

Stigma-educatie:

is dat nodig, en zo ja, hoe gaan we dat doen?

Jaap van Weeghel
Utrecht, 10 december 2019

Stigma

- Een letterlijk of figuurlijk merkteken (zoals in psychiatrische behandeling zijn)
- dat personen onderscheidt van anderen
- En dat hen in verband brengt met onwenselijke eigenschappen (gevaarlijk, onbetrouwbaar, incompetent)
- waarna zij door anderen worden afgewezen of genegeerd.

(Link & Phelan, 1998)

‘Stigma despite recovery’



Kennisconsortium
Destigmatisering
en sociale inclusie



Stigma

verschijningsvormen

Collectief niveau:

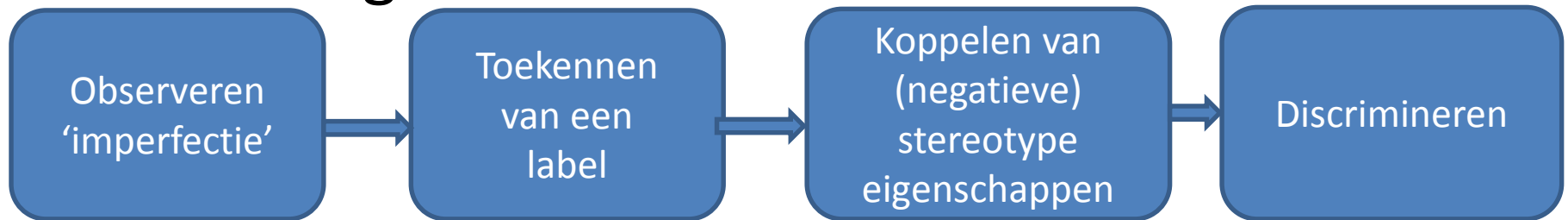
- Publiek stigma (houding en gedrag van burgers)
- Stigma in de hulp- en dienstverlening
- Structureel stigma (in wet- en regelgeving en in cultuur)

Individueel niveau (persoonlijk stigma):

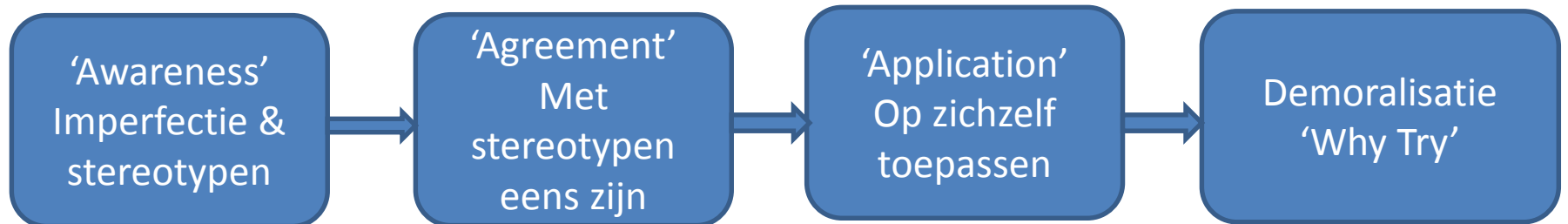
- Waargenomen stigma
- Zelfstigma
- Ervaren stigma
- Geanticipeerd stigma ('Why try?')
- Vermijding van het label
- Associatief stigma (bij familieleden, vrienden)

Processen van stigmatisering

- **Publiek stigma¹**



- **Zelfstigma²**



¹Haghighat, 2001; ²Watson e.a., 2007

Gevolgen stigmatisering en discriminatie

- chronische stress
 - lage zelfachting
 - demoralisering
 - depressieve symptomen
 - sociaal isolement
 - lage kwaliteit van leven
 - kan terugval en heropnames uitlokken
 - vermijden psychiatrische hulp
- (o.a. Thornicroft, 2006)



Sociale afstand

t.o.v. psychiatrische patiënten

(NEMESIS-2, n=6646; Ten Have & Van Weeghel, 2015)

Bezwaar tegen psychiatrische patiënt als: **Nee**

- Buurman 72%
- Vriend 74%
- Collega 73%
- Schoonzoon/-dochter 29%
- Kinderoppas (enkele uren) 27%

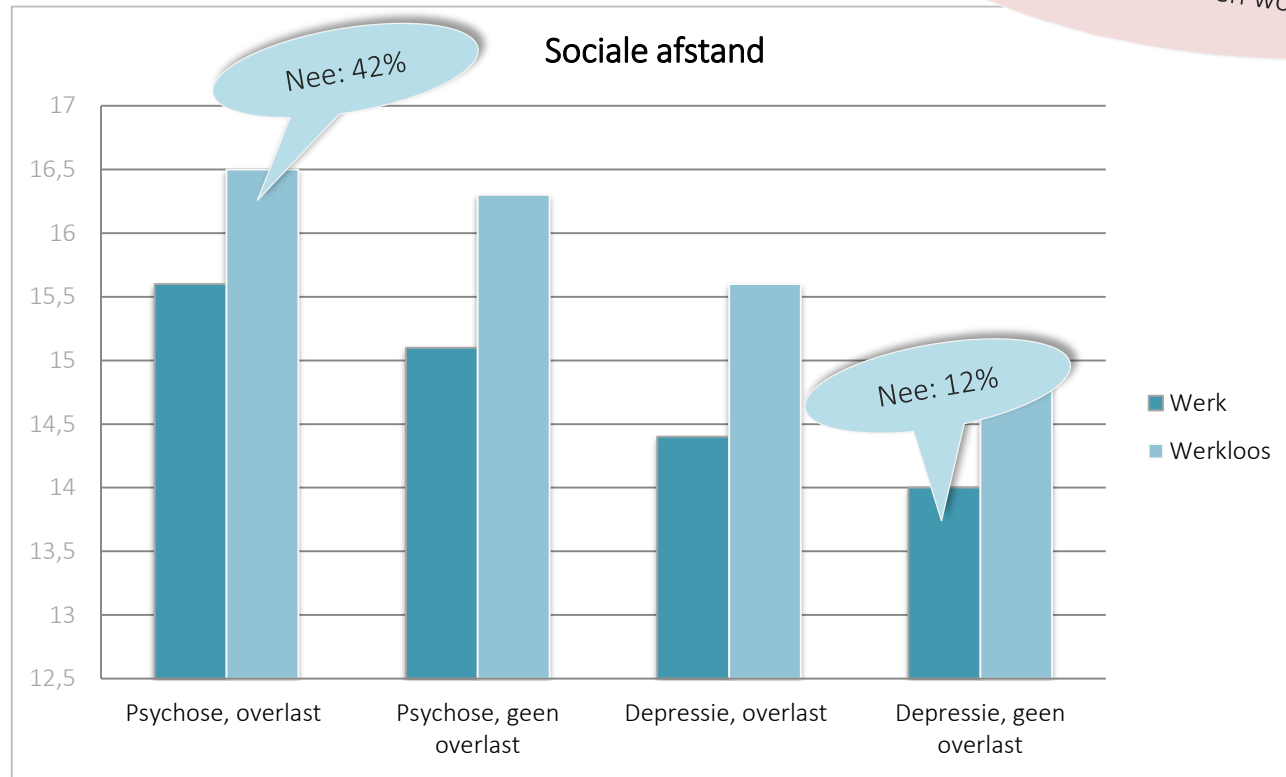
- Uitkomsten niet beter of slechter dan 20 jaar geleden

- Voorspellers voor grotere sociale afstand: Lagere opleiding; jongeren; mannen; niet-westerse afkomst



Sociale afstand

Zou u willen dat Jeroen
naast u zou komen wonen?



Weerstand bieden tegen stigma

'Stigma resilience'

Twee modellen (Margaret Shih):

1. Coping model (negatieve gevolgen vermijden): op den duur uitputtend en beschadigend
2. Empowerment model (actieve pogingen om tegenslag het hoofd te bieden): op den duur levensvervullend en verrijkend

Weerstand bieden tegen stigma

'Stigma resilience' (Margaret Shih, 2004)

Positive deviance Approach

Psychologische processen:

- **Compensatie**
 - nog meer je best doen
 - sociale vaardigheden verfijnen
 - stereotyperingen weerleggen
 - extra nadruk leggen op positieve eigenschappen
- **Strategische interpretaties van de sociale omgeving**
 - selectieve sociale vergelijking
 - selectieve attributies
 - stigmatisering van eigen persoon ontkennen om eigenwaarde te behouden
- **Meerdere identiteiten**
 - van identiteit switchen in verschillende sociale contexten

Herijkte uitgangspunten stigmabestrijding

- Geen genoeg nemen met alleen verbetering in kennis, houding of gedragsintentie.
- Doelen: minder discriminatie, meer participatie inclusie, meer herstelondersteunende zorg.
- Lokaal werken & behoeften cliënten centraal (sociale en intieme relaties, werk, studie en in de hulpverlening)
- Voortrekkersrol ervaringsdeskundigen
- Gerichte doelgroepen voor voorlichting en contact
- Continuïteit borgen
- GGZ-professionals zowel doelgroep als partners in de uitvoering

(Stuart e.a., 2012)

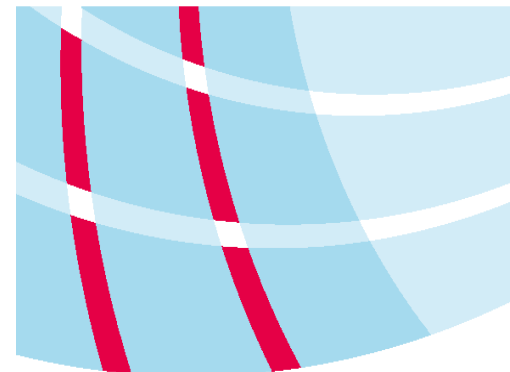
Handboek destigmatisering bij psychische aandoeningen

Perspectieven, principes en praktijken

Jaap van Weeghel – Marieke Pijnenborg
Job van 't Veer – Gerdie Kienhorst (redactie)

GENERIEKE MODULE

Destigmatisering



Evidence-based programma's

- Mental Health First Aid (MHFA)
- Beyond the Label
- Living Library
- In Our Own Voice/SOLVE
- Honest Open and Proud (HOP)
- Conceal or Reveal (CORAL)
- NECT (zelfstigma)
- Contact-based voorlichting wordt vaakst toegepast en is meest effectief
- Bij jeugd is voorlichting juist effectiever
- Kleine tot middelgrote effecten
- Evidentie lange termijn-effecten nog zeer beperkt
- Nader onderzoek nodig naar werkzame ingrediënten en – mechanismen

(Gronholm et al., 2017; Morgan et al., 2018)

Bestrijding publiek stigma

- Protest
- Voorlichting
- Contact (meeste effect op attitude)

- Persoonlijk verhaal werkt beter dan informatie om mythen te weerleggen
- Antistigma aanpak: veelzijdig maken, lang volhouden en goed inbedden



Contact tussen groepen

Voorwaarden:

- Gelijke status
- Ontkrachting van stereotypen
- Mogelijkheden elkaar echt te leren kennen
- Context van samenwerking
- Legitimering door gezagsdragers

(Allport, 1954)

Mechanismen:

- Gewenning
- Cognitieve dissonantie
- Recategorisatie (van 'zij' naar 'wij')
- Toeschrijving: van beheersbaar naar onbeheersbaar

(Couture & Penn, 2003)

Tegengaan zelfstigma

- Herstelinitiatieven voor en door cliënten belangrijk bij bestrijden zelfstigma
- Ook behandelinterventies kunnen veel bijdragen, met name cognitieve gedragstherapie en herstelgerichte psycho-educatie
- Eenduidige relatie tussen tegengaan zelfstigma en individuele rehabilitatie (werken aan competenties, positiever zelfbeeld; overwinnen van afwijzingsangst)

Narrative Enhancement & Cognitive Therapy (NECT)

- Gebaseerd op gedachte dat herstel voorspoediger verloopt als GGz-cliënten een beter gevoel over zichzelf ontwikkelen
- Zelfstigma kan herstel en hoop op verbetering in de weg staan
- NECT : wekelijkse groepssessies waarin de deelnemers informatie krijgen over
 - psychische aandoeningen en hoe ze daarvan kunnen herstellen
 - hoe zij vooroordelen over psychische aandoeningen kunnen herkennen
 - en zich daartegen kunnen verweren ...
- En hoe zij een positiever gevoel over zichzelf kunnen ontwikkelen.

Jezelf bekend maken (‘disclosure’)

Vijf strategieën:

1. Sociale vermijding
2. Geheim houden
3. Selectief onthullen
4. Onthullen zonder onderscheid
5. Bewust je ervaringen uitdragen

(Corrigan, 2008)

Iedere strategie heeft eigen voor- en nadelen

- ‘CONceal or ReveAL’ (CORAL)
(Henderson, 2012)



Gevarendriehoek voor stigma



- Stigma wordt ook wel ‘de tweede ziekte’ of ‘de stille ziekte’ genoemd
- Voor velen is het een dagelijkse bron van zorg
- Echter: GGz-cliënten krijgen (als het goed is) wel psycho-educatie maar geen stigma-educatie
- Niet of nauwelijks deskundige hulp bij vragen rond openheid over psychische aandoening (alleen veel te simpele adviezen...)
- Omgaan met stigma moeten cliënten dus ‘op straat leren’
- Gevarendriehoek: 1. Onwetendheid over psychische aandoeningen bij delen van het grote publiek; 2. onderschatting/overschatting stigmaprobleem door cliënten; 3. stigma-onwetendheid bij GGz-hulpverleners
- Dus: is stigma-educatie nodig? Goed getimed en herstelondersteunend?

Stigma-educatie

- Is dat nodig?
- Zo nee: waarom niet?

Zo ja:

- Voor wie?
- Door wie?
- Wanneer?
- En hoe?