

# Veldur fræðsla um læknisfræðilegt efni sjúkdómum?



Ásgeir Theodórs

Þegar ég fór að íhuga efni þessarar ritstjórnargreinar ákvað ég að láta hugann reika og fara yfir farinn veg í námi og starfi mínu sem læknir. Eftir langt og strangt bóklegt nám kom að því að kynna fólki sem naut þess að leiðbeina og fræða um allt sem varðaði sjúklinga og sjúkdóma. Í sérnáminu verður þetta ennþá áhrifameira og virðingin fyrir góðum kennara er oftast takmarkalaus. Unglæknar gera sér fljótt grein fyrir þeirri skyldu sinni sem getið er í Codex Ethicus að fræðsla sé mikilvægur þáttur í starfi læknisins. En beinist sú fræðsla einungis að nemendum í heilbrigðisfræðum, það er læknanemum, hjúkrunar-nemum og öðrum, eða beinist hún ef til vill líka að öðru fólki? Okkur finnst eðlilegt og sjálfsagt að fræða sjúklinga okkar um þá sjúkdóma sem kunna að herja á þá og gera þeim grein fyrir meðferð og horfum.

Niðurstöður vandaðra vísindarannsókna á síðastliðnum áratugum hafa fært okkur þekkingu sem auðveldar greiningu og meðferð sjúkdóma. Þær hafa jafnframt leitt í ljós skýrari mynd af tilurð sjúkdóma sem við getum nýtt í forvarnarstarfi til að minnka áhættu á að fá ákveðna sjúkdóma. Læknur ber skylda til að koma þessari þekkingu á framfæri við aðra heilbrigðisstarfsmenn og einnig til almennings svo að lærdir og leikir geti nýtt sér þá vitneskju í leik og starfi. En er það eitthvað nýtt að fræða almenning um heilsufræði og þurfum við endilega að tengja það sjúkdómsvæðingu?

Á undanförunum árum hef ég oft gripið til sérstakrar bókar í bókaskáp mínum. Bók þessi heitir *Heilsurækt og mannamein* og var gefin út 1943. Þar segir í formála:

Hlutverk þessarar bókar er fyrst og fremst að flytja almenningi þann fróðleik sem er nauðsynlegur til að komast hjá ýmsum heilsuspjöllum sem stafa af vanþekkingu og jafnframt að gefa leiðbeiningar, sem læknávisindi vorra tíma geta gefið beztar, ekki einungis til að forðast veikindi, heldur einnig til að öðlast sem mestan lífsþrótt og starfsþrek og stuðla þannig að aukinni lífsgleði.

Að ritun bókarinnar komu okkar virtustu læknar á þessum tíma, en hún var fyrst og fremst skrifuð

fyrir almenning. Þeir töldu að sú þekking um heilbrigðismál sem þeir og aðrir læknar höfðu á þessum tíma ætti fullt erindi til Íslendinga. Mér er tjáð að bókin hafi verið feikilega vinsæl og mikið lesin. En í formála bókarinnar segir jafnframt:

Ekki er ráð nema í tíma sé tekið, og um heilsu manna gildir umfram allt að haga lífi sínu þannig, að heilsu sjálfs manns og annarra verði sem minnst hættu búin, því ókleift getur reynzt að lækna sjúkdóm, sem lengi hefur búið um sig, ef til vill vegna vanþekkingar á heilbrigðum lífnaðarháttum.

Þessi orð voru rituð fyrir nær 60 árum og má án efa rita hvar sem er í dag án athugasemda. Ólíklegt er að þetta framtak og sú fræðsla sem finna má í bókinni hafi búið til sjúkdóma eða heilbrigðisvandamál, heldur miklu fremur stuðlað að heilbrigðara lífi í landinu. Þarna höfðu margir kollegar okkar auga fyrir mikilvægi þess að fræða og auka þekkingu almennings. Í lok formála bókarinnar, sem er 715 blaðsíður, er rætt frekar um efni hennar: Læknávisindi nútímans nota margbrotnari og tímafrekari rannsóknaraðferðir en nokkurn tíma áður, og þar sem almenningi virðist ganga illa að skilja hvers vegna svo mikils umstangs þurfi með til að rannsaka sjúkdóma, er gerð grein fyrir mörgum helstu rannsóknaraðferðum við ýmsa sjúkdóma, svo menn fái skilið hvers vegna rannsóknir séu gerðar.

Bókin var áhrifamesti miðillinn á þessum tíma. Nú er öldin önnur og tími útvarps, sjónvarps, dagblaða og netsins í hávegum. Í dag erum við í upplýsingasamfélagi og það er mikilvægt að koma fræðslu til fólks en jafnframt er auðvelt að gefa því rangar upplýsingar. Ábyrgð okkar sem störfum í heilbrigðisþjónustunni er því mikil og réttar upplýsingar skipta sköpum. Þess vegna verður að vanda til verka þegar koma skal mikilvægum upplýsingum um heilbrigði og sjúkdóma til almennings. Á undanförunum árum eru mörg dæmi um það hér á landi að slíkur fróðleikur er vel úr garði gerður og gjarnan ræddur af mörgum sem koma að vandamálinu. Þar hefur verið lögð áhersla á ábyrgð einstaklingsins á eigin heilsu og bent á þekkta áhættuþætti, heilbrigða lífnaðarhætti og forvarnir hafðar í fyrirrúmi. Leitast er við að hafa framsetningu fræðslunnar nútímalega og vel skipulagða til að ná til flestra með besta mögulega árangri. Jafnframt er varfærni gætt í allri umræðu, eftir því sem kostur er.

Aukin þekking er af hinu góða og vart er hægt að hugsa sér að góð fræðsla skapi vandamál ef hún er vel ígrunduð og skynsamleg. Þarna eru sóknarfæri okkar til að bæta líf og lífshorfur fólks í ljósi þeirrar miklu þekkingar sem nútíma læknisfræði

## Frágangur fræðilegra greina

**Höfundar sendi tvær gerðir handrita** til ritstjórnar Læknablaðsins, Hlíðasmára 8, 201 Kópavogi. Annað án nafna höfunda, stofnana og án þakka sé um þær að ræða. Greininni fylgi yfirlýsing þess efnis að allir höfundar séu samþykkrir lokaformi greinar og þeir afsali sér birtingarrétti til blaðsins.

**Handriti** skal skilað með tvöföldu línubili á A-4 blöðum. Hver hluti skal byrja á nýrri blaðsíðu í eftirtalinni röð:

- Titilsíða: höfundar, stofnanir, lykilorð á ensku og íslensku
- Ágrip og heiti greinar á ensku
- Ágrip á íslensku
- Meginmál
- Þakkrir
- Heimildir

**Tölflur og myndir** skulu vera á ensku eða íslensku, að vali höfunda.

**Tölvuunnar myndir og gröf** komi á rafrænu formi ásamt útprenti. Tölvugögn (data) að baki gröfum fylgi með, ekki er hægt að nýta myndir úr PowerPoint eða af netinu.

**Eftir lokafrágang** berist allar greinar á tölvutæku formi með útprenti.

**Sjá upplýsingar** um frágang fræðilegra greina: <http://lb.icemed.is/>

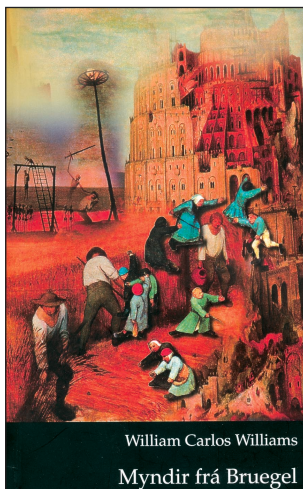
## Umræðuhluti

**Skilafrestur** efnis í næsta blað er 20. undanfarandi mánaðar nema annað sé tekið fram.

býr yfir. Það er siðferðislega rangt að þegja yfir þessum upplýsingum og miðla þeim ekki til almennings!

Vandað fræðsluefni sem fjöldi heilbrigðisstarfsfólks kemur að, sett fram af varkárni í fjölmiðlum með aðstoð fólks með sérþekkingu á almannatengslum hefur aukið þekkingu almennings. Sú þekking hlýtur að skila sér í bættri líðan, betri lífsmáta án lyfja eða með skynsamlegri notkun þeirra og vonandi fækkun á nýgengi og dánartíðni af völdum sjúkdóma, svo sem krabbameins.

Í nútímapjódfélagi gerir gæðastjórnun almennt kröfur um fyrirbyggjandi aðgerðir. Heilbrigðismál þar sem rætt er um líf og heilsu fólks verða ekki undanskilin þeirri kröfu. Forvörn er fyrirbyggja og það er nauðsynlegt að við beitum okkur á því sviði. Þannig er hægt að hafa áhrif á framvindu mála með góðu fræðsluefni fyrir almenning og forða sjúkdómum. Augljóst er að þátttaka okkar með skynsamlegum og skipulögðum hætti er margfalt betri en þögnin og sennilega mætti nefna aðgerðarleysi á þessu sviði kæruleysisvæðingu. Hver vill taka þátt í því?



William Carlos Williams  
Myndir frá Bruegel

William Carlos Williams

## Vetrarforleikur

Mölflugan undir ufsinni,  
vængirnir eins og  
trjábörkur, kúrir,  
samhverf, kyrr –

Og ástin er furðuverk  
með mjúka vængi,  
bærisk ekki undir ufsinni  
meðan lafin falla –

Þetta ljóð eftir bandaríska lækninn William Carlos Williams er hér í þýðingu Árna Ibsen. Þýðingar hans á ljóðum Williams komu út fyrir jólin í bókinni *Myndir frá Bruegel*. Áður hafa þýðingar Árna á ljóðum Williams komið á prent hjá bókaforlaginu Bjarti í bókinni *Rauðar hjólbörur*, 1997. Ljóðin í nýjustu bókinni eru frá síðari hluta skáldferils Williams en hann var eitt fremsta skáld Bandaríkjanna á 20. öld og dó árið 1963.