
Om LSD på lesesalen, bønder og proporsjoner

LEDER

JØRGEN G. BRAMNESS

j.g.bramness@medisin.uio.no

Jørgen G. Bramness (f. 1962) er seniorforsker, dr.med. ved Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (N-ROP), Sykehuset Innlandet, Hamar, og spesialist i psykiatri. Han har tidligere vært direktør for Senter for rus og avhengighetsforskning (SERAF) ved Universitetet i Oslo.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

En dag i september 2017 var hovedoppslaget i studentavisen *Universitas* «LSD inntar lesesalen» (1). Noen studenter «sto frem» som hverdagsbrukere av lave doser av LSD. De mente at dette hevet deres nysgjerrighet og motivasjon. Samme dag fikk jeg telefoner fra både bekymrede foreldre og ulike medier.

Foreldrene ville beroliges, og mediene ville ha kommentarer. Foreldrene fikk det de håpet på. Jeg sa at dette måtte oppfattes som enkelthistorier basert på én journalists idé. Vi vet ikke noe om omfang. Det var all mulig grunn til en saklig neddemping.

Journalistene som ringte, fikk *ikke* det de ville ha. De fikk nemlig det samme, en fullstendig avdramatisering av situasjonen. Ingen sitater fra meg ble trykt. Nok en dag i opplysningens tjeneste endte med ingenting.

Når journalister skal illustrere en nyhetssak med en historie fra det virkelige liv, sier de ofte at de må «skaffe en bonde». Fra et mediesynspunkt, og forhåpentligvis for leseren, seeren eller lytteren, blir saken mer interessant om den illustreres med et intervju med noen som har opplevd det som skal omtales.

Men hva når det starter i den andre enden? Journalisten treffer «en bonde» og blir overbevist om at det er verdt å lage en sak om det. Da kan det bære galt av sted, og ting kan komme ut av proporsjoner.

Vi som forsker innen rus og avhengighet opplever stadig dette. Det presenteres nyheter med krigsoverskrifter, hvor sannhetsgehalten er lav. Ofte er det biter av sannhet i saken, men informasjonen vektlegges feil eller gis gale proporsjoner. «Eksplasjon i bruken av

sovemedisin blant unge» (2), «Studenter bruker gjerne prestasjonsdop hvis det blir lovlig» (3), «Cannabis virker mot Crohns sykdom» (4) er bare noen eksempler på at litt sannhet forstørres og at helheten blir feil.

Oppslagene inneholder noe «real news» tatt ut av sammenheng – ofte med utgangspunkt i en personlig opplevelse eller et møte med noen som sliter. Sjelden bygger de på god empiri. Altfor ofte er det drevet av et ønske om å selge aviser, få klikkagn eller fremme en ruspolitisk agenda.

Kaster jeg stein i glasshus? Bruker *jeg* én feilaktig nyhetssak til å si noe om alle i mediene? Nei, her finnes empiri (5). I en spanske studie fra 2005 brukte man for eksempel kvalitetsmålet «Index of Scientific Quality» på artikler om medisinsk cannabis, og man fant at under halvparten av oppslagene oppfylte en tredel av kvalitetsmålene (6). I fire av fem artikler viste journalisten manglende forståelse for hva medisinsk cannabis er, nesten 70 % ble karakterisert som grunnløse sensasjonsoppslag, og mer enn hver tredje artikkel kunne gi grunnlag for feil bruk av cannabisrelaterte produkter.

Forskere har også noe skyld. Vi overselger ikke-reproduserbare resultater (7) og higer etter det sensasjonelle medieoppslaget. Men mye ligger på medienes side. Studier og forskningsresultater som publiseres i gode tidsskrifter, og med solid metode, får sjelden medieoppmerksomhet (8). Artikler som er av dårligere kvalitet, og med dårligere forskningsmetode, omtales oftere (9). Det kan skyldes at journalistene ikke har tid til å sette seg inn i sakene og lener seg for mye på tidsskriftenes pressemeldinger (10, 11). Men det kan også skyldes behovet for hardtslående nyheter.

Vi bør bekymre oss over feilinformasjon og misvisende medieoppslag. Klinikere opplever oftere at pasientene kommer med ferdige svar og bestillinger som de har lest på nett eller sett i mediene. Å bli konfrontert med en krevende blanding av sannheter og oppspinn *kan* virke skjerpene, men fører oftere til tidsspille og kan i verste fall være helsefarlig. Det er nok å nevne den seiglivede myten om at vaksiner er skadelige. Jeg bruker ganske mye tid på pasienter som har urealistiske forhåpninger til behandling, basert på hva de har lest i avisen eller på nettet.

Vi trenger medienes søkelys på vår virksomhet. Og vi trenger journalistenes bidrag til folkeopplysning. Men enkelthistorier må ikke oppheves til allmenne sannheter. Da øker sjansen for urealistiske håp, feil behandling og gale beslutninger. Når journalister ringer, må vi som fagfolk være vårt ansvar bevisst. Vi må stille opp og bidra med nyansert, faktabasert kunnskap. Det krever tid, krefter og noe medieforståelse, men er en utfordring vi må ta. Det handler om mer enn egen lyst og bekvemmelighet. Det handler om å ta faget tilbake. Det handler om å tro på kunnskap. Det handler om å gjøre sin stemme hørt i en mer og mer støyende medievirkelighet.

Og bare for å ha sagt det: Jeg tror ikke at det er en epidemi av LSD-bruk på lesesalene på Blindern.

LITTERATUR

1. Tande MI, Fliflet F, Clemetsen MS. LSD inntar lesesalene: – Det er en «moodlifter» i studiehverdagen. Universitas 27.9.2017. [http://universitas.no/kultur/62876/lsd-inntar-lesesalene-det-er-en-moodlifter-i:](http://universitas.no/kultur/62876/lsd-inntar-lesesalene-det-er-en-moodlifter-i) (21.12.2017).

2. Hagen A. Kobles direkte til ny fraværsgrense: Eksplosjon i bruken av sovemedisin blant unge. TV 2 23.8.2017. <http://www.tv2.no/a/9313907/2017> (21.12.2017).
3. Leira K. Studenter bruker gjerne prestasjonsdop hvis det blir lovlig. BYAS 12.2.2017. <http://www.byas.no/aktuelt/i/pyAbW/Studenter-bruker-gjerne-prestasjonsdop-hvis-det-blir-lovlig> (21.12.2017).
4. Soul TH. Incredible study proves cannabis is a viable Crohn's disease treatment. The Hearty Soul. <https://theheartysoul.com/cannabis-crohns-disease-treatment-remission/2017> (21.12.2017).
5. Bramness JG. Hva jeg snakker om når jeg snakker om forskning. Oslo: Universitetsforlaget, 2015.
6. Montané E, Duran M, Capellà D et al. Scientific drug information in newspapers: sensationalism and low quality. The example of therapeutic use of cannabinoids. *Eur J Clin Pharmacol* 2005; 61: 475 - 7. [PubMed][CrossRef]
7. Collins FS, Tabak LA. Policy: NIH plans to enhance reproducibility. *Nature* 2014; 505: 612 - 3. [PubMed][CrossRef]
8. Wang MT, Bolland MJ, Gamble G et al. Media Coverage, Journal press releases and editorials associated with randomized and observational studies in high-impact medical journals: a cohort study. *PLoS One* 2015; 10: e0145294. [PubMed][CrossRef]
9. Selvaraj S, Borkar DS, Prasad V. Media coverage of medical journals: do the best articles make the news? *PLoS One* 2014; 9: e85355. [PubMed][CrossRef]
10. Robinson A, Coutinho A, Bryden A et al. Analysis of health stories in daily newspapers in the UK. *Public Health* 2013; 127: 39 - 45. [PubMed][CrossRef]
11. Schwartz LM, Woloshin S, Andrews A et al. Influence of medical journal press releases on the quality of associated newspaper coverage: retrospective cohort study. *BMJ* 2012; 344: d8164. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 22. januar 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.1020

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.