

Er danske medicinstuderende bekymrede i relation til deres fremtidige virke?

En spørgeskemaundersøgelse

Læge Signe Neumann Andersson, overlæge Doris Østergaard, overlæge Helle Thy Østergaard & cand.scient.pol. Morten Freil

Dansk Institut for Medicinsk Simulation (DIMS) og Enheden for Brugerundersøgelser, Københavns Amt

Resume

Introduktion: Vår viden om medicinstuderendes tanker om deres fremtidige arbejde er begrænset. Formålet med undersøgelsen var at belyse, om medicinstuderende er bekymret i relation til deres fremtidige virke og i givet fald, hvilke typer bekymringer det drejer sig om, i hvilken grad de er bekymret, samt mulige årsager og konsekvenser. I øvrigt var formålet at bestemme, om variablene køn og semester har indflydelse på bekymringerne.

Materiale og metoder: Et spørgeskema blev udarbejdet på baggrund af fokusgruppeinterview med medicinstuderende fra Københavns Universitet. Det blev udsendt til 596 studerende fra 3., 8. og 13. semester på Københavns Universitet.

Resultater: Svarprocenten var 69,9. En væsentlig del af de studerende (47-90%) var i høj grad eller i nogen grad bekymret for aspekter af arbejdslivet som vedrørte patient- og arbejdsforhold. Studerende, der var bekymrede i høj grad eller i nogen grad, bekymrede sig dagligt eller ofte. Årsagerne var især relateret til egne oplevelser i klinikken, medicinstudiets opbygning, lægers og andres omtale af faget samt den studerendes personlighed. Hver sjette studerende havde flere gange eller ofte overvejet at forlade medicinstudiet eller fravælge en hospitalskarriere (undlade turnus) på grund af bekymringerne.

Konklusion: Medicinstuderende på 3., 8. og 13. semester er bekymrede i relation til deres fremtidige virke som læger, specielt risikoen for at begå fejl, at være inkompetent med hensyn til praktiske færdigheder, arbejdsbyrden, samarbejde og stress er i fokus.

Viden om danske medicinstuderendes tanker om arbejdet som læge er begrænset, herunder om medicinstuderende har bekymringer i relation til deres fremtidige job som læge, og om disse bekymringer er så alvorlige, at den medicinstuderende har overvejet at forlade studiet eller undlade at søge turnus. Vi valgte at se nærmere på denne problemstilling, fordi vi har mødt flere studerende, som har givet udtryk for disse tanker. Da psykisk velvære gavner deres kunnen som læger, mente vi, at det var vigtigt at få overblik over, hvor stor en del af de studerende, der har bekymringer af denne art [1-3].

Fokusgruppeinterview med danske turnuslæger giver ind-

tryk af, at nyuddannede læger har bekymringer vedrørende deres fremtidige arbejde som læge. Bekymringerne skyldes følelsen af inkompetence i akutte situationer og utilstrækkelig viden om, hvordan man bedst kommunikerer og samarbejder med andre faggrupper [4]. Andre undersøgelser viser, at turnuslægers beherskelse af kliniske færdigheder på mange områder er mangelfuld, specielt når det drejer sig om akutte procedurer [5, 6]. Hvorvidt eventuelle bekymringer er de samme blandt medicinstuderende vides ikke. Om der er en kønsforskel på type og grad af bekymring blandt danske medicinstuderende vides heller ikke. Viden om ovenstående er relevant for både universiteterne, sundhedsvæsenet, de medicinstuderende og lægerne, så der kan planlægges målrettede tiltag for at mindske eventuelle bekymringer og eventuelt frafald fra studiet.

Formålet med denne undersøgelse var at belyse, om medicinstuderende har bekymringer i relation til deres fremtidige virke, hvilke typer af bekymringer det drejer sig om, i hvilken grad bekymringerne er til stede samt årsager til og konsekvenser af bekymringerne. Yderligere var formålet at konstatere, om køn og semester har indflydelse på bekymringerne.

Materiale og metoder

I alt blev der udsendt spørgeskemaer til 596 medicinstuderende på Københavns Universitet fordelt på 232, 214 og 150 studerende på henholdsvis 3., 8. og 13. semester, hvilket var hele årgangen på de respektive semestre (3. semester – ny studieordning, 8. og 13. semester – gammel studieordning). De tre pågældende semestre repræsenterer tre grupper af medicinstuderende: nystartede, studerende efter klinikophold og næsten færdige læger. Studienævnet godkendte projektet og medvirkede til udsendelsen af spørgeskemaer og følgebrev, der beskrev undersøgelsens formål. Besvarelsen var anonym. Der blev ikke udsendt rykkere.

Spørgeskemaet

Spørgeskemaet blev udviklet på baggrund af tre fokusgruppeinterview med i alt 11 medicinstuderende på tre forskellige semestre. Spørgeskemaet blev pilottestet og modificeret to gange, efter at testpersoner (medicinstuderende) enkeltvis besvarede og kommenterede forståelighed, formulering og relevans af alle spørgsmål. I alt indgik der 33 spørgsmål opdelt i sektioner, der vedrørte motivation for at søge medicin-

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

studiet, forventninger og bekymringer i relation til fremtiden og demografiske data. Denne artikel omhandler kun en begrænset del af spørgeskemaet, nemlig de studerendes bekymringer og enkelte demografiske data. Svarkategorierne vekslede mellem ordinalskalaer med fire svaralternativer og dikotome svarskalaer (ja/nej). Spørgeskemaet kan ses på www.herlevsimulator.dk og på www.ugeskriftet.dk

Dataanalyse

Data er analyseret i SPSS. χ^2 -test og gammatest blev anvendt til at analysere forskelle mellem semestre og til at analysere, om der var en sammenhæng mellem variable. Signifikansniveauet var $p < 0,05$, styrken af sammenhæng (gamma) blev bedømt ud fra følgende værdier (gamma $> 0,3$ - stærk sammenhæng og gammaværdi 0,2-0,3 - moderat sammenhæng).

Resultater

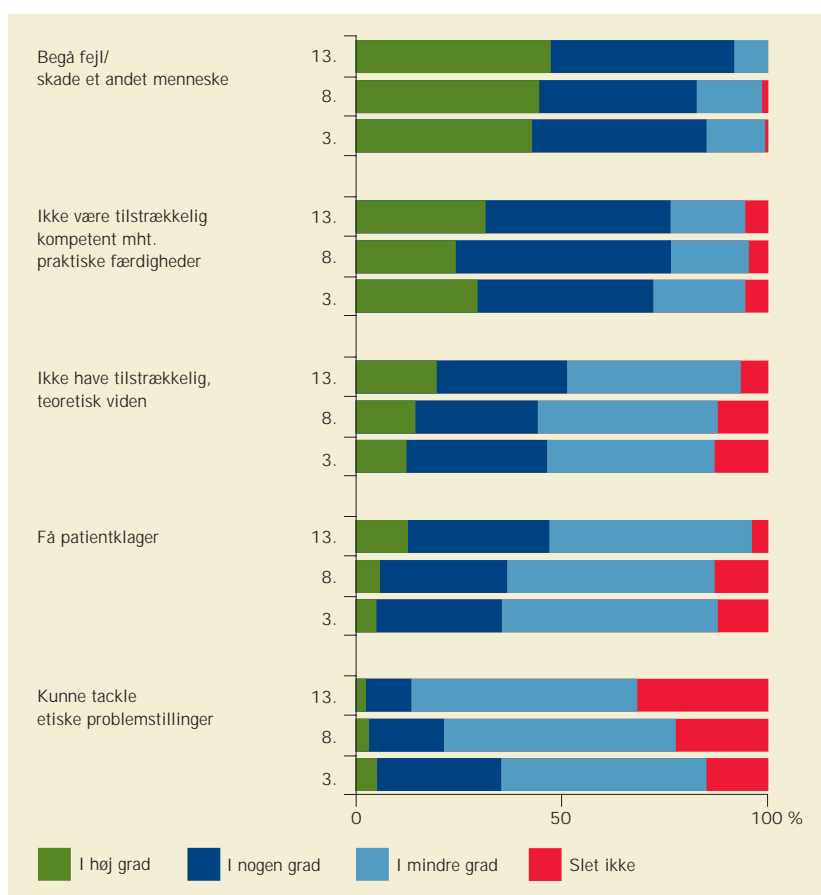
Stikprøven omfatter i alt 412 spørgeskemaer svarende til en svarprocent på 69,9 (henholdsvis 66%, 67% og 77% på 3., 8. og 13. semester) med en kønsfordeling, der svarer til kønsfordelingen på medicinstudiet. Seks spørgeskemaer nåede aldrig frem til modtagerne. 62,9% af besvarelserne kom fra kvinder og 37,1% fra mænd. Resultaterne fra svarkategorien »andet« er ikke medtaget, idet kun få (<6%) af de studerende har be-

nyttet sig af denne svarmulighed. Resultater, der angiver, hvor mange der har benyttet svarmuligheden »ved ikke«, er kun medtaget i de tilfælde, hvor det vurderes at være af betydning for tolkningen af det enkelte spørgsmåls resultat, som f.eks.: »Hvordan tror du, at et øget ansvar ...«. Kun få (<4%) har benyttet sig af denne svarmulighed i de øvrige spørgsmål.

Bekymringernes type og sværhedsgrad

I **Figur 1A** og **Figur 1B** ses den procentvise fordeling af svar blandt studerende på henholdsvis 3., 8. og 13. semester på spørgsmålet om graden af deres bekymringer i forhold til deres fremtidige virke som læge (spørgeskemaets spørgsmål 3). Bekymringerne kan deles op i en patientorienteret kategori (**Figur 1A**) og en kategori, der vedrører arbejdsforhold (**Figur 1B**).

Bekymringerne var størst i relation til patienten (**Figur 1A**), hvor frygten for at begå en fejl/skade patienten var den mest betydende bekymring. Signifikant flere fra 13. semester end fra 8. semester bekymrede sig i høj grad eller i nogen grad om dette ($p=0,033$). Dernæst kommer frygten for ikke at være tilstrækkelig kompetent med hensyn til praktiske færdigheder. Signifikant flere 13. semester- end 3. og 8. semesterstuderende var i høj grad bekymret for at få en patientklage ($p=0,018$, $p=0,029$).



Figur 1A. Den procentvise fordeling af svar blandt studerende på henholdsvis 3., 8. og 13. semester på spørgsmålet om graden af deres bekymringer i forhold til deres fremtidige virke som læge (spørgeskemaets spørgsmål 3). Denne figur beskriver patientrelaterede bekymringer.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

De studerende havde også arbejdsforholdsrelaterede bekymringer (Figur 1B). Signifikant flere 13. semesterstuderende end studerende på 3. og 8. semester var i høj grad bekymret for at opleve svag opbakning fra andre faggrupper ($p=0,025$, $p=0,013$).

Vægtningen af bekymringerne

Generelt fyldte de positive forventninger til jobbet som læge mest, idet 70% angav, at det positive fyldte mest, og kun 9%, at bekymringerne fyldte mest. De resterende 21% af de studerende på de tre semestre fandt, at forventninger og bekymringer opvejede hinanden.

I **Tabel 1** ses den procentvise fordeling af svar på spørgsmålet om, hvor ofte den studerende på 3., 8. eller 13. semester bekymrer sig om en eller flere af de typer af bekymringer, som nævnes i spørgeskemaets spørgsmål 3.

Signifikant flere på 13. semester end på 3. semester bekymrede sig ofte eller dagligt ($p=0,006$). Der er en klar sammenhæng mellem i høj grad eller i nogen grad at være bekymret for at begå en fejl, være inkompetent mht. praktiske færdigheder eller teoretisk viden og at have bekymringer, der fylder mere end forventningerne til jobbet som læge. Det samme gør sig gældende i relation til bekymringen om arbejdstider, overarbejde, stress og samarbejde med andre. En tydelig sam-

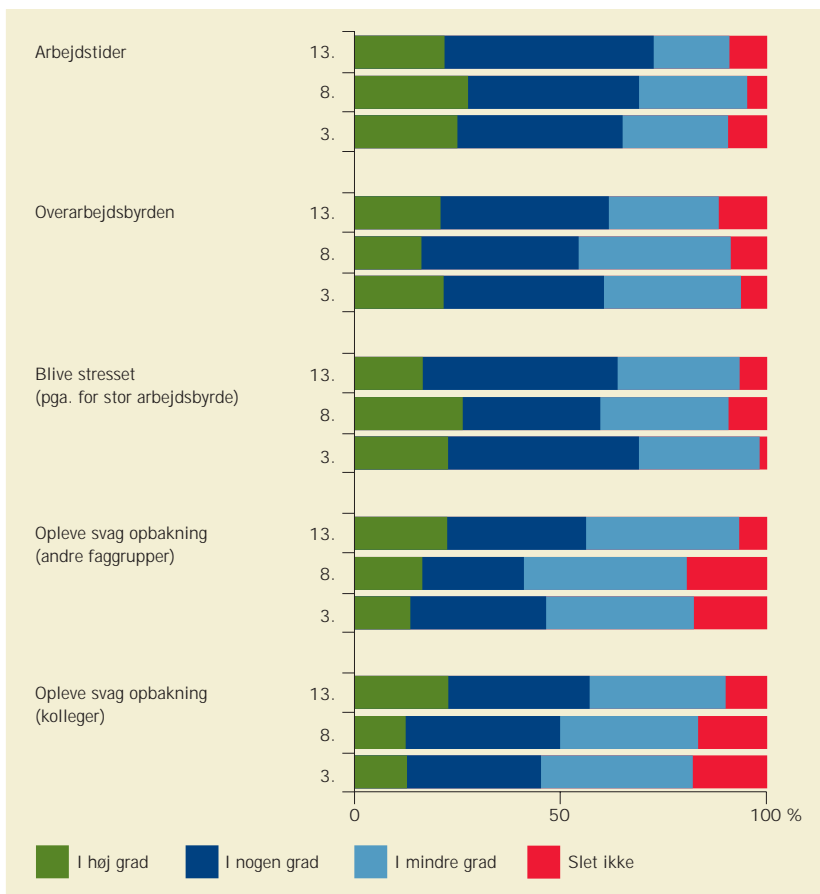
Tabel 1. Den procentvise fordeling af svar på spørgsmålet om, hvor ofte den studerende på 3., 8. eller 13. semester bekymrer sig om en eller flere af de typer af bekymringer, som nævnes i spørgeskemaets spørgsmål 3.

Semester	Jeg bekymrer mig sjældent, %	Jeg bekymrer mig indimellem, %	Jeg bekymrer mig ofte, %	Jeg bekymrer mig dagligt, %
3.	21,2	61,6	15,9	1,3
8.	21,7	51,7	23,1	3,5
13.	13,8	52,6	28,4	5,2

menhæng ses mellem at være bekymret i høj grad eller i nogen grad og at bekymre sig ofte eller dagligt for næsten alle de angivne aspekter af arbejdslivet. Signifikant flere kvinder end mænd var i høj grad bekymret over næsten alle de i artiklen angivne aspekter af arbejdslivet. Signifikant flere kvinder end mænd havde bekymringer, som fyldte mere end eller gik lige op med de positive forventninger ($p<0,0001$), og signifikant flere kvinder end mænd bekymrede sig ofte eller dagligt over de angivne aspekter af arbejdslivet som læge ($p<0,0001$).

Årsager til bekymringerne

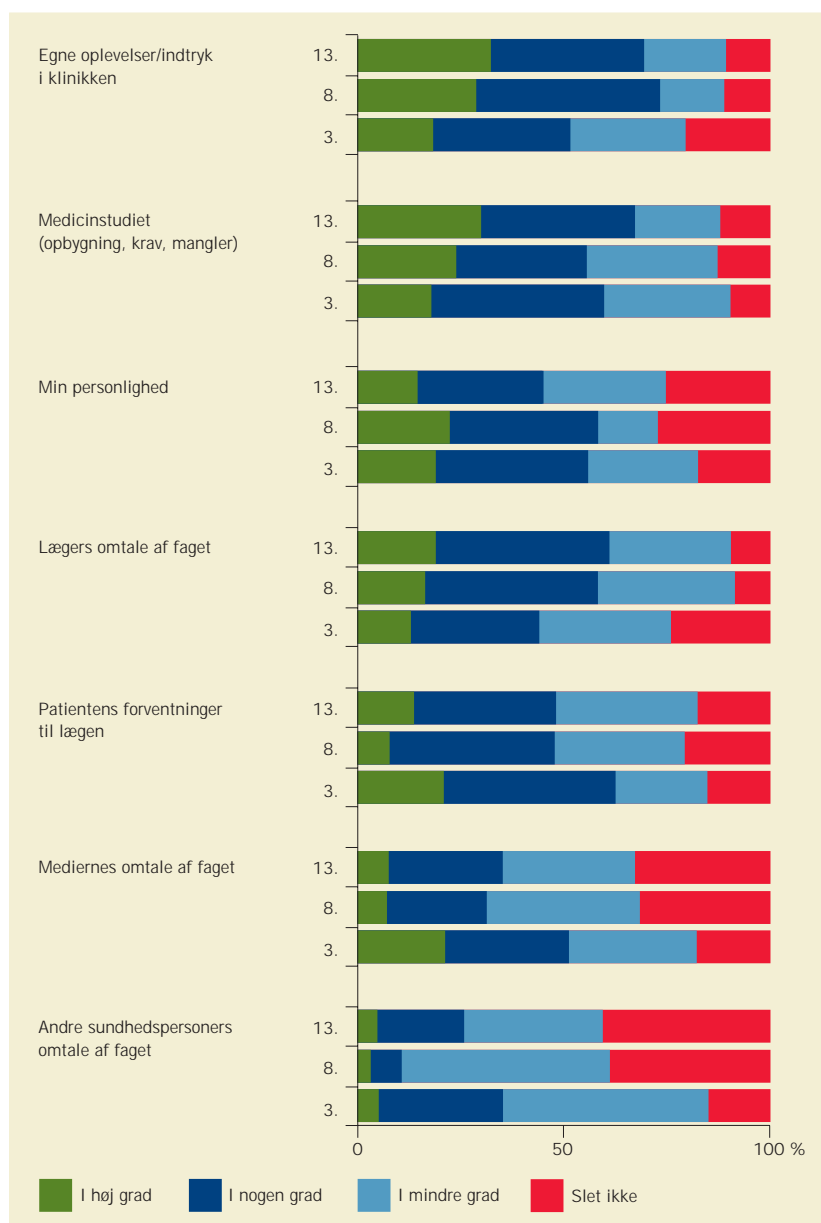
I **Figur 2** ses den procentvise fordeling af svar blandt studerende på henholdsvis 3., 8. og 13. semester på spørgsmålet om



Figur 1B. Den procentvise fordeling af svar blandt studerende på henholdsvis 3., 8. og 13. semester på spørgsmålet om graden af deres bekymringer i forhold til deres fremtidige virke som læge (spørgeskemaets spørgsmål 3). Denne figur beskriver arbejdsforholdsrelaterede bekymringer.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

Figur 2. Den procentvise fordeling af svar blandt studerende på henholdsvis 3., 8. og 13. semester på spørgsmålet om årsager til deres bekymringer i relation til deres fremtidige virke som læge (spørgeskemaets spørgsmål 5).



årsager til deres bekymringer i relation til deres fremtidige virke som læge (spørgeskemaets spørgsmål 5). De studerende på alle semestre mente, at væsentlige årsager var baseret på egne oplevelser/indtryk i klinikken og medicinstudiets opbygning, krav og mangler. De studerendes personlighed og lægers omtale af faget havde også betydning. Signifikant flere fra 8. og 13. semester end fra 3. semester mente, at egne oplevelser/indtryk i klinikken og lægers omtale af faget i høj grad eller i nogen grad var årsager til deres bekymringer ($p=0,004$, $p=0,006$). En signifikant større andel af de studerende på 3. semester end studerende på 8. og 13. semester angav, at mediernes omtale af faget ($p=0,001$, $p=0,009$) og patienternes forventninger til lægen ($p=0,013$, $p=0,021$) i høj grad eller i nogen grad var årsag til bekymringerne.

Betydende faktorer

Omkring 75% af de studerende angav, at lægers udsagn om jobbet i nogen grad eller høj grad påvirkede deres overvejelser om arbejdet som læge. I alt 82% af de studerende havde mødt flest læger med positiv indstilling til arbejdet som læge, mens 16% havde mødt lige mange læger med positiv som med negativ indstilling. Kun 2% havde mødt flest læger med negativ indstilling til deres job.

I relation til samarbejde med andre faggrupper følte henholdsvis 75% og 90% af de studerende på 8. og 13. semester sig i høj grad eller i nogen grad beredt til dette.

Følger af bekymringerne

Hver sjette studerende havde ofte eller flere gange overvejet

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

at springe fra medicinstudiet pga. bekymringerne i relation til deres fremtidige job. Der er ikke signifikant forskel semestrene imellem. Hver femte 13. semesterstuderende havde på samme baggrund ofte eller flere gange overvejet at fravælge en karriere i hospitalsvæsenet (fravælge turnus).

Diskussion

Overordnet viser denne spørgeskemaundersøgelse, at medicinstuderende er bekymrede i relation til deres fremtidige virke som læge. De største bekymringer er relateret til patienten og arbejdsforholdene. Generelt fyldte de positive forventninger mest, men hver sjette studerende havde flere gange eller ofte overvejet at springe fra medicinstudiet eller fravælge en hospitalskarriere pga. bekymringerne. Årsagerne til bekymringerne var mangeartede. Det aspekt af arbejdslivet, som flest studerende bekymrede sig om, var at begå en fejl/skade et andet menneske, hvilket størstedelen af de studerende angav, at de i nogen grad eller i høj grad var bekymret for. Der var en tendens til, at flere bekymrede sig mod slutning af studiet. En stor del af de studerende var også i høj grad eller i nogen grad bekymret for ikke at være tilstrækkelig kompetent mht. praktiske færdigheder og for ikke at have tilstrækkelig teoretisk viden. Mod uddannelsens slutning burde de studerende være mere sikre i teoretisk viden og praktiske færdigheder og derfor være mindre bekymret. På den anden side er det naturligt at blive mere bekymret, efterhånden som arbejdet som læge nærmer sig. Det er muligt, at det at have bekymringer medfører større opmærksomhed på egne begrænsninger. Ligesom det er sandsynligt, at der er positiv sammenhæng mellem at have bekymringer og besidde ansvarsfølelse og have evnen til empati. Dog kan bekymringerne betyde så meget, at de i det lange løb får negativ indflydelse på lægearbejdet, ikke mindst fordi psykisk velvære hos de studerende i den sidste ende gavner deres kunnen som læger [1-3].

I relation til arbejdsforhold var de studerende bekymret for arbejdsbyrden i form af vagter og overarbejde samt for stress. Endvidere var mere end halvdelen af de studerende på 13. semester i nogen grad eller i høj grad bekymret for svag opbakning fra og for samarbejdet med andre faggrupper. Dog følte størstedelen af de studerende på 13. semester sig i høj grad eller i nogen grad beredte til at samarbejde med andre faggrupper, hvilket står i modsætning til en anden undersøgelse, der viser, at nyuddannede læger føler, at de har utilstrækkelig viden om, hvordan man bedst kommunikerer og samarbejder med andre faggrupper [4].

De studerende kunne i princippet være bekymrede, uden at det nødvendigvis bør tolkes negativt. Vi fandt imidlertid en klar positiv sammenhæng mellem hyppighed og grad af bekymring samt mellem bekymringernes fylde i forhold til positive forventninger og grad af bekymring. Det er tankevækkende, at næsten en tredjedel ikke hovedsageligt har positive forventninger til fremtiden. Ovenstående tyder på, at bekym-

ringerne er så væsentlige, at der bør gøres noget ved årsagerne til dem. Dog må man huske på, at de 30% af de studerende, som ikke har svaret, kunne være mere ubekymrede end respondenterne. Vores undersøgelse viser, at kvinder på mange områder er mere bekymret i relation til deres fremtidige virke end mænd, hvilket skal sammenholdes med, at to tredjedele af de studerende er kvinder. Dette er i overensstemmelse med resultaterne i et svensk studie, som viser, at medicinstuderende oplever mere stress end andre sammenlignelige studerende, og at kvinder er mere stressede og har flere psykiske symptomer end mænd [7]. Om det er ydre omstændigheder, de personlighedstyper, der vælger medicinstudiet, eller en blanding, som er årsag til vore resultater, giver vores undersøgelse ikke et objektivi svar på. Et studie af *Ulla Holm* viser, at det i udtagelsesprocessen af medicinstuderende er vigtigt at lægge vægt på den sociale kompetence såvel som den intellektuelle kompetence, hvis man skal have studerende, som klarer sig godt både teoretisk og klinisk [8].

De studerendes bud på årsagerne til bekymringerne er mange. Oplevelser i klinikken er en af dem. At stå på side-linjen som studerende og se lægens arbejde kan virke skræmmende, hvis ikke man aktivt medinddrages, får ansvar og på den måde gradvist udvikler en tro på, at man senere hen selv vil kunne tackle disse situationer tilfredsstillende. Medinddragelse af de studerende i deres kliniske ophold beskrives som vigtig [9-13]. Medicinstudiets opbygning, krav og mangler angives som en væsentlig årsag til bekymring, hvilket stemmer overens med resultaterne i en undersøgelse af turnuslæger, som kritiserer studiet for ikke at forberede dem tilstrækkeligt til arbejdet som læge [4]. I relation til arbejdsforholdene kunne man, som nogle foreslår, indføre stress *coping-*moduler [2, 3, 7, 14], således at man allerede tidligt i studiet får redskaber til at tackle stress på en hensigtsmæssig måde.

Endvidere må læger og andre sundhedspersoner være bevidste om, at de er rollemodeller, og at deres holdning til jobbet vil påvirke de studerende.

Konsekvenserne af de studerendes bekymringer er, at en stor del flere gange eller ofte overvejer at forlade studiet eller at undlade en karriere inden for hospitalsvæsenet.

Konklusion

Medicinstuderende er bekymrede i relation til deres fremtidige virke som læge. Det drejer sig især om bekymringer i relation til patienterne, dvs. risikoen for at begå fejl og være inkompetent i forhold til praktiske færdigheder. Arbejdsforholdene, dvs. arbejdsbyrde, samarbejde og stress bekymrer også de studerende. Nogle af konsekvenserne ved ikke at gøre noget er, at en stor del af de studerende flere gange eller ofte går med overvejelser om at forlade studiet eller undlade en hospitalskarriere. Da psykisk velvære hos studerende gavner deres kunnen som læger, er det relevant at se nærmere på de studerendes bekymringer og de mulige løsningsmodeller.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE


Korrespondance: *Signe Neumann Andersson*, Dansk Institut for Medicinsk Simulation, Amtssygehuset i Herlev, DK-2730 Herlev.
E-mail: Signeneumann@dadlnet.dk

Antaget: 2. april 2006
Interessekonflikter: Ingen angivet

Taksigelse: Studieleder *Pernille Due*, Fakultetskontoret, Københavns Universitet, takkes for kommentarer og hjælp til udsendelse af spørgeskema.

Litteratur

1. Newbru-Birch D, Kamali F. Psychological stress, anxiety, depression, job satisfaction, and personality characteristics in preregistration house officers. *Postgrad Med J* 2001;77:109-11.
2. Mosley TH, Perrin SG, Neral SM et al. Stress, coping, and well-being among third-year medical students. *Acad Med* 1994;69:765-7.
3. Coombs RH, Perell K, Ruckh JM. Primary prevention of emotional impairment among medical trainees. *Acad Med* 1990;65:576-81.
4. Henriksen A-H, Ringsted C, Bayer M et al. Turnuslægers læring: overgang fra studie til praksis – et pilotstudie. *Ugeskr Læger* 2003;165:3410-3.
5. Mørcke AM, Eika B. De forventede praktiske kliniske færdigheder og de nyuddannede læger. *Ugeskr Læger* 2002;164:3531-4.
6. Ringsted CV, Pallisgaard J, Falck G. Lægers kliniske færdigheder efter turnusuddannelsen. *Ugeskr Læger* 2002;164:3211-4.
7. Jönsson M. Lækarstudenter oplever mer stress än andra studenter. *Läkartidningen* 2006;11:840-3.
8. Ritzén M, Holm U, Nicolausson M et al. Utvärdering av Karolinska Institutats nya antagningsformer till läkarutbildningen. *Läkartidningen* 1999;36:3367-772.
9. Wagenaar A, Scherpbier AJJA, Boshuizen HPA et al. The importance of active involvement in learning: a qualitative study on learning results and learning processes in different traineeships. *Adv Health Sci Educ* 2003;8:201-12.
10. Netterstrøm I. Medicinstuderendes kliniske ophold. *Ugeskr Læger* 2003;165:3403-5.
11. Poulsen JH. Fremtidens kliniske ophold for medicinstuderende. *Ugeskr Læger* 2004;166:4718-9.
12. Netterstrøm I, Gjersøe P, Aspegren K. Student på klinisk ophold. *Ugeskr Læger* 2003;165:3405-9.
13. Ringsted CV. Det gode kliniske ophold. *Ugeskr Læger* 2003;165:3393.
14. Adams J. Straining to describe and tackle stress in medical students – commentary. *Med Edu* 2004;38:463-4.

 Læs mere på Ugeskriftet.dk

Primær ovariecancer

En sammenligning af registreringer i Cancerregisteret og Patologidatabanken

Klinisk assistent Anette Kjærbye-Thygesen, reservelæge Lene Drasbek Huusom, seniorstatistiker Kirsten Frederiksen & professor Susanne Krüger Kjær

Kræftens Bekæmpelse, København, Institut for Epidemiologisk Kræftforskning, Afdeling for Virus, Hormoner og Kræft, og Rigshospitalet, København, Juliane Marie Centret

Resume

Introduktion: I Cancerregisteret (CR) har man indsamlet information om kræfttilfælde siden 1943. Patologidatabanken (PDB) er en nyere, landsdækkende databank, hvori man samler information om alle undersøgelser foretaget på patologiafdelinger. Med udgangspunkt i diagnosen primær ovariecancer (OC) sammenlignede vi registreringer i de to registre i 1978-1999.

Materiale og metoder: Alle kvinder med primær OC blev fundet i de to registre (n = 13.320). Via cpr-numrene blev registreringerne i CR og PDB sammenlignet. For kvinder, som kun var registreret i et af registre, gennemgik vi evt. andre registreringer i det modsatte register.

Resultater: Andelen, som var registreret med primær OC i begge registre, steg i løbet af 1978-1999. Histologidiagnoserne i de to registre var overensstemmende hos 82%, og graden af specificitet i de to registre var forklaring på størstedelen af uoverensstemmelserne for de øvrige. Andelen af kvinder, der kun var registreret med OC i CR, faldt fra 81% til 35%, idet antallet, som ikke havde

nogen registrering overhovedet i PDB, faldt meget fra 1978 til 1997, hvor det stabiliseredes som udtryk for, at alle patologiafdelinger nu kunne overføre data til PDB. I 1997-1999 var 29% af kvinderne med histologisk verificeret primær OC i CR fortsat ikke registreret som sådan i PDB. Størstedelen havde dog registreringer, der var forenelige med OC-metastaser. I alt 749 kvinder var ikke registreret med OC i CR, men forklaringer på deres manglende registrering kunne oftest findes.

Konklusion: PDB synes først at være komplet med hensyn til dataoverførsel fra patologiafdelingerne fra 1997 og frem, idet 29% af alle primære OC i CR 1997-1999 stadig ikke direkte kunne findes som primær OC i PDB.

Danmark har det ældste nationale cancerregister i verden, idet man siden 1943 har registreret nye kræfttilfælde i den danske befolkning. Komplettheden af Cancerregisteret (CR) anses for at være høj – f.eks. er komplettheden af registreringer af gynækologiske cancere omkring 98% [1, 2]. CR er udgangspunkt for såvel epidemiologisk kræftforskning som planlægning og vurdering af forebyggelses- og screeningsprogrammer.

Patologidatabanken (PDB) er en nyere, landsdækkende databank, som via et onlinecomputersystem samler informationer om alle histologiske og cytologiske undersøgelser foretaget på patologiafdelinger i Danmark. Alle patologi-