

## Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo

Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo

Tlf 23 10 38 80

post@psykiskhelse.no

Bank: 1609.08.79875

www.psykiskhelse.no

Org.nr. 971524499



Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteleiing, Bipolarforening Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpekilden Norge, Hvirte Ørn, Landsforeningen for Plørende innen Psykisk helse - LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådgivning om spiseforstyrrelser, Spiseforstyrrelsesforeningen, WSO - Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Erroterapeutforbund, Norsk Psykiatriske forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

Oslo 3. juni 2022

### Innspill om mandat til mannsutvalget

Rådet for psykisk helse ber mannsutvalget se spesielt på hvordan tradisjonelle forventninger til kjønn og stereotype kjønnsroller påvirker den psykiske helsa. Trange rammer preger kjønnsrolleforventningene og ønsket om å passe inn. Mange ungdommer opplever popularitetskravene som svært krevende, og utviklingen i egenrapporterte bekymringer og nedsatt livskvalitet bekymrer oss. Her ligger det kjønnsdimensjoner i blant annet spørsmålsstilling som gjør at typiske «gutteproblemer» kan bli mindre synlige.

Fordelingen av psykiske lidelser er ganske jevn totalt når det gjelder gutter og jenter, men det er tydelige kjønnsdimensjoner i hvilke lidelser som følger hvilke kjønn. Her ønsker vi at mannsutvalget skal se nærmere på samspillet mellom atferd, sosialisering og genetikk og hvordan kjønnsforventninger kan påvirke forståelsen av psykiske plager og lidelser.

Vi ber utvalget se nærmere på hva som påvirker helsekompetanse generelt og oppsøkende atferd knyttet til psykisk helsehjelp spesielt, da det her ligger kjønnsdimensjoner. Hvilke tiltak må på plass for at menn skal finne det mer naturlig å oftere oppsøke psykisk helsehjelp når de er i starten av problemutvikling? Eksempelvis er 3/4 av selvmordsforsøkene i Norge av kvinner, mens av gjennomførte selvmord ser vi at det er 2/3 menn. Halvparten av gjennomførte selvmord begås på første forsøk, så her er det en svært alvorlig kjønnsdimensjon. De fleste som tar selvmord har en psykisk lidelse og ca. halvparten har vært i kontakt med hjelpeapparatet det siste året, så her må vi se på hvordan vi kan treffe menn bedre tidligere i et forløp. Vi ber også mannsutvalget se på hvordan rusbruk i denne og andre sammenhenger kan knyttes til kjønnsroller.

I det forestående vil vi kort gå nærmere inn på noen av disse temaene.

#### Sosialisering

Sosialiseringen har påvirket gutter og jenter til å gi uttrykk for vansker på ulike måter. Dette kan prege hvordan de håndterer vanskeligheter, noe som igjen kan påvirke hvor tidlig eller sent de får hjelp eller om de i det hele tatt får det. Kjønnsstereotypier og trange normer for kjønn kan sånn sett gjøre alle kjønn sårbare. Noen av forventningene til gutter er at de skal være store og sterke, være bråkete og ta mye plass, men ikke vise følelser. Jentene skal være flinke, morsomme, søte og sexy, men ikke dominerende eller store ([se figur 3.4 i NOU 2019:19](#)).

Vi vet for lite om hvordan maskulinitetsidealer kan gjøre det vanskelig å be om hjelp og snakke om følelser og problemer for unge gutter. Det er en langt høyere andel jenter som oppgir psykiske plager, men samtidig er det en risiko for at gutters måte å uttrykke vansker på maskerer alvorsgraden i problemutviklingen. Her trenger vi mer kunnskap.

### Kjønnsforskjeller i psykiske lidelser

Psykiske lidelser er overordnet jevnt fordelt på kjønn, men veldig ujevnt fordelt på type lidelse (se figur 3.3). Vi undrer over at kjønnsfordelingen på de ulike lidelsene er så ujevnt fordelt. Spørsmålet er da hva slags rolle sosiale forhold og kjønnsrolleforventninger har i forståelsen og kategoriseringen av psykiske plager og lidelser? Dette foreslår vi utredet av utvalget.

### Rekruttere flere menn gir mannlige rollemodeller for alle kjønn

I enkelte miljøer er det fravær av mannlige rollemodeller. Da blir de arenaene ekstra viktige. Barnehage og skole er sosialt utjevne og kan virke kompenserende for barn med risiko eller lite ressurser i familien. De kan også bidra til å gi barn andre ting de mangler, som omgang med ulike personlighetstyper og kjønn de normalt pleier mindre kontakt med på hjemmebane. De som jobber i skolen og i barnehagene har riktig utdanning og kompetanse, og det er viktig at de samtidig ivaretar mangfold på alle nivåer, også kjønn. Her er mannlige rollemodeller viktige å rekruttere inn. Noen nøkkeltall: 1 av 10 barnehageansatte er menn, 1 av 4 lærere i grunnskolen er menn, 46% av lærerne i videregående skole er menn ([bufdir.no](http://bufdir.no)).

### Hvordan forstå menn og selvmord (Selvmordsforebygging)

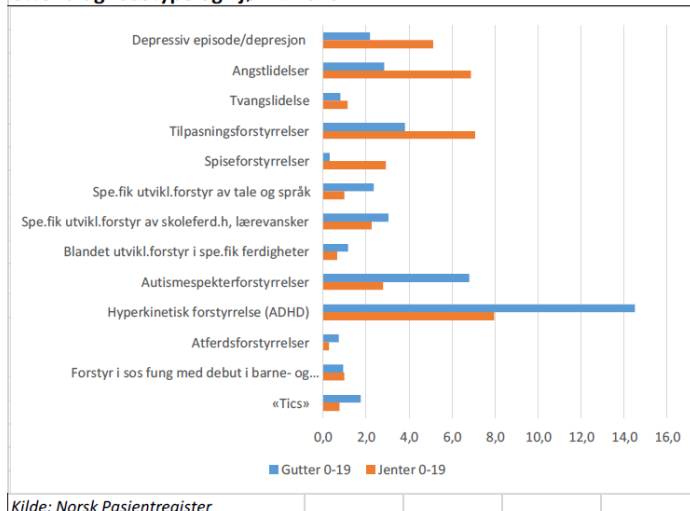
Det er ca. 6000 selvmordsforsøk i Norge per år. Tre av fire forsøk gjennomføres av kvinner, mens to av tre gjennomførte selvmord gjennomføres av menn. Det er også en kjønnsdimensjon i metode for selvmord, der menn i større grad benytter mer «dramatiske» metoder. Særlig unge menn er utsatt, og årlig tar i gjennomsnitt 110 norske menn under 35 år livet av seg. Spørsmålet er derfor: hvordan kan vi fange opp menn og etablere kontakt med denne gruppen?

Med vennlig hilsen

**Rådet for psykisk helse**

Tove Gundersen  
generalsekretær

Figur 3.3. Andel pr 1000 barn og unge 0-19 år med en hoveddiagnose etter diagnosetype og kjønn. 2020



Kilde: Norsk Pasientregister