

A lelki egészség zavarainak témája a médiában

Naponta nyolc-tíz öngyilkosság történik, amelyeket sehol sem tesznek közzé · A szenzációhajhász bumeránghatása
2010.11.26 00:00

Dr. Buda Béla

A pszichiáterek, pszichológusok, lélekgyógyászok általában elégedetlenek a médiával. Szerintük a lelki egészség jelenségeit, zavarait az újságírók, riporterek gyakran hibásan közvetítik. A szenzáció szolgálatában torzulnak a dolgok. Az elmúlt hetekben például az országos tv-csatornák vezetők hírműsoraiban íme, az első tíz perc témái: vérfertőzés, nemi erőszak, kéjgyilkosság; rendőrségi vagy bírósági esetek túlzott részletezése, naturalista ecsetelése uralta a híradást. Visszatérő toposz az erőszakos bűntény, amit „elmebeteg” követ el – olyan személy, akit valahol kezeltek, valamilyen intézményből szabadon engedtek. A média elmaradhatatlan kérdése, hogy miért engedték ki? Miért nem fedezték fel, hogy az elkövető lövöldözésre, „családirtásra” és hasonló rémtettekre készül?

Az öngyilkosság a hírekben ugyancsak borzolja a pszichoszakma képviselőinek kedélyét. Ismert tény, hogy a részletes medianyilvánosság (még a nyomtatott sajtóban is) gyakran mintát ad a labilis idegzetű emberek számára, többnyire olyanoknak, akik az öngyilkosságot elkövetőkhöz hasonló problémákkal küzdenek, hasonló nemű, korú, társadalmi helyzetű személyek. Ha hihetünk a statisztikai adatoknak, naponta történik nyolc-tíz ilyen eset, amelyeket sehol sem tesznek közzé, vagyis nem igaz a tájékoztatási kötelezettség kényszere. A média kiválogatja a „szaftos”, horrorisztikus történeteket, és éppen ezek a legszuggesztívebbek a publikum számára. Ahogyan a lélekgyógyászok ódzkodnak az „elmebeteg” kifejezéstől, éppen úgy nem szeretik a „sikeres öngyilkosság” szófordulatot sem. Mindkét fogalom szuggesztív és deklaratív, illetve bizonyos értelemben pozitív jelentéssel bír. A kulturálisan fejlettebb országokban a média már jó ideje kidolgozott egy szabályrendszert a hírközlés számára. Hasonlót készítettek a magyar pszichoszakemberek is, de a szerkesztőségek vagy nem ismerik, vagy nem tartják be ezt a kódot. Tudjuk, hogy Bécsben a nyolcvanas–kilencvenes években valóságos öngyilkossági járvány terjedt el, az emberek sokasága ugrált a metrószerelvények alá. Kimutatták az összefüggést az öngyilkossági hullám és a média híradásai között. Ekkor álltak le az ilyen esetek szenzációs tálalásával. Ma már ott hasonló eset csak elvétve fordul elő.

Alkohol, drog, öngyilkosság

De nem jól működik a lelki egészség összetevőinek boncolgatása sem. Ezen a területen is egy-egy divatos fogalmat kapnak fel (munkanélküliség, munkahelyi vagy iskolai stressz, válás stb.) ok-okozati viszonylatban. A lelki bajok elviselése és megoldása, kölcsönös segítség, mélyebb lelki problémák feltárása, egészséges életformák módozatai ritkán kerülnek szóba. Ezt már a pszichiáterek, pszichológusok nem is róják fel, hiszen ilyenkor könnyű átcsúszni az „Okos Kata” szerepébe, vagy a régi szocialista sajtó népszerű hangnemébe.

Nem boldogok a lélekgyógyász szakemberek akkor sem, amikor a lelki bajok, valamint az ellátás vagy a pszichológiai segítség elégtelensége, annak feltárása kerül szóba. Az egészségügy – de talán egyéb humán szolgáltatás – területén is jóval elmaradunk a tőlünk fejlettebb országoktól, s emiatt is több a kóros megnyilvánulás, rosszabb az ellátás. Időről időre ezt is „oknyomozó” módon közelíti meg a média. Olyankor megkondul a vészharang (különösen az alkohol- és dropproblémák az örökzöld témák, de az öngyilkosság, a válás, a családon belüli erőszak is gyakori „magyar betegség”). A mindenkori politikai vezetés nemigen mozdul rá ezekre a gondokra, és a közvélemény is hártja ezeket a kérdéseket. Csupán konkrét botrányokkal igyekeznek valamiféle érdeklődést kelteni, ám az ellátásban dolgozók titkolóznak, és nem csak félelemből. A média kíméletlenül bánik az áldozatokkal is. Akárcsak a természeti katasztrófák esetében, a riportokban elmaradhatatlanok a panaszkodók, síró betegek, hozzátartozók, a felelősök keresése.

Felelős pedig nem látszik. Az elmúlt évtizedben az ország szép lassan hozzászólt, hogy kevés a kórházi, rendelői kapacitás, kevés az orvos és egyéb személyzet, korlátozzák a beavatkozások és gyógyszerek mértékét. Mintha csendes társadalmi egyetértés alakulna ki abban, hogy a lelki egészség karbantartása lehet a leépítések fő terepe. Mintha azt sugallnák, hogy ha bezárhatnak kórházakat, hosszabbodnak a várólisták, fokozódik a „tvk” (teljesítmény-volumenkorlát – ugye, milyen rettenetes még kimondani is!), akkor inkább az alkoholbeteg-ellátás, a pszichiátria vesszen, ne pedig a „fontos” ágazatok... Ez a szemlélet átjön a médián is, aminek persze mi, szakemberek nem örülünk.

Kommunikációs önképviselet kellene

Sorolhatnánk a lelki egészség és a média kapcsolatának más viszontagságait is. Lehetne érvelni, hogy a pszichoszakterületek specialistáira és művelőire mekkora szükség lenne. Milyen óriási jelentőségű a korszerű betegellátás, rehabilitáció, pszichoterápia vagy általában a betegségek megelőzése. De ezzel nem jutunk messzire. A médiát kicsit is ismerők tudják, mekkora túlélési harc zajlik ebben a világban is – ádáz verseny a „hírfogyasztókért” (ezért kellene a harsány, botrányos hírek), milyen hektikusan működik a sajtó és az elektronikus média. Szerencsére, ma már nem

létezik központi szabályozás, eligazítás. Vajon akkor van-e és mi a megoldás?

Egy lehetőséget látok, de azt nem minisztériumtól, kormánytól kellene várni. Inkább a szakterületeknek maguknak kellene kialakítani, megszervezni egy kommunikációs önképviselőt. Mai világunk mediatiszálta – mindenütt „láttatni” kell a tevékenységeket, mindig gondolni kell a nyilvánosságra és a média figyelmére. A szakemberek tekintélyes, hagyományos hivatási szerepekben élnek és működnek ma is. Hozzászoktak, hogy kijelentéseiket tisztelettel és engedelmesen fogadják. Munkaterületük ma konfliktusoktól hemzseg (többek között a kialakult ellátási nehézségek miatt), és az emberek több kíváncsiságot tanúsítanak a mélyebb összefüggések iránt, kérdeznek, vitáznak. Ezt nehezen kezelik. A közvélemény is magyarázatokat, indoklásokat igényel. Ma már nem érik be a méltóságteljes hallgatással. Ezt általában az orvosok, és különösen a pszichiáterek nehezen fogadják el. Amíg ma, némi túlzással, egy nagyközségi tűzoltóságnak vagy rendőrőrsnek is van „szóvivője” – és legtöbbjük kompetens, jól szerepel –, addig az egészségügyben nehéz megtalálni az illetékes nyilatkozót. Csúcsvezetők szoktak megszólalni, kínjukban gyakran igen rosszul. Pedig menetrendszerűen jelenthetnek problémák az elmeegészségügyben. Itt találjuk a zavart vagy beteg bűnelkövetőket, az érthetetlen, megdöbbentő cselekmények lelki mozgatórugóit, az öngyilkosságba menekülőket, az ápoltak sérelmére elkövetett visszaéléseket, a gyermekeiket elhanyagoló vagy bántalmazó szülőket.

Partneri viszony a sajtóval

A sajtó érdeklődésére már a pszichiátriai osztályok vagy gondozók szintjén fel kellene készülni. De léteznek szakmai szervezetek, bizottságok, társaságok is. Ők tudományosan is foglalkozhatnának szakterületük és a média, a közvélemény korrekt párbeszédével, kommunikációjával. Használható szakanyagok állnak rendelkezésre nyomtatott vagy elektronikus formában. Ezeket át lehetne adni újságíróknak, riportereknek. A fejlett nyugati országokban kevésbé jelentős szakmai rendezvényeken is színvonalas szakanyagokat tesznek hozzáférhetővé a médiaembereknek, igényesen összekészítve, dossziékban. Nálunk ez ritkán fordul elő. Ugyanígy hiányzik, hogy a témára fogékony újságírókkal, rádiós, televíziós kollégákkal „ügyfélkapcsolatokat” ápoljanak, mégpedig szolgáltató módon, egyenrangúan. Egyes szakterületek belső történéseinek komoly hírértéke lehetne, ha a média időben, megfelelő hangnemben és mélységben valamilyen felelős szakemberrel folyamatos együttműködésben jutna hozzá az információhoz. Nálunk ez valamiért nem működik. A „fontos” szakemberek „bizalmasan”, csendben tárgyalnak az ágazati vezetőkkel. Semmi nem szivárog ki. Majd egyszer kiderül, hogy a leépítés, elvonás elkerülhetetlen. Ezt követné a nyilvánosság segítségül hívása, de akkor már rendszerint elkéstek. Addigra már az összefüggések is túlságosan bonyolultak ahhoz, hogy érthetővé tegyék a helyzetet. A közelmúltból erre példa az OPNI – a Lipót – bezárása. Mire kiderült a tény, már nem lehetett mozgósítani a társadalmat. Addigra már számos más kórházbezárás, regionális ügy érzéketlenné tette a közvéleményt. A sajtóértekezletek visszhang nélkül maradtak, a demonstrációkra alig ment el valaki. Most ez az ügy egyfajta „Trianon” lett, amely az érintettek körében a „mindent viszsza” hangulatban telik.

Nem tűnik jó megoldásnak a médiát követelő „kioktatni”. Csakis a párbeszéd út járható. A szakterületek frontvonalainak specialistáit kellene kommunikációra képezni. Nálunk ma ritka madár a „szakújságíró”. A legtöbb szakember ellenszenvvel viseltetik a tudományos népszerűsítés, a tudományos publicisztika iránt, megkockáztatom, talán féltékenységből is. Néhány kitűnő szakember hamar „celeb” lett, mert értelmesen, felnőttként kezelve a közvéleményt, alkalmazkodott a médiafórumok igényeihez. Vette a fáradságot, hogy szakmája ügyeit elmagyarázza. Ez gyakran kézzelfogható irigységet keltett a szakma más képviselőiben. Pedig ez a lehetőség minden szakember előtt nyitva áll. Ha nincs szakújságíró, akkor csak a gyakorló szakemberek közvetíthetik a szakmai mondandót. Számos kérdésben (de kivált a lelki egészség dolgaiban) lenne szükség az ő hozzáértésükre, összetett látásmódjukra. A segítő szakmák képviselőitől elvárhatnánk, hogy szakszerűen bánjanak a közvélemény befolyásolásának eszközeivel is.

Lelki gondozók mint szóvivők

Magyarországon sok pszichológus működik. Egyre magasabb színvonalú a képzésük és továbbképzésük. (Arról most ne beszéljünk, hogy ezt a továbbképzést maguknak kell finanszírozniuk). E szakma képviselőit az ellátó intézmények és szervezetek jobban igénybe vehetnék szakkommunikátori minőségben, mint amennyire ezt teszik. A klinikai pszichológia ma is alárendelődik az orvosi szakmáknak, még a pszichiátria területén is. Szerencsére, a szűkösségek dacára, egyre több új segítő szakma jelenik meg a társadalomban – szociális munkás, szakkonzulens, lelki gondozó, diakónus stb. Miért nem találjuk őket a kommunikátori, szóvivői csapatokban vagy szerepekben? Pedig ők tudnának igazán jól közvetíteni, hiszen „benne vannak a csapatban”, ugyanakkor a betegek, hozzátartozók, laikus tudni vágyók fejével is képesek gondolkodni.

A kommunikáció mára szakmai és interdiszciplináris tudományterület lett. A lelki egészség szféráját ez még alig érte el Magyarországon. Nem csupán kommunikációs szakemberek, hanem politológusok, szociológusok, antropológusok is tudnának segíteni ebben, de nem nagyon fogadják be őket. Köztudott, hogy például a pszichiátriát a gyógyszeripar erőteljesen támogatja (persze, ezt ma még részleteiben gondosan elárnyékolják a nyilvánosság előtt). De ebből a pluszkielégésből telhetne a médiakapcsolatok ápolására is. A szakmai társaságok segítenének ezt megszervezni. A szakmai kommunikáció megfelelő művelésének példái behozhatók a britektől vagy a németektől és más országok gyakorlatából. Magam is dolgoztam olyan nemzetközi szervezetben, amely a Szovjetunió utódállamaiban működő pszichoszakemberek képzésével, továbbképzésével szervezetteren foglalkozott. Ezen a téren is akad bőséges speciális szakirodalom, módszertan. Ne mutogassunk egymásra!

Mindent egybevetve, bajban vagyunk – országosan, az egészségügyben és a lelki egészség karbantartásában, ellátásban, pszichológiai kulturáltságban. Ne mutogassunk egymásra! Ma már mindenki előtt világos, hogy belátható időn belül ezek a területek nem remélhetnek „tőkeátömlesztést”. Segélykiáltásunk a gondok hangzavarában nem fog messzire hallatszani. Nem

csak jobb híján kell mindent magunknak megcsinálni. A szakterület természete, a problémák jellege is megköveteli. Ha meg tudjuk magunkat értetni a művelt átlagemberrel, könnyebben tudunk dolgozni, hatékonyabban tudunk segíteni. Mi vagyunk felelősek a médiáért, hogy a média is segíteni tudjon a szakmánknak és a közvéleménynek.

A szerző orvos, pszichiáter

A vita eddigi hozzászólói: Topolánszky Ákos (Hazánk állapota a szenvedélybetegségek tükrében, október 15.); F. Földi Rita (Szenvedélybetegség: a társadalom kórtünete, október 28.); Mohás Livia: A lelki és szellemi egészség alapozása (november 6.), Dr. Nagy Zoltán: Requiem a Lipótért, november 10.)
