

# Vergelijkend onderzoek naar structureel stigma bij ADHD en autismespectrumstoornis in de Vlaamse dagbladen

D. BAEYENS, A. MONIQUET, M. DANCKAERTS, S. VAN DER OORD

**ACHTERGROND** Jongeren en volwassenen met ADHD en autismespectrumstoornis (ASS) worden regelmatig geconfronteerd met stigmatisering. Dit werd reeds uitvoerig aangetoond wat betreft publiek stigma, maar veel minder voor negatieve berichtgeving in de media, een vorm van structureel stigma.

**DOEL** Exploreren van (verschillen in) structureel stigma in de berichtgeving over ADHD en ASS in Vlaamse dagbladen.

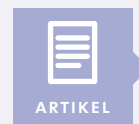
**METHODE** Op basis van de onlinedatabestanden van 7 Vlaamse dagbladen werden artikelen, gepubliceerd tussen 2010 en 2014, over ADHD ( $n = 772$ ) en ASS ( $n = 1940$ ) geselecteerd. Deze artikelen werden gecategoriseerd wat betreft domein van berichtgeving (bijv. symptomen, epidemiologie of medicamenteuze behandeling) en strekking (nl. positief, neutraal en negatief).

**RESULTATEN** Er kon significant meer negatieve dan neutrale/positieve berichtgeving vastgesteld worden over ADHD dan over ASS (OR 2,1). Deze bevinding was het meest uitgesproken in de domeinen symptomen (OR 8,42), diagnostiek (OR 2,28) en medicamenteuze behandeling (OR 9,40). Bovendien werd – uitsluitend voor ADHD – vastgesteld dat de titel negatiever was dan het eigenlijke artikel ( $\chi^2(2) = 22,454$ ;  $p < 0,001$ ).

**CONCLUSIE** Deze bevindingen tonen de noodzaak aan om negatieve en al zeker foutieve berichtgeving over symptomen, diagnostiek en medicamenteuze behandeling van ADHD en – in mindere mate – ASS bij te sturen en te corrigeren met het oog op zowel de media als hun lezers.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 59(2017)5, 269-277

**TREFWOORDEN** ADHD, ASS, dagbladen, media, stigma



ARTIKEL



Stigma is een verzamelterm voor negatieve connotaties die gekoppeld worden aan een (kenmerk van een) individu of een groep van individuen die op de een of andere manier afwijkt van de norm. Er zijn verschillende soorten van stigma: publiek stigma, zelfstigma, stigma door associatie en structureel stigma (Bos e.a. 2013). Er is sprake van publiek stigma als een grote groep mensen negatieve attitudes en percepties heeft ten opzichte van specifieke individuen met specifieke karakteristieken. Zelfstigma

verwijst naar het internaliseren van die attributies en percepties door het individu zelf. Stigma door associatie ontstaat als personen dicht bij de gestigmatiseerde persoon (bijvoorbeeld ouders, partners) ook gestigmatiseerd worden of deze waarden internaliseren. Het laatste type stigma is structureel stigma en doelt op stigma door sociologische ideologieën of door bredere maatschappelijke instituten of maatschappelijk beleid. Dit type van stigma wordt ook weerspiegeld in de media. De media dragen bij aan dit type

van stigma door hun manier van berichtgeving over groepen van individuen die op de een of andere manier afwijken van de norm (Bos e.a. 2013).

Het hebben van een psychische stoornis wordt vaak geassocieerd met een negatief maatschappelijk beeld (Catthoor e.a. 2003). Dit kan funeste gevolgen hebben voor deze (groepen van) individuen: zij kunnen gediscrimineerd of sociaal uitgesloten worden of kunnen niet de adequate hulp of ondersteuning krijgen die zij nodig hebben (Corrigan e.a. 2005). De mate waarin gestigmatiseerd wordt, hangt ook af van het type van psychische stoornis en de ideeën en attitudes die mensen hebben over de desbetreffende stoornis. Zo ligt het risico op stigmatisering hoger wanneer de stoornis als ernstig en onbehandelbaar wordt beschouwd of wanneer het gedrag meer buiten de normen ligt (Martin e.a. 2007). Er zijn bijvoorbeeld zeer negatieve opvattingen ten opzichte van individuen met schizofrenie, alcoholisme en drugsonafhankelijkheid (Crisp e.a. 2005).

### Nederlandstalig onderzoek

Er is in het Nederlandstalig gebied weinig onderzoek naar structureel stigma bij psychische stoornissen en dus ook naar de onderlinge vergelijking tussen verschillende psychische stoornissen in dit type stigma. Een uitzondering is een recente studie van Thys e.a. (2014), die de aard van de berichtgeving in de media over twee verschillende psychiatrische stoornissen onderzochten. Uit dit onderzoek bleek dat er in de Vlaamse dagbladen significant negatiever gerapporteerd werd over schizofrenie dan over autisme (Thys e.a. 2014). Hoewel een relevante vergelijking, verschillen beide stoornissen sterk in hun aanvangsleeftijd: autisme wordt traditioneel reeds op jonge leeftijd vastgesteld, daar waar schizofrenie vaker op (jong)volwassen leeftijd voor het eerst wordt gediagnosticeerd (Vandereycken e.a. 2008). Mogelijk heeft dit de strekking van de berichtgeving mede beïnvloed.

Tot op heden ontbreken echter vergelijkingen in berichtgeving over hoogprevalente stoornissen die zich het sterkst manifesteren in de kinderleeftijd. Zo hebben we geen zicht op de aard van en verschillen in de berichtgeving in de media over de bij kinderen meest voorkomende ontwikkelingsstoornissen, aandachtsdeficiëntie/hyperactiviteitsstoornis (ADHD) en autismespectrumstoornis (ASS).

### Onderzoek naar stigma bij ADHD en autisme

Uit onderzoek bij beide stoornissen afzonderlijk blijkt dat er significante stigmatisering is, met zowel publiek stigma, zelfstigma als stigma door associatie (Gray 2002; Bell e.a. 2011; Lebowitz 2016). Aandacht voor stigmatisering is hierbij noodzakelijk aangezien de negatieve gevolgen ervan reeds uitvoerig werden aangetoond, ook voor personen met ADHD en ASS: stigma kan leiden tot een verminderd

### AUTEURS

**DIETER BAEYENS**, psycholoog, afd. Gezins- en Orthopedagogiek, KU Leuven.

**ANN MONIQUET**, orthopedagoog, KU Leuven.

**MARINA DANCKAERTS**, kinder- en jeugdpsychiater, afd. Kinder- en jeugdpsychiatrie, UPC KU Leuven, Dept. of Neuroscience – Centre for Developmental Psychiatry, KU Leuven.

**SASKIA VAN DER OORD**, psycholoog, afd. Klinische Psychologie, KU Leuven, en afd. Ontwikkelingspsychologie, Universiteit van Amsterdam.

### CORRESPONDENTIEADRES

Dieter Baeyens, KU Leuven – OE Gezins- en Orthopedagogiek, Leopold Vanderkelenstraat 32, 3000 Leuven, België.  
E-mail: Dieter.Baeyens@kuleuven.be

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 30-11-2016.

gevoel van eigenwaarde, sociale en/of maatschappelijke uitsluiting of het niet zoeken van hulp of stoppen met aangeboden hulpverlening (Bell e.a. 2011; Lynch e.a. 2015). Echter, zoals eerder gezegd, is er weinig bekend over structureel stigma bij beide stoornissen, alsook over hun onderlinge vergelijking. Die onderlinge vergelijking kan meer licht werpen op de relatieve omvang van het structurele stigma.

Het is tevens belangrijk om specifiek te kunnen bepalen over welke domeinen van de beide stoornissen er nu vooral negatieve berichtgeving is. Op die manier kan men mogelijk gericht remediëren door correcte en corrigerende berichtgeving en vorming aan professionals en individuen met ADHD en/of ASS.

Qua symptomen, comorbiditeit, etiologie en behandeling hebben ADHD en ASS tot op zekere hoogte overeenkomsten, maar ook duidelijke verschillen (Vandereycken e.a. 2008). Beide stoornissen zijn relatief prevalent (nl. ADHD 5% in de kindertijd en 2,5% bij volwassenen, ASS 1% van de algemene bevolking) en zijn neurobiologische ontwikkelingsstoornissen gekenmerkt door een biologische kwetsbaarheid in combinatie met omgevingsrisicofactoren (DSM-5; American Psychiatric Association 2013). De diagnostiek bij ADHD en ASS focust primair op de gedragsmatige kenmerken van de problematiek. Daarnaast is er bij beide stoornissen vaak comorbiditeit met gedrags- en emotionele problemen.

Echter, er zijn ook duidelijke verschillen in symptomen en behandeling. ADHD wordt gekenmerkt door een persistent

patroon van aandachtstekort en/of hyperactiviteit/impulsiviteit, terwijl ASS gekenmerkt wordt door enerzijds kwalitatieve beperkingen in de sociale communicatie en interacties, en anderzijds repetitieve en stereotiepe gedragingen en beperkingen (APA 2013). De voornaamste behandeling bij ASS is niet-medicamenteuze behandeling (Volkmar e.a. 2014), terwijl bij ADHD een combinatie van medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandelingen is aangewezen (NICE 2008). Op grond van deze verschillen en overeenkomsten tussen beide stoornissen in symptomen, etiologie, diagnostiek en behandeling zou men ook verwachten dat er verschillen en overeenkomsten zijn in de aard van berichtgeving over die domeinen.

### Doel eigen onderzoek

Het doel van ons onderzoek is het exploreren van (verschillen in) structureel stigma in de media bij de twee meest voorkomende ontwikkelingsstoornissen, namelijk ADHD en ASS. Daartoe verrichtten wij een analyse van de strekking (positief, neutraal, negatief) van de berichtgeving in de Vlaamse dagbladen wat betreft ADHD en ASS. Ook zullen we de strekking van de berichtgeving over de verschillende domeinen van ADHD en ASS onderzoeken, waarbij we een vergelijking tussen de stoornissen maken in de berichtgeving rond symptomen (inclusief comorbiditeit), etiologie, diagnostiek en behandeling, naast andere domeinen die – na analyse van de geselecteerde krantenberichten – frequent behandeld blijken te worden in de media.

Verder vergelijken we exploratief de strekking van de berichtgeving van de titel en het inhoudelijke bericht bij zowel ADHD als ASS en de mogelijke verschillen hiertussen. In berichtgeving in de kranten is de titel namelijk vaak een korte, extreme extrapolatie van het inhoudelijke bericht, waarbij mogelijk stigmatiserende waarden eerder tot uiting komen.

## METHODE

### Selectie van krantenartikelen

Wij zochten krantenartikelen via de onlinedatabestanden van Vlaamse dagbladen, met name *Het Laatste Nieuws + De Nieuwe Gazet*, *Het Nieuwsblad + De Gentenaar*, *Gazet van Antwerpen*, *Het Belang van Limburg*, *De Standaard*, *De Tijd* en *De Morgen*. Een achtste Vlaams dagblad, *de Metro*, werd niet geïncludeerd in het onderzoek omdat de website van deze krant niet over een zoekfunctie beschikt. Voor ASS werden de volgende zoektermen gehanteerd: ‘autisme’, ‘autistisch’, ‘autistische’, ‘autist’ en ‘autisten’. Voor ADHD werden ‘aandachtstekort’, ‘aandachtsproblemen’, ‘onoplettendheid’, ‘concentratie’, ‘concentratieproblemen’, ‘impulsief’, ‘impulsiviteit’, ‘hyperactief’, ‘hyperactiviteit’, ‘hyperkinetisch’, ‘ADHD’ en ‘ADD’ gekozen. Alle types van artikelen (bijv.

berichtgeving, opiniestukken) die vrij online toegankelijk waren en werden gepubliceerd in een periode van 5 jaar (tussen 1 januari 2010 en 31 december 2014) kwamen in aanmerking voor inhoudelijke analyse. In totaal werden op deze manier 1940 unieke artikelen voor ASS en 772 unieke artikelen voor ADHD gevonden.

### Codering

We codeerden ieder artikel aan de hand van twee dimensies: inhoud en strekking. Op basis van de inhoudsdimensie gaven we aan welke inhoudelijke domeinen in een artikel worden behandeld. Deze domeinen werden afgeleid enerzijds uit bestaande studies over stigmatisering (nl. de domeinen symptomen, etiologie, diagnostiek, en medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandeling) bij mentale stoornissen en anderzijds uit een proces van inductieve codering (nl. prognose, epidemiologie, politio-nale en juridische berichtgeving, en niet-stoornisgebonden berichtgeving).

Inductieve codering houdt in dat een deel van de geselecteerde artikelen kwalitatief werd geanalyseerd op terugkerende thema's en ideeën, onafhankelijk door zowel de eerste als de tweede auteur. Na individuele bepaling van deze categorieën werden deze door de eerste en tweede auteur samengelegd en werd onderling besloten tot deze domeinen. **TABEL 1** beschrijft de 9 domeinen die in deze studie werden onderscheiden en hun definiëring. Aangezien ieder artikel tegelijk over meerdere inhouden kan berichten, is de classificatie op domeinen niet mutueel-exclusief.

Aansluitend werd per domein dat in een artikel aan bod kwam, aangeduid wat de algemene strekking was: positief, neutraal of negatief. Voor deze categorieën volgden we de definitie van Thys e.a. (2014).

- Onder positieve strekking begrepen we artikelen die aandacht hebben voor positieve aspecten (van verschillende aspecten) van de stoornis en de patiënt, bijv. een veelbelovende nieuwe interventie of een positieve eigenschap geassocieerd met de conditie.
- Neutrale strekking werd toegekend aan artikelen die onpartijdig medisch of zakelijk berichten over de stoornis en de patiënt, en die bijv. het werkingsmechanisme van medicatie toelichten of voorwaarden voor speciaal onderwijs bespreken.
- Negatieve strekking, ten slotte, verwees naar berichtgeving die de stoornis of de patiënt als slecht, ongunstig of ontkennend beschouwt (bijv. misdaden waarbij de patiënt een dader is) of die suggereert dat diagnoses te snel of ondoordacht worden gesteld.

De categorieën van strekking werden (per domein dat aan bod komt in het artikel) wel als mutueel-exclusief beschouwd. De genoemde codering op basis van inhoud

**TABEL 1** Domeinen en hun definitie op de inhoudsdimensie (op basis van Vandereyken e.a. 2008)

| Domein   | Definitie   |
|--|---|
| Symptomen                                      | Een symptoom is de kleinste beschrijfbaar onderzoekseenheid in de geneeskunde c.q. psychopathologie en is letterlijk te beschouwen als 'ziekteteken'. Door iets een symptoom te noemen, bedoelen we meteen dat het naar een stoornis verwijst, dat het een uiting, signaal of kenmerk is van een pathologisch proces.   |
| Prognose                                       | Een door onderzoek gefundeerde voorspelling van het mogelijke beloop van de stoornis, enerzijds zonder therapeutisch ingrijpen (natuurlijk beloop) en anderzijds onder invloed van (tijdens of na) een behandeling.   |
| Epidemiologie                                  | De studie van het voorkomen (verspreiding) van een ziekte (stoornis, aandoening) in een bepaalde bevolking en van variaties hierin naar subgroepen (etnisch, sociaal-cultureel) en naar tijd (historisch) of plaats (geografisch).  |
| Etiologie                                      | Verkenning van de factoren die de stoornis hebben veroorzaakt, uitgelokt, bevordert of in stand gehouden.   |
| Diagnostiek                                    | Het proces van vaststelling, herkenning, onderscheiding en omschrijving van stoornissen. Het eindresultaat of de conclusie van dit proces.  |
| Medicamenteuze behandeling                     | Veranderingsgerichte interventie met gebruik van een farmacologisch product.  |
| Niet-medicamenteuze behandeling of begeleiding | Het ontwerp en uitvoering van een interventie met het doel het pathologisch functioneren te doen verdwijnen, te verbeteren of de gevolgen ervan te beperken. Deze interventie wordt uitgevoerd zonder enige vorm van medicatie.   |
| Politie of juridische verslaggeving            | Betrekking hebbend op de politie of het gerecht.  |
| Niet-stoornisgebonden berichtgeving            | Betreft het oneigenlijk gebruik van één van de zoektermen: de zoektermen worden in het artikel teruggevonden, maar vormen niet de focus van het artikel, ze behoren tot de randinformatie van het artikel. Bijv. 'De ... vrouw die ... aangereken werd, ligt ... in het ziekenhuis ... Zij kwam van de Okkernoot in Halle, een opvangtehuis voor mensen met autisme ...' (Het Nieuwsblad, 24 maart 2014). |

en strekking werd per artikel tweemaal uitgevoerd: eenmaal voor de titel van het artikel en eenmaal voor het eigenlijke bericht.

Om de betrouwbaarheid van de codering te garanderen, werd 10% van de ASS- en 10% van de ADHD-artikelen at random geselecteerd en dubbel gecodeerd door de eerste en de tweede auteur. Cohens kappa ( $\kappa$ ) werd als maat van interbeoordelaarsbetrouwbaarheid berekend. Hierbij geldt een  $\kappa$ -coëfficiënt tussen 0,81 en 1,00 als bijna perfect (Landis & Koch 1977). Met betrekking tot de inhoudsdimensies ('behoort dit artikel tot dimensie x?') werden  $\kappa$ -coëfficiënten tussen 0,83 en 0,92 gevonden. De codering van de strekking ('is het artikel binnen een bepaalde dimensie positief, neutraal of negatief?') vertoonde een nog hogere overeenkomst tussen beide beoordelaars met  $\kappa$ -coëfficiënten tussen 0,85 en 0,96.

### Statistische analyse

Na codering werden analyses uitgevoerd in SPSS versie 23. Stigmatisering werd in de analyses geoperationaliseerd als de verhouding tussen berichten met negatieve strekking versus berichten met neutrale of positieve strekking. Voor de vergelijking tussen ADHD en ASS van de strekking van de berichtgeving (per domein), werd een  $\chi^2$ -toets uitgevoerd en werden aansluitend oddsratio's berekend (met 95%-betrouwbaarheidsinterval). Voor de vergelijking van stigmatisering in titels versus eigenlijke berichten werd eveneens gebruikgemaakt van een  $\chi^2$ -toets.

### RESULTATEN

**TABEL 2** rapporteert de frequentie en het percentage van code met positieve, neutrale en negatieve strekking voor zowel ADHD als ASS. In de periode 2010-2014 vonden we significant meer negatieve dan neutrale/positieve bericht-

**TABEL 2** Absolute aantallen en percentages van (domein)codes per strekkingcategorie gedurende de periode 2010 tot 2014 voor ADHD en ASS

|             | Positief n (%) | Neutraal n (%) | Negatief n (%) | Totaal n |
|-------------|----------------|----------------|----------------|----------|
| <b>ADHD</b> |                |                |                |          |
| 2010        | 59 (37,8)      | 19 (12,2)      | 78 (50,0)      | 156      |
| 2011        | 92 (44,9)      | 30 (14,6)      | 83 (40,5)      | 205      |
| 2012        | 64 (33,7)      | 20 (10,5)      | 106 (55,8)     | 190      |
| 2013        | 68 (41,0)      | 22 (13,3)      | 76 (45,8)      | 166      |
| 2014        | 54 (32,1)      | 35 (20,8)      | 79 (47,0)      | 168      |
| Totaal      | 337 (38,1)     | 126 (14,2)     | 422 (47,7)     | 885      |
| <b>ASS</b>  |                |                |                |          |
| 2010        | 145 (55,3)     | 49 (18,7)      | 68 (30,0)      | 262      |
| 2011        | 211 (51,8)     | 69 (17,0)      | 127 (31,2)     | 407      |
| 2012        | 237 (51,6)     | 70 (15,3)      | 152 (33,1)     | 459      |
| 2013        | 241 (54,0)     | 67 (15,0)      | 138 (30,9)     | 446      |
| 2014        | 280 (56,3)     | 70 (14,1)      | 147 (29,6)     | 497      |
| Totaal      | 1114 (53,8)    | 325 (15,7)     | 632 (30,5)     | 2071     |

geving over ADHD dan over ASS (OR 2,1; 95%-BI: 1,79-2,45;  $\chi^2(1) = 86,87$ ;  $p < 0,001$ ). Binnen de ASS-berichtgeving was de verhouding negatief versus neutraal/positief stabiel over de tijd (waldtest  $\chi^2(4) = 6,48$ ;  $p = 0,17$ ). Wat betreft ADHD was er opvallend meer overwicht van negatieve berichtgeving in (uitsluitend) 2012, vergeleken met andere jaren (waldtest  $\chi^2(4) = 10,31$ ;  $p = 0,04$ ).

In een volgende stap werd nagegaan binnen welke onderzochte domeinen het hogere aandeel van negatieve berichtgeving over ADHD (vergeleken met ASS) speelde.

**TABEL 3** geeft weer dat voor het domein symptomen de kans op meer negatieve dan positieve/neutrale berichtgeving bij ADHD 8,42 keer zo groot was in vergelijking met ASS. Met oddsratio's van 2,28 en 9,40 werd voor respectievelijk de domeinen diagnostiek en medicamenteuze behandeling, eveneens een opvallend hoger aandeel van negatieve berichtgeving over ADHD (vergeleken met ASS) vastgesteld. Voor de andere onderzochte domeinen konden we de verdeling van de strekking in de berichtgeving over ADHD en ASS niet significant onderscheiden.

Ten slotte werd voor alle berichten ook nagegaan of het aandeel negatieve berichtgeving sterker was in de titels van krantenartikelen dan in de eigenlijke tekst van het bericht. Voor ADHD konden we inderdaad vaststellen dat het aandeel negatieve (versus positief/neutrale) berichtgeving in de titel significant hoger lag dan in de tekst van het artikel ( $\chi^2(2) = 22,454$ ;  $p < 0,001$ ). Voor ASS verschilde de verdeling van de strekking tussen titels en berichten niet significant ( $\chi^2(2) = 5,553$ ;  $p = 0,06$ ).

## DISCUSSIE

Jongeren en volwassenen met psychische stoornissen, waaronder ADHD en ASS, worden regelmatig geconfronteerd met stigmatisering. Dit werd reeds uitvoerig aangetoond voor publiek stigma (Gray 2002; Lebowitz 2016). De aanwezigheid van stigma in de geschreven pers, een vorm van structureel stigma, is veel minder gedocumenteerd (binnen, maar ook buiten het Nederlandstalig gebied). Ook is hierbij nooit eerder een vergelijking gemaakt tussen de twee hoogprevalente neurobiologische ontwikkelingsstoornissen ADHD en ASS.

Met dit onderzoek stelden wij ons daarom tot doel om enerzijds de (negatieve) berichtgeving van ADHD en ASS te documenteren en anderzijds een onderlinge vergelijking te maken tussen de twee stoornissen om de omvang van het probleem vast te stellen. Om meer zicht te krijgen op deze onderlinge verschillen in berichtgeving bekeken wij ook of de domeinen van berichtgeving verschilden tussen beide stoornissen. Ten slotte wilden we ook nagaan of de titel van krantenartikelen een negatievere strekking hadden dan de feitelijke berichten die ze inleidden. Dergelijke bevindingen kunnen helpen om gericht bij te sturen ten opzichte van de media zelf én haar lezers.

### Negatieve tendens

Allereerst konden we vaststellen dat bij de krantenartikelen over ADHD negatieve berichtgeving de grootste categorie vormt (47,7%), daar waar bij ASS de positieve artikelen in de meerderheid zijn (53,3%). Het overwicht van negatieve

**TABEL 3** Vergelijking van de negatieve (vergeleken met neutrale/positieve) berichtgeving per domein tussen ASS en ADHD: oddsratio's en  $\chi^2$ -toets

| Domein   | % negatieve berichtgeving |       | ADHD vs. ASS |                | $\chi^2$ per domein |       |
|--|---------------------------|-------|--------------|----------------|---------------------|-------|
|  | ADHD                      | ASS   | Oddsratio    | 95%-BI         | $\chi^2$            | p     |
| Symptomen                                      | 80,95                     | 33,55 | 8,42         | (4,303-16,472) | 48,550              | 0,000 |
| Prognose                                       | 40,00                     | 26,67 | 1,67         | (0,198-14,054) | 0,223               | 0,637 |
| Epidemiologie                                  | 17,65                     | 28,57 | 0,54         | (0,126- 2,276) | 0,728               | 0,393 |
| Etiologie                                      | 49,11                     | 55,56 | 0,77         | (0,473-1,259)  | 1,079               | 0,299 |
| Diagnostiek                                    | 50,00                     | 30,49 | 2,28         | (1,451-3,583)  | 12,982              | 0,000 |
| Medicamenteuze behandeling                     | 67,61                     | 18,18 | 9,40         | (1,966-44,903) | 11,077              | 0,001 |
| Niet-medicamenteuze behandeling en begeleiding | 12,00                     | 16,00 | 0,72         | (0,452-1,134)  | 2,047               | 0,153 |
| Politieone en juridische verslaggeving         | 52,53                     | 48,61 | 1,17         | (0,812-1,685)  | 0,711               | 0,399 |
| Niet-stoornisgebonden berichtgeving            | 84,44                     | 74,29 | 1,88         | (0,714-4,947)  | 1,662               | 0,197 |

berichtgeving (ten opzichte van neutrale of positieve rapportage) lag dan ook 2,1 keer zo hoog bij ADHD als bij ASS. Een nuancerende opmerking is wel dat het totale aantal verschenen artikelen over ASS (n = 1940) aanzienlijk hoger ligt dan dat over ADHD (n = 772). In absolute aantallen blijft het aantal negatieve artikelen over ASS bijgevolg hoger liggen dan dat over ADHD, waardoor het niet uitgesloten is dat de negatieve impact alsnog sterker is voor ASS.

Opvallend is ook dat er nauwelijks neutraal wordt gerapporteerd over ADHD en ASS (respectievelijk 14,2 en 15,7%), terwijl men van de media misschien toch zou kunnen verwachten dat deze vooral een neutrale informatiebron zijn. Daarnaast konden we ook vaststellen dat de strekking van berichten over ADHD en ASS in Vlaamse kranten relatief stabiel is gedurende de periode 2010-2014: het is dus niet zo – in tegenstelling tot de mogelijke perceptie – dat stigmatisering in de geschreven pers (als probleem) toeneemt. Voor ADHD was er in 2012 wel een eenmalige toename in negatieve berichtgeving die zich echter nadien niet doorzette.

Om de negatievere berichtgeving over de twee zeer frequente neurobiologische ontwikkelingsstoornissen ADHD en ASS beter te begrijpen gingen we vervolgens na binnen welke domeinen dit patroon vooral speelt. We konden een significant overwicht van meer negatieve dan neutrale of positieve krantenartikelen ten nadele van ADHD vaststellen voor 'symptomen' (OR 8,4), 'diagnostiek' (OR 2,3) en 'medicamenteuze behandeling' (OR 9,4).

### Domein symptomen

Het verschil in rapportage over ADHD- en ASS-symptomen kan mogelijk verklaard worden door het dimensionele karakter van de aandachtsproblemen, hyperactiviteit en impulsiviteit. Enerzijds maakt dit gradueel voorkomen van kernsymptomen dat de diagnose minder goed af te grenzen is waardoor de perceptie ontstaat van lagere betrouwbaarheid. Anderzijds ervaart elk van ons wel eens deze klachten, daar waar ASS-kenmerken veelal als kwalitatief verschillend worden gezien. Juist door die herkenbaarheid van ADHD-symptomen kan de indruk ontstaan dat ADHD-klachten controleerbaar zijn door de persoon en/of de omgeving. Hierdoor kan een dimensie van (verzuim van) verantwoordelijkheid van omgeving en of de persoon naar voren geschoven worden (Lebowitz e.a. 2016), wat bij ADHD in vergelijking tot ASS de kans op stigma en negatieve berichtgeving op dit domein kan vergroten.

Daarnaast wordt ADHD in de dagbladen ook opvallend vaak geassocieerd met agressief gedrag, hetgeen een proces van sociale verwerping en negatief affect kan oproepen (Fuermaier e.a. 2012) en zo de kans op stigma kan vergroten. Hoewel wetenschappelijk onderzoek aantoonde dat agressie ook één van de meest voorkomende en beperkende problemen van ASS is (Kanne & Mazurek 2011), komt dit niet of nauwelijks aan bod in de mediaberichtgeving over deze stoornis. Daar staat tegenover dat ASS in de media wel vaak geassocieerd wordt met verstandelijke beperking, een problematiek waar persoonlijke verantwoordelijkheid lager ligt (Gray 2002), wat dan juist de kans op stigma vermindert.



De combinatie van de genoemde factoren kan dan ook de negatievere berichtgeving van ADHD ten opzichte van ASS op dit domein verklaren.

### Domein diagnostiek

Uit een inhoudelijke analyse blijkt dat de verschillen in strekking in de rapportage over diagnostiek van ADHD versus ASS worden gedreven door krantenberichten die erop wijzen dat diagnoses ADHD steeds vaker worden gesteld, maar niet stabiel over de tijd en valide zijn. Hier wordt bijgevolg de betrouwbaarheid van ADHD-diagnostiek in twijfel getrokken.

Het klopt inderdaad dat de intensiteit van de kenmerken van ADHD fluctueert met de setting en het tijdstip van de dag (Imeraj e.a. 2012) en dat de stabiliteit van deze kenmerken mede afhankelijk is van de ontwikkelingsfase waarin iemand zich bevindt (Biederman e.a. 2000; Moffit e.a. 2015). Deze vaststellingen verwijzen echter niet naar een onbetrouwbare diagnostiek, maar veeleer naar een dynamisch en transactioneel karakter van de problematiek die omwille van de dimensionale aard van de kernsymptomen minder goed af te grenzen is. De ASS-symptomen daarentegen vertonen meer stabiliteit over tijd en ruimte (Billstedt e.a. 2007), hetgeen de indruk kan wekken dat de diagnose betrouwbaarder is, hetgeen de positievere berichtgeving over ASS ten opzichte van ADHD kan verklaren.

### Domein behandeling

Ten slotte kan de negatievere berichtgeving over medicamenteuze behandeling bij ADHD, vergeleken met ASS, begrepen worden vanuit de vele krantenberichten die het toenemend gebruik van medicatie als behandeling voor ADHD problematiseren én de (extreme, maar uiterst zeldzame) neveneffecten ervan beschrijven. Hier kan ook een negatieve beïnvloeding van en naar de twee reeds genoemde domeinen worden vermoed: wanneer men – op basis van herkenbaarheid – de controleerbaarheid van klachten door persoon en/of omgeving benadrukt en hieraan gekoppeld de betrouwbaarheid van de diagnostiek van ADHD ter discussie stelt, dan hoeft het niet te verbazen dat een medisch georiënteerde behandeling die persoon en omgeving van verantwoordelijkheid lijkt te ontslaan, sceptisch wordt ontvangen. Eerder onderzoek bevestigde inderdaad reeds dat medicatie door jongeren zelf als een ‘makkelijkheidsoplossing’ wordt gezien (Kranke e.a. 2010).

Toch zijn de Europese richtlijnen voor behandeling van kinderen met ADHD heel duidelijk: medicamenteuze behandeling is potentieel effectief, maar is niet geïndiceerd bij lichte vormen van de stoornis én wordt bij ernstige gevallen het beste gecombineerd aangeboden met psychoeducatie en (duurzamere) niet-medicamenteuze thera-

pieën (zie bijvoorbeeld NICE 2008; Trimbos-richtlijn ADHD 2016).

In het geval van berichtgeving over ASS wordt medicamenteuze behandeling nog hoopvol benaderd om deze sterk beperkende problematiek te kunnen verhelpen. Behandelingsrichtlijnen voor ASS stellen inderdaad op dit moment medicamenteuze behandeling niet centraal, tenzij voor het ingrijpen bij ermee geassocieerde problemen zoals agressie (Vermeulen & Noens 2014).

### Overige bevindingen

Op de domeinen prognose, epidemiologie, etiologie, niet-medicamenteuze behandeling, politionele en juridische berichtgeving en niet-stoornisgebonden berichtgeving werden geen significante verschillen in verdeling in strekking tussen ADHD en ASS vastgesteld. Het lijkt er dan ook op dat corrigerende acties ten opzichte van de media zich minder op deze domeinen zullen moeten richten. Bovendien lijkt sensibilisering van de lezers van deze media zich primair op ADHD te moeten richten en dan vooral op de domeinen symptomen, diagnostiek en medicamenteuze behandeling.

Als laatste stelden we ook vast dat titels van krantenartikelen over ADHD een opvallend negatievere teneur hebben dan de berichten die ze introduceren. Aangezien deze vaststelling niet geldt voor de reeds globaal positievere berichten over ASS, lijkt het dat de strekking van een titel, als korte, extreme extrapolatie van een uitgebreider inhoudelijk bericht, vooral in het geval van negatieve berichtgeving wordt geïntensiveerd. Het zal van belang zijn om de media te temperen in hun tendens om de negatieve toon verder aan te dikken om zo de aandacht van lezers te trekken.

### CONCLUSIE

De verdienste van de huidige studie ligt erin dat wij de strekking van berichtgeving over ADHD en ASS in de geschreven pers blootleggen, deze ook preciseren door berichtgeving in te delen op domein van inhoud én analyseren in termen van titel en feitelijk bericht. De negatieve berichtgeving blijkt vooral over ADHD groot te zijn (Crisp e.a. 2005) en zou kunnen leiden tot stereotiep denken bij lezers.

Echter, dit proces van beïnvloeding verloopt heel complex: de geschreven pers vormt slechts één bron van informatie waaraan personen worden blootgesteld, naast tv, internet en sociale media, brede sociale contacten, opleiding en werkervaringen, en persoonlijke ervaring met de problematiek. De impact van onze bevinding op het totstandkomen van publiek stigma is dan ook onduidelijk.

Het lijkt ons hoe dan ook bijzonder zinvol om op basis van huidige bevindingen gericht de negatieve en al zeker foutieve berichtgeving over symptomen, diagnostiek en

medicamenteuze behandeling van ADHD en – in mindere mate – ASS bij te sturen en te corrigeren met het oog op zowel de media als haar lezers.

## LITERATUUR

- American Psychiatric Association, red. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). Washington: APA; 2013.
- Bell L, Long S, Garvan C, Bussing R. The impact of teacher credentials on ADHD stigma perceptions. *Psychol in School*, 2011; 48: 148-97.
- Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen, red. Richtlijn ADHD voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Utrecht: Trimbos-instituut; 2016.
- Biederman J, Mick E, Faraone SV. Age-dependent decline of symptoms of ADHD: Impact of remission definition and symptom type. *Am J Psychiatry* 2001; 157: 816-8.
- Billstedt E, Gillberg C, Gillberg IC. Autism in adults: symptom patterns and early childhood predictors. Use of the DISCO-10 in a community sample followed from childhood. *J Child Psychol Psychiatry* 2007; 48: 1102-10.
- Bos AER, Pryor JB, Reeder DGD, Stutterheim SE. Stigma: Advances in theory and research. *Basic Appl Social Psychol* 2013; 35: 1-9.
- Catthoor K, De Hert M, Peuskens J. Stigma bij schizofrenie: Een literatuuroverzicht. *Tijdschr Psychiatr* 2013; 45: 87-95.
- Corrigan PW, Kerr A, Knudson L. The stigma of mental illness: explanatory models and methods for change. *Appl Prevent Psychol* 2005; 11: 179-90.
- Crisp A, Gelder M, Goddard E, Meltzer H. Stigmatization of people with mental illnesses: A follow-up study within the changing minds campaign of the Royal College of Psychiatrists. *World Psychiatry* 2005; 4: 106-13.
- Fuermaier ABM, Tucha L, Koerts J, Mueller AK, Lange KW, Tucha O. Measurement of stigmatization towards adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Plos One* 2012; 7: 1-11.
- Gray DE. Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed: felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism. *Social Health Illness* 2002; 24: 734-49.
- Imeraj L, Sonuga-Barke E, Antrop I, Roeyers H, Wiersema, Bal S, e.a. Altered circadian profiles in attention-deficit/hyperactivity disorder: an integrative review and theoretical framework for future studies. *Neurosci Biobehav Rev* 2012; 36: 1897-919.
- Kanne S, Mazurek M. Aggression in children and adolescents with ASD: Prevalence and risk factors. *J Autism Dev Disord* 2011; 41: 926-37.
- Kranke D, Floersch J, Townsend L, Munson M. Stigma experience among adolescents taking psychiatric medication. *Child Youth Services Rev* 2010; 32: 496-505.
- Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics* 1977; 33: 159-74.
- Lebowitz MS. Stigmatization of ADHD: A developmental review. *J Atten Disord* 2016; 20: 199-205.
- Lynch KG, Brooks PJ, Someki F, Obeid R, Shane-Simpson C, Kapp SK, e.a. Changing college students' conceptions of Autism: An online training to increase knowledge and decrease stigma. *Autism Dev Disord* 2015; 45: 2553-66.
- Martin JK, Pescosolido BA, Olafsdottir S, Mcleod JD. The construction of fear: Americans' preferences for social distance from children and adolescents with mental health problems. *J Health Soc Behav* 2006; 48: 50-67.
- Moffit TE, Houts R, Asherson P, Belsky DW, Corcoran DL, Hammerle M, e.a. Is adult ADHD a childhood-onset neurodevelopmental disorder? Evidence from a four-decade longitudinal cohort study. *Am J Psychiatry* 2015; 172: 967-77.
- National Institute for Health and Clinical Excellence. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Diagnosis and Management of ADHD in children, young people and adults. Londen: NICE; 2008.
- Stine JJ. Psychosocial and psychodynamic issues affecting noncompliance with psychostimulant treatment. *J Child Adol Psychopharmacol* 1994; 4: 75-86.
- Thys E, Struyven CI, Danckaerts M, De Hert M. Stigma rond schizofrenie en autism in de Vlaamse dagbladen. *Tijdschr Psychiatr* 2014; 56: 365-74.
- Vandereycken W, Hoogduin CAL, Emmelkamp PMG, red. Handboek psychopathologie: deel 1. Basisbegrippen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2008.
- Vermeulen P, Noens I. Kinderen en jongeren met een autismespectrumstoornis. In: Grietens H, Vanderfaeillie J, Maes B, red. Handboek jeugdhulpverlening. Deel 1: Een orthopedagogisch perspectief op kinderen en jongeren met problemen. Leuven: Acco; 2014. p. 117-61.
- Volkmar F, Siegel M, Woodbury-Smith K, King B, McCracken J, State M. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with autism spectrum disorder. *J Am Acad Child Adol Psychiatry* 2014; 53: 237-57.



## SUMMARY

# A comparative study of the structural stigmatisation of ADHD and autism spectrum disorder in Flemish newspapers

D. BAEYENS, A. MONIQUET, M. DANCKAERTS, S. VAN DER OORD

- BACKGROUND** Children and adults with ADHD and autism spectrum disorder (ASD) often find themselves being stigmatised. There is ample evidence of public stigma, but much less is known about negative coverage in the media, a phenomenon that can be regarded as a form of structural stigma.
- AIM** To explore the different types of structural stigma that characterise the coverage of ADHD and ASD in Flemish newspapers.
- METHOD** We used the online databases of seven Flemish newspapers in order to select articles on ADHD (n=772) and ASD (n=1940) published between 2010 and 2014. We divided these articles into separate categories relating to the domain of coverage (e.g. symptomatology, epidemiology, medical treatment) and valence (i.e. positive, neutral and negative).
- RESULTS** We found significantly more negative than neutral/positive coverage of ADHD than of ASD (OR 2.1). This finding was most striking in the domains of symptomatology (OR 8.42), diagnostics (OR 2.28) and medical treatment (OR 9.40). Furthermore, with respect to articles specifically on ADHD, the title of the article was significantly more negative than the actual message in the main article itself ( $\chi^2(2)=22.454, p < 0.001$ ).
- CONCLUSION** These findings show that Flemish newspapers need to adjust and correct their negative and inaccurate portrayal of symptomatology, diagnostics and treatment of ADHD and, to a lesser extent, of ASD. Readers of these newspapers also need to be given a less negative impression of ADHD and ASD.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 59(2017)5, 269-277

**KEY WORDS** ADHD, ASD, media, newspapers, stigma