

Psychiatrisch stigma in de media en het onderwijs: blijvende uitdaging

K.C.E.E.R. CATHOOR



Van den Broeck en Van Gorp (2020) beschrijven elders in dit nummer in hun onderzoeksartikel het verband tussen stigmatiserende opvattingen over patiënten met een psychische problematiek onder laatstejaars studenten geneeskunde en hun aangevoelde competentie om deze patiënten te behandelen. De jonge Vlaamse artsen - op een zucht van hun diploma - laten zich sterk beïnvloeden door de aard van de psychische aandoeningen van de patiënten. Zo koppelen zij patiënten met een borderlineproblematiek vooral aan problematiserende frames en percipiëren hen daardoor als onbetrouwbaar. Patiënten met een depressieve stoornis wekken significant minder weerstand op. Personen met een verslavingsproblematiek bevinden zich ergens midden in het spectrum.

De auteurs manen media en onderwijsinstellingen aan om hun verantwoordelijkheid te nemen door de bevolking in het algemeen en studenten in het bijzonder te stimuleren om constructief na te denken over personen met psychische problemen. Vanuit de voorbeeldfunctie die ze vervullen, is het voor media en onderwijs essentieel om correct en onbevooroordeeld te communiceren over geestelijke gezondheidsproblemen.

Psychiatrie en de media

Het lijkt geen twijfel dat het advies aan de media om zorgvuldig te berichten over geestelijke gezondheidszorg (ggz) inhoudelijk correct is. Helaas hebben tal van auteurs deze dwingende oproep al vaker zonder succes gedaan. Het belangrijkste probleem is dat de media gebrand zijn op geruchtmakend nieuws uit de sector, om het als *clickbait* te misbruiken (Van Beveren e.a. 2020). De suggestie van een oorzakelijk verband tussen psychische problemen en gevaarlijk gedrag bijvoorbeeld, wordt op die manier zelfs een winstgevende factor.

Stigma-auteur Otto Wahl (1997) beschreef dit destructieve effect als eerste: de schijn opwekken dat gewelddadig gedrag door iemand met een psychische aandoening normaal is, genereert angst. Vervolgens ontstaat controlebehoefte, waardoor meer informatie nodig wordt, en dat doet kopen: meer kranten, meer kliks op onlineartikelen.

Een ander, nogal onverwacht aspect van stigma in de media, vinden we terug in een schokkende opiniebijdrage van Wallace (2003). Hij suggereert dat onzorgvuldig taalgebruik over psychiatrie in de media vaak gewoon te wijten is aan luiheid en desinteresse van de redacteurs. Als het gaat over psychische problemen, getroost men zich weinig inspanningen om correcte en zorgvuldige bewoordingen te gebruiken.

Ten slotte moeten we ons ook de vraag durven stellen of de herstelvisie in de ggz, met de daarbij gepaard gaande positieve beeldvorming in de media, geen *collateral damage* kan veroorzaken bij stigmabestrijding. De herstelvisie benadrukt dat patiënten een zinvol leven kunnen terugvinden, dat ze hiervoor creativiteit aanwenden en zich inbedden in sociale weefsels. Het gevaar is reëel dat al deze constructieve, maar moeilijke behandelprocessen in de media als iets vanzelfsprekends worden beschreven, als iets gemakkelijk. Het blijft een hachelijke onderneming om het delicate evenwicht te beschrijven tussen psychisch lijden en de hoop op een waardevolle toekomst. In 2013 schreef Arnon Grunberg in *NRC Handelsblad* over zijn verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis: *'Dat is mij hier tot nu toe ontglipt: het lijden. Het moet er zijn, maar ik zie het niet.'*

Ggz-stigma in het medisch onderwijs

Is de aanbeveling van de auteurs om accuraat te onderwijzen over psychiatrie en psychiatrische aandoeningen, als probaat middel tegen psychiatrisch stigma, net als de aanbeveling om zorgvuldig te communiceren over de ggz, eveneens het intrappen van een open deur? Het valt te vrezen.

In de wetenschappelijke stigmaliteratuur (Lyons & Janca 2015) wordt meermaals gewezen op het feit dat psychiatrisch stigma reeds vóór de start van de studie geneeskunde aanwezig is bij studenten. Contact met patiënten met een psychische kwetsbaarheid tijdens de opleiding maakt het soms nog erger. Studenten voelen zich weinig comfortabel in de interactie, en nadien overweldigd en emotioneel gesloopt. Bovendien leeft de hardnekkige gedachte dat de prognose erg matig is, en patiënten met ernstige psychi-

sche aandoeeningen nooit voldoende kunnen herstellen om een kwaliteitsvol leven te leiden.

Een stage in de ggz verbetert de kennis van psychiatrie bij de medisch studenten, het vertrouwen in het werken met deze kwetsbare groep en de bejegening in het contact. De resultaten op het gebied van stigma blijven helaas te beperkt (Lyons & Janca 2015). Tot op de dag van vandaag zijn er geen programma's beschikbaar die psychiatrisch stigma substantieel en duurzaam onder controle houden (Catthoor e.a. 2020).

Wat is er wel mogelijk?

De ggz in Vlaanderen heeft behoefte aan goede belangenbehartiging. Niet alleen richting de overheid en beleidsmakers, om te pleiten voor een correcte inzet van middelen die vervolgens bij de juiste mensen terecht moet komen. Maar ook, en vooral, richting de algemene bevolking. De mensen bewust maken van waar ggz voor staat en hoe nuttig en noodzakelijk dat is voor ieder van ons. Het belang van het blijven verspreiden van kennis over de geestelijke gezondheid bij jong en oud kan nauwelijks overschat worden.

Piepjonge kleuters krijgen les over basisemoties aan de hand van emoji's. Ze weten precies te vertellen wie bang, boos, blij of verdrietig is. Maar daarna stopt het. Geen verdieping op het gebied van emotionele kennis op de basisschool, over schaamte en frustratie als voorbeelden van complexere gemoedstoestanden. Op de middelbare school, bij een populatie jongeren waar de helft van alle psychiatrische problemen aanvangen, is de aandacht voor geestelijke gezondheid oppervlakkig, nodigt niet uit tot zelfreflectie en nog minder tot het zoeken van hulp.

In de opleidingen verpleegkunde en geneeskunde zouden onze collega's hun stagairs kunnen enthousiasmeren om eens te gaan kijken in de ggz. Louter ter kennismaking. Om te zien wat er in deze sector allemaal mogelijk is. Het zou een aangename verrassing kunnen zijn.

Ten slotte is het essentieel dat psychiatrisch stigma verplicht in het curriculum van alle studenten in de gezondheidszorg wordt opgenomen. Onderzoek bij artsen in opleiding tot psychiater in Vlaanderen (Catthoor e.a. 2014) toonde onthutsend aan dat slechts 1,3% van hen ooit les kreeg over dit onderwerp. Het zou kunnen dat een combinatie van meer kennis over ggz in het algemeen, en over stigma als verwoestend fenomeen in het bijzonder, samen met de kracht van de herhaling in stigmabestrijding, tot positieve resultaten zal leiden

LITERATUUR

- Catthoor K, Hutsebaut J, Schrijvers D, De Hert M, Peuskens J, Sabbe B. Preliminary study of associative stigma among trainee psychiatrists in Flanders, Belgium. *World J Psychiatry* 2014; 4: 62-8.
- Catthoor K, Sabbe BGC, Dreesen T, Janssen F, Vandendriessche F, Steegen G, e.a. Effectiviteit van interventies tegen stigma van ernstige psychiatrische aandoeningen; systematisch literatuuroverzicht. *Tijdschr Psychiatr* 2020; 62: 37-46.
- Grunberg A. Lijden moet geen wedstrijd worden. NRC 5 december 2013.
- Lyons A, Janca Z. Impact of a psychiatry clerkship on stigma, attitudes towards psychiatry, and psychiatry as a career choice. *BMC Med Education* 2015; 15: 34.
- Van Beveren L, Rutten K, Hensing G, Spyridoula N, Schønning V, Axelsson M, e.a. A critical perspective on mental health news in six European countries: how are 'mental health/illness' and 'mental health literacy' rhetorically constructed? *Qual Health Res* 2020; 30: 1362-78.
- Van den Broeck K, Van Gorp B. Psychische zorg, stigma van psychische problemen en competentiegevoel van artsen; een onderzoek onder Vlaamse toekomstige artsen. *Tijdschr Psychiatr* 2020; 62: 750-9.
- Wahl O. Media madness: Public images of mental illness. New Brunswick: Rutgers University Press; 1997.
- Wallace M. I forgive you, my Sun. *The Independent* 30 September 2003. <https://www.independent.co.uk/news/media/i-forgive-you-my-sun-89169.html>

AUTEUR

KIRSTEN CATTHOOR, psychiater, psychozorg, Psychiatrisch Ziekenhuis Stuivenberg, Ziekenhuis Netwerk Antwerpen (ZNA), onderzoeker, Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI), en wetenschappelijk secretaris Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie.

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. Kirsten Catthoor, Psychiatrisch Ziekenhuis Stuivenberg, ZNA, Pothoekstraat 109, 2060 Antwerpen, België.
E-mail: kirsten.catthoor@zna.be

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 3-8-2020.

TITLE IN ENGLISH

Psychiatric stigma in the media and in education: continuous challenge