

SCRIPTIEONDERZOEK

ECHTE MANNEN ZOEKEN GEEN HULP



STUDENT: JORDI FREDERIKS (500769412, 0643716694, JORDI.FREDERIKS@HVA.NL)

SCRIPTIEBEGELEIDER: MÜRIEL BAK (M.BAK@HVA.NL)

OPDRACHTGEVER: HANNAH MARS (0611994978, HANNAH@EMANCIPATOR.NL)

31 OKTOBER 2022, AMSTERDAM

VOORWOORD

Voor u ligt een rapport waar ik de afgelopen tijd al mijn tijd, energie en passie in heb gestoken. In dit rapport duik ik in een onderwerp waar naar mijn idee weinig aandacht aan besteed wordt, namelijk de mentale gezondheid van mannen in Nederland. In een maatschappij waar de sporen van patriarchale denkwijzen nog vers zijn en feminisme meer en meer haar opmars maakt, lijken de mentale problemen van mannen nog vaak ongezien. Neemt niet weg dat er geen organisaties en onderzoeken zijn die zich hiermee bezighouden, maar een 'populair onderwerp' lijkt het niet als je de mainstream media volgt. Het beeld van mannen dat wij als maatschappij in standhouden is over de jaren heen al goed aangeschud, maar tóch worden mannen nog vaak met gemak belachelijk gemaakt wanneer zij wél open zijn over hun mentale problemen en emoties. Zo werd Will Smith een tijdje terug in een open gesprek over een affaire op het internet volledig uitgelachen en belachelijk gemaakt en krijgt artiest Kanye West keer op keer een podium alsof zijn serieuze psychische problemen een vorm van entertainment zijn.

Wat doet de manier waarop de media omgaan met mannen en mentale problemen met mannen die hulp willen zoeken? Waarom ken ik meer vrouwen dan mannen in mijn omgeving die therapie hebben gehad? Waarom vond ik het zo moeilijk om hulp te zoeken, terwijl ik notabene zelf Toegepaste Psychologie studeer? Deze vragen speelden samen met talloze andere vragen rond in mijn hoofd toen ik mijn scriptieonderwerp had gekozen.

Bij voorbaat wil ik mijn eindeloze dank geven aan mijn scriptiebegeleiders, Emancipator, familie, vrienden, studiegenoten, de dappere respondenten en alle mensen die mijn scriptie aandacht hebben gegeven op sociale media. De steun die ik heb ervaren voelt nog steeds overweldigend en hoop ik door te geven aan alle mannelijke studenten (en daarbuiten) met de uitkomst van mijn onderzoek.

Jordi Frederiks,

31 oktober 2022, Amsterdam

SAMENVATTING

Het gebrek aan hulpzoekend gedrag onder mannen met mentale problemen is een groot maar weinig besproken probleem. De gevolgen zijn namelijk ontzettend schadelijk voor mannen, waar te laat of geen hulp zoeken voor drastische maatregelen kunnen zorgen. Tegelijkertijd ervaren veel studenten stress of eenzaamheid in hun studietijd, wat dus een benauwde situatie is voor mannelijke studenten. Om deze reden is onderzoek gedaan hoe hulpzoekend gedrag onder mannelijke studenten met psychische problemen bevorderd kan worden. De traditionele kenmerken van mannelijkheid, stereotypering en gebrek aan kennis zijn een van de factoren die zowel onderzoekers als respondenten benoemen. Literatuur- en praktijkonderzoek wijzen uit dat hulpzoekend gedrag bevorderd zou worden door meer ervaringsverhalen van (bekende) mannen, meer kennis te verspreiden en wanneer er rekening gehouden wordt met iemands identiteit of traditionele kenmerken van mannelijkheid. Aanbevelingen om dit te bewerkstelligen betreffen het uitvoeren van vervolgonderzoek voor meer kennis en het opzetten van een online hulpservice, waar de wensen en behoeften van mannelijke studenten het meest op aansluiten.

INHOUD

VOORWOORD	2
SAMENVATTING	3
1. INLEIDING	6
1.1 Maatschappelijke relevantie.....	6
1.2 Organisatieomschrijving	6
1.3 Probleemanalyse.....	6
1.4 Wens van de opdrachtgever	7
1.5 Doelstelling onderzoek	7
2. METHODEN.....	8
2.1 Onderzoeksontwerp	8
2.1.1 Literatuuronderzoek en deskresearch.....	9
2.1.2 Surveyonderzoek.....	9
2.2 Analyse	9
2.3 Onderzoeksgroep en respondentenwerving	10
2.4 Afspraken met de opdrachtgever	10
2.5 Betrouwbaarheid en validiteit	10
3. THEORETISCH KADER	12
3.1 Deelvraag 1: ‘Wat is vanuit de literatuur bekend over het hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten met psychische problemen?’	12
3.1.1 Hulpzoekend gedrag van Nederlandse mannelijke studenten	12
3.1.2 Rol van socioculturele normen over mannelijkheid.....	13
3.1.3 Hulpzoekend gedrag onder gemarginaliseerde groepen	14
3.1.4 Copingstrategieën van mannen en andere psychologische aspecten	14
3.1.5 Deelconclusie	15
3.2 Deelvraag 2: ‘Welke interventies zijn effectief voor het motiveren van hulp zoeken bij psychische problemen?’	16
3.2.1 De invloed van rolmodellen	16
3.2.2 Rekening houden met traditionele mannelijkheid.....	16
3.2.3 Online hulpservice	17
3.2.4 Deelconclusie	18
4. PRAKTIJKONDERZOEK	19
4.1 Deelvraag 3: ‘Welke factoren spelen een rol bij hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten in Nederland?’	19
4.1.1 Rol van mannelijkheid	19

4.1.2 Studenten die therapie hebben gehad	20
4.1.3 Invloeden vanuit opvoeding en omgeving	21
4.1.4 Deelconclusie	21
4.2 Deelvraag 4: ‘Wat zijn de wensen en behoeften bij het zoeken van psychische hulp van mannelijke studenten in Nederland?’	22
4.2.1 Wensen bij een hulpverlener	22
4.2.2 Behoeften vanuit respondenten richting maatschappij	23
4.2.3 Behoeften aan interventies op school	23
4.2.4 Deelconclusie	24
5. CONCLUSIE	25
6. DISCUSSIE	27
7. AANBEVELINGEN	28
8. LITERATUURLIJST	30
9. BIJLAGEN	35
Bijlage 1. Surveyopzet	35
Bijlage 2. Promotionele aspect	46
Bijlage 3. Aandacht in de media	49
Bijlage 4. Model voor hulpzoekend gedrag (Cauce et al., 2002)	51
Bijlage 5. Suggesties van respondenten voor interventies	52

1. INLEIDING

In dit hoofdstuk zal de aanleiding en relevantie van het onderzoek beschreven worden.

1.1 Maatschappelijke relevantie

‘Vijftien procent meer suïcides onder jongvolwassen tot dertig jaar’ luidde een artikel van de NOS aan het begin van dit jaar (NOS, 2022). Uit het onderzoek van Stichting 113 Zelfmoordpreventie blijkt dat het afgelopen jaar dit voornamelijk mannen waren, iets wat echter niet voor het eerst is. Uit cijfers van de Commissie Actuele Nederlandse Suïcide Registratie (CANS) blijkt namelijk dat mannen sinds het jaar 2000 twee keer vaker zelfmoord plegen dan vrouwen (2020). Ook heeft recent onderzoek aangetoond dat één op de vijf mannen ooit seksueel misbruik heeft ervaren, waarbij zelfs één op de drie mannen dit nooit met iemand hebben besproken. Dit zou te maken hebben met de manier waarop de samenleving kijkt naar mannen (Centrum Seksueel Geweld, 2022).

Daarnaast ervaart de helft van de studenten psychische problemen als angst, somberheid en eenzaamheid en geeft een kwart van de studenten zelfs een doodwens te hebben gehad in de vier weken voor het onderzoek (Trimbos-Instituut et al., 2021). Onderzoeken benadrukken al decennia het terughoudende gedrag van mannelijke studenten in het zoeken van hulp, vaak vanwege de traditionele normen over mannelijkheid (Addis & Mahalik, 2003; Sedlacek & Sheu, 2017; WHO, 2020). Hoe kan het dat mannen minder hulp zoeken, ondanks de problemen die zij ervaren?

Professionals bespreken het taboe onder mannen om over hun mentale problemen in een artikel van EenVandaag. Hulpverlener Mirjam Schneider beweert dat mannen vaak lang met hun problemen rondlopen voordat zij eenmaal hulp zoeken, waarbij schaamte vaak een oorzaak is. Jens van Tricht, auteur en oprichter van Emancipator, bespreekt hoe de rol van opvoeding en genderstereotypes de eigenschappen van mannen (on)bewust creëren. Zo ‘horen’ mannen sterk en stoer te zijn, zich niet kwetsbaar op te stellen en niet om hulp te vragen, omdat dat iets ‘vrouwelijks’ is (2021). Dat mannen minder hulp zoeken wordt bevestigd door onderzoek van het Trimbos-Instituut, waaruit is gebleken dat vrouwen in de twaalf maanden voor het onderzoek anderhalf keer vaker gebruik hadden gemaakt van een zorgvoorziening vanwege psychische problemen en kregen twee keer vaker medicatie voorgeschreven dan mannen (2010).

1.2 Organisatieomschrijving

Het onderwerp van dit onderzoek is tot stand gekomen met de organisatie Emancipator. Emancipator maakt zich hard voor het doorbreken van taboes en werkt aan sociale rechtvaardigheid door zich in te zetten op mannenemancipatie, waarbij zij de positie van (en ideeën over) mannen en mannelijkheid willen veranderen. Dit doen zij door genderongelijkheid aan te kaarten binnen thema's als arbeid en zorg, geweld en veiligheid en seksualiteit en seksuele diversiteit. De organisatie wil bewustzijn creëren bij mannen over de effecten van genderongelijkheid, hoe zij hier zelf van kunnen profiteren en wat hun rol kan zijn bij het oplossen van deze vraagstukken. In de praktijk doen zij dit door onder andere workshops en adviezen te geven op scholen, binnen organisaties en aan beleidsmakers. Via sociale media proberen zij aandacht te vragen voor diverse onderwerpen. Ook stimuleren zij onderzoeken over de maatschappelijke rollen van mannen zodat mannen meer de kans krijgen om op te komen tegen geweld en stereotypen te doorbreken.

1.3 Probleemanalyse

Hulp zoeken wordt in de literatuur omschreven als een besluit dat eenmalig of individueel wordt genomen, maar als dynamische interactie tussen individuen, hun naasten en beschikbare mentale zorginstanties (WHO, 2020). Mannen vinden het dus lastiger om hulp te zoeken, maar ervaren wel

degelijk mentale problemen. Tegelijkertijd ervaren veel studenten eenzaamheid of depressie, waarbij weinig onderscheid is tussen man of vrouw (Landelijke Studenten Vakbond, 2020; Trimbos-Instituut et al., 2010). Deze combinatie maakt dat mannelijke studenten een kwetsbare groep zijn en waar meer aandacht aan besteed moet worden. Zolang mannen geen kennis of motivatie hebben om hulp te zoeken, kunnen hun psychische problemen groter worden en de manier waarop zij daarmee omgaan resulteren in roekeloos gedrag. Daarnaast kunnen onderwijsinstellingen niet inspelen op de wensen en behoeften van deze groep mannen omdat zij hen niet kunnen bereiken (WHO, 2020).

Emancipator streeft naar een maatschappij waar de drempel voor het zoeken van hulp door mannen eerst verlaagd wordt en uiteindelijk niet meer zal bestaan. Om die wens te volbrengen, vindt Emancipator het belangrijk dat het probleem intersectioneel moet worden behandeld. Uit onderzoek van World Health Organization (WHO) blijkt namelijk dat interventies voor het zoeken van professionele hulp beter werken wanneer deze gefocust zijn op de verschillende aspecten van een man zijn identiteit. De focus op gender- en identiteitsvormen, lokale culturele normen, ongelijkheden en sociale klassen kan bijdragen aan het succesvol benaderen en motiveren van mannen bij mentale problemen (2020). De hulpbehoefte van studerende queer mannen kunnen bijvoorbeeld verschillen van gepensioneerde heteromannen. Door dieper in te gaan op de intersecties van mannen kan beter ingespeeld worden op diens behoeftes in plaats van te kijken naar het 'man-zijn' als geheel.

1.4 Wens van de opdrachtgever

Emancipator hoopt dat meer mannelijke studenten professionele hulp gaan zoeken wanneer zij kampen met psychische problemen. Zij hopen met het onderzoek meer inzicht te krijgen in de wensen en behoeftes van de doelgroep bij het zoeken van professionele hulp. Met dit inzicht hopen zij aan de hand van een ontworpen interventie in te spelen op het besproken probleem, zodat mannelijke studenten gemotiveerd worden om professionele hulp te zoeken wanneer zij psychische problemen ervaren.

1.5 Doelstelling onderzoek

Dit onderzoek heeft als doel om het hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten te bevorderen door in te spelen op diens beweegredenen, wensen en behoeften. Met die kennis kan een interventie worden gerealiseerd. De hoofdvraag van het onderzoek luidt: 'Hoe kan Emancipator het hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten met psychische problemen bevorderen in Nederland?' Met behulp van de volgende deelvragen zal de hoofdvraag beantwoord worden:

- 'Wat is vanuit de literatuur bekend over het hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten met psychische problemen?'
- 'Welke interventies zijn effectief voor het motiveren van hulp zoeken bij psychische problemen?'
- 'Welke factoren spelen een rol bij hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten in Nederland?'
- 'Wat zijn de wensen en behoeften bij het zoeken van psychische hulp van mannelijke studenten in Nederland?'

2. METHODEN

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke onderzoeksmethoden zijn gebruikt om antwoord te geven op de hoofd- en deelvragen. Daarnaast wordt beschreven hoe de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek is gewaarborgd.

Het onderzoek is uitgevoerd middels een ‘*mixed methods* onderzoek’, oftewel een balans tussen kwalitatief en kwantitatief onderzoek (Verhoeven, 2014). Deze vorm van onderzoek is gekozen om een zo volledig beeld te weergeven van de huidige situatie rondom hulpzoekend gedrag bij mannelijke studenten. Zo is literatuuronderzoek verricht om bestaande kennis over hulpzoekend gedrag en effectieve interventies naast elkaar te leggen, wat op kwalitatieve wijze is verricht. Omdat in het vooronderzoek bleek dat er weinig recente literatuur was over het hulpzoekend gedrag van mannen, laat staan Nederlandse mannen of studenten, is ervoor gekozen om als praktijkonderzoek een survey af te nemen bij de doelgroep, want op kwantitatieve wijze is verwerkt. Via een survey zal de verzamelde kennis getoetst worden onder mannelijke studenten anno 2020 en kunnen huidige perspectieven en ervaringen worden meegenomen.

2.1 Onderzoeksontwerp

In de volgende paragraaf wordt dieper ingegaan op de totstandkoming van de deelvragen.

Deelvraag 1: ‘Wat is vanuit de literatuur bekend over het hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten met psychische problemen?’

Door onderzoek te doen naar mogelijke factoren van hulpzoekend gedrag kan er rekening gehouden worden met de kansen en belemmeringen van mannen bij het zoeken van hulp. Dit zal vervolgens getoetst worden in het surveyonderzoek in hoeverre het accuraat is een aansluit op de onderzoeksgroep. Uiteindelijk kunnen hulpverleners en interventies hierop inspelen zodat mannelijke studenten gemotiveerd worden hulp te zoeken.

Deelvraag 2: ‘Welke interventies zijn effectief voor het motiveren van hulp zoeken bij psychische problemen?’

Door informatie te verzamelen over effectieve interventies kunnen deze naast elkaar gelegd worden, getoetst worden in het surveyonderzoek en kunnen de meest accurate interventies gekozen worden die leiden tot hulpzoekend gedrag.

Deelvraag 3: ‘Welke factoren spelen een rol bij hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten in Nederland?’

Via deze vraag worden de bevindingen uit de eerste deelvraag getoetst bij de doelgroep op accuraatheid en kunnen andere factoren in kaart worden gebracht.

Deelvraag 4: ‘Wat zijn de wensen en behoeften bij het zoeken van psychische hulp van mannelijke studenten in Nederland?’

Met deze vraag worden de bevindingen uit de tweede deelvraag getoetst bij de doelgroep op accuraatheid en kunnen andere wensen en behoeften in kaart worden gebracht.

2.1.1 Literatuuronderzoek en deskresearch

De eerste twee deelvragen zijn beantwoord aan de hand van literatuuronderzoek en deskresearch. Aan de hand van literatuuronderzoek is theoretische kennis verkrijgen en via deskresearch zijn feiten en bestaande data te verzameld.

De beschreven literatuur is gevonden via databanken als Google Scholar en ScienceDirect. Vanwege het gebrek aan (recente) Nederlandse literatuur zijn zowel Engelse als Nederlandse zoektermen gebruikt. Nederlandse zoektermen voor de eerste deelvraag waren: 'hulpzoekend gedrag van mannen', 'hulpzoekend gedrag van studenten', 'mentale gezondheid mannen', 'mentale gezondheid studenten', 'psychische problemen onder mannen', 'psychische problemen onder studenten', 'psychische problemen mannelijke studenten' en 'verband mannelijkheid en mentale problemen'. Deze termen zijn respectievelijk overgenomen in het Engels, zoals *'help seeking behaviour men'* en *'mental health problems students'*. Voor het beantwoorden van de tweede deelvraag zijn de volgende zoektermen gebruikt: 'interventie psychische hulp zoeken', 'interventie hulpzoekend gedrag', 'interventie voor mannen met psychische problemen', 'interventie voor studenten met psychische problemen', 'mannen motiveren hulp zoeken', 'studenten motiveren hulp zoeken', 'interventie mannelijke studenten'. Bovenstaande termen zijn ook vertaald in het Engels, zoals *'intervention help seeking behaviour'* en *'motivate men in seeking help'*.

Bij onderzoeken of artikelen die mogelijk relevant waren voor dit onderzoek werd eerst de samenvatting gelezen, om zo te bepalen in hoeverre de literatuur zou bijdragen aan het beantwoorden van de hoofdvraag. Uit de bruikbare onderzoeken is regelmatig literatuur aangehaald uit andere geciteerde onderzoeken.

2.1.2 Surveyonderzoek

De laatste twee deelvragen zijn beantwoord door middel van een surveyonderzoek, om zo op korte termijn de bevindingen uit het literatuuronderzoek te toetsen bij een grote groep respondenten. De surveyopzet is weergegeven in bijlage 1.

De survey is opgesteld en verzonden via Google Forms, een online formulierenmaker die via een e-mail of link verspreid kan worden en waar resultaten overzichtelijk gepresenteerd worden voor de beheerder. Voor de survey is een volgorde-effect nagestreefd, waarbij rekening is gehouden met de opbouw naar moeilijke vragen, afwisseling van vragen en zijn soortgelijke antwoordcategorieën bij elkaar zijn gezet (Verhoeven, 2014). De survey is opgedeeld in acht secties met elk een thema aan vragen: persoonlijke informatie, ervaring met mannelijkheid, opvoeding, vragen over zorggebruik, ervaring met zorg of behoefte aan therapie, wensen en behoeften en tot slot ruimte voor vragen of toelichtingen. In de survey komen verschillende antwoordmogelijkheden voorbij. Zo zijn gesloten en halfopen antwoorden gebruikt worden voor feitelijke vragen, schaalvragen om de mening en houding over onderwerpen te meten en open vragen waar respondenten hun ervaringen konden delen. Bij de sectie 'vragen over zorggebruik' werden respondenten twee kanten opgestuurd in de survey waarbij onderscheid werd gemaakt in het wel of niet hebben ontvangen van therapie. De mannen die therapie hebben gehad kregen de sectie 'ervaring met zorg' voorgeschoteld, waarbij de mannen die geen therapie hebben gehad de sectie 'behoefte aan therapie' kregen. Na deze sectie gingen beide respondenten verder met de sectie over wensen en behoeften.

2.2 Analyse

De resultaten van het surveyonderzoek zijn vanuit Google Forms geëxporteerd naar een spreadsheet van Excel, waarin de antwoordbladen van elke respondent is weergegeven op chronologische volgorde van het tijdstip en datum van invullen. Met de filterfunctie van Excel konden antwoorden van een

selectie respondententen in één klik weergeven en verborgen worden, waardoor relevantie informatie overzichtelijk zichtbaar werd gemaakt. De antwoorden op open vragen zijn in extra rijen gecategoriseerd, om zo de authentieke antwoorden te waarborgen. Vervolgens zijn de resultaten via open codering samengevat, waarna via axiaal codering verbanden zijn gelegd. Aan de hand van frequentieverdelingen zijn de resultaten van respondenten verwerkt (Verhoeven, 2014).

2.3 Onderzoeksgroep en respondentenwerving

In eerste instantie was het surveyonderzoek gericht op mannelijke en non-binaire studenten van de Hogeschool van Amsterdam (HvA). Vanwege het feit dat mannen minder hulp zoeken, werd rekening gehouden met de kans van een lage opkomst bij de survey. Daarom is een overzicht gemaakt van de diverse kanalen binnen de HvA zoals studentenverenigingen en communities om zoveel mogelijk respondenten te werven. Deze groepen zijn benaderd via mail of sociale media met een oproep de survey te delen met diens bereik. Het overzicht en de oproep staan weergegeven in bijlage 2. Daarnaast is een interview geregeld met HvanA, het online magazine van de school. Hierin is het belang van het onderwerp besproken en de persoonlijke connectie van de onderzoeker met het onderwerp. De koers van de scriptie veranderde echter toen de oproep voor de survey gedeeld werd door mensen met een groot online bereik en de survey aandacht kreeg in de media. Zo had The Best Social Media NL een artikel geplaatst en hadden interviews plaatsgevonden met het Algemeen Dagblad en radiostations FunX en Salto, welke te vinden zijn in bijlage 3. Door de aandacht in de media groeide het animo om de survey in te vullen, waarbij mannelijke studenten buiten de HvA óók de survey wilden invullen. Studenten gaven aan het onderwerp zo belangrijk te vinden, dat zij alsnog deel wilden nemen aan het onderzoek. Vanwege het groeiende animo is de onderzoeksgroep verbreed naar mannelijke hbo-studenten in Nederland, waarbij optioneel onderscheid gemaakt kan worden in het onderzoek tussen studenten die aan de HvA studeren en die studenten die elders studeren. Uiteindelijk hebben 275 respondenten deelgenomen, waarvan 125 studeren aan de Hogeschool van Amsterdam en overige respondenten elders in Nederland studeren.

De bevindingen in het literatuuronderzoek betreffen alleen cis mannen vanwege gebrek aan literatuur over trans mannen en non-binaire personen. Dit heeft tot de keuze geleid om de groep mee te nemen in het surveyonderzoek, waarbij gericht wordt tot personen die zich als man identificeren (oftewel cis- en trans mannen) en personen die gesocialiseerd zijn als mannen. Deze groep betreft non-binaire en bigender personen die door de maatschappij als 'man' beschouwd zouden worden. Van de 275 respondenten zijn 253 cis man, 5 trans man, 4 non-binaire personen en hebben overige respondenten geen bruikbare antwoorden gegeven.

2.4 Afspraken met de opdrachtgever

De survey van het onderzoek is ontworpen in overleg met de opdrachtgever. Hierbij is de literatuur besproken die de surveyvragen onderbouwen, waar vervolgens door de opdrachtgever sturing is gegeven bij vragen waar dit van belang was.

2.5 Betrouwbaarheid en validiteit

Om de betrouwbaarheid van de uitkomsten van het surveyonderzoek te verhogen zijn een aantal maatregelen genomen. Zo is in de survey gebruik gemaakt van de Likertschaal (Verhoeven, 2014) bij de onderwerpen 'ervaring met mannelijkheid', 'opvoeding' en 'wensen en behoeften' om de ervaringen van de respondenten te kunnen meten. Bij het onderwerp 'ervaring met mannelijkheid' is gebruik gemaakt van de Traditional Masculinity and Femininity scale (TMF). Dit is een zevenpuntsschaal waarmee een individu de traditionele facetten van mannelijkheid of vrouwelijkheid bij zichzelf kan vaststellen aan de hand van zes vragen. Voor het surveyonderzoek is

gebruik gemaakt van de schaal waar punt 1 'heel mannelijk' is en 7 'heel vrouwelijk'. Met deze schaal kan de respondent zelf aangeven in hoeverre diegene zich als mannelijk identificeert, waarbij de traditionele facetten die aangehouden worden aansluiten op de gevonden literatuur (Kachel, Steffens & Niedlich, 2016).

Om de survey te behoeden op toevallige fouten is een proefsurvey gestuurd aan een groep mannelijke HvA-studenten. Vervolgens is de survey aangepast op diens feedback. Zo gaven zij aan dat bepaalde termen duidelijker beschreven konden worden en de survey ingekort mocht worden vanwege het aantal moeilijke vragen. Tijdens de iteratie zijn de resultaten herhaaldelijk geanalyseerd voordat deze geïnterpreteerd en uitgewerkt werden voor het beantwoorden van de deelvragen (Verhoeven, 2014).

Om ervoor te zorgen dat het onderzoek valide is en de survey de aspecten meet die gemeten moeten worden, zijn aan de hand van de gevonden literatuur de surveyvragen opgesteld. Deze zijn vervolgens voorgelegd aan de scriptiebegeleider van HvA en de opdrachtgever bij Emancipator en na aanpassingen goedgekeurd. Daarnaast is de begripsvaliditeit geoptimaliseerd toen proefrespondenten aangaven dat bepaalde begrippen (duidelijker) uitgelegd konden worden. Hiermee is het risico verkleind dat respondenten begrippen en vragen niet zouden begrijpen. De survey werd eerst binnen de kanalen van HvA verspreid, maar toen de survey eenmaal werd gedeeld door programmamaker Tim Hofman, kreeg de survey aandacht van mensen buiten de doelgroep. Vervolgens werd de controlevraag 'Studeer je aan de Hogeschool van Amsterdam?' na de 40^e respondent toegevoegd om respondenten te kunnen filteren.

3. THEORETISCH KADER

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de eerste twee deelvragen aan de hand van de resultaten van het literatuuronderzoek.

3.1 Deelvraag 1: 'Wat is vanuit de literatuur bekend over het hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten met psychische problemen?'

Het *help-seeking model* (model van hulp zoeken) beschrijft het zoeken van hulp in drie stadia: *problem recognition* (probleem herkenning), *the decision to seek help* (het besluit om hulp te zoeken) en *the selection of a help provider* (de selectie van een hulpverlener). De drie stappen zijn onderling verbonden, wat het maakt dat een volwassen persoon de drie stappen kan doorlopen of de middelste stap kan overslaan (Cauce et al., 2002). Het model staat weergegeven in bijlage 4.

Onderzoekers Cauce et al. (2002) stellen dat probleemherkenning tot stand komt via *epidemiologically assessed need* (epidemiologisch beoordeelde behoefte) of *perceived need* (waargenomen behoefte). De eerste heeft betrekking tot het krijgen van een diagnose of beoordeling van een professionele hulpverlener, waarbij de ander een waarneming is van de persoon zelf of diens omgeving. *Coercive process* (dwingende werkwijze) en *voluntary process* (vrijwillige werkwijze) leiden tot het besluit om hulp te zoeken, waarbij een dwingende werkwijze een keuze is vanuit een instantie vanwege nood en vrijwillige werkwijze vanuit het individu zelf. Drie factoren spelen een rol bij de selectie van een hulpverlener: *informal support* (informele support) als familie, vrienden of alternatieve geneeswijzen, *collateral services* (communale services) als studieloopbaangeleiders en *formal mental health services* (formele mentale zorg) als psychologen en social workers. Context en cultuur speelt een belangrijke rol in alle drie stadia. Volwassenen gaan namelijk met mentale problemen om op de manier dat bekend of gangbaar is binnen de context van hun omgeving, wat hen zowel kan stimuleren hulp te zoeken als het wegdrijven daarvan (Cauce et al., 2002).

3.1.1 Hulpzoekend gedrag van Nederlandse mannelijke studenten

Het Trimbos-Instituut, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en GGD GHOR Nederland hebben in 2021 de eerste landelijke studie verricht naar mentale gezondheid onder bijna 30.000 studenten van hogescholen en universiteiten. Zij hebben onderzocht met welke problemen studenten kampen en de hulp of het advies die zij hebben ontvangen binnen en buiten hun eigen onderwijsinstelling. Hieruit is gebleken dat de helft van de studenten last heeft van psychische klachten als angst en somberheid en had zelfs een kwart van de studenten in de vier weken voor het onderzoek de wens gehad liever dood te zijn geweest. Ook gaf 80% van de studenten aan zich eenzaam te voelen en voelt 76% prestatiedruk. Dit blijkt vaker voor te komen bij studenten met een migratieachtergrond, internationale studenten en LHBTI+ studenten (Nuffic, 2022; Trimbos-Instituut et al., 2021).

Een kwart van de studenten gaf aan in de twaalf maanden voor het onderzoek behoefte te hebben gehad aan hulp of advies, waarvan 18% dit heeft ontvangen. Van de mannelijke studenten die behoefte hadden aan hulp of advies heeft 67% dit ontvangen, tegenover een iets hogere 71% bij vrouwelijke studenten. Het merendeel van de hbo-studenten heeft hulp of advies ontvangen van een mentor of begeleider, bij de meeste wo-studenten kwam dit van een studieadviseur of studentendecaan. Bijna 15% van de hbo-studenten en 30% van de wo-studenten heeft hulp of advies ontvangen van een studentenpsycholoog (Trimbos-Instituut et al., 2021). Ook is de studenten gevraagd naar de ontvangen hulp of advies buiten de eigen onderwijsinstelling. Bijna vier op de tien studenten gaf aan behoefte te hebben gehad aan hulp of advies van iemand buiten de

onderwijsinstelling, maar had een op de drie studenten dit ontvangen. Onder de mannelijke heeft 87% dit ontvangen, tegenover 90% van de vrouwelijke studenten. (Trimbos-Instituut et al., 2021).

3.1.2 Rol van socioculturele normen over mannelijkheid

Een meer recent onderzoek van WHO benadrukt hoe de stigmatisering rondom de mentale gezondheid van mannen invloed heeft op het hulpzoekend gedrag. Zo heeft de WHO literatuuronderzoek gedaan naar de rol van socioculturele normen over mannelijkheid bij het hulpzoekend gedrag van mannen met mentale problemen. Hiervoor is literatuur tussen 2009 en 2019 verzameld en geanalyseerd (WHO, 2020). Vanwege de stigmatisering ervaren mannen de angst veroordeeld te worden door andere mannen en zouden zij het vragen om hulp als zwakte zien, waardoor zij het zoeken van hulp uitstellen (Johnson et al., 2010).

Mannen die zich vasthouden aan traditionele mannelijke normen zijn minder geneigd mentale problemen kenbaar te maken of hulp te zoeken (WHO, 2020) en zijn negatiever over het zoeken van hulp (Yousaf et al., 2015). Zelfredzaamheid, dominantie, onafhankelijkheid, anti-vrouwelijkheid en het niet tonen van emoties zijn kenmerken van dat soort normen. Deze normen hebben ook invloed op hulp zoeken bij fysieke gezondheidsproblemen (WHO, 2020). Zo zouden mannen met minder sterke overtuigingen in mannelijkheid twee keer vaker preventieve zorg zoeken dan mannen met sterke overtuigingen (Springer & Mouzon, 2011). Homofobische denkwijzen worden ook gelinkt als reden waarom mannen minder hulp zoeken, zo zouden mannen bang zijn om als homo gezien te worden en 'kunnen stoere mannen niet verkracht worden' (Turchik et al., 2013). WHO merkt op dat traditionele mannelijke normen voornamelijk een rol spelen in bepaalde gemeenschappen als economisch achtergestelde omgevingen. Hier spelen extra belastende factoren als het gebrek aan (voor mannen bevorderende) hulpvoorzieningen en levensgebeurtenissen als een pensioen of scheiding (2020).

Verder benoemd WHO het gebrek van literatuur over de gezondheid van mannen als mogelijke factor. Hierdoor zouden mannen minder kennis hebben over mentale gezondheid, waardoor zij hun psychische klachten bagatelliseren, verkeerd interpreteren en niet weten hoe zij hulp kunnen zoeken. Met als gevolg dat zij meer risicovol gedrag gaan vertonen als alcohol- en drugsmisbruik, overwerken of gewelddadig raken. Mannen zouden pas hulp zoeken wanneer zij gestimuleerd worden door hun omgeving, met name door vrouwen, of wanneer zij in een crisis raken (2020). Vanwege het gebrek aan kennis zouden veel mannen een depressie niet herkennen of niet weten hoe zij hierover kunnen praten (Seidler et al., 2016). Dit kan de reden zijn waarom vaker psychische problemen en symptomen van depressie en angst bij vrouwen gerapporteerd worden dan bij mannen (Kuehner, 2003; Matud, 2004; NIHM, 2017). Mannen met een depressie zouden zichzelf 'niet mannelijk genoeg' vinden en ervaren hierdoor schuldgevoelens en teleurstelling (Sierra Hernandez et al., 2014).

Daarnaast zouden mannen de mogelijkheid of zelfvertrouwen ontbreken om over hun emotionele problemen te praten (Harding et al., 2014; Hoy, 2012; Seidler et al., 2016; Yousaf et al., 2015). Dit wordt ook gelinkt aan het minder zoeken van hulp (Gulliver et al., 2010). Zo gaf 40% van de 452 ondervraagde Canadese mannen aan niet goed zijn geïnformeerd over mentale problemen (Ogrodniczuk, 2017) en associeerden Australische mannen mentale problemen met het hebben van hallucinaties, stemmen horen en ander extreem gedrag (Harding & Fox, 2014). Het gebrek aan deze kennis zou mogelijk in stand gehouden worden door familiale-, culturele-, regionale- en beroepsnormen die het praten over psychische problemen ontmoedigen (Dolan, 2011).

3.1.3 Hulpzoekend gedrag onder gemarginaliseerde groepen

In 2020 heeft Alliantie Gezondheidszorg op Maat (AGOM) onderzoek gedaan naar de ervaringen van LHBTI'ers betreft gender- en LHBTI-sensitieve gezondheidszorg in Nederland. Hieruit is gebleken dat meer LHBTI'ers ontevreden zijn over hun huisarts dan cisgender heteropersonen. Hierbij geven zij aan zich minder begrepen te voelen en vaker ongemakkelijk voelen tijdens lichamelijke onderzoeken of behandelingen. De communicatie met eerstelijnszorgverleners zou moeizaam zijn voor LHBTI'ers, zo ervaren zij meer discriminatie en vooroordelen dan cisgender heteropersonen. Hierdoor zou een kwart tot de helft van de LHBTI'ers contact met de GGZ vermijden (AGOM, 2021). Hierbij valt te benoemen dat in dit onderzoek geen onderscheid is gemaakt in gender en het conclusies betreffen van de gehele onderzoeksgroep.

Uit een meta-analyse naar 51 kwalitatieve studies over de perspectieven van mannen over psychische problemen en hulpzoekend gedrag, blijkt dat mannen uit gemarginaliseerde groepen minder hulp zoeken dan witte mannen die niet onderdeel zijn van een gemarginaliseerde groep. Gemarginaliseerde groepen betreffen onder meer mensen met een migratieachtergrond, etnische minderheden en homo- en biseksuele mannen (Hoy, 2012). De problemen bij het zoeken van hulp door mannen uit gemarginaliseerde groepen werden gelinkt aan culturele normen, sociale uitsluiting en ervaringen met vooroordelen, racisme en discriminatie. Onderzoekers hadden opgemerkt dat de beschikbare literatuur over mentale gezondheid voornamelijk over witte heteroseksuele mannen gingen, wat hen motiveerde om in hun onderzoeken zich te richten tot de intersecties van mannen (Hoy, 2012; Parent et al., 2018).

Onderzoek onder Aziatische mannen benadrukt de druk die mannen ervaren om te zorgen voor hun familie, wat *'filial piety'* wordt genoemd. *Filial piety* slaat op de taak die vanuit de norm wordt opgelegd om voor oudere familieleden te zorgen. Deze groepen mannen ervaren, meer dan witte mannen, het taboe vanuit de familie om niet over mentale problemen te praten (Hoy, 2012). Daarnaast geven Afro-Amerikaanse en Mexicaans-Amerikaanse mannen aan dat de geringe beschikbaarheid van cultureel competente zorgverleners een obstakel is in het zoeken van hulp (Parent et al., 2018). Belangrijk om te benoemen is de mogelijkheid van de mannelijke ideologieën met positieve reacties op emotionele stressoren en trauma's, bijvoorbeeld wanneer mannen hoog in *'caballerismo'* zitten. *Caballerismo* is een dimensie van mannelijkheid waarbij sociale verantwoordelijkheid en emotionele connecties zeer belangrijk is, wat vooral voorkomt bij Latino en Spaanse mannen (Arciniega et al., 2008). Mannen die hoog in *caballerismo* zitten hebben vaker effectieve copingstrategieën als humor, *positive reframing* en *coping planning* (Ojeda & Liang, 2014). Bij *positive reframing* denkt iemand aan de positieve kant van een negatieve situatie of ervaring (Harvard University, 2022). *Coping planning* is een oplossingsgerichte strategie waarbij eerst de barrières geïdentificeerd worden, om vervolgens naar oplossingen te kijken (ScienceDirect, 2022).

3.1.4 Copingstrategieën van mannen en andere psychologische aspecten

Studies tonen genderverschillen aan bij copingstrategieën wanneer men te maken heeft met stressvolle situaties. Copingstrategieën worden beschreven als de gedachten en handelingen die mensen gebruiken voor het omgaan met stressvolle situaties en emoties (Matud, 2004). 'Emotiegerichte coping' en 'probleemgerichte coping' zijn hier voorbeelden van. Emotiegerichte coping is gericht op het veranderen van de emotionele reacties op de stressfactor, zoals klagen, oude herinneringen oprakelen en jezelf de schuld geven. Probleemgerichte coping wordt beschreven als cognitieve en gedragspogingen om de stressfactor te veranderen of weg te halen (Lazarus & Folkman, 1984). Studies wijzen uit dat vrouwen en personen die hoog in hun vrouwelijkheid zitten geneigd zijn een emotiegerichte copingstrategie hanteren, waarbij mannen en personen die hoog in

hun mannelijkheid zitten een probleemgerichte copingstrategie hebben. Zo zouden bij deze mannen eerder irritaties, agressie of sociale terugtrekking plaatsvinden (Howerton & Van Gundy, 2009; Matud, 2004; Moret-Taytay et al., 2016; NIHM, 2017). Mannen zijn dus meer geneigd hun emoties te onderdrukken, wat ook gelinkt wordt aan agressief gedrag (Tull et al., 2007) en een verhoogde hartslag (Zvolensky & Smits, 2006).

Een verzamelstudie naar de effectiviteit van online hulpdiensten toont aan dat vijf studies een sterk verband leggen tussen het ervaren van psychische nood en het zoeken van online hulp (Pretorius, Chambers & Coyle, 2016). Het type mentale stoornis kan invloed hebben op hoe jongeren online hulp zoeken. Zo zouden jongeren met een stemmingsstoornis eerder zoeken hoe zij van hun symptomen kunnen afkomen en zouden jongeren met psychotische stoornissen eerder zoeken hoe hun symptomen zijn ontstaan (Birnbaum, 2015). In het specifiek zouden jongeren sneller gebruik maken van een chatdienst wanneer zij psychische nood ervaren (Haner & Pepler, 2016), waar vooral jongeren die zichzelf beschadigen baat bij hebben (Frost, Casey & Rando, 2015).

3.1.5 Deelconclusie

Over het algemeen is er weinig recente literatuur bekend over het hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten, met name Nederlandse literatuur en literatuur over mannen uit gemarginaliseerde groepen. Onderzoek van WHO toont aan dat mannen hulp zoeken uitstellen wanneer zij zich vasthouden aan traditionele mannelijke normen, vanwege stereotypering, stigmatisering rondom mentale gezondheid en de angst voor afkeuring vanuit hun omgeving. Verder is het gebrek aan literatuur over de gezondheid van mannen een reden waarom zij minder snel hulp zoeken. Mannen uit gemarginaliseerde groepen zoeken minder hulp dan witte heteroseksuele mannen. Zo is het zoeken van hulp meer uitdagend voor hen vanwege lokale normen, vooroordelen, discriminatie, uitsluiting en een gebrek aan representativiteit.

3.2 Deelvraag 2: 'Welke interventies zijn effectief voor het motiveren van hulp zoeken bij psychische problemen?'

Volgens Robertson et al. werken interventies het meest effectief wanneer deze (inhoudelijk) zijn gericht op specifieke groepen mannen én in samenwerking met de specifieke groepen mannen. Mannen zouden gestimuleerd worden hulp te zoeken wanneer rekening gehouden wordt met alle vormen van iemands identiteit. Dit betreft niet alleen gender en seksualiteit, maar ook cultuur, klasse of het onderdeel zijn van een gemarginaliseerde groep (2016). Zo zouden bijvoorbeeld witte mannen andere behoeftes kunnen hebben dan zwarte mannen, evenals heteroseksuele mannen en LHBTI+ mannen (APA, 2018). Uit Nederlandse literatuur blijkt bijvoorbeeld dat het voor LHBTI'ers minder uitmaakt of een hulpverlener dezelfde seksualiteit heeft, maar vooral belang hebben bij een 'LHBTI-sensitieve behandelaar' die over kennis heeft over LHBTI-onderwerpen en empathisch is (AGOM, 2021).

3.2.1 De invloed van rolmodellen

Uit onderzoek is gebleken dat mannen sneller hulp vragen in een omgeving waar dit voor hen de norm is, wanneer zij door vrouwen in hun omgeving gemotiveerd worden en de door mannen die voor hun 'mannelijk genoeg zijn' (de Visser et al., 2009). Zo bleek uit een onderzoek met Canadese boeren dat zij sympathie en steun boden aan een boer die vertelde dat hij mentale problemen had, omdat zij wisten dat hij een succesvolle baan had (Roy et al., 2014). Een ander onderzoek onder studenten met een depressie wees uit dat bij het horen van andere 'mannelijke' mannen met mentale problemen hen mogelijk zou helpen met hulp zoeken (Tang et al., 2014). Het blijkt dat verschillende rolmodellen sympathie en motivatie kunnen wekken bij de mannen waarmee zij een bepaalde identiteit, beroep of interesses delen. Zou zeiden Australische mannen in een onderzoek dat zij opkeken naar professionele sporters die open waren over hun mentale gezondheid (Harding et al., 2014) en zeiden Canadese mannen hetzelfde over professionele voetballers (Delenardo & Terrior, 2014).

3.2.2 Rekening houden met traditionele mannelijkheid

Campaign Against Living Miserably (CALM) is een Engelse organisatie gericht op zelfmoordpreventie, waarbij mannen gratis, vertrouwd en anoniem online of telefonisch hulp kunnen krijgen. De organisatie vindt informele communicatie belangrijk om zo een connectie te maken met mannen, dan dat zij formele en psychologische termen aanhouden. Een informele manier van communiceren waarin mannen hun mannelijkheid in kwijt kunnen zou hen motiveren in het zoeken van hulp. Zo zou woordgebruik als 'ik voel mij kut' beter bij hen aansluiten dan 'ik voel mij depressief'. Wanneer zij dit terugzien bij hun 'rolmodellen' zou hen dit sneller aanspreken (de Visser et al., 2009). Zo heeft CALM bekende artiesten en acteurs geworven als ambassadeurs om hierop in te spelen.

Uit onderzoek naar mannen met een depressie bleek een 'mannelijk-sensitieve' brochure meer effectief was in het bijstellen van een man zijn houding tegenover hulp zoeken. De brochure was gebaseerd op onderzoeken naar mannelijkheid en mentale gezondheid, waarbij de informatie op een pragmatische en oplossingsgerichte wijze zonder psychologische termen is beschreven met toelichtingen en afbeeldingen van stereotype mannen. Uit het onderzoek blijkt dat het neerzetten van hulpzoekend gedrag als een verantwoordelijke, rationele, dappere en onafhankelijke daad meer effect heeft op mannen. Hierdoor worden de traditionele mannelijke idealen in stand gehouden en negatieve associaties als kwetsbaarheid, vrouwelijkheid en falen vervangen worden (Hammer & Vogel, 2009).

Naast het hervormen van traditionele mannelijkheid zouden interventies kunnen inspelen op de idealen ervan. Zo zouden mannen positiever reageren op '*strength-based action*', waarbij de focus meer ligt op diens sterke kanten en mogelijkheden, in plaats van over hun problemen te praten. Deze oplossing wordt door hen vaak als 'zeurend' of 'iets vrouwelijks' gezien (Seidler et al., 2010; 2016).

3.2.3 Online hulpservice

Waar zorginstanties moeite hebben om jongvolwassen mannen te bereiken, zouden de voordelen van online hulpservices dit probleem kunnen aanpakken (Best, Gil-Rodriguez & Taylor, 2016). Eerder in het onderzoek werd het verband beschreven tussen het ervaren van psychische nood en het zoeken van online hulp. Dit zou komen vanwege de anonimiteit, bereikbaarheid en directheid die de interventie te bieden heeft (Pretorius, Chambers & Coyle, 2019). Daarnaast is het niet-stigmatiserende aspect uitnodigend voor jongeren uit gemarginaliseerde groepen. Jongeren zouden gemakkelijker online hulp zoeken omdat daar plek zou zijn om hun gevoelens te delen en daar niet over hen geoordeeld wordt (Haner & Pepler, 2016; Mar et al., 2014; Wetterlin et al., 2014). Voor jongeren die hoge psychische nood ervaren zou het zo belangrijk zijn dat zij alleen online hulp zouden zoeken in plaats van offline (Frost, Casey & Rando, 2015; Ruppel & McKinley, 2015). Jongeren zochten online het meest informatie over symptomen en behandelingen, gevolgd door factsheets, forums en persoonlijke verhalen (Wetterlin et al., 2014). Het is voor de jongeren echter belangrijk dat de online hulpservice gerund wordt door professionele hulpverleners (Pretorius, Chambers & Coyle, 2019).

Online hulp zoeken zou uiteindelijk de drempel verlagen om professionele hulp offline te zoeken. Zo krijgen de jongeren informatie over de aspecten rondom mentale gezondheid, wat hen meer duidelijkheid en vertrouwen zal geven (Pretorius, Chambers & Coyle, 2019). Naast een online hulpservice biedt het internet meer opties aan om hulp te zoeken bij professionals. Zo stelt Birnbaum et al. dat jongvolwassenen ook via social media contact zouden leggen met professionals (2015). Het bieden van informatie over het zorgstelsel of uitleggen hoe jongeren hulp kunnen zoeken kan ook de jongeren helpen die meer zelfredzaam willen zijn en geen behoefte hebben aan online contact (Ellis et al., 2013).

Online hulpservices kent echter ook gebreken. Zo zijn jongeren wel gemotiveerd om online hulp te zoeken, maar missen zij de mogelijkheid om betrouwbare en efficiënte informatie te zoeken. Dit komt vanwege hun gebrek aan kennis over mentale gezondheid en het zoeken van hulp.

Respondenten van drie studies gaven zelf ook aan niet zeker te weten welke online bronnen betrouwbaar of kwalitatief goed zijn. Daarnaast geven zij aan zich zorgen te maken over de bescherming van hun privacy en denken zij dat de hulp te onpersoonlijke zou zijn. Tot slot zouden jongeren hulp kunnen ontlopen vanwege stigmatiserende, onjuiste of schadelijke informatie dat op het internet is verspreid (Pretorius, Chambers & Coyle, 2019).

3.2.4 Deelconclusie

Interventies zijn het meest effectief wanneer deze gericht zijn op specifieke groepen mannen en wanneer dit in samenwerking met hen wordt gedaan. Zo blijkt dat het mannen stimuleert om hulp te zoeken wanneer er rekening wordt gehouden met de aspecten van diens identiteit. Mannen vragen sneller om hulp in een omgeving waar dit de norm is en waarin zij gestimuleerd worden. Daarnaast wekken ervaringsverhalen van rolmodellen sympathie en motivatie op bij mannen die een bepaalde identiteit, beroep of interesse met hen delen. De houding van mannen tegenover hulp zoeken kan bijgesteld worden door idealen van traditionele mannelijkheid te hervormen of daarop in te spelen. Zo kan gebruik worden gemaakt van mannelijk-sensitieve interventies of informele communicatie aangehouden worden. Een online hulpservice zou inspelen op de wensen en behoeften van mannelijke jongeren bij het zoeken van hulp. Dit verlaagt de drempel voor hen, waardoor zij met de verkregen informatie en steun uiteindelijk sneller offline professionele hulp zoeken.

4. PRAKTIJKONDERZOEK

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de laatste twee deelvragen aan de hand van de resultaten van het surveyonderzoek.

4.1 Deelvraag 3: 'Welke factoren spelen een rol bij hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten in Nederland?'

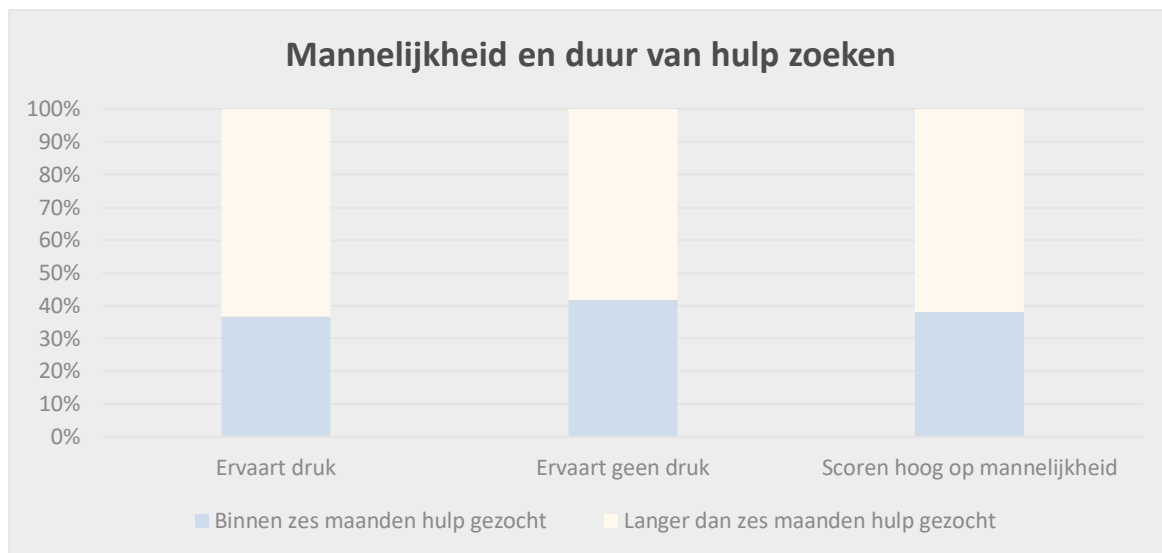
4.1.1 Rol van mannelijkheid

Bijna de helft van de respondenten ervaart bepaalde druk om mannelijk(er) te zijn. De meeste respondenten geven aan bepaalde druk te voelen vanwege de stereotypering over mannen, waarbij zij uitleggen het idee hebben zich stoer te moeten voordoen, 'mannelijke' interesses moeten hebben zoals voetballen of vrouwen najagen en zich niet kwetsbaar moeten opstellen. Zo zouden zij vervelende reacties krijgen van mannen met homofobische denkwijzen wanneer meer 'vrouwelijke' interesses hebben. Bijvoorbeeld wanneer zij creatief bezig zijn, in de zorg werken, hun emoties tonen of 'vrouwelijke' kleding dragen. Tevens geven de studenten aan dat zij bepaalde druk voelen door hun omgeving, waarbij familie en mannelijke vriendengroepen vooral worden genoemd.

Respondenten ervaren ook een gebrek aan ruimte voor hun emoties, waarbij sommigen zelfs aangeven dat zij tot voor kort niet wisten dat hun gevoelens er óók toedoen. Studenten zeggen niet over hun emoties te praten omdat het in hun omgeving een taboe is, zij anderen niet lastig willen vallen, denken dat zij hun problemen zelf moeten oplossen of omdat zij niet belachelijk gemaakt willen worden. Hierbij komen patriarchale denkwijzen in terug, net als bij stereotypering. Studenten geven namelijk aan dat zij de druk voelen om dominant en zelfredzaam te zijn, fysiek sterk te zijn, emotioneel niet mogen breken en dat heteroseksuele mannen moeten kunnen zorgen voor hun vriendin. Dit gedrag zou namelijk lonend zijn voor hen, want dan 'krijgen zij sneller een relatie' of validatie vanuit hun omgeving.

De respondenten die geen bepaalde druk voelen, zeggen onder andere dat dit komt omdat zij zich comfortabel voelen als man – inclusief hun vrouwelijke kanten. Het merendeel hiervan geeft aan dat dit niet altijd zo is geweest en dat dit met de jaren tot hen is gegroeid. Ook geven zij aan dat hun omgeving hun zodanig steunt en dat het hen niet uitmaakt wie zij zijn en wat zij doen, waarbij sommigen dit al vanuit hun opvoeding hebben meegekregen. Hierdoor voelen zij de ruimte om zichzelf te zijn en zichzelf te kunnen ontdekken zonder oordelen. Tot slot geven een aantal mannen aan zich comfortabel als man voelen omdat zij zich identificeren met het traditionele beeld van mannen.

In de grafiek op de volgende bladzijde wordt de rol van mannelijkheid vergeleken met de duur van het zoeken van hulp, waarbij mannen naar de tijdsduur is gevraagd tussen het ervaren van diens klachten en het zoeken van hulp. Van de 126 mannen die druk ervaren hebben 79 therapie (gehad), waarbij tweederde langer dan zes maanden hulp heeft gezocht. Bij de 131 mannen die geen druk ervaren hebben 55 therapie (gehad), was dit bij meer dan de helft het geval. Daarnaast is met behulp van de TMF-scale de mate van mannelijkheid gemeten, waarbij 50 respondenten een hoge score hadden op mannelijkheid en langer dan zes maanden hebben gezocht naar hulp. In de grafiek valt op dat respondenten die bepaalde druk ervaren of hoog op mannelijkheid scoren vaker langer over het zoeken van hulp doen.



Figuur 1. Mannelijkheid en duur van hulp zoeken

4.1.2 Studenten die therapie hebben gehad

143 van de 175 respondenten hebben aangegeven therapie te hebben of eerder hebben gehad. De vijf meest voorkomende redenen waarom zij hulp hebben gezocht betreffen klachten rondom depressief zijn, sociale angst, AD(H)D, posttraumatische stressstoornis en diens zelfbeeld. Aan de respondenten gevraagd hoeveel tijd heeft gezeten tussen het ervaren van diens klachten en het zoeken van hulp. Hiervan zegt 61% langer dan zes maanden erover heeft gedaan om hulp te zoeken, 19% drie tot zes maanden en 19% minder dan drie maanden.

In een open vraag naar de reden waarom respondenten laat naar hulp hebben gezocht, antwoorden zij dat dit komt omdat zij hun problemen bagatelliseerden. Zo dachten zij dat 'andere mensen ergere problemen hadden', 'dat het vanzelf wel over zou gaan' of 'dat zij niet zo moesten zeuren'. Daarnaast hadden zij het idee dat zij hun problemen zelf konden of moesten oplossen, schaamden zij zich eerst en wilde diens problemen niet erkennen. De mannen geven aan uiteindelijk hulp te hebben gezocht toen zij eenmaal hun omgeving hadden ingelicht en door hen werden gestimuleerd. Studenten die binnen drie maanden hulp hebben gezocht zeggen 'snel' hulp te hebben gezocht omdat zij gestimuleerd werden door hun omgeving en de ernst van hun klachten inzagen. Op de vraag wie de respondenten heeft geholpen met hulp zoeken, worden het meest diens ouder, moeder of partner genoemd.

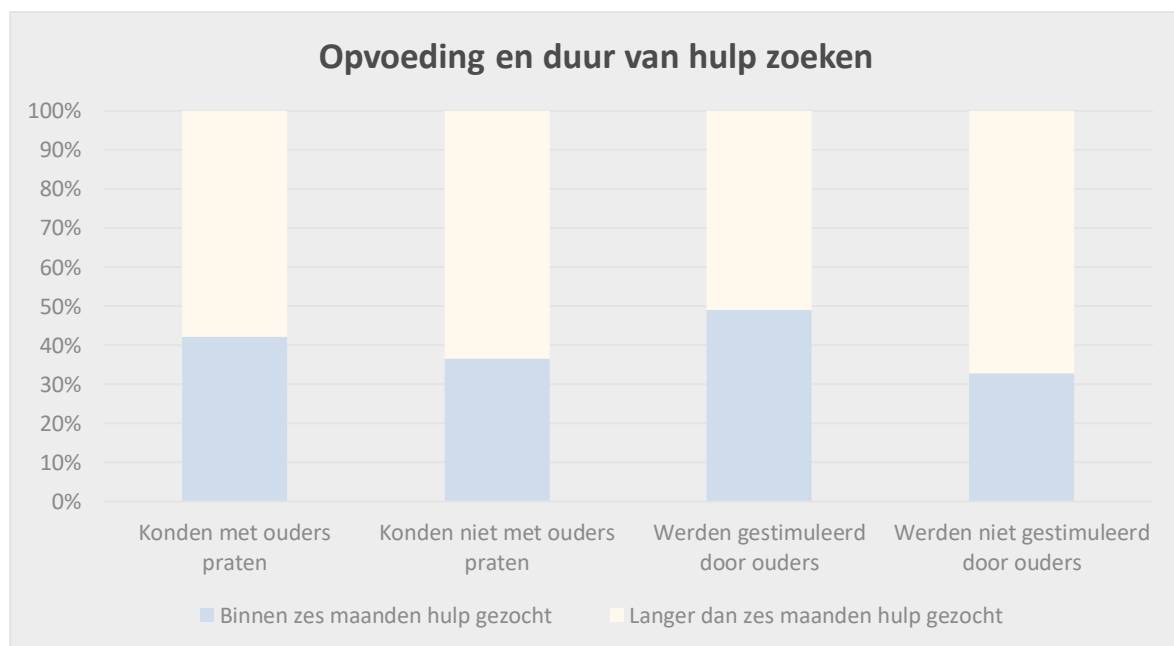
Op de vraag hoeveel tijd heeft gezeten tussen het zoeken en ontvangen van hulp, geeft 70% aan binnen drie maanden hulp te hebben ontvangen. 18% heeft drie tot zes maanden moeten wachten en 12% heeft meer dan zes maanden gewacht. Meer dan de helft (58%) van de respondenten beschrijven hun ervaring met therapie als positief, 25% spreekt neutraal en wisselend over hun ervaring en 15% heeft een negatieve ervaring gehad.

Tot slot hebben 73 respondenten aangegeven behoefte te hebben aan therapie. Zo wordt stress het meest genoemd als reden waarom, wat gevolgd wordt door depressieve klachten en PTSS-gerelateerde klachten. Wanneer hen gevraagd wordt waarom zij momenteel geen hulp hebben, geven zij aan het momenteel te druk te hebben, weten zij niet waar zij hulp kunnen zoeken of vinden zij de drempel om hulp te zoeken te hoog. Veertien respondenten geven aan op de wachtlijst te staan en daarom geen hulp hebben.

4.1.3 Invloeden vanuit opvoeding en omgeving

60 respondenten die therapie hebben gehad geven aan vroeger niet met hun ouders of verzorgers konden praten over hun gevoelens of mentale klachten en 67 geven aan niet gestimuleerd zijn geweest om hierover te praten. Van beide groepen hebben tweederde van de respondenten langer dan zes maanden gedaan over het zoeken van hulp, zoals weergegeven in onderstaand figuur. Van de 64 respondenten die wel met hun ouders of verzorgers konden praten en 51 respondenten die wel gestimuleerd zijn, geeft ongeveer de helft aan binnen zes maanden hulp te hebben gezocht. Respondenten die wel (gestimuleerd zijn) met hun ouders of verzorgers over hun gevoelens konden praten hebben dus vaker binnen zes maanden hulp gezocht dan respondenten die dit niet hadden.

Van de 104 respondenten die met hun vrienden over hun problemen/gevoelens praten, geven 60 respondenten aan therapie te hebben (gehad). Van de 92 die niet met hun vrienden over hun problemen/gevoelens praten, geven 50 respondenten aan therapie te hebben (gehad). Deze resultaten liggen in dit onderzoek dichtbij elkaar, waarbij het een de ander niet uitsluit.



Figuur 2. Opvoeding en duur van hulp zoeken

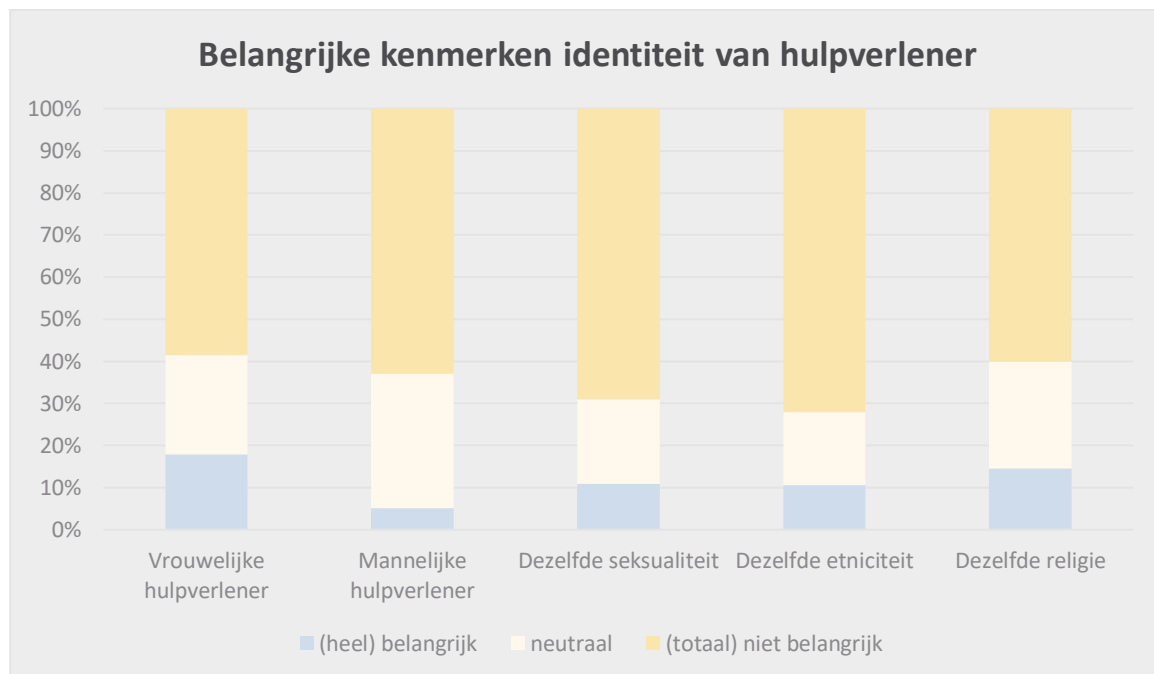
4.1.4 Deelconclusie

Hulpzoekend gedrag is belemmerend voor mannelijke studenten wanneer zij bepaalde druk ervaren om mannelijk(er) te zijn, geen ruimte hebben om hun emoties te tonen en wanneer hun ouders hen niet hebben gestimuleerd om te praten over problemen. De helft van de respondenten geeft aan bepaalde druk te ervaren vanwege de stereotypering rondom mannen, wat hen belemmert in het uitvoeren van hun interesses en tonen van emoties. Mannen uit deze groep die therapie hebben gehad doen langer over het zoeken van hulp dan mannen die geen bepaalde druk (meer) ervaren. De respondenten die langer dan zes maanden hebben gedaan over het zoeken van hulp, hebben dit gedaan omdat zij hun problemen bagatelliseerden, het idee hadden dat zij hun problemen zelf konden oplossen en wilden hun problemen niet erkennen. De respondenten die sneller hulp hebben gezocht zeggen gestimuleerd te zijn door hun omgeving en omdat zij de ernst van hun klachten inzagen. De respondenten die behoefte hebben aan therapie maar dit nog niet hebben gegeven aan dat dit komt omdat het momenteel te druk hebben, zij niet weten waar zij hulp kunnen zoeken of omdat zij de drempel te hoog vinden.

4.2 Deelvraag 4: 'Wat zijn de wensen en behoeften bij het zoeken van psychische hulp van mannelijke studenten in Nederland?'

4.2.1 Wensen bij een hulpverlener

Aan de respondenten is gevraagd of zij bepaalde kenmerken van de hulpverlener zijn of haar identiteit belangrijk vinden, waarvan de resultaten zijn weergegeven in onderstaand figuur.



Figuur 3. Belangrijke kenmerken identiteit van hulpverlener

Respondenten lijken bovengenoemde kenmerken niet belangrijk te vinden in het ontvangen van hulp. Slechts vier respondenten zeggen alle kenmerken (heel) belangrijk te vinden en 99 respondenten vinden de kenmerken (totaal) niet belangrijk. 30 respondenten vinden een hulpverlener met dezelfde seksualiteit (heel) belangrijk, waarvan het merendeel heteroseksueel is. 29 respondenten vinden een hulpverlener met dezelfde etniciteit (heel) belangrijk, waarvan 24 respondenten een westerse achtergrond hebben.

Vervolgens is aan alle respondenten gevraagd in hoeverre zij hulp zouden zoeken bij een SLB'er, studentendecaan, huisarts, GGZ of dat zij zelf een psycholoog benaderen. Respondenten zeggen het meest waarschijnlijk hulp zoeken bij een huisarts (55%), gevolgd door het zelf opzoek gaan naar een psycholoog (53%). Respondenten zeggen het minst waarschijnlijk naar een studentendecaan gaan (58%), gevolgd door een SLB'er (48%). De resultaten verschillen niet veel als specifiek naar studenten van de HvA gekeken wordt: daar zeggen studenten het meest waarschijnlijk zelf een psycholoog zoeken (59%) of aankloppen bij hun huisarts (56%). Studenten zouden het minst waarschijnlijk aankloppen bij een studentendecaan (57%) gevolgd door een SLB'er (44%). Deze studenten zouden hen alleen spreken voor studiegerelateerde zaken omdat zij weinig vertrouwen hebben om hun persoonlijke problemen te bespreken. Daarnaast vinden sommigen dat het niet iets is dat school aangaat. HvA-studenten zouden zelf eerder een psycholoog benaderen omdat zij vanwege eerdere ervaring al weten waar zij moeten zoeken of dat zij denken dat het sneller is dan het via de GGZ te regelen. Bij het benaderen van een huisarts noemen de studenten als reden dat zij al een band hebben met hun huisarts, dat diegene meer kennis of ervaring heeft dan docenten, maar ook vanwege de benodigde doorverwijzing om in therapie te gaan.

4.2.2 Behoeften vanuit respondenten richting maatschappij

In de survey is het voorbeeld aangehaald van Amerikaanse rapper Kid Cudi, die in zijn muziek en interviews open is over zijn mentale problemen. Wanneer aan de respondenten gevraagd wordt of het hen zou helpen als meer bekende mannen zich hierover uitspreken, stemt driekwart van de respondenten hierin mee. De groep zegt dat meer bespreekbaar maken voor normalisering en minder stigmatisering kan zorgen. Zo zouden mannen sneller over hun mentale problemen praten wanneer zij weten dat zij welkom zijn om dat te doen en zodra homofobische en patriarchale denkwijzen minder aanwezig zijn. Verder zouden verhalen van bekende mannen inspirerend kunnen werken, voor herkenning en erkenning zorgen en het gevoel wekken dat zij er niet alleen voor staan. Een deel geeft de nuance dat het hen niet zozeer erom gaat dat de mannen bekend zijn, maar dat het mannen zijn en dat zij een platform hebben die zij kunnen gebruiken om aandacht aan het onderwerp te besteden. Een kwart van de respondenten denkt dat het uitspreken van bekende mannen niet zou helpen. Zij zeggen dat andermans problemen los staan van hun eigen problemen, zeggen niet beïnvloedbaar te zijn (door bekende mensen) of hebben meer belang bij een praktische oplossing zoals kortere wachtlijsten of lagere zorgkosten.

Ook is aan de respondenten gevraagd wat er moet gebeuren om hulp zoeken makkelijker te maken. Hierbij geven zij veel uiteenlopende antwoorden, waarvan een aantal suggesties zijn uitgelicht in bijlage 5. 'Een overzicht met nodige informatie' wordt het meest benoemd, waarmee wordt bedoeld dat er meer informatie moet komen over mentale problemen en het herkennen daarvan, maar ook hoe bepaalde zorg eruitziet zodat studenten daar een beter beeld van krijgen. Daarnaast benoemen respondenten meer toegankelijke zorg als oplossing, waarbij doorverwijzingen van de huisarts effectiever verlopen, meer begeleiding is bij het zoeken van hulp en het goedkoper maken van de zorg.

4.2.3 Behoeften aan interventies op school

Eerder dit jaar werd een Mental Health Week georganiseerd op de HvA. Hierover is gevraagd in de survey om inzicht te krijgen in hoeverre HvA-studenten hiervan op de hoogte waren en geïnteresseerd in zijn. Van de 125 HvA-studenten zeggen zes studenten een evenement te hebben bezocht en elf studenten hiervan op de hoogte te zijn geweest. 108 studenten waren niet op de hoogte van de initiatieven, hiervan hadden 38 studenten dit wel interessant geleken. Bijna driekwart van de HvA-studenten geeft vervolgens aan behoefte te hebben aan meer van dit soort initiatieven.

Deze behoefte komt terug naar voren wanneer de studenten worden gevraagd wat hun school zou kunnen doen om het zoeken van hulp voor mannen makkelijker te maken. Zo geven zij aan dat de school meer informatie over mentale gezondheid en hulp zoeken kan bieden zoals eerder werd gesuggereerd. Daarbij geven studenten aan meer duidelijkheid te willen over waar zij terecht kunnen op school met hun problemen. Beide vormen van informatie zouden volgens studenten in het curriculum opgenomen moeten worden of aangekaart worden in de introductieweek. Tevens willen zij dat school meer aandacht te besteden via evenementen, wat in de vorm van een lezing, paneltalk of praatgroep zou kunnen.

Tenslotte benoemen zowel studenten van de HvA en elders dat zij (vaker) met iemand willen praten over hun problemen. Hierbij benoemen zij dat dit zou kunnen tijdens SLB-lessen, zoals activiteiten waarbij ervaringsverhalen en tips gedeeld kunnen worden door professionals of medestudenten of dat studenten met elkaar in gesprek kunnen gaan. Daarnaast stellen studenten voor dat er meer vaste één-op-één momenten moeten komen met een SLB'er of dat studentenpsychologen beschikbaar worden gesteld. Tenslotte suggereren studenten een online punt waar zij terecht kunnen voor vragen of adviezen.

4.2.4 Deelconclusie

Respondenten vinden aspecten van een hulpverleners identiteit niet belangrijk bij het ontvangen van hulp. De studenten zeggen het meest waarschijnlijk hulp zoeken bij een huisarts of zelf een psycholoog benaderen en het minst waarschijnlijk naar een studentendecaan of SLB'er gaan. Driekwart van de mannelijke studenten zegt dat het hen zou helpen als meer bekende of mannelijke mannen zich uitspreken over mentale problemen. Het meer bespreekbaar maken zou volgens hen voor normalisering en minder stigmatisering zorgen. Verhalen van diens ervaringen kunnen inspirerend werken, voor herkenning en erkenning zorgen en het gevoel wekken dat zij er niet alleen voor staan. Driekwart van de HvA-studenten geeft aan behoefte te hebben aan meer initiatieven op school rondom het onderwerp mentale gezondheid en hulp zoeken. HvA-studenten willen meer informatie over deze onderwerpen en meer duidelijkheid over de beschikbare hulp op school. Verder denken studenten dat school meer aandacht zou kunnen besteden door evenementen te organiseren en tijdens SLB-lessen. Tenslotte suggereren studenten een online punt waar zij anoniem en direct kunnen praten met een professionele hulpverlener, die hen steun en informatie kan bieden.

5. CONCLUSIE

In dit hoofdstuk zal antwoord gegeven worden op de hoofdvraag 'Hoe kan Emancipator het hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten met psychische problemen bevorderen in Nederland?'. Eerst worden de belemmerende factoren voor hulpzoekend gedrag aangehaald, waar vervolgens effectieve interventies worden beschreven. Deze komen samen in een slotaline.

Onderzoek van WHO toont aan dat mannen het zoeken naar hulp uitstellen wanneer zij zich vasthouden aan traditionele mannelijke normen. Vanwege stereotypering, stigmatisering rondom mentale gezondheid en de angst voor afkeuring vanuit hun omgeving. Verder zijn het gebrek aan literatuur over de gezondheid van mannen én kennis bij mannen ook redenen. Deze factoren worden beaamd in het praktijkonderzoek, waarbij respondenten nuanceren waarom hulp zoeken lastig voor hen was. Zo zeggen zij geen ruimte te ervaren om hun emoties te tonen, zijn zij niet door hun ouders gestimuleerd om te praten over hun problemen en ervaren zij bepaalde druk om mannelijk(er) te zijn. De helft van de respondenten ervaren deze druk. Diegene die therapie hebben (gehad), hebben over het algemeen langer gedaan over het zoeken van hulp dan mannen die niet een druk voelen om mannelijk te zijn. Respondenten die langer dan zes maanden hebben gedaan over het zoeken van hulp bagatelliseerden hun problemen, hadden het idee het zelf op te moeten lossen of wilden het niet erkennen. Deze factoren komen terug in de literatuur, waarbij het promoten van zelfredzaamheid en het gebrek aan kennis belemmerend zijn. De respondenten die behoefte hebben aan therapie maar dit niet krijgen, geven aan het momenteel te druk hebben, niet weten waar zij hulp kunnen zoeken en de drempel om te zoeken te hoog vinden.

Interventies zijn het meest effectief wanneer deze gericht zijn op specifieke groepen mannen. Wanneer rekening gehouden wordt met aspecten van diens identiteit, worden zij gestimuleerd hulp te zoeken. Wanneer mannen in een omgeving zitten waar om hulp vragen de norm is en dit gestimuleerd wordt, vragen zij sneller om hulp. De respondenten in de survey die binnen drie maanden hulp hebben gezocht, beaamen dit. Respondenten zeggen het meest waarschijnlijk hulp zoeken bij een huisarts of zelf een psycholoog benaderen en het minst waarschijnlijk bij een studentendecaan of SLB'er.

De houding van mannen tegenover het zoeken van hulp kan bijgesteld worden door idealen van traditionele mannelijkheid te hervormen of daarop in te spelen. Een online hulpservice kan inspelen op de wensen en behoeften van mannelijke jongeren bij het zoeken van hulp. Dit is laagdrempelig voor hen, omdat zij zo anoniem en direct geholpen kunnen worden. Met de verkregen informatie en steun zullen zij uiteindelijk sneller offline professionele hulp zoeken.

Uit literatuuronderzoek blijkt dat ervaringsverhalen van (bekende) mannen sympathie en motivatie wekken bij mannen die een bepaalde identiteit, beroep of interesse met hen delen. Ook driekwart van de respondenten zegt dat het hen zou helpen. Zo zou het meer bespreekbaar maken zorgen voor normalisering, minder stigmatisering, inspiratie, herkenning en erkenning zorgen en het gevoel wekken dat zij er niet alleen voor staan. Verder geeft driekwart van de HvA-studenten aan behoefte te hebben aan meer initiatieven op school rondom het onderwerp mentale gezondheid en hulp zoeken. Zo willen zij meer informatie willen over deze onderwerpen, maar ook meer duidelijkheid over de beschikbare hulp op school. Verder zouden SLB'ers meer aandacht kunnen besteden tijdens hun lessen of meer één-op-één momenten kunnen inplannen.

Aan de hand van de conclusies kan gesteld worden dat hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten bevorderd kunnen worden zodra meer kennis en ervaringsverhalen gedeeld worden over mannen met mentale problemen en het zoeken van hulp. Het bespreekbaar maken van mentale

problemen door mannen zorgt voor normalisering, wat voor mannelijke studenten de drempel verlaagd om dat ook te doen. Het bieden van een overzicht met nodige informatie en ervaringsverhalen in de vorm van een platform zou het meest aantrekkelijk zijn voor mannelijke studenten. Emancipator kan dit niet alleen bewerkstelligen, dus zou de organisatie kunnen samenwerken met de HvA. Hierbij kan Emancipator haar expertise bieden en HvA de mankracht om een interventie neer te zetten, wat verder beschreven wordt in de aanbevelingen.

6. DISCUSSIE

In de survey is aan studenten gevraagd of zij momenteel therapie hebben of dit eerder hebben gehad, waarbij de volgende keuzeopties waren: 'Ja, ik zit momenteel in therapie', 'Ja ik heb eerder therapie gehad', 'Nee, maar ik sta in de wachtrij', 'Nee, maar ik heb er wel behoefte aan' en 'Nee, daar heb ik geen behoefte aan'. De respondenten die een van de opties met 'Ja' had gekozen werden doorgestuurd naar sectie 6 'Ervaring met zorg'. De respondenten die een van de opties met 'Nee' hadden gekozen werden doorgestuurd naar sectie 7 'Ervaring met zoeken'. Echter werden de respondenten die 'Nee, daar heb ik geen behoefte aan' ook naar deze sectie gestuurd, waarbij zij vragen moesten beantwoorden over waarom zij behoefte hebben aan therapie, waarom zij momenteel geen hulp hebben en of zij in de wachtrij staan. Dit terwijl de respondenten doorgestuurd hadden moeten worden naar sectie 8 'Wensen en behoeften'. Daarnaast ervoeren een aantal respondenten de vraag 'Wat zou het voor jou makkelijker maken (of had het makkelijker gemaakt) om hulp te zoeken bij mentale problemen?' als te sturend. Waar deze vraag bedoeld was als wondervraag, hadden een aantal respondenten als antwoord gegeven dat zij zelf geen mentale problemen ervaren en dus niet weten hoe zij dit kunnen beantwoorden.

Daarnaast hadden een aantal vragen vaker een item-non-respons dan andere vragen, waarbij de oorzaak kan zijn dat respondenten de vraag niet goed hebben begrepen, niet van toepassing op hen was of 'survey-moe' was, vanwege de lengte van de survey. Dit was voornamelijk het geval bij de meervoudige vraag 'Hoe heb je het zoeken naar hulp ervaren? Wist je bijvoorbeeld waar je moest zoeken?'. Bij deze vraag werden twee vragen in één gesteld, waardoor respondenten niet goed de vraag konden beantwoorden. Deze resultaten zijn niet meegenomen in het onderzoek.

Aan het begin van het verslag is het belang van intersectioneel onderzoek aangehaald, waarbij gewezen werd op het gebrek aan literatuur over gemarginaliseerde groepen en hulpzoekend gedrag. Het surveyonderzoek was mede om deze reden ontworpen. Uiteindelijk waren de resultaten van meeste gemarginaliseerde groepen niet bruikbaar om te vergelijken vanwege een lage opkomst onder respondenten met een niet-westerse achtergrond, trans mannen en non-binaire personen en LHBTI'ers met een niet-westerse achtergrond.

Onverwachts bleek veel animo te zijn voor het invullen van de survey nadat het scriptieonderwerp aandacht kreeg in de media. Mannen buiten de doelgroep om wilden graag deelnemen, echter moest vanwege het tijdslimiet een keuze gemaakt worden in het afbakenen van de doelgroep. Hierdoor konden groepen mannen niet meedoen aan het onderzoek, terwijl zij dat wel wilden. Er is interesse en animo voor het onderwerp, zo kan een vervolgonderzoek zich richten op een bredere groep mannen.

7. AANBEVELINGEN

Aanbeveling 1: Vervolgonderzoek

Op basis van het literatuur- en praktijkonderzoek kan gesteld worden dat meer onderzoek gedaan moet worden naar hulpzoekend gedrag van mannelijke studenten met psychische problemen. In het literatuuronderzoek is weinig recente literatuur gevonden over Nederlandse mannen en mannelijke studenten. Internationale literatuur heeft uitgewezen dat het gebrek aan literatuur ook een rol speelt in het uitstellen van hulpzoekend gedrag, wat het belang van een vervolgonderzoek benadrukt. Verder was het animo hoog voor het scriptieonderwerp en het invullen van de survey. Het praktijkonderzoek was in eerste instantie namelijk gericht op studenten van de Hogeschool van Amsterdam. Echter werd het onderwerp snel opgepikt op sociale media en reageerden veel mannen dat zij graag mee wilden doen. Dit waren mannen die net afgestudeerd waren, elders studeerden of een fulltimebaan hadden. Vanwege de aard en tijdslimiet van het onderzoek moest een keuze gemaakt worden in het afbakenen van de doelgroep zodat het onderzoek binnen de tijd afgerond kon worden. Een groep mannen heeft daarom niet mee kunnen doen aan het onderzoek, terwijl zij dat wel wilden. Het is dus aan te bevelen dat een breder onderzoek uitgevoerd moet worden.

Aanbeveling 2: Online hulpservice

Mannelijke studenten geven in zowel in het literatuur- als praktijkonderzoek aan dat zij gemakkelijker praten met een professionele hulpverlener wanneer het laagdrempelig, direct en anoniem zou kunnen. Ook willen zij meer informatie en duidelijkheid over de mentale zorg in Nederland en waar zij hulp kunnen zoeken, zowel binnen als buiten het onderwijs. Een online hulpservice kan dit hen bieden, wat zou fungeren als tussenschakel voor mannelijke studenten en zorginstanties. Zo kan de hulpservice een luisterend oor en informatie bieden aan mannen die dat nodig hebben en mogelijk hulp willen zoeken. Hierdoor kan de drempel voor mannelijke studenten verlaagd worden om uiteindelijk offline professionele hulp te zoeken. Een online hulpservice biedt de aspecten die respondenten hebben aangegeven belangrijk te vinden; de laagdrempeligheid van een SLB'er, de kennis van een huisarts of psycholoog en de wens om met iemand te praten die buiten hun omgeving staat. Naast de chatfunctie kunnen mannen een overzichtelijk schema vinden waar zij terecht kunnen voor hulp en vergoedingen bij verzekeraars. Verder kunnen zij educatieve artikelen of video's over het zorgstelsel en mentale gezondheid en daarnaast tips krijgen over *selfcare*, handige apps en initiatieven en ervaringsverhalen lezen van andere (bekende) mannen. Dit zijn behoeftes die terugkomen in zowel het literatuur- als praktijkonderzoek. Voor de online hulpservice wordt een samenwerking voorgesteld tussen Emancipator en de HvA. Waar Emancipator haar kennis kan bieden via training, informatie en adviezen, kan HvA de mankracht, het bereik en de betrokkenheid tot de studenten bieden.

Deze aanbeveling is uitgewerkt als beroepsproduct en onderdeel van het adviesrapport 'Echte mannen zoeken geen hulp'.

Aanbeveling 3: Adviesgesprek met Emancipator

De derde aanbeveling betreft een adviesgesprek van Emancipator met de HvA. Emancipator biedt intensieve programma's op maat waarmee zij de docenten en beleidsmakers van de HvA kennis kunnen laten maken met mannenemancipatie. Daarbij wordt het belang van de rol van mannen en mannelijkheid bij gender gerelateerde vraagstukken toegelicht en worden handvatten toegereikt om rekening te houden met mannenemancipatie in de klaslokalen en vergaderruimtes bij het maken van

keuzes. Dit kan gaan over het betrekken van mannen bij maatschappelijke onderwerpen zoals mentale gezondheid.

Uit literatuuronderzoek is gebleken dat onderwijsinstellingen het lastig vinden om interventies te bedenken voor mannelijke studenten omdat zij minder vaak hulp zoeken. Resultaten van het praktijkonderzoek vullen hierop aan dat studenten niet weten waar zij hulp kunnen zoeken binnen de school en hebben zij weinig vertrouwen in de steun van SLB'ers. Zo geven zij aan hen niet empathisch genoeg vinden of het idee hebben dat de SLB'ers zich niet interesseren in hen. Emancipator kan hierop inspelen door handvatten te geven om juist mannelijke studenten te bereiken in het aanbieden van hulp en hen het gevoel te geven dat zij welkom zijn om hulp te zoeken en gehoord te worden.

8. LITERATUURLIJST

- Addis, M. E. & Mahalik, J. R. (2003). *Men, masculinity, and the contexts of help seeking*.
<https://psycnet.apa.org/record/2003-02034-001>
- APA. (2018). *Health Disparities in Racial/Ethnic and Sexual Minority Boys and Men*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/pi/health-equity/resources/race-sexuality-men-report.pdf>
- Arciniega, G. M., Anderson, T. C., Tovar-Blank, Z. G. & Tracey, T. J. G. (2008). *Toward a fuller conception of Machismo: Development of a traditional Machismo and Caballerismo Scale*. APA PsycNet. <https://psycnet.apa.org/record/2007-19995-002>
- Best, P., Gil-Rodriguez, E. & Taylor, B. J. (2016). *Seeking Help From Everyone and No-One: Conceptualizing the Online Help-Seeking Process Among Adolescent Males*. SAGE journals. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732316648128>
- Birnbaum, M. L., Brizvi, A. F., Confino, J., Correll, C. U. & Kane, J. M. (2015, 23 maart). *Role of social media and the Internet in pathways to care for adolescents and young adults with psychotic disorders and non-psychotic mood disorders*. Abstract - Europe PMC. <http://europepmc.org/article/MED/25808317>
- Cauce, A. M., Domenech Rodríguez, M. M., Cochran, B. N., Paradise, M., Shea, J. M., Srebnik, D. & Baydar, N. (2002). *Cultural and contextual influences in mental health help seeking: A focus on ethnic minority youth*. https://www.researchgate.net/publication/11501995_Cultural_and_contextual_influences_in_mental_health_help_seeking_A_focus_on_ethnic_minority_youth
- Cijfers Zelfdoding | 113 Zelfmoordpreventie*. (z.d.). Geraadpleegd op 26 april 2022, van <https://www.113.nl/cijfers-zelfdoding>
- Coping Planning - an overview*. (z.d.). ScienceDirect. Geraadpleegd op 13 augustus 2022, van <https://www.sciencedirect.com/topics/psychology/coping-planning>
- Crabbendam, J. & Goes, D. (2020). *Onderwijs op afstand*. Landelijke Studenten Vakbond. <https://lsvb.nl/wp-content/uploads/2020/05/Rapport-afstandsonderwijs-1-1.pdf>
- de Graaf, R., ten Have, M. & van Dorsselaer, S. (2011). *De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking*. <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/af0898-nemesis-2-de-psychische-gezondheid-van-de-nederlandse-bevolking.pdf>
- de Visser, R. O., Smith, J. A. & McDonnell, E. J. (2008). 'That's not masculine': Masculine Capital and Health-related Behaviour. In SAGE journals. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1359105309342299>
- Delenardo, S. & Terrion, J. L. (2014). *Suck It Up: Opinions and Attitudes about Mental Illness Stigma and Help-Seeking Behaviour of Male Varsity Football Players*. Canadian Journal of Community Mental Health. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2014-023>
- Dolan, A. (2011). "You can't ask for a Dubonnet and lemonade!": working class masculinity and men's health practices. National Library of Medicine. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21241339/>

- Dopmeijer, J., Nuijen, J., Busch, M. & Tak, N. (2021). Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs Deelrapport 1 – Mentale gezondheid van studenten in het hoger onderwijs. In *Trimbos Instituut*. <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1955-monitor-mentale-gezondheid-en-middelengebruik-studenten-hoger-onderwijs/>
- EenVandaag. (2021, 31 oktober). *Praten over mentale gezondheid voor veel mannen nog altijd taboe: "Je wordt snel als 'verwijfd' gezien en voor 'mietje' uitgemaakt"*. <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/praten-over-mentale-gezondheid-voor-veel-mannen-nog-altijd-taboe-je-wordt-snel-als-verwijfd-gezien-en-voor-mietje-uitgemaakt/>
- Ellis, L. A. (2013, 20 april). *Young men's attitudes and behaviour in relation to mental health and technology: implications for the development of online mental health services - BMC Psychiatry*. BioMed Central. <https://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-13-119>
- Frost, M., Casey, L. & Rando, N. (2015). *Self-Injury, Help-Seeking, and the Internet*. hogrefe eContent. <https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1027/0227-5910/a000346>
- Gulliver, A., Griffiths, K. M. & Christensen, H. (2011). *Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review*. National Library of Medicine. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21192795/>
- Hammer, J. H. & Vogel, D. L. (2010). *Men's Help Seeking for Depression: The Efficacy of a Male-Sensitive Brochure About Counseling*. https://www.researchgate.net/publication/228344967_Men's_Help_Seeking_for_Depression_The_Efficacy_of_a_Male-Sensitive_Brochure_About_Counseling
- Haner, D. & Pepler, D. (2016, 1 november). *"Live Chat" Clients at Kids Help Phone: Individual Characteristics and Problem Topics*. <http://europepmc.org/article/MED/27924143>
- Harding, C. & Fox, C. (2016). *It's Not About "Freudian Couches and Personality Changing Drugs": An Investigation Into Men's Mental Health Help-Seeking Enablers*. SAGE journals. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1557988314550194?msckid=b65110b4ce9e11ec9fb1a094d8db5a19>
- Harvard University. (z.d.). *Positive Reframing and Examining the Evidence*. Geraadpleegd op 13 augustus 2022, van <https://sdlab.fas.harvard.edu/cognitive-reappraisal/positive-reframing-and-examining-evidence>
- Howerton, A. & van Gundy, K. (2010). *Sex differences in coping styles and implications for depressed mood*. APA PsycNet. <https://psycnet.apa.org/record/2009-21667-005>
- Hoy, S. (2012). *Beyond men behaving badly: a meta-ethnography of men's perspectives on psychological distress and help seeking*. <https://psycnet.apa.org/record/2013-01394-002>
- Johnson, J. L., Oliffe, J. L., Kelly, M. T., Galdas, P. & Ogrodniczuk, J. S. (2010). *Masculine discourses of help-seeking in the context of men's depression*. <https://www.liebertpub.com/doi/10.1016/j.jomh.2010.09.060>
- Kachel, S., Steffens, M. C. & Niedlich, C. (2016). *Traditional Masculinity and Femininity: Validation of a New Scale Assessing Gender Roles*. Frontiers. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2016.00956/full>

- Kuehner, C. (2003). *Gender differences in unipolar depression: an update of epidemiological findings and possible explanations*. National Library of Medicine.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12890270/>
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping* (1ste editie). Springer Publishing.
- Mar, M. Y., Neilson, E. K., Torchalla, I. & Werker, G. R. (2014). *Exploring e-Mental Health Preferences of Generation Y*. Taylor & Francis.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15228835.2014.943457>
- Matud, M. P. (2004). *Gender differences in stress and coping styles*. APA PsycNet.
<https://psycnet.apa.org/record/2004-20320-009>
- Men and Depression*. (2017). National Institute of Mental Health (NIMH).
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/men-and-depression>
- Moret-Taytay, C., Beneyto-Arrajo, M. J., Laborde-Bois, S. C. & Martinez-Rubio, D. (2016). *Gender, Coping, and Mental Health: a Bayesian Network Model Analysis*. ResearchGate.
https://www.researchgate.net/publication/303884030_Gender_Coping_and_Mental_Health_a_Bayesian_Network_Model_Analysis
- NOS. (2022, 14 januari). *Onderzoek: 15 procent meer suicides onder jongvolwassenen tot 30 jaar*. NOS.nl. <https://nos.nl/artikel/2413009-onderzoek-15-procent-meer-suicides-onder-jongvolwassenen-tot-30-jaar>
- Nuffic. (2022). *Jaarverslag 2021*. <https://www.nuffic.nl/publicaties/jaarverslag-2021>
- Ogrodniczuk, J. S., Oliffe, J. L. & Black, N. (2017). *Canadian Men's Perspectives of Depression: Awareness and Intention to Seek Help*. National Library of Medicine.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27694552/>
- Ojeda, L. & Liang, C. (2014). *Ethnocultural and Gendered Determinants of Coping Among Mexican American Adolescent Men*.
https://www.researchgate.net/publication/270940734_Ethnocultural_and_Gendered_Determinants_of_Coping_Among_Mexican_American_Adolescent_Men
- Parent, M. C., Hammer, J. H., Bradstreet, T. C., Schwartz, E. N. & Jobe, T. (2015). *Men's Mental Health Help-Seeking Behaviors: An Intersectional Analysis*. In *SAGE journals*.
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1557988315625776>
- Pretorius, C., Chambers, D. & Coyle, D. (2019). *Young People Seeking Help Online for Mental Health: Cross-Sectional Survey Study*. National Library of Medicine.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31452519/>
- Robertson, S., Gough, B., Hanna, E., Raine, G., Robinson, M., Seims, A. & White, A. (2016). *Successful mental health promotion with men: the evidence from 'tacit knowledge'*.
<https://academic.oup.com/heapro/article/33/2/334/2555433>
- Roy, P., Tremblay, G. & Robertson, S. (2014). *Help-seeking among Male Farmers: Connecting Masculinities and Mental Health*. Wiley Online Library.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/soru.12045>

- Ruiter, E. M. de. (2022, 15 juni). *Centrum Seksueel Geweld lanceert campagne voor jongens en mannen*. Centrum Seksueel Geweld. <https://centrumseksueelgeweld.nl/campagne-voor-mannen/>
- Ruppel, E. K. & McKinley, C. J. (2015). *Social Support and Social Anxiety in Use and Perceptions of Online Mental Health Resources: Exploring Social Compensation and Enhancement*. Liebert Publisher. <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/cyber.2014.0652>
- Rutgers, Women Inc & COC Nederland. (2022). *HULPZOEKGEDRAG VAN LHBTI PERSONEN*. Komt een mens bij de dokter. <https://www.komteenmensbijdedokter.nl/wp-content/uploads/sites/24/2022/03/AGOM-Hoe-kies-jij-je-behandelaar.pdf>
- Seidler, Z. E., Dawes, A. J., Rice, S. M., Oliffe, J. L. & Dhillon, H. M. (2016a). *The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review*. ScienceDirect. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735816300046?via%3Dihub>
- Seidler, Z. E., Dawes, A. J., Rice, S. M., Oliffe, J. L. & Dhillon, H. M. (2016b). *The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27664823/>
- Sheu, H. & Sedlacek, W. H. (2017). *An Exploratory Study of Help-Seeking Attitudes and Coping Strategies Among College Students by Race and Gender*. Taylor & Francis. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07481756.2004.11909755>
- Sierra Hernandez, C. A., Han, C., Oliffe, J. L. & Ogrodniczuk, J. S. (2014). *Understanding help-seeking among depressed men*. APA PsycNet. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037/a0034052>
- Springer, K. W. & Mouzon, D. W. (2011). *"Macho men" and preventive health care: implications for older men in different social classes*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21490311/>
- Tang, M. O. T., Oliffe, J. L., Galdas, P. M., Phinney, A. & Han, C. (2014). *College men's depression-related help-seeking: a gender analysis*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24784166/>
- Tull, M. T., Barrett, H. M., McMillan, E. S. & Roemer, L. (2007). *A preliminary investigation of the relationship between emotion regulation difficulties and posttraumatic stress symptoms*. National Library of Medicine. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17697854/>
- Turchik, J. A., McLean, C. & Hoyt, T. (2013). *Perceived Barriers to Care and Provider Gender Preferences Among Veteran Men Who Have Experienced Military Sexual Trauma: A Qualitative Analysis*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/230868873_Perceived_Barriers_to_Care_and_Provider_Gender_Preferences_Among_Veteran_Men_Who_Have_Experienced_Military_Sexual_Trauma_A_Qualitative_Analysis
- Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?: praktijkboek voor methoden en technieken* (5de editie). Boom Lemma.
- Wetterlin, F. M., Mar, M. Y., Neilson, E. K., Werker, G. R. & Krausz, M. (2014, 17 december). *eMental Health Experiences and Expectations: A Survey of Youths' Web-Based Resource Preferences in Canada*. Journal of Medical Internet Research. <https://www.jmir.org/2014/12/e293/>
- World Health Organization. (z.d.). *Mental health, men and culture: how do sociocultural constructions of masculinities relate to men's mental health help-seeking behaviour in the WHO European Region?* (2020). <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/publications/2020/mental-health,-men-and-culture-how-do-sociocultural-constructions-of->

masculinities-relate-to-mens-mental-health-help-seeking-behaviour-in-the-who-european-region-2020

Yousaf, O., Grunfeld, E. A. & Hunter, M. S. (2015). *A systematic review of the factors associated with delays in medical and psychological help-seeking among men.*

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26209212/>

Zvolensky, M. J. & Smits, J. A. J. (2006). *Emotional vulnerability as a function of physical activity among individuals with panic disorder.* National Library of Medicine.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16400629/>

9. BIJLAGEN

Bijlage 1. Surveyopzet

Sectie 1 van 9:

Onderzoek hulpzoekend gedrag bij mannelijke studenten

Hey mede-student,

Het afgelopen jaar zijn meer jongvolwassenen overleden dan voorgaande jaren, het gaat daarbij met name om mannen (113 Zelfmoordpreventie, 2022). Iets wat onveranderd is gebleven, want de afgelopen twintig jaar hebben mannen namelijk elk jaar twee keer zo vaak zelfmoord gepleegd dan vrouwen (113 Zelfmoordpreventie, 2020). Daarnaast ervaart de helft van de Nederlandse studenten psychische klachten, waarvan een kwart zelfs levensmoe is (Trimbos-Instituut, 2020). Ook is bekend dat mannen minder hulp zoeken dan vrouwen (Shedlacek & Sheu, 2017). De oorzaak hiervan is nog weinig onderzocht, wat mij heeft gemotiveerd om met mijn afstudeeronderzoek het volgende te onderzoeken: 'Hoe kunnen mannelijke studenten gemotiveerd worden om hulp te zoeken bij mentale klachten?'

Om erachter te komen wat mogelijke factoren zijn van het (niet) zoeken naar hulp én wat de wensen en behoeften zijn van deze mannen, zet ik deze vragenlijst uit onder mannelijke (en non-binaire) hbo-studenten die studeren in Amsterdam. Hiervoor wil ik je een aantal (persoonlijke) vragen stellen die je anoniem kunt beantwoorden. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer acht minuten, tijd die ik erg zou waarderen!

Dankbare groetjes,

Jordi Frederiks

Student Toegepaste Psychologie

Emancipator (www.emancipator.nl)

*= vereist

Sectie 2 van 9: Persoonlijke informatie

Met de komende vragen wil ik een beter beeld krijgen van wie jij bent.

1. Wat is je leeftijd? *

Begrip 'genderidentiteit'

Je genderidentiteit staat voor wie je bent en hoe jij je voelt van binnen: dat hoeft niet gelijk te staan aan het geslacht waarmee je bent geboren. Zo is een transgender persoon geboren in een lichaam dat niet overeenkomt met diens genderidentiteit. Een cisgender persoon is iemand die geboren is in het lichaam waarmee diegene zich kan identificeren. Daarnaast zijn er ook mensen die zich geen man, noch vrouw voelen, zij worden ook wel non-binaire personen genoemd.

2. Wat is je genderidentiteit? *

Markeer slechts één ovaal.

☐ Cisman

☐ Transman

☐ Non-binair

☐ Weet ik niet

☐ Benoem ik liever niet

☐ Anders: _____

Begrip 'seksualiteit'

Iemands seksualiteit is vaak gebaseerd op het geslacht of gender waar iemand zich seksueel tot aangetrokken voelt. Heteroseksualiteit en homoseksualiteit zijn de meest voorkomende seksualiteiten, maar dit zijn niet de enige. Zo staat biseksualiteit voor het seksueel aangetrokken voelen tot meer dan één gender en panseksualiteit voor het aangetrokken voelen tot personen (en staat los van gender).

3. Wat is je seksualiteit? *

Markeer slechts één ovaal.

☐ Biseksueel

☐ Heteroseksueel

☐ Homoseksueel

☐ Panseksueel

☐ Weet ik niet

☐ Benoem ik liever niet

☐ Anders: _____

Begrip 'culturele achtergrond'

Culturele achtergrond gaat over normen, waarden, gewoonten en gebruiken die je vanuit huis meekrijgt. De term 'cultureel' gaat over normen, waarden en gebruiken die iemand van huis uit meekrijgt. Dit kan bijvoorbeeld Nederlands, Turks, Antilliaans of Nigeriaans zijn.

4. Wat is je culturele achtergrond? *

5. Studeer je aan de Hogeschool van Amsterdam? *

Markeer slechts één ovaal.

☐ Ja

☐ Nee

6. In welk studiejaar zit je momenteel? *

Markeer slechts één ovaal.

☐ Eerste studiejaar

☐ Tweede studiejaar

☐ Derde studiejaar

☐ Vierde studiejaar

☐ Vijfde of latere studiejaar

7. Onder welke faculteit studeer je? *

Markeer slechts één ovaal.

☐ Bewegen, Sport en Voeding

☐ Business en Economie

☐ Digitale Media en Creatieve Industrie

☐ Gezondheid

☐ Maatschappij en Recht

☐ Onderwijs en Opvoeding

☐ Techniek

8. Wat is je woonplaats? *

9. In welke plaats ben je opgegroeid? *

Sectie 3 van 9: Ervaring met mannelijkheid

Bij de volgende vragen ben ik benieuwd in hoeverre jij jezelf mannelijk of vrouwelijk vindt (in de traditionele zin) en hoe jij dit ervaart.

10. Ik beschouw mezelf als: *

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5 6 7

Heel mannelijk

Heel vrouwelijk

11. In een ideale wereld zou ik zelf het volgende willen zijn: *

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5 6 7

Heel mannelijk

Heel vrouwelijk

12. Traditioneel gezien zouden mijn persoonlijke interesses beschouwd worden als: *

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5 6 7

Heel mannelijk

Heel vrouwelijk

13. Traditioneel gezien zouden mijn houding en overtuigingen beschouwd worden als: *

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5 6 7

Heel mannelijk

Heel vrouwelijk

14. Traditioneel gezien zou mijn gedrag beschouwd worden als: *

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5 6 7

Heel mannelijk

Heel vrouwelijk

15. Traditioneel gezien zou mijn uiterlijk beschouwd worden als: *

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5 6 7

Heel mannelijk

Heel vrouwelijk

16. Ervaar jij een bepaalde druk om mannelijk(er) te zijn? *

Markeer slechts één ovaal.

O Ja

O Nee

O Weet ik niet

17. Zou je kunnen toelichten waarom? *

Sectie 4 van 9: Opvoeding

In deze sectie zal ik vragen naar overtuigingen over mannelijkheid en mentale klachten die je vanuit je opvoeding hebt meegekregen. Het kan natuurlijk zijn dat je nu niet meer achter deze overtuigingen staat, maar dat je dit wel vroeger hebt meegekregen waardoor dat jou in bepaalde mate heeft beïnvloed. Bij mentale klachten kun je denken aan onder andere stress, vermoeidheid, aanhoudende somberheid, angst, eenzaamheid.

18. 'Ik kon vroeger met mijn ouders/verzorgers praten over mijn gevoelens of mentale klachten'*

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5

Helemaal niet mee eens

Helemaal mee eens

19. 'Ik kan momenteel met mijn ouders/verzorgers praten over mijn gevoelens of mentale klachten'*

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5

Helemaal niet mee eens

Helemaal mee eens

20. 'Vanuit mijn opvoeding heb ik meegekregen dat ik stoer moest zijn' *

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5

Helemaal niet mee eens

Helemaal mee eens

21. 'Vanuit mijn opvoeding heb ik meegekregen dat ik zelfstandig moest zijn' *

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5

Helemaal niet mee eens

Helemaal mee eens

22. 'Vanuit mijn opvoeding heb ik meegekregen dat ik zorg moet dragen voor familieleden'*

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5

Helemaal niet mee eens

Helemaal mee eens

23. 'Vanuit mijn opvoeding ben ik gestimuleerd om over mijn gevoelens en mentale problemen te praten'*

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5

Helemaal niet mee eens

Helemaal mee eens

24. 'Wanneer ik in de knoop zit met een probleem of mijn gevoelens, praat ik daar met mijn vrienden over'*

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5

Helemaal niet mee eens

Helemaal mee eens

25. 'Wanneer ik in de knoop zit met een probleem of mijn gevoelens, trek ik mij liever terug en praat ik er niet over'*

Markeer slechts één ovaal.

1 2 3 4 5

Helemaal niet mee eens

Helemaal mee eens

Sectie 5 van 9

De komende vragen zullen gaan over de mate waarin je hulp hebt gezocht en gekregen - in het geval dat je tegen problemen aanloopt of hebt aangelopen. In dit onderzoek wordt met het zoeken van hulp bedoeld: het contact opnemen met hulpverleners zoals een huisarts, SLB'er (studieloopbaanbegeleider), studentendecaan, de GGZ of een psycholoog.

26. Zit je momenteel in therapie of heb je eerder therapie gehad? *

Markeer slechts één ovaal.

O Ja, ik zit momenteel in therapie Ga naar vraag 29

O Ja, ik heb eerder therapie gehad Ga naar vraag 29

O Nee, maar ik sta in de wachtlijst Ga naar vraag 36

O Nee, maar ik heb er wel behoefte aan Ga naar vraag 36

O Nee, daar heb ik geen behoefte aan Ga naar vraag 36

27. Heb je in je studietijd met een SLB'er of studentendecaan gesproken over problemen waar je tegen aanliep? (problemen op school, thuis of persoonlijk)*

Markeer slechts één ovaal.

O Ja

O Nee

28. Mocht je niet met een SLB'er of studentendecaan hebben gesproken, zou je dat overwegen? Waarom wel of niet?

Sectie 6 van 9: Ervaring met zorg

De komende vragen zullen gaan over hoe jij het zoeken naar hulp (en de hulp zelf) hebt ervaren.

29. Zou je kort willen delen voor welke klachten jij therapie hebt gehad?

30. Hoeveel tijd heeft er gezeten tussen het ervaren van de klachten en het zoeken van hulp? *

Markeer slechts één ovaal.

O Minder dan een maand

- O Minder dan drie maanden
- O Minder dan zes maanden
- O Minder dan een jaar
- O Meer dan een jaar

31. Hoe komt het dat je snel/laat hebt gezocht naar hulp? *

32. Wie of wat heeft je geholpen om hulp te zoeken? *

33. Hoeveel tijd heeft er gezeten tussen het zoeken van hulp en ontvangen van hulp? *

Markeer slechts één ovaal.

- O Minder dan een maand
- O Minder dan drie maanden
- O Minder dan zes maanden
- O Minder dan een jaar
- O Meer dan een jaar

34. Hoe heb je het zoeken naar hulp ervaren? Wist je bijvoorbeeld waar je moest zoeken? *

35. Hoe heb je de therapie ervaren? *

Sectie 7 van 9: Ervaring met zoeken

De komende vragen zullen gaan over je behoefte aan hulp.

36. Zou je kort willen vertellen waarom je behoefte hebt aan therapie? (Bijvoorbeeld vanwege een trauma, rouw, stress)

37. Om welke reden heb je momenteel nog geen hulp? *

Vink alle toepasselijke opties aan.

☐ Ik sta op de wachtlijst

☐ Ik weet niet waar ik hulp kan zoeken

☐ Ik heb het momenteel te druk

☐ Anders: _____

38. Mocht je in de wachtrij staan om hulp te ontvangen, hoelang ben je aan het wachten?

Markeer slechts één ovaal.

☐ Minder dan een maand

☐ Minder dan drie maanden

☐ Minder dan zes maanden

☐ Minder dan een jaar

☐ Meer dan een jaar

Sectie 8 van 9: Wensen en behoeften

In de laatste sectie van deze survey zal ik vragen naar jouw wensen en behoeften bij het zoeken van hulp, waarmee gekeken kan worden hoe deze drempel verlaagd kan worden.

39. Welke kenmerken van iemands identiteit vind jij belangrijk in een hulpverlener? *

	Totaal niet belangrijk	Niet belangrijk	Neutraal	Belangrijk	Heel belangrijk
Vrouwelijke hulpverlener	☐	☐	☐	☐	☐
Mannelijke hulpverlener	☐	☐	☐	☐	☐
Hulpverlener met dezelfde seksualiteit	☐	☐	☐	☐	☐
Hulpverlener met dezelfde etniciteit	☐	☐	☐	☐	☐
Hulpverlener met dezelfde religie	☐	☐	☐	☐	☐

40. In hoeverre zou jij bij de volgende opties hulp zoeken als je tegen problemen aanloopt? *

	Zeker niet	Waarschijnlijk niet	Neutraal	Waarschijnlijk wel	Zeker wel
SLB'er	☐	☐	☐	☐	☐
Studentendecaan	☐	☐	☐	☐	☐
Huisarts	☐	☐	☐	☐	☐
GGZ	☐	☐	☐	☐	☐
Zelf een psycholoog benaderen	☐	☐	☐	☐	☐

41. Waarom zou je bepaalde opties juist wel of juist niet overwegen? *

42. Wat zou het voor jou makkelijker maken (of had het makkelijker gemaakt) om hulp te zoeken bij mentale problemen?*

43. De Amerikaanse rapper Kid Cudi heeft zich meerdere malen uitgesproken over zijn mentale problemen in zijn muziek en in interviews. Zou het jou helpen als meer bekende (mannelijke) mannen zich zouden uitspreken? *

Markeer slechts één ovaal.

☐ Ja

☐ Nee

44. Waarom zou het wel of niet helpen voor jou? *

45. Voor HvA-studenten: Onlangs vond Mental Health Week plaats op de HvA én was er een tentoonstelling 'OPEN over depressiviteit' bij FLOOR. Was je op de hoogte van deze initiatieven?

Markeer slechts één ovaal.

☐ Ja, ik ben naar een (of beide) initiatieven toegegaan

O Ja, maar ik ben niet naar deze initiatieven toegegaan

O Nee, maar dit had mij wel interessant geleken

O Nee, ik was hier niet van op de hoogte

46. Bij beide initiatieven stond het bespreekbaar maken van mentale problemen centraal, waarbij ervaringsdeskundigen hun verhalen (en tips) deelden. Zou jij behoefte hebben aan zo'n initiatief op school?

Markeer slechts één ovaal.

O Ja, ik zou hier meer van willen zien

O Ja, hier heb ik behoefte aan

O Nee, ik heb hier geen behoefte aan

47. Wat zou jouw school kunnen doen om het zoeken van hulp (voor jou/mannelijke studenten) makkelijker te maken? *

Sectie 9 van 9: Einde survey

Dit is het einde van de survey. Ik wil je erg bedanken voor het invullen van de survey en zoals eerder gezegd: je bijdrage is enorm waardevol!

Jordi Frederiks

Student Toegepaste Psychologie

(jordi.frederiks@hva.nl)

48. Heb je nog een vraag of wil je nog iets toelichten?

49. Zou ik je mogen interviewen als onderdeel van mijn scriptie? Het interview zal dieper ingaan op mentale gezondheid en de vragen die je hebt beantwoord. Zo ja, zou je dan hier je e-mailadres kunnen achterlaten?

Bijlage 2. Promotionele aspect

Om de survey onder de aandacht te brengen van HvA-studenten is er een overzicht gemaakt van alle studentenverenigingen en communities binnen de HvA met diens bereik anno juni 2022. Dit overzicht staat weergegeven in [figuur x]. Aan de hand hiervan zijn deze groepen benaderd via mail of social media met de oproep om de survey te delen met diens volgers, welke weergegeven staat in [afbeelding x]. Voor het gemak is er een Instagrampost gemaakt over het belang van de survey met relevante literatuur waardoor men een beeld kon krijgen van het scriptieonderwerp. Deze post is te zien in [afbeelding x]. De Instagrampost konden vervolgens gedeeld worden door studenten en groepen met een Instagramaccount.

Overzicht studentenverenigingen en communities binnen HvA en diens bereik				
FACULTEIT BEWEGEN, SPORT EN VOEDING				
Young Food Network	Voeding en Diëtik	yfn@hva.nl	@youngfoodnetwork	+200
FACULTEIT BUSINESS EN ECONOMIE				
HaReM	Human Resource Management	info@svharem.nl	@svharem	+700
Imperia	Finance & Control Accountancy	Bestuur.svimperia@gmail.com	@studievereniging_imperia	+500
MarCo	Commerciële Economie	studieverenigingmarco@gmail.com	@studieverenigingmarco	+1.1k
Nostro	Bedrijfskunde	info@svnostro.nl	@svnostro	+600
FinTax	Finance, Tax & Advice	info@sv-fintax.nl	@studieverenigingfintax	+300
FACULTEIT DIGITALE MEDIA EN CREATIEVE INDUSTRIE				
IAM Core	Communication and Multimedia Design	bestuur@iamcore.nl	@iamcore.sv	+700
Mimagine	Creative Business	mimagineemail@gmail.com	@mimaginehva	+1k
SIT	HBO-ICT (5 opleidingen)	bestuur@svsit.nl	-	-
The New Mode Collective	AMFI	thenewmodecollective@hva.nl	@thenewmodecollective	+200
FACULTEIT GEZONDHEID				
SV Venae	(5 opleidingen)	info@svvenae.nl	@studieverenigingvenae	+1000
FACULTEIT MAATSCHAPPIJ EN RECHT				
BSKA	Bestuurskunde	info@bska.nl	@studieverenigingbska	+400
Cortex	Toegepaste Psych	cortextp@gmail.com	@asvcortex	+400
JuristA	HBO-Rechten en SJD	info@svjurista.nl	@svjurista	+500
Octavia	(4 opleidingen)	svoctavia@gmail.com	FB: s.v.octavia	+200
FACULTEIT ONDERWIJS EN OPVOEDING				
AlexA	Pedagogiek	asvalex@outlook.com	@asvalex	+300
Exact	Lerarenopleidingen Natuurvakken	sv.exact@gmail.com	@sv.exact	+200
MEGA	Lerarenopleidingen Kennisvakken	megastudievereniging@gmail.com	@studieverenigingmega	-100
S.A.M.	Lerarenopleidingen Talen	studieverenigingsam@gmail.com	@samstudievereniginghva	+200
FACULTEIT TECHNIEK				

A.S.V. Nautis	Maritiem Officier	bestuur@asvnautis.nl	@asv.nautis	~300
A-Tech	Engineering	bestuur@a-technology.nl	@studievereniging_atech	~400
BUILD	Built Environment	info@asvbuild.nl	@asv_build	+1k
ForensX	Forensisch Onderzoek	bestuur@forensx.nl	@studievereniging_forensx	~300
Logos	Logistics Engineering en Logistiek en Economie	bestuur@svlogos.nl	@svlogos	+100
Modus	Toegepaste Wiskunde	bestuur@svmodus.nl	@studieverenigingmodus	+200
SVAAA	Aviaton	bestuur@svaaa.nl	@sv.aaa	+1.1k
COMMUNITIES				
SeSi	-	-	@sesicommunitycenter	+800
Diversity Hub	-	-	@hvadiversityhub	+600
HvA Pride	-	-	@hvapride	+1.4k
Marula	-	-	@sv.marula	+300

Tabel 1. Overzicht van studentenverenigingen en communities binnen HvA en diens bereik



Hey [redacted]
Ik kom graag met de deur in huis vallen voordat ik een hele TED-talk geef. Voor mijn scriptie ben ik op zoek naar mannelijke (en non-binaire) hbo-studenten in Amsterdam die mijn survey willen invullen. Ik doe namelijk onderzoek hoe mannelijke studenten gemotiveerd kunnen worden om hulp te zoeken bij mentale problemen. Een belangrijk onderwerp dus, waar ik zoveel mogelijk respondenten voor nodig heb, vooral van jullie faculteit!

Ik kan natuurlijk begrijpen dat jullie niet voor elke scriptie aandacht willen besteden, maar ik zou dit niet vragen als ik niet zo sterk in het doel geloof. Bovenstaand heb ik een post gemaakt met het waarom (en belang) van de scriptie. Zouden jullie deze/de link misschien willen delen met jullie volgers?

Ik hoor graag van jullie!
Hoopvolle groetjes,
Jordi Frederiks

Figuur 4. Oproep aan studentenverenigingen en communities van de HvA



Liked by [redacted] and others

hallometjordi Oh hey! Ik ben op zoek naar mannelijke (en non-binaire) hbo-studenten!

Voor mijn scriptie doe ik onderzoek hoe mannelijke studenten gemotiveerd kunnen worden om hulp te zoeken bij mentale problemen. Heb even een kleine thread gemaakt waarom ik dit onderwerp zo belangrijk vindt en van mijn bevindingen.

Onderzoek: 15 procent meer suicides onder jongvolwassenen tot 30 jaar

VR 14 JANUARI, 17:50

STATISTIEKEN 1/2

Helpt studenten ervaart psychische klachten, tot een doodswens aan toe

ONDERZOEK De helft van de studenten (51 procent) ervaart psychische klachten zoals angst en somberheid, van wie 12 procent zelfs in ernstige mate. Tot een doodswens aan toe, blijkt uit een groot onderzoek van RIVM, Trimbos-instituut en GGD GHOR Nederland.

Twemaal zoveel mannen als vrouwen overlijden in Nederland door zelfdoding



Aantal zelfdodingen in Nederland naar geslacht.

In 2020 overleden 1.229 mannen tegenover 596 vrouwen door zelfdoding.

■ Mannen
■ Vrouwen

STATISTIEKEN 2/2

Hvana



INTERVIEW HVANA

Jordi heeft zich bij Emancipator aangesloten, een organisatie die zich inzet voor mannenemancipatie. Ook schrijft hij zijn scriptie over de vraag hoe mannelijke studenten aangespoord kunnen worden om hulp te zoeken. Middels een enquête onder mannelijke HvA-studenten hoopt hij meer inzicht te krijgen in hoe mannen met mentale problemen omgaan.

Onderzoek hulpzoekend gedrag bij mannelijke studenten

LINK VAN SURVEY IN BIO

Hey mede-student!

Om erachter te komen wat mogelijke factoren zijn van het (niet) hulp zoeken én wat de wensen en behoeften zijn van deze mannen, zet ik deze vragenlijst uit onder mannelijke studenten op de Hogeschool van Amsterdam. Hiervoor wil ik je een aantal (persoonlijke) vragen stellen die je anoniem kunt beantwoorden. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer acht minuten, tijd die ik erg zou waarderen!

Dankbare groetjes,

← Scriptie

EEN VAN DE BEVINDINGEN

Mannen die zich vasthouden aan de traditionele mannelijke normen (zelfredzaamheid, geen emoties tonen, onafhankelijkheid, dominantie en anti-vrouwelijkheid) zijn minder geneigd om mentale problemen kenbaar te maken of hulp te zoeken (WHO, 2020) en zijn ook negatiever over het zoeken van hulp (Yousaf et al., 2015). Dit zou ook gelden voor mannen met fysieke gezondheidsproblemen, zo zouden mannen met minder sterke overtuigingen in mannelijkheid, twee keer vaker preventieve zorg zoeken dan mannen met sterke overtuigingen in mannelijkheid (Springer & Mouzon, 2011). Homofobische denkwijzen worden ook gelinkt als reden waarom mannen minder hulp zoeken, zo zouden mannen bang zijn om dan als homo gezien te worden en 'kunnen stoere mannen niet verkracht worden' (Turchik et al., 2013).

Figuur 5. Instagrampost over de survey

Bijlage 3. Aandacht in de media

Onderstaand een verzameling van de artikelen waarin het scriptieonderwerp is besproken.



Jordi gaat dankzij Tim Hofman viral met zijn scriptie over mentale problemen bij mannen

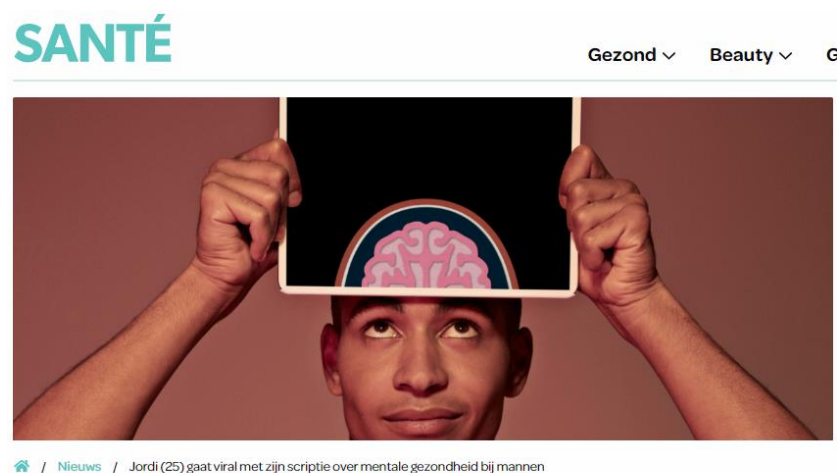
Viral gaan met je scriptie: het is wel het laatste wat de 25-jarige Jordi Frederiks had verwacht toen hij besloot te onderzoeken hoe mannelijke studenten gemotiveerd kunnen worden om hulp te zoeken bij mentale problemen. Toch ging zijn thesis afgelopen week heel social media over toen mediamaker Tim Hofman besloot de survey van de HvA-student te delen met zijn 600.000 Instagramvolgers. Vervolgens pikten ook andere grote Instagramkanalen Jordi's onderzoek op, was hij te horen op FunX én stroomde zijn inbox vol. „Mannen laten weten dat ze me dankbaar zijn.”

Figuur 6. Interview Algemeen Dagblad



Viral gaan met je scriptie: het is wel het laatste wat de 25-jarige Jordi Frederiks had verwacht. Toch ging zijn thesis afgelopen week heel social media over toen mediamaker Tim Hofman besloot de survey van de HvA-student te delen met zijn 600.000 Instagramvolgers. Vervolgens pikten ook andere grote Instagramkanalen Jordi's onderzoek op en was hij te horen op FunX. Zijn inbox stroomde daarna vol. „Mannen laten weten dat ze me dankbaar zijn.”

Figuur 7. Artikel The Best Social Media



Jordi (25) gaat viral met zijn scriptie over mentale gezondheid bij mannen

Jordi onderzoekt hoe mannelijke studenten gemotiveerd kunnen worden om hulp te zoeken bij mentale problemen en krijgt veel dankbare reacties.

Figuur 8. Artikel Sante



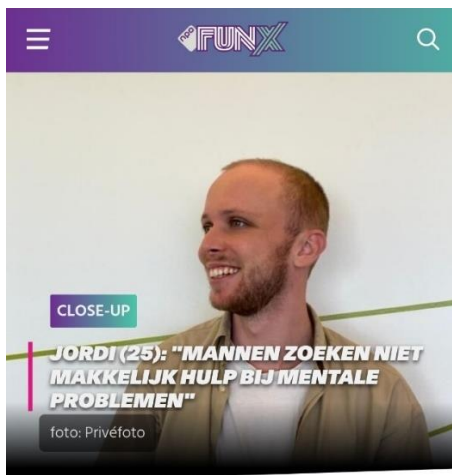
GEPLAATST DOOR IRENE SCHOENMACHER

OP 25 MEI 2022



Echte mannen huilen niet en praten niet over hun gevoelens. Dat is een stereotypering waar ook mannelijke studenten nog altijd last van hebben, constateert HvA-student Jordi Frederiks. Hij wil daar verandering in brengen: 'Ga als man het gesprek over je gevoelens aan.'

Figuur 10. Interview HvA



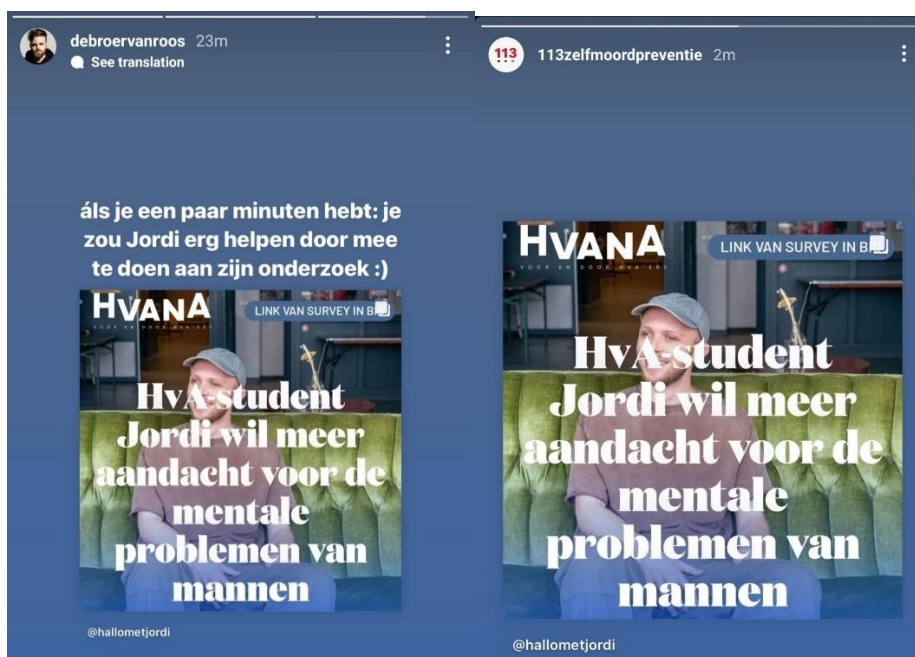
News > Jordi (25): "Mannen zoeken niet makkelijk hul...

Door: Milou
za 2 juli 14:51

7 minuten

"Er wordt weinig gepraat over mentale problemen onder mannen. Dat komt onder andere door het traditionele beeld dat er heerst over hoe mannen zouden moeten zijn: stoer, dominant en zelfstandig. Velen zoeken daarom niet makkelijk hulp, omdat ze denken dat ze het zelf wel kunnen oplossen of omdat ze hun problemen bagatelliseren. Ook het homofobische denkbeeld speelt hierbij een rol bij een deel van de mannen: als je over emoties zou praten, zou je gay zijn, in een negatieve zin. Daarnaast is er een gebrek aan kennis over mentale gezondheid onder mannen. Daardoor wordt er nog minder over gepraat."

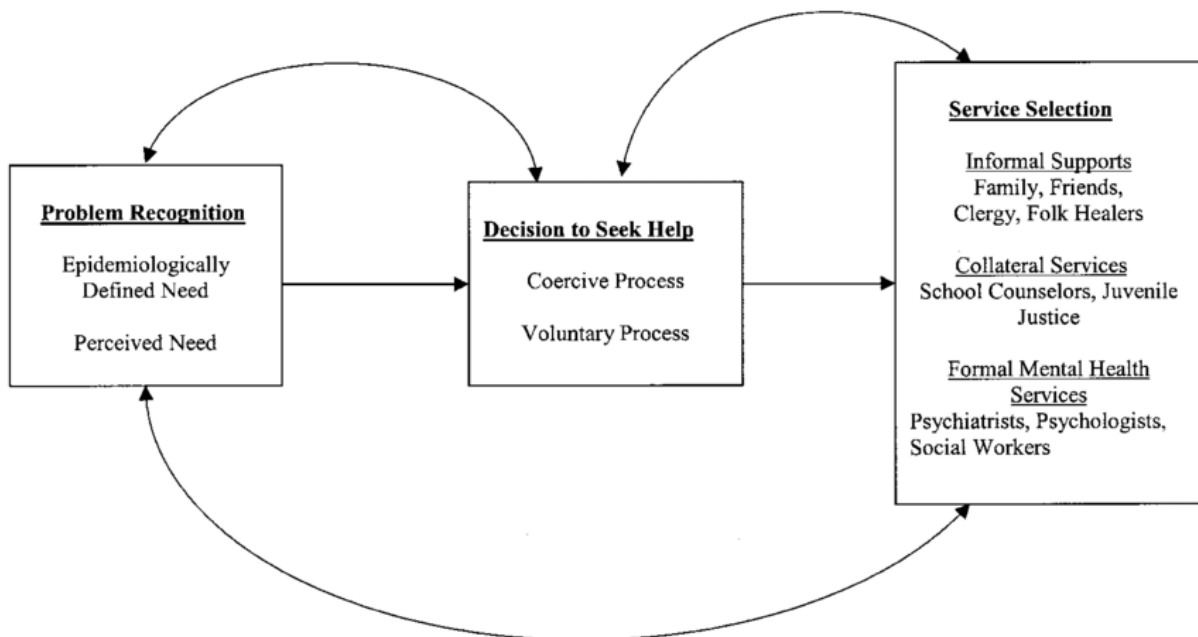
Figuur 11. Interview FunX



Figuur 12. Instagram-story Tim Hofman

Figuur 13. Instagram-story Stichting 113 Zelfmoordpreventie

Bijlage 4. Model voor hulpzoekend gedrag (Cauce et al., 2002)



Figuur 14. Model voor hulpzoekend gedrag (Cauce et al., 2002)

Bijlage 5. Suggesties van respondenten voor interventies



‘Wanneer bekende mensen zich uitspreken over bepaalde problemen in onze samenleving komt er gelijk meer aandacht voor, omdat ze nou eenmaal een groot publiek hebben. Dat creëert niet alleen de mogelijkheid tot een conversatie over deze problemen, maar laat mensen met diezelfde problemen ook zien dat ze er niet alleen voor staan.’

‘Het toegankelijk en bereikbaar maken naar specifieke hulp. Denk een bepaald platform maken waarin je veilig online je problemen kunt posten en bijvoorbeeld ook met jouw specifieke problemen doorverwezen kan worden naar de juiste psycholoog. Hoe het veilig en betrouwbaar gemaakt kan worden vind ik lastig. Maar een manier vinden om je toch te kunnen uiten bij mensen die hetzelfde ervaren zou voor mij heel goed helpen.’



‘Een korte wandeling met je SLB’er om even te vragen hoe alles gaat en of alles goed gaat. Zo kom je buiten en heb je een één-op-één moment.’

‘Dit probleem ontstaat vaak al veel eerder dan op het hbo of de universiteit. Jongeren moeten eigenlijk vanaf de basisschool al handvatten aangeboden krijgen om open over dergelijke dingen te kunnen praten, wat dan vervolgd wordt op de middelbare school.’



‘Ik denk een roadmap wat er allemaal waar is en welke stappen je kan nemen, met info over welke vormen van zorg worden gedekt door je verzekeraar etc.’

‘Voer er gesprekken over. Hetzelfde als het bespreekbaar maken van de genderidentiteit van minderheden waardoor ze zich gezien voelen. Als er meer vanzelfsprekende acceptatie is voor een probleem, zijn er ook meer mensen die de eigen ervaring durven delen. Dus campagnes over mental health, spreker uitnodigen, etc.’



‘Een meldpunt, meer ruimte en tijd voor docenten zodat ze zich echt kunnen inzetten voor hun studenten. De werkdruk ligt bij hun nu hoog waardoor de dingen waar het echt om gaat er in mijn ogen soms erbij in schieten’

‘Misschien docenten instrueren om mensen die vaker afwezig zijn op te bellen? Of dat de SLB’er een melding krijgt als zijn of haar student vaak afwezig is en vakken niet haalt? Vaker een check in doen aan het begin van de les?’



‘Maak campagne van evenementen als Mental Health Weeks. Maak het groot. Maak het bespreekbaar. Schuif het niet onder de tafel.’

‘Het horen van de ervaringen en emoties van anderen helpt vaak om jouw eigen problemen in perspectief te brengen en dat jij niet de enige bent die met issues om moet gaan.’



‘Het zou absoluut helpen als bekende mannen zich meer zouden uitspreken. Kijk wat het uitspreken heeft gedaan voor de emancipatie van vrouwen en de hele Me Too-beweging. Of Black Lives Matter. Ik ben daarvoor. Maar dit mis ik helaas nog bij de mentale problemen van mannen.’