

Leger kan føle seg som bedragere

LEGELIVET

ERLEND HEM

erlend.hem@medisin.uio.no

Erlend Hem er instituttsjef ved LEFO – Legeforskningsinstituttet og professor ved Universitetet i Oslo.

Mange leger tviler på egne prestasjoner, er overdrevet selvkritiske og frykter å bli avslørt.



Illustrasjonsfoto:
Juanmonino/iStock

Bedragerfenomenet (engelsk: *imposter phenomenon*) ble først beskrevet i 1978 [\(1\)](#). Det omtales også som *bedragersyndromet*, men er ingen klinisk diagnose. Fenomenet er studert både i kliniske utvalg og i normalbefolkningen [\(2\)](#).

Mennesker som viser bedragerfenomenet skiller seg ikke fra andre hva gjelder kunnskaper, kompetanse eller prestasjoner, ifølge *Store norske leksikon* [\(2\)](#). Det defineres av deres opplevelser knyttet til suksess. De mener at heldige utfall skyldes ytre faktorer som flaks, mens egne ferdigheter og evner nedvurderes [\(2\)](#). «Jeg lurar på når mine medarbeidere oppdager at det er mindre hold i mitt arbeid enn de tror», er en vanlig opplevelse.

«Jeg lurar på når mine medarbeidere oppdager at det er mindre hold i mitt arbeid enn de tror»

I en oversiktsartikkel fra 2020, som omfattet 16 artikler, var andelen leger som rapporterte om bedragerfenomenet 23–47 %, noe vanligere blant kvinner (41–52 %) enn blant menn (24–48 %) [\(3\)](#). Ofte forekommer det sammen med

symptomer på angst og depresjon og er forbundet med redusert jobbtilfredshet og utbrenthet (4, 5). De fleste studiene av dette i medisinen er gjort blant medisinstudenter (6).

Flere skalaer har vært brukt for å kartlegge fenomenet, blant annet Clance Impostor Phenomenon Scale og Perceived Fraudulence Scale (7).

Effekt av veiledning?

Forskere i USA har nå undersøkt om profesjonell veiledning kan redusere forekomsten av utbrenthet og bedragerfenomenet. En randomisert kontrollert studie omfattet 101 kvinnelige leger i spesialisering ved universitetet i Colorado. De ble randomisert til seks måneders gruppebasert profesjonell veiledning på nett, mens kontrollgruppen fikk vanlig oppfølging. Resultatene viste at både emosjonell utmattelse (en dimensjon av utbrenthet) og bedragerfenomenet ble signifikant redusert i intervensjonsgruppen sammenlignet med kontrollgruppen (8).

Forfatterne mener at funnene er lovende, men påpeker at studien omfattet kun kvinner, ble gjennomført ved én institusjon og var ressurskrevende.

REFERENCES

1. Clance PR, Imes SA. The imposter phenomenon in high achieving women: dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy (Chic)* 1978; 15: 241–7. [CrossRef]
2. Svartdal F. Bedragerfenomenet. I: Store norske leksikon. <https://snl.no/bedragerfenomenet> Lest 3.6.2022.
3. Thomas M, Bigatti S. Perfectionism, imposter phenomenon, and mental health in medicine: a literature review. *Int J Med Educ* 2020; 11: 201–13. [PubMed][CrossRef]
4. Bravata DM, Watts SA, Keefer AL et al. Prevalence, predictors, and treatment of imposter syndrome: a systematic review. *J Gen Intern Med* 2020; 35: 1252–75. [PubMed][CrossRef]
5. Gottlieb M, Chung A, Battaglioli N et al. Impostor syndrome among physicians and physicians in training: A scoping review. *Med Educ* 2020; 54: 116–24. [PubMed][CrossRef]
6. Freeman J, Peisah C. Imposter syndrome in doctors beyond training: a narrative review. *Australas Psychiatry* 2022; 30: 49–54. [PubMed][CrossRef]
7. Mak KKL, Kleitman S, Abbott MJ. Impostor phenomenon measurement scales: a systematic review. *Front Psychol* 2019; 10: 671. [PubMed][CrossRef]
8. Fainstad T, Mann A, Suresh K et al. Effect of a novel online group-coaching program to reduce burnout in female resident physicians: a randomized

clinical trial. JAMA Netw Open 2022; 5: e2210752. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 5. september 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0413

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. mars 2026.