

Fagredaktør på bogen er Malene Flensborg Damholdt, Ph.d. i psykologi og lektor ved Psykologisk Institut AU og Mimi Yung Mehlsen også Ph.d. i psykologi og lektor ved Psykologisk Institut AU.

Der er 27 forfattere og forskere – oftest med solid klinisk erfaring – der har bidraget til bogen.

Målgruppen er medicinstuderende, yngre læger og sundhedsprofessionelle, der har interesse for psykologiske problemstillinger. For psykologer kan bogen være relevant i forhold til at få en "kort & godt" opdateret viden om lægers tilgang til psykologiske emner.

Bogens 22 kapitler har ikke nogen underopdeling og ikke nogen umiddelbar rækkefølgeorden ud over, at de afsluttende afsnit handler om sorg, om den palliative indsats, om eksistentielle og åndelige behov samt religionens betydning. Emnerne dækker bredt men handler blandt andet om kommunikation & relationer i forhold til patienten, stress, angst, depression, kroniske smerter, rusmidler, kønsspecifik sundhed og sygdom, personlighedstræk og livsstil og spisningens psykologi.

Hvert kapitel er overskueligt opbygget med en række indledende punkter, der udgør et kort resumé. Desuden er der i hvert kapitel en række illustrative cases, forskellige refleksions-bokse og en solid litteraturliste. Det er godt håndværk og fra et psykologperspektiv en god lærebog til målgruppen.

I forordet står der, at ambitionen er, at bogen favner det hele menneske og den tid vi lever i – fra e-patient til åndelig omsorg. Emnerne er valgt ud fra, hvad en senmoderne læge i et informationssamfund psykologisk set kan blive udfordret af i sin praksis. Derudover nævnes i forordet, at der er især tre emner, der er svære – eller ligefrem tabubelagte at tale om, når man sidder ved lægens bord. Der drejer sig om emnerne: seksualitet og parforhold, den sørgende patient og den sidste tid – den palliative indsats. De tre emner har hvert sit kapitel i bogen – og er gode psykologemner.

Det første af de tre "tabuemner" er imidlertid skrevet af en læge og adjungeret lektor i sexologi. Det er et velskrevet kapitel med fokus på danskernes sexliv, og på hvordan lægen kan tale med sin patient om sex. Holdningen er, at seksuel sundhed er en integreret del af et menneskes helbred, og at læger bør kunne hjælpe deres patienter med sexologiske problemstillinger – som sygdom og hvordan behandling kan påvirke seksualiteten.

Kapitlet om "Den sørgende patient" er skrevet af Maja O'Connor med en solid gennemgang af feltet. Hun tager afsæt i Schut og Stroebe's tosporede model, og en model for kompliceret sorg og tabsrelaterede psykiske lidelser som PTSD, depression og angst.

Herefter følger "Den sidste tid – den palliative indsats", der er skrevet af Mai-Britt Guldin. Det handler bl.a. om den døendes symptomatologi, totalsmerte (fysisk, psykisk, social, og eksistentiel) lidelse og dødsangst. I kapitler kommer Mai-Britt Guldin ind på, at det ofte vil kunne lindre patientens og de pårørendes lidelser for en stund at tale med lægen om deres svære situation.

Værdighedsterapi med fokus på livsfortællingen beskrives derudover som et eksempel på, hvordan alvorligt syge og pårørende kan hjælpes. Undersøgelser viser nemlig, at kvaliteter for en patient med en dødelig diagnose er: selvets integritet, mening, håb og eftermæle. I den forbindelse kan man stille spørgsmål som: Hvad er dine håb og drømme, for dem du holder af? Og hvad har du lært om livet, som du gerne vil give videre til andre?

Det sidste kapitel i bogen handler om dødsbevidsthed. Det at forsone sig med sit livsvilkår, give sit liv en god afslutning og overgive sig til dødsprocessen. Og selvom det for læger kan være et tabuemne, så er det næppe et tabuemne for særligt mange psykologer.

Jeg har det derimod mere svært med det tredjesidste kapitel. Det er skrevet af en theol. dr. og har titlen: "Understøttelse af patienters eksistentielle og åndelige behov". Jeg må sige, at jeg har det svært med ordet åndelig. I min verden hører det ikke hjemme i en lærebog om psykologi. Men den eksistentielle vinkel er jo ok. Indledningsvis står der i kapitlet, at danskerne regnes for et af verdens mindst religiøse samfund, og at religion og tro er danskernes næststørste tabu efter psykisk sygdom.

Åndelig omsorg defineres endda af WHO's etiske råd med følgende: "En omsorg, der både omfatter den specifikt religiøse omsorg og hensynet til de eksistentielle spørgsmål og bekymringer, der kan opstå hos ethvert døende menneske, uanset om disse spørgsmål og bekymringer hos den enkelte er mere eller mindre eller slet ikke præget af religiøse aspekter."

Spørgsmålet er, om det her kapitel hører hjemme i en lærebog i psykologi for medicinstuderende og yngre læger, der er videnskabeligt funderet.

De to sidste kapitler peger også i denne retning. Kap. 21 har titlen: "Eksistentiel kommunikation i læge-patientrelationen – uddannelse og kommunikationsredskaber" og er skrevet af en religionssociolog og seniorforsker, men det handler om kommunikation og værdier og har ikke nogen egentlig åndelig dimension.

Sidste kapitel er skrevet af en cand.mag. og Ph.d. i kristendom og historie og har titlen: "Religion og kommunikation". Det handler om religiøsitet som individets frie valg, lidelsen som almen menneskeligt livsvilkår, en fænomenologisk tilgang til samtalen, ritualer og bøn i kristendom og islam, religiøs coping og slutteligt døden ud fra Kübler-Ross – men sat i forhold til et religiøst perspektiv. Det er et ganske meningsfyldt kapitel, og sammen med de to foregående kapitler, kunne det danne en god afslutning, der kunne have en titel i retning af "Et religiøst eksistentielt perspektiv". Dette er helt sikkert vigtigt for medicinstuderende og læger, der jo ofte i sagens natur bliver konfronteret med døden, men det er jo et lidt andet perspektiv end psykologi i medicinsk praksis.

Anmeldt af cand.psych. Elsebeth B. Nielsen – Middelfart Gymnasium og HF