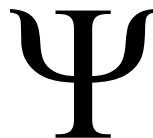




DET PSYKOLOGISKE FAKULTET



*Gje meg handa di, ven: Ei undersøking av det teoretiske grunnlaget
i artiklar med fokus på hinder mot hjelpesøkande åtferd hjå menn
med depresjon*

HOVUDOPPGÅVE

profesjonsstudiet i psykologi

Hanne Arstein

Vår 2020

Rettleiar: Hege Høivik Bye

Føreord

Eg vil nytte dette høvet til å rette ein stor takk til rettleiar Hege Høivik Bye for gode råd, innspel og støtte i samband med skrivinga av denne oppgåva. Takk også til Kjersti Aksnes-Hopland for hjelp med elektroniske søk. Eg vil vidare takke min sambuar Oskar for hans tolmod, samt familie og vener for jobben dei har gjort som heiagjeng.

Ikkje minst, takk til Universitetet i Bergen for åtte nydelege studieår, og for alle opplevingar og venskap som har oppstått i løpet av denne tida.

Abstract

The aim of this paper was to investigate the theoretical basis in studies focusing on barriers to men's help-seeking behaviour for depression. Research has for years shown that men to a lesser degree than women seek help for psychological problems. Recently, the American Psychological Association (APA) published guidelines for psychological treatment of boys and men. After the publication, these guidelines received criticism for not taking biological perspectives into consideration. To investigate what the research concerning men and masculinity is built upon, a systematic literature search in the databases PsychInfo, Medline and Web of Science was conducted. From this, 26 studies were included. Despite a diverse language concerning men and masculinity, the studies could be theoretically categorized and linked to two out of four paradigms as proposed by Addis og Cohane (2005), namely social learning and social constructionist paradigms. As in the APA guidelines, biological perspectives are not represented in the studies included in this paper. The theoretical basis in these studies build on a view of gender as socially conditioned, and they are thus aligned with the APA guidelines. This does not mean that the APA should not be criticized for the guidelines, but considering the lack of biological perspectives, there is no scientific basis that supports the inclusion of biological theories in the guidelines. From a different point of view, the critique can rather be seen as an indicator that more biological research is needed in order to create a comprehensive view of the factors involved in masculinity, with regard to help-seeking and other areas central to the lives of men.

Keywords: men, masculinity, help-seeking behaviour, depression.

Abstrakt

Hensikta med denne oppgåva var å undersøkje det teoretiske grunnlaget i artiklar med fokus på hinder for menn si hjelpesøkjande åtferd for depresjon. Forsking har i ei årrekkje synt at menn i mindre grad enn kvinner søker hjelp for psykiske problem. Nyleg publiserte den amerikanske psykologforeininga (APA) retningslinjer for psykologisk behandling av gutar og menn. I kjølvatnet av utgivinga, har retningslinjene vorte kritisert for å ikkje ta biologiske perspektiv i betraktning. For å undersøkje kva forskinga kring menn og maskulinitet byggjer på, vart det gjennomført eit systematisk litteratursøk i databasane PsychInfo, Medline og Web of Science. Utifrå dette vart 26 artiklar inkludert. Til trass for ein mangfaldsrik ordbruk og variasjonar i omgrep nytta om menn og maskulinitet, kunne artiklane teoretisk sett kategoriserast inn under to av fire paradigmer, som framlagt av Addis og Cohane (2005), nemleg eit sosial lærings- og sosialkonstruksjonistisk paradigme. Som med APA sine retningslinjer, er biologiske perspektiv ikkje representerte i dei inkluderte artiklane i denne oppgåva. Det teoretiske grunnlaget i artiklane byggjer på eit syn på kjønn som sosialt betinga, og er såleis i tråd med retningslinjene APA publiserte. Dette er ikkje einstyndande med at APA ikkje bør kritiserast for retningslinjene, men på punktet som gjeld manglande biologiske perspektiv er det ikkje forskingsmessig grunnlag som underbyggjer inklusjon av biologiske teoriar i retningslinjene. Sett frå ein anna vinkel kan kritikken i etterkant heller fungere som peikepinn på at meir biologisk forskning er naudsynt på dette området, for å skape eit heilheitleg bilete av faktorar som spelar inn på maskulinitet, med omsyn til hjelpesøking og andre område som er sentrale for liva til menn.

Nøkkelord: menn, maskulinitet, hjelpesøkjande åtferd, depresjon.

Innholdsliste

Bakgrunn	1
Hjelpesøking.....	4
Psykiske helseplagar.....	5
Førekost i Noreg.....	5
Psykiske helseplagar og hinder for hjelpesøking.	7
Er fokuset på kjønnskilnadar alltid lønnsamt?.....	8
Mannleg depresjon.	9
Kjønn og maskulinitet	11
Teoretiske antakingar	11
Kjønnsroller og kjønnsrollekonflikt	12
Stereotypiar og stigma.....	14
Tradisjonell maskulinitet.....	15
Positiv maskulinitet.....	16
Kjønn som ein sosial konstruksjon.....	17
Sentrale paradigmer innan forskingsfeltet.....	19
Innvendingar frå biologisk- og evolusjonistisk psykologi på kjønn som sosialt konstruert.....	21
Samanfatning.....	24
Metode.....	26
Inklusjonskriterier	26
Populasjon	27
Temafokus	27
Metode.....	27
Databasar og søkestrategi.....	27
Resultat av litteratursøk, eksklusjon og inklusjon av artiklar.....	29
Resultat.....	30
Sentrale kjenneteikn ved artiklane.....	30
Teoretisk grunnlag.....	42
Kvantitative artiklar.....	44
Kvalitative artiklar.....	44
Artiklar med kombinert metode.	45
Fleire skilnadar med omsyn til teoretisk grunnlag.	45
Tid.....	45
Land.....	45
Spesifikke etniske grupper.....	46
Diskusjon.....	46
Mangfald av omgrep	47

Felles forankring i artikkelen som sette standarden	47
Forgreiningar og forvirringar i forskingsfeltet	48
Samanhengen mellom maskulinitet og hjelpesøking	49
Hjelpesøking som maskulin handling	50
Hol i forskinga.....	51
Styrker og svakheiter.....	52
Vidare forskning.....	54
Konklusjon	55
Referanseliste	57
Vedlegg	72

Figurliste

Figur 1 Modell for hjelpesøking.....	5
Figur 2 Flyttdiagram som syner utvelging av artiklar etter litteratursøk.....	30

Tabelliste

Tabell 1 Synonymvariasjonar til søkeord.....	28
Tabell 2 Oversikt over artiklar med kvantitativ metode.....	33
Tabell 3 Oversikt over artiklar med kvalitativ metode.....	38
Tabell 4 Oversikt over artiklar med kombinert metode	41
Tabell 5 Teoretisk grunnlag kategorisert etter paradigmatisk tilhøyrse	43

Bakgrunn

Menn og psykiske helse har den siste tida vore eit aktuelt emne. Det har i løpet av dei seinaste åra vorte via mykje merksemd i media, i ulike former. Dokumentarprogrammet Innafor spør «kvifor er menn så dårlege på å snakke om følelsar?» (NRK, 2019) medan presidenten i Norges Røde Kors skreiv ein kronikk kvar han gjekk imot fokuset på at gutar og menn skal måtte prate om følelsar (Mood, 2019). I tillegg har hendingar i samfunnet ført til emneknaggar som #metoo, med tilhøyrande ringverknadar. Det har ført til søkelys på Jordan Peterson, på incels og maskulinitet – namn og omgrep som på ulike vis kan linkast til menn, deira posisjon, ein posisjon som kanskje i aukande grad har vorte framstilt som noko undertrykt og noko som må styrkast.

Uansett om ein er einig eller ueinig i at menn sin maskulinitet er truga, er tala klare. Med omsyn til psykisk helse, har statistikken i lang tid vore tydeleg på visse punkt. Menn vel oftare å ta sitt eige liv (Statistisk Sentralbyrå, 2018), og færre menn enn kvinner søker hjelp for psykiske lidingar i primær- og spesialisthelsetenesta (Folkehelseinstituttet, 2018). Kessler, Brown og Broman (1981) synte at denne kjønnskilnaden også gjeld når menn og kvinner har psykiske vanskar av same omfang. På tvers av alder, etnisitet og sosial bakgrunn er det mindre sannsynleg at menn søker hjelp, samanlikna med kvinner, både for psykologiske og fysiske problem (Addis & Mahalik, 2003).

Tidlegare forskning har omtala forholdet mellom menn sitt låge nivå av diagnostisert depresjon samanlikna med kvinner sitt nivå, sett opp mot høge sjølv mordstal, som eit kjønnsparadoks (Kilmartin, 2005). For det heng ikkje saman, at menn tilsynelatande slit mindre psykisk, men likevel oftare vel å avslutte livet? Det finnst nok mange og komplekse årsaker til at menn er høgst oppe på den statistikken, men det kan tenkjast at ei forklaring kan

vere knytt til hjelpesøkande åtferd, eller mangel på det. Difor kan det vere relevant å få eit nærare innblikk i nettopp hjelpesøkjande åtferd hjå menn.

I 2018 publiserte den amerikanske psykologforeininga (APA) egne retningslinjer for psykologisk praksis retta mot gutar og menn. I innleiinga vert det beskrive at dette skal auke «kjønns- og kultursensitiv psykologisk praksis for gutar og menn frå ulike bakgrunnar i USA» (American Psychological Association, 2018, s.2, mi oversetjing). Retningslinjene er meint som anbefalingar for psykologar som vil auke sitt kunnskaps- og dugleiksnivå i behandling av gutar og menn. Totalt er det ti retningslinjer, som omhandlar ulike tema som at maskulinitet er sosialt konstruert, faktorar som påverkar interpersonlege forhold og positiv involvering av fedre.

Etter publisering vart retningslinjene heidra og kritisert. APA mottok heider for å setje fokuset spesifikt på gutar og menn i kontekst av psykologisk praksis. Kritikken som har vorte retta mot retningslinjene omhandlar i stor grad at dei er drive av ideologi, og at dei ikkje tek evolusjonistiske og biologiske aspekt i betraktning (Quilette Magazine, 2019). I ein artikkel hjå nettmagasinet Quilette har ei rekkje menneske med psykologifagleg bakgrunn uttalt seg om retningslinjene. Ei omtalar retningslinjene sine premiss som basert på ein ideologisk bias, som kan påverke psykologen sin objektivitet i møte med pasientar. Ein psykiater i same artikkel peikar på at ein ideologisk agenda kan framandgjere pasientar og påverke den terapeutiske alliansen. Ein tredje omtalar retningslinjene som ei flause, og at APA fråskriv seg ansvar ovanfor forskning, når dei vel å fokusere på «feministisk» ideologi og samtidig ser vekk frå biologi og evolusjonistiske fakta. At retningslinjene utelet biologiske og genetiske faktorar er også vorte kritisert av Steven Pinker i samband med ein artikkel frå The New York Times (Edsall, 2019)

Samstundes har retningslinjene på eit overordna nivå vorte kritisert for å vere utydelege og lite konsise, samt at formuleringane er vanskelege og dermed lite nyttige (Withley, 2019). Whitley skriv vidare at heller enn å basere seg på forskning, er retningslinjene drive av ideologi, og som fleire andre kritiserer han dokumentet for å omtale tradisjonell maskulinitet som noko skadeleg, og for å ignorere potensielt positive sider ved maskulinitet (Pappas, 2018). French (2019) reagerer også på omtalen av tradisjonell maskulinitet, og skriv at APA jamstiller tradisjonell maskulinitet med ekstreme åtferder, og ser dette i seg sjølv som skadeleg for gutar. Han skriv vidare at i følgje retningslinjene inneber tradisjonell maskulinitet:

Ei rekkje veldig vanlege, ibuande mannlege karakteristikkar. Er gutar disproporsjonelt eventyrlystne? Er dei risikotakarar? Kjenner dei eit behov for å vere sterke? Avviser dei ofte stereotypiske «feminine» karakteristikkar. Ja, ja, ja og ja. Er desse tinga ibuande feil eller skadelege? Absolutt ikkje. Det avheng av korleis ein gut vert oppdratt – korleis hans tradisjonelle maskulinitet vert kanalisert. (French, 2019, mi oversetjing)

At ein så internasjonalt sentral organisasjon har publisert desse retningslinjene, signaliserer viktigheita av fokus på feltet som omhandlar menn og psykologisk behandling. I denne samanhengen er også den hjelpesøkande åtferda, som ein inngangsport til behandling relevant. I tråd med dette vert det difor sentralt å sjå på dei teoretiske og ideologiske perspektiva som ligg bak forskinga kring menn og hjelpesøking, noko som er temaet for denne oppgåva.

I denne oppgåva vil eg undersøke kva for teoretiske fundament om menn og maskulinitet som eksisterande forskning kring menn og hinder for hjelpesøkande åtferd for depresjon byggjer på. Som bakgrunn for dette vil eg fyrst ta føre meg sentrale omgrep som

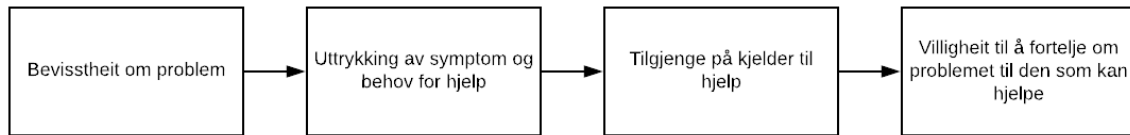
hjelpesøking, psykiske vanskar og kjønn. I tillegg vil eg innleiingsvis presentere eit knippe teoretiske antakingar som er relevante for oppfatninga av menn og maskulinitet. Eg gjennomfører deretter eit systematisk litteratursøk for å finne aktuelle artiklar som deretter vil nyttast for å kunne sjå på det teoretiske grunnlaget forkinga er tufta på. Vidare vil eg presentere resultatet med fokus på teoretiske perspektiv i dei inkluderte artiklane. I diskusjonen vil eg utføre ei kritisk drøfting kring sentrale aspekt knytt til menn, maskulinitet og hjelpesøking med omsyn til dei inkluderte artiklane og teoretiske perspektiv.

Hjelpesøking

Hjelpesøking eller hjelpesøkande åtferd er eit omgrep som finnast i norsk språk, men utan ein klar definisjon. På engelsk nyttast gjerne «help-seeking behavior» og i ordboka til den amerikanske psykologforeininga definerast det som «å søke eller be om hjelp frå andre via formelle eller uformelle mekanismar, som gjennom psykisk helsehjelp» (American Psychological Association, 2020d, mi oversetjing). Hjelpesøking vert vidare beskrive i litteraturen som ei aktiv åtferd som omhandlar kommunikasjon med andre for å få hjelp i form av forståing, råd, informasjon, behandling eller generell støtte (Rickwood, Deane, Wilson & Ciarrochi, 2005). Utifrå desse definisjonane kan hjelpesøking grunnleggjande sett sjåast som å søke hjelp både frå kjende (uformelt) og frå hjelpeinstansar som til dømes lege eller psykolog (formelt). I si vidaste form vil hjelpesøking kunne omfatte søk etter hjelp for alle moglege problemstillingar. Eit kjenneteikn med hjelpesøking er at det alltid skjer i ein mellommenneskeleg sosial kontekst, og konteksten i seg sjølv kan gje informasjon om kor vidt det er passande å søke hjelp (Lee, 1999). Det vil til dømes vere gunstigare å oppsøkje lege enn psykolog om ein slit med smerter i ei skulder.

Innan forskning er hjelpesøkande åtferd som regel retta mot helserelevante tilstandar, både fysisk og psykisk. I litteraturen finn ein døme på at hjelpesøking sjåast som ein stegvis

prosess (Klik, Williams & Reynolds, 2019). Eit døme på ein slik prosess presenterast som ein modell med fire steg (Rickwood et al., 2005), presentert i figur 1.



Figur 1. Modell for hjelpesøking

Henta frå «Young people's help-seeking for mental health problems» av D. Rickwood, F. P. Deane, C. J. Wilson & J. Ciarroci, 2005, Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health, 4(3), s.8.

I følgje denne modellen startar hjelpesøkinga med at individet er klar over at hen har eit problem, som deretter må formulerast i ord for at det kan oppfattast av andre. Kjelder til hjelp må vere tilgjengelege, og individet må vere villig til å dele problemet med kjelda til hjelp.

Psykiske helseplagar

Psykiske helseplagar vil for mange føre til hjelpesøkande åtferd. Plagar eller vanskar av psykisk art beskriv ei tilstand der eit individ har det vondt eller vanskeleg psykisk. Om ei psykisk plage er av ein slik intensitet at den kan diagnostiserast ved bruk av ICD-10, kallast det ei psykisk lidning (Norsk psykologforeing, u.å.). Felles for psykiske lidningar er at dei påverkar tankar, kjensler, åtferd og samhandling med andre (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009). Globalt er psykiske lidningar eit omfattande problem, som i følgje WHO (2019) fortset å auke i alle land, med konsekvensar for helse, menneskerettar og økonomi.

Førekost i Noreg. I kapittelet «Psykiske lidelser hos voksne» i Folkehelse rapporten av Folkehelseinstituttet (2018) finn ein nøkkeltal om psykiske lidningar i Noreg. Til dømes syner rapporten at i løpet av eit år vil 16-22 prosent av den vaksne befolkninga ha ei psykisk lidning, kvar dei vanlegaste er angstlidningar, depresjon og rusbrukslidningar.

Resultat frå HUNT-undersøkinga viser at 13 prosent av deltakarar med depresjon søkte hjelp, og 39 prosent av deltakarar med både depresjon og angst søkte hjelp. (Roness, Mykletun & Dahl, 2005). 8 prosent av mennene i undersøkelsen svara bekreftande på at dei har søkt hjelp for psykiske plagar. Dette inneber at om lag 90 prosent av mannlege deltakarar rapporterte at dei ikkje har søkt hjelp. Ein finn tydelege kjønnskilnadar i psykiske lidningar, kvar kvinner kjem ut høgare på alle diagnostiske kategoriar med unntak av rusbrukslidningar (Kringlen, Torgersen & Cramer, 2001). Dette samsvarar også med andre europeiske studiar, som syner at kvinner har større sannsyn for å ha stemnings- og angstlidningar, og mindre sannsyn for å ha alkoholrelaterte lidningar (Alonso et al., 2004).

Studenters helse- og trivselsundersøkelse (SHoT) er ei nasjonal undersøking blant studentar som tek høgare utdanning i Noreg (Knapstad et al., 2019). Blant temaa den tek føre seg er psykisk helse eit av desse. I rapporten frå 2018 svarar 16 prosent av studentane at dei har ei psykisk lidning, noko som tilsvarar 18 prosent av dei kvinnelege studentane og 11 prosent av dei mannlege (Knapstad, Heradstveit & Sivertsen, 2018). 15 prosent svarar at dei hadde søkt hjelp i løpet av dei 12 siste månadane, og det er over dobbelt så sannsynleg at kvinnelege studentar søker hjelp kontra mannlege studentar. Samanlikna med tal frå tidlegare SHoT-undersøkingar har psykiske plagar auka blant begge kjønn, men mest hjå kvinnelege studentar.

Til trass for at studiar viser at fleire kvinner samanlikna med menn har ei depresjonsdiagnose, ser ein at forskning også peikar på endringar. I norsk kontekst, fann Sandanger, Nygård, Sørensen og Dalgard (2007) at talet på menneske med depresjon i Noreg ikkje hadde endra seg i tidsperioden 1990-2001, men at fleire menn og færre kvinner var deprimert i 2001, og at kjønnsfordelinga innbyrdes dermed hadde endra seg, og dette gjaldt spesielt blant yngre.

Psykiske helseplagar og hinder for hjelpesøking. Psykiske lidingar har negative konsekvensar for individet og samfunnet, og konsekvensane kan ha meir alvorlege følgjer for individet og samfunnet enn lidinga i seg sjølv (Mykletun et al., 2009). Konsekvensane i jobbsamanheng er gjerne sjukefråvær og nedsett arbeidsevne, og i verste fall dødelegheit. Ein tydeleg samanheng mellom psykiske lidingar og dødelegheit, ser ein ved depresjon som er vist å forkorte livslengd (Cuijpers & Smit, 2002). Dette gjer behandling desto viktigare, men for at behandling skal kunne givast, må individet søke hjelp. For ein del individ vil det derimot føreligge hinder som stoggar dei frå å kontakte hjelpeapparatet.

Forsking har sett på kva faktorar som aukar eller minkar sjansen for hjelpesøkande åtferd for psykiske vanskar. I følgje Gulliver, Griffiths og Christensen (2010) som i ein oversiktsartikkel undersøkte dette blant unge, var stigma og flauheit knytt til hjelpesøking blant dei største hindera mot at unge søkte hjelp. Vidare var bekymring kring konfidensialitet og tillit til hjelpeinstansen også til hinder. Mangel på tilgong (i form av utfordringar knytt til tid, transport, kostnad), at ein heller stolar på seg sjølv enn andre og bekymring knytt til hjelpesøking/kjelda til hjelp var også faktorar som hindra unge i å utøve hjelpesøkande åtferd. Desse eksempla syner ein skilnad i type hinder, kvar stigma eller flauheit kan reknast som haldningsmessige hinder, medan mangel på tilgong er døme på eit strukturelt hinder (Yap, Reavley & Jorm, 2013).

I same oversiktsartikkel er positive tidlegare erfaringar knytt til hjelpesøking ein faktor som aukar sjansen for at ein søker hjelp, som vist i fleire studier (Timlin-Scalera, Ponterotto, Blumberg & Jackson, 2003; Wilson & Deane, 2001). Høg emosjonell kompetanse (i form av innsikt i sitt eige indre, språklege evner til å uttrykke seg, og det å vere komfortabel med å dele tankar og kjensler med andre) er og ein faktor som har vist seg å bidra til hjelpesøkande åtferd (Rickwood et al., 2005). I artikkelen av Rickwood og kollegaer har dei undersøkt

faktorar som påverkar hjelpesøking blant unge mennesker med psykiske vanskar. Artikkelen beskriv forskning gjort i form av 19 studier, kvar unge menn og kvinner samt lærarar, legar og ungdomsarbeidarar har vore deltakarar anten i fokusgrupper eller via utfylling av spørjeskjema. Av mannlege deltakarar vart emosjonell kompetanse omtalt som ei evne dei ikkje hadde, medan kvinnelege deltakarar oftare rapporterte at det var lett for dei å dele tankar og kjensler med andre, noko som vitnar om høg emosjonell kompetanse.

Er fokuset på kjønnskilnadar alltid lønnsamt? Når det gjeld kjønnskilnadar, er menn og kvinner ulike i kor ofte og kor villige dei er til å søke psykologisk hjelp (Cusack, Deane, Wilson & Ciarrochi, 2006). Som nemnt innleiingsvis inneber denne kjønnskilnaden at færre menn enn kvinner søker hjelp. I ein artikkel av Addis og Mahalik (2003) viser forskarane til ei rekke studiar som syner skilnaden mellom kvinner og menn med tanke på hjelpesøkande åtferd, men heller enn å kun trekke konklusjonar kring kjønn og hjelpesøking, peikar dei på korleis studiar som undersøker kjønnsforskjellar kan gå glipp av skilnadar innanfor kategoriane. Ein vil til dømes risikere å gå glipp av variasjonen mellom menn, og ein står i fare for at resultatata ein får støttar opp under allereie etablerte og potensielt avgrensande stereotypiar for begge kjønn. Døme på slike stereotypiar kan vere at menn søker mindre hjelp grunna deira høgare grad av sjølvstendigheit, eller fordi dei har vanskar med å opprette og dele kjenslemessig innhald i nære relasjonar (Addis & Mahalik, 2003).

Dette i seg sjølv er eit tankekors, og det kan peike på at det kan vere nyttig å flytte fokus frå samanlikning av kjønn når det kjem til hjelpesøkande åtferd for psykiske vanskar, til å heller sjå på variasjonar mellom individ av eit kjønn. Det vil sei at for å heve kunnskapsnivået kring menn si psykiske helse, må ein undersøke psykisk helse hjå menn (Smith, Mouzon & Elliott, 2018). Dette har vore gjort blant forskarar som har undersøkt fenomenet mannleg

depresjon, kvar det vart tydeleg at deprimerte menn kan ha symptom som verkar uforeineleg med typiske kjenneteikn på denne diagnosen.

Mannleg depresjon. I litteraturen finn ein artiklar som omtalar mannleg depresjon som noko som utartar seg på eit vis som ikkje samsvarar med typiske symptom på depresjon slik dei vert definert i diagnostiske manualar. McDermott, Schwartz og Rislin (2016) omtalar maskert depresjon og maskulin depresjon som to ulike men nærliggande perspektiv. Maskert depresjon beskrivast som eksternaliserande problem (t.d. rusmisbruk) som har opphav i ein bakanforliggende depresjon. Maskert depresjon kan vere eit resultat av at visse tradisjonelle manlege rollenormer hindrar individet frå å utvise typiske symptom på depresjon (Cochran & Rabinowitz, 2000). Ved maskulin depresjon vil også desse rollenormene påverke individet, men i dette perspektivet tenkjast det at menn si oppleving av depresjonen fører til symptom som har gitt opphav til ein eigen type depresjon (Pollack, 1998). Ofte nemnte atypiske symptom i denne samanhengen er irritabilitet, sinne og aggressiv åtferd (Möller-Leimkühler, Heller & Paulus, 2007).

Mykje av fokuset på mannleg depresjon som eit eige fenomen kjem ut av Gotlandsstudien, kvar eit utdanningsprogram vart iverksett for å betre allmennlegar sin kunnskap om depresjon (Rutz, Von Knorring, Pihlgren, Rihmer & Wålinder, 1995). I kjølvatnet av dette såg ein ein nedgong i sjølvmod, men nesten kun blant kvinner. Dette førte til eit fokus på diagnostisering av mannleg depresjon som eit område prega av mangelfull kunnskap. I etterkant har det vorte utarbeidd eit eige verktøy for å betre kunne avdekke alvorleg depresjon hjå menn, kalla «The Gotland Male Depression Scale» (Zierau, Bille, Rutz & Bech, 2002). I tillegg til mål på depresjon, inkluderer dette verktøyet også mål på irritabilitet, aggresjon og alkoholbruk.

Fleire studiar har nytta verktøyet, og resultatane syner at det er nyttig i avdekking av atypiske depresjonssymptom, men dette gjeld ikkje kun blant menn, det kan også nyttast for kvinnelege pasientar (Innamorati et al., 2011). Ein anna studie nytta verktøyet på eit pasientgruppe med alkoholavhenge, og samanlikna med eit tradisjonelt depresjonsverktøy som synta depresjon hjå 17 prosent av pasientane, fann «The Gotland Male Depresjon Scale» at det var sannsynleg at 39 prosent av pasientane hadde ei depresjonsdiagnose (Zierau et al., 2002). I kjølvatnet av dette har fleire andre skalaer vorte utvikla for å måle depresjon hjå menn, som «The Masculine Depression Scale» (Magovcevic & Addis, 2008) og «The Male Depression Risk Scale» (Rice, Fallon, Aucote & Möller-Leimkühler, 2013).

Å ha tradisjonelle symptom på depresjon aukar sjansen for å søkje hjelp for depresjon blant menn, i følge Call og Shafer (2018). Samanlikna med menn som viste tradisjonelle symptom på depresjon, fann dei vidare at menn med atypiske depresjonssymptom var meir sannsynleg å oppsøke legehjelp, enn hjelp hjå psykolog. Dette aukar viktigeita av at aktuelt helsepersonell har kjennskap til at slike atypiske symptom kan koplast til depresjon, og at dei ikkje vert tolka som andre problematikkar, som til dømes rusavhenge om rusbruk også er til stades. Menn som søker hjelp frå legar er vidare i fare for å motta mindre oppfølging enn menn som i utgangspunktet vart diagnostisert av ein psykiater eller anna helsepersonell med inngåande kunnskap om psykiske vanskar (Kniesner, Powers & Croghan, 2005). Call og Shafer (2018) omtalar menn med atypiske depresjonssymptom som ekstra utsette på dette grunnlaget, då det er mindre sannsyn for at dei søker hjelp for depresjon (då dei heller går til lege), og når dei fyrst gjer det vil dei sjeldnare få tilstrekkeleg oppfølging.

Forskning har vidare vist at openheit kring depresjon hjå menn fører til stigma, og at det kan verke trugande mot typiske maskuline kjenneteikn som styrke eller makt (Link, Struening, Rahav, Phelan & Nuttbrock, 1997). Også Seidler, Dawes, Rice, Oliffe og Dhillon

(2016) fann i sin systematiske oversiktsartikkel at konformitet til tradisjonelle maskuline kjønnsnormer har negativ påverknad på menn si hjelpesøkande åtferd for depresjon. Eit resultat av dette kan vere at menn lid i stillheit (Coen, Oliffe, Johnson & Kelly, 2013) då det betre samsvarar med maskuline ideal. I kontekst av menn med atypiske symptom på depresjon, kan det tenkjast at desse er spesielt utsette for stigmatisering, då maskuline ideal og tradisjonell maskulinitet kan sjåast i samanheng med nettopp desse symptoma (Call & Shafer, 2018).

Nettopp maskulinitet er eit sentralt stikkord i denne oppgåva, og for å sjå nærare på dette omgrepet, kan det vere hensiktsmessig å starte med kjønn.

Kjønn og maskulinitet

Medan ein på norsk nyttar ordet kjønn i både sosiale og biologiske kontekstar, skil ein på engelsk mellom «gender» og «sex» kvar fyrstnemnde referer til psykologiske, sosiale og kulturelle aspekt av å vere kvinne eller mann, og nært beslekta finn ein omgrepa femininitet og maskulinitet (American Psychological Association, 2020a). «Sex» refererer derimot til biologiske sider ved kjønn, som skilnadar i kjønnskromosom, hormon og genitalia.

Maskulinitet definerast av den amerikanske psykologforeininga som «possession of social role behaviors that are presumed to be characteristic of a boy or man, as contrasted with maleness, which is genetically determined» (American Psychological Association, 2020e). Utifrå dette kan ein sjå at denne definisjonen direkte knyter maskulinitet opp mot karakteristiske mannlege sosiale roller, og det skil maskulinitet frå «maleness» eller mannlegdom, som refererer til biologiske aspekt knytt til det å vere mann.

Teoretiske antakingar

For å forstå meir kring hinder for menn si hjelpesøkande åtferd for depresjon, er det relevant å sjå på antakingar knytt til menn og maskulinitet, då det er forståingar av nettopp

dette som ligg til grunn for forskinga. Forsking som rettar seg mot menn kan i dette tilfellet vere ein interessant stad å starte. Søkjer ein opp studiar på dette temaet, er det visse teoretiske antakingar som går igjen, som tradisjonell maskulinitet, kjønnsroller og stigma. Å nemne desse synast difor relevant. Som nemnt allereie er maskulinitet knytt til sosialt kjønn. Eit fellestrekk for dei teoretiske antakingane som vil gjennomgåast her, er at typiske trekk knytt til å vere kvinne eller mann er noko som i stor grad lærast i sosiale relasjonar. I eit sosialkonstruksjonistisk perspektiv vert dette spesielt vektlagt, og dette perspektivet nemnast også i den følgjande delen.

Kjønnsroller og kjønnsrollekonflikt. Rolleomgrepet står sterkt i litteraturen om menn og maskulinitet. Kjønnsroller kan forståast som mønsteret av åtferd, personlegdomstrekk og haldningar som definerer maskulinitet eller femininitet innad i ein kultur (American Psychological Association, 2020c). Eagly og Wood (2012) beskriv kjønnsroller som noko som stammar frå spesifikke roller knytt til familie og arbeid som menn og kvinner har i samfunnet. Fordi desse rollene er delte vil ein tru, med rette, at andre reagerer meir positivt om ein oppfører seg i tråd med eiga kjønnsrolle. På denne måten vert kjønnsrollene ført vidare i samfunnet grunna fleirtalet sitt ynskje om å oppføre seg slik det forventast.

I sosial rolleteori er kjønnsroller ein del av det som kallast ein biososial teori som søker å forklare kjønnskilnadar (Eagly & Wood, 2012). I denne breie teorien er evolusjonsmessige antakingar, økonomiske og sosiale faktorar knytt til kjønnsdelt arbeid inkludert som faktorar som påverkar tankar kring kjønnsroller (gender role beliefs) som igjen påverkar hormonell-, sosial- og sjølvregulering for å forklare skilnadar mellom kjønna med tanke på kjensler, tankar og åtferd. I tråd med denne teorien vil kjønnsroller påverke åtferd på

tre vis; hormonelt, via påverknad på kjønnsidentitet, og gjennom individet si tilpassing til andre sine forventingar.

Nært knytt til kjønnsroller er kjønnsrollesosialisering, kvar menn og kvinner sosialisert inn i roller, med tilhøyrande forventingar og åtferder som samfunnet har for menn og kvinner (American Psychological Association, 2020b). Antakinga er her at menn og kvinner frå barndommen av tileignar seg kjønna meiningar og veremåtar (Addis & Mahalik, 2003). Om menn er sosialisert til å klare seg sjølv og å vere emosjonelt hardføre, kan det å søke hjelp for psykiske lidingar bryte med den typiske maskuline veremåten, og såleis skape ei kjønnsrollekonflikt (Good, Dell & Mintz, 1989).

Omgrepet kjønnsrollekonflikt nyttast om ei psykologisk tilstand kvar kjønnsroller har negative konsekvensar for individet sjølv eller andre (O'Neil, 1981, 2008). O'Neil skriv vidare at opphavet til kjønnsrollekonfliktar er kjønnsrollepress (gender role strain). For menn oppstår dette presset når dei er avgrensa til stereotypiske tradisjonelle normer, som å hige etter makt og suksess, eller å halde kjenslene i sjakk (Blazina, 2001). Det hevdast vidare at det er umogleg å oppfylle alt som ligg i ei slik kjønnsrolle, og at presset også kan komme av at ein mislukkast i å leve opp til ideala.

Kjønnsrollekonflikt kan seiast å medføre problem på fire ulike nivå (O'Neil & Denke, 2016). På eit kognitivt nivå omhandlar det tankar og spørsmål om kjønnsroller, medan det på eit affektivt nivå dreiar seg om kjensler ein har om kjønnsroller. På eit åtferdsmessig nivå handlar det om korleis ein reagerer og samhandlar med andre og seg sjølv som kan føre til negative utfall, både internt i individet og i relasjon til andre. På eit ubevisst nivå famnar det om både tankar, kjensler og åtferdsmessige responsar på kjønnsroller utanfor bevisstheita. Felles for desse problema er at dei har sitt opphav i lærde kjønnsroller som kan vere avgrensande for individet.

Stereotypiar og stigma. Stereotypiar gjenspeglar generelle forventingar om medlemmer av sosiale grupper (Ellemers, 2018). I utgangspunktet kan stereotypiar vere nyttige for å til dømes forstå korleis større grupper av menneske mest sannsynleg skil seg frå kvarandre, som ein kognitiv snarveg for å kategorisere. Problemet med stereotypiar er at dei samstundes gjev eit forenkla syn på verkelegheita, som til dømes når ein tillegg menn og kvinner ulike eigenskapar basert på kjønn. I litteraturgjennomgangen «Gender stereotypes» undersøker Ellemers (2018) korleis kjønnsstereotypiar bidreg til tendensen til at ein i for stor grad vektlegg skilnadar mellom kjønn, og undervurderer variasjonar mellom personar av same kjønn. Dette skjer ved at stereotypiar bidreg til å framheve forskjellar mellom kjønna, som kan føre til at ein behandlar menn og kvinner ulikt. Dette påverkar begge kjønn, og det byrjar i ung alder ved at born vert utsett for stereotypiar som til dømes at jenter er dårlege i matematikk, noko som vidare kan påverke deira tankar og åtferd, som ved at dei seinare velger vekk matematikk (Steffens, Jelenec & Noack, 2010). På same måte som jenter kan ta skade av kjønnsstereotypiar, stemmer dette også for gutar og menn i følgje Ellemers (2018). Her peikar ho på den stereotypiske antakinga om at nære relasjonar er mindre viktig for menn. Ser ein på forsking, finn ein studier som syner at menn som i større grad opptre i tråd med maskuline stereotypiar har dårlegare sosial fungering og mental helse (Wong, Ho, Wang & Miller, 2017). Kanskje er dette eit døme på at forventingar til menn kan ha negativ påverknad på deira faktiske relasjonar?

Omgrepet stigma er nært relatert til stereotypiar. Stigma kan sjåast som ein prosess kvar medlemmer av marginaliserte grupper vert merka eller omtala som unormale eller uønska (Jones & Corrigan, 2014). Goffman (1963) var tidleg ute i å omtale stigma, og beskriv at det refererer til ein eigenskap som er diskrediterande. Han beskriv tre typar stigma, kvar den fyrste typen er synleg hjå individet, i form av til dømes eit fysisk handikap. Den andre forma er knytt til oppfatta trekk ved individet, medan den tredje kan knytast til etnisitet

(Goffman nytta her «rase»), land og religion, og kan overførast på tvers av generasjonar og påverke heile familiar. Med andre ord kan stigma skiljast utifrå kor vidt det er synleg hjå individet eller ikkje, og vidare kan det gjelde eit individ eller fleire.

Stigma kan knytast til kjønnsroller, og fenomenet har vist seg å vere eit hinder for hjelpesøkande åtferd (Vogel, Heimerdinger-Edwards, Hammer & Hubbard, 2011). Offentleg stigma (public stigma) er reaksjonar frå samfunnet generelt (Corrigan & Watson, 2007), og i kontekst av hjelpesøkande åtferd, kan offentlig stigma vere negative haldningar retta mot individ med psykiske vanskar. Internalisering av eit stigma, som kallast sjølvstigma, skjer når eit individ rettar stigmaet mot seg sjølv (Corrigan & Watson, 2007; Vogel et al., 2011). Eit døme på dette er at eit individ som slit psykisk rettar offentlig stigma om mennesker som søker hjelp mot seg sjølv, og dermed ser seg sjølv som svak fordi ein har vore i kontakt med hjelpeapparatet. Forsking syner at menn i større grad sjølvstigmatiserer (Vogel, Wade & Hackler, 2007), og ei potensiell forklaring på dette er tradisjonelle kjønnsroller (Vogel, Wade & Haake, 2006).

Tradisjonell maskulinitet. Tradisjonell maskulinitet eller maskulin ideologi er omgrep som nyttast om haldningar eller forventingar om maskulinitet og menn sine roller, og på individnivå internaliserast desse. Omgrepet kan også informere om maskuline åtferder som menn og gutar bør og ikkje bør følgje (Levant & Richmond, 2008). I litteraturgjennomgangen av Levant og Richmond er tradisjonell maskulinitet ein av fleire ideologiar som har vokse fram som del av det som vert omtalt som «the new psychology of men». Det finnast ulike beskrivingar av tradisjonell maskulinitet, og det vert beskrive som multidimensjonalt (Levant, 1996).

Tidlege bidragsytarar på feltet tradisjonell maskulinitet er David og Brannon (1976) som peika på fire grunnleggande tema eller dimensjonar for mannsrolla; «No Sissy Stuff»

omhandlar stigma knytt til typiske feminine verdiar som openheit og sårbarheit, og korleis mannsrolla inneber at ein skal unngå dette. «The Big Wheel» dreiar seg om status, suksess og behov for å bli sett opp til. «The Sturdy Oak» baserast på å vere tøff og sjølvstikker. «Give 'Em Hell» siktar til eventyrlyst, samt aggresjon og vald i ulike former. Forfattarane sjølv skriv at «medan beskrivinga kan oppsummere den totale mannelege rolla i rein form, er den openbart urealistisk og lite truleg» (David & Brannon, 1976, s.36, mi oversetjing). At eit individ skal inneha alle desse trekka er heller ikkje poenget, då budskapet heller er at dei samla sett kan bidra i å definere den mannelege rolla. Denne boka til David og Brannon er i dag gammal, men til trass for at det kan sjåast som utdatert forskning i dag, har det hatt følgjer for forskning på maskulinitet i seinare tid.

Tradisjonell maskulinitet kan altså sjåast som eit sett normer som definerer kjønn på ein idealisert måte (Courtenay, 2011). Courtenay argumenterer for at menn og gutar er under spesielt sterkt sosialt press for å oppføre seg i tråd med stereotypiske karakteristikkar, som å vere sterke, tøffe, robuste, eller å ikkje oppføre seg «feminint». I tillegg til omfamning av maskuline ideal, kan også det å ta avstand frå feminine ideal spele inn på konstruksjonen av maskulinitet.

Utifrå teorien kring tradisjonell maskulinitet, kan ein raskt danne seg eit bilete av at det omhandlar rigide og potensielt destruktive normer for menn sin veremåte. Eit anna synspunkt på maskulinitet, kalla positiv maskulinitet, viser at element i frå det som omtalast som tradisjonelt maskulint også kan vere positivt for menn.

Positiv maskulinitet. Noko av kritikken som APA sine retningslinjer mottok, dreia seg om eit syn på maskulinitet som noko skadeleg (Whitley, 2019). I sin argumentasjon løftar Whitley fram at APA nemner tradisjonell maskulinitet med suksess, makt og konkurranse, som er døme på faktorar som i studiar har samanheng med positive utfall. Som ei motvekt til

tidlegare forskning på kjønnsrollepress som ofte fokuserer på negative sider ved sosialisering, vaks forskingsfeltet kring positiv maskulinitet fram (Kiselica, Benton-Wright & Englar-Carlson, 2016). Tufta på prinsipp frå positiv psykologi, er det meir som eit rammeverk som kan hjelpe gutar og menn til å lære og å kunne anvende gode aspekt ved maskulinitet (Kiselica & Englar-Carlson, 2010). At gutar vert oppdregne til å arbeide hardt, forsørgje andre og å vere modige, er døme på positive maskuline trekk, og forfattarane definerer positiv maskulinitet som «prososiale haldningar, tru og åtferd hjå menn og gutar som gjev positive konsekvensar for dei sjølv og andre» (Kiselica et al., 2016, s.126, mi oversetjing).

Kjønn som ein sosial konstruksjon. Som teoretisk utgangspunkt, vil eit sosialkonstruksjonistisk syn innebere at ein forkastar eksistensen av ein mannleg natur, eller ein essens av maskulinitet (Addis, Reigeluth & Schwab, 2016). Eit anna sentralt kjenneteikn er at språk i seg sjølv bidreg i å konstruere maskulinitet. Kjønn er noko ein gjer, ikkje noko ein er, og denne tankegangen syner linken som dette perspektivet har til feministisk og sosologisk litteratur til dømes gjennom kjønn som opptreden (på engelsk «performativity») (Butler, 2007) eller å gjere kjønn («doing gender») (West & Zimmerman, 1987). Felles for desse er ideen om at sosialt kjønn («gender») er noko som skapast og oppretthaldast, og i kontekst av menn og kvinner vil det sei at å gjere kjønn er å skape ulikheiter mellom menn og kvinner, som ikkje er naturlege eller biologisk forankra (West & Zimmerman, 1987).

Vidare vil ein frå dette utgangspunktet argumentere for at det ikkje finnast ei form for maskulinitet, men fleire former (Addis et al., 2016; Connell & Messerschmidt, 2005). Ved å fokusere på maskulinitetar i fleirtal, opnast det opp for å sjå på moglege ulikheiter, som kan skapast av faktorar som alder eller etnisitet (Slottemo, 2000). Dette perspektivet på maskulinitetar førte til at ein kunne undersøke maktforholdet menn imellom, og korleis menn i høgare posisjonar står fritt til å bestemme kva maskulinitet er. Nært knytt til dette området

av makt og maskulinitet er Connell, kjend for omgrepet hegemonisk maskulinitet, som har skrive om ulike maskulinitetar og sett dei i forhold til kvarandre i ein sosial struktur (Connell, 1996). Hegemonisk maskulinitet kan forståast som at mønsteret av handlingar tillet mannleg dominans over kvinner (Connell & Messerschmidt, 2005). Menn dominerer ikkje berre over kvinner, men også over andre menn, som vert klart ved at Connell i tillegg til den hegemoniske posisjonen, skriv om underordna, medverkande og marginaliserte former for maskulinitet (Connell, 1996). Ein kan dermed og sjå maskulinitetane som hierarkisk organisert. Kun eit fåtal menn har i følgje teorien hegemonisk makt, og posisjonen er såleis ikkje normal eller utbreidd. Menn utan hegemonisk makt står i andre posisjonar, og ein mann i ein medverkande posisjon vil i tråd med teorien hauste goder frå patriarkatet utan å utøve denne sterke versjonen av maskulin dominans, derav omgrepet medverkande eller medskyldig maskulinitet (Connell, 1996; Connell & Messerschmidt, 2005).

Makt er også sentralt i Courtenay (2000) sin artikkel «Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: A theory of gender and health». Courtenay ser her på åtferd, og spesielt helsereelatert åtferd i forhold til maskulinitet og makt. Som med andre tema, vil ein frå eit sosialkonstruksjonistisk syn sjå helsereelatert åferd som eit vis å konstruere eller demonstrere kjønn på (Courtenay, 2000). Courtenay skriv at blant mange sosiokulturelle faktorar som påverkar helsereelatert åtferd, er kjønn ein nøkkelfaktor. Han ser menn og gutar si åtferd og helsevanar som ein avgjerande faktor for at dei døyr oftare og yngre enn kvinner (Courtenay, 2000, 2011). Samanlikna med kvinner, et menn mindre sunt, er oftare overvektige, sjekkar seg sjølv sjeldnare for sjukdomar, brukar sjeldnare setebelte og søv mindre. Når det gjeld risikofylt åtferd kjem menn også verre ut enn kvinner, då dei har eit større konsum av alkohol og andre rusmidlar, slåst meir, har fleire seksualpartnarar, går oftare med våpen, og er oftare involvert i kriminell aktivitet (Courtenay, 2011). Her er det verdt å merke seg at til trass for at dette er amerikansk forskning frå 2000-talet, ser ein likevel visse

likskapar til Noreg, til dømes er det fleire menn enn kvinner som drikk alkohol vekentleg (Statistisk Sentralbyrå, 2020), og det er fleire menn som vert hardt skadde og drepne i trafikken (Statistisk Sentralbyrå, 2019).

I tråd med hegemonisk maskulinitet og med helsereelatert åtferd som ein måte å «gjere» kjønnpå, kan ein hevde at menn «gjer» kjønnpå i måten dei oppfører seg eller pratar om helsereelatert åtferd. Til dømes kan det å skryte over at ein ikkje har vore hjå legen på mange år eller å nekte å vere heime frå jobb når ein er sjuk, vere måtar som menn «gjer» kjønnpå, og samtidig utøver maskulin dominans på. For å på den andre sida utøve helsepromoterande åtferd, med tanke på stereotypiske antakingar om kjønnpå, må menn gå imot konstruksjonar som eksisterer om maskulinitet, til dømes ved å bruke solfaktor eller å ta vitaminar ved behov (Courtenay, 2000). Å la vere å gjere slike handlingar til trass for at det er naudsynt, vil vere på same måte som å skryte over å ikkje ha vore hjå legen på lenge; demonstrere kjønnpå og makt.

Sentrale paradigmer innan forskingsfeltet. I artikkelen “Social scientific paradigms of masculinity and their implications for research and practice in men’s mental health” tek forfattarane føre seg ulike paradigmer innan forskingsfeltet menn og maskulinitet (Addis & Cohane, 2005). Dei fire paradigma som er omtalt i artikkelen er det psykodynamiske, sosial læring, det sosialkonstruksjonistiske og det feministiske.

Fleire av omgrepa og teoriene nemnt i denne oppgåva kan sjåast som tilhøyrande fleire av paradigma presentert av Addis og Cohane. Teoriar som omhandlar kjønnsrollekonflikt og tradisjonell maskulinitet kan seiast å tilhøyre eit sosial lærings-paradigme innan forskingsfeltet menn og maskulinitet, det same gjeld teoriar med fokus på stereotypiar og stigma (Addis & Cohane, 2005). Positiv maskulinitet kan også kategoriserast inn under eit sosial lærings-paradigme, sjølv om det av opphavspersonane sjølv og andre omtalast som eit

eige paradigme (Kiselica & Englar-Carlson, 2010; Wong, Steinfeldt, Speight & Hickman, 2010).

Eit anna paradigme med liknande opphav som sosial lærings-paradigme er sosialkonstruksjonistisk paradigme. Desse to paradigma deler fleire grunnleggande likskapar i oppfattinga av kjønn som sosialt betinga. Skilnaden mellom dei kjem til syne ved at eit syn på kjønn som sosialt konstruert inneber at kjønn i seg sjølv skapast eller konstruerast i sosiale kontekstar. Heller enn å spele ut kjønnsroller og følgje normer, slik ein vektlegg i eit sosial lærings-paradigme, er mennesket utifrå eit sosialkonstruksjonistisk syn sjølve skaparar av kjønn, og agens er sentralt utifrå dette perspektivet (Addis et al., 2016). Connell sin teori om hegemonisk maskulinitet er eit døme som kan knytast til sosialkonstruksjonistisk paradigme.

Sosialkonstruksjonistisk og feministisk paradigme har på same måte som sosialkonstruksjonistisk og sosial lærings-paradigme tydeleg fellestrekk. Både sosialkonstruksjonistisk og feministisk paradigme er interdisiplinære, og kan ha felles epistemologi, til dømes i form av å vere konstruksjonistiske (Addis & Cohane, 2005). Addis og Cohane skriv at det som skil eit feministisk paradigme frå eit sosialkonstruksjonistisk er i kva grad vektlegginga av maktskilnadar mellom kjønna er sentrale for ei analyse av kjønn. Frå eit feministisk perspektiv er kjønn forstått som medverkande til at menn er dominante. Makt er altså i sentralt i forhold til oppleving og åtferd, og på same måte som Courtenay (2000) beskriv det å skryte over å ikkje ha vore hjå legen på mange år, skriv Addis og Cohane (2005) om unngåing av hjelpesøking som noko som bidreg til å konstruere menn som betre rusta til å takle problem enn kvinner. Ein ser med dette ein tydeleg link til eit feministisk paradigme i artikkelen til Courtenay (2000) som sjølv beskriv teorien han legg fram i artikkelen som både sosialkonstruksjonistisk og feministisk forankra.

Det siste av dei fire paradigma er det psykodynamiske. Innan forskning på menn og maskulinitet, vil psykodynamiske teoriar omhandle fokus på tidlege leveår, og korleis samhandling med omsorgsperson kan påverke seinare utvikling, spesielt emosjonelt og interpersonleg (Addis & Cohane, 2005). Addis og Cohane skil tydeleg Freud sitt arbeid knytt til maskulinitet ifrå noverande psykodynamikarar, og beskriv empirisk forskning på foreldre-barn relasjon og eventuell påverknad på gutar si utvikling som eit felt som er aktuelt med tanke på anvending av eit psykodynamisk paradigme.

Desse fire vart valde då artikkelforfattarane ser dei som mest nytta for å forstå maskulinitet. Biologiske synspunkt nemnast ikkje med unntak av kort innleiingsvis, kvar forfattarane opnar for at biologiske skilnadar mellom kjønna kan forklare skilnadar i forventet levetid. Likeeins nemnast evolusjonistisk perspektiv kun i eit tilfelle kvar det vert beskrive at dette perspektivet har vorte nytta for å undersøke maskulinitet og psykiske vanskar.

Innvendingar frå biologisk- og evolusjonistisk psykologi på kjønn som sosialt konstruert. Frå eit biologisk perspektiv syner forskning at maskulinitet også kan forklarast ved hjelp av biologiske faktorar (Lippa, 2016). Lippa argumenterer for at forskning vil misse vesentlege punkt, og føre til ei avgrensa forståing av maskulinitet om kun sosiale og miljømessige faktorar fokuserast på, og biologiske faktorar ignorerast. Lippa (2016) peikar vidare på ei skeivheit i anerkjenning mellom perspektiva, kvar forskarar innan biologisk psykologi viser til viktigheita av sosiale og miljømessige faktorar på kjønnsrelatert åtferd, medan forskarar på som vektlegg nettopp viktigheita av det sosiale og miljømessige i lita grad framhevar sentrale biologiske faktorar.

Det biologiske utgangspunktet felles for alle individ fødde som gutar, dannar grunnlaget for mange kjenneteikn assosiert med det mannlege kjønn, som høgde og djup stemme (Lippa, 2016). Medan få vil vere ueinige i innhaldet i førre setning, er rolla til biologiske faktorar i

typiske mannlege åtferdsmessige tendensar meir omdiskutert. Det ein gjerne assosierer med menn som aggressivitet, dominans, eller høgare evnenivå i matematikk, kan knytast til biologiske faktorar som gener og hormon, men dette vil ofte møte motstand frå dei med eit sosialt perspektiv (Lippa, 2016). Dette forskingsfeltet er fullt av dømer på dei ulike posisjonane sine motsetnadsfylte forklaringar for kjønnsforskjellar. Til dømes kan ein nytte sosiale forklaringsmodellar for å forstå leik blant gutar og jenter, og slik sjå det som eit produkt av omgivnadane at kjønna leikar på kjønntypiske måtar eller med kjønntypiske leiker. Frå eit genetisk perspektiv derimot, kan det forklarast av skilnadar i prenatal mengd testosteron (Low, 2015).

Evolusjonistisk psykologi predikerer at menn og kvinner vil vere like på områder der dei har møtt dei same adaptive utfordringane (Buss, 1995). Dette inneber vidare at kjønna skil seg på områder kvar dei har hatt ulike problemstillingar. Dette har ført til vektlegging av ulike strategiar for menn og kvinner på områder som seleksjon av partner og grad av investering i avkom. Som ei heilheit har evolusjonistisk psykologi vorte kritisert for å vere sexistisk og deterministisk (Cartwright, 2000; Hagen, 2005). Med god grunn kan ein kanskje seie, i dei tilfella kvar evolusjonistisk psykologi har vorte nytta for å forsvare menn si makt over kvinner i form av idear om at kvinner er designa for å vere husmødre, utan fornuft naudsynt for å bidra innan politikk, eller førestellingar om menn som innehavarar av lyster som kan føre til at dei trakasserer eller valdtek kvinner (Pinker, 2002).

Ilag med framsteg innan til dømes teknologi og medisin, har feminismen vakse fram og arbeidd mot haldningar og antakingar om kjønn og skikkaheit av kvinner og menn i ulike posisjonar. På mange vis kan feminisme betraktast som ein motsetnad til forskning på menneskeleg natur (Pinker, 2002), og på den måten ber det også likheit til eit sosialkonstruksjonistisk perspektiv. I boka «The Blank Slate» tek Steven Pinker mellom anna

føre seg forholdet mellom biologien av menneskeleg natur og kontroversar kring kjønn (Pinker, 2002). I den samanheng argumenterer han også for at feminisme ikkje må stå i motsetnad til tanken om at menn og kvinner ikkje er psykologisk identiske. Frykta for at kjønna ikkje er like – og dermed motstanden mot biologiske og evolusjonistiske teoriar kring kjønn – meiner han botnar i at kjønnsforskjellar inneber ujamnheit, og at det ofte kan gå i favør av menn.

At det finnast ei skeivheit mellom kjønn i dagens samfunn som gangar menn best, er han klar på. I jobbsamanheng til dømes, peikar han på diskriminering som delaktig faktor, men også det at kvinner og menn har ulike preferansar som gjenspeglast i yrkesval. Om samfunnet treng fleire i arbeid som karakteriserast av typiske mannlege styrker (villigheit til å utsetje seg for fare, interesse i maskiner), vil menn gjere det betre, argumenterer Pinker (2002). Om samfunnet derimot krev meir av det som typisk er feminine kvalitetar (språkferdigheiter, interesse i menneske) vil kvinner gjere det betre.

I eit kapittel om kjønn presenterer han ei rekkje bevis som talar imot kjønn som sosialt konstruert. Til dømes nemner han at også utanom vestleg kultur er arbeid kjønnsdelt og menn meir aggressive og utsette for vald. I tillegg trekk han fram at mange av kjønnskilnadane ein ser hjå menneske, også er synleg i andre primatar, til dømes at hoene investerer meir i oppdragelse av avkom. Han trekk også fram at jenter fødd med ei tilstand som fører til overproduksjon av mannlege kjønnsormon både oppfører seg meir som gutar i leik, og syner betre spatiale evner (som ofte trekkjast fram som noko gutar scorar høgare på enn jenter).

Samstundes som han argumenterer for at det finnast biologisk og evolusjonistisk forskning som kan forklare kjønnsforskjellar, er han tydeleg på at dette ikkje gjeld alle kjønnsforskjellar. Vidare er hans budskap at til trass for at det finnast biologiske og evolusjonistiske forklaringar på kvifor menn og kvinner er ulike, inneber ikkje dette noko meir enn at kjønna på visse

punkt er ulike. Halvparten er fødd mannlege, den andre halvdelen kvinnelege, men på trass av skilnadar kjenner ein same kjensler og har nesten eksakt like hjernar (Pinker, 2002). At det finnast forskjellar, betyr ikkje i seg sjølv at det eine kjønnet er overlegent det andre.

Når ein ser på biologisk og evolusjonistisk perspektiv sine motargument mot kjønn som sosialt konstruert, er det i samanhengen av denne oppgåva eit element som manglar. Medan ein utifrå eit sosialkonstruksjonistisk perspektiv kan finne forskning om hjelpesøking og hinder for denne åtferda, har eg ikkje lukkast i å finne teori på nettopp dette temaet forklart utifrå eit biologisk eller evolusjonistisk perspektiv. Til trass for at det kan sjåast som ei svakheit ved desse perspektiva, synast det likevel hensiktsmessig å nemne dei som ei motvekt til eit sosialkonstruksjonistisk synspunkt.

Samanfatning

Denne innleiande teoridelen av oppgåva har hatt som mål å belyse omgrep som er relevante kring hinder for menn si hjelpesøkande åtferd for depresjon. I tillegg har den omhandla kjønn og maskulinitet, då det både kan ytterlegare bidra i forståinga av temaet, samstundes som det utgjør grunnlaget som forskning om menn er bygd på. Maskulinitet er sentralt i denne samanhengen, då det fortel oss noko om det antatt mannlege, som kan påverke både tankar og handlingsmønster. Forsking og teori som omhandlar maskulinitet inneheld både fokus på menn i seg sjølv, i tillegg til samanlikning av menn og kvinner. Dette kan vere belysande, men også villeiande, då skilnadane som vert påpeika ofte kan overskygge likskapar mellom kjønna, og slik skape feilaktige eller overdrivne framstillingar av kjønnskilnadar, som til dømes kjønnsstereotypiar. Nettopp dette er eit forskingsfelt i seg sjølv, og difor inneheld oppgåva innleiingsvis ein del via til teoretiske antakingar som ligg til grunn for forskning rundt menn og maskulinitet, som stereotypiar, kjønnsroller og tradisjonell

maskulinitet. Desse er inkludert då dei er døme på antakingar som kan informere om kva forskarar tek utgangspunkt i reint teoretisk.

Knyter ein dette attende til APA retningslinjene og debatten som oppstod etter publisering av desse, er det interessant då ein bør kunne forvente at retningslinjer som er meint å hjelpe psykologar som behandlar menn og gutar tek ulike perspektiv i betraktning, noko dei ikkje gjer. Retningslinjene er tydeleg bygd på eit sosialkonstruksjonistisk fundament, og mykje av kritikken omhandlar ideologi og manglande fokus på biologi. Dette kan vitne om minst to ting: at APA har sett vekk ifrå relevant biologisk forskning og latt eiga ideologisk overbevisning gå føre i utarbeiding av retningslinjene, eller at det sosialkonstruksjonistiske er så dominerande på dette forskingsområdet at med dei god grunn har basert retningslinjene på forskning som ikkje omhandlar biologi.

Forskingsfeltet kring menn, maskulinitet og hjelpesøking har vorte undersøkt med ulike innfallsvinklar gjennom dei siste åra. Tidleg på 2000-talet publiserte Möller-Leimkühler (2002) ein litteraturgjennomgong om hinder for menn si hjelpesøking, kvar ho gjennomgjekk sosiokulturell og klinisk litteratur med fokus på depresjon. Seidler et al. (2016) har skrivne ein litteraturgjennomgong om rolla maskulinitet spelar i menn si hjelpesøking for depresjon. I lys av kritikken knytt til APA sine retningslinjer vil eg i denne oppgåva nytte ein anna innfallsvinkel enn dei nemnde litteraturgjennomgongane, ved å undersøke temaet ved å fokusere på den teoretiske bakgrunnen som ligg til grunn. Ved å ha fokus på teorigrunnet som ligg bak artikkelar om hinder til hjelpesøkjande åtferd hjå menn, vil denne oppgåva kunne sjå forskingsfeltet frå eit anna perspektiv. Denne oppgåva kan altså sjåast som ein kombinasjon av ein systematisk litteraturgjennomgong og ein kritisk litteraturgjennomgong, då eg heller enn å samanfatte resultatane primært vil gjere ein kritisk gjennomgong av den

teoretiske ståstaden til artikkelforfattarane. Den følgjande diskusjonsdelen vil vidareføre det kritiske perspektivet i drøftinga av sentrale element.

Ved å sjå på kva for teoretiske antakingar om menn og maskulinitet som ligg til grunn i studiane funne via litteratursøket, kan ein undersøke kva for teoriar som dominerer forskingsfeltet. Det vil samstundes opne for å kunne avdekke eventuelle blindsoner og utelatne teoretiske antakingar, og det kan syne om forskinga ber preg av endring eller kontinuitet i kva forskarar legg til grunn i sine studiar kring menn, maskulinitet, og hjelpesøkande åtferd.

Målet for denne oppgåva er altså å svare på følgjande spørsmål: I studiar som undersøker hinder for menn si hjelpesøkande åtferd for depresjon, kva for teoretiske antakingar om menn og maskulinitet ligg til grunn?

Metode

For å undersøke kva for teoretiske antakingar om menn og maskulinitet som ligg til grunn i studiar som undersøker hinder i menn si hjelpesøkande åtferd for depresjon, vart det utført eit systematisk litteratursøk. Litteratursøket er tufta på retningslinjer frå PRISMA (Moher, Liberati, Tetzlaff & Altman, 2009). Retningslinjene er forma som ei sjekklister som skal sikre kvalitet på litteraturgjennomgongar og meta-analyser. Då PRISMA er retta mot gjennomgongar som ser på randomiserte studier, samsvarar denne oppgåva ikkje heilt med retningslinjene, då eg har inkludert artiklar som både er ikkje-randomiserte og utført med kvalitativ metode.

Inklusjonskriterier

Inkluderte studiar skulle innehalde empiriske artiklar med fokus på hinder for hjelpesøkande åtferd for depresjon hjå menn. Kun studiar i artikkelformat vart inkludert. Artiklane måtte vere skrivne på anten engelsk eller skandinaviske språk.

Populasjon. Då målet for denne oppgåva er å undersøke det teoretiske grunnlaget kring menn og maskulinitet som forskning på hinder for menn si hjelpesøkande åtferd for depresjon byggjer på, er følgjeleg menn gruppa som er i fokus. Det var ynskjeleg å sjå på forskning som omhandlar menn i vaksen alder, altså over 18 år. Dette vart derimot komplisert av det faktum at mykje av psykologisk forskning utførast på studentar kvar alderen varierer ein del, spesielt i amerikansk kontekst. Det vart difor bestemt å inkludere studiar som såg på studentar på universitets- og college-nivå kvar alderen er frå 16 år. Om studiar inkluderte ei brei aldersgruppe, kvar hovudvekta var vaksne, vart dei også inkludert til trass for yngre alder på nokre deltakarar. Studiar med fokus på gutar yngre enn 16 år vart dermed ekskludert. Det vart ikkje sett ei øvre aldersgrense. Ei uttalt psykisk lidning blant deltakarane var ikkje naudsynt for at artiklar vart inkludert. Studiar med kvinnelege deltakarar vart ikkje ekskludert, så lenge resultata kunne skilje dei frå mannlege deltakarar.

Temafokus. Artiklane måtte ha fokus på hinder for menn si hjelpesøkande åtferd for depresjon. Det var ikkje naudsynt at dei kun hadde fokus på dette, men både hinder, hjelpesøkande åtferd og depresjon måtte vere til stades.

Metode. Både kvalitative og kvantitative studiar vart inkludert.

Databasar og søkestrategi

Databasar nytta i litteratursøket var Web of Science, PsychInfo og Medline som er omfattande databasar. Søk etter artiklar på skandinaviske språk vart gjort i Oria, Idunn og Google Scholar.

For å finne søkeord vart det i første omgang utført utforskande søk i Oria og Google Scholar. Her vart ulike stavingsmåtar og synonym funne for dei tre sentrale omgrepa menn, hjelpesøking og psykiske helsevanskar. Hinder og andre synonym som barrierar vart også lagt inn i søket, men vart sidan fjerna då det viste seg at søk utan denne søkestrengen fanga opp

relevante artiklar med andre beskrivingar av temaet. Altså fann ein fleire relevante artiklar når ein gjennomførte søk utan denne søkestrengen.

For søkestrengane hjelpesøking og psykiske helsevanskar vart det ikkje spesifisert at dei måtte vere til stades i tittlen, det vil sei søket vart gjort på «topic» i Web of Science og «mp» (tittel, abstrakt, originaltittel og så vidare) i PsychInfo og Medline. For søkestrengen menn vart det derimot søkt på tittel, og dette inneber at artiklane i resultatlista måtte ha ei form av ordet menn inkludert i tittelen. Dette vart gjort grunna fokuset for oppgåva, og den høgre relevansen av menn i den samanhengen. Ein konsekvens av dette kan vere at relevante artiklar vart utelatne, men grunna omfanget av oppgåva og at arbeidet kun vart utført av ein person, vart det vurdert hensiktsmessig.

I databasane vart søkeorda trunkerte. Ved å nytte trunkering opnar ein for fleire endingar på ei ordstamme, og dermed treff på ulike nærliggande omgrep (til dømes vil «psych* problem*» kunne fange opp både «psychological problem» og «psychiatric problems» og så vidare). Dei ulike søkestrengane vart vidare kombinert med boolske operatørar (AND, OR). Tabell 1 syner søkeorda slik dei vart nytta i dei ulike databasane.

Tabell 1

Synonymvariasjonar til søkeord

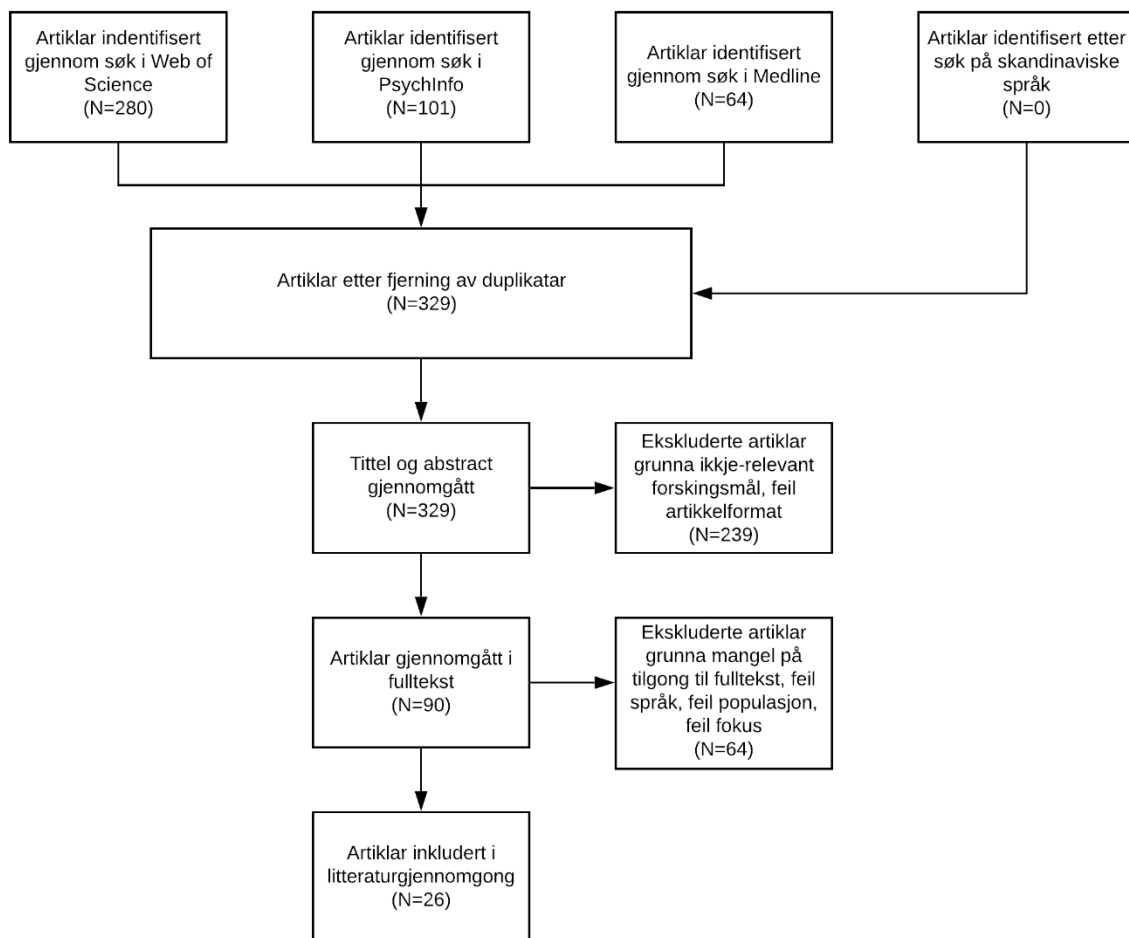
Søkeord	Database	Synonymvariasjon
«depression»	PsychInfo, Medline, Web of Science	(Depress*)
“helpseeking”	PsychInfo, Medline, Web of Science	("help seeking" OR helpseeking OR "seek* help")
“men”	PsychInfo, Medline, Web of Science	(Man OR men OR male*)

Resultat av litteratursøk, eksklusjon og inklusjon av artiklar

Litteratursøket vart gjennomført 27.02.2020. Resultatet gav 101 treff i PsychInfo, 64 treff i Medline og 280 treff i Web of Science, totalt 445 artiklar. Desse vart importert og vidare handtert i EndNote x9, som er eit referanseverktøy. Automatisk duplikatkontroll i EndNote synte 85 duplikatar, og manuell duplikatkontroll resulterte i 31 ytterlegare duplikatar. Etter duplikatkontroll var det totale talet treff 329 artiklar. Desse vart sidan vurdert utifrå tittel og oppsummering.

Etter gjennomgang av artiklane på bakgrunn av tittel og oppsummering, vart 202 artiklar vurdert som ikkje relevante med tanke på kriteria skissert over, og 37 artiklar vart ekskludert grunna at dei var oversiktsartiklar eller avhandlingar. Talet på resterande artiklar vart dermed 90. Desse 90 artiklane vart gjennomgått i fulltekst, og ytterlegare 64 artiklar vart utelukka grunna manglande tilgang på fulltekst, feil språk, feil populasjon eller feil forskingsfokus. Til slutt vart 26 artiklar inkludert.

Søk etter skandinaviskspråkelege artiklar vart gjennomført med norske, danske og svenske synonym til søkeorda. Etter gjennomgang av resultatata vart ingen artiklar frå dette søket inkludert grunna manglande relevans.



Figur 2. Flytdiagram som syner utvelging av artiklar etter litteratursøk

Resultat

Sentrale kjenneteikn ved artiklane

Av dei 26 inkluderte artiklane, har 14 nytta kvantitativ metode, 10 kvalitativ metode, og 2 kombinert metode. Majoriteten av artiklane er av amerikansk opphav (14), medan dei resterande er frå Canada (6), Australia (3), Storbritannia (1), Sverige (1) og Hong Kong (1). Artiklane er utgjeve mellom 1995 og 2020, kvar hovudvekta er utgjeve mellom 2010-2020 (22), og dei resterande er utgjeve mellom 1995-2009 (4).

Fleire av forskarane er forfattarar i fleire av artiklane. Forskarteamet Seidler, Rice, Kealy, Oliffe og Ogrodniczuk har skrive to av artiklane (Seidler, Rice, Kealy, Oliffe & Ogrodniczuk, 2020a, b). Delaktig i flest artiklar totalt er Oliffe, som er forfattar i fem stykker

(Johnson, Oliffe, Kelly, Galdas & Ogradniczuk, 2012; Seidler et al., 2020a, b; Sierra Hernandez, Han, Oliffe & Ogradniczuk, 2014; Tang, Oliffe, Galdas, Phinney & Han, 2014). Ogradniczuk har bidrege i fire artiklar (Johnson et al., 2012; Seidler et al., 2020a, b; Sierra Hernandez et al., 2014). Rice har bidrege i tre artiklar (Rice et al., 2017; Seidler et al., 2020a, b). Galdas (Johnson et al., 2012; Tang et al., 2014) og Han (Sierra Hernandez et al., 2014; Tang et al., 2014) har bidrege i to artiklar. Vogel, Hammer og Heimerdinger-Edwards har også bidrege i to artiklar (Hammer, Vogel & Heimerdinger-Edwards, 2013; Vogel et al., 2011).

Totalt inkluderer artiklane 13 867 deltakarar, kvar 25 av desse er kvinner. Desse kvinnene var deltakarar i fokusgrupper i ein av artiklane (Brownhill, Wilhelm, Barclay & Parker, 2002). Ein del av artiklane (15) har ikkje spesifikke kriterier knytt til psykiske vanskar, men inkluderte heller deltakarar utifrå kjønn og i nokre tilfelle alder. Resten av artiklane har ulike kriterier knytt til depresjon, som at deltakarane må vere formelt eller sjølvdiagnostisert som deprimert, ha opplevd høge nivå av depressive symptom, eller ha tidlegare erfaring med terapi (11).

Nokre av artiklane undersøker hinder til hjelpesøkande åtferd for depresjon hjå menn av meir avgrensa grupper, som menn med etnisk minoritetsbakgrunn. Ein studie undersøker dette hjå immigrantar i USA av latinamerikansk opphav (Cabassa, 2007), medan to studier rettar seg eksplisitt mot afroamerikanske menn (Lindsey & Marcell, 2012; Powell, Adams, Cole-Lewis, Agyemang & Upton, 2016). Blant artiklane finn ein også ein som rettar seg spesifikt mot heimlause menn (Nguyen, Liu, Hernandez & Stinson, 2012), menn som har sex med menn (Mo, Lau, Lau & Kim, 2018), menn som arbeider i industri og med manuelt arbeid (Mahalik & Dagirmanjian, 2019), mannlege college-atletar (Ramaecker & Petrie, 2019;

Wasyliw & Clairo, 2018) og fedre involvert i eit ansvarleg farskapsprogram (Hayward & Honegger, 2018).

Tabell 2, 3 og 4 syner sentrale element i dei ulike artiklane. Det mest sentrale for denne oppgåva er kolonna lengst til høgre, som syner sentrale omgrep knytt til maskulinitet/teoretisk forankring i artiklane. Her kan ein sjå at artiklane nyttar eit omfangsrikt omgrepsapparat knytt til maskulinitet og menn.

I tillegg til å undersøke sentrale omgrep som synt i tabellane under, har eg også undersøkt korleis maskulinitet vert introdusert i artiklane, og deretter sett dei i samanheng med tilhøyrande paradigme innan forskingsfeltet menn og maskulinitet.

Tabell 2

Oversikt over artiklar med kvantitativ metode

Studie	Forskningsdesign ^a	Utval	Formål/Problemstilling	Psykologiske testar ^b	Resultat	Omgrep knytt til maskulinitet/teoretisk perspektiv
Good & Wood (1995).	Kvantitativt, SRS.	N=397. Mannlege amerikanske college-studentar.	Undersøke tidlegare utesta hypotese om at om college-menn med høgare nivå av mannleg rollekonflikt opplever både auka risiko for depresjon og meir negative haldningar mot å søke hjelp.	GRCS, CES-D, ATSPPHS.	For simplistisk å anta at menn som skårar høgare på mannleg rollekonflikt er meir sannsynleg å både vere deprimert og ha negative haldningar mot hjelpesøking. Mannleg rollekonflikt kan sjåast som å bestå av ein restriksjonsrelatert komponent som kan predikere haldningar mot hjelpesøking, samt ein prestasjonsrelatert komponent som kan predikere depresjon.	Kjønnsrolle-sosialisering, mannleg kjønnsrollekonflikt.
Hammer, Vogel & Heimerdinger-Edwards (2013)	Kvantitativt, SRS.	N=4748. Amerikanske menn med ulik bakgrunn med omsyn til samfunn, utdanning- og inntektsnivå.	Undersøkte forholdet mellom tradisjonelle vestlege maskuline normer, sjølvstigma og haldningar mot behandling blant menn frå samfunn av ulike storleikar, ulikt utdanning- og inntektsnivå. Dette vart gjort for å teste Pederson & Vogel (2007) sin medierte modell for hjelpesøking med menn frå ulik bakgrunn.	CMNI-22, SSOSH, ATSPPHS-SF, CES-D	Blant alle subgrupper var sjølvstigma ei barriere til hjelpesøking. Fleire klare skilnadar i styrke på forhold mellom modellvariablane vart funne, inkludert eit forhold mellom maskuline normer og sjølvstigma som var dobbelt så sterkt for menn i landlege strøk samanlikna med andre menn. Det same forholdet er svakare blant menn med høgare utdanning samanlikna med menn med lågare utdanning.	Viktigheita av maskulinitet for menn i landlege strøk, tradisjonelle vestlege maskuline normer, stigma.
Hayward & Honegger (2018).	Kvantitativt, SRS.	N=238. Amerikanske fedre i eit ansvarleg-farskapsprogram.	Å forstå utbreiing av sjølvrapporterte psykiske helseplagar hjå menn med låg inntekt, samt å forstå noverande og tidlegare bruk av behandlingstilbod og opplevde barrierer til psykisk helsehjelp hjå menn deltakande i eit samfunnsbasert program (ansvarleg farskap-program).	CESD-R-10, BACEv3.	Til trass for deltaking i program for hjelp, rapporterte majoriteten psykiske helseplagar og mangel på behandling. Resultata syner at menn kan vere motvillige til å søke psykisk helsehjelp grunna ulike stigma-, haldnings- og ressursrelaterte faktorar.	Stigma, maskuline normer.

Studie	Forskningsdesign ^a	Utval	Formål/Problemstilling	Psykologiske testar ^b	Resultat	Omgrep knytt til maskulinitet/ teoretisk perspektiv
Levant et al. (2013).	Kvantitativt, SRS.	N=654. Mannlege universitets-studentar og menn i bufellesskap (community-dwelling men) i USA.	Testa ein teoretisk modell av variablar antatt å mediere og moderere forholda mellom to prediktorar (tradisjonell maskulin ideologi og kjønnsrollekonflikt) og eit kriterie (hjelpesøkande haldningar). Sjølvstigma var mediator, og depresjon, generell mestringsstru, før-refleksjon og barrierer til hjelpesøking var moderatorar.	MRNI-R, GRCS, SSOSHS, ATSPPHS-SF, GSE, Precontemplation scale, BHSS, CES-D.	Forholdet mellom tradisjonell maskulin ideologi og haldningar var delvis mediert av sjølvstigma, medan forholdet mellom kjønnsrollekonflikt og haldningar var fullstendig mediert. Ingen indirekte eller direkte stiar (paths) som involverte kjønnsrollekonflikt var moderert av nokon av moderatorane. Både depresjon og barrierer mot hjelpesøking demonstrerte mediert moderering i steg 1 (stien frå tradisjonell maskulin ideologi til sjølvstigma) og modererte den direkte effekten mellom tradisjonell maskulin ideologi og haldningar. Før-refleksjon modererte den direkte effekta mellom tradisjonell maskulin ideologi og haldningar.	Tradisjonell maskulin ideologi, kjønnsrollekonflikt, stigma.
Mo, Lau, Lau & Kim (2018).	Kvantitativt, kryss-seksjonell telefonsurvey.	N=350. Menn som har sex med menn, og som er i risiko for å ha psykiske vanskar i Hong Kong.	Undersøkte faktorar assosiert med bruk av psykisk helsehjelp blant to subgrupper av menn som har sex med menn som var i risiko for å ha psykiske vanskar. Subgruppe 1 = menn som skåra over cut-off for sannsynleg depresjon/angst eller hadde suicidal idealisering. Subgruppe 2 = menn som som opplevde å ha hatt psykiske vanskar i løpet av dei 12 siste månadane.	21-item Public Stigma Scale, 9-item Self-Stigma Scale, 7-item ENRICH social support inventory, 7-item Social Loneliness Subscale, 8-item UCLA Loneliness Scale, CES-D, 7-item kinesisk versjon av GAD-7, Suicidal Thoughts item frå kinesisk versjon av BDI, 10-item CARE Measure, 10-item ATSPPHS-SF-R.	Bruk av psykisk helsehjelp er låg blant menn som har sex med menn som er i risiko for å ha psykiske vanskar. Å dele med familie at ein har sex med menn, positive haldningar mot å søke psykologisk hjelp og tilhøyrse til religiøse institusjonar er beskyttande faktorar, medan offentleg stigma mot folk med psykiske vanskar og sjølvstigma er risikofaktorar for bruk av psykisk helsehjelp.	Stigma.

Studie	Forskningsdesign ^a	Utval	Formål/Problemstilling	Psykologiske testar ^b	Resultat	Omgrep knytt til maskulinitet/ teoretisk perspektiv
Ngyuen, Liu, Hernandez & Stinson (2012).	Kvantitativt, SRS.	N=126. Heimlause menn i USA.	Undersøkte bidraga til kjønnsrollekonflikt, haldningar mot hjelpesøking, psykologisk stress på vurdering av evne til problemløysing blant heimlause menn.	GRCS, PSI, ATSPPHS, BSI-18.	Heimlause menn som hadde høgare skåre på kjønnsrollekonflikt rapporterte negative vurderingar om egne evnar til problemløysing, haldningar og sjølvtilitt.	Kjønnsrollekonflikt, restriktiv emosjonalitet som overlevingsmekanisme.
Powell, Adams, Cole-Lewis, Agyemang & Upton (2016).	Kvantitativt, SRS. Data henta frå større studie (African American Men's Health and Social Life Study (2007–2010)).	N=458. Afroamerikanske menn i USA.	Testa ein hypotisert modell basert på reaktansteori, med rasediskriminering, framtredehet av masculine normer (saliency), kvardagsrasisme, raseidentitet, kjensle av kontroll og depressiv symptomatologi som sentrale barrierer I afroamerikanske men si hjelpesøking.	MIBI, Masculinity Norms Saliency scale, RaLes, Sense of Mastery scale, JHAC12, CES-D, BHSS.	Fann støtte for å konseptualisere afroamerikanske menn si manglande hjelpesøking som reaktans/eit forsøk på å restaurere autonomi, fridom og kjensle av kontroll i møte med trugslar mot sosial identitet. Når maskuline normer er framtrede, produserer dei mest barrierer for hjelpesøking når menn er deprimerte. Dei mest signifikante barrierane fans blant dei som opplevde meir kvardagsrasisme.	Maskuline normer.
Ramaeker & Petrie (2019).	Kvantitativt, SRS.	N=423. (220 atletar/203 ikkje-atletar). Mannlege college-studentar I USA.	Undersøke konformitet til maskuline normer og kjønnsrollekonflikt, depresjon, rusbruk, sjølvstigma, haldningar og intensjonar mot å søkje hjelp blant mannlege college-studentar (atletar og ikkje-atletar).	Six-item Athletic Identity factor, CMNI-46, GRCS, CESD-R-20, AUDIT, SSOHS, ATSPPHS-SF.	Atletar rapporterte høgare nivå av maskuline normer og rollekonflikt samanlikna med ikkje-atletar. Hå begge grupper predikerte konformitet til maskuline normer meir negative haldningar mot hjelpesøking.	Kjønnsrollekonflikt, maskuline normer, maskulin ideologi, stigma.
Rice et al., (2017).	Kvantitativt, SRS.	N=125/499 SRS/follow-up SRS Australske men med og utan depresjon.	Undersøke gruppeskilnadar relatert til longitudinell oppleving av depresjonssymptom på haldningar til hjelpesøking for depresjon, samt undersøke om tidlegare hjelpesøkande åtfærd resulterte i meir positive haldningar når det gjeld barrierar for hjelpesøkande åtfærd for psykiske vanskar.	PHQ-9, BHSS.	Menn med høgast risiko for pågåande symptom på depresjon var mest sannsynleg å ha negative haldningar ovanfor hjelpesøking for desse symptoma. Tidlegare hjelpesøking hadde inga effekt på oppfatta framtidige barrierar for hjelpesøking.	Maskuline normer.

Studie	Forskningsdesign ^a	Utval	Formål/Problemstilling	Psykologiske testar ^b	Resultat	Omgrep knytt til maskulinitet/ teoretisk perspektiv
Seidler, Rice, Kealy, Oliffe & Ogrodniczuk (2020).	Kvantitativt, SRS.	N=778. Canadiske menn med sjølvrapporterte psykiske vanskar.	Undersøkte menn sine haldningsmessige og strukturelle barrierer til bruk av psykisk helsehjelp, og om dei ville ha psykisk helsehjelp eller ikkje.	BMHSS-R, K6.	65% ville ha psykisk helsehjelp. Oftast nemnde barriere var å tru at mange kjenner seg trist eller nedfor. Menn som ikkje ynskte hjelp var meir usikre på om psykoterapi hjelper.	Maskuline ideal.
Seidler, Rice, Kealy, Oliffe & Ogrodniczuk (2020).	Kvantitativt, SRS.	N=133. Canadiske menn som har tidlegare erfaring med terapi.	Undersøke om misnøye med tidlegare terapioppleving fører til meir tvil om effektivitet av behandling.	PHQ-9.	Signifikant negativ samanheng mellom tilfredsheit med tidlegare behandling og tvil knytt til effektivitet av behandling.	Maskuline ideal.
Sileo og Kershaw (2020).	Kvantitativt, SRS.	N=117. Unge, amerikanske, heteroseksuelle menn.	Effekt av maskuline normer (status, tøffheit og anti-femininitet) på depresjon, relaterte utfall av rusmisbruk og fiendlegheit, og bruk av psykisk helsehjelp blant unge menn av ulik bakgrunn.	PSS, MRNS, CES-D, NIDA-Modified ASSIST, BSI.	Maskulin status kan beskytte mot depresjon og auke bruk av psykisk helsehjelp, medan anti-femininitet og tøffheit kan minke sannsyn for bruk av helsehjelp.	Maskuline normer, positiv maskulinitet.
Vogel, Heimerdinger-Edwards, Hammer & Hubbard (2011).	Kvantitativt, SRS.	N=4773. Amerikanske menn med majoritets- og minoritetsbakgrunn med omsyn til etnisitet og seksuell orientering.	Å utvide utifrå tidlegare forskning ved å gje eit meir komplett bilete av forholda mellom konformitet til dominante maskuline kjønnsroller, sjølvstigma og haldningar mot terapi for menn frå med ulik etnisitet og seksuell orientering.	CMNI-22, SSOSH, ATSPPHS-SF, CES-D.	Tilslutning til dominante maskuline ideal er relatert til høgare nivå av sjølvstigma og mindre positive haldningar til hjelpesøking. Styrken på forholda varierer utifrå etnisitet og seksuell orientering.	Tradisjonelle maskuline normer, stigma, minoritetar sitt forhold til maskulinitet skil seg ofte frå majoriteten (skilnadar i maskulinitet på tvers av etnisitet og seksuell orientering).
Wasyliw & Clairo (2018).	Kvantitativt, SRS.	N=166. (94 atletar/72 ikkje-atletar blant mannlege college-studentar i Canada).	Undersøke rolla som maskuline normer og sjølvmedkjensle spelar i menn si hjelpesøking for psykisk helse.	CMNI-46, SSOSHS, IASMHS, SCS, CESD-R-20	Atletar var meir truleg å omfamne tradisjonelle maskuline normer enn ikkje-atletar, og atletar skåra også høgare på sjølvmedkjensle. Uavhengig av maskulinitet, predikerte sjølvmedkjensle meir positive haldningar mot hjelpesøking for atletane, men ikkje for ikkje-atletane.	Tradisjonelle maskuline normer, stigma, sjølvmedkjensle (knytt til positiv psykologi).

^aForskningsdesign: SRS = Sjølvrapporteringsskjema.

^bPsykologiske testar: CES-D= 20-item Center of Epidemiological Studies–Depression Scale (Radloff, 1977); GRCS = Gender Role Conflict Scale (O’Neil, Helms, Gable, David & Wrightsman, 1986); ATSPPHS = The Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale (Fischer & Turner, 1970); CMNI-22 = The 22-item version of the Conformity to Masculinity Norms Inventory (Mahalik, Locke, Ludlow, Diemer, Scott, Gottfried, & Freitas, 2003); SSOSHS = Self-Stigma Of Seeking Help Scale (Vogel, Wade & Haake, 2006); ATSPPH-SF = Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale-Short Form (Fischer & Farina, 1995); CESD-R-10 = Center for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised (Andersen, Malmgren, Carter, & Patrick, 1994); BACEv3 = The Barriers to Access to Care Evaluation, version 3 (Clement, Brohan, Jeffery, Henderson, Hatch & Thornicroft, 2012); MRNI-R = Male Role Norms Inventory (Levant, Rankin, Williams, Hasan, & Smalley, 2010); GSE = The General Self-Efficacy Scale (Schwarzer & Jerusalem, 1995); Precontemplation Scale, del av University of Rhode Island Change Assessment Scale (McConaughy, Prochaska, & Velicer, 1983); BHSS = Barriers to Help-Seeking Scale (Mansfield, Addis, & Courtenay, 2005); 21-item Public Stigma Scale (Chan, Mak, & Law, 2009); 9-item Self-Stigma Scale (Mak & Cheung, 2010); 7-item ENRICH social support inventory (Vaglio et al., 2004); 7-item Social Loneliness Subscale of the Social and Emotional Loneliness Scale (DiTommaso, Brannen, & Best, 2004); 8-item UCLA Loneliness Scale (Russell, 1996); GAD-7 = Generalised Anxiety Disorder Assessment (Spitzer, Kroenke, Williams, & Lowe, 2006); Suicidal Thoughts item from the Chinese Beck Depression Inventory (Yeung et al., 2002); 10-item CARE Measure (Mercer, Maxwell, Heaney, & Watt, 2004); 10-item ATSPPHS-SF-R = Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help scale Short Form—Revised (Fischer & Amerigo, 1995); PSI = The Problem Solving Inventory (Heppner & Petersen, 1982); BSI-18 = The Brief Symptom Inventory-18 (DeRogatis, 2001); MIBI = 8-item Centrality scale of the Multidimensional Inventory of Black Identity (Sellers, Rowley, Chavous, Shelton & Smith, 1997);); 9-item Masculinity Norms Saliency scale (Hammond & Mattis, 2005??); RaLes = 18-item Daily Life Experience subscale of the Racism and Life Experiences Scales (Harrell, 1997); 7-item Sense of Mastery scale (Pearlin & Schooler, 1978); JHAC12 = 12-item John Henryism Scale for Active Coping (James, 1994); The six-item Athletic Identity factor from the Athletic and Academic Identity Scale (Yukhymenko-Lescroart, 2014); CMNI-46 = The 46-item Conformity to Masculine Norms Inventory (Parent & Moradi, 2009); CESD-R-20 = The 20-item Center for Epidemiological Studies Depression Scale–Revised (Eaton, Smith, Ybarra, Muntaner, & Tien, 2004); AUDIT = The 10-item Alcohol Use Disorders Identification Test (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001); PHQ-9 = 9-item Patient Health Questionnaire (Kroenke, Spitzer & Williams, 2001); BMHSS-R = Barriers to Mental Health Services Scale–Revised (Pepin et al., 2015); K6= Kessler Psychological Distress Scale (Kessler et al., 2002); PSS = 10-item Perceived Stress Scale (Cohen & Williamson 1988); MRNS = Masculine Role Norm Scale (Thompson & Pleck 1986); NIDA-Modified ASSIST (National Institute on Drug Abuse); BSI = Brief Symptom Inventory (DeRogatis, 1993); IASMHS = Inventory of Attitudes toward Seeking Mental Health Services (Mackenzie, Knox, Gekoski, & Macaulay, 2004); SCS = Self-Compassion Scale (Neff, 2003).

Tabell 3

Oversikt over artiklar med kvalitativ metode

Studie	Forskningsdesign ^a	Analyse	Utvalsstorleik	Formål/Problemstilling	Resultat/Tema	Omgrep knytt til maskulinitet/ teoretisk perspektiv
Brownhill, Wilhelm, Barclay & Parker (2002).	Kvalitativt, FG.	Grounded theory.	N=102. (77 menn, 25 kvinner). Australske studentar og lærarar.	Undersøke oppleving av depresjon, meistring og hjelpesøking gjennom språket som menn (og kvinner) nyttar for å fastslå relevante problem for menn.	3 tema: 1) Korleis menn beskriv depresjon; 2) Korleis menn opplever depresjon; 3) Hjelpesøking.	«The big build», sosial betinging av hjelpesøking som teikn på svakheit.
Chuiq et al. (2009).	Kvalitativt, I.	Grounded theory.	N=15. Amerikanske menn som har mottatt behandling for depresjon.	Utforske menn sine erfaringar med depresjon.	10 tema: 1) Overgang, tilpasning, tap; 2) Typiske-atypiske symptom; 3) Forverrande faktorar; 4) Formildande faktorar; 5) Kortsiktige hjelpemiddel; 6) Langsiktige hjelpemiddel; 7) Prøving og feiling; 8) Effekt av maskulinitet; 9) Gjenkjenning av depresjon I menn; 10) Forslag for menn.	Tradisjonell maskulin sosialisering, atypiske depresjonssymptom, maskuline normer.
Johnson, Oliffe, Kelly, Galdas & Ogrodniczuk (2012).	Kvalitativt, SSI.	Foucauldiansk diskursanalyse (Foucault, 1971).	N=38. Canadiske menn med depresjon.	Målet med studien var å avgjere korleis deltakarar reproduserte eller rekonstruerte den dominante diskursen om menn si hjelpesøking for depresjon, samt å avgjere om det fans alternative måtar dei nytta for å ramme inn hjelpesøking.	5 tema: 1) Mannleg sjølvstendigheit; 2) Behandlingssøking som ei ansvarleg og uavhengig handling; 3) Beskytta sårbarheit; 4) Desperasjon; 5) Genuin forbindelse.	Atypiske depresjonssymptom, maskuline ideal.
Lindsey & Marcell (2012).	Kvalitativt, FG.		N=27. Afroamerikanske menn i USA.	Utforske påverknad av hjelpesøking for emosjonelle problem blant eit utval av urbane svarte menn.	3 tema: 1) Sjølvivaretaking; 2) Interaksjon med potensielle kjelder til hjelp; 3) «Vippe-punkt».	Maskulin ideologi.
Mahalik & Dagirmanjian (2019).	Kvalitativt, SSI.	Consensual Qualitative Research methodology (Hill, Thompson & Williams, 1997).	N=12. Amerikanske menn som jobbar i industri/manuelt arbeid.	Undersøke menn som jobbar i industri/manuelt arbeid sin konstruksjon av hjelpesøking i respons til depresjon eller tristheit.	4 tema: 1) Bekymring kring trugsel eller stigma; 2) Å vere mann betyr å ikkje søkje hjelp; 3) Erfaring med tryggleik og lettelse; 4) Forhold som reduserer trugsel og stigma.	Positiv maskulinitet, stigma, maskuline normer, precarious mannlegdomsteori, inkluderande maskulinitetsteori.

Studie	Forskningsdesign ^a	Analyse	Utvalgsstorleik	Formål/Problemstilling	Resultat/Tema	Omgrep knytt til maskulinitet/ teoretisk perspektiv
Tang, Oliffe, Galdas, Phinney & Han (2014).	Kvalitativt, SSI.	Fortolkande beskriving (Thorne 2008).	N=21. Deprimerte mannlige college-studentar i Canada.	Beskrive samanheng mellom maskulinitetar og mannlige college-studentar si depresjonsrelaterte hjelpesøking.	3 tema: 1) Benekte svakheit; 2) Avgrense sjølvavsløring og å samle autonomi; 3) Redefinere styrke.	Maskuline ideal, korleis hjelpesøking kan redefineras til styrke.
Rochlen et al. (2010).	Kvalitativt, FG.		N=45. Amerikanske menn med personleg erfaring /familiehistorie med depresjon.	Auke forståing av innflytinga som maskuline rolleforventingar har på gjenkjenning av depressive symptom, hensiktsmessig hjelpesøkingssåttferd, reaksjonar på mannlige/maskert depresjon og reaksjonar til behandling av depresjon.	3 tema: 1) Inkongruens mellom mannlige rolle, depresjon og behandling; 2) Mannleg eller maskert depresjon; 3) Reaksjonar til behandling og behandlarar.	Tradisjonelle maskuline normer, mannlige depresjon, «The big build».
Scholz, Crabb & Wittert (2017).	Kvalitativt, I.	Tematisk (Braun & Clarke, 2006).	N=10. Australske menn som har opplevd høge nivå av depressive symptom	Utforske kva problem menn ser som viktige i deira depresjonsnarrativ.	2 Aspekt med ulike tema: 1) Medisinsk forståing av depresjon; a) Forhold mellom fysisk og mental helse; b) Medisinsk helsehjelp; c) Omfang av depresjon; 2) Eksterne faktorar; a) Sosiale faktorar; b) Jobbmessige faktorar.	Atypiske symptom, Maskulin identitet, forstå depresjon ved å sjå det som fysisk helseproblem.
Sierra Hernandez, Han, Oliffe & Ogrodniczuk (2014).	Kvalitativt, SSI.	Fortolkande beskriving (Thorne, 2008).	N=13. Canadiske menn som er diagnostisert med depresjon og mottar/har mottatt behandling for det.	Undersøke fem sosialpsykologiske prosessar framlagt av Addis & Mahalik (2003) opp mot den faktiske hjelpesøkinga erfart av deprimerte menn.	5 tema: 1) Er problemet «normalt»?; 2) Er problemet ein sentral del av meg?; 3) Vil eg få moglegheita til å gjengjelde hjelpa?; 4) Korleis vil andre reagere om eg søker hjelp?; 5) Kva kan eg tape om eg søker hjelp?	Kjønnsrollesosialisering, redefinering av maskulin identitet.

Studie	Forskningsdesign ^a	Analyse	Utvalsstorleik	Formål/Problemstilling	Resultat/Tema	Omgrep knytt til maskulinitet/ teoretisk perspektiv
Wirback, Forsell, Larsson, Engström & Edhborg (2018).	Kvalitativt, I.	Fortolkande innhaldsanalyse (Krippendorff, 2013).	N= 13. Unge svenske menn som har søkt hjelp for depresjon.	Beskrive unge svenske menn si erfaring med depresjon og hjelpesøking, og korleis ideell maskulinitet påverkar oppleving av depresjon og hjelpesøking.	1 tema, 3 kategoriar (K), 6 underkategoriar (UK): Tema: Det kjem i konflikt med livet, identitet og kjønna idear; K1) Vanskar med kvardagslivet; UK1) Vanskar med «business as usual»; UK2) Vanskar med angst og andre kjensler; K2) Forhandle normer for ideell maskulinitet; UK3) Forhandle ideell maskulinitet for å akseptere og uttrykke symptom; UK4) Forhandle ideell maskulinitet for å verte akseptert av andre; K3) Vanskar med behandlingstilbod og medisinar; UK5) Litterasitet knytt til psykisk helse; UK6) Forhandling mellom behandling og å klare seg sjølv.	Mannleg depresjon, ideell maskulinitet.

^aForskningsdesign: FG = Fokusgruppe; I = Intervju; SSI = Semistrukturert intervju.

Tabell 4

Oversikt over artiklar med kombinert metode

Studie	Forskningsdesign ^a	Utval	Formål/Problemstilling	Psykologiske testar ^b	Resultat	Teoretisk perspektiv
Cabassa (2007).	Kombinert, SI, SRS, V.	N=56. (24 pasientar /32 familiemedlem) Immigrantar frå Mexico, Sentral-Amerika, Karibien og Sør-Amerika i USA.	Beskrive mannlege latino-immigrantar sin persepsjon av depresjon, haldningar mot behandling av depresjon, preferansar i hjelpesøking og opplevde barrierar til behandling.	IPQ-R, PARC-D, BAS, CES-D	Menn beskrev vignett som synte depresjon som ei øydeleggende tilstand, forårsaka av sosiale stressorar som vil betrast med tid. Dei føretrakk terapi over medikament. Tru på gud og å søke hjelp frå familie var viktige hjelpesøkingstrategiar.	Mannleg depresjon.
House, Marasli, Lister & Brown (2018).	Kombinert, Q metodologi, I.	N=29. Deprimerte menn i Storbritannia.	Undersøke korleis deprimerte menn forstår depresjon, behandling og hjelpesøking for depresjon.	PHQ-9, GAD-7.	Ei tofaktor-løysing forklarte 45% av total varians. Faktor 1) Hjelp er tilgjengeleg om du ber om det; Faktor 2) Depresjon bør handterast privat, hjelpesøking gjer deg sårbar.	Tradisjonelle kjønnsnormer, kjønnsrollesosialisering, stigma, rekonstruksjon av hjelpesøking som maskulin handling.

^aForskningsdesign: SI = Strukturert intervju; SRS = Sjølvrapporterings skjema; V = Vignett, I = Intervju.

^bPsykologiske testar: IPQ-R = Modifisert versjon av The Illness Perception Questionnaire (Moss-Morris et al., 2002); PARC-D = Fjorten items frå the short version of the Patients Attitudes Toward and Ratings of Care for Depression (Cooper et al., 2000); BAS = The Bidimensional Acculturation Scale for Hispanics (Marín & Gamba, 1996); CES-D= 20-item Center of Epidemiological Studies-Depression Scale (Radloff, 1977); PHQ-9 = 9-item Patient Health Questionnaire (Kroenke, Spitzer & Williams, 2001); GAD-7 = Generalised Anxiety Disorder Assessment (Spitzer, Kroenke, Williams, & Lowe, 2006).

Teoretisk grunnlag

Problemstillinga i denne oppgåva omhandlar det teoretiske grunnlaget som artiklane om hinder mot hjelpesøkande åtferd hjå menn med depresjon er bygd på. Med teoretisk grunnlag meinast her teoriar eller perspektiv kring menn og maskulinitet. I samband litteraturgjennomgangen og gjennomlesing av artiklane, hadde eg spesielt fokus på å identifisere teoretisk grunnlag i artiklane i introduksjons- og diskusjonsdelen. I nokre av artiklane nemner forfattarane teoretisk forankring, medan for ein del artiklar er dette ikkje tilfellet. I dei artiklane dette gjeld har eg heller sett på omgrep dei nyttar, og kven dei refererer til for å klargjere det teoretiske grunnlaget. Dette er gjort basert på ein artikkel som beskriv teorigrunnlag innan forskingsfeltet menn og maskulinitet, i form av fire paradigmer (Addis & Cohane, 2005). Wong et al. (2010) har seinare publisert ein artikkel kvar dei gjennomførte ei innhaldsanalyse kring både teoriar og emne i artiklar om menn og maskulinitet, og i dette høvet utarbeidde Wong og Steinfeldt ein manual for å kode artiklane på bakgrunn av teori, mellom anna basert på artikkelen til Addis og Cohane (2005). Dette resulterte i ei detaljert inndeling av teoriar, men grunna mangel på tilgong til denne kodingsmanualen, fungerte denne artikkelen kun som informerende om fokus for teoriane.

I lys av Addis og Cohane (2005) sin artikkel om paradigmer innan forskning på maskulinitet, kan artiklane identifisert i litteratursøket linkast til to av desse totalt fire paradigma. Desse paradigma er sosial læring og sosialkonstruksjonisme. Dei to resterande paradigma (psykoanalytisk og feministisk) er ikkje representert då ingen av artiklane inkludert gjennom litteratursøket kunne kategoriserast i tråd med desse. Tabell 5 syner tilhøyrsla til paradigma sortert utifrå kvantitativ, kvalitativ og kombinert metode.

Tabell 5

Teoretisk grunnlag kategorisert etter paradigmatisk tilhørslse

Artiklar etter metode	Sosial læring	Sosial-konstruksjonistisk	Begge	Ingen
Kvantitativ metode				
Good & Wood (1995).	x			
Hammer, Vogel & Heimerdinger-Edwards (2013).	x			
Hayward & Honegger (2018).	x			
Levant et al. (2013).	x			
Mo, Lau, Lau & Kim (2018).				x
Ngyuen, Liu, Hernandez & Stinson (2012).	x			
Powell, Adams, Cole-Lewis, Agyemang & Upton (2016).			x	
Ramaecker & Petrie (2019).			x	
Rice et al. (2017).		x		
Seidler, Rice, Kealy, Oliffe & Ogradniczuk (2020b).	x			
Seidler, Rice, Kealy, Oliffe & Ogradniczuk (2020a).	x			
Sileo og Kershaw (2020).		x		
Vogel, Heimerdinger-Edwards, Hammer & Hubbard (2011).	x			
Wasylikiw & Clairio (2018).	x			
Kvalitativ metode				
Brownhill, Wilhelm, Barclay & Parker (2002).	x			
Chuick et al. (2009).	x			
Johnson, Oliffe, Kelly, Galdas & Ogradniczuk (2012).		x		
Lindsey & Marcell (2012).			x	
Mahalik & Dagirmanjian (2019).		x		
Tang, Oliffe, Galdas, Phinney & Han (2014).		x		
Rochlen et al. (2010).	x			
Scholz, Crabb & Wittert (2017).		x		
Sierra Hernandez, Han, Oliffe & Ogradniczuk (2014).			x	
Wirback, Forsell, Larsson, Engström & Edhborg (2018).			x	
Kombinert metode				
Cabassa (2007).				x
House, Marasli, Lister & Brown (2018).	x			

Kvantitative artiklar. Som ein måte å sjå på det teoretiske utgangspunktet til artikkelforfattarane, undersøkte eg korleis dei introduserte maskulinitetsomgrepet. I dei kvantitative artiklane vart følgjande ord brukt for å introdusere maskulinitet: maskuline normer, maskuline ideal, dominante maskuline ideal, kjønnsrollenormer, idealiserte normer for maskulin åtferd, maskulinitetsnormer, dominant maskulin ideologi, tradisjonelle vestlege maskuline normer, kjønnsrollekonflikt, tradisjonelle maskuline normer, kjønnsrollesosialisering, sosialiserte maskuline ideologiar og tradisjonelle maskuline kjønnsnormer.

Ved fyrste augekast kan desse omgrepa framstå som ei rekkje synonym som referer til det same meiningsinnhaldet. Ser ein desse opp mot teoriar kring menn og maskulinitet, har dei til felles at dei refererer til korleis maskulinitet som ein faktor som er med på å avgjere korleis menn tenkjer og oppfører seg. Sett opp mot hjelpesøking vil høgare grad av tilslutning til maskuline normer føre til mindre sannsyn for at menn vel å søkje hjelp for depresjon og andre psykiske plagar. På denne måten har dei ein felles bakgrunn. Ser ein derimot på omgrepa ilag med kven det refererast til, gjev dette meir informasjon om teoretisk bakgrunn.

Ein artikkel med kvantitativ metode nemner ikkje maskulinitet, og referer dermed til ingen. Eit fåtal omtalar maskulinitet med omgrep og referansar som kan knytast til både sosial læring og sosialkonstruksjonistisk paradigme (2). Fleirtalet av dei kvantitative artiklane kan derimot knytast til sosial læring (9), og dei to som kan knytast til sosialkonstruksjonistisk paradigme er publisert i seinare tid (2017, 2020).

Kvalitative artiklar. På same vis som dei kvantitative artiklane, ser ein at dei kvalitative artiklane også nyttar mykje liknande ord, representert med korleis dei introduserer maskulinitetsomgrepet. I desse artiklane vert maskulinitet introdusert med følgjande ord: hegemonisk maskulinitet, maskuline kjønnsnormer, maskuline ideal, maskulin ideologi, sosial

konstruksjon av kjønn, maskulinitetsnormer, maskuline rollenormer, førestilling (notion) om maskulinitet, kjønnsnormer og kjønnsrollesosialisering.

Som med dei kvantitative artiklane, ser ein eit overordna mønster i form av at omgrepa som er nytta for å introdusere maskulinitet i dei ulike artiklane er nært knytt. Ein skilnad frå dei kvantitative artiklane var imidlertid at to kvalitative artiklar nytta omgrepet hegemonisk maskulinitet, medan ingen kvantitative artiklar gjorde det. Hegemonisk maskulinitet er nært knytt til sosialkonstruksjonisme, som ofte er knytt til bruk av kvalitativ metode (Addis & Cohane, 2005). Dette gjev meining med tanke på at resultata syner at flest kvalitative artiklar frå litteraturgjennomgangen kan linkast til sosialkonstruksjonisme som paradigme.

Blant dei kvalitative artiklane er det nesten jamn fordeling med omsyn til sosial lærings-paradigme (3), sosialkonstruksjonistisk paradigme (4) og begge (3).

Artiklar med kombinert metode. Ein av artiklane med kombinert metode nemner ikkje maskulinitet. Den andre artikkelen kan knytast til eit sosial lærings-paradigme.

Fleire skilnadar med omsyn til teoretisk grunnlag. Ein kan vidare undersøke det teoretiske grunnlaget på fleire vis. Til dømes kan ein undersøke om det finnst endringar over tid, altså om artiklar publisert på ulike tidspunkt baserer seg på ulike teoretiske grunnlag.

Tid. Av artiklane som har ei kopling til sosialkonstruksjonistisk paradigme, anten åleine eller ilag med sosial læring, er dei alle publisert frå 2012 og seinare. Artiklane knytt til sosial læring har eit større spenn tidsmessig, og er publisert frå 1995 til 2020. Medan sosial lærings-paradigme kjenneteiknar artiklar av både eldre og nyare dato, verkar det sosialkonstruksjonistiske paradigmet å vere på framvekst.

Land. Blant dei amerikanske artiklane er fleirtalet knytt til sosial lærings-paradigmet åleine (8), to til sosialkonstruksjonistisk paradigme, ein artikkel til ingen, og tre artiklar til

både sosial læring og sosialkonstruksjonistisk paradigme. Blant dei canadiske er tre knytt til sosial læring, to knytt til sosialkonstruksjonistisk paradigme, og ein knytt til begge. Blant dei australske artiklane er to av dei knytt til sosialkonstruksjonistisk paradigme og eit til sosial læring. Artikkelen frå Storbritannia er knytt til sosial læring, medan artikkelen frå Sverige er knytt til begge, og artikkelen frå Hong Kong er knytt til ingen. Med omsyn til geografi ser ein altså ingen tydelege kjenneteikn når det gjeld dei ulike paradigma, med unntak av dei amerikanske artiklane som har ei overvekt av artiklar knytt til sosial lærings-paradigmet.

Spesifikke etniske grupper. Eit mønster knytt til teoretisk grunnlag er at artiklane som har deltakarar av spesifikke etniske grupper, har eit mindre fokus på teoretisk grunnlag relatert til menn og maskulinitet. Som nemnt tidlegare har ein artikkel deltakarar av latinamerikansk opphav, og to artiklar har deltakarar som har afroamerikansk opphav. Ved gjennomlesing ser ein at desse har større fokus på teori som gjeld desse etniske gruppene spesifikt, og mindre fokus på teoribakgrunn knytt til menn og maskulinitet generelt.

Diskusjon

Oppsummert syner resultatata frå artiklane innhenta gjennom eit systematisk litteratursøk at fagfeltet er kjenneteikna av ein omfangsrik ordbruk når det gjeld korleis dei beskriv omgrep knytt til maskulinitet. Denne ordbruken er kjenneteikna av liknande, men ikkje same omgrep, noko som kan skape forvirring. Vidare kan det teoretiske grunnlaget i artiklane knytast til to paradigmer innan forskingsfeltet menn og maskulinitet, nemleg sosial lærings-paradigme og sosialkonstruksjonistisk paradigme. Nokre av artiklane kan knytast til begge paradigma, og eit fåtal kan ikkje knytast til noko paradigme, då artikkelforfattarane ikkje omtalar maskulinitet.

Mangfald av omgrep

Noko som raskt kom til syne i byrjinga av arbeidet med denne oppgåva, og som vidare vart forsterka då eg skulle undersøke kva for teoretisk grunnlag dei inkluderte artiklane var tufta på, er mengda ulike omgrep som vert nytta for å beskrive relevante konstrukt knytt til menn og maskulinitet. Forskingsfeltet er prega av ein omfangsrik ordbruk, og det er mange liknande ord å finne. Til dømes har ei rekkje av dei inkluderte artiklane i litteraturgjennomgangen i denne oppgåva nytta ordet «ideell» på ulike vis. Ideell maskulinitet, maskuline ideal og maskulin ideologi er dømer på liknande bruk av omgrep som ved fyrste augekast er vanskeleg å vite om refererer til det same eller ulike tema. Også forskarar på feltet trekk fram at det er vanskeleg å skilje konstrukta frå kvarandre (Addis et al., 2016).

I tråd med at det innan dette feltet finnast ei utbreidd haldning om at det er snakk om maskulinitetar i fleirtal, kan det i denne samanheng sjåast som ei styrke at det finnast eit vidt repertoar av omgrep å nytte. Samstundes kan det også vere ei svakheit for feltet, i form av at det kan føre til forvirring kring kva som faktisk omtalast. Det kan difor argumenterast for at forskingsfeltet kring menn og maskulinitet hadde tent godt på ei klargjering av omgrepa som vert nytta, slik at forskinga i framtida kan nytte eit meir unisont og lettfatteleg språk.

Felles forankring i artikkelen som sette standarden

I arbeidet med denne oppgåva er det særskilt ein artikkel som tidleg kom til syne, og som har fortsett med å dukke opp. I 2003 publiserte Addis og Mahalik artikkelen “Men, masculinity, and the contexts of help seeking”. I den peikar dei på teoretiske og metodemessige aspekt som dei meiner avgrensar forståinga for dei ulike måtane som menn anten søker eller ikkje søker hjelp på. I same artikkel presenterer dei eit rammeverk for maskulinitet og hjelpesøking med omsyn til kontekst. I følgje dei er effekter av kjønns sosialisering og prosessen kvar maskulinitet vert konstruert i hjelpesøkings-kontekstar

moderert av sosialpsykologiske prosessar. Dei presenterer fem slike prosessar som tenkjast å påverke hjelpesøking hjå menn.

Eit teikn på at denne artikkelen har hatt innflyting på seinare forskning kjem til syne i form av at 16 av dei 26 inkluderte artiklane i litteraturgjennomgangen refererer til artikkelen. I ein av dei inkluderte artiklane er den også i hovudfokus, då dei undersøker dei fem prosessane opp mot hjelpesøking hjå deprimerte menn (Sierra Hernandez et al., 2014). Tatt i betraktning at denne artikkelen har hatt mykje å seie for seinare forskning på menn og hjelpesøking, kan ein setje spørjeteikn ved kvifor artiklane ikkje nyttar eit meir samla og eintydig språk. Kanskje kan det forståast betre om ein tek omsyn til at forskingsfeltet er prega av ei rekkje forgreiningar som kan tenkjast å ha gitt opphav til både mange ulike men liknande omgrep, og ulike teoretiske perspektiv.

Forgreiningar og forvirringar i forskingsfeltet

Historisk sett har psykologi sidestilt det å vere menneske med det å vere mann, inntil fokus på kvinner innan psykologi vaks fram rundt 1970 (Brooks & Elder, 2016). Etter at kvinneforskning vaks fram som eige felt, skjedde det same med psykologisk forskning retta mot menn spesifikt. Sidan desse tidlege forgreiningane, har forskning på menn og maskulinitet fortsett å utvikle seg til ei rekkje større og mindre teoriar. Tidleg ute var til dømes Pleck (1981) med sin teori kring kjønnsrollepress (sex role strain/gender role strain) og O'Neil (1981) med kjønnsrollekonflikt. Desse refererast enno til i nyleg publiserte artiklar, og «Gender Role Conflict Scale» (O'Neil, Helms, Gable, David & Wrightsman, 1986) som målar kjønnsrollekonflikt har vorte nytta i fleire tiår, og er framleis i bruk. Teorien om positiv maskulinitet sprang ut av eit mål om å gje svar på det som kjønnsrollepress kom til kort på (Kiselica et al., 2016). På denne måten fortset dei å påverke forskning på menn og maskulinitet.

Det er dog ikkje heilt utan problem korleis forskingsfeltet har forgreina seg opp gjennom åra. Eit uvisst tal gonger har dei ulike teoriane med liknande ord og omgrep bydd på utfordringar når det gjeld å få oversikt over forskingsfeltet som ei heilheit. Dette er også synleg blant forskarane sjølv, og det finnast døme på artiklar kvar dei diskuterer korleis teoriar skal klassifiserast i forhold til andre, kvar dei er samde og usamde med andre (Levant & Richmond, 2016). O'Neil og Denke (2016) peikar på potensielt medverkande årsaker til dette når dei beskriv korleis forskingsfeltet manglar operasjonaliserte konsept og teoretiske modellar som kan fungere som grunnlag for empirisk forskning. O'Neil og Denke beskriv vidare korleis ulike konstrukt har vorte sett som medverkande faktorar i andre konstrukt, utan at det har støtte gjennom forskning. Eit døme på dette er at maskulin ideologi vert sett som ein faktor som påverkar kjønnsrollekonflikt og stress, utan at det i særleg grad er grunnlag for å hevde dette.

Samanhengen mellom maskulinitet og hjelpesøking

Som nemnt tidlegare i oppgåva, og seinast i resultatdelen, vil ein samanheng mellom maskulinitet og hjelpesøking omhandle at faktorar knytt til maskulinitet kan bidra til å påverke om individet søker hjelp eller ikkje. Faktorar som aukar sjansen for hjelpesøkande åtferd kallast ofte fasilitatorar, medan faktorar som minkar sjansen ofte refererast til som hinder. Ofte er slike faktorar undersøkt i form av utarbeidde spørjeskjema, slik at dei kan nyttast i forskning. Eit døme på eit slikt spørjeskjema er «Conformity to Masculine Norms Inventory» (CMNI) (Parent & Moradi, 2009) som har spørsmål knytt til mellom anna emosjonell kontroll, risikotaking og makt over kvinner. Eit anna døme på skjema er «Gender Role Conflict Scale» (GRCS) (O'Neil et al., 1986) som inkluderer dimensjonane avgrensa emosjonalitet, avgrensa affektiv åtferd mellom menn, konflikt mellom arbeids- og familierelasjonar, og den siste, suksess, makt og konkurranse.

I studier kring menn og hjelpesøking er den generelle trenden at di høgare menn skårar på til dømes CMNI, di meir negativ er haldninga deira til å søkje hjelp (Ramaecker & Petrie, 2019; Wasylikiw & Clairo, 2018). Det verkar altså å vere noko knytt til maskulinitet som hindrar hjelpesøking (Addis & Mahalik, 2003). Til trass for at mesteparten av forskinga syner liknande resultat på dette punktet, finnast det unntak. Sileo og Kershaw (2020) fann at maskulin status, ein subskala av «Masculine Role Norms Scale» (Thompson & Pleck, 1986) var assosiert med mindre depressive symptom og meir hjelpesøking. Eit slikt fokus på korleis visse faktorar ved maskulinitet aukar sjansen for at menn søkjer hjelp er mindre utbreidd blant desse artikkane, men eksisterer.

Fokus på kva som påverkar menn til å i større grad søkje hjelp finnast heller som ei eiga grein innan forskingsfeltet. Slike artiklar er ofte eksperimentelle, og undersøker effekt av ulike intervensjonar på menn si hjelpesøkjande åtferd. Kampanjar og nettbaserte spel er døme på verktøy som er tatt i bruk for å nå fram til menn og å påverke dei i retning av meir hjelpesøkjande åtferd. (Burns, Webb, Durkin & Hickie, 2010; Rochlen, Whilde & Hoyer, 2005)

Hjelpesøking som maskulin handling

Om ein vender fokus attende til artikkane som er sentrale i denne oppgåva, er det fleire som diskuterer korleis maskuline trekk kan bidra til å auke hjelpesøking, i kontekst av å redefinere hjelpesøking som ei maskulin handling. I artikkelen av House, Marasli, Lister og Brown (2018) beskriv forfattarane korleis fleire av deltakarane deira i etterkant av behandling såg hjelpesøking som ei modig handling som involverte å ta kontroll over eige liv. Ei liknande beskriving finn ein hjå Tang et al. (2014) kvar hjelpesøking av deltakarar vart redefinert som styrke heller enn svakheit. Tang og kollegaer spesifiserer i denne samanhengen at dette var avhengig av løyve frå familie og mannlege jamaldrande, og påpeikar det relasjonelle ved

maskulinitetar, og korleis nettopp hjelpesøking kan sjåast som eit fenomen som er konstruert i fellesskap med andre. Også Sierra Hernandez et al. (2014) beskriv ei redefinering knytt til hjelpesøking, i form av å redefinere og å ta til seg maskuline identitetar som let mennene handle i tråd med maskulinitet, sjølv når det gjeld hjelpesøking. Sierra Hernandez og kollegaer skriv vidare at dette kan føre til ei maskulinisering av åtferd knytt til hjelpesøking. Dette inneber i forlenginga at menn beheld maskulinitet i møte med hjelpesøking, og dei gjer dette i tråd med maskuline normer som å ha kontroll og å vere sterk.

Hol i forkinga

Eit sentralt spørsmål å stille er om denne litteraturgjennomgangen og det påfølgjande fokuset på det teoretiske grunnlaget i artiklane viser at det finnast hol eller manglar i forkinga. Med hol meinast det her relevante faglege aspekt eller teoretiske perspektiv som ein kan forvente seg å finne, men som ikkje kjem til syne.

I samband med kritikken av APA sine retningslinjer om til dømes manglande fokus på biologi, som kom ifrå professorar med psykologifagleg bakgrunn, kan ein tenkje på dette som eit aktuelt hol som er interessant å sjå på i lys av denne oppgåva. Ein kan sei at dei i deira kritikk om fråverande fokus på biologi i retningslinjene identifiserer eit hol som dei ynskjer belyst. Gjennomgang av resultatata i denne samanheng syner at det faktiske teoretiske grunnlaget som forking kring hinder mot hjelpesøkande åtferd hjå menn med depresjon – som er eit nærliggande tema til APA sine retningslinjer for psykologisk behandling av gutar og menn – ikkje inkluderer fokus på biologi.

På eit vis kan ein sjå det som at dette i større grad legitimerer APA sin ståstad og forsvarar det faktum at dei utelet biologiske aspekt i sine retningslinjer, då det teoretiske grunnlaget i relevante artiklar heller ikkje byggjer på biologi. Dette vil seie, at om ein skal rette kritikk mot at biologiske aspekt knytt til menn og maskulinitet manglar i retningslinjene,

må ein i fyrste omgang rette seg mot sjølve forskingsfeltet kring menn og maskulinitet og på same vis kritisere sjølve forskinga for å ikkje ha fokus på biologi.

Dette gjerast av nettopp forskarar med eit biologisk utgangspunkt for forståing for menn og maskulinitet, som nemnt innleiingsvis (Lippa, 2016). I tillegg til eit biologisk perspektiv, vart det i denne oppgåva også evolusjonistisk perspektiv presentert som ei motvekt til sosialkonstruksjonistisk perspektiv. I lys av at desse perspektiva vart fremja, påpeika eg også deira manglande forklaringssevne når det gjeld hjelpesøkande åtferd spesifikt. Kanskje kan dette peike på at biologiske og evolusjonistiske perspektiv treng meir forskning, og også forskning spesifikt på ulike aspekt knytt til menn og maskulinitet for at dei skal kunne gjere seg gjeldande og bidra i forståinga og utviklinga av forskingsfeltet.

Ei anna og kanskje dermed meir relevant kritisering av APA sine retningslinjer kan heller vere at dei sjølve i utarbeidinga av retningslinjene skulle identifisert manglande biologisk forskning, og dermed sjølv påpeika holet som finnast. Ved å gjere det ville dei synt ei meir nyansert haldning, i motsetnad til å kun basere retningslinjene på eit sosialkonstruksjonistisk perspektiv som dei gjorde.

Styrker og svakheiter

Ei styrke med denne oppgåva er at den ikkje vart avgrensa metodisk til å kun fokusere på artikkelar med anten kvalitativ eller kvantitativ metode, men at begge former vart inkludert. Til trass for at nettopp inkluderinga av begge typar metode kan gjere tolking av resultat vanskelegare, gjev det samstundes eit breiare bilete av forskingsfeltet.

Noko som også kan sjåast som ei styrke ved denne oppgåva er den uvanlege innfallsvinkelen, i form av at ein systematisk litteraturgjennomgang er kombinert med ein kritisk gjennomgang av det teoretiske innhaldet i artikkane. Dette arbeidet hadde ingen mal for utføring, og denne oppgåva er eit resultat av prøving og feiling. Denne måten å analysere det

teoretiske innhaldet i artiklane kan sjåast som ei empirisk vidareføring av Addis og Cohane (2005) si paradigmatisk tilnærming til forskingsfeltet. Ei potensiell styrke kan dermed vere denne annaleise innfallsvinkelen på forskning kring menn, maskulinitet og hjelpesøking.

Det finnast fleire svakheiter ved denne oppgåva. Ein sentral svakheit kan seiast å vere at arbeidet med litteraturgjennomgangen vart gjennomført av kun ein person. For å unngå bias knytt til inkludering og ekskludering av artiklar i samband med eit litteratursøk er det ynskjeleg at fleire utfører dette arbeidet. Vidare, hadde arbeidet vore gjort av fleire personar hadde ein kunne hatt færre avgrensingar i søket noko som ville generert fleire potensielt relevante treff. I tillegg til at fleire personar ville medført auka kapasitet til å gjennomgå større mengder artiklar, ville det også vore meir hensiktsmessig om fleire bidrog i prosessen med å analysere dei inkluderte artiklane.

I utveljing av relevante artiklar for denne oppgåva vart artiklar som omhandla både faktisk hjelpesøking og haldningar mot hjelpesøking inkludert. Då det er skilnad på haldningar og åtferd, kan ein argumentere for at kun ei av desse tilnærmingane til hjelpesøking burde vore fokusert på.

Ein anna potensiell svakheit er knytt til språklege aspekt ved forskinga, og mi tolking og oversetjing av desse til norsk. Som nemnt i diskusjonen inneheld forskingsfeltet mange liknande ord, og ofte var det krevjande å avgjere om nærliggande omgrep var meint å referere til det same, altså om dei var synonym, eller om dei var meint å vise til ulike element. Potensielle forvirringar knytt til forståing og oversetjing var eg bevisst på gjennom prosessen, og eg forsøkte gjennomgåande å finne lettfattelege og logiske norske ord for omgrepa. Det finnast samstundes alltid ei fare for at relevante aspekt har gått tapt i oversetjinga, at eg har misoppfatta innhaldet i omgrep, eller at det finnast betre norske ord for omgrepa enn dei eg har valt.

Endå ein svakheit ved oppgåva har å gjere med dei spesielle omstenda som koronaviruset har medført. Grunna stenging av bibliotektenester har det vore vanskeleg å få fatt i bøker det har vore behov for. Dette resulterte i at eg har latt vere å referere til ein del artiklar og bøker som helst skulle vore inkludert. I tillegg mista Universitetet i Bergen midlertidig tilgong til ulike nettbaserte journalar, noko som førte til at manglande tilgong til relevante artiklar.

Vidare forskning

Medan mykje tidlegare forskning er basert på kvite, heterofile menn situert i ein vestleg samanheng, er nyare forskning i større grad opptatt av forskning på tvers av alder, etnisitet, sosial klasse og legning (Brooks & Elder, 2016). Framtidig forskning kring menn og maskulinitet bør med fordel undersøkje vidare korleis slike faktorar påverkar menn sine hjelpesøkjande haldningar og åtferder. Som nemnt i resultatdelen ber forskning knytt til spesifikke etniske grupper preg av at dei i større grad tek opp problemstillingar som er spesifikke for gruppa det er snakk om, noko som er verdifullt i seg sjølv, men det kan i mindre grad sjåast i forhold til anna forskning. Eit breiare fokus, slik at denne forskinga i større grad både tek høgde for spesifikke utfordringar knytt til etniske grupper og korleis det kan sjåast i samanheng med øvrig forskning om menn, kan tenkjast å vere til nytte for forskingsfeltet menn og maskulinitet generelt.

Eit tema som alt er sentralt innan forskning på menn og hjelpesøking, er spørsmål knytt til faktorar som er til hjelp eller hinder for at menn skal utvise den hjelpesøkande åtferda i seg sjølv. Eit fortsett fokus på både haldningsmessige og strukturelle hinder, samt på fasilitatorar som spelar inn og fører til at dei søkje hjelp er naudsynt for å forstå meir kring omstenda menn står i. Igjen er kunnskap på tvers av legning, alder, sosiale, etniske og kulturelle kontekstar verdifullt for å undersøkje likskapar og skilnadar som menn står ovanfor når dei

vurderer å søkje hjelp. For å kunne hjelpe desse mennene, treng vi vite meir om kva som er utslagsgivande for dei når dei har behov for hjelp og støtte. Dette inneber at ein treng utvida kunnskap både frå menn som valde å søke hjelp og dei som valde å la vere.

Den framtidige forskinga på menn og maskulinitet hadde vidare hatt godt av at forskingsfeltet samla seg om ord og omgrep. Som nemnt eksisterer det både eit mangfald av ulike omgrep, samstundes som ein også ser ei rekkje svært like men ikkje identiske omgrep. Dette kan vere ei kjelde til forvirring som kan unngåast om forskarar tek ansvar og sameiner forskingsfeltet reint språkmessig.

Konklusjon

Samla syner denne oppgåva at artiklar som har fokus på hinder for menn si hjelpesøkjande åtferd for depresjon har eit relativt homogent teorigrunnlag sett utifrå paradigmatisk forankring. Dette inneber at artiklane kan kategoriserast inn under få, i dette tilfellet to paradigmer innan forskning på menn og maskulinitet. Tek ein også omsyn til at over halvparten av dei inkluderte artiklane har referert til den same artikkelen om menn og hjelpesøking, indikerer dette vidare eit samla forskingsfelt.

Derimot ser ein også at artiklane nyttar eit omfangsrikt vokabular når det gjeld omgrep dei nyttar for å omtale maskulinitet, og dei ulike artiklane viser til eit mangfald av teoriar innan forskingsfeltet. Forskinga vert også utført på ulike grupper menn, nokre på eit tverrsnitt av den mannlege befolkninga, andre innanfor avgrensa grupper. Samstundes finnast det på dette punktet rom for meir utviding når det gjeld deltakarar.

Med omsyn til generelle trender blant artiklane knytt til til dømes skilnadar mellom land eller over tid, er oppgåva basert på for få artiklar, og det er ikkje mogleg å dra slutningar utifrå dette. Det finnast altså ikkje grunnlag for å seie noko eintydig om dette.

Noko som derimot er tydeleg, og mogleg å konkludere med utifrå denne oppgåva, er at APA-retningslinjene som introdusert innleiingsvis kan forsvarast med tanke på deira val om å ikkje inkludere biologiske perspektiv. Som eit relevant aspekt for behandling av menn, har denne oppgåva tatt utgangspunkt i hinder for hjelpesøkjande åtferd for menn med depresjon, og nytta desse omgrepa i gjennomføringa av eit litteratursøk, slik at det skulle vere mogleg å kaste lys over kva for teoretisk grunnlag som forskinga innan dette feltet faktisk byggjer på. Det fråverande fokuset på biologi i dei inkluderte artikkelane kan såleis støtte utelating av biologiske perspektiv i retningslinjene.

Eit sentralt funn i denne oppgåva er såleis å bekrefte at innan forskning på menn og maskulinitet, så er det teoretiske grunnlaget basert på ein tanke om at menn og kvinner vert sosialisert inn i sine roller, noko som også påverkar tankar og åtferd. Det finnast belegg for å hevde at kjønn i stor grad er sosialt forma, heller enn at det er naturleg og innebygd i oss frå fødsel av.

Til trass for bortimot forskingsmessig konsensus på dette feltet, er kritikken som APA mottok etter å ha utgjeve retningslinjene viktig, i den form av at den rettar søkjelyset på at biologiske teoriar manglar forklaringskraft på dette feltet, og at meir og gjerne nytenkjande forskning frå eit biologisk perspektiv er naudsynt for å danne eit breiare bilete av faktorar som spelar inn på forhold knytt til menn, maskulinitet og hjelpesøking.

Referanseliste

Artiklar inkludert i litteraturgjennomgangen er merka med *.

Addis, M. E. & Cohane, G. H. (2005). Social scientific paradigms of masculinity and their implications for research and practice in men's mental health. *Journal of Clinical Psychology, 61*(6), 633-647. <https://doi.org/10.1002/jclp.20099>

Addis, M. E. & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist, 58*(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.5>

Addis, M. E., Reigeluth, C. S. & Schwab, J. R. (2016). Social norms, social construction, and the psychology of men and masculinity. I Y. J. Wong & S. R. Wester (Red.), *APA handbook of men and masculinities* (s. 81-104). Washington, DC: American Psychological Association.

Alonso, J., Angermeyer, M. C., Bernert, S., Bruffaerts, R., Brugha, T. S., Bryson, H., ... Vollebergh, W. A. M. (2004). Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 109*(420), 21-27. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0047.2004.00327.x>

American Psychological Association. (2018). APA guidelines for psychological practice with boys and men. Henta frå <https://www.apa.org/about/policy/boys-men-practice-guidelines.pdf>

American Psychological Association. (2020a). Gender. I *APA Dictionary of Psychology*. Henta frå <https://dictionary.apa.org/gender>

American Psychological Association. (2020b). Gender-role socialization. I *APA Dictionary of Psychology*. Henta frå <https://dictionary.apa.org/gender-role-socialization>

American Psychological Association. (2020c). Gender role. I *APA Dictionary of Psychology*. Henta frå <https://dictionary.apa.org/gender-role>

American Psychological Association. (2020d). Help-seeking behavior. I *APA Dictionary of Psychology*. Henta frå <https://dictionary.apa.org/help-seeking-behavior>

American Psychological Association. (2020e). Masculinity. I *APA Dictionary of Psychology*.

Blazina, C. (2001). Gender-role-conflicted men's poor parental attachment and separation/individuation difficulties: Knights without armor in a savage land. *The Journal of Men's Studies*, 9(2), 257-265. <https://doi.org/10.3149/jms.0902.257>

Brooks, G. R. & Elder, W. B. (2016). History and future of the psychology of men and masculinities. I Y. J. Wong & S. R. Wester (Red.), *APA handbook of men and masculinities* (s. 3-21). Washington, DC: American Psychological Association.

*Brownhill, S., Wilhelm, K., Barclay, L. & Parker, G. (2002). Detecting depression in men: A matter of guesswork. *International Journal of Men's Health*, 1(3), 259-280. <https://doi.org/10.3149/jmh.0103.259>

Burns, J. M., Webb, M., Durkin, L. A. & Hickie, I. B. (2010). Reach Out Central: a serious game designed to engage young men to improve mental health and wellbeing. *Medical Journal of Australia*, 192(11), S27-S30. <https://doi.org/https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2010.tb03689.x>

Buss, D. M. (1995). Psychological sex differences. Origins through sexual selection. *The American psychologist*, 50(3), 164-168. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.50.3.164>

Butler, J. (2007). *Gender trouble: Feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge.

*Cabassa, L. J. (2007). Latino immigrant men's perceptions of depression and attitudes toward help seeking. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 29(4), 492-509. <https://doi.org/10.1177/0739986307307157>

Call, J. B. & Shafer, K. (2018). *Gendered manifestations of depression and help seeking among men*. American Journal of Mens Health.

Cartwright, J. (2000). *Evolution and Human Behaviour*. Houndsmills: Palgrave.

*Chuick, C. D., Greenfeld, J. M., Greenberg, S. T., Shepard, S. J., Cochran, S. V. & Haley, J.

T. (2009). A qualitative investigation of depression in men. *Psychology of Men and Masculinity*, 10(4), 302-313. DOI: 10.1037/a0016672

Cochran, S. V. & Rabinowitz, F. E. (2000). *Men and depression: Clinical and empirical perspectives*. London: Academic Press.

Coen, S. E., Oliffe, J. L., Johnson, J. L. & Kelly, M. T. (2013). Looking for Mr. PG:

Masculinities and men's depression in a northern resource-based Canadian community. *Health & Place*, 21, 94-101.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2013.01.011>

Connell, R. W. (1996). *Masculinities*. Cambridge: Polity Press.

Connell, R. W. & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender & Society*, 19(6), 829-859.

<https://doi.org/10.1177/0891243205278639>

Corrigan, P. & Watson, A. (2007). The stigma of psychiatric disorders and the gender, ethnicity, and education of the perceiver. *Community Mental Health Journal*, 43(5), 439-458. <https://doi.org/10.1007/s10597-007-9084-9>

Courtenay, W. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being:

A theory of gender and health. *Social Science & Medicine*, 50(10), 1385-1401.

[https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00390-1](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00390-1)

Courtenay, W. (2011). *Dying to be men: Psychosocial, environmental, and biobehavioral directions in promoting the health of men and boys*. Hoboken: Taylor and Francis.

Cuijpers, P. & Smit, F. (2002). Excess mortality in depression: A meta-analysis of community studies. *Journal of Affective Disorders*, 72(3), 227-236. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(01\)00413-X](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(01)00413-X)

- Cusack, J., Deane, F. P., Wilson, C. J. & Ciarrochi, J. (2006). Emotional expression, perceptions of therapy, and help-seeking intentions in men attending therapy services. *Psychology of Men & Masculinity*, 7(2), 69-82. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.7.2.69>
- David, D., S. & Brannon, R. (Red.). (1976). *The forty-nine percent majority: The male sex role*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Eagly, A. H. & Wood, W. (2012). Social role theory. I P. A. M. Van Lange, K. A. W. & E. T. Higgins (Red.), *Handbook of Theories of Social Psychology: Volume 2* London: SAGE Publications Ltd <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4135/9781446249222.n49>
- Edsall, T. B. (2019). The fight over men is shaping our political future. *The New York Times*. Henta frå <https://www.nytimes.com/2019/01/17/opinion/apa-guidelines-men-boys.html>
- Ellemers, N. (2018). Gender stereotypes. *Annual Review of Psychology*, 69(1), 275-298. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011719>
- Folkehelseinstituttet. (2018). *Psykiske lidelser hos voksne*. Henta frå <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/>
- French, D. (2019). The APA can't spin its way out of its attack on 'traditional masculinity'. *National Review*. Henta frå <https://www.nationalreview.com/2019/01/traditional-masculinity-backlash-against-new-apa-guidelines/>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New York: Touchstone.
- Good, G. E., Dell, D. M. & Mintz, L. B. (1989). Male role and gender role conflict: Relations to help seeking in men. *Journal of Counseling Psychology*, 36(3), 295-300. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.36.3.295>

- *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: 10.1002/j.1556-6676.1995.tb01825.x
- Gulliver, A., Griffiths, K. M. & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 10(1), 113. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-113>
- Hagen, E. H. (2005). Controversial issues in evolutionary psychology. I D. M. Buss (Red.), *The Handbook of Evolutionary Psychology*. Hoboken: John Wiley & Sons.
- *Hammer, J., Vogel, D. & Heimerdinger-Edwards, S. (2013). Men's help seeking: Examination of differences across community size, education, and income. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(1), 65-75. <https://doi.org/10.1037/a0026813>
- *Hayward, R. A. & Honegger, L. N. (2018). Perceived barriers to mental health treatment among men enrolled in a responsible fatherhood program. *Social Work in Mental Health*, 16(6), 693-709. <https://doi.org/10.1080/15332985.2018.1483464>
- *House, J., Marasli, P., Lister, M. & Brown, J. S. L. (2018). Male views on help-seeking for depression: A Q methodology study. *Psychology & Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 91(1), 117-140. <https://doi.org/10.1111/papt.12144>
- Innamorati, M., Pompili, M., Gonda, X., Amore, M., Serafini, G., Niolu, C., ... Girardi, P. (2011). Psychometric properties of the Gotland scale for depression in Italian psychiatric inpatients and its utility in the prediction of suicide risk. *Journal of Affective Disorders*, 132(1-2), 99-103. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.02.003>
- *Johnson, J. L., Oliffe, J. L., Kelly, M. T., Galdas, P. & Ogradniczuk, J. S. (2012). Men's discourses of help-seeking in the context of depression. *Sociology of Health & Illness*, 34(3), 345-361. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2011.01372.x>

- Jones, N. & Corrigan, P. W. (2014). Understanding stigma. I P. W. Corrigan (Red.), *The stigma of disease and disability: Understanding causes and overcoming injustices*. (s. 9-34). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Kessler, R. C., Brown, R. L. & Broman, C. L. (1981). Sex differences in psychiatric help-seeking: Evidence from four large-scale surveys. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(1), 49-64. <https://doi.org/10.2307/2136367>
- Kilmartin, C. (2005). Depression in men: Communication, diagnosis and therapy. *The Journal of Men's Health and Gender*, 2(1), 95-99. <https://doi.org/10.1016/j.jmhg.2004.10.010>
- Kiselica, M. S., Benton-Wright, S. & Englar-Carlson, M. (2016). Accentuating positive masculinity: A new foundation for the psychology of boys, men, and masculinity. I Y. J. Wong & S. R. Wester (Red.), *APA handbook of men and masculinities*. (s. 123-143). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Kiselica, M. S. & Englar-Carlson, M. (2010). Identifying, affirming, and building upon male strengths: The positive psychology/positive masculinity model of psychotherapy with boys and men. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47(3), 276-287. <https://doi.org/10.1037/a0021159>
- Klik, K. A., Williams, S. L. & Reynolds, K. J. (2019). Toward understanding mental illness stigma and help-seeking: A social identity perspective. *Social Science & Medicine*, 222, 35-43. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.12.001>
- Knapstad, M., Heradstveit, O. & Sivertsen, B. (2018). *Studentenes helse- og trivselsundersøkelse 2018*. Oslo: Studentsamskipnaden i Oslo og Akershus.
- Knapstad, M., Sivertsen, B., Knudsen, A. K., Smith, O. R. F., Aarø, L. E., Lønning, K. J. & Skogen, J. C. (2019). Trends in self-reported psychological distress among college and university students from 2010 to 2018. *Psychological Medicine*, 1-9. <https://doi.org/10.1017/S0033291719003350>

- Kniesner, T. J., Powers, R. H. & Croghan, T. W. (2005). Provider type and depression treatment adequacy. *Health policy*, 72(3), 321-332.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2004.09.008>
- Kringlen, E., Torgersen, S. & Cramer, V. (2001). A norwegian psychiatric epidemiological study. *American Journal of Psychiatry*, 158(7), 1091-1098.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.7.1091>
- Lee, F. (1999). Verbal strategies for seeking help in organizations. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(7), 1472-1496. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1999.tb00148.x>
- Levant, R. F. (1996). The new psychology of men. *Professional Psychology: Research and Practice*, 27(3), 259-265. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.27.3.259>
- Levant, R. F. & Richmond, K. (2008). A review of research on masculinity ideologies using the male role norms inventory. *The Journal of Men's Studies*, 15(2), 130-146.
<https://doi.org/10.3149/jms.1502.130>
- Levant, R. F. & Richmond, K. (2016). The gender role strain paradigm and masculinity ideologies. I Y. J. Wong & S. R. Wester (Red.), *APA handbook of men and masculinities*. (s. 23-49). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- *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), 932-406. DOI: 10.1037/a0033014
- *Lindsey, M. A. & Marcell, A. V. (2012). "We're going through a lot of struggles that people don't even know about": The need to understand African American males' help-seeking for mental health on multiple levels. *American Journal of Men's Health*, 6(5), 354-364. <https://doi.org/10.1177/1557988312441520>

Link, B., Struening, E., Rahav, M., Phelan, J. & Nuttbrock, L. (1997). On stigma and its consequences: Evidence from a longitudinal study on men with dual diagnoses of mental illness and substance abuse. *Journal of Health and Social Behavior*, 38(2), 177-190. <https://doi.org/10.2307/2955424>

Lippa, R. A. (2016). Biological influences on masculinity. I J. P. Wong & S. R. Wester (Red.), *APA handbook of men and masculinities* (s. 187-209). Washington, DC: American Psychological Association.

Low, B. S. (2015). *Why sex matters: A darwinian look at human behavior*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.

Magovcevic, M. & Addis, M. E. (2008). The masculine depression scale: development and psychometric evaluation. *Psychology of Men & Masculinity*, 9(3), 117-132. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.9.3.117>

*Mahalik, J. R. & Dagirmanjian, F. R. (2019). Working-class men's constructions of help-seeking when feeling depressed or sad. *American Journal of Men's Health*, 13(3). <https://doi.org/10.1177/1557988319850052>

McDermott, R. C., Schwartz, J. P. & Rislin, J. L. (2016). Men's mental health: A biopsychosocial critique. I Y. J. Wong & S. R. Wester (Red.), *APA handbook of men and masculinities*. (s. 731-751). Washington, DC, US: American Psychological Association.

*Mo, P. K. H., Lau, J. T. F., Lau, M. M. C. & Kim, Y. (2018). Mental health service utilization among men who have sex with men who are at risk of mental health problems in Hong Kong: Prevalence and associated factors. *Psychology of Men & Masculinity*, 19(3), 392-406. <https://doi.org/10.1037/men0000104>

- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine / Public Library of Science*, 6(7). <https://doi.org/doi:10.1371/journal.pmed1000097>
- Mood, R. (2019). Menn av få ord. Henta frå <https://www.nrk.no/ytring/menn-av-fa-ord-1.14527433>
- Mykletun, A., Knudsen, A. K. & Mathiesen, K. S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Möller-Leimkühler, A. M. (2002). Barriers to help-seeking by men: A review of sociocultural and clinical literature with particular reference to depression. *Journal of Affective Disorders*, 71(1-3), 1-9. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(01\)00379-2](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(01)00379-2)
- Möller-Leimkühler, A. M., Heller, J. & Paulus, N. C. (2007). Subjective well-being and 'male depression' in male adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 98(1-2), 65-72. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.07.007>
- *Nguyen, C. M., Liu, W. M., Hernandez, J. O. & Stinson, R. (2012). Problem-solving appraisal, gender role conflict, help-seeking behavior, and psychological distress among men who are homeless. *Psychology of Men & Masculinity*, 13(3), 270-282. <https://doi.org/10.1037/a0025523>
- Norsk psykologforeing. (u.å.). Fakta om psykiske lidelser. Henta frå <https://www.psykologforeningen.no/publikum/fakta-om-psykiske-lidelser>
- NRK. (2019). Mannen. Henta frå <https://tv.nrk.no/serie/innafor/2019/MDDP12100719>
- O'Neil, J. (1981). Patterns of gender role conflict and strain: Sexism and fear of femininity in men's lives. . *Personnel and Guidance Journal*, 60.
- O'Neil, J. (2008). Summarizing 25 years of research on men's gender role conflict using the gender role conflict scale: New research paradigms and clinical implications. *The Counseling Psychologist*, 36(3), 358-445. <https://doi.org/10.1177/0011000008317057>

- O'Neil, J. & Denke, R. (2016). An empirical review of gender role conflict research: New conceptual models and research paradigms. I Y. J. Wong & S. R. Wester (Red.), *APA handbook of men and masculinities*. (s. 51-79). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- O'Neil, J., Helms, B., Gable, R., David, L. & Wrightsman, L. (1986). Gender-role conflict scale: College men's fear of femininity. *A Journal of Research*, *14*(5-6), 335-350.
<https://doi.org/10.1007/BF00287583>
- Pappas, S. (2018). APA issues first-ever guidelines for practice with men and boys. *Monitor on Psychology*, *50*(1). Henta frå <https://www.apa.org/monitor/2019/01/ce-corner>
- Parent, M. C. & Moradi, B. (2009). Confirmatory factor analysis of the conformity to masculine norms inventory and development of the conformity to masculine norms inventory-46. *Psychology of Men & Masculinity*, *10*(3), 175-189.
<https://doi.org/10.1037/a0015481>
- Pinker, S. (2002). *The blank slate*. London: Allen Lane The Penguin Press.
- Pleck, J. (1981). *The myth of masculinity*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Pollack, W. S. (1998). Mourning, melancholia, and masculinity: Recognizing and treating depression in men. I W. S. Pollack & R. F. Levant (Red.), *New psychotherapy for men*. Hoboken, NJ: Wiley.
- *Powell, W., Adams, L. B., Cole-Lewis, Y., Agyemang, A. & Upton, R. D. (2016). Masculinity and race-related factors as barriers to health help-seeking among African American men. *Behavioral Medicine*, *42*(3), 150-163.
<https://doi.org/10.1080/08964289.2016.1165174>
- Quillette Magazine. (2019). Twelve scholars respond to the APA's guidance for treating men and boys. Henta frå <https://quillette.com/2019/02/04/psychologists-respond-to-the-apas-guidance-for-treating-men-and-boys/>

- *Ramaeker, J. & Petrie, T. A. (2019). "Man up!": Exploring intersections of sport participation, masculinity, psychological distress, and help-seeking attitudes and intentions. *Psychology of Men & Masculinities*, 20(4), 515-527.
<https://doi.org/10.1037/men0000198>
- *Rice, S. M., Aucote, H. M., Parker, A. G., Alvarez-Jimenez, M., Filia, K. M. & Amminger, G. P. (2017). Men's perceived barriers to help seeking for depression: Longitudinal findings relative to symptom onset and duration. *Journal of Health Psychology*, 22(5), 529-536. <https://doi.org/10.1177/1359105315605655>
- Rice, S. M., Fallon, B. J., Aucote, H. M. & Möller-Leimkühler, A. M. (2013). Development and preliminary validation of the male depression risk scale: Furthering the assessment of depression in men. *Journal of Affective Disorders*, 151(3), 950-958.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.08.013>
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J. & Ciarrochi, J. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 218-251. <https://doi.org/10.5172/jamh.4.3.218>
- *Rochlen, A. B., Paterniti, D. A., Epstein, R. M., Duberstein, P., Willeford, L. & Kravitz, R. L. (2010). Barriers in diagnosing and treating men with depression: A focus group report. *American Journal of Men's Health*, 4(2), 167-175. DOI: 10.1177/1557988309335823
- Rochlen, A. B., Whilde, M. R. & Hoyer, W. D. (2005). The real men. Real depression campaign: Overview, theoretical implications, and research considerations. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(3), 186-194. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.6.3.186>

- Roness, A., Mykletun, A. & Dahl, A. A. (2005). Help-seeking behaviour in patients with anxiety disorder and depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *111*(1), 51-58.
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00433.x>
- Rutz, W., Von Knorring, L., Pihlgren, H., Rihmer, Z. & Wålinder, J. (1995). Prevention of male suicides: Lessons from Gotland study. *The Lancet*, *345*(8948), 524-524.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(95\)90622-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(95)90622-3)
- Sandanger, I., Nygård, J. F., Sørensen, T. & Dalgard, O. S. (2007). Return of depressed men: Changes in distribution of depression and symptom cases in Norway between 1990 and 2001. *Journal of Affective Disorders*, *100*(1-3), 153-162.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.10.006>
- *Scholz, B., Crabb, S. & Wittert, G. A. (2017). “Males don’t wanna bring anything up to their doctor”: Men’s discourses of depression. *Qualitative Health Research*, *27*(5), 727-737.
DOI: 10.1177/1049732316640294
- Seidler, Z. E., Dawes, A. J., Rice, S. M., Oliffe, J. L. & Dhillon, H. M. (2016). The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, *49*, 106-118. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.09.002>
- *Seidler, Z. E., Rice, S. M., Kealy, D., Oliffe, J. L. & Ogrodniczuk, J. S. (2020a). Once bitten, twice shy: Dissatisfaction with previous therapy and its implication for future help-seeking among men. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, *91*217420905182. <https://doi.org/10.1177/0091217420905182>
- *Seidler, Z. E., Rice, S. M., Kealy, D., Oliffe, J. L. & Ogrodniczuk, J. S. (2020b). What gets in the way? Men's perspectives of barriers to mental health services. *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/0020764019886336>

- *Sierra Hernandez, C. A., Han, C., Oliffe, J. L. & Ogrodniczuk, J. S. (2014). Understanding help-seeking among depressed men. *Psychology of Men & Masculinity*, 15(3), 346-354. <https://doi.org/10.1037/a0034052>
- *Sileo, K. M. & Kershaw, T. S. (2020). Dimensions of masculine norms, depression, and mental health service utilization: Results from a prospective cohort study among emerging adult men in the United States. *American Journal of Men's Health*, 14(1), 1557988320906980. <https://doi.org/10.1177/1557988320906980>
- Slottemo, H. G. (2000). *Menn som forskningsfelt*. Dragvoll: Senter for kvinne- og kjønnsforskning, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Smith, D. T., Mouzon, D. M. & Elliott, M. (2018). Reviewing the assumptions about men's mental health: An exploration of the gender binary. *American Journal of Men's Health*, 12(1), 78-89. <https://doi.org/10.1177/1557988316630953>
- Statistisk Sentralbyrå. (2018). Dødsfall ved selvmord, etter alder og kjønn. Henta frå <https://www.ssb.no/a/histstat/tabeller/4-14.html>
- Statistisk Sentralbyrå. (2019). Trafikkulykker med personskaade. Henta frå <https://www.ssb.no/transport-og-reiseliv/statistikker/vtu/aar>
- Statistisk Sentralbyrå. (2020). Røyk, alkohol og andre rusmidler. Henta frå <https://www.ssb.no/royk>
- Steffens, M. C., Jelenec, P. & Noack, P. (2010). On the leaky math pipeline: Comparing implicit math-gender stereotypes and math withdrawal in female and male children and adolescents. *Journal of Educational Psychology*, 102(4), 947-963. <https://doi.org/10.1037/a0019920>
- *Tang, M. O. T., Oliffe, J. L., Galdas, P. M., Phinney, A. & Han, C. S. (2014). College men's depression-related help-seeking: A gender analysis. *Journal of Mental Health*, 23(5), 219-224. <https://doi.org/10.3109/09638237.2014.910639>

- Thompson, E. H. & Pleck, J. H. (1986). The structure of male role norms. *American Behavioral Scientist*, 29(5), 531-543. <https://doi.org/10.1177/000276486029005003>
- Timlin-Scalera, R. M., Ponterotto, J. G., Blumberg, F. C. & Jackson, M. A. (2003). A grounded theory study of help-seeking behaviors among white male high school students. *Journal of Counseling Psychology*, 50(3), 339-350.
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.50.3.339>
- *Vogel, D., Heimerdinger-Edwards, S., Hammer, J. & Hubbard, A. (2011). "Boys don't cry": Examination of the links between endorsement of masculine norms, self-stigma, and help-seeking attitudes for men from diverse backgrounds. *Journal of Counseling Psychology*, 58(3), 368-382. <https://doi.org/10.1037/a0023688>
- Vogel, D., Wade, N. G. & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325-337.
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.3.325>
- Vogel, D., Wade, N. G. & Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 40-50.
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.40>
- *Wasylikiw, L. & Clairo, J. (2018). Help seeking in men: When masculinity and self-compassion collide. *Psychology of Men & Masculinity*, 19(2), 234-242.
<https://doi.org/10.1037/men0000086>
- West, C. & Zimmerman, D. H. (1987). Doing gender. *Gender & Society*, 1(2), 125-151.
<https://doi.org/10.1177/0891243287001002002>
- WHO. (2019). Mental disorders. Henta frå <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/mental-disorders>

- Wilson, C. J. & Deane, F. P. (2001). Adolescent opinions about reducing help-seeking barriers and increasing appropriate help engagement. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 12(4), 345-364.
https://doi.org/10.1207/S1532768XJEPC1204_03
- *Wirback, T., Forsell, Y., Larsson, J., Engström, K. & Edhborg, M. (2018). *Psychology of Men and Masculinity*, 19(3), 407-417. DOI: 10.1037/men0000110
- Withley, R. (2019). Why the APA guidelines for men's mental health are misguided. Henta frå <https://www.psychologytoday.com/us/blog/talking-about-men/201902/why-the-apa-guidelines-mens-mental-health-are-misguided>
- Wong, Y. J., Ho, M.-H. R., Wang, S.-Y. & Miller, I. S. K. (2017). Meta-analyses of the relationship between conformity to masculine norms and mental health-related outcomes. *Journal of Counseling Psychology*, 64(1), 80-93.
<https://doi.org/10.1037/cou0000176>
- Wong, Y. J., Steinfeldt, J. A., Speight, Q. L. & Hickman, S. J. (2010). Content analysis of psychology of men & masculinity (2000–2008). *Psychology of Men & Masculinity*, 11(3), 170-181. <https://doi.org/10.1037/a0019133>
- Yap, M. B. H., Reavley, N. & Jorm, A. F. (2013). Where would young people seek help for mental disorders and what stops them? Findings from an Australian national survey. *Journal of Affective Disorders*, 147(1), 255-261.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.014>
- Zierau, F., Bille, A., Rutz, W. & Bech, P. (2002). The Gotland male depression scale; a validity study in patients with alcohol use disorder. *Nordic Journal of Psychiatry*, 56, 265-271.

Vedlegg

Fullstendig søkestrategi PsychInfo

1. depress*.mp. [mp=title, abstract, heading word, table of contents, key concepts, original title, tests & measures, mesh]
2. (“help seeking” or helpseeking or “seek* help”).mp. [mp=title, abstract, heading word, table of contents, key concepts, original title, tests & measures, mesh]
3. (man or men or male*).m_titl.
4. 1 and 2 and 3