Psykiatri

MHW 2013

Konference om mænds mentale sundhed

Torsdag d. 6. juni 2013

REGION

Foredrag

af Karin Garde

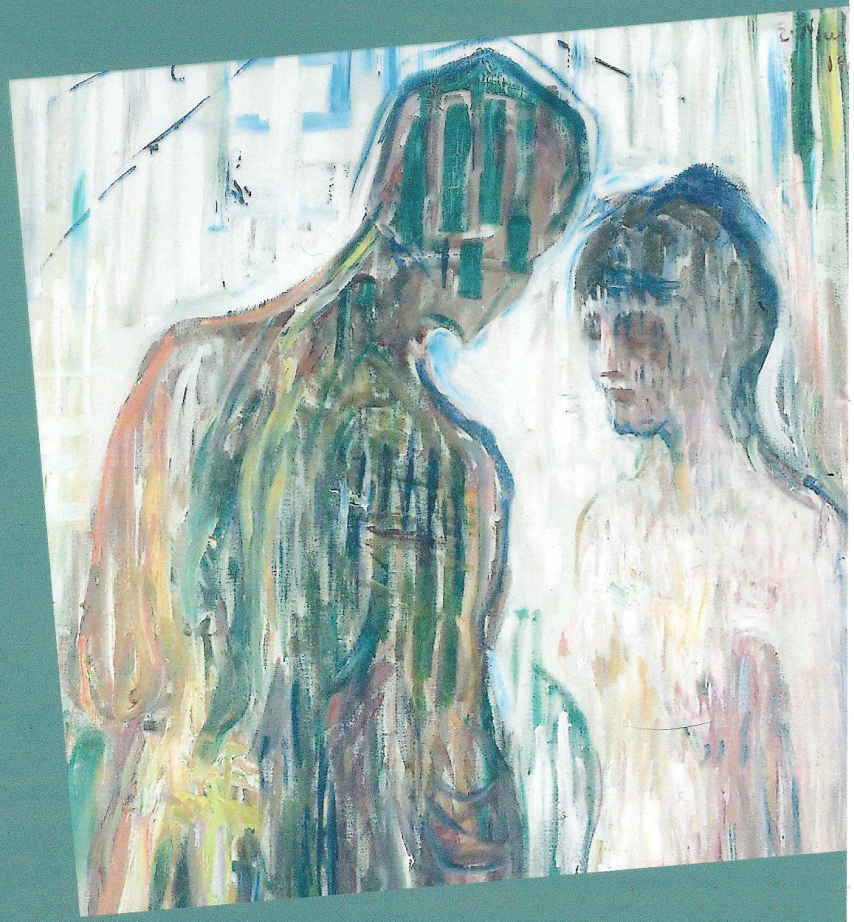
Speciallæge i psykiatri og overlæge ved

Psykiatrisk Center Sct. Hans

Region Hovedstadens Psykiatri er akkrediteret af
Joint Commission International i 2011

PSYKISKE SYGDOMME – FORSKELLEN MELLEM MÆND OG KVINDER

UDGIVET AF PSYKIATRIFONDEN · JUNI 2006



Psykiske sygdomme

– forskellen mellem mænd og kvinder

AF KARIN GARDE OG JES GERLACH

PSYKIATRIFONDENS FORLAG

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES

EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

U.E.M.S.

European Training Charter for Medical Specialists, UEMS 1995

PSYCHIATRY

Chapter 6, CHARTER on TRAINING of MEDICAL SPECIALISTS in the EU

REQUIREMENTS for the Specialty Psychiatry

New edition
August 2000

Article 1.

CENTRAL MONITORING AUTHORITY for PSYCHIATRY

1.1. MONITORING AUTHORITY

At EU level the monitoring authority for the speciality will be the European Board of Psychiatry, which was established in October 1992, from the members of the UEMS Specialist Section. At national level the training of psychiatrists is regulated by national authorities, which set standards in accordance with national rules and EU legislation as well as according to the requirements of the European Board of Psychiatry.

1.2. RECOGNITION of TEACHERS and TRAINING INSTITUTIONS

The standard for recognition of training institutions and teachers are matters for national authorities, in accordance with national rules and EU legislation, as well as the requirements of the European Board of Psychiatry. The latter will make recommendations for the optimum requirements to be met. There must be an identified chief of training at each training institution.

1.3. QUALITY ASSURANCE

Although the national authorities are responsible for setting up a programme for quality assurance of training in psychiatry, the European Board of Psychiatry will create a programme of

APPENDIX 1: THEORETICAL TRAINING

Training should include a structured training (lectures, seminars etc.) over 4 years, in average for 4 hours per week. The subjects to be covered are as follows:

1. Scientific basis of psychiatry: biological, social and psychological aspects.
2. Psychopathology. Examination of the psychiatric patient. Diagnosis and classification. Psychological tests and laboratory investigations.
3. Specific disorders and syndromes.
4. Psychotherapies. Psychopharmacology and other biological treatments. Multidimensional clinical management. Community psychiatry.
5. Child and adolescent psychiatry. Mental handicap. Psychiatric aspects of substance misuse. Old age psychiatry. Woman and psychiatry. Psychiatry of ethnic minorities. Legal and ethic issuses in psychiatry.
6. Research methodology. Epidemiology of mental disorders. Psychiatric aspects of Public Health and prevention.
7. Mecial informatics and telemedicine. Administration, management and economics.

Forskellige egenskaber, som tillægges:

Mænd

- Ånd
- Kultur
- Fornuft
- Aktiv
- Dominans
- Uafhængig
- Stærk
- Hård
- Synlig
- Overordnet
- Ren
- Handlen
- Autonomi

Kvinder

- Kød
- Natur
- Følelse
- Passiv
- Underkastelse
- Afhængig
- Svag
- Blød
- Usynlig
- Underordnet
- Uren
- Væren
- Tilknytning

Kønsforskellige reaktionsmåder afspejler de egenskaber som er mest udtalte i forhold til svær psykotisk sygdom

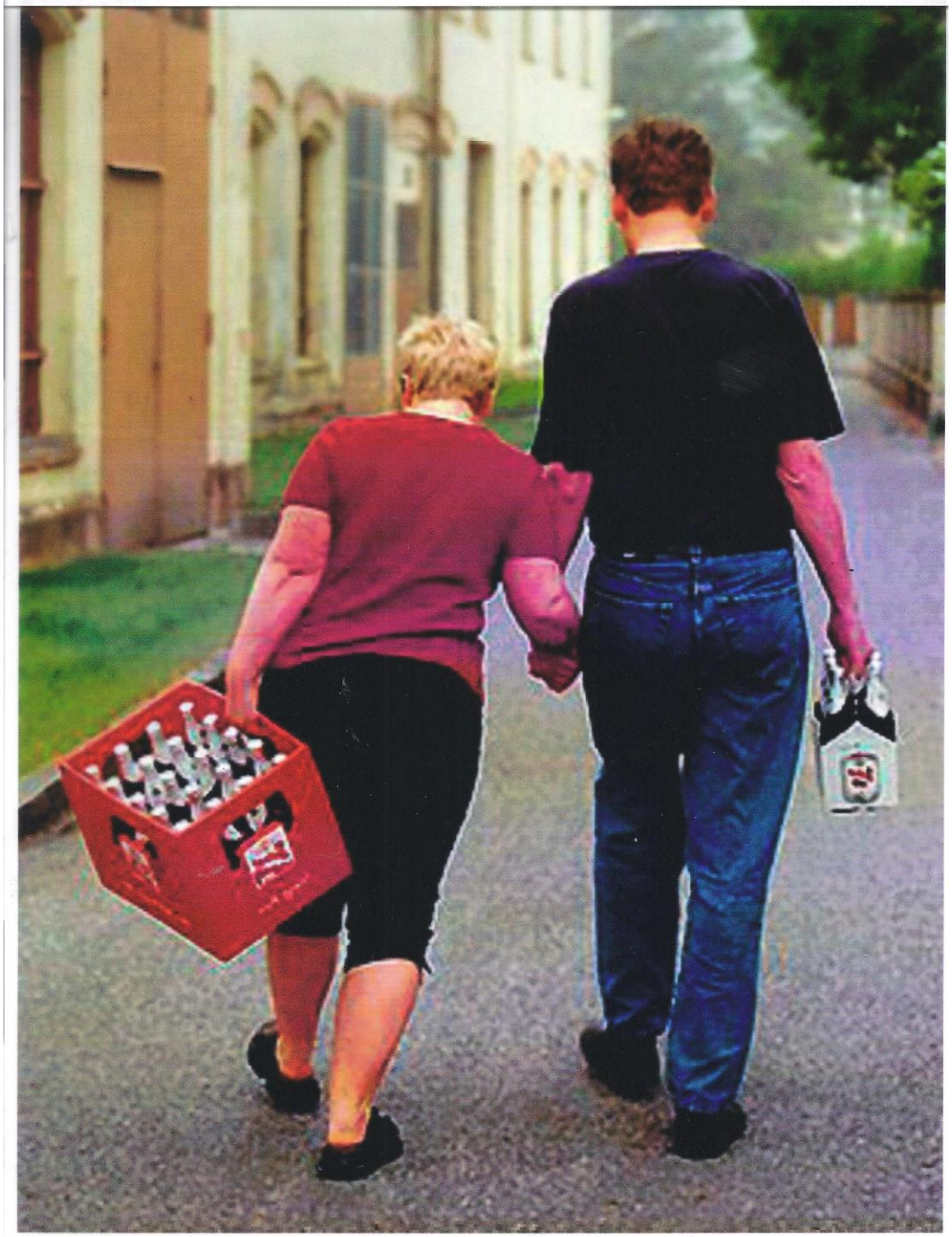
Mænd 	Kvinder 
autonotomi	Tilknytning
handlen	væren
uafhængig	afhængig
aktiv	passiv

K.Garde/A.Kinnerup

Mitterrand høstede størst bifald - Poul Nielson i tvivl om udbyttet af topmødet i København



Et historisk billede: Den hidtil største forsamling af stats- og regeringschefer er samlet i København til det sociale topmøde. – Foto: UNIDPI/Jacob Mydtskov







Figur 1–5. J.M. Charcot demonstrerer en hysterisk patient. Damen besvimer i armene på Babinsky. Man har formodet, at det er Freud siddende med hvidt forklæde i forgrunden. I 1885 studerede Freud hos Charcot og lærte blandt andet om anvendelsen af hypnose.

Stephan Mendel-Enk

Med uppenbar Känsla för stil.

- Kernen i den mandlige kønsrolle:
- Stå frem
- Loyalitet mod gruppen
- Beherskelse
- At ofre sig for noget, som er større og vigtigere end en selv
- Et internt næsten usynligt hierarki
- En stenhård opdeling af offentliget/privat
- Foragt for svaghed

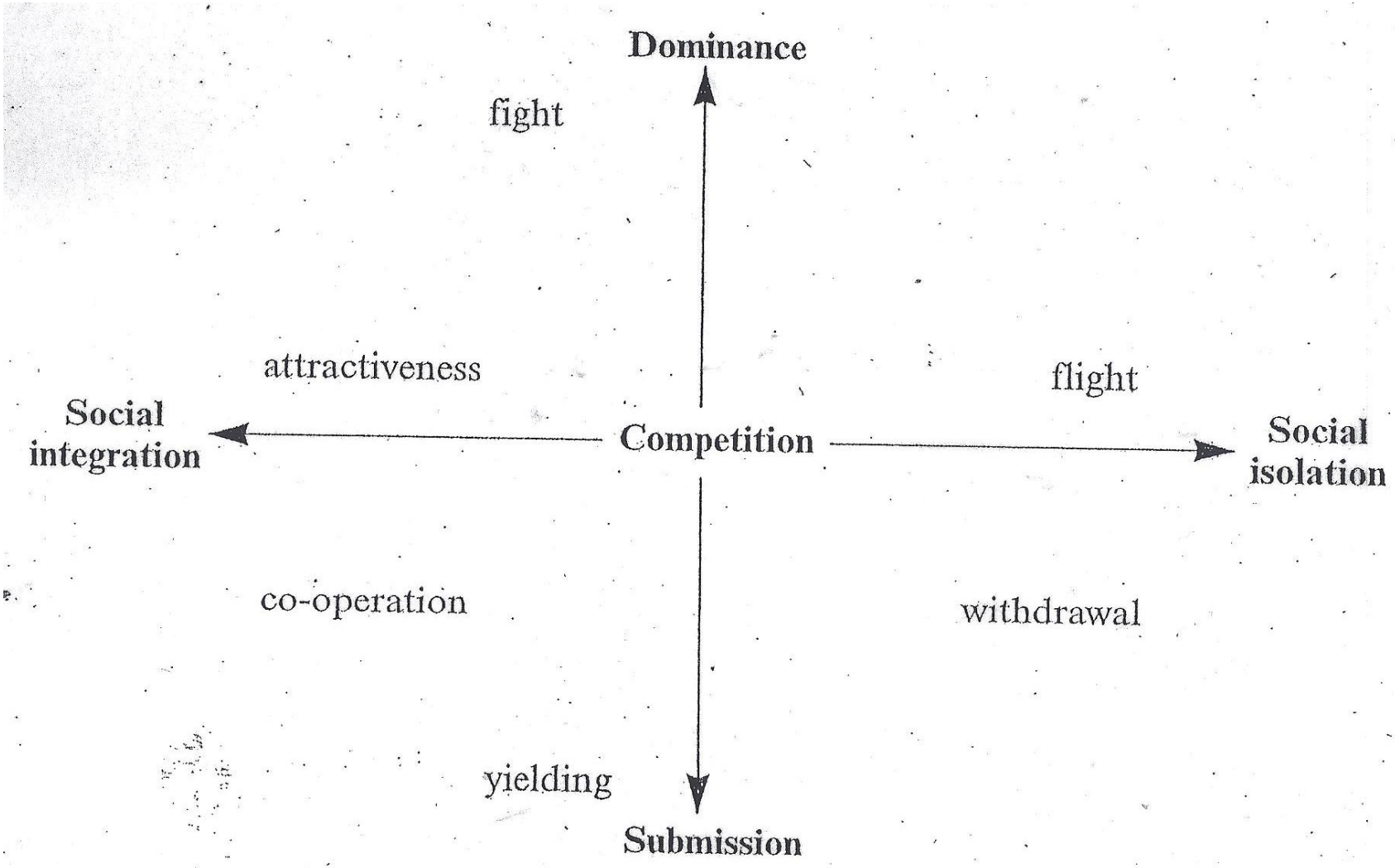
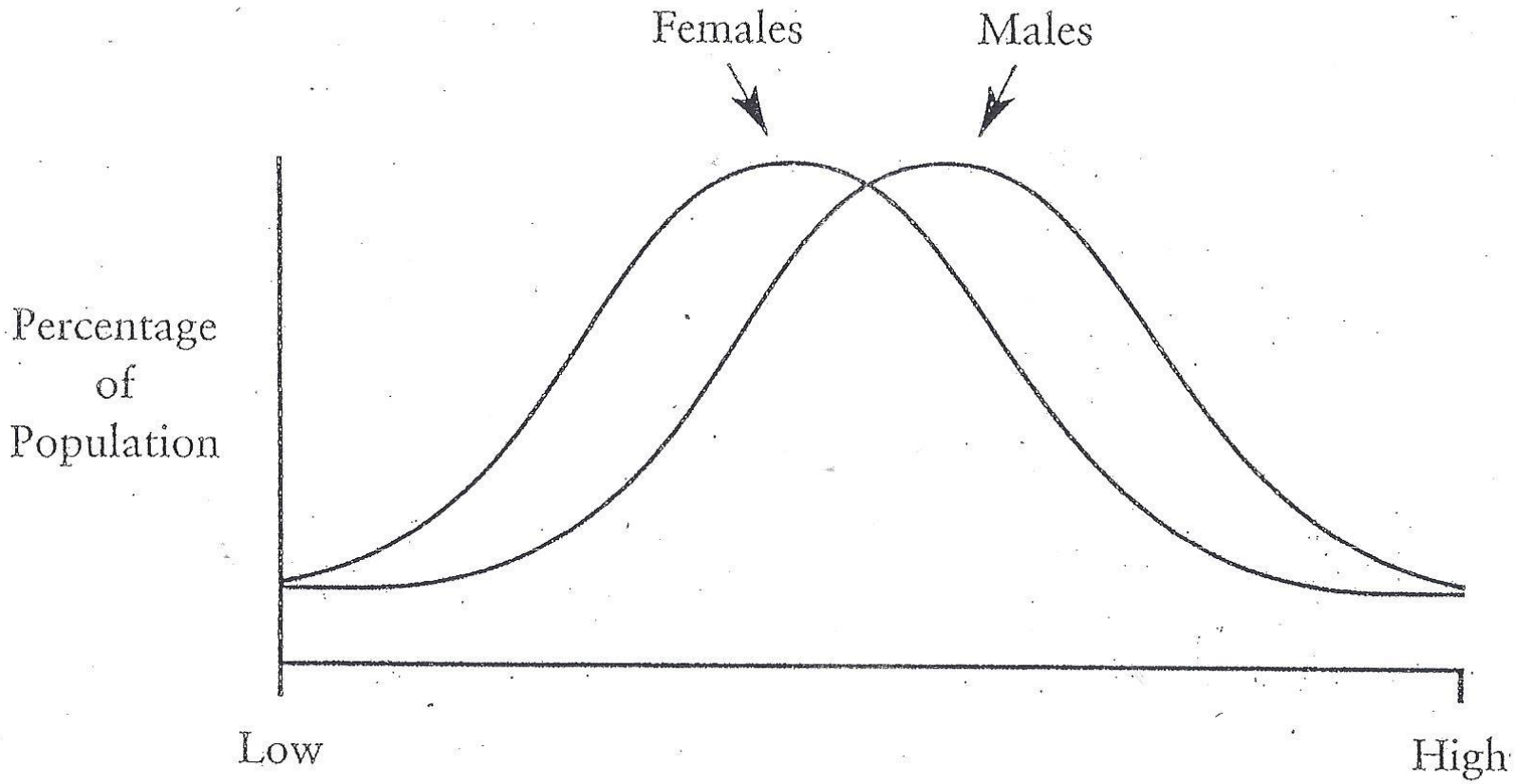
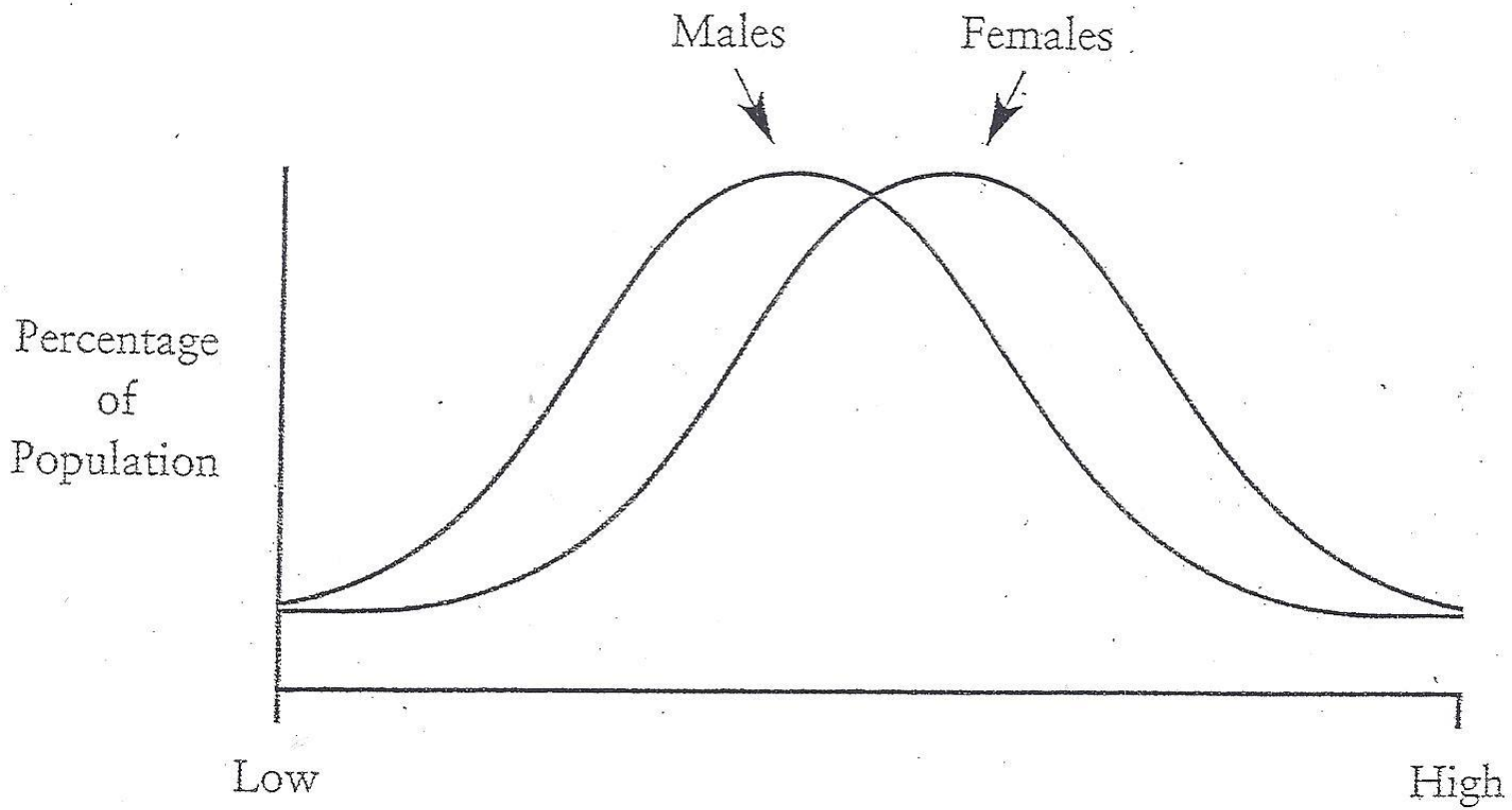


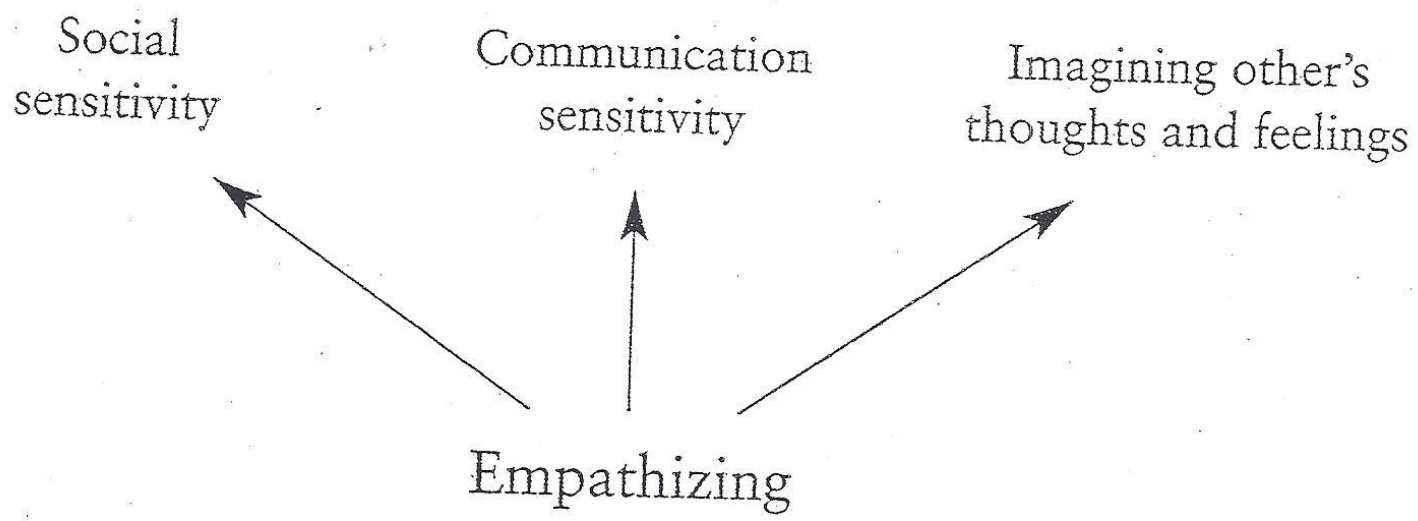
Figure 2 A schema for possible outcomes of competition through dominance and attraction

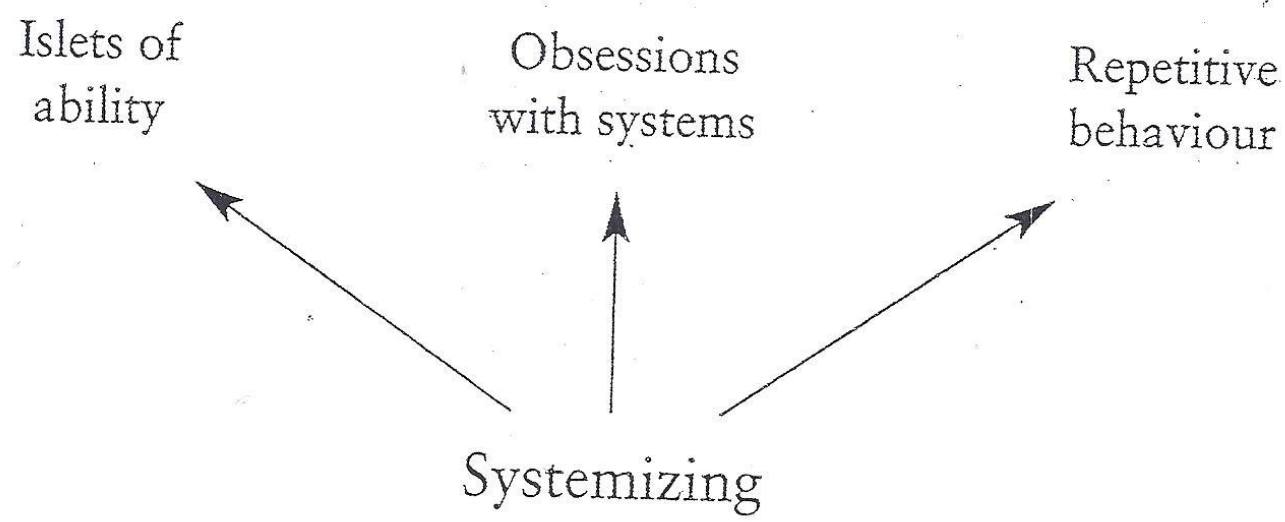


Male and female scores in systemizing



Male and female scores in empathizing





What empathizing and systemizing can explain

Kategorierne F00-F99

F00-09	Organiske (incl. symptomatiske) psykiske lide
F10-19	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrre forårsaget af brug af alkohol eller andre psyko ve stoffer
F20-29	Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoid psykoser, akutte og forbigående psykoser sam skizoaffektive psykoser
F30-39	Affektive sindslidelser
F40-49	Nervøse og stress-relaterede tilstande samt til med nervøst betingede legemlige symptomer
F50-59	Adfærdsændringer forbundne med fysiologi styrrelser og fysiske faktorer
F60-69	Forstyrrelser og forandringer af personlighed tur og adfærd
F70-79	Mental retardering (åndssvaghed)
F80-89	Psykiske udviklingsforstyrrelser
F90-98	Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser o barndom eller adolescens
F99	Psykisk lidelse eller forstyrrelse, ikke på an måde specificeret

Sygdomme har et HIERARKI

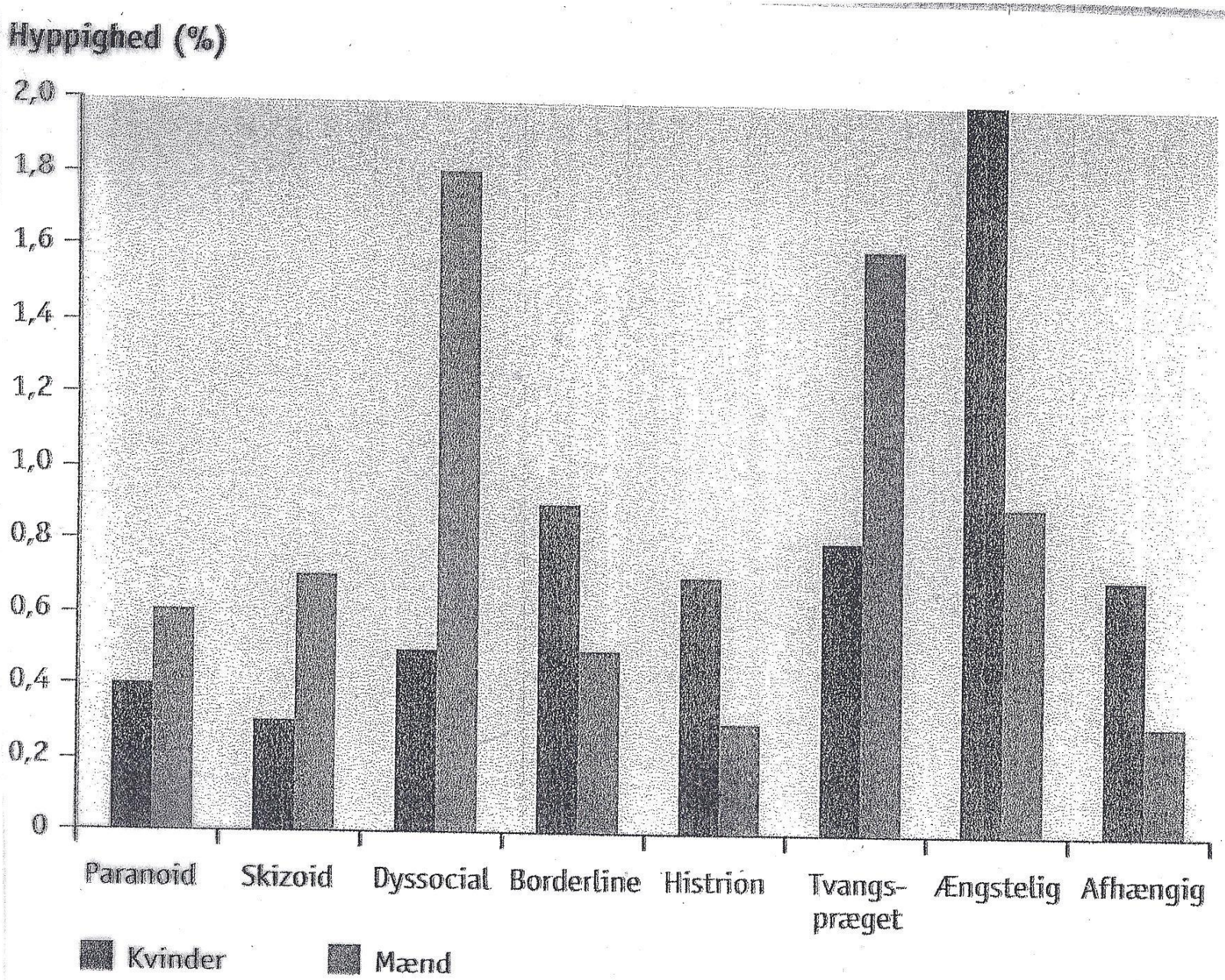
- Legemlige sygdomme > psykiske sygdomme

- Psykiske sygdomme har et hierarki
  Depression, angst, børn og unges sygdomme

- Svære personlighedsforstyrrelser
  Misbrugslidelser
  psykotiske lidelser

Hvorfor? De er ”selvforskyldte”

De forbindes med frygt!


Hyppighed (%)
2,0
1,8
1,6
1,4
1,2
1,0
0,8
0,6
0,4
0,2
0
Paranoid
Skizoid
Dyssocial
Borderline
Histrion
Tvangs-præget
Ængstelig
Afhængig
Kvinder
Mænd

Skizofreni i et kønsperspektiv

- Forekomst
- Årsager
- Forhistorie og debut
- Symptomer
- Diagnose
- Behandling med medicin
- Behandling med psykoterapi
- Behandling med miljøterapi, aktivering
- Familiens rolle
- Forløb
- Dødelighed
- Retspsykiatriske patienter

Konsekvenser af pladsreduktion - ideologien om ambulant behandling og korte indlæggelser

Retspsykiatriske patienter:

- Stigning i kriminalitet, overvejende personfarlig, vold, 85% mænd
- Stigning i misbrug, 85% mænd
- Stigning i tvangsindlæggelser 11 %
- Stigning i genindlæggelser – 20 til 30 % indenfor 1 måned
- Høj forekomst af psykiske sygdom blandt hjemløse, ca 40%

K.Garde/A.Kinnerup

Lange indlæggelser

- Mænd har altid udgjort det store flertal blandt langtidsindlagte og blandt klientellet på social psykiatriske bosteder.

- Mænd har i højere grad brug for den beskyttelse en tilstrækkelig lang indlæggelse udgør.

Konsekvenser ved korte indlæggelser

- Svært psykisk syge mænd bliver på grund af deres reaktion på sygdommen - udadreageren, isolation og misbrug – mere udsat for at gå til bunds end kvinderne som har et bedre netværk.
- Mændene bliver ofre for en organisation af psykiatrien, som ikke tilgodeser deres særlige behov.

Kønsforskelle ved angstlidelser

- Kønsforskellen viser sig tidligt i barndommen (2 til 1 pige/dreng, kvinde/mand)
- Kønsforskellen aftager med årene
- Forklaringer:

  Biologiske – indflydelse af hormoner

  Forskellige fysiologiske reaktioner, hjertebanken, blodtryksstigning.
- Psykosociale forklaringer:

  Social indlæring

  Piger har flere traumer?

  Komorbiditet

  Symptomrapportering

  Kan man være for lidt angst?

  Er det reaktionsmåden, der er forskellig og angsten den samme?

  Behandling

Kræfternes bekæmpelse



22/2-80: Et medicinalfirma reklamerer med et hormonpræparat, som påstås at hindre kvinder i at opføre sig kriminelt før menstruationen

– Kunne De ikke være rar og opfinde noget lignende til min mand? Men det skulle gerne virke hver dag

Kort fortalt…

- **De sygeste behandles dårligst –**
  Det er nødvendigt at prioritere de sygeste højest