



# Psykologien på lægestudiet

Sundhedspsykologi er normalt et fag, psykologer underviser i på sundhedsuddannelserne, herunder på læge- og tandlægestudierne.

Ved de tre universiteter, der varetager lægeuddannelserne i Danmark, er der imidlertid opstået to modstridende opfattelser af, hvad psykologifaget skal formidle til de lægestuderende. Århus og Odense lægger hovedvægten på sundhedspsykologiens kliniske aspekter, hvilket er helt i overensstemmelse med de internationale tendenser i fx Sverige, Norge, England og Holland. De lægestuderende skal i Århus – ifølge studieordningen for psykologifaget – bl.a. opnå ”øget opmærksomhed over for psykologiske og sociale aspekter af læge-patient-relasjonen” og have ”viden om psykologiske aspekter af somatisk sygdom”. Undervisningen integreres med et kursus i kommunikative evner.

På lægestudiet ved Københavns Universitet har man imidlertid gennem de senere år arbejdet sig i den modsatte retning, nemlig hen mod et ganske alment, teoretisk og sundhedspsykologifjernt grundkursus i psykologi. Man har prioriteret at lave et kursus

efter amerikansk collegemodell, hvor man tager udgangspunkt i Pavlovs hunde – og man har bevidst fravalgt fagets kliniske aspekter, der handler om forholdet mellem mennesker, læge og patient.

Denne holdning fremgår med al tydelighed af en stillingsannonce, som Afdeling for Sundhedspsykologi ved Det Sundhedsfaglige Fakultet på Københavns Universitet havde i forrige nummer af *Psykolog Nyt*. I annoncen efter en ny, fast medarbejder skærpes kursændringen, og der efterspørges hverken klinisk eller sundhedspsykologisk erfaring eller kompetence hos ansøgerne. Viden om sundhedspsykologi er end ikke fremført i listen over ønskede kvalifikationer – ordet ’sundhedspsykologi’ er slet ikke nævnt i annonceteksten bortset fra i den annoncerende afdelings navn: Afdeling for Sundhedspsykologi.

Afdelingen besidder bestemt stor videnskabelig kompetence, men denne ligger meget tæt på den traditionelle lægevidenskab, såsom viden om kvantitative metoder, statistik og neurobiologi. Det er imidlertid ikke inden for disse emneområder, at psykologifaget vil kunne gøre en forskel for de lægestuderende, og de lægestuderende kan ved andre af studiets fag nemt finde lignende faglige kompetencer, hvis de fx ønsker vejledning til en opgave.

Man må overveje, hvilket signal afdelingens (og dermed Københavns Universitets) åbenlyse nedprioritering af den klinisk og humanistisk orienterede psykologi sender til de fremtidige generationer af læger. Hvad bliver lægernes forestillinger om, hvad de kan bruge psykologi til? Ideer om fx fælles patientforløb mellem læge og psykolog, kvalitetsdimensioner og supervision af læge-patient-forholdet og respekt for den sundhedspsykologiske faglighed er erstattet af et alment pensum med mængder af bl.a. elementær ind-

læringspsykologi. De vigtige humanistiske dimensioner af psykologifaget – relationen mellem mennesker, sansen for den anden person – bliver slet ikke præsenteret for de københavnske lægestuderende, i kontrast til fagets udvikling i Århus, Odense og mange andre steder i verden.

Er dette virkelig en hensigtsmæssig prioritering i psykologifaget i en tid, hvor vi ved, at en af de hyppigste grunde til, at patienter klager over læger, handler om mangelfuld kommunikation? Næsten alle læger arbejder klinisk gennem hele deres liv, og alene af den grund må det betegnes som en faglig skævvridning af faget, hvis de kliniske, sundhedspsykologiske og humanistiske sider af psykologien ikke er helt centrale, når psykologien præsenteres for de lægestuderende. Med afdelingens nuværende psykologiske fagopfattelse frygter vi, at psykologien på lægestudiet i København forspilder vigtige muligheder for at skabe et relevant og fagligt lødigt samarbejde med de kommende læger.

Det forlyder, at afdelingen i øjeblikket ønsker at ændre navn fra ”Sundhedspsykologisk afdeling” til ”Medicinsk Psykologi.” Et navneskift ændrer imidlertid intet på, hvilke dele af psykologien de lægestuderende vil have mest gavn af at lære, og hvilke faglige kvalifikationer afdelingen naturligvis derfor bør repræsentere og efterspørge ved stillingsbesættelser; nemlig psykologi, der ruste de kommende læger til et professionelt reflekteret forhold til deres patienter.

Har andre psykologer i Danmark en mening om, hvad der er hensigtsmæssig psykologisk faglighed at præsentere for de kommende læger? Hvad mener det Sundhedspsykologiske Selskab? Det er vist nu, at meningene skal frem, inden den ledige stilling bliver besat.

*Peter la Cour og Bo Møhl*

Debatindlæg må højst fylde en A4-side med enkelt linjeafstand. Indlæg, der forholder sig til navngivne personer eller grupper, vil blive forelagt den/de pågældende til eventuel kommentar. Sådanne indlæg kan altså ikke altid optages i det førstkomende nummer.