KULCZYK FOUNDATION

Andropauza bez tabu



Raport ilościowo-jakościowy przygotowany dla Kulczyk Foundation przez Difference

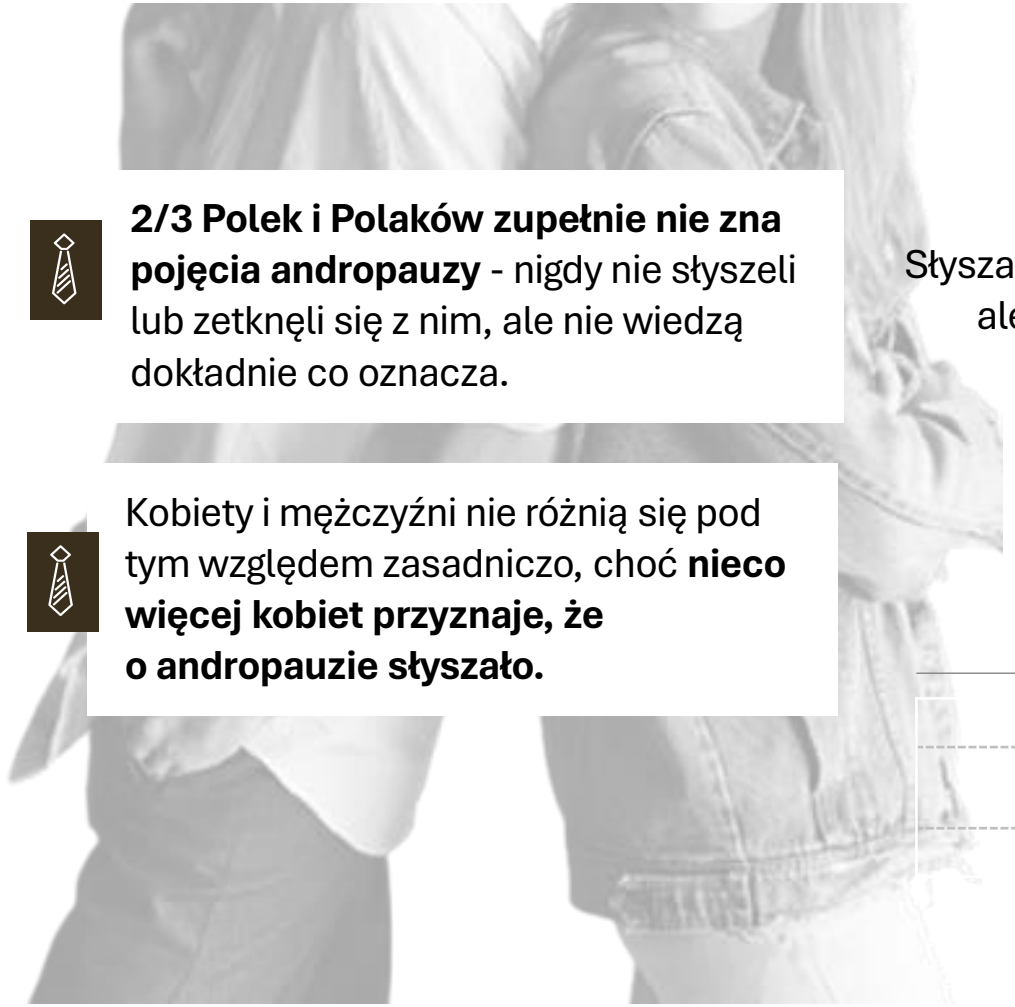
Difference

1.

Raport ilościowy

Andropauza bez tabu

„Andropauza” – pojęcie nieznane

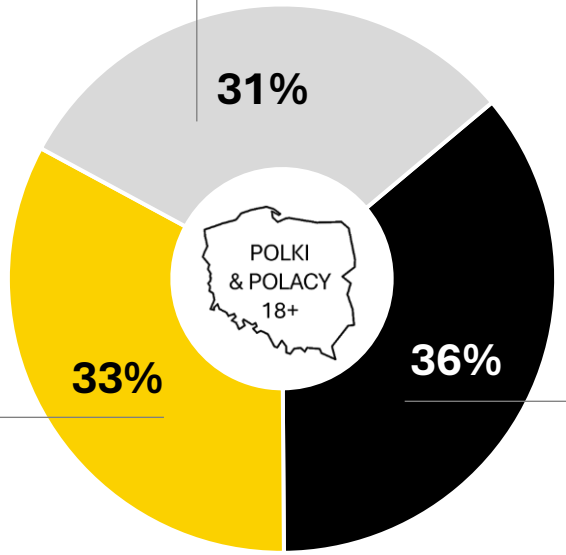


2/3 Polek i Polaków zupełnie nie zna pojęcia andropauzy - nigdy nie słyszeli lub zetknęli się z nim, ale nie wiedzą dokładnie co oznacza.

Kobiety i mężczyźni nie różnią się pod tym względem zasadniczo, choć **nieco więcej kobiet przyznaje, że o andropauzie słyszało.**

Nie spotkałe/am się, **nie wiem, co oznacza**

Słyszałe/am tylko określenie, ale **nie wiem dokładnie**, co ono oznacza



Znam to pojęcie i wiem, co ono oznacza

N=1030

	N=491	N=539
Znam pojęcie i wiem co ono oznacza	33%	**38%**
Słyszałe/am tylko określenie, ale nie wiem dokładnie co ona oznacza	**36%**	30%
Nie spotkałe/am się, nie wiem, co oznacza	30%	32%

Q1. Czy spotykałeś/łaś się z pojęciem andropauza?. Podstawa: Cała Polska

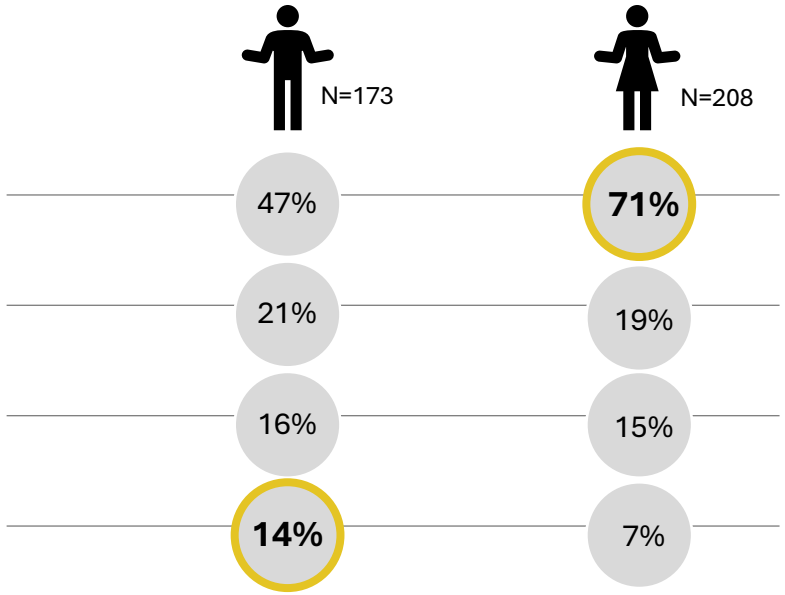
Andropauza - najczęściej rozumiana jako odpowiednik kobiecej menopauzy

POLKI & POLACY 18+

Czym jest „andropauza”?



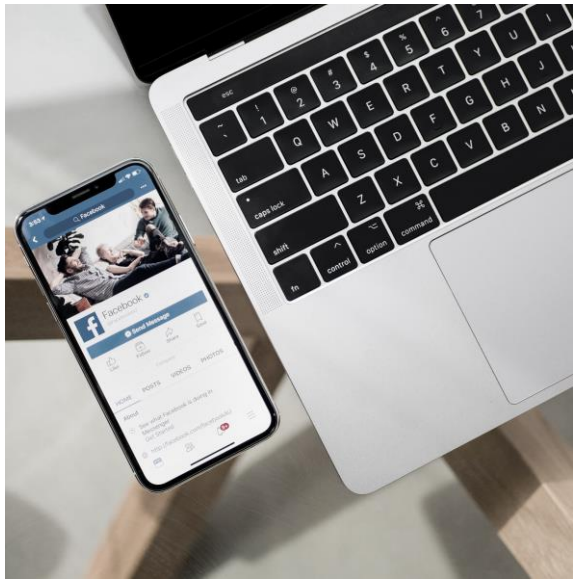
Odpowiednik kobiecej menopauzy \ klimakterium	**60%**
Proces starzenia się mężczyzn	**20%**
Spadek poziomu hormonów	**16%**
Spadek libido \ popędu seksualnego \ zaburzenia erekcji	**10%**
Problemy zdrowotne	4%
Spadek sił witalnych, pogorszenie jakości życia	3%
Zanik zdolności rozrodczych \ zanik plemników	2%
Zmiany w organizmie	1%



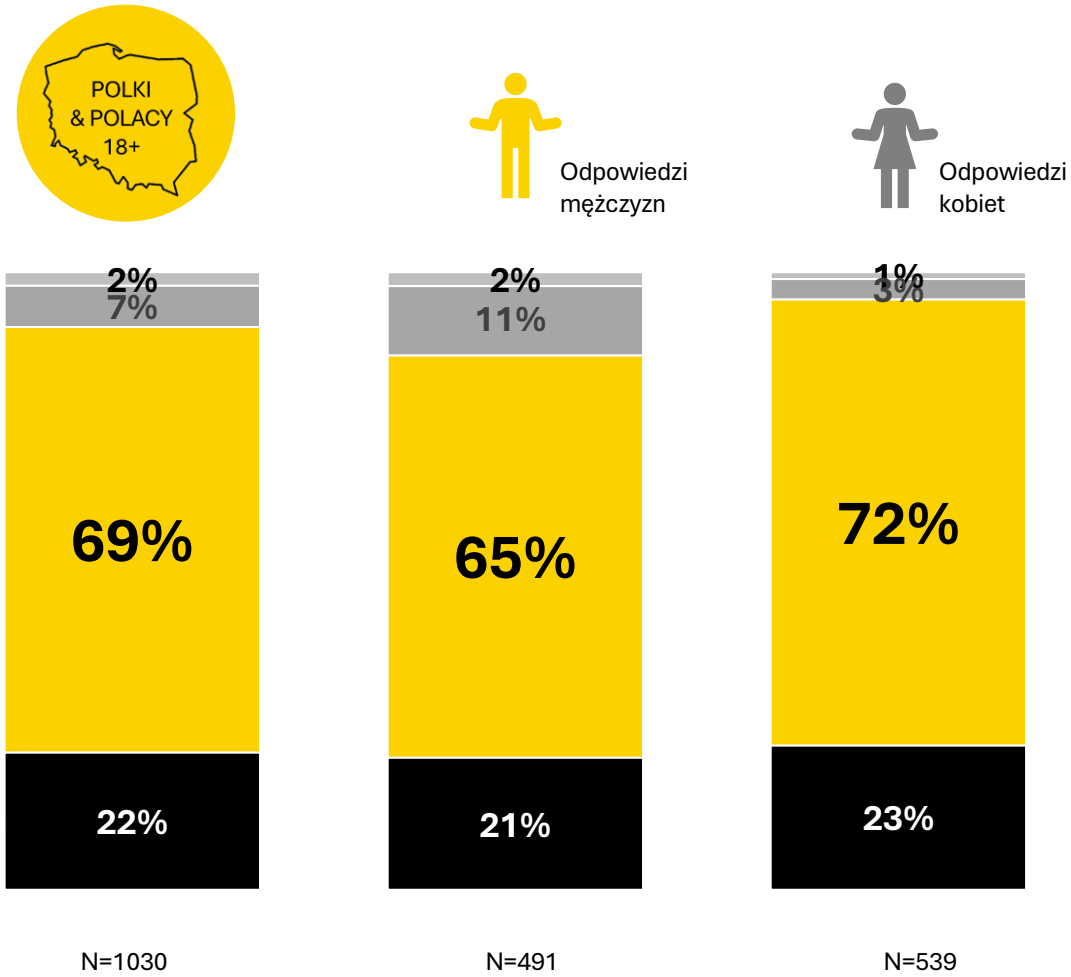
> ***Jak menopauza, tylko że u mężczyzn***

Q2. Czym jest według Ciebie andropauza? Podstawa: Kobiety i mężczyźni, którzy znają pojęcie i wiedzą, co oznacza, N=381

Zdecydowanie za mało mówi się o męskich problemach ze zdrowiem w przestrzeni publicznej.



Publiczny dyskurs o andropauzie
Ile się o tym mówi w przestrzeni publicznej



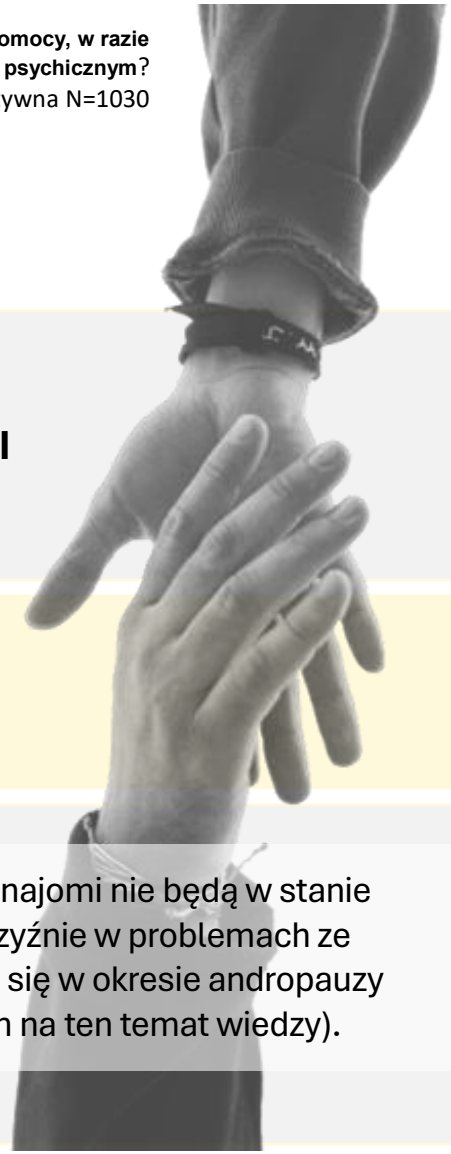
Q5. Czy według Ciebie o problemach mężczyzn po 50 roku życia (związanych ze zdrowiem fizycznym i psychicznym) mówi się w przestrzeni publicznej:
Podstawa: Cała Polska

Mężczyzn w okresie andropauzy wysyłamy przede wszystkim do lekarza specjalisty

Perspektywa Polek i Polaków

Q4. Gdzie mężczyzna po 50 roku życia mógłby szukać informacji i pomocy, w razie wystąpienia problemów ze zdrowiem fizycznym lub psychicznym?
Podstawa: Próba reprezentatywna N=1030





U **lekarza pierwszego kontaktu**	49%
U **lekarza specjalisty**: endokrynologa lub urologa	38%
U **specjalistów od zdrowia psychicznego**: psycholog, psychiatra	30%
U **lekarza specjalisty** androloga	23%

70% **SPECJALIŚCI**

U **partnera**/ partnerki/ żony	20%
U **znajomych**, przyjaciół	15%
U innej osoby z rodziny	11%

31% **RODZINA/ ZNAJOMI**

W **Internecie**, np. na forach internetowych	30%
Szukając samodzielnie informacji np. na portalach, w prasie...	30%
Nie wiem, trudno powiedzieć	13%
Nigdzie, musi radzić sobie sam	6%
Nie wiem/nie pamiętam	6%

Myślimy, że rodzina czy znajomi nie będą w stanie efektywnie pomóc mężczyźnie w problemach ze zdrowiem pojawiających się w okresie andropauzy (bo zwyczajnie brakuje im na ten temat wiedzy).

Starzenie zaczyna się po 50-ce.

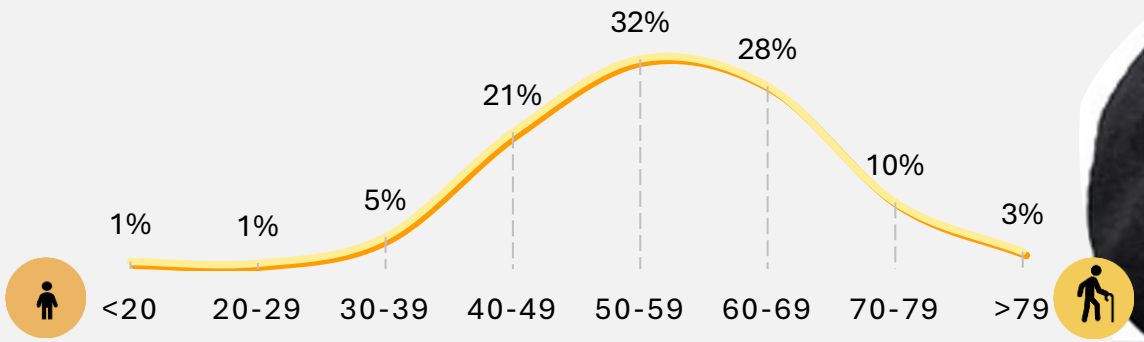
To wynik średni, przy czym ok 40% mężczyzn widzi ten moment znacznie później (po 60–ce). Mężczyźni uważają ponadto, że u kobiet o rozpoczęciu procesu starzenia można mówić średnio 3 lata wcześniej niż u mężczyzn.

Od jakiego wieku zaczyna się proces starzenia?

u mężczyzn

54 lata

Średni wiek, od którego mężczyzna zaczyna się starzeć





Dla porównania:

u kobiet

51 lat

Średni wiek, od którego kobieta zaczyna się starzeć.

Podstawa: mężczyźni 40+ N=800, w podziale na grupy wiekowe.

Granica starzenia się mężczyzn to 60 lat – tak uważa **41% mężczyzn**
Granica starzenia się kobiet to 60 lat – tak uważa już tylko **29% mężczyzn**

A1a. Od jakiego wieku, we dług Pana, mężczyzna zac zyna się starzeć?

A1b. Od jakiego wieku, według Pana, kobieta zaczyna się starzeć?

Starzenie się, wg mężczyzn, to głównie mniej sił i pogarszająca się sprawność fizyczna

TOP8 spontanicznych skojarzeń z procesem starzenia się mężczyzn

- **28%** **Zmniejszenie sprawności fizycznej, gorsza kondycja fizyczna**
- **23%** **Osłabienie organizmu, spadek sił (ogólnie)**
- **20%** **Siwienie**
- **18%** **Problemy zdrowotne**, pogorszenie zdrowia, choroby (ogólnie)
- **15%** **Zmarszczki**
- **12%** **Spadek libido**, zmniejszenie aktywności seksualnej
- **10%** **Łysienie**
- **7%** **Otyłość**, brzuch (ogólnie przybieranie na wadze)

Mężczyźni proces starzenia u siebie wiążą przede wszystkim ze zmianami w sferze fizycznej.

Często po prostu ze zmianą wyglądu fizycznego.

1% **Andropauza**

Andropauza jest terminem słabo znanym wśród mężczyzn 40+, i podobnie jak w całej populacji, nie łączonym spontanicznie ze starzeniem.

A2. Proszę opisać, z czym Panu kojarzy się proces starzenia się mężczyzn.
Podstawa: Mężczyźni 40+ N=800

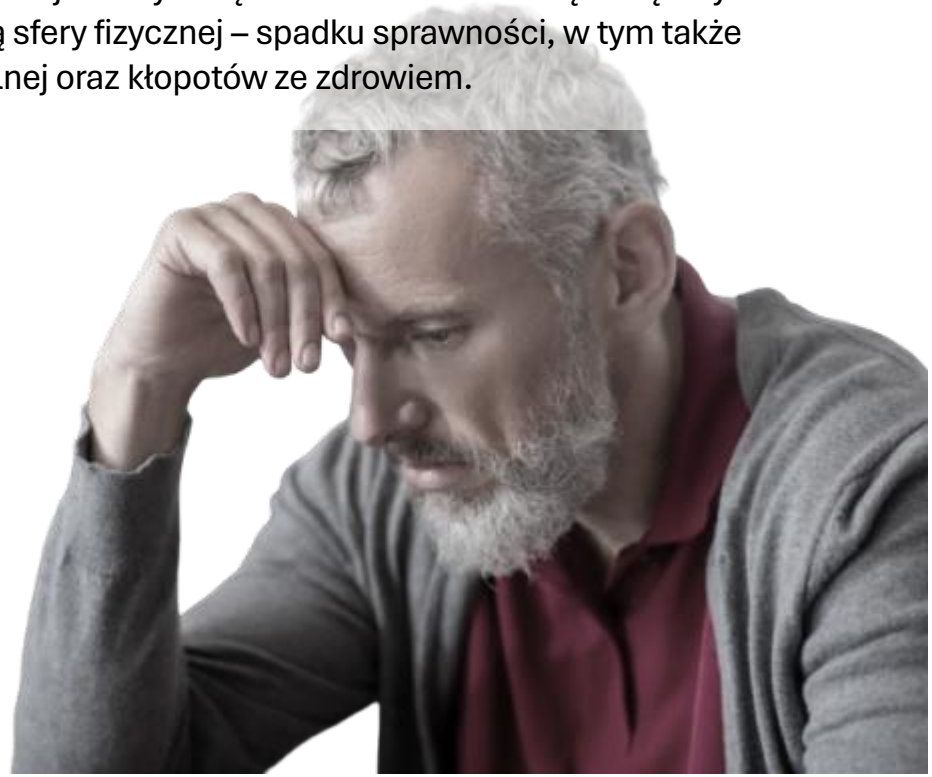
Obawy związane z własnym procesem starzenia

Nie boję się niczego	**19%**
Zmniejszenia sprawności fizycznej, obniżenia aktywności	10%
Chorób, problemów zdrowotnych, cierpienia, bólu	10%
Obniżenia sprawności seksualnej, zaniku libido, problemów z erekcją	9%
Braku samodzielności, bycia obciążeniem dla rodziny	8%
Niedołęstwa, niepełnosprawności	8%
Osłabienia, utraty sił	7%
Samotności	5%
Obniżenia sprawności umysłowej, problemów psychicznych	5%
Pogorszenia pamięci	4%
Śmierci	3%
Utraty chęci do życia	2%
Bezrobocia, braku możliwości pracy i utrzymywania rodziny	2%
Zmian fizycznych związanych z wyglądem (spadek atrakcyjności fizycznej)	2%
Inne	3%
Nie wiem	14%

D14. Czego najbardziej się Pan obawia, w związku z własnym procesem starzenia się / spadkiem testosteronu?
Podstawa: Mężczyźni 40+
N=800

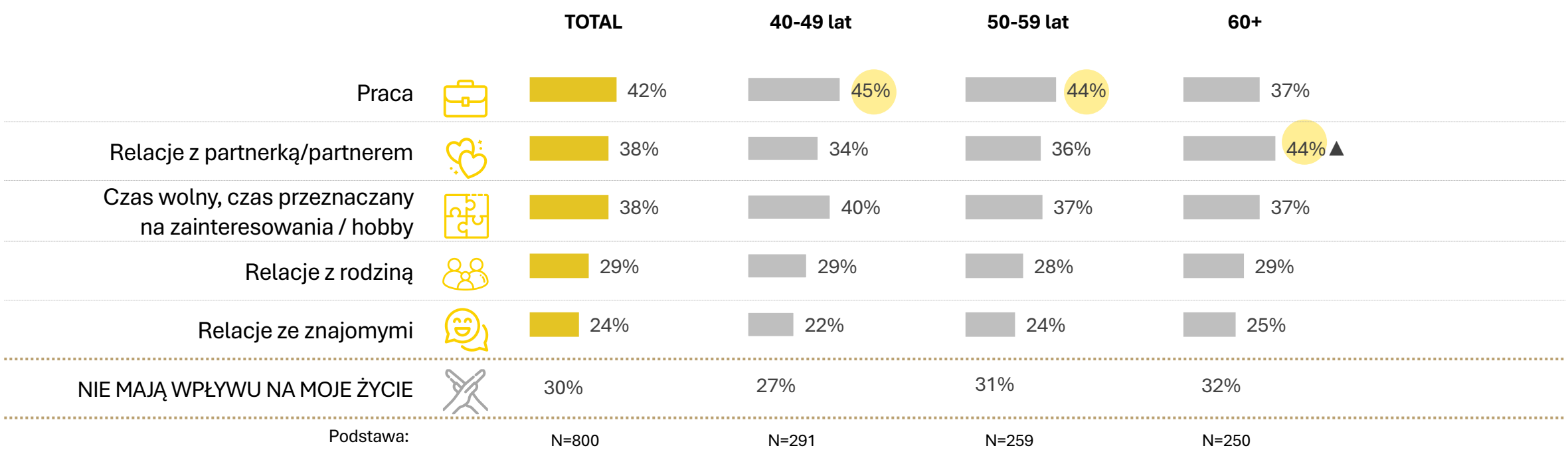
Co trzeci mężczyzna w wieku 40+ unika myślenia o procesie starzenia twierdząc, że nie ma obaw lub nie wie czy czegoś się boi.

Najczęściej obawy związane ze starzeniem się u mężczyzn dotyczą sfery fizycznej – spadku sprawności, w tym także seksualnej oraz kłopotów ze zdrowiem.



Wg czterdziesto- i pięćdziesiątaków, to praca jest najbardziej zagrożonym obszarem życia przez proces starzenia się. Dla starszych na pierwszy plan wysuwają się relacje z partnerką/ partnerem.

Obszary życia, na które wpływają dolegliwości w procesie starzenia się



B4. Na jakie obszary Pana życia wpływają występujące u Pana objawy starzenia się? Proszę zacząć zaznaczać swoje odpowiedzi od obszarów, na które te objawy mają największy wpływ. Podstawa: Mężczyźni 40+

▼▲ różnica istotna statystycznie

Co czwarty mężczyzna 40+ doświadczając dolegliwości związanych z procesem starzenia OBAWIA SIĘ W PRACY NOWYCH WYZWAŃ



B5. Jak dolegliwości związane z procesem starzenia się wpływają na Pana pracę? Podstawa: Mężczyźni deklarujący, że objawy starzenia mają wpływ na ich pracę, N=335

W pracy mężczyźni około 50 roku życia wyraźnie zaczynają odczuwać obniżoną efektywność

Jak starzenie się mężczyzn wpływa na ich pracę?

68%	Mam **mniej sił** do pracy
51%	**Nie mogę wykonywać** swoich **zadań** tak **szybko**, jak kiedyś
32%	Odczuwam **silniejszy stres**
31%	Mam **problemy** z **koncentracją**
31%	Jestem **mniej pewny siebie**
26%	**Obawiam się nowych wyzwań** / trudniejszych zadań
18%	**Trudniej mi się współpracuje** z ludźmi
17%	Obawiam się **negatywnej oceny** młodszych współpracowników
15%	**Boję się, że** mój przełożony **zauważy** u mnie objawy starzenia się
4%	Inne

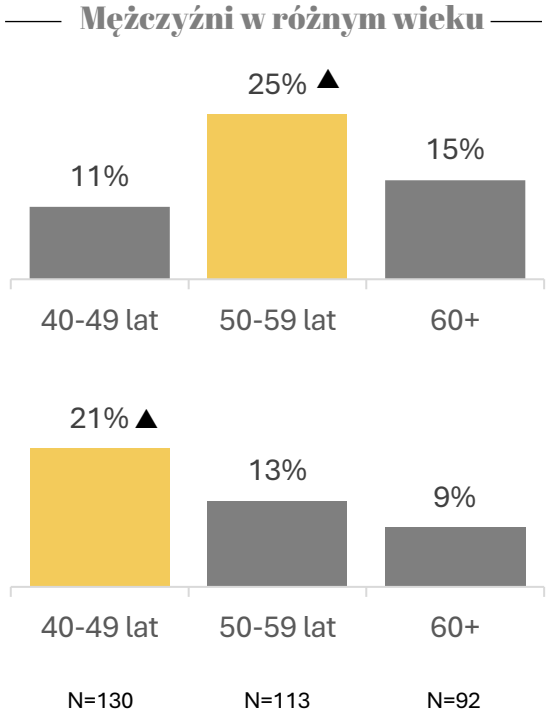
Ale niewielu mężczyzn obawia się, że objawy ich starzenia zostaną zauważone przez innych: kolegów lub przełożonych w pracy.

Obawiam się **negatywnej oceny** młodszych współpracowników

17%

Boję się, że mój przełożony **zauważy** u mnie objawy starzenia się

15%



Podstawa: Mężczyźni deklarujący, że objawy starzenia mają wpływ na ich pracę,

▼▲ różnica istotna statystycznie

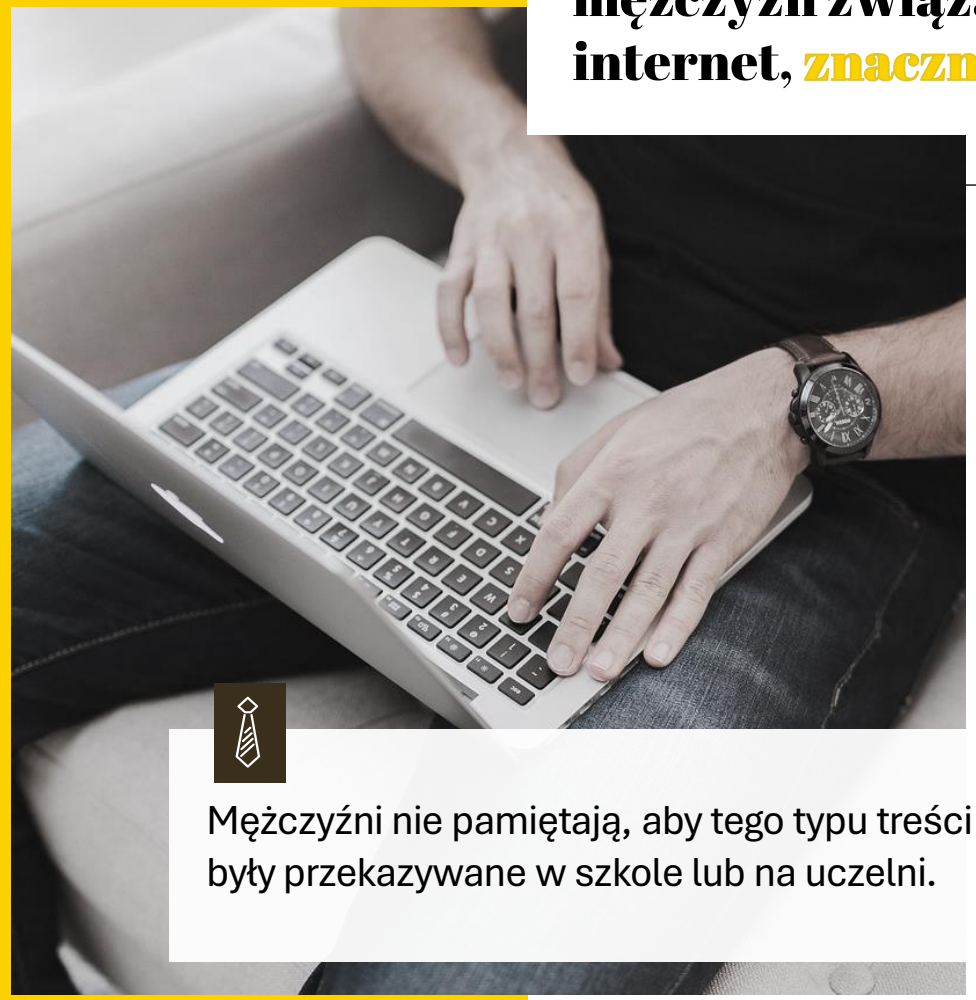


Negatywnej oceny młodszych kolegów z pracy obawiają się silniej 50-latkowie.

40-latkowie częściej niż starsi mężczyźni obawiają się, że przełożeni zauważą u nich obniżoną efektywność.

B5. Jak dolegliwości związane z procesem starzenia się wpływają na Pana pracę?

Jeśli ktoś miał kontakt z informacjami na temat dolegliwości i problemów mężczyzn związanych ze starzeniem się, to najczęściej ich źródłem był internet, znacznie rzadziej lekarz.



Mężczyźni nie pamiętają, aby tego typu treści były przekazywane w szkole lub na uczelni.

Miejsca kontaktu z informacjami o procesie starzenia u mężczyzn





W **Internecie – przy innej okazji**	42%
Szukając samodzielnie informacji m.in. w internecie	36%
Od **lekarza pierwszego kontaktu**	35%
Od **lekarza specjalisty**: endokrynologa lub urologa	31%
Od **znajomych, przyjaciół**	26%
Od **partnera/ partnerki**/ żony	22%
Od innej osoby z rodziny	16%
Psycholog, psychiatra	14%
Od lekarza specjalisty androloga	8%
Dowiedziałem się tego już w szkole/na uczelni	7%
W innych miejscach	5%
Nie wiem, trudno powiedzieć	3%

C3. Skąd lub od kogo dowiedział się Pan o problemach związanych ze zdrowiem fizycznym lub psychicznym, które mogą pojawiać się u mężczyzn około 50 r.ż.?
Podstawa: Total N=222

Kampanie społeczne podnoszące wiedzę o andropauzie są oczekiwane przez zaledwie co trzeciego mężczyznę w wieku 40+

52%	Wprowadzenie **specjalnej wizyty u internisty** dla mężczyzn w wieku 45-60 lat (w celu omówienia pojawiających się w tym wieku zagrożeń, problemów, dolegliwości)
45%	Większe **wsparcie ze strony państwa**/samorządu, np. wprowadzenie programów profilaktycznych dla mężczyzn w okolicach 50 r.ż.
35%	**Kampania informacyjna** o zdrowiu mężczyzn po 50-tce skierowana **do ogółu społeczeństwa**
34%	**Kampania informacyjna** jak dbać o zdrowie **skierowana do mężczyzn** po 45 r.ż.
24%	**Kampania społeczna**, w której znani mężczyźni opowiadają o swoich doświadczeniach z dbaniem o zdrowie
22%	Większe **wsparcie od najbliższych**
9%	Żadne z nich



C6. Proszę wskazać maksymalnie 3 działania, które Pana zdaniem najbardziej mogłyby pomóc mężczyznom w wieku 45-60 lat w radzeniu sobie z problemami ze zdrowiem fizycznym i psychicznym? Podstawa: Mężczyźni 40+ N=800

Co mężczyźni myślą o mężczyznach w wieku 40+?

76% **Im** mężczyzna jest **starszy**, **tym więcej wie** i rozumie

55% Heteroseksualni **mężczyźni około 40-tki** zaczynają interesować się znacznie **młodszymi** od siebie **kobietami**

52% Większość mężczyzn około 40-tki przechodzi **kryzys wieku średniego**, kiedy potrzebują potwierdzenia swojej męskości

49% Mężczyźni zaczynają się starzeć **później niż kobiety**

49% **Kryzys wieku średniego** rozpoczyna proces starzenia się u mężczyzn

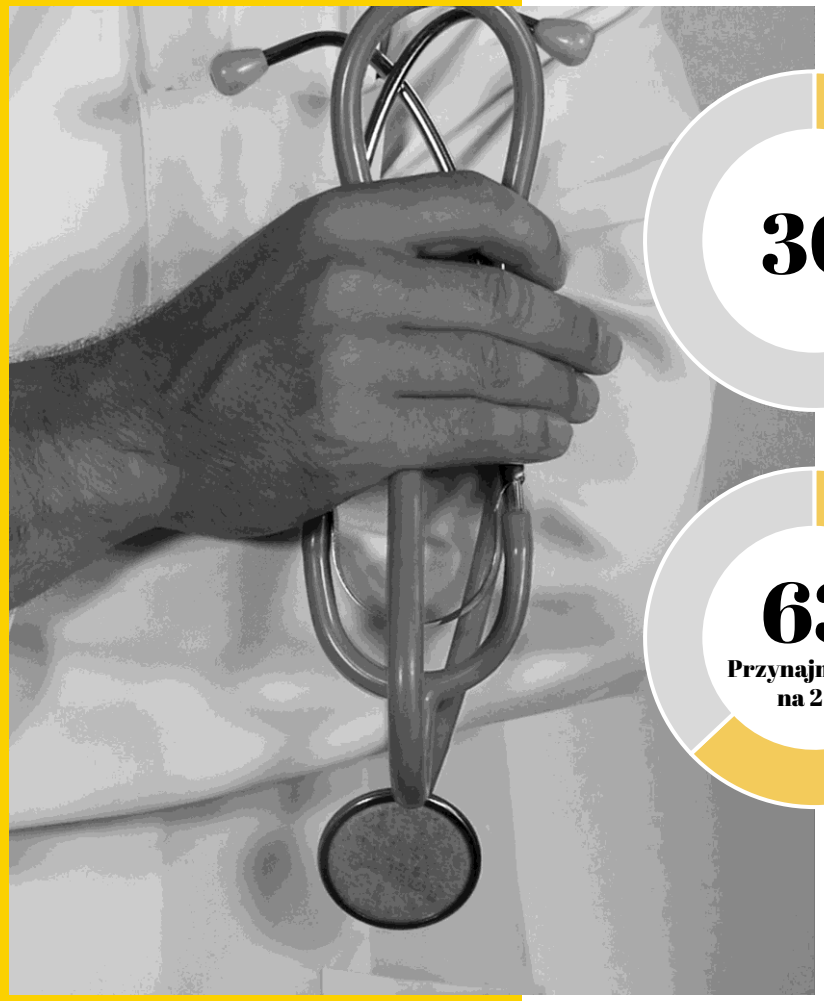
48% U **mężczyzn i kobiet** można zaobserwować **podobne oznaki starzenia** się



Zjawisko „kryzysu wieku średniego” budzi kontrowersje wśród mężczyzn – stereotypy z nim związane są dość silne, ale nie są powszechne.

D17. Czy zgadza się Pan z poniższymi opiniami na temat mężczyzn? Podstawa: Mężczyźni 40+ N=800
Pokazano odsetki odpowiedzi: jest to opinia zdecydowanie lub raczej prawdziwa (top2boxes)

Co trzeci mężczyzna po 40-ce przyznaje się do regularnych badań – to istotnie mniej niż w przypadku kobiet w tym samym wieku.



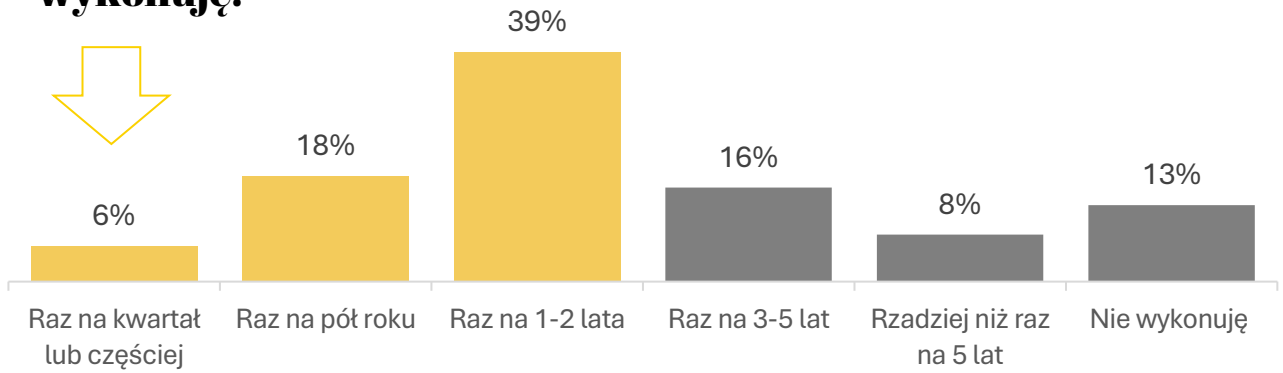
Regularnie się badam, chodzę do lekarza

vs Kobiety 40+: 43% (różnica: +13%)

40-49 lat	50-59 lat	60+
21% ▼	31%	38% ▲

Wciąż zbyt mało mężczyzn (ale także kobiet) w Polsce korzysta z regularnych badań i wizyt lekarskich.

Badania profilaktyczne wykonuję:



D4. Czy wspiera Pan swoje zdrowie fizyczne i psychiczne podejmując któreś z poniższych działań? Podstawa: Mężczyźni 40+ N=800

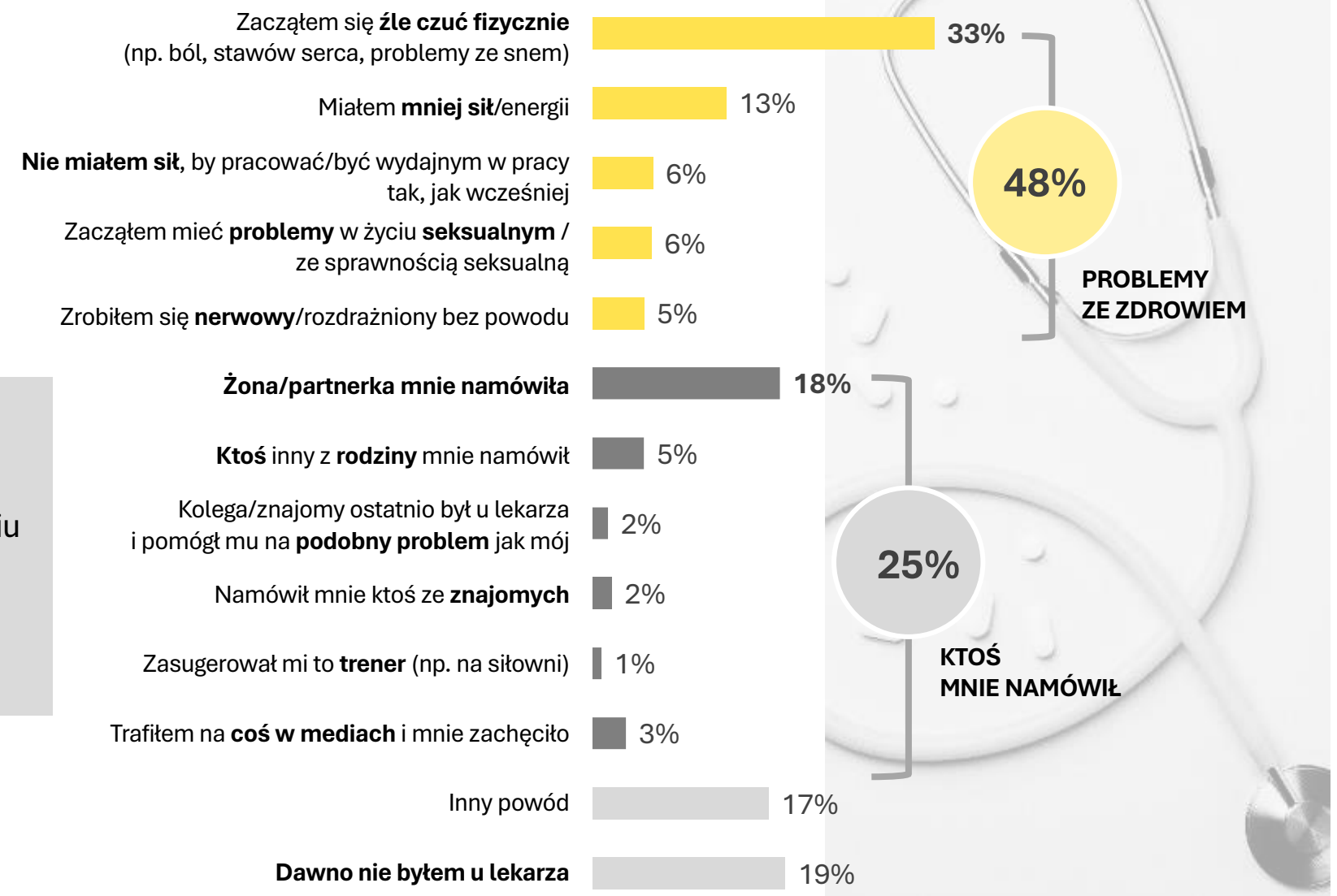
D5. Jak często wykonuje Pan badania profilaktyczne (np.: morfologia krwi, badania EKG, stężenie PSA etc.)?Podstawa: Mężczyźni 40+ N=800

▼▲ różnica istotna statystycznie

Do lekarza idą dopiero, jeśli dolegliwość lub partnerka ich zmusza ...

Oznaki starzenia się, takie jak: spadek sił i energii, słabsze samopoczucie psychiczne czy nawet problemy w życiu seksualnym bardzo rzadko motywują mężczyzn do szukania pomocy u lekarza.

Powody wizyty u lekarza (ostatnia wizyta)



D6. Proszę pomyśleć o ostatniej wizycie u lekarza, co Pana do niej skłoniło?
Podstawa: Mężczyźni 40+ N=800

Co czwarty mężczyzna po 40-ce nie prosi o pomoc, leczy się na własną rękę

Reakcja na problemy zdrowotne związane z wiekiem

39%	**Konsultuję** się ze **specjalistą** / lekarzem od danego problemu
26%	**Konsultuję** się z **partnerką**/ partnerem (rozmawiamy, ustalamy co robić)
25%	Staram się **sam sobie** z nimi **poradzić** (np. leczę się na własną rękę), nie proszę nikogo o pomoc
20%	Szukam **rozrywki**, która poprawi mi nastrój
12%	Spotykam się ze **znajomymi**, żeby oderwać się od myślenia o problemie
11%	**Konsultuję** się z innymi **bliskimi**, znajomymi, licząc na pomoc, poradę lub zrozumienie
7%	Pytam **farmaceutę**/kę
2%	W inny sposób
12%	W ogóle nie reaguje, mam nadzieję, że problem się rozwiąże sam

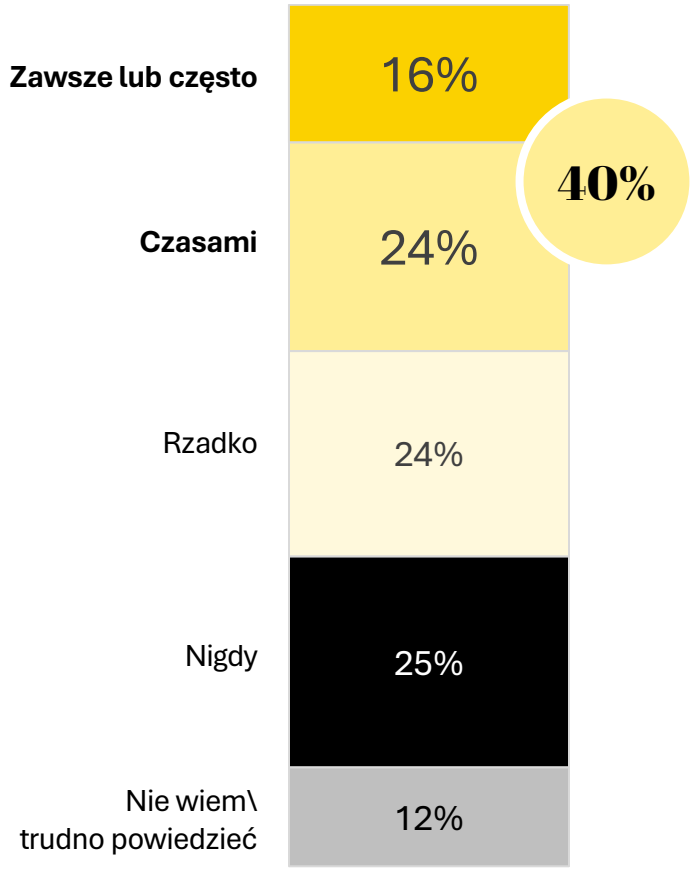


D1. Jak zazwyczaj reaguje Pan na problemy ze swoim zdrowiem fizycznym lub psychicznym?
Podstawa: Mężczyźni 40+ N=800

Jednocześnie samotność w zmaganiach z problemami zdrowotnymi odczuwa 40% mężczyzn po 40-ce.

Problem jest nawet poważniejszy w grupie młodszych mężczyzn

Odczuwanie osamotnienia w sytuacji wystąpienia problemów zdrowotnych





▼▲ różnica istotna statystycznie

D9. Czy zdarza się, że czuje się Pan osamotniony ze swoimi problemami ze zdrowiem psychicznym lub fizycznym?
Podstawa: Mężczyźni 40+ N=800

TOP 10

Problemów zdrowotnych zaczynających dotykać mężczyzn około 50-tki

61% **Spadek sił witalnych, zmęczenie,** brak energii, niższa wydajność np. w pracy

58% **Dolegliwości bólowe** (bóle stawów, mięśni, głowy)

56% **Przybieranie na wadze,** odkładanie się tłuszczu (szczególnie w okolicach brzucha)

54% **Przerzedzanie się owłosienia**

53% **Trudności z zachowaniem aktywności fizycznej,** ograniczona ruchomość

52% **Zaburzenia funkcji seksualnych** jak: obniżone libido, zaburzenia erekcji, spadek satysfakcji z życia seksualnego

51% **Zaburzenia pamięci /** problemy z pamięcią

50% **Spadek samooceny,** mniejsza pewność siebie

49% **Nerwowość,** drażliwość, skłonność do wybuchów, **niepokój**, wahania nastroju

49% **Obniżenie nastroju,** depresja

B1. Według Pana, jakie problemy zdrowotne zaczynają dotykać mężczyzn około 50-tego r. ż.? Proszę zaznaczać swoje odpowiedzi zaczynając od najważniejszych. Podstawa: Mężczyźni 40+ N=800

TOP 10 Objawów, które występują i martwią najbardziej



24% **Dolegliwości bólowe** (bóle stawów, mięśni, głowy)

15% **Spadek sił witalnych, zmęczenie**, brak energii, niższa wydajność np. w pracy

14% **Zaburzenia funkcji seksualnych** jak: obniżone libido, zaburzenia erekcji, spadek satysfakcji z życia seksualnego

14% **Przybieranie na wadze,** odkładanie się tłuszczu (szczególnie w okolicach brzucha)

11% **Problemy kardiologiczne**

11% **Problemy ze snem/** zaburzenia snu (trudność z zasypianiem, płytszy sen, bezsenność)

11% **Problemy urologiczne /** problemy z oddawaniem moczu, problemy z prostatą

11% **Trudności z zachowaniem aktywności fizycznej,** ograniczona ruchomość

9% **Zaburzenia pamięci /** problemy z pamięcią

8% **Cukrzyca, insulinooporność**

B3. Czy któryś z występujących u Pana objawów martwi Pana szczególnie mocno? Podstawa: Podstawa: Mężczyźni 40+ N=800

2.

Raport jakościowy

Andropauza bez tabu

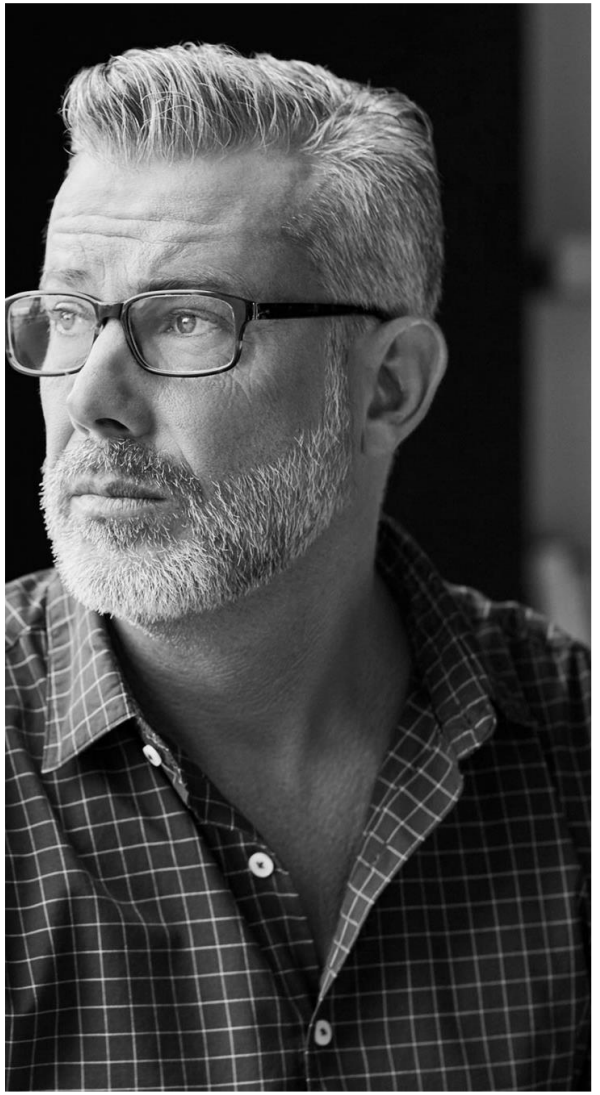
Czym jest andropauza
z biologicznego punktu widzenia?

Andropauza jest **częścią procesu starzenia się organizmu mężczyzny.**

Związane z wiekiem częściowe upośledzenie czynności jąder w zakresie ich funkcji hormonalnej i reprodukcyjnej, prowadzi do zespołu objawów, wynikających z **uogólnionego spadku ilości bądź aktywności męskich hormonów płciowych, zwłaszcza testosteronu** - jego obniżony poziom może pociągać za sobą konkretne, bardzo zróżnicowane konsekwencje zdrowotne.

Na tym etapie, **mężczyzna doświadcza wielu dolegliwości w sferze seksualnej, somatycznej oraz psychicznej**, mogących wpływać na jakość życia oraz obniżenie komfortu codziennego funkcjonowania.





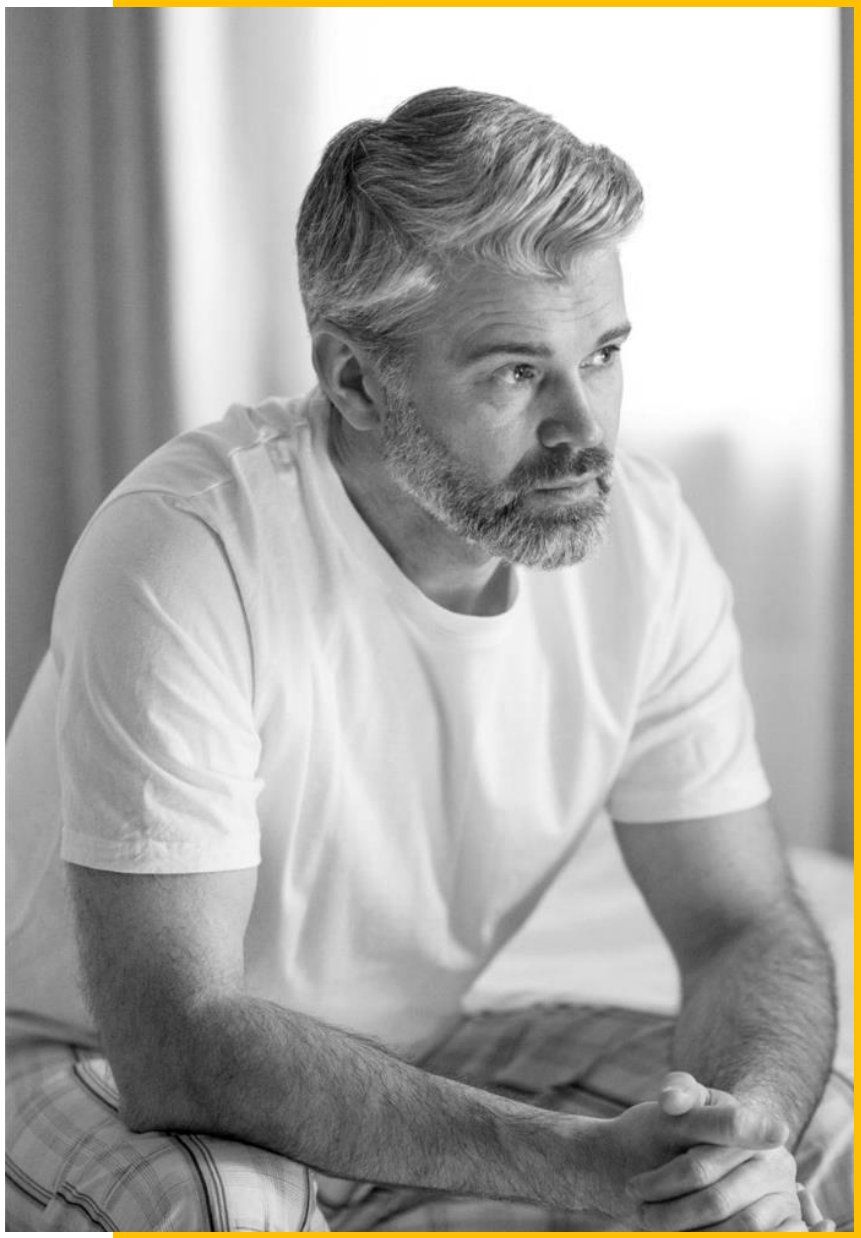
Zdaniem niektórych ekspertów, andropauza nie istnieje: jest terminem bardziej „literackim niż medycznym”.

Wymyślony na potrzeby dyskursu medialnego, z medycznego punktu widzenia jest **nieprawidłowy** oraz **mało precyzyjny.**

Stanowi „kalkę językową”, będącą bezpośrednim przeniesieniem andropauzy z kobiecej menopauzy, ale… **o ile menopauza:**

- jest terminem określającym moment od ostatniej miesiączki kobiety, której ustanie wskazuje na fakt, iż czynność reprodukcyjna jajników wygasła
- dotyczy wszystkich kobiet (w wieku ok. 50 lat, choć bywają odstępstwa od reguły)
- jest łatwo rozpoznawalna i możliwa do potwierdzenia za pomocą badań (zespół konkretnych objawów ułatwia diagnozę oraz wdrożenie odpowiednich działań wspierających)

… o tyle termin **„andropauza” jest niekonkretny z uwagi na fakt, iż samo zjawisko stanowi ZESPÓŁ CECH I PROBLEMÓW MAŁO SPECYFICZNYCH!** U mężczyzn nie dochodzi do wygaśnięcia czynności jąder, nie ustaje produkcja plemników, wytwarzanych do późnej starości (jest ich mniej, mogą być gorszej jakości, jednak mężczyźni, nawet w podeszłym wieku, są potencjalnie płodni). Spadek produkcji testosteronu nie jest również tak gwałtowny jak spadek estrogenów u kobiet.



Andropauza a menopauza: PODOBIEŃSTWA





MENOPAUZA

- Proces związany ze spadkiem hormonów: estrogenów i progesteronu
- Często (choć nie zawsze!) pojawia się ok. 50 roku życia
- Skutkuje szeregiem konkretnych objawów, zarówno somatycznych jak i psychicznych



ANDROPAUZA

- Andropauza wiąże się ze stopniowym obniżaniem stężenia testosteronu we krwi
- Pojawia się ok. 50 r.ż.
- Objawy somatyczne i psychiczne są często bardzo podobne do symptomów menopauzalnych

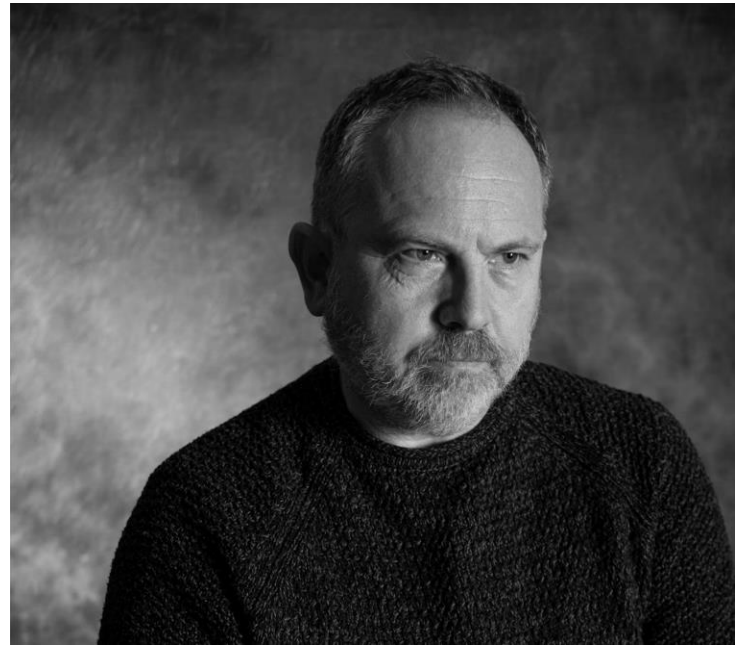
Andropauza a menopauza:
RÓŻNICE





MENOPAUZA

- Przez etap menopauzy przechodzi każda kobieta
- Menopauza ma jasno zarysowane granice i jednoznaczne konsekwencje biologiczne (utrata funkcji reprodukcyjnych)
- Zmiany są gwałtowniejsze, bardziej dynamiczne



ANDROPAUZA

- Nie każdy mężczyzna „jest skazany na andropauzę”
- U mężczyzn nie dochodzi do całkowitego ustania funkcji hormonalnych (reprodukcyjnych)
- Zmiany są znacznie bardziej rozciągnięte w czasie

Andropauza nie przychodzi nagle, pojawia się stopniowo...

Andropauza jest sygnałem, iż rozpoczyna się powolny schyłek sił mężczyzny, jednak proces ów na ogół nie ma gwałtownego charakteru.

Poziom testosteronu w naturalny sposób obniża się wraz z wiekiem. Proces spadku zaczyna się mniej więcej od **30-tego roku życia**, jednak zazwyczaj jest stały i niewielki (ok. 1-2% rocznie). Pojawienie się pierwszych symptomów, na ogół oznacza, iż **poziom testosteronu maleje w sposób znaczący.**

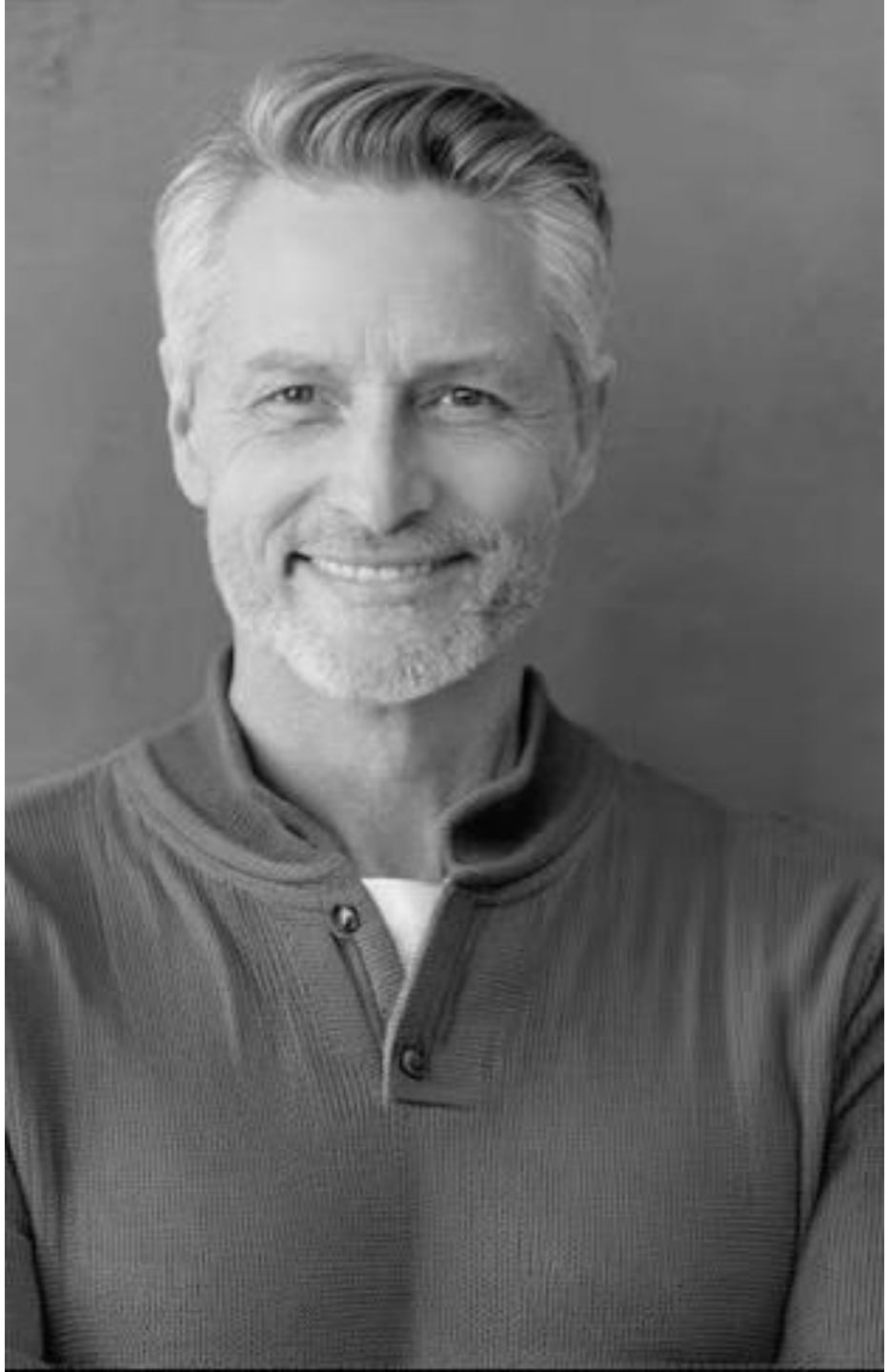


Objawy andropauzy pojawiają się u starszych mężczyzn: na ogół przyjmuje się, iż jest to okolica 50tego roku życia.

Moment wystąpienia andropauzy nie jest jednoznacznie określony, ponieważ **zależy od szeregu czynników:** uwarunkowań genetycznych, kondycji zdrowotnej, stylu życia (jeśli jest nieoptymalny, objawy występują w sposób bardziej gwałtowny i intensywny).

Mimo iż objawy andropauzy zaczynają pojawiać się około 50. roku życia, znane są przypadki, iż proces ów rozpoczyna się znacznie wcześniej – w czwartej, a nawet trzeciej dekadzie życia.





Wśród mężczyzn dominuje stereotypowe przekonanie, iż

„kobiety starzeją się gorzej”

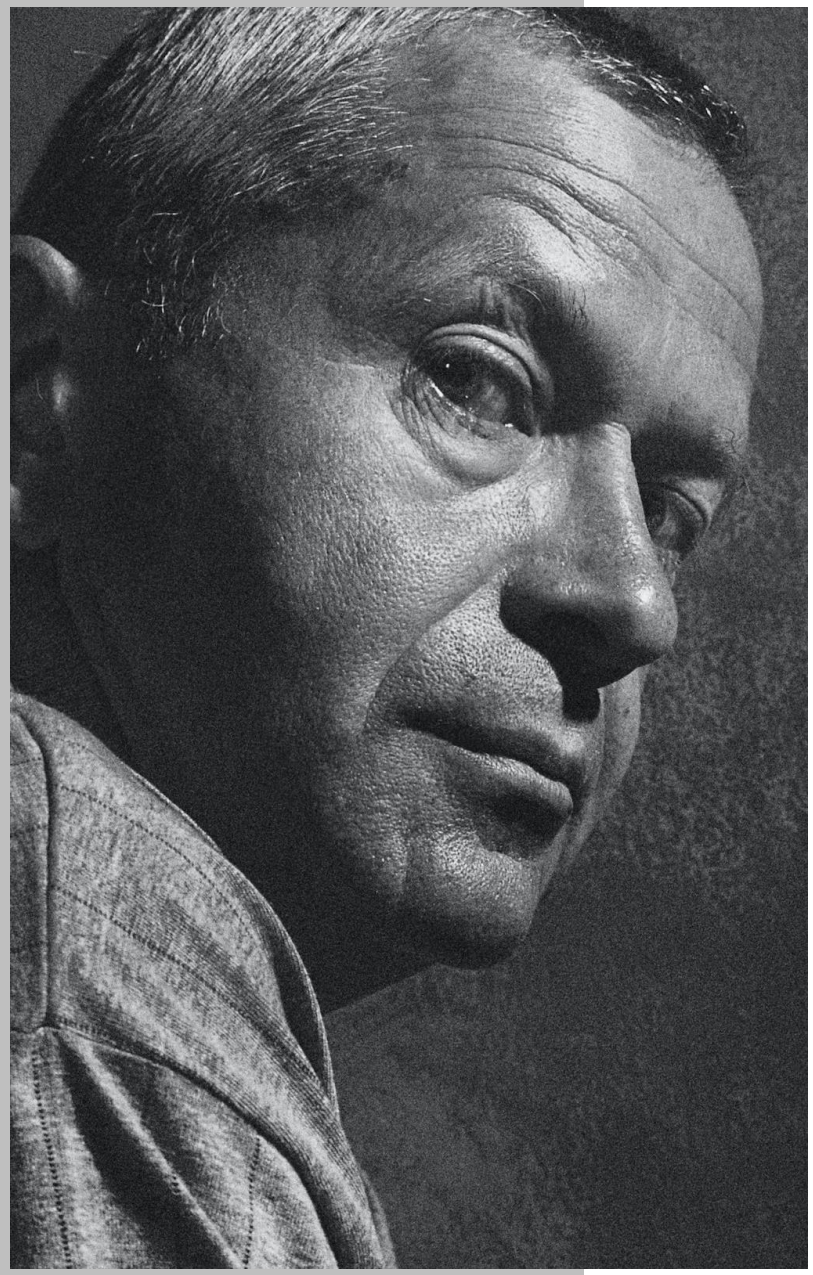
Kobiety mocniej **przeżywają zmiany na poziomie ciała**:

- borykają się z poczuciem utraty urody fizycznej (silna presja na spełnianie standardów utrwalanych przez kulturę/media)
- doświadczają większej konkurencyjności opartej na atrakcyjności (łatwiej ekstrapolować na nie potrzebę długiego zachowania atrybutów młodości /kobiecości, co ochoczo wykorzystuje szeroko rozumiany marketing)
- stają się transparentne dla otoczenia

Mężczyźni są przeświadczeni, iż **starzeją się szlachetniej**, często wraz z wiekiem zyskują na atrakcyjności - stają się mądrzejsi, bardziej doświadczeni, zaś przyprószony siwizną włos jedynie dodaje im seksapilu.



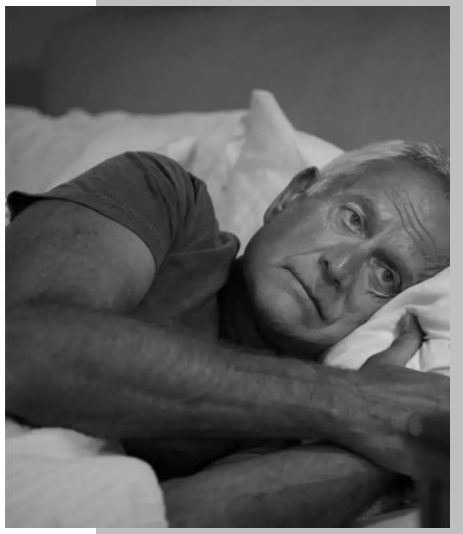
> Popatrz sobie na naszą budowę. Moja żona mówi „Ale ty masz cały czas jędrne i piękne nogi albo pośladki”. Co by było, jakbyśmy my chodzili, tak jak one, do tych medyczek i lekarzy? Bylibyśmy wiecznie młodzi. Nawet popatrzcie sobie, że to raczej mężczyźni szukają młodszych partnerek, a nie kobiety. Tak że chyba nie jest aż taka zła ta nasza sytuacja.
>
> **/cytat z wypowiedzi Mężczyzn/**



Kryzys wieku średniego
nie jest tożsamy z andropauzą!

Mimo, iż oba pojęcia często są mylone - nie są równoważne.

Andropauza charakteryzuje się **fizycznymi zmianami w organizmie mężczyzny,** w tym obniżeniem poziomu testosteronu we krwi, co może prowadzić do problemów zarówno organicznych jak i psychicznych, wpływając na jakość życia seksualnego lub zawodowego.



Kryzys wieku średniego odnosi się do **kryzysu emocjonalnego,** który może, lecz nie musi, być skutkiem zmian związanych z andropauzą. To konstrukt dyskutowany w kontekście psychologii, należący do innego paradygmatu. Zazwyczaj przychodzi ciut wcześniej, około 40 r.ż. i stanowi moment, kiedy mężczyzna zaczyna doświadczać wielu skrajnych emocji, często czując, że to co robi w życiu, „nie jest o nim", co prowadzi do weryfikacji dotychczasowych działań, decyzji, wyborów.

> Rozumiem osoby, które używają takiego utożsamienia kryzysu wieku średniego z andropauzą jako pewnego skrótu, natomiast on nie jest poprawny, bo kryzys wieku średniego jest bardzo określonym pojęciem i doświadczeniem psychologicznym, a nie somatycznym
>
> /cytat z wypowiedzi Ekspertów/

Spadek sprawności seksualnej

stanowi najbardziej dotkliwy oraz wstydliwy symptom męskiego przekwitania!



Zaburzenia funkcji seksualnych - spadek libido, zaburzenia erekcji do całkowitej impotencji włącznie, spadek satysfakcji z życia seksualnego, zaburzenia związane z wytryskiem - to **najczulsze, najbardziej charakterystyczne objawy niedoboru testosteronu**.

Pojawiają się jako **priorytetowy symptom**, na który mężczyźni zwracają uwagę, i które często - w pierwszej kolejności! - kierują ich do specjalistów.

Pozostałe objawy (w większości tożsame z symptomami menopauzalnymi) - są niezauważane, bagatelizowane bądź w żaden sposób nie wiązane z andropauzą.

Na jakie organiczne symptomy andropauzy wskazują eksperci?



Objawy stereotypowo utożsamiane z menopauzą:

- Nadmierna potliwość
- Uderzenia gorąca
- Kłopoty z pamięcią i koncentracją (mgła mózgowa)

ZMIANY ZWIĄZANE Z BUDOWĄ MASY CIAŁA
Wzrost lub łatwiejsze gromadzenie ilości kanki tłuszczowej, spadek masy mięśniowej, spadek gęstości kości/masy kostnej

DOLEGLIWOŚCI BÓLOWE
Bóle stawowo-mięśniowe, bóle i zawroty głowy

ZABURZENIA SNU
Pogorszenie jakości snu, bezsenność

ZABURZENIA KARDIOLOGICZNE
Związane z układem sercowo-naczyniowym (zwiększone ryzyko zawałów, udarów)

ZMIANY UROLOGICZNE
Związane z przerostem prostaty bądź problemami dolnych dróg moczowych





Objawy andropauzy przenoszą się również na obszar zawodowy



Zaburzenia związane z brakiem energii, nadmierną drażliwości – **obniżają efektywność i skuteczność.**

Mężczyźni stają się ospali, przestają wyrabiać się z realizacją zaplanowanych zadań, obowiązków. **Odczuwane zmęczenie osłabia poziom motywacji i zaangażowania**. Praca już nie stanowi bezpiecznego miejsca, **przestaje być zasilająca** (jako źródło radości i satysfakcji), **staje się obciążająca**.

Moment, w którym mężczyźni nie mogą w takim stopniu jak dotychczas wykazać się własnymi kompetencjami (sprawczością) to często moment **zawodowego kryzysu, wypalenia**.

Najsilniej odczuwane i deklarowane **problemy w obszarze zawodowym:**





TRUDNOŚĆ Z KONCENTRACJĄ

Problemy ze skupieniem, organizacją codziennych obowiązków, pamiętaniem o zaplanowanych aktywnościach („to bardzo wpływa na to, jak przeżywają swoją pracę, jak są odbierani w miejscu pracy, co może być mocno obciążające”)



PROKRASTYNACJA

Tendencja do odkładania różnych czynności, obowiązków na później. Permanentne zwlekanie z ich realizacją skutkuje w pewnym momencie kumulacją zadań do wykonania „na już”, co stanowi źródło dodatkowego stresu.



SPIĘCIA, KONFLIKTY

Skłonność do wybuchów, częste rozdrażnienie, odczuwany niepokój, labilność nastroju – przenoszą się również na sferę zawodową, skutkując nasileniem konfliktów ze współpracownikami.

Największe lęki mężczyzn
na etapie andropauzy

1

STAROŚĆ = NIEMOC

Obawa przed ograniczeniami natury fizycznej, uzależnieniem od innych. Obezwładniająca wizja nędznej emerytury, braku zabezpieczenia, samotności, niedołężności, etc.

2

DETRONIZACJA

Lęk przed wyrugowaniem i zdeklasowaniem przez młodszych: sprawniejszych, bystrzejszych, bardziej otwartych i elastycznych („całe życie budowałem swoją hierarchię i możliwości, a tu nagle ktoś mnie strąca z piedestału”)

3

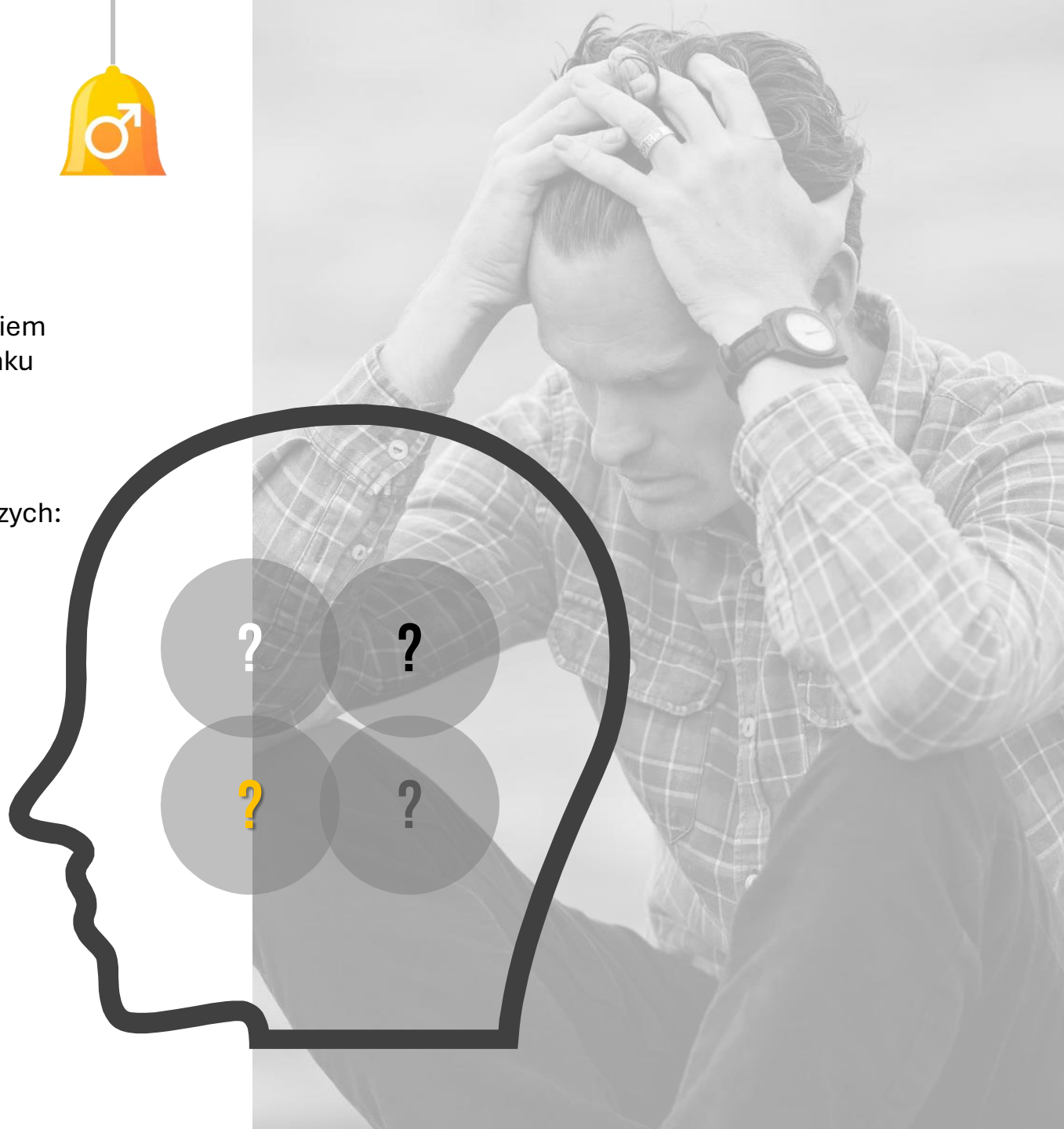
PUSTKA (SAMOTNOŚĆ)

Odchodzące z domu dzieci, kończące się relacje – osłabiają poczucie bezpieczeństwa, nasilając poczucie osamotnienia („słyszeli od swoich partnerek, że są osią i punktem odniesienia, a nagle kobiety odchodzą”)

4

ŚMIERĆ

Lęk związany z myślami o własnej śmierci i wszystkim, co może ją zapowiadać: chorobą, słabością, wszelkimi dysfunkcjami, niepełnosprawnością.



„Prawdziwy mężczyzna zawsze daje radę”



Tradycyjna, stereotypowa męskość od wieków oparta była na **atrybutach siły, agresji**, często ustawiana w opozycji do kobiecości („nie bądź babą”), utożsamianej z miękkością, słabością, nieatrakcyjną i niepożądaną wrażliwością.

Atrybuty męskości, których zdobywania mężczyźni uczyli się przez wieki, wpisują się w **archetyp Wojownika:** facet miał polować, chronić rodzinę, walczyć w obronie zasad i słabszych, być silny i nieustraszony, gdyż tylko tak mógł przetrwać w trudnych warunkach.

A DZIŚ? FACECI W NASZYCH CZASACH MAJĄ NAPRAWDĘ POD GÓRKĘ...



STARSI, którzy obecnie są w okresie andropauzy - dorastali w **silnym modelu patriarchatu**, w którym okazywanie emocji związane było ze wstydem, utożsamiane ze słabością. Słysząc komunikaty: „chłopaki nie płaczą”, „nie bądź beksą”, „jesteś facet, dasz radę” – już w dzieciństwie musieli odciąć się od własnej wrażliwości, przeżywania trudnych emocji: lęku, wstydu, bezsilności.



MŁODZI, zaczynają szukać nowej tożsamości, wykształcać własne wzorce męskości, ale... mają do czynienia z redefinicją kobiecości: kobiety są silne, sprawcze, wychodzą z tradycyjnej roli, wywalczając sobie prawa do niemal wszystkich rzeczy, które są dostępne dla mężczyzn, w związku z czym tradycyjne atrybuty męskości przestają być wyłącznie męskie! **Wszystko to sprawia, iż współcześni mężczyźni stają się coraz bardziej niepewni, zagubieni, osamotnieni.**





Niezaopiekowana sfera emocjonalna **może prowadzić do depresji!**

Pokutujący od lat, mocno zakorzeniony w kulturze stereotyp **FACETA SILNEGO, DAJĄCEGO ZAWSZE RADĘ**- poważnie utrudnia mężczyznom mierzenie się z kryzysem psychicznym.

Dla wielu z nich, depresja jest oznaką słabości, zaś jej objawy postrzegane jako niemęskie i wstydliwe. Faceci obawiają się stygmatyzacji, która bezpośrednio przekłada się na obniżenie poczucia własnej wartości oraz silnie odczuwany wstyd. Chorujący na depresję mężczyźni, rzadziej niż kobiety szukają specjalistycznej pomocy, zwykle trafiając do gabinetu zbyt późno, gdy objawy choroby są już bardzo nasilone.

Mężczyźni popełniają samobójstwo trzy razy częściej niż kobiety. Najczęściej samobójstwa dokonują mężczyźni w przedziale wiekowym 16–21 i 45–55 lat /źródło; Życie warte jest rozmowy/



Ze zrealizowanych w ramach jednego z projektów społecznych rozmów, przeprowadzonych z mężczyznami po próbie samobójczej, wynikało, iż przed podjęciem decyzji o pozbawieniu się życia prawie wszyscy doświadczali bardzo wysokiego poziomu emocjonalnego cierpienia (bólu), którego jednak nie ujawniali otoczeniu, nie potrafili także dokładnie zidentyfikować swoich objawów i nie szukali pomocy /źródło; Życie warte jest rozmowy/

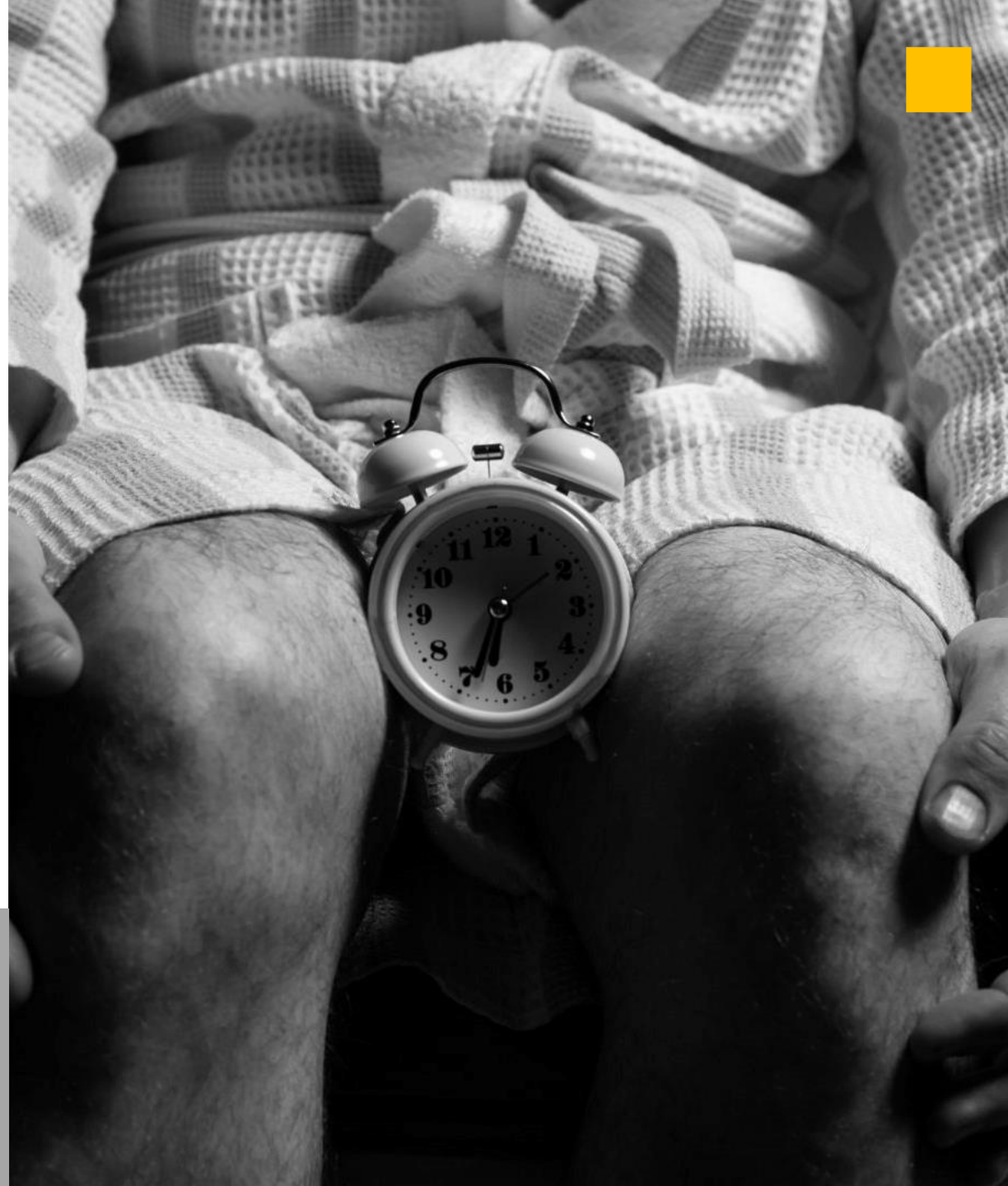
Kiedy, zdaniem mężczyzn, przychodzi prawdziwa starość?

OBIEGOWE POWIEDZENIE „JAK PO KOPIE, TO PO CHŁOPIE”, PRZESTAJE BYĆ PRAWDZIWE ☺

Granica starości wyraźnie się przesunęła – obecni 60latkowie potrafią być wciąż aktywni zawodowo, sprawni.

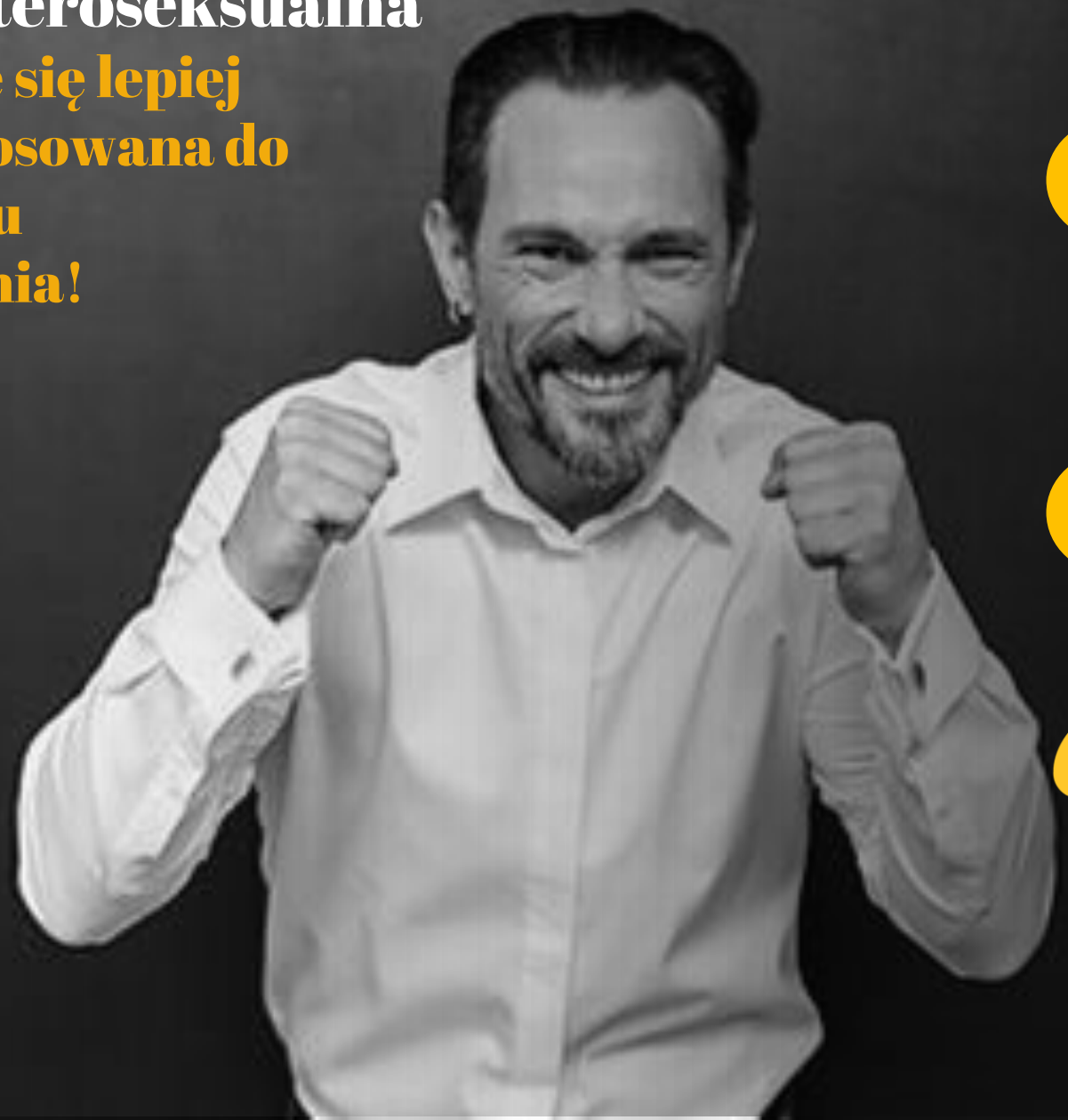
Silne jest przeświadczenie, iż o kondycji psychofizycznej w dużej mierze decyduje głowa, to ona nie pozwala się zestarzeć! - dopóki mamy apetyt na życie, wciąż jesteśmy młodzi. **Ważniejszy od wieku metrykalnego staje się wiek mentalny.**

Prawdziwa starość ma twarz **totalnej pasywności** i całkowitego wycofania z życia.



> Stary będę wtedy, jak mi się przestanie cokolwiek chcieć, będę się gapić non-stop w telewizor, siedzieć zgnuśniały, wszystko będzie mi przeszkadzać, to pewnie wtedy...
>
> **/cytaty z wypowiedzi Mężczyzn/**

Społeczność nieheteroseksualna wydaje się lepiej przystosowana do procesu starzenia!



01 PRZEŁAMYWANIE STEREOTYPÓW

Lepiej przystosowani poprzez ustawiczne przełamywanie stereotypów. Zmiana wokół własnej tożsamości, dyskutowanie jej społecznie - wpływają gimnastykująco na podejście do starzenia się („cały czas spotykają się z taką rzeczywistością, która jest inna i trzeba ją „przerabiać" na swoją, tak samo jest ze starością")

02 OSIECIOWANIE SPOŁECZNE

Często posiadają większe grono przyjaciół i znajomych, dbając o budowanie i podtrzymywanie silnych relacji. W przypadku mężczyzn heteroseksualnych, główną oś społecznego usieciowienia stanowi żona/ partnerka, zaś w przypadku osób nieheteroseksualnych, relacje społeczne są znacznie bogatsze (co wydaje się znaczące również w kontekście późniejszych etapów życia)

W socjologii jest takie stwierdzenie, że społeczność nieheteroseksualną czy queerowa jest forpocztą zmian społecznych, że taka kultura „rozmontowania związku" - nie na poziomie relacji, tylko takiego dyskutowania związku, jak on ma wyglądać i negocjowania granic w relacji, zaczyna się właśnie od par jednopłciowych, bo tu nie ma skryptu, lecz trzeba go stworzyć.

/cytaty z wypowiedzi Ekspertów/



Najsilniejszą barierą jest lęk przed diagnozą

„JAK NIE BOLI TO PO CO IŚĆ, JESZCZE COŚ ZNAJDĄ”

ale też...

- Rodzaj zaprzeczenia („nie chcę się przyznać, że się starzeję i potrzebuję pomocy”)
- Przeświadczenie, iż „moje zdrowie jest w moich rękach, potrafię sam o to zadbać”
- Przekonanie, iż „jak raz się pójdzie – będzie się chodzić do końca życia (podobnie z braniem lekarstw , zazwyczaj to „równia pochyła i studnia bez dna”)
- Lekarze często przypominają o PESELU, o którym nie chce się pamiętać („jakby się wszyscy zmówili, prawdziwa peseloza”).

i dodatkowo...

1. BRAK SPECJALISTÓW
2. BRAK TERMINÓW
3. BRAK KASY

Młodzi z potencjałem na przełamywanie męskiej indolencji w obszarze zdrowia...

> Młodzi przychodzą przygotowani jak jakaś jednostka militarna. Na siłowni trener im mówi „Stary, nie robisz progresu z treningami, coś jest nie tak, bo miałeś 3 dni regeneracji, a ty zdychasz, nie masz siły, brzuch dalej masz, nie ma rekompozycji”.
>
> Kiedyś było tak, że mężczyzna się nie skarży, nie chodzi do lekarza, jak się źle czuje to ma to akceptować. Przy takich przekonaniach i braku dostępu do Internetu i mediów społecznościowych – starsi mężczyźni są grupą pacjentów, do której nie docieramy.

MŁODSI

Większa świadomość: dzięki internetowi są dużo bardziej wyedukowani, informacja o możliwych przyczynach hormonalnych dociera także z innych miejsc: od dietetyków, trenerów personalnych, etc.

ale jednocześnie...

Jak wynika z najnowszego raportu Gedeon Richter Polska "Zrozumieć męskość. Rzeczywistość polskiego mężczyzny”, **aż 30% mężczyzn nie korzysta z usług żadnego specjalisty** (zaniedbania widać przede wszystkim w grupie najmłodszych ankietowanych mężczyzn w wieku 18-35 lat).

STARSI

Zdaniem specjalistów, **największym problemem jest grupa pacjentów starszych:** nie mają świadomości istnienia problemu (zjawisko andropauzy jest im obce), nie wiedzą, iż dostępne są różne formy leczenia, które w znamienny sposób poprawiają jakość życia.

Pomimo dostępności Internetu – nie korzystają z zawartej tam wiedzy, mimo iż są grupą najbardziej narażoną na niedobór testosteronu ze względu na wiek (proces spadku postępuje u nich w sposób nieuchronny, skorelowany z poziomem zaniedbania). W tej grupie **najsilniejszy jest również opór** przed korzystaniem z pomocy lekarza.



Z czym najczęściej mężczyźni trafiają do gabinetów?

SFERA SEKSUALNA

Zaburzenia erekcji i spadek libido, zmiany na prąciu, jądrach, mosznie.

BRAK KONDYCJI

Trudność z budowaniem masy mięśniowej, osłabienie, problem ze skuteczną regeneracją

1 2 3 4

OBNIŻONY NASTRÓJ

Stany okołodepresyjne, obniżony nastrój, poczucie braku poczucia satysfakcji z życia

TRUDNE EMOCJE

Trudne emocje, z którymi nie mogą sobie poradzić: złość, wybuchowość, ciągłe rozdrażnienie.



MĘŻCZYŹNI MAJĄ TRUDNIEJ...

01

Brak lekarza „od spraw męskich”

Kobiety są zaopiekowane przez ginekologię,
w medycynie brak jest analogicznej specjalizacji
dedykowanej zdrowiu mężczyzn

02

Rozproszona opieka medyczna

Poszukujący pomocy mężczyzna musi odwiedzać różnych specjalistów, „błądzi, jest trochę zagubiony, bo nie ma konkretnego lekarza, do którego mógłby iść i który by go kompleksowo, na okoliczność andropauzy, przebadał”

03

Nie każdy specjalista łączy zgłaszane objawy z andropauzą

Problem z kierowaniem na odpowiednie badania, ale też z interpretacją wyników.

04

Brak kompleksowej, holistycznej opieki lekarskiej

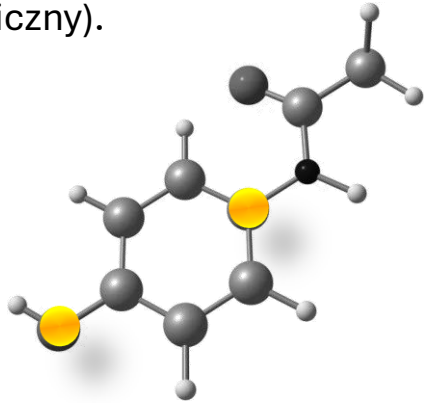


Skoro terapia testosteronem okazuje się skuteczna, dlaczego jest tak rzadko proponowana przez lekarzy?

Specjaliści są bezlitośni: większą **wiedzę na temat leczenia testosteronem posiadają obecnie dietetycy i trenerzy personalni niż sami lekarze**, zwłaszcza interniści oraz lekarze pierwszego kontaktu, rzadko zlecający badania testosteronu, równie rzadko kierujący mężczyzn do specjalistów (endokrynologów, andrologów).

Wśród części starszych lekarzy, wciąż **pokutuje stereotyp testosteronu utożsamianego z hormonem odpowiadającym wyłącznie za aspekt seksualny** (osadzonego w archaicznym kodzie męskości). Brak jest wiedzy, iż jego niedobory mogą mieć poważne konsekwencje zdrowotne (osteoporoza, miażdżyca, otyłość, nadciśnienie, zespół metaboliczny).

Bardzo niefajne jest to, że, niestety, lekarze innych specjalizacji tego nie wiedzą albo udają, że nie wiedzą, bo każdy pilnuje swojej działki i nie chce się wychylać...









Jeśli pani wie jak wygląda medycyna w Polsce, to pani wie doskonale, że na daną godzinę do specjalisty na NFZ jest zapisanych 8-10 pacjentów. Na pacjenta jest 10 minut, w tym czasie pacjent ma wejść do gabinetu, przedstawić się, opowiedzieć, w czym jest problem, lekarz ma zebrać dodatkowy wywiad, poprosić o rozebranie się, położyć go na kozetkę, zbadać palpacyjnie, macnąć jego organy płciowe, zastanowić się przez chwilę, po czym wrócić do komputera, wszystko wpisać, wydrukować i wrócić do pacjenta z wydrukiem, żeby mu wszystko wytłumaczyć. Niewykonalne.

O andropauzie należy mówić wyłącznie pozytywnie!

Nie strasząc, skupiając się na korzyściach

01

Naturalny etap życia, ale... wart obserwacji i wsparcia

02

Nie starość, lecz dojrzałość

03

Szansa na poprawienie jakości życia

