

Menn og psykisk helse – et forsømt tema?

AV BERIT ROSTAD

Menn reagerer annerledes enn kvinner på kriser og helseproblemer, og det må behandlings-tilbudene ta høyde for. Det mener sjefpsykolog Svend Aage Madsen ved Rigshospitalet i København. Han er aktuell som medforfatter av boken *Kend din krop, mand* – en bok av menn, for menn og til menn – som belyser «de fire store S'er» i menns liv: sunnhet, seksualitet, sport og sinn.

ILLUSTRASJONSFOTO: TODD ARENA



Svend Aage Madsen har skrevet om psykiske krisereaksjoner i *Kend din krop, mand* (1). Nylig gjestet den danske psykologen Institutt for samfunnsmedisin i Trondheim, hvor han underviste studentene om menns helse. I dette intervjuet med Berit Rostad utdyper han hvorfor han mener temaet fortjener større oppmerksomhet.

– Det er ikke skrevet mye om menns helse, påpeker Madsen: – Menn er generelt ikke så opptatt av helse spørsmål. Mens kvinneblader bugner av helseråd, skriver det eneste danske bladet for menn, *Euroman*, litt om helse – men ikke noe om hvordan leve med sykdom eller oppdage sykdom. I det internasjonale magasinet *Men's Health* var det viet stor omtale om 14 måter å være utro på uten at kona merker det! Betegnende var det vel også at det samme tidskriftet i dansk utgave opphørte etter et halvt år.

– Vi vet at menn oppsøker lege for sjeldent og for sent. Menn som blir alvorlig syke viser det ikke, men de kan klage ved mindre plager. Studier i Danmark har vist at menn gjennom livet bruker den allmennpraktiserende lege mindre enn kvinner, men at menn over 55 år har et høyere forbruk av sykehustjenester enn kvinner. En annen konsekvens er at menn har generelt høyere dødelighet enn kvinner av samme sykdom. I alle land er melanom 10–20 prosent hyppigere hos kvinner enn menn, men omkring dobbelt så mange menn dør av sykdommen. Menn har en overdødelighet i forhold til kvinner for alle kreftsykdommer, og kvinner lever lenger med sin diagnose enn menn. Alt er indisier på mannsrollen, sier Svend Aage Madsen.

Hva mener du med at dette skyldes mannsrollen?

– Menn er ikke så opptatt av helse. Menn kjenner ikke etter hvordan de har det. Menn skal ofre seg og prestere, det påvirker hvordan de forholder seg. Se på livsstil og helse. Fedme er jo aktuelt, ingen har lyst til å endre uheldig helseatferd, men kvinner føler at de må. I en undersøkelse vi gjorde uttrykte menn, derimot, at de var sunne og poengterte at tynne menn eldes raskere. Menn vil ikke ta sorger på forskudd, men endre livsstil når de blir syke, selv om de allerede har helseproblemer. Menns bekymring for over-

vekt er en annen enn kvinners. For mange menn er problemet med å få en partner, at de er seksuelt mindre attraktive og dårligere elskere. Helseprofesjoner kan ikke hjelpe med dette.

Du har arbeidet med menns psykiske helse og du skriver om krisereaksjoner i boken. Hva er spesielt med menns reaksjon på kriser?

– På den ene siden er det generelle trekk ved krisereaksjoner, men en kan ikke forvente et bestemt kriseforløp hos menn. Kriseforløp er ofte basert på kvinners beskrivelser. Det er kvinner som er villige til å bli med i undersøkelser, de deltar i krisegrupper og behandling. La meg nevne post-traumatisk stressyndrom. Bakgrunnen for denne lidelsen var oppdagelsen av «granat-sjokk» hos soldater etter den første verdenskrig, altså en riktig mannsdiagnose. Den ble videreutviklet etter hjemkomne Vietnam-soldater som hadde store psykiske problemer. Men undersøkelser viser at dobbelt så mange kvinner som menn blir diagnostisert med posttraumatisk stressyndrom i løper av livet. Dette til tross for at menn i langt større grad er utsatt for ulykker, er mer uvørne og risikopregete, og arbeider innen områder med fare for traumatiserende hendelser, som for eksempel politi og brannvesen. Det er vel nok et eksempel på at menn kommer for sjelden til helsevesenet.

Kan det være at behandlingstilbudene ikke appellerer til menn?

– Behandlingstilbudene må også ta høyde for menns måter å reagere på. Når begge i et parforhold rammes, er det mannen som trøster og ordner opp. Det passer mannen å gjøre noe når begge er følelsesmessig belastet. Menn har mindre erfaring med å være avhengige og bruke andre til løse problemer. Mannen tenker at dette må han klare selv, men mannen har også behov for å snakke. Fem ganger så mange kvinner som menn oppsøker for eksempel psykolog. I møtet med psykoterapien vil mannen ofte møte en feminin kultur, det er jo oftest kvinnelige terapeuter. Kvinnelige pasienter engasjerer seg generelt mer i det å være pasient, legger premisser og vil ha innflytelse på behandlingen, mens menn har generelt mindre forventninger fordi de har færre erfaringer. En må nøytralisere feminiseringen av behandlingsspråket, og arbeide for at mannlige behandlere tar menn i behandling. Så kan en se om det gjør noen forskjell.

Du stiller spørsmålet i boken om der finnes en særlig mannlig utgave av depresjon?

– Depresjon er gjerne omtalt som en kvinnesykdom, fordi flere kvinner blir diagnostisert og behandlet, og symptomene passer med kvinners reaksjonsmåter. Depresjon hos menn er mer preget av utagerende symptomer som sinneutbrudd, irritabilitet, aggresjon, rastløshet, lav impuls kontroll



Sjefspsykolog Svend Aage Madsen.

og destruktiv tankegang – for å nevne noen – ofte kombinert med rusmisbruk. Mens den depressive kvinne bebreider seg selv, føler skyld og unngår konflikter, vil mannen oftere synes at andre har skylden, føle skam og heller skape konflikter.

Skal en utvide depresjonsbegrepet til å omfatte slike symptomer?

– Først må spørsmålet besvares om det nå er tale om en mannlige depresjon.

Mannsrollen er jo i endring; hviler ikke dine synspunkter mye på den tradisjonelle mannsrollen?

– Joda, det vokser frem en ny forståelse av mannsrollen. Menn har en helt annen farsrolle nå, for eksempel. Menn er blitt mer opptatt av helse og utseende, og yngre menn oppsøker helsevesenet i større grad. Vi er i begynnelsen av oppdagelsesreisen inn i menns psykiske sunnhet og sykdom og behandling av menns psykiske problemer, avslutter Svend Aage Madsen.

Referanse

1. Christensen K, Graugaard C, Bonde H, Helge JW, Madsen SA. Kend din krop, mand. Aschehoug, 2005.

Evt. spørsmål og kommentarer kan rettes til:
berit.rostad@medisin.ntnu.no