

Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 7 (2006) 1, 65–74

DOI: 10.1556/Mentál.7.2006.1.5

KÖNYVSZEMLE

Kulcsár Zsuzsanna – Rózsa Sándor – Kökönyi Gyöngyi (szerk.):
Megmagyarázhatatlan testi tünetek I-II.

ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2004, 771 oldal, ára: 6825 Ft
ISBN 963 4636 55 1

Már címében is rendkívül figyelemfelkeltő, átfogó, hiánypótló szöveggyűjteménnyel örvendeztetik meg olvasóikat az ELTE Személyiség- és Egészségpszichológia Tanszékének kutatói. A *Megmagyarázhatatlan testi tünetek* cím mellett *Szomatizáció és funkcionális stresszbetegségek* alcím szerepel. A kötetben a terület legmeghatározóbb tanulmányainak fordítását olvashatják a téma iránt érdeklődők. A szomatizáció területére az elmúlt évtizedek óta irányul fokozott figyelem mind a természettudomány, mind a társadalomtudomány részéről, s bár szép számú összefüggés nyert azóta bizonyítást, mint a kötet címe is mutatja, a területen bőven akad még „megmagyaráznivaló”. Így aztán, aki a mindennapi orvosi munkában is jól használható gyakorlati kézikönyvet vár az összeállítástól, annak csalódnia kell, de az átfogó tudományos áttekintés kiváló elméleti alapot adhat a terület iránt érdeklődő orvosok, pszichológusok, kutatók számára.

A szöveggyűjtemény tárgyalja a betegségek etiológiáját, tünettanát, a különböző szimptomákat, a szociokulturális összefüggéseket és a terápiás próbálkozásokat is. Megjelennek benne a modern stressztudomány legújabb eredményei éppúgy, mint a tünetprezentációval, betegviselkedéssel, terápiás eredményekkel kapcsolatos felmérések összefüggései. A szakirodalom huszonöt, 1991 és 2002 között megjelent tanulmányának fordítása mellett a szerkesztők átvezető, összefoglaló tanulmányaikkal járulnak hozzá a gondolatmenet folyamatosságának biztosításához.

A két kötet egy bevezető és négy, római számmal jelzett áttekintő fejezetre tagozódik, melyek közül a leghangsúlyosabb a szomatizációt és a funkcionális stresszbetegségeket tárgyalja részletesen, különböző összefüggésekben. Az első kötet elején megtaláljuk a szereplő cikkek eredeti címeit és lelőhelyeit, az egyes tanulmányok végén olvashatóak a kapcso-

lódó hivatkozások, és a második kötet végén részletes tárgymutató segíti a tájékozódást.

A bevezető fejezetben a szerzők megismertetnek a „megmagyarázhatatlan testi tünet” és a „szomatizáció” definíciójával, a kutatás és a diagnózisalkotás történeti áttekintésével körbejárják a terület határait, főbb problémáit. Nehézséget jelent, hogy a szomatizációs zavarok meghatározása sajnos ma is gyakran kizárásos diagnózison alapul. A testi panaszok fokozott megélése és az azokat nem indokló vizsgálati eredmények közötti eltérés a hagyományos orvoslás keretein belül mind a diagnózist, mind a kezelést megnehezíti, s nemritkán az orvos–beteg kommunikáció zavarához, de compliance-hoz vezet.

Az elméleti háttér megalapozó első fejezet a modern stresszkutatás eredményeit mutatja be pszichofiziológiai megközelítésben, részletesen elemezve a „stresszrendszer” összetevőit, illetve a neuroendeokrin- és immunrendszerrel való kapcsolatait. A második, három tanulmányt magába foglaló szakasz a stresszkezelést meghatározó, korai fejlődés során szerzett tapasztalatokra fókuszál (kötődés, tárgyvesztés stb.), s tárgyalja ezek szerepét az egyes betegségek etiológiájában.

A szöveggyűjtemény leghangsúlyosabb, harmadik fejezete átfogó kép a szomatizációról és a funkcionális szindrómákról. A Wickramasekera által leírt fenyegetés észlelés magas kockázatú modellje révén számba vehetjük a szomatizációs tünetekre hajlamosító, azokat kiváltó, erősítő és csökkentő tényezőket, elemzést olvashatunk a tünetcsoport előfordulásáról a férfi és a női nem esetében (Barsky), különböző kulturális környezetekben (Kirmayer), és megtaláljuk a pszichiátriai betegségekkel (szorongásos zavarok, depresszió, antiszociális személyiségzavar stb.) való komorbiditás adatait (Simon).

A funkcionális szindrómák tárgyalásánál a szerzők több – eltérő álláspontot is képviselő – tanulmány ismertetésével (Barsky, Wessely, Robbins) járják körül a terület központi kérdését, amely az egyes szakterületeknek megfelelő szindrómák önálló létjogosultságának kéréseit taglalja. Önálló betegségnek tekinthető-e vajon a fibromialgia, a többszörös kémiai szenzibilitás, az irritábilis vastagbél szindróma, az atípusos mellkasi fájdalom, vagy ezen tünetegyüttesek mindegyike egy töről fakad?

A tünetképzésre vonatkozó értelmezések meghatározzák a terápiás lehetőségeket is. A szomatikus orvoslás sokszor eredménytelen terápiás próbálkozásai mellett felmerül a pszichoterápiás kezelés létjogosultsága. Bass és mtsai a szomatizációs tünetegyüttesek enyhítésére átfogó kezelési terv kialakítását javasolják, Nakao és Looper kognitív viselkedésterápiával értek el figyelemreméltó eredményeket.

A szomatizáció a gyakorló orvosok számára is az egyik legnehezebb terület, hiszen a diagnózisalkotás nehézsége, a negatív eredménnyel záruló vizsgálatok sokasága, a terápiás kísérletek hatástalansága csökkenti az együttműködést, negatívan befolyásolja az orvos–beteg kapcsolatot. Mind a páciens, mind az orvos frusztrálttá válhat, anélkül, hogy tudnák, milyen mechanizmusok okozzák ezeket a nehézségeket. A szöveggyűjtemény cikkei külön-külön is jól használhatók, egészében olvasva pedig a kötet tudományos igényességgel összeállított átfogó ismertetés erről a bonyolult és szép szakterületről. Lehetőséget ad a fogalmak, az alapösszefüggések megismerésére éppúgy, mint átfogó ismeretszerzésre, a korszerű kutatási eredményekben való elmélyedésre. A hiánypótló mű kiváló segítséget jelent a téma iránt érdeklődő kutatóknak, pszichológusoknak, klinikusoknak és gyakorló háziorvosoknak egyaránt.

Cserhádi Zoltán

Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet
1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.
E-mail: csirzol@freemail.hu

Claus Buddeberg (Hrsg.): **Psychosoziale Medizin**

Springer Verlag, Berlin, 2004, 598 oldal, ára: EUR 41.07
ISBN: 354 0008 75 6

Claus Buddeberg, a könyv szerkesztője orvosi tanulmányait Tübingen, Lausanne és Hamburg egyetemeken végezte, pszichiátriai és pszichoterapeuta szakvizsgáját Zürichben szerezte meg. 1984-ben habilitált és 1991 óta a Zürichi Egyetem professzora, jelenleg a Pszichoszociális Medicina fakultás vezetője. Klinikai munkájában főleg transzplantációs orvoslással, fájdalomkutatással, szexuálmedicinával és fülzúgással küszködő betegekkel foglalkozik.

Oktatási tapasztalatai alapján szerkesztette meg könyvét, mely orvosi alapokra építve tárgyalja a gyógyítás során felmerülő pszichológiai és szociológiai kérdéseket. Német nyelvterületen alapműként definiálják könyvét, mivel a megreformált orvosképzés minden kívánalmának megfelel, felépítésében és tartalmában egyaránt. Már a könyv címe is jelzi azt a szemléleti váltást, amely a gondolkodásban és a gyakorlatban is terjed, és amely szerint a társadalomtudományok különféle területeinek integrálása elengedhetetlen az orvostudomány számára, olyannyira, hogy szemléletként megalapozza az egészség, a betegség és a gyógyítás koncepcióit.

A könyv első kiadása 1986-ban jelent meg, két kötetben, amely a szakterület alapkonceptióit igyekezett megfogalmazni. A második kiadás megszerkesztésében 1998-ban már részt vett Claus Buddeberg is, Jürg Willivel együtt. A jelenlegi, harmadik kiadás a legújabb eredményekkel és tapasztalatokkal bővült, integráltabb szemléletet tükrözi. Ennek köszönhetően a teljes könyvet átdolgozták: alaposabban kidolgozták a fejezetek elméleti háttérét, aktualizálták és új témákkal bővítették. Ilyen új témák például a tudományelméleti alapok, a pszichológiai tesztljárások ismertetése, és külön fejezetet szenteltek az egészséges életvitelnek, az életminőségnek, foglalkoznak a nemek közti különbségekkel, az ezzel kapcsolatban felvetődő kérdésekkel az orvoslás területén, és a szubjektív betegségkonceptiókkal. Az új részek közül kiemelt figyelmet érdemelnek a pszichoszomatikus és szomatopszichikus irányzatok általános alapjaival és a rehabilitációval foglalkozó fejezetek. Újdonságnak számít az információs, kommunikációs modelleket, információszerzési stratégiákat tárgyaló fejezet is.

A mű didaktikailag jól felépített, könnyen követhető, minden részben megfelelő tagolás és egyértelmű jelzések segítik az eligazodást. A definíciók és fogalmak kiemelt szedése és a példának felhozott esetismertetések könnyítik a megértést, és a gyakorlatba való átültethetőség hasznosságáról is tanúskodnak egyúttal. Képek és táblázatok is segítik az olvasót vagy a tanulni vágyó hallgatót.

A huszonkét fejezetből álló könyvet Buddeberg 17 szerzőtársával együtt írta meg. A tartalomjegyzéket áttekintve szembetűnik, hogy átgondolt művet tartunk a kezünkben, a részek egyszerre épülnek egymásra, ezzel meghatározva egy jól követhető célkitűzést, ugyanakkor a fejezetek természetesen önállóan is kerek egészet alkotnak. A könyv nem titkolt célja, hogy megmutassa a pszichoszociális nézőpont jelentőségét és feladatát az egészségügyben, és azt, hogy ezek ismerete nélkül elképzelhetetlen a gyógyítás bármely részfolyamata.

Az első fejezetben azt igyekszik tisztázni a könyv, ahogyan azt már korábban említettem, hogy a pszichoszociális medicina kulcsfogalom, mely egyben tükrözi azt a szemléletet is, hogy az orvoslásban nem célszerű egyoldalúan hangsúlyozni sem a biológiai, sem a társadalomtudományi oldalt, hanem a gondozás bármely területén ezek az alaptudás szerves részei, melyek nélkül nem létezik gyakorlat. Többek közt ez is az oka, hogy nem beszélnek orvosi pszichológiáról, illetve orvosi szociológiáról sem, hiszen ezek a kérdések nem választhatóak számukra külön sem egymástól, sem a gyógyítás folyamatától. A tárgy történetét bemutatva a jövő elképzeléseit sem hagyják ki, és ezzel egyben röviden összegzik a főbb irányvonalakat is. A következő szakasz erre építve többek között az

orvostanhallgató személyiségével, motivációjával, szociális helyzetével, lehetőségeivel foglalkozik. A harmadik fejezet középpontjában az orvos áll, egyéni, intézményes és társadalmi nézőpontokat tekintetbe véve. Foglalkozik az orvosokat érintő speciális stressztényezőkkel, rizikófaktorokkal és természetesen a megküzdési lehetőségekkel is. Kiemelném azonban még a specializáció és az interdiszciplinaritás problematikájával foglalkozó, illetve a karrierépítéssel kapcsolatos alfejezetet ebben a részben.

Ezek után következik a már említett tudományelméleti alapozás, amelynek ismerete úgy vélem elengedhetetlen minden olyan tevékenységet végző személy számára, akik folyamatosan értesülnek a tudományos kutatások eredményeiről, és a gyakorlatban is alkalmazzák azokat. A kutatások menetéről, kérdésfeltevéséről, a tudományos diszciplínákról és az alkalmazott eszközökről szerezhet fontos ismereteket és szemléleti alapokat nem csak a leendő kutató, hanem az eredményeket majd a jövőben felhasználó leendő gyakorlati szakember is.

Az ötödik fejezetben az eltérő pszichológiai funkciókat és azok neurobiológiai hátterét tanulmányozhatja az olvasó, melyekkel későbbi részekben leírt ismereteket is megalapoznak a szerzők, és egyben ez a rész példája annak a szemléleti egyensúlynak, melynek kialakítására törekednek. Ezután a szociális magatartást meghatározó elméleteket tekinthetjük át, beleértve nem csak a vonatkozó szociálpszichológiai ismereteket, hanem a biológiai és evolúciós aspektusokat is. Az emberi kapcsolatok működésének megértéséhez szükséges különféle elméleti és gyakorlati ismereteket foglalja össze alaposan a fejezet, természetesen főleg az orvos–beteg kapcsolatot szem előtt tartva, példákkal illusztrálva. Majd a rendszerelméleti alapokba nyerhet bepillantást az olvasó, és bár a fejezet inkább teoretikus, mégis úgy vélem, annyira az egészségügyre vonatkoztatva fogalmazzák meg az elméleteket, hogy ez az eltolódás fel sem tűnne, ha nem utalnának rá hangsúlyozottan.

A fejlődépszichológiai fejezet egy remekül sikerült interdiszciplináris és sokoldalú rész. A biológiai, pszichológiai és szociális fejlődés áttekintése integrált módon történik a várandósságtól a halálig bezárólag, mindez a gyakorló orvos szemszögéből, így például érinti az otthonszülés kérdését, a prenatális diagnózisok jelentőségét stb. A normál fejlődéshez viszonyítva közelíti meg a fejlődési rendellenességek kérdését a szerzőpáros, hangsúlyozva az orvos felelősségét és az egyéni döntésekkel szemben a csapatmunka jelentőségét.

A személyiséglélektani rész is éppen ilyen teljes, mégis átfogó tudást mutat be, árnyalva ezzel a korábbi, illetve több további fejezetben megfogalmazott információkat, mint például a pszichológiai teszteljárásokat. A pszichológiai tesztek rövid ismertetésének célja, hogy ez alapján kör-

vonalazódhasson az orvosban, hogy milyen objektív és összehasonlítható adatokat nyerhet ezáltal a munkájához, esetleg kutatásához, illetve milyen típusú kérdésekre kaphat válaszokat segítségükkel.

Az életvitelről szóló fejezet az orvosi gyakorlatban úttörő a maga nemében, tekintetbe veszi modern, ipari társadalmunkat és annak működési módjait. Az egészség–betegség problematikájával foglalkozó rész rövid, ám átfogó képet fest a különféle befolyásoló tényezőkről, a fogalmak minél pontosabb tisztázására törekedve.

Az orvos–beteg kapcsolat hangsúlyos alfejezet, és nagyban támaszkodik a személyiség pszichológiával foglalkozó részben tárgyaltakra. Szerecsésnek tartom, hogy a téma tárgyalása nemcsak rögtön példaeset segítségével kezdődik, hanem a későbbiekben is számtalan illusztráció segíti a megértést. Jogi, etikai, szociális álláspontból is körbejárják természetesen a kérdést, de a rendszerszemlélet is visszaköszön a valós és ideális orvos–és betegszerep mellett. Örömmel olvastam, hogy a kapcsolat kérdését kognitív, emocionális és viselkedéses oldalról egyaránt körbejárja a fejezet, ezzel segítve az ebben való működés megértését. A kapcsolati placébó és a szexuális visszaélések problémájának felvetése úgy érzem szintén hiánypótló ezen a területen. A további fejezetben a nemi kérdésekkel foglalkozik a könyv, melyhez hozzátartoznak a „női és férfi” betegségek elkülönítései éppúgy, mint a kommunikációban megjelenő nemi különbségek.

Az orvosi vizsgálattal és kommunikációval foglalkozó fejezetből a konkrét technikák ismertetését emelném ki, illetve a gyermekek és serdülők kivizsgálásával foglalkozó alfejezeteket, de örvendetes, hogy a konzultációkra is kitérnek a szerzők, éppúgy, mint arra az eshetőségre, ha tolmács segítségét kell esetleg igénybe venni egy beteggel való kapcsolatfelvételnél. Gyakorlatias, jól használható rész.

A következő fejezet újdonsága a szubjektív betegségképzelés, amely arra irányítja a figyelmet, hogy minden személynek teljesen egyedi fogalmi és meggyőződése van a saját betegségével kapcsolatban, és hogy ez milyen mértékben és módon befolyásolja a betegség lefolyását. Hasznos és tanulságos tudnivalók és tapasztalatok tárháza ez a fejezet is.

Kényes kérdésekkel foglalkozik a következő szakasz, hiszen az egészséggel összefüggő életminőséget boncolgatják a szerzők, beleértve a jelenség társadalmi oldalát és politikai eredetét is. A szerzők elméleti alapkérdések, fogalmak és vizsgálati módszerek tisztázását tűzték ki a fejezet céljául, amelyet azonban három nyitott és provokatív kérdéssel zárnak, elgondolkodásra késztetve ezzel az olvasót.

Pszichofiziológiai alapokkal ismerkedhetünk meg a következő oldalakon, amelyek elengedhetetlenek a teljesség szempontjából. Áttekinthető,

ötletes ábrák és példák segítik a megértést, és ahol lehet, felvázolják a terápiás lehetőségeket is a felmerülő problémahelyzetekre.

A pszichoszomatikát és a szomatopszichikus zavarokat taglaló részből azt emelném ki, hogy példa- és gyakorlatcentrikus a megközelítés. Kardiovaszkuláris és onkológiai betegségek segítségével szemléltetik az elméleti modelleket, fontos következtetéseket vonva le ezzel a diagnosztika és a kezelés tekintetében.

A rehabilitáció témájának beiktatása hiánypótló. A széles látókörrrel összeállított rész a rehabilitációs törekvések gyakorlati tapasztalatait jól ötvözi az elmélettel, tekintetbe véve minden lényeges mentálhigiénés, pszichológiai és szociális szempontot.

Különleges helyzetekre is igyekszik kitérni a szerző, amelyekre, ha nincs felkészülve a gyógyító, akkor az a napi gyakorlatban konfrontációhoz vezethet. Vészhelyzetekről van szó, ahol gyors döntéseket kell hozni, és azonnal cselekedni, vagy olyan esetekről, ahol az orvosi ellátás mellett a pszichoszociális gondozásnak és támogatásnak van kiemelkedő szerepe, például a függőségben szenvedőknél, illetve azokról a helyzetekről, ahol az érzelmi támogatás kerül előtérbe szemben az orvosi ellátással, mint például a terminális szakaszban levő személyeknél.

Végül, az utolsó fejezetben információs modellekről, információszerzési stratégiákról esik szó, melyben lényeges szerepe van a prevenciónak és az egészségmegőrzésnek. Ez a szakasz tulajdonképpen az orvosi kommunikációval foglalkozó rész továbbgondolása és aktualizálása a ma már egyre nagyobb szerepet játszó elektronikus médiára, a telefonos tanácsadásra és kezelésre, a televízió információközlő szerepére – tekintetbe véve ezek pozitív és negatív oldalát is.

Az egyes fejezetek végén főleg német irodalomjegyzéket adnak meg a szerzők, ugyanakkor említésre méltó, hogy a témához kapcsolódó egyéb irodalomra is utalnak nem csak könyv-, hanem az interneten elérhető elektronikus formában is, ezért összefoglaló irodalomjegyzék nem található a mű végén, azonban részletes tárgymutató segíti az érdeklődő olvasót.

A szerző a könyvet nem csak orvostanhallgatóknak és oktatóiknak, gyakorló orvosoknak, hanem pszichológusoknak, szociológusoknak is ajánlja, illetve a szociális és egészségügyi szférában dolgozóknak is. Tapasztalatom alapján valóban jó szívvel ajánlom ezt a könyvet mindezen területek dolgozóinak, és úgy vélem az olvasott, széles látókörű információk szükségesek és jól használhatóak a mindennapi gyakorlatban. Olyan szemléletet tükröz és sugall a példákon keresztül a könyv, amely valóban attitűdöt formál és élettapasztalatot közvetít. Mindezt érthető, világos stílusban, olvasmányos példákkal, törekedve a precíz megfogalmazásokra. Rávilágít a szakma szépségeire, de nem mellőzi a nehéz kérdéseket sem,

igyekszik ezekre a nehéz döntésekre nem csak felkészíteni a leendő orvost, hanem valódi mintákat is mutatni, de legalábbis mankót nyújtani és további információ keresésében is irányt mutatni ez a korszerű, igényes mű.

Kerekes Zsuzsanna

PTE ÁOK Magatartástudományi Intézet
7621 Pécs, Szigeti út 12.

E-mail: zsuzsanna.kerekes@aok.pte.hu

Peter Helmich – Kerstin Richter: 50 Rollenspiele als Kommunikationstraining für das Arzt-Patienten-Gespräch

Verlag für Akademische Schriften, Frankfurt, 2003, 115 oldal,
ára: EUR 15.00
ISBN 388 8643 76 7

Németországban az elmúlt néhány évben az orvosképzésben jelentős reformokat hajtottak végre. A curriculum kidolgozása és megvalósítása során a háziiorvosi, általános orvosi gyakorlat követelményeit a korábbiaknál fokozottabb mértékben vették figyelembe. Így a képzésben nagyobb hangsúlyt kapnak a gyakorlati kompetenciák, s ezen belül is a kommunikációs készségek. A képzés módszereit tekintve is történtek változások: a kommunikáció oktatásában a problémamegoldás révén történő tanulást preferálják a vezető szakemberek.

Jelen kötet jelentőségét az adja, hogy az újszerű oktatás megvalósításában alkalmazható oktatási anyagok egyelőre lemaradtak a fejlődéssel. A kötet szerzői – a Düsseldorfi Egyetem Általános Orvosi Intézetének munkatársai, mindketten pszichoterápiás képzettséggel rendelkező háziiorvosok – az oktatási anyagok fejlesztésében évek óta úttörő munkát végeztek, leginkább a kommunikációs tréningek során használható szerepjátékok módszerének kidolgozásában. Tapasztalatuk szerint az orvos-beteg kommunikáció a szemináriumi csoportokban mind a verbális, mind a non-verbális szinten jól megjeleníthető, s a szereplők kommunikatív viselkedése a közös elemzés és a reflexiók számára hozzáférhetővé tehető.

Ilyen szemináriumok hallgatói és oktatói részére korábban nem állt rendelkezésre részletesen kidolgozott és tájékoztató pontként használható oktatási anyag. Jelen kötet ezt a hiányt pótolja. A könyv 50 jól strukturált szerepjáték leírását tartalmazza, ami alapján dolgozhatnak a beteget, illetve az orvost eljátszó hallgatók és a szerepjátékot értékelő csoportok. A témák meghatározása során a szerzők a háziiorvosi gyakorlat

legjellemzőbb problémáit vették alapul, melyeket 20 problémakörbe soroltak.

A kötet 20 problémaköre az alábbiakra terjed ki: kapcsolatfelvétel, első találkozás; első benyomások, testnyelv, előítéletek; a „nehéz” beteg; a testileg egészséges beteg; a krónikus beteg hosszú távú gondozása; szexualitás és szexuális zavarok; tipikus párkapcsolati konfliktusok; a depresszióhoz, lehangoltsághoz, szorongáshoz történő viszonyulás; haldoklás, gyász; a szuicidalitás felismerése és kompetens kezelése; a függőségek kezelése; a saját testtel kapcsolatos elégedetlenség; a többgenerációs családok jellegzetes konfliktusai (az orvos pártatlansága); a saját hibákhoz, téves diagnózisokhoz történő viszonyulás; diagnosztikus és terápiás beavatkozásokat előkészítő beszélgetések; a saját kompetenciahatárok észlelése; az igazság kezelése az orvos–beteg kapcsolatban; orvosi paternalizmus versus a beteg autonómiája; a jelen múltja – a beteg élettörténetéhez történő viszonyulás; a beteg és az orvos szubjektív valóságának észlelése versus az „objektivitás” kérdése.

Az egyes témakörökhöz változó számú (1–4) eset tartozik. A szerzők több példával illusztrálták a nehéz betegek, a szorongás és a depresszió, a testileg egészséges betegek, a szexualitás és szexuális zavarok, valamint a szubjektív valóság versus objektivitás témakörét – érezhetően azokat a helyzeteket, melyek nagyobb gyakorlati jelentőséggel bírnak, érzelmileg nehezebben kezelhetők, illetve amelyek az orvostól szemléletmódváltást kívánnak meg.

A szerepjátékok célja, hogy a sajátélmény során történő megtapasztalással a hallgatókat érzékenyítsék az orvos- és betegmagatartás alapvető mozzanataira, s a leendő orvosokat játékos formában rászoktassák az önreflektív, önkritikus látásmódra.

A szerzők a rövid bevezető fejezetekben a szemináriumok szokásos menetéről is áttekintést adnak. A szeminárium során elhangzottakról egy hallgató jegyzőkönyvet vezet. Indításként a vezető/moderátor rövid bevezetőt ad a szeminárium céljáról, továbbá felolvasásra kerül az elmúlt óra jegyzőkönyve. A szerepjáték előtt a csoport összefoglalja az adott témával kapcsolatos ismereteit, attitűdjeit, majd megbeszéljük a szerepjáték szabályait (kb. 10-15 perces dialógus, amit nem szakítanak meg). Az orvos szerepinstrukcióját az egész csoportnak felolvassák, majd a szerepeket a csoport tagjai – esetleg a moderátor – spontán vállalják el. A beteg szerepinstrukcióit csak a betegszerepet játszó hallgató kapja meg. A szerepjátékot követő megbeszélés menetében először a megfigyelők beszélnek pozitív meglátásaikról, s csak ezután hangozhatnak el konstruktív kritikai észrevételek, saját érzések és javaslatok. Ezt követően kap szót az orvosszerepet játszó hallgató, s végül a leginkább érintett – a beteg –

mondhatja el benyomásait és fogalmazhatja meg elképzeléseit az optimálisnak gondolt orvosi viszonyulással kapcsolatban. Lezárásként a csoport – a beteg javaslatait figyelembe véve – együttesen dolgozza ki álláspontját a helyzet optimális kezelésével kapcsolatban.

A könyv eseteinek felépítése egységes: mindegyik bevezetéssel indul, amit a szereplők számára külön-külön írt, rövid instrukciókkal ellátott esetismertetés követ, majd a csoportos megbeszélést segítő tanulságok és megoldási lehetőségek pontokba szedett összefoglalása zárja az adott témát. Az eseteknek nincsenek előre megadott megoldásai, a szerzők szabad teret adnak a saját megközelítések kidolgozására. A példák megjelenítik a háziorvosi rendelő atmoszféráját, röviddek, világosak, érzékletesek, igazán kedvet ébresztenek a helyzetek eljátszásához.

A kötet nagyon hasznos, mert az orvosi kommunikációs szemináriumokat sokszor olyan pszichológusok, orvosok tartják, akik a háziorvosi gyakorlatban korlátozott tapasztalattal rendelkeznek a saját esetek kidolgozásához. Az évtizedes tapasztalatokat összegző könyv azonban az orvosi kommunikáció oktatásában és az orvosi gyakorlatban nagyobb jártassággal rendelkező kollégáknak is ajánlható. A recenzióban a könyv olvasása közben többször felmerült a könyv lefordításának lehetősége, de ez az esetek kulturális és társadalmi kötöttsége miatt nem tűnik megvalósíthatónak. Megfontolandó azonban a jelen könyv témaköreit és azok felépítését figyelembe vevő magyar orvos–beteg szerepjáték-példatár összeállítása.

Tiringer István dr.

PTE ÁOK Magatartástudományi Intézet

7621 Pécs, Szigeti út 12.

E-mail: istvan.tiringer@aok.pte.hu