

Medicinare lär sig intervjua

Ann-Mari Appelberg

Johan Beck-Friis

Louise Hellberg

Gunnar Lindemalm

Leif Wahlström

Krav på bättre undervisning av medicinarna i patient-läkarrelationens problematik och på strukturerad undervisning i intervjueteknik reses allt oftare. Mot denna bakgrund har en arbetsgrupp inom Psykiatriska föreningens B-sektion nyligen genomfört en frivillig intervjukurs med både pedagoger och psykiater som lärare. Nya sådana kurser kommer att arrangeras. Erfarenheten understryker dock att undervisningen helst borde ingå i den ordinarie utbildningen, framhåller arbetsgruppen i nedanstående rapport.

Bland medicinarna reses nu allt oftare kravet på bättre undervisning i patient-läkarrelationens problematik. Överhuvudtaget finns en vaknande medvetenhet för betydelsen av god människovård grundad på ett psykologiskt/socialt synsätt, som komplement till ett biologiskt/somatiskt synsätt. Den nuvarande läkarutbildningen är dåligt ägnad att ge studenterna ett fördjupat psykologiskt kunskande eller vidgade vyer på läkarens roll. Det minsta som krävs är att vår utbildning kompletteras med undervisning och handledning i dessa viktiga frågor.

Att läkare skulle vara duktiga att intervjua därför att de har så stor praktisk erfarenhet av patienter är en myt, som genomsyrar en stor del av läkarnas och även studenternas tänkesätt. Då man börjar sin kliniska utbildning visar det sig dock snart, att man i kontakten med patienten ständigt hänvisas till att göra alla erfarenheter enligt trial-and-error-metoden. Kanske man i bästa fall lär sig av misstagen, kanske man inte inser dem utan stadfäster en dålig metod.

Redan för flera år sedan riktade man inom Medicinska föreningen, Stockholm, uppmärksamheten på detta genom att i samarbete med Pedago-

giska institutionen vid Stockholms universitet utarbeta en plan för en intervjukurs för medicinare, tänkt som en integrerad del av den ordinarie läkarutbildningen.

När den nybildade B-sektionen av Psykiatriska föreningen startade sin verksamhet på allvar hösten -67 såg vi som ett av våra mål att förverkliga någon form av intervjukurs för medicinare, en kurs som vi efter ett års förberedelser nu kunnat genomföra.

Kursens uppläggning

Den praktiska uppläggnings i korthet: Kursen genomfördes på kvällstid under en sexveckorsperiod, 1—2 ggr per vecka, under september—oktober. Den var förlagd till Stockholm. De tolv kursdeltagarna, alla medicinare med minst ett halvt års klinisk erfarenhet, var uppdelade i seminariegrupper om fyra. Varje grupp hade som lärare dels en pedagog med långvarig erfarenhet av undervisning i intervjumetodik, dels en psykiater med psykoanalytisk utbildning. Efter två inledande föreläsningar om patient-läkarrelationen och intervjumetodik av en psykiater resp. en pedagog var arbetet i grupperna centrerat kring patientinter-

vjuer. Varje student gjorde sammanlagt två korta bandade intervjuer med ineliggande patienter på ett stockholmsjukhus. Temat för intervjun var hur sjukdomen och sjukhusvistelsen påverkar patientens livssituation, bl.a. för att rikta uppmärksamheten på patienten som en medmänniska, vars liv komplicerats av sjukdomen. I samband med avlyssning av banden följde sedan intensiva diskussioner lärare och elever emellan. Genom en avslutande kursvärdering i både enkät- och diskussionsform har vi fått en god uppfattning om elevernas och lärarnas utbyte av kursen.

Att uppleva samtalet

Samtliga är nöjda med själva arbetsformen; alla har känt hur det *upplevda* inpräntas långt bättre än det teoretiskt inlärd; att höra sig själv och andra på band och få direkta illustrationer till interaktionen i samtalet ger konkreta exempel på fällor, misstag, svårigheter och ovanor, som man vanligen inte kan iaktta och rätta till hos sig själv. Givetvis ger denna form även exempel på god metodik och efterföljansvärda problemlösningar — hur man ställer en öppen fråga; hur man uppmuntrar någon att berätta mer; hur man styr samtalet med en mångordig patient; vad man gör när någon faller i gråt; hur man rättar sitt frågande efter patienten i stället för att följa strikta frågeformulär — allt detta illustreras fint direkt i intervjuerna.

Lyhördheten i centrum

En av de viktigaste lärdomarna från denna kurs är dock, att ju längre man tränger in i intervjuens problematik, dess mer hamnar mera begränsade frågor om "teknik" i inskränkt bemärkelse i bakgrunden till förmån för problem kring *relationen* mellan två människor, intervjuaren och den intervjuade. *Lyhördhet* blir ett centralt begrepp. Det innebär att man lyssnar även till det som sägs mellan orden och med andra medel än enbart ord — minspel, gester, tonfall, tystnad. Från att vara en faktsamlare som antecknar febrilt lutad över notisblocket kan intervjuaren bli en lyhörd och observant medmänniska som ändå behåller sin roll

som sakkunnig. Lärarna har i enlighet med detta i seminariegrupperna uppmuntrat till tolkningar av de subtila yttringarna av oro, ångslan och olika försvarsattityder, som framkommer i den ofta laddade intervjusituationen. Hur långt man ska gå i sina tolkningar måste man givetvis alltid göra klart för sig. Kursdeltagarna har dock upplevt just värdet av att man vidgar sitt tänkande utöver gängse fakta om symptom och tidsangivelser och på så vis skärper sitt viktigaste diagnostiska instrument — samtalet.

Systemet med en pedagog och en psykiater som lärare har uppskattats av de flesta. Pedagogen har svarat för synpunkter på metodiken och har dessutom haft ett mycket värdefullt inflytande på diskussionerna i sin egenskap av icke-medicinare. Psykiatern har huvudsakligen bidragit med synpunkter på dynamiken mellan den intervjuade och patienten. Ibland har lärarnas synpunkter brutits mot varandra och därigenom ytterligare uppmuntrat till diskussion.

Kurserfarenheter

Sammanfattningsvis har denna modellkurs för samtliga deltagare visat, hur mycket man kan lära sig på en ändå ganska begränsad kvällskurs (varje elev har utom själva intervjun fått ca 18 timmars undervisning). Vi har också blivit stärkta i vår uppfattning, att undervisning och handledning i detta ämne på ett beklagligt sätt försummas i den nuvarande läkarutbildningen. Under den närmaste framtiden vill vi inom B-sektionens ram upprepa kursen med ledning av de erfarenheter vi gjort. Vi hoppas att en kurs mera lämpad för medicinare utan specialinriktning (B-sektionisterna är ju ett positivt urval genom sitt uttalade intresse för psykologiska spörsmål) kan utarbetas så småningom. En dylik kurs kunde ges som frivilligt komplement eller — helst — ingå i den ordinarie utbildningen. Genom bl.a. denna rapport vill vi bidra till att skapa en opinion för ett ökat psykologiskt synsätt inom sjukvården och med vår kurs som exempel uppmuntra till liknande enskilda initiativ i väntan på att något händer inom läkarutbildningen.

(Forts. nästa sida)

REFERENSER:

1. *Assarson, N.:* En läkares behov av psykologiskt kunnande. MFT 11:1966
2. *Assarson, N.:* Förslag till utbildning i medicinsk psykologi. MFT 2:1966
3. *Crafoord, C. A.:* Institut för psykoterapi. MFT 11:1966
4. *Ottosson, J.-O.:* Grundutbildningen i psykiatri. Läkart. 31:1965
5. *Ottosson, J.-O.:* Den nya psykiatriundervisningen. MFT 1:1966
6. *Ottosson, J.-O.:* Behövs psykologi i läkarutbildningen? Läkart. 44:1967
7. *Ottosson, J.-O.:* Varför svalnar medicinarens psykiatriintresse? Läkart. 45:1967

Kursen har finansierats dels genom ett generöst anslag från Stiftelsen Ferrosanfonden för psykiatrisk forskning och utbildning, dels genom kursavgifter. AB Philips har vänligen donerat bandspelarkassetter.



Begär vår rekvisitionslista för enklare beställning av individuella recept- och kvittoblanketter. Ni får snabb leverans och förstklassigt arbete.

fotoprint

TRYCKERIAKTIEBOLAGET FOTOPRINT
Kungsbacka Telefon 0300/110 00 -1 -2

Leverantör av trycksaker till bl. a. landsting, sjukhus och privatpraktiserande läkare.



DUSCH- och KLOSETTSTOL

Modell Lund. Separat uppfällbara och avtagbara armstöd. Ställbara fotstöd.

HEA-PERSSONVERKEN AB

Fack 280 20 Bjärnum

Tel. 0451/210 43, 210 45

