
Moralsk stress blant medisinstudenter

DEBATT

ELISE SKIMMELAND

elise.skimmeland@medisinstudent.no

Elise Skimmeland er leder av Norsk medisinstudentforening i 2025 og 2026 og studerer medisin ved Universitetet i Oslo.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

KORNELIA HERSTAD

Kornelia Herstad var nestleder og folkehelseansvarlig i Norsk medisinstudentforening i 2025 og studerer medisin ved Universitetet i Bergen.

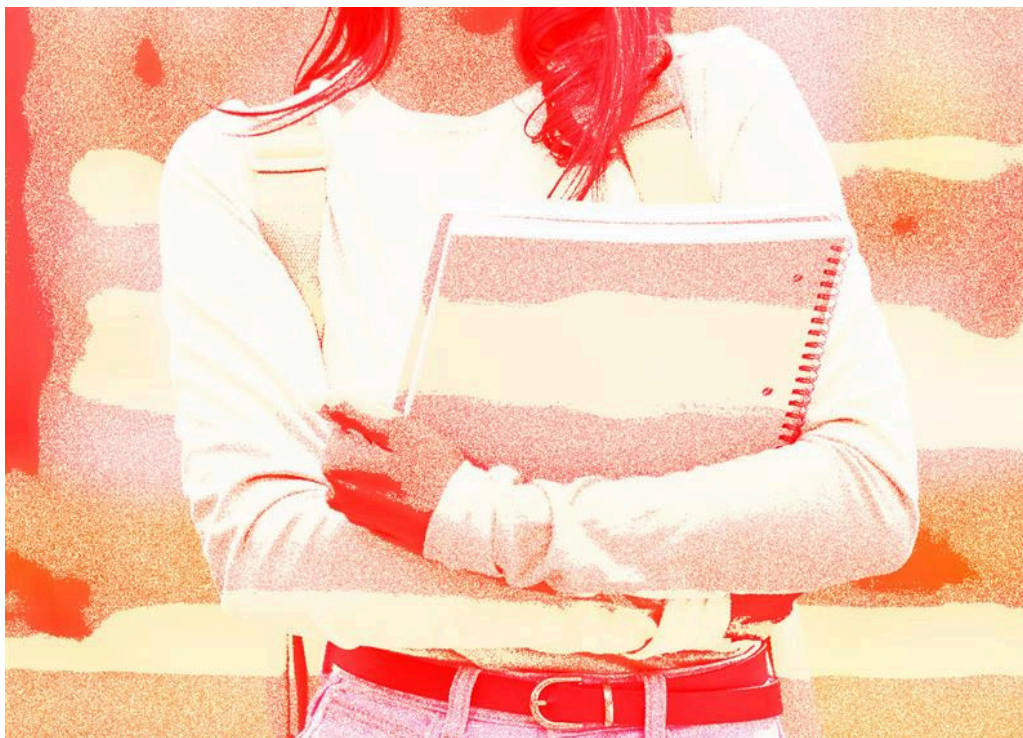
Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MILAD BAGHERI

Milad Bagheri er folkehelseansvarlig for Norsk medisinstudentforening og studerer medisin ved European University Cyprus School of Medicine Frankfurt Branch.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Er legeyrket en jobb, en livsstil – eller alt?



Illustrasjonsfoto: PeopleImages/iStock. Tilpasset av Tidsskriftet

I medisinstudiet lærer vi at pasienten skal være i sentrum, og at etiske prinsipper skal veilede våre valg. Likevel opplever mange studenter at de ikke får tid til å gjøre det de vet er riktig. Dette skaper det som i faglitteraturen kalles moralsk stress – en indre konflikt mellom profesjonelle verdier og praktiske begrensninger (1).

Medisinstudenter har høye forventninger til faglig kvalitet og pasientkontakt, men samtidig uttrykker de bekymring for fremtidige arbeidsvilkår, tidspress og manglende balanse mellom jobb og fritid (2).

«Når legeyrket blir en identitet, og det å sette egne grenser oppleves som egoistisk, risikerer vi å miste noe viktig: evnen til å gi god omsorg – også til oss selv»

Mange er også urolige for å gå inn i et system der det kan være vanskelig å ivareta egne behov. Når legeyrket blir en identitet, og det å sette egne grenser oppleves som egoistisk, risikerer vi å miste noe viktig: evnen til å gi god omsorg – også til oss selv.

I tillegg preges vi av samtalen i storsamfunnet om at leger ikke opplever at de har tid til legearbeid, og at flere erfarer at det er vanskelig å kombinere jobb- og privatliv.

Yrkesidentitet og etisk handlingsrom

Legeyrket omtales ofte som mer enn en jobb. Det kan beskrives som en livsstil, og for noen er det et kall. Med yrket vi velger oss, medfølger stort ansvar og stor arbeidsbelastning. Det er viktig å understreke at det ikke er dette i seg selv vi ønsker å fravike.

Likevel må det være rom for dialog om egenpleie, hvile, refleksjon og etiske vurderinger gjennom hektiske hverdager.

Medisinstudenter har allerede store forventninger til egen prestasjon. Når man i tillegg inkluderer bekymringer om fremtiden, mener vi det er viktig at sentrale problemstillinger om arbeidsbalanse blir snakket om allerede nå. En utdanning som legger til rette for å samtale om usikkerhet og egne behov, kan være til hjelp.

Det finnes imidlertid trender som gir grunn til optimisme. Blant leger er det en nedgang i psykiske helseplager som depresjon, samt redusert kontakt med helsevesenet for slike plager (3, 4).

For norske medisinstudenter finnes det lite data. I studier fra Storbritannia og USA ser vi mer negative trender. Forekomsten av angst, depresjon og suicidalitet blant medisinstudenter i USA har økt betydelig de siste årene, og mange opplever at de ikke får handlet i tråd med egne verdier (5). Blant medisinstudenter i Storbritannia vurderte 1 av 5 å avslutte studiene (6).

Vi ønsker å kartlegge forholdene blant norske studenter, både i og utenfor Norge. Er det slik at den positive utviklingen som er sett blant leger, også er til stede hos medisinstudentene, eller er medisinstudentenes velvære i større grad truet?

«En sterk motivasjon for å hjelpe må ikke føre til at vi glemmer å ta på vår egen oksygenmaske før vi hjelper andre»

For å møte utfordringene i morgendagens helsevesen mener vi det er avgjørende å skape trygge medisinstudenter med evne til egenomsorg, og vi spør oss om det kanskje er nettopp dette vi ikke får til så bra i dag. En sterk motivasjon for å hjelpe må ikke føre til at vi glemmer å ta på vår egen oksygenmaske før vi hjelper andre. Her er både egen sårbarhet og kultur nøkkelord. En lege som gir seg selv omsorg, vil også kunne gi bedre omsorg til pasientene.

Psykisk helse må inn i utdanningen

Undervisning i psykisk selvhjelp og legers psykiske helse må være en integrert del av medisinstudiet. Det handler ikke bare om å «takle presset» på studiet og eksamensstress, men om å utvikle kompetanse i studie- og yrkesmestring, og spesielt verktøy knyttet til det moralske stresset. Selv om moralsk stress bør betraktes som et systemproblem, behøver den enkelte likevel verktøy for å kunne håndtere det.

Vi ønsker å kartlegge om fakultetene har ordninger for å fange opp studenter som sliter – og kan tilby dem veiledning, støtte og hjelp. I tillegg må vi sikre oss at studenter opplever at det er lav terskel for å søke hjelp, og at de har verktøyene og kunnskapen de trenger for å gjøre det. Utover det kan tiltak som reduserer belastningen, som mentorordninger eller innføring av notatstøtte for

studenter som kan ha nytte av det, være hensiktsmessig for dermed indirekte å bidra til bedre psykisk helse. Dette gjelder også norske medisinstudenter i utlandet, som må ha jevngode helsetilbud som studenter i Norge.

Moralsk stress oppstår hovedsakelig på grunn av systemiske forhold, og kan derfor ikke reduseres til et individproblem. Vi bør ta i bruk lærdom og refleksjoner fra denne uroen.

LITTERATUR

1. Rushton CH. Moral Resilience: A Capacity for Navigating Moral Distress in Critical Care. *AACN Adv Crit Care* 2016; 27: 111–9. [PubMed][CrossRef]
2. Fimland SK, Kjenås AS, Rø KI et al. Medisinstudenters holdninger og forventninger til fremtidige arbeidsvilkår. *Tidsskr Nor Legeforen* 2019; 139. doi: 10.4045/tidsskr.19.0185. [PubMed][CrossRef]
3. Legeforskningsinstituttet. Legelivet - Depresjon og selvmord blant leger i Norge. <https://www.legeforeningen.no/lefo/Nytt-fra-lefo/depresjon-og-selv-mord-blant-leger-i-norge/> Lest 18.2.2026.
4. Hem E. Selvmord blant leger. *Tidsskr Nor Legeforen* 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.22.0054. [CrossRef]
5. Zhai Y, Boitet LM, Soldner J et al. Trends in clinically significant anxiety, depression, suicidal ideation and service utilisation among US medical students, 2018-2023. *BMJ Ment Health* 2025; 28: e301528. [PubMed][CrossRef]
6. Medisauskaite A, Silkens M, Lagisetty N et al. UK medical students' mental health and their intention to drop out: a longitudinal study. *BMJ Open* 2025; 15: e094058. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 27. mars 2026. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0108
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. juni 2026.