

# Stigmatisering van patiënten met een verslaving en de gevolgen voor de hulpverlening: een systematisch literatuuronderzoek<sup>I</sup>

L.C. VAN BOEKEL, E.P.M. BROUWERS, J. VAN WEEGHEL, H.F.L. GARRETSSEN

**ACHTERGROND** Hulpverleners vervullen een cruciale rol in het herkennen van verslavingsproblematiek. Ook vervullen zij een rol in de toegankelijkheid van de zorg voor mensen met een alcohol- en/of drugsverslaving.

**DOEL** De literatuur rondom attitudes van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een alcohol- en/of drugsverslaving in kaart brengen. Inventariseren van mogelijke gevolgen van deze attitudes voor de hulpverlening aan mensen met een verslaving.

**METHODE** PubMed, PsycINFO en Embase werden systematisch doorzocht voor artikelen gepubliceerd tussen 2000-2011. Literatuurstudies, brieven en beschouwingen werden niet meegenomen, evenmin als studies uit niet-westerse landen. Het zoekproces leverde 1562 resultaten op. Na selectie- en kwaliteitsbeoordeling werden 28 artikelen geïncludeerd.

**RESULTATEN** De hulpverleners uit de geïncludeerde artikelen hadden over het algemeen een negatieve houding of attitude ten opzichte van patiënten met een verslaving. Factoren die zorgverleners als belemmerend ervoeren in de hulpverlening voor deze patiënten waren: het beeld dat patiënten met verslavingsproblematiek agressief en manipulatief zijn, en het beeld dat deze patiënten weinig gemotiveerd zijn voor de behandeling. Hulpverleners gaven aan dat zij onvoldoende trainings- en/of opleidingsmogelijkheden hadden en eveneens onvoldoende werden ondersteund om met deze groep patiënten te werken. Negatieve attitudes van hulpverleners droegen bij aan een verminderd gevoel van empowerment bij patiënten, hetgeen kan leiden tot verminderde effectiviteit van de behandeling. Hulpverleners hanteerden een meer taakgeoriënteerde benadering (zoals minder persoonlijke betrokkenheid of empathie) in de hulpverlening voor deze patiënten.

**CONCLUSIE** Deze literatuurstudie toont aan dat negatieve attitudes van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een verslaving vaak voorkomen en bijdragen aan suboptimale hulpverlening voor deze patiënten. Weinig artikelen gingen echter in op de gevolgen van negatieve attitudes van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een verslaving.

TIJDSCRIFT VOOR PSYCHIATRIE 57(2015)7, 489-497

**TREFWOORDEN** alcoholverslaving, attitude, drugsverslaving, empathie, hulpverleners, verslaving



In veel westerse samenlevingen is het drinken van alcohol sociaal geaccepteerd. Desondanks is alcoholmisbruik een groot gezondheidsprobleem. In de Europese Unie is 11,8%

van de sterfgevallen in de leeftijdsgroep van 15-64 jaar toe te schrijven aan alcoholgebruik (World Health Organization 2012). Wereldwijd is middelengebruik in ongeveer

4% van alle sterfgevallen de oorzaak (World Health Organization 2009) en 5,4% van de totale ziektelast toe te schrijven aan middelengebruik (World Health Organization 2010). Daarnaast is middelengebruik een risicofactor voor andere problemen zoals ziekteverzuim, een verhoogde kans op ongevallen en een verminderde productiviteit (World Health Organization 2003, 2011). Behandeling van alcoholgerelateerde problematiek vergroot de kans dat iemand hiervan herstelt (Dawson e.a. 2006). Toch wordt maar 24,1% van de mensen die ooit te maken krijgen met alcoholproblemen hiervoor behandeld (Hasin e.a. 2007). Uit een Amerikaanse studie bleek dat slechts 14,7% van de mensen met middelenaafhankelijkheid professionele hulp kreeg (Grella e.a. 2009). Mensen verzwijgen of geven vaak niet toe dat ze problemen hebben met alcohol of drugs (Substance Abuse and Mental Health Services Administration 2011). Mensen met verslavingsproblemen zoeken in eerste instantie vaak hulp voor andere gezondheidsgerelateerde klachten, bijvoorbeeld hoofdpijn, en daarom spelen hulpverleners een cruciale rol in het herkennen van verslavingsproblemen en in de toegang tot professionele hulpverlening (Mersy 2003; Muhrer 2010). Stigmatisering of negatieve attitudes van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een verslaving, kunnen een negatief effect hebben op de hulpverlening. Daarnaast kunnen stigmatiserende attitudes van hulpverleners een barrière vormen voor mensen met verslavingsproblematiek om de stap te zetten naar behandeling. Stigmatisering of andere negatieve ervaringen tijdens de behandeling kunnen ook een reden zijn om de behandeling voortijdig te stoppen of niet te hervatten indien sprake is van een terugval (Ball e.a. 2006; Eaton 2004; Neale e.a. 2008). Studies hebben verder aangetoond dat stigma-ervaringen bij mensen in behandeling voor verslavingsproblematiek een negatief effect hebben op self-efficacy en herstel (Luoma e.a. 2007; Schomerus e.a. 2011). Tevens is bekend dat een negatieve attitude van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een verslaving, bijdraagt aan een minder goede therapeutische relatie zoals minder goede communicatie tussen hulpverlener en patiënt. Een negatieve attitude van hulpverleners kan ook leiden tot het ten onrechte toeschrijven van fysieke klachten aan verslavingsproblemen. Dit fenomeen wordt ook wel 'diagnostisch overschaduwden' genoemd (Palmer e.a. 2009; Thornicroft e.a. 2007). Onderzoek naar stigmatisering heeft aangetoond dat attributieovertuigingen, zoals de overtuiging dat iemand zelf verantwoordelijk is voor een verslaving en de mate waarin men verwacht dat iemand zelf controle heeft over een verslaving, van invloed zijn op stigmatiserende attitudes. Kennis van en ervaring met een gestigmatiseerde conditie zijn ook van invloed op attitudes (Corrigan e.a. 2001, 2003; Penn e.a. 1994; Weiner e.a. 1988).

## AUTEURS

**LEONIEKE C. VAN BOEKEL**, onderzoeker, Department Tranzo, Tilburg University, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg.

**EVELIEN P.M. BROUWERS**, onderzoeker, Department Tranzo, Tilburg University, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg.

**JAAP VAN WEEGHEL**, hoogleraar Rehabilitatie en Maatschappelijke participatie van mensen met ernstige psychische aandoeningen, Department Tranzo, Tilburg University, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg, Kenniscentrum Phrenos, Utrecht, en Parnassia Groep,

Dijk en Duin specialistisch GGz-instelling, Castricum.

**HENK F.L. GARRETSSEN**, hoogleraar Gezondheidszorgbeleid, Department Tranzo, Tilburg University, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg.

## CORRESPONDENTIEADRES

Dr. Leonieke C. van Boekel, Warandelaan 2, Postbus 90153, 5000 LE Tilburg.

E-mail: LvanBoekel@tilburguniversity.edu

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 23-12-2014.

Stigmatiserende attitudes van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een verslaving zijn onderzocht in verschillende disciplines en omgevingen (Au 2006; Moodley-Kunnie 1988). Zo bleek uit een literatuurstudie dat verpleegkundigen positief waren over het behandelen van patiënten met een verslaving. Desalniettemin had een klein deel van de verpleegkundigen een negatief beeld bij deze patiënten en hadden verpleegkundigen pessimistische verwachtingen over het herstel van deze patiënten (Howard & Chung 2000).

Tot nu toe was er geen overzicht beschikbaar van de literatuur over attitudes van verschillende hulpverleners over het werken met patiënten met een verslaving. Wij verrichtten een systematische literatuurstudie met drie doelen. Ons eerste doel is om attitudes van hulpverleners in westerse landen ten opzichte van patiënten met een verslaving in kaart te brengen. Ten tweede beogen wij met deze literatuurstudie een beschrijving te geven van de factoren die bijdragen aan negatieve attitudes van hulpverleners. Tot slot keken we welke gevolgen negatieve attitudes van hulpverleners hebben op de hulpverlening voor mensen met een verslaving.

## METHODE

### Zoekstrategie

Verschillende databases werden systematisch doorzocht, te weten PubMed, PsycINFO en Embase. Onze zoekactie beperkte zich tot Engelstalige en Nederlandstalige artikelen, gepubliceerd tussen januari 2000 en november 2011. Voor het formuleren van de zoektermen gebruikten wij de PICO-strategie (*population, intervention, comparison, outcome*; Liberati e.a. 2009). Aangezien de databases gebruik maken van Engelstalige zoektermen werd de zoekstrategie in het Engels uitgevoerd. De volgende groepen (vertaalde) zoektermen werden gebruikt: 1. populatie: hulpverleners; 2. interventie: middelenmisbruik; 3. vergelijking: niet van toepassing voor de onderzoeksvraag; 4. uitkomst: attitudes van hulpverleners, hulpverlening, stigmatisering. Met hulpverleners werden alle hulpverleners bedoeld, dus zowel verzorgend en verpleegkundig personeel alsook huisartsen. De tweede groep zoektermen beschreef alcohol- en/of drugsverslaving waarbij studies over andere verslavingen (bijvoorbeeld roken) werden uitgesloten. De laatste groep zoektermen werd opgesplitst in drie aparte groepen, namelijk attitudes, hulpverlening en stigmatisering.

### Selectieproces

Figuur 1 geeft het selectieproces weer. Eerst werden alle titels van de gevonden artikelen beoordeeld op basis van drie inclusiecriteria: 1. de focus ligt op alcohol- en/of drugsverslaving, 2. hulpverleners zijn het onderwerp van het artikel, 3. artikel gaat in op attitudes of verklaringen voor negatieve attitudes, hulpverlening of stigmatisering. Wanneer aan twee inclusiecriteria werd voldaan, of als de beoordelaar twijfelde over inclusie, ging het artikel door naar de volgende selectieronde. De eerste selectie werd uitgevoerd door één beoordelaar en vervolgens werd een steekproef van 10% van alle titels beoordeeld door een tweede beoordelaar. De tweede selectieronde omvatte een onafhankelijke beoordeling van de samenvattingen door twee beoordelaars. In de laatste ronde werden de complete artikelen beoordeeld, wederom door twee beoordelaars. Tot slot werden de artikelen beoordeeld op kwaliteit door middel van de kwaliteitsindicatoren zoals geformuleerd door Buckley e.a. (2009).

### Data-extractie

De volgende gegevens werden uit de artikelen geëxtraheerd: land, omgeving of setting waarin de studie werd uitgevoerd, studiegroep, aantal respondenten, studieopzet, meetinstrumenten, belangrijkste resultaten en conclusies. De data-extractie werd uitgevoerd door één beoordelaar en werd gecontroleerd door een tweede beoordelaar. Bij elk

artikel werden de volgende vragen gesteld: 1. welke attitudes of overtuigingen hebben hulpverleners over patiënten met een verslaving? 2. Welke verklaringen worden gegeven voor negatieve attitudes van hulpverleners? 3. Wat zijn de gevolgen van de attitudes van hulpverleners voor de kwaliteit van de hulpverlening aan patiënten met een verslaving?

## RESULTATEN

### Zoekresultaten

De zoekactie leverde 1562 potentieel relevante artikelen op. Uiteindelijk werden 28 artikelen geïncludeerd in deze literatuurstudie. Alle artikelen voldeden aan de kwaliteitsindicatoren en daarom werden alle studies in gelijke mate meegenomen in deze literatuurstudie.

### Algemene bevindingen

Van de 28 geïncludeerde artikelen waren er 12 afkomstig uit Australië, 7 uit Groot-Brittannië, 5 uit de Verenigde Staten, 1 uit Canada en 1 uit Ierland. In 1 artikel maakte men een vergelijking tussen acht Europese landen en 1 artikel vergeleek attitudes van hulpverleners uit de Verenigde Staten en Groot-Brittannië met elkaar. In 7 artikelen vergeleek men verschillende hulpverleners, 8 artikelen richtten zich op verpleegkundigen, 7 artikelen waren gericht op hulpverleners van verslavingszorg- of ggz-instellingen en 4 artikelen gingen in op attitudes van artsen. In 1 artikel keek men zowel naar artsen als naar verpleegkundigen en in 5 artikelen werden naast hulpverleners ook patiënten meegenomen. Van de artikelen hadden 20 een kwantitatieve onderzoeksopzet en 5 artikelen een kwalitatieve opzet. In 4 artikelen maakte men gebruik van testen of observaties. De kwalitatieve studies gingen voornamelijk in op belemmerende factoren in de hulpverlening aan patiënten met een verslaving, de percepties en motieven van hulpverleners, en het proces van empowerment en samenwerking tussen arts en patiënt.

### Attitudes van hulpverleners

De hulpverleners van de afzonderlijke studies hadden over het algemeen vrij negatieve attitudes ten opzichte van patiënten met een verslaving. Eén artikel vergeleek attitudes van Europese hulpverleners ten opzichte van patiënten met verschillende diagnoses. Hieruit bleek dat de werktoe-wijding (*regard*) van hulpverleners lager was bij patiënten met een verslaving. Voornamelijk bij patiënten met een drugsverslaving was de toewijding in het werk lager dan bij patiënten met een depressie of diabetes (Gilchrist e.a. 2011). Eén artikel rapporteerde dat verpleegkundigen weinig gemotiveerd waren en weinig voldoening haalden uit de zorg voor patiënten die illegaal drugs gebruiken

(Ford e.a. 2008). Een vignetstudie toonde aan dat hulpverleners meer stigmatiserende attitudes hadden ten opzichte van patiënten die actief middelen gebruiken dan ten opzichte van patiënten met andere psychiatrische aandoeningen. Hulpverleners waren positiever over patiënten die in de herstelfase verkeerden dan over patiënten die een terugval hadden. Daarnaast hadden hulpverleners meer positieve attitudes ten opzichte van patiënten die een baan hadden of patiënten die na verslavingsproblematiek geheelonthouders waren geworden (Rao e.a. 2009).

Positieve attitudes van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een verslaving kwamen ook voor. Eén artikel beschrijft dat ggz-hulpverleners voornamelijk positieve en niet-discriminerende attitudes hadden ten opzichte van patiënten met een verslaving. Deze hulpverleners waren optimistisch over de behandelmogelijkheden en de meerderheid verwierp stereotyperende gedachten over deze groep patiënten (Pinikahana e.a. 2002). In één studie hadden ook huisartsen een positieve attitude ten opzichte van patiënten met een verslaving (Saitz e.a. 2002). In enkele artikelen werd bekeken of attitudes van hulpverleners samenhangen met de functie van hulpverleners of de discipline waarin ze werkzaam waren. Uit een vergelijkende studie bleek dat hulpverleners werkzaam in de verslavingszorg meer toegewijd waren om te werken met patiënten met een verslaving dan hulpverleners van andere sectoren (Gilchrist e.a. 2011). Verpleegkundigen werkzaam in de forensische psychiatrie hadden meer negatieve attitudes ten opzichte van patiënten met een verslaving, dan hulpverleners van reguliere psychiatrische instellingen (Foster & Onyeukwu 2003). Een ander artikel toonde aan dat anesthesisten negatievere attitudes hadden ten opzichte van patiënten met een verslaving, dan artsen die regelmatig zorg verlenen aan deze patiënten (May e.a. 2002).

Vijf artikelen toonden aan dat hulpverleners minder negatieve attitudes hadden wanneer zij op persoonlijk of professioneel vlak meer contact of ervaring hadden met mensen met een verslaving (Brenner e.a. 2007; Ding e.a. 2005; Giannetti e.a. 2002; May e.a. 2002; Russell e.a. 2011). Twee artikelen stelden vast dat hulpverleners die meer contact hadden met mensen die drugs injecteren, positievere attitudes hadden ten opzichte van deze mensen (Brenner e.a. 2007; Ding e.a. 2005).

### Verklaringen voor negatieve attitudes

In verschillende artikelen werden uiteenlopende verklaringen gegeven voor de negatieve attitudes van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een verslaving. Een kwalitatieve studie beschreef dat verpleegkundigen de zorg voor mensen die illegale drugs gebruiken als emotioneel belastend en gevaarlijk ervaren. Hulpverleners rap-

porteerden verschillende belemmeringen in de hulpverlening voor deze patiënten, zoals gewelddadigheid, manipulatie en onverantwoordelijk gedrag (Ford 2011). Een studie onder huisartsen toonde aan dat patiënten met drugsproblemen veelal als manipulatief, agressief, onbeleefd en weinig gemotiveerd worden gezien (McGillion e.a. 2000). De hulpverlening aan patiënten met een dubbele diagnose werd vaak als complex en stressvol ervaren. Hulpverleners gaven aan frustratie, verontwaardiging en machteloosheid te voelen in de hulpverlening voor deze specifieke groep patiënten (Deans & Soar 2005).

Vanuit onderzoek naar stigmatisering is bekend dat causale attributieovertuigingen een rol spelen in attitudes en meningen over mensen met een bepaalde aandoening (Brickman e.a. 1982; Corrigan 2000; Corrigan e.a. 2003; Weiner e.a. 1988). Causale attributieovertuigingen verwijzen naar de perceptie van de oorzaak van een aandoening en in hoeverre iemand zelf verantwoordelijk kan worden gehouden voor deze aandoening. Daarnaast wordt hiermee ook de verwachting dat iemand persoonlijk controle heeft over het herstel van een bepaalde aandoening bedoeld. De verwachting dat mensen persoonlijk verantwoordelijk zijn en persoonlijke controle hebben over een aandoening, hangt samen met minder tolerante attitudes en sterker veroordelende meningen. Uit de artikelen bleek dat causale attributieovertuigingen inderdaad een rol spelen in de attitudes van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een verslaving. Zo bleek uit één artikel dat de verwachting dat drugsgebruikers hun gebruik zelf onder controle kunnen houden, samenhangt met meer negatieve attitudes van hulpverleners ten opzichte van mensen die drugs injecteren (Brenner e.a. 2010a). Hulpverleners werkzaam in de revalidatiezorg vonden mensen met een cocaïneverslaving in hogere mate persoonlijk verantwoordelijk voor hun aandoening dan bijvoorbeeld mensen met een psychose, aids of een depressie (Strauser e.a. 2009).

### INVLOED VAN TRAINING EN ONDERSTEUNING

In verschillende artikelen bekeek men de invloed van training en opleiding van hulpverleners op de attitudes ten opzichte van patiënten met een verslaving. Uit verschillende onderzoeken bleek dat hulpverleners onvoldoende kennis hebben over verslavingen en dat zij veelal het gevoel hadden niet over de vaardigheden te beschikken om zorg te verlenen aan deze groep patiënten (Deans & Soar 2005; Giannetti e.a. 2002; McGillion e.a. 2000; McLaughlin e.a. 2006). In enkele artikelen werd een positief effect van training en opleiding gevonden op de attitudes van hulpverleners en hun eigen inschatting wat betreft hun kennisniveau (Ding e.a. 2005; Happell & Taylor 2001; Howard & Holmshaw 2010; May e.a. 2002). Zo gaven ggz-hulpverleners aan dat training of nascholing hen helpt

bij de zorg voor patiënten die illegale drugs gebruiken (Howard & Holmshaw 2010).

Contextuele factoren, zoals tijdsdruk, het beleid van de zorgorganisatie, alsook een gevoel van legitimiteit, spelen eveneens een rol in de attitudes van hulpverleners (Albery e.a. 2003). Eén artikel benadrukte dat de werkomgeving een effect heeft op het gevoel van empowerment onder hulpverleners en ook de mate waarin zij patiënten betrekken bij de behandeling (Curtis & Harrison 2001). In een andere studie gaven hulpverleners aan dat toegankelijke en beschikbare ondersteuning essentieel is bij het werken met patiënten met een dubbele diagnose, bijvoorbeeld supervisie of werkbegeleiding (Howard & Holmshaw 2010). Ook Ford en collega's onderschrijven het belang van zowel directe ondersteuning van hulpverleners, zoals opleiding of nascholing, als ook ondersteuning vanuit de organisatie waarin ze werkzaam zijn (Ford e.a. 2008, Ford e.a. 2009, Ford, 2011). Opleiding van hulpverleners had een positieve invloed op de attitudes. Dit werkte echter averechts wanneer hulpverleners zich onvoldoende ondersteund voelden vanuit de zorgorganisatie (Ford e.a. 2008).

### Consequenties van attitudes voor hulpverlening

Slechts enkele studies bekeken de mogelijke gevolgen van negatieve attitudes bij hulpverleners voor de hulpverlening voor patiënten met een verslaving. Patiënten die verwachten meer gediscrimineerd te worden door hulpverleners bleken minder tevreden te zijn met hun behandeling. Daarnaast beëindigden deze patiënten vaker vroegtijdig hun behandeling (Brener e.a. 2010a). Uit een ander artikel bleek dat patiënten hun hulpverleners sneller als geschikt en positief beoordeelden wanneer hulpverleners positieve attitudes hadden (Brener e.a. 2007). Daarentegen werd in het artikel van Ding e.a. (2005) geen verband gevonden tussen negatieve attitudes van artsen en de ontevredenheid bij patiënten, ervaren problemen in de zorg, of minder goede toegang tot de zorg.

Negatieve attitudes van hulpverleners hadden mogelijk een negatieve invloed op het zelfvertrouwen van patiënten. Dit zou een negatief effect kunnen hebben op de behandelresultaten. Zo werd in één artikel beschreven dat artsen onbewust hun eigen overtuigingen en stereotype gedachten laten blijken aan patiënten. Dit resulteerde in een minder goede werkrelatie tussen de arts en de patiënt (Curtis & Harrison 2001). Verpleegkundigen ervoeren meer moeilijkheden in de zorg voor patiënten met een verslaving in vergelijking met die voor andere patiënten. De hulpverlening was daardoor niet optimaal en werd gekenmerkt door een meer vermijdende benadering. Hulpverleners waren bijvoorbeeld minder persoonlijk betrokken en toonden minder empathie. Verpleegkundigen gaven aan dat ze bij deze patiënten minder tijd

doorbrengen en dat ze een meer taakgerichte insteek hebben in de hulpverlening voor deze patiënten (Peckover & Chidlaw 2007).

## DISCUSSIE

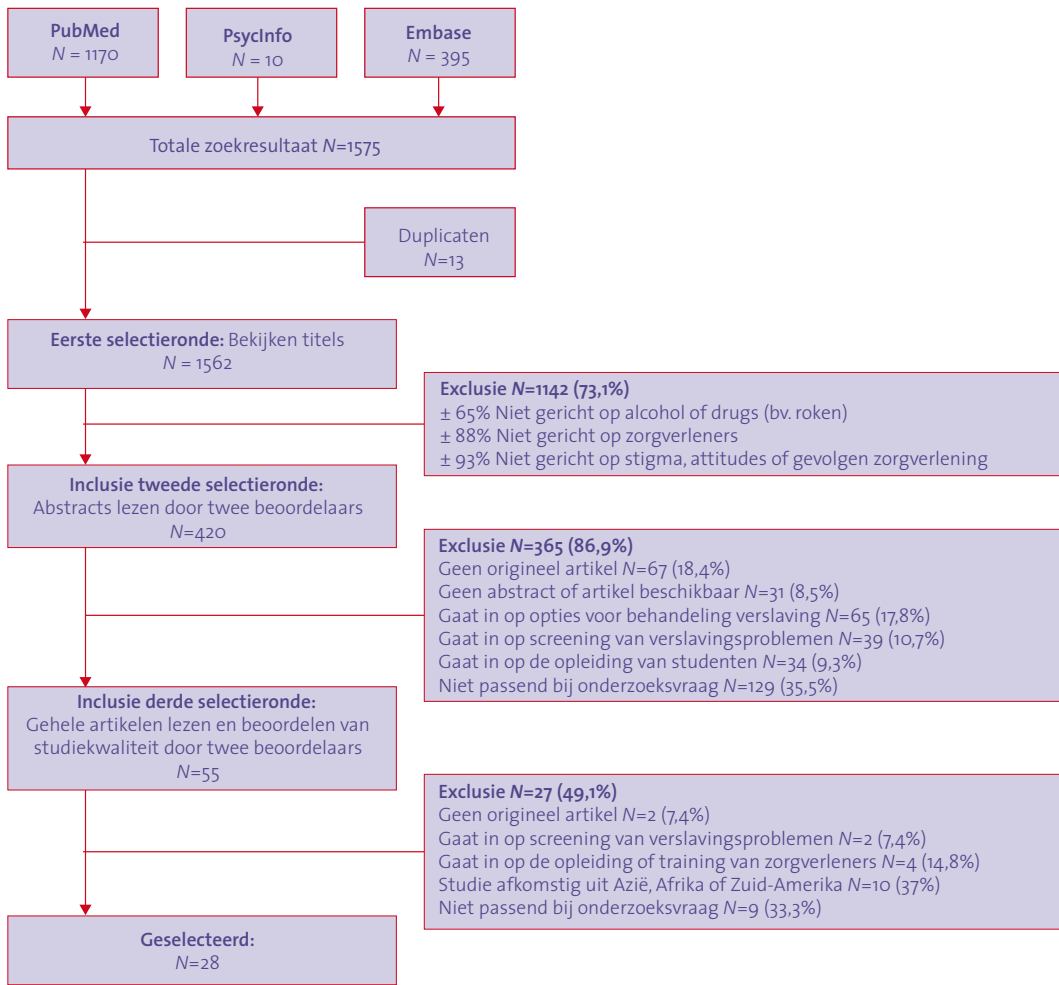
In deze literatuurstudie geven wij een overzicht van de recent gepubliceerde literatuur betreffende attitudes van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een verslaving. De resultaten tonen aan dat hulpverleners over het algemeen minder toegewijd en gemotiveerd zijn en minder voldoening halen uit het werken met deze groep patiënten (Ford e.a. 2008; Gilchrist e.a. 2011; McLaughlin e.a. 2006; Rao e.a. 2009). Verklaringen voor negatieve attitudes van hulpverleners zijn dat deze patiënten gezien worden als gewelddadig, manipulatief en weinig gemotiveerd voor de behandeling. Dit draagt bij aan gevoelens van frustratie, verontwaardiging en machteloosheid bij hulpverleners (Deans & Soar 2005; Ford 2011; McGillion e.a. 2000). Hulpverleners met meer werkervaring met patiënten met een verslaving, evenals hulpverleners die meer bekend zijn met verslavingsproblematiek, hebben vaker positieve attitudes (Brener e.a. 2007; Ding e.a. 2005).

Kennis en vaardigheden, bijvoorbeeld door opleiding en training, zijn van belang voor hulpverleners in hun werk met patiënten met een verslaving (Ding e.a. 2005; Howard & Holmshaw 2010; May e.a. 2002). Ook de werkomgeving en verschillende contextuele factoren spelen een rol in de attitudes van hulpverleners. Ondersteuning vanuit de zorgorganisatie, bijvoorbeeld door persoonlijke begeleiding of door de mogelijkheid te bieden om een expert te raadplegen, draagt bij aan meer voldoening en een grotere bereidheid om met deze patiënten te werken. Ondersteuning vanuit de organisatie heeft ook een positieve invloed op het zelfvertrouwen en gevoel van empowerment bij hulpverleners (Albery e.a. 2003; Curtis & Harrison 2001; Ford e.a. 2008). Negatieve attitudes van hulpverleners kunnen leiden tot een minder goede werkrelatie tussen hulpverleners en patiënten. Dit kan resulteren in een verminderd gevoel van empowerment en zelfvertrouwen bij patiënten, dat de effectiviteit van de behandeling niet ten goede komt (Curtis & Harrison 2001). Mogelijk hebben hulpverleners een meer vermijdende benadering in de hulpverlening aan patiënten met een verslaving. Dit resulteert bijvoorbeeld in kortere bezoeken, maar ook in minder persoonlijke betrokkenheid en empathie van hulpverleners bij deze patiënten (Peckover & Chidlaw 2007).

### Beperkingen van deze studie

Deze literatuurstudie geeft een uitgebreid overzicht van de huidige wetenschappelijke kennis betreffende de attitudes van hulpverleners ten opzichte van patiënten met een verslaving. Tevens wordt een aantal verklaringen gegeven

**FIGUUR 1** Stroomdiagram van het selectieproces



voor negatieve attitudes van hulpverleners. Hoewel wij in deze literatuurstudie systematisch naar literatuur hebben gezocht, kan het zijn dat relevante artikelen niet geïnccludeerd werden. Artikelen waarvan geen abstract of volledige tekst beschikbaar was, werden uitgesloten. Daarnaast werd alleen gezocht naar Engels- of Nederlandstalige artikelen.

**CONCLUSIE**

Hulpverleners hebben negatieve attitudes ten opzichte van patiënten met een verslaving. Aangezien hulpverleners een cruciale rol spelen in het herkennen en behandelen van verslavingsproblematiek en in het herstelproces, zijn negatieve attitudes niet wenselijk. Onvoldoende training, opleiding, en ondersteuning van hulpverleners dragen bij aan negatieve attitudes. Tot op heden is in weinig onderzoeken aandacht besteed aan de effecten en gevolgen van negatieve attitudes van hulpverleners voor de hulpverlening aan patiënten met een verslaving. Inzicht in de gevolgen van negatieve attitudes is van belang zodat de

noodzaak voor interventies, gericht op het veranderen van de attitudes van hulpverleners, zichtbaar wordt. Onderzoek waarin zowel attitudes van hulpverleners, behandeluitkomsten, en de arts-patiëntrelatie worden meegenomen, is aan te bevelen.

Training en opleiding hangen samen met positievere attitudes van hulpverleners in het werken met patiënten met een verslaving. Het heeft dan ook een meerwaarde voor zorginstellingen en opleidingsinstituten om te bekijken hoe zij dit in hun huidige opleidingsmogelijkheden kunnen inbouwen. Het is waardevol om meer inzicht te verkrijgen in de belemmeringen die hulpverleners ervaren. Op die manier kunnen opleiding en training verbeterd worden. Tot slot blijkt dat organisatorische ondersteuning en de mogelijkheid om een expert te kunnen raadplegen, een positief effect hebben op de attitudes van hulpverleners. Zorginstellingen die de juiste voorwaarden stellen, kunnen hulpverleners helpen in hun werk met patiënten met een verslaving. Dit kan bijdragen aan een betere kwaliteit van zorg voor deze patiënten.



## NOOT

1. Dit artikel is een bewerkte en verkorte versie van een Engelstalig artikel verschenen in *Drug and Alcohol Dependence* (2013; 131: 23-35) met als titel: 'Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review'. Afgedrukt met toestemming.

## LITERATUUR

- Albery IP, Heuston J, Ward J, Groves P, Durand MA, Gossop M, e.a. Measuring therapeutic attitude among drug workers. *Addict Behav* 2003; 28: 995-1005.
- Au G. A review of attitude of medical professionals toward substance abuse. *International Conference on Tackling Drug Abuse*; 2006; Conference Proceedings, Narcotics Division; 2006.
- Ball SA, Carroll KM, Canning-Ball M, Rounsaville BJ. Reasons for dropout from drug abuse treatment: Symptoms, personality, and motivation. *Addict Behav* 2006; 31: 320-30.
- Brener L, von Hippel W, Kippax S. Prejudice among health care workers toward injecting drug users with hepatitis C: does greater contact lead to less prejudice? *International Journal of Drug Policy* 2007; 18: 381-7.
- Brener L, Von Hippel W, Kippax S, Preacher KJ. The role of physician and nurse attitudes in the health care of injecting drug users. *Subst Use Misuse* 2010a; 45: 1007-18.
- Brickman P, Rabinowitz VC, Karuza J, Coates D, Cohn E, Kidder L. Models of helping and coping. *Am Psychol* 1982; 37: 368-84.
- Buckley S, Coleman J, Davison I, Khan KS, Zamora J, Malick S, e.a. The educational effects of portfolios on undergraduate student learning: a Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review BEME Guide No. 11. *Med Teach* 2009; 31: 282-98.
- Corrigan P, Markowitz FE, Watson A, Rowan D, Kubiak MA. An attribution model of public discrimination towards persons with mental illness. *J Health Soc Behav* 2003; 44: 162-79.
- Corrigan PW. Mental health stigma as social attribution: Implications for research methods and attitude change. *Clin Psychol-Sci Pr* 2000; 7: 48-67.
- Corrigan PW, Green A, Lundin R, Kubiak MA, Penn DL. Familiarity with and social distance from people who have serious mental illness. *Psychiatr Serv* 2001; 52: 953-8.
- Curtis J, Harrison L. Beneath the surface: collaboration in alcohol and other drug treatment. An analysis using Foucault's three modes of objectification. *J Adv Nurs* 2001; 34: 737-44.
- Dawson DA, Grant BF, Stinson FS, Chou PS. Estimating the effect of help-seeking on achieving recovery from alcohol dependence. *Addiction* 2006; 101: 824-34.
- Deans C, Soar R. Caring for clients with dual diagnosis in rural communities in Australia: The experience of mental health professionals. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2005; 12: 268-74.
- Ding L, Landon BE, Wilson IB, Wong MD, Shapiro MF, Cleary PD. Predictors and consequences of negative physician attitudes toward HIV-infected injection drug users. *Arch Intern Med* 2005; 165: 618-23.
- Eaton L. Numbers starting treatment for drug misuse increase by 20% over two years. *BMJ* 2004; 329: 1066 (7474).
- Ford R. Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses' care of patients who use illicit drugs. *Contemp Nurse* 2011; 37: 241-52.
- Ford R, Bammer G, Becker N. The determinants of nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs and implications for workforce development. *J Clin Nurs* 2008; 17: 2452-62.
- Ford R, Bammer G, Becker N. Improving nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs: workplace drug and alcohol education is not enough. *Int J Nurs Pract* 2009; 15: 112-8.
- Foster JH, Onyekwu C. The attitudes of forensic nurses to substance using service users. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2003; 10: 578-84.
- Giannetti VJ, Sieppert JD, Holosko MJ. Attitudes and knowledge concerning alcohol abuse: curriculum implications. *J Health Soc Policy* 2002; 15: 45-58.
- Gilchrist G, Moskalewicz J, Slezakova S, Okruhlica L, Torrens M, Vajd R, e.a. Staff regard towards working with substance users: A European multi-centre study. *Addiction*. 2011; 106: 1114-25.
- Grella CE, Karno MP, Warda US, Moore AA, Niv N. Perceptions of Need and Help Received for Substance Dependence in a National Probability Survey. *Psychiatr Serv* 2009; 60: 1068-74.
- Happell B, Taylor C. Negative attitudes towards clients with drug and alcohol related problems: finding the elusive solution. *Aust N Z J Ment Health Nurs* 2001; 10: 87-96.
- Hasin DS, Stinson FS, Ogburn E, Grant BF. Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV alcohol abuse and dependence in the United States. Results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Arch Gen Psychiatry* 2007; 64: 830-42.
- Howard MO, Chung SSMSW. Nurses' attitudes toward substance misusers. I. Surveys. *Subst Use Misuse* 2000; 35: 347-65.
- Howard V, Holmshaw J. Inpatient staff perceptions in providing care to individuals with co-occurring mental health problems and illicit substance use. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2010; 17: 862-72.
- Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche PC, Ioannidis JPA, e.a. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. *BMJ* 2009; 339.
- Luoma JB, Twohig MP, Waltz T, Hayes SC, Roget N, Padilla M, e.a. An investigation of stigma in individuals receiving treatment for substance abuse. *Addict Behav* 2007; 32: 1331-46.

- May JA, Warltier DC, Pagel PS. Attitudes of anesthesiologists about addiction and its treatment: a survey of Illinois and Wisconsin members of the American Society of Anesthesiologists. *J Clin Anesth* 2002; 14: 284-9.
- McGillion J, Wanigaratne S, Feinmann C, Godden T, Byrne A. GPs' attitudes towards the treatment of drug misusers. *Br J Gen Pract* 2000; 50: 385-6.
- McLaughlin D, Mc Kenna H, Leslie J, Moore K, Robinson J. Illicit drug users in Northern Ireland: perceptions and experiences of health and social care professionals. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2006; 13: 682-6.
- Mersy DJ. Recognition of Alcohol and Substance Abuse. *Am Fam Physician* 2003; 67: 1529-32.
- Moodley-Kunnie T. Attitudes and perceptions of health professionals toward substance use disorders and substance-dependent individuals. *Subst Use Misuse* 1988; 23: 469-75.
- Muhrer JC. Detecting and dealing with substance abuse disorders in primary care. *J Nurse Pract* 2010; 6: 597-605.
- Neale J, Tompkins C, Sheard L. Barriers to accessing generic health and social care services: a qualitative study of injecting drug users. *Health Soc Care Community* 2008; 16: 147-54.
- Palmer RS, Murphy MK, Piselli A, Ball SA. Substance user treatment dropout from client and clinician perspectives: a pilot study. *Subst Use Misuse* 2009; 44: 1021-38.
- Peckover S, Chidlaw RG. Too frightened to care? Accounts by district nurses working with clients who misuse substances. *Health Soc Care Community* 2007; 15: 238-45.
- Penn DL, Guynan K, Daily T, Spaulding WD, Garbin CP, Sullivan M. Dispelling the stigma of schizophrenia – what sort of information is best. *Schizophr Bull* 1994; 20: 567-78.
- Pinikahana J, Happell B, Carta B. Mental health professionals' attitudes to drugs and substance abuse. *Nurs Health Sci* 2002; 4: 57-62.
- Rao H, Mahadevappa H, Pillay P, Sessay M, Abraham A, Luty J. A study of stigmatized attitudes towards people with mental health problems among health professionals. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2009; 16: 279-84.
- Russell C, Davies JB, Hunter SC. Predictors of addiction treatment providers' beliefs in the disease and choice models of addiction. *J Subst Abuse Treat* 2011; 40: 150-64.
- Saitz R, Friedmann PD, Sullivan LM, Winter MR, Lloyd-Travaglini C, Moskowitz MA, e.a. Professional satisfaction experienced when caring for substance-abusing patients. Faculty and resident physician perspectives. *J Gen Intern Med* 2002; 17: 373-6.
- Schomerus G, Lucht M, Holzinger A, Matschinger H, Carta MG, Angermeyer MC. The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorders: A review of population studies. *Alcohol Alcohol* 2011; 46: 105-12.
- Strauser DR, Ciftci A, O'Sullivan D. Using attribution theory to examine community rehabilitation provider stigma. *Int J Rehabil Res* 2009; 32: 41-7.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings. Rockville: NSDUH; 2011.
- Thornicroft G, Rose D, Kassam A. Discrimination in health care against people with mental illness. *Int Rev Psychiatr* 2007; 19: 113-22.
- Weiner B, Perry RP, Magnusson J. An Attributional Analysis of Reactions to Stigmas. *J Pers Soc Psychol* 1988; 55: 738-48.
- World Health Organization. Investing in Mental Health. Geneva: WHO, Department of Mental Health and Substance Dependence, Noncommunicable Diseases and Mental Health; 2003.
- World Health Organization. Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks: WHO; 2009.
- World Health Organization. ATLAS on substance use: resources for the prevention and treatment of substance use disorders. WHO; 2010.
- World Health Organization. Global status report on alcohol and health. Geneva: WHO; 2011.
- World Health Organization. Anderson P, Møller L, Galea G, red. Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches: WHO; 2012.



## SUMMARY

# Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: systematic review

L.C. VAN BOEKEL, E.P.M. BROUWERS, J. VAN WEEGHEL, H.F.L. GARRETSSEN

**BACKGROUND** Healthcare professionals are crucial in the identification and accessibility to treatment for people with substance use disorders.

**AIM** Objective of this literature review is to assess health professionals' attitudes towards patients with substance use disorders and to examine the consequences of these attitudes on healthcare delivery for these patients.

**METHOD** PubMed, PsycINFO and Embase were systematically searched for articles published between 2000-2011. Reviews, commentaries and letters were excluded, as were studies originating from non-Western countries. The search process yielded 1562 citations. After selection and quality assessment 28 studies were included.

**RESULTS** Health professionals generally have negative attitudes towards patients with substance use disorders. They perceive violence, manipulation, and poor motivation as impeding factors in the healthcare delivery for these patients. Health professionals also lack adequate education, training and support structures in working with this patient group. Negative attitudes of health professionals diminish patients' feelings of empowerment and subsequently treatment outcomes. Health professionals have a more task-oriented approach (e.g. less personal engagement and diminished empathy) in the delivery of healthcare for these patients.

**CONCLUSION** This review indicates that negative attitudes of health professionals towards patients with substance use disorders are common and contribute to suboptimal health care for these patients. However, few studies have evaluated the consequences of health professionals' negative attitudes towards patients with substance use disorders.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 57(2015)7, 489-497

**KEY WORDS** addiction, alcohol addiction, attitude, drugs addiction, empathy, health professionals