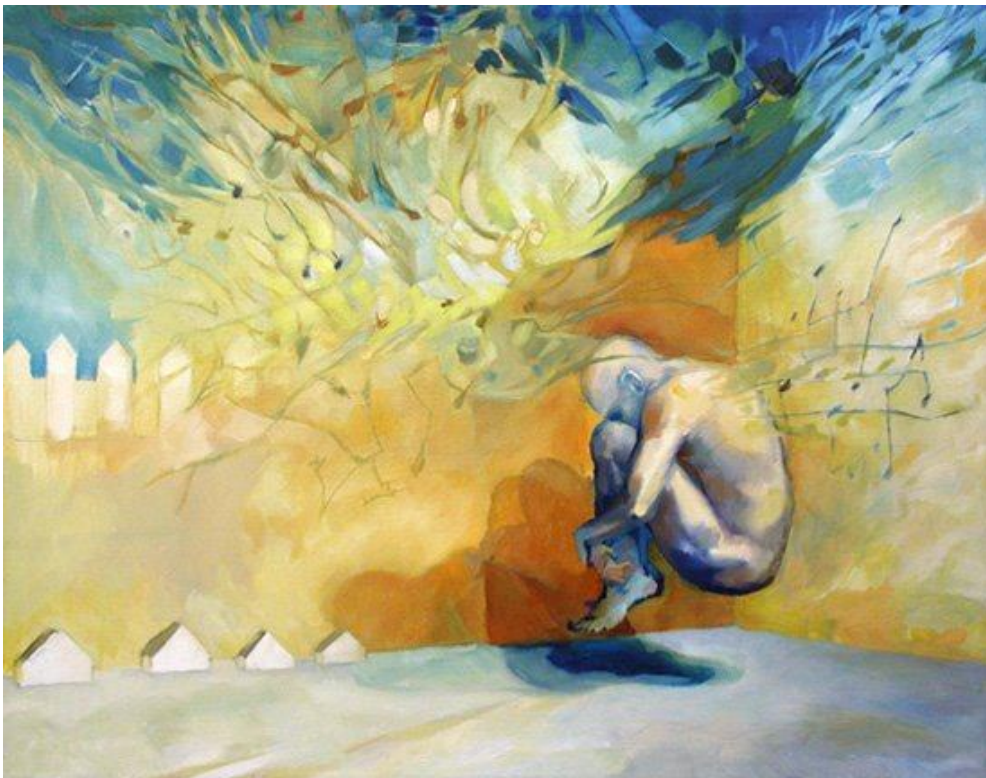


Gendersverschillen in psychische problemen: Depressie, automutilatie en eetproblemen



Bachelorproject Algemene Sociale Wetenschappen 2008/2009
In opdracht van: Universiteit van Utrecht en Stichting Pandora

Naam: Daniëlle Moonen
Studentnummer: 3130177
Onderwerp: Jongeren en depressie
Begeleidend docent: J.A. Westerbeek
Tweede beoordeelster: P. Kerstens
Datum: 9 juli 2009

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Inleiding.....	4
Probleemstelling.....	5
Vraagstelling.....	5
Doelstelling.....	5
Maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie.....	6
Methodologische verantwoording.....	7
Operationalisering van belangrijke begrippen.....	7
Onderzoeksstrategie.....	9
Onderzoeksinstrument.....	10
Onderzoekseenheden.....	11
Betrouwbaarheid.....	11
Validiteit.....	11
Literatuurstudie.....	13
Theoretisch perspectief.....	13
Gender.....	15
Psychische problemen en gender.....	17
Maatschappelijke verwachtingen ten aanzien van het gedrag van mannen en vrouwen.....	20
Genderverschillen in internet gebruik.....	23
Genderverschillen in het zoeken naar hulp.....	24
Conclusie.....	25
Resultaten.....	27
Kwantitatieve analyse.....	27
Kwalitatieve analyse.....	29
Conclusie.....	35
Reflectie.....	38
Referenties.....	39
Bijlage.....	43

Voorwoord

Dit onderzoek is gedaan in opdracht van Stichting Pandora en de Universiteit van Utrecht. Dit voorwoord wil ik wijden aan het bedanken van een aantal mensen die het mogelijk gemaakt hebben dit onderzoek te doen. Allereerst wil ik mijn mede-studenten, met name Hankse Jonkers en Rachel van Driel, bedanken voor de nodige kritiek en goede samenwerking. Daarnaast wil ik mijn begeleidster Jette Westerbeek bedanken voor haar toewijding aan dit bachelorproject en de intensive begeleiding rondom dit onderzoek. Tot slot gaat mijn grootste dank uit naar Toon Vriens en collega's van Stichting Pandora die dit onderzoek mogelijk gemaakt hebben.

Bedankt voor alle steun. Dit was allemaal *zogeknogniet*.

Hartelijk dank

Danielle Moonen

Inleiding

Dit onderzoek wordt gedaan in de context van een bachelorproject. Het bachelorproject vormt de afsluiting van de major Algemene Sociale Wetenschappen. Bij het bachelorproject wordt verlangd alle eerder geleerde kennis en vaardigheden toe te passen bij een onderzoek naar een concreet vraagstuk. Het onderzoek zal verricht worden vanuit een interdisciplinair sociaalwetenschappelijk perspectief. Dit houdt in dat het onderzoek zich niet zal beperken tot één discipline. Hierdoor ontstaat er een gedachtegang vanuit verschillende invalshoeken. Bij dit onderzoek zal er op zowel microniveau als op macroniveau gekeken worden. Er zal getracht worden om individuele problemen te begrijpen in de context van sekseverhoudingen en genderscripts. Het onderzoek wordt gedaan voor Stichting Pandora. Stichting Pandora is opgericht in 1964. De Stichting zet zich in voor mensen die psychische problemen hebben of hebben gehad. Pandora richt zich op het verstrekken van informatie over psychische problemen, het geven van advies en het bieden van ondersteuning. Het belangrijkste doel hiervan is om mensen te helpen en leren om te gaan met hun psychische problemen of de problemen van iemand uit hun omgeving. Vanuit de Universiteit Utrecht wordt er voor Pandora onderzoek gedaan naar hun jongerenhelpdesk. In dit onderzoek zullen de e-mails die de jongeren sturen naar Pandora centraal staan. Dit onderzoek richt zich op de mogelijke verschillen die er in de e-mails bestaan tussen jongens en meisjes rondom de thematiek psychische problemen, het contact zoeken via het internet voor deze problemen en de maatschappelijke verwachtingen ten aanzien van jongens en meisjes. Omdat er een grote diversiteit bestaat in psychische problemen zal dit onderzoek zich richten op drie psychische problemen, namelijk depressie, automutilatie en eetproblemen.

Probleemstelling

Bij de eerste verkenning van de e-mails viel op dat de verhouding tussen jongens en meisjes getalsmatig erg scheef was. Met name meisjes zochten tussen 2006 en augustus 2008, door middel van e-mails, contact met Stichting Pandora. Aan de hand van deze eerste impressie van het materiaal zullen genderverschillen in psychische problemen centraal staan in het onderzoek. Omdat de gehele psychische problematiek een te algemeen concept is, ligt de focus van dit onderzoek op de drie veel voorkomende psychische problemen uit de e-mails van Pandora, namelijk depressie, automutilatie en eetproblemen. Deze drie psychische problemen worden in de literatuurscriptie verder uitgelicht. Vervolgens zal er gekeken worden naar de verschillen in internetgebruik en hulpzoekgedrag tussen jongens en meisjes. Verder komen genderscripts¹ aan de orde in dit onderzoek. Tot slot wordt er gekeken of genderscripts en het eventuele verschil in internetgebruik en hulpzoekgedrag tussen jongens en meisjes mogelijke verklaringen kunnen zijn voor de scheve getalsmatige verhouding tussen jongens en meisjes die contact opnemen met Pandora.

De vraagstelling van dit onderzoek is meerledig. Dit wil zeggen dat de vraagstelling meerdere op elkaar aansluitende vragen omvat:

Op welke manier vragen jongeren in hun e-mails aan Stichting Pandora hulp voor depressie, eetstoornissen en automutilatie en op welke wijze formuleren en ervaren deze jongeren hun psychische problemen? Is er in de wijze waarop zij dat formuleren en ervaren een verschil te vinden tussen de e-mails van jongens en van meisjes? Zo ja, hoe kunnen we deze verschillen begrijpen?

Dit onderzoek heeft twee doelstellingen. De eerste doelstelling van dit onderzoek is het inzicht geven in de inhoud en de aard van de problemen waarmee de jongeren zich melden bij de jongerenhelpdesk van Pandora. Zo krijgt Pandora een overzicht van wie er bij hen aanklopt voor hulp.

¹ Genderscripts zijn de manieren om te denken, te voelen en te handelen op basis van voorgeschreven normen over gender (Burns & Mahalik, 2007).

De tweede doelstelling is om verklaringen te geven voor de ongelijke getalsmatige verhouding tussen de jongens en meisjes die voor psychische hulp naar Pandora e-mailen. Deze verklaringen zullen meer hypothetisch zijn en gebaseerd op inzichten uit de vakliteratuur. Hiermee zijn deze verklaringen te typeren als plausibiliteitredeneringen, die zich eventueel kunnen lenen voor vertaling in hypothesen. Of deze hypothesen ook daadwerkelijk houdbaar zijn, zal in verder onderzoek getoetst moeten worden.

Het onderzoek heeft zowel een maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie. Het onderzoek is maatschappelijk relevant, omdat de resultaten er mogelijk toe bijdragen dat de medewerkers van Pandora een beter inzicht krijgen in wat voor e-mails er bij hun jongerenhelpdesk binnen komen. Wanneer zij hiervan een beter overzicht hebben, kunnen zij hun programma beter op de doelgroep aanpassen. Wellicht kunnen zij, op grond daarvan, hun programma zo aanpassen, dat zij een grotere doelgroep, namelijk meer jongens, kunnen bereiken. De resultaten van het onderzoek zijn mogelijk ook relevant voor de wetenschap. Hulp zoeken via het internet door middel van e-mails is een relatief nieuw object van onderzoek. Hierdoor is er nog niet veel onderzoek naar gedaan. De resultaten zouden daarom kunnen helpen bij het opvullen van de lege plekken op de kaart van de wetenschappelijke kennis met betrekking tot online hulpverlening voor psychische problemen.

Methodologische verantwoording

In deze methodologische verantwoording zal er allereerst, ter verduidelijking van deze verantwoording, de vraagstelling van dit onderzoek herhaald worden. Daarna zal ingegaan worden op een aantal belangrijke begrippen die centraal staan in dit onderzoek. Vervolgens zal de onderzoeksstrategie en de selectie en analyse aan bod komen, gevolgd door de selectie van de onderzoekseenheden. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een blik op de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek.

De vraagstelling van dit onderzoek luidt:

Op welke manier vragen jongeren in hun e-mails aan Stichting Pandora hulp voor depressie, eetstoornissen en automutilatie en op welke wijze formuleren en ervaren deze jongeren hun psychische problemen? Is er in de wijze waarop zij dat formuleren en ervaren een verschil te vinden tussen de e-mails van jongens en van meisjes? Zo ja, hoe kunnen we deze verschillen begrijpen?

In dit onderzoek komen een aantal belangrijke begrippen aan bod. Deze begrippen zullen hier nader uitgezet worden.

Psychische problemen: Een psychische probleem is een aandoening die wordt gekenmerkt door afwijkende ervaringen, emoties, gedachten en gedrag. Om een overzicht te scheppen in de diversiteit van psychische problemen is het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders opgesteld, beter bekend als DSM-IV. Het boek wordt gepubliceerd door 'The American Psychiatric Association' en bevat diagnoses, statistieken en symptomen van alle psychische aandoeningen van zowel volwassenen als kinderen (Allpsych Retrieved 7/01/2009, from <http://allpsych.com/>). Psychische problemen zijn grofweg onder te verdelen in internaliserende problemen en externaliserende problemen. Internaliserende problemen zijn meer naar binnen gericht zoals angsten, dwangmatig gedrag, depressieve gevoelens, teruggetrokkenheid, suïcidaliteit en lichamelijke klachten als gevolg van psychische spanningen. Onder externaliserende problemen wordt negatief, naar buiten gericht gedrag verstaan. Voorbeelden hiervan zijn agressief gedrag, onrustig gedrag, delinquent gedrag en verslavingen (Hermanns, Ory & Schrijvers, 2005).

Depressie: Een sombere depressieve stemming (leegheid) en het verlies van interesse en plezier (niet meer blij kunnen zijn) zijn de twee belangrijkste kenmerken van depressie. Andere mogelijke verschijnselen en klachten van depressie zijn:

- een gevoel van waardeloosheid of schuldgevoelens
- slaapstoornissen
- verminderde of grotere eetlust of duidelijke gewichtsverandering
- weinig energie of vermoeidheid
- concentratieproblemen of besluiteloosheid
- traagheid of juist aanhoudende lichamelijke onrust
- terugkerende gedachten over de dood of zelfdoding.

Wanneer men minstens één van de twee belangrijkste kenmerken en meerdere van bovengenoemde klachten ervaart en deze voor gedurende langere tijd (minimaal twee weken) aanhouden, kan men spreken van een depressie. Een gevolg van depressie is dat het dagelijks functioneren ernstig verstoord kan worden (Fonds Psychische gezondheid).

Eetstoornissen: Mensen met een eetstoornis hebben van voedsel hun obsessie gemaakt. Dit gaat vaak samen met gevoelens als schuld en schaamte. De meeste voorkomende eetstoornissen zijn:

- Anorexia nervosa (magerzucht)
- Boulimia nervosa (vraatzucht)
- Binge Eating Disorder (BED of eetbuistoornis) (Fonds Psychische gezondheid).

Automutilatie: Automutilatie wordt ook wel opzettelijke zelfverwonding genoemd. Hierbij verwondt men zichzelf, meestal door middel van snijden, krassen of branden (Fonds Psychische gezondheid).

Gender: Het symbolische onderscheid tussen de geslachten, zoals dit geconstrueerd wordt in verschillende historische periodes en verschillende maatschappelijke constellaties. Het gaat hier niet om het feit wat mannen en vrouwen zijn, maar wat mannelijkheid en vrouwelijkheid is (Nicolai, 1998).

Genderscripts: Dit zijn manieren om te denken, te voelen en te handelen op basis van voorgeschreven normen wat mannelijk en wat vrouwelijk is (Burns & Mahalik, 2007).

Stichting Pandora en jongerenhelpdesk: Stichting Pandora is een organisatie die informatie, advies en ondersteuning geeft aan mensen die te maken hebben met psychische problemen. De jongerenhelpdesk is een onderdeel van de Stichting. Deze is via telefoon of e-mail te bereiken. In dit onderzoek zullen alleen de e-mails aan bod komen.

Onderzoeksstrategie

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van kwalitatieve analysemethoden. Het gaat er in dit onderzoek om een interpreterende beschrijving te geven van personen en hun situaties vanuit het perspectief van de betrokkenen zelf, om zo de lezer meer inzicht te geven in de leefwereld van deze groep. Wij hebben gebruik gemaakt van kwalitatief-interpreterend onderzoek naar bestaand materiaal. Dit houdt in dat dit onderzoek een zogenaamd secundair onderzoek is ('t Hart, Boeije & Hox, 2005). De bestaande gegevens die wij voor dit onderzoek gebruiken zijn e-mails die tussen 2006 en augustus 2008 naar de jongerenhelpdesk van Pandora zijn gestuurd. Deze gegevens hebben wij dan ook via Stichting Pandora bemachtigd. De onderzochten (in dit geval jongeren die in 2006 en 2007 een e-mail naar de jongerenhelpdesk van Pandora stuurden) worden in deze inhoudsanalyse gezien als actoren die zelf betekenis geven aan hun sociale werkelijkheid. Dit kan echter een bewust dan wel onbewust proces zijn. De betekenisgeving van de actoren wordt mede bepaald door achterliggende normsystemen. Voor dit onderzoek zijn dit normsystemen ten aanzien van gender en ten aanzien van wat zogenaamd 'normaal gedrag' is voor jongeren in Nederland anno 2006/2007.

Vraagstellingen kunnen vaak uit verschillende invalshoeken worden benaderd. Dit betekent dat de onderzoeker zelf de nadruk op een bepaald onderwerp kan leggen. De nadruk van dit onderzoek ligt op gender met betrekking tot depressie, automutilatie en eetproblemen. Omdat ik mij richt op genderscripts, werk ik vanuit het perspectief discoursanalyse. Discoursanalyse is de benaming voor verschillende manieren om vertogen te onderzoeken. Hierbij ligt het accent op de achterliggende normsystemen (Hilhorst, 1988). Een ander perspectief dat ik gebruik voor mijn onderzoek is het symbolisch interactionisme. Het symbolisch interactionisme richt zich op de interactieprocessen tussen mensen. De onderzoeker probeert zich een beeld te vormen van de leefwereld van de betrokkenen, door deze waar te nemen vanuit de positie, motieven, intenties en definities van de betrokken actoren (Strijker et al. 2002). Hierbij moet wel in de gaten gehouden worden dat de e-mails

die hier onderzocht worden alleen te begrijpen zijn als element in een interactie. In dit onderzoek hebben we alleen te maken met de eerste stap van de interactie, namelijk het contact van de actor met de hulpverlener.

Selectie en Analyse

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van twee redeneerwijze, namelijk de inductieve- en de deductieve methode. De inductieve methode houdt in, dat er vanuit het bijzondere naar het algemene geredeneerd wordt ('t Hart, Boeije & Hox, 2005). De e-mails van de jongeren naar Stichting Pandora zijn in dit geval het bijzondere. Hierin is een selectie gemaakt van jongeren met drie psychische problemen, namelijk depressie, automutilatie en eetproblemen. Aan de hand van literatuur is vervolgens gezocht naar algemeenheden. De volgende fase van het onderzoek was het analyseren van het materiaal. Voor deze analyse is een selectie van deze e-mails gemaakt. Allereerst zijn alleen de e-mails, die door de personen zelf zijn gestuurd over hun eigen probleem, geselecteerd. Vervolgens zijn de jongens en de meisjes apart genomen en zijn deze geselecteerd op depressie, automutilatie en eetproblemen. We hebben er uiteindelijk ook voor gekozen om alleen de jaren 2006 en 2007 op te nemen in de analyse, omdat 2008 maar tot augustus liep. Het totaal aantal e-mails die in deze analyse betrokken zijn kwam hiermee op 150. Voor het analyseren van de e-mails is gebruikt gemaakt van het programma MaxQDA. Met dit programma is het mogelijk om stukken tekst in te voeren in de computer en deze te coderen. We hebben ervoor gekozen om eerst 30 e-mails van jongens en 30 e-mails van meisjes in te voeren en aan de hand van een topiclijst² en deze 60 e-mails, door middel van open coderen, een codeboom te ontwikkelen. Vervolgens hebben we gebruik gemaakt van axiaal coderen. Dit houdt in dat de rest van de e-mails ook ingevoerd zijn. Door middel van deze overige e-mails in te voeren kon bepaald worden of de codes die tot nu toe ontwikkeld waren de verzamelde gegevens voldoende dekten. Waarneer de data daartoe aanleiding gaf konden nieuwe codes gecreëerd worden en de codeboom aangepast worden. Hierop volgend kwam de deductieve fase. Deze redeneerwijze is het omgekeerde van de inductieve methode. Vanuit algemene uitspraken van theorieën wordt hier geredeneerd naar het bijzondere ('t Hart, Boeije & Hox, 2005). De algemene uitspraken die we in de literatuurstudie gevonden hadden, werden in deze fase weer terug gekoppeld aan de resultaten van onze analyse.

² Zie bijlage

Onderzoekseenheden

De e-mails die de jongeren naar Pandora sturen, staan centraal in dit onderzoek. De onderzoekseenheden zijn de jongeren die in 2006 en 2007 een e-mail naar Pandora hebben gestuurd voor de problemen depressie, automutilatie en/of eetproblemen. Belangrijk is hier om op te merken, dat de jongeren voor hun eigen probleem een e-mail moeten hebben gestuurd. De leeftijd van de jongeren ligt tussen de twaalf en vijftwintig jaar. Deze jongeren zijn ons echter alleen kenbaar via deze e-mails. Verder contact met deze jongeren is er niet geweest.

Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van dit onderzoek is getracht te garanderen door middel van operationalisering van begrippen in codes, zodat het onderzoek duidelijk, maar ook vooral herhaalbaar is voor anderen. Waarneer een andere onderzoeker gebruik zal maken van hetzelfde materiaal en dezelfde codeboom zouden dezelfde resultaten uit dit onderzoek moeten komen. Deze keuze voor de codes is mede ingegeven door het theoretische kader. Bovendien wordt de betrouwbaarheid van dit onderzoek vergroot door onderzoekertriangulatie. Door nauw samen te werken met mede studenten, te becommentariëren en door werkwijzen op elkaar af te stemmen, wordt de consistentie van het onderzoek vergroot ('t Hart, Boeije & Hox, 2005). Subjectiviteit in de beslissingen die de onderzoeker neemt is echter niet helemaal te vermijden, maar hier heeft men in ieder onderzoek mee te maken.

Validiteit

De externe validiteit, dat wil zeggen de generaliseerbaarheid, van het onderzoek is echter niet groot. Wij hebben in dit onderzoek te maken met een zeer selecte groep jongeren, namelijk jongeren met een psychisch probleem die hulp zoeken voor hun probleem en die dit doen door middel van een e-mail naar Stichting Pandora. Bovendien weten we alleen het soort probleem wat zij hebben, hun leeftijd en geslacht. Hierdoor zijn de resultaten niet te generaliseren naar een groter geheel, maar zijn er alleen uitspraken te doen over deze geselecteerde groep jongeren.

De interne validiteit, die betrekking heeft op de afwezigheid van systematische fouten, is daarentegen wel groot. Systematische fouten komen voor wanneer er sprake is van sociaal wenselijke antwoorden ('t Hart, Boeije & Hox, 2005). De jongeren sturen hun e-mails in vertrouwen, meestal uit wanhoop. Hierbij zullen zij waarschijnlijk geen sociaal wenselijke stukken tekst schrijven. Door zo dicht mogelijk bij deze tekst van de jongeren te blijven, wordt de interne validiteit van dit onderzoek vergroot.

Literatuurstudie

In dit hoofdstuk zal aandacht besteed worden aan literatuur met betrekking tot de vraagstelling van dit onderzoek. De hoofdvragen van deze literatuurstudie zullen daarom zijn:

- *Wat houdt het concept 'gender' in?*
- *Zijn er genderverschillen wat betreft het internet gebruik en zo ja, wat zijn dat voor verschillen?*
- *Zijn er genderverschillen wat betreft het hulpzoekgedrag en hoe komen deze eventuele verschillen tot uiting?*
- *Wat zijn de maatschappelijke verwachtingen ten aanzien van het gedrag van jongens en meisjes?*
- *Wat zijn de verschillen in prevalentie tussen jongens en meisjes bij de drie in de e-mails veel voorkomende psychische problemen, namelijk depressie, eetstoornissen en automutilatie? En wat zijn de verklaringen voor deze prevalentie?*

Om te beginnen zal er één hoofdstuk gewijd worden aan het theoretisch perspectief van waaruit het onderzoek opgezet is, namelijk discoursanalyse en symbolisch interactionisme. Hierna zullen de onderwerpen uit de hoofdvragen uitgebreid aan de orde komen.

Theoretisch perspectief

De onderzoeksmethode waar in dit onderzoek gebruik van zal worden gemaakt is kwalitatieve analyse. Hierbij gaat het om een beschrijving geven van personen en hun situaties vanuit het perspectief van de betrokkenen zelf, om zo de lezer meer inzicht te geven in de leefwereld van deze groep. Eveneens zal er gebruik gemaakt worden van kwalitatief-interpreterend onderzoek naar bestaand materiaal. Betekenissen zullen hierbij niet gelijk door het materiaal aangegeven worden, maar de competentie van de onderzoeker als betekenisgever is hier belangrijk. De onderzoeker moet hierbij niet alleen onderscheid maken tussen alledaagse betekenissen en theoretische begrippen, ook moet de onderzoeker zich in de sociale context van de 'makers' van het materiaal kunnen verplaatsen. Maar ook de onderzochten worden in deze inhoudsanalyse gezien als actoren die in contextgebonden interactieprocessen hun alledaagse sociale werkelijkheid zingevend doelbewust tot stand brengen, handhaven en

indien nodig veranderen. Dit betekent echter niet dat dit proces altijd een volledig bewust en creatief denkproces is. De betekenisgeving van de actoren is ingebed en medebepaald door de, als vanzelfsprekend ervaren, afspraken en gedragsregels in de leefwereld van de actoren. (Hilhorst, 1988). Wanneer de actoren de werkelijkheid op een bepaalde manier interpreteren en deze vervolgens door de onderzoeker ook geïnterpreteerd wordt, spreekt men van dubbele hermeneutiek (Fay, 1996).

Omdat het concept 'gender' in dit onderzoek centraal zal staan en genderscripts in dit onderzoek veel aan de orde zullen komen, zal er gewerkt worden vanuit het perspectief discoursanalyse. De term discours heeft geen eenduidige betekenis. In het Frans betekent 'discours' verhandeling, in het Engels simpelweg tekst en in het Duits een wetenschappelijke voordracht. In het Nederlands bestaat er geen vertaling voor en spreekt men van 'discours' (op zijn Frans uitgesproken). Discours is te omschrijven als het binnen een sociale gemeenschap erkende geheel van betekenisvolle gesproken en geschreven uitingen, plus de manier waarop die uitingen tot stand komen, en de manieren waarop ze begrepen worden (Bos, 2007).

Discours wordt vaak in één adem genoemd met 'analyse'. Hierbij wordt discours in wetenschappelijke betekenis gebruikt. Discoursanalyse, ook wel discursieve analyse genoemd, richt zich op betekenisvolle, talige objecten (zoals teksten en gesprekken) die in een sociale omgeving circuleren en probeert daarin stabiele, terugkerende patronen te ontdekken die iets kunnen zeggen over de context waarin ze voorkomen (Bos, 2007). Waarbij discoursanalyse zich richt op de doorwerking van achterliggende normsystemen op de inhoud van de boodschap, ligt de nadruk bij symbolisch interactionisme op het communicatieve aspect, namelijk de wisselwerking tussen zender en ontvanger.

Maar hoe valt een discours te onderzoeken? Fairclough (1992) onderscheidt drie betekenislagen: discours als tekst, discours als discursieve praktijk en discours als sociale praktijk. Discours als tekst houdt in, dat men niet alleen moet kijken naar de betekenis van woorden, maar ook naar het verhaal of narratief als geheel. Discours als discursieve praktijk verwijst niet naar de inhoud van uitingen, maar naar de manieren waarop die inhoud worden geproduceerd, verspreid en geconsumeerd. Als discursieve praktijken representeren verhalen de gewoonten, tradities, geschiedenissen, gebruiken en regels van instituties. Deze kunnen zowel expliciet als impliciet zijn. Tot slot is er discours als sociale praktijk. Dit verwijst naar de grotere maatschappelijke, culturele en ideologische kaders waarbinnen de

interacties plaatsvinden (Bos, 2007). Wanneer we deze theorie van Fairclough in schema brengen, ziet het er als volgt uit:



Figuur 1 Discoursanalyse (bron: Fairclough, 1992, zoals geciteerd in Bos, 2007)

De drie lagen (tekst, discursieve praktijk en sociale praktijk) vormen samen het kader waarmee we betekenis geven. Zij representeren de verschillende analyseniveaus. Door deze micro-, meso- en macroniveaus met elkaar te verbinden ontstaat een discoursanalyse.

Dit onderzoek zal zich richten op microniveau, omdat alleen de e-mails van Stichting Pandora worden onderzocht. Verklaringen voor de eventuele genderverschillen in de e-mails zal ik zoeken op meso- en mogelijk op macroniveau. Hierbij zal ik kijken naar omgevingsfactoren en naar maatschappelijke verwachtingen ten aanzien van mannen en vrouwen.

Gender

De eerste twee vragen die bij een geboorte gesteld worden zijn: Is het kindje gezond en is het een jongen of een meisjes? De vraag naar het geslacht is de eerste sociale ordeningsprincipe waarmee het pas geboren kindje geconfronteerd wordt (Nicolai, 1998). Op dat moment wordt de eerste stap in de psychologische ontwikkeling van gender gedaan, omdat de ouders zich conform de resultaten van deze eerste ordening gaan gedragen (Nicolai, 1998).

Gender heeft betrekking op de sociale karakteristieken van mannen en vrouwen. Het gaat hierbij niet om het biologische geslacht, maar om de sociale verwachtingen over hoe mannen en vrouwen moeten denken, voelen en zich behoren te gedragen. In het hedendaagse poststructuralisme wordt 'gender' opgevat als het symbolische onderscheid tussen de geslachten, zoals dit geconstrueerd wordt in verschillende historische periodes en

verschillende maatschappelijke constellaties (Nicolai, 1998). Het gaat hier niet om het man of vrouw zijn, maar om wat mannelijkheid en vrouwelijkheid in een bepaalde context is. Mannelijkheid omvat eigenschappen als onafhankelijkheid, dominantie en doelgerichtheid en vrouwelijkheid eigenschappen als, emotionaliteit, sensitiviteit en verzorgend zijn (Cook, 1990). Het persoonlijk geleefde gevoel om tot de ene of andere sekse te horen noemen we genderidentiteit (Nicolai, 1998). De genderidentiteit is voor een deel bewust en voor een deel onbewust. Het is een aspect van het zelf en het wordt door verschillende gebeurtenissen in de ontwikkeling beïnvloed (Nicolai, 1998).

Gender wordt dus niet, net als het biologische geslacht aangeboren. Gender ontplooit zich gedurende de ontwikkeling. Er zijn verschillende theoretische benaderingen ten aanzien van de ontwikkeling van gender. Ten eerste de sociale benadering. Deze benadering gaat er vanuit dat gender wordt ontwikkelend aan de hand van omgevingsfactoren. Mensen gaan zich gedragen zoals er vanuit de omgeving van hen verwacht wordt. Hieraan kan *'The social cognitive theory of gender'* gekoppeld worden. Deze theorie zegt dat adolescenten hun genderidentiteit ontwikkelen aan de hand van imitatie van hun omgeving en door middel van het belonen van zogenaamd 'gender gepast gedrag' en het bestraffen van 'niet-gepast gender gedrag' (Santrock, 2008).

Ten tweede is er de cognitieve benadering die vooral gebaseerd is op de *'Cognitive developmental theory of gender development'* van Kohlberg. Deze theorie gaat er vanuit dat gender ontwikkeld wordt aan de hand van zogenaamde 'schema's' die mensen opstellen in hun hoofd. Hierin maken zij onderscheid in wat wel en wat geen gender gepast gedrag is. Dit doen zij door het horen en zien van bepaalde heersende normen over mannelijkheid en vrouwelijkheid (Santrock, 2008). Dit houdt in, dat kinderen vanaf het moment dat zij zichzelf als een man of vrouw beschouwen, zij zich ook naar de maatschappelijke verwachtingen ten aanzien van het man of vrouw zijn gaan gedragen (Kohlberg, 1966, zoals geciteerd in Bem, 1981).

Vervolgens zijn er ook onderzoekers in het veld die gender als een geheel biologisch concept zien. Deze benadering richt zich vooral op de invloed van hormonen in de puberteit. Wanneer de hormonen van de jongeren in de puberteit opspelen, nemen de jonge adolescenten seksualiteit op in hun gender attitudes en gedrag. Dit gebeurt vooral wanneer zij in contact komen met het andere geslacht. Deze benadering bekijkt genderidentiteit vanuit een volledig biologisch perspectief en laat omgevingsfactoren compleet buiten beschouwing. Dit is een veel te eenzijdige kijk op de ontwikkeling van gender en komt ook niet overeen met de

eerder gegeven definitie waarvan ik in dit onderzoek uitga. Hormonen spelen wel degelijk een rol in de ontwikkeling van een genderidentiteit, maar omgevingsfactoren spelen ook een rol hierin. Daarom kunnen puur biologische theorieën hier buiten beschouwing gelaten worden.

Wanneer we de biologische theorieën buiten beschouwing laten en alleen naar de overige twee theorieën kijken, zien we dat beide theorieën zich richten op wat nou wel en wat nou geen gender gepast gedrag is. Wat als gender gepast gedrag wordt gezien, wordt bepaald aan de hand van de normsystemen van een bepaalde cultuur. Dit is vergelijkbaar met zogenaamde 'scripts'. Scripts zijn vooropgezette ideeën, die per cultuur kunnen verschillen, over bepaalde soorten situaties die het mogelijk maken de doelstellingen, het gedrag en de uitkomsten voor een specifieke situatie te voorspellen (Brehm, Kassin, Fein, Mervielde & van Hiel, 2007). Genderscripts zijn manieren om te denken, te voelen en te handelen op basis van voorgeschreven normen van mannelijkheid dan wel vrouwelijkheid (Burns & Mahalik, 2007). Deze genderscripts blijken dus bepalend te zijn bij de ontwikkeling van gender. Men laat zich tijdens de ontwikkeling leiden door de voorgeschreven normen. In volgende hoofdstukken zal verder ingegaan worden op wat voor normen ten aanzien van gender dit precies zijn en wat voor invloed deze hebben met betrekking tot hulp zoeken voor psychische problemen.

Psychische problemen en gender

Een psychisch probleem wordt gekenmerkt door afwijkende ervaringen en gedrag. In het boek *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* zijn alle psychische problemen terug te vinden. In het boek zijn diagnoses, statistieken en oorzaken van alle psychische aandoeningen opgenomen. (Fonds Psychische gezondheid). In dit hoofdstuk zal het accent liggen op genderverschillen in psychische stoornissen. Omdat de psychische problematiek heel divers is, zal de nadruk liggen op drie van deze psychische stoornissen, namelijk depressie, eetstoornissen en automutilatie.

Over het algemeen wordt gedacht dat mannen meer externaliserend gedrag vertonen en vrouwen meer internaliserend. Een voorbeeld hiervan wordt gegeven in het onderzoek van Pennebaker en Roberts (1992) waaruit blijkt dat mannen en vrouwen anders met emoties omgaan. Vrouwen uiten hun gevoelens meer in woorden en gezichtsuitdrukkingen, terwijl mannen hun emoties meer uiten door middel van fysieke responses (Pennebaker & Roberts, 1992, zoals geciteerd in Brody, 1997).

Genderverschillen treden op in zowel het gedrag als in de manier waarop mannen en vrouwen met hun emoties omgaan. Zijn de genderverschillen ook terug te vinden in de drie psychische stoornissen, depressie, eetstoornissen en automutilatie? En zijn er verklaringen te vinden voor deze eventuele verschillen?

Allereerst zullen we depressie behandelen. Een depressie wordt gekenmerkt door een sombere en depressieve stemming in combinatie met het verliezen van interesse en plezier. Als gevolg van een depressie kan het dagelijkse functioneren ernstig verstoord raken. Depressie komt meer bij vrouwen dan bij mannen voor. Uit vrijwel alle onderzoeken naar sekse en depressie wordt een twee-op-één-verhouding tussen vrouwen en mannen aangetroffen. Deze verhouding heeft alleen betrekking op 'ontwikkelde' landen en wordt een 'robuust gegeven' genoemd, dat iedere keer opduikt ongeacht welke diagnostisch instrument wordt gehanteerd en ongeacht welk deel van de bevolking wordt onderzocht (Westerbeek, 1999). Ook eerder al werd dit door Nolen-Hoeksema (1987) geconcludeerd: „ *Women are diagnosed as having a depressive disorder significantly more frequently than men and, with a few exceptions, report more depressive symptoms than do men in most geographical areas of the world.*” (Cook, 1990). Landrine (1988) geeft een verklaring voor het feit dat depressie meer bij vrouwen dan bij mannen voorkomt. Volgens Landrine ligt dit aan het beeld wat men heeft over de traditionele rol van de vrouw. Landrine ziet definities van depressie als een karikatuur van de traditionele rol van vrouwen, een rol die dergelijke kwaliteiten zoals passiviteit, gebrek aan zelfvertrouwen en hulpeloosheid benadrukt (Cook, 1990). Een andere mogelijke verklaring voor het verschil tussen mannen en vrouwen met betrekking tot depressie kan het verschil in omgang met problemen zijn. Mannen zijn eerder geneigd tot externaliserend gedrag, terwijl vrouwen juist internatiserend zijn. Mannen hebben, meer dan vrouwen, problemen met alcohol en ongeoorloofd drugs misbruik, antisociaal gedrag en zelfmoord. Vrouwen hebben daarentegen, meer dan mannen, last van depressies, fobieën en andere angststoornissen (Cook, 1990). Wanneer mannen kampen met een alcoholprobleem, zou een onderliggende oorzaak van dit probleem depressie kunnen zijn. Maar dit wordt dan niet als zodanig gedefinieerd. Hierdoor zou de twee-op-één-verhouding een vertekend beeld kunnen zijn. Ook kan de sociale norm een verklaring zijn voor de verhouding tussen mannen en vrouwen. De sociale norm die gesteld wordt aan mannen en vrouwen is bepalend voor hoe vrij mannen en vrouwen zich voelen in het uiten van psychologische problemen. Mannen zijn geneigd om hun psychische problemen te vermijden, te ontkennen of te camoufleren (Cook, 1990). Vredenburg, Krames en Flett (1986) suggereren dat de angst op sociale afwijzing voor

het toegeven van een psychisch probleem voor mannen zo groot is, dat zij niet uit durven te komen voor hun psychische problemen en ook geen hulp durven te zoeken voor dit probleem.

Het tweede psychische probleem is een eetstoornis. Mensen met een eetstoornis hebben van voedsel hun obsessie gemaakt. Dit gaat vaak samen met gevoelens als schuld en schaamte. De meeste voorkomende eetstoornissen zijn: Anorexia nervosa (magerzucht), Boulimia nervosa (vraatzucht) en Binge Eating Disorder (BED of eetbuistoornis). Eetstoornissen, met name anorexia en boulimia, komen veel meer voor bij vrouwen dan bij mannen. De ratio man-vrouw ligt rond de 1:10 (Fonds Psychische gezondheid). Dit vrouwelijke overwicht bij eetstoornissen wordt gerelateerd aan de enorme druk vanuit de maatschappij om fysiek aantrekkelijk te zijn. Tegenwoordig staat slank zijn gelijk aan deze fysieke aantrekkelijkheid. Door de discrepantie tussen het sociaal-culturele ideaal en de feitelijke fysieke gesteldheid, lijden vrouwen vaker aan een lagere eigenwaarde. Dit kan leiden tot bovenmatig diëten, buitensporig veel sporten en overgeven om zo het ideale beeld zo goed mogelijk te benaderen (Cook, 1990). Maar waarom laten alleen vrouwen zich door dit ideaalbeeld beïnvloeden en mannen niet? Mannen blijken een breder beeld te hebben van wat fysiek aantrekkelijk is dan vrouwen. Hoewel zowel mannen als vrouwen ontevredenheden over hun lichaam ervaren, blijken vrouwen over het algemeen minder tevreden met hun lichaam te zijn dan mannen (Mintz & Betz, 1986). Hierbij moet wel een kritiekpunt geplaatst worden. Het artikel van Mintz en Betz komt uit 1986. Sinds die tijd is ook voor mannen steeds meer een slankheidsideaal ontstaan. Wanneer sociaal-culturele idealen voor uiterlijkheden veranderen, zullen psychische problemen als anorexia en boulimia ook beïnvloed worden. Verondersteld kan worden dat de verhoudingen tussen mannen en vrouwen, met betrekking tot de eetstoornissen anorexia en boulimia, ook zullen veranderen naarmate het slankheidsideaal voor mannen steeds belangrijker wordt. Tot slot bespreken we automutilatie. Automutilatie is het opzettelijk toebrengen van schade aan het lichaam of een deel van het lichaam zonder de bewuste behoefte de dood te zoeken (Ladan, 1997). Automutilatie wordt ook wel opzettelijke zelfverwonding genoemd en blijkt bij jonge vrouwen meer voor te komen dan bij mannen. De man:vrouw verhouding ligt op ongeveer 1:3 (Ladan, 1997). Uit onderzoek van Ensink (1992) blijkt dat ongeveer de helft van de jonge vrouwen die vroeger seksueel misbruikt zijn, zichzelf snijden. Hoe erger het misbruik was, hoe groter de kans op automutilatie (Ladan, 1997). Automutilatie bij deze jonge vrouwen lijkt klinisch vaak te beginnen in de puberteit, maar retrospectief vertellen veel automutilerende vrouwen dat ze al in de kindertijd begonnen zijn met de zelfverwondingen. Automutilatie

vindt vaak plaats op de volgende plekken: het hele lichaam (28 procent), het hoofd of gezicht (33 procent), de ledematen (35 procent) en de vagina (15 procent). Op het lichaam zijn het veelal de borsten en buik die verwond worden (Ladan, 1997). Maar waarom lijden nu meer vrouwen aan automutilatie dan mannen? Een eerste verklaring kan zijn dat vrouwen, meer dan mannen, te maken hebben met seksueel misbruik. Een andere verklaring is dat vrouwen anders omgaan met agressie dan mannen. Wanneer men in aanraking komt met iets afschuwelijks als seksueel misbruik, blijft men zitten met veel opgekropte woede. Veel vrouwen blijken hun agressie op zichzelf te richten en hebben de neiging hun eigen lichaam tot een leeg, gevoelloos object te maken. De beschadiging van het zogenaamde 'ding' dat hun lichaam is, dient hier als uiting van hun agressie (Ladan, 1997). Mannen daarentegen richten hun agressie veel vaker op anderen (Fonagy & Target, 1995, zoals geciteerd in Ladan, 1997).

Maatschappelijke verwachtingen ten aanzien van het gedrag van mannen en vrouwen

Wanneer een meisje valt, zichzelf bezeert en begint te huilen, komen anderen meestal gelijk aanzetten om het meisje te troosten. Maar wanneer een jongen hetzelfde overkomt, wordt hem in dezelfde situaties vaak gezegd om zich groot te houden. Kinderen worden al snel aangezet om alleen emoties te tonen die stereotype is voor hun gender (Parmley & Cunningham, 2008).

Bovengenoemd onderzoek laat zien dat jongeren al op jonge leeftijd in een bepaalde genderrol gedwongen worden. Al van jongs af aan worden kinderen geconfronteerd met deze gender stereotypen. Deze stereotypen weerspiegelen en construeren de realiteit van genderverschillen in emoties. Mensen die zich niet gedragen naar de stereotypes hebben kans op sociale afwijzing, terwijl mensen die wel handelen naar de stereotypes veelal sociale goedkeuring krijgen (Brody, 1997).

Maar welke stereotypen gelden er voor mannen en vrouwen? Vrouwen krijgen nog vaak de verzorgende rol binnen het gezin opgelegd, terwijl mannen hun gezin moeten beschermen en financieel moeten onderhouden. Mannen worden vaak gezien als onafhankelijke, dominant en doelgericht. Ook behoren mannen hun emoties te kunnen controleren. Vrouwen daarentegen moeten emotioneel, verzorgend en sensitief zijn (Cook, 1990).

Uit de studie van Adams en collega's (1995) blijkt dat deze verschillen in emoties tussen mannen en vrouwen al in de kindertijd worden aangeleerd door hun ouders. Ouders

bleken meer emotionele woorden bij hun dochters, dan bij hun zoon, te gebruiken. Op de leeftijd van ca. 6 jaar, gebruikten meisjes veel meer emotionele woorden dan jongens (Parmley & Cunningham, 2008).

Uit bovengenoemd onderzoek blijkt wel dat er een verschil bestaat tussen jongens en meisjes met betrekking tot hun emoties. Dit verschil in omgaan met emoties blijkt ook verder in de ontwikkeling van belang te zijn. Mannen blijken echter niet allemaal hetzelfde om te gaan met hun emoties en zijn hierdoor onder te verdelen in verschillende groepen. Mahalik, Englar-Carlson en Good (2003) onderscheiden verschillende 'scripts' voor mannen, namelijk 'strong-and-silent', 'tough-guy', 'give-'em-hell', 'playboy', 'homophobic', 'winner' en 'independent'. De 'strong-and-silent' script slaat op mannen die geen emotie tonen en er ook niet over willen praten. De 'tough-guy' onderdrukt ook zijn emoties. Echter, deze mannen onderdrukken hun emoties eerst, waarna zij dit vervolgens op een andere manier uiten (bijvoorbeeld door middel van agressief gedrag). De mannen met een 'give-'em-hell' script is geleerd dat door middel van geweld 'karakter opgebouwd wordt'. Deze mannen vertonen vaak agressief gedrag. Het zogenaamde 'playboy' scripts staat geheel in het teken van seksualiteit. Deze mannen zien seks puur als lust, zonder enig emotionele betrokkenheid. De 'homophobic' heeft, zoals de naam het al zegt, een afkeer voor homoseksuelen. Mannen met een 'winner' script hebben een enorme drang tot competitie. En tot slot de 'independent'. Mannen die tot dit script behoren hebben moeite zich te binden en willen geheel onafhankelijk zijn (Mahalik, Englar-Carlson & Good, 2003).

Naar aanleiding van deze scripts ontstaat het beeld van een zogenaamde 'machoman'. Een man zonder emoties, vol lust, gewelddadig en een afkeer voor homoseksuelen. Wanneer we uitgaan van deze mannelijke scripts zou dit betekenen dat er geen gevoelige en emotionele mannen bestaan. Kritiek op dit onderzoek is daarom ook dat het een te eenzijdige kijk op mannen geeft.

Ook bij de vrouwelijke scripts zijn subcategorieën te onderscheiden. Hier wordt onderscheid gemaakt in de zogenaamde 'huisvrouwen', 'professionele vrouwen' en de 'playboy bunny'. Bij de 'huisvrouwen' ligt de focus op de familie en naaste omgeving. Deze vrouwen zijn erg behulpzaam en betrokken bij de hobby's van de kinderen en de activiteiten in de buurt. De 'professionele vrouw' richt zich op haar carrière en is onafhankelijk. Zij heeft een uitgesproken mening en is concurrerend. Tot slot is er de 'playboy bunny'. Deze vrouwen zijn seksobjecten. Hun belangrijkste doel is om aantrekkelijk gevonden te worden door het mannelijke geslacht. Zij zijn het grootste deel van hun tijd bezig met het versieren en

verleiden van het andere geslacht (England, 1988). Hierbij moet wel rekening gehouden worden met het feit, dat deze subcategorieën een relatief lange tijd geleden gemaakt zijn en deze waarschijnlijk veranderd zijn in de tussentijd.

Volgens onderzoek van Sandra Bem (1997) is er geen strikt onderscheid te maken tussen genderrollen. Zij heeft de zogenaamde ‘Gender-Role Classification’ opgesteld. Wanneer er sprake is van een hoge vrouwelijkheid en hoge mannelijkheid spreekt men van androgyn. Een hoge vrouwelijkheid en lage mannelijke leidt tot vrouwelijkheid. Mannelijkheid komt voort uit een hoge mannelijkheid en lage vrouwelijkheid. En wanneer er sprake is van een lage mannelijkheid en lage vrouwelijkheid spreekt men van ongedifferentieerd (Santrock, 2008). Uit onderzoek in Duitsland blijkt dat eind jaren negentig mannen en vrouwen niet meer vast blijken te houden aan de traditionele mannelijke en vrouwelijke rollen (Möller-Leimkühler, 2002). In het onderstaande figuur is te zien dat veel mannen en vrouwen afwijken van de traditionele rollen en zichzelf typeren als androgyn of ongedifferentieerd.

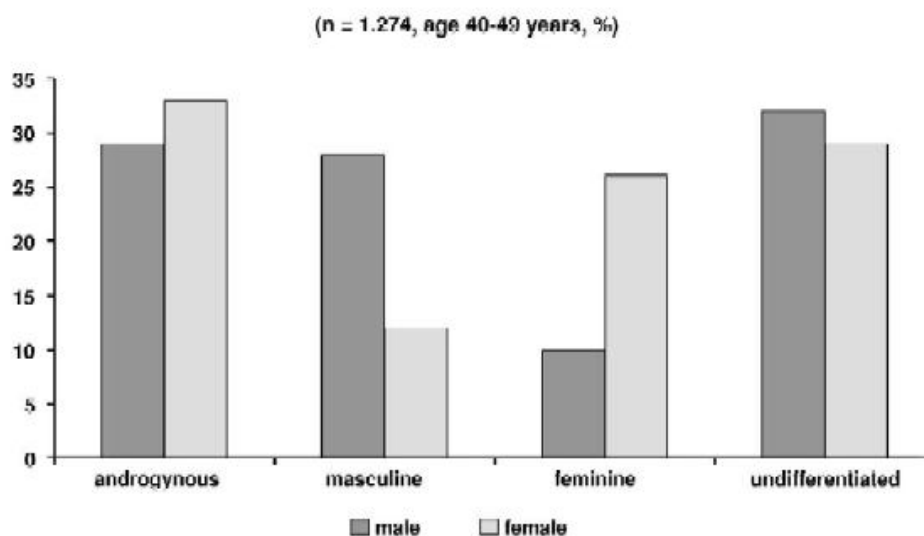


Fig. 3. Gender-role orientation in the German population 1997 (TdW Intermedia, 1997).

Figuur 2 Genderrollen (bron: Möller-Leimkühler, 2002)

Wanneer we naar de genderscripts van mannen en vrouwen kijken valt op dat de scripts van mannen veel over agressie en seksualiteit gaan. De scripts over vrouwen gaan voornamelijk over het omgaan met familie en werk. Aangezien dit onderzoek zich richt op de adolescentie lijken de scripts van de mannen voornamelijk van belang te zijn in deze

levensfase. In de adolescentie hebben jongens namelijk vaak te maken met problemen rondom te thema's agressie en seksualiteit. Naar verwachting houden jongeren zich in deze periode nog maar weinig bezig met het stichten van een gezin en hun (latere) werk situatie.

Genderverschillen in internet gebruik

Internet, en met name e-mail, is heden ten dage een zeer populair communicatiemiddel. Artikelen kunnen er worden gedownload, men kan er zoeken naar een baan en men kan zelfs winkelen op het internet. Echter uit verscheidene onderzoeken blijkt dat er in het gebruik van het internet verschillen tussen mannen en vrouwen bestaan. Mannen en vrouwen blijken het gebruik van het internet anders te ervaren en ook om andere redenen te gebruiken.

Uit onderzoek van Li en Kirkup (2007) blijkt dat vrouwen het internet meer zien als een hulpmiddel, terwijl mannen het internet ervaren als een soort speelgoed. Ook uit het onderzoek van Heimrath en Goulding (2001) blijkt dat mannen en vrouwen om andere redenen het internet bezoeken. Mannen zouden het internet voornamelijk gebruiken voor spelletjes, werk, wedstrijden en het updaten van computer software, terwijl vrouwen winkelen, bankieren, het nieuws lezen en informatie zoeken op het internet. Jackson, Ervin, Gardner en Schmitt (2001) hebben onderzoek gedaan naar het e-mail gebruik van mannen en vrouwen. Uit de resultaten van het onderzoek bleek dat vrouwen, meer dan mannen, gebruik maken van e-mail. Dit komt overeen met de resultaten dat vrouwen meer behoefte aan communicatie blijken te hebben. Mannen gebruiken het internet vooral om informatie te zoeken via het web. Wanneer er gekeken wordt naar het internet gebruik in het algemeen, blijken mannen en vrouwen op gelijke hoogte te zitten. Dit houdt in dat mannen en vrouwen het internet even frequent gebruiken, maar met verschillende motieven (Jackson, Ervin, Gardner, & Schmitt, 2001).

Deze verschillen in het gebruik van e-mail zijn mogelijk te verklaren door het onderzoek van Heimrath en Goulding (2001). Hieruit bleek dat mannen communicatie via het internet niet zo serieus nemen als de zogenaamde 'real life conversation'. Dit in tegenstelling tot vrouwen, die zorgvuldig te werk gaan bij het opstellen van een e-mail.

Internet blijkt niet alleen positieve kanten te hebben. Onderzoekers van CMU HomeNet (dit is een onderzoeksproject aan de Carnegie Mellon University) concludeerde dat internet bij kan dragen aan gevoelens van depressie en eenzaamheid (Jackson et al., 2001). Jackson en collega's (2001) onderzochten nogmaals deze resultaten van CMU HomeNet en

kwamen tot dezelfde conclusie. Echter, zij vonden nog een verschil tussen mannen en vrouwen. Vrouwen bleken vaker gevoelens van depressie aan te geven dan mannen, terwijl mannen meer eenzaamheid meldden dan vrouwen. Een verklaring voor het verschil in eenzaamheid tussen mannen en vrouwen ligt in het verschil in het gebruik van e-mail. Het vaker gebruiken van e-mail is gerelateerd aan minder eenzaamheid (Jackson et al., 2001). Doordat vrouwen meer gebruik maken van e-mail en door middel van e-mail meer communiceren met familie en vrienden, hebben zij minder te maken van gevoelens van eenzaamheid. Een verklaring voor het verschil in depressieve gevoelens is er echter nog niet.

Een nadeel van deze onderzoeken is echter, dat deze gaan over volwassen mannen en vrouwen en over studenten. In mijn onderzoek zal ik mij richten op jongeren van vijftien tot en met vijfentwintig jaar. Het bovengenoemde onderzoek van Heimrath en Goulding (2001), die voor hun onderzoek studenten onderzochten, sluit qua leeftijd goed aan bij mijn eigen onderzoek. Literatuur met betrekking tot jongeren onder de achttien jaar ontbreekt hier.

Genderverschillen in het zoeken naar hulp

In de afgelopen dertig jaar zijn er verscheidene studies gedaan naar de verschillen tussen mannen en vrouwen met betrekking tot het zoeken van medische hulp, psychische hulp en hulp bij misbruik. Ongeacht leeftijd, nationaliteit, ras en etnische achtergrond bleken mannen minder vaak professionele hulp te zoeken dan vrouwen (Addis & Mahalik, 2003). Wanneer er specifiek gekeken wordt naar depressie blijkt dat mannen meer aarzelen om hulp te zoeken, ook informeel bij vrienden of familie, dan vrouwen (Addis & Mahalik, 2003). Dit komt ook terug in het onderzoek van Angst and Ernst (1990). Vijfenzeventig procent van de mensen die hulp zochten voor hun depressie bleek vrouw te zijn (Möller-Leimkühler, 2002).

Wat voor verklaringen zijn er te vinden voor deze verschillen tussen mannen en vrouwen? Een mogelijke verklaring is de openheid ten aanzien van professionele hulp. Vrouwen blijken, meer dan mannen, open te staan voor professionele hulp en blijken gemakkelijker problemen met andere mensen te delen (Johnson, 1988). Maar de belangrijkste verklaring voor dit verschil in hulpzoekgedrag tussen mannen en vrouwen kan gezocht worden in het genderscript. Het vertrouwen op een ander, het toegeven dat men hulp nodig heeft en het erkennen van een psychisch of fysiek probleem is in conflict met de traditionele

rol van de man. Mannen behoren volgens de traditionele rol onafhankelijk, fysiek sterk en emotioneel gecontroleerd te zijn (Addis & Mahalik, 2003, Mahalik et al., 2003).

Maar niet alleen bij volwassen mannen blijkt deze gender-rol van invloed te zijn op hun hulpzoekgedrag. Ook jongens worden beïnvloed door dit stereotype. Het onderzoek van Hallett en collega's (2000, 2003) laat zien dat jongens professionele hulp proberen te vermijden, omdat dit hun 'stoere' imago zou schaden.

Verschillende onderzoeken laten hier zien dat mannen en vrouwen sterk beïnvloed worden door hun gender-rol. Hierdoor houden mannen professionele hulp het liefst af. Echter, er is nog geen onderzoek gedaan naar de condities waaronder mannen wel professionele hulp zoeken voor hun problemen.

Conclusie

Dit onderzoek wordt gedaan voor Stichting Pandora. Wij onderzoeken hier de e-mails die in 2006 en 2007 zijn binnen gekomen via de jongerenhelpdesk van Pandora. Bij de eerste verkenning van deze e-mails viel op dat het vooral meisjes zijn die e-mailen voor hun psychische problemen. Door middel van deze literatuurstudie is een aantal mogelijke verklaringen hiervoor naar voren gekomen. Allereerst de verschillende motieven voor internetgebruik. Vrouwen blijken om andere redenen het internet te gebruiken dan mannen, namelijk voor bankieren, winkelen en informatie zoeken. Mannen gebruiken internet voornamelijk voor spelletjes, werk, wedstrijden en het updaten van software.

Een ander, belangrijk punt, blijken de genderscripts te zijn. Genderscripts beïnvloeden de manier waarop mannen en vrouwen omgaan met hun emoties. De verwachting van vrouwen is dat zij zich gemakkelijk emotioneel kunnen uiten, terwijl van mannen gecontroleerde emoties verwacht worden. Ook hebben de genderscripts invloed op het hulpzoekgedrag van mannen en vrouwen. Mannen hebben het imago van onafhankelijk te zijn en zowel fysiek als emotioneel sterk. Dit imago botst met het zoeken voor hulp voor psychische problemen. Dit zou ook een verklaring kunnen zijn voor het kleine aantal jongens dat hulp zoekt via Pandora.

Tot slot blijken meer vrouwen dan mannen te lijden aan depressie, eetstoornissen en automutilatie. Het lijkt daarom logisch dat ook meer vrouwen dan mannen hulp zoeken voor deze problemen. Of is dit een vertekend beeld? Lijkt het alleen zo dat mannen minder vaak depressief zijn of uiten zij hun depressie alleen op een andere manier? Hebben jongens ook

steeds meer last van eetstoornissen, door het ideaalbeeld wat heden ten dage ook van mannen ontstaat? En snijden mannen zich ook, maar durven zij er niet voor uit te komen door de gender-rol waaraan zij vastzitten? Volgens de mannelijke scripts zouden mannen namelijk geen emoties tonen, maar juist zowel fysiek als emotioneel sterk moeten zijn. Wanneer mannen niet aan dit genderscript zouden voldoen, zou dit betekenen dat zij niet aan de maatschappelijke normen voldoen en dus sociaal afgewezen worden.

Voor mijn onderzoek is het allereerst van belang een beschrijving te geven van de e-mails. Hierbij zal ik kijken naar hoe de jongeren hun problemen formuleren en ervaren en of jongens en meisjes hierin verschillen. De bevindingen van deze literatuurstudie zullen mij helpen om de eventuele verschillen in e-mails tussen jongens en meisjes te begrijpen. Ik verwacht dat genderscripts hierbij een grote rol gaan spelen, aangezien genderscripts een grote invloed blijken te hebben op het gedrag van mannen en vrouwen.

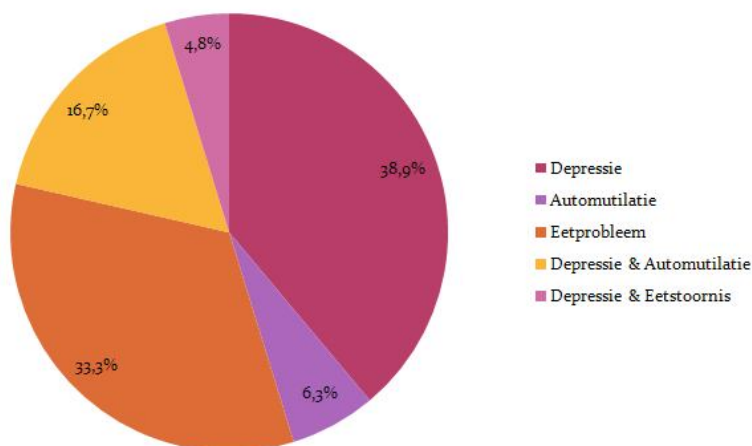
Resultaten

De resultaten in de hoofdstuk zullen onderverdeeld worden in twee delen. Ten eerste de kwantitatieve analyse, die geheel gebaseerd is op statistische gegevens en ten tweede de kwalitatieve analyse, die bestaat uit een beschrijving van de geanalyseerde e-mails.

Kwantitatieve analyse

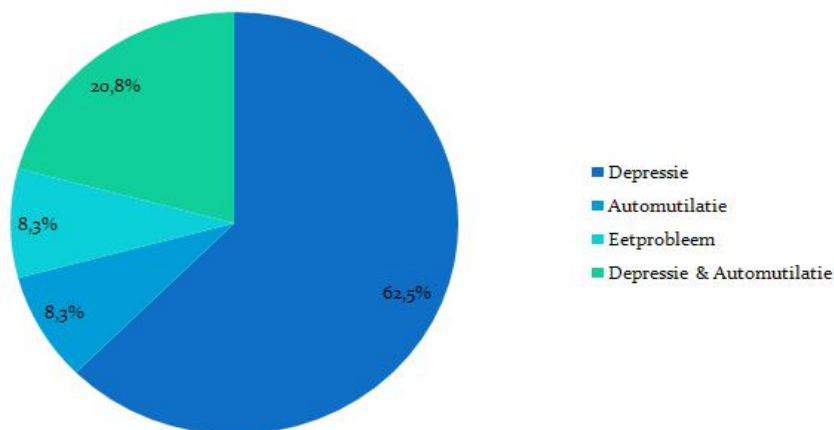
Voor dit onderzoek zijn e-mails van 2006 en 2007 bestudeerd. Het totaal aantal e-mails van 2006 is 312. Hiervan blijken 48 e-mails van jongens te komen en de overige 264 van meisjes. Het jaar 2007 bevatte 303 e-mails. Hierin hadden jongens een aandeel van 56 e-mails en meisjes 247. Omdat dit onderzoek zich beperkt tot de drie psychische problemen depressie, automutilatie en eetproblemen, zijn alleen deze e-mails geselecteerd voor de analyse. Dit waren voor 2006 14 jongens en 55 meisjes en voor 2007 10 jongens en 71 meisjes. Dit komt neer op de volgende percentages: voor 2006 20% jongens en 80% meisje en voor 2007 12% jongen en 88% meisje. Dit komt redelijk overeen met de totale populatie. De percentages van de gehele populatie ligt ook rond de 20% jongens tegenover ongeveer 80% meisjes. Het totale aantal jongeren met één of meerdere van deze drie psychische problemen komt dus op 150. Hieronder in de diagrammen is te zien hoe de jongens en meisjes vertegenwoordigd zijn binnen deze drie groepen.

Cirkeldiagram meisjes



Wanneer we naar dit cirkeldiagram kijken zien we dat depressie het meeste voorkomt van deze drie psychische problemen, gevolgd door eetproblemen. Deze twee problemen omvatten het grootste deel van de populatie, namelijk ongeveer 77 %. Depressie blijkt bij meisjes ook in combinatie voor te komen met automutilatie en eetproblemen. Symptomen van depressiviteit worden bij ongeveer 60% van deze jongeren genoemd. Het cirkeldiagram van de jongens blijkt er anders uit te zien dan die van de meisjes.

Cirkeldiagram jongens



Depressie blijkt bij jongens een groter aandeel te hebben dan bij meisjes. Bij jongens ligt het percentage van depressie rond de 63%. Dit is tegenstrijdig met de twee-op-één-verhouding die gevonden werd in de literatuur. Eetproblemen komt bij jongens aanzienlijk minder voor dan bij meisjes, namelijk maar 8,3%. Dit komt wel overeen met de gevonden literatuur. Ook blijkt er bij de jongens geen sprake te zijn van eetproblemen in combinatie met depressie.

Er blijken, zoals verwacht, veel meer meisjes dan jongens te e-mailen naar Pandora over hun psychische problemen. Tevens zijn er meer meisjes dan jongens die e-mailen over eetproblemen, depressie en automutilatie. Dat het meisjes zijn die meer last hebben deze problemen is in overeenstemming met het gegeven dat vrouwen over het algemeen meer internaliserend gedrag vertonen, terwijl mannen meer externaliserend zijn (Brody, 1997). Uit de literatuur blijkt eveneens dat vrouwen vaker te maken hebben met eetproblemen en automutilatie.

De ratio man-vrouw bij eetstoornissen ligt rond de 1:10 (Fonds Psychische gezondheid). Deze cijfers hebben betrekking op de drie grote eetproblemen, namelijk anorexia, boulimia en Binge Eating Disorder. Het grote aantal vrouwen met anorexia en

boulimia wordt gerelateerd aan de enorme druk vanuit de maatschappij om fysiek aantrekkelijk te zijn (Attie & Brooks-Gunn, 1987, zoals geciteerd in Cook, 1990). In de westerse maatschappelijk lijkt vanaf het begin van de twintigste eeuw een slankheidsideaal te zijn ontstaan. De verbinding tussen ‘slank’ en ‘mooi’ wordt bijna vanzelfsprekend gevonden. Het mooie lichaam moet een slank lichaam zijn (Horstman, 1995). Dit geeft echter nog verklaring voor de oververtegenwoordiging van vrouwen bij Binge Eating Disorder.

De verhouding man/vrouw met betrekking op automutilatie ligt op ongeveer 1:3. Automutilatie komt vaak voor bij mensen die te maken hebben gehad met seksueel misbruik en mensen die kampen met depressie (Ladan, 1997). Voor deze verhouding zijn drie verklaringen uit de literatuur te vinden. Allereerst is een verklaring dat vrouwen over het algemeen meer lijden aan depressie. Aangezien automutilatie vaak in combinatie met depressie voorkomt is het niet vreemd dat vrouwen dan automatisch meer te maken hebben met automutilatie. Een tweede verklaring richt zich op seksueel misbruik. Automutilatie komt vaak voor bij slachtoffers van seksueel misbruik. Vrouwen hebben over het algemeen meer te maken met seksueel misbruik en zouden daarom ook, meer dan mannen, zichzelf snijden (Ladan 1997). Een derde verklaring is de verschillende manier waarop mannen en vrouwen omgaan met agressie. Vrouwen zijn vaak geneigd om agressie te richten op hun eigen lichaam, terwijl mannen hun agressie vaker op anderen richten (Ladan, 1997). Uit de resultaten blijkt daarentegen dat er geen grote verschillen bestaan tussen jongens en meisjes met betrekking tot automutilatie. Bij jongens ligt dit percentage op 8%, terwijl dit bij meisjes maar iets lager ligt, namelijk op 6%. Ook wanneer we kijken naar automutilatie in combinatie met depressie zijn er geen extreme verschillen te vinden. Het percentage jongens dat te maken heeft met depressie in combinatie met automutilatie ligt op 20%. Bij meisjes ligt dit percentage op 17%.

Kwalitatieve analyse

In deze kwalitatieve analyse wordt een beschrijving gegeven van de geanalyseerde e-mails. De resultaten van deze analyse zijn onderverdeeld in vier delen: de vormgeving van de e-mails, de genoemde oorzaken van het probleem, de ervaring van het probleem en het hulpzoekproces.

De vormgeving van de e-mails

De absoluut gezien kleine groep jongens die last heeft van een depressie, die zichzelf snijdt en/of een eetprobleem heeft, stuurt over het algemeen langere e-mails naar Pandora dan meisjes met deze problemen. Het gemiddelde aantal woorden van jongens (met depressie, automutilatie en/ of eetprobleem) per e-mail ligt op 312, terwijl dit bij meisjes aanzienlijk lager is, namelijk 187. Dit is geheel in tegenspraak met de verwachtingen. Uit onderzoek van Heimrath en Goulding (2001) blijkt namelijk dat mannen communicatie via het internet niet zo serieus nemen, terwijl vrouwen juist veel aandacht besteden aan het opstellen van een e-mail. Aan de hand van dit onderzoek verwachtte ik dat mannen daarom kort en krachtig zouden schrijven en vrouwen lang en uitgebreid, omdat zij hun e-mails veel zorgvuldiger en met meer aandacht zouden schrijven. Maar hier moet niet vergeten worden dat we hier met een uitzonderlijke selectie te maken hebben. Het onderzoek van Heimrath en Goulding (2001) is waarschijnlijk gericht op communicatie via het internet in het algemeen. Wij hebben hier te maken met een bijzondere vorm van communicatie, namelijk het zoeken van hulp voor een psychisch probleem. Deze vorm van communicatie is hoogst waarschijnlijk niet opgenomen in dit onderzoek.

Verder is opvallend aan de e-mails over eetproblemen dat het over het algemeen kortere e-mails zijn met een hele directe vraag. Vaak wordt er alleen vermeld hoe lang de persoon is en hoeveel hij/zij weegt. Vervolgens wordt heel direct gevraagd of dit normaal is of dat zij last hebben van een eetprobleem. Aangezien het vooral meisjes zijn de e-mailen voor eetproblemen, kan dit een verklaring zijn voor het feit dat meisjes over het algemeen kortere e-mails sturen dan jongens.

Tot slot viel er aan de vormgeving van de e-mails op dat zowel jongens als meisjes hun e-mail beginnen dan wel eindigen met de vraag naar hulp.

Aan het begin van de e-mail: *'Vraag: Wat moet ik doen? Ik ben werkloos-maar wil graag werken..'*

Maar heel vaak aan het einde van de e-mail: *'..Ik snap namelijk niks meer van het leven...hebben jullie wat antwoorden???'*

De genoemde oorzaken van het probleem

Wat betreft de door de jongeren zelf aangegeven oorzaken van het probleem heb ik een onderscheid gemaakt tussen omgevingsfactoren en persoonlijke factoren, ook wel externe- en interne factoren genoemd. Als oorzaak van depressie geven jongeren over het algemeen externe factoren aan. Scheiding van de ouders en rouw worden het meest genoemd door zowel jongens als meisjes die kampen met depressie.

'Ik flip heel vaak en dan huil ik en snij ik in mezelf dat komt omdat me oom 2 jaar geleden overleden is en ik het daar heel moeilijk nog mee heb. Ik wil er graag over heen komen maar ik krijg het niet voor elkaar.'

'Hey, Ikke ben een meisje van 14 enneum, k voel me zwaar depressief, niks zit mee, ouders gescheiden, 4 jaar geleden, k blijf zitten dit jaar, voel me sguldig over alles, zelfmoordneigingen, snij mezelf.'

Zoals uit de bovengenoemde citaten ook naar voren komt, blijkt depressie ook heel vaak samen met automutilatie en gedachten over de dood/zelfmoord te gaan. Redenen waarom jongeren zichzelf snijden worden bijna niet aangegeven. Vaak wordt het alleen gemeld dat zij zichzelf snijden of wordt er over automutilatie gesproken alsof het iets is wat hen overkomt, zoals bijvoorbeeld een ziekte. De jongeren spreken dan over 'ik heb automutilatie' in plaats van dat zij zeggen dat zij automutileren.

'ik ben depressief ik heb automotulatie (zelfwonding) ik heb pogingen gedaan tot zelfmoord wat ik nu zelf als een hulp roep beschouw.'

Opvallend is wel dat wanneer er interne oorzaken aangegeven worden, dit bijna alleen door meisjes wordt aangegeven. Dit zijn dan oorzaken van een eetprobleem. Meisjes zijn ook ruim in de meerderheid wanneer we kijken naar eetproblemen. Aan de hand van deze uitkomsten kunnen we stellen dat de oorzaken van eetproblemen, door deze selectie jongeren, voornamelijk op persoonlijk gebied gezocht worden. Meisjes geven dan aan vooral bang en onzeker over hun uiterlijk en noemen zichzelf vaak lelijk.

'me ouders zeggen dat ik een eetprobleem heb ik ben 1.80 m lang en weeg 58 ik vind dit zelf te zwaar en als ik me zelf zie vind ik me lelijk en dik..'

‘..nu zit ik in het vijfde middelbaar en ik ben heel onzeker, iedereen zegt dat ik mooi ben enz, ma toch geloof ik dat niet, want ik vind van mijn eigen dat ik zwaar ben.’

Uit de literatuur blijkt dat de meeste voorkomende eetstoornissen zijn: Anorexia nervosa (magerzucht), Boulimia nervosa (vraatzucht) en Binge Eating Disorder (BED of eetbuistoornis) (Fonds Psychische gezondheid). Echter uit de e-mails blijkt dat er nog een eetprobleem is, die meerdere jongeren treft, namelijk angst om te eten. Men is hierbij bang om in de buurt van anderen (voor vreemden) te eten. Dit is ongeveer 8 procent van de totale groep met eetproblemen.

‘Hallo, ik wou graag weten of ik een eetstoornis heb, en zo ja , of er wat aan gedaan kan worden, ik kan niet eten in de buurt van mensen, dan krijg ik niks door mijn keel, en kan ik niet slikken, ik durf het gewoon niet, Als ik weet dat er iemand aankomt, krijg ik kotsneigingen, en wil ik al mijn eten uit kotsen, en word ik heel nerveus.’

Ervaring van het probleem

Bij de ervaring van het probleem is ‘radeloosheid’ het meest voorkomende gevoel dat bij de jongeren heerst, gevolgd door ‘angst’ wat zij voelen, doordat zij niet weten wat zij met hun probleem aan moeten. De radeloosheid van de jongeren is heel duidelijk uit de e-mails te halen. Zij drukken dit uit met zinnen als *‘Ik ben radeloos..’*, *‘Ik weet niet meer hoe is het aan moet pakken..’*, *‘Weet nou niet echt meer wat ik met me zelf aan moet...’* en *‘ik weet me geen raad meer’*.

‘Ik ben volledig radeloos over wat ik moet doen en hoe ik het moet aanpakken. Naar de huisarts gaan durf ik niet.’

‘Ik voel me alleen, eenzaam en down. Ik heb dit jaar mijn eerste jaar van mijn studie niet gehaald en nu moet ik van die school af. Ik weet echt niet meer wat ik moet doen..’

Uit de absolute cijfers blijken jongens en meisjes gelijk te scoren op deze gevoelens, maar hierbij moeten we rekening houden dat er zeker vijf keer zoveel meisjes dan jongens in de analyse zitten. Jongens scoren dus relatief hoog op het uitdrukken van angst en radeloosheid in hun e-mails. Dat radeloosheid bij zowel jongens als meisjes veel voorkomt, kan in verband worden gebracht met de verschillende fases van depressie. Mensen die kampen met een depressie zouden vier fases doorlopen. De eerste fase is de periode waarin men zijn of haar probleem niet onder woorden kan brengen. De tweede fase is de ernst van

het probleem inzien. Vervolgens volgt de crisisfase. In deze fase wordt gerealiseerd dat het probleem uit de hand loopt en zo groot is dat hij/zij hier niet meer alleen uit kan komen. Ten slotte de laatste fase. Dit is het uiteindelijke grip krijgen op de ziekte (Karp, 1996). De jongeren die e-mailen naar Pandora, zitten in de fase van crisis. In deze fase weten zij echt niet meer wat zij met het probleem aan moeten en zoeken daarom hulp voor hun probleem. Dat jongens relatief meer gevoel van radeloosheid aangeven zou te verklaren kunnen zijn aan de hand van het onderzoek van Vredenburg, Krames en Flett uit 1986. Zij suggereren in dit onderzoek dat mannen een grote angst ervaren voor het toegeven van een psychisch probleem, omdat zij bang zijn voor sociale afwijzing. Deze angst zou zelfs zo groot zijn dat mannen niet uit durven te komen voor hun problemen en hiervoor ook geen hulp durven te zoeken. De jongens die e-mailen naar Stichting Pandora hebben deze stap tot hulp wel gezet, maar kunnen wellicht wel erg radeloos en angstig zijn, omdat zij bang zijn voor deze sociale afwijzing.

Ook opvallend was, dat meisjes meerdere malen hun gevoelens uitdrukken in een e-mail. Zij zeggen dan bijvoorbeeld drie keer, op een andere manier, dat zij niet meer weten wat zij moeten doen. Bij jongens kwam dit echter niet voor.

Verder viel op dat ongeveer de helft van de jongeren heel twijfelachtig is over of zij wel of geen depressie hebben, terwijl de andere helft hier heel stellig in is. De jongeren die twijfelen stellen vaak de vraag 'Ben ik depressief?' of 'Heb ik een depressie?'. De andere helft zegt heel duidelijk 'Ik ben depressief, wat moet ik nu?'. Hierin zijn geen sekseverschillen te vinden.

Hulpzoekproces

Uit de analyse bleek, dat zowel jongens als meisjes vaak aangeven dat zij al eerder hulp hebben gehad. Dit is dan om één of andere reden mislukt.

Voorbeelden:

- Ze zijn het niet eens met de medicijnen die zij voorgeschreven krijgen
- Ze hebben met een mentor/schoolpsycholoog gesproken, maar die vertrouwen ze niet of ze worden er niet door begrepen
- Ze denken dat er een verkeerde diagnose gesteld is

Ook geven zowel jongens als meisjes aan dat zij het niet aandurven om hun ouders te vertellen over hun problemen. Uit het onderzoek van Hankse naar schaamte bij psychische problemen bleek dat zij als redenen hiervoor 2 redenen aangeven. Ten eerste dat zij bang zijn om bestempeld te worden als aansteller en ten tweede dat zij geen extra problemen willen veroorzaken. Opvallend is dat alleen meisjes aangeven zich te veel schamen om hulp te zoeken en het ook niet durven om hulp te vragen. Het niet durven vragen om hulp had ik, aan de hand van literatuur, eerder verwacht bij jongens. Dit is echter niet het geval.

Aangezien veel jongeren aangeven het lastig te vinden om hulp te zoeken en hun ouders niet durven te benaderen voor hun probleem, denk ik dat Stichting Pandora hier een uitkomst biedt. Voor jongeren die nog afhankelijk zijn van hun ouders, maar niet naar hun ouders toe durven stappen voor hun problemen, is het niet makkelijk hulpbronnen aan te boren. Stichting Pandora is dan met hun jongerenhelpdesk zeer laagdrempelig en gemakkelijk te bereiken voor deze jongeren.

Conclusie

Wanneer we kijken naar de resultaten zijn er zowel overeenkomsten als verschillen te ontdekken tussen jongens en meisjes. Beide geven op de zelfde manier vorm aan hun vraag om hulp. Dit doen ze aan het begin, maar voor namelijk aan het einde van de e-mail. Jongens sturen daarentegen, in tegenstelling tot de verwachtingen uit de literatuur, over het algemeen langere e-mails dan meisjes. Dit is mogelijk te verklaren, door de manier waarop geschreven wordt over eetproblemen. De e-mails die over eetproblemen gaan zijn over het algemeen kort en bondig en zijn vrijwel allemaal afkomstig van meisjes. Zowel jongens als meisjes scoren hoog op 'radeloosheid' en 'angst' als we kijken naar de manier waarop zij hun probleem ervaren. Dit komt waarschijnlijk omdat deze jongeren zich in de crisisfase van hun depressie bevinden. Alleen meisjes blijken meerdere malen in hun e-mail hun emoties weer te geven. Het zoeken naar hulp blijkt voor beide ook ongeveer gelijk te zijn. Zowel jongens als meisjes geven vaak aan dat zij eerder hulp hebben gezocht voor hun problemen. Ook zijn zowel jongens als meisjes bang om hun ouders in te lichten over hun problemen. Hiervoor geven zij twee redenen aan. Allereerst zijn zij bang om als aansteller gezien te worden. Ten tweede zijn ze bang dat zij hun ouders met extra problemen zullen opzadelen. Meisjes geven wel, meer dan jongens, aan zich te schamen om hulp te zoeken en het zoeken naar hulp ook niet durven.

Nu deze beschrijving van de e-mails gegeven is, blijven we nog met één vraag zitten, namelijk „*Waarom zijn jongens ondervertegenwoordigd wanneer we kijken naar de e-mails die bij Stichting Pandora via de jongerenhelpdesk binnenkomen?*”. Ik zal hier proberen verklaringen voor te geven. Echter, deze verklaringen zullen alleen hypothetisch zijn. Allereerst is deze verhouding mogelijk te verklaren door de statistische gegevens uit de literatuur. Mannen blijken bij alle drie de psychische problemen ondervertegenwoordigd te zijn. Het is dan heel logisch dat naar verhouding ook minder jongens dan meisjes zich zullen melden met een psychisch probleem. Zelf ben ik heel kritisch ten aanzien van deze cijfers uit de literatuur, met name tot de cijfers van depressie. Kan het niet zo zijn dat deze cijfers een vertekend beeld geven van de werkelijkheid, omdat mannen anders gediagnosticeerd worden. Mannen hebben meer dan vrouwen te maken met externaliserende problemen, zoals agressie en verslavingen. Kan het niet zo zijn dat deze externaliserende problemen gevolgen zijn van depressie? Uit onderzoek van Kilmartin (2005) blijkt dat hier zeker sprake van is. De kenmerkende criteria voor een depressie in de DSM-IV blijkt alleen vrouwelijk symptomen van depressie te omvatten. Vrouwen handelen meer vanuit binnenuit door hun genderrol.

Mannen daarentegen handelen juist meer 'vanuit buitenaf', externaliserend. Depressie zal zich bij mannen daarom meer uiten via langdurige agressiviteit, zelfverwoesting, druggebruik, gokken en/of werkverslaving.

Een tweede verklaring zoek ik in de genderscripts. Uit eerder onderzoek van Vredenburg, Krames en Flett uit 1986 bleek al dat mannen een grote angst ervaren voor het toegeven van een psychisch probleem, omdat zij bang zijn voor sociale afwijzing. Bovendien blijken scripts voor mannen zich vaak te richten op agressief gedrag en seksualiteit. In de script komt naar voren dat mannen hun emoties zouden moeten kunnen controleren. Vaak leidt deze onderdrukking van emoties tot agressief gedrag. Seksualiteit speelt ook een grote rol in de scripts voor mannen. Seks tussen twee mannen zou volgens bepaalde scripts niet getolereerd worden en seks tussen man en vrouw zou puur voor de lust zijn, zonder enige emotionele betrokkenheid. Onderwerpen zoals agressie en seksualiteit zijn onderwerpen die in de adolescentie veel aan de orde komen. Jongens zouden in de puberteit daarom veel waarde kunnen hechten aan deze scripts. Deze verwachtingen vanuit de maatschappij kunnen voor jongens mogelijk voor belemmering zorgen bij het uiten van hun psychische problemen. Dit zou een tweede mogelijke verklaring kunnen zijn voor de scheve getalsmatige verhouding tussen jongens en meisjes bij de jongerenhelpdesk. Vrouwenscripts daarentegen richten zich op onderwerpen die pas na de adolescentie aan de orde komen, namelijk het hebben van een gezin met kinderen. Echter wordt wel in de vrouwenscript aangegeven dat vrouwen verleidelijk horen te zijn. Dit komt bij meisjes in de puberteit wel veel aan de orde. Hierdoor is mogelijk te verklaren dat meisjes, veel meer dan jongens, e-mailen naar Pandora met vragen over hun gewicht.

Een derde verklaring heeft te maken met het verschil in internet gebruik. Uit literatuur bleek al dat mannen en vrouwen om verschillende redenen op het internet zitten. Vrouwen zouden internet meer als hulpmiddel beschouwen (Li & Kirkup, 2007) en zich op het internet meer bezig houden met winkelen, bankieren, het nieuws lezen en informatie zoeken (Heimrath & Goulding, 2001), terwijl mannen internet ervaren als een soort speelgoed (Li & Kirkup, 2007) en zich op het internet bezig houden met het regelen van werkzaken en het spelen van spelletjes (Heimrath & Goulding, 2001). Dit verschil in het gebruik van het internet zou kunnen verklaren waarom meisjes meer voor een psychische problemen e-mailen naar Stichting Pandora dan jongens. Interessant lijkt mij hier om in nader onderzoek te onderzoeken of jongens met psychische problemen zich misschien verschuilen in videospelletjes in plaats van hulp te zoeken voor hun problemen. In populaire videospelletjes

van tegenwoordig is het mogelijk om je eigen identiteit te ontwikkelen. Deze virtuele identiteit hoeft niet overeen te komen met de realiteit. Hierdoor kan men zich goed verschuilen in deze videospellen en de realiteit ontsnappen. Bovendien kan men in deze videospellen anoniem blijven.

Een vierde en laatste verklaring is dat we hier misschien wel te maken hebben wel een bepaalde soort jongens die e-mails naar Pandora. Mogelijk hebben we hier niet met de 'strong-and-silent', 'tough-guy', 'give-'em-hell', 'playboy', 'homophobic', 'winner'- of 'independent' man te maken, maar met de mannen die meer met hun emoties in contact staan. De zogenaamde 'gevoelige man', waar er kennelijk minder van zijn.

Uiteindelijk is er aan de hand van dit onderzoek een beschrijving gegeven over de e-mails die bij Pandora in de jaren 2006 en 2007 zijn binnen gekomen voor de problemen depressie, automutilatie en eetproblemen. Hierbij is gekeken naar genderverschillen. Voor de scheve getalsmatige verhouding tussen jongens en meisjes kunnen geen oorzakelijke verbanden aangegeven worden en blijven die verklaringen slechts hypothetisch. Echter is één van de doelstellingen van dit onderzoek om plausibele verklaringen te geven. Deze verklaringen, die zich eventueel lenen voor vertaling in hypothesen, zijn echter wel geopperd. Verder onderzoek naar deze hypothesen zou verricht moeten worden om meer duidelijkheid te geven over de juistheid van deze vooronderstellingen. Een mogelijke hypothese voor verder onderzoek zou kunnen zijn: *Jongens die kampen met een depressie zoeken meer toevlucht in videospellen, dan meisjes die kampen met een depressie.*

Aan de hand van de resultaten kunnen we stellen dat Stichting Pandora met hun jongerenhelpdesk een grote uitkomst biedt voor jongeren met psychische problemen. Deze jongeren zijn vaak radeloos en angstig en durven hun ouders veelal niet te betrekken bij hun problemen. De jongerenhelpdesk van Stichting Pandora is laagdrempelig en anoniem en daarom erg toegankelijk voor jongeren met psychische problemen. Vooral voor depressieve klachten wordt contact gezocht met de helpdesk. Over het algemeen blijken meer meisjes dan jongens contact te zoeken met Stichting Pandora. Dit komt mogelijk door de gemaskeerde depressie bij jongens. Het lijkt mij daarom van belang voor Stichting Pandora om aandacht te besteden aan deze zogenaamde 'mannelijke depressie', zodat er meer over bekend wordt. Wanneer hier meer bekendheid aan wordt gegeven, zou mogelijk een groter aantal jongens bereikt kunnen worden.

Reflectie

Terugkijkend op dit onderzoek blijkt kwalitatieve inhoudsanalyse toch moeilijker dan aanvankelijk gedacht. Het lintmodule van het bachelorproject bleek qua tijdsplanning niet helemaal gericht te zijn op dit type onderzoek. Omdat wij ons materiaal aan geleverd hadden gekregen van Stichting Pandora leek het erop dat wij ruim de tijd zouden hebben. Hier bleken we ons op verkeken te hebben. Bij kwalitatieve inhoudsanalyse neemt het terugkoppelen van de resultaten naar de literatuur meer tijd in beslag dan vooraf gedacht werd. Het is daarom van belang dat men niet blijft hangen in het proces van coderen, zodat er genoeg tijd overblijft voor de terugkoppeling naar de literatuur. Uiteindelijk was hierdoor de intensiviteit waarmee aan dit onderzoek gewerkt werd, over het gehele jaar bekeken, niet gelijkmatig verdeeld. In de slotfase van dit bachelorproject, met de deadline in zicht, bleek het toch nog flink doorwerken. Echter van fouten leert men en in volgend onderzoek zouden we hier meer rekening mee moeten houden.

Referenties

Allpsych Retrieved 7/01/2009, from <http://allpsych.com/>

Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, vol. 58, pp. 5-14.

Bem, S. L., (1981) Gender Schema Theory: A Cognitive Account of Sex Typing. *Psychological Review*, vol. 88, no. 4, pp. 354-364.

Boeije, H. (2006). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen* (2nd ed.). Boom Onderwijs.

Bos, J. (2007) *Discoursanalyse: communicatie op de werkvloer*. Bussum: Coutinho

Brehm, S. S., Kassin, I., Fein, S., Mervielde, I. & van Hiel, A. (2007) *Sociale psychologie*. Gent: Academia Press.

Brody, L. R. (1985) Gender Differences in Emotional Development: A Review of Theories and Research. *Journal of Personality*, vol. 53, no. 2, pp. 102-149.

Brody, L. R. (1997) Gender and emotion: beyond stereotypes. *The Journal of Social Issues*, vol. 53, no. 2, pp. 369-394.

Burns, S. M. & Mahalik, J. R. (2007) Understanding how masculine gender scripts may contribute to men's adjustment following treatment for prostate cancer. *American Journal of Men's Health*. vol. 68, no. 4, pp. 250-261.

Cook, E. P. (1990) Gender and Psychological Distress. *Journal of Counseling & Development*, vol. 68, pp. 371-375.

England, E. M. (1988) College Student Stereotypes of Female Behavior: Maternal Professional Women and Assertive Housewives. *Sex Roles*, vol. 19, no. 5/6.

Fay, B. (1996) *Contemporary Philosophy of Social Science*. Oxford: Blackwell

Fonds Psychische gezondheid Retrieved 21/12/2008, from www.psychischegezondheid.nl/home

Hallett, C., Murray, C. & Punch, S. (2003) Young people and welfare: negotiating pathways. In: *Hearing the Voices of Children: Social Policy for a New Century* (eds C. Hallett & A. Prout), pp. 213–240. London: Routledge Falmer.

Hart, G. H., Boeije, H., & Hox, J. (2005). *Onderzoeksmethoden* (7th ed.). Hoofddorp: Boom Onderwijs.

Heimrath, R., & Goulding, A. (2001) Internet perception and use: a gender perspective. *Program*, vol. 35 ,No 2.

Hermanns, J., Ory, F. & Schrijvers G. (2005) *Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller en beter*. Een advies over vroegtijdige signalering en interventies bij opvoed- en opgroei problemen. Utrecht: Inventgroep.

Hilhorst, H.W.A. (1988). *Sociologisch zingevingsonderzoek onder de loep: de ontwikkelingsgang in theorie en onderzoek van een interpretatief socioloog*. Paper t.b.v. WISWO-studiedag 'Betekenisonderzoek in theorie en praktijk', december 1988.

Horstman, K. (1995) Het (vrouwelijke) lichaam en het beeld. In Brouns, M., Verloo, M. & Grunell, M. (1995) *Vrouwenstudies in de jaren negentig* (pp. 109/ 132). Bussum: Dick Coutinho.

Karp, D. A. (1996) *Speaking of sadness*. Oxford: University Press

Kilmartin, C. (2005) Depression in men: communication, diagnosis and therapy. Ireland Elsevier, vol. 2, no. 1, pp. 95-99.

Jackson, L. A., Ervin, K.S., Gardner, P. D., & Schmitt, M. (2001). Gender and the Internet: Women Communicating and Men Searching. *Sex Roles*, vol. 44, No. 5/6.

Johnson, M. E. (1988). Influences of gender and sex role orientation on help seeking attitudes. *Journal of Psychology*, vol. 122, pp. 237-242.

Ladan, A. (1997) *Ons vege lijf: psychoanalytische visies*. Amsterdam: Uitgeverij Boom

Li, N., & Kirkup, G. (2007) Gender and cultural differences in Internet use: A study of China and the UK. *Computers & Education*, vol. 48, pp. 301–317

Mahalik, J. R., Englar-Carlson, M., & Good, G.E. (2003) Masculinity Scripts, Presenting Concerns, and Help-Seeking: Implications for Practice and Training. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 42, no.2, pp. 123-131.

Markenhof, S., & Oost, H. (2008). *Een onderzoek voorbereiden*. Baarn: HB uitgevers.

Möller-Leimkühler, A. M. (2002) Barriers to help-seeking by men: a review of sociocultural and clinical literature with particular reference to depression. *Journal of Affective Disorders*, vol. 71, pp. 1-9.

Nicolai, N. (1998) *In de arena: Over gender grenzen, geweld en zorg*. Amsterdam: Van Gennep.

Parmley, M., & Cunningham, J. G. (2008) Children's Gender-Emotion Stereotypes in the Relationship of Anger to Sadness and Fear. *Sex Roles: A Journal of Research*, vol. 58, no. 5-6, pp. 358-370.

Radboud Universiteit Nijmegen Retrieved 28/03/09, from www.ru.nl

Santrock, J. W. (2008) *Adolescence*. New York: McGraw-Hill.

Strijker, P., van Lokven, H.M., Vreeman, M., Zandberg, Tj., & Rink, J.E. (2002) *Opvoedend handelen in een Justitiele jeugdinrichting*. Proefschrift in serie 'Pedagogiek en Justitie', 12 december 2002.

Stichting Pandora Retrieved 08/12/2008, from www.stichtingpandora.nl

Vredenburg, K., Krames, L. & Flett, G., L. (1986) Sex Differences in the Clinical Expression of Depression. *Sex Roles*, Vol. 14, No. 1/2.

Westerbeek, J. (1999) Mannen, vrouwen en depressie: Cijfers en twijfels. *De Psycholoog*, pp. 374-380.

Bijlage

Topiclijst

Psychische problematiek	<ul style="list-style-type: none">- Depressie- Eetstoornissen- Automutilatie
Gender	<ul style="list-style-type: none">- Mannelijk- Vrouwelijk
Formulering van probleem/problemen	<ul style="list-style-type: none">- Hoe verwoorden de jongeren hun problemen?- Taalgebruik- Vorm van e-mail (uitgebreid of kort?)- Gebruik van voorbeelden?- Gebruik van metaforen ?
Oorzaken van probleem	<ul style="list-style-type: none">- Omgevingsfactoren- Persoonlijke factoren
Hoe wordt het probleem ervaren?	<ul style="list-style-type: none">- Schaamte- Stigma- Ontkenning/negeren- Worden hier metaforen voor gebruikt?- Accepteren-
Het zoeken van hulp	<ul style="list-style-type: none">- Is dit de eerste keer dat zij hulp zoeken of hebben zij dat vaker gedaan?- Indien eerder, Bij wie hebben zij hulp gezocht en hoe hebben ze dat ervaren?- Waarom nu hulp via e-mail?- Obstakels bij het zoeken van hulp?
Genderverschillen	<ul style="list-style-type: none">- Formulering van problemen

	<ul style="list-style-type: none"> - Oorzaken van de problemen - Verschil in hoe het probleem ervaren wordt - Verschil in hulpzoekgedrag - Getalsmatig verschil in de drie psychische problemen: depressie, eetstoornissen en automutilatie
<p>Genderscripts (Dit zijn de manieren om te denken, te voelen en te handelen op basis van voorgeschreven normen wat mannelijk en wat vrouwelijk is)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Normen ten aanzien van mannelijkheid: beschermend, onafhankelijk, dominant, doelgericht, fysiek sterk en emotioneel gecontroleerd. - Normen ten aanzien van vrouwelijkheid: verzorgend, emotioneel, sensitief, gericht op familie en slankheidsideaal.