

Specialevalg, julemandstro og skilsmisserisiko

Kamma Sundgaard Lund¹, Rune Munck Aabenhus^{1, 2} & Anne Beiter Arreskov²

RESUMÉ

INTRODUKTION: Julen er hjerternes fest – men desværre boomer antallet af skilsmisser i januar. I denne undersøgelse har vi set på sammenhængen mellem valg af lægefagligt speciale, parforholdslængde og oplevet skilsmisse, samt om julemandstro har en indflydelse herpå.

METODE: Et spørgeskema (surveyXact) blev udviklet ud fra forfatternes levede erfaringer med jul og parforhold og dernæst distribueret til læger uanset speciale via link i mail, sms'er og Facebook i tidsrummet 28. juni 2016-1. august 2016. Besvarelserne blev analyseret med multivariate regressionsmodeller.

RESULTATER: Vi modtog i alt 1.100 fulde besvarelser. Skilsmisseraten var 12%, og størst risiko for skilsmisse sås i specialet psykiatri (oddsratio: 2,13 (95% konfidens-interval: 1,03-4,43)). Sammenlignet med læger i almen medicin var der øget tendens til skilsmisse og kortere parforhold hos læger i alle andre specialekategorier. Julemandstro og hamstring af mandlen var associeret med en let øget skilsmisserisiko i samtlige specialer med undtagelse af læger med interesse for psykiatri, hvor julemandstroen havde en skilsmissebeskyttede effekt.

KONKLUSION: Læger med interesse for almen medicins hollisme har markant længere parforhold end læger i andre specialer, særligt læger med interesse for det actionprægede og til tider sedative speciale anæstesi. For det psykiatriske speciale sås en skilsmisserisikoreducerende effekt af julemandstro, hvorfor julehurlumhej muligvis kan anbefales som et profylaktisk tiltag ved et (småkage-)knasende parforhold.

FUNDING: ikke relevant.

TRIAL REGISTRATION: ikke relevant.

Julen er hjerternes fest – en tid, hvor man skal hygge sig, nyde julegodter, julemænd, nærvær og ikke mindst familien. Men på den anden side af denne søde juletid venter januar – en måned, som for mange byder på forskelligartede udfordringer med overtrukne kontokort, slankekur – og ikke mindst skilsmisser [1].

De fleste af os kender det. Vækkeuret ringer alt for tidligt, familielogistikken klares halvt i korte vendinger, resten må ordnes pr. sms, for efter kl. 20 er begge forældre for trætte til at snakke sammen! Heldigvis står den på kærestedate i aften for første gang i et halvt år – tiltrængt! Først lidt gløgg, æbleskiver og gaveindkøb og til sidst en lækker gourmetmiddag. Men desværre er aftenvagten på afdelingen syg – du må overtage vagten, og kærestedaten bliver trodsigt og bittert udskudt – igen. Det kan være hårde odds at være gift og læge!

Lyder ovenstående bekendt? I 2015 lå skilsmiseprocenten på 23,63% og 48,06% for en ægteskabsalder på hhv. ti år og 40 år med stigende tendens, jo længere tid folk har været gift [2].

Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning undersøgte i 2013, hvilke faktorer der influerer på valg af speciallægeuddannelse. Spørgeskemaundersøgelsen blev besvaret af 1.935 medicinstuderende og yngre læger, og man konkluderede, at studerende, der foretrak almen medicin frem for andre specialer var karakteriseret ved at have en fast partner, være orienteret mod familien og vægte gode arbejdsforhold højt. Medicinstuderende og læger, der foretrak det psykiatriske speciale var oftere kendetegnet ved ikke at have en partner, mens de kirurgiske specialer tiltrak flere mænd end kvinder og i øvrigt folk, der sammenlignet med dem i almen praksis, var mindre familieorienterede [3, 4].

Når man som læge vælger at specialisere sig i almen medicin og dermed i sit professionelle liv typisk trives med lange patientforløb og mange genhenvendelser – vil man da også have lange, kontinuerlige forhold privat? Og når man vælger at blive kirurg eller anæstesilæge, hvor hverdagen byder på mange forskellige korterevarende procedurer med intentionen om at sende folk hurtigt (og raske!) hjem, vil man da også i sit private liv have relativt korte amourose kontakter?

Julemanden er typisk forbundet med godhed, næstekærlighed og gavmildhed. Han kan sættes i forbindelse med den barnlige, naive og tillidsfulde glæde og begejstring. Han arbejder på ganske antiegoistisk vis hele juleaften, mens andre gemmer sig i de varme stuer med flæsk og stearinlys. Er personer, der tror på julemanden, derfor mere naive og trofaste mod traditioner? I så fald kunne det afspejle en prioritering af familien, som er noget af det mest konservative og traditionelle, vi har. Vil en identifikation med og tro på julemanden medføre, at man er mindre nøjeregnende med parforholdets arbejdsfordeling og dermed vil have større succes med parlivets evigt-mange kompromiser?

Vi satte os for at undersøge sammenhængen mellem valg af lægefagligt speciale, skilsmisserate og længden af parforhold, samt om troen på julemanden påvirker ens samliv.

Vores hypotese var, at læger, som vælger at spe-

ORIGINALARTIKEL

1) Afdeling for Almen Medicin, Københavns Universitet
2) Forskningsenheden for Almen Praksis, København

Ugeskr Læger
2016;178:V68832

cialisere sig i almen medicin, generelt har længere parforhold og færre skilsmisser end læger, som vælger at specialisere sig i andre specialer, uafhængigt af julemandstro.

MATERIALE OG METODER

Studiedesign

Der blev foretaget en tværsnitsundersøgelse af læger ved hjælp af et elektronisk spørgeskema.

Spørgeskemaudvikling

Forfatterne udviklede spørgeskemaet seks måneder før jul ud fra deres levede erfaringer. Alle erfaringerne kunne rummes i syv spørgsmål om alder, køn, lægeligt specialevalg, varighed af længste parforhold, oplevet skilsmisse, troen på julemanden, og om man havde fået mandlen sidste jul.

Spørgeskemaet blev valideret i en pilottest på kontoret umiddelbart i forbindelse med udviklingen. Ud fra en usystematisk indsamling af tilbagemeldinger vurderede vi, at indholdsvaliditeten var høj, idet alle læger på kontoret kendte deres alder, specialevalg og efter kort betænkning kunne angive, om de havde været skilt og varighed af længste parforhold. Alle kendte julemanden – selv dem, som ikke troede på, at han fandtes.

Der var således ingen problemer med at forstå eller besvare de syv spørgsmål, og pilottesten gav ikke anledning til ændring i spørgeskemaet. Spørgeskemabesvareelserne var anonyme.

Spørgeskemadistribution

Spørgeskemaet blev distribueret til læger via et link (SurveyXact) i mail, sms'er samt via forskellige grupper for læger på Facebook fra den 28. juni 2016 til og med den 1. august 2016. Distributionen foregik via forfatternes lægelige netværk. Læger blev opfordret til at besvare spørgeskemaet og videresende linket til

kollegaer, uanset lægefaglig baggrund. Samtidig blev linket delt i følgende Facebookgrupper: Foreningen af Yngre Psykiatere, Foreningen af Yngre Anæstesiologer, Foreningen af Yngre Geriatere, Foreningen af Yngre Infektionsmedicinere, Foreningen af Yngre Endokrinologer, Foreningen af Yngre Ortopædkirurger, Foreningen af Yngre Plastikkirurger, Foreningen af Yngre Neurologer, Foreningen af Yngre Gynækologer og Obstetrikere, Foreningen af Yngre Læger på Barsel, Lægeforeningen, Lægeforeningen Hovedstaden, Forum for Yngre Almen Medicinere, Læger og Kirurgisk Selskab.



Databehandling

Data fra SurveyXact blev udtrukket i en Excelfil og importeret til statistikprogrammet SAS for oprensning og udarbejdelse af datamatrix. Lægelige specialer blev a priori grupperet i følgende seks hovedkategorier: 1) almen medicin, 2) intern medicin (endokrinologi, gastroenterologi, hepatologi, geriatri, hæmatologi, infektionsmedicin, kardiologi, lunge-medicin, nefrologi, reumatologi, neurologi, onkologi, pædiatri, dermatologi), 3) kirurgi (karkirurgi, kirurgi, neurokirurgi, ortopædkirurgi, plastikkirurgi, thoraxkirurgi, urologi, oftalmologi, oto-rhino-laryngologi, gynækologi og obstetrik samt anæstesi), 4) psykiatri (psykiatri samt børne- og ungdomspsykiatri), 5) små og parakliniske specialer (klinisk biokemi, farmakologi, fysiologi-nuklearmedicin, genetik, immunologi, mikrobiologi, samfundsmedicin, arbejdsmiljømedicin, patologi, retsmedicin og radiologi) og 6) andet (læger, der havde svaret »ved ikke« eller »andet«).

Statistiske analyser

Vi anvendte to mål for parforholdets styrke: 1) skilsmisse og 2) varighed i år af længste forhold. Multivariat logistisk regression blev anvendt til den dikotome skilsmisseanalyse, mens en generel lineær regressionsmodel blev anvendt til at estimere varighed af parforhold (kontinuert variabel). Udfald blev justeret for køn og alder. Almen medicin blev anvendt som referencegruppe. Vi undersøgte desuden indflydelsen af troen på julemanden, og om man fik mandlen sidste jul som forklarende variabler. Signifikansniveauet var 0,05. Der blev lavet enkelte udvalgte subgruppeanalyser for specialet anæstesi, da dette speciale er tværgående fagligt og kendt fra film og tv-serier for at indeholde meget actionorienterede personer. SAS v9.4 er anvendt til de statistiske analyser.

Etik

Datatilsynet blev spurgt om nødvendigheden af tilladelse, men pga. anonym dataindsamling var tilladelse ikke nødvendig.

Trial registration: ikke relevant.

RESULTATER

I løbet af de første syv dage af undersøgelsen blev 1.045 (95%) af besvareelserne modtaget. Ved undersøgelsens afslutning (efter 35 dage) var der i alt modtaget 1.100 fuldt udfyldte besvareelser.

Lægernes (respondenternes) karakteristika og fordelingen på specialer er præsenteret i **Tabel 1**. Gennemsnitsalderen var 38 år, og mand/kvinde-ratioen var 0,4. Der var en ligelig kønsfordeling i forhold til juleparametrene (lige mange mænd (8%) og kvin-

der (9%) troede på julemanden og/eller fik mandlen sidste år (13% vs. 14%).

Sammenlignet med almen medicin fandt vi en tendens til øget risiko for skilsmisse i alle specialekategorier fraset kategorien »andet«. Størst risiko for skilsmisse sås for specialet psykiatri (oddsratio (OR): 2,13 (95% konfidens-interval (KI): 1,03-4,43); $p < 0,05$) dernæst kirurgi (OR: 1,57 (KI: 0,93-2,64)) efterfulgt af intern medicin (OR: 1,23 (KI: 0,67-2,25)) (Tabel 2). Subgruppeanalysen for specialet anæstesi viste tilsvarende tendens (OR: 1,83 (KI: 0,78-4,28)).

Troen på julemanden, og om man fik mandlen sidste jul, (Tabel 2) var associeret med en let øget risiko for at blive skilt, uden at dette dog var statistisk signifikant. Vi noterede dog, at for specialekategorien psykiatri nedsatte troen på højtidens mysterier risikoen for skilsmisse (OR: 2,04 (0,95-4,36)). Ingen af de psykiatere, som troede på julemanden, var blevet skilt i vores materiale.

Varigheden af længste parforhold i forhold til valg af speciale, justeret for køn, alder og juletro indikerer, at almenmedicinere havde de længste parforhold af alle undersøgte grupper (Tabel 3). I den primære analyse sås, at internmedicinere med samme køn og alder som almenmedicinere havde knap ét år kortere forhold, kirurger og psykiatere knap to år kortere. Subgruppeanalysen af anæstesilægers gennemsnitlige parforhold viste ligeledes signifikant kortere parforhold (næsten tre år) end almenmedicinere (-2,97 år; $p < 0,001$). Som forventet sås der en signifikant sammenhæng mellem længere parforhold og alder. Resultaterne i den primære analyse er sammenlignelige med resultaterne fra den sekundære juleanalyse.

DISKUSSION

I dette årstidsrelevante studie fandt vi en relativ lav skilsmisserate på 12% med en gennemsnitlig varighed af længste parforhold på 11 år. Ud over at denne lave skilsmisefrekvens spreder juleglæde, efterlader det naturligvis stof til eftertanke, når 24% af Danmarks befolkning med en ægteskabsalder på ti år og næsten 50% af Danmarks befolkning med en ægteskabsalder på 40 år lader sig skille. En af årsagerne til den lave skilsmisserate kan være studiets relativt unge population af respondenter (gennemsnitsalder: 38 år), hvor flere muligvis endnu ikke har oplevet at blive gift og dermed heller ikke kan have oplevet skilsmisse. Endvidere må man formode, at risikoen for skilsmisse stiger med stigende alder. Den aktuelle dataindsamling er primært udført vha. et elektronisk spørgeskema udsendt via Facebook [5]. Til trods for, at de sociale medier i stigende omfang benyttes af alle generationer, kan man godt forestille sig en markant selektionsbias med flest besvarelser fra yngre kollegaer.

TABEL 1

Karakteristik af respondenter.	
<i>Alder, år, gennemsnit (± SD)</i>	
Kvinde	37 (± 8)
Mand	40 (± 11)
Total	38 (± 9)
<i>Køn, n (%)</i>	
Kvinde	777 (71)
Mand	322 (29)
<i>Speciale, n (%)</i>	
Almen medicin	371 (34)
Intern medicin	212 (19)
Kirurgi	308 (28)
Psykiatri	77 (7)
Små specialer/parakliniske fag	68 (6)
Andet	55 (5)
<i>Parforhold</i>	
Varighed, længste forhold, år, gennemsnit (± SD)	11 (± 7)
Skilt, n (%)	131 (12)
<i>Juleparametre, n (%)</i>	
Tror på julemanden	99 (9)
Fik mandlen sidste jul	156 (14)

SD = standardafvigelse.

TABEL 2

	Oddsration (95% konfidens-interval)		Risiko for skilsmisse afhængig af specialevalg ^a .
	primær analyse	sekundær juleanalyse ^c	
Almen medicin ^b	1	1	
Intern medicin	1,23 (0,67-2,25)	1,22 (0,66-2,27)	
Kirurgi	1,57 (0,93-2,64)	1,60 (0,94-2,73)	
Psykiatri	2,13 (1,03-4,43)	2,04 (0,95-4,36)	
Små specialer/parakliniske fag	1,07 (0,45-2,55)	1,13 (0,48-2,69)	
Andet	0,43 (0,06-3,26)	0,50 (0,07-3,84)	
Mand	0,99 (0,65-1,54)	0,91 (0,58-1,43)	
Alder	1,11 (1,09-1,14)	1,11 (1,09-1,14)	
<i>Juleparametre</i>			
Tror på julemanden	-	1,61 (0,81-3,22)	
Fik mandlen sidste jul	-	1,23 (0,74-2,06)	

a) Multivariat logistisk regressionsanalyse justeret for alder, køn og juletro.

b) Defineret som referencekategori. c) Primær analyse + juleparametre.

En anden årsag til fundet af den lave skilsmisefrekvens kan være, at vi afsluttede spørgeskemaet den 1. august. Vi ved, at skilsmisseraten er størst efter jul og efter sommerferien. Havde vi fortsat dataindsamlingen i de første efterårsmåned, var flere sandsynligvis landet efter en udmattende sommerferie med solskoldninger, oppustelige badedyr og behov for rødvinsafrensning, hvorfor skilsmisefrekvensen muligvis havde sneget sig opad [6, 7].

Antallet af vielser i Danmark har været svin-

TABEL 3

Varighed af længste parforhold afhængig af specialevalg^a.

	År	
	primær analyse	sekundær juleanalyse ^e
Almen medicin ^b	0	0
Intern medicin ^c	-0,90 ^d	-0,92 ^d
Kirurgi ^c	-1,94 ^d	-1,70 ^d
Psykatri ^c	-1,72 ^d	-1,70 ^d
Små specialer/parakliniske fag	-0,28 ^d	-0,28 ^d
Andet	-0,34 ^d	-0,64 ^d
Mand	-0,11 ^d	-0,04 ^d
Alder ^c	0,65	0,64
Juleparametre		
Tror på julemanden	-	-1,08 ^d
Fik manden sidste jul	-	0,42

^a) $p < 0,05$.

a) Generel lineær multivariat regressionsmodel justeret for køn, alder og juletro. b) Defineret som referencekategori. c) Primær analyse + juleparametre. d) Der var tale om et kortere parforhold.

gende, og hvor der i 1995 var 34.736 vielser, fandt der kun 28.482 vielser sted i 2015 [2]. Vi formoder, at også flere læger lever papirløst sammen, hvorfor vi i studiet også har fokuseret på varigheden af parforhold. Her fandt vi, at almenmedicinere havde længere parforhold end kirurger, internmedicinere og psykiatere. Dette understøtter hypotesen om, at almenmedicinere både professionelt og privat holder af lange kontinuerlige kontakter. En forklaring kan være den almenmedicinske og holistisk tilgang til mennesket og muligvis også parforholdet. Det vil f.eks. sige, at parforholdet rummes og tåles både på dage med og dage uden kanel og smørklad.

Læger med interesse for anæstesi havde de absolut korteste parforhold og samtidig øget risiko for skilsmisse, sidstnævnte var dog ikke signifikant. Læser man den faglige profil for anæstesi-læger beskrives det, hvordan specialet bl.a. omfatter anæstesi, sedation og analgesi [8]. At disse ellers særdeles vigtige handlinger har risiko for at blive for søvndyssende og dulmende i et parforhold, er en plausibel forklaring. Man kan forestille sig, at et frækt julemandskostume her ville gøre en forskel! En anden forklaring kan være, at der simpelthen er for lidt action i de leverpostejfarvede langtidforhold.

På lige fod med Rollman *et al* [9] fandt vi, at risikoen for skilsmisse var øget for læger i specialet psykiatri. Det »at tro på julemanden« sås at være en beskyttende faktor mod skilsmisse for psykiatere, og ikke en eneste, af de psykiatere, som svarede, at de troede på julemanden, havde oplevet skilsmisse. Hvis man som psykiater derfor går *all in* på julen, nyder julens hjerter og tro på julemandens godhed og gav-

mildhed ses det altså som en beskyttende faktor mod skilsmisse. På hvilket niveau eventuelle vrangforestillinger, syns- og hørehallucinationer har haft en mulig indvirkning, må yderligere forskning afdække. Og dette synes at være særligt interessant, eftersom det at tro på julemanden i sig selv har en negativ effekt på skilsmisserisikoen.

Andre mulige forklaringer på, at personer i de øvrige specialer havde kortere forhold og større tendens til skilsmisse, kan vi kun gisne om. Er det lange arbejdsdage, skiftende arbejdstider eller vagtbelastning? Et plausibelt bud er den juleeliminerende frustration over sundhedsplatformen, som forplanter sig i privatlivet. Alternativt kunne det være besparelser – også på hospitalsafdelingernes budgetter for julemandskostumer og gløgg.

KONKLUSION

I den undersøgte population fandt vi en skilsmisserate på 12%, hvilket er betydeligt lavere end den generelle gennemsnitlige skilsmisserate ved en ægteskabsalder på ti år (og opefter) i den danske befolkning. Ser man på den kønsrelaterede skilsmisserisiko, er den lige stor for mænd og kvinder, når der justeres for alder. Læger med interesse for almen medicins holisme har markant længere parforhold end f.eks. læger med interesse for det actionprægede og til tider sedative speciale anæstesi, hvor man ser de absolut korteste parforhold. Psykiatere har den højeste forekomst af skilsmisser, men som følge af en skilsmisserisikoreducerende effekt af julemandstro for netop læger i det psykiatriske speciale kan julehurlumhej anbefales som et profylaktisk tiltag ved et (småkage-)knasende parforhold.

KORRESPONDANCE: Kamilla Sundgaard Lund. E-mail: kaml@sund.ku.dk
ANTAGET: 3. november 2016

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

- Danielsen R. Skilsmisser boomer i januar: Sondagsavisen.dk, 2012. www.sondagsavisen.dk/familien/2012-01-05-skilsmisser-boomer-i-januar/ (22. sep 2016).
- Danmarks Statistik. Skilsmisser. www.dst.dk/da/Statistik/emner/vielser-og-skilsmisser/skilsmisser2016 (22. sep 2016).
- Jensen ML, Hangaard S, Wolf ALA *et al*. Medicinstuderende og yngre lægers speciale- og karrierevalg. KORA, 2013.
- Rasmussen L. Fortæl mig om dit drømmespecialt – og jeg skal sige dig, hvem du er. Ugeskr Læger 2013;33:1832-3.
- Socialemedier.dk. Sociale medier 2015 i Danmark. www.socialemedier.dk/sociale-medier-2015-i-danmark/ (22. sep 2016).
- Lilmoes SP. Sommerferien er højsæson for skilsmisser: Berlingske Tidende. www.b.dk/nationalt/sommerferien-er-hoejsaeson-for-skilsmisser (22. sep 2016).
- Prasz L. Skilsmisser topper efter sommerferien: Politiken. <http://politiken.dk/indland/ECE354814/skilsmisser-topper-efter-sommerferien/> (22. sep 2016).
- Lægeuddannelsen.dk. www.laeguuddannelsen.dk/files/manager/anaesthesiologi/faglig_profil_anaesthesiologi_2014.pdf (22. sep 2016).
- Rollman BL, Mead LA, Wang NY *et al*. Medical specialty and the incidence of divorce. *New Eng J Med* 1997;336:800-3.