



Sygeplejevidenskab.dk

Journal for Sygeplejevidenskab Fag, Disciplin & Fagkundskab

Tilgængelig online på Sygeplejevidenskab.dk



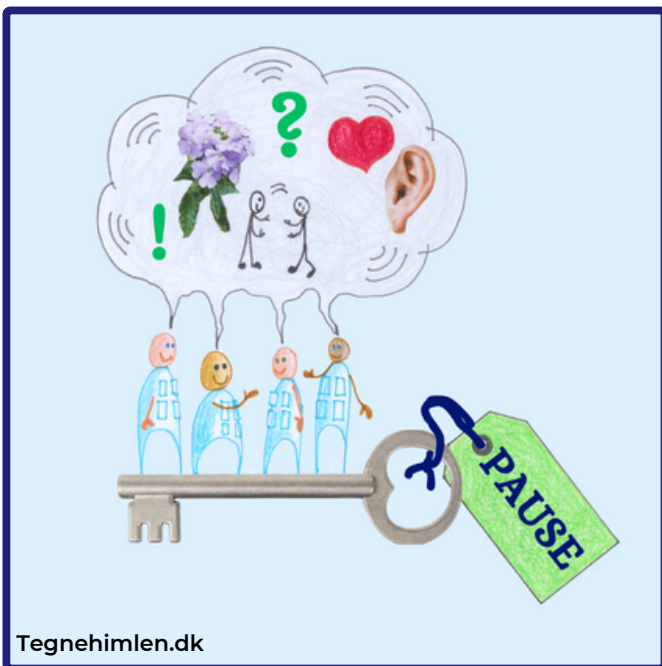
SPL Publishing

Vi vil ha'(ryge)pauserne tilbage!

Gitte Nørreskov Vase¹ Nadine Benike Bernsten Høyer²

¹ Specialsygeplejerske i psykiatrisk sygepleje, Master of Adult Learning and Human Ressource Development, konfliktvejleder og voldsforebyggelses konsulent. HR-ledelseskonsulent ved Sygehus Lillebælt.

² Specialsygeplejerske i psykiatrisk sygepleje, psykoterapeut og supervisor i Mentaliseringsbaseret terapi. Underviser bl.a. om mentalisering. Cand. pæd. stud. v/ Aarhus Universitet. Nadinebenike@gmail.com



Sygeplejersker har travlt

Der skal ydes sygepleje til patienter, støtte til pårørende og dokumentation til kommuner og regionerne. Og ofte skubbes pauserne i de travle vagter.

Det ligger ikke lige til højrebenet at geare ned og holde pause, når der er meget, som endnu ikke er gjort.

Det var nemmere dengang der var rygepauser.

Der kunne man "trænge" til en smøg uden at nogle stillede spørgsmålstegn ved rygepausen nødvendighed.

Og ja...

Rygepauserne var fysisk usunde, men vi vil påstå, at de var vigtige for vores sind, vores faglighed og vores robusthed i faget.

Høje følelsesmæssige krav i sygepleje

I Danmark er arbejdsgiver forpligtet til at sikre at ansatte ikke bliver syge af at gå på arbejde. I 2023 udgav Arbejdstilsynet en vejledning om arbejdsgiverens vigtigste pligter i forhold til at arbejde forebyggende med høje følelsesmæssige krav og belastninger i arbejdet med mennesker. Vejledningen er dækkende for mange forskellige erhverv, herunder også omsorgs- og sundhedsfag.

Høje følelsesmæssige krav defineres som arbejde, der indebærer direkte eller indirekte kontakt med mennesker, hvor man skal kunne sætte sig ind i, rumme og håndtere den andens tænkning, følelser og/eller adfærd samtidig med at man håndterer egne tanker og følelser og tilpasser kommunikation til den, der arbejdes med (1).

Undersøgelsen *"Arbejdsmiljø og helbred"* fra 2018 viser, at konkrete arbejdsopgaver såsom at skulle forholde sig til mennesker i svære følelsesmæssige situationer, fx patienter der er ramt af alvorlig sygdom, ulykke, sorg, krise eller sociale problemer hænger sammen med en højere risiko for langtids sygdomsfravær, og ifølge undersøgelsen ligger sygeplejersker over gennemsnittet i forhold til høje følelsesmæssige krav i arbejdet (2).

Sunde pauser uden røg

I 2013 gennemførte Københavns Lufthavn, i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse, en stor undersøgelse, som de kaldte *"Et godt liv med sunde pauser"*. Baggrunden for projektet var et totalt rygestop, som fratog medarbejderne muligheden for rygepauser.

Som en del af projektet blev der udført fokusgruppeinterviews, der konkluderede et behov for flere forskellige elementer og tiltag til pauser, nu hvor rygepauser ikke længere var mulige. Noget af det, som var et gennemgående behov fra medarbejderne, var et ønske om muligheden for at se og anerkende hinanden samt at skabe forståelse for forskellige behov på tværs af kulturer.

En af anbefalinger fra projektet lød, at det er vigtigt, at der skabes legitimitet fra ledelsens side og at det kommunikeres klart ud til medarbejderne, at det er i orden at holde de nødvendige pauser og små breaks i løbet af arbejdsdagen (3).

Mental luft til lungerne

Rygepauser var også et issue for os, da vi som unge og nyuddannede sygeplejersker startede på psykiatrisk afdeling. Her var vagterne altid en kamp mod røgskyerne fra cigaretterne. Møbler, tøj og alt andet inventar stank som et gammelt værtshus. Vi røg ikke selv og følte nærmest ubehag ved at færdes i røgskyerne.

Vi opdagede dog hurtigt at gode snakke, kontakten med patienterne; den spæde relationsopbyggende og den skrøbelige relationsreparerende indsats fandt sted over en smøg.

Og det var ikke kun patienterne, der brugte cigaretterne som noget at tale hen over! Vores rygende kolleger gjorde det også. Mindst hver tredje time samlede de sig på terrassen udenfor. Her røg de og snakkede sammen. Til at begynde med tænkte vi ikke nærmere over det. Efter lidt tid begyndte det at irritere os.

Sammenlagt på en hel vagt, var det næsten 1 time, at rygerne havde pause, og vi følte os snydt for pauserne og fællesskabet. I en periode overvejede vi, om vi skulle begynde at ryge for at kunne være med i rygepauserne. I stedet besluttede vi at deltage i rygepauserne uden at ryge med tanken om at *"når de kunne holde pause, så kunne vi også"*.

Hurtigt opdagede vi, at rygepauser ikke blot var samvær og hyggesnak. Her blev talt om det som var svært i arbejdet, og gode råd blev givet til dem, som havde brug for det.

Der var holdninger og faglige teorier, som blev diskuteret. Der blev talt om det, som berørte os, fx situationer hvor man havde oplevet sig utryg eller følelsesmæssigt belastet. Der var lydhørhed og anerkendelse af det fortalte.

Rygepauserne var et helle i arbejdet, en nødvendig – om end rygende usund – pause, som gav mental luft til lungerne til at være i de høje følelsesmæssige krav og belastninger på psykiatrisk afdeling.

Set retrospektivt brugte vi pauserne ligesom medarbejderne i Københavns lufthavn, og netop indholdet i rygepauserne var vigtige for vores engagement, dannelse og faglighed som psykiatriske sygeplejersker.

Krisepsykolog Rikke Høgsted og forfatter til bogen *Grundbog i belastningspsykologi* skriver:

“
at være del af en velfungerende arbejdsgruppe er noget af det mest forebyggende der findes i forhold til at håndtere psykiske belastninger og undgå mental slagside (4).
”

Høgsted uddyber dette med, at kollegaer særligt kan støtte hinanden, fordi de gennem levede erfaringer kan spejle hinanden (4).

I bogen beskriver Høgsted (2019), hvorledes vi, gennem vores spejlneuroner og empatisk resonans, læser andre og indlever os i deres glæder og sorger.

Ifølge den tyske sociolog Hartmut Rosa sker der i det moderne vestlige samfund en konstant stigning i tempo og effektivisering. På trods af markante teknologiske fremskridt er det paradoksalt, at tidsmangel er en udbredt følelse i samfundet.

Både Høgsted og Rosa ser den gensidige, empatiske følelsesmæssig forbindelse mellem mennesker som nøglen til at fremme trivsel og personlig vækst.

Hartmut Rosa siger om resonans:

“

Det gode møde er kendetegnet ved, at det altid gør en forskel. I det gode møde bliver din tilegnelse af verden derfor 'transformativ' i stedet for 'instrumentel'. Men netop den tilegnelse er selvfølgelig truet i vores højhastighedssamfund, for den er jo langt mere tidskrævende. Dog, når du virkelig møder noget eller nogen, der gør en forskel for dig og dit forhold til verden, så sker der det, jeg kalder 'resonans'. Forstået som den tætte kontakt, der forandrer dig, berører dig, og hvor du ikke bare selv tager imod, men også selv rækker ud. Hvor du ikke længere føler dig fremmedgjort. Så i min teori er resonans altså det modsatte af fremmedgørelse. Eller svaret på problemet (5).

”

Effektivisering ind, pauser ud

Med det totale offentlige rygestop på arbejdspladser i 2012/13 forsvandt rygepauserne. Samtidig var der i sundhedsvæsenet stort fokus på kvalitetsarbejde, dokumentation, standarder og retningslinjer. New Public Management, Lean-modeller og forbedringsarbejde blev introduceret og "spild" blev skåret fra.

Hartmut Rosa kalder vores samfund for accelerationsamfundet. Han har en opmærksomhed på, hvordan vi styres af skyld over ikke at kunne leve op til stillede forventninger:

“

Vi formår stort set aldrig at komme i bund med vores mange 'gøremål', og faktisk bliver opgavebunken blot større, for hver dag, der går (6).

”

Dette gør sig også gældende som sygeplejerske, hvor patienterne har brug for sygepleje, pårørende har brug for støtte og systemet har brug for dokumenteringer. Alt sammen i et sådant omfang, så sygeplejersken sjældent har tid til pauser.

Arbejdstilsynet skriver i deres vejledning om høje følelsesmæssige krav og belastninger, at det er arbejdsgiverens opgave at forebygge høje følelsesmæssige krav og belastninger i arbejdet med mennesker, hvorfor arbejdet skal planlægges, tilrettelægges og udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt i forhold til de høje følelsesmæssige krav, der må være i arbejdet (1).

Rikke Høgsted (2019) mener ligeledes, at det er organisationens og ledelsens ansvar at få skabt en mental bæredygtig arbejdsplads, hvor der er balance mellem udnyttelse og beskyttelse af de ansattes ressourcer. Høgsted foreslår bl.a. at der skabes rum og stund for at kollegaer kan dele oplevelser og give de stærke indtryk et udtryk (4).

Da rygepauserne gik ud og effektiviseringen kom ind, blev mulighederne for gode rettidige samtaler med kollegaerne, når belastningerne blev høje, indsnævret. De blev skubbet til supervisionerne, som mange steder også var blevet beskåret til at være månedligt eller endda endnu mindre. Eller de kunne drøftes på konferencerne, hvis det ikke var fordi, at tiden der i forvejen var presset nok og ofte en kamp at nå conferenceprogrammet på ordentlig og reflekteret vis.

Frokostpauserne kunne også være en mulighed. Dog har mange arbejdssteder en kultur, hvor der ikke tales om arbejde i frokostpausen.

Rygepauserne var altså særligt gode fordi, de blev holdt, når der var behov for det. Når man havde brug for en pause til at trække vejret (igennem en cigaret).

Her havde man mulighed for at tænke noget om det, man lige havde erfaret. Man havde mulighed for at gøre sig tanker om det, sig selv, patienten og relationen imellem. Man kunne få spejling og sparring af kollegaer. Alt sammen inden man afsluttede pausen for at gå tilbage til arbejdet. Nu med nye indsigter og deraf også nye handlemuligheder.

Sindet som redskab

I vores arbejde som sygeplejersker, har vi brug for pauser. Ikke kun til at spise og gå på toilettet. Vi har brug for pauser, fordi vi bruger os selv som redskab i sygeplejen.

Som unge psykiatriske sygeplejersker lærte vi, at en kirurg har sin skalpel og vi havde vores sind (hvorigennem vi skulle søge at forstå patienten). Rikke Høgsted understøtter dette og skriver, at:

“ fagpersonen stiller sig selv til rådighed og bruger sin indlevelses-evne for at opnå den andens tillid, så der kan laves en faglig god analyse og handlingsplan (4). ”

Sygeplejersken skal altså fungere som en slags resonanskasse, der opfanger patientens kommunikation og ræsonnerer over den, inden hun handler meningsfuldt og hjælpende ræsonnerer tilbage til patienten. Sygeplejersken skal kunne koble følelser og fornuft. Hun skal tænke noget om det hun mærker og mærke noget om det hun tænker. Med andre ord; sygeplejersken skal mentalisere (7). Kirurgens skalpel skal være skarp. Sygeplejerskens sind skal være mentaliserende. Til det er tid og pauser nødvendige.

Mentalisering bidrager til resiliens

Rikke Høgsted beskriver at fagpersoner, som arbejder i mentale højrisikojobs er i fare for at overinvolvare eller underinvolvare sig, når de svære følelser i arbejdet bliver for voldsomme. En fagperson, som hverken er over- eller underinvolveret, er tilpas involveret. En position, hvori fagpersonen er afstemt og i kontakt. Ifølge Rikke Høgsted er det at være afstemt og i kontakt at:

“*man ved hjælp af sin indlevelse er i stand til at lade sig berøre følelsesmæssigt i tillid til at man på baggrund af sin faglighed, vurderingsevne og ressourcer vil kunne påvirke situationen i den rigtige retning og en forudsætning for at kunne udføre et professionelt stykke arbejde og samtidig gøre det på en bæredygtig måde (4).*”

At være afstemt og i kontakt kan sidestilles med Hartmunt Rosas tanker om resonans, hvorfor det er meningsfyldt at over- og underinvolvering derved sættes i forhold til Rosas fremmedgørelse, som øges ved acceleration (8).

At være afstemt og i kontakt for at kunne resonere, fordrer tid. Tid til at koble fornuft og følelser. Denne evne kaldes mentalisering og er et nyere begreb inden for sygepleje. Det har dog længe været kendt i psykologi og pædagogik. At kunne mentalisere er en almenmenneskelig evne, som de fleste behersker over tid, og kan forstås som et udvidet empatibegreb.

Når man mentaliserer, forsøger man at forstå og fortolke egne og andres mentale tilstande. Det indebærer at kunne se sig selv udefra og den anden indefra, og spiller en central rolle i relationer og sociale interaktion, da det gør det muligt at reagere hensigtsmæssigt på egne og andres følelsesmæssige behov og handlinger(9). Mentalisering spiller en vigtig rolle i vores forståelse og regulering af følelser og bidrager til resiliens.

Bedre mentaliseringsevne er forbundet med større modstandsdygtighed mod psykiske problemer i mødet med stressende livshændelser (9). Mentalisering må deraf betegnes som en beskyttelse i arbejdet med høje følelsesmæssige krav og belastninger.

Studier udført blandt sundhedspersonale under COVID-19-pandemien viste, at sundhedspersonale med højere evne til at mentalisere havde lavere niveau af depression, angst og stress. Modsat var lav mentaliseringsevne forbundet med højere niveauer af førnævnte mentale sundhedsproblemer (10, 11). Dette understøttes af Rikke Høgsted, hvor mentalisering er en del af at være afstemt og i kontakt (4).

At kunne mentalisere er altså en vigtig del af sygeplejen, men også en vigtig beskyttelse for sygeplejersken i forhold til høje følelsesmæssige krav og belastninger i arbejdet. Hartmut Rosa taler om at have et lydhørt hjerte (12), hvorved fornuft og følelser kobles.

Mentalisering kræver pauser

Evnen til at mentalisere er – meget forsimplet - i hjernes præfrontal cortex med forbindelse til det limbiske system. Såfremt vores følelser er afstemte, og vi er trygge, har vi blodforsyning til at opretholde vores mentalisering, hvilket bl.a. betyder, at vi kan koble fornuft og følelser.

Men når vi følelsesmæssigt belastes og utryghed opstår, vil blodforsyningen til mentalisering reduceres i tilfælde af, at det autonome system skal aktiveres (13). Herved opstår non-mentalisering, der kendetegnes som primitiv, rigid og uempatisk tænkning. Non-mentalisering sker for os alle (9).

Vi kender det fra udtryk som fx at tabe hovedet, miste mælet, være iskold eller i følelsernes vold. Ved non-mentalisering øges misforståelser og konfliktniveau samt risiko for udbrændthed og/eller forråelse.

Dette understøttes af Rikke Høgsteds tanker om overinvolvering og underinvolvering. Såfremt sygeplejersken er non-mentaliserende, og dermed ikke afstemt og i kontakt, forringes kvaliteten af sygeplejen og sygeplejerskens evne til at håndtere høje følelsesmæssige krav og belastninger.

At arbejde med høje følelsesmæssige krav og belastninger øger altså risikoen for non-mentaliserings. Derfor er pauser særligt nødvendige at holde, således at mentalisering kan opretholdes eller genetableres.

Blodforsyning til præfrontal cortex med forbindelse til det limbiske system skal tilbage. Dette sker i trygge omgivelser og via mentaliserende andre. Her er pauser med kollegaer, som man føler sig forstået og anerkendt af, vigtige.

Set ud fra mentaliseringsperspektivet har rygepauserne sat ramme om rettidig mulighed for at koble vores fornuft og følelser. I pauserne fik vi - via vores rygende kollegaer - genetableret og udviklet vores mentalisering, som gjorde os fagligt dygtigere og mere resiliens til at arbejde i de høje følelsesmæssige krav og belastninger, som sygepleje indebærer.

Hartmut Rosa vil sige at vi fik skabt resonans og Rikke Høgsteds vil mene at vi blev afstemte og kom i kontakt. Uanset hvad vi kalder det, handler det om at tage sig tid. *Tid til at tænke*, som Svend Brinkmann skriver om i sin bog "TÆNK – til forsvar for et tankefuldt liv" (14).

Så... Kære ledere... pas godt på os og vores faglighed, så vi kan passe på patienterne. Giv os (ryge)pauserne tilbage! Selvfølgelig uden røg, fordi vores fysiske sundhed skal prioriteres lige så højt som vores psykiske.

Vi "trænger" til mentaliserende pauser!

#vivilhaverygepausernetilbage
#acellerationssamfund #belastningspsykologi
#mentaliserings

Læs mere om **Hartmut Rosa** i artiklerne:

Sygeplejerskers udfordringer i en accelereret hverdag -En kritisk analyse med Hartmut Rosa og Amy Edmondson (Sygeplejevidenskab.dk).

Hvis du vil måle resonans hos mennesker, så se på gnisten i deres øjne (MandagMorgen).



Referencer

1. Arbejdstilsynet (2023). Høje følelsesmæssige krav i arbejdet med mennesker. Høje følelsesmæssige krav i arbejdet med mennesker - Arbejdstilsynet (at.dk)
2. Det nationale forskningscenter for arbejdsmiljø. Fakta om arbejdsmiljø og helbred 2018. <https://at.dk/media/5995/fakta-arbejdsmiljoe-helbred-2018.pdf>
3. Kræftens bekæmpelse 2013, Evalueringsrapport af Pausekulturprojektet
4. Høgsted, R. (2021). Grundbog i belastningspsykologi: forebyggelse af primær og sekundær traumatisering ved psykisk krævende arbejde. (4. reviderede udgave.). Ictus.
5. Tulinus, B. (2016, 13.10). Sociolog: I en fremmedgjort verden finder vi livgivende oaser i kærligheden, kunsten og kirken. Kristeligt Dagblad. <https://www.kristeligt-dagblad.dk/ide-tanke/i-en-fremmedgjort-verden-finder-vi-livgivende-oaser-i-kaerligheden-kunsten-og-kirken>
6. Rosa, H. (2023). Fremmedgørelse og acceleration (1. udgave). Hans Reitzel. S. 87
7. Høyer, N. B. B. & Vase, G. N., (2024). Konflikthåndtering og mentalisering. Sygeplejevidenskab.dk – Journal of Nursing Research & Professional Knowledge. <https://doi.org/10.62680/FA0823>
8. Weirsøe, M. (2024, 28. 06). Hartmut Rosa: "Hvis du vil måle resonans hos mennesker, så se på gnisten i deres øjne". Mandagmorgen. <https://www.mm.dk/artikel/hartmut-rosa-hvis-du-vil-maale-resonans-hos-mennesker-saa-se-paa-gnisten-i-deres-oejne>
9. Sharp, C., Bevington, D., & Fonagy, P. (2022). *Mentalizing in Psychotherapy: A Guide for Practitioners* (1st ed.). Guilford Publications.
10. Safiye, T., Gutic, M., Dubljanin, J., Stojanovic, T. M., Dubljanin, D., Kovačević, A., Zlatanović, M., Demirović, D. H., Nenezić, N., & Milidrag, A. (2023). Mentalizing, Resilience, and Mental Health Status among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8)5594-.<https://doi.org/10.3390/ijerph20085594>
11. Safiye, T., Vukčević, B., Gutic, M., Milidrag, A., Dubljanin, D., Dubljanin, J., & Radmanović, B. (2022). Resilience, Mentalizing and Burnout Syndrome among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic in Serbia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6577-. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116577>
12. Rosa, H. (2023). Demokrati har brug for religion: om et ejendommeligt resonansforhold. Eksistensen.
13. Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2004). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429471643>
14. Brinkmann, S. (2022). TÆNK til forsvar for et tankefuldt liv. 1. udg. Gyldendal A/S.