

Universiteit Utrecht
Master psychologie, Sociale Psychologie

THESIS

Hulp bij relatieproblemen

Kunnen de attitude en intentie van mannen ten aanzien van relatietherapie worden veranderd?

Nine van der Wal, studentnummer 3356582

27 juni 2013

Begeleider: Esther Kluwer

Tweede beoordelaar: Madelijn Strick

1. Samenvatting

Er bestaat een aantal barrières waardoor er geen hulp voor relatieproblemen wordt gezocht. Vanwege het feit dat mannen groter stigma ontvangen en minder snel hulp zoeken dan vrouwen, heeft dit onderzoek zich gericht op mannen. In dit onderzoek is onderzocht of de attitude, intentie, zelfstigma en publiek stigma van mannen konden worden beïnvloed. Mannen kregen een tijdschrift artikel te lezen met een boodschap die werd gebracht door een persoon met hoge of lage status, iemand uit de in-group of out-group kwam en waarin er in de boodschap werd ingespeeld op de angst voor stigma. Er werd eerst een pilot afgenomen onder 40 respondenten, waarna 100 respondenten hebben deelgenomen aan de uiteindelijke studie. De studie was deels middels een papieren vragenlijst en deels via de laptop afgenomen. Er werd een hoofdeffect van status op zelfstigma gevonden en een marginaal significant interactie-effect van status en identificeren op publiek stigma. Tenslotte werd er een interactie-effect van status, identificeren en methode op publiek stigma gevonden. Hypothese 1 en 3 werden deels aangenomen, de rest werd verworpen. Vervolgonderzoek zou kunnen kijken of status en identificatie de attitude en intentie verhogen wanneer het een ander onderwerp dan relatietherapie betreft. Daarnaast zou vervolgonderzoek zich kunnen richten op een oudere leeftijdsgroep, die al langer een relatie hebben.

2. Inleiding: hulp bij relatieproblemen

Een echtscheiding is niet meer zo bijzonder, zeker niet in een tijd dat één op de drie huwelijken strandt (NOS, 2013). Het echtscheidingspercentage is in de afgelopen 10 jaar gestaag omhooggegaan (CBS, 2012). Botsende karakters en ‘iemand anders in het spel’ worden het vaakst genoemd als redenen voor huwelijksontbinding (CBS, 2012). Ouders zijn na een echtscheiding dan vaak opgelucht, kinderen krijgen het op hun bordje. Kinderen die een echtscheiding hadden meegemaakt bleken aanzienlijk slechter te presteren op school, hadden meer gedragsproblemen, een lager psychologisch en emotioneel welbevinden, een lager zelfbeeld en meer problemen op het gebied van sociale relaties dan kinderen uit intacte gezinnen (de Graaf, 2005). Opvallend is dat naast het gestegen echtscheidingspercentage, het aantal mogelijkheden voor relatietherapie ook is gegroeid. Ondanks dit vergrote aanbod maken getrouwde stellen hier weinig gebruik van (Bowen & Richman, 1991). Op de vraag waarom er geen hulp werd gezocht voor het oplossen van huwelijksproblemen, gaf 37% het antwoord: “Het was te laat” (Bringle en Byers, 1997). Het is echter jammer dat hier geen gebruik van wordt gemaakt, want uit meerdere onderzoeken is gebleken dat relatietherapie effectief is (Dunn & Schwebel, 1995; Johnson & Talitman, 1997). Uit een meta-analyse van Dunn en Schwebel (1995) bleek relatietherapie via de cognitieve-gedragsbenadering en inzicht-georiënteerde therapie effectiever dan geen therapie. Na therapie zijn koppels meer tevreden met hun relatie (Dunn & Schwebel, 1995). Kortom, het aantal echtscheidingen is gestegen maar het aantal groeiende mogelijkheden voor relatietherapie wordt niet benut. Als relatietherapie effectief is gebleken, waarom maken stellen hier dan weinig gebruik van?

Er is relatief weinig onderzoek gedaan naar wat mensen tegenhoudt om hulp te zoeken bij relatieproblemen, maar er blijkt een aantal barrières te bestaan. Uit onderzoek blijkt dat mensen die geen hulp zoeken bang zijn voor therapie (Vogel et al., 2007). Mensen zijn onder andere bang voor het ervaren van heftige en/of pijnlijke emoties en het vertellen van

persoonlijke informatie (Vogel et al., 2007). Men vermijdt zelfblootstelling uit angst voor veroordeling of onbegrip en is bang slachtoffer te worden van het stigma voor hulp zoeken (Vogel et al., 2007). Uit meerdere onderzoeken blijkt dat mannen minder snel hulp zoeken dan vrouwen en dat mannen meer stigma ontvangen dan vrouwen (Bowen & Richman, 1991; Bringle & Byers, 1997; Good et al., 1989; Kessler, et al., 1981; Komiya et al., 2000; Vastenhout, 2011; Vogel et al., 2006; Vogel et al., 2007). Daarnaast blijkt dat voor mensen die nog nooit hulp voor relatieproblemen hebben gezocht de drempel om hulp te zoeken hoger is, dan voor mensen die al eerder hulp hebben gezocht. Mensen die al eerder hulp voor relatieproblemen hebben gehad, zullen hier sneller weer gebruik van maken (Bowen & Richman, 2007). Daarbij is een sociaal netwerk dat hulp zoeken accepteert en aanmoedigt essentieel (Vogel et al., 2005; Vogel, 2007). Als laatste zijn er praktische barrières zoals tijd en geld die ervoor zorgen dat stellen geen hulp zoeken. Samengevat bestaan er enkele barrières waardoor er geen hulp wordt gezocht, terwijl uit onderzoek is gebleken dat relatietherapie wel effectief is. Hoe kunnen mensen zo worden beïnvloed zodat zij toch kiezen voor relatietherapie?

Het in deze thesis beschreven onderzoek legt de focus op mannen en de angst voor stigma. Zowel het gegeven dat mannen minder snel hulp zoeken en een sterker stigma ontvangen dan vrouwen, wordt in meerdere onderzoeken genoemd (Good et. al, 1989; Komiya et al., 2000; Leong & Zachar, 1999; Sheffield et al., 2004; Vastenhout, 2011; Vogel et al., 2006; Vogel et al., 2007). Sekseverschillen en de angst voor stigma wordt theoretisch onderbouwd en tot slot wordt er besproken hoe de attitude en intentie van mannen kunnen worden beïnvloed. Kunnen status en identificatie de attitude, intentie van mannen positief beïnvloeden en ervoor zorgen dat mannen eerder zullen kiezen voor relatietherapie?

2.1 Sekseverschillen

Uit meerdere onderzoeken is gebleken dat mannen minder snel hulp zoeken dan vrouwen (Bowen & Richman, 1991; Bringle & Byers, 1997; Good et al., 1989; Kessler et al., 1981; Komiya et al., 2000; Vogel et al., 2006; Vogel et al., 2007). Er is een aantal verschillen tussen de seksen. Allereerst scoren jongens lager op de attitude ten aanzien van (psychische) problemen en hulpverlening dan meisjes (Gonzalez et al., 2005). Jongens tussen de 15 en 17 jaar blijken de meest negatieve kijk te hebben op (psychische) problemen en hulpverlening (Gonzalez et al., 2005). Meisjes hebben meer vertrouwen in de hulpverlening en zien ernst van de problematiek eerder in dan jongens (Bringle & Byers, 1997). Daarnaast is gebleken dat vrouwen meer geneigd zijn hulp te zoeken voor emotionele kwesties, wat onder andere wordt veroorzaakt doordat vrouwen eerder emotionele problemen hebben dan mannen (Kessler et al., 1981). Vrouwen hebben eerder de neiging om hun gevoelens als emotionele problemen te labelen of te herkennen (Addis & Mahalik, 2003). Door middel van het sneller herkennen en labelen zullen vrouwen eerder toegeven hulp van buitenaf nodig te hebben dan mannen (Good et al., 1989). Samenvattend hebben mannen een negatievere attitude ten aanzien van relatietherapie, herkennen problematiek minder snel en zullen minder snel toegeven hulp van buitenaf nodig te hebben dan vrouwen.

Deze verschillen kunnen onder andere verklaard worden door genderscripts. Er is in onze samenleving sprake van rolsocialisatie die mannen en vrouwen aanleert hoe men man of vrouw moet zijn met bijbehorende attitudes, waarden, normen en gedrag (Addis & Mahalik, 2003; Vastenhout, 2011). Mannen moeten dominant, assertief, onafhankelijk en competitief zijn. Vrouwen moeten zorgzaam, warm, emotioneel, aardig en expressief zijn (Lippa, 2001). De rolverwachtingen gelden strikter voor mannen dan voor vrouwen (Lippa, 2001). De mannelijke rol heeft effect op de attitude ten aanzien van hulp zoeken. Zo is er gevonden dat succes, macht, competitie en beperkte emotionaliteit zorgen voor een negatieve attitude ten

aanzien van psychologische hulp (Addis & Mahalik, 2003). Ook is de traditionele mannelijke rol gerelateerd aan, zowel de mannelijke negatieve attitude ten aanzien van psychologische hulp, als aan het daadwerkelijke hulpzoekgedrag (Addis & Mahalik, 2003). Wanneer de waarde die mannen hechten aan de mannelijke rol minder traditioneel is, wordt hun kijk op psychologische hulp positiever.

Vastenhout (2011) vond in haar onderzoek geen effect van masculiniteit en femininiteit op attitude. Wat ze wel vond was dat een sterker stigma van mannen zorgde voor een negatievere attitude ten aanzien van het zoeken van professionele hulp voor relatieproblemen dan vrouwen (Vastenhout, 2011). Zoals boven al werd genoemd, gelden de rolverwachtingen strikter voor mannen dan voor vrouwen. Mannen ontvangen een sterker stigma dan vrouwen en wanneer ze zich niet aan de voorgeschreven rol houden ervaren ze sociale sancties (Johnston et al., 2008; Komiya et al., 2000; Vogel et al., 2007). Het uiten van emoties is hier een goed voorbeeld van. Mannen voelen zich oncomfortabel bij emotionele openheid. Wanneer zij zich emotioneel uiten, zijn zij bang om als homoseksueel te worden gezien. Mannen zijn daarom erg wantrouwend in het uiten van hun emoties (Addis & Mahalik, 2003). Kortom, mannen zoeken minder snel hulp omdat ze man zijn of moeten zijn. Mannen moeten zichzelf kunnen redden en hulp zoeken is daarmee in strijd. Wanneer mannen toegeven hulp nodig te hebben voelen zij zich afhankelijk, zwak en ervaren zij een gevoel van falen. Mannen ontvangen een sterker stigma, niet alleen bij bijvoorbeeld het uiten van emoties, maar ook wanneer ze zoeken naar psychologische hulp. Dit stigma heeft effect op de attitude voor het zoeken naar hulp voor relatieproblemen. De angst voor stigma zal bij mannen verder worden geëxploreerd.

2.2 Angst voor stigma

Stigma is een sociaal construct: het ontstaat door maatschappelijke normsystemen over hoe ‘men’ zich zou moeten gedragen, eruit zou moeten zien en welke groepen ‘normaal zijn’ (Jonker, 2009). Wanneer iets als sociaal onacceptabel wordt beschouwd ontvangt men stigma (Vogel et al., 2006).

In de literatuur worden twee belangrijke vormen van stigma onderscheiden; het publiek stigma en zelfstigma (Corrigan et al., 2005). Een publiek stigma is de perceptie van een groep of samenleving over een sociaal onacceptabel persoon die leidt tot negatieve reacties (Reynders et al., 2011). Het publiek stigma ziet een persoon die hulp zoekt voor relatieproblemen als sociaal onacceptabel. Stigma van de omgeving zal voor de gestigmatiseerde persoon kunnen leiden tot sociale isolatie, een lagere status, een lager zelfbeeld en verminderde kwaliteit van leven (Reynders et al., 2011). Door het internaliseren van het publiek stigma ontstaat zelfstigma (Corrigan et al., 2005; Vogel et al., 2007; Reynders et al., 2011). Door middel van het zelfstigma worden attitudes gevormd, die bijvoorbeeld de bereidheid bepalen ten aanzien van het zoeken naar professionele hulp (bijvoorbeeld: ‘ik ben zwak als ik hulp nodig heb van anderen’). Het zoeken naar professionele hulp kan door stigma leiden tot schaamte en een verminderen van het zelfvertrouwen (Vogel et al., 2006; Vogel et al., 2007).

De correlaties tussen zelfstigma en publiek stigma bleken voor mannen sterker te zijn dan voor vrouwen (Vogel et al., 2007). Mannen trekken zich meer aan van de sociale normen die door de samenleving worden opgelegd en zijn bang voor het oordeel dat mensen over hen hebben wanneer zij hulp zoeken, dan vrouwen (Vogel et al., 2007). Komiya en collega's (2000) vonden een negatieve correlatie tussen (publiek en zelf-)stigma en de attitude ten aanzien van (relatie)therapie. Hoe sterker het (publiek en zelf-)stigma, hoe lager de intentie en

attitude ten aanzien van hulp zoeken voor relatieproblemen (Komiya et al., 2000; Vastenhout, 2011). Daarbij komt dat mannen met een sterker zelfstigma een negatievere attitude hebben ten aanzien van professionele hulp voor relatieproblemen dan vrouwen.

Zelfstigma komt middels internalisering voort uit het publiek stigma. Stigma beïnvloedt de intentie en attitude ten aanzien van hulp zoeken. Wanneer het publiek stigma vermindert, zal ook zelfstigma verminderen en daarmee zal de intentie om hulp te zoeken groter worden. Omdat deze begrippen nauw met elkaar samen hangen zal hieronder een enkele keer de algemene term stigma gebruikt worden. In huidig onderzoek wordt gekeken of de attitude en intentie van mannen kunnen worden beïnvloed door middel van het lezen van een tekst die komt van een bepaalde bron, zodat mannen een intentie en attitude krijgen die ervoor zorgt dat ze hulp gaan zoeken. In de volgende paragraaf zal dit worden toegelicht.

2.3 Verminderen stigma

Uit onderzoek blijkt dat er een aantal mogelijkheden is om stigma te verminderen. Door therapie anders te benoemen (bijvoorbeeld cursus) wordt er positiever en lichter over gedacht (Komiya et al., 2000). Ook kan meer informatieverstrekking aan het grote publiek ervoor zorgen dat therapie 'normaler' wordt gezien (Brown & Bradley, 2002). Wanneer er gebruik werd gemaakt van een bekende rugbyspeler die vertelt dat hij in therapie heeft gevolgd en dat het hem geholpen heeft, gingen mensen positiever over therapie denken (Komiya et al., 2000). Volgens Cialdini (2009) zullen mensen van iemand met een hoge status eerder informatie aannemen. Daarnaast zullen mensen die de boodschapper zien als een lid van de eigen groep, zich met de boodschapper kunnen identificeren en daarmee de boodschap overnemen (Mackie et al., 1990; Wood, 2000). Als laatste kan men inspelen op angst voor stigma (de Groot, 2005). Deze laatste drie, status, identificeren en inspelen op angst voor stigma, zullen nader

worden besproken.

1. *Status*

In het boek *Influence* schrijft Cialdini (2009) over beïnvloeding middels ‘authority’: beïnvloeding door gebruik van een autoriteit. Onder autoriteit wordt een persoon met aanzien, macht of status verstaan. Met titels kan men gemakkelijk gezag aanduiden (Cialdini, 2009). Twee voorbeelden: onderzoek naar een commercial en onderzoek in een ziekenhuis. Het gebruik van een autoriteit in een commercial blijkt zeer succesvol te zijn geweest (Cialdini, 2009). In deze commercial probeerde Robert Young (bekende acteur) mensen ervan te overtuigen dat men beter cafeïnevrije koffie kon kopen. Deze cafeïnevrije koffie werd, na het zien van deze commercial, massaal gekocht (Cialdini, 2009). In een ziekenhuis mocht een bepaald medicijn niet, of alleen in een bepaalde dosis, worden voorgeschreven. Een acteur die zich aan de telefoon ‘dokter’ noemde, belde de verpleegkundigen op en vertelde hen de patiënten het medicijn in een 2x zo hoge dosis te geven als toegestaan (Cialdini, 2009). In 95% van de gevallen dienden de verpleegkundigen, als automatische reactie op de titel ‘dokter’, het middel toe en gaven zij de twee keer zo hoge dosis (Cialdini, 2009). Mensen worden doorgaans meer beïnvloed door een titel dan door de aard van de persoon (Cialdini, 2009). Alleen het uitstralen van autoriteit (bijv. acteur) blijkt genoeg om informatie aan te nemen (Cialdini, 2009).

Mannelijke respondenten krijgen in het huidige onderzoek een artikel te lezen waarin een man, met een hoge of lage status, vertelt over zijn ervaring met relatietherapie. Verwacht wordt dat wanneer de mannelijke respondenten opkijken tegen de man die de boodschap brengt (hoge status), zij deze boodschap eerder zullen aannemen dan wanneer zij niet opkijken tegen deze man (lage status). Dit zal zich uiten in een hogere intentie en attitude, en

een lager zelf- en publiek stigma ten aanzien van relatietherapie wanneer zij tegen de boodschapper opkijken dan wanneer zij niet tegen de boodschapper opkijken (Hypothese 1).

2. Identificatie

Men kan zichzelf identificeren met leden uit de eigen groep, de zogeheten 'in-group'. Volgens Cialdini (2009) leidt gelijkheid tot in-group gevoelens. Gelijke anderen hebben gelijke opvattingen, interesses, normen en waarden (Cialdini, 2009). Kelman (1961) deed onderzoek naar attitudeverandering door middel van identificatie. Wanneer informatie door een in-group lid wordt gebracht, is de ontvanger extra gemotiveerd aandacht aan deze informatie te besteden (Gorn, 1982; Mackie et al., 1990). Attitudeverandering die plaatsvindt doordat men zich kan identificeren met de boodschapper, hangt af van de relatie tussen de boodschapper en de ontvanger. Er vindt alleen verandering van attitude plaats als de relatie zichtbaar wordt gemaakt en er verandering in de attitude van de ontvanger plaats moet vinden om de relatie tussen boodschapper (in-group) en ontvanger stand te laten houden (Mackie et al., 1990). Wanneer de attitude van de ontvanger niet overeenkomt met de boodschap die het in-group lid overbrengt, ontstaat er cognitieve dissonantie en moet de ontvanger de eigen houding aanpassen om de relatie in stand te houden (Mackie et al., 1990; Wood, 2000). Blootstelling aan nieuwe standpunten van een in-group lid die van het individu (ontvanger) verschillen, zorgt voor verandering van individuele standpunten naar de groepsstandpunten.

Mackie en collega's (1990) vonden in hun onderzoek een vergelijkbaar resultaat. Proefpersonen die werden blootgesteld aan een boodschap die werd gebracht door een in-group lid, toonden een significante verandering in hun houding en conformeerden zich aan de bepleite positie. Daarentegen, proefpersonen die werden blootgesteld aan de boodschap die werd gebracht door een out-group persoon, toonden verandering in houding in de tegengestelde richting aan de bepleite positie (Mackie et al., 1990).

In dit onderzoek krijgen de respondenten een artikel te lezen met een boodschap die gebracht wordt door een persoon uit de in-group of out-group. Deze persoon heeft eenzelfde achtergrond als, of een andere achtergrond dan de mannelijke respondenten. Verwacht wordt dat wanneer respondenten zich kunnen identificeren met de persoon die de boodschap brengt (in-group), zij eerder deze boodschap aan zullen nemen dan wanneer zij zich niet kunnen identificeren met de boodschapper (out-group). Dit uit zich in een hogere intentie, attitude en kleiner zelf- en publiek stigma ten aanzien van relatietherapie wanneer zij zich kunnen identificeren met de boodschapper dan wanneer zij dit niet kunnen (Hypothese 2).

Het verband tussen identificeren en status en is nog nooit eerder onderzocht. Het is daarom onbekend hoe deze factoren samenwerken. Uitgaande van de boven beschreven theorie wordt in dit onderzoek een interactie-effect verwacht. Wanneer respondenten de man uit het artikel zien als in-grouplid en ze tegelijkertijd tegen deze persoon opkijken, zal zijn boodschap eerder door de respondenten worden aangenomen dan wanneer zij niet opkijken tegen de boodschapper en zich niet kunnen identificeren met de boodschapper. Dit zal zich uiteten in een hogere intentie en attitude en een kleiner zelf- en publiek stigma ten aanzien van hulp zoeken wanneer zij tegelijkertijd opkijken en zich kunnen identificeren met de boodschapper dan wanneer zij dit niet kunnen (Hypothese 3).

3. Inspelen op de angst voor stigma

De Groot (2005) vond dat angst voor stigma verminderd zou kunnen worden door een negatief mentaal construct over te zetten naar een positief mentaal construct. In dit onderzoek wordt daarom ook een negatief mentaal construct omgezet in een positief mentaal construct. Waar mannen het meest voor vrezen wanneer zij hulp zoeken is door vrienden en omgeving gezien te worden als een zwak persoon (Addis & Mahalik, 2003). Door te benadrukken dat het niet zwak, maar juist sterk om te kiezen voor het oplossen van je problemen, zullen

mannen een hogere intentie en attitude hebben ten aanzien van hulp zoeken. Verwacht wordt dat er een hogere attitude, intentie en kleiner zelf- en publiek stigma wordt gevonden wanneer gebruik wordt gemaakt van een boodschap over relatietherapie (waarin wordt ingespeeld op de angst voor stigma) dan wanneer er geen gebruik wordt gemaakt van een boodschap over relatietherapie (Hypothese 4).

3. Methode: Pilot

Er werd eerst middels een pilot getest of de man in het artikel door de respondenten werkelijk werd beoordeeld als iemand met status (in de hoge-status conditie) en of deelnemers zich werkelijk met deze man konden identificeren (in de hoge-identificatie conditie).

3.1 Design

Door gebruik van de manipulatie van status en identificatie ontstond er een 2 x 2 design (status: hoog/laag, identificatie: hoog/laag). Mannen kregen een tijdschriftartikel te lezen over een man, Willem, die over zijn ervaring met relatietherapie vertelde. De manipulatie van status en identificatie werd gedaan in de beschrijving van Willem naast de foto. Het artikel onder de foto speelde in op angst voor stigma en was over alle condities gelijk (voor de foto, beschrijvingen en tekst, zie Appendix). In de hoge-status conditie was Willem cum laude afgestudeerd, bezig met zijn promotieonderzoek en volgde hij een traineeship Sales, ICT & Management. In de lage-status conditie was Willem werkzoekende en had hij een bijbaan als vakkenvuller in de supermarkt. In de hoge-identificatie conditie studeerde Willem aan de Universiteit Utrecht, net als de respondenten. Dit werd extra benadrukt door het logo van Universiteit Utrecht boven de beschrijving te plaatsen. In de lage identificatie-conditie studeerde Willem aan de Universiteit van Maastricht, anders dan de respondenten. Dit werd extra benadrukt door het logo van Universiteit Maastricht boven de beschrijving te plaatsen.

3.2 Respondenten

In totaal hebben 40 respondenten deelgenomen aan de pilot. Vereisten om aan het onderzoek deel te kunnen nemen waren dat de respondenten van het mannelijk geslacht waren en dat ze aan de Universiteit Utrecht studeerden. De leeftijd van de deelnemers varieerde van 18 t/m 31 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 23 jaar ($M=22.93$; $SD=3.40$). Van de respondenten hadden er 15 een relatie en waren er 25 single. De duur van de relatie varieerde van 0

maanden tot 96 maanden ($M=9.98$; $SD=21.73$). De meeste respondenten, 62,5% woonden niet samen; 17,5% woonde samen; 2,5% was gehuwd en 17,5% had een andere woonvorm. Van de respondenten studeerde 12,5% psychologie en 87,5% een studie die niet onder sociale wetenschappen viel. De respondenten werden random verdeeld over de condities.

3.3 Procedure

De werving van de participanten voor de pilot vond plaats in de kantine van het Educatorium. Er werden voor dit onderzoek alleen mannen benaderd. De mannen werd gevraagd of ze aan de Universiteit Utrecht studeerden en zo ja, of zij wilden deelnemen aan het onderzoek. Er werd ze verteld dat het invullen van de vragenlijst ongeveer 5 minuten zou duren en dat deelname geheel anoniem was. Ook werd ze gevraagd zich even van het gezelschap af te zonderen en zich te concentreren op de vragenlijst. De participanten werden bedankt voor hun deelname en hen werd verteld dat de onderzoeker de vragenlijsten op zou komen halen wanneer zij klaar waren. De studenten hadden de mogelijkheid hun e-mailadres achter te laten op de vragenlijst, dat werd gebruikt voor het informeren over de resultaten van het onderzoek. De afname van de vragenlijsten heeft in totaal 2 weken geduurd.

3.4 Vragenlijst

De afhankelijke variabelen waren de gemiddelde scores op status en identificatie. Daarnaast waren er nog een aantal controlevariabelen zoals leeftijd, relatieduur, woonsituatie en studie. De vragenlijst bestond uit 10 vragen.

Status. Er waren in totaal 5 vragen om de statusvariabele te meten. Een voorbeeld item voor status was: "Ik kijk op tegen Willem". Deze schaal had een zwakke interne consistentie van $\alpha = .536$. Na het verwijderen van 2 items werd er een matige interne consistentie gevonden van $\alpha = .618$. Alleen de items 4, 7 en 9 werden in de definitieve

vragenlijst voor de uiteindelijke studie geplaatst. De antwoordmogelijkheden op een 5-punt Likertschaal varieerden van ‘helemaal mee oneens’ tot ‘helemaal mee eens’.

Identificatie. Er waren in totaal 5 vragen samengesteld om de mate van identificatie te meten. Een voorbeeld vraag voor identificatie was: “Ik kan mij identificeren met Willem”. Deze schaal had een zwakke interne consistentie van $\alpha = .595$. Na het verwijderen van 2 items werd er een matige interne consistentie van $\alpha = .632$ gevonden. Alleen de items 6, 8 en 10 werden in de definitieve vragenlijst voor de uiteindelijke studie geplaatst. De antwoordmogelijkheden op een 5-punt Likertschaal varieerden van ‘helemaal mee oneens’ tot ‘helemaal mee eens’.

4. Resultaten Pilot

Het doel van de pilot was om vast te stellen of de manipulatie van status en identificatie sterk genoeg waren. Er werd gekeken naar een hoofdeffect van status en identificatie op de gemiddelde scores van status en identificatie en daarnaast werd gekeken naar een interactie-effect tussen deze twee variabelen. Wanneer er geen sprake was van hoofdeffect(en) en/of juist wel sprake van een interactie-effect, moesten de manipulaties worden aangepast.

4.1 Gemiddelde van status

In een 2x2 Anova werd een hoofdeffect van status op de gemiddelde score op de statusvariabele gevonden, $F(1,38)=10.21$, $p<.05$. De gemiddelde score op de statusvariabele was voor de hoge-status conditie hoger ($M=3.75$; $SD=.75$) dan voor de lage-status conditie ($M=2.96$; $SD=.83$). Dit klopte met de verwachting: mannen keken het meest op tegen de Willem die cum laude was afgestudeerd, promotieonderzoek deed en een traineeship volgde. Er werd geen hoofdeffect van identificatie gevonden op het gemiddelde van de statusvariabele. Als laatste was er geen sprake van een interactie-effect van status en identificeren op het gemiddelde van de statusvariabele.

4.2 Gemiddelde van identificeren

Er was geen sprake van een hoofdeffect van identificatie op het gemiddelde van de identificatievariabele. Er was tevens geen sprake van een hoofdeffect van status op het gemiddelde van de identificatievariabele. Als laatste werd er geen interactie-effect gevonden van status en identificatie op het gemiddelde van de identificatievariabele.

Samengevat: de statusmanipulatie was gelukt, de identificatiemanipulatie niet en de variabelen interacteerden niet met elkaar. De identificatiemanipulatie moest sterker worden gemaakt. Dit werd in de hoofdstudie gedaan door aan de beschrijving van Willem een zin toe

te voegen. Willem kreeg in de hoge-identificatie conditie aan het eind van de beschrijving over Willem de volgende zin erbij: “In mijn vrije tijd ga ik graag sporten of bier drinken met vrienden”. In de lage-identificatie conditie werd deze zin toegevoegd: “In mijn vrije tijd ga ik graag vissen of vliegtuigen kijken op Maastricht Airport”. Deze zin was toegevoegd omdat verwacht werd dat mannen in hun vrije tijd eerder zullen sporten en bier drinken met vrienden dan gaan vissen en naar vliegtuigen kijken. Mannen konden zich dan sterker identificeren met de Willem uit de ‘sport- en bierdrinken conditie’ dan met de ‘vis- en vliegtuig conditie’.

5 Methode

5.1 Design

Om de hypothesen te toetsen, werd er gebruik gemaakt van een 2 x 2 design (status: hoog/laag, identificatie: hoog/laag) met een controleconditie waarin mannen alleen de vragenlijst kregen (zonder artikel). De controleconditie diende als baseline. Mannen kregen hetzelfde tijdschriftartikel te lezen over Willem als in de pilot. De twee manipulaties werden, net als in de pilot, gedaan in de beschrijving naast de foto. Voor de manipulatie van identificatie is zoals hiervoor beschreven een kleine aanpassing gemaakt in de beschrijving naast de foto om deze manipulatie sterker te maken.

5.2 Respondenten

In totaal hebben er 100 respondenten deelgenomen aan de hoofdstudie. Er werd gezocht naar de beste manier van werven voor de afname van de vragenlijsten en daarom werd gebruik gemaakt van twee methodes. De ene methode was een vragenlijst invullen op papier, de andere was de vragenlijst invullen op een laptop. Uit de theorie werd verwacht dat het type medium geen effect zou moeten hebben op de uitkomsten en daarom leek het geen probleem het op deze manier te doen. Van de 100 respondenten hebben 50 respondenten de papieren vragenlijst ingevuld en 50 respondenten de vragenlijst op de laptop. Vereisten om aan het onderzoek deel te kunnen nemen waren dat de respondenten van het mannelijk geslacht waren, aan de Universiteit Utrecht studeerden en een relatie hadden. De leeftijd varieerde van 17 tot 28 jaar ($M=22.17$; $SD=2.46$). De duur van de relatie varieerde van 1 week tot 108 maanden ($M=24.91$; $SD=22.74$). Het overgrote deel van de respondenten, 70%, woonde in een studentenhuis, 8% woonde samen met hun partner, 1% was gehuwd en 21% had een andere leefsituatie dan de 3 voorgaande opties. 19% van de respondenten studeerde psychologie, 10% studeerde volgde een studie in de Sociale Wetenschappen en 71% deed een

andere studie. De respondenten werden random verdeeld over de condities.

5.3 Procedure

De werving van de participanten voor de vragenlijst op papier vond deels plaats in openbare ruimtes, de kantine van het Educatorium, het Kruytgebouw, het Minneart en deels bij kennissen en vrienden thuis. Mannen die werden benaderd werd allereerst gevraagd of ze aan de Universiteit Utrecht studeerden en of ze een relatie hadden. Wanneer ze aan deze voorwaarden voldeden, werden ze gevraagd voor deelname aan het onderzoek. Er werd ze verteld dat het invullen van de vragenlijst 10 tot 15 minuten zou duren en dat deelname geheel anoniem was. Daarna werden ze gevraagd zich even af te zonderen en zich op de vragenlijst te concentreren. De participanten werden bedankt voor hun deelname en werd verteld dat de onderzoeker de vragenlijsten op zou komen halen wanneer zij klaar waren. De respondenten werden bedankt voor hun deelname en kregen als beloning een Kit-kat of een Snickers. Aan het einde van de vragenlijst konden de deelnemers hun e-mailadres achterlaten, dat werd gebruikt om de deelnemers op een later tijdstip over de resultaten van het onderzoek te informeren. De afname van het onderzoek heeft in totaal 2 weken geduurd.

De werving van participanten voor de vragenlijst op de laptop vond plaats in de hal van het Educatorium. De werving verliep hetzelfde als de werving van de participanten voor de vragenlijst op papier. De afname van de laptopvragenlijsten heeft in totaal 3 dagen geduurd. De deelnemers hebben geen beloning gekregen.

5.4 Manipulaties

De onafhankelijke variabelen in de hoofdstudie waren status en identificatie. In de pilotstudie werd alleen gekeken of de manipulatie van status en identificatie sterk genoeg waren. Voor status bleek dit zo te zijn, maar voor identificatie moest de tekst worden aangepast. In de beschrijving over Willem werd er een zin toegevoegd. Na het verhaal over Willem kregen de

respondenten niet alleen vragen over Willem, maar werd ook hun attitude, intentie, zelf- en publiek stigma ten aanzien van relatietherapie gemeten. De afhankelijke variabelen waren de scores op attitude, intentie, zelfstigma en publiek stigma. Om te kijken of de onafhankelijke variabelen effect hadden werd er een manipulatiecheck gedaan op de scores van status en identificatie. Als laatst waren er nog een aantal controlevariabelen zoals leeftijd, relatieduur, woonsituatie, soort methode en studie.

5.5 Vragenlijsten

Status. De status vragen in deze studie waren een selectie uit de pilot-vragenlijst. In deze studie werden er 3 status-vragen gesteld. Een voorbeelditem was: “Ik heb bewondering voor Willem”. Een hoge score betekende dat de respondenten Willem een hoge status toekenden. In het onderzoek hadden deze vragen een goede interne consistentie van $\alpha=.685$. De antwoordmogelijkheden op een 5-punt Likertschaal varieerden van ‘helemaal mee oneens’ tot ‘helemaal mee eens’.

Identificatie. Identificatie werd gemeten aan de hand van drie vragen uit de pilot-vragenlijst. Een voorbeelditem was: “Ik voel me verbonden met Willem”. Een hoge score betekende een sterke identificatie met Willem. De vragenlijst had in het onderzoek een redelijke interne consistentie $\alpha=.604$. De antwoordmogelijkheden op een 5-punt Likertschaal varieerden van ‘helemaal mee oneens’ tot ‘helemaal mee eens’.

Attitude. De attitude ten aanzien van professionele hulp voor relatieproblemen werd gemeten aan de hand van de richtlijnen voor vragen naar attitude volgens de ‘Theory of Planned Behavior’ (Ajzen, 2002). De attitude ten aanzien van professionele hulp werd gemeten middels een zin die kon worden ingevuld met 5 antwoordmogelijkheden. Deze zin luidde: “Wanneer er problemen in mijn relatie voorkomen vind ik het ... om professionele hulp te zoeken voor deze problemen”. Een antwoordmogelijkheid kon variëren van ‘zeer

nutteloos' tot 'zeer nuttig', of 'niet fijn' tot 'fijn'. Een hoge score betekende een positieve attitude ten aanzien van professionele hulp zoeken bij relatieproblemen. De interne consistentie bedroeg in dit onderzoek $\alpha = .799$.

Intentie. De intentie om professionele hulp te zoeken voor relatieproblemen is tevens gemeten aan de hand van de richtlijnen voor vragen naar gedragsintentie volgens de 'Theory of Planned Behaviour' (Ajzen, 2002). De intentie om professionele hulp te zoeken bij relatieproblemen werd gemeten aan de hand van 5 items. De items maten de intentie om hulp te zoeken voor relatieproblemen. Een voorbeeld item was: "Ik ben van plan om professionele hulp te zoeken wanneer er problemen in mijn relatie ontstaan". De antwoordmogelijkheden varieerden van 'helemaal mee oneens' tot 'helemaal mee eens' op een 5-punt Likertschaal. Een hoge score betekende een hoge intentie tot het zoeken naar professionele hulp. De interne consistentie bedroeg hier $\alpha = .865$.

Zelfstigma. Zelfstigma voor het zoeken van professionele hulp werd gemeten middels gebruik van een vertaling van de 'Selfstigma of seeking help' schaal (Vogel et al., 2006). Deze schaal bestond uit 6 items. Een voorbeeld van een item is: "het zou me een minderwaardig gevoel geven om professionele hulp te vragen voor relatieproblemen". De antwoordmogelijkheden op een 5-punt Likertschaal varieerden van 'helemaal mee oneens' tot 'helemaal mee eens'. Een hoge score betekende hoog zelfstigma. In dit onderzoek bedroeg de interne consistentie $\alpha = .709$.

Publiek stigma. De Perceived Devaluation – Discrimination Scale (Komiya et al., 2000) meet publiek stigma. De schaal meet hoe de respondent denkt dat andere mensen reageren op mensen met psychische problemen. Een voorbeeld van een item was: "Men vindt dat het zien van een hulpverlener voor relatieproblemen wordt afgekeurd door de samenleving." De antwoordenmogelijkheden op een 5-punt Likertschaal varieerden van

‘helemaal mee oneens’ tot ‘helemaal mee eens’. Een hoge totaalscore indiceerde een hoog publiek stigma. De interne consistentie in dit onderzoek bedroeg $\alpha = .71$.

6. Resultaten

In huidig onderzoek werd gekeken of de attitude en intentie van mannen positief konden worden beïnvloed door middel van gebruik van een tekst waarin de bron een hoge/lage status had, hoge/lage identificatie en waarin er in de boodschap werd ingespeeld op de angst voor stigma. Verwacht werd dat wanneer de mannelijke respondenten opkeken tegen de persoon die de boodschap bracht (H1), zich konden identificeren met deze persoon (H2) en/of deze combinatie (H3) ervoor zorgde dat de respondenten de boodschap van Willem eerder zouden accepteren en een hogere intentie en attitude ten aanzien van relatietherapie zouden hebben dan wanneer respondenten Willem geen status toekenden, zich niet konden identificeren en/of beide. Wanneer respondenten het artikel te lezen kregen, hadden respondenten een hogere intentie en attitude dan respondenten die dit artikel niet te lezen kregen (H4).

6.1 Controlevariabelen en manipulatiechecks

In dit onderzoek was een aantal controlevariabelen opgenomen: methode, leeftijd en relatieduur. Er werd gekeken of deze controlevariabelen samenhangen met de afhankelijke variabelen attitude, intentie, zelf- en publiek stigma. Uit een onafhankelijke t-test van methode op de afhankelijke variabelen (attitude, intentie, zelfstigma en publiek stigma) bleek een significant verschil in de scores op attitude tussen de papierenversie ($M=2.84$, $SD=.64$) en de laptopversie ($M=3.20$, $SD=.60$); $t(78)=-2.60$, $p=.01$. Er bleek tevens een significant verschil bij het gemiddelde van intentie in de papierenversie ($M=1.90$, $SD=.59$) en de laptopversie ($M=2.54$, $SD=.92$); $t(78)=-3.71$, $p<.001$. Uit de t-test van methode op de scores van zelfstigma en publiek stigma werden geen significante verschillen in de papieren en/of laptopversie gevonden. Uit een correlatieanalyse tussen de afhankelijke variabelen en relatieduur, bleek relatieduur alleen een significant verband te hebben met attitude $r(80)=.28$, $p<.01$. Er werden geen significante verbanden gevonden tussen de controlevariabele leeftijd

en de afhankelijke variabelen. Vanwege de significante verbanden van relatieduur en methode, werden deze meegenomen als covariaat in de analyses. Waar deze als covariaat zijn toegevoegd aan de analyse werd dit vermeld.

Manipulatiecheck: status

Voor zowel status als identificatie is de manipulatie gelukt. Uit een 2x2 Anova bleek dat er sprake was van een hoofdeffect voor status op de status-vragen, $F(1,78)=12.23$, $p<0.05$. Mannen kenden de Willem die cum laude was afgestudeerd, een traineeship volgde en een promotieonderzoek deed, een hogere status toe ($M=3.55$; $SD=.57$) dan de Willem in de lage-status conditie ($M=2.97$; $SD=.88$). Er was geen sprake van een significant hoofdeffect van identificatie op de status-vragen, wel was dit effect marginaal significant, $F(1,78)=2.79$, $p=.10$. Als laatste was er geen sprake van een interactie-effect van status en identificeren op de gemiddelde score van de status-vragen.

Manipulatiecheck: identificatie

Uit een 2x2 Anova bleek tevens een hoofdeffect voor identificatie op de identificatie-vragen, $F(1,78)=14.04$, $p<0.05$. Mannen konden zich meer identificeren met de Willem die aan de Universiteit van Utrecht studeerde ($M=3.21$; $SD=.67$), dan met de Willem die aan de Universiteit van Maastricht studeerde ($M=2.67$; $SD=.63$). Er was geen sprake van een hoofdeffect van status op de identificatie-vragen. Tevens was er geen interactie-effect van status en identificeren op het gemiddelde van de identificatievragen.

6.2 Hypothesetoetsing

Attitude. Hoofdeffecten van status en identificatie op de afhankelijke variabele attitude en interactie-effecten zijn berekend middels een 2x2 Anova. Er was geen sprake van een hoofdeffect van status op het gemiddelde van attitude. Er is geen hoofdeffect gevonden voor

identificeren op de gemiddelde attitude. Er was geen sprake van een interactie-effect van status en identificeren op het gemiddelde van attitude (voor gemiddelde scores op attitude zie tabel 1).

Vanwege het feit dat er geen hoofd- en interactie-effecten zijn gevonden van status en identificatie op het gemiddelde van attitude, is relatieduur (ondanks de gevonden significante correlatie) niet meegenomen als covariaat. Wel is gekeken of methode effect had op de resultaten. Er werd er een significant hoofdeffect gevonden van methode op de gemiddelde attitude, $F(1,78)=6.77$, $p=.01$. Voor de papieren versie lag de gemiddelde score op attitude lager ($M=2.84$; $SD=.64$) dan voor de laptop versie ($M=3.20$; $SD=.60$). Er was sprake van een twee-weginteractie van status en methode op het gemiddelde van attitude, $F(1,76)=5.51$, $p=.02$. Er was geen sprake van hoofd- en/of interactie-effecten van status en identificatie op het gemiddelde van attitude wanneer methode werd meegenomen.

Er werden in een Oneway-Anova geen significante verschillen gevonden tussen de 5 condities op het gemiddelde van attitude.

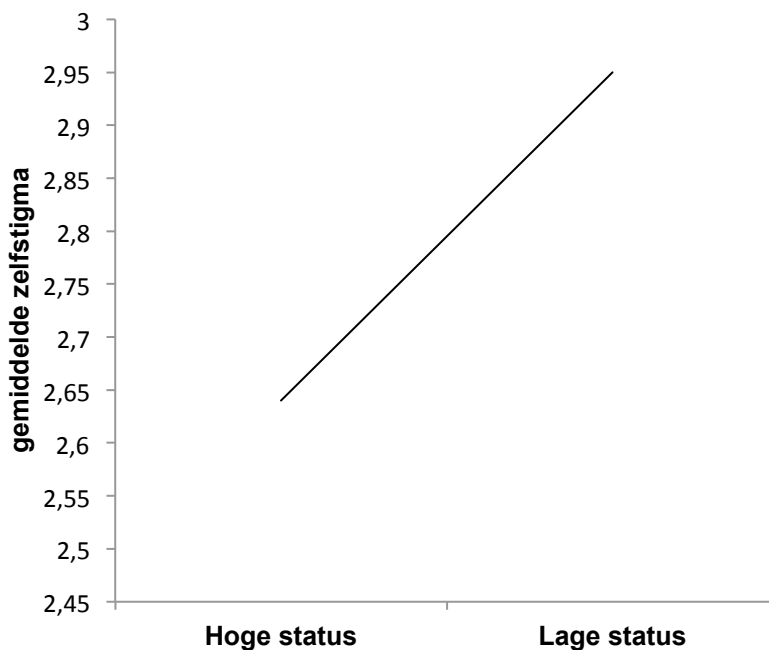
Intentie. Hoofdeffecten van status en identificatie op de afhankelijke variabele intentie en interactie-effecten zijn berekend middels een 2x2 Anova. Er was geen sprake van een hoofdeffect van status op het gemiddelde van intentie. Er was tevens geen sprake van een hoofdeffect van identificeren op het gemiddelde van intentie. Als laatste was er geen sprake van een interactie-effect tussen status en identificatie op het gemiddelde van intentie (voor gemiddelde scores op intentie zie tabel 1).

Wanneer methode werd meegenomen in de analyse bleek een significant hoofdeffect van methode op het gemiddelde van intentie, $F(1,72)=13.95$, $p<.05$. Er was geen sprake van hoofdeffecten van status of identificatie op het gemiddelde van intentie wanneer methode werd meegenomen. Er was tevens geen sprake van tweeweg- of drieweg-interacties tussen

status, identificeren en methode.

Er werden in een Oneway-Anova geen significante verschillen gevonden tussen de 5 condities op het gemiddelde van intentie.

Zelfstigma. Hoofdeffecten van status en identificatie op de afhankelijke variabele zelfstigma en interactie-effecten zijn berekend middels een 2x2 Anova. Er werd een hoofdeffect gevonden van status op het gemiddelde van zelfstigma, $F(1,78)=5.05$, $p=.03$. Participanten rapporteerden een lager zelfstigma wanneer zij het artikel van de hoge-status conditie lazen ($M=2.64$; $SD=.59$) vergeleken met de lage status conditie ($M=2.95$; $SD=.65$). Uit een regressie analyse blijkt 1,4% van de verschillen in de scores op zelfstigma door status te worden verklaard ($R^2=.01$, $F(1,79)=1.13$, $p<.05$). Zie *figuur 1*. Er was geen sprake van een hoofdeffect van identificatie op het gemiddelde van zelfstigma. Tenslotte was er geen sprake van een interactie-effect tussen identificatie en status op het gemiddelde van zelfstigma (voor gemiddelde scores op zelfstigma zie tabel 1).



Figuur 1. Hoofdeffect status op het gemiddelde van zelfstigma.

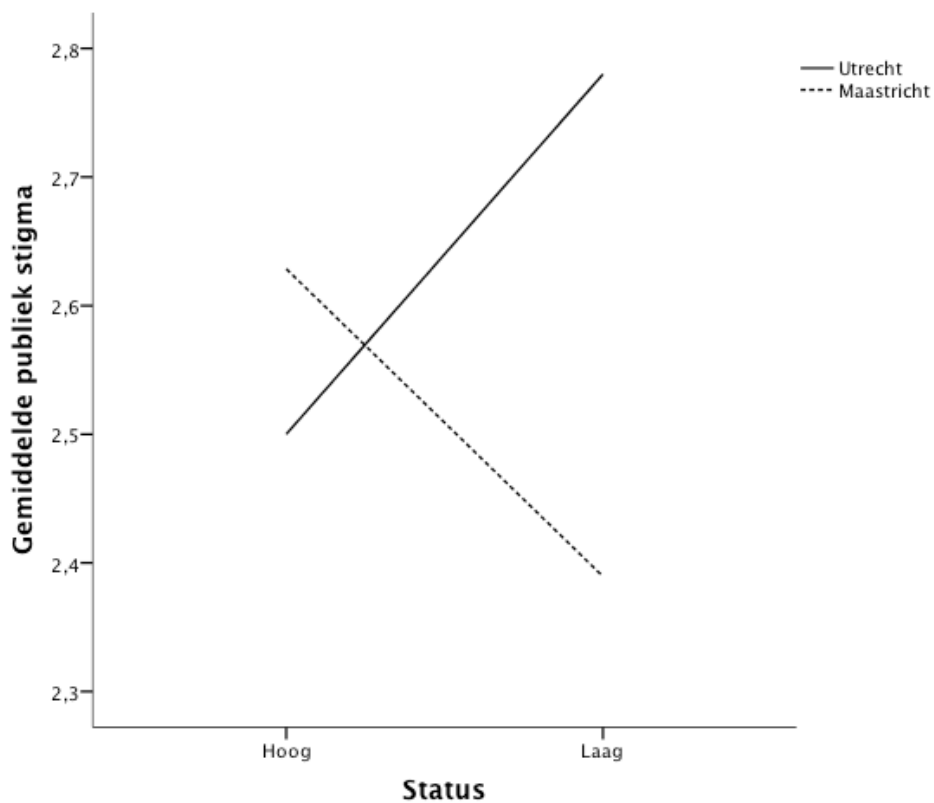
Er was geen sprake van hoofdeffecten van methode en identificatie op het gemiddelde van zelfstigma. Wel was er sprake van een hoofdeffect van status op het gemiddelde van zelfstigma wanneer methode werd meegenomen, $F(1,72)=4.73$, $p=.03$. Het gemiddelde van zelfstigma in de hoge-status conditie lag voor de laptop versie ($M=2.68$, $SD=.70$) hoger dan voor papier ($M=2.59$, $SD=.44$). Het gemiddelde van zelfstigma in de lage-status conditie lag voor de papieren versie ($M=3.04$, $SD=.58$) hoger dan voor de laptop versie ($M=2.85$, $SD=.72$). Er was geen sprake van een tweeweg- of drieweg-interactie tussen status, identificeren en methode op het gemiddelde van zelfstigma.

Er werden in een Oneway-Anova geen significante verschillen gevonden tussen de 5 condities op het gemiddelde van zelfstigma.

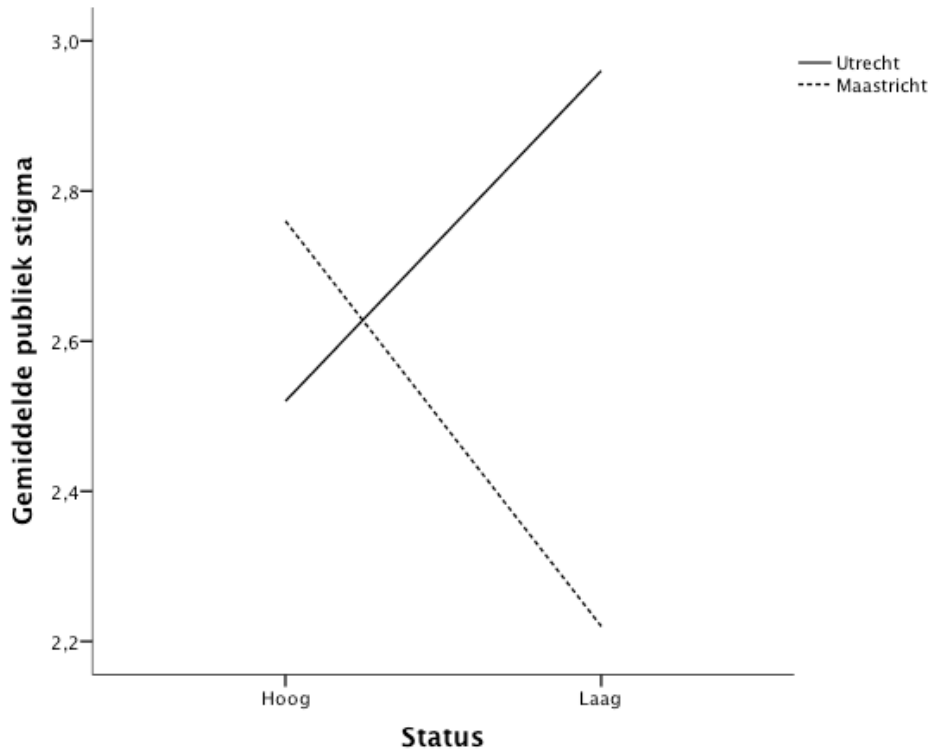
Publiek stigma. Hoofdeffecten van status en identificatie op de afhankelijke variabele publiek stigma en interactie-effecten zijn berekend met een 2x2 Anova. Er was geen sprake van een hoofdeffect van status op het gemiddelde van publiek stigma. Er was eveneens geen sprake van een hoofdeffect van identificatie op het gemiddelde van publiek stigma (voor gemiddelde scores op publiek stigma zie tabel 1). Er was sprake van een marginaal significant interactie-effect tussen status en identificatie op het gemiddelde van publiek stigma, $F(1,76)=3.55$, $p=.06$. Dit interactie-effect klopt met de verwachting; wanneer respondenten Willem een hoge status toekenden en zich konden identificeren met Willem hadden zij een lager publiek stigma dan wanneer zij Willem een lage status toekenden en zich niet konden identificeren (zie *figuur 2*). Met een simple effects analyse werden de contrasten getoetst. Hieruit bleek alleen een significant effect binnen de lage-status conditie, $F(1,79)=3.98$, $p=.05$. Wanneer de respondenten Willem een lage status toekenden, hadden zij een hogere score op publiek stigma in de hoge-identificatie conditie ($M=2.78$, $SD=.57$) dan in de lage-identificatie conditie ($M=2.39$, $SD=.66$). Dit is tegengesteld aan de verwachting.

Er was geen sprake van hoofdeffecten van methode, identificatie en status op het gemiddelde van publiek stigma. Er was geen sprake van tweeweg-interacties van status, identificatie en methode op het gemiddelde van publiek stigma. Wanneer er werd gekeken naar een drieweg-interactie tussen status, identificeren en methode, was deze marginaal significant, $F(1,72)=2.85$, $p=.10$. Zie *figuur 3 en 4*. In een simple effects analyse waarmee contrasten werden getoetst bleek het interactie-effect alleen significant voor de papieren versie, $F(1,79)=6.59$, $p=.012$.

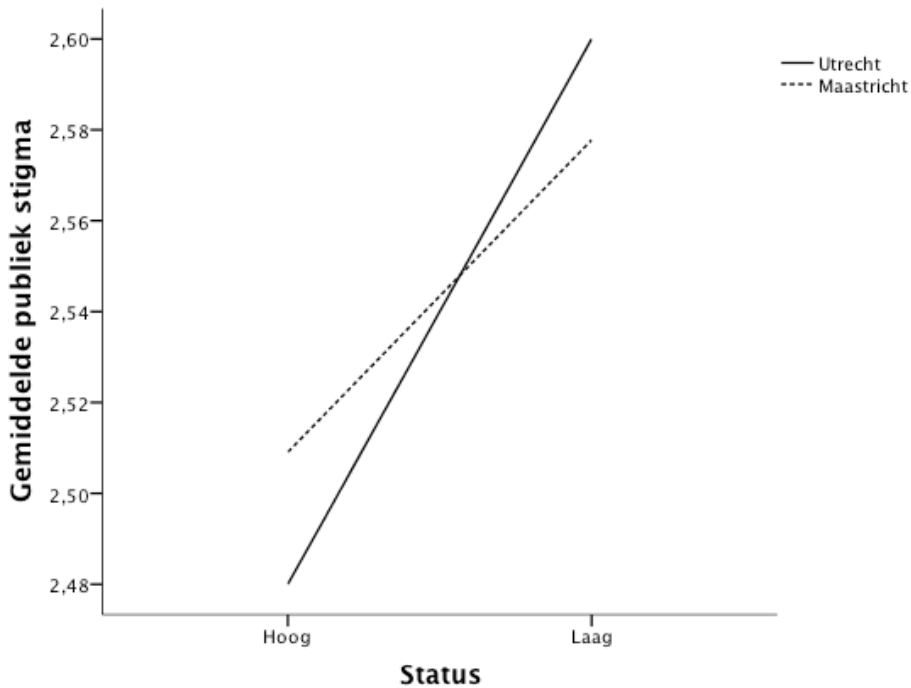
Er werden in een Oneway-Anova geen significante verschillen gevonden tussen de 5 condities op het gemiddelde van publiek stigma.



Figuur 2. Interactie-effect van identificeren en status op het gemiddelde van publiek stigma.



Figuur 3. Interactie-effect van status en identificatie op het gemiddelde van publiek stigma van de papierenversie.



Figuur 4. Interactie-effect van status en identificatie op het gemiddelde van publiek stigma van de laptopversie.

Tabel 1

Gemiddelden en standaardafwijkingen van status en identificatie op attitude, intentie, zelfstigma en publiek stigma.

	Attitude		Intentie		Zelfstigma		Publiek stigma	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Hoge status	3.10	.62	2.24	.84	2.64	.59	2.57	.61
Lage status	2.94	.67	2.19	.85	2.95	.65	2.59	.64
Hoge identificatie	3.07	.62	2.30	.82	2.79	.62	2.64	.62
Lage identificatie	2.98	.67	2.13	.85	2.79	.65	2.52	.63

6.3 Beschrijvende resultaten

Uit een correlatieanalyse bleek een aantal significante verbanden tussen de variabelen in deze studie (zie tabel 2). Uit tabel 2 was een positief verband tussen intentie en attitude af te leiden. Twee andere verbanden die significant waren, zijn de negatieve samenhang tussen zelfstigma en attitude en zelfstigma en intentie. Hoe sterker een zelfstigma, hoe negatiever de attitude ten aanzien van therapie en hoe lager de intentie (en vice versa). Wat opviel was dat identificeren een significant positief verband had met attitude en intentie. Hoe meer men zich kon identificeren, hoe hoger de attitude en intentie en andersom. Identificeren had een significant negatief verband met zelfstigma. Hoe meer men zich kon identificeren, hoe kleiner het zelfstigma of hoe minder men zich kon identificeren, hoe groter het zelfstigma. Daarnaast viel op dat ook status een positief significant verband had met attitude en intentie. Hoe hoger de status van de boodschapper, hoe hoger de attitude en intentie en hoe lager de status van de boodschapper, hoe lager de attitude en intentie. Ook hing status significant negatief samen met zelfstigma. Hoe hoger de status van de boodschapper, hoe kleiner het zelfstigma en andersom. Attitude en intentie hadden eveneens een significant negatief verband met

zelfstigma. Hoe hoger de attitude en/of intentie, hoe kleiner het zelfstigma (en vice versa).

Tenslotte hing zelfstigma samen met publiek stigma.

Tabel 2

Correlatiecoëfficiënten, de gemiddelden en standaardafwijkingen van de variabelen in deze studie.

	1	2	3	4	5	6
1. Identificeren	-	.386**	.367**	.423**	-.270*	-.021
2. Status		-	.467**	.411**	-.250*	.035
3. Attitude			-	.720**	-.323**	-.045
4. Intentie				-	-.270**	.008
5. Zelfstigma					-	.313**
6. Publiek stigma						-
M	2.93	3.27	2.99	2.21	2.78	2.57
SD	.69	.79	.64	.79	.65	.60

Noot. * = $p < .05$, ** < .01

7. Discussie en conclusie

Bij een stijgend aantal echtscheidingen, zijn er steeds meer mogelijkheden voor relatietherapie. Stellen zoeken vaak te laat hulp, wat jammer is omdat relatietherapie effectief is gebleken. Er bestaat een aantal barrières waardoor er geen hulp wordt gezocht. Vanwege het feit dat mannen groter stigma ontvangen en minder snel hulp zoeken dan vrouwen heeft dit onderzoek zich gericht op mannen. In dit onderzoek is onderzocht of de attitude en intentie van mannen konden worden beïnvloed middels een boodschap die werd gebracht door een persoon met status, iemand waarmee de mannen zich konden identificeren en waarbij er in de boodschap werd ingespeeld op de angst voor stigma.

Er werden geen significante hoofdeffecten gevonden van status op attitude, intentie en publiek stigma. Wel was er sprake van een hoofdeffect van status op zelfstigma. Dit bevestigde hypothese 1. Wanneer mannen tegen de persoon die de boodschap bracht opkeken, rapporteerden zij een lager zelfstigma dan wanneer zij niet tegen deze persoon opkeken. Mannen kenden Willem status toe, maar dit had alleen effect op zelfstigma en niet op de attitude, intentie en publiek stigma. Daarmee werd hypothese 1 deels verworpen, wat in tegenspraak was met de theorie van Cialdini (2009). Hij stelde dat als een persoon een titel draagt die status aanduidde, mensen eerder een boodschap zouden aannemen van deze persoon dan van mensen zonder titel. Het kan zijn dat status wel effect had, maar dat het effect niet sterk genoeg was om de attitude, intentie en publiek stigma te verhogen.

Er zijn geen significante hoofdeffecten gevonden van identificatie op attitude, intentie, zelf- en publiek stigma. Mannen konden zich meer identificeren met Willem uit de hoge identificatie-conditie, maar dit heeft geen invloed gehad op de attitude, intentie, zelfstigma en publiek stigma van de respondenten. Daarmee werd hypothese 2 verworpen. Dit in tegenstelling met de theorie van Gorn (1982) en Mackie en collega's (1990). Zij stellen dat

ontvangers gemotiveerd zijn om aandacht aan informatie te besteden wanneer de boodschap door een in-group lid wordt gebracht. Blootstelling aan nieuwe standpunten van een in-group lid, die verschillen van eigen standpunten, zou dan zorgen voor verandering van het eigen standpunt naar het in-group standpunt (Gorn, 1982; Mackie et al., 1990). In dit onderzoek konden mannen zich wel identificeren met Willem, maar namen ze de boodschap van het in-group lid niet over: mannen hadden geen hogere intentie en attitude ten aanzien van relatietherapie. Een mogelijke verklaring is dat het niet-hulp zoeken voor mannen zo in onze maatschappij ingebakken is, dat er een sterkere manipulatie (anders dan status of identificatie) voor nodig is om de intentie en attitude van mannen te kunnen beïnvloeden.

Er was geen sprake van interactie-effecten van status en identificatie op de afhankelijke variabelen, behalve voor publiek stigma. Er werd een marginaal significant effect gevonden van status en identificatie op de gemiddelde score van publiek stigma. Daarmee werd hypothese 3 gedeeltelijk bevestigd. Status en identificatie samen zorgden voor een hogere score op alleen publiek stigma. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen de 5 condities. Dit betekende dat er geen verschil was tussen respondenten die wel of niet een verhaal te lezen kregen. Daarmee werd hypothese 4 verworpen. Dit is in tegenstelling met de theorie van De Groot (2005). Wanneer er werd ingespeeld op de meest gevreesde vormen van stigma (bv. als zwak worden gezien, vrienden kwijt raken) zorgde dit niet voor een hogere intentie en attitude en een lager zelf- en publiek stigma.

Wanneer in de analyses de controlevariabelen relatieduur en methode werden meegenomen kwamen daar een enkele verrassende resultaten uit. Zo werden er effecten van relatieduur en methode gevonden op het gemiddelde van attitude. Relatieduur verklaarde maar een klein deel van de verschillen op de scores van attitude, evenals methode. Er was geen sprake van interactie-effecten tussen status, identificatie en methode op de afhankelijke variabelen, behalve een marginaal significant interactie-effect tussen status, identificatie en

methode op het gemiddelde van publiek stigma. De richting van dit interactie-effect was tegengesteld aan de verwachting. Respondenten die de vragenlijst op papier ingevuld hadden en Willem een lage status toekenden, hadden een hogere score op publiek stigma in de hoge-identificatie conditie dan respondenten die Willem een lage status toekenden in de lage-identificatie conditie. Mannen rapporteerden het laagst gemiddelde publiek stigma wanneer ze zich niet konden identificeren Willem en hij een lage status had. Opvallend was dat wanneer mannen zich wel konden identificeren met Willem, en hij een lage status had, ze in deze conditie het hoogst gemiddelde publiek stigma rapporteerden. Ze namen de boodschap het minst snel aan van iemand uit de in-group wanneer Willem een lage status had. Het is lastig te verklaren waarom dit gevonden resultaat tegengesteld is aan de verwachting.

Als laatst werd een aantal significante verbanden tussen de variabelen gevonden. Zo werd een zeer sterk positief verband gevonden tussen intentie en attitude. Dit gegeven kwam overeen met de Theory of 'planned behavior' van Ajzen (1991). De attitude bepaalt uiteindelijk de intentie tot bepaald gedrag. Twee andere verbanden die significant bevonden waren, zijn de negatieve samenhang tussen zelfstigma en attitude en zelfstigma en intentie. Hoe sterker zelfstigma, hoe lager de attitude ten aanzien van therapie en hoe sterker het zelfstigma, hoe kleiner de intentie (en andersom). Deze gegevens kwamen overeen met de beschreven theorie (Vogel et al., 2007). Opvallend was dat identificeren een significant positief verband had met attitude en intentie, wat overeenkwam met hypothese 2 uit dit onderzoek. Mannen konden zich meer identificeren met Willem uit de hoge-identificatie conditie, wat onder andere kan komen, niet alleen door de gemanipuleerde beschrijving in het artikel, maar ook door de in-group te primen (door het Universiteit Utrecht symbool boven de tekst te plaatsen) zoals in het onderzoek van Mackie en collega's (1990). Hoe meer men zich kon identificeren, hoe hoger de attitude en intentie. Identificeren had een significant negatief verband met zelfstigma. Hoe meer men zich kon identificeren, hoe kleiner het zelfstigma.

Ook dit werd verondersteld in hypothese 2. Daarnaast viel op dat ook status een positief significant verband had met attitude en intentie, zoals werd verondersteld in hypothese 1. Hoe hoger de status van de boodschapper, hoe eerder de boodschap werd aangenomen en daarmee een hogere attitude en intentie (Cialdini, 2009). Ook hing status significant negatief samen met zelfstigma. Hoe hoger de status van de boodschapper was, hoe kleiner het zelfstigma. Ook attitude en intentie hadden een significant negatief verband met zelfstigma. Hoe hoger de attitude en/of intentie, hoe kleiner het zelfstigma. Tenslotte hing het zelfstigma samen met het publiek stigma, wat overeenkwam met het onderzoek van Vogel en collega's (2007).

Kritische kanttekeningen

Dit onderzoek was een nieuw, oplossingsgericht en maatschappelijk relevant onderzoek. Uit onderzoek is gebleken dat relatietherapie effectief is, maar vanwege bepaalde barrières geen hulp wordt gezocht. Kinderen worden hier de dupe van, en er is daarom baat bij het vinden van een oplossing hiervoor. Daarnaast was een sterk punt aan dit onderzoek dat er eerst een pilot is afgenomen om het effect van de manipulaties te testen. Na de pilot is de identificatievariabele aangepast, en bleek daarna wel het gewenste effect te hebben. Helaas hebben de manipulaties geen significante effecten gehad op attitude, intentie, zelf- en publiek stigma. Wat als laatste positieve punt van dit onderzoek mag worden genoemd was dat er gebruik is gemaakt van respondenten van meerdere studierichtingen, wat zorgde voor een gevarieerde populatie.

Uit de analyse bleek dat er geen verschil was tussen de 5 condities. Dit betekende dat het niet uitmaakte of de deelnemers wel of geen artikel te lezen kregen. Het is mogelijk dat het artikel waarin Willem sprak over zijn ervaringen met relatietherapie authenticiteit miste. Het artikel werd in een simpel format gepresenteerd, en had niet het uiterlijk van een tijdschrift artikel. Het artikel moet wellicht meer het design van een tijdschrift artikel krijgen,

zoals dat op websites en in tijdschriften gebruikt wordt. Er werd een marginaal significante interactie-effect tussen status, identificatie en methode op publiek stigma gevonden binnen de papierenversie. Wanneer mannen de vragenlijst op papier hadden ingevuld interacteerden status en identificatie met elkaar. Het gegeven dat deze interactie alleen voor de papierenversie werd gevonden kan zijn veroorzaakt doordat de pilot alleen is gedaan op papier. Op papier werkten de manipulaties zoals ze moesten werken, maar het kan zijn dat het op de laptop anders werkte. Daarbij hadden mannen die de vragenlijst op papier invulden het hoogste gemiddelde publiek stigma wanneer de boodschap werd gebracht door iemand uit de in-group met een lage status dan wanneer de boodschap werd gebracht door iemand uit de out-group met een lage status. Het is lastig te verklaren waarom deze resultaten verschillend waren aan de verwachting. Het kan zijn dat deze verschillen te wijten zijn aan de manier van werven (vrienden/random) of aan de omgeving (thuis/openbare ruimte). De werving in een vriendenkring kan andere resultaten opleveren dan willekeurige personen. Daarnaast kan het zijn dat deelnemers zich thuis wellicht beter konden concentreren dan in een openbare ruimte.

Nog een kritische kanttekening aan het onderzoek is dat er in dit onderzoek de attitude, intentie, zelf- en publiek stigma alleen achteraf zijn gemeten. Wanneer er ook van tevoren zou worden gemeten, zou men meer kunnen zeggen of de intentie, attitude, zelf- en publiek stigma van iemand na de interventie is gestegen of juist gedaald. Daarnaast is het zo dat de manipulaties zelf hebben gewerkt, maar kan het zijn dat deze niet sterk genoeg waren om de attitude, intentie, zelf- en publiek stigma te veranderen. De rol van mannen in onze samenleving is strikter dan voor vrouwen. Mannen willen of kunnen geen hulp zoeken voor hun problemen, omdat dit in strijd is met hun mannelijke rol die sterk ingebakken is in onze samenleving. Wellicht haal je dit er niet uit door gebruik van twee manipulaties. Het kan ook zijn dat het lezen van een verhaal over relatietherapie bij mannen niet helpt. Wanneer mannen een filmpje zien waarin een persoon met status verteld over zijn ervaring, kan dit wellicht een

groter effect hebben.

Suggesties voor verder onderzoek

Het feit dat de manipulaties gelukt zijn, maar de attitude, intentie, zelf- en publiek stigma niet konden worden veranderd suggereert dat de rol van de man (en het gedrag) te strikt is en niet eenvoudig kan worden veranderd. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op hoe eventuele therapie eruit zou moeten zien. Therapie zou anders moeten worden genoemd of therapie moet worden aangepast op de mannelijke rol. De therapeut kan bijvoorbeeld aan huis komen, waardoor mannen niet zelf initiatief hoeven te nemen, wat drempel verlagend werkt.

Daarnaast zouden er in vervolgonderzoek mannen in andere leeftijdscategorieën gebruikt kunnen worden. Voor dit onderzoek zijn studenten gebruikt, die nog net niet in de fase zitten van samenwonen en/of trouwen en zich de situatie van relatietherapie nog niet voor kunnen stellen. Dit kan men ook afleiden uit de gevonden correlaties in dit onderzoek; hoe ouder men is hoe positiever de attitude ten aanzien van relatietherapie. Toekomstig onderzoek zou zich bijvoorbeeld kunnen richten op mannen in de leeftijdscategorie 25-45 (of ouder). Daarbij is het interessant om te kijken of status en identificatie überhaupt helpen mannen te overtuigen, niet alleen bij zelfstigma. Zo zou bijvoorbeeld eerst een studie kunnen worden verricht naar het overtuigen van mannen van iets geheel anders dan relatietherapie. Daarna kan er worden gekeken of status, identificatie in combinatie met andere manipulaties hierop effect hebben. Een tweede studie kan zich dan richten op het versterken van deze manipulaties in het geval ze zich hebben bewezen in de eerste studie. Daarbij kan dan nog een variabele worden toegevoegd, om te kijken of daardoor de intentie, attitude, etc., kan worden veranderd. Als laatste suggestie zou een volgend onderzoek een minimum op de duur van de relatie moeten stellen als voorwaarde voor deelname. In dit onderzoek waren er deelnemers met een relatie van een week, waardoor ruzies en moeilijkheden in de relatie lastig voor te stellen waren. Dit kan de onderzoeksresultaten hebben vertekend.

Men kan concluderen dat de manipulatie van status en identificatie hebben gewerkt voor zelf- en publiek stigma, maar niet voor de andere afhankelijke variabelen. Vanwege de aangetoonde effectiviteit van relatietherapie is het belangrijk dat er vervolgonderzoek komt naar de manier om mensen meer gebruik te laten maken van relatietherapie.

8. Literatuurlijst

Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help-seeking.

American Counselor, 58, 5–14.

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.

Ajzen, I. (2002). Constructing a TpB Questionnaire: Conceptual and Methodological considerations.

Bowen, G. L., & Richman, J. M. (1991). The willingness of spouses to seek marriage and family counseling services. *Journal of Primary Prevention*, 11, 277- 293.

Bringle, R. G., & Byers, D. (1997). Intentions to Seek Marriage Counseling. *Family Relations*, 46, 299-304.

Brown, K. & Bradley, L. J. (2002) Reducing the Stigma of Mental Illness. *Journal of Mental Health Counseling*, 24, 81-87

Centraal Bureau voor de Statistiek (2012). Huwelijksontbindingen; door echtscheiding en door overlijden. Geraadpleegd op <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=10&sid=458c643136fd408a-be88-88bcf1366b83%40sessionmgr14>

Cialdini, R. B. (2009). Influence: Science and Practice. Pearson Education: Boston.

Corrigan, P. W., Watson, A. C., Byrne, P., & Davis, K. E. (2005). Mental Illness Stigma:

Problem of Public Health or Social Justice? *Social Work*, 50(4), 363-368.

Doss, B. D., Atkins D. C., & Christensen, A. (2003). Who's dragging their feet? Husbands and wives seeking marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(2), 165-177.

Dunn, R. L., & Schwebel, A. I. (1995). Meta-analytic review of marital therapy outcome research. *Journal of Family Psychology*, 9, 58-68.

Gonzalez, J. M., Alegria, M., & Prihoda, T. J. (2005). How do attitudes toward mental health treatment vary by age, gender, and ethnicity/race in young adults? *Journal of Community Psychology*, 33(5), 611-629.

Good, G. E., Dell, D. M. & Mintz, L.B. (1989). Male role and gender role conflict: Relations to help seeking in men. *Journal of Counseling Psychology*, 36(3), 295-300.

Gorn, G. J. (1982). The effects of music in advertising on choice behavior: a classical conditioning approach. *Journal of Marketing*, 46(1), 94-101.

Graaf, A, de, (2005). Scheiden: motieven, verhuisgedrag en aard van de contacten. *Bevolkingstrends*, CBS: Voorburg/Heerlen

Groot, L, de. (2005). Wat ligt er aan de basis van angst voor HIV/AIDS stigma? Kwalitatief onderzoek naar het mentaal construct van zwarte Zuid-Afrikaanse jongeren, dat bepalend kan zijn voor VCT gedrag. Geraadpleegd op www.epidasa.org.

Johnson, S. M. & Talitman, E. (1997). Predictors of succes in emotionally focused marital therapy. *Journal of Marital and Family therapy*, 23(2), 135-152.

Johnston, A. M., Lanter, J. R., & Diekman, A. B. (2008). Feeling the pressure: Gender role flexibility in men and women. *Personality and Social Psychology: Albuquerque*.

Jonker, H. (2009) Schaamte over psychische problemen van jongeren in e-mails. Universiteit Utrecht.

Kelman, H. C. (1961). Processes of opinion change. *The Public Opinion Quarterly*, 25(1), 57-78.

Kessler, R. C., Brown, R. L., & Broman, C. L. (1981). Differences in Psychiatric Help-Seeking: Evidence from Four Large-Scale Surveys. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(1), 49-64.

Komiya, N., Good, G. E., & Sherrod, N. B. (2000). Emotional Openness as a Predictor of College Students' Attitudes towards Seeking Psychological Help. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 138-143.

Leong, F. T. L., & Zachar, P. (1999). Gender and opinions about mental illness as Predictors of attitudes toward seeking professional psychological help. *British Journal of Guidance Counselling*, 27(1), 123-132.

Lippa, R. A. (2001). On Deconstructing and Reconstructing Masculinity–Femininity. *Journal*

of Research in Personality, 35, 168–207.

Macinnes, D. L., & Lewis, M. (2008) The evaluation of a short group programme to reduce

self-stigma in people with serious and enduring mental health problems. *Journal of*

Psychiatric and Mental Health Nursing, 15, 59-65.

Mackie, D. M., Worth, L. T. & Asuncion, A. G. (1990). Processing of persuasive In-group

messages. *Journal of Personality and Social Psychology, 58(5), 812-822.*

Nederlandse Omroep Stichting (2013). Duitsland in ban van scheiding Van der Vaart en

Sylvie. Geraadpleegd op: <http://nos.nl/video/457645-duitsland-in-ban-van-scheiding>

[van-der-vaart-en-sylvie.html](http://nos.nl/video/457645-duitsland-in-ban-van-scheiding-van-der-vaart-en-sylvie.html)

Reynders, A., Scheerder G., Molenberghs, G., Audenhove, C., van (2011) Suicide in

Vlaanderen en Nederland. Een verklaring vanuit sociaal cognitieve factoren en

hulpzoekend gedrag. Centrum voor Zorgonderzoek & Consultancy: Leuven.

Sheffield, J. K., Fiorenza, E., & Sofronoff, K. (2004). Adolescents' willingness to seek

psychological help: Promoting and preventing factors. *Journal of Youth and*

Adolescence, 33(6), 495-507.

Vastenhout, T. (2011). Sekseverschillen in attitude tegenover professionele hulp zoeken voor

relatieproblemen (Master thesis, Univeriteit Utrecht, Utrecht).

Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with

seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 325–337.

Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: the mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 40-50.

Wood, W. (2000). Attitude change: persuasion and social influence. *Annual Review of Psychology*, 51, 539-570.

9. Appendix

9.1 Neutrale foto met beschrijvingen hoge/lage status en hoge/lage identificatie



Universiteit Utrecht

“Hallo, mijn naam is Willem. Ik ben dit jaar cum laude afgestudeerd aan de Universiteit Utrecht. Momenteel ben ik bezig met mijn promotieonderzoek en volg ik een traineeship Sales, ICT en Management in Utrecht.”



Universiteit Utrecht

“Hallo, mijn naam is Willem. Ik ben dit jaar afgestudeerd aan de Universiteit Utrecht. Momenteel ben ik werkzoekend en heb ik af en toe bijbaantjes als vakkenvuller in een supermarkt in Utrecht.”



“Hallo, mijn naam is Willem. Ik ben dit jaar afgestudeerd aan de Universiteit Maastricht. Momenteel ben ik werkzoekend en heb ik af en toe bijbaantjes als vakkenvuller in een supermarkt in Maastricht.”



“Hallo, mijn naam is Willem. Ik ben dit jaar cum laude afgestudeerd aan de Universiteit Maastricht. Momenteel ben ik bezig met mijn promotieonderzoek en volg ik een traineeship Sales, ICT en Management in Maastricht.”

9.2 Verhaal onder de beschrijvingen (over alle condities gelijk)

“Ik heb nu 5 jaar een relatie met mijn vriendin Marian. In het begin waren we erg verliefd. Na enige tijd ontstond er een sleur. We leefden langs elkaar heen, deelden niks meer met elkaar en hadden erg veel ruzie. Op een gegeven moment hebben we besloten om in relatietherapie te gaan. Ik moest wel over een drempel heen. Ik vond het een teken van zwakte dat ik hulp moest zoeken bij het oplossen van onze relatieproblemen en durfde het niet aan mijn vrienden te vertellen. Na lange twijfel heb ik het mijn vrienden verteld en die reageerden totaal tegenovergesteld van wat ik had verwacht. Zij vonden het juist sterk dat ik deze keuze heb gemaakt en ze steunden mij enorm. Ik ben blij dat ik deze stap heb genomen en dat mijn vrienden mij steunen. Het is niet zwak om hulp te zoeken als het niet meer gaat in je relatie, het is juist sterk om te kiezen voor het oplossen van je problemen. Het heeft ons enorm geholpen, we zijn nog steeds bij elkaar. Ik zou het iedereen aanraden!”