

## REACTIE OP

### 'Houding van de algemene bevolking ten opzichte van (ex-)psychiatrische patiënten; resultaten van NEMESIS-2'

We lazen het artikel van Ten Have e.a. (2015) met veel interesse. Zij bestudeerden de houding van Nederlandse burgers tegenover '(ex-)psychiatrische patiënten'. De conclusie is dat de meeste Nederlanders niet afwijzend staan tegenover 'psychiatrische patiënten', maar terughoudend zijn om hen toe te laten in de privésfeer. Wij willen op dit artikel reageren met een aantal aandachtspunten. We richten ons in de eerste plaats op een volgens ons belangrijk semantisch discussiepunt, vervolgens op een mogelijke selectiebias door de definiëring van de onderzoeksgroep en ten slotte op de rol en attitude van de hulpverlener.

In de wetenschappelijke stigmaliteratuur hecht men veel belang aan semantische keuzes: *person-first language* (bijvoorbeeld 'persoon met schizofrenie' in plaats van 'schizofreen' of 'schizofrene patiënt') als basis, een uiting van respect en evenwaardigheid in contact. Er is ruime evidentie dat woordkeuzes structurele stigmatisatie verminderen: in de houding naar de patiënt, in het zorgoverleg en het medisch beleid (Corrigan e.a. 2004).

We hebben het artikel van Ten Have e.a. zorgvuldig nagelezen op woordgebruik. In de inleiding gebruiken de auteurs herstelgerichte terminologie, zoals 'mensen met psychische aandoeningen' naast 'psychiatrische patiënt'. Later in het artikel wordt consequent overgeschakeld op '(ex-)psychiatrische patiënt'. Deze *pars pro toto*-omschrijving doet afbreuk aan de persoon in zijn of haar geheel. Het taalgebruik is volgens ons wars van elke herstelten-dens en benadrukt de wij-zij-opdeling: wij als 'gezonde burger in de samenleving' tegenover de 'zieke psychiatrische patiënt'.

Deze wij-zij-indeling is een expliciet en essentieel sociologisch kenmerk van stigmatisering: een sterker staande groep richt zijn pijlen op een of meerdere buitenstaanders. Personen met een psychische kwetsbaarheid kunnen bovendien somatische comorbiditeit hebben, die in de term 'psychiatrische patiënt' niet vervat zit. Opnieuw een *pars pro toto*, die integrale medische zorg belemmert. Wij denken dat auteurs in hun artikel beter consequent herstelgericht en stigmaverminderend woordgebruik hadden kunnen hanteren. Het huidige taalgebruik bevestigt en versterkt de stigmatiserende tendensen, waartegen auteurs inhoudelijk willen waarschuwen.

Ons tweede punt betreft de keuze in het onderzoek om na te gaan hoe mensen in de algemene bevolking zich verhouden tot iemand van wie zij weten dat 'hij of zij opgenomen is geweest in een psychiatrisch ziekenhuis'. De

## LITERATUUR

- Corrigan PW, Markowitz FE, Watson AC. Structural levels of mental illness stigma and discrimination. *Schiz Bull* 2004; 30: 481-91.
- Henderson C, Noblett J, Parke H, Clement S, Caffrey A, Gale-Grant O, e.a. Mental health-related stigma in health care and mental health-care settings. *Lancet Psychiatry* 2014; 1: 467-82.
- Have M ten, van Weeghel J, van Dorsseleer S, Tuithof M, de Graaf R. Houding van de algemene bevolking ten opzichte van (ex-)psychiatrische patiënten; resultaten van NEMESIS-2. *Tijdschr Psychiatr* 2015; 57: 785-94.
- Roman P, Floyd H. Social acceptance of psychiatric illness and psychiatric treatment. *Soc Psychiatry* 1981; 16: 21-29.

## AUTEURS

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

**FILIP VAN DEN EEDE**, medisch coördinator, Universitaire Ziekenhuisdienst Psychiatrie, campus Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA); hoofddocent, CAPRI, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Antwerpen.

**BERNARD SABBE**, gewoon hoogleraar Psychiatrie en Medische psychologie, Universiteit Antwerpen en Vrije Universiteit Brussel, diensthoofd, Universitaire Ziekenhuisdienst Psychiatrie, PZ Duffel – UZA en coördinator CAPRI.

## CORRESPONDENTIEADRES

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

Geen strijdige belangen meegeedeeld.

## TITLE IN ENGLISH

Reaction on 'The attitude of the general public towards (discharged) psychiatric patients: results from NEMESIS-2'



ARTIKEL



definiëring en afbakening van de groep personen met een psychische kwetsbaarheid in het interview kunnen leiden tot een eventuele inductie van selectiebias. Het onderzoek toespitsen op 'iemand van wie u weet dat hij of zij opgenomen is geweest in een psychiatrisch ziekenhuis' betekent dat het zich slechts richt op een fractie van alle personen met psychische kwetsbaarheid, een volgende '*pars pro toto*'.

Uit de stigmaliteratuur weten we dat 'bewaken van' en 'zorgen voor' in een ziekenhuis door de algemene bevolking wordt begrepen als noodzakelijk voor onvoorspelbare en potentieel gevaarlijke gedrag, wat bewezen stigmaversterkende factoren zijn. Onderzoek uit 1981 toonde al aan dat de bereidheid om personen met een psychische kwetsbaarheid te reïntegreren binnen de gemeenschap in belangrijke mate verhoogt, wanneer er minder nadruk wordt gelegd op de ernst en aard van de kwetsbaarheid en het verband met een psychiatrische opname (Roman & Floyd 1981).

De auteurs merken terecht op als vierde beperking van het onderzoek dat ze niet hebben nagegaan wat de houding is tegenover verschillende (diagnostische) patiëntengroepen. Belangrijker nog dan verschillende patiëntengroepen te includeren, lijkt het essentieel de 'opname in een psychiatrisch ziekenhuis' te vermijden als omschrijving, omdat die als vanzelfsprekend tot meer stigmatiserende reacties leidt. De tendensen in de geestelijke gezondheidszorg om vermaatschappelijking, ambulantisering en de herstelvisie meer centraal te stellen, zouden een vermindering in stigma kunnen bewerkstelligen. Het zou interessant zijn om te vernemen hoe respondenten reageren op mensen met een psychische kwetsbaarheid zonder daar een expliciete 'opname in een psychiatrisch ziekenhuis' aan te koppelen.

Ten slotte een inhoudelijke toevoeging. Internationaal onderzoek heeft meermaals aangetoond dat hulpverleners stigmatiserende attitudes aannemen tegenover personen met een psychische kwetsbaarheid, zowel in de geestelijke gezondheidszorg als in de somatische zorg (Henderson e.a. 2014). De fors verminderde levensverwachting bij mensen met een ernstige psychiatrische aandoening heeft een iatrogene, door stigma geïnduceerde component. We moeten als hulpverlener in de geestelijke gezondheidszorg dringend de hand in eigen boezem steken en ons eigen aandeel in de stigmatisering onder ogen zien. Het hanteren van minder stigmatiserende terminologie is hierbij een eerste stap in de goede richting. We stellen daarom voor om de term 'psychiatrische patiënt' voorgoed te verbannen uit de Nederlandstalige literatuur.

## ANTWOORD AAN

### Catthoor e.a.

Toegegeven: het was even slikken toen we de kritiek van Catthoor e.a. op ons stigmatiserende woordgebruik lasen. Zoiets verwacht je niet direct als je een artikel schrijft over de afwijzende houding van Nederlanders jegens, tja, (ex-) psychiatrische patiënten. Niettemin vinden ook wij dat zij een punt hebben met hun pleidooi voor 'person-first language'. Ook wij zijn daar voorstanders van en lieten dat in onze inleiding blijken door te spreken van 'mensen met psychische aandoeningen'. Maar we deden dat niet consequent en spraken in het vervolg van het artikel vooral over (ex-)psychiatrische patiënten.

Dat woordgebruik is dus niet onopgemerkt gebleven: Catthoor e.a. vinden dat de term '(ex-)psychiatrische patiënten' wars is van elke herstel-tendens en de wij-zij-opdeling benadrukt. Maar volgens ons is dat niet noodzakelijk het geval: het voorvoegsel '(ex-)' bij 'psychiatrische patiënt' maakt immers duidelijk dat de patiëntstatus van voorbijgaande aard kan zijn.

Voorts stellen Catthoor e.a. dat het spreken over '(ex-) psychiatrische patiënten' een *pars pro toto*-omschrijving is die afbreuk doet aan de persoon als geheel. Die kritiek begrijpen we en onderschrijven we ook. En we zijn het ook met hen eens dat de ggz haar eigen aandeel in de stigmatisering onder ogen moet zien (zie ook Van Weeghel e.a. 2016).

Maar dat wil niet zeggen dat wij meegaan in het pleidooi van Catthoor e.a. om de term 'psychiatrische patiënt' maar helemaal uit de Nederlandstalige literatuur te verbannen. In bepaalde contexten is 'psychiatrische patiënt' een adequate aanduiding. Zo hoorden we Wilma Boevink, ervaringsdeskundige en de grondlegger van de herstelbeweging in Nederland, onlangs in een voordracht nog zeggen dat zij de term 'psychiatrische patiënt' heel passend vindt als het in psychisch opzicht heel slecht met haar gaat.

Overigens gebruikten we de term '(ex-)psychiatrische patiënt' vooral om onze onderzoeksbevindingen te beschrijven in relatie tot die uit eerder gehouden onderzoeken naar de houding van Nederlanders ten opzichte van deze groep. We sloten aan bij de daar gehanteerde terminologie omdat in die vier onderzoeken op een vergelijkbare manier naar de gedragsintenties van Nederlanders ten opzichte van (ex-)psychiatrische patiënten is gekeken (Mootz 1990; Modde e.a. 1998; Kwekkeboom 2000; Van 't Veer e.a. 2005). Door diezelfde terminologie in vraagstelling en beschrijving van resultaten aan te houden wilden

we duidelijk maken dat we het over dezelfde groep mensen hadden waarover de houding van Nederlanders werd gevraagd, waardoor de onderzoeksbevindingen op dit gebied over de afgelopen drie decennia met elkaar vergeleken konden worden.

Als beperking van de studie gaven we aan dat het begrip '(ex-)psychiatrische patiënt' in de tijd aan verandering onderhevig is, en daarmee dus ook de opvattingen over en houding jegens mensen die in een psychisch ziekenhuis zijn opgenomen. Conform buitenlandse studies vonden we geen aanwijzingen dat de publieke opinie jegens (ex-)psychiatrische patiënten sterk is verbeterd in de afgelopen decennia.

## LITERATUUR

- Kwekkeboom MH. Sociaal draagvlak voor de vermaatschappelijking in de geestelijke gezondheidszorg. Ontwikkelingen tussen 1976 en 1997. TSG 2000; 78: 165-71.
- Modde JM, Noorthoorn EO, Kraan HF, Wiegman O. Beeldvorming omtrent psychiatrische patiënten bij de bevolking en bij patiënten zelf. Enschede: Universiteit Twente; 1998.
- Mootz M. Enkele houdingen van Nederlanders tegenover (ex-)psychiatrische patiënten, 1976-1987. TSG 1990; 68: 323-8.
- Veer JTB van 't, Kraan HF, Drossaert CHC, Modde JD. Destigmatisering door deconcentratie? Een Nederlands bevolkingsonderzoek naar het stigma van psychiatrische patiënten. Tijdschr Psychiatr 2005; 47: 659-69.
- Weeghel J van, Pijnenborg M, Van 't Veer J, Kienhorst G. Handboek destigmatisering bij psychische aandoeningen. Principes, perspectieven en praktijken. Bussum: Coutinho; 2014.

## AUTEURS

**JAAP VAN WEEGHEL**, Kenniscentrum Phrenos, Utrecht; Dijk en Duin, Parnassia Groep, Castricum; bijzonder hoogleraar Rehabilitatie en maatschappelijke participatie van mensen met ernstige psychische aandoeningen, Tilburg University, Tilburg.

**MARGREET TEN HAVE**, projectleider NEMESIS-2; senior wetenschappelijk medewerker, Trimbos-instituut, Utrecht.

## CORRESPONDENTIEADRES

Dr. Margreet ten Have, Trimbos-instituut, Postbus 725, 3500 AS Utrecht.

E-mail: [mhave@trimbos.nl](mailto:mhave@trimbos.nl)