

# Mænd, sundhed og sygdom

Temadag for fagligt selskab for  
kræftsygeplejersker  
22. maj 2024

**JAKOB AABLING-THOMSEN**

**Jakob.Aabling-Thomsen@regionh.dk**



# Hvem er jeg?

- BA i kommunikation, cand.mag. og Ph.D.i sundhedskommunikation.
- Nuværende ansættelse: forskningsprojektet PHAIR om brug af AI og overvågning af bivirkninger ved medicin.
- Udgangspunkt i min afhandling, som er en undersøgelse af kommunikation og mænds sundhed.

# Mænd, sundhed og sygdom

Diskursive konstruktioner af maskulinitet, lægesøgning og mænds sundhed



Hvorfor interessere sig for  
mænds sundhed og  
maskulinitet?

- Maskuliniteter?





Det ser ikke  
godt ud for  
mænds  
sundhed

- **Højere sygelighed** – forekomst af kræft (Nordcan)
- **Højere dødelighed** – lavere kræftoverlevelse og middellevetid (cancerregistret)
- **Færre kontakter til praktiserende læger** (Danmarks statistik)
- Paradoksalt: **Mænd har et godt selv vurderet helbred** (Sundhedsprofilen, 2017).



# Mænd, sundhed, sygdom og diagnostik

Min afhandling tager udgangspunkt i tidlig diagnostik af alvorlige sygdomme (som kræft) hos mænd, og har fokus på mænds erfaringer og oplevelser af sundhed, sygdom og lægesøgning.



# Sundhedskommunikation og mænds sundhed

- Kommunikation rammesætter hvad vi kan sige og gøre - også i møder mellem patienter og sundhedsprofessionelle

# To perspektiver på mænds sundhed

Myndighedsperspektiv

Mænds oplevelser af  
møder med  
sundhedsvæsnet



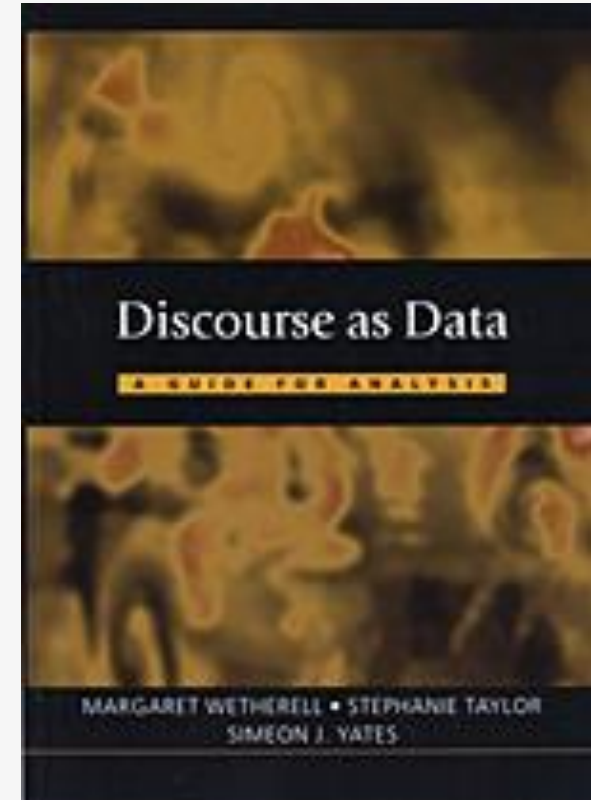
# Forskningsspørgsmål

Hvordan bidrager diskurser til at etablere rammer for, hvad der kan siges og gøres i relation til mænds sundhed?

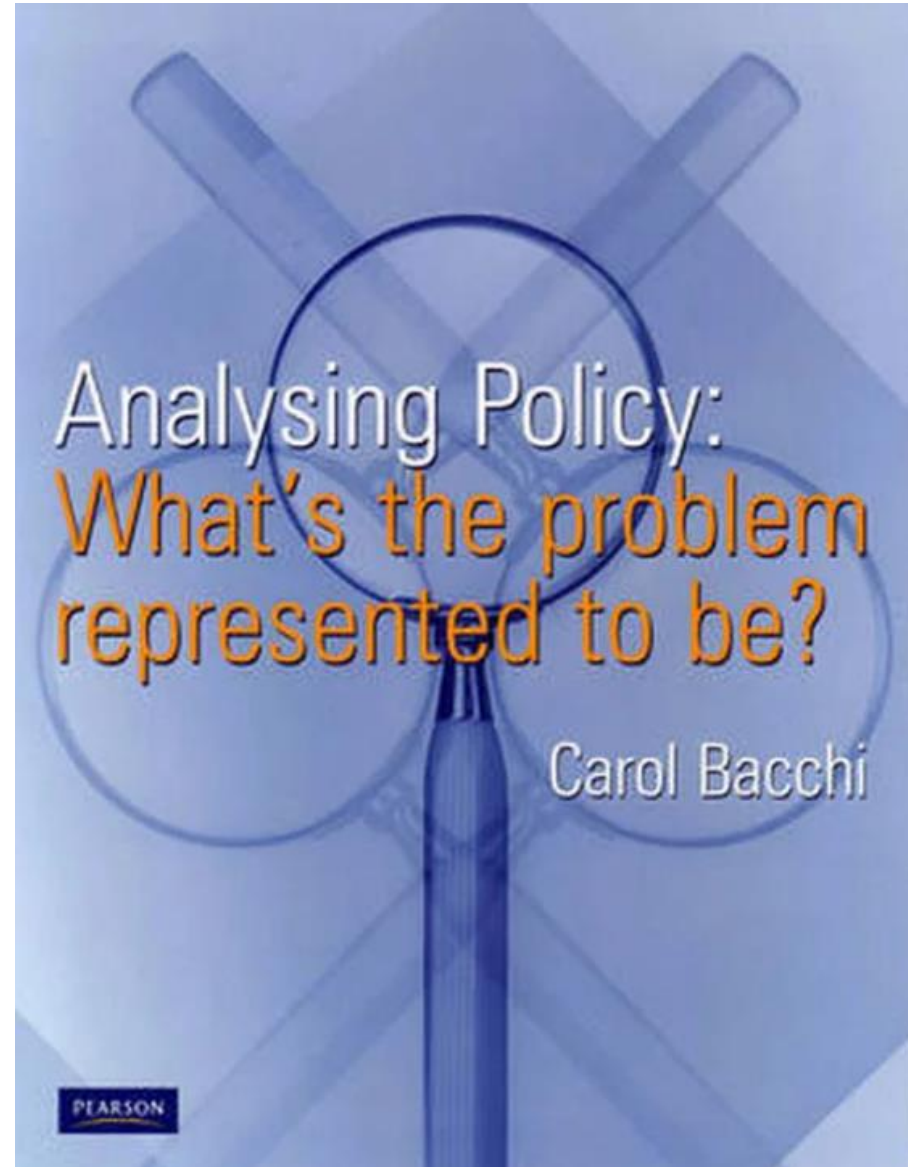
---

## Fokus på kommunikation og sundhed

- Diskursanalyse og sundhedskommunikation
  - Mønstre i udsagn
  - Myndighedstekster: 'Policy som diskurs'
  - Interviews: Diskurspsykologi



Myndigheders  
perspektiv på  
mænds  
sundhed



# Hvordan beskriver myndigheder mænds sundhed?



Sundhedsprofil

MÆNDS SUNDHED  
– en oversigt over mænds sundhedstilstand og en gennemgang af effektive forebyggelsesmetoder

2010

Sunderere liv for alle

Nationale mål for danskernes  
sundhed de næste 10 år

NATIONALE  
MÅL FOR  
SUNDHEDS-  
VÆSENET



# Myndigheders krav, normer og forventninger

- Få eksplicite henvisninger til mænds sundhed.
- (Ressourcesvage) mænd ses som afvigere.
- Ansvar placeres primært hos borgeren - men også hos sundhedssystemet.
- Biovidenskabeligt syn på køn og sundhed for at finde sammenhænge og forudsigelser.





# Mænds perspektiver

Det er vanskeligt at få kontakt til (især udsatte) mænd og få dem i tale om sensitive emner som sundhed og sygdom.

(Larsen, 2005, 2009; Oliffe, 2009; Oliffe & Mróz, 2005).

**ER DU MAND**  
**og blevet henvist til**  
**undersøgelse for kræft?**

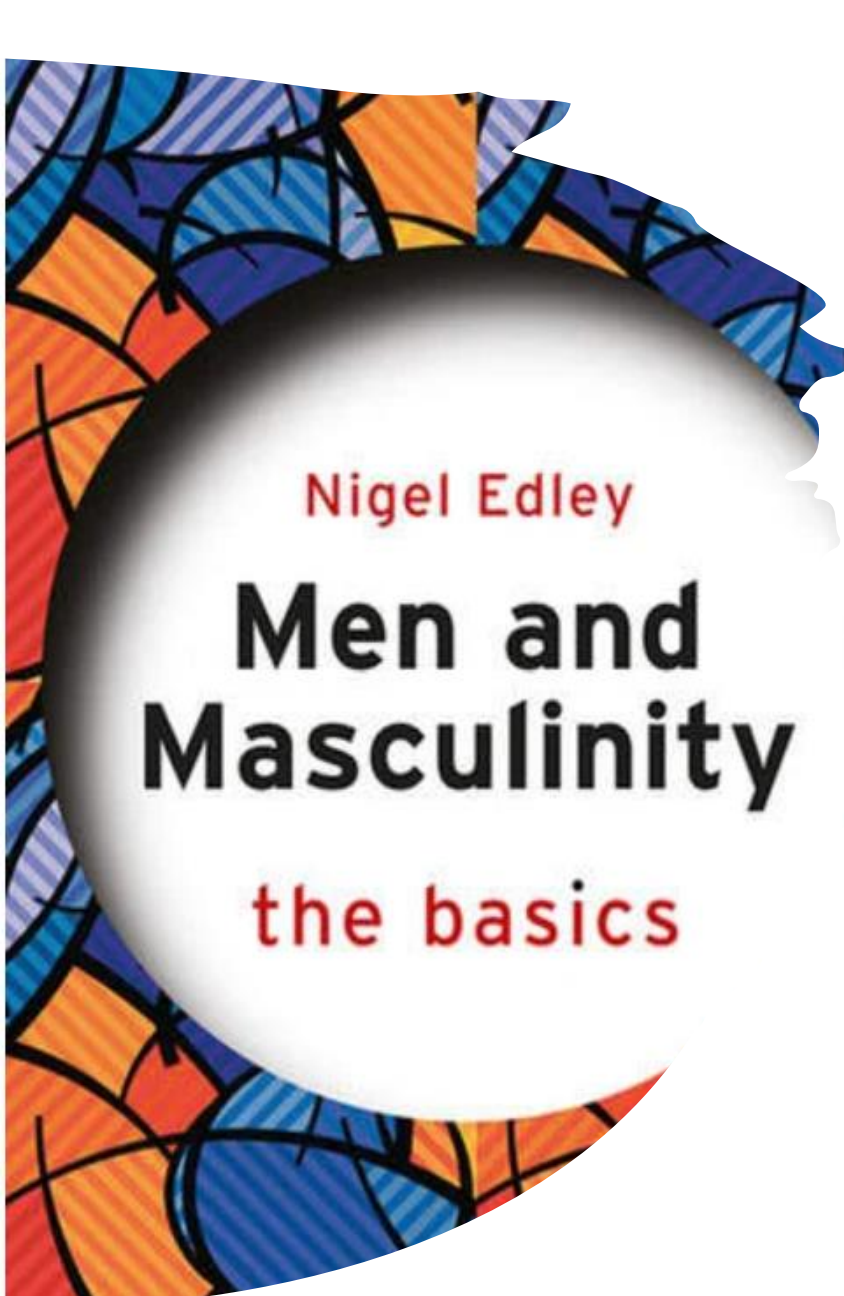




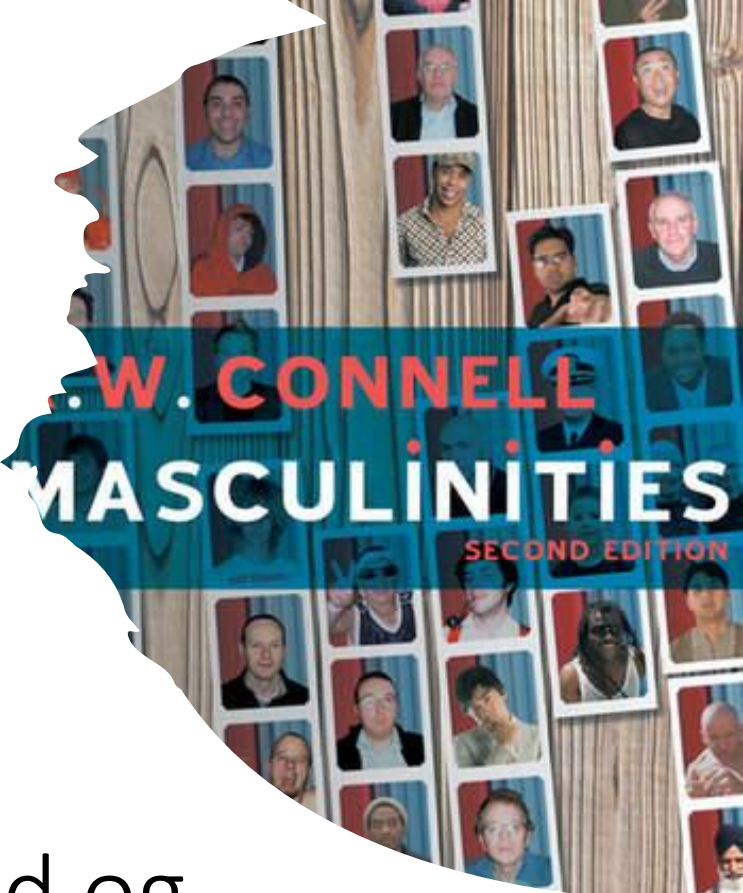
# Mænds perspektiver

## Afhandlingens empiri

- Mænd henvist til kræftpakkeforløb
  - 9 interviews
- Mænd fra et socialt udsat boligområde
  - Feltarbejde og 15 interviews
- Mandlige patienter fra et lægehus
  - 4 dage med observationer og 9 interviews
- I alt 1.000 siders transskription og feltnoter



Nigel Edley  
**Men and  
Masculinity**  
the basics



Teoretisk syn på  
maskuliniteter, mænd og  
sundhed

- At *gøre køn* gennem sprog og handlinger
- Maskulinitetsidealer
- Maskulin omsorg (Nissen, 2017)

**Niels:** Når du er slagter, så har du sgu ikke tid til at rende til lægen. Man siger hos kokke og mange af de der hårde .. slagtere og bagere, at jamen, altså.. du kan ringe, når du er død. Det skal helst gerne meldes 14 dage før.

# Resultater fra mænds perspektiver

## Kommunikationsmuligheder og barrierer:

- Modstand mod lægebesøg
  - (U)passende patienthed
  - Maskulin omsorg
- Kønnen sygdoms- og sundhedspositionering
  - Maskuline og ikke-maskuline positioneringer

**Ole:** Jeg måtte lige melde fra, for der var kommet noget andet, og hun (lægesekretæren, red.) slap mig altså ikke før, at hun havde givet mig en ny tid.

Og det var jo sådan set fint nok, fordi man har jo ringet, fordi der er en årsag, så det med at de ikke slipper en før, at man har fået en ny tid, det synes jeg egentlig er en okay ide.



**Mand:** Jeg er bare typen, der ikke går så tit til lægen, men jeg kunne så se i denne her situation, jamen, hvis jeg havde lyttet til min kone, så havde jeg været nede hos lægen med det samme, og så havde jeg måske kun rendt i ti timer med hovedpine i stedet for 30 timer. (...) jeg har jo simpelthen kravlet op og ned ad væggene med alle de smerter, jeg havde.

# Hvordan bliver man(d) en passende patient?

**‘Passende patienter’** dannes ud fra:

- institutionelle krav og
- sundhedspersonales forvaltning og forventninger til patienter.
- At bevæge sig midt i normalen (Kofoed, 2008).
- En passende aktiv patient (Holen, 2013).
- Forskel til ”besværlige patienter”

# Sproglige legitimeringsstrategier for patienter er at:

- a) beskrive varighed af symptomer
- b) henvise til, at man opsøger læge pga. en 3. person (familie eller ven).

(Nielsen, 2018)





# Hvordan oplever mænd møder med sundhedsvæsnet?

- **Opleve sig som til besvær:**
  - Hvad er forventninger og krav til en patient?
  - Vanskeligt at forstå sundhedssprog
  - Eksempler på at mænd ikke oplever at blive set, hørt og taget alvorligt
  - Tage tid fra andre patienter og at sundhedsprofessionelle virker travle
  - Erfaringer fra møder med andre myndigheder kan sætte spor

## **Strategier for at udskyde lægebesøg**

- "husmodertricks"
- smertestillende medicin
- Omsorg for andre (fx andre patienter eller en hund)

# Konklusion på Myndighedsperspektiv

- **Biovidenskabelig diskurs** om mænds sundhed.
- **Mænds sundhedsadfærd ses som usund** og lever ikke op til statens forventninger og krav. (individualiseret tilgang hvor mænd ses som afvigere)
- **Mænds sundhed behandles** i nationale og regionale policydokumenter, men **sjældent i kommunale dokumenter**.
- **Implikationer for mænds sundhed, sundhedspolitik og sundhedsprofessionelle** (i mødet med mandlige patienter).
  - -> **brug for en særlig indsats for udvalgte målgrupper**, for at ændre på den nuværende kønnede ulighed i brugen af sundhedsvæsenet.

# Konklusion på Mændenes perspektiver

Hvordan forstår mændene sundhed, sygdom og oplevelser med sundhedsvæsenet?

- **Nogle mænd oplever sig fremmedgjorte** i mødet med sundhedsvæsenet.
- **Mænd bruger forskellige strategier** for at udskyde eller undgå lægebesøg samt for at legitimere sig som patient og ikke være til besvær.
- **Kompleksitet ved forhandling af passendehed**, eks. ved en interviewperson som både stiller krav til lægen og efterspørger mulighed for at indtage en position som aktiv passende patient.
- **Implikationer for mænds sundhed, sundhedspolitik og sundhedsprofessionelle** (i mødet med mandlige patienter).
  - -> **ikke én løsning på mænds sundhed og ulighed**. Afhandlingen tilbyder viden om problematikker, muligheder og forståelser - ud fra mænds oplevelser og erfaringer.

# Spørgsmål og diskussion

Hvad skal vi gøre med (udsatte) mænd og sundhedsvæsenet?

Hvordan modarbejder vi social ulighed i sundhed relateret til mænd?

Hvordan etablerer og fastholder vi kontakt til mænd (når de opsøger lægehjælp)?

Hvad kan vi gøre i mødet mellem mænd og sundhedsprofessionelle?

**Tak for jeres opmærksomhed!**

**Mænd, sundhed og sygdom**

22. maj 2024

**JAKOB AABLING-THOMSEN**

**Jakob.Aabling-Thomsen@regionh.dk**

