig. En sjuksköterskas förmåga att utveckla tillitsfulla relationer är avgörande för att kunna ge god vård. Tillit krävs för att patienten skall kunna ta till sig till exempel goda råd och att våga öppna sig. Med god kommunikation mellan den som är utbränd, dess anhörig och sjukvården kan lidanden undvikas för alla parter. Kunskap och medvetenhet om utbrändhet kan ge ökad förståelse för vad personerna upplever.

I vårt resultat framkommer att en del upplever en önskan av att få bekräftelse och beröm från omgivningen. Deltagarna berättar om känslor av bristande bekräftelse, bristande stöd från omgivningen och att vara undervärderade som människor. Eriksson (1994) skriver att den svåraste formen av livslidande är att inte få kärlek. Kärlek är subjektivt och ingen människa ser det på samma sätt, att inte bli bekräftad kan innebära att inte få kärlek. I Erikson-Lidman och Strandberg (2010) resultat framkommer det att de anhöriga har för lite kunskap om utbrändhet, de anhöriga berättar om att de förstod att deras närstående var sjuk, men inte vad som orsakade symtomen. När en del personer blev sjukskrivna på grund av utbrändhet blev deras anhöriga förvånade, för att de inte förväntat sig att detta hade varit orsaken bakom deras lidande.

Utifrån Eriksson- Lidman och Strandbergs (2010) resultat framgår att anhöriga till personer med utbrändhet lider och behöver stöttning. Hälso- och sjukvården kunde förslagsvis erbjuda anhörigstöd i form av till exempel enskilda samtal och stödgrupper. Att ge både muntlig och skriftlig information till den som lider av utbrändhet liksom deras anhöriga kan ge ökad förståelse för tillståndet.

I vår studie framkommer att stress på arbetet ofta uppkommer på grund av bristande känsla av kontroll över sin arbetssituation. Även frustration över att arbetssituationen är osäker och över att kraven på arbetet ständigt ökar framkommer. I en studie om utbrändhet hos Brasilianska lärare framkommer att en hög grad av depersonalisation förekommer framförallt hos de manliga lärarna. Emotionell utmattning relaterat till höga ljudnivåer på arbetsplatsen, depersonalisation samt otillfredsställelse med arbetet framkommer (Soares et al, 2012). En risk med utbrändhet är att stressen skapar cyniska och känslolokalla individer, vilket bidrar till en sämre arbetsmiljö och en sämre psykosocial situation.



I temat upplevelser av krav och förväntningar visar resultatet att en del upplever rädsla för att göra andra besvikna, svårigheter med att balansera andras förväntningar på dem och deras förmåga att uppfylla dessa. Deltagarna upplever skuld och besvikelse över att inte kunna tillmötesgå andra vilket är en del av deras livslidande. I Eriksson-Lidman och Strandbergs (2010) studie framkom det att anhöriga till personer med utbrändhet upplever ett tvång av att ta ansvar över ekonomi, hushåll och barn. Deltagarna berättar om känslor av oro, trötthet och frustration över maktlösheten av att se deras närstående ha denna sjukdom.

## **Slutsatser**

Resultaten i denna studie visar att utbrändhet påverkar människans fysiska, psykiska och existentiella välbefinnande. Många som är utbrända har levt med stress under en lång tid. Stress ger en rad olika symtom som till exempel ångest, emotionell obalans och sömnsvårigheter. Den kognitiva funktionen påverkas i form av bland annat av minnes- och inlärningsproblem samt koncentrationssvårigheter. Den som är utbränd upplever brist på stöd och förståelse från omgivningen. Resultatet visar upplevelser av maktlöshet, ökade krav och känslor av otillräcklighet på arbetet. Existentiella frågor som mening med livet och egenvärde uppkommer till följd av att inte längre kunna leva upp till arbetets och vardagens krav. Studien bidrar till en djupare förståelse för utbrändhet.

## **Praktiska implikationer**

Vårt resultat visar att maktlöshet och stress på grund av hög arbetsbelastning och omorganisationer ökar risken för utbrändhet. Detta problem ökar när ekonomiska styrmedel används för att öka produktivitet och ekonomisk vinning. Mänskliga värden och humanistiska ideal bör bejakas mer av personer i ledande positioner. Vi anser utifrån vårt resultat att större kunskap och acceptans om fenomenet utbrändhet i samhället skulle kunna förebygga stigmatisering av utbrändhet. Genom att få kunskap om utbrändhet kan sjuksköterskan lättare förstå detta fenomen ur ett patientperspektiv. Detta kan hjälpa sjuksköterskan att lindra lidandet hos patienten och anhöriga. Att som sjuksköterska ha självkänedom anser vi ökar möjligheterna till ett gott bemötande av patienterna, och samtidigt kunna behålla sin egen integritet. Egenvård är ett område där sjuksköterskan kan och bör hjälpa sina patienter med genom undervisning om goda levnadsvanor. Detta innefattar även att tillsammans med patienten hitta meningsfulla sysselsättningar som de kan klara av att utföra. Sjuksköterskan bör skapa goda relationer till patienterna då detta utgör en avgörande del i omvårdnadsprocessen. För att kunna vägleda och stötta patienterna i deras hantering av utbrändhet bör en tillit skapas i relationen mellan sjuksköterska och patient.

## **Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde.**

Då utbrändhet är ett vanligt förekommande fenomen bland olika yrkeskategorier så bör mer utbildning inom området ges till sjuksköterskestudenter och kortare vidareutbildningar bör införas för anställda inom hälso- och sjukvård. Det behövs mera kunskap inom området eftersom utbrändheten är ett så komplext fenomen och kan vara svårt att upptäcka om inte tillräcklig kunskap finns. Detta kan ge en ökad risk för att problemen blir större än de annars kunde vara. Att tidigt kunna identifiera dessa ibland subtila signaler och tecken på utbrändhet kan användas förebyggande mot att tillståndet blir mera allvarligt. Detta kan ses vara i linje med målen för hälso- och sjukvården enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763), vilka bland andra är att förebygga ohälsa samt att ge en vård på lika villkor för hela befolkningen

Medvetenhet om vikten av goda relationer, öppen kommunikation och transparens och delaktighet i beslutsprocesser kan underlätta att skapa mer gynnsamma arbetsförhållande för de anställda, chefer inkluderat. I Arbetsmiljölagen står att arbetsgivare och arbetstagare skall samverka för en god arbetsmiljö (SFS 1977: 1160). Denna lag kan tillämpas genom att andra styrningsmetoder används så att anställda och chefer känner större delaktighet samt att deras respektive individuella kompetens och erfarenhet bekräftas och tas hänsyn till.

Utbrändhet bör i högre grad kunna förebyggas med den kunskap som redan finns inom området. Vi föreslår att mer forskning görs om hur socialt stöd, gruppdynamik och socialt samspel på arbetsplatser påverkar graden av psykisk ohälsa hos de anställda.

## Referenser:

- Antonovsky, A. (1979) *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey -Bass Inc.
- Arman, M., Hammarqvist, A.-S., & Rehnsfeldt, A. (2011). Burnout as an existential deficiency – lived experiences of burnout sufferers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25: 294–302. doi: 10.1111/j.1471-6712.2010.00825.x
- Axelsson (2012). Litteraturstudie. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. 2.*, [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur
- Billeter-Koponen, S., & Fredén, L. (2005). Long-term stress, burnout and patient-nurse relations: qualitative interview study about nurses' experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 19(1), 20-27.
- Ekstedt, M., & Fagerberg, I. (2005). Lived experiences of the time preceding burnout. *Journal of Advanced Nursing*, 49(1), 59-67. doi:10.1111/j.1365-2648.2004.03264.x
- Ericson- Lidman, E., & Strandberg, G. (2010). Being closely connected to health care providers experiencing burnout: putting one's life on hold to help. *Journal of Family Nursing*, 16(1), 101-123. doi:10.1177/1074840709359915
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber
- Eriksson, U.-B., Starrin, B., & Janson, S. (2008). Long-Term Sickness Absence Due to Burnout: Absentees' Experiences. *Qualitative Health Research*, 18(5), 620-632. doi: 10.1177/1049732308316024
- Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (2., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Gustafsson, G., Norberg, A., & Strandberg, G. (2008). Meanings of becoming and being burnout - phenomenological-hermeneutic interpretation of female healthcare personnel's narratives. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(4), 520-528.
- ICN. (2007). *ICN: etiska kod för sjuksköterskor*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Tillgänglig på internet: [www.icn.ch/icncodeswedish.pdf](http://www.icn.ch/icncodeswedish.pdf) (Hämtad 2016-06-08)
- <http://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/Publikationer/SSF-om/Sjukskoterskans-profession/>
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lei W., Hee K., & Dong, W. (2010). A review of research and strategies for burnout among Chinese nurses. *British Journal of Nursing*.19(13), 844-850.
- Ljungblad, A. M., & Näswall, K. (2009). Kan socialt stöd och coping mildra effekterna av stress på ohälsa? *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 15(1), 27-45.
- Maslach, C. (1985). *Utbränd: En bok om omsorgens pris*. Värnamo: Natur och Kultur.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1999). *Sanningen om utbrändhet: hur jobbet förorsakar personlig stress och vad man kan göra åt det*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Nandorf, T. (2015) Fler unga blir utbrända.
- Hämtad 2016-04-30.

<http://www.dn.se/ekonomi/jobbs-karriar/fler-unga-blir-utbranda/>

Norlund, S., Fjellman-Wiklund, A., Nordin, M., Stenlund, T., & Ahlgren, C. (2013). Personal Resources and Support When Regaining the Ability to Work: An Interview Study with Exhaustion Disorder Patients. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 23(2), 270-279. doi:10.1007/s10926-012-9396-7

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 9 ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins

Rehnsfeldt, A., & Arman, M. (2008). A pilgrimage on the road to understanding of life in experiences of cancer and burnout syndrome. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(2), 275-283.

SFS 1977: 1160. *Arbetsmiljölagen*. Arbetsmiljöverket: Stockholm  
Hämtad 2016-05-12

<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/lagar-och-regler-om-arbetsmiljo/arbetsmiljolagen/#5>

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet

Hämtad 2016-05-12

[http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-1982763\\_sfs-1982-763](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763)

Soares, M. M., Jacobs, K., Santana, Â. C., De Marchi, D., Junior, L. C., Girondoli, Y. M., & Chiappeta, A. (2012). Burnout syndrome, working conditions, and health: a reality among public high school teachers in Brazil. *Work*, 413709-3717.

Socialstyrelsen (2003). *Utmattningsyndrom: stressrelaterad ohälsa*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Taylor, B., & Barling, J. (2004). Identifying sources and effects of carer fatigue and burnout for mental health nurses: a qualitative approach. *International Journal of Mental Health Nursing*, 13(2), 117-125.

Tomaschewski - Barlem, J. G., Lunardi, V. L., Lunardi, G. L., Barlem, E. L. D., da Silveira, R. S., & Vidal, D. A. S. (2014). Signs and symptoms of the burnout syndrome among undergraduate nursing students at a public university. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(6), 934-941. <http://doi.org/10.1590/0104-1169.3254.2498>

Watson, J. (1985). *The Philosophy and Science of Caring*. Colorado: Colorado Associated University Press.

West, A. L. (2015). Associations among Attachment Style, Burnout, and Compassion Fatigue in Health and Human Service Workers: A Systematic Review. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 25(6), 571-590. doi:10.1080/10911359.2014.988321

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad. En bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Wärnå- Furu, C. (2012). Hälsa. I L. Wiklund Gustin, & I. Bergbom (red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2006) Informationssökning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2012) Informationssökning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

## Söktabeller

<b>1.Databas Cinahl 160330</b>	<b>Sökord</b>	<b>Träffar</b>	<b>Lästa titlar</b>	<b>Lästa abstract</b>	<b>Lästa artiklar</b>	<b>Valda artiklar</b>
#1	Burnout	5, 437				
#2	Experience*	181,928				
#3	AND Swed*	18,340				
#4	#1AND #2 AND #3	51				
<b>Begränsningar</b>	Peer-reviewed, 2004-2016, English language, Abstract available	34	34	3	2	2

<b>2. Databas Cinahl 160407</b>	<b>Sökord</b>	<b>Träffar</b>	<b>Lästa titlar</b>	<b>Lästa abstract</b>	<b>Lästa artiklar</b>	<b>Valda artiklar</b>
#1	Workrelated stress	3,143				
#2	Emotion*	41,349				
#3	Nurse*	341,746				
#4	Burnout, professional	4,828				
#5	#1 AND #2 AND #3 AND #4	76				

<b>Begränsningar</b>	Peer-reviewed, 2004-2016, English language, Abstract available	35	35	4	2	1
----------------------	--	----	----	---	---	---

<b>Databas Cinahl</b>	<b>Sökord</b>	<b>Träffar</b>	<b>Lästa titlar</b>	<b>Lästa abstract</b>	<b>Lästa artiklar</b>	<b>Valda artiklar</b>
160408						
#1	burnout	5,448				
#2	experience	150,537				
#3	Swed*	18,294				
#4	1#AND 2#AND #3	43				
<b>Begränsningar</b>	Peer-reviewed, 2006-2016, English language	25	25	15	7	3

<b>Databas Cinahl</b>	<b>Sökord</b>	<b>Träffar</b>	<b>Lästa titlar</b>	<b>Lästa abstract</b>	<b>Lästa artiklar</b>	<b>Valda artiklar</b>
160413						
#1	Stress	88,268				
#2	Burnout	5,449				
#3	Experiences	150,596				
#4	Relation*	323,903				

#5	#1 AND #2 AND #3 AND #4					
<b>Begränsningar</b>	Peer-reviewed, 2004-2016, English language, Abstract available	115	115	3	3	1

Databas Cinahl	Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar
160419						
#1	exhaustion	360				
#2	burnout	5,441				
#3	qualitativstud y	72,674				
#4	#1 AND #2 AND #3	27	27	20	2	1
<b>Begränsningar</b>	2006-2016					



## Tabell över valda artiklar

	Problem och syfte	Ansats och metod	Urval och studiegrupp	Huvudsakligt resultat	Kvalitetsgranskning
Författare: Arman, M, Hammarqvist, A.-S., & Rehnsfeldt, A. Årtal:2011 Land: Sverige och Norge	Syftar till att skapa en djupare förståelse för utbrändhet genom att titta på mönster för hälsa, lidande och förståelsen av livet.	Kvalitativ ansats.  Hermeneutisk metod.	18 personer (12 kvinnor och 6 män) som valdes ut konsekutivt för att de alla hade fått diagnosen utbrändhet.	Upplevelse av disharmoni i förhållande till arbetet, en oförmåga att se sitt eget agerande, kroppslig sjukdom och tecken på utbrändhet samt upplevelse av kollaps och sekundärt lidande i förhållande till det sociala systemet.	Hög kvalitet.
Författare Rehnsfeldt, A., & Arman, M. Årtal: 2008 Land: Sverige	Syftar till att studera upplevelser av livet hos personer med cancer respektive personer med utbrändhet.	Kvalitativ ansats  Hermeneutisk metod	Deltagarna i denna studie var 7 med utbrändhet och 9 med cancerdiagnos.  Alla 16 var före detta patienter från konventionell respektive antroposofisk vård.	De som var utbrända hade lidande och upplevde en känsla av tomhet i livet. Att ha en person att dela sitt lidande ökade värdigheten hos den sjuke.	Hög kvalitet.
Författare: Gustafsson, G., Norberg, A. & Strandberg, G. Årtal: 2008 Land: Sverige	Att belysa innebörder av att bli och vara utbränd utifrån personliga berättelser.	Kvalitativ ansats.  Fenomenologisk-hermeneutisk metod.	20 kvinnor som arbetar inom hälso- och sjukvården, som varit sjukskrivna för utbrändhet mellan 8 månader och 2,5år.	Att uppleva sig slitas mellan yttre krav och inre förutsättningar att uppfylla kraven. Besvikelser på sig själv och andra. Oförmåga att leva upp till sina krav på sig själv.	Hög kvalitet.
Författare: Eriksson, U-B., Starrin, B., & Janson, S. Årtal: 2008 Land: Sverige	Att utforska vad som orsakar utbrändhet eller så pass djup stress att den leder till långtidssjuksk	Kvalitativ ansats.  Grounded Theory-metod.	26 kvinnor och 6 män arbetande inom olika yrkeskategorier som hade varit sjukskrivna mellan 1 och 35 månader.	Att bli utbränd har tolkats som en process som innebär relationssvårigheter, generell känsla av otillräcklighet och känslighet för kritik från andra. Skamkänslor relaterade till dåliga	Hög kvalitet.

	rivning(mer än 28 dagar).			relationer på arbetet är en viktig bidragande faktor vid utvecklingen av utbrändhet.	
Författare: Ekstedt, M. Årtal: 2005 Land: Sverige	Att belysa den komplexa interaktionen mellan en individ och dess liv under perioden då utbrändhet utvecklats.	Kvalitativ ansats. Fenomenologisk metod.	Deltagarna hittades via ett stressforskningsinstitut. 5 kvinnor och 3 män mellan 30 och 56 år diagnosticerade med utbrändhet. De hade varit sjukskrivna i 3 månader eller mer.	Konflikter och ambivalens rörande yrkesrollen. Långvarig stress och påfrestningar från vardagens krav främjade utvecklingen av eller förvärrandetillstånd av utbrändhet.	Hög kvalitet.
Författare: Taylor, B. Barling, J. Årtal: 2004 Land: Australien.	Syftet var att hjälpa psykiatri sjuksköterskor att identifiera arbetsrelaterade problem.	Kvalitativ ansats. Fenomenologisk metod.	20 erfarna sjuksköterskor som var villiga att prata om arbetsrelaterad utmattning. Deltagarna i studien var 15 kvinnor och 5 män.	Arbetet var en bakomliggande orsak till stress, upplevelser av fatigue och utbrändhet. Sjuksköterskorna upplevde respektlöshet och nedvärdering, när deras kompetens ifrågasattes av läkarna, vilket orsakade väldigt mycket stress hos dem.	Hög kvalitet.
Författare: Billeter-Kopponen, S. & Fredén, L. Årtal: 2005 Land: Sverige	Syftet var att erhålla en djupare förståelse för hur sjuksköterskor upplever långvarig stress och utbrändhet. Fokus var professionalism och patient-sjuksköterskerelationen.	Kvalitativ ansats. Grounded Theory-metod.	10 sjuksköterskor mellan 30 och 61 år som arbetat i professionen mellan 5 och 40 år och som hade upplevt långvarig stress samt utbrändhet som lett till sjukskrivning i 2 månader eller mer.	Upplevelsen av maktlöshet när sjuksköterskornas kompetens, kunskaper och erfarenheter förbisågs i beslutsprocesser på arbetsplatsen. Detta upplevdes provokativt och nedslående då det gick ut över deras vardag på ett genomgripande sätt.	Hög kvalitet.
Författare: Tomaschewski - Barlem, J. G., Lunardi, V. L., Lunardi, G. L., Barlem, E. L.	Syftet var att belysa symtom och tecken av utbrändhet hos	Kvalitativ ansats.	24 Sjuksköterskestudenter studenter varav 23 kvinnor och 1 man, mellan 18-31 år.	Många hade gemensamt upplevelser av sömnlöshet, irritation, och maktlöshet över sina studier. Deltagarna upplevde stress under studierna, detta ledde	Hög kvalitet.

D., da Silveira, R. S., & Vidal, D. A. S. Årtal: 2014 Land: Mexico	sjuusköterske- studenter.	Fenomen ologisk metod.		till att de mådde dåligt emotionellt och lusten till studierna minskade.	
--	------------------------------	------------------------------	--	--	--

## Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Följande mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ metod är utarbetad av Institutionen för hälsovetenskap Högskolan Väst med utgångspunkt från mall presenterad i Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad. En bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Finns det ett tydligt syfte?

|  
:  
:

Informant karaktäristika

Antal .....

.....

Ålder .....

.....

Man/kvinna .....

Är kontexten presenterad?

Finns etiskt resonemang?

### Urval

- Relevant?

- Strategiskt?

-datainsamling tydligt beskriven?

- analys tydligt beskriven?

### Giltighet

- Är resultatet logiskt och begripligt?

- Råder datamätnad?

- Råder analysmättnad?

### Kommunicerbarhet

-Är resultatet klart och tydligt?

-Redovisas resultatet i förhållande till

-Teoretisk referensram?

-Genereras teori?

### Kvalitetsberäkning

Varje ja ger ett (1) poäng, varje nej eller vet ej ger noll (0). Totalsumman räknas i procent  
Granskningspoäng;            grad I (80-100%)  grad II (70-79%)  grad III (60-69%)

**Tidskriftens bedömningssystem**

Peer review

Double  
blinded

Single  
blinded

Ej  
angivet

**Högskolan Väst**  
**Institutionen för hälsovetenskap**  
**461 86 Trollhättan**  
**Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99**  
[www.hv.se](http://www.hv.se)

