



**Mænds
psykiske
sundhed**



MÆND HAR OGSÅ PSYKISKE PROBLEMER

Ser du det?

Taler du med ham om det?

Er du opmærksom på mænds særlige symptomer?

**MENS
HEALTH
WEEK**

KØNSFORSKELLE I PSYKISKE SYGDOMME

- Depression er en folkesygdom: 15 – 20 pct. af befolkningen får på et eller andet tidspunkt i livet depression. Særligt ældre og ensomme mennesker er i fare for at udvikle depression.
- Blandt voksne er der 3,5 pct., der her og nu lider af depression. Det er ca. 140.000 danskere, hvoraf de fleste har behov for behandling.

Der er stor forskel på mænd og kvinder, når det gælder psykiske lidelser, og mænds psykiske problemer er ofte underbehandlede.

- Dobbelt så mange kvinder får diagnosen depression, og dobbelt så mange kvinder indlægges
- Men dobbelt så mange mænd som kvinder begår selvmord
- Bestemte symptomer optræder hyppigst hos mænd.
Men de overses ofte.

MÆND HAR SVÆRT VED AT SØGE HJÆLP

De fleste mænd har svært ved at henvende sig til lægen med psykiske problemer. Også ved stress og kriser. Så når dine mandlige patienter dukker op i din praksis, er der grund til at være opmærksom på de særlige symptomer på depression, der optræder hyppigere hos mænd end hos kvinder.

De omfatter:

Vredesudbrud
Aggressivitet
Svag impuls kontrol
Irritabilitet
Destruktiv tankegang
Lav stresstærskel
Rastløshed
Misbrug
Tilbagetrækning fra relationer
Arbejder altid
Benægtelse af smerte
Rigide krav om autonomi
Afvísning af hjælp



*En pjese om
mænd og psykiske
problemer ... hvordan
du opdager dem og
taler med ham
om dem, når han
kommer i din praksis.*

RÅD OM SAMTALEN OM MANDEN

I mødet med manden er det vigtigt, at du tilgodeser hans behov for selvstændighed og handling. Og det er vigtigt at forstå, at det ikke nødvendigvis er for, at han kan skubbe sine følelser til side. Det er for at få tryghed.

Tænk på, at manden ikke i så høj grad beder om hjælp, men har det bedst med at få råd og få stillet muligheder til rådighed. Når han kan vælge mellem forskellige muligheder, kan han handle.

Husk at manden ofte ikke ser sig selv som »én, der har psykiske problemer«.

Stil konkrete spørgsmål – måske får de gang i en snak.

Spørg: Hvad, hvornår, hvor meget, hvor ofte? – Så begynder manden måske at fortælle, hvad han tænker på.

Lad være med at blive for ivrig, når han åbner sig. Forhold dig lyttende.

Jo mindre, du forventer af samtalen, des mere vil manden som regel sige.

Under en sådan personlig samtale har manden har det bedst med ikke at blive ved med at køre rundt i sine problemer og bekymringer. Han kan føle, at det bremser hans handlefrihed og fjerner hans selvstændighed. Han ønsker handlemuligheder.

Spørg til om han har planer om at ændre nogle af sine vaner.

Udvis empati – ikke medlidenhed. Det fjerner mandens følelse af at have kontrol.

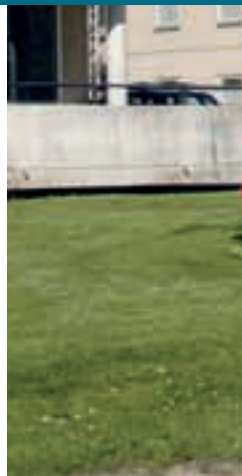
Vær særlig opmærksom på dine mandlige patienter med anden etnisk baggrund. De har meget lidt viden om psykiske lidelser, og de har et stort behov for at få at vide, hvordan de kan få støtte og hjælp.



MÆND SIGER JO, AT DE HAR

KIM NICOLAISEN, 53 ÅR,

er socialrådgiver, men måtte holde op, da han blev syg for ti år siden. Han har været indlagt adskillige gange.



»Jeg havde det dårligt i flere år, før det ramlede. Jeg gik fuldstændig i stå, jeg spiste ikke og tabte 20 kg. Så gik jeg endelig til læge og fik konstateret en svær depression. Jeg var indlagt et halvt år og fik også elektrostimulation. Siden har jeg været indlagt fem-seks gange.«

»Mænd vil prøve at skjule svaghed, især hvis det er noget psykisk. Man mister jo ikke prestige af et brækket ben, men selvværdet falder, når man skal være væk fra arbejdet i lang tid på grund af depression. Man er usikker, når man kommer tilbage, for hvordan vil kollegerne betragte dig? Og man risikerer at blive betragtet som en ustabil arbejdskraft.«

»Lægen skal prøve at spørge, men ikke være for direkte og ikke tale om depression, men høre hvad der foregår omkring manden, på arbejdspladsen, i familien, i fritiden, så han kan fortælle noget, der afslører, at det kunne være en depression.«

»Det er vigtigt at sige, at depression kan behandles, og at jo hurtigere man kommer til læge, og jo hurtigere man overvinder sig selv til at erkende, at man har det dårligt, jo større er chancerne for at blive rask.«



Man skal prøve at få mænd til at lade være med at komme med undskyldninger om alt muligt andet, når de har det dårligt

ONDT I MAVEN ...



»Mine jobs har været to-tre-fire, max fem år. Jeg havde problemer på arbejdet, og det hele hang sammen med min sygdom, men jeg var slet ikke klar over det. Jeg har i perioder været besværlig, man svinger op og ned med den sygdom og er ikke altid så tålmodig med omverdenen, så jeg røg ind i konflikter. Det varede længe, før jeg indså det. Men en dag ramlede det hele, og jeg fik diagnosen maniodepressiv.«

DA JEG FIK DIAGNOSEN, FALDT 1000 BRIKKER PÅ PLADS

»Jeg ringede til min chef, da jeg havde tygget på diagnosen et par dage. Den var jo noget svær at sluge, selv om det også var en lettelse. Hun spurgte, hvad hun skulle sige til de andre, og jeg svarede: 'Du skal sige det, som det er'. Det blev hun lidt forbavset over.«



Jeg havde kontakt til min læge, da jeg havde et alkoholproblem, men vi talte aldrig om depression



»Jeg havde kontakt til min læge og fik taget levertal, fordi jeg drak for meget rødvin om aftenen og i weekenderne – det er jo en sutteklud, når man har ondt i sjælen. Men vi talte aldrig om depression.«

»Noget af det vigtigste er, at få pårørende – familie, venner eller kolleger – inddraget, og min kone var også med til to samtaler, da vi var separeret.«

»Nu er jeg i behandling med antidepressiv medicin og litium for ikke at få tilbagefald, og har faktisk ingen bivirkninger. Og jeg har hele tiden haft arbejde.«

NIELS VILMAR, 52 ÅR,

arbejder som pakkeriassistent på Novo Nordisk:
»Jeg fik diagnosen mani-depressiv sidste år.
Konen flyttede i samme periode, og jeg gik ned
med flaget og blev indlagt.«



SÆT FOKUS PÅ MÆNDS SUNDHED

Der er mange gode grunde til at sætte fokus på mænds sundhed og sygdomme:

- Mænds forventede levetid er unødvendigt lav, og for mange mænd dør for tidligt af årsager, som kan forebygges.
- Antallet af tilfælde af sygdomme, der er specifikke for mænd, især prostata- og testikelkræft, stiger.
- Mænd søger læge for sent og er ofte mere syge, når de kommer
- Mænd har en højere dødelighed af en række sygdomme
- Mænd har en højere selvmordsrate, samtidig med at mænds psykiske problemer ofte er underbehandlet
- Der gøres for lidt for at motivere mænd til at benytte sig hurtigere og mere effektivt af sundhedsvæsnets tilbud
- Mænds dårlige helbred og for tidlige død har også konsekvenser for deres familier og er unødvendige byrder både for sundhedsvæsenet og samfundsøkonomien.

ET SUNDHEDSVÆSEN OGSÅ FOR MÆND

Mænd udgør en speciel målgruppe, og det er vigtigt, at sundhedsvæsenet i højere grad tilpasser sine ydelser og informationer til mænds særlige behov.

DERFOR SKAL SUNDHEDSVÆSNET:

- Anerkende mænds og drenge's fysiske og psykiske sundhed som et særskilt og væsentligt problem
- Udvikle en bedre forståelse for mænds holdning til sundhed
- Investere i udvikling af tilbud, der tilgodeser det maskuline
- Igangsætte sundhedsfremmende projekter, målrettet drenge og unge mænd
- Udvikle en tværgående sundheds- og socialpolitik der fremmer mænds sundhed

Find flere informationer på www.sundmand.dk

Design: www.kommunikanten.dk



Udgivet af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Rigshospitalet, Psykiatrifonden, Merete Nordentoft, psykiatrisk overlæge, Bispebjerg og Selskab for Mænds Sundhed i forbindelse med Men's Health Week.