



**Erlend Hem** (f. 1970) er dr.med. og assisterende sjefredaktør i Tidsskriftet.

Foto Einar Nilsen

Leger er vant til å være flinkest i klassen.  
Det kan være vår akilleshæl

## Legepersonlighet – finnes det?

Hangen til systemlojalitet, til å være den flinkeste gutten og jenta i klassen og gjøre eksakt som man får beskjed om, er for tiden den største trusselen mot legenes moralske integritet, skrev geriatricprofessor Torgeir Bruun Wyller, talsperson for Helsetjenesteaksjonen, på aksjonens e-postliste 22.7. 2013. Kan han ha rett i dette?

Norske leger er i flere tiår blitt selektert ut fra én egenskap: evnen til å få gode karakterer. Å komme inn på doktorskolen har krevd et nesten komisk høyt karaktergjennomsnitt fra videregående skole. Det har vist seg nyttig for norsk helsevesen. Legekantorene har vært befolket av dyktige og arbeidsomme mennesker. Norsk medisin har vært god medisin. Men en medalje har ikke bare en forside. For hva skal til for å lykkes i norsk skole? En viktig suksessfaktor er å kunne innordne seg. Vi har gjort som vi har fått beskjed om gjennom livet, gjort alle lekser, lært det vi skulle og kommet oss frem i et utdanningssystem og et helsevesen som i stor grad premierer slik atferd. Dette blir belønnet også på doktorskolen, der innlæring av ferdigheter og pugging av faktakunnskap gir best uttelling. Selv fikk jeg det svart på hvitt da jeg nylig gjennomgikk en personlighetstest på jobben. På én av variablene skåret jeg fullt hus. Jeg var 100 % «tilpassingsdyktig», kan med letthet tilpasse meg enhver arbeidsplass og finne meg til rette alle steder, fikk jeg vite (1). Systemlojal? Sikkert.

Jeg tror legenes flinkhet – som jo på mange måter er vårt adelsmerke – også kan være vår akilleshæl: Vi blir flinkest i alt vi får beskjed om å være flinkest i, enten det er tyske kasus, biokjemiske reaksjonsveier eller kreativ DRG-koding.

Den sveitsiske psykoanalytiker Alice Miller (1923–2010) har beskrevet en gruppe mennesker som mange leger kan kjenne seg igjen i. De er sine foreldres stolthet, er fremragende i alt, blir beundret, misunt og gjør suksess. Problemet er at slike barn ofte blir sett for det de *gjør*, ikke som den de *er*. «De flinke barna» kaller Miller dem (2). Helt fra de er ganske små utmerker de seg ved sin arbeidskapasitet, ansvarsfølelse, evne til innlevelse og omsorg for andre. Dette er barna som sitter i baksetet på bilen på familieturene og forteller vitser og synger sanger for å holde den dårlige stemningen unna. Det er de som står på seierspaller, som er høflige,

har pene karaktertrekk og enda penere karakterbøker. I boken *Uro* forteller psykiateren Finn Skårderud om 13 år gamle S. som var i bursdag. Etter en stund befant han seg på kjøkkenet. Han var ikke lenger sammen med vennene, men satt sammen med et par av mødrene. Han satt der og lyttet til deres beklagelser over vanskelige ekteskap. Han trøstet (3).

Med all sin omsorg kan de flinke barna synes dømt til en fremtid i helsevesenet – som de gode hjelperne. De blir supertilpassningsdyktige, hevder Skårderud (3). Men hvilken glede har de av det? Omsorgens onde bror kan være manglende omsorg for seg selv. Hvis man ikke kan speile seg i sin flinkhet, lurer depresjon, tomhetsfølelse og tilværelsens meningsløshet rundt neste sving (2). Tristheten blir navnløs, uforståelig og gjerne somatisert. «Den hvite sorgen» er det man ikke vet at man aldri har fått (3).

Likevel blir det unyansert å hevde at leger er preget av én personlighetstype, slik jeg legger opp til i tittelen. De tradisjonelle ulikhetene mellom leger og andre grupper er i ferd med å jevnes ut (4). Flere forhold bidrar til det, bl.a. den sterke økningen i antall leger de siste årene og at nesten halvparten av nye leger nå utdannes i utlandet (5). Men kanskje har Bruun Wyller et poeng likevel. Det kan være mer i følgende vandrehistorie enn vi liker å tenke på. Det var en gang en samfunnsfagstudent, en matematikkstudent og en medisinstudent som fikk beskjed om å lære telefonkatalogen utenat. Samfunnsfagstudenten sa: «Det nekter jeg, for det er helt meningsløst.» Matematikkstudenten sa: «Det klarer jeg ikke, for det er ikke mulig å finne noe lovmessig system i disse tallene.» Medisinstudenten sa: «Når er fristen?»

### Litteratur

1. Hem E. Vi blir tilfreds til slutt. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 5.
2. Miller A. Barneskjebner: tre foredrag om narissisme og psykoanalyse. 3. utg. Oslo: Gyldendal, 1999: 17–20.
3. Skårderud F. *Uro: en reise i det moderne selvet*. Oslo: Aschehoug, 1998: 51–70.
4. Aasland OG, Hem E, Haldorsen T et al. Mortality among Norwegian doctors 1960–2000. BMC Public Health 2011; 11: 173.
5. 2013–2 Medlemmer av Nmf og medisinstudenter totalt etter universitet og studieland per 6.6.2013. Den norske legeforening. <http://legeforeningen.no/Emner/Andre-emner/Legestatistikk/Medisinstudenter-/I-Norge-og-utlandet-/medlemmer-av-nmf-og-medisinstudenter-totalt-etter-universitet-og-studieland-per-1004-201222/> [29.10.2013].