

Dypere forståelse av hva en utenlandsk lege opplever når han starter sitt virke i Norge, vil kunne føre til bedre klima for samarbeid med de norske kollegene

## Våre utenlandske kolleger

En utenlandsk lege som kommer til Norge, må tilegne seg en god del kunnskap og ferdigheter for å gli inn i det medisinske miljøet. Det skjer både eksplisitt og implisitt læring. Dette tilpasningsarbeidet vil ofte ta oppmerksomheten bort fra de prosessene som foregår i legens psyke. For idet et menneske setter sin fot i et ukjent miljø, mobiliseres det psykologiske forsvaret for å mestre følelsene som blir skapt i den nye situasjonen. Disse prosessene krever sitt og vil påvirke både personen og dem som er rundt ham/henne, inkludert kolleger, arbeidsgiver og av og til pasientene.

I dette nummer av Tidsskriftet er det to artikler om hvordan den utenlandske legen opplever det å praktisere medisin i Norge (1, 2). «Utenlandsk lege» defineres her som en lege med ikke-norsk etnisk bakgrunn som ikke har tatt sin medisinske utdanning her i landet. Selv er jeg ikke etnisk norsk, men jeg gjennomførte medisinstudiet her. Jeg gjenkjenner en del av erfaringene våre kolleger forteller om, og som støttekollega og psykoanalytiker har jeg også hatt mange terapeutiske samtaler med utenlandske leger.

Skjeggstad og medarbeideres artikkel viser at utenlandske leger går gjennom en vanskelig tid i begynnelsen av sin karriere her i landet (1). En stor del av legens identitet er knyttet til legerket, det skjer under studiet og spesialistutdanningen. En lege som kommer til Norge, har lagt ned mye hardt arbeid og har bestått sin eksamen. Her må han/hun på nytt bevise at han/hun er god nok og kvalifisert for legejobben. Han blir på en måte degradert – han kan oppleve at arbeidsgiver, kolleger og pasienter tviler på hans kompetanse og kan føle seg ganske alene. Vårt selvbylde er avhengig av hvordan andre ser på oss eller – bedre sagt – hvordan vi *tror* andre ser på oss. I en slik situasjon, der det sår tvil om legens faglige kompetanse, kan han begynne å se på seg selv med et kritisk blikk.

Dette er en sårbar fase, noe norske kolleger ikke alltid oppfatter. Det kan skyldes at mange skjuler sin sårbarhet og tilsynelatende fungerer godt. Er ikke det å skjule vanskelige følelser, virke rolig og dannet en viktig dyd i vår profesjon? De vanskelige følelsene må stort sett undertrykkes, i hvert fall på arbeidsplassen, tenker man – bevisst eller ubevisst. Derfor kan den utenlandske legen mobilisere mye psykologisk forsvar for å holde vanskelige følelser i sjakk. Dette mener jeg norske kolleger skal være klar over.

I Sandbu og medarbeideres artikkel kommer det frem at utenlandske leger ikke synes de har særlige problemer med språket og kommunikasjonen med kolleger og pasienter (2). Norske leger, derimot, oppfatter dette som et problem. På den ene side påpeker forfatterne stereotype holdninger overfor utenlandske grupper og generalisering – gnisninger mellom etnisk norske og ikke-etnisk norske finnes også i helsevesenet. På den annen side forklares funnet med at våre utenlandske kolleger benekter en del av den vonde realiteten – deres tilkortkommenhet. Jeg vil trekke frem en tredje forklaring basert på psykodynamisk teori: projeksjon og identifisering med det projektive. Med projeksjon menes at det vanskelige, det som ikke er bearbeidet og fordøyd psykologisk, avspaltes og projiseres på en annen. Med identifisering vil den andre, som har vært mål for projeksjonen, bli presset eller forført inn i en bestemt affektiv/kognitiv modus eller relasjonell rolle (3).

Ofte er manglende kommunikasjon forstått som en triggerfaktor for projektive prosesser, men projektive prosesser fører i seg selv

til *dårlig kommunikasjon og misforståelser*. Min teori er at utenlandske leger lett kan bli mål for projeksjoner fra norske kolleger, arbeidsgivere og pasienter. Det motsatte kan også være tilfellet – den utenlandske legen projiserer det vanskelige på norske kolleger eller arbeidsgivere. Når projeksjonen er i gang, blir virkeligheten mellom de to partene forvridd, de begynner å se egenskaper i hverandre som ikke gjenkjennes hos den andre. Begge, ofte ubevisst, kan uttale seg devaluerende og se på seg selv som sterkere eller den overlegne. Manglende kunnskap om hverandre – og avstand – muliggjør at denne projektive identifiseringen opprettholdes. Hvis vi forstår disse prosessene og arbeider oss ut av dem, kan det føre til bedre relasjoner og lettere samarbeid.

Skjeggstad og medarbeidere beskriver en opplevelse av utrygghet hos utenlandske leger som kan skyldes manglende kollegastøtte. Sandbu og medarbeidere påpeker at utenlandske leger var mindre positive til en mentorordning enn det de norske legene var. En følelse av å være degradert kan føre til ydmykelse og skam. I en slik situasjon kan våre utenlandske kolleger trekke seg tilbake istedenfor å knytte nye relasjoner og ta imot hjelp. Dette er den paradoksale effekten som ydmykelse og skam kan føre med seg. Den som er ydmyket og preget av skamfølelse, trenger mest av alt god og trygg tilknytning. Skam kan kun overvinnes i relasjoner, ikke alene.

Hver på sin måte belyser disse artiklene tematikken og de utfordringene vi leger, både med utenlandsk og norsk bakgrunn, har for å kunne fungere i hverdagen med hverandre. Begge antyder at det er behov for å undersøke dette nærmere. Basert på mine erfaringer som støttekollega og terapeut opplever jeg at selv hos kolleger som er skeptiske til å ta imot hjelp og støtte, finnes det et dypt ønske om å bli sett og anerkjent. Tid, tålmodighet og en lyttende og dynamisk holdning har vært avgjørende for å kunne få et medmenneske til å ta imot hjelp.

Jeg har alltid sett på mellommenneskelige utfordringer også som muligheter. Når jeg har klart å arbeide med projeksjoner, de ubevisste vanskelige følelsene og tankene, på en konstruktiv måte, på et riktig tidspunkt, har jeg kjent terapiens magi. Jeg mener at noe tilsvarende også kan skje mellom kolleger med forskjellig etnisk og kulturell bakgrunn som skal arbeide på samme sted.

**Shahram Shaygani**  
shaygani@hotmail.com

---

Shahram Shaygani (f. 1968) er spesialist i psykiatri og psykoanalytiker og arbeider ved Trasopklinikken.  
Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

### Litteratur

1. Skjeggstad E, Sandal GM, Gulbrandsen P. Utenlandske legers opplevelse av å begynne i yrket i Norge. Tidsskr Nor Legeforen 2015; 135: 1129–32.
2. Sandbu M, Kamps A, Preljevic V et al. Utenlandske leger i norsk psykiatri – behov for en mentorordning? Tidsskr Nor Legeforen 2015; 135: 1133–7.
3. Klein M. Envy and gratitude and other works 1946–1963. London: Random House, 1997.

 Engelsk oversettelse på [www.tidsskriftet.no](http://www.tidsskriftet.no)