

Geðsjúkdómar í fjölmiðlum

Hræðsla við geðsjúka hefur fylgt mannkyninu frá alda öðli. Óttinn við sturlun, taumlaust örlyndi eða lamandi þunglyndi er djúpstæður í mannlegu eðli. Á sama hátt virðast fleiri hafa skoðanir á geðsjúkdómum og meðferð þeirra en nokkrum öðrum sjúkdómaflokki. Það gleymist stundum í hita umræðunnar að heilinn er hluti líkamans og gerður af sömu byggingarefnum og hjarta, bein og blóð eftir forskrift erfðaefnis hvers og eins. Meðferð geð- og taugasjúkdóma lýtur sömu rannsóknarkröfum innan læknisfræði og meðferð sjúkdóma í hjarta, beini eða blóði. Hún felst í samtölum, fræðslu, lyfjagjöf, hvatningu til líkamsræktar, og beinum áhrifum á líkamsstarfsemi með rafmagni, segulörvun eða skurðaðgerðum. Af þessum meðferðarúrræðum eru mestar kröfur gerðar til lyfja. Endanleg reynsla af notkun tiltekins lyfs, sem oftast er 12-15 ár í þróun, og annarra meðferðarúrræða ákvarðast á löngum tíma, oft 5 til 10 árum, eftir að notkun þeirra hefst.

Það vekur ávallt athygli undirritaðs í daglegu starfi á geðdeildum að í hópi þeirra sem eru mjög tortryggir gagnvart geðlyfjum eru iðulega fíkniefnaneytendur, notendur ólöglegra stera og smáskammtalækninga. Þessir hópar eiga það sammerkt að byggja notkun sína á trú og tilfinningu en ekki á rannsóknnum og vita oftast lítið um uppruna og öryggi efnanna sem þeir nota.

Líkt og í öðrum greinum læknisfræði hefur mikil þróun orðið innan geðlækninga á síðastliðnum 50 árum. Fordómar hafa til skamms tíma verið miklir meðal Íslendinga enda umræðan tabú í fjölskyldum og þekking almennt lítil á geðsjúkdómum hér á landi á síðustu öld. Fræðsluáttak Landlæknis um þunglyndi í janúar árið 2000 lyfti Grettistaki til að opna umræðuna. Í kjölfar þess fylgdu geðræktarverkefni og netsíður sem hafa náð eyrum og augum almennings. Fordómar hafa verið á hröðu undanhaldi, einkum hjá yngra fólki, en erfitt hefur reynst að breyta viðhorfum eldra fólks, sérstaklega til geðrofsjúkdóma svo sem geðklofa. Djúpstæð persónuleg reynsla getur þó breytt rótgrónum viðhorfum. Aðstandendur sem missa ástvin úr sjálfsvígi eða krabbameini mótast til langs tíma, jafnvel fyrir lífstíð, við þá reynslu og meta meðferðarúrræði og meðferðaraðila oft á annan hátt en aðstandendur þeirra sem hlutu góðan bata. Sama gildir um aðstandendur sem horfa á ættingja, maka eða vin hverfa í heim geðrofs, fíkniefna eða átröskunar árum eða áratugum saman þrátt fyrir meðferðartilraunir.

Morgunblaðið hefur fyrir tilstuðlan núverandi ritstjóra borið höfuð og herðar yfir aðra íslenska

fjölmiðla í efnistöfum um geðheilbrigðismál á síðari árum. Nýr Kastljóspáttur með breyttri áhöfn vakti þó athygli fyrir á árinu fyrir vel unna umfjöllun um búsetumál og réttindi geðfatlaðra, skattamál og fleiri mikilvæg málefni. Hins vegar áttu fáir auðvelt með að skilja tilganginn með Kastljóspætti um einstakling sem hélt því fram að hún gæti „talað við stofnfrumuna“ sína og breytt þannig erfðaeefni og eiginleikum sínum. Var nema von að blóðsjúkdómalæknir sem fenginn var til andmæla spyrði „hvaða stofnfrumu?“ um leið og hann reyndi að halda andlitinu. Enn færri geta skilið hvers vegna sami þáttur var endursýndur í sumar, einn örfárra Kastljóspátta. Var það ef til vill vegna „mikilla viðbragða“ eða var fræðslugildi þáttarins óumdeilt? Raunar virðist óhlutlæg umfjöllun og fræðsla vega æ minna í flestum fjölmiðlum ef efnið þykir „krassandi“, það er kallar fram mikil viðbrögð.

Umfjöllun Kastljóss um geðsjúkdóma og geðlyf dagana 2.-5. október var því miður ekki nægilega vönduð. Þar gleymdist á köflum að aðgát skal höfð í nærveru sálar og er undirritaður þar ekki að vísa til geðlækna heldur langveikra einstaklinga með geðrofsjúkdóma. Svo virtist sem þættinum hefði borist vísindalegur hvalreki þegar á fjörur fréttamanns rak fjögurra ára gamla bók bandaríska blaðamannsins Roberts Whitaker *Mad in America* (1). Nálgun Whitakers á myndbandinu sem sýnt var í Kastljósi verður því miður best flokkuð sem skrum. Hann fléttaði saman eðlilegri umfjöllun um ýmiss konar óvissu, til dæmis skort á tvíblindum langtímarannsóknnum á lyfleysu og geðrofslyfjum í meðferð geðklofasjúkdóms, og tilvitnunum, sem hann tók úr samhengi og notaði til að álykta um orsakasamhengi. Hið eina sem hann byggði afgerandi ályktanir sínar á var óábyrg notkun á hugtakinu tölfræðileg fylgni og útúrsmúningar sem þjóna skoðunum hans. Markmiðið virtist vera að sá fræjum tortryggni gagnvart geðlæknum og langvinnri meðferð með geðrofslyfjum þótt hann gráti sjálfsgagt ekki ef sala bókarinnar eykst fyrir vikið.

Íslenskir læknar fá litlu breytt um samkeppni fjölmiðla um áhorf og auglýsingasölu með æsi-fréttum. Ofangreind dæmi eiga hins vegar að vera okkur læknum hvatning til að fræða almenning í ræðu og riti um þekkingu okkar, á hvaða rannsóknarkröfum hún byggir og hvernig má nota hana til að bæta heilsu landsmanna í sviptivindum lífsins. Landsmenn eiga það skilið.

1. Ritdómur: www.medscape.com/viewarticle/432570



Engilbert Sigurðsson

engilbs@landspitali.is

Mental disorders in the media

Engilbert Sigurðsson,
Consultant Psychiatrist
and Honorary Senior Lecturer
Division of Psychiatry
Landspítali University
Hospital Hringbraut, 101
Reykjavík Iceland.

Engilbert Sigurðsson er
geðlæknir og faraldsfræðingur,
hann er klínískur dósent
í geðlæknisfræði við Háskóla
Íslands og yfirlæknir við
geðsvið Landspítala.
Hann situr í ritstjórn
Læknablaðsins.