

University of Groningen

Het imago van psychiaters

Duvivier, R J

Published in:
Tijdschrift voor Psychiatrie

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2021

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):
Duvivier, R. J. (2021). Het imago van psychiaters: verkeerde framing? *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 63(7), 493-495.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Het imago van psychiaters: verkeerde framing?

R.J. Duvivier

Een geneeskundestudent die ik mocht begeleiden tijdens een weekenddienst vertelde mij over haar carrièretwijfels: waar wilde ze als dokter aan de slag na het afstuderen? Een loopbaan binnen de psychiatrie wees ze stellig van de hand: psychiaters komen te vaak negatief in het nieuws. Daar wilde ze niet mee geassocieerd worden.

Hoe komt het dat psychiaters een imagoprobleem hebben bij geneeskundestudenten? Is dat enkel te wijten aan de beeldvorming in de media? Zijn wij louter slachtoffer van publieke devaluatie, of wij dragen wij zelf ook bij aan de onderschatting van ons vak? En wat kunnen wij hieraan doen?

Het negatieve imago van psychiaters lijkt geen nieuw fenomeen. Dertig jaar geleden beschreven Buchanan en Bhugra (1992) al dat onderling gerelateerde processen van invloed zijn: de perceptie in de maatschappij van psychiatrie, de publieke opinie over psychiaters, en de mening van andere artsen over psychiaters.

Perceptie van psychiatrie

Naar de stigmatisatie van de psychiatrie en psychische stoornissen is veel onderzoek gedaan. Ondanks de vorderingen die gemaakt zijn, brengt men psychiatrische zorg soms nog steeds alleen in verband met beperkende maatregelen, dwang en invasieve medicatie (Angermeyer e.a. 2017). Daarentegen zijn de verwachtingen voor psychotherapie meestal te hoog gespannen in vergelijking met de wetenschappelijke basis - terwijl psychotherapie wel degelijk werkt, 'maar in bescheiden mate en niet voor iedereen' zoals Van Oenen (2019) stelt in *Het misverstand psychotherapie*.

Psychotherapie werkt ook niet op de manier die in films of fictie (Hopson 2014) wordt vertoond: hierin zien we de psychiater als een 'orakel' met briljante inzichten waarbij een zeer dramatische herinnering aan een traumatische gebeurtenis een plotselinge catharsis biedt (Wahl e.a. 2018). Zo'n weergave van psychotherapie en het werk van psychiaters in films leidt tot misleidende indrukken bij het publiek.

Dergelijke misleidende indrukken kunnen ook ontstaan bij nieuwsberichten, die vooral gericht zijn op criminaliteit en (interpersoonlijk) geweld (McGinty e.a. 2016) – precies wat de coassistent ook al aanhaalde. Vanuit de sociologie hanteert men tal van theorieën om deze fenomenen te verklaren. Een bekend voorbeeld is framing: het beïnvloeden van beeldvorming met het gebruik van woorden of beelden die bepaalde associaties oproepen (Scheufele & Tewksbury 2007). Onderzoek toont aan dat bijvoorbeeld het taalgebruik om personen met een psychische stoornis te beschrijven een krachtig effect heeft (Young e.a. 2008): zo versterkt de manier waarop Australische kranten over mensen met autisme schrijven stereotypes dat zij 'gevaarlijk en onvoorspelbaar' zouden zijn (Jones & Harwood 2009). Neutrale of positievere taal en beelden kunnen bijdragen aan een realistischer idee over psychiatrie. Een recente petitie (opgezet door Remke van Staveren) tegen het gebruik van naargeestige foto's uit de forensische psychiatrie door Nederlandse kranten bij artikelen over de ggz, vond in korte tijd veel weerklank. Een simpel en doeltreffend voorbeeld van wat we als beroepsgroep, wellicht samen met patiënten, kunnen doen tegen framing en negatieve beeldvorming.

Publieke opinie over psychiaters

De stigmatisering van psychische stoornissen, patiënten en psychiaters als medische beroepsgroep zijn sterk met elkaar verbonden. Men spreekt ook wel van 'stigma by association'. Opvallend genoeg hebben psychologen een minder negatief imago (Möller-Leimkühler e.a. 2016). Mogelijk speelt hierin ook de perceptie mee dat psychiaters zich teveel verlaten op medicatie (Holzinger e.a. 2010), wat negatieve connotaties kan hebben. In hoeverre worden andere artsen door deze framing beïnvloed?

Mening van andere artsen over psychiaters

Ik beperk me tot de mening van aankomend artsen over psychiaters. Die is in grote mate vergelijkbaar met

In welke mate heeft u het negatieve imago van de psychiatrie en psychiaters geïnternaliseerd? Door welke gedragingen toont u [...] dat u een bekwaam en bevlogen psychiater bent?

die van het brede publiek, en is nauwelijks veranderd in de afgelopen decennia. Dit is niet zo verwonderlijk, aangezien geneeskundestudenten ook worden blootgesteld aan de publieke opinie en uitbeeldingen van psychiaters in de media (O'Brien e.a. 2015). De perceptie van geneeskundestudenten wordt ook beïnvloed door andere medisch specialisten die zij tegenkomen in hun opleiding. Zo toont een onderzoek onder bijna duizend studenten van 13 verschillende universiteiten in het Verenigd Koninkrijk dat de psychiatrie en psychiaters de meeste kleinerende opmerkingen kregen van docenten en supervisors in andere vakgebieden (Ajaz e.a. 2016). Zulke kwaadsprekerij ('bashing') lijkt een hardnekkig onderdeel van de cultuur in sommige ziekenhuizen en opleidingsinstellingen. Ook in Nederland en Vlaanderen?

Positievare mening

Hoe komen geneeskundestudenten dan aan positievere meningen? Een themanummer van de *International Review of Psychiatry* bevatte enkele studies over de kijk van geneeskundestudenten op het vak van psychiaters en de aantrekkelijkheid daarvan (Farooq e.a. 2013). In grote lijnen blijkt dat een klein deel van de studenten geneeskunde ging studeren met het expliciete doel psychiater te worden, en dat bij een meerderheid van de aankomend psychiaters de interesse tijdens de studie gewekt werd. Dit werd onder andere beïnvloed door positieve ervaringen tijdens stages. In aanraking komen met complexe problematiek blijkt de interesse voor psychiatrie aan te wakkeren bij geneeskundestudenten (Wiesenfeld e.a. 2014). Dat zou pleiten voor een verdieping van de huidige stages, met nadruk op diagnostische en therapeutische uitdagingen. Tegelijk blijkt uit een grote review dat een negatief beeld over psychiaters kan worden toegeschreven aan psychiaters die geen goede rolmodellen zijn voor studenten tijdens hun stages (Stuart e.a. 2015). De kracht van rolmodellen bestaat onder meer uit het bewustzijn dat eenieder een rolmodel is (Kenny e.a. 2003): hierbij dan ook een uitnodiging tot zelfreflectie. In welke

mate heeft u het negatieve imago van de psychiatrie en psychiaters geïnternaliseerd? En door welke gedragingen toont u aan onze (aanstaande) collega's dat u een bekwaam en bevlogen psychiater bent?

Toekomstperspectief

Er is ook hoopgevend nieuws. Een recente meta-analyse van 162 artikelen die gebruik maakten van populatiestudies onderzocht de bereidheid van mensen om hulp bij een psychiater te zoeken (Angermeyer e.a. 2017). Deze blijkt de afgelopen 25 jaar te zijn toegenomen. Ook de houding ten opzichte van psychotherapie en medicatie is over deze periode verbeterd. Sterker nog, psychotherapie kreeg in deze studies consequent de voorkeur boven medicatie. Dit staat in schril contrast met de praktijk in veel westerse landen, waar farmacotherapie de primaire behandeling is voor de meeste psychische stoornissen en het gebruik van psychotherapie eerder af- dan toeneemt (Prosser e.a. 2016).

Een mogelijke verklaring voor deze voorkeur kan zijn dat de term 'psychotherapie' niet noodzakelijk hetzelfde betekent voor leken als voor professionals in de ggz. In een studie uit Oostenrijk werd aan leken een casusbeschrijving voorgelegd van iemand met een depressie, en werd hun gevraagd welke behandeling zij met deze klachten zelf zouden zoeken of zouden aanraden als het een vriend(in) betrof (Holzinger e.a. 2011). Er was een statistisch significant verschil: deelnemers kozen vaker psychotherapie, en medicatie werd meer af- dan aangeraden. De auteurs geven als mogelijke verklaring dat deze voorkeur voor psychotherapie erop zou kunnen wijzen dat mensen de behoefte hebben om 'te worden gehoord door iemand die hen serieus neemt en probeert te begrijpen met hun problemen'.

Een mogelijke strategie om het publieke imago van psychiaters te verbeteren zou dus zijn om te verduidelijken dat persoonlijke interactie en empathisch begrip de kern vormen van psychiatrische zorg, en niet alleen het voorschrijven van medicatie (Maj 2014).

AUTEUR

Robbert Duvivier, aios psychiatrie, Parnassia Groep, 's-Gravenhage, senior onderzoeker, Center for Education Development and Research in Health Professions (CEDAR), UMC Groningen.

Correspondentieadres

Robbert Duvivier, aios psychiatrie, Parnassia Groep, Kiwistraat 5, 2552 DH 's-Gravenhage.
E-mail: robbert.duvivier@parnassiagroep.nl

Geen strijdige belangen meegeedeeld.

LITERATUUR

Ajaz A, David R, Brown D, Smuk M, Korszun A. BASH:

Badmouthing, attitudes and stigmatisation in healthcare as experienced by medical students. *BJPsych Bulletin* 2016; 40: 97-102.

Angermeyer MC, van der Auwera S, Carta MG, Schomerus G.

Public attitudes towards psychiatry and psychiatric treatment at the beginning of the 21st century: a systematic review and meta-analysis of population surveys. *World Psychiatry* 2017; 16: 50-61.

Buchanan A, Bhugra D. Attitude of the medical profession to psychiatry. *Acta Psychiatr Scand* 1992; 85: 1-5.

Farooq K, Lydall GJ, Bhugra D. What attracts medical students towards psychiatry? A review of factors before and during medical school. *Int Rev Psychiatry* 2013; 25: 371-7.

Holzinger A, Matschinger H, Angermeyer M. What to do about depression? Help-seeking and treatment recommendations of the public. *Epidemiol Psychiatr Sci* 2011; 20: 163-9.

Hopson J. The demonisation of psychiatrists in fiction (and why real psychiatrists might want to do something about it). *Psychiatr Bull* 2014; 38: 175-9.

Jones SC, Harwood V. Representations of autism in Australian print media. *Disability & Society* 2009; 24: 5-18.

Kenny NP, Mann KV, MacLeod HMA. Role modeling in physicians' professional formation: reconsidering an essential but untapped educational strategy. *Acad Med* 2003; 78: 1203-10.

Lancet. Editorial: Psychiatry's identity crisis. *Lancet* 2012; 379: 1274.

Maj M. Technical and non-technical aspects of psychiatric care: the need for a balanced view. *World Psychiatry* 2014; 13: 209-10.

McGinty EE, Kennedy-Hendricks A, Choksy S, Barry CL. Trends in news media coverage of mental illness in the United States: 1995-2014. *Health Aff* 2016; 35: 1121-9.

Möller-Leimkühler AM, Möller HJ, Maier W, Gaebel W, Falkai P. EPA guidance on improving the image of psychiatry. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2016; 266: 139-54.

O'Brien A, Ashby GA, White S, Crame J. What do general psychiatrists do? A question posed to medical students and the general population. *J Ment Health* 2015; 24: 126-8.

Oenen van FK. *Het misverstand psychotherapie*. Utrecht: De Tijdstroom; 2019.

Prosser A, Helfer B, Leucht S. Biological v. psychosocial treatments: a myth about pharmacotherapy v. psychotherapy. *Br J Psychiatry* 2016; 208: 309-11.

Scheufele DA, Tewksbury D. Framing, agenda setting, and priming: The evolution of three media effects models. *Journal of Communication* 2007; 57: 9-20.

Stuart H, Sartorius N, Liinamaa T. Images of psychiatry and psychiatrists. *Acta Psychiatr Scand* 2015; 131: 21-8.

Young ME, Norman GR, Humphreys KR. The role of medical language in changing public perceptions of illness. *PloS One* 2008; 3(12): e3875.

Wahl O, Reiss M, Thompson CA. Film psychotherapy in the 21st century. *Health Commun* 2018; 33: 238-45.

Wiesenfeld L, Abbey S, Takahashi SG, Abrahams C. Choosing psychiatry as a career: motivators and deterrents at a critical decision-making juncture. *Can J Psychiatry* 2014; 59: 450-4.

Beeld bijstellen

Hoog tijd dus om het beeld naar buiten bij te stellen, te beginnen bij onze aankomende collega's. Psychiaters zijn te lang *'our own worst enemy'* geweest. We kunnen ons profileren zoals we zijn, met onze eigen, gerijpte en pluriforme identiteit: medisch specialisten met kennis en vaardigheden op het gebied van neurobiologie, psychopathologie, farmacologie en psychotherapie. Een redactioneel in *The Lancet* onderstreepte dit eerder met de bemoedigende woorden: *'het is tijd dat [psychiaters] stoppen met het devalueren van zichzelf [en elkaar, RD] vanwege de veelbewogen geschiedenis van gestichten en pseudowetenschap, en zich op gaan stellen als experts in het hart van de geestelijke gezondheidszorg'* (2012).

Conclusie

Terug naar de coassistent uit de weekenddienst. Ik hoop dat haar oordeel over ons vak na haar stage is gebaseerd op werkelijke ervaringen, in plaats van op framing in de media. Om alle studenten na haar en het publiek buiten onze spreekkamers te overtuigen, moeten we met elkaar samenwerken zodat de negatieve beeldvorming en het (zelf)stigma langzamerhand zullen verdwijnen. Er ligt een belangrijke taak voor ieder van ons om een rolmodel te zijn: een beter imago begint bij onszelf.