

På disse sidene i Tidsskriftet – legelivet – finner du stoff om legers liv. Her er det presentasjon av arbeidssteder, nyhetssaker, nye doktorgrader, nye spesialister, prisutdelinger og minneord. Alt samlet på ett sted – så du kan følge enda bedre med.



Olaf Gjerløw Aasland.
Foto: Einar Nilsen

Olaf Gjerløw Aasland (f. 1944) er seniorforsker ved Legeforskningsinstituttet.

«Når jobb og privatliv ikke tærer på hverandre, går det bra»

Utbrent?

Utbrenthet har ikke bare med jobben å gjøre, den kommer når jobb og privatliv tærer på hverandre.

Psykiateren Freudenberg som oppfant begrepet «burnout», beskrev det som en uheldig kombinasjon av visse personlighetstrekk og belastende jobbfaktorer (1). Psykologen Christina Maslach operasjonaliserte fenomenet med The Maslach Burnout Inventory (MBI), som med sine tre dimensjoner *emosjonell utmattelse*, *depersonalisering* og *reduisert personlig ytelse* fikk avgjørende betydning for forskningen (2).

I en spørreskjemaundersøkelse til 7 288 amerikanske leger hadde 46% minst ett symptom på utbrenthet basert på MBI (3). Denne høye prosenten førte til at New York Times skrev om *The widespread problem of Doctor Burnout* (4). I Norge er prosenten betydelig lavere. Og selv om det amerikanske helsevesenet sliter med store sosiale forskjeller i tilgjengelighet og lengre arbeidsuker for legene enn oss, tror jeg ikke annenhver lege er utbrent. Her må data være feiltolket.

I vårt forskningsmiljø har vi sett på to aspekter ved utbrenthet som hittil ikke har vært så mye belyst. Det ene handler om hvem som blir utbrent. Det er en vanlig oppfatning at utbrenthet særlig rammer personer som «jobber med mennesker» og må vise mye empati og omsorg – empatien blir til emosjonell utmattelse. Våre data viser imidlertid at også reklamefolk, IT-folk og bussjåfører kan bli utbrente, ikke bare leger, sykepleiere og prester (5).

Det andre området handler om at utbrenthet ikke bare har med jobben å gjøre, den er et resultat av at balansen mellom jobben og resten av livet ikke er god (6). Når jobb og privatliv *ikke* tærer på hverandre, går det bra.

Da er vi nede på grunnplanet, der forebyggingen av stress og utbrenthet nødvendigvis må starte: Et godt forhold til partner og øvrig familie, tilstrekkelig tid med barna, en livsstil som ikke belaster kropp og sjel – og gjerne et sidespor som går langt utenfor medisinen.

Litteratur

1. Falkum E. Hva er utbrenthet? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 1122–8.
2. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Occup Behav 1981; 2: 99–113.
3. Shanafelt TD, Boone S, Tan L et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. Arch Intern Med 2012; 172: 1377–85.
4. Chen PW. The Widespread Problem of Doctor Burnout. The New York Times Well 23.8.2012. http://well.blogs.nytimes.com/2012/08/23/the-widespread-problem-of-doctor-burnout/?_php=true&_type=blogs&_r=0 [6.10.2014].
5. Innstrand ST, Langballe EM, Falkum E et al. Exploring within- and between-gender differences in burnout: 8 different occupational groups. Int Arch Occup Environ Health 2011; 84: 813–24.
6. Langballe EM, Innstrand ST, Aasland OG et al. The Predictive Value of Individual Factors, Work-Related Factors, and Work-Home Interaction on Burnout in Female and Male Physicians: A Longitudinal Study. Stress Health 2011; 27: 73–87.