

Chefers behov av stöd

När anställd med utmattningssymptom återgår i arbete

Joanna Ericsson

Chefers behov av stöd

När anställd med utmattningssymptom återgår i arbete

Joanna Ericsson

Stressrelaterad ohälsa är idag vanligt förekommande och forskning kring arbetsrelaterad stress och utmattning är omfattande. Däremot är forskning om medarbetares och chefers upplevelser tämligen begränsad. Det sociala stödet från omgivningen har visat sig vara av stor vikt när den drabbade ska återgå i arbete och chefen har en viktig roll i detta skede. I Studien undersöktes på uppdrag av ett företag vilket stödbehov chefer har i denna process. Tio personer deltog och genom en halvstrukturerad intervju studerades deras upplevelser samt vilket stödbehov som fanns. Analys skedde med hjälp av meningskoncentrering utifrån en hermeneutisk ansats. Resultatet i Del 1 visade att samtliga deltagare upplevde många motstridiga krav när den anställda återgår till arbetsplatsen. Resultatet i Del 2 visade att nio deltagare av tio önskade mer individuellt samtalsstöd i processen när en anställd som lidit av utmattningssymptom återgår i arbete, åtta av de nio ville även få emotionellt stöd i detta samtal.

Keywords: leadership, social support, return to work, burnout, stress

Inledning

Stressrelaterad ohälsa i arbetslivet och privatlivet är idag ett vanligt förekommande fenomen. De två vanligaste diagnoserna och de med högts frånvarostatistik är led- och muskelbesvär samt psykiska besvär. Drygt var femte arbetsför person i Sverige har haft någon form av psykiska besvär som kan härledas till arbetet. De vanligaste orsakerna till besvär i arbetet för både män och kvinnor uppges vara stress och psykiska påfrestningar. 2003 registrerades de högsta värdena för att sedan successivt minska. Från 2006 har en statistiskt säkerställd minskning skett för både män och kvinnor (Arbetsmiljöverket, & Statistiska centralbyrån, 2008). Detta beror till stor del på att förtidspensioneringar stadigt ökat. När en individ som lidit av stress eller utmattning ska återgå i arbete är det ytterst viktigt att stöd från arbetsgivare och chefer finns (Astvik, Mellner, & Aronsson, 2006).

Huruvida stress och utmattning endast är ett arbetsrelaterat fenomen eller inte är diskuterat. Vissa forskare hävdar att utmattning och stress är ett rent arbetsrelaterat fenomen (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001) medan andra anser att det är människors hela livssituation och livsvillkor som påverkar hälsan (Marklund, Bjurvald, Hogstedt, Palmer, & Theorell, 2005; Dyrbye et al., 2006). Betydelsen av personligheten samt graden av svåra händelser i privatlivet såsom skilsmässa, arbetslöshet och sjukdom påverkar också hälsan. En studie utförd på medicinstuderande i USA visade att nästan hälften av de studenter som deltog i studien hade tecken på utmattningssymptom. Trots uppfattningen att utmattning främst är kopplat till arbetsrelaterad stress visade alltså studien att personliga händelser i livet också har en stark koppling till utmattning. Detta tyder på att ansträngningar för att minska utmattning måste innefatta både privatrelaterade och arbetsrelaterade orsaker (Dyrbye et al., 2006).

Socialt stöd

Definitionen av socialt stöd är närvaron av andra att anförtro sig till och som individen kan förvänta sig hjälp och stöd ifrån (Kowalski & Westen, 2005). Enligt House (1981) kan socialt stöd delas in i fyra kategorier: emotionellt, värderande, informativt och instrumentellt stöd. Det stöd som anses viktigast är det emotionella stödet som inkluderar uppskattning, omtanke, empati, kärlek och tilltro. Det värderande stödet innebär att andra människor ger information som kan användas för att värdera den egna prestationen, till exempel kan chefer informera om arbetet utförts bra eller dåligt. Informativt stöd betecknar processen som startar när andra individer ger information, tips eller råd som kan användas för att bemästra ett problem vilket ger hjälp till utveckling. Den fjärde formen av socialt stöd är det instrumentella stödet vilket syftar till praktisk hjälp och tjänster av olika slag till exempel genom tjänsteutbyte, arbete, tid eller förändring av miljön. Effekterna av socialt stöd kan urskiljas i tre delar enligt House (1981). För det första kan de motverka negativ stress eftersom det tillgodoser individers behov av social kontakt, trygghet, gillande och tillhörighet vilket leder till att individers hälsa och välbefinnande ökar. Den andra effekten är att stressnivån i arbetet minskar om individen får stöd av chefer och kollegor. Den sista effekten av socialt stöd kallas bufferteffekten vilket betyder att socialt stöd är effektivt under påtaglig stress men har ingen större betydelse under mindre stressfyllda situationer.

Det sociala stödet från omgivningen har visat sig ha positiv effekt på stressade individer, då det minskar sårbarheten och ger en känsla av kontroll. I en studie av Lottridge (2004) framgick det att arbetssituationer med hög stress var kopplat till försämrad hälsa och lägre produktivitet. Individer som däremot fick adekvat stöd och kände sig ha kontroll över sin arbetssituation, visade sig ha lägre sjukfrånvaro och högre produktivitet. Hög nivå av upplevt socialt stöd i arbetet, har samband med låg nivå av emotionell utmattning (Halbesleben, 2006), vilket även verifierats i en översiktsstudie som visat att socialt stöd minskar utsöndringen av stresshormoner och därmed dämpar stresspåslaget. Det framgick även att familjestöd och emotionellt stöd var det mest betydelsefulla (Uchino, Cacioppo & Kliccolt-Glaser, 1996).

Ingripande och stöd av kollegor och chefer är en stor och viktig del i arbetet att förhindra att personer drabbas av stress eller utmattning. För att undvika att chefer eller medarbetare tar på sig ansvaret och känner skuld för att inte ha uppmärksammat de tidiga signalerna på stress eller utmattning är det viktigt att införa rutinkontroller på hälsotillståndet. Detta bör göras på alla de anställda inom organisationer och då även på chefsnivå (Everall & Paulson, 2004). Tidigare forskning har visat att chefer som upplever organisatoriskt stöd i sin tur återgäldar mer stöd till de anställda (Shanock & Eisenberger, 2006). Chefsstöd är en social process då socialt stöd av andra är en förutsättning för att bevara den psykiska och fysiska hälsan hos cheferna på företaget.

Stress

Individen känner stress om upplevelsen överstiger den egna förmågan att hantera situationen (Lazarus & Folkman, 1984). Intensivt arbete kan vara positivt i det avseende att många kan få en känsla av aktivitet, makt eller möjlighet att bidra med något. När arbetsbelastningen däremot överstiger resurserna, kan det leda till allvarliga stressrelaterade sjukdomar (Melamed, Shirom, Toker, Berliner, & Shapira, 2006; Perski, 2006). Sambandet mellan arbetsrelaterad stress och psykisk ohälsa är vetenskapligt styrkt och förhållandena på arbetsplatsen är väsentliga för utveckling av stresssymptom. Forskning har visat att långvarig

exponering av negativ stress kan leda till utbrändhet (Maslach, et al., 2001). Risken för hjärt-kärlsjukdomar ökar också drastiskt (Melamed et al., 2006).

Varje individ är unik, därför reagerar vi olika. Mycket beror på vilken kontroll individen känner och vilken tillgång till socialt stöd som finns. När ett hälsosammanbrott inträffar som orsakats av för hög arbetsbelastning så är individen extremt stresskänslig. Det viktigaste sägs då vara grundläggande mänskligt omhändertagande samt mycket stöd och stor förståelse för individens situation (Perski, 2006).

Utbrändhet/Utmattning

Ordet utbrändhet anses i många länder vara stark förknippat med något oåterkalleligt skadat vilket innebär att det är omöjligt att reparera, alltså som en psykologisk dödsdom. Därför föreslås av forskare att ett något mildare uttryck används, ofta med hänvisning till utmattning (Schaufeli, Leiter, & Maslach, 2009). I Sverige föreslås termen utmattningssyndrom i stället för utbrändhet (Socialstyrelsen, 2003). Kriterier för diagnosen utmattning i Sverige är fysiska symptom såsom värk, bröstsmärtor, hjärtklappning, mag-tarmbesvär, yrsel och ljudkänslighet. Exempel på psykiska symptom som utvecklats på grund av identifierbara stressfaktorer som förelegat under minst sex månader är påtaglig brist på psykisk energi och uthållighet, koncentrationssvårigheter, minnesstörningar, känslomässig labilitet, nedsatt förmåga att hantera krav eller att utföra uppgifter under tidspress, ångest samt sömnsvårigheter (Perski, 2006). Utmattning kännetecknas av känslomässig fysisk och kognitiv trötthet, till följd av långvarig exponering av arbetsrelaterade påfrestningar och krav (Maslach, et al., 2001). Emotionell utmattning anses av många forskare vara syndromets kärna (Ericsson-Lidman & Strandberg, 2009). Maslach (2003) menar att utbrändhet bör ses ur sex huvudområden, arbetslivet, arbetsbördan, kontroll, belöning, rättvisa, värderingar och gemenskap och att det är ur dessa sex områden utbrändhet bör analyseras.

Forskning kring utmattning relaterat till arbete har pekat på tre faktorer och säger att utmattning beror på höga krav, upplevd låg egen kontroll och brist på socialt stöd på arbetsplatsen (Lindblom, Linton, Fedeli, & Bryngelsson, 2006). Det visar att chefer och arbetsledare har en viktig roll i erkännandet och förebyggandet av utmattning (Schaufeli et al., 2009). Även arbetsmiljön är av stor betydelse, trivs människor på sitt arbete är risken för utmattning betydligt lägre (Leiter & Maslach, 1988). Forskning har visat att utmattning kan överföras från en anställd till andra (Melamed et al., 2006) eftersom konsekvenserna drabbar de som är kvar på arbetsplatsen. Det finns också risk för att konflikter uppstår när trycket ökar och risken för att ohälsa utvecklas även hos medarbetarna är stor.

I en metaanalys av Lee och Asfhorh (1996) där 61 studier ingår har det fastställts att hög stress och lågt socialt stöd på arbetsplatsen korrelerar positivt med emotionell utmattning. Utmattning innebär höga kostnader för omgivningen och för den drabbade individen samt för organisationen. Arbetsinsatsen blir lidande då individens ork och engagemang försvinner, kvantiteten och kvaliteten sjunker i takt med att orken minskar och frånvaron ökar (Leiter & Maslach, 1988). Forskning utförd på chefer inom vården om hur de upplever sin situation när anställda kommer tillbaka efter utmattning visar att upplevelsen av motstridiga krav kan lämna en känsla av otillräcklighet. Saknas då resurser i form av stöd till cheferna finns risk för att den centrala delen av utmattning, den emotionella även drabbar dem. Därför bör företag ta utmattning på arbetsplatsen på största allvar (Ericsson-Lidman, Norberg, & Strandberg, 2007).

Återgång till arbetet

Vid återgång i arbete (Return to work – RTW) efter sjukskrivning är det viktigt att det sociala stödet finns på arbetsplatsen samt att individen själv tar sitt ansvar och känner sig motiverad. Det är en förutsättning för att en återgång ska vara möjlig. Att den drabbade individen har en positiv attityd gentemot sin arbetsgivare är viktigt (Thoresen, Kaplan, Barsky, Warren & De Chermont, 2003). Forskning rörande långtidssjukskrivningar har visat att i den grupp där sjukskrivna upplevde trygghet och stöd från arbetsgivaren i återgången till arbetet har majoriteten helt friskskrivits. I de fall där brist på stöd och trygghet rådde, har bara mer ohälsa uppstått. Det är viktigt att det finns en balans mellan krav och kontroll mellan ansträngning och belöning samt mellan aktivitet och vila, för att hälsan ska vara hållbar (Astvik, et al., 2006). För att förebygga att utmattning utvecklas är det av stor vikt att omgivningen har god kunskap om tidiga signaler och ser vikten av professionellt, emotionellt och socialt stöd (Ericsson-Lidman & Strandberg, 2009). Den forskning kring utmattning och stress som bedrivits fram till idag, har dock mest berört den drabbade individen. Nu har frågan kring chefers och medarbetares situation väckts men forskning ur detta perspektiv är fortfarande relativt begränsad (Ericsson-Lidman, 2008). Det är viktigt att belysa hur chefer och medarbetare upplever sin situation när en anställd som lidit av stress eller utmattningssymptom återgår till arbetsplatsen, för att se vilket stöd som efterfrågas och behövs i denna situation.

Bakgrund till studien

Studien utfördes på uppdrag av ett större tillverkningsföretag i Sverige. Företagets eget hälsocenter hade identifierat ett behov av stöd till chefer i processen när anställda som lidit av utmattningssyndrom och som genomgått företagets hälsoskola sedan ska återgå till arbetsplatsen. Företagets hälsoskola har som syfte att främja hälsan samt förebygga och till viss del rehabilitera ohälsa, bland annat stress och utmattningssymptom hos sina anställda. När en anställd skrivs in i hälsoskolan träffar chefen tillsammans med den anställda en representant från hälsoskolan. Den drabbade individen går sedan under sex veckor i hälsoskolan fyra timmar om dagen, de flesta är under denna tid heltidssjukskrivna men det kan även kombineras med 50 % arbete. Chefen tillsammans med den anställda kallas efter sex veckor till en avstämning på hälsoskolan som följs upp igen efter sex månader, samt efter ett år. Nu har även en gruppträff lagts till, där chefer som har anställda i hälsoskolan träffas vid ett tillfälle under de första sex veckorna, för att få fördjupad information och där en individuell kontakt med beteendevetare kan bokas. Denna träff är dock ny och bara en grupp har hittills genomfört den.

Syfte/Frågeställningar

Syftet med den här studien var att undersöka vilket stödbehov som fanns hos chefer när en anställd som lidit av stress eller utmattningssymptom återgår till arbetsplatsen. Fokus var att undersöka vilket stöd cheferna önskade samt se hur de upplevde sin situation.

Följande huvudsakliga frågeställningar användes för att besvara studiens syfte: Hur upplever chefer sin situation när en anställd som lidit av stress eller utmattningssymptom återgår till arbetsplatsen? Samt vilket stödbehov finns hos chefer och hur ser detta ut?

Metod

Deltagare

I undersökningen deltog 10 personer som alla arbetar som chefer vid det aktuella företaget och som haft en eller flera medarbetare som gått på företagets hälsoskola på grund av stress eller utmattning. Det var sex män och fyra kvinnor som deltog i undersökningen. Antal år som deltagarna arbetat som chefer varierade mellan två och tjugofem år ($M= 8,4$ år) och antal anställda för varje chef varierade från 5 - 22 stycken ($M= 19,7$). Ett målinriktat urval gjordes när deltagarna valdes ut från en lista genererad från företagets hälsoskola. Kriterier för att delta i undersökningen var att deltagarna arbetade som chefer och haft minst en anställd som genomgått företagets hälsoskola inom de senaste två åren.

Material

En halvstrukturerad intervjuguide skapad av författaren, användes till intervjuerna. Intervjuguiden innehöll både öppna och slutna frågor samt förslag till fler frågor och följdfrågor. De frågeområden som behandlades var chefernas upplevelse av situationen samt vilket stöd som önskades. Intervjuerna inleddes med att deltagarna fick svara på några bakgrundsfrågor såsom: "Hur länge har du arbetat som chef?" och "Hur många anställda är du chef för?" För att besvara det första frågeområdet som behandlade upplevelsen ombads cheferna att beskriva hur de upplevde sin situation när en anställd som lidit av stress-utmattningssymptom kommer tillbaka till arbetsplatsen. Därefter ställdes frågor som gav information om stödbehovet. Exempel på dessa frågor var: "Vilken typ av stöd skulle du önska dig i denna situation?" För att se över hur stöd önskades se ut i framtiden följde frågorna: "Hur hade du önskat att stödet sett ut för dig när din anställda kom tillbaka till arbetsplatsen efter att ha genomgått företagets hälsoskola?" och " Hur vill du att det ska se ut i framtiden?".

Procedur

Inför undersökningen har studiens syfte och frågeställningar diskuterats i samspråk med nyckelpersoner på företaget och uppföljningssamtal har skett under hela studiens gång. En pilotundersökning genomfördes innan studien påbörjades. I pilotundersökningen ombads två chefer på det aktuella företaget att besvara de frågor som var avsedda att användas. Detta bidrog till att författaren kunde göra värdefulla förändringar i intervjuguiden och på så sätt höja studiens validitet och reliabilitet. Förändringarna som gjordes var förtydligande av frågor för att undvika missvisande svar och missförstånd. Pilotundersökningen verifierade valet av metod eftersom intervjuerna visade sig ge den kunskap som behövdes för att besvara undersökningens syfte och frågeställningar. Eftersom intervjuer användes gav detta undersökningsledaren möjlighet att återkoppla till intervjupersonen med frågor så som "Har jag uppfattat dig rätt?".

Ett missivbrev skickades via e-post till samtliga deltagare i god tid före intervjutillfället. Där framgick att undersökningen följde de forskningsetiska principerna enligt vetenskapsrådets sammanställning (2002). I missivbrevet lämnades också information om

studiens syfte och frågan om villighet att medverka ställdes. De framgick även att deltagarna kunde kontakta författaren om frågor gällande undersökningen uppstod. Samtliga 10 tillfrågade tackade ja och möte bokades in på respektive deltagares kontor. Intervjuerna tog cirka 30 till 45 minuter vardera och samtliga spelades in med diktafon efter att detta hade godkänts. Vid intervjutillfället lämnades en muntlig förklaring kring anonymiteten, information om studien samt att det endast var författaren som kände till det exakta urvalet och vem som sagt vad. Deltagarna upplystes även om att de inspelade materialet raderades direkt efter transkriberingen.

Databearbetning

Samtliga tio intervjuer transkriberades till text och resulterade i 37 sidor. För att få ledtrådar till mönster, lästes materialet igenom flera gånger och varje intervju summerades var för sig. Analysering skedde med hjälp av meningskoncentrering utifrån en hermeneutisk ansats av kvalitativ art, som bygger på förståelse och tolkning (Kvale, 1997). När en helhetsbild uppnåtts och gemensamma mönster och avvikande svar utkristalliserats, kondenserades meningsenheter så nära intervjupersonernas egen utsaga som möjligt. Irrelevanta utsagor plockades bort. För att tolka texternas implicita mening ställdes frågor till texten så som: ”Vad säger innehållet?” och ”Vad är innebörden av uttalandet?” (Kvale, 1997). De kondenserade texterna jämfördes med varandra och gemensamma mönster började träda fram. Därefter omformulerades meningsenheterna till delteman som sedan kopplades till undersökningens specifika syfte. De delteman som framkom knöts sedan samman till övergripande teman för samtliga texter. För att besvara undersökningens frågor kopplade till chefernas upplevelse av sin situation gav gemensamma uttryck såsom: ”*Det som varit jobbigt för mig*” bekräftelse på att det är en upplevelse av personens situation som kommuniceras.

Studiens övergripande syfte undersöktes genom att materialet söktes igenom efter relevant innehåll om önskat stöd. De citat som finns presenterade i texten har redigerats något för att öka läsbarheten samt för att bevara anonymiteten på deltagarna. De gemensamma teman som lyfts ur, analyserades till sist deduktivt genom att de jämfördes med tidigare forskning om socialt stöd. Det resulterade i ett antal slutsatser vilka finns presenterade i resultatdelen.

Resultat

Resultatdelen redovisar de tio intervjuerna som genomfördes och är uppdelad i två områden. Del 1 redovisar hur chefer upplever sin situation när en anställd som lidit av stress eller utmattningssymptom kommer tillbaka till arbetsplatsen och Del 2 redovisar stödbehovet.

Del 1 redovisar inledningsvis de gemensamma teman som framträdde i analysarbetet samt de olikheter som visade sig. Representativa citat från deltagare redovisas och positiva och negativa faktorer sammanställdes i Tabell 1. I Tabell 2 ses en sammanställning av citat som kondenserats för att få fram övergripande teman över upplevelsena.

Del 2 redovisar stödbehovet utifrån House (1981) fyra kategorier av socialt stöd i den mån detta var möjligt samt hur deltagarna önskade att stödet skulle se ut. En sammanställning av analysarbetet i förhållande till House (1981) fyra kategorier av stöd samt till författarens egna kategori förberedande stöd ses i Tabell 3. I Tabell 4 presenteras en sammanställning av de önskningsområden som minst 80 % av deltagarna framförde. Avslutningsvis ses Tabell 5 där samtliga tio deltagares önskningsområden om framtida stöd redovisas utan inbördes ordning.

Del 1 Upplevd situation

Gemensamma faktorer. Det gemensamma temat för samtliga deltagare var att det upplevde många motstridiga krav när en anställd kommer tillbaka till arbetsplatsen (se Tabell 1). De motstridiga kraven uppgavs vara svårigheten i att avlasta den drabbade samtidigt som en rädsla för att överbelasta resterande personal fanns (se Tabell 2). Mycket tid måste läggas på samtal och uppföljning med den drabbade individen samtidigt som rädsla för att inte hinna utföra det ordinarie arbetet fanns. Cheferna har krav uppifrån att se till att arbetet sköts samtidigt som de vill vårda relationerna med de anställda. Många uttryckte en önskan att få ta in en extra resurs för att på så vis avlasta resten av personalen och ge den drabbade en mjukare start, alltså en önskan om ett instrumentellt stöd (se Tabell 3). Ett representativt citat för upplevelsen låter så här:

Det blir jobbigt att belasta resten av personalen med personens arbete eftersom ingen ersättare får tas in. Företaget tar väl hand om individen som blir sjuk, denna får gå i hälsoskola men de andra i gruppen då? De får ju ingen avlastning. Det enda de får det är mer arbete (IP4).

Konsekvenser av motstridiga krav. Åtta av tio deltagare uppgav att det kände en oro över sitt agerande i processen när den anställda skulle återgå i arbetet. Att inte veta om de gör rätt eller fel är frustrerande och ibland uttrycks även en skuld känsla över att inte sett vad som var på gång att ske. En vädjan om hjälp i form av informativt stöd (se Tabell 3) uttrycktes när deltagarna önskade råd och riktlinjer samt ökat kunskap om tidiga signaler från företaget. Detta både för att inte behöva tvivla på det egna agerandet och för att undvika att känna oro och skuld. I flera fall kunde även ett behov av emotionellt stöd (se Tabell 3) skönjas, detta tolkat utifrån citatet som detta och fler uttalanden med liknande innebörd: *"Har haft mycket tankar på senare tid, varför såg jag det inte tidigare, jag borde ha sett det men det har varit en tuff period nu* (IP5).

Upplevelsen av hälsoskolan. Något som nämns som avgörande är om den drabbade personen i fråga är mottaglig för hjälp. Det tar tid att hjälpa en person att vända sin situation och få den att se sitt eget ansvar och ta emot den hjälp som finns att få. Ovissheten om vad företagets hälsoskola är och vad det går ut på har uppgetts vara en orsak till varför det varit svårt att få drabbade att ta emot hjälpen som erbjuds. *"Hälsoskolan är för dåligt känd, lite mystiskt än så länge, det är inte någon som direkt har pejl på det, vem som ska dit och varför"*(IP9). En önskan om att få mer information om vad hälsoskolan faktiskt är och vad de gör där uttrycktes av 5 deltagare, alltså en vädjan om informativt stöd (se Tabell 3). Av de tio chefer som intervjuades uppgav sex att de varit tvungna att driva på personen att gå hälsoskolan och att det varit en jobbig tid men att det var väldigt positivt i slutändan. Resterande fyra chefer uppgav att deras anställda kände till hälsoskolan och de gärna ville delta där. En allmän önskan om mer feedback från hälsoskolan och mer delaktighet kunde ses i uttalanden som detta: *Men det var svårt, hela hälsoskolan perioden kändes svår, jag kände mig utlämnad, jag som chef var inte delaktig* (IP6).

Olikheter. Där skillnad kunde skönjas bland deltagarna kan erfarenheten ses som en bidragande faktor. Upplevelsen av kontroll finns hos dem som arbetat länge som chefer och som tidigare haft anställda som lidit av stress eller utmattning och genomgått företagets hälsoskola. Dessa chefer ger uttryck för en större självsäkerhet i processen att få tillbaka den drabbade in i arbetet igen. Fem deltagare uppgav att de lärt sig av tidigare erfarenheter och

såg detta som något positivt (se Tabell 1) men de rekommenderade inte detta sätt att lära sig på, eftersom det gett upphov till mycket oro och tankar kring det egna agerandet. Även skuld känslor kom till uttryck i form av ”Jag har frågat mig själv varför såg jag inte vad som var på gång, och gjorde jag rätt?” (IP8). Ett representativt citat från en erfaren chef:

Jag har dock lärt mig mycket varje gång, vilket gör att min approach till dessa frågor har blivit ganska professionell med åren. Jag tycker synd om de som är helt gröna och råkar ut för det här (IP2).

Tabell 1

Sammanställning över positiva och negativa faktorer av chefernas upplevelse när en anställd som lidit av utmatningssymptom återgår i arbete

Positiva faktorer	Negativa faktorer
Kunskapsökning	Tidskrävande Tvivel Oro/skuld Belastning av övrig person
Tema – Utveckling	Tema – Motstridiga krav

Tabell 2

Sammanställning av meningsenheter som kondenserats så att ett deltema upptäcktes och ett tema växte fram över upplevelsen när en anställd återgår i arbete

Meningsenheter	Kondenserat	Deltema	Tema
Reaktionerna kan ibland kännas som en seger men i vissa fall som en ångest för att man tvingats lägga ner så mycket tid och därmed försummat andra arbetsuppgifter.	Svår balansgång mellan produktion och tidsåtgången	Tiden vs produktion	Motstridiga krav
Det blir långa samtalstimmar och möten där man lätt kan snubbla dit och bli doktor/psykolog. Det gäller att hålla sin chefsroll.	Ge tid samt hålla distans	Tidsåtgången	Motstridiga krav
Det påverkar ju de andra i gruppen, jag vill avlasta de som fått extra uppgifter när den sjuke varit borta, samtidigt som jag inte vill stressa upp den som varit sjuk.	Svår balansgång, belasta övrig personal	Fördela arbetet	Motstridiga krav
Jag vet ju inte om jag gör rätt eller fel, samtidigt jag är ju bara människa jag också, men jag vill ju inte skada personen.	Oro och tvivel, gör jag rätt gör jag fel?	Hjälpa/Stjälpa	Motstridiga krav
Jag har dock lärt mig mycket varje gång vilket gör att min approach till dessa frågor har blivit mycket professionella med åren.	Kunskapen växer	Ny kunskap	Utveckling
Samtidigt måste man ”learning by doing” i såna här situationer. Det är min syn på mitt agerande som chef i en sådan här situation.	Erfarenheten växer	Ny kunskap	Utveckling

Del 2 Önskat stöd

Sammanställning av önskat stöd. Det stöd som deltagarna uttryckte en önskan om att få för att undvika motstridiga krav och för att inte behöva utvecklas genom egen erfarenhet, ställdes i förhållande till House (1981) fyra kategorier av socialt stöd i den mån det ansågs genomförbart. En önskan ansågs ej rymma inom House fyra kategorier av stöd eftersom detta stöd innefattade flera olika aktörer, författaren har själv valt att kategorisera denna önskan under namnet förberedande stöd (se Tabell 3).

Informativt stöd. Stöd som ges i form av information så att ett problem kan bemästras önskades av samtliga deltagare i processen när en anställd ska återgå i arbete. Nio av tio uppgav att det gärna ville ha ett individuellt samtal inbokat med hälsoskolan, där chefen i samråd med en representant från hälsoskolan kan diskutera det egna ärendet (se Tabell 4). Tips och råd samt hur det arbetsmässigt bör gå till när personen kommer tillbaka var något som deltagarna efterlyste. Ett representativt uttalande kan ses i ”*Något efteråt när hälsoskolan är slut ett mer individuellt samtal bara jag som chef och hälsoskolans representant hade varit bra*” (IP10). Åtta av tio ville också få mer kunskap om hur de som chefer ska fortsätta bevara det positiva som hälsoskolan byggt upp för att få ett hållbart arbete.

Mer kunskap om stress och utmattning efterfrågades för att den egna förståelsen skulle öka. Deltagarna uttryckte även en önskan om att hela företagets kunskap kring detta skulle växa. Med ökad förståelse på hela företaget skulle det egna arbetet underlättas eftersom många diskussioner och konflikter då skulle utebli. Åtta av tio uppgav att de har fått lite men inte tillräckliga kunskaper om stress och utmattning när de gick sina ledarskapsutbildningar samt att lite information lämnades av hälsoskolan vid inskrivningen av den anställda men att mer önskades. ”*Lite kunskap har vi väll fått men det behövs betydligt mer än så*” (IP5).

Det informativa stödet är även relevant när det gäller önskan om kunskap om tidiga signaler för att kunna förebygga utmattning. ”*Jag skulle vilja ha mer allmänt om tidiga signaler och kunskap om stress och utmattning. Som det ser ut idag får vi den kunskapen när det redan är för sent*” (IP6). Här ses önskan om att lära sig och utvecklas via kunskap och inte genom erfarenhet vilket fem deltagare tog upp och uttalade sig om i Del 1, upplevd situation. Alla fem lät förstå att kunskapsutvecklingen som fått av tidigare erfarenheter helst hade undvikits.

Instrumentellt stöd. Instrumentellt stöd är det handgripliga stödet som syftar till praktisk hjälp, tjänster av olika slag och stöd för välbefinnandet eftersom det minskar belastningen som råder. Detta stöd kan ses i önskan om att få ta in en extra resurs för att underlätta för resterande personal och för att ge den drabbade en mjukare start (se Tabell 5). ”*Jag vill ju avlasta de som fått extra uppgifter samtidigt som jag inte vill belasta den som kommer tillbaka, men någon resurs får jag inte ta in och arbetet måste ju göras*”(IP4).

Emotionellt stöd. Enligt House (1981) är det emotionella stödet som består utav empati, kärlek, omtanke och tilltro det viktigaste stödet. En önskan om att få frågan ”hur mår du själv” efterfrågades av 8 deltagare och detta då gärna i samband med ett individuellt samtal med hälsoskolan (se Tabell 4). Deltagarna sa att de skulle uppskatta att få en avstämning av det egna välmåendet. Att den drabbade får bra hjälp av hälsoskolan uppgavs men en önskan om ett individuellt möte där den egna hälsan berörs var tydlig. Ett representativt citat för de åtta:

Det gäller ju att må bra själv också när jag har anställda som inte mår bra. Jag har ju egna problem, jag vet inte om jag gör rätt eller fel ibland, någon att bolla med vore bra. Kanske känna att någon undrar hur det går för mig, det hade varit bra (IP5).

Företaget har på grund av lågkonjunkturen under en tid arbetat fyradagarsveckor för att förhindra uppsägning av personal. Detta togs upp av samtliga deltagare under intervjuerna. Åtta av tio uttryckte en ängslan och oro för ohälsa hos sin personal till följd av detta. De uppgav att stress nivån varit hög eftersom de varit tvungna att utföra fem dagars arbete på fyra. De hoppades att företaget var redo för och medvetet om att många troligtvis kommer att behöva emotionellt samtalsstöd framöver. *Det här har varit en stor negativ bit vad gäller hälsan och det tror jag vi kommer att se, ganska många här har farit ganska hårt åt under fyradagarsperioden* (IP7). En förhoppning om att läget stabiliserar sig nu när de börjar arbeta fem dagar igen fanns tillsammans med en oro för att ohälsa skulle utvecklas när lugnet lagt sig. Två deltagare upplevde dock perioden med fyradagarsveckor som något positivt då de kände att företaget var rädd om sin personal.

Värderande stöd. Det stöd som ger relevant information, konstruktiv feedback och som är viktigt för självvärdering kallas värderande stöd och det önskas från hälsoskolan samt från den egna chefen. Får cheferna bekräftelse på att de agerar rätt eller fel så kan de sedan själva värdera det egna agerandet. Detta stöd behövs och efterfrågades för deltagarnas egen skull. På frågan ”Upplever du stöd från din chef” svarade åtta av tio deltagare nej (se Tabell 4). Förståelsen uppges vara den främsta anledningen, tillsammans med att överordnad chef inte är intresserad av dessa frågor eftersom det här är ett företag som ska producera. *”Jag antar att det är kunskapen som brister det finns inget intresse och ingen förståelse”*(IP3). Här uttrycks än en gång att en kunskapslucka finns. Ett informativt stöd måste ges för att det värderande stödet ska kunnas fås från den egna chefen. Större förståelse och kunskap kring stress och utmattning från den överordnade chefen och på hela företaget var en önskan bland deltagarna för att underlätta det egna agerandet. Med feedback från den överordnade chefen och från hälsoskolan så kan deltagarna sedan värdera sin egen insats och utvecklas.

Förberedande stöd. Fyra deltagare upplevde det som ett stort problem att kommunikationen mellan läkare, hälsoskola, personal och chefer inte fungerade. De kände att det inte fanns någon enighet i proceduren inför återgången till arbetet för den drabbade. Frågetecken huruvida personen skulle vara heltidssjukskriven eller inte ansågs som ett problem och delade meningar uppgavs råda om vad som var arbetstid eller rehabiliteringstid. Bättre kommunikation och samstämmighet i reglerna när sjukskrivna ska återgå till arbetet önskades (se Tabell 5). Denna önskan ses inte inom någon av House (1981) fyra kategorier av stöd, eftersom stödet som efterfrågas innefattar flera olika aktörer. Företaget kan genom att se till att samstämmighet råder ge cheferna ett förberedande stöd. På så sätt kan energi sparas när konflikterna uteblir, chefernas välbefinnande skulle öka och belastningen minska. Konflikterna har uppgetts vara många då synen på detta skilt sig åt. *”Jag fick gå högre upp förbi min chef för att få stöd. Nu till slut efter mycket konflikt har vi kommit överens”*(IP9). Resterande sex deltagare hade inte samma upplevelse, vilket kan bero på att de arbetar på olika avdelningar inom företaget. Företaget skulle här kunna ta hjälp av de avdelningar som fungerar för att se vad som skiljer avdelningarna åt och på så vis få hjälp i arbetet med de icke fungerande avdelningarna. Här följer ett citat från en intervju där frustrationen låter sig skönjas: *”Här behövs en förståelse, jag orkar inte bråka både med min chef och med personal. Det tar så väldigt mycket kraft, kraft som jag borde kunna lägga på annat”* (IP3).

Att söka de stöd som behövs. Åtta av deltagarna uppgav att de vet att det finns stöd att söka men inte vem de är de ska kontakta och när det anses befogat. Det visade sig också vara ett

problem att hjälpen som finns att söka på företaget kostar pengar. Tillstånd ska sökas hos överordnade, något som ansågs svårt, då stödet därifrån inte fanns. ”Jag var alltså tvungen att tala med den jag inte hade stöd ifrån för att be om pengar för att få ett stöd”(IP3). Fyra deltagare uppger att det är personalmannen knuten till den egna avdelningen de vänder sig till med sina frågor. Två deltagare uppger att de ringer till representanter på hälsoskolan för att få stöttning. En deltagare säger sig söka stöd hos sina kollegor och att det hjälper att lufta av sig där. En har varit i kontakt med beteendevetarna på företaget. Två av de tio vet inte var de ska vända sig för att få stöd. Tydligare information om vilket stöd som finns och för vilka detta erbjuds måste förmedlas till de anställda (se Tabell 4). Idag råder tveksamhet om var de ska vända sig och när detta är befogat. Detta tolkades utifrån flera uttalanden av denna art:

Jag hade behövt få mer stöd, absolut, men hur ska det gå till? Ska jag få tillstånd av min chef då för att ringa och boka tid hos beteendevetarna, nej det är inte aktuellt att fråga om det. Och hur vet man när det är okej att söka stöd hos dem. Är det när gruppen mår riktigt dåligt eller räcker det med att jag själv mår dåligt, jag vet faktiskt inte (IP7).

Påverkande faktorer. Angående frågan om gruppträffar med andra chefer i samma situation framkom det att fem av deltagarna ställde sig positiva till detta. De tre som sa nej hade alla mindre än två års anställning och inga tidigare inskrivna i hälsoskolan. De sa att ingen vinst sågs i att träffa andra chefer eftersom de inte ville diskutera det egna ärendet i grupp. ”Ser inte riktigt nyttan av att diskutera detta i grupp. Jag som chef sitter hellre ner med någon ur företags- hälsovården för att samtal om just mitt ärende, det råder ju sekretess” (IP1). Här kan anställningstiden och tidigare erfarenhet ses som en påverkande faktor. De som hade längre anställningstid och som deltagit i gruppträffar tidigare såg detta som ett bra sätt att lära av varandra. Här kan koppling dras till Del 1 där upplevelsen av kontroll fanns hos de chefer som hade tidigare erfarenhet. Denna erfarenhet skulle kunna förmedlas till de oerfarna på en gruppträff. De två resterande deltagarna hade båda deltagit på den nya gruppträffen som hälsoskolan ordnat och tyckte den var bra och att den skulle fortsätta hållas.

Tabell 3

Sammanställning av analysarbetet i förhållande till House (1981) fyra kategorier av stöd samt till författarens kategori förberedande stöd

Meningsenheter	Kondenserat	Typ av önskat stöd
Många uttryckte en önskan att få ta in en extra resurs för att avlasta personalen och ge den drabbade en mjukare start.	Hjälp	Instrumentellt stöd
Nio av tio uppgav att det gärna ville ha ett stöd i frågor som gör jag rätt/fel.	Stöttning/ Feedback	Värderande stöd
En större förståelse och kunskap hos den egna chefen för att få stöttning och för att underlätta det egna agerandet.	Feedback	Värderande stöd
Åtta av tio sa sig också vilja få mer kunskap om hur de som chefer skulle fortsätta bevara det positiva som hälsoskolan byggt upp.	Kunskap	Informativt stöd
Mer information om hälsoskolan	Information	Informativt stöd
Tydligare information om vilket stöd som finns och för vem måste förmedlas.	Information	Informativt stöd

De hoppades alla att företaget var redo och medvetna om att många kanske kommer att behöva samtalsstöd framöver.	Samtalstid	Emotionellt stöd
En önskan om ett individuellt möte där den egna hälsan är i fokus var tydlig.	Samtalsstöd	Emotionellt stöd
Bättre synkronisering och kommunikation, mellan de olika avdelningarna måste råda.	Samstämmighet	Förberedande stöd

Minst 80 % av deltagarna. Det stöd som 9 deltagare önskade i processen när en anställd återgår i arbete är individuellt samtalsstöd med en representant från hälsoskolan. Nedan följer en sammanställning över de stöd som minst 80 % av deltagarna önskade sig.

Tabell 4

Sammanställning av Del 2 stöd som önskas av minst 80 % av deltagarna

Stöd	Antal % av deltagare som önskat
Individuellt samtalsstöd	90 %
Emotionellt individuellt stöd	80 %
Verktyg i form av råd och riktlinjer	80 %
Kännedom om var stöd finns att få	80 %
Ökad förståelse från överordnad chef	80 %
Kunskap om tidiga signaler	80 %
Ökad kunskap om utmattningssyndrom	80 %

Samtligas drömstöd. På frågan om vilket stöd som cheferna drömde om i framtiden tillkom en önskning som inte tidigare nämnts, en deltagare efterfrågade hälsoskolan ”light” i framtiden, där personer som visar tecken på tidiga signaler kan gå och som inte innebär 50 % frånvaro. Nedan redovisas alla 10 deltagares önsknings om framtida stöd, uppräknade utan inbördes ordning, vilket resulterade i 10 önsknings. Flera av önskningarna om stöd är önskade av fler än en deltagare.

Tabell 5

Sammanställning över samtliga deltagares önskat framtida stöd, utan inbördes ordning

Bättre kommunikation mellan alla inblandade.
 Emotionellt samtalsstöd.
 Fler varianter av hälsoskolan, inte bara halv dagar.
 Individuellt samtalsstöd och feedback från hälsoskolan.
 Kunskap om tidiga signaler.
 Kännedom om var stöd finns att söka och att stöd fås så fort som möjligt.
 Mer hjälp i form av ”så här gör vi på företaget” i sådan här situationer.
 Mer information om hälsoskolan.
 Verktyg i form av råd och riktlinjer.
 Ökad förståelse från den egna chefen.

Diskussion

Syftet med undersökningen var att belysa frågan hur chefer upplever sin situation när en anställd som lidit av stress eller utmattningssymptom återgår i arbete samt se vilket stödbehov som fanns. Studien ger en ökad förståelse om innebörden av att vara chef till en anställd som ska återgå i arbete efter att ha lidit av stress eller utmattningssymptom samt kunskap om vilket stöd som efterfrågas i denna svåra situation. I Del 1 diskuteras upplevelsen av motstridiga krav och vad det innebär för cheferna. I Del 2 diskuteras vilket stöd som önskas, vilket stöd som finns idag samt vilket stöd som ses som drömstöd i framtiden. Avslutningsvis diskuteras studiens reliabilitet och validitet och förslag till fortsatta studier ges.

Del 1 Upplevd situation

Resultatet i Del 1 visade att samtliga chefer upplevde många motstridiga krav i processen då en anställd som lidit av utmattningssymptom återgår i arbete. Cheferna slits mellan att fokusera på det arbete som ska utföras samtidigt som de vill vårda relationen till de anställda. Tidigare forskning bland vårdpersonal har visat att motstridiga krav kan lämna en känsla av otillräcklighet och saknas resurser till stöd finns risken att cheferna själva utvecklar den centrala delen av utmattning, emotionell utmattning (Ericsson-Lidman, 2008). Därför är det av stor vikt att arbetet med att stödja chefer i processen när en anställd som lidit av stress eller utmattningssymptom ska återgå i arbete fortskrider. Detta för att främja såväl chefens som den drabbade individens hälsa. I och med att chefen får stöd av företaget gynnas båda och ett hållbart arbete kan fortsätta utvecklas.

Del 2 Önskat stöd

Resultatet i Del 2 visade att nio av tio deltagare önskade individuellt samtalsstöd i processen när en anställd som lidit av utmattningssymptom återgår i arbete, åtta av de nio ville även få emotionellt stöd i detta samtal. Stödet som efterfrågades kunde till stor del tolkas och förstås utifrån House (1981) fyra typer av stöd, instrumentellt, informativt, värderande och emotionellt stöd vilket är positivt då en teoretisk begreppsvaliditet stärker studien. Teorin kunde dock inte förklara alla former av stöd som önskades. Det var önskan om en tydligare kommunikation och synkronisering av de inblandade avdelningarna så att tydligare regler, bättre rutiner och bättre samarbete kan skapas som inte kunde förklaras. House (1981) teori gäller individens behov medans det önskade stödet mer rör organisationens arbete kring sjukskrivningsregler. Om detta samordnas så underlättar det för cheferna men det kan ej ses som ett direkt stöd. Därför gav författaren denna form av stöd namnet förberedande stöd.

Befintligt stöd. I dagsläget finns stöd att tillgå för cheferna hos beteendevetarna på företaget när det gäller att säkerställa den drabbades återgång till arbetet. Här kan cheferna få hjälp med att hitta strategier för att nå uppsatta mål, identifiera faktorer som leder till stress samt få stöd i hur de kan förstärka framgången hos medarbetaren genom att regelbundet arbeta med feedback. Beteendevetarna arbetar även med frågor gällande stress och relationer på arbetsplatsen. Det finns även emotionellt stöd att söka hos psykologer och terapeuter. Detta visar att företaget har tillgång till alla former av stöd så problemet är alltså inte att stöd inte finns att söka. Trots detta visade studien att cheferna önskar mer stöd i processen när en anställd ska återgå i arbete. Detta visar att företaget måste förmedla sina tjänster tydligare då deltagarna inte vet var de ska vända sig för att söka detta stöd och när det anses befogat. Nytt

för företaget är att kontakten mellan beteendevetarna och cheferna idag förmedlas på den nyttillagda gruppträffen som hälsoskolan ordnat vilket bör undanröja de frågetecken som finns kring var deltagarna ska vända sig.

Det befintliga stödet som den drabbade individen får från hälsoskolan innehåller alla fyra typer av stöd som anses som nödvändiga i processen att stötta för att uppnå hälsa och det emotionella stödet är en stor del i hälsoskolans arbete. Vikten av professionellt och emotionellt stöd för medarbetare och chefer har i tidigare forskning visat sig vara ytterst viktigt för att förebygga att utmattning utvecklas (Ericsson-Lidman & Strandberg, 2009). Företagets hälsoskola arbetar med det som tidigare forskning visat är det viktigaste, nämligen grundläggande mänskligt omhändertagande mycket stöd och stor förståelse för situation (Perski, 2006).

För företaget. Individuellt samtalsstöd från hälsoskolan efterfrågades av nio av tio deltagare. Där kunde tips och råd diskuteras men även hur det arbetsmässigt bör gå till när personen ska återgå i arbete. Där kunde cheferna även få stöttning i hur de ska bevara det positiva som hälsoskolan byggt upp. Det är även här i det individuella mötet som åtta av tio deltagare uttryckte en önskan om att få emotionellt stöd.

För att få ett hållbart resultat i processen när en anställd ska återgå i arbete kan en aspekt vara att se över samarbetet mellan hälsoskolan som stöttar den drabbade individen och beteendevetarna som stöttar chefen för att integrera deras arbeten. Cheferna har själva uttryckt en önskan om mer emotionellt stöd både för den egna hälsans skull och för att emotionellt kunna stötta den drabbade individen. Att detta stöd har efterfrågats i ett möte med en representant på hälsoskolan kan vittna om att deltagarna själva uppmärksammat att hälsoskolan jobbar aktivt med det emotionella stödet.

Studien visar att en kunskapslucka finns när det gäller stress och utmattning något som många deltagare tog upp. Förståelse är svårt att uppbrija när inte kunskapen finns men en vilja att förstå framhölls genom att ytterligare kunskap om utmattningssymptom efterfrågades. Detta för att förstå vad individen går igenom och hur det yttrar sig men också för att lära sig mer om tidiga signaler för att kunna förebygga utmattning. Dessutom önskades en större förståelse på hela företaget och då även från den egna chefen. Stöttning från den överordnade chefen i dessa frågor var något som saknades överlag.

Det framgick även att det förekommer brister i kommunikationen mellan de olika avdelningarna vilket leder till konflikter där mycket tid och energi försvinner. Tid och energi som annars skulle ha kommit företaget till nytta. En synkronisering av de inblandade avdelningarna och tydligare regler i dessa frågor skulle underlätta för cheferna i deras arbete.

Att förmedla korrekt information om hälsoskolans syfte är viktigt, idag upplevde fem av deltagarna att de inte visste innan vad och för vem hälsoskolan fanns till för. Mer information skulle även underlätta i processen där chefer säger sig varit tvungna att driva på den drabbade individen att gå i hälsoskolan.

Det är viktigt att företaget har kännedom om att en oro för hälsoeffekterna av fyradagarsveckan uttrycktes av deltagarna. De fanns en rädsla för att personal kommer att behöva individuellt emotionellt stöd inom en snar framtid till följd av den press som varit.

Reliabilitet och validitet. Reliabiliteten i undersökningen ses som god då detta handlar om att resultatet ska kunna upprepas om studien utförs på ett liknande eller identiskt sätt (Kvale, 1997). Att liknande resultat skulle uppnås på andra företag ses som troligt då tidigare forskning inom vården visat liknande resultat (Ericson-Lidman, 2008).

För att uppnå hög validitet genomfördes en pilotundersökning där frågorna testades och ändrades där detta ansågs nödvändigt för att kunna uppfylla studiens syfte samt för att besvara studiens frågeställningar. Vid analysarbetet användes en etablerad teori vilket ger studien en

god begreppsvaliditet. Dock är frågorna skapade av författaren och inte tagna från något färdigt instrument vilket kunde hota validitet i undersökningen (Kvale, 1997).

Fortsatta studier. Denna studie kan utökas med den sjukskrivnas åsikter och perspektiv och ställa dessa i relation till chefernas upplevelse. Även genuskillnader skulle kunna ses över, upplever män och kvinnor situationen lika?

Eftersom åtta av tio deltagare inte upplevde stöd från den överordnade chefen skulle en undersökning över kunskapsläget och förståelsen högre upp i hierarkin vara intressant. Detta för att minimera negativa konsekvenser av brist på stöd och för att möjliggöra att arbetet med att förebygga ohälsa kan fortskrida.

Under undersökningens gång framkom även en tydlig oro hos deltagarna över hälsoeffekterna av fyradagarsveckorna som pågått under året. Detta skulle vara intressant att följa upp med en större och mer omfattande studie för att se hur resultatet blev. Det kan vara till stor nytta för företaget att ha kunskap om ifall en liknande situation skulle uppstå.

Referenser

- Arbetsmiljöverket och Statistiska centralbyrån. *Arbetsorsakade besvär 2008*. Rapport 2008:5.
- Astvik, W., Mellner, C., & Aronsson, G. (2006). *På väg - en kvalitativ studie av långtidssjukskrivning, arbete och rörlighet*. *Arbete och hälsa*, 2006:3, Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Huntington, J. L., Lawson, K. L., Novotny, P. J., Sloan, J. A., & Shanafelt, T. D. (2006). Personal life events and medical student burnout: A multicenter study. *Academic Medicine*, 81, 374-384.
- Ericson-Lidman, E. (2008). *The complicated struggle to be a support: Meanings of being a co-worker, supervisor and closely connected to a person developing burnout* (Doctoral dissertation). Umeå University.
- Ericson-Lidman, E., Norberg, A., & Strandberg, G. (2007). Meanings of being a female co-worker to a person developing burnout. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21, 155-162.
- Ericson-Lidman, E., & Strandberg, G. (2009). Meanings of being a supervisor for care providers suffering from burnout: From initial signs to recuperation. *Journal of Nursing Management*, 17, 366-375.
- Everall, R. D., & Paulson, B. L. (2004). Burnout and secondary traumatic stress: Impact on ethical behavior. *Canadian Journal of Counseling*, 38, 25-35.
- Halbesleben, J. R. B. (2006). Sources of social support and burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of Applied Psychology*, 91, 1134-1145.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading Massachusetts: Addison Wesley.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Kowalski, R., & Westen, D. (2005). *Psychology: Brain, behavior and culture* (4th ed.). New York: Wiley.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123-133.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9, 297-308.

- Lindblom, K. M., Linton, S. J., Fedeli, C., & Bryngelsson, I. L. (2006). Burnout in the working population: Relations to psychosocial work factors. *International Journal of Behavioral Medicine, 13*, 51-59.
- Lottrige, D. (2004). Work at the Uddevalla Volvo plant from the perspective of the demand control model. *Bulletin of Science, Technology & Society, 24*, 435-440.
- Marklund, S., Bjurvald, M., Hogstedt, C., Palmer, E., & Theorell, T. (2005). *Den höga sjukfrånvaron - problem och lösningar*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Maslach, C. (2003). Job burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science, 12*, 189-192.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology, 52*, 397-422.
- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S., & Shapira, I. (2006). Burnout and risk of cardiovascular disease: Evidence, possible causal paths, and promising research directions. *Psychological Bulletin, 132*, 327-353.
- Perski, A. (2006). *Ur balans: Om stress, utbrändhet och vägar tillbaka till ett balanserat liv*. Stockholm: Bonnier Fakta.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International, 14*, 204-220.
- Shanock, L., & Eisenberger, R. (2006). When supervisors feel supported: Relationships with subordinates' perceived supervisor support, perceived organizational support, and performance. *Journal of Applied Psychology, 91*, 689-695.
- Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningssyndrom: Stressrelaterad psykisk ohälsa*. Stockholm: Artikelnr 2003-123-18.
- Thoresen, C. J., Kaplan, S. A., Barsky, A. P., Warren, C. R., & De Chermont, K. (2003). The affective underpinnings of job perceptions and attitudes: A meta-analytic review and Integration. *Psychological Bulletin, 129*, 914-945.
- Uchino, B. N., Cacioppo, J. T., & Kiecolt-Glaser, J. K. (1996). The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychological Bulletin, 119*, 488-531.
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.