

Utmattningssyndrom – ett samhällsfenomen på gruppnivå

Destruktiva gruppsammanhang kan vara en väsentlig orsak till utvecklandet av ett utmattningssyndrom. Det kan då tyckas motsägelsefullt att gruppterapi visat sig vara en lovande behandlingsform. En försättning för gott resultat är dock tillgång till välutbildade gruppleddare.

En polariserad debatt kring diagnosen utmattningssyndrom har pågått en längre tid. En extrem ståndpunkt intas sedan länge av Hanne Kjöllner, ledarskribent i DN. Hon förfäktar att flertalet i denna patientgrupp är fuskare eller felbehandlade av sina läkare och att de pågående behandlingsprojekten mest är ute efter att sko sig på sin verksamhet. Något mera modererat i sitt ordval är psykiatern Åsa Kadowaki, som talar om nuvarande behandlingspraxis som »curlingsjukvård«. Professor Marie Åsberg och medarbetare beskriver däremot syndromet som ett allvarligt och svårbehandlat tillstånd med neuroendokrina störningar och dålig prognos vad avser återhämtad arbetsförmåga.

Som privatpraktiserande psykiater, utan möjlighet till överblick över hela panorama, är det ändå lätt att konstatera att dessa patienter finns, vad än Hanne Kjöllner säger. I min begränsade erfarenhet är det en övervikt av unga till medelålders kvinnor, ambitiösa, välbegåvade och framgångsrika, som under en längre tid envist förnekat och kämpat emot kroppens och själens varningssignaler innan de brutit samman.



LARS TAVVON
leg läkare, leg psykoterapeut, Stockholm
lars.tavvon.o1@ptj.se

Symtomen kan skifta, men regelbundet förekommer sömnstörningar, kroppssymtom och depressivitet i någon form. Mest iögonfallande är emellertid den kognitiva kollaps som drabbar minne, koncentration och de mest elementära funktionerna. Att möta en kompetent och högutbildad kvinna som inte minns hur man kokar ett ägg får en att förstå att hon inte blir återställd genom att vila under helgen, som en regelmedlem föreslog utifrån egen »erfarenhet«.

Man kan bara spekulera kring orsakerna till detta tillstånd:

1. Det uppdrivna samhällstempot med hårt rationaliserade organisationer, korta perspektiv, ständig uppkoppling till datorer och mobiler – med andra ord mycket litet tid för reflektion eller för att helt enkelt smita undan för en stunds lugn och ro.

2. Upplösning av existerande grupper. Människan är en gruppvarsel som får bekräftelse och känslomässig näring från andra människor i gruppen. Dessa är inte självklart utbytbara. De tidiga fall jag stötte på kom från sjuk- och socialvården just under deras omstruktureringsfas.

3. Otydligt ledarskap och suddiga arbetsbeskrivningar i kombination med allmänt hållna krav på höga prestationer. Så verkar det nästan alltid vara.

4. Individrelaterade faktorer som bristfällig självkänsla,

som kan vara väl maskerad och innebära svårigheter att säga nej och sätta gränser. Man kan påminna sig Virginia Satirs fyra kommunikationstyper: den som alltid tar på sig skuld, den som aldrig erkänner fel, den som försöker lösa allt rationellt och den som hela tiden byter spår. Hur klarar de sig i en stresskapande organisation? Till det individrelaterade hör också det existentiella, som kan handla om meningsfulla eller omöjliga arbetsuppgifter, identifikation eller alienation med verksamheten och i slutändan om meningen med att leva.

5. Kulturellt betingat förnekande av känslors avgörande betydelse. Varje levande människa befinner sig ständigt i något slags känslotillstånd. Det är själva drivkraften för allt liv. Detta är självklart men ändå så förbisett i tänkandet kring bevekelsegrunder för människors handlande. Att inte tillräckligt beakta känslofaktorer är lika klyftigt som att aldrig lyfta på motorhuven för att inspektera motorn.

Det känns så självklart att god profylax skulle kunna förhindra flertalet utmattningstillstånd. Men då måste man sluta planera organisationen från skrivbordet och utifrån rent ekonomiska kalkyler. Människor behöver grupptillhörighet, kontinuitet och känslomässig påfyllnad för att fungera väl. Ingen tror att en bilmotor skulle fortsätta fungera om man inte fyllde på bensin och gav regelbunden service. Steget är långt till ett idealt samhälle där människor behandlas med samma omsorg som maskiner, kanske lika utopiskt som en värld utan krig och våld. I resone-mang om profylax behöver man överväga vad man kan uppbibriga stöd för och vad som är praktiskt möjligt.

När det gäller fullt utvecklade utmattningstillstånd vet vi att de tar förfärande lång tid och att prognosen inte är självklart god. Antidepressiv mediciner, psykoterapi och arbetsrehabilitering har prövats, men än så länge får man nöja sig med anekdotiska rapporter om lyckade fall och att man inte kan se någon tydlig evidens.

Utifrån kunskapen om gruppens betydelse och om människan som intersubjektiv varsel verkar en positiv terapeutisk grupperfarenhet vara bästa sättet att kureras en människa som dränerats på samhörighetskänsla och friska känslor. Erfarenheterna av gruppterapi, både med kognitiv och med psykodynamisk inriktning, har varit positiva. Min personliga erfarenhet är att psykodramagrupeer har god effekt, då de bygger på aktion, exponering och rollträning och ger spelrum för kreativitet.

Gruppterapi kräver dock välutbildade gruppleddare. Att delta i en grupp kan vara destruktivt, och utmattningstillstånd har ofta sin upprinnelse i sådana upplevelser. Det är därför viktigt att ledaren kan skapa ett positivt gruppklimat. Se bara hur det fungerar i skolan. När ska lärare få den utbildning de behöver för att skapa ett gynnsamt inlärningsklimat i sina grupper? Fortsatt praktisk forskning kring hur grupper fungerar och hur man ska utbilda väl fungerande gruppleddare bör prioriteras både för de utmatades och för folkhälsans skull.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

LÄS MER För referenser se <http://ltarkiv.lakartidningen.se>