

# **STRESS OCH UTMATTNINGSSYNDROM HOS UNGA**

Lars Westerström, specialistläkare barn- och ungdomspsykiatri, leg  
psykoterapeut, Gruvvägen 23, 72482 Västerås. Tel 070-1480824

Mejladress: [larssvenwes@gmail.com](mailto:larssvenwes@gmail.com)

# Innehåll

- ▶ FN:s barnkonvention
- ▶ Begreppet sjukdom: Validering av diagnoser
- ▶ Historia
- ▶ Stressdiagnoser ICD10
- ▶ Utmattningssyndrom och anpassningsstörning ICD 10
- ▶ Biologi, stress/copingmodellen
- ▶ Förekomst vuxna
- ▶ Stress och utmattningssyndrom hos unga
- ▶ Behandlingsprogram vuxna
- ▶ Behandlings-/åtgärdsprogram barn
- ▶ Skärmtid förebyggga

# FN:s Barnkonvention

- ▶ Artikel 2 lika rättigheter och värde, **ingen får diskrimineras**
- ▶ Artikel 12 Barnet skall ha rätt **att uttrycka** sina åsikter och dessa åsikter skall **beaktas** i alla frågor eller processer som berör barnet (hänsyn till ålder och mognad)
- ▶ Artikel 18. Barnets föräldrar eller vårdnadshavare **har huvudansvaret** för uppfostran och utveckling, med statens stöd (läs: stat, region och kommun i samverkan)
- ▶ Artikel 19 och 34 skydd mot **fysiska, psykiska** och **sexuella** övergrepp.
- ▶ Artikel 39 Rätt till **rehabilitering och återanpassning**

# Validering av diagnoser (LT 9-10 2024, Adler, Bengtsson och Rück)

- ▶ Gradvis insamling av evidens att en unik sjukdomsmekanism finns
- ▶ Nya förslag till D. bör ses som hypoteser (inte spridas)
- ▶ Vård för ovaliderade D. bör ske inom ramen för forskning

## Grad av Validitet:

- ▶ Låg: Hypotes - misstänkt samband symptom/orsak
- ▶ Viss: Syndrom - statistisk samvariation, men ej tydlig avgränsning mot andra syndrom
- ▶ Måttlig: Disorder - fler validatorer (hereditet, specifikt beh.svar, typiskt förlopp, "beprövad erfarenhet")
- ▶ Hög: Sjukdom - Påvisad unik sjukdomsmekanism. Specifikt test.

# Utmattningssyndromets historia

- ▶ Begreppet utbrändhet "burn out" myntades av Christina Maslach 1973-76. Hon skrev boken "Utbränd" 1982.
- ▶ Hon beskrev "psykiska yrkesskador" som drabbade vissa i "människovårdande" yrken.
- ▶ De utbrända tyckte om att ha med människor att göra (från början). Kunde utveckla cynism.

# Åsberg mfl

- ▶ Sos 2003 och 2005 Kriterier för Utmattningsyndrom (UMS) F438A (Sverige)
- ▶ 2024 reviderat kriterierna för UMS

# Stressdiagnoser enl DSM 5 och ICD 10

## Gäller även barn och unga

- ▶ **Anknytningsstörning** med social hämning/distanslöshet (F94.1 eller 2)
- ▶ **Akut stressyndrom** (F43.0) 3 dagar – 1 månad
- ▶ **PTSD**, (F43.1) specifika symtom angivna för barn under 6 år. >1 månad
- ▶ **Anpassningsstörningar** med olika tilläggsymtom, ångest, depression mm (trauma- och stressrelaterade syndrom, F43.2). Inom 3, max 6mån
- ▶ **Andra** specificerade trauma och stressrelaterade syndrom (F43.8). Diagnosen skall användas om kriterierna för övriga stress- och traumadiagnoser inte är helt uppfyllda. Debut > 3mån efter stressorn. Kan pågå >6 mån.
  - Utmattningsyndrom** (F43.8A) Stress under > 6 mån
- ▶ **Ospecificerade** trauma- och stressrelaterade syndrom (F43.9) t.ex. otillräcklig info

# Utmattningssyndrom F438A (SoS 2003-2005)

A. Fysiska och psykiska symtom på utmattning under minst **två veckor**. Symtomen har utvecklats till följd av en eller flera identifierbara **stressfaktorer** vilka har förelegat under minst **sex månader**.



# Utmattningssyndrom forts

B. Påtaglig brist på **psykisk energi** dominerar bilden, vilket visar sig i minskad företagsamhet, minskad **uthållighet** eller förlängd **återhämtningstid** i samband med psykisk belastning.

C. Minst fyra av följande symtom har förelegat i stort sett varje dag under samma tvåveckorsperiod:

- 1) **Koncentrationssvårigheter** eller **minnesstörning**
- 2) Påtagligt nedsatt förmåga att **hantera krav** eller att göra saker under **tidspress**
- 3) Känsломässig **labilitet** eller **irritabilitet**
- 4) **Sömnstörning**
- 5) Påtaglig kroppslig **svaghet** eller **uttröttbarhet**
- 6) **Fysiska symtom** såsom värk, bröstsmärtor, hjärklappning, mag-tarmbesvär, yrsel eller ljudkänslighet

D. Symtomen orsakar kliniskt signifikant **lidande** eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.

E. Beror ej på direkta fysiologiska effekter av någon **substans** (t.ex. missbruksdrog, medicinering) eller någon **somatisk sjukdom/skada** (t.ex. hypothyreoidism, diabetes, infektionssjukdom, hjärntrauma).

F. Om kriterierna för egentlig depression, dystymi eller generaliserat ångestsyndrom samtidigt är uppfyllda anges utmattningssyndrom enbart som tilläggspecifikation till den aktuella diagnosen.

# Anpassningsstörning F432 ställs aldrig (?) på barn

- ▶ A. Emotionella symtom eller beteendeförändringar till följd av stressfaktor(er) inom 3 månader
- ▶ B 1. lidandet oproport i förh till påfrestningens styrka/intensitet (kulturella faktorer)
- ▶ B 2. försämrad funktion socialt, i arbete etc
- ▶ C. uppfyller ej krit för annan psykisk ohälsa
- ▶ D. Ej normal sorgereaktion
- ▶ E. varar max 6 mån efter att påfrestningen upphört
- ▶ Specificera om nedstämdhet, ångest, bladat, beteendestörning, bladat emo och beteendestörning ospec förekommer

# Utmattningssyndrom utveckling. (Åsberg mfl 2024 s 109)

- ▶ **Riskfas för utv av UMS (Prodromalfasen).** Det börjar ofta med att man är mycket trött efter skoldagen, tappat lusten att umgås med kompisar och för fritidsaktiviteter, samt att man inte orkar med skolarbetet. Så småningom utvecklas huvudvärk och sömnproblem samt svårigheter att koppla av och återhämta sig. Ofta tillkommer ångestattacker och nedstämdhet.
- ▶ **Akutfasen.** Kanske visar sig som en panikångestattack, man "går in i väggen". Barnet orkar inte ur sängen. Vill inte leva. Kognitiva symtom. Man uppfyller kriterierna för utmattningssyndrom.
- ▶ **Återhämtningsfasen.** Den kan ta lång tid ofta ett eller flera år. Nedsatt förmåga att tåla stress. Förlängd återhämtningstid. Kognitiv förmåga kan vara nedsatt länge.

# Tidiga tecken på stress hos unga

modifierad för unga efter Institutet för stressmedicin

## ► Psykiska symptom

- Nedstämdhet, inget är roligt speciellt kravfyllda aktiviteter som hemläxor
- Hopplöshetskänsla i perioder
- Labilitet i humöret, "kort stubin"
- Oro
- Panikångestattacker

# Tidiga tecken, forts

## ► Kroppsliga symtom

- Sömnstörningar, framför allt svårt att somna men även ständiga uppvaknanden. Inte utsövd på morgonen
- Trötthet, speciellt efter skoldagen
- Ospecifik huvudvärk
- Ostadighetsyrsel
- Tryck över bröstet
- Hjärtklappning
- Värk i nacke och axlar
- Orolig mage

# Tidiga tecken, forts

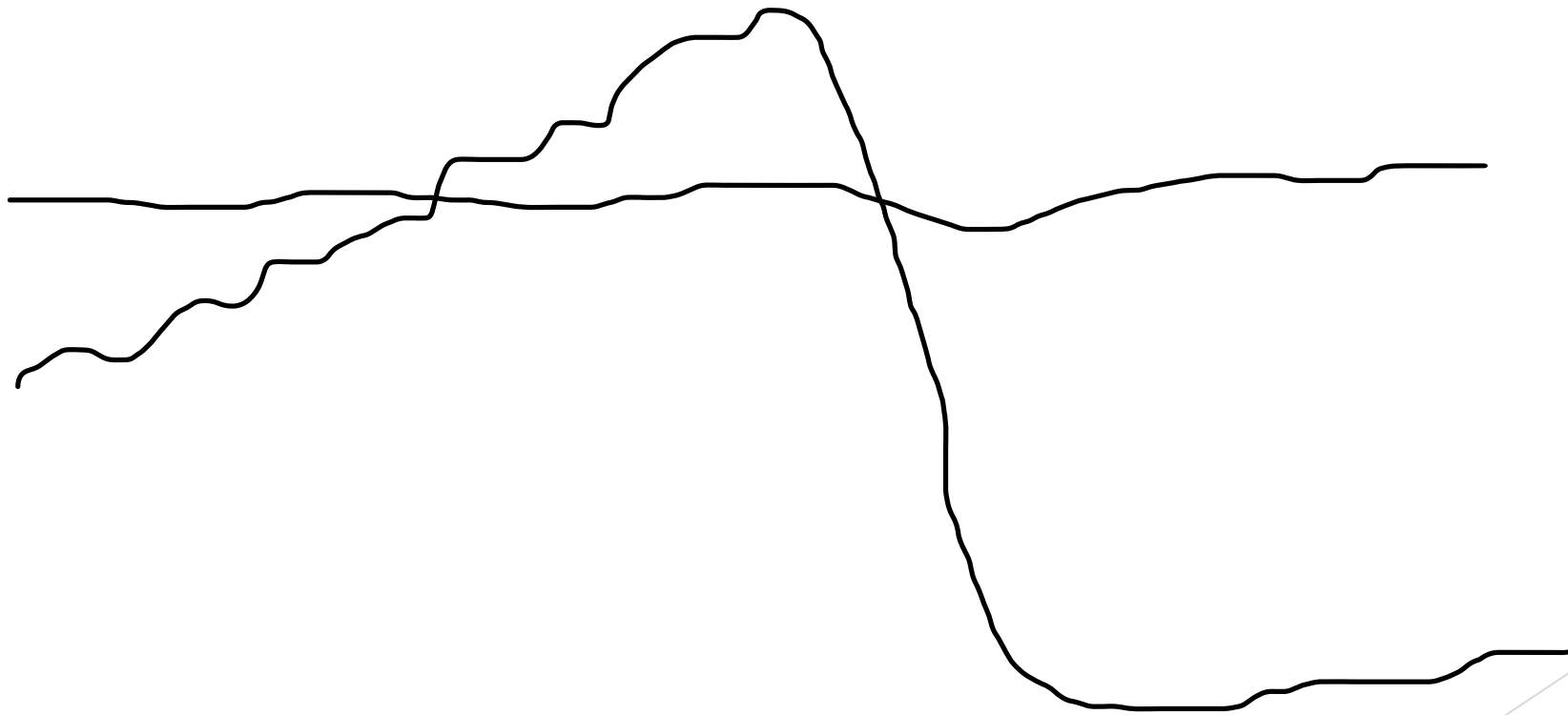
## ▶ Kognitiva symptom \*

- Koncentrationen är försämrad, svårt att hålla fokus, tex. lyssna till lärarens instruktioner
  - Man kan få svårt att läsa böcker
  - Man minns inte alltid vad som sagts
  - Man har svårt att "hålla många bollar i luften".
  - Svårt att orka med att vara med kompisar.
- ▶ \*/ Hjärnan förmåga att **ta emot**, lagra, bearbeta och **plocka fram** information samt fatta beslut, planera och genomföra dem.



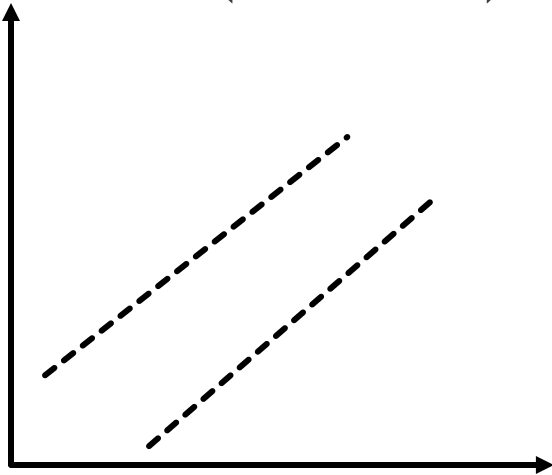
# Spektrum (E. Lindsäter)

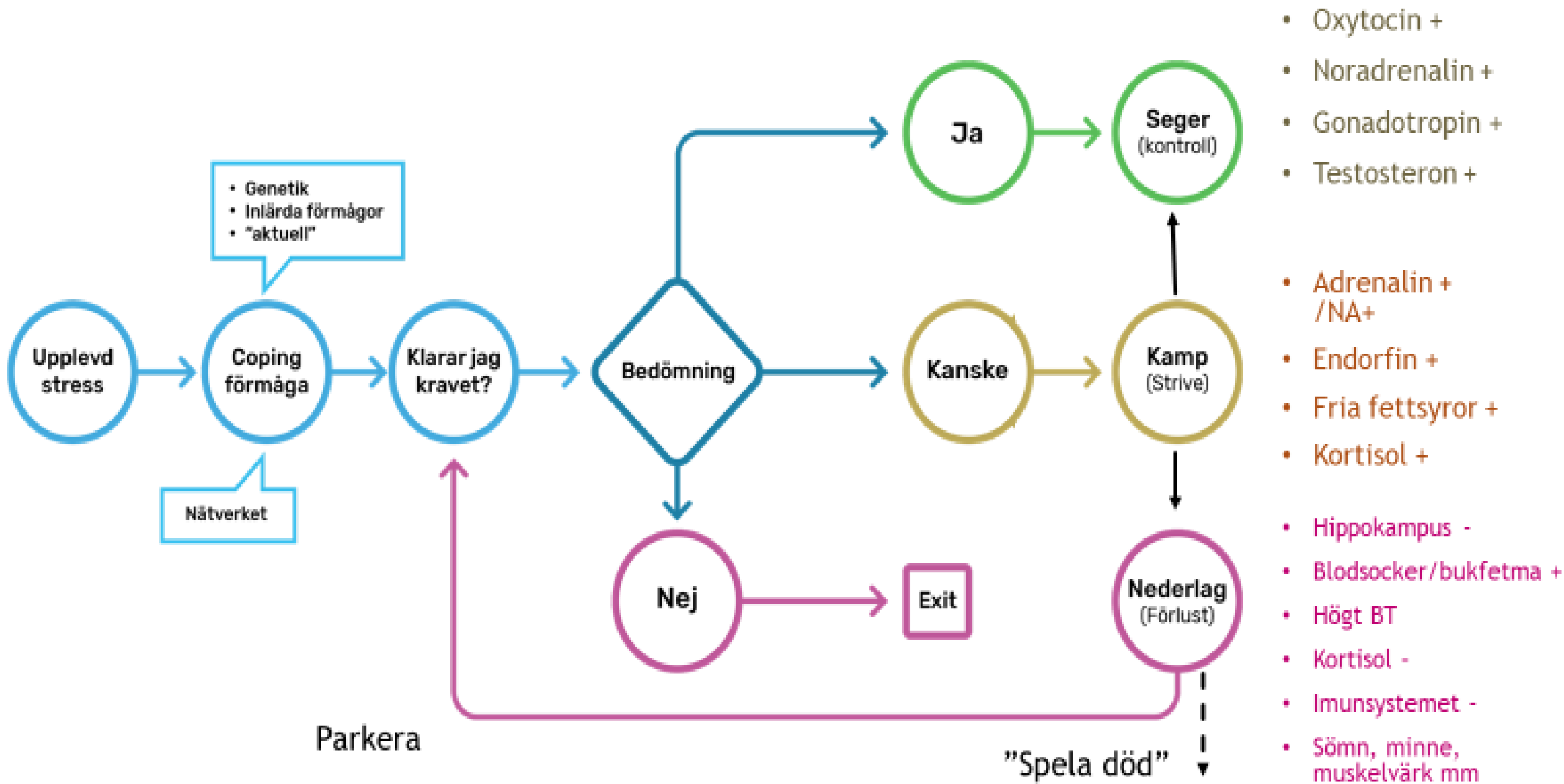
- ▶ Kris-----Anpassningsstörning-----UMS
  - ▶ Stress
- Sjukdom



# Stress/coping-modellen

- ▶ Balans mellan krav och kompetens (resurser) behövs för att må bra (Sos 2003)





# Försäkringskassan (lägesrapport 2023)

- ▶ Mellan juni 2019 och juni 2023 ökade antalet personer som är sjukfrånvarande med stressrelaterad diagnos (F43) med **29 procent**. Kvinnor står för 79 procent av dessa sjukfall. Totalt 58%.
- ▶ **Dålig arbetsmiljö och dubbel arbetsbörda** orsak till kvinnors högre sjukfrånvaro

# Utveckling 2010-2020 (FK)

%	2010	2020
UMS	4	17
Depression	42	26

# Hur ser det ut hos unga?

- ▶ Vi vet inte mycket, mest anekdotisk evidens.
- ▶ Vittnesbörd via Attention mm
- ▶ Liv och Hälsa Ung
- ▶ Stress bland unga 2011
- ▶ Utmattning och hjärntrötthet hos gymnasieelever
- ▶ Utomlands: forskning finns om utbrändhet hos unga, t.ex. i Kina (70% av gymnasister)

# Attention 2024:

- ▶ Tusen tomma skolbänkar  
(C. Jonsson) Intervjuer med unga hemmasittare.  
Beskriver brott mot barnkonventionen
- ▶ Skolenkät 2024: 3400 vårdnadshavare till NPF-barn



- **Hemmasittare**

- ▶ 2006/07 var c:a 1 600 elever fullständigt frånvarande sedan minst en månad (Rätten till utbildning, Skolverket 2008)
- ▶ Hösten 2015 var nästan 1700 elever ogiltigt frånvaro i minst en månad.
- ▶ TV4 Kalla fakta dec 2018: 5 500 barn (mer än halva HT) inte går till skolan (lågstadiet-gymnasiet) för att de inte får det stöd de behöver.

# Nationell kartläggning av elevfrånvaro i de obligatoriska skolformerna samt gymnasie- och gymnasiesärskolan HT 2020 Skolverket:Rapport 2021:10

- ▶ **En fjärdedel** av eleverna i förskoleklass och i grundskolan har en total frånvaro minst **15 procent** under höstterminen 2020
- ▶ Läsåret 2012/13 fick 6,4 procent av eleverna i gymnasieskolan och 2019/20 **fick 8 procent** ( c:a 25.000) sin studiehjälp indragen på grund av ogiltig frånvaro.

Liv och hälsa ung: Känner du dig stressad? (spänd, rastlös, nervös, orolig, okoncentrerad), 2023: 7000 elever. 2004 skattades utbrändhet

%	pojkar			Flickor		
Åk	7	9	Gy 2	7	9	Gy 2
2004 Utbränd		11	11		23	22
2017	18	26	30	40	52	60
2020	16	27	<b>33</b>	39	58	64
2023	16	31	36	41	62	71

## Stress bland unga 2011 (Schraml, Perski, Grossi & Simonsson-Sarnecki) gymnasiet åk 1, 304 elever.

- ▶ Serious stressymtoms: Flickor 50 %, pojkar 20%
- ▶ Severe 8,4% (= kronisk stress): Flickor 5 ggr fler
- ▶ Slutsats: ”Stressprevention” behövs (flickor!)

# Utmattning och hjärntrötthet efter Traumatic Brain Injury, (TBI=24%) hos 89 av 3053 gymnasieelever (Danielsson Chalom & Holm)

- ▶ Gymnasieungdomar i Skåne UMS 48.4% över cut off (18 poäng) skattat med KEDS (pandemin kan ha påverkat)
- ▶ TBI skattat med MFS (Mental Fatigue Scale) 58,2%.

högre värden på KEDS och MFS hade

Kvinnor

längre skärmtid

Höga stresstal

psykisk ohälsa

Motion gav lägre utfall

# Hjärntrötthet efter TBI hos gymnasieelever, Sannolikt samma konstrukt som UMS.

- ▶ snabb energiförlust vid normal kognitiv belastning
- ▶ lång återhämtning, svårt med koncentrationen, ljud och ljus,
- ▶ tanketröghet,
- ▶ irritabilitet,
- ▶ stresskänslighet
- ▶ fysiska symtom såsom illamående, yrsel, huvudvärk efter kognitivt arbete

# Jämställdhet: Stora skillnader i resultaten mellan flickor och pojkar 2023 (Liv och hälsa ung)

- ▶ **Flickor** mår sämre än pojkar.
- ▶ Vid sämre **socioekonomiska** förhållanden uppger en lägre andel att de mår bra.
- ▶ Det som stressar mest är **skolprestationer** och tankar om **framtiden**.
- ▶ Betydligt fler flickor än pojkar upplever stress för **utseende**, **sociala krav** och sociala medier.

# Ersta, utmattad sjukvårdspersonal 2014-2016(Wilczek), 159 pat

- **Samsjuklighet** 69% (depression 45%, ångest 11% Ångest+Dep 11% Adhd1%)
- **Ålder:** majoritet 40-45 år tendens: allt yngre. **Kvinnor** 35-44 år mest drabbade.
- **KEDS:** (gräns >18) Endast 9 < 20. Kvinnor signif högre än män. Yngre > äldre. Vid start genomsnitt på 30, efter 12 månader 20.
- **CFQ: Kognitiva svårigheter kvarstår längre än utmattningen.** 23 under cut off (46). Ett betydande problem! Efter 12 månader har medelvärdet sjunkit från 56 till 46. Många är bättre men många är ännu inte bra.
- **FSS:** (Extrem trötthet, **fatigue**) ligger på samma nivå som SLE (svår bindvävssjukdom)
- **Sjukskrivning:** Median på **12 månader från 100% till 30%**. De flesta är tillbaka i arbete åtminstone deltid.



# Ersta: Gruppbehandling

-20 16 27 33 39 58 64

1. Fysioterapigrupp (mindfulness, avspänning, basal kroppskänedom) 10-22 ggr  
56%
2. Utmattningsgrupp 16 ggr. 21%
3. MBSR (Mindful based stress reduc) 9ggr. 19%
4. Keramikgrupp 1g/v 6-12 mån 9%
5. Målargrupp 1g/v 6-12 mån 4%
6. Textilgrupp 1g/v 6-12 mån 3%
7. Sömnskola, ACTgrupp, existensiell samtalsgrupp mm: Fåtal

# Ersta: Individuell behandling

- ▶ Arbetsterapeut 34%. 1g/v – 1g/mån 3-12 månader
- ▶ Nätverksmöte 31% med PAL, FK/arbetsgivare
- ▶ Psykoterapeut/psykolog 21%
- ▶ Sjuksköterska 15%
- ▶ Tyngdtäcke 15%
- ▶ KBT-terapeut 10%
- ▶ Fysioterapeut 5%
- ▶ Hembesök hos en del
- ▶ Farmaka: SSRI 51, SNRI 17; Ångestdämp 44, sömn 48

# Resultat

- ▶ Behandlingstid i snitt ett år, stor variation.  
Korrelerar till KEDS-poäng.
- ▶ Utmattningen minskar men kognitiva störningar kvar längre.

# Vem har ansvaret för att åtgärder vidtas? Familjeläkarna!?

- ▶ Inte BUP
- ▶ Inte skolan (behandlar inte), men måste agera på något sätt.
- ▶ I praktiken måste en ofta utmattad och stressad förälder samordna insatserna.
- ▶ Men de riskerar kritik (tom orosanmälan) för att inte ”ta i tillräckligt” för att få barnet till skolan. Barn blir traumatiserade (även av upplevt svek från förälder)
- ▶ OBS HD-dom 2024. Funktionshindrade har rätt till stöd

# Kartläggning vid stress hos skolelever

(Modifierad efter "Hemmasittare" Friberg mfl 2022)

- ▶ Individfaktorer

  - Copingförmåga: Styrkor

  - Sårberhetsfaktorer: Tjej, hbtqi, sjukdom, funktionshinder (ADHD; Autism), inlärningssvårigheter, språk, typ A personlighet, sömn, skärmar, brist på motion, psykisk traumatisering

- ▶ Familj/nätverks faktorer

  - Ekonomi

  - Kultur

  - Dysfunktionella system, misshandel: fysisk, Psykisk (MOBBING)

- ▶ Skolfaktorer: Pedagogik, tyst i klassen, ledarskap

- ▶ Fritidsfaktorer digitala medier (NÄTMOBBING)

# Differential diagnoser

- ▶ Depression/dystymi
- ▶ PTSD, trauma
- ▶ Ångestsyndrom
- ▶ Kroppslig sjukdom (hypothyreos, anemi, IBS, annat t.ex. hjärntrauma)
- ▶ ADHD
- ▶ Autism
- ▶ ME/CFS
- ▶ Postcovid
- ▶ Mm (t.ex. psykosocial stress)

# Behandlings/åtgärdsprogram (uppdrag Attention)

- ▶ **Tala med skolan** (mentor, skolsköterska) för att höra om de sett någon förändring hos barnet (hen kan vara utmattad utan att skolan märkt något).
- ▶ **KEDS**, Karolinskas utmattningsskala, som finns på nätet kan för vara ett verktyg för bedömning av utmattningsgraden för barn över 12 år.
- ▶ **Kartläggning.** Försiktiga frågor om svårigheter i familjen/nätverket
- ▶ **Familjeläkare** bör träffa barnet och bedöma om diagnosen utmattningssyndrom kan ställas samt utesluta andra diagnoser.
- ▶ **Bedömning om en funktionsvariation/psykisk sjukdom kan föreligga, t.ex.** Autism, ADHD, ångest, depression, remiss till BUP av familjeläkare eller skolpsykolog/skolsköterska. UMS kan förekomma samtidigt med andra diagnoser.
- ▶ **I samråd med den unga och skolan görs ett individuellt åtgärdsprogram.** Det skall följas upp tätt i början, sedan glesare av en koordinator inom elevhälsan. Skilja på ”ångest” (Exponera) och ”stress” (anpassa miljön.)

# Utmattningssyndrom, åtgärdsprogram

- ▶ **STRESSAVLASTNING.** Hur mycket som måste tas bort från barnets dagsprogram avgörs av hur långt utmattningsprocessen fortskridit. Det innebär att allt som barnet uppfattar som kravfyllt pausas. Helst inga prov i skolan. Man försöker behålla de aktiviteter som ger glädje men ibland, speciellt om en depression har utvecklats måste även roliga aktiviteter på fritiden pausas. Det kan vara svårt att orka med sociala kontakter.
- ▶ **PYSSEL/HA ROLIGT.** Det är bra om man kan ägna en del tid varje dag åt ”pyssel,” någon hobby, rita och måla, pyssla med hästar och hundar (promenader).
- ▶ **SÖMNEN** måste normaliseras (se sömnråd 1177).
- ▶ **MOTION** (se eFyss) är viktigt. Skall anpassas till utmattningsnivån
- ▶ **SAMTAL.** Samtal med kurator eller psykolog kan behövas, som kan vara stödjande (hjälp att stå ut med att återhämtningen tar lång tid) eller behandlande t.ex. KBT för ångest/depression.



# Utmattning, åtgärdsprogram fortsättning

- ▶ **ÅTERGÅNG I AKTIVITETER.** Först och främst måste man ge tillräcklig tid för hjärnans återhämtning. Det kan behövas 3-6 månader. Sedan skall återgången ske stegvis (i små steg). Man ändrar efter 2-4 veckor om man mår bättre, kanske lägger till en lektion. Utvärdering i behandlingsteamet (elev, om hen orkar, lärare och förälder + någon ur skolans elevhälsoteam).
- ▶ **FÖREBYGGA ÅTERFALL.** Efter en utmattning är man under lång tid överkänslig för stress. Man måste identifiera ett tecken som visar att stressen har ökat (t.ex. sömnstörning, huvudvärk, trötthet). Stanna genast hemma ett par dagar. Sedan skall stressreducering ske i samråd med mentor och förälder.
- ▶ **Stressamtal** (elevhälsa/mentor). Bör ske en gång i månaden under återgången/rehabiliteringen. Syfte: Ligger du rätt i aktivitetsnivå? När du orkar: Vilket skulle nästa steg kunna vara? Stresstecken?

# Sjukskrivning

- ▶ Endast gymnasister
- ▶ Grundskolan: Underlag för anpassad studiegång, rektors beslut.

# Önskvärt forskningsprojekt

1. Undersöka förekomsten av UMS med hjälp av KEDS och MFS bland ungdomar samt validera med hjälp av diagnossättning
2. Undersöka effekten av ett behandlingsprogram.

# Förebygga

## Kommuniceras till både unga och föräldrar

- ▶ Rimliga mål för skolarbetet och fritid
- ▶ Motion
- ▶ Sömn
- ▶ Begränsa skärmtid
- ▶ Begränsa sociala medier
- ▶ Hobby/pysssel

# Vilka negativa hälsoeffekter har digital medieanvändning (FHM 2024)

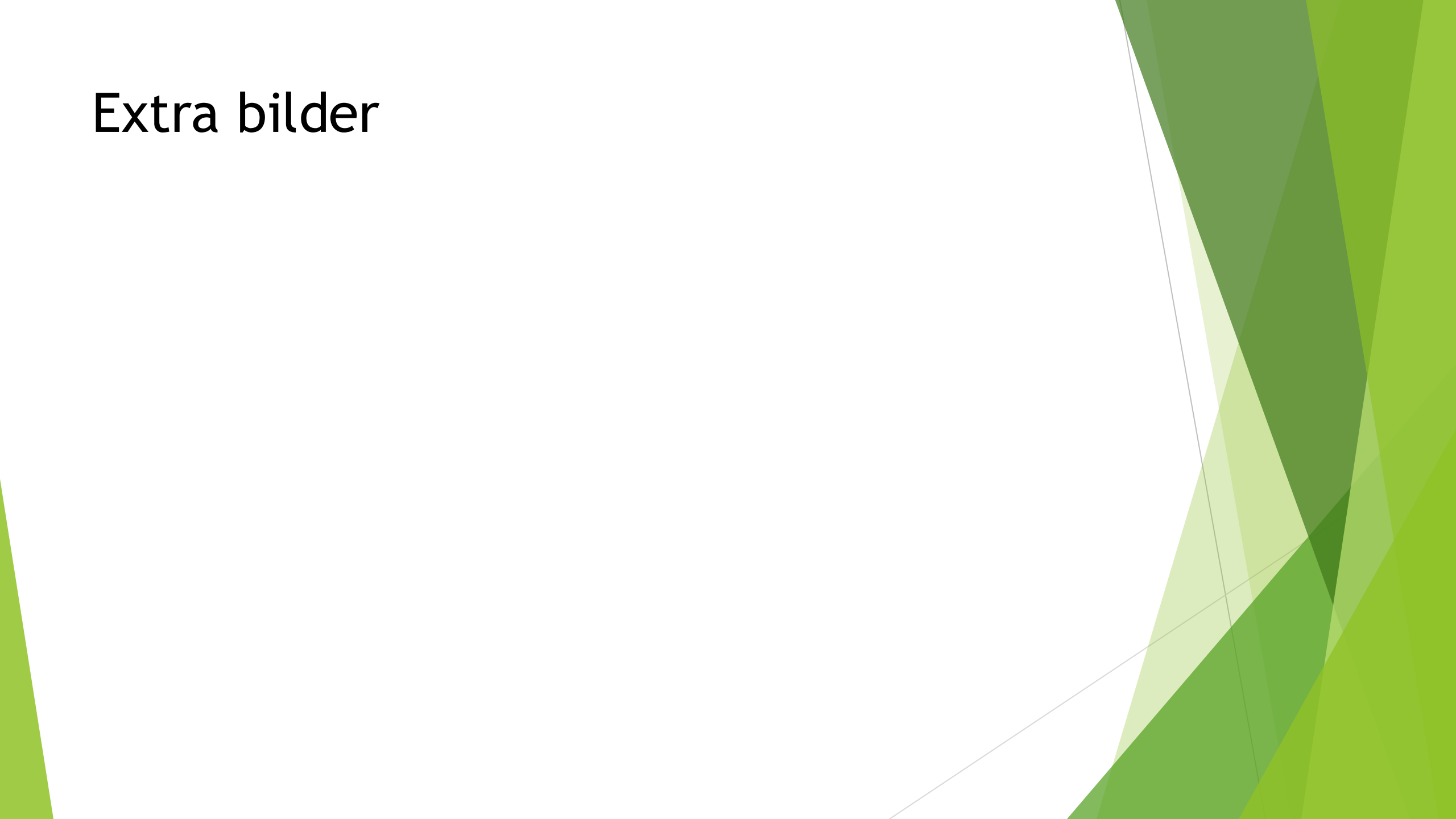
- ▶ sämre och kortare **sömn**.
- ▶ kan leda till **depressiva** symtom.
- ▶ Sömnpåverkan ses redan för barn under **ett års ålder**.
- ▶ kan leda till missnöje med den **egna kroppen**

# Rek Skärmtid (FHM sept 2024)

- Barn under två år bör inte ha skärm alls om möjligt.
- Barn i ålder 2–5 ska ha max en timme skärmtid per dygn.
- Barn 6–12 år max 1–2 timmar.
- Barn 13–18 år max 2–3 timmar.

Tack för mig!

Extra bilder





# Reviderade diagnoskriterier UMS (Åsberg mfl) anpassade till barn, föräldrar

Diagnosen ställs om någon under minst **sex månader** utsatts för betydande och ihållande stressfaktorer i kombination med brist på adekvat återhämtning och sedan **en månad** visar

- ▶ en ihållande känsla av svår **utmattning** med påtaglig brist på psykisk energi.
- ▶ betydande svårigheter att vidmakthålla, skifta och rikta **uppmärksamheten**.
- ▶ minnesproblem
- ▶ en **funktionsnedsättning**, socialt, i arbete eller i andra viktiga avseenden (Studier fritidsaktiviteter), som visar sig i form av svårigheter att ta in och förstå ny information, sortera och bearbeta intryck, lösa problem och planera aktiviteter (kognitiv förmåga).
- ▶ en uttalad **stresskänslighet** sedan minst en månad. En tydligt försämrade kognitiva funktion som märks vid ökad yttre belastning.

# Reviderade kriterier forts

- ▶ Minst tre av följande symtom har förelegat flertalet dagar sedan minst **en månad**:
  1. Sömnstörning
  2. Påtaglig kroppslig uttrötthet eller svaghetskänsla
  3. Stimuluskänslighet, till exempel för normala ljud- och ljusnivåer
  4. Fysiska symtom, till exempel värk, bröstsmärtor, hjärklappning, illamående, mag- tarmbesvär, yrsel
- ▶ Förklaras inte av något annat tillstånd, sjukdom, missbruk social belastning etc

Utmattningen kan visa sig i att man inte orkar med skolarbetet, är mycket trött efter skoldagen, tappat lusten att umgås med kompisar och för fritidsaktiviteter. Ofta tillkommer ångestattacker och nedstämdhet.

# FK Lägesrapport 2023

% av sjukfallen	Kvinnor	män
UMS	19	14
Akuta stressreaktioner	15	12
Övriga stressdiagn	24	20
Depressioner	24	31
Ångest	15	17
Övriga psyk	4	7

# Frågor om svår stress/utbrändhet 2004, senaste tre månaderna (Pines-skalan)

- ▶ Trött (sömnstörning)
- ▶ Fysiskt utmattad
- ▶ Känsломässigt utmattad
- ▶ besviken och förbittrad (känslomäss labil)
- ▶ Upprörd (känslomäss labil)
- ▶ låst, handlingsförlamad (hantera krav under tidspress)
- ▶ utbränd Svag och hjälplös
- ▶ värdelös olycklig
- ▶ Uttråkad nedkörd
- ▶ åsidosatt Tom inombords
- ▶ utan hopp Åsidosatt

# Finns ej med i Pinesskalan:

- ▶ Koncentrations/minnessvårigheter
- ▶ Fysiska symtom

# Ersta: Man såg tre omständigheter som leder till sjukdom

1. En kris som drabbar en känslig punkt hos individen
2. Trauma som upplevs livshotande
3. **Kronisk belastning utan möjlighet till återhämtning**

En **dysfunktionell arbetsplats** t.ex. kränkande särbehandling särskilt från chefer, medförde längre rehabilitering.