



Abstracts

fra

Konference om Mænds Sundhed og Sygdomme
Rigshospitalet, København 19.-20 Juni 2004

Indhold:

- **“Health: A no Man’s Land”**
Ian Banks, MD, Storbritannien, President of European Men’s Health Forum
- **“Men’s Health on the European Health Agenda - Experiences from 6 years work on mental health at the WHO in Europe”**
Wolfgang Rutz, MD PhD, Uppsala Academic Hospital; former WHO, Regional Office for Europe
- **”Unge mænds ageren hos læge og sygeplejerske”**
Kristofer Hansson, Doktorand vid Etnologiska institutionen, Lunds universitet, Sverige
- **Sundhedsprofessionelles håndtering af syge mænd**
Mette Skov og Mette Ryle, Specialestuderende i filosofi og psykologi ved RUC
- **”Mænd, sundhed og aldring”**
Professor dr.med. Kaare Christensen, Syddansk Universitet
- **”Mænds sundhedsadfærd og dødelighed”**
Seniorforsker, ph.d., statistiker Knud Juel, Statens Institut for Folkesundhed.
- **Resultater fra rapporten: ”Kønforskelle i sygdom og sundhed”, 2004**
Karin Helweg Larsen, speciallæge, Statens Institut for Folkesundhed
- **”Er manglende nedstigning af testikler hos babyer et harmløst fænomen - Kan forskning hos babyer hjælpe voksne infertile mænd?”**
Katharina Main, afdelingslæge, ph.d., Vækst og Reproduktion, Rigshospitalet
- **”Mænd og overvægt og mænd som fædre til overvægtige børn”**
Hanne Olsen, psykolog, Psykologisk og Psykosocial Forskningsenhed, Juliane Marie Centret, Rigshospitalet
- **”Forebyggelse af fedme hos mænd”**
Ulla Toft, cand. scient. human ernæring & Marianne Sabinsky cand. scient. human ernæring
- **”Mænd og fertilitetsbehandling – biologisk faderskab”**
Anna Kathrine Højland, stud. psych., Kbh. Uni. og Psyk-soc Forskningsenhed, JMC, RH.
- **”Mænd med fødselsdepressioner”**
Svend Aage Madsen, Ph.D., chefpsykolog, Rigshospitalet
- **”Maskulinitet, sport og følelser”**
Ulla-Britt Lilleaas, dr. polit., Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, Oslo, Norge

- **“Health: A no Man’s Land”**

Ian Banks, MD, Storbritannien, President of European Men’s Health Forum

"Mens inappropriate use of community health services leads to a disproportionately higher use of hospital in patient service. Not only is this bad for mens health it is expensive for the delivery of hospital services.

There is relatively little information available on health which is directed specifically at men. This may explain the generally poor insight into their health and use of health services.

Macho is often confused with masculine. A man can be masculine without demonstrating the stereotypical image of the macho man.

There are an increasing number of successful initiatives directed towards mens health many of which involve the work place which is probably the best venue for health education."

- **"Men's Health on the European Health Agenda - Experiences from 6 years work on mental health at the WHO in Europe"**

Wolfgang Rutz, MD PhD, Uppsala Academic Hospital; former WHO, Regional Office for Europe

At the fifty-third session of the Regional Committee for Europe of the World Health Organization (WHO) in September 2003 a report on mental health in WHO’s European Region was presented. The European Region extends north-south from Greenland to Malta and west-east from Ireland to Kamchatka. Life expectancy varies by more than 30% within this region between countries and still more, between the men living in the region. High mortality and morbidity rates have been particularly associated with eastern European member states that have recently gone through dramatic societal transitions and is also characteristic of populations in western Europe that have faced unemployment and social structure changes, e.g. industrial workers in Wales, young men in the UK and Finland, farmers in Ireland, elderly people in rural areas of Portugal.

Societal changes seem to effect men more than women. The decrease in men’s life expectancy has mainly been due to death from conditions associated with stress and poor mental health. In some countries suicide rates have increased to levels nine times higher than the European Union average, alcohol psychoses have increased fourfold, deaths due to external causes (including accidents) have increased to six times the EU average, and cardiovascular mortality has reached levels five times the EU average. In some former Soviet Union states youth criminality has risen by 330% and juvenile addiction rates by sevenfold. increased from two to nine times the EU average. Homicides including child homicides have increased from two to nine times the EU average..

- ”Den manliga kroppen på besök i vården. Unga mäns handlande hos läkare och sjuksköterskor.

Kristofer Hansson, Doktorand vid Etnologiska institutionen, Lunds universitet, Sverige

Syfte: Hur konstrueras, transformeras och utförs unga vuxnas tillitsrelationer till sjukvården när dessa går från barn till unga vuxna.

Bakgrund: Detta är en pågående studie som fokuserar på vilken roll tillitsrelationer och självtillit har för ungdomar med de långvariga sjukdomarna astma och allergi. Genom att studera den process där dessa ungdomar går från att vara barn till att bli unga vuxna studerar jag hur tillitsrelationer och självtillit konstrueras, transformeras och utförs. **Metod & Material:** Intervjuer med ungdomar och unga vuxna i åldern 15-30 år och deltagandeobservationer på två astma- och allergiavdelningar, en barn- och en vuxenavdelning. Intervjuerna är öppna samtal där forskaren och informanten diskuterar ett antal teman som rör informantens upplevelser och erfarenheter kring sjukdomarna astma och allergi. Intervjuerna transkriberas och analyseras. Materialet från deltagande observationerna består av fältanteckningar och bandinspelning av samtalet mellan patient och läkare/sjuksköterska.

Diskussion: För att förstå unga mäns förhållande till sjukvården måste vi undersöka betydelsen av skam i vårt moderna samhälle. Fokus för detta abstract är därför att rikta uppmärksamheten på vilken roll känsla av skam har när unga män konstruerar, transformerar och utför tillitsrelationer till sjukvården. Den teoretiska utgångspunkten är att studera unga män ur ett genusperspektiv och se den manliga kroppen som en socialpraktik som på olika sätt agerar med och mot sjukvården. Den manliga kroppen som har en långvarig sjukdom är en anomali i dagens samhälle genom att den definieras som svaghet. För de unga män som har de tämligen osynliga sjukdomarna astma och allergi, blir denna anomali tydlig för den enskilde i vissa situationer och inte i andra. En sådan tydliggörande situation är t.ex. sjukhuset där manskroppen kontrolleras. Dessa situationer fokuserar på den manliga kroppen som långvarigt sjuk och en reaktion mot denna fokus är en känsla av skam. Känslan skall här ses som ett reaktionsmönster mot olika alternativ utvägar för att dölja sin långvarigt sjuka kropp gentemot omvärlden.

- **Sundhedsprofessionelles håndtering af syge mænd** - En filosofisk og psykologisk perspektivering af sundhedsprofessionelles håndtering af syge mænd i en sygdoms-orienteret behandlingspraksis.

Mette Skov og Mette Ryle, Specialestudierende i filosofi og psykologi ved RUC

Den sygdoms-orienterede praksis er lokaliseret til den offentlige og videnskabelige debat om mænd og sygdom og den konkrete hospitalspraksis, hvor vi har gennemført vores empiriske undersøgelse.

Formål: Formålet er at nuancere debatten om mænd, sygdom og sundhed ved at inddrage sundhedspersonalets perspektiv på syge mænd.

Baggrund: En hypotese om, at den øget interesse for mænd, sygdom og sundhed, i den offentlige og videnskabelige debat vil føre til konkrete handleforskrifter for sundhedspersonale angående pleje og behandling af syge mænd. Vi forholder os kritisk til en udvikling i den retning og stiller spørgsmålstejn ved; om den syge mands individuelle handlegrunde og konkrete situation skjules med risiko for, at de sundhedsprofessionelles handlemuligheder begrænses og de syge mænds udbytte af sundhedsvæsenets tilbud forringes.

Materiale: Specialet er bygget op omkring en empirisk undersøgelse bestående af kvalitative interviews og deltager observation. Sundhedspersonale fra tre forskellige hospitalsafdelinger er interviewet og de samme personers arbejdsopgaver i forbindelse med indlagte mænd er observeret.

Design & Metoder: Videnskabsteoretisk placerer undersøgelsen sig indenfor et subjektivt psykologisk perspektiv jf. eksempelvis Ole Dreier og et filosofisk praksis perspektiv jf. Uffe Juul Jensen. Begreber opfattes på den baggrund som havende udgangspunkt i handling, hvorfor det empiriske materiale tager udgangspunkt i de sundhedspersonalets konkrete handlinger og subjektive oplevelser af indlagte mænd. Empirien er analyseret ud fra to forskellige perspektiver. Dels et overindividuel praksisniveau og et subjektivt betydningsniveau.

Resultater og diskussion: Sundhedspersonalet på de undersøgte afdelinger handler ud fra en oplevelse af, at indlagte mænd er tavse, hvilket vil sige at de er symptom uopmærksomme og ikke verbaliserer deres følelser og sygdomsoplevelser overfor personalet. Vi ser en tendens til, at tavshed henføres til mænds specielle måde at håndtere sygdom på. Undersøgelsens praksis perspektiv stiller spørgsmålstejn ved dette, da vores analyser giver et indblik i, at det også er muligt at tolke, sundhedspersonalets karakteristik af indlagte mænd ud fra de arbejdsopgaver som personalet i en sygdoms-orienteret behandlingspraksis er underlagt. På den baggrund vil personalet i en sygdoms-orienteret praksis problematisere patienter, som ikke giver udtryk for deres fysiske symptomer, sygdomsoplevelser og følelser i forbindelse med deres sygdom, da personalet har brug for disse oplysninger for at kunne udføre deres arbejde. Derved hævder vi, at det er forhold ved personalets rutiner og arbejdsgange, som er retningsgivende for, hvordan indlagte mænd karakteriseres og dermed ikke bestemte generelle egenskaber ved indlagte syge mænd.

Vi diskuterer konsekvenserne af en essentialistisk sygdomsopfattelse, hvor sundhedsfaglige problemer personaliseres. Diskussionen tager afsæt i ovenstående resultater samt aktuelle bidrag fra debatten om mænds, sygdomme og sundhed.

- **”Mænd, sundhed og aldring”**

Professor dr.med. Kaare Christensen, Syddansk Universitet

Danske mænd har en overdødelighed i forhold til danske kvinder i alle aldersgrupper, fra fostertilværelsen til 100-års alderen. Forskellen i dødelighed mellem mænd og kvinder er størst i de yngre voksne år, men nye tal viser at ældre mænd i meget ringe grad har draget fordel af de sidste årtiers positive udvikling i livsvilkår og behandlingstilbud for ældre. Således er antallet af 100-årige, som kan ses som indikator for ældrebefolkningens helbred og overlevelse, steget eksponentielt for kvinder, mens stigningen for mænd er forsvindende lille. Dette er paradoksalt, da befolkningsundersøgelser tyder på, at ældre mænd er ved bedre helbred end ældre kvinder. Biologiske, psykologiske og sociale faktorerens mulige betydning vil blive diskuteret.

- **”Mænds sundhedsadfærd og dødelighed”**

Seniorforsker, ph.d., statistiker Knud Juel, Statens Institut for Folkesundhed.

Desværre ikke noget abstract.

• **Resultater fra rapporten: ”Kønsforskelle i sygdom og sundhed”, 2004**

Karin Helweg Larsen, speciallæge, Statens Institut for Folkesundhed

Mænd og kvinder rammes i forskellig grad af sygdom og af forskellige sygdomme. En del af forklaringen er biologisk betinget. En anden del skal findes i forskellig livsstil, og noget af forklaringen er endnu ikke afdækket. Forskellen mellem kvinder og mænds sygdom og sundhed er på mange måder et paradoks. Mænd lever i gennemsnit kortere tid end kvinder. Men kvinder er mere syge og har generelt dårligere helbred og trivsel end mændene. Mens kvinder hyppigere og på et tidligere tidspunkt søger hjælp mod sygdomme og gener, tøver mænd i længere tid med søge behandling. Som en mulig følge deraf er mænds sygdomme dyrere at behandle. Meget tyder på, at hospitalskrævende sygdomme hos mænd i et vist omfang kan forebygges, hvis de opsøger lægen tidligere, end tilfældet er i dag. Der er stor forskel på, hvornår mænd og kvinder føler sig syge og handler på det. Mænd undlader oftere end kvinder at reagere på gener og symptomer og tage kontakt til læge, bruge medicin eller alternative midler. Kvinder derimod gør tiere noget ved deres situation – typisk ved at henvende sig til egen læge. Mænd venter længere tid og opsøger oftere skadestuen eller indlægges.

Samlet set er kvinder oftere end mænd indlagt på sygehuset. I 2002 var der blandt kvinder 475.000 indlæggelser og blandt mænd 348.000, men når graviditet, fødsel og biologisk betingede sygdomme udelades, er antallet af indlæggelser stort set det samme blandt kvinder og mænd.

Graviditet og fødsel er med sine 20 procent den hyppigste årsag til kvinders indlæggelser. Skader er den hyppigste blandt mænd og den næsthypigste blandt kvinder. Dernæst er sygdomme i åndedrætsorganer den hyppigste årsag for begge køn.

Selvom mange lidelser kan ramme begge køn, er der i en lang række tilfælde en overvægt af enten mænd eller kvinder, der får bestemte sygdomme. Der er mange bud på, hvorfor det er sådan, men eksakt viden på området er stadig en mangelvare.

For eksempel er det velkendt, at mænd hyppigere lider af iskæmiske hjertesygdomme. De rammes i en yngre alder, og risikoen stiger markant, jo ældre de bliver. Kvinder derimod rammes især efter klimakteriet og hyppigheden stiger relativt lidt med alderen. En forklaring kan være, at kvindelige kønshormoner beskytter mod åreforkalkning, men hormontilskud efter klimakteriet har vist sig at være en risikofaktor for udvikling af hjertekarsygdomme..

Flere mænd end kvinder rammes af kræft i mave- og tarmkanalen. For begge køn stiger risikoen med alderen. Kønsforskellen er mindst for tyktarmskræft og størst for spiserørskræft. Det sidste kan skyldes et højere og anderledes sammensat forbrug af alkohol hos mænd end hos kvinder. Et stort forbrug af stærk spiritus som for eksempel whisky er en alvorlig risikofaktor for cancer og andre sygdomme i spiserøret, men forekomsten af andre cancerformer kan ikke forklares ud fra alkoholforbrug og årsagen til kønsforskellene er uafklaret

Tarmsygdomme, leddegigt, struma og andre autoimmune sygdomme rammer langt flere kvinder end mænd. Årligt indlægges dobbelt så mange kvinder for disse sygdomme. Der er også kønsforskelle i, hvornår i livet de autoimmune sygdomme optræder.

Der er ikke noget entydigt svar på, hvorfor der er så store kønsforskelle i forekomsten af autoimmune sygdomme, men der er fremsat en række hypoteser herom.

Kvinder og mænd indlægges stort set lige hyppigt på psykiatriske afdelinger, men kønsforskellen på typen af psykisk sygdom er stor. Mænd har en stor overvægt af indlæggelser for psykiske lidelser udløst af misbrug, mens kvinder hyppigere end mænd indlægges for de-

pressioner, maniodepressive psykoser og nervøse lidelser. Kønsforskellen kan delvist forklares ved forskellige sociale roller. Flere mænd end kvinder misbruger narkotika. Dobbelarbejde, stress og nedslidning – der er risikofaktorer for depressive lidelser – optræder hyppigere blandt kvinder.

Når det gælder forebyggelse, behandling og forskning, er der behov for fokus på kønsroller og sociale faktorerens betydning. Kønnen bør derfor fortsat inddrages i analyser af danskernes sygdom og årsagen dertil.

- **”Er manglende nedstigning af testikler hos babyer et harmløst fænomen - Kan forskning hos babyer hjælpe voksne infertile mænd?”**

Katharina Main, afdelingslæge, ph.d., Vækst og Reproduktion, Rigshospitalet

The incidence of testicular cancer in young men increases rapidly in many countries and semen quality shows an alarming decline in many, but not all, areas. Denmark has a much higher rate of testicular cancer and lower sperm quality than Finland. The rate of change and the geographical differences indicate that other than purely genetic factors may play a role. Recent debate focuses on environmental chemicals with endocrine disruptive effects. A major part of testicular development occurs in utero and early infancy, and disruption at this stage may lead to persistent damage, a hypothesis called the testicular dysgenesis syndrome (TDS).

Childhood symptoms of impaired male reproductive function are cryptorchidism and hypospadias. These conditions share a lot of maternal and intrauterine risk factors with adult reproductive diseases. Cryptorchidism itself can lead to testicular cancer and low sperm quality. In animal models symptoms of testicular dysgenesis can be provoked by intrauterine exposure to some environmental chemicals, i.e. dibutylphthalate.

In a recent prospective baby cohort study in Denmark and Finland the TDS hypothesis was supported by the finding that cryptorchidism was 3-fold higher at birth and 2-fold higher at three months in Denmark than in Finland. The Danish prevalence was also considerably higher than reported from a cohort study in the 1960ies in the same region. The temporal trend and geographical difference indicate that environmental and life style factors play a role. Thus, intensified investigations of the maternal and intrauterine milieu may be crucial for our understanding of factors responsible for poor male reproductive function in adulthood and for developing of strategies for prevention.

• ”Mænd og overvægt og mænd som fædre til overvægtige børn”

Hanne Olsen, psykolog, Psykologisk og Psykosocial Forskningsenhed, Juliane Marie Centret, Rigshospitalet & S.A. Madsen

Baggrund: Resultaterne som præsenteres her, indgår i en større igangværende interviewundersøgelse, der afdækker psykosociale aspekter ved overvægt hos mænd, og hos mænd som fædre. Del-undersøgelsen omhandler fædre til et overvægtigt barn, og har fokus på hvordan de oplever og forholder sig til dels egen vægt og dels barnets vægt. Dette skal ses i lyset af, at fædre i de seneste årtier har fået en væsentlig større betydning for styringen i hjemmet, og i højere grad har mulighed for indflydelse på livsstilsændringer i familien.

Materiale: I den samlede undersøgelse indgår der 30 mænd i alderen 30-50 år. Mændene er inddelt i to grupper: dels mænd (45-50 år) der rekrutteres gennem en eksisterende kohorte (Adigen-kohorten, Forskningsinstitut for Human Ernæring og Institut for Sygdomsforebyggelse. Grundlaget kommer fra værnepligtarkiverne, og omhandler mænd, som har været på session i perioden 1943-1977 i 2 udvalgte udskrivningskredse), samt mænd (alder 30-50 år) der indgår i familiebehandling af børns overvægt

Metode: Der er til undersøgelsen blevet udarbejdet et interview i en a og b form – hvor a-form bruges til overvægtige mænd, og b-form til normalvægtige mænd. Mændene vurderer selv, hvilken vægtkategori (overvægtig eller normalvægtig) de tilhører ved interviewets start. Endvidere er der en tillægs-form, til de mænd, der har et overvægtigt barn. I nærværende del-undersøgelse, er der foretaget en kvalitativ analyse af fædrenes fortællinger om, hvad overvægt betyder, og hvad de mener, der har sammenhæng med den vægt de og/eller deres børn har.

Resultater: Det foreløbige materiale viser blandt andet, at når fædrene optræder som mænd isoleret set, så tager de selv hele ansvaret for deres vægt, men når det handler om deres børn, så er deres forståelse af overvægten præget af genetiske forklaringer. Alle mændene fremstår som bekymrede og omsorgsfulde fædre, og det tyder på at der måske er et skisma i forhold til børn på tværs af køn, hvor mændene ikke overfører deres maskulinitets forståelse på deres børn, men i højere grad gør brug af deres feminine sider i forældrerollen i forhold til håndtering af overvægt. Videre projektpå planer: Undersøgelsen vil indgå som forstudie til Ph.d.

Diskussion: Et tema de foreløbige resultater fra undersøgelsen peger hen imod er, at der kan være et behov for at mændene får koblet sin følelse af ”at kunne gøre noget” i deres manderolle til forældrerollen.

Henvendelse til : Cand. psych. Hanne Olsen Email: Hanne.olsen@rh.dk

• **”Forebyggelse af fedme hos mænd”**

Ulla Toft, cand. scient. human ernæring & Marianne Sabinsky cand. scient. human ernæring

Formål: At bidrage til en mere målrettet indsats i forebyggelsen af fedme hos mænd, herunder at undersøge, hvad der kendetegner overvægtige mænds motivation og oplevede barrierer i forhold til at opnå et vægttab.

Baggrund: Forekomsten af overvægt og fedme er fortsat stigende i Danmark. Prævalensen af overvægt er større blandt danske mænd (50%) end danske kvinder (34%). Samtidig udgør overvægt en større sundhedsmæssig risiko for mænd. På trods heraf forsøger mændene tilsyneladende i mindre grad at opnå et vægttab og deltager i mindre grad i organiserede slanketilbud. Baggrunden herfor er uklar og der foreligger meget begrænset forskning indenfor området.

Design og metode: Der blev udført fire fokusgruppeinterviews med overvægtige mænd. I alt deltog 13 mænd i alderen 29-54 år, hvoraf størstedelen var ufaglærte. Interviewene var opbygget med en introduktion, en afslutning og fire emner: erfaringer, motiver og oplevede barrierer relateret til vægttab samt behov for støtte for at opnå vægttab.

Resultater og diskussion: Mændene havde alle erfaring med forsøg på vægttab, men understregede alligevel gennemgående, at de ikke havde været på slankekur. De primære barrierer for at opnå vægttab var manglende motivation samt oplevede afsavn forbundet med ”slankekost”.

Et slankt udseende blev forbundet med bl.a. en smuk kæreste, at være vellidt og at få et bedre job. Dog oplevede mændene sig generelt ikke særligt overvægtige og udtrykte samtidig et maskulint ideal om en stor krop. En oplevet sundhedsrisiko fremstod derimod som et mere effektivt incitament for vægttab end et slankt ydre.

Det væsentligste motiv for mændene så dog ud til at være forbundet med ønsket om at være effektiv og attraktiv for arbejdsmarkedet. Mændene betragtede overvægtige som ineffektive, og de temaer, de selv kom ind på, når de talte om overvægt, sundhed og krop havde generelt fokus på arbejdsplads, effektivitet og performance. Herunder blev kroppen sammenlignet med en maskine.

Resultaterne tyder på, at en mere målrettet forebyggelse af fedme hos mænd kan gennemføres såfremt indsatsen flyttes ind i en ny arena, hvor der ikke er fokus på sundhed og et slankt udseende, men derimod på ydeevne, effektivitet og performance.

• ”Mænd og fertilitetsbehandling – biologisk faderskab”

Anna Kathrine Højland, stud. psych., Kbh. Uni. og Psyk-soc Forskningsenhed, JMC, RH. & S.Aa. Madsen, RH.

Formål: Det er undersøgelsens formål, at udforske mænds ønsker om at være biologisk far til deres børn: Har fædre et uomgængeligt ønske herom? Hvilke nuancer ses der i forholdet til biologisk faderskab?

Baggrund: Mænds sædkvalitet er faldende og mandlig infertilitet antages at være stigende i den vestlige verden. Danske mænd har relativt meget dårlig sædkvalitet, stor hyppighed af infertilitet og den højeste frekvens af testikelcancer i verden. Den aktuelle vækst af de mange muligheder ved fertilitetsbehandling gør det relevant at undersøge, om der er et hierarkisk system af mulige måder at blive forældre på, når det i princippet er blevet muligt at vælge mellem et biologisk og socialt forældreskab (adoption).

Materiale: Undersøgelsen er en dansk delundersøgelse af en større multicenterundersøgelse ”Intracytoplasmatisk sædcelleinjektion (ICSI); Hvordan går det børnene og deres familier? Den undersøgte gruppe udgøres af 181 fædre til 5-årige børn, der er kommet til verden via 1) spontan graviditet (ca 1/3) 2) reagensglasbefrugtning (ca. 1/3) og mikroinsemination (ca. 1/3)

Design & metoder: Undersøgelsen er en spørgeskemaundersøgelse med spørgsmål vedrørende

A. Om relationen til barn og oplevelsen af forældreskabet

B. Betydningen af at være biologisk forældre i forhold til adoption eller donorinsemination
Spørgeskemaet åbner samtidig for, at fædrene kan give frie kommentarer. I denne undersøgelse fokuseres udelukkende på variationer over den oplevede betydning af biologisk forældreskab hos mænd og kvinder.

Resultater: I svarerne giver mændene udtryk for, at det har stor betydning at være biologisk far til sit barn. Mændene i undersøgelsen lægger større vægt på det biologiske forældreskab end kvinderne. Den kvalitative del vidner om mangfoldige holdninger til -, følelser forbundet med -, og forestillinger om dette at være biologisk far til sit barn eller ikke at være det. Det er dog markant, at biologisk forældreskab kun for en lille gruppe opleves som en nødvendighed. Det har stor, men ikke absolut betydning for mænd at være biologisk forældre til deres barn. Der er betydelige individuelle variationer i betydningerne af at være biologisk/genetisk far til sit barn eller ikke at være det.

Diskussion: På basis af mænds forskellige synspunkter synes der behov for at sundhedsvesenet overskrider den reduktionistiske, biologiske apparatfejlsmodel i mødet med mænd der søger fertilitetsbehandling og i stedet imødekommer dem med tilbud om psykosocial støtte og adoptionsinformation der har denne viden in mente. Yderligere forskning i de psykologiske betydninger og oplevelser af biologisk og socialt faderskab vil kunne vise vej i forhold til rådgivning og generelt uddybe forståelser for mænds oplevelser af faderskab

- **”Mænd med fødselsdepressioner”**

Svend Aage Madsen, Ph.D., chefspsykolog, Rigshospitalet

In international research it is slowly being acknowledged that men as well as women can develop mood disorders during the transition to parenthood. The prevalence of pre and post partum depression for women is 10-15 % while there are no well-established measures of the prevalence for men's depressions in connection with the birth of their child. International research mention figures between two and twelve percent.

On basis on the reality of pre and postnatal depressions in fathers this study explores the thoughts and feelings of fathers with mood disturbances pre and post partum. The aim is to elaborate the mechanisms leading to such disturbances in men, to explore the individual and relational levels of the depression, and to suggest methods of treatment on the basis of this insight.

The material consists of statements from psychotherapies with 37 men with mood disorders pre and post natal. The statements were analysed these levels: The man's 1) Individual symptoms; 2) Pictures of himself as a father; 3) Relationship with the infant; 4) Experiences with and models of care giving in own childhood; 5) Relations with own mother and father present and in childhood. The statements and results from analysis were compared with statements and analysis of these from interviews with 41 fathers randomly selected from a birth ward.

Results from the study show that fathers with mood disturbances in connection with the birth of their child have disorders very similar to mothers with the well-established diagnosis post partum depressions. The central similarity between men's and women's pre- and postnatal mood disorders seems to be that the disturbance have roots in the both men's and women's relations with their own mother. It is notable that there seems to be no significant relation between the disorder and the man's relationship with his own father. Furthermore both men and women mood disorders express aggressive feelings about their infant, while content seems to be different: Men are concerned with fears of losing their temper in interaction with the infant. Finally: The relation with the mother seems to be an important key to easing til disturbance and to develop healthy relations to the infant.

• ”Maskulinitet, sport og følelser”

Ulla-Britt Lilleaas, dr. polit., Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, Oslo, Norge

Siktemålet med denne studien har vært å undersøke menns kroppsvaner og helseforståelse for å få mer kunnskap om menns subjektive opplevelser og erfaringer med det som sksjer i og med kroppen. En idrettsklubb er nedslagsfeltet og materialet består av kvalitative intervjuer med 15 mannlige toppidrettsutøvere. I intervjuene er det spørsmål rundt mennenes kroppsførståelse og levevaner sett i lys av hvordan de snakker om kroppen og hva treningen betyr for deres kroppslige velvære, som er i fokus.

Et annet tema er mennenes forståelse av kropp og følelser, og deres rolle som ektemann og far. Studien viser at idrettsmennene opplever at kroppen må presses mer enn den tåler for å klare krevene til å være i idrettens toppskikt. Et annet funn er idealet om at kroppen skal være slank og veltrenet, og at de må ha den under kontroll. De fleste idrettsmennene ser på idretten som noe positivt, selv om spillet er både røft og rått, og skadene omfattende.

Ikke sjelden legitimeres risikoatferd og det å ta sjanser som noe positivt. fra klubben og trenerens side, det er slik spillet er og hvis de skal vinne må de regne med å risikere noe. Idretten setter klare grenser for hvor mye tid mennene kan avsette til familien, trening og kamper tar det meste av tiden, og kravene til å være elitespiller og deltakende far samtidig, anser de som uforenlige størrelser. Spillere med familie er ofte plaget med dårlig samvittighet, men kunne de valgt om igjen hadde de gjort det samme. Kameratskapet, spennin-gen rundt kamper og reisene gir mennene et kick, og så lenge kona ikke protesterer, fortsetter de som før.