



SGGG



CHARTER STIGMA EN MEDIA

In onze samenleving spelen de media een cruciale rol bij het vormgeven van percepties en attitudes ten opzichte van geestelijke gezondheid en psychische kwetsbaarheid. Journalisten hebben de macht om de samenleving te informeren, te inspireren en te beïnvloeden. Met deze macht komt de verantwoordelijkheid om eerlijk, respectvol en stigmavrij te rapporteren over psychische gezondheid en de uitdagingen waarmee mensen worden geconfronteerd.

Het doel van dit charter is om een gids te bieden voor journalisten en mediaprofessionals in België, met als doel de manier waarop geestelijke gezondheid en psychische kwetsbaarheid worden gepresenteerd in de media te verbeteren. Wie dit charter onderschrijft, streeft ernaar om een inclusieve, empathische, en respectvolle benadering te bevorderen, waarbij het welzijn en de privacy van individuen met psychische kwetsbaarheid altijd worden gerespecteerd.

Dit charter is gebaseerd op internationale best practices en richtlijnen en is aangepast aan de Belgische context. Het is bedoeld als een instrument om journalisten te ondersteunen bij het verminderen van stigma, het vergroten van begrip en het aanmoedigen van positieve verandering in onze samenleving.

Dit charter wil bijdragen aan een mediaomgeving waarin psychische gezondheid op een verantwoorde en respectvolle manier wordt besproken, en waarin iedereen wordt aangemoedigd om openlijk te praten over hun geestelijke gezondheid zonder angst voor stigma of discriminatie. Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de ondertekenaars van dit charter om deze positieve verandering te bevorderen en te koesteren.

1. Feiten over psychische aandoeningen en stigma

- ▶ Psychische aandoeningen komen zeer frequent voor, zoals meer dan een op drie Belgen tijdens zijn of haar leven ondervindt. Depressie en angst komen het vaakst voor.^{1,2}
- ▶ Van al wie een psychische aandoening doormaakt, zal 70-80% volledig herstellen.^{3,4}
- ▶ Iedereen kan psychische problemen doormaken, ongeacht klasse, geslacht, leeftijd of beroep.
- ▶ Psychische aandoeningen kunnen het gevolg zijn van lichamelijke, psychologische en/of sociale factoren.
- ▶ Personen met een psychische aandoening stellen slechts uitzonderlijk gewelddadig gedrag en vrijwel alleen bij acute, onbehandelde symptomen. Het risico dat een persoon met psychische problemen zelf geweld ervaart, is veel groter.^{5,6}
- ▶ Stigma ten opzichte van personen met een psychische aandoening is een ernstig en onderschat maatschappelijk probleem. Stigma betekent een negatieve stempel, vooroordelen, discriminatie en zelfstigma (zelf in de vooroordelen gaan geloven). Dit uit zich in negatieve bejegening, discriminatie en exclusie. Stigma is toxisch omdat het extra lijden veroorzaakt bij al kwetsbare personen en bovendien de drempel verhoogt naar goede zorg. Stigma maakt dus zieker.⁷
- ▶ De media spelen een krachtige rol bij het vergroten van het stigma wanneer ze stereotypen over psychische aandoeningen versterken (zoals onvoorspelbaarheid en gevaar), en bij het verminderen van stigma wanneer ze richtlijnen toepassen voor verantwoorde berichtgeving.^{7,8}

2. Info en bronnen

Enkele vaak voorkomende psychiatrische aandoeningen

Aandachtstekortstoornis/hyperactiviteitsstoornis (ADD/ADHD)

Onoplettendheid of bemoeilijkte aandachtssturing, hyperactiviteit of voortdurend in beweging zijn of praten, impulsiviteit (bijvoorbeeld vaak niet nadenken alvorens te handelen), met ernstige weerslag op het functioneren.

- ▶ hersenchijf.nl/hersenaandoeningen

Bipolaire stoornis

Terugkerende episoden van hoogtes (manie) en laagtes (depressie) in de stemming, gepaard gaande met veranderingen in energie en gedrag. Tijdens manische fase euforie of prikkelbaarheid, verhoogd gevoel van eigenbelang, risicovol gedrag, afleidbaarheid, verhoogde energie en een verminderde behoefte aan slaap. Depressieve fase: zie depressie.

- ▶ upsendowns.be
- ▶ kenniscentrumbipolairestoornissen.nl

Borderline persoonlijkheidsstoornis

Terugkerende moeilijkheden met emotieregulatie en met de beleving en de inschatting van de emoties en gedachten van zichzelf en anderen. Dit uit zich in intense emoties en stemmingswisselingen, impulsief gedrag en relatieproblemen, gekenmerkt door afhankelijkheid en verlatingsangst.

- ▶ gezondhedenwetenschap.be/richtlijnen/borderline-persoonlijkheidsstoornis

Gegeneraliseerde angststoornis

Overmatig en hinderlijk bezorgd zijn en piekeren over veel verschillende zaken. Meestal zijn er ook lichamelijke tekens van stress, zoals slaapproblemen, droge mond of spierspanning. Het probleem moet minstens 6 maanden bestaan voor de diagnose gesteld kan worden.

- ▶ hersenchichting.nl/hersenaandoeningen/gegeneraliseerde-angststoornis

Ernstige depressieve stoornis

Een doordringend gevoel van verdriet, alsook verlies van interesse of plezier in de meeste activiteiten, waardoor het vermogen om te werken, studeren, slapen en eten belemmerd wordt. Sombere gedachten, ook over de dood, een verminderd gevoel van eigenwaarde, verstoorde slaap en eetlust, verminderde energie en concentratie kunnen voorkomen.

- ▶ nedkad.nl

Posttraumatische stressstoornis (PTSS)

Herbeleving van een reëel ervaren angstaanjagende gebeurtenis, onder vorm van nachtmerries, piekeren of angst; gevoelens van onthechting, gevoelloosheid, prikkelbaarheid of agressiviteit.

- ▶ hersenchichting.nl/hersenaandoeningen/ptss

Schizofrenie/psychosegevoeligheid

Dingen horen of zien die er niet zijn en/of sterke overtuigingen die erg onwaarschijnlijk zijn zoals achtervolgings- of grootheidsgedachten, waardoor personen die deze symptomen ervaren zich angstig en verward kunnen voelen. Mogelijk zijn er ook verward overkomende spraak en gedrag en/of afgevlakte emoties.

- ▶ kenniscentrumphrenos.nl/thema/goede-zorg/over-psychosezorg
- ▶ psychosenet.be

3. Tien aanbevelingen voor stigmavrij berichten⁹

Maatschappelijke relevantie

1. Bekijk of het maatschappelijk relevant is om in berichtgeving te vermelden dat iemand een psychische aandoening heeft.
2. Medische gegevens zijn zeer privacygevoelig. Weeg het respect voor het privéleven telkens af tegenover het maatschappelijk belang van de informatie en tast het vanuit dit oogpunt niet verder aan dan noodzakelijk.

Waarheidsgetrouw berichten

3. Gebruik betrouwbare, deskundige bronnen om de psychische aandoening te benoemen en te beschrijven (zie 2. Info en bronnen).
4. Leg niet automatisch en ongegrond het verband tussen een psychische aandoening en storend gedrag.

Gebruik gepaste termen

5. Vermijd stigmatiserende en discriminerende termen zoals 'gevaarlijke gek' of 'ontsnapt uit de psychiatrie'. Benoem aandoeningen niet in pejoratieve zin.

Geef duiding

6. Leg wetenschappelijke termen die je gebruikt in je berichtgeving kort uit (zie 2. Info en bronnen).
7. Belicht waar het kan de maatschappelijke mogelijkheden die er zijn voor het voorkomen van psychische aandoeningen, voor het herstel ervan, voor beschikbare zorg en zo meer.

Respect voor het privéleven

8. Ga in het bijzonder omzichtig om met mensen in een kwetsbare situatie.

Respect voor de menselijke waardigheid

9. Vermijd sensatie ten koste van personen met een psychische aandoening.
10. Wees empathisch: bericht van uit de idee dat de persoon met een psychische aandoening een familielid of vriend zou kunnen zijn.

4. Engagementsverklaring

De ondertekenaars verklaren hierbij de tien aanbevelingen van het charter Stigma en media te onderschrijven en naar best vermogen uit te dragen en/of te implementeren:

Datum: _____

Voor- en achternaam: : _____

Functie: : _____

Organisatie/mandaat vanuit: : _____

Handtekening:

Datum: _____

Voor- en achternaam: : _____

Functie: : _____

Organisatie/mandaat vanuit: : _____

Handtekening:

Datum: _____

Voor- en achternaam: : _____

Functie: : _____

Organisatie/mandaat vanuit: : _____

Handtekening:

Datum: _____

Voor- en achternaam: : _____

Functie: : _____

Organisatie/mandaat vanuit: : _____

Handtekening:

Referenties

1. Sciensano. Geestelijke Gezondheid: Angst en depressie, Health Status Report, 19 Sep 2023; Beschikbaar via: <https://www.gezondbelgie.be/nl/gezondheidstoestand/geestelijke-gezondheid/angst-en-depressie>.
2. Seeman, M.V., K. Kessler, and M. Gittelman, Guest Editors' Introduction. *International Journal of Mental Health*, 2006. 35(3): p. 3-4.
3. Cooper, M., C. Summerville, and T. Sztaba, Suggested Guidelines for Media Reporting on Mental Health, M.a.W. Canadian Mental Health Association, Manitoba Schizophrenia Society, Manitoba Psychological Society, Editor. 2016.
4. Holleran, P., et al., Responsible reporting on mental health, mental illness and death by suicide, in *A practical guide for journalists by the National Union of Journalists*, N.U.o.J. Scotland, Editor., NUJ Scotland: Glasgow.
5. Saleh, F.M., et al., Assessment and Management of Violent Behavior, in *Tasman's Psychiatry*, A. Tasman, et al., Editors. 2020, Springer International Publishing: Cham. p. 1-30.
6. Fazel, S. and M. Grann, The Population Impact of Severe Mental Illness on Violent Crime. *American Journal of Psychiatry*, 2006. 163(8): p. 1397-1403.
7. Thornicroft, G., et al., The Lancet Commission on ending stigma and discrimination in mental health. *The Lancet (British edition)*, 2022. 400(10361): p. 1438-1480.
8. Mental Health Europe, Geestelijke gezondheid — De kracht van taal — Een verklarende woordenlijst. 2023, Mental Health Europe: Brussel.
9. vzw Vereniging van de Raad voor de Journalistiek, Code van de Raad voor Journalistiek. 2023: Brussel.
10. Picard, A., in *Media Guidelines — Portrayal of people living with mental distress or illness in Aotearoa*, S. Robinson, Editor. 2023, Mental Health Foundation of New Zealand — Noku te ao / Like minds.

“Schrijven over psychische aandoeningen in al hun rijkdom en met al hun uitdagingen hoeft geen stigma te veroorzaken. Het biedt ons integendeel een zeldzame gelegenheid om betekenisvolle sociale verandering teweeg te brengen, naast een gouden kans om de journalistiek te verbeteren.”

— André Picard, gezondheidsjournalist ¹⁰