

Mäns frånvaro i vården

**En litteraturbaserad studie om
samband mellan maskulina normer
och mäns vårdsökande för psykisk
ohälsa**

Författare: Felicia Fässberg
Lotta Lundberg

Folkhälsovetenskapligt program
med hälsoekonomi, 180 hp

Examensarbete i folkhälsovetenskap med
hälsoekonomi I, VT 2015

Omfattning: 15 hp

Handledare: Monica Bertilsson

Examinator: Gunilla Krantz

Sahlgrenska akademien



Svensk titel: Mäns frånvaro i vården – En litteraturbaserad studie om samband mellan maskulina normer och mäns vårdsökande för psykisk ohälsa

Engelsk titel: Men's absence in health care – A literature-based study of masculine norms and men seeking help for mental illness

Författare: Felicia Fässberg, Lotta Lundberg

Program: Folkhälsovetenskapligt program med hälsoekonomi 180 hp

Examensarbete i folkhälsovetenskap med hälsoekonomi I

Omfattning: 15 hp

Handledare: Monica Bertilsson

Examinator: Gunilla Krantz

SAMMANFATTING

Introduktion: Psykisk ohälsa är ett folkhälsoproblem och utgör en del av den ojämlika hälsan i Sverige. En av de vanligaste dödsorsakerna bland män i åldersgruppen 15 – 24 år är självmord, som i hög grad är en konsekvens av psykisk ohälsa. Män söker mindre vård för psykisk ohälsa än kvinnor. Maskulina normer kan möjligen begränsa mäns utrymme att visa sig sårbara. **Syfte:** Studiens syfte var att undersöka vilka samband som finns mellan maskulina normer och mäns vårdsökande för psykisk ohälsa. **Metod:** En litteraturbaserad studie genomfördes. Sökningen i databaserna resulterade i 15 vetenskapliga artiklar. Artiklarna kvalitetsgranskades och analyserades sedan utifrån metoden kvalitativ innehållsanalys. **Resultat:** Resultatet bygger på studier som enbart undersökt samband mellan maskulina normer och attityder till att söka vård hos psykolog för psykisk ohälsa. Resultatet visade att ju högre grad av identifikation med maskulina normer desto mer negativa attityder till att söka vård hos psykolog. Den sociala kontexten, självstigma, restriktiv emotionalitet, benägenheten att konkurrera med andra och ”vinna till varje pris” mentalitet verkade påverka mäns attityder till att söka vård hos psykolog för psykisk ohälsa. **Diskussion/Slutsats:** Resultatet bekräftade tidigare forskning, att det finns ett samband mellan maskulina normer och negativa attityder till att söka vård för psykisk ohälsa. För att utjämna ojämliketer i hälsa behövs ett socialpsykologiskt tankesätt inom folkhälsovetenskapen, för förståelsen av hur beteenden och handlingar påverkar hälsan. Fler longitudinella studier som undersöker om maskulinitet och andra faktorer påverkar vård sökandet behövs då det verkar vara ett outforskat område och ett behov av kunskap finns.

Nyckelord: män, maskulina normer, attityder, vård sökande, psykisk ohälsa, självstigma

ABSTRACT

Introduction: Mental illness is a public health problem and a part of the disparities in health in Sweden. One of the most common causes of death among men in the age group 15 – 24 is suicide, which is largely a consequence of mental illness. Men seeks less health care for mental illness than women. Masculine norms can possibly restrict men's room to prove vulnerable. **Aim:** The aim of the study was to examine the relationship between masculine norms and men seeking care for mental illness. **Method:** A literature-based study was conducted. The search in the databases resulted in 15 scientific articles. Articles quality was assessed and then analyzed based on the method of qualitative content analysis. **Results:** The results are based on studies that only examined the relationship between masculine norms and attitudes to seek care by a psychologist for mental illness. The results showed that, the higher the degree of identification with masculine norms the more negative attitudes to seek care by a psychologist for mental illness. The social context, self-stigma, restrictive emotionality, the tendency to compete with others and “win at all costs” mentality seemed to affect men's attitudes to seek treatment by a psychologist for mental illness. **Discussion/Conclusion:** The results confirmed previous research that there is a connection between masculine norms and negative attitudes towards seeking care for mental illness. For closing the gap in health a social psychological mindset is needed in the public health science, for the understanding of how behavior and actions affect health. More longitudinal studies that examine whether masculinity and other factors affecting health quest is needed since there seems to be an unexplored area and a need for knowledge is available.

Key Words: men, masculine norms, attitudes, help-seeking, mental illness, self-stigma

Innehåll

Introduktion	7
Vad påverkar hälsan?	7
Ojämlighet i hälsa mellan könen	7
Män och vårdsökande för psykisk ohälsa.....	8
Maskulinitet och maskulina normer	8
Varför söker inte män vård?.....	9
Hur mäter man maskulinitet och vårdsökande?	9
Problemformulering	10
Syfte	10
Metod	10
Val av metod	10
Genomförande	11
Inklusionskriterier	11
Exklusionskriterier	11
Datainsamling.....	11
Analysmetod.....	12
Etiska aspekter.....	13
Resultat.....	14
Del 1: samband mellan maskulina normer och vårdsökande för psykisk ohälsa.....	14
Del 2: faktorer som påverkar sambandet mellan maskulina normer och vårdsökande för psykisk ohälsa	15
Kategori 1: den sociala kontextens betydelse	15
Kategori 2: självstigma och restriktiv emotionalitet	16
Kategori 3: prestation, konkurrens och viljan att vinna	16
Diskussion	17
Metoddiskussion.....	17
Studiedesign	17
Etiska ställningstaganden	17
Genomförandet.....	17
Resultatdiskussion	18

Diskussion om inkluderade artiklar.....	18
Del 1: samband mellan maskulina normer och attityder till att söka vård för psykisk ohälsa...	18
Del 2: faktorer som påverkar sambandet mellan maskulina normer och vårdsökande för psykisk ohälsa	19
Den sociala kontextens betydelse.....	19
Självstigma och restriktiv emotionalitet.....	20
Prestation, konkurrens och viljan att vinna	20
Hur kan resultatet användas i framtiden?	20
Slutsats	21
Referenser.....	22

Bilaga 1: artikelsammanställning

Introduktion

Psykisk ohälsa är ett stort och växande folkhälsoproblem. Globalt sett handlar det om miljontals människor som drabbas och berörs av psykisk ohälsa på olika sätt. När det gäller depression uppskattar Världshälsoorganisationen (WHO) att 151 miljoner människor lider av sjukdomstillståndet och de räknar med ungefär 1 miljon suicid per år. Suicid är den allvarligaste konsekvensen av psykisk ohälsa (World Health Organization, 2010).

Förutom att psykisk ohälsa skapar ett stort lidande för den drabbade och dess anhöriga, leder psykisk ohälsa även till stora samhällskostnader i form av bland annat sjukskrivningar och förtidspensioner (Orth Gomér, 2008).

Vad påverkar hälsan?

Dahlgren & Whitehead presenterade 1991 en modell som beskriver hälsans bestämningsfaktorer. I kärnan av modellen finns individen och faktorer som ålder, kön och arv. Dessa faktorer menar författarna är svåra att påverka. Andra faktorer eller förutsättningar som påverkar hälsan hos en individ är individuella livsstilsfaktorer, sociala nätverk eller samhällsnätverk, levnads- och arbetsförhållanden, samhälleliga faktorer eller andra miljöfaktorer. De sistnämnda faktorerna eller förutsättningarna går enligt författarna i hög grad att påverka (Whitehead, 2001). Hälsans bestämningsfaktorer behöver synliggöras med ett genusperspektiv för att skapa förutsättningar för en jämlik hälsa då normer påverkar våra beteenden och levnadsvanor (Hammarström, 2008). Det övergripande målet för folkhälsoarbetet i Sverige är trots allt *”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen”* (Folkhälsomyndigheten, 2015), ett mål som även återfinns i Hälso- och sjukvårdslagen och som regleras i andra paragrafen *“Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.”* (Sveriges Riksdag, 2014).

Ojämlighet i hälsa mellan könen

Ojämligheten i hälsa mellan män och kvinnor tar sig i uttryck på olika sätt. Medellivslängden hos män är 80,1 år jämfört med kvinnor vars medellivslängd är 83,7 år. Detta kan förklaras av mäns överdödlighet, där män har en högre dödlighet jämfört med kvinnor inom alla åldersgrupper. I åldersgruppen 15 – 24 är dödligheten dubbelt så hög för män som för kvinnor. Detta förklaras till stor del av att unga män begår fler suicid och oftare dör i olyckor. I åldersgruppen 25 – 64 är de vanligaste dödsorsakerna bland män suicid, olyckor, hjärt- kärlsjukdomar och alkoholrelaterade sjukdomar (Folkhälsomyndigheten, 2014). En rapport från Socialstyrelsen visar även att män lever ohälsosammare än kvinnor och att samsjukligheten är högre. Män konsumerar mer alkohol och lider i större utsträckning av övervikt och fetma (Socialstyrelsen, 2004).

Ett annat exempel på ojämlikheten i hälsa mellan könen är mäns nedstämdhet och depressioner. Det är fler kvinnor än män som får diagnosen depression (Hammarström, 2008). Enligt WHO kan skillnader i diagnosbedömning och bemötande i vården bero på systematiska fel på grund av

att man inte tar hänsyn till kön (genusbias). Genusbias i vården kan leda till att man cementerar föreställningar om sjukdomar som manligt och kvinnligt kodade (Govender, 2007).

Hälsorelaterade beteenden är ett sätt att demonstrera manlighet (Connell, 2005; Cortenay, 2000). Män utsätter sig för större faror och risker både i trafiken, på arbetsplatsen och i det dagliga livet, vilket visar sig i sjukdoms- och dödsorsaksstatistiken (Socialstyrelsen, 2004). Därför kan manlighet ses som en riskfaktor för ohälsa. Connell (2005) menar att den sociala kontexten har fått en större betydelse för förståelsen av hur de maskulina normerna kan leda till riskbeteenden. Hammarström (2008) menar dessutom att manlighet som riskfaktor för ohälsa går att åtgärda genom jämställdhetsarbete, normkritiska perspektiv i vården och beteendeförändringar hos män. Hammarströms förslag på åtgärder utgår ifrån ett socialkonstruktivistiskt perspektiv vilket innebär att människors uppfattningar om världen är socialt konstruerade. Det som anses vara manlighet och kvinnlighet är också konstruerat och går, precis som normer och attityder, att påverka (Nationella sekretariatet för genusforskning, 2014).

Män och vårdsökande för psykisk ohälsa

Skillnaderna mellan mäns och kvinnors vårdsökande för psykiska besvär är stora. Västra Götalands primärvårdssiffror visar att kvinnor dubbelt så ofta som män söker vård och upprätthåller vårdkontakt för psykiska besvär (Västra Götalandsregionen, 2014).

Primärvårdens siffror (2014) bekräftas av tidigare forskning. De senaste 30 åren har skillnader i män och kvinnors hjälpsökande för mentala, medicinska och drogrelaterade problem undersökts, vilket visar att män som grupp, oavsett ålder, nationalitet och etnicitet i mindre utsträckning söker professionell hjälp än kvinnor (Addis & Mahalik, 2003). Även Cortenays (2003) sammanställning av epidemiologiska studier om vårdkontakter visar att det finns skillnader mellan könen i att ha en etablerad läkarkontakt, där dubbelt så många män jämfört med kvinnor inte har någon etablerad kontakt med en allmänläkare.

Maskulinitet och maskulina normer

Synen på könet har genom historien varit biologisk. Skillnader i mäns och kvinnors beteenden, tankar, känslor och agerande har förklarats genom skillnader i våra hjärnor. Sexologen John Money ifrågasatte detta redan på 50- talet genom att introducera begreppet gender, men begreppet fick inte spridning förrän på 70- talet. Inom genusvetenskapen som till stor del är socialkonstruktivistisk karaktär avser begreppet kön den biologiska aspekten och begreppet genus det sociala könet. Det sociala könet kan beskrivas som de förväntningar på beteenden människor har som också är kopplat till vårt biologiska kön (Connell, 2005). Oskrivna regler och förväntningar på beteenden är också beskrivningen av normer, vilka alla människor automatiskt måste förhålla sig till när man ingår i en social gemenskap eller ett samhälle. Maskulina normer är starkt förknippat med heteronormativitet som bygger på att män och kvinnor är varandras motsatser och förväntas skapa åtrå och sexuella relationer med varandra. I detta förhållande skapas alltså en manlighet som syftar till aggressivitet, dominans och självständighet och en kvinnlighet som står för empati, känslighet och passivitet (Hirdman, 2003).

Begreppet hegemonisk maskulinitet introducerades under 90-talet. Hegemonisk maskulinitet kan ses som ett ouppnåeligt ideal men är inte statiskt utan ändras över tid beroende på kultur och kontext. I Connells (2005) förklaringsmodell delas maskuliniteter in i positioner utifrån rådande makthierarkier i samhället. Hegemoni betyder dominans och är den statusfyllda position som män antas vilja uppnå. *Delaktiga män*, är den stora massan som understödjer och upprätthåller dominerande ideal. De *underordnade männen* ses inte som riktiga män utan symboliserar istället det som är "fel" eller "dåligt" med det manliga könet, till exempel homosexualitet eller femininitet. De *marginaliserade männen* ses inte som "riktiga män" på grund av till exempel ålder, etnicitet ingår de inte ens i makthierarkin (Connell, 2005). Det är viktigt att betona att maskulinitet endast kan skapas i relation till femininitet som i många kulturer och traditioner nedvärderas och förtrycks. Kvinnor och män fostras in i samhällsstrukturer där manliga normer dominerar och skapar ojämlika förutsättningar och livsvillkor vilket är grunden till dagens jämställdhetsarbete. Denna förenkling av komplexa genusteoretiska perspektiv ska bara ses som en kort introduktion till ämnet.

Varför söker inte män vård?

Det finns antagligen flera anledningar till varför män inte söker vård men några faktorer som påverkar benägenheten att söka vård för psykisk ohälsa skulle utifrån en studie av Eisenberg (2007) kunna vara låg tilltro till nyttan med behandling och låg socioekonomisk status. En svensk studie som undersökt mönster i vårdsökande för depression och ångest visade också att socioekonomi hade betydelse för vårdsökandet. Studien visade att personer med låg socioekonomisk status oftare än personer med hög socioekonomisk status sökte vård för somatiska besvär, vilka senare visade sig vara av psykisk karaktär (Wallerblad, Möller, & Forsell, 2012).

En annan anledning tas upp av Nationella sekretariatet för genusforskning (2014) som menar att symtomen för depression; nedstämdhet, inåtvändhet, håglöshet, isolering, hopplöshetskänslor och orkeslöshet strider mot det dominerande mansidealet, vilket kan leda till känslor av skam och en rädsla för att söka vård.

Enligt Cortenay (2000) måste män, så länge de försöker leva upp till maskulina ideal aktivt ta avstånd från feminina ideal, vilket innebär att så länge diagnoser inom området psykisk ohälsa (exempelvis depression) är kvinnligt kodade kommer män inte vilja identifiera sig med dessa. Cortenay menar även att depression är ett exempel på en socialt konstruerad sjukdom. Att män inte diagnostiseras i samma utsträckning som kvinnor med diagnosen depression kan bero på att män reagerar annorlunda på sin ohälsa genom att till exempel förneka och negligera den.

Hur mäter man maskulinitet och vårdsökande?

Det finns inte någon enhetlig definition av begreppet vårdsökande och därför är det svårt att få en överblick över forskningsområdet då flera termer används på olika sätt i olika sammanhang (Rickwood, Thomas, & Bradford, 2012).

För att mäta maskulinitet och vårdsökande används ofta psykometriska metoder, vilket är detsamma som mätinstrument gjorda för att få ut kvantitativa mått på det man avser mäta. Förmågor, attityder och egenskaper mäts med psykometriska metoder (Psykologiguiden, 2015). En diskursanalys av Malterud & Okkes (1998) visar att vårdsökande oftast mäts genom prevalensstudier, statistik över antal besök i ett visst område och genom patientupplevda enkäter. En vidare diskussion och analys av innehållet uteblir dock ofta.

Karaktärsdrag och egenskaper som ofta finns beskrivna i mätinstrument avsedda att mäta maskulinitet ramar in av Addis & Mahalik (2003) i två överlappande fokusområden inom maskulinitetsforskningen: *maskulinitetsideologi* och den *manliga könsrollskonflikten*.

Fokusområdena har också likheter med Connells (2005) teori om hegemonisk maskulinitet som introducerades under 80-talet. Idealet omnämns ibland som ouppnåeligt, men Connell menar att hegemonisk maskulinitet snarare handlar om maskulinitetshierarkier som ett mönster av dominans. Idealet är inte statiskt utan ändras över tid, kultur och kontext. Connell delar upp maskuliniteter i positioner. Hegemoni betyder dominans och är den statusfyllda position som män vill uppnå. De allra flesta män menar Connell tillhör gruppen ”delaktiga män” vilket innebär en ständig kamp att positionera sin manlighet i relation till andra män och framförallt i relation till femininitet. Denna positionering yttrar sig ofta genom allmänna uppfattningar om att män bör vara konkurrensdrivna och presterande. Män förväntas också vara autonoma, självbehärskade, risktagande och aggressiva.

Problemformulering

Enligt Rickwood med medförfattare (2012) finns en diskrepans mellan den psykiska ohälsan och det faktiska vårdsökandet och därför behövs studier som undersöker orsaker till varför människor inte söker vård. Addis & Mahalik (2003) menar att det faktum att män söker mindre vård än kvinnor inte bör ses som något naturligt och att vårdsökande för psykiska besvär är komplext och att det alltid bör ses i en kontext.

Syfte

Studiens syfte är att undersöka vilka samband som finns mellan maskulina normer och mäns vårdsökande för psykisk ohälsa.

Metod

Val av metod

En litteraturbaserad studie valdes som metod för att genomföra studien. Om syftet med studien är att se över kunskapsläget inom ett visst område är det enligt Friberg (2012) lämpligt att göra en

litteraturbaserad studie. Metoden valdes också utifrån studiens omfattning i relation till den begränsade tidsramen.

Genomförande

I denna studie har enbart artiklar inkluderats om de avsett att mäta maskulina normer och vård sökande för psykisk ohälsa. För att möjliggöra eventuell överförbarhet av studiens resultat exkluderades alla studier som inte var gjorda i västerländska kulturer. Med västerländska kulturer syftar vi på Nordamerika och Europa. Exkludering av artiklar publicerade innan 1995 gjordes på grund av tidsramen för studien.

Inklusionskriterier

Följande typer av artiklar har inkluderats:

- artiklar med instrument såsom enkäter eller skalor för att mäta maskulina normer
- originalartiklar av typen peer-review
- kostnadsfria artiklar

Exklusionskriterier

Denna typ av artiklar har valts bort:

- artiklar publicerade tidigare än 1995
- artiklar gjorda i andra kulturer än västerländska
- reviewartiklar och teoretiska artiklar
- artiklar skrivna på andra språk än engelska
- artiklar av låg kvalitet

Datansamling

Sökorden som användes i samtliga databaser var “masculinities AND help-seeking”. Sammanlagt genomfördes sju databaser på artiklar med dessa sökord. Databasen Scopus genererade 134 artiklar, som sedan blev 103 efter att ha begränsat sökningen till endast artiklar av typen peer-review. Samtliga abstrakter granskades och 12 artiklar uppfyllde inklusions- och exklusionskriterierna. Sökningen i databasen PsycINFO genererade 125 artiklar, av dem var det enbart fyra artiklar som var nya. Databasen Gender studies database resulterade i 55 träffar, inga nya artiklar uppkom. Utifrån ovan nämnda databaser genererades sammanlagt 14 artiklar som uppfyllde uppsatta kriterier. Kompletterande sökning gjordes i databaserna Cinahl, Pubmed och Sociological abstracts. Den kompletterande sökningen gav åtta träffar i Cinahl, 15 träffar i Pubmed och 23 träffar i Sociological abstracts, inga nya artiklar hittades. Ytterligare en sökning gjordes i databasen KVINNSAM där de valda sökorden inte resulterade i några träffar. KVINNSAM är uppbyggd på ett annorlunda sätt jämfört med övriga databaser och flera försök gjordes för att få upp relevanta artiklar. De kompletterande sökningarna överlappade varandra och inga nya studier hittades.

Utifrån träffarna i databaserna lästes titlar, abstracter och metoddelen. Om syftet med studien var otydligt genomfördes en mer grundlig inläsning av innehållet för att kunna inkludera eller exkludera studien. Efter att ha granskat artiklarna utifrån granskningsmallar från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), exkluderades en artikel då det visade sig att den inte undersökte maskulinitet och en annan artikel exkluderades på grund av den låga kvaliteten. En manuell sökning gjordes i de inkluderade artiklarnas referenslistor och ytterligare en artikel hittades. Totalt har 15 artiklar inkluderats. För sammanställning av litteratursökning, se Tabell 1.

Tabell 1. Sammanställning av litteratursökning

Databas	Datum	Sökord	Antal funna artiklar ¹
Scopus	15-04-20	“masculinities AND help-seeking”	134/ 12/ 10
PsycINFO	15-04-20	“masculinities AND help-seeking”	125/ 4
Gender studies database	15-04-20	“masculinities AND help-seeking”	55/ 0
Cinahl	15-04-20	“masculinities AND help-seeking”	8/ 0
Pubmed	15-04-20	“masculinities AND help-seeking”	15/ 0
Sociological abstracts	15-04-20	“masculinities AND help-seeking”	23/ 0
KVINNSAM	15-04-20	“masculinities AND help-seeking”	0
Manuell sökning	15-04-27		1

Analysmetod

Artiklarna har analyserats systematiskt utifrån metoden kvalitativ innehållsanalys. Artiklarna har lästs upprepande gånger för att få ett grepp om helheten. Studiernas likheter och skillnader har identifierats. Ett Excelark skapades för att kategorisera och sammanställa data om mätinstrumenten, metoder, urval, och fynd. Resultatdelen i artiklarna har därefter sökts igenom efter meningsbärande enheter med fokus på det som skulle kunna ge svar på studiens syfte. Efter att de meningsbärande enheterna identifierats kodades de utifrån potentiella teman. Teman som sedan sammanställdes till grupper, vilka också utvecklades till subgrupper. Det sista steget i analysen var att på ett systematiskt sätt beskriva subgrupperna inför en slutgiltig analys.

¹ Förstnämnda siffran visar antal träffar med sökorden, den andra siffran visar antal artiklar valda efter inklusions- och exklusionskriterier. Den sista siffran visar antal artiklar efter kvalitetsgranskning.

Etiska aspekter

Vid all typ av forskning är det viktigt att etiska aspekter tas i beaktning. Vid forskning på människor finns det särskilda forskningsetiska principer man bör ta hänsyn till. Deltagarnas välbefinnande och personliga information ska hanteras på ett riktigt sätt och detta är forskarens ansvar. Vid granskning av artiklar har särskilt beaktande tagits till informationskravet, samtyckeskravet och konfidentialitetskravet som är en del av de forskningsetiska principerna (CODEX, 2015). De artiklar som ingick i denna litteraturstudie har i skiftande grad information om huruvida etiska överväganden har gjorts inom studien. Nio av studierna har beskrivit att information om studien har kommit deltagarna till känna, att samtycke har givits och anonymitet för deltagarna har garanterats. I sju av dessa studier fanns ett godkännande från *American Institutional Review Board*. Fem artiklar har ingen information om etik.

Resultat

Resultatet bygger på studier som undersökt samband mellan maskulina normer och attityder till att söka vård enbart hos psykolog för psykisk ohälsa. Urvalet i artiklarna var i huvudsak begränsat till vita män i olika yrkeskategorier och i sex av artiklarna var urvalet baserat på studenter. Samtliga artiklar var tvärsnittstudier gjorda i USA, Storbritannien och Kanada. Ett övergripande resultat är att samtliga studier undersökt vårdsökande till psykolog. För att mäta maskulinitet användes i de flesta studierna självskattningsformuläret *Gender role conflict scale*. Vårdsökande mättes nästan uteslutande med ett självskattningsformulär som hette *Attitudes toward seeking professional psychological help-scale*. Höga poäng betyder hög identifikation med de påståenden som finns i mätinstrumenten.

Innehållsanalysens resultat ledde fram till två delar. Del 1: *Samband mellan maskulina normer och vårdsökande för psykisk ohälsa*. Del 2: *Faktorer som påverkar sambandet mellan maskulina normer och vårdsökande för psykisk ohälsa* och innehåller tre kategorier: *Den sociala och kulturella kontextens betydelse, Självstigma och restriktiv emotionalitet och Prestation, konkurrens och viljan att vinna*.

Del 1: samband mellan maskulina normer och vårdsökande för psykisk ohälsa

Resultatet visade att det finns ett samband mellan maskulina normer och negativa attityder till att söka vård hos psykolog, alltså ju högre grad av identifikation med maskulina normer desto mer negativa attityder till att söka vård hos psykolog. I 11 av de 15 artiklarna som ingår i litteraturstudien fann man en signifikant korrelation mellan maskulinitetsnormer och negativa attityder till att söka vård hos psykolog (J. L. Berger, Addis, Green, Mackowiak, & Goldberg, 2013; J. M. Berger, Levant, McMillan, Kelleher, & Sellers, 2005; Davis & Liang, 2015; Good & Wood, 1995; Groeschel, Wester, & Sedivy, 2010; Levant et al., 2013; Levant, Wimer, Williams, Smalley, & Noronha, 2009; Mahalik & Rochlen, 2006; Pederson & Vogel, 2007; Steinfeldt, Steinfeldt, England, & Speight, 2009; Sullivan, Camic, & Brown, 2015). Fyra studier hittade svaga samband eller blandade resultat (Cummings, 2001; Lane & Addis, 2005; McKelley & Rochlen, 2010; Steinfeldt & Steinfeldt, 2010).

Mendoza & Cummings (2001) undersökte maskulina normer i förhållande till vårdsökande hos män på en behandlingsanläggning för män som utövar våld. Hälften av männen hade kommit till behandlingen via ett domstolsbeslut och hälften hade själva valt att söka hjälp. Deras resultat visade ett signifikant samband mellan män som identifierar sig med- och i hög grad upplever samhörighet med andra män och mer negativa attityder till att söka vård hos psykolog.

Del 2: faktorer som påverkar sambandet mellan maskulina normer och vårdsökande för psykisk ohälsa

Flera av artiklarna undersökte också ytterligare variabler som visade sig påverka sambandet med maskulina normer och negativa attityder mot att söka vård hos psykolog (J. M. Berger et al., 2005; Davis & Liang, 2015; Groeschel et al., 2010; Levant et al., 2013; McKelley & Rochlen, 2010; Pederson & Vogel, 2007; Steinfeldt et al., 2009; Sullivan et al., 2015).

Kategori 1: den sociala kontextens betydelse

Stöd från andra

I studien av Lane & Addis (2005) undersöktes kulturens påverkan på maskulinitet och mönster i vårdsökande. I studien görs jämförelser mellan amerikanska och costaricanska män. Männen reaktioner studerades utifrån olika påståenden om hjälpsökande. Resultatet visade att både de amerikanska och costaricanska männen minst sannolikt hade sökt hjälp av en psykolog om de befann sig i en djup depression. De hade hellre vänt sig till sin partner, sina föräldrar eller nära vänner för att lösa problemet. Studiens resultat indikerade att de amerikanska männen svarade annorlunda än de costaricanska männen i självskattningsformulären. Även Mahalik & Roschlen (2006) undersökte mäns troliga handlingar. Männen fick läsa en vinjett som beskriver ett depressionsscenario och fick därefter ange vilken handling de troligast eller minst troligast hade vidtagit. Resultatet visade ett signifikant samband mellan att ju högre männen skattat sig på maskulinitetsskalan desto mer troligt var det att dom valde att träna eller dricka alkohol för att lösa sina personliga problem och det minst troliga var, enligt männen, att de skulle prata med sin fru, partner eller vända sig till en legitimerad psykolog.

Ålder

Ålder visade sig också vara en påverkansfaktor till attityder mot vårdsökande. Hög ålder hade ett samband med mer positiva attityder till att söka vård hos psykolog (J. M. Berger et al., 2005; Davis & Liang, 2015; Steinfeldt & Steinfeldt, 2010; Sullivan et al., 2015). I Steinfeldts med medförfattare (2010) studie som baserades på studenter från amerikanska *high school* visade det sig finnas ett samband mellan att ju äldre studenterna var desto lägre identifikation med maskulina normer hade de.

Tidigare erfarenheter av vård

Sullivan med medförfattare (2015) fann i sin studie ett samband mellan de män som hade tidigare erfarenhet av att söka vård hos psykolog hade en mer positiv attityd till att söka vård igen, jämfört med de män som inte tidigare haft någon kontakt med psykolog. Resultatet kontrasterar mot McKelley & Roschlens (2010) studie vars resultat visade att män med tidigare erfarenhet av kontakt med psykolog ändå hade negativa attityder till att söka vård hos psykolog för psykisk ohälsa.

Kategori 2: självstigma och restriktiv emotionalitet

Känslomässig återhållsamhet, alltså oförmågan att identifiera och sätta ord på sina egna och andras känslor och självstigma² visade sig ha en direkt påverkan med negativa attityder till att söka vård hos psykolog (J. M. Berger et al., 2005; Davis & Liang, 2015; Good & Wood, 1995; Groeschel et al., 2010; Lane & Addis, 2005; Levant et al., 2013; McKelley & Rochlen, 2010; Pederson & Vogel, 2007; Steinfeldt & Steinfeldt, 2010; Steinfeldt et al., 2009; Sullivan et al., 2015). I Steinfeldts med medförfattare studie (2010) framkom det att restriktiv emotionalitet och restriktiv känslomässighet i relation till andra män hade samband med negativa attityder till att söka vård hos psykolog.

Självstigma visade sig fungera som en direkt förstärkningsfaktor för sambandet mellan höga skattningar av maskulinitet och negativa attityder till att söka vård hos psykolog, alltså när respondenterna skattade en hög grad av identifikation med maskulina normer skattade de också en högre grad av självstigma (Levant et al., 2013). Självstigma och oförmågan att kunna tala om sin ångest (*distress disclosure*) visade sig också ha en direkt påverkan på sambandet. Påverkan ledde till mer negativa attityder till att söka vård hos psykolog (Pederson & Vogel, 2007). McKelley & Roschlen (2010) fann också ett samband mellan självstigma och mer negativa attityder mot att söka vård hos psykolog. Samband fanns också för maskulina normer och mer negativa attityder mot att söka vård hos psykolog. I samma studie visade det sig även att vilken typ av vård som erbjöds hade betydelse. Att uppsöka en terapeut upplevdes mer stigmatiserande än att uppsöka en coach, oavsett hur man identifierade sig med maskulina normer.

Kategori 3: prestation, konkurrens och viljan att vinna

Samband hittades mellan hög identifikation med maskulina normer som innebar 1) strävan mot att bli framgångsrik, 2) att tycka om att ha makt över andra, 3) vara mer benägen att konkurrera med andra män snarare än att samarbeta för att ta sig fram i livet och mer negativa attityder till att söka hjälp (Good & Wood, 1995; Groeschel et al., 2010; Lane & Addis, 2005). I studien av Lane & Addis (2005) visade det sig att då männen i hög grad hade en strävan efter framgång var det mindre troligt att de skulle vända sig till en nära vän, de skattade sig istället mer positiva till att söka hjälp från anonyma internetkällor.

Två artiklar undersökte maskulinitet i en lagsportskontext. De både studierna hade en studiepopulation med studenter som spelade amerikansk fotboll i två olika åldersgrupper. Den ena studien undersökte studenter från amerikanska *high school* (Steinfeldt & Steinfeldt, 2010) och den andra studien undersökte studenter från *college* (Steinfeldt et al., 2009). Resultatet från Steinfeldt & Steinfeldt (2010) visade att det fanns ett samband mellan hög identifikation med maskulina normer och stark atletisk identitet vilket kan beskrivas som en ”vinna till varje pris” mentalitet, men hög identifikation med atletisk identitet verkade inte leda till en mer negativ attityd till att söka vård hos psykolog för psykisk ohälsa. Steinfeldt med medförfattare (2009)

² Självstigma innebär nedvärdering av jaget, hemlighållande, lågt självförtroende, försämrad självkänsla och skamkänslor

fann utöver ett samband mellan maskulina normer och atletisk identitet ett samband mellan atletisk identitet och negativa attityder till att söka vård hos psykolog för psykisk ohälsa.

Diskussion

Metoddiskussion

Studiedesign

Denna studie har en litteraturbaserad studiedesign, vilket skapar en god överblick över redan befintlig kunskap inom det valda området. Sökorden tillsammans med inklusions- och exklusionskriterierna som valdes ut, resulterade i studier gjorda från 1995 och framåt (1995 – 2015), vilket ger oss den senaste forskningen inom området. Artikelsökningen skedde i ett flertal databaser som täcker medicinska, psykologiska och genusbaserade ämnesfält, därmed har studien en bred urvalsbas för artikelsökningen, vilket är en styrka. En annan styrka med studien är den kvalitetsgranskning av artiklarna som gjordes i enlighet med SBU:s mallar för artikelgranskning, där fokus i de källkritiska frågorna lades på datainsamlingsmetod, urval och etiska aspekter.

Etiska ställningstaganden

Fem av artiklarna hade inte några etiska ställningstaganden beskrivna. I artiklarna framgick det inte hur deltagarna hade fått information om studien, hur deltagarnas anonymitet skulle säkerställas eller att deltagandet var frivilligt och ej bindande. Detta är principer vi anser är grundläggande och som bör framgå och behandlas i en publicerad artikel. Dessa artiklar inkluderades ändå, då vi i övrigt bedömde kvaliteten som god och då vi ansåg att studierna var av vetenskaplig vikt.

Genomförandet

Valet att begränsa studien med att exkludera studier gjorda i andra kulturer än västerländska kan vara en styrka för resultatets överförbarhet till en svensk kontext, även om det givetvis kan finnas vissa kulturella skillnader mellan västerländska länder också. Eftersom det systematiska genomförandet är väl beskrivet i metodavsnittet har studien en transparens vilket ger en möjlighet för andra att återupprepa studien och få samma resultat. En styrka med studien som kan ge tillförlitlighet är att alla de 15 inkluderade artiklarna är av typen peer-review, vilket innebär att en bedömning av innehållet gjorts av sakkunniga inom det aktuella forskningsfältet.

Sökorden ”*masculinities*” och ”*help-seeking*” valdes ut för att kunna svara på studiens syfte. Det visade sig att sökorden i kombination med inklusionskriterierna gav ett visst urval artiklar. Efter genomgång av artiklarna stod det klart att alla artiklar hade mätt vårdsökande för psykisk ohälsa med ett självskattningsformulär som enbart mätte attityder mot att söka vård hos psykolog. Det kan vara så att det bland män upplevs extra känsligt att söka vård hos psykolog på grund av det stigma som finns kring psykisk ohälsa. Två av studierna undersökte också hur männen reagerade på olika benämningar av potentiella stödfunktioner. Benämningen på stödfunktionen kan ha

betydelse, det kanske inte av männen upplevs lika känsligt att söka vård för psykisk ohälsa hos till exempel en läkare eller sjuksköterska.

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att undersöka om det finns ett samband mellan maskulina normer och mäns vårdsökande för psykisk ohälsa. Studien fann att det finns ett samband mellan män som i hög grad identifierar sig med maskulina normer och negativa attityder till vårdsökande. Studien visade även att vårdsökande hade studerats i förhållande till negativa attityder till specifikt psykologbehandling. Vidare fann vi att den sociala kontexten, självstigma, restriktiv emotionalitet, benägenheten att konkurrera med andra och ”vinna till varje pris” mentalitet verkade påverka mäns attityder till att söka vård hos psykolog för psykisk ohälsa.

Diskussion om inkluderade artiklar

Underlaget till denna studie bygger på tvärsnittsstudier, som alla hade gemensamt att de mätt både maskulina normer och vårdsökande med hjälp av mätinstrument. Mätinstrumenten var alla självskattingsformulär utformade så att respondenterna själva kryssar i de alternativ som stämmer bäst in på dem. Att studier gjorda med andra studiedesigner inte hittades i våra sökningar, kan förklaras av Rickwood med medförfattare (2012), som i sin review visade att 73 av 100 studier om vårdsökande för psykisk ohälsa var tvärsnittsstudier. Ur ett epidemiologiskt perspektiv tror vi att man skulle behöva mäta både maskulinitet och vårdsökande med andra sätt än sambandsstudier. Våra fynd visar att forskningen om vårdsökande för psykisk ohälsa är relativt begränsad. Tvärsnittsstudier är deskriptiva och undersöker samband mellan två variabler vid ett tillfälle. Att mäta normers samband med vårdsökande är problematiskt, eftersom man inte kan kontrollera för *confounders* eller mäta något orsakssamband (Andersson, 2006). Det är dessutom viktigt att komma ihåg att enkätsvar inte alltid är tillförlitliga, eftersom svaren baseras på människors subjektiva bedömningar utifrån den kontext man befinner sig i när man svarar. Longitudinella studier behövs inom området men har enbart gjorts i begränsad utsträckning.

Del 1: samband mellan maskulina normer och attityder till att söka vård för psykisk ohälsa

Ett av våra fynd indikerade att det fanns ett samband mellan män som i hög grad identifierar sig med maskulina normer och känner samhörighet med andra män och negativa attityder till att söka vård hos psykolog (Cummings, 2001). En förklaring till detta kan finnas i Addis & Mahaliks (2003) litteraturgenomgång där de fann att sociala processer mellan män påverkar deras tankar, känslor och agerande inför att söka hjälp. Författarna identifierade också att rädslan för att söka vård förstärktes av att vara omgiven av andra män med negativa attityder mot att söka vård, då det var viktigt för männen vad andra män tyckte och tänkte om dem. Connell & Messersmidt (2005) menar att hög social status och makt minskar mäns behov av att positionera sig. Att ha status i den grupp man tillhör kan till och med var positivt för hälsan. Avvikande från rådande normer utgör alltid en risk för att hamna utanför gruppen och rädslan för utanförskap tror vi är en av de viktigaste drivkrafterna i en socialiseringsprocess mellan män. Detta understryker vikten av

kunskap om sociala processer inom arenor som till exempel förskola och skola. Preventivt arbete med normkritiska diskussioner med barn och unga tror vi i förlängingen kan påverka mäns benägenhet att söka vård för psykisk ohälsa i en positiv riktning.

Del 2: faktorer som påverkar sambandet mellan maskulina normer och vårdsökande för psykisk ohälsa

Den sociala kontextens betydelse

Stöd från andra

Resultatet i denna studie visade även att det fanns samband mellan andra påverkande variabler eller förstärkningsfaktorer och vårdsökande för psykisk ohälsa (J. M. Berger et al., 2005; Davis & Liang, 2015; Steinfeldt & Steinfeldt, 2010; Steinfeldt et al., 2009). Våra fynd visade också att männen i två av studierna hellre skulle vända sig till en partner, nära vän eller sin mor, träna eller dricka alkohol än att söka vård hos psykolog vid depression (Lane & Addis, 2005; Mahalik & Rochlen, 2006). Detta är ett resultat vi tror kan tyda på att män har andra strategier för att hantera sina problem jämfört med kvinnor. Nära band till andra människor är viktigt för människors välmående och fungerar även som en skyddsfaktor för psykisk ohälsa (Gulliver, Griffiths M, & Christensen, 2010), men vid en depression kan behandling vara nödvändigt och det är därför av vikt att männen själva kan identifiera dessa symtom och söka vård för dem.

Ålder

De fyra studierna som fann ett samband mellan högre ålder och mer positiva attityder till att söka vård för psykisk ohälsa (J. M. Berger et al., 2005; Davis & Liang, 2015; Steinfeldt & Steinfeldt, 2010; Sullivan et al., 2015) får stöd av en studie gjord av Mackenzie med medförfattare (2008) som undersökte attityder till vårdsökande för psykisk ohälsa hos personer över 55 år, som visade att 80 % av de som svarade var positiva både till att söka vård och till att få behandling vid psykisk ohälsa. Att hög ålder har ett samband med en mer positiv attityd till att söka vård hos psykolog kan bero på flera saker. McDermott & Schwartz (2013) presenterar en förklaring som handlar om att resan in i vuxenlivet utmanar ens maskulina identitet vilket tycks leda till en mer ödmjuk syn på den självupplevda maskuliniteten ju längre in i vuxenlivet man kommer.

Tidigare vårdkontakt

Två studier undersökte ifall tidigare vårdkontakt hade någon betydelse för vårdsökande (McKelley & Rochlen, 2010; Sullivan et al., 2015). Den ena studien visade att män som tidigare haft kontakt med en psykolog var mer positiva till att söka igen (Sullivan et al., 2015). Detta samband fanns inte i studien av McKelley & Rochlen (2010). De skilda resultaten i huruvida tidigare vårdkontakt påverkade sambandet med mer negativa attityder till att söka vård hos psykolog tror vi, kan förklaras av att urvalet i den ena studien var hälften så stort och att eventuella urvalsbias kan ha påverkat resultatet.

Självstigma och restriktiv emotionalitet

Våra fynd indikerar att självstigma och restriktiv emotionalitet är faktorer som självständigt skulle kunna ha ett samband med mer negativa attityder till att söka vård hos psykolog för psykisk ohälsa. Resultatet kan förklaras av Addis & Mahalik (2003), som problematiserar hur män tenderar att tänka på sina problem som unika och onormala, vilket försvårar möjligheten att ta hjälp av andra då känslor av skam kan förekomma. Författarna tar också upp att män kan ha en större oförmåga att se helheten i den livssituation de befinner sig i, något som kan leda till att de inte ser att problemet går att åtgärda med hjälp av utomstående insatser.

Resultatet följer ett mönster som Cortenay (2000) teoretiserar kring, alltså att män negligerar och förnekar sin psykiska ohälsa, vilket kan bli en barriär för att söka vård. Även Gulliver med medförfattare (2010) identifierade i sin review om barriärer till att söka vård, oförmågan att känna igen och identifiera symtom som orsak till att inte söka vård vid psykisk ohälsa.

Prestation, konkurrens och viljan att vinna

Det sista fyndet var att strävan efter framgång, makt över andra och en större benägenhet att konkurrera med andra män verkade ha ett samband med mer negativa attityder till att söka vård (Good & Wood, 1995; Groeschel et al., 2010; Lane & Addis, 2005).

Detta resultat baserades på en specifik subskala (framgång, makt och konkurrens) i ett av mätinstrumenten som mätte maskulina normer. De normer som utmärkte sig efter vår analys överensstämmer med Connells teori (2005) om ett hegemoniskt maskulinitetsideal som män strävar efter att uppnå. Lane & Addis (2005) fann att de män som identifierade sig med "framgång, makt och konkurrens" i högre grad hade valt att söka stöd från anonyma internetkällor än hos en nära vän. Vi tror att detta kan bero på att män till skillnad från kvinnor socialiseras in i att makt och status är något eftersträvansvärt.

Sambandet mellan en stark atletisk identitet och högre identifikation med maskulina normer indikerar att det finns variabler som kan förstärka en individs identifikation med maskulina normer, vilket antyder vikten av den sociala kontextens betydelse för hur maskulinitet skapas. Något som Whannel (2007) bekräftar och lyfter fram med ett exempel om hur sportstjärnor har växt fram som förbilder för unga och hur dessa förebilder även blev porträtt av maskulinitet.

Hur kan resultatet användas i framtiden?

Sambandet mellan konstruktioner av maskulinitet och vårdsökande skulle kunna förstås med hjälp av teorin om hegemonisk maskulinitet, vilket direkt eller indirekt skulle kunna ha ett samband med mäns attityder till att söka vård för psykisk ohälsa. Resultatet från vår studie bör tolkas med försiktighet. Svårigheter att applicera resultatet i en svensk kontext finns, då den till största delen bygger på studier från England och USA. Den Nordamerikanska vårdmodellen bygger på en större andel privata vårdförsäkringar och en mindre andel skattefinansierad vård. Därför kan höga kostnader för behandling och mediciner vara en barriär till att inte söka vård för psykisk ohälsa (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010) i USA till

skillnad från i Sverige och England där vården i högre grad är subventionerad. Andra faktorer som kan påverka mäns vårdsökande behöver diskuteras inför framtida interventioner som syftar till att öka mäns vårdsökande. Exempel på en sådan faktor är hälsolitteracitet, som innebär att förstå eller kunna använda information för att vidmakthålla god hälsa och ha kognitiva färdigheter i beslutsfattande och problemlösning som gynnar den egna hälsan (Hensing & Mårtensson). Andra faktorer är tillgång till vård och socioekonomisk status. Detta är viktigt framförallt i primärvården som är första linjens vård, vilket innebär att det är dit människor i första hand söker sig vid tecken på psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2010).

Våra fynd visade också att benämningen på professionen verkade ha betydelse för männens inställning till att söka vård. Reaktionerna från männen var mer positiva när begreppet coach användes än om begreppet psykolog användes i de scenarior som beskrevs. Vid framtida försök att öka mäns vårdsökande kan benämningar på professioner eventuellt vara något som behöver undersökas vidare.

Vi saknar ett intersektionellt perspektiv inom forskningsområdet, då de befintliga studierna baseras på maskulina normer definierade utifrån en västerländsk kontext. Studiepopulationerna är ofta män som tillhör en vit medelklass. Detta kan vara problematiskt då Sverige, som idag är ett mångkulturellt land och som vi uppfattar det, har stora problem med segregerade områden behöver rikta insatser mot särskilt utsatta grupper. Hälsolitteraciteten i dessa grupper är ofta låg vilket kan påverka vårdsökandet. Vårt resultat har en låg generaliserbarhet därför att urvalet inte är representativt för hela Sveriges befolkning.

Slutsats

För att utjämna olikheterna i hälsa behövs mer evidens för vilka preventiva insatser och åtgärder som faktiskt fungerar för att öka mäns vårdsökande. Våra fynd visar att maskulina normer kan ha ett samband med negativa attityder till att söka vård för psykisk ohälsa, vilket i så fall är en angelägen kunskap att inneha för ett fortsatt folkhälsoarbete inom området. Ett socialpsykologiskt tankesätt inom folkhälsovetenskapen behövs för att förstå att människors beteenden och handlingar påverkar hälsan och benägenheten att söka vård vid ohälsa. Fler longitudinella studier som undersöker om maskulinitet och andra faktorer påverkar vårdsökandet behövs då det verkar vara ett outforskat område. Vi anser också att ett ökat fokus på jämställdhetsfrågor och ett normkritiskt perspektiv i ett befolkningsinriktat hälsoarbete är nödvändigt för att skapa ett samhälle som är tillåtande nog för att både hon, hen och han ska kunna söka vård för psykisk ohälsa.

Referenser

- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, 58(1), 5-14.
- Andersson, I. (2006). Analysera *Epidemiologi för hälsovetare - en introduktion* (ss. 73-132): Studentlitteratur AB.
- Berger, J. L., Addis, M. E., Green, J. D., Mackowiak, C., & Goldberg, V. (2013). Men's reactions to mental health labels, forms of help-seeking, and sources of help-seeking advice. *Psychology of Men and Masculinity*, 14(4), 433-443. doi: 10.1037/a0030175
- Berger, J. M., Levant, R., McMillan, K. K., Kelleher, W., & Sellers, A. (2005). Impact of gender role conflict, traditional masculinity ideology, alexithymia, and age on men's attitudes toward psychological help seeking. *Psychology of Men and Masculinity*, 6(1), 73-78. doi: 10.1037/1524-9220.6.1.73
- CODEX. (2015). Forskning som involverar människan. Hämtad 2015-05-24, från <http://codex.vr.se/forskningmanniska.shtml>
- Connell, R. W. M., J. W. (2005). Hegemonic masculinity - Rethinking the concept. *Gender & Society*, 19(6), 829-859. doi: 10.1177/0891243205278639
- Cortenay, W. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social science and medicine* 50, 17.
- Cortenay, W. H. (2003). Key Determinants of the Health and the Well-Being of Men and Boys. *International Journal of Men's Health*(2), 27.
- Cummings, M. (2001). Help-Seeking and Male Gender-Role Attitudes in Male Batterers.
- Davis, J. M., & Liang, C. T. H. (2015). A test of the mediating role of gender role conflict: Latino masculinities and help-seeking attitudes. *Psychology of Men and Masculinity*, 16(1), 23-32. doi: 10.1037/a0035320
- Eisenberg, D. G., E; Gollust, Sarah E. (2007). Help-Seeking and Access to Mental Health Care in a University Student Population. *Med care*, 45.
- Folkhälsomyndigheten. (2014). Folkhälsan i Sverige, Årsrapport 2014. från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/17825/Folkhalsan-i-Sverige-arsrapport-2014.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2015, 2015-03-13). Folkhälsans utveckling - elva målområden. Hämtad 2015-05-21, från <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/folkhalsans-utveckling-malomraden/>
- Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt *Dags för uppsats* (2:1 uppl., ss. 133-160): Studentlitteratur AB.
- Good, G. E., & Wood, P. K. (1995). Male gender role conflict, depression, and help seeking: Do college men face double jeopardy? *Journal of Counseling & Development*, 74(1), 70-75. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/j.1556-6676.1995.tb01825.x>
- Govender, V. P.-K., L. (2007). Gender biases and discrimination: a review of health care interpersonal interactions (ss. 55). www.who.int.
- Groeschel, B. L., Wester, S. R., & Sedivy, S. K. (2010). Gender role conflict, alcohol, and help seeking among college men. *Psychology of Men & Masculinity*, 11(2), 123-139. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0018365>

- Gulliver, A., Griffiths M, K., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *MBC Psychiatry*, 10(113), 1-9.
- Hammarström, A. H., G. (2008). Folkhälsofrågor ur ett genusperspektiv - arbetsmarknad, maskuliniteter, medikalisering och könsrelaterat våld. www.folkhalsomyndigheten.se.
- Hensing, G., & Mårtensson, L. Förmågan att förvärva, förstå och använda information om hälsa - en introduktion till begreppet hälsolitteracitet (ss. 27). www.socmed.gu.se.
- Hirdman, Y. (2003). *Genus - om det stabila föränderliga form* (Vol. 2). Malmö: Liber AB.
- Lane, J. M., & Addis, M. E. (2005). Male gender role conflict and patterns of help seeking in Costa Rica and the United States. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(3), 155-168. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/1524-9220.6.3.155>
- Levant, R. F., Stefanov, D. G., Rankin, T. J., Halter, M. J., Mellinger, C., & Williams, C. M. (2013). Moderated path analysis of the relationships between masculinity and men's attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 60(3), 392-406. doi: 10.1037/a0033014
- Levant, R. F., Wimer, D. J., Williams, C. M., Smalley, K. B., & Noronha, D. (2009). The relationships between masculinity variables, health risk behaviors and attitudes toward seeking psychological help. *International Journal of Men's Health*, 8(1), 3-21. doi: 10.3149/jmh.0801.3
- Mackenzie, C. S., Scott, T., Mather, A., & Saren, J. (2008). Older Adults' Help-Seeking Attitudes and Treatment Beliefs Concerning Mental Health Problems. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(12), 1010-1019. doi: 10.1097/JGP.0b013e31818cd3be
- Mahalik, J. R., & Rochlen, A. B. (2006). Men's likely responses to clinical depression: What are they and do masculinity norms predict them? *Sex Roles*, 55(9-10), 659-667. doi: 10.1007/s11199-006-9121-0
- Malterud, K., & Okkes, I. (1998). Gender differences in general practice consultations: methodological challenges in epidemiological research. *Fam Pract*, 15, 404-410.
- McDermott, R. C., & Schwartz, J. P. (2013). Toward a better understanding of emerging adult men's gender role journeys: Differences in age, education, race, relationship status, and sexual orientation. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(2), 202-210. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0028538>
- McKelley, R. A., & Rochlen, A. B. (2010). Conformity to Masculine Norms and Preferences for Therapy or Executive Coaching. *Psychology of Men and Masculinity*, 11(1), 1-14. doi: 10.1037/a0017224
- Nationella sekretariatet för genusforskning. (2014, 2014-11-14). Genusforskningens terminologi. Hämtad 2015-05-21, från <http://genus.se/meromgenus/ordlista>
- Orth Gomér, K. P. A. (2008). *Preventiv medicin: teori och praktik* (2 uppl.). Studentlitteratur AB.
- Pederson, E. L., & Vogel, D. L. (2007). Male gender role conflict and willingness to seek counseling: Testing a mediation model on college-aged men. *Journal of Counseling Psychology*, 54(4), 373-384. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.54.4.373>
- Psykologiguiden. (2015). Psykologilexikon. Hämtad 2015-05-21, från <http://www.psykologiguiden.se/www/pages/?Lookup=psykometrik%2C+psykometri>
- Rickwood, D., Thomas, K., & Bradford, S. (2012). Help-seeking measures in mental health: a rapid review. 35.
- Socialstyrelsen. (2004). Jämställd vård? -Könsperspektiv på häslo- och sjukvården. www.socialstyrelsen.se.

- Socialstyrelsen. (2010). Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom 2010 – stöd för styrning och ledning. www.socialstyrelsen.se.
- Steinfeldt, J. A., & Steinfeldt, M. C. (2010). Gender role conflict, athletic identity, and help-seeking among high school football players. *Journal of Applied Sport Psychology*, 22(3), 262-273. doi: 10.1080/10413201003691650
- Steinfeldt, J. A., Steinfeldt, M. C., England, B., & Speight, Q. L. (2009). Gender Role Conflict and Stigma Toward Help-Seeking Among College Football Players. *Psychology of Men and Masculinity*, 10(4), 261-272. doi: 10.1037/a0017223
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2010). National Expenditures for Mental Health Services and Substance Abuse Treatment, 1986-2005.: MD: Center for Mental Health Services and Center for Substance Abuse Treatment, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Sullivan, L., Camic, P. M., & Brown, J. S. L. (2015). Masculinity, alexithymia, and fear of intimacy as predictors of UK men's attitudes towards seeking professional psychological help. *British Journal of Health Psychology*, 20(1), 194-211. doi: 10.1111/bjhp.12089
- Sveriges Riksdag. (2014). Hälso- och sjukvårdslag (1982:763). från http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/
- Wallerblad, A., Möller, J., & Forsell, Y. (2012). Care-Seeking Pattern among Persons with Depression and Anxiety: A Population-Based Study in Sweden. *Hindawi Publishing Corporation International Journal of Family Medicine*, 9. doi: 10.1155/2012/895425
- Whannel, G. (2007). Mediating masculinities The production of media representations in sport. I C. Aitchison Carmichael (Red.), *Sport & Gender Identities - Masculinities, feminities and sexuals* (ss. 8-17). New York: Routledge.
- Whitehead, M. D., G; Gilson, L. (2001). Developing the policy response to inequities in Health: a global perspective. ill;.- Challenging inequities in health care: from ethics to action. *Oxford university press*, 309-322.
- World Health Organization. (2010). Mental health and development: targeting people with mental health conditions as a vulnerable group. Italy.
- Västra Götalandsregionen. (2014). Uppföljning vårdval VG primärvård 2014 (ss. 51). www.vgregion.se.

Bilaga 1: artikelsammanställning

Artikel 1

Författare: Joshua L. Berger, Michael E. Addis, Jonathan D. Green, Christopher Mackowiak, och Victoria Goldberg

Titel: Men's Reactions to Mental Health Labels, Forms of Help-Seeking, and Sources of Help-Seeking Advice

Publiceringsår: 2013

Tidskrift: Psychology of Men and Masculinity

Syfte: Studien undersöker hur män reagerar på vanliga benämningar på psykisk ohälsa, olika former av hjälpsökande och olika aktörer för rådgivning

Metod: Semistrukturerade intervjuer, N=80

Resultat: Resultatet visar en signifikant korrelation mellan CMNI och RMHRS-skalan på variablerna *medication* och *psychotherapeut*. Det finns ingen statistisk signifikant korrelation mellan CMNI-skalan och ATSS (mätinstrument för attityder gentemot att söka hjälp för interpersonella problem), men ett visst samband gick att utläsa

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Medelhög

Artikel 2

Författare: Jill M. Berger, Ronald Levant, Katharine Kaye McMillan, William Kelleher och Al Sellers

Titel: Impact of Gender Role Conflict, Traditional Masculinity Ideology, Alexithymia, and Age on Men's Attitudes Toward Psychological Help Seeking

Publiceringsår: 2005

Tidskrift: Psychology of Men and Masculinity

Syfte: Studien undersöker effekterna av ålder och att söka professionell psykologhjälp med hypotesen (baserat på icke könsrollsteoretisk litteratur), att äldre män kommer att ha mer negativa attityder till att söka professionell psykologhjälp. Ytterligare hypoteser är att högre nivåer av upplevd könsrollkonflikt, traditionell maskulinitetsideologi, och alexitymi kommer att förknippas med mer negativa attityder till att söka professionell psykologhjälp

Metod: Enkätstudie N=155

Resultat: ASPPH korrelerar med MNRI. ASPPH korrelerar inte med GRC förutom i en variabel, restriktivt känslomässigt beteende mellan män (RABBM)

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Medelhög

Artikel 3

Författare: Erin L. Pederson och David L. Vogel

Titel: Male Gender Role Conflict and Willingness to Seek Counseling: Testing a Mediation Model on College-Aged Men

Publiceringsår: 2007

Tidskrift: Journal of Counseling and Development

Syfte: Författarna har granskat självstigma i samband med att söka rådgivning, tendenser i att tala om sin smärta och attityderna till att söka rådgivning och sambandet mellan könsrollkonflikter och viljan att söka rådgivning för psykologiska och interpersonella problem

Metod: Enkätstudie N=575

Resultat: Resultatet visade att genom modellering upptäcktes ett statistiskt signifikant samband mellan GRC och ATSPPH där förmågan att kunna tala om sin ångest och självstigma verkade som förstärkningsfaktorer. Enskilda variabler som restriktivt känslomässigt beteende mellan män (RABBM), restriktiv emotionalitet (RE) och framgång, makt och tävling (SPC), (subskalor i GRCS) korrelerar med ATSPPH men visade sig inte vara signifikanta

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Medelhög

Artikel 4

Författare: Jason M. Davis och Christopher T. H. Liang

Titel: A Test of the Mediating Role of Gender Role Conflict: Latino Masculinities and Help-Seeking Attitudes

Publiceringsår: 2015

Tidskrift: Psychology of Men and Masculinity

Syfte: Restriktiv emotionalitet (RE) och restriktivt känslomässigt beteende mellan män (RABBM), två subskalor i GRC studerades för att förstå sin påverkan av föreningen mellan två maskulinitetsideologier (machismo och caballerismo) och attityder mot att söka professionell psykologhjälp

Metod: Enkätstudie, N=202 vuxna latinomän

Resultat: Resultatet visar statistiskt signifikant korrelation mellan machismo (en form av traditionell maskulinitetsideologi) och ATSPPH. Det fanns inget samband mellan caballerismo (vårdande och i kontakt med sina känslor) och ATSPPH. Vid modelleringen visade det sig att restriktiv emotionalitet (RE), (som ingår i GRCS) är en förstärkningsfaktor för sambandet mellan machismo och ATSPPH

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Medelhög

Artikel 5

Författare: Glenn E. Good och Phillip K. Wood

Titel: Male Gender Role Conflict, Depression, and HelpSeeking: Do College Men Face Double Jeopardy?

Publiceringsår: 1995

Tidskrift: Journal of Counseling and Development

Syfte: Att undersöka den tidigare oprövade hypotesen att *college* män med högre nivåer av manlig könsrollkonflikt erfar både ökad risk för depression och en mer negativ attityd till att söka psykologhjälp

Metod: Enkätstudie, N=397

Resultat: Genom modellering visar resultatet att depression som förstärkningsfaktor hade ett svagt samband med GRCS relaterat till ATSPPH. Resultatet visade en stark korrelation mellan GRCS och ATSPPH utifrån de subskalor i mätinstrumenten som testats

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Medelhög

Artikel 6

Författare: Brian L. Groeschel, Stephen R. Wester och Sonya K. Sedivy

Titel: Gender Role Conflict, Alcohol, and Help Seeking Among College Men

Publiceringsår: 2010

Tidskrift: Psychology of Men and Masculinity

Syfte: Syftet med studien var att undersöka hur könsrollskonflikter kan relateras mellan negativa alkoholrelaterade konsekvenser, dryckesmotiv och attityder till professionell psykologhjälp bland manliga studenter

Metod: Enkätstudie, N=399

Resultat: GRCS är en förstärkningsfaktor mellan negativa alkoholrelaterade konsekvenser och en negativ attityd till att söka psykologhjälp. Resultatet är signifikant. Resultatet visade också att när GRCS ökade, ökade också de negativa attityderna till att söka psykologhjälp

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Hög

Artikel 7

Författare: Jennifer M. Lane och Michael E. Addis

Titel: Male Gender Role Conflict and Patterns of Help Seeking in Costa Rica and the United States

Publiceringsår: 2015

Tidskrift: Psychology of Men and Masculinity

Syfte: Studien undersökte sambandet mellan manlig könsrollskonflikt och attityder mot att söka hjälp för depression och missbruk från en mängd potentiella medhjälpare i ett urval av amerikanska och costaricanska män

Metod: Enkätstudie, N=105

Resultat: Resultatet visar att ur ett depressionsscenario var några av subskalorna i GRCS (ex SCP) relaterade till typ av hjälp. Alltså rankade man högt på SCP minskade benägenheten att söka hjälp av manliga vänner och en större benägenhet att söka hjälp av anonyma internetgrupper. De costaricanska männen hade hög ranking av SCP som var relaterat till en större benägenhet att söka hjälp hos sin mor och mindre benägenhet att söka hjälp hos manliga vänner. Resultatet visar att det finns en skillnad i hur costaricanska män och amerikanska män skattar sig. Det andra fyndet visar att när männen fick ranka utifrån vem de med störst sannolikhet skulle söka hjälp hos kom psykolog efter nära anhöriga så som partner, nära vänner och föräldrar.

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Medelhög

Artikel 8

Författare: Ronald F. Levant, Thomas J. Rankin, Chris Mellinger Dimitre G. Stefanov, Margaret J. Halter och Christine M. Williams

Titel: Moderated Path Analysis of the Relationships Between Masculinity and Men's Attitudes Toward Seeking Psychological Help

Publiceringsår: 2013

Tidskrift: Journal of Counseling Psychology

Syfte: Studien testade en teoretisk modell av en förstärkningsfaktor och fyra oberoende påverkansfaktorer av relationerna mellan två maskulinitetsvariabler (traditionell maskulinitetsideologi och könsrollskonflikt) och attityder till att söka psykologisk hjälp. Självstigma var en hypotetisk förstärkningsfaktor och hypotetiska oberoende påverkansfaktorer var depression, generell Self-Efficacy (tilltro på sig själv), förnekelse och hinder för hjälpsökande

Metod: Enkätstudie, N=654

Resultat: Resultatet visar att både GRCS och MNRI korrelerar med ATSPPH och är signifikanta. Resultatet visar också att de fem oberoende påverkansfaktorerna som undersökts inte hade någon påverkan på relationen mellan GRCS och ATSPPH. Däremot hittade man en signifikant påverkan av påverkansfaktorerna depression, självförnekelse och barriärer för hjälpsökande i relationen mellan MNRI och ATSPPH. Det visade sig också att självstigma var en fullständig förstärkningsfaktor mellan GRCS och ATSPPH, men endast delvis mellan MNRI och ATSPPH

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Hög

Artikel 9

Författare: Ronald F., Levant David J., Wimer Christine M., Williams, K. Bryant Smalley och Delilah Noronha

Titel: The Relationships between Masculinity Variables, Health Risk Behaviors and Attitudes toward Seeking Psychological Help

Publiceringsår: 2009

Tidskrift: International Journal of Men's Health

Syfte: Syftet med denna studie var att direkt jämföra traditionell maskulinitetsideologi, identifikation med maskulina normer och könsrollskonflikter för att avgöra i vilken grad dessa maskulinitetsvariabler är förknippade med självrapporterade hälsoriskbeteenden och negativa attityder till att söka psykologisk hjälp

Metod: Tvärsnittsstudie, N=137 *College* män.

Resultat: Både GRCS och CMNI och RMNI korrelerar med ATSPPH som en grupp. Sambanden är statistiskt signifikanta

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Hög

Artikel 10

Författare: James R. Mahalik & Aaron B. Rochlen

Titel: Men's Likely Responses to Clinical Depression: What Are They and Do Masculinity Norms Predict Them?

Publiceringsår: 2006

Tidskrift: Sex Roles

Syfte: Studien var utformad för att undersöka mäns mest sannolika och minst troliga handling som svar på en vinjett som beskriver symptom på en depression, huruvida identifikation med maskulina normer är relaterade med sannolikheten för mäns svar, och vilka maskulinitetsnormer som var associerade med männens svar.

Metod: Enkätstudie, N=153 studerande män fick läsa en vinjett med en episod som beskriver en depression och svara på vilken handling de hade vidtagit utifrån de symptom som beskrevs i vinjetten. Männerna svarade även på en maskulinitetsenkät

Resultat: Utifrån männens reaktion på frågan "om du skulle ha en djup depression" visar resultaten att en hög CMNI-skattning är relaterad till är den minst troliga handlingen de hade vidtagit är att prata med sin fru eller partner och kontakta en legitimerad psykolog. Med höga CMNI-skattningar är det högre sannolikhet att de väljer att träna eller dricka alkohol som åtgärd

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Medelhög

Artikel 11

Författare: Ryan A. McKelley & Aaron B. Rochlen

Titel: Conformity to Masculine Norms and Preferences for Therapy or Executive Coaching

Publiceringsår: 2010

Tidskrift: Psychology of Men & Masculinity

Syfte: Att undersöka sambandet mellan mäns anpassning till manliga normer och attityder, preferenser och stigma mot att söka hjälp från en coach eller psykolog.

Metod: Enkätstudie, N=209 arbetande, vuxna män fick läsa/se en vinjett med tre olika scenarion, därefter fick de välja det scenario som de mest kunde relatera till

Resultat: I sin helhet hade männen en liknande och relativt positiv attityd till att söka terapi eller coachning, men män som hade en högre identifikation med maskulina normer upplevde mer stigma mot att söka hjälp och såg traditionell terapi som mindre lockande

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Medelhög

Artikel 12

Författare: Jesmen Mendoza & Anne L Cummings

Titel: Help-seeking and Male Gender Role Attitudes in Male Batterers

Publiceringsår: 2015

Tidskrift: Journal of interpersonal violence

Syfte: Studien undersöker hur manliga könsrollsvariabler är relaterade till hjälpsökande hos manliga våldsutövare före behandling och ifall det finns skillnader mellan de som själva sökt hjälp och de som beordrats att få hjälp av ett domstolsbeslut

Metod: Enkätstudie, N=109

Resultat: Inget samband/korrelation mellan GRCS och ATSPPH men däremot en signifikant korrelation mellan RGNS (män som identifierar sig med andra män) och en negativ attityd till att söka professionell psykologhjälp ATSPPH

Geografiskt område: Kanada

Kvalitet: Låg

Artikel 13

Författare: Jesse A. Steinfeldt & M. Clint Steinfeldt

Titel: Gender Role Conflict, Athletic Identity, and Help-Seeking Among High School Football Players

Publiceringsår: 2010

Tidskrift: Journal of Applied Sport Psychology

Syfte: Studien studerar maskulinitets-socialisering hos *high school* fotbollspelare med perspektivet genom GRC (könsrollskonflikt)

Metod: Enkätstudie, N=179 *high school* fotbollspelare

Resultat: Studien visade signifikanta samband mellan RE och antal år i skolan, ju fler år i skolan desto högre RE. Studien tredje hypotes: Högre nivåer av GRCs subskalor RE och RAM skulle leda till mer negativa attityder till att söka professionell psykologhjälp. Resultatet var blandat. Högre nivåer av RE indikerade mer negativa attityder till hjälpsökande men RAM var inte signifikant

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Medelhög

Artikel 14

Författare: Jesse A. Steinfeldt, Bre England, M. Clint Steinfeldt och Quentin L. Speight

Titel: Gender Role Conflict and Stigma Toward Help-Seeking Among College Football Players

Publiceringsår: 2009

Tidskrift: Psychology of Men & Masculinity

Syfte: Studien studerar könsrollskonflikt (GRC), atletisk identitet och stigma mot att söka professionell psykologhjälp hos *college* fotbollspelare

Metod: Enkätstudie, N=211 *college* fotbollsspelare

Resultat: GRC var signifikant korrelerad med atletisk identitet och stigma mot att söka professionell psykologhjälp

Geografiskt område: USA

Kvalitet: Medelhög

Artikel 15

Författare: Luke Sullivan, Paul M. Camic och June S. L. Brown

Titel: Masculinity, alexithymia, and fear of intimacy as predictors of UK men's attitudes towards seeking professional psychological help

Publiceringsår: 2015

Tidskrift: British Journal of Health Psychology

Syfte: Studiens syfte vara att avgöra huruvida mäns identifikation med maskulina normer, emotionella uttryck och intimitet i nära relationer var associerade med deras attityder mot att söka professionell psykologhjälp

Metod: Enkätstudie, N=536 män

Resultat: MRAS (Male Role Attitudes Scale) korrelerade med ATSPPH. Även NMAS (Normative Male Alexithymia Scale) korrelerade med ATSPPH. Båda var statistiskt signifikanta. Utbildning som variabel svarade för 1 % av den observerade variationen i hjälpsökande och var signifikant. 34 % av respondenterna hade tidigare fått professionell hjälp för ett psykologiskt problem, dessa rapporterade signifikant mer positiva attityder mot att söka professionell psykologhjälp

Geografiskt område: Storbritannien

Kvalitet: Hög