



„Skýrar vinnureglur minnka líkur á að tilfinningaleg vandamál skapist við einstök tilfelli,“ segir Sigurveig Pétursdóttir bæklunarlæknir.

hefur komið í ljós að þeir sem svipta sig lífi eru með lág gildi af ómega-3. Það má því tengja skort á ómega-3 fitusýrum beint við þunglyndi hjá bæði börnum og fullorðnum.

Lýsi er lífsnauðsyn

Michael segir að breytingar á neyslumynstri Íslendinga séu þess valdandi að neysla á ómega-3 fitusýrum hafi minnkað hjá þjóðinni. „Fiskneysla hefur minnkað gríðarlega og í rannsókn sem ég gerði fyrir nokkrum árum á fiskneyslu 10-11 ára barna kom í ljós að börnin borðuðu ekki fisk nema í mesta lagi einu sinni til tvisvar í viku. Það má auka. Hvað lýsið varðar þá er það einfalt. Við eigum að taka lýsi. Þeir sem ekki gera það þjást af D-vítamínskorti stærsta hluta ársins. Það er ekki tilviljun að forfeður okkar tóku lýsi.“

Michael nefnir einnig að neysla á alls kyns jurtum og kryddi hafi ýmiss konar áhrif á líkamsstarfsemina. „Það var gerð athyglisverð rannsókn á áhrifum óreganókrýddsins á boðefni í heilanum og birt í fyrra. Þar er sýnt fram á að óreganó getur hamlað endurupptöku á mónóamínunum og haft þannig hugsanleg jákvæð áhrif á líðan okkar. Til eru margar ágætar rannsóknir sem sýna ótvírætt fram á að fæðan sem við borðum getur haft bein áhrif á hegðun okkar og lífsgæði. Það er mikilvægt að fræða almenning um kosti góðrar næringar og hvað sé gott fyrir mann og hvað ekki. Það er því miður mikið af upplýsingum í gangi sem lítið mark er takandi á, en þumalputtareglan gæti verið sú að taka ekki mark á upplýsingum frá seljandanum. Það skyldi enginn gera. Betra er að treysta óháðum fagaðilum.“

Beinbrot af völdum ofbeldis

„Ofbeldi á börnum er afskaplega vítt hugtak. Það getur verið allt frá andlegu ofbeldi yfir í hart líkamlegt ofbeldi. Í starfi mínu sem bæklunarlæknir sé ég einungis þau börn sem eru með beinbrot en aðrir læknar sjá hin börnin. Það eru slysadeildarlæknar og barnalæknar sem bera þar hitann og þungann,“ segir Sigurveig Pétursdóttir bæklunarlæknir, en hún talaði um ofbeldi gegn börnum á Læknadögum á málþingi um bráðalækningar.

„Það getur verið mjög erfitt að átta sig á því hvort áverkinn stafi af ofbeldi eða eigi sér aðrar orsakir. Þegar ég starfaði á bæklunardeild háskóla-sjúkrahússins í Uppsölum í Svíþjóð á árunum 1990-2002 fékk ég áhuga á þessu og tók þátt í að byggja upp móttöku- og greiningarferli fyrir börn sem grunur lék á um að hefðu orðið fyrir líkamlegu ofbeldi. Kerfið sem við byggðum upp hafði mikil og góð áhrif og það má reyndar rekja til tveggja ákveðinna tilfella þar sem aðgerðaleysi vakthafandi læknis byggðist alfarið á þeirri staðreynd að hann var góðmenni og gat ekki trúað því að nokkur hefði beitt barnið sem komið var með ofbeldi. Áverkinn benti hins vegar eindregið til hins gagnstæða og þetta varð til þess að settar voru upp skýrar leiðbeiningar um hvernig meðhöndla skyldi svona mál. Þær ollu nokkrum usla í upphafi en urðu síðan til góðs og eru að því er ég best veit enn í notkun. Þetta gekk einfaldlega út á að öll börn sem lögð voru inn með lærbrot og voru yngri en tveggja ára og ekki var staðfest að það hefði gerst í slysi eða í vitna viðurvist, voru rannsökuð sem óeðlileg beinbrot. Það þarf auðvitað ekki að þýða að barnið hafi verið beitt ofbeldi; óeðlilegt beinbrot getur bent til þess að

eitthvað sé að barninu sem ástæða er til að kanna betur. Með þetta að leiðarljósi er líka auðveldara að nálgast aðstandendur, leggja öll spilin á borðið og snúa þeim upp. Það er engin ásökun fólgin í því, heldur er þetta útskýrt sem vinnuregla sjúkrahússins. Þannig halda allir andlitinu og miklu auðveldara verður að eiga samstarf við aðstandendur. Skýrar vinnureglur minnka líkur á að tilfinningaleg vandamál skapist við einstök tilfelli. Hér vantar slíkar reglur. Þetta sem ég er að lýsa átti eingöngu við lærbrot, því orsakir annarra beinbrota getur verið flóknara að greina. Börn á öðru ári sem byrjuð eru að ganga fá oft smábrot sem verður að telja eðlileg þó gáleysi geti verið um að kenna. Eldri systkini geta einnig valdið beinbrotum smábarna ef þau eru að rokast með þau í fanginu eða veltast með þau. Skýringarnar geta því verið af ýmsum toga en það leysir okkur ekki undan þeirri

skyldu að rannsaka til hlítar hvert tilfelli og ekki sist ef grunur um misþyrmingu vaknar.“

Sigurveig leggur þunga áherslu á að alltaf skuli rannsaka hvort beinbrot stafi af misþyrmingum ef barnið er ekki farið að ganga. „Af hverju brotna hvítvoðungar?“ það er spurning sem maður verður að spyrja sig. Börn sem ekki eru farin að tala eru þau börn sem helst eru útsett fyrir misþyrmingum. Þau geta ekki sagt frá hvað gerðist. Og ef áverkinn stafar af misþyrmingum eru þessi börn í lífshættu. Það er vitað að ofbeldi endurtekur sig og næsta skref getur orðið harðara. Það verður að segja það og fylgja málum eftir samkvæmt þeirri hræðilegu staðreynd að næsti áverki getur orðið barninu banvænn. Hér á landi eru sem betur fer ekki mörg tilfelli barna undir tveggja ára aldri sem koma inn með beinbrot. Af þeim eiga langflest sér eðlilegar skýringar en í starfi mínu hér á Landspítala hef ég séð tilfelli sem var örugglega misþyrming og tvö sem ég er nokkuð viss um að hafi verið af völdum ofbeldis. Við lækarnir vitum síðan ekkert hvað verður um málið eftir að við höfum tilkynnt það til barnaverndaryfirvalda nema komi til málaferla og maður verði kallaður til vitnis. Annars vitum við ekki hvernig málinu reiðir af. Við fáum ekki að vita neitt og þó það eigi sér skýringar, skilur það mann eftir í lausu lofti og það er slæmt að vita ekki hvort grunur manns reyndist réttur eða ekki.“

Ekki alltaf mannvonska

Sigurveig segir að lokum að þó erfitt geti verið að koma að málum þar sem börn hafi orðið fyrir ofbeldi þá telji hún rétt að hafa í huga að ofbeldið þurfi ekki alltaf að stafa af hreinni mannvonsku. „Það er alltaf rangt, alltaf refsivert og alltaf ástæða til að stoppa það, en það hjálpar manni sjálfum að hafa í huga að manneskjan sem beitir ofbeldinu getur hafa verið aðframkomin af þreytu, átt í andlegum erfiðleikum, eða hafi engan stuðning frá umhverfinu. Sumir eru ekki hæfir til að hafa börn af ýmsum ástæðum og fyrir okkur sem sjáum þetta í starfi okkar er rétt að hafa þetta í huga þegar við þurfum að eiga samskipti við þann sem beitt hefur barn ofbeldi. Við dæmum ekki heldur sýnum skilning en gerum engu að síður það sem þarf að gera.“



Freud í Íslendingasögum

Fundur á vegum Félags áhugamanna um sögu læknisfræðinnar í fundarsal Þjóðminjasafns laugardaginn 26. febrúar kl. 10.00.
Fundarstjóri: Ólöf Garðarsdóttir

Fyrirlesarar:

Torfi Tulinius prófessor

„Veg þú aldri meir í inn sama knérunn en um sinn.“
Um endurtekningar og dauðaþrá í Brennu-Njáls sögu.

Óttar Guðmundsson læknir

„Brunnu beggja kinna

þjört ljós á mig drósar“

Um ástir og ástleysi í skáldasögunum.

Kaffiveitingar.