

Empati i medisinen?

Empati er viktig for leger. Litteratur om emnet tyder på at det står dårlig til. Det kan dels skyldes studiedesign, men også for lite vekt på empati i medisinerutdanningen.

Empati er viktig for legens kliniske forståelse og for pasientkommunikasjonen. Men empiriske studier indikerer at legers kliniske empati ikke akkurat blomstrer. Reidar Pedersen er lege og filosof. Han har undersøkt hvordan empati hos leger defineres, utforskes og beskrives i litteraturen.

– Det er mange måter å definere og utforske empati på. Mye av det som finnes av forskning og litteratur om empati i medi-

sinen er mangelfullt. Studier knytter ikke empati til andre aspekter ved klinisk forståelse. I mange studier er det brukt ensidige generelle spørreskjemaer som ikke tar hensyn til legens konkrete fortolkninger og opplevelser. En annen svakhet er at studiene ofte bare



Reidar Pedersen.
Foto Isabelle B. Ljøsne

måler empati ut fra legens ståsted – pasientens bidrag i prosessen blir oversett, sier Pedersen.

I studier av empatiutvikling innen medisinen har man heller ikke tatt tilstrekkelig innover seg forholdet mellom empati og medisinerutdanningen. Empati, etikk og kommunikasjon er ofte en relativt perifer del av medisinen.

– Disse tre elementene må være en integrert del av medisinstudiet. Legestudenter bør oppfordres til stadig å reflektere over og diskutere fortolkninger som skjer i en klinisk situasjon, som for eksempel når en pasient blir misforstått, sier Pedersen.

Han forsvarte avhandlingen *Empathy in medicine. A philosophical hermeneutic reflection* for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 21.9. 2010.

Anne Forus
anneforu@online.no
Tidsskriftet

Ordforklaringer

Empati: Kan defineres som det å sette seg inn en annen persons opplevelser slik at den andre føler seg forstått. Empati inkluderer bl.a. følelser, tanker, fortolkning og kommunikasjon.

Effektiv rådgivning for utbrente leger

Studier har vist at det blant leger er en relativt høy prevalens av utbrenthet, depresjon og selvmord. Et kort rådgivningstilbud kan være betydningsfullt for mange.

Utbrenthet og jobbstress hos leger er et problem for den enkelte lege, men kan også være problematisk når det gjelder pasientbehandlingen. Rundt 1 300 leger har søkt hjelp ved Ressursenter for helsepersonell, Villa Sana, ved Modum Bad siden oppstarten i 1998. 227 av disse inngår i en tre-årig kohortstudie lege og forsker Karin Isaksson Rø har gjort. Rø ønsket å finne ut hvordan det gikk over tid med legene som på eget eller andres initiativ oppsøkte et kortvarig rådgivningstilbud her. Da de kom til Villa Sana var symptomnivåene av utbrenthet og jobbstress høyere enn for norske leger generelt. 21% hadde hatt suidale tanker. Etter ett år var symptomene på utbrenthet og jobbstress signifikant redusert, en bedring som ble opprettholdt også etter tre år. Legene jobbet i gjennomsnitt

1,6 timer mindre per uke, og andelen hel-tidssykefravær ble redusert fra 35% til 6% etter ett år.

– Rådgivningen blir del av en viktig prosess, der legene setter av tid til å reflektere rundt sin situasjon, tenke arbeidstid, jobb-hjem-kabal og lære seg mestringsstrategier de kan bruke praktisk for å få en bedre hverdag – ikke hva de må gjøre for å holde ut, sier Rø.

Hun disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 18.6. 2010 med avhandlingen *Emotional exhaustion and distress after a counselling intervention for physicians. A three-year prospective longitudinal cohort study.*

Eline Feiring
eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet



Karin Isaksson Rø.
Foto Unni Tobiassen Lie

Ordforklaring

Rådgivning ved Villa Sana: 5–6 timers samtale i løpet av én dag (individuell samtale) eller et kurs over en uke (med individuelle samtaler og gruppesamtaler). Motiverer til refleksjon og innsikt i legenes situasjon og personlige behov.