



Examensarbete i omvårdnad, 15 hp

Personers upplevelse av åtgärder som är betydande vid återhämtning från utmattningssyndrom

En litteraturstudie baserad på patografier

Besjana Krasniqi
Moa Svensson

Handledare: Erik Piculell
Sjuksköterskeprogrammet, kurs: OM1512
Blekinge Tekniska Högskola, Institutionen för hälsa
Karlskrona juni 2020

Personers upplevelse av åtgärder som är betydande vid återhämtning från utmattningssyndrom

Besjana Krasniqi
Moa Svensson

Sammanfattning

Bakgrund: Utmattningssyndrom är en diagnos där insjuknandet ofta sker plötsligt och sjukdomsförloppet är långt. Det orsakas av långvarig stresspåverkan och ger både fysiska och psykiska symtom, men när personen med utmattningssyndrom söker vård känner de sig ofta inte hörda. För att kunna återhämta sig behövs det olika åtgärder och vården kan finnas som ett stöd för att identifiera åtgärder för individen. Exempel på åtgärder kan vara fysisk aktivitet, vila och identifiering av mönster som gav upphov till symtomen, men för att hitta andra och fler betydande åtgärder krävs det ytterligare forskning.

Syfte: Syftet var att beskriva personers upplevelse av åtgärder som är betydande vid återhämtning från utmattningssyndrom.

Metod: I studien gjordes en kvalitativ analys av patografier och den genomfördes med en induktiv ansats. Analysen gjordes som en innehållsanalys med hjälp av Lundman och Graneheims modell, där meningsbärande enheter, kondensering, koder, underkategorier och kategorier används.

Resultat: Analysen resulterade i tre kategorier med två tillhörande underkategorier per kategori. De resulterande kategorierna, *Fysisk aktivitet och mental vila som åtgärder vid återhämtning*, *Åtgärder för att förändra strukturen i vardagen* och *Åtgärder för förändring hos sig själv*. Tillsammans beskriver kategorier och underkategorier upplevelsen av betydande åtgärder vid återhämtning från utmattningssyndrom.

Slutsats: Flera åtgärder upplevdes ha betydelse för de olika personerna, det rörde sig om åtgärder som fysisk aktivitet, vila, förändringar i strukturen på vardagen och även förändring hos sig själv och den egna attityden. Många åtgärder var gemensamma för alla men en uttryckte att sjuksköterskan haft en betydelse. Med hjälp av Roys adaptionsmodell gick det att se vilken roll sjuksköterskan kan spela för att identifiera och främja dessa åtgärder.

Nyckelord: patografi, upplevelse, utmattningssyndrom, återhämtning, åtgärder

Innehållsförteckning

Inledning	4
Bakgrund.....	4
Utmattningssyndrom.....	4
Stress - den primära riskfaktorn.....	5
Diagnostisering av utmattningssyndrom.....	5
Upplevelser vid utmattningssyndrom	6
Återhämtning	7
Personcentrerad vård och återhämtning.....	7
Sjuksköterskans roll och omvårdnad av personer med utmattningssyndrom.....	8
Roys adaptionmodell.....	9
Problemformulering.....	10
Syfte	10
Metod	10
Design	10
Urval	11
Datainsamling	12
Namn och beskrivning av inkluderade patografier.....	13
Dataanalys.....	14
Etiska övervägande	16
Resultat	17
Fysisk aktivitet och mental vila som återhämtning.....	17
Att vila och utöva lugn aktivitet blev en viktig del för att klara vardagen	18
Aktivitet ska kännas positivt.....	18
Åtgärder för att förändra strukturen i vardagen	19
Förändring behövs trots dess svårigheter.....	19
Viktigt att ta en dag i taget.....	20
Åtgärder för förändring hos sig själv	20
Acceptera att allt inte alltid går.....	20
Respekt för den egna kroppen och sinnet	21
Diskussion.....	22
Metoddiskussion	22
Resultatdiskussion	26
Slutsats	29

Självständighet.....	30
Referenser	31
Bilagor.....	36

Inledning

Med en känsla av trötthet samtidigt som sömnen blir sämre och fysiska symtom uppstår som exempelvis svårigheter att andas. Det är så de flesta fall av utmattningssyndrom visar sig (Socialstyrelsen, 2003). Utmattningssyndrom är en reaktion av långvarig stress från arbete, relationer eller liknande (Arman, Hammarqvist & Rehnsfeldt, 2011; Währborg, 2009). Många av de som drabbas av utmattningssyndrom upplever att inget längre har någon betydelse och att de inte känner sig förstådda av människor i sin omgivning eller av vården. Sådana känslor påverkar i sin tur upplevelsen av återhämtningen (Engebretsen & Bjorbækmo, 2019). Som sjuksköterska är det viktigt att kunna ha personen i centrum och se hela sammanhanget samt se personen som en unik individ (Svensk sjuksköterskeförening, 2016), för att tillsammans hitta åtgärder som är stressreducerande och främjar återhämtningen. Exempel på sådana åtgärder kan vara promenader, fysiska aktiviteter eller förändringar i vardagen (Glise, 2019). Genom att undersöka hur personer upplever återhämtning och vad som fungerar för dem, kan en djupare förståelse ges för vilka åtgärder som kan fungera för andra (Borg & Karlsson, 2017).

Bakgrund

Utmattningssyndrom

I Sverige är utmattningssyndrom en medicinsk diagnos, på engelska kallat burnout syndrome (Schaufeli, Leiter & Maslach, 2009; Socialstyrelsen, 2003). Insjuknandet i utmattningssyndrom uppkommer oftast plötsligt (Socialstyrelsen, 2017; Währborg, 2009). Sjukdomsförloppet vid utmattningssyndrom varierar från person till person, men det är vanligtvis ett längre förlopp (Socialstyrelsen, 2003). Symtomen vid utmattningssyndrom visar sig både fysiskt och psykiskt och uppstår efter långvarig stress (Socialstyrelsen, 2017). Till en början brukar de fysiska symtomen visa sig genom sömnproblem, högt blodtryck eller svårigheter att andas (Aguayo et al., 2019; Arman et al., 2011). Symtom som ökad stresskänslighet kan kvarstå en längre tid, även efter återgång till arbete (Socialstyrelsen, 2003).

En riskfaktor till utmattningssyndrom är kort sömn, vilket innebär sömn mindre än sex timmar (Söderström, Jeding, Ekstedt, Perski & Åkerstedt, 2012). Underliggande orsaker till sömnsvårigheter är ofta att personen börjar fundera och grubbla över arbete eller andra stressande

faktorer under natten. Arbetsplatsen har en stor inverkan på hälsan och yrken med människokontakt är förknippade med en högre risk för utmattningssyndrom (Friganovic, Selic, Ilic & Sedic, 2019). Även långvarig stress som exempelvis inte är relaterad till arbete som relationsproblem kan också förorsaka syndromet (Arman et al., 2011; Währborg, 2009). Allt eftersom energin minskar prioriteras arbetet framför andra åtaganden som familj och fritidsaktiviteter (Socialstyrelsen, 2003).

Stress - den primära riskfaktorn

Stress har inte bara sin grund i psykiska och psykosociala faktorer utan även fysiska faktorer som miljön runt personen. Det har visat sig att stress under kortare tid kan ge positiva effekter, medan en långvarigare stress visat sig vara negativ. Så blir det eftersom personen inte ges möjlighet att uppleva återhämtning. Vid långvarig stress kan det uppkomma svårigheter och störningar i sömnen (Ringsberg, 2014). Upplevelsen av stress är individuell. Det som upplevs vara stress för en person, kan anses vara obemärkt eller normalt för en annan människa (Wiklund Gustin, 2015). Genom hela livet möter människan stress och det finns olika faktorer som utlöser det, att börja skolan, bilda familj eller omorganisering i arbetet. Dessa vardagliga händelser kan vara positiva för många, däremot kan det medföra utmaningar för andra (Glasberg, Eriksson & Norberg, 2007). Ytterligare faktorer som kan utlösa stress är traumatiska händelser, bara att hantera en traumatisk händelse kan vara stressande (Symes, 1995). Höga förväntningar på sig själv och från omgivningen samt fysiska påfrestningar kan vara en orsak till stress (Wiklund Gustin, 2015).

Påverkan på beteendet till följd av stress framträder genom irritation eller fientlighet, i andra fall kan det dessutom uttrycka sig genom uppgivenhet. Aggressivitet kan avspegla sig vid stress. Uppgivenhet och irritation kan uttrycka sig på både milda och allvarigare sätt. Initiativlöshet dominerar i milda fall och i allvarigare fall dominerar håglöshet, apati och nedstämdhet (Währborg, 2009).

Diagnostisering av utmattningssyndrom

Att få en diagnos kan anses som en bekräftelse av att tillståndet som uppstått inte tillhör det normala (Engebretsen & Bjorbækmo, 2019) och bidrar även till att rätt åtgärder för återhämtning identifieras (Glise, 2019). Att diagnostiseras i utmattningssyndrom är vanligare hos personer med höga ambitioner och i yrken som innefattar mycket människokontakt (Bianchi, Schonfeld & Laurent, 2015; Socialstyrelsen, 2003) Eftersom utmattningssyndrom är en diagnos i Sverige finns det därmed riktlinjer för hur diagnosen ska ställas (Schaufeli et al., 2009). Socialstyrelsen (2003) lyfter

att då utmattningssyndrom ger både fysiska och psykiska symtom är det viktigt att se till att somatiska diagnoser och andra tillstånd med liknande symtom utesluts. Detta för att minska risken för att missa en annan sjukdom eller felbehandla.

För att få diagnosen utmattningssyndrom ska personen uppfylla en del kriterier som bland annat innefattar fysiska och/eller psykiska symtom i minst två veckor. Dessa symtomen ska ha uppstått som konsekvens av stress som varat längre än sex månader. Bristande energi och symtom som koncentrationssvårigheter, problem med minnet och sömnsvårigheter är bland annat sådant som undersöks vid diagnostiseringen. Det är även viktigt att utreda om symtomen orsakar ett lidande eller försvårar vardagen (Socialstyrelsen, 2003). I den femte upplagan av Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM- 5) förekommer det inte någon förklaring på begreppet utmattning. Däremot framträder den som en faktor i International Classification of Diseases (ICD-10) och definieras som tillstånd av vital utmattning, koden benämns som Z73.0 (Bianchi et al., 2015). I den svenska versionen av ICD-10-SE betecknas utmattningssyndrom med diagnoskoden F438.A som betyder andra specificerade reaktioner på svår stress (Socialstyrelsen, 2020).

Upplevelser vid utmattningssyndrom

Att uppleva något innebär att få erfarenhet av en händelse som inträffar under livets gång och som medför en medvetenhet och förståelse. En upplevelse innefattar även de känslor som uppstår kring händelsen (Svenska akademiens ordbok, 2011). Trötthet som både drabbar det fysiska och det psykiska samt avsaknad av energi i allmänhet tillhör definitionen av utmattningssyndrom. Personen kan uppleva sig hjälplös och utan hopp vilket bidrar till en förändrad attityd mot den egna personen men även mot arbete samt folk i omgivningen Attityden förändras ofta i ett negativt avseende (Maslach, 1982).

Vid utmattningssyndrom uppkommer vanligen en känsla av att hela tillvaron vänds upp och ner, det som är bekant och vanligt tycks försvinna. Det är återkommande att känna sig värdelös och att inte längre passa in i samhället (Engebretsen & Bjorbækmo, 2019). De som fått utmattningssyndrom beskriver ofta känslor som meningslöshet och att det finns ett mörker kring dem (Arman et al., 2011; Riley et al., 2018). Andra upplever även en känsla av tomhet, trötthet och förlust av empati. Till följd av dessa upplevelser uppkommer känslor av misslyckande och skam (Riley et al., 2018).

Personer med utmattningssyndrom som sökt vård upplevde de ofta att de inte blev hörda eller trodda på och att det istället var konstant kamp när de förväntade sig förståelse och omhändertagande. När de sökande inte kände sig förstådda hade det en negativ inverkan på vården och den egna återhämtningen (Engebretsen & Bjorbækmo, 2019; Norlund, Fjellman-Wiklund, Nordin, Stenlund & Ahlgren, 2012). Engebretsen (2018) skriver att personerna i vissa fall fick diagnosen depression och kände sig då feldiagnostiserade samt att de nya medicinska åtgärderna förvärrade symtomen vilket medförde en sämre återhämtning.

Återhämtning

Återhämtning benämns ofta på engelska som *recovery* och beskrivs som processen att bli frisk och återfå ett meningsfullt liv (Davidson, O'Connell, Tondora, Lawless & Evans, 2005; Lindgren, 2019). En åtgärd är en handling som har ett visst resultat som mål, det kan röra sig om indirekta handlingar och används i både större men även i begränsade sammanhang (Svensk ordbok, 2009). Glise (2019) menar att många åtgärder är återkommande vid behandling av utmattningssyndrom. Det är viktigt att rätt diagnos ställs, att det finns kontinuitet i vården och att personen får hjälp att identifiera de mönster som gett upphov till symtomen. Andra åtgärder som promenader, yoga och fysisk aktivitet har hjälpt att ge ökad återhämtning och färre symtom. Personen kan behöva hjälp och stöd i att hitta sådana aktiviteter (Glise, 2019; Institutet för stressmedicin, 2019). Det kan även vara lämpligt med åtgärder som främjar sömnen och ger individen mer rutiner i vardagen. Utöver dessa kan även olika stresshanteringstekniker vara lämpliga. (Institutet för stressmedicin, 2019). Under återhämtning är det viktigt att anpassa sina mål och planera aktiviteter efter de förutsättningar som finns (Tornstam, 2005). De åtgärder som tas vid utmattningssyndrom idag har visat sig vara bristfälliga och förvärrar symtomen istället för att lindra dem, vilket i sin tur leder till sämre återhämtning (Engebretsen, 2018).

Personcentrerad vård och återhämtning

Svensk sjuksköterskeförening (2016) poängterar att respekt, förståelse och bekräftelse av individens upplevelser och uppfattning om ohälsa genererar personcentrerad vård. Personcentrerad vård ges genom att hälso- och sjukvårdspersonalen möjliggör det för personen att ta evidensbaserade val för att främja deras hälsa. Även att personen har ett självbestämmande i de val denne önskar göra. Valen som individen gör ska respekteras av samtlig sjukvårdspersonal, även om det är val som kan medföra risker för personen. För sjuksköterskan innebär personcentrerad vård att personen ska vara i centrum och att se denne som en unik individ i hela sitt sammanhang och inte enbart sjukdomen. Inom vården ska människan ses som värdefull och likvärdig (Svensk

sjuksköterskeförening, 2016). Vid beskrivning av vad återhämtning innebär är det tydligt att det riktar sig mer åt en omvårdnadskontext (Lindgren, 2019). Likt personcentrering är återhämtning en process som riktar sig till individen med intentionen att ge stöd för personen, hjälpa till att göra välinformerade beslut och att stötta individen i relationer till andra så som familj (Borg & Karlsson, 2017). Genom att personalen lyssnar på personens tillstånd och vilka åtgärder personen önskar, ökar personcentrerad vård. Hälso- och sjukvårdspersonalen planerar tillsammans med personen, olika åtgärder och rehabiliteringar. Sedan lägger de tillsammans upp en kortsiktig- och långsiktig planering efter personens önskan (Göteborgs universitet, 2017).

Sjuksköterskans roll och omvårdnad av personer med utmattningssyndrom

Fokus på personen och att lyssna öppet anses vara en viktig del i sjuksköterskans roll, att försöka ha förståelse för hur situationen upplevs och är för personen. Sjuksköterskan bör också ge uppmärksamhet åt personen och bygga en relation med hjälp av egna erfarenheter utan att förlora det professionella avståndet och det objektiva synsättet (Jormfeldt, Svedberg & Arvidsson, 2003). Sjuksköterskan kan med hjälp av sin egen förståelse på livet fungera som en vårdande komponent (Arman et al., 2011). För att förebygga utmattning är det viktigt för sjuksköterskan att ha förståelse för personers hälsomotiv (Schüz, Wurm, Warner, Wolff & Schwarzer, 2014). Exempel på hälsomotiv kan vara att personen har en önskan att inte återinsjukna i sjukdomen eller att minska lidandet. Genom att sjuksköterskan är medveten om personens hälsomotiv kan det bidra till ökad förståelse för vad som är viktigt och vad som motiverar personen att värna om sin hälsa (Wiklund Gustin, 2015). Vårdmiljön har en stor betydelse för individen och kan bidra till stress. Omvårdnadsåtgärder som kan minska stress, är att sjuksköterskan kontinuerligt informerar personen om den individuella vårdplanen (Wiklund Gustin, 2015).

Med en målsättning att definiera och formulera mål som kan göra vardagen mer hanterbar för personen kan en individuell vårdplan skapas. En individuell vårdplan kan möjliggöra för människan att förstå sin situation och att utvecklas under tiden (Foldemo, 2013). Behandlingen vid utmattningssyndrom går till stor del ut på psykosocialt stöd och att försöka finna en balans i vardagen, mellan till exempel vardagsaktiviteter och vila. För att kunna vila och få bättre sömn behövs det även behandling av de somatiska symtomen och då kan till exempel fysisk aktivitet vara en god åtgärd för att främja sömnen (Socialstyrelsen, 2017).

I mötet med personen är det sjuksköterskan som informerar om delar av behandlingen, symtomen och läkemedelsbiverkningarna (Foldemo, 2013). För att människan ska kunna behärska förluster,

sjukdom och lidande behöver sjuksköterskan visa omsorg. Stödet och omsorgen som sjuksköterskan ger, kan vara informativt och att individen får känna sig delaktig i sin vård. Till exempel stöd i att identifiera och informera om åtgärder som kan främja återhämtning (Wiklund Gustin, 2015). Det kan vara åtgärder och information kring sömn eller vad personen kan göra för att uppleva mindre stress (Institutet för stressmedicin, 2019). För att förebygga stress, som är en riskfaktor till utmattningssyndrom kan sjuksköterskan identifiera faktorer som ger upphov till stress och därmed kunna hitta en behandlingsform som möter individens unika behov (Wiklund Gustin, 2015).

Roy's adaptionmodell

Roy's adaptionmodell syftar till att människor måste anpassa sig till de omständigheter som finns och förändringar som uppkommer genom livet. Genom att göra detta kan integriteten bevaras samt att det bidrar till en utveckling hos individen. Adaption betyder att hitta jämvikt, balans i tillvaron och övervinna situationen (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). I modellen är adaptation en del av processen där personer eller grupper tar egna beslut, detta för att skapa och upprätthålla integration. Hälsa skildras som den process och tillstånd som handlar om att vara integrerad och bli hel. Hälsan återspeglar sig till anpassningen, med andra ord interaktionen mellan miljön och hälsa. Människans hälsa är beroende av att denne kan anpassa sig och hantera föränderliga miljöer där utveckling och personlig växt främjas (Roy, 2009).

Allt som har en inverkan på människan, benämns som stimuli. Stimuli har en betydelse i omvårdnaden och delas in i tre kategorier, fokala-, kontextuella- samt residuala stimuli. Fokala stimuli har en påverkan på människan och uppstår genom smärta. Kontextuella stimuli visar sig i den yttre miljön genom ljus, buller, stressiga miljöer och rumstemperatur. Residuala stimuli kommer från personens yttre och inre, exempel på dessa är förhållningssätt, värderingar samt individers attityder som har en påverkan på hur de agerar och handlar (Roy, 2009). Utmattningssyndrom orsakas vanligen av stimuli från en stressande miljö (Socialstyrelsen, 2017) och kan även orsaka en ökad stresskänslighet även efter att personen återgått till arbete (Socialstyrelsen, 2003).

Copingmekanismer är till för att människan ska kunna anpassa sig, hantera och hitta en balans i tillvaron. Coping beskrivs som en process där personen reagerar och interagerar med den föränderliga tillvaron och stimuli. Det är ofta en sådan process som sker undermedvetet och är

inget som reflekteras över. Men det finns även förvärvade coping processer som innebär att individen lärt sig att reagera på olika stimuli i tillvaron. Personer har olika förmågor att anpassa sig till och hantera förändringar (Roy, 2009). Förändringar i vardagen tillkommer vanligen som ett resultat på symtomen av utmattningssyndrom (Socialstyrelsen, 2003). Identifiering av det stimuli i vardagen som leder till ökad stress och obalans är en stor del vid återhämtning (Glise, 2019), det är även viktigt att se förändringar som behövs och diskutera hur individen kan adaptera till förändring i sin tillvaro.

Problemformulering

Behandlingen av utmattningssyndrom syftar till stor del att hjälpa individen att återhämta sig. Återhämtning innefattar vägen tillbaka till att bli frisk och för att öka upplevelsen av ett mer meningsfullt liv. Många upplever sig inte hörda eller förstådda när de söker vård för utmattningssyndrom, detta har visat sig ha en negativ inverkan på återhämtningen. Många gånger känner personen sig feldiagnostiserade, när de bland annat får höra att de skulle vara deprimerade. I samband med den upplevelsen och de åtgärder som idag används vid utmattningssyndrom försämras symtomen och det blir då mindre och sämre återhämtning. Återhämtning beskrivs som en individuell process och att göra en kvalitativ undersökning på upplevelsen av återhämtning ur en omvårdnadskontext kan ge ett bredare perspektiv. Att bredda perspektivet skulle ge möjlighet att hitta alternativa lösningar och åtgärder samt ge en ökad förståelse. Denna förståelse ger ett bättre underlag för kunna utföra en mer personcentrerad vård där individen sätts i fokus och därför bör denna studie genomföras.

Syfte

Syftet var att beskriva personers upplevelse av åtgärder som är betydande vid återhämtning från utmattningssyndrom.

Metod

Design

Kvalitativa studier som lyfter personens perspektiv kan vara hjälpsamt då det kan ge en större inblick i vilka åtgärder som är möjliga att vidta vid återhämtning från utmattningssyndrom, och därmed göra vården mer personcentrerad (Borg & Karlsson, 2017). Målet vid en kvalitativ ansats är att tolka, beskriva och förstå upplevelser som deltagaren har. För att göra detta kommer

datainsamlingen ske från patografier (Henricson & Billhult, 2017). Analysering av patografier kan ge en ökad kunskap om upplevelse av den egna världen samt omvårdnad vid någon form av hälsa/ohälsa. Patografier kan ge en inblick i olika stadier av livet och hur det upplevs av personen (Dahlborg-Lyckhage, 2017). I denna metod finns det inget som är sanning eller fel. Vid forskning där det är en förståelse som eftersöks är en kvalitativ metod ett lämpligt val. Syftet är det som avgör vilka deltagare som efterfrågas i kvalitativa studier (Henricson & Billhult, 2017). Eftersom syftet i denna studien är att beskriva en upplevelse är det mest lämpligt att använda en kvalitativ metod med induktiv ansats. En induktiv ansats innebär till skillnad från en deduktiv ansats att slutsatserna dras från erfarenheter och inte från teorier. Vid undersökning av hur något upplevs eller uppfattas är det vanligt att använda en induktiv ansats (Henricson & Billhult, 2017).

Urval

Om en kvalitativ metod används, efterfrågas färre antal deltagare med olika sorters upplevelser som kan dela med sig av olika erfarenheter. Deltagare som ska vara med i studien väljs inte slumpvis utan väljs efter huruvida de upplevt det som ska studeras. För att få variation, kan deltagarna vara av olika kön, ålder, ha olika yrken och liknande (Henricson & Billhult, 2017). För att få rätt data bör tydliga inklusionskriterier och exklusionskriterier utformas. Inklusionskriterierna bör vara utformade för att passa syftet och för att få med de deltagare som önskas, medan exklusionskriterier är till för att undvika att få med patografier som inte passar för syftet (Polit & Beck, 2017).

I denna studie är inklusionskriterierna att patografierna ska vara skrivna av personer som har utmattningssyndrom. Patografierna ska vara skrivna på svenska för att minimera risken för feltolkning och de ska vara skrivna tidigast 2015. Det gjordes inga avgränsningar till kön, ålder eller yrke. Detta för att få en bredare variation av upplevelser/erfarenheter. Exklusionskriterierna blev alla böcker skrivna ur ett annat perspektiv än från den person med utmattningssyndrom (inte skrivet från till exempel föräldrarnas, partners eller syskons perspektiv), skrivna på andra språk än svenska eller skrivna tidigare än 2015. Alla böcker som valdes att inkluderas lästes enskilt av båda skribenterna. De ansågs alla möta dem kriterier som hade satts upp och även vara relevanta för det syfte som studien har. Eftersom det inte fanns någon avgränsning till ålder, kön eller yrke gav det möjlighet att välja deltagare med olika erfarenheter av samma sjukdom.

Datainsamling

En pilotsökning gjordes i databasen Libris för att undersöka så att det fanns tillräckligt med material för att genomföra studien. Under pilotsökning användes sökordet *utmattningssyndrom*, det gjordes inga avgränsningar och det blev ett sökresultat på 464 träffar. Sökordet *utmattningssyndrom* användes vid alla sökningar. Den första sökningen gjordes med sökordet *utmattningssyndrom* och avgränsning till språk (svenska) vilket resulterade i 359 träffar. När den andra sökningen gjordes användes sökordet *utmattningssyndrom* och fler avgränsningar applicerades, dessa var språk (svenska), biografi och genealogi samt bok. Denna sökning gav då ett resultat på 27 böcker varav 18 referat lästes, de övriga nio referaten lästes inte för att två resultat var samma bok och resterande hade titlar som inte ansågs relevanta för syftet. En tredje sökning gjordes för att minska antalet träffar, och det lades till en avgränsning till år (från 2015 och framåt) utöver tidigare avgränsningar, 14 resultat framkom. Alla fanns med i den tidigare sökningen, tio referat lästes resterande fyra ansågs irrelevanta då en var poesi och resterande inte stämde överens med syftet. Av dessa tio valdes tre som ansågs vara mer relevanta för att ses närmare på. Slutligen valdes dessa tre patografier att inkluderas i studien då de ansågs vara relevanta för syftet. Samtliga sökningarna som ledde fram till dessa redovisas i *Tabell 1*.

Tabell. 1 Sökningar i Libris

Sökningar	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Datum för sökningar	Antal lästa referat	Inkluderade böcker
Pilotsökning	Utmattningssyndrom	-	464	2020-04-19	0	0
Nr. 1	Utmattningssyndrom	Språk(svenska)	359	2020-04-20	0	0
Nr. 2	Utmattningssyndrom	Språk (svenska)+biograf i genealogi+bok	27	2020-04-20	18	0

Nr. 3	Utmattningssyndrom	Språk (svenska) + biografi genealogi + bok + år	14	20202-04- 22	10	3
-------	--------------------	---	----	-----------------	----	---

Namn och beskrivning av inkluderade patografier

Titel: *Väggen: En utbränd psykiaters noteringar*

Författare: Pia Dellson

År: 2015

Förlag: Natur & Kultur

Handling: *Väggen: En utbränd psykiaters noteringar* är en bok på 139 sidor som handlar om de personliga upplevelserna hos psykiatern Pia Dellson när hon fick utmattningssyndrom. Boken är upplagd i kortare stycken och texter för att alla, även utmattade, ska orka läsa den. Dellson blev förvånad över att själv drabbas av det som många av hennes patienter har. Hon beskriver sig själv som huvudförsörjaren i hushållet och att det blev en osäkerhet över framtiden. I boken beskriver Dellson insjuknandet, vad som krävdes för att komma tillbaka och hur hon ska undvika att hamna där igen.

Titel: *Ett slut en början: En psykiatrikers funderingar kring sitt utmattningssyndrom*

Författare: Niklas Nygren

År: 2017

Förlag: Parus förlag

Handling: *Ett slut en början: En psykiatrikers funderingar kring sitt utmattningssyndrom*, är en bok på 140 sidor som handlar om Niklas Nygren som beskriver hur han insjuknade i utmattningssyndrom och vägen till återhämtning. Nygren berättar att han alltid haft ett högt och effektivt tempo i både privatlivet och på jobbet, det fanns aldrig ett slut. Tills en sommardag i maj, då hans hjärna inte ville arbeta mer. Det resulterade i att Nygren blev sjukskriven och fick lära sig att anpassa sig till sitt nya liv. Att vila var det första Nygren började med, vila som han inte var van vid. I boken får vi följa med Nygrens kamp genom utmattningssyndrom till återhämtningen.

Titel: *Våga vara rädd: En bok om utmattningssyndrom*

Författare: Emma Holmgren

År: 2015

Förlag: Parus förlag

Handling: *Våga vara rädd: En bok om utmattningssyndrom*, är en bok på 154 sidor där det går att följa Emma Holmgren genom hennes utmattningssyndrom. Holmgren beskriver mycket personliga erfarenheter men har även med fakta och andra saker som skulle kunna vara hjälpsamt för de som läser boken och själva har utmattningssyndrom. Holmgren insåg att hon inte mår bra under sin resa till Grekland, det går därefter att följa henne genom hennes återhämtning och vägen tillbaka till det som en gång varit.

Dataanalys

Inom hälso- och vårdvetenskaplig forskning är innehållsanalys en vanlig kvalitativ metod och används för att bearbeta textmängder av större karaktär. Innehållsanalysen grundar sig på insamlat material, exempel på insamlat material är dagböcker, observationer, filmer och texter från intervjuer. För att analysera vad texten säger och vad det står, användes en manifest innehållsanalys med viss tolkning. Manifest innehållsanalys fokuserar på det som är synligt i texten till skillnad från en latent innehållsanalys som fokuserar på det underliggande (Graneheim & Lundman, 2004). Både manifest och latent innehåll behöver en viss tolkning, skillnaden mellan de båda är vilket djup tolkning har. I denna studie användes tolkning av låg grad, vilket innebär att analysen gjorts textnära med fokus på beskrivning av innehållet. Men för att resultatet ska bli förståeligt och ha någon mening krävs en viss tolkning (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017). Manifest analys används vanligtvis i kvalitativa studier när något ska beskrivas (Graneheim & Lundman, 2004). Första steget i analysen går ut på att forskaren går igenom texten utifrån ett strukturerat arbetssätt med mål att identifiera likheter och skillnader för att få fram meningsbärande enheter. Därefter kondenseras texten som innebär att det väsentliga i texten avgränsas. Sedan bryts texten ner till koder som ska fungera som en sammanfattning eller beskrivning på innehållet. De koderna som har något gemensamt, grupperas sedan in i underkategorier. Utifrån underkategorierna kan sedan kategorier formas (Graneheim & Lundman, 2004).

Till en början lästes alla böcker enskilt och meningsbärande enheter som var relevanta för syftet togs ut för att sedan diskuteras tillsammans. Dessa enheter kondenserades till kortare meningar så endast det väsentliga var med utan att förlora innebörden. Alla kondenserade meningsenheter fick

sedan en kod som beskrev innebörden av meningsenheterna. Koderna grupperades sedan i olika underkategorier som vidare skulle delas in i kategorier, se exempel i *Tabell 2*. Detta resulterade i tre stycken kategorier och sex underkategorier som presenteras i resultatet. Analysen genomfördes noggrant för att inte missa något relevant. Detta gjordes genom att flera gånger gå igenom och läsa böckerna både enskilt och tillsammans. De meningsbärande enheterna, olika vinklar och synsätt diskuterades. Materialet granskades upprepade gånger av skribenterna för att all relevant data skulle inkluderas.

Tabell 2. Exempel på analysförfarande

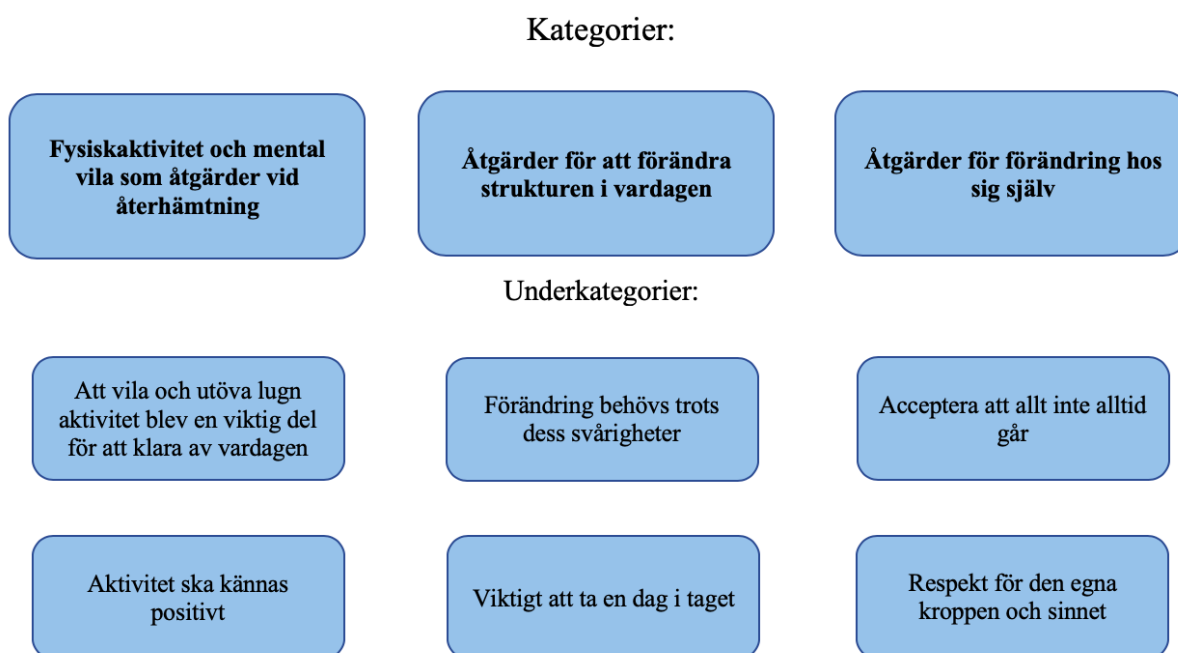
Meningsbärande enhet	Kondenserad enhet	Kod	Underkategori	Kategori
<i>“Jag tillbringar en stor del av tiden i soffan men ägnar också en del av dagen till mental träning, avslappning, mjuk yoga, eller en väldigt kort promenad. Och jag sover och sover”</i> (Holmgren, 2015, s. 63).	Jag spenderar tid i soffan men också till mental träning, mjuk yoga, korta promenader och sömn.	Mental återhämtning	Att vila och utöva lugn aktivitet blir en viktig del för klara vardagen	Fysisk aktivitet och mental vila som återhämtning
<i>“Idag blev det inte någon promenad alls. Imorgon planerar jag att gå en lite längre promenad kanske längs havet. Men bara om det känns som en bra idé imorgon och om jag har lust”.</i> (Nygren, 2017, s.46).	Idag blev det ingen promenad. Imorgon planerar jag att gå en promenad om det känns som en bra idé	Måste kännas bra	Aktivitet ska upplevas som positivt	

Etiska övervägande

Den etiska utmaningen som uppkommer i samband med ett examensarbete eller andra typer av forskningsprojekt är att undvika att utsätta forskningspersonerna för skada eller att de utnyttjas (Kjellström, 2017). Helsingforsdeklarationen skapades för att ha tydliga etiska riktlinjer kring forskning som involverar människor. Till en början i varje forskningsprojekt och studie måste en avvägning göras av riskerna gentemot nyttan som studien gör. Samt alla åtgärder som minskar riskerna ska vidtas, detta ska göras genom hela forskningen (World Medical association, 2018). Vidare menar World Medical association (2018) att forskning ska granskas av en etikkommitté men Kjellström (2017) påpekar att detta inte är aktuellt vid forskning som bedrivs under högskolestudier. Det finns vissa grupper som anses vara mer sårbara, att bedriva forskning med sådana grupper är endast acceptabelt om personerna sedan kommer gynnas av resultatet i forskningen (World Medical association, 2017). World Medical association (2018) belyser även vikten av konfidentialitet och informerat samtycke från deltagarna som är tänkta att delta i forskning. I denna studie har ingen kontakt angående informerat samtycke tagits, då författarna till alla patografier som inkluderats själva valt att publicera sina böcker utan ändring av namn. Eftersom författarna inte själva valt att vara anonyma kommer deras riktiga namn användas för referering och kommer även finnas med i referenslistan. För att bevara författarnas integritet har alla böcker analyserats på samma sätt, med respekt och med så lite tolkning som möjligt.

Resultat

Resultatet i denna studie är uppbyggt på tre patografier där författarna beskriver sina upplevelser av betydande åtgärder vid återhämtning från utmattningssyndrom. När analysen utfördes framkom tre kategorier och sex underkategorier, se *Figur 1*. Den första kategorin var *Fysisk aktivitet och mental vila som åtgärder vid återhämtning* som hade två underkategorier *Att vila och utöva lugn aktivitet blev en viktig del för att klara vardagen* och *Aktivitet ska upplevas positivt*. Därefter blev *Åtgärder för att förändra strukturen i vardagen* en kategori som hade två tillhörande underkategorier, *Förändring behövs trots dess svårigheter* och *Viktigt att ta en dag i taget*. Sista kategorin blev *Åtgärder för förändring hos sig själv* och fick två underkategorier, *Acceptera att allt inte alltid går* och *Respekt för den egna kroppen och sinnet*. I resultatet kommer olika citat som exemplifierar innehållet i kategorier och underkategorier presenteras. Danielson (2017), beskriver att det är fördelaktigt att ta med citat för att ge ökad trovärdighet.



Figur 1. Kategorier och underkategorier.

Fysisk aktivitet och mental vila som återhämtning

Analysen visade att fysisk aktivitet och mental vila var positiva åtgärder för personer med utmattningssyndrom. Att vila, utöva lugn aktivitet och fysisk aktivitet som promenader blev en viktig del för att klara av vardagen. Det var även viktigt att aktiviteten skulle kännas positiv, detta hade en avgörande roll i återhämtningen.

Att vila och utöva lugn aktivitet blev en viktig del för att klara vardagen

I vardagen blev det viktigt med lugn aktivitet och vila som åtgärder. Exempel på lugn aktivt kunde vara yoga, promenad och avslappning. Liknande aktiviteter bidrog till att kroppen och sinnet sakta kunde återhämta sig och gav en ökad självkänsla samt självförtroende. En aktivitet som haft många fördelar för återhämtningen var meditation, det öppnade upp för att klara många situationer som annars känns omöjliga eller besvärliga. Aktivitet och vila var viktigt för att kroppen skulle återhämta sig, sedan hur det såg ut var varierande utifrån personens förmåga.

“Jag tillbringar en stor del av tiden i soffan men ägnar också en del av dagen till mental träning, avslappning, mjuk yoga, eller en väldigt kort promenad. Och jag sover och sover.” (Holmgren, 2015, s. 63).

Att vila och varva ner kunde vara svårt för personer som oftast var vana vid högt tempo och kände prestationsångest, därför krävde vila någon form av träning och anpassning. Det framkom att när personen hade mer energi, var det viktigt att fortsätta vila eller trappa ner för att inte riskera att bli sjuk igen. Återkommande beskrevs tystnad som en viktig del av vila, där tystnaden gav utrymme till att läka och bli bättre. Tystnad behövde inte enligt personerna innebära att det skulle vara helt tyst, men att det skulle vara mer ljud som finns i naturen, detta kunde vara ljudet från fåglar och vatten istället för ljudet av bilar, mobiler samt musik.

“Hur jag sedan vilar kan vara lite olika, men en gemensam komponent är tystnad. Hemma, i skogen eller vid havet. Ju lugnare och tystare det är runt om mig, desto bättre mår jag” (Nygren, 2017, s.46).

Personerna beskrev att sömnen var ett problem och det medförde att de kände energilöshet och trötthet. Vidare beskrev personerna åtgärder som hjälpte för dem. Det kunde vara att rummet skulle vara svalt med svag belysning och tystnad. Det var inte alltid att det gick, då personerna hade familj som bidrog med ljud och buller eller att hjärnan störde med tankar och funderingar, men oftast lättade det i samband med meditationsövningar.

Aktivitet ska kännas positivt

Fysisk aktivitet var bra och hade många fördelar, men det skulle kännas bra och personen skulle ha viljan att göra det. Aktiviteten fick inte bara vara ett måste. Kändes en aktivitet enbart jobbig, gav obehag eller tog för mycket på krafterna kunde det bästa vara att avstå. Motivation till aktivitet

kunde komma från faktorer som miljö, till exempel vid en promenad kunde havet och sol ha en avgörande roll, men var det dåligt väder eller tråkig miljö var det okej att stanna hemma eller vända om. Hur fysisk aktivitet skulle se ut eller vara uppbyggd kunde vara svårt att veta och för att komma fram till vad som fungerar bäst för varje person, kunde det ha behövts stöd.

“Idag blev det inte någon promenad alls. Imorgon planerar jag att gå en lite längre promenad kanske längs havet. Men bara om det känns som en bra idé imorgon och om jag har lust.”

(Nygren, 2017, s. 84).

Åtgärder för att förändra strukturen i vardagen

Under analysen framkom det att samtliga behövde ta till åtgärder för att förändra strukturen i sin vardag med mål att kunna återhämta sig och uppleva ett större välmående. Mycket av förändringen bestod av minskning på sådant som ökade känslan av stress eller upplevdes ansträngande, till exempel att planera för långt fram.

Förändring behövs trots dess svårigheter

Stora förändringar och att bryta mönster upplevdes som svårt men var en nödvändig åtgärd för att återfå sin egen hälsa. Detta kunde innefatta att personen omorganiserade i sin vardag men också på arbetet. Utan dessa förändringar var det lätt att hamna i samma situation återigen, eftersom det var den vardagen och de rutiner som legat till grund för utmattningssyndromet.

Att förändra sin vardag innebar att ta vid åtgärder som att inte planera allt för långt fram eller för stora aktiviteter samt att minimera de sinnesintryck som uppkom genom vardagen. Mitt i utmattningssyndromet var det inte läge att planera stora aktiviteter, resor eller ha för många åtaganden. Men för varje aktivitet som faktiskt planerades behövdes det även planeras in vila och återhämtning, detta för att undvika att gå tillbaka allt för många steg. Även när det kändes bättre och energin började återkomma var det viktigt att fortsätta prioritera vila och återhämtning och inte heller då öka tempot.

“När du känner dig lite piggare ska du ta en kopp te och sitta ner!”

(Dellson, 2015, s. 67).

Viktigt att ta en dag i taget

Vid utmattningssyndrom såg orken olika ut varje dag, bara för att något gick bra att göra ena dagen innebar det inte nödvändigtvis att samma sak gick att göra nästa dag. Det var svårt att veta på förhand hur en dag skulle se ut och detta medförde en stor utmaning, att inte göra mer än vad kroppen och sinnet orkade med. Om något utfördes ena dagen var det inte alltid lämpligt att planera inför nästkommande dag eftersom det var svårt att veta om vila behövdes och i så fall hur länge och vilken sort.

“Klappar allt mer om jag vilar efteråt. Aktivitet och återhämtning, inplanerat parvis. Ett nytt mönster för ett hållbarare liv. “

(Dellson, 2015, s. 108).

En känsla av otillräcklighet upplevdes hos personerna när det inte fanns energi. Att åka och handla fåtal saker var vanligtvis inte så påfrestande men för dessa personer var det ett stort projekt. För att inte stressa var det viktigt att ta en sak åt gången och att inte skynda på när det inte var nödvändigt.

Åtgärder för förändring hos sig själv

Det är inte bara vardagen och aktiviteter som behövde förändras utan det fanns även behov av åtgärder för att förändra inställningen och tankesättet kring sig själv. Hur tankarna gick avgjorde vad som faktiskt genomfördes i vardagen och vilken reaktion det sedan fick. En sådan förändringsåtgärd kunde vara att ge sig själv tid utan att vara fördömande.

Acceptera att allt inte alltid går

Som tidigare nämnt beskrevs dagarna som väldigt olika beroende på hur dagsformen var, det gick därför inte alltid genomföra det som var tänkt eller planerat. Det var okej, det viktigaste var däremot hur reaktionen blev, det var viktigt att inte se en avbruten promenad som ett misslyckande utan som en promenad som blev lite kortare än tänkt. Att kunna göra detta låg helt inom personen och dennes tankesätt. Det kunde vara svårt att acceptera dessa förändringar och att det inte längre gick att göra allt som förut ansågs självklart.

“Går min vanliga runda. Men om det är motvind eller för kallt, vänder jag om halvvägs. Övar mig att inte alltid gå i mål.” (Dellson, 2015, s. 68).

Att lära sig att våga släppa allt var en process och att låta någon ta hand om en var svårt, eftersom tanken av att inte ha kontroll över sig själv utlöste stress. Men det lyfts att sjuksköterskan i ett fall varit betydelsefull för att personen skulle våga släppa allt, med hjälp av sjuksköterskans erfarenhet och kunskap.

Respekt för den egna kroppen och sinnet

Kroppen och sinnet sände ut signaler för att beskriva vad för känslor och intryck en situation gav upphov till, för att uppleva sig som bättre var det viktigt att vara lyhörd för sådana signaler. När något kändes fel eller om humöret sviktade kunde det vara bra att fundera på, varför? Vad hade hänt och vilka aktiviteter hade genomförts under den dagen, genom att göra detta kunde en förklaring ges på varför signalerna sändes ut. Det kunde handla om att för mycket hade gjorts, då behövde både kroppen och sinnet vila samt tid för återhämtning.

“I efterhand har jag lärt mig, och lär mig fortfarande. För mig handlar det väldigt mycket om att lyssna på och respektera kroppens och hjärnans signaler”

(Nygren, 2017, s. 46).

Diskussion

Metoddiskussion

En kvalitativ metod med induktiv ansats användes för att besvara syftet (Graneheim & Lundman, 2004). Henricson och Billhult (2017) menar att en kvalitativ metod har som ändamål att förstå upplevelser, beskriva och tolka det personerna känner. Friberg (2017) styrker detta då kvalitativ innehållsanalys grundar sig på personens upplevelse, tankar och erfarenheter. Dahlborg-Lyckhage (2017) hävdar att patografier är en lämplig datainsamling för att få en större inblick i personens upplevelse av sjukdomsförloppet. Wihlborg (2017) styrker detta och bekräftar att en induktiv ansats används vanligen när personers upplevelser och erfarenheter ska undersökas.

Kvantitativ metod används för att göra olika mätningar eller observationer i syfte att få fram ett svar på forskningsfrågan (Knapp, 1998). Resultatet brukar då bli olika siffror utan tanke på att presentera ett djupare resultat. En kvantitativ metod används då något ska kartläggas, visa samband eller jämföras. Hade syftet i denna studie varit att förslagsvis undersöka samband till utmattningssyndrom hade en kvantitativ metod varit ett lämpligare val (Billhult, 2017). Men om syftet är att få en ökad och bättre förståelse av en upplevelse eller erfarenheter är en kvalitativ metod bättre lämpad (Friberg, 2017; Rosén, 2017).

En intervjustudie kan vara en bra metod när det eftersträvas att få en djupare förståelse av deltagaren utifrån det område som ska undersökas, exempelvis personers erfarenhet av något. Intervjustudie kan då användas för att få deltagarnas egna ord och tankar. Att göra en intervjustudie är väldigt tidskrävande och det behövs en bra planering (Danielson, 2017). Detta hade varit en lämplig metod och hade givit en djupare förståelse av syftet men med den givna tidsramen var det inte möjligt att genomföra en sådan studie.

Att istället genomföra denna studie som en litteraturstudie hade gett både för- och nackdelar. Fördelen med att använda vetenskapliga artiklar är att det finns fler artiklar där personer beskriver sina upplevelser och erfarenheter. Detta hade bidragit till att fler personer kunnat inkluderas. Segesten (2017) skriver att nackdelarna med redan analyserat material är att det då redan gjorts en analysering av personens upplevelser och erfarenheter. Studiens tillförlitlighet ansågs därför öka när studien var baserad på patografier. Graneheim, Lindgren och Lundman (2017) styrker detta

och hävdar att trovärdigheten ökar om personen har erfarenheter av det som undersöks eller kan berätta om det. Vidare skriver Graneheim et al. (2017) att studiens kvalitet baseras på tillförlitlighet, giltighet, överförbarhet och delaktighet. I studiens resultat är det fördelaktigt om det har överförbarhet till olika grupper och människor.

Lundman och Hällegren Graneheim (2017) menar att det är blir förtydligt om det finns en beskrivning av urval, deltagare, datainsamling, analys och omständigheterna som uppkommer i studien. Därför har skribenterna valt att ta med dessa beskrivningar i studien. Korstjens och Moser (2018) skriver att det är en fördel om texten är lättläst och att alla människor som läser det förstår innebörden av texten eftersom att det är läsaren som gör en överförbarhetsbedömning. Resultatet i denna studie kan vara givande och med fördel överförs till sjuksköterskestudenter, personer med utmattning, anhöriga och vårdpersonal inom denna typen av sjukvård, främst i en omvårdnadskontext. Eftersom studien genomförts på svenska med svenska patografier är det mer överförbart i Sverige. Att beskriva personers upplevelse kan ge en bredare kunskap kring åtgärder och därmed förbättra omvårdnaden och gör råden mer personcentrerade. Dahlborg-Lyckhage (2017) lyfter att i vardagen sker berättandet muntligt, men en berättelse kan även återfinnas i till exempel biografier och dagböcker. Analysering av biografier och dagböcker inför ett examensarbete kan ge ökad kunskap och förståelse om hur olika människor upplever något. Därav valdes en kvalitativ ansats där analysering av patografier gjordes.

I en kvalitativ studie används färre deltagare för att undersöka en upplevelse eller erfarenhet. Risker finns att om en för stor grupp används kommer det generera ett stort datamaterial vilket gör datainsamlingen svårare. Till skillnad från en kvantitativ studie så väljs urvalet inte slumpmässigt. Graneheim et al. (2017) nämner att för ökad trovärdighet är det bra om deltagarna har upplevt det som ska undersökas. För att få en större variation valdes patografier där två författare var kvinnor och en var man. Men ingen kontroll av författarnas ålder gjordes och det blir därmed svårt att avgöra om det finns någon variation i ålder (Henricson & Billhult, 2017). Vidare menar Polit och Beck (2017) att det är viktigt att skapa inklusions- och exklusionskriterier för att ge rätt urval. Enligt Henricson (2017) ger variationen i urvalet en ökad trovärdighet och överförbarhet. Detta lyfts som viktigt även av Graneheim et al. (2017), det gjordes därför inga avgränsningar till ålder, kön eller yrken för att ge en större variation i studien. Men Polit och Beck (2017) hävdar att andra

faktorer kan äventyra variationen, som praktiska begränsningar. Det appliceras på denna studien då skribenterna exkluderade böcker skrivna på andra språk än svenska för att minska riskerna för fel i översättning eller tolkning. Polit och Beck (2017) tar även upp att hänsyn kan behöva tas till designen och att begränsningar kan göras därefter. För denna studien innebar det att inte inkludera böcker skrivna ur ett annat perspektiv än från personerna med utmattningssyndrom.

Vid datainsamlingen användes databasen Libris vilket är en katalog som sammanfattar de bibliotek som finns i Sverige. Libris uppdateras varje dag och har flera miljoner titlar registrerade. Vid sökning ges resultat med titel, information om boken, bilder liksom annan information (Libris, u.å). Det sökord som användes var *utmattningssyndrom*, eftersom enbart sökordet gav 464 resultat, ansåg skribenterna att detta vara tillräckligt för att genomföra studien. En risk som uppstår när det bara är ett sökord som används är att annan relevant data går förlorad. Men de böcker som genererades av sökordet ansågs ge ett tillräckligt resultat för syftet och därför inkluderades inte fler sökord. Sökningen med endast sökordet var en pilotsökning och nästa sökning gjordes med fler avgränsningar för att ge ökad relevans för det aktuella syftet, exempelvis att det gjordes avgränsningar till språk för att minska risken för fel vid översättning. Däremot var skribenterna eniga om att sökningarna gav för breda resultat och adderade fler avgränsningar för mer specifika resultat.

En beskrivning av ett exakt tillvägagångssätt är mycket svårare att göra i kvalitativa studier jämfört med kvantitativa. Så är det eftersom processen har en större variation vid en kvalitativ än vid en kvantitativ metod (Polit & Beck, 2017). Den valda analysmetoden som användes i studien var baserad på Graneheim och Lundman (2004) definition av kvalitativ innehållsanalys. Skribenterna har använt en induktiv ansats i studien för att få en förståelse av materialet och eftersom studien inte hade utgångspunkt i en teori. Pribe och Landström (2017) påstår att inom omvårdnadsforskning är induktiv ansats fördelaktig för att erfara det personer upplevt. Nackdelar och risker som kan förekomma i induktiv ansats är att skribenternas förförståelse kan ha påverkan på resultatet. Graneheim et al. (2017) menar att manifest innehåll beskrivs och att latent tolkas. Om en högre grad tolkning utförs finns det risk att trovärdigheten i studien blir sämre och att hålla graden av tolkning på en logisk nivå anses vara en utmaning. I denna studien användes en manifest innehållsanalys med en viss tolkning. Lundman och Hällgren Graneheim (2017) har uttryckt att

både en manifest och en latent analys kräver en viss tolkning. För denna studie användes en låg tolkning för att hålla det på en logisk nivå och ge ökad trovärdighet. Därav genomfördes en textnära analys för att ge en beskrivning av innehållet men Lundman och Hällgren Graneheim (2017) lyfter vidare att en viss tolkning är viktig för att göra resultatet mer förståeligt och ge det en mening.

Alla tre böckerna lästes enskilt av skribenterna och som tidigare nämnt plockades meningsbärande enheter ut, båda skribenterna sammanställde de meningsbärande enheterna i ett dokument. I dokumentet kondenserades sedan meningarna för att få fram det mest väsentliga för att sedan göra koder som användes för att förstå sammanhanget i texten. Koderna som framkom grupperades i underkategorier. Underkategorierna bildade tillsammans kategorierna som presenterades i resultatet. Eftersom ingen av skribenterna gjort en innehållsanalys tidigare bidrog det till att det uppstod svårigheter, men efter samarbete framkom ett resultat. Ingen tolkning gjordes av skribenterna under analysen eller vid sammanställning av kategorierna. Tolkningen av skribenterna gjordes enbart vid sammanställning av resultatet när det gjordes till en text, detta för att enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2017) göra det lättare att förstå resultatet och dess mening. Ett exempel på tolkning som gjorts är bland annat att promenad är en fysisk aktivitet. Danielson (2017) och Wihlborg (2017) hävdar att citat i resultatet ger en ökad trovärdighet, därav inkluderas flera citat i resultatet.

För att ge en ökad pålitlighet och trovärdighet för studien är det till fördel att presentera och berätta om den förförståelse som fanns innan studien påbörjades och hur den kan påverka studien (Polit & Beck, 2017). Pribe och Landström (2017) beskriver förförståelse som de värderingar och erfarenheter som finns utanför universitet och att dessa påverkar forskare samt studenter. De förförståelser som skribenterna hade om syftet var att de flesta åtgärder vid återhämtning från utmattningssyndrom var farmakologiska och att råden från vården kring utmattningssyndrom var bristfälliga. Båda skribenterna har stött på utmattningssyndrom antingen i privatlivet eller arbetslivet, vilket påverkade uppfattningen om syndromet och förväntningarna på resultatet. Men skribenterna har gjort sitt yttersta för att hålla professionell inställning och med hjälp av sin medvetenhet vara objektiva och inte låta förförståelsen influera resultatet.

Under studiens gång har skribenterna fört ett ständigt resonemang för att kunna säkerställa studiens etiska försvarbarhet. Även om studien inte behövde granskas eftersom det var ett examensarbete behövde skribenterna ta hänsyn till och reflektera över etiska riktlinjer. Innan studien påbörjades gjordes en sammanfattning av de viktigaste punkterna i Helsingforsdeklarationen. Det gjordes en avvägning mellan riskerna och nyttan för studien, det framkom efter diskussion att det inte fanns några större risker som hindrade studien från att genomföras. Det ska understrykas att skribenterna var medvetna om risk för feltolkning av texterna och hade detta med sig under hela analysen. Riskerna bedömdes kontinuerligt genom hela studiens gång. Resonemang fördes kring informerat samtycke från författarna, eftersom författarna själva valt att publicera sina böcker offentligt ansågs det inte nödvändigt att ta kontakt med dem. Då författarna inte heller valt att vara anonyma vid publicering användes även deras namn för referering och i referenslistan utan någon ändring.

Resultatdiskussion

Syftet var att beskriva personers upplevelse av åtgärder som är betydande vid återhämtning från utmattningssyndrom. I resultatet framkom tre kategorier och sex underkategorier. De fynden som uppfattades som de viktigaste åtgärderna för personerna och därmed de skribenterna upplevde behövde diskuteras mer var framförallt *att vila och utöva lugn aktivitet blev en viktig del för att klara vardagen, förändring behövs trots dess svårigheter och acceptera att allt inte alltid går.*

Det framkom i resultatet att personerna upplevde att vila och utöva lugn aktivitet blev viktiga åtgärder för att klara vardagen, med lugn aktivitet menade personerna främst lugna promenader, yoga och avslappning. Även Glise (2019) menar att dessa aktiviteter är hjälpsamma vid återhämtning från utmattningssyndrom. Personerna beskrev även att dessa aktiviteter fungerade som ett sätt att återhämta sig men även för att öka den egna självkänslan. Den ökade självkänslan är av betydelse eftersom Engebretsen och Bjorbækmo (2019) kom fram till att många med utmattningssyndrom upplever en känsla av att vara värdelösa och att inte passa in i samhället. Personerna upplevde att de ofta hade ett högre tempo och kände prestationsångest, detta hade effekt på deras vila. Det krävdes därför att de tränade på hur vila fungerade för de, men det som alla beskrev som viktigt var att det var tyst runt omkring när de vilade. Enligt Pfeifer och Wittmann (2020) gav tystnad under ett par minuter en ökad känsla av avslappning, ett annat perspektiv på tid

och det egna humöret men även att det påverkade synen på sig själv. Det kan vara en förklaring till varför personerna upplevde tystnad som en avgörande del i vila.

Sömnen lyftes av personerna som ett stort problem som krävde åtgärder eftersom de upplevde att med sämre sömn tillkom mindre energi och en ökad känsla av trötthet under dagen. De åtgärder som beskrevs som effektiva var att göra ändringar i rummet, ha det svalt med svag belysning och att leda undan tankar från ljud och andra störande moment. I en studie utförd av Allen, Barrall, Vincent och Arria (2020), visas även liknande fynd, det finns ett samband mellan sömn, utmattning och stress. När sömnen blev bättre och längre visade det att även utmattningen och stressen minskade. Även Gillet, Huyghebaert-Zouaghi, Réveillère, Colombat och Fouquereau (2019) påvisar att emotionell obalans och en hög arbetsbörda påverkar sömnen och möjligheterna att slappna av. Institutet för stressmedicin (2019) lyfter även de att åtgärder som främjar sömnen kan vara lämpligt att vidta vid utmattningssyndrom.

Åtgärderna som framkom i resultatet var till för att klara av sin vardag, vilket Roy (2009) skulle beskrivas som copingmekanismer. Det innebär personernas förmåga att anpassa sig till den minst sagt förändrade tillvaron. Vidare menar Roy (2009) att det inte är alltid som resurserna hos personen är tillräckliga för att vidta de åtgärder som krävs för att klara av förändringarna som sker och den situation som uppstått. Det är då Roy menar att sjuksköterskan behöver finnas där som stöd för att hjälpa till med anpassningen och att få en bättre livsbalans. Det stödet kan enligt Glise (2019) och Institutet för stressmedicin (2019) vara att hjälpa personerna identifiera aktiviteter och åtgärder som hjälper personen med återhämtningen.

Resultatet visade även att *förändringar i vardagen behövs trots dess svårigheter*, för att återhämta sig. Åtgärder för återhämtning kunde vara att personen behövde omorganisera i vardagen och i arbetet men även att inte planera stora aktiviteter. När en mindre aktivitet som planerats utfördes var det även viktigt att planera in vila. Det som tycks vara betydelsefullt, var att när personen kände sig utvilad och återhämtad var det viktigt att inte öka tempot. Ptáček et al. (2019) menar att personer som ger tid till och prioriterar de aktiviteter som de tycker om, får ökat välbefinnande. Tornstam (2005) konstaterar att planering av mål bör ske under de förutsättningar som personen har. Glise (2019) menar på att vården har en viktig roll i återhämtningen genom identifiering av de åtgärder

som kan vara aktuella för personen med utmattningssyndrom. Vården kan dessutom bidra med att se och identifiera olika mönster i personens vardag som orsakar symtomen av utmattningssyndrom. Roy (2009) hävdar att allt som har en påverkan på människan kallas för stimuli. Det finns fokala, kontextuella och residuala stimulin som påverkar människan genom smärta, stressiga miljöer eller personens förhållningssätt samt individers attityder. Glise (2019) menar att vid identifiering av stimuli kan hälsa uppnås genom att se vilka förändringar som behöver utföras för att personen ska kunna anpassa sig till sin tillvaro. Detta styrker Roy (2009) med att personen måste anpassa sig och hantera skiftande miljöer för att uppnå hälsa.

I det sista fyndet *acceptera att allt inte alltid går* framkom det att det var en utmaning för personerna att det inte alltid gick att genomföra inplanerade aktiviteter. Trots att det inte alltid gick som personen hade tänkt, var det betydelsefullt att kunna avbryta och se det ur ett positivt perspektiv istället för att se det som ett misslyckande. En annan utmaning som personerna beskrev var att det var svårt att släppa taget. Engebretsen och Bjorbækmo (2019) påpekar att personer med utmattningssyndrom kan ha svårt att acceptera sig som person, hur andra ser på en och att de även vill gömma sig från sig själva men också från resten av världen. Däremot skriver Walker (2017) att acceptans har en betydande roll, för att få större möjlighet att återhämta sig från utmattningssyndrom. Hashemi, Asheghi och Naami (2019) styrker detta genom att lyfta att personer som är utmattade, återfår sin hälsa om de kan ha acceptans för sina problem. Det beskrivs av Engebretsen och Bjorbækmo (2019) att acceptans kan vara svårt, vilket även det skulle kunna indikera på minskade resurser hos personen. Det är i sådana tillfällen Roy (2009) menar att sjuksköterskan ska finnas till som stöd för personen. Roy (2009) lyfter residuala stimuli som den stimulin som kommer inifrån personen och deras attityd samt att det påverkar deras sätt att agera på. Personerna i studien beskrev att det krävdes övning vid en förändring av den egna attityden, vilket innebar att de behövde anpassa stimulin som kom från det inre. Roy (2009) beskriver även att interaktionen och reaktionen till förändring samt olika stimuli är en coping process. Personernas medvetenhet om att deras inre attityd och tankar behövde en förändring kan därmed ses som en form av copingmekanism i den förändrade tillvaron.

En person lyfte att dennes sjuksköterskekontakt varit till stor hjälp och haft en stor betydelse för att kunna släppa kontrollen. Detta gjorde sjuksköterskan med hjälp av sin egen erfarenhet och den

kunskapen som yrket medförde. Detta skiljer sig från det Engebretsen och Bjorbækmo (2019) säger om att många med utmattningssyndrom inte känner sig hörda eller förstådda av vården och att det var en konstant kamp. Istället liknar det fynden Arman et al. (2011) beskriver, att med hjälp av den egna förståelsen på livet som en sjuksköterska har går det att fungera som en vårdande komponent. Enligt Roy (2009) är nämligen målet med omvårdnaden att sjuksköterskan ska underlätta för personen att kunna samspela med sin omgivning för ökat välbefinnande.

Slutsats

Studien hade som syfte att beskriva personers upplevelse av åtgärder som är betydande vid återhämtning från utmattningssyndrom. Det framkom att flera olika åtgärder upplevdes ha betydelse för att kunna återhämta sig. Resultatet lyfter åtgärder i form av olika aktiviteter både fysisk aktivitet och mentala övningar, förändringar kring strukturen i vardagen och även åtgärder som krävs för förändring hos sig själv och den egna inställningen. De åtgärder som inkluderades visade sig ha störst betydelse för återhämtningen och det var många av dessa som var gemensamma för personerna. Alla personerna tilltog åtgärder i någon form för att kunna få ett ökat välbefinnande. Med hjälp av bland annat Roys adaptationsmodell går det att se att sjuksköterskan kan ha en viktig del i det, speciellt när personerna har bristande resurser och själv inte kan ta till olika åtgärder. Sjuksköterskan kan finnas som stöd för att kunna ta fram och komma på dessa åtgärder tillsammans med personen. Denna studie kan ge kunskap om vilka åtgärder som kan ha betydelse för personer som återhämtar sig från utmattningssyndrom. Skribenterna har som förhoppning att studien ska ge en ökad möjlighet för sjuksköterskor att identifiera unika behov och ge stöd till individen att hitta åtgärder som fungerar beroende på personen och dennes situation. Sjuksköterskor ska kunna arbeta personcentrerat vilket innebär att identifiera de olika behov en individ har och se individen som en helhet. Att göra fler empiriska studier om personers upplevelser av återhämtning kan ge ännu mer kunskap om vilka åtgärder som har betydelse. Även mer forskning om vad sjuksköterskan har för roll vid vård av personer med utmattningssyndrom och hur denna roll kan utvecklas. I detta resultat lyfts sjuksköterskan som betydelsefull och hur detta skulle kunna påverka andra personer i liknande situationer hade kunnat belysas i vidare forskning.

Självständighet

Under hela studiens gång har skribenterna fört löpande diskussioner kring alla studiens delar. Bakgrunden har till viss del författats enskilt för att sedan diskuteras och bearbetas. Patografierna valdes gemensamt och lästes sedan enskilt. De meningsbärande enheterna valdes ut enskilt för att sedan sammanställas tillsammans och analyseras. Även kondensering och skapandet av koder gjordes genom att individuellt ge förslag. Därefter togs gemensamma beslut om vilka som var mest lämpliga i relation till syftet. Gruppering av underkategorier, kategorier och resterande delar i studien har gjorts gemensamt. Hela studien har genomförts med hjälp av ett tätt och gott samarbete mellan Besjana Krasniqi och Moa Svensson.

Referenser

*Utvalda patografier **

Aguayo, R., Cañadas, G. R., Assbaa-Kaddouri, L., Guillermo, A., Cañadas-De la Fuente, G. A., Ramirez-Baena, L., & Ortega-Caamos, E. (2019). A Risk Profile of Sociodemographic Factors in the Onset of Academic Burnout Syndrome in a Sample of University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), pii: E707. doi: 10.3390/ijerph16050707

Allen, H. K., Barrall, A. L., Vincent, K. B., & Arria, A. M. (2020). Stress and Burnout Among Graduate Students: Moderation by Sleep Duration and Quality. *International Journal of Behavioral Medicine*. doi:10.1007/s12529-020-09867-8

Arman, M., Hammarqvist, A.-S., & Rehnsfeldt, A. (2011). Burnout as an existential deficiency – lived experiences of burnout sufferers. *Scandinavian Journal of caring Sciences*, 25(2), 294-302. Doi: 10.1111/j.1471-6712.2010.00825.x

Bianchi, R., Schofeld, I., & Laurent, E. (2015). Burnout-depression overlap: A review. *Clinical Psychology Review*, 36, 28-41. Doi: 10.12659/MSM.914205

Billhult, A. (2017). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:3 uppl., s. 99-110). Lund: Studentlitteratur.

Borg, M. & Karlsson, B. (2017). Person-centredness, recovery and user involvement in mental health services. I B. McCormack & T. McCane (Red.), *Person-centered practice in nursing and health care. Theory and practice* (2 uppl., s. 215-224). New York: John Wiley & Sons Inc.

Dahlborg-Lyckhage, E. (2017). Att analysera berättelser (narrativer). I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (3:1 uppl., s 171-181). Lund: Studentlitteratur.

Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:3 uppl., s. 143-154). Lund: Studentlitteratur.

Davidson, L., O'Connell, M. J., Tondora, J., Lawless, M., & Evans, A. C. (2005). Recovery in Serious Mental Illness: A New Wine or Just a New Bottle?. *Professional Psychology Research and Practice*, 36(5), 480-487. doi: 10.1037/0735-7028.36.5.480

* Dellson, P. (2015). *Väggen: En utbränd psykiaters noteringar*. Stockholm: Natur & Kultur.

Engebretsen, K. M. (2018). Suffering without a medical diagnosis. A critical view on the biomedical attitudes towards persons suffering from burnout and the implications for medical care. *Journal of Evolution in Clinical Practice*, 24(1), 1017-1026. doi:10.1111/jep.1298

Engebretsen, K. M., & Bjorbækmo, W. S. (2019). Naked in the eyes of the public: A phenomenological study of the lived experience of suffering from burnout while waiting for recognition to be ill. *Journal of Evolution in Clinical Practice*, 25(6), 1017- 1026. Doi: 10.1111/jep.13244

- Foldemo, A. (2013). Mötet med individer med psykisk ohälsa i olika öppenvårds former. I I. Skärsäter (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundläggande nivå* (1:5 uppl., s. 325-336). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (3:1 uppl., s 129- 139). Lund: Studentlitteratur.
- Friganovic, A., Selic, P., Ilic, B., & Sedic, B. (2019). Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. *Psychiatria Danubina*, 13(1) 21-31. http://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol31_noSuppl%201/dnb_vol31_noSuppl%201_21.pdf
- Gillet, N., Huyghebaert-Zouaghi, T., Réveillère, C., Colombat, P., & Fouquereau, E. (2019). The effects of job demands on nurses' burnout and presenteeism through sleep quality and relaxation. *Journal Clinical Nursing* 29(3-4) 583-592. doi: 10.1111/jocn.15116
- Glasberg, A.-L., Eriksson, S., & Norberg, A. (2007). Burnout and 'stress of conscience' among healthcare personnel. *Journal of Advanced Nursing*, 57(4), 392-403. doi:10.1111/j.1365-2648.2006.04111.x
- Glise, K. (2019). Nytankande behövs vid utmattningssyndrom. *Läkartidningen*. <https://lakartidningen-se.miman.bib.bth.se/klinik-och-vetenskap-1/kommentar/2019/05/nytankande-behovs-vid-utmattningssyndrom/>
- Graneheim, U. H., Lindgren, B.-M., & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 56(2017), 29-34. doi:10.1016/j.nedt.2017.06.002
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-12. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.00
- Göteborgs universitet. (2017). Personcentrerad vård. Hämtad 2020-05-07 från <https://gpcc.gu.se/om-gpcc/personcentrerad-var>
- Hashemi, E. S., Asheghi, M., & Naami, A. (2019). Relationship of Mindfulness and Cognitive Defusion to Burnout, Openness to Change and Adaptive Performance with the Mediating role of Psychological Flexibility: A Case Study of Iran South Railway Company. *NeuroQuantology*, 17(6), 22-29. doi:10.14704/nq.2019.17.06.2344
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:3 uppl., s. 411-420). Lund: Studentlitteratur.
- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:3 uppl., s. 111-119). Lund: Studentlitteratur.
- *Holmgren, E. (2015) *Våga vara rädd. En bok om utmattningssyndrom*. (2., uppl.). Alingsås: Parus förlag.

Institutet för stressmedicin ISM. (2019). Råd och behandling vid UMS. Hämtad 2020-04-21 från <https://www.vgregion.se/ov/ism/stress--rad-och-behandling/utmattningssyndrom/rad-och-behandling/>

Jormfeldt, H., Svedberg, P., & Arvidsson, B. (2003). Nurses' conception of how health processes are promoted in mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 10(5), 608-615. doi: 10.1046/j.1365-2850.2003.00642.x

Kjellström. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:3 uppl., s. 57- 80). Lund: Studentlitteratur.

Knapp, T. (1998). *What is Quantitative Nursing Research? Quantitative Nursing Research*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Korstjens, I., & Moser, A. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *European Journal of General Practice* 24(1), 120-124. doi: 10.1080/13814788.2017.1375092

Libris. (u.å). Om Libris. Hämtad 2020-05-09 från http://librishelp.libris.kb.se/help/about_libris_swe.jsp

Lindgren, M.-B. (2019). Självskaдебeteende. I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundnivå* (3:1 uppl., s. 342-361). Lund: Studentlitteratur.

Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I B. Höglund Nielsen & M. Granskär (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (3:1 uppl. s 219-234). Lund: Studentlitteratur.

Maslach, C. (1982). *Jobstress and burnout Research, Theory, and Intervention Perspectives*. Beverly Hills/London/New Delhi: Sage publications.

Norlund, S., Fjellman-Wiklund, A-C., Nordin, M., Stenlund, T., & Ahlgren, C. (2012). 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

* Nygren, N. (2017). *Ett slut en början: En psykiaters funderingar kring sitt utmattningssyndrom* (1. uppl.). Alingsås: Parus förlag.

Pfeifer, E., & Wittmann, M. (2020). Waiting, Thinking, and Feeling: Variations in the Perception of Time During Silence. *Frontiers in Psychology*, 11(602), 1-11. doi:10.3389/fpsyg.2020.00602

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10 uppl.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Pribe, G., & Landström, C. Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar- grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:3 uppl., s. 25-42). Lund: Studentlitteratur.

- Ptáček, R., Vnukova, M., Raboch, J., Smetavkova, I., Sanders, E., Svandova, L., Harsa, P., & Stefano, B. G. (2019) Burnout Syndrome and Lifestyle Among Primary School Teachers: A Czech Representative Study. *Medicine Science Monitor*, 5(25), 4974-4981. doi: 10.12659/MSM.914205
- Riley, R., Spiers, J., Chew-Graham, C. A., Taylor, A. K., Thornton, G. A., & Buszewicz, M. (2018). Treading water but drowning slowly': what are GPs' experiences of living and working with mental illness and distress in England? A qualitative study. *BMJ Journal*, 8(5), 1-8. doi:10.1136/bmjopen-2017-018620
- Ringsberg, K. C. (2014). Livsstil och hälsa. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (2:3 uppl., s. 388-412). Lund: Studentlitteratur.
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:3 uppl., s. 376-389). Lund: Studentlitteratur.
- Roy, C. (2009). *The Roy adaption model* (3. uppl.). Upper Saddle River: Pearson.
- Schaufeli, W.B., Leiter M.P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204-220. doi:10.1108/13620430910966406
- Schüz, B., Wurm, S., Warner, L. M., Wolff, J. K., & Schwarzer, R. (2014). Health motives and health behavior self-regulation in older adults. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(3), 491-500. doi: 10.1007/s10865-013-9504-y
- Segesten, K. (2017). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (3:1 uppl., s 49-58). Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningssyndrom. Stressrelaterad psykisk ohälsa*. Stockholm: Bjuerner och Bruno AB.
- Socialstyrelsen. (2017). Utmattningssyndrom. Hämtad 2020-04-06 från <https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/utmattningssyndrom/546>
- Socialstyrelsen. (2020). Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem: Systematisk förteckning Svensk version 2020 Del 1 (3) A–G. Hämtad 2020-05-13 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/klassifikationer-och-koder/2020-2-6570.pdf>
- Svenska akademiens ordbok. (2011). Uppleva. Hämtad 2020-04-23 från https://www.saob.se/artikel/?seek=upplevelse&pz=6#U_U517_37750
- Svensk ordbok. (2009). Åtgärd. Hämtad 2020-05-06 från <https://svenska.se/so/?id=61950&pz=7>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Personcentrerad vård* [Internet]. Hämtad från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/svensk_sjukskoterskeforening_om_personcentrerad_vard_oktober_2016.pdf
- Symes, L. (1995). Post traumatic stress disorder: an evolving concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 9(4), 195-202. doi:10.1016/s0883-9417(95)80024-7

Söderström, M., Jeding, K., Ekstedt, M., Perski, A., & Åkerstedt, T. (2012). Insufficient sleep predicts clinical burnout. *Journal of Occupational Health Psychology, 17*(2), 175–183. doi:10.1037/a0027518

Tornstam, L. (2005). *Åldrandets socialpsykologi*. Stockholm: Norstedts akademiska förlag.

Walker, C. A. (2017). *Acceptance and Commitment Therapy for Stress and Burnout: Evaluating the effect of the online training, PsyFlex6 for Behavioural Therapists*. A thesis Master of Applied Psychology - Behaviour Analysis at The University of Waikato.

Wihlborg, M. (2017). Fenomenografi. I B. Höglund Nielsen & M. Granskär (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (3:1 uppl. s 107-126). Lund: Studentlitteratur.

Wiklund Gustin, L. (2015). *Psykologi för sjuksköterskor*. Lund: Studentlitteratur.

Wiklund Gustin, L., & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis*. Stockholm: Natur & kultur.

World Medical association. (2018). WMA Declaration of Helsinki - Ethical principles for medical research involving human subject. Hämtad 2020-05-06 från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Währborg, P. (2009). *Stress och den nya ohälsan*. Stockholm: Natur och kultur.

Bilagor

Meningsbärande enhet	Kondenserad enhet	Kod	Underkategori	Kategori
<i>“Jag tillbringar en stor del av tiden i soffan men ägnar också en del av dagen till mental träning, avslappning, mjuk yoga, eller en väldigt kort promenad. Och jag sover och sover”</i> (Holmgren, 2015, s. 63).	Jag spenderar tid i soffan men också till mental träning, mjuk yoga, korta promenader och sömn.	Mental återhämtning	Att vila och utöva lugn aktivitet blir en viktig del för klara vardagen	Fysisk aktivitet och mental vila som återhämtning
<i>“Idag blev det inte någon promenad alls. Imorgon planerar jag att gå en lite längre promenad kanske längs havet. Men bara om det känns som en bra idé imorgon och om jag har lust”.</i> (Nygren, 2017, s.46).	Idag blev det ingen promenad. Imorgon planerar jag att gå en promenad om det känns som en bra idé	Måste kännas bra	Aktivitet ska upplevas som positivt	
<i>“Kan inte göra som jag gjorde, då stupar jag igen, måste ändra både vad och hur jag gör. Det är svårt att bryta nya banor.”</i> (Dellson, 2015, s. 97).	Kan inte göra som jag gjorde, svårt att bryta nya vanor	Förändring	Förändring behövs trots dess svårigheter	Förändring i vardagen
<i>“Även när det känns som att livet återvänt lite smått, behöver kroppen och själen tid för återhämtning. Sinnesintrycken bör</i>	När det känns som att livet återvänt behöver kroppen och själen fortfarande återhämtning och dagar utan planering	Lev nu	Viktigt att ta en dag i taget	

<p><i>vara färre och dagarna behöver fortfarande vara utan planering”</i> (Holmgren, 2015, s. 103).</p>				
<p><i>“Går min vanliga runda. Men om det är motvind eller för kallt, vänder jag om halvvägs. Övar mig att inte alltid gå i mål.”</i> (Dellson, 2015, s. 68).</p>	<p>Går min vanliga runda men vänder halvvägs, övar på att inte alltid gå i mål</p>	<p>Våga “misslyckas”</p>	<p>Acceptera att allt inte alltid går</p>	<p>Förändring hos sig själv</p>
<p><i>“I efterhand har jag lärt mig, och lär mig fortfarande. För mig handlar det väldigt mycket om att lyssna på och respektera kroppens och hjärnans signaler.”</i> (Nygren, 2017, s. 46).</p>	<p>Lyssna på och respektera kroppens och hjärnans signaler</p>	<p>Självrespekt</p>	<p>Respekt för kropp och sinne</p>	