



GOED GEK?!

Anders spreken over
geestelijke gezondheid

Fonds Julie Renson
Koningin Fabiolafonds

 Koning
Boudewijnstichting
Samen werken aan een betere samenleving



GOED GEK?!

**Anders spreken over
geestelijke gezondheid**

Fonds Julie Renson
Koningin Fabiolafonds

 Koning
Boudewijnstichting
Samen werken aan een betere samenleving

Goed gek?! Anders spreken over geestelijke gezondheid

Cette publication est également disponible en français sous le titre:

Tous fous?! Parler autrement de la santé mentale

Een uitgave van de

Koning Boudewijnstichting

Brederodestraat 21

1000 Brussel

Redacteur: **Patrick De Rynck**

Dit boekje is gebaseerd op het onderzoek uitgevoerd

door het Instituut voor Mediastudies, KU Leuven,

onder leiding van **Professor Baldwin Van Gorp**.

Zie KBS-publicatie:

Een inspirerende kijk op de beeldvorming over personen met psychische problemen.

Deze uitgave kan ook (gratis) online besteld of gedownload worden via www.kbs-frb.be

Coördinatie voor de Koning Boudewijnstichting:

Gerrit Rauws, Directeur

Tinne Vandensande, Senior programmacoördinator

Prabhu Rajagopal, Senior projectcoördinator

Yves Dario, Senior projectcoördinator

Pascale Prête, Project and knowledge manager

Grafisch concept: **Signé Lazer**

Deze uitgave kan (gratis) online besteld

of gedownload worden van onze website

www.kbs-frb.be

WETTELIJK DEPOT D/2893/2017/08

BESTELNUMMER 3480

MEI 2017

MET DE STEUN VAN DE **NATIONALE LOTERIJ**

- 08 Levensbelangrijk
- 09 Weg met stigma's!
- 11 Waarom dit boekje?
- 13 Een realiteit.
En een sociale constructie.
Met gevolgen.
- 16 Lezen voor gebruik
Wat je moet weten over framing
- 18 Hoe communiceren wij over mensen
met een psychische aandoening?
- 19 Vijf frames
- 30 Zeven counterframes
- 46 Genuanceerd communiceren.
Tien vuistregels
- 52 Doe de test
Herken je het [counter]frame?

frames

frames

- 20 Angst voor het onbekende
- 22 Zelfcontrole
- 24 Het monster
- 26 De zwakste schakel
- 28 Een gemakkelijke prooi

counterframes

- 32 Een mozaïek
- 34 Het bijzondere
- 36 Een gebroken been
- 38 De ongenode gast
- 40 De tocht
- 42 Een aardverschuiving
- 44 De kanarie in de mijn

Die is totaal geschift. Ik ben er bang voor. Niets mee aan te vangen.

Ja, maar door haar probleem is zij tegelijk ook geniaal. Ongelooflijk wat ze allemaal kan.

Vorig jaar dacht ik dat ik Napoleon was. Grappig eigenlijk, nu ik erop terugkijk.

Met zo'n jeugd, wat wil je? Arm kind, ik begrijp dat die het moeilijk heeft.

Een psychische aandoening, nee, daar kies je echt niet voor.

Hij moet maar wat sterker worden. Dat zelfmedelijden altijd...

Als hulpverlener zeg ik tegen mijn mensen: 'Ik sta achter je en naast je, maar je moet het wel zelf doen, dat traject afleggen.'

Die kan hier echt niet mee. Ik stel voor dat we haar dat zeggen en dat zij de conclusies trekt.

Je hebt toch alles om gelukkig te zijn. Waarom voel je je dan niet goed en depressief?

Mentale problemen moet je een plaats geven in je leven. Je moet ermee leren omgaan. Ze aanvaarden.

Nee, het ligt niet aan de rest van de wereld dat jij niet meekunt. Het ligt aan jezelf.

Als het je overkomt, is het iets beangstigends. Het is echt niet niets.



Gaan werken?
Zou je dat wel doen? Met jouw
gevoeligheid? Blijf maar thuis.

Er zijn in de sector van de
geestelijke gezondheidszorg
nogal wat 'kwakzalvers' die
het vertrouwen van mensen
misbruiken.

Bezweken aan de stress? Dat
komt door een reactie in je
lichaam waarbij het autonome
zenuwstelsel het overneemt.

Een psychisch probleem? Ach,
iedereen heeft het wel eens lastig,
toch? Kom kom, zo erg is het niet.

Onze maatschappij is erg gericht
op 'hebben', meer dan op 'zijn'.
Veel mensen hebben het daar
moeilijk mee.

Mensen met psychische
opmerkingen zijn het niet
gewoon de vraag te krijgen
'amai, goed gedaan!
Hoe heb je dat gefikst?'

Kunstenaars, eeuwige filosofen,
zo heb ik er wel een aantal
bij mijn cliënten.

Ondanks haar psychische
aandoening schrijft ze
prachtige gedichten.

'Je moet top zijn': meer en meer
mensen hebben het psychisch
moeilijk omdat ze de druk van hun
omgeving niet meer aankunnen.





Dit gaat ons allemaal aan.

Het gaat over geestelijke gezondheid.

En hoe wij daarover communiceren.

Hoe we door ons spreken
het leven van mensen mee bepalen.

En hoe we ook anders kunnen communiceren.

En zo bijdragen aan de kwaliteit
van ons samenleven.

LEVENSBELANGRIJK



Dit boekje bevat één opmerkelijk cijfer. Hier komt het: negen op de tien mensen krijgen in de loop van hun leven te maken met een psychische problematiek. Bij zichzelf, bij familie, vrienden... Die negen op de tien worden er vlot tien op tien als we er (sociale) media, films, boeken enz. bijnemen. Iederéén krijgt met het thema 'psychische gezondheid' te maken.

Hoe communiceren wij met z'n allen over psychische aandoeningen? Welke woorden, uitdrukkingen, beelden en voorstellingen gebruiken we? En welke denkbeelden en ideeën gaan daarachter schuil? Daar gaat dit boekje over.

We staan erbij stil omdat dit een levensbelangrijke kwestie is. Ze is belangrijk in een mensenleven. En ze gaat ons allemaal aan.

“Zou ik naar de stad gaan?

Beter niet, hé, want ze gaan bang zijn.

Ze gaan me daar bekijken...

Ze gaan zeggen: wat is dat voor een zot?”

WEG MET STIGMA'S!

Dit boekje is een spiegel. Het toont hoe wij als samenleving communiceren over mensen met psychische aandoeningen. Met 'wij' bedoelen we letterlijk iedereen. Het gaat hier dus niet over 'wij' en 'zij'.

De beelden en woorden die we met z'n allen gebruiken hebben invloed. Bijvoorbeeld op de publieke opinie. Dat zijn – opnieuw – wij allemaal. Ze beïnvloeden het leven van mensen met een psychische kwetsbaarheid en dat van hun naasten. Hun herstel, hun terugval, hun welbevinden, hun zelfstigma. Een samenleving moet zich van die invloed bewust zijn. Vandaar de ambitie van dit boekje: streven naar genuanceerde communicatie over psychische aandoeningen. Naar communicatie die niet stigmatiseert. Die integendeel stigma's wegwist. En die zo voorkomt dat stigma zelfstigma wordt. Daar reiken we handvatten voor aan.

“Heb je dat gehoord? Die zei dat ik te zwak ben voor deze maatschappij. Ze hebben mij dat nog gezegd. Dat ik niet mee kan. Dat ik eigenlijk niets kan. Zou het waar zijn? Ik begin het ook te denken.”



WAAROM DIT BOEKJE?

- 1** Omdat de kwestie iedereen aangaat.
- 2** Omdat communicatie het leven van mensen met een psychische aandoening beïnvloedt.
- 3** Omdat het spreken over geestelijke gezondheid de kwaliteit van ons samenleven bepaalt.
- 4** Omdat we de manier waarop we communiceren zelf in handen hebben.
- 5** Omdat er nieuw onderzoek is naar hoe wij met z'n allen communiceren over psychische aandoeningen.

EEN REALITEIT. EN EEN SOCIALE CONSTRUCTIE. MET GEVOLGEN.

EEN REALITEIT...

Met psychische aandoeningen zijn symptomen verbonden. De betrokkenen voelen die aan den lijve, artsen en onderzoekers beschrijven en interpreteren ze. Er gebeurt onderzoek naar, er wordt gezocht naar oorzaken en gevolgen. Hoe moeilijk die zoektocht ook is. Een psychische aandoening is een realiteit. En ze maakt het leven er niet makkelijker op.

PSYCHISCHE AANDOENING?

Het gaat hier over psychische aandoeningen. Dat begrip dekt veel ladingen. We hebben het dan ook niet over één specifieke aandoening. Daarom gebruiken we deze brede definitie: een psychische aandoening is een geheel van emoties, gedachten of gedragspatronen die in een gegeven maatschappelijke context het persoonlijke en sociale functioneren van mensen beperken, doordat ze afwijken van de norm. De persoon zelf lijdt eronder.

Je voelt het meteen aan: door de tijd heen en in diverse culturen en samenlevingen krijgen begrippen als 'afwijkend', 'de norm'... een andere invulling. Zo'n norm is cultureel bepaald.

En verandert dus. Anders gezegd: niet iedereen op deze wereld zal dezelfde emoties, gedachten en gedragspatronen als een psychische aandoening omschrijven.

...EN EEN SOCIALE CONSTRUCTIE...

Een psychische aandoening is een realiteit. Iets anders is hoe wij als samenleving met die realiteit omgaan. Welke denkbeelden we in onze acties en reacties gebruiken, bewust en onbewust. Hoe we over psychische aandoeningen spreken, hoe we mensen in beeld brengen. Dat is een keuze. Een sociale constructie waar we met z'n allen aan bouwen. Ze heeft grote gevolgen: voor het ontstaan en de beleving van aandoeningen, het leven ermee, de behandeling, het herstel, de ideeën erover... Er leven in een samenleving inderdaad tal van opvattingen, bijvoorbeeld over de oorzaken van een psychische aandoening.

Over de namen die we erop plakken (en de zin van die etiketten).

Over 'oplossingen'.

Over 'verantwoordelijkheid'. Over het beleid...

De denkbeelden zijn heel divers.

EEN SOCIALE CONSTRUCTIE?

Stel: je bent een arbeidsbemiddelaar. Je leeft met het idee dat mensen met bepaalde psychische aandoeningen het eigenlijk niet aankunnen om te werken. Dat idee zal mee bepalen hoe je omgaat met de mensen met wie je gesprekken voert. Eigenlijk vind je dat je niets voor hen kunt doen.

Stel: je bent een arbeidsbemiddelaar. Je leeft met het idee dat zinvol werk mensen met een psychische aandoening kan helpen om hun aandoening een plaats te geven in hun leven. Een mens is meer dan die aandoening. Je gaat in dat geval gemotiveerd op zoek naar dat zinvolle werk.

Dat bedoelen we met een sociale constructie: onuitgesproken denkbeelden bepalen mee het gedrag van mensen. Bepalen mee het leven van mensen met een psychische aandoening.

...MET GEVOLGEN

Denkbeelden en manieren van communiceren blijven niet zonder gevolgen. Een aantal kan leiden tot stigma's en taboes. Tot verlies van eigenwaarde bij mensen met psychische aandoeningen en hun naasten.

Ze hebben invloed op hun sociaal leven.

Ze maken het moeilijk(er) om een huis, partner of werk te vinden...

Ze zaaien twijfel.

Ze beletten dat mensen herstellen.

Ze maken dat stigma zelfstigma wordt:

"Het is waar wat ze zeggen. Ik kan het niet. Ik kan niet mee."

ÉÉN VOORBEELD, DRIE DENKBEELDEN

Een collega op het werk valt uit. De reden lijkt psychisch:

"Het hoofd wil niet meer mee."

1. Wie vindt dat te veel stress de oorzaak is, zal mild zijn en mee naar oplossingen zoeken.
2. Wie uitgaat van erfelijkheid als oorzaak, zal mild zijn. Oplossingen zoeken lijkt dan complexer.
3. Wie vindt dat zo'n collega maar zwak is, zal de verantwoordelijkheid bij de persoon leggen, die het zelf moet oplossen.

We spreken hier geen oordeel uit over denkbeelden. Maar je voelt meteen aan dat ze gevolgen hebben voor de persoon met een psychische problematiek.

LEZEN VOOR GEBRUIK

Wat je moet weten over framing

1 WAT IS FRAMING?

Psychische aandoeningen zijn een complex gegeven. Er wordt op heel verschillende manieren over gedacht en gesproken. Mensen kijken er met diverse brillen naar. In verschillende kaders, zou je kunnen zeggen. In het Engels: frames.

In dit boekje maak je kennis met de frames die in België voor psychische aandoeningen worden gebruikt. Onderzoekers hebben die voor het eerst in kaart gebracht. Zo'n frame is een invalshoek om over mensen met psychische aandoeningen te spreken. Je belicht daarbij bepaalde facetten van het fenomeen meer dan andere. Nog andere laat je helemaal buiten beeld.

2 “FRAMING? KEN IK NIET. DOE IK DUS OOK NIET.”

Toch wel, want we kunnen met z'n allen niet anders. Door de complexiteit van een kwestie als 'mensen met psychische aandoeningen' kunnen we nooit alle facetten vatten in hoe we erover spreken. We hebben frames nodig. Het héle beeld kan niemand omvatten. Zodra we communiceren, kiezen we bewust of onbewust een invalshoek. We gebruiken een frame. Iemand anders maakt weer andere keuzes en gebruikt een ander frame. Zo vind je in een samenleving als geheel een aantal frames terug.

3 FOUTE FRAMES?

Geen enkel frame is absoluut fout of goed, of alleen maar positief of negatief. Daar gaat het niet over. Anders gezegd: elke invalshoek, elk frame heeft een kern van 'waarheid'. Maar het is altijd ook slechts een deel van de complexe werkelijkheid.

Frames berusten ook lang niet altijd op grondig denkwerk, integendeel. Vaak zijn ze gebaseerd op een subjectief aanvoelen, op intuïtie, op napraten. Afhankelijk van de gebruikte frames zullen ook de ideeën voor 'oplossingen' anders zijn...

4 EEN DOZIJN FRAMES

Je ontdekt hier twaalf frames en tegenframes [*counterframes*]. Die komen uit een uitgebreid onderzoek. Daarin heeft een team van communicatiespecialisten een aantal artikels uit de media (2015) grondig geanalyseerd en ontrafeld. Ze hebben de frames die zij daarin hebben ontdekt, besproken met andere communicatiespecialisten en mensen uit de sector.

De onderzoekers maken zich sterk dat iedereen zijn/haar spreken zal herkennen in een van de twaalf. Of in een combinatie ervan. Anders gezegd: alles wat we zeggen en tonen over mensen met psychische aandoeningen zal passen in een of meer van de frames of counterframes uit het onderzoek.

5 COMBINATIEWERK

Je voelt het al aan: als we genuanceerd willen communiceren, zal het goed zijn kennis te maken met alle [counter]frames. Dus ook met andere kaders dan wat je zelf gebruikt. We maken ons spreken rijker en evenwichtiger als we invalshoeken kunnen combineren. Voor sommige mensen is zo'n eerste kennismaking met frames confronterend en ongemakkelijk. Omdat loskomen uit het eigen frame vaak niet evident is.

WAAROM MOET IK DIT ALLEMAAL WETEN?

WHAT'S IN IT FOR ME?

We herinneren even aan het doel van dit boekje: we willen de stigma's rond psychische aandoeningen helpen wegwerken.

Door ons bewust te worden van hoe we communiceren.

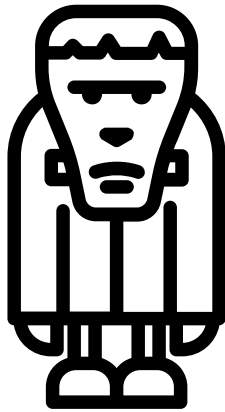
Zo werken we aan een samenleving waarin iedereen zich meer thuis kan voelen.

**HOE
COMMUNICEREN
WIJ OVER
MENSEN
MET EEN
PSYCHISCHE
AANDOENING?**

5 FRAMES

De onderzoekers ontdekten vijf frames. Die zijn problematiserend. Dat wil zeggen dat ze het gegeven 'mensen met een psychische aandoening' als een probleem voorstellen. Op zichzelf is dat niet slecht of goed. Door te problematiseren kun je een bepaalde problematiek op de agenda proberen te zetten. Een nadeel kan zijn dat je stigmatiseert door te problematiseren.

Angst voor het onbekende



“Het kan best zijn dat deze persoon
helemaal niet gevaarlijk is.
Maar goed, je weet nooit wat er kan gebeuren.”

Mensen met een psychische aandoening moet je wantrouwen. Door hun aandoening zijn ze onberekenbaar en vormen ze een mogelijk gevaar voor de samenleving. Hen veilig wegstoppen is de boodschap.

Dit frame spreekt de angst van mensen aan voor wat ze niet kennen. Voor wat schijnbaar niet te controleren valt en onvoorspelbaar is. Wie dit frame als 'de waarheid' beschouwt, is op zijn hoede voor mensen met een psychische aandoening. Hen afzonderen kan dan een manier zijn om henzelf en de samenleving te beschermen.

Mediaberichten en -verhalen over 'gestoorde' mensen die agressief en gevaarlijk (kunnen) zijn versterken dit beeld. Terwijl mensen met een psychische aandoening vaker slachtoffer dan dader zijn. En ook al kunnen mensen met een psychische aandoening in sommige omstandigheden een reëel risico vormen voor zichzelf en hun omgeving – en moeten professionals met zo'n lastige situatie proberen om te gaan – dan nog is het beperkend mensen systematisch tot hun aandoening te herleiden, zoals in dit frame vol angst en wantrouwen gebeurt. Het dreigt hen nog kwetsbaarder te maken.

Zelfcontrole



“Ik wil mijn drankgedrag absoluut niet op anderen afschuiven.

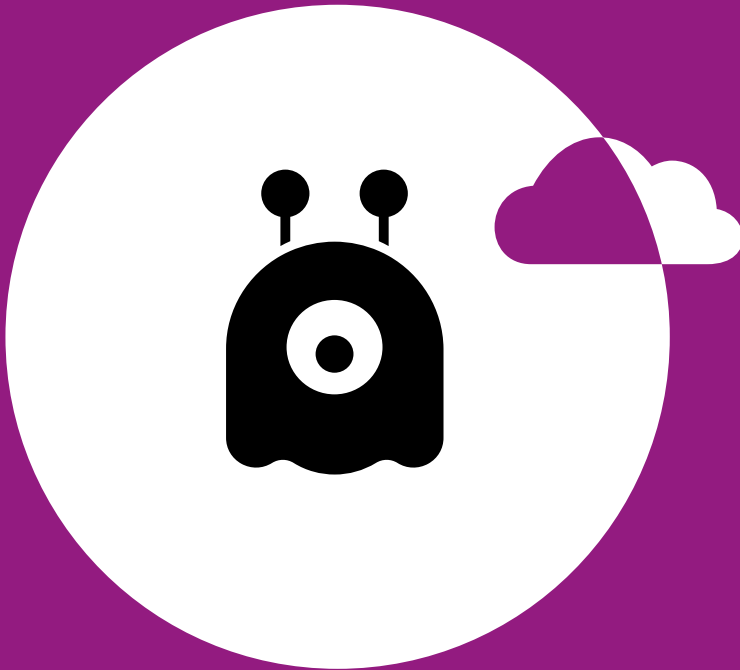
Het is 100% mijn eigen schuld. En 12% van de wijn.”

Mensen met psychische aandoeningen doen het zichzelf aan. Ze leggen te weinig wilskracht en zelfcontrole aan de dag om zelf komaf te maken met hun psychische problemen. Ze moeten sterker worden en hun probleem zelf oplossen.

Dit frame zegt: wie een psychische aandoening heeft – met name een verslaving of angst- of eetstoornis – is daar zelf verantwoordelijk voor en beheerst de eigen impulsen of gedachten niet voldoende. [Of streeft juist te veel zelfcontrole na en wordt daardoor 'ziek'.] Deze mensen zijn volgens het frame vervelend voor hun omgeving. Zij moeten zichzelf weer onder controle krijgen en hun rug rechten. Als dat niet lukt, past de harde hand of een verbod. Als het wel lukt, is het dankzij hun wilskracht.

Het frame is in zekere zin 'troostend' voor de omgeving. Er is een oplossing mogelijk. Het frame wordt dan ook gebruikt als geruststelling: 'het' zal wel overgaan. Als 'het' dan toch niet overgaat en de aandoening niet wordt aanvaard, ligt het aan de persoon zelf. Die krijgt een zelfstigma aangepraat en zo raakt de weg naar herstel geblokkeerd.

Het monster



“Als ik maar één meisje kan redden uit de klauwen van de anorexia, is dat al fantastisch.”

Psychische aandoeningen zijn een duistere, vijandige kracht die mensen terroriseert en hun leven inpalmt. Mensen vechten tegen het monster en boeken soms een overwinning, maar het kan altijd opnieuw toeslaan. Ze zijn er de speelbal van.

Dit frame zegt: mensen met een psychische aandoening zijn slachtoffer en dus niet zelf de oorzaak. De bedreiging ligt buiten henzelf, is iets dat van hen is afgescheiden. Vandaar woorden als 'demonen' en 'het beest'. En vandaar ook beeldspraak in de sfeer van jacht of oorlog: mensen zijn een prooi, ze moeten zich wapenen, het monster temmen... Eventueel met de hulp van 'het leger' psychiaters en hulpverleners. Hun strijd vreet energie, soms zelfs al hun energie.

Dit dualistische frame wekt sympathie en medelijden op: er is een persoon en er is daarbuiten een 'monster'. Het helpt om de beleving van een aandoening in te voelen en te begrijpen. Dat is 'een gevecht', 'een strijd'. Maar hoopgevend is het frame niet, eerder fatalistisch.

De zwakste schakel



“Ik las dat zijn vader een zelfmoordpoging heeft gedaan. De afkomst en de genen spelen daar toch een rol.”

Mensen met psychische aandoeningen zijn zwakke probleemgevallen. Zij kunnen niet mee met de rest en voldoen niet aan wat onze moderne samenleving verwacht en eist. Dat komt door hun gebreken en karaktereigenschappen. Die zijn al dan niet aangeboren. Zoals niet bestand zijn tegen stress.

Dit frame belicht de zwakte van mensen met een psychische aandoening (en laat dus hun capaciteiten buiten beeld). In hun omgeving kunnen zij door hun zwakte niet mee. Je moet ze daarom uit die omgeving verwijderen, want ze houden de rest op.

Nauw hierbij aansluitend is de idee dat mensen soms psychische problemen veinzen om 'het systeem' uit te buiten. Ze willen bijvoorbeeld aan een veroordeling ontsnappen, of aan het verwijt dat ze hun kinderen slecht hebben opgevoed.

Dit frame gaat in tegen de tendens om de zorg te 'vermaatschappelijken' en mensen met een psychische aandoening juist niet uit hun omgeving te 'verwijderen'. Volgens sommigen vormt het frame in de sector van de geestelijke gezondheidszorg nog [te] vaak het uitgangspunt: men wil patiënten vooral behoeden voor nieuwe faalervaringen en voor hen 'zorgen'. Daardoor kan er sprake zijn van betutteling, onderschatting en gemiste kansen. Ook dat is een vorm van stigmatisering.

Een gemakkelijke prooi

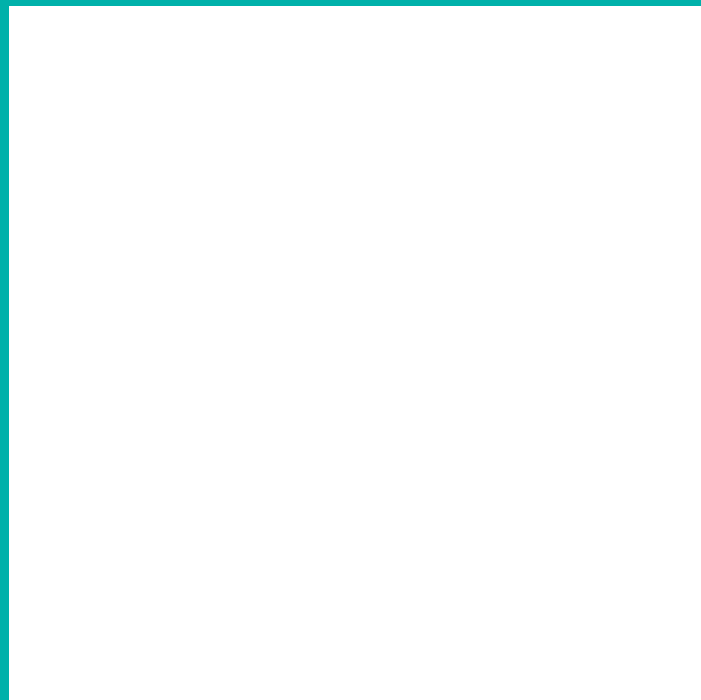


“In de hedendaagse gezondheidszorg is de patiënt vooral een consument die een stuk psychische gezondheid hoopt aan te schaffen. Met dank aan zijn verzekering.”

Mensen met psychische aandoeningen – een vaag gegeven – zijn goedgevolgde slachtoffers van oneerlijke figuren ('therapeuten') en de 'big pharma'-industrie. Die gebruiken of misbruiken hen zelfs. Ze slaan winst uit hun dure middeltjes en therapieën. Vaak helpen die niet en maken ze de zaak zelfs erger. Meer nog: de farma-industrie heeft er baat bij om ook 'normaal' gedrag zoveel mogelijk te problematiseren.

Dit frame maakt van mensen met psychische aandoeningen twee keer slachtoffers: van hun aandoening en van mensen en systemen die daar geld uit slaan. Het frame leidt ertoe dat mensen minder snel hulp zullen zoeken. De sector is toch niet te vertrouwen. En hulp zoeken levert niets of niet veel op en is duur. Wie zo denkt, zal maar moeilijk een vertrouwensrelatie opbouwen met een professionele hulpverlener... In het geval van kinderen en jongeren is medicatie vaak schadelijk. Ook dat beeld – nog eens herhalen: waar of niet waar, daar gaat het hier niet om – past in dit frame.

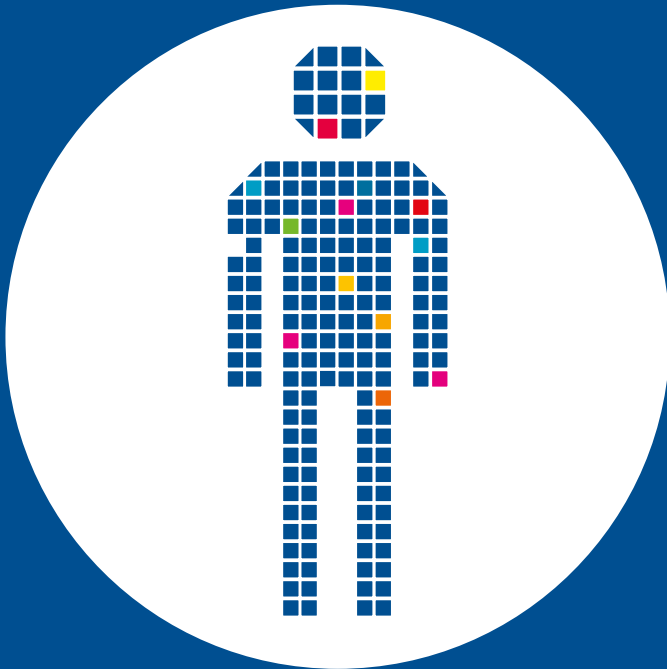
In de sector van de geestelijke gezondheidszorg is men er zich van bewust dat er helaas ook minder bekwame lui tot zelfs kwakzalvers in actief zijn. Er is aan de andere kant een toenemende neiging om te 'psychopathologiseren', ook in de samenleving. Het aantal psychische ziektebeelden neemt toe. Daar stellen veel mensen zich vragen bij.



7 COUNTER-FRAMES

Counterframes zijn deproblematiserend: ze stellen het gegeven ‘mensen met een psychische aandoening’ minder als een probleem voor, of zelfs helemaal niet. Ze bieden uitzicht op herstel en zijn meer relativerend. Ze gaan in tegen clichés en stigmatisering. Een nadeel kan zijn dat ze een probleem verbloemen en het gevoel van urgentie verminderen. Daardoor komt het misschien minder snel op de agenda.

Een mozaïek



“Er zijn ook lichtere vormen van een obsessief-compulsieve stoornis. Het kan zich beperken tot onschuldige vormen van bijgeloof, zoals oorbellen die geluk brengen. Of voetballers die ritueeltjes volgen. Iedereen vertoont wel eens dwangmatig gedrag.”

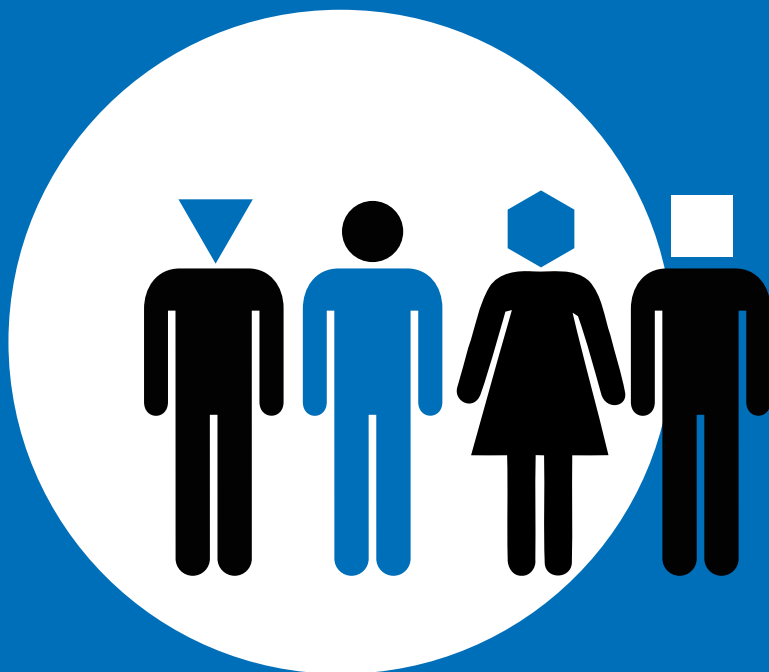
Een psychische aandoening is een uiting van een gevoeligheid, kwetsbaarheid of aanleg. Maar het is slechts een van de vele facetten van iemands persoonlijkheid, die veel 'rijker' is. Het is niet 'zwart' of 'wit'. Bovendien: véél mensen herkennen bij zichzelf iets vergelijkbaars.

Dat psychische aandoeningen allesbehalve uitzonderlijk zijn, bewijzen de cijfers. En die aandoeningen 'discrimineren' niet volgens leeftijd, geslacht, beroep, diploma... Maar met een goede omkadering kan de samenleving ieders rijkdom benutten.

Dit counterframe 'normaliseert' psychische aandoeningen. Het doet het onderscheid met iemands karakter en persoonlijkheidskenmerken vervagen. De aandoening wordt 'maar' een persoonlijkheidskenmerk, een van de vele. Je hoeft er mensen niet voor in één bepaald hokje te stoppen en hen herleiden tot hun aandoening is al helemaal uit den boze.

De relativering, normalisering tot zelfs bagatellisering in dit counterframe kunnen dan weer problematiserend zijn, als een problematiek daardoor niet ernstig wordt genomen.

Het bijzondere



“Volgens een studie hebben dansers, zangers, schrijvers of musici 17% meer kans op genetische afwijkingen die verbonden zijn met geestelijke gezondheid.”

Psychische aandoeningen zijn een uiting van uitzonderlijke capaciteiten. Deze mensen zijn 'buitengewoon', maar ze worden daar niet altijd voor erkend. Ze verdienen bijzondere aandacht voor hun psychische eigenschappen, maar dan zonder dat ze daarmee moeten willen opvallen.

Dit counterframe verbindt met een psychische kwetsbaarheid bijzondere talenten of mentale krachten die de meeste mensen niet hebben: een hoge begaafdheid, hoge sensitiviteit... Deze mensen, onder wie ook kinderen, zijn allesbehalve doorsnee en mogen trots zijn. Het zijn (gekwelde) 'kunstenaars', 'artiesten', uitzonderlijke wetenschappers ook...

Dit romantiserende counterframe houdt een gevaar in: de verwachting dat *alle* mensen met een psychische aandoening bijzondere gaven hebben. Dat is teleurstellend voor de meesten die maar 'gewoon' zijn. Een aandoening dreigt verheven te worden tot iets 'bovenmenselijks'. Dat kan mensen verleiden tot aanstelleritis: ze pakken dan maar al te graag uit met hun bijzondere aandoening.

Een gebroken been



“Zoals iemand verkouden is,
heb ik een verkoudheid in mijn hoofd.”

Een psychische aandoening is een lichamelijk probleem dat je in kaart kunt brengen. Dat zal in de toekomst nog beter kunnen. Er zijn objectief vast te stellen lichamelijke oorzaken. En dus kun je na een diagnose een behandeling opstarten en kun je 'corrigeren' wat fout loopt, meestal met medicatie. Er is dan ook hoop op genezing. Tenzij een aandoening onbehandelbaar is.

Dit counterframe zegt dat je psychische aandoeningen kunt beschrijven en 'oplossen'. Dat is nu nog niet altijd mogelijk, maar de behandelingen en ook de preventiemethoden zullen verbeteren en tot veel meer genezingen leiden. Het betekent ook dat je een aantal problemen kunt vermijden, door een betere 'mentale hygiëne'. Anderzijds zijn er ook 'ongeneeslijke' gevallen, die 'resistent' zijn en ooit 'uitbehandeld' raken.

Het counterframe gaat uit van een dualistische visie op ziekte en gezondheid: het is het een of het ander. En dus moet de geestelijke gezondheidszorg mensen proberen te 'genezen'. Hoe sneller hoe beter. Als 'patiënt' hoef je ook niet echt zelf aan de slag: anderen zullen je genezen. Als het al niet een 'pil' zal zijn die hulpverleners ooit overbodig maakt...

Dit counterframe is best wel deproblematiserend en neemt eventuele schuldgevoelens weg. Het geeft veel hoop. Te veel ook, waardoor de geestelijke gezondheidszorg in het verdomhoekje belandt als blijkt dat die hoop vals was, de resultaten uitblijven en therapieën veel tijd kosten.

De ongenode gast



“Emma heeft haar aanvallen leren aanvaarden.
Zij zegt: ‘Ze maken deel uit van mij.’”

Psychische aandoeningen geven het leven van mensen een onverwachte wending. Ze komen in hun leven binnen en zij moeten ermee leren omgaan. Mee leren leven. Dat heet 'herstel'. Je moet zo'n 'gast' aandacht geven. Dat kan als je flexibel genoeg bent en als je blijft genieten van wat je in je leven meemaakt. Met je levenslange, ongevraagde gezelschap als schaduwfiguur er nu eenmaal bij.

In dit counterframe gaat het erom dat mensen begrijpen en aanvaarden dat er bij hen 'iets' aanwezig is dat ze niet zelf hebben gewild. Waarvan ze ook nooit met zekerheid zullen weten of het ooit weer weggaat. Je moet 'het' in je leven integreren.

Wie dat kan, kan ook blijven genieten en kan zelfs om de aandoening lachen... Want zonder ongeluk geen geluk. En je blijft zelf de hoofdrol spelen, zonder dat je je psychische kwetsbaarheid ontkent en met de nodige hulp.

De tocht



“Als de diagnose wordt gesteld, verandert onvermijdelijk het traject van je leven.”

“Ik probeer vooral aan mezelf te werken. Ik heb geleerd mijn instinct te volgen, naar de signalen te luisteren die mijn lichaam uitstuurt en te doen wat ik graag doe.”

Mensen met psychische aandoeningen gaan door een beproeving. Maar als ze doorzetten en veerkracht aan de dag leggen, kunnen ze zichzelf daardoor anders gaan bekijken en 'groeien'. Op hun (lastige) weg met obstakels staan ze er niet alleen voor. Ze krijgen hulp, begrip en ondersteuning: van artsen, therapeuten, begeleiders, vrienden, familie, lotgenoten enzovoort.

Dit counterframe ziet het leven als een reis of tocht, met hindernissen die er een lijdensweg van kunnen maken en soms met dwaalsporen. Met vallen en opstaan, kortom. Je hebt er gidsen bij nodig – professionals en anderen – mensen die je bijstaan, op een reis die je wél zelf moet maken. Op zo'n traject leer je jezelf voortdurend beter kennen.

Door hindernissen te overwinnen groei je ook en herstel je. Crisissen bieden kansen en maken dat je soms andere richtingen inslaat en onverwachte wegen verkent. Het proces dat 'leven' heet is belangrijker dan het einddoel.

Dit counterframe deproblematiseert en destigmatiseert. Je kunt het leven van elke mens vergelijken met een tocht, een odyssee waarop zich onvermijdelijk hindernissen zullen voordoen. Niet toevallig is deze beeldspraak ook in de literatuur al enkele duizenden jaren zeer geliefd.

Voor de sector van de geestelijke gezondheidszorg is het counterframe een aanzet om mensen 'soepel' te begeleiden als het kan, naargelang van de moeilijkheidsgraad van een bepaalde etappe in hun leven. Dat alles neemt niet weg dat voor sommige mensen de (levens)weg wel met véél hindernissen bezaaid ligt.

Een aardverschuiving



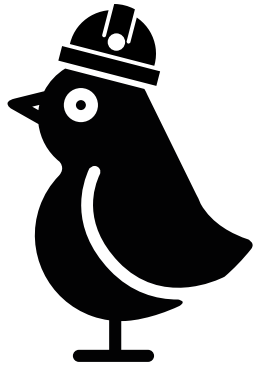
“Ook minder heftige gebeurtenissen kunnen tot obsessief-compulsieve stoornissen leiden, zoals verraad: als iemand gekwetst of in de steek gelaten wordt door iemand die hij vertrouwde.”

Mensen met psychische aandoeningen zijn daar niet zelf verantwoordelijk voor. Aandoeningen zijn een reactie die wordt getriggerd door externe, vaak traumatiserende gebeurtenissen. Daar zijn weinigen tegen opgewassen. Je kunt oorzaken aanwijzen en verklaren, of ze kunnen onverwerkt en verdrongen zijn... Het begrip en de erkenning van anderen bieden hoop op herstel.

Dit counterframe zegt dat het leven voorgoed is veranderd, door 'iets' wat aanwijsbaar is: de kindertijd als cruciale periode in een mensenleven, een welbepaald jeugdtrauma, de opvoeding, een sterfgeval, misbruik...

Iedereen begrijpt dat, ook al verwerken sommige mensen trauma's probleemloos. En al kun je herstellen, het mentale litteken of de kras op de ziel blijft. Maar derden, zoals professionele hulpverleners, kunnen je wel helpen.

De kanarie in de mijn



“Vaak leggen de ouders hun kroost veel te veel druk op. Ze moeten bij de beste club voetballen én de eerste van de klas zijn. De kinderen proberen mee te draaien in de mallemol, maar op een gegeven moment crashen ze.”

Dit counterframe zegt: psychische aandoeningen worden mee veroorzaakt door maatschappelijke tendensen. Ze zijn met name in het Westen een symptoom van een samenleving die te veel eist van mensen. Die lopen op de toppen van hun tenen door stress, individualisme, flexibilisering, competitie, consumentisme, prestatiedruk... De oplossing? Structuren ter discussie stellen, werken aan een andere, gezondere samenleving.

Volgens dit counterframe ligt de oorzaak niet bij het individu, maar bij een samenleving die op mensen een te hoge druk legt. Dat begint al in de kindertijd en de jeugd. Die samenleving – wij allemaal dus – moet veranderen. Zo'n maatschappijkritische blik zorgt ervoor dat psychische problemen makkelijker bespreekbaar worden.

GENUANCEERD COMMUNICEREN



10 VUISTREGELS

1 KIJK IN DE SPIEGEL

De twaalf frames en counterframes houden ons een spiegel voor. We zien daarin hoe wijzelf communiceren over mensen met een psychische aandoening. Dit boekje is een uitnodiging om in die spiegel te kijken.

Frames gebruiken we overigens altijd, en iedereen doet het. Altijd als je denkt en communiceert over een complexe kwestie zoals deze, zijn er achterliggende beelden, waarden, gevoelens. Ons daarvan bewust worden is het belangrijkste doel van dit boekje.

2 COMBINEER, NUANCEER, HOUD REKENING MET DE CONTEXT

Frames en counterframes zijn invalshoeken, perspectieven. Allemaal zijn ze onvolledig en 'eenzijdig', omdat ze nooit het complexe geheel vatten: de waaier aan aandoeningen, de vele manieren waarop mensen die ervaren... En allemaal bevatten ze een kern van 'waarheid'.

Wie genuanceerd wil communiceren over personen met een psychische aandoening, maakt combinaties en houdt rekening met de context en het doel van de communicatie. Zo kun je door een bepaald frame te gebruiken bewust problematiseren. Denk aan 'Zelfcontrole'. Of omgekeerd: je wil deproblematiseren met een counterframe. Denk aan 'De tocht'.

3 ZET IN OP 'DE KRACHT VAN TEGEN'

Als we in ons spreken over psychische aandoeningen stigma's willen wegwerken, komt een aantal counterframes ('tegenframes') daar het meest voor in aanmerking.

Die counterframes gebruik je, net zoals frames, in de vorm van beelden, argumenten en woorden waar zo'n counterframe als het ware in verscholen zit. Je hoeft de frames en counterframes niet expliciet te noemen. De beelden en woorden roepen ze vanzelf op. De voorbeelden in het kader over depressie maken dat duidelijk.

SPREKEN OVER DEPRESSIE. DRIE RECEPTEN

Frames vormen de ingrediënten van onze communicatie. Om dat te illustreren volgen hier drie willekeurige recepten: een tekstje met louter frames, een met louter counterframes, en een met een combinatie van de twee.

“Een depressie? Oei, dat is als een gevaarlijke zwarte hond die de kamer binnenkomt, waardoor je je bed niet meer uit durft. Je reageert bizar op mensen in je omgeving. Die worden daardoor bang van jou. Zo'n depressie is echt uitzichtloos en je voelt je diep beschaamd dat je werk niet meer kunt doen, ook thuis niet. Intussen draait de wereld zonder jou voort. Blijkbaar ben je daar niet nodig. En maar dure pillen voorgeschreven krijgen, die toch niet helpen en waar je vooral dik van wordt...”

In dit stukje tekst worden alleen frames gebruikt, die de aandoening 'depressie' problematiseren.

“Een depressie? Dat is een begrijpelijke reactie op traumatische gebeurtenissen, zoals de dood van een geliefde, of de hoge druk van een maatschappij die steeds meer perfectionistisch wordt. Het kan iedereen overkomen. Gelukkig levert zo'n aandoening een uitgelezen kans om jezelf beter te leren kennen en zo sterker te worden. En gelukkig sta je er niet alleen voor en kun je je laten begeleiden door ervaringsdeskundigen en andere professionals. Er is ook nog je omgeving die helpt.”

In dit stukje tekst worden alleen counterframes gebruikt, die de aandoening 'depressie' deproblematiseren.

“Een depressie, tja, dat komt in je leven binnen zonder dat je erom gevraagd hebt. Dat is best wel even schrikken. En blijkbaar zijn sommige mensen er gevoeliger voor dan anderen. Niets aan te doen. Je moet er op een manier mee leren leven en van jezelf weten waar je grenzen liggen. En ja, dat sommigen je daardoor als een zwakkeling beschouwen, dat hoort erbij, zeker? Ik ervaar ook heel veel begrip van mensen die nog iets anders in mij zien dan 'de depressieveling'. Of die mij zeggen: ik herken dat bij mezelf. Dan voel je je niet meer alleen op je weg. Maar stiekem blijf ik toch hopen dat er op een dag een pilletje wordt uitgevonden waardoor alles in mijn hoofd weer op orde zal zijn.”

In dit stukje tekst wordt een combinatie van frames en counterframes gebruikt.

4

KIES JE WOORDEN

What's in a word? In dit boekje gebruiken we vaak 'psychische aandoening'. Dat is een brede waaier. Over wat er al dan niet onder thuishoort, kun je discussiëren. Andere begrippen zijn 'psychische/psychiatrische ziekte', 'stoornis', een afwijking... Daar gaat een duale opvatting achter schuil. Mensen zijn ziek ('gestoord') of gezond, normaal of abnormaal. Als ze ziek zijn, zijn ze 'patiënt'. In de sector worden ze dan weer vaak 'cliënt' genoemd. Of neem een woord als 'kwetsbaarheid': dat kan destigmatiserend zijn. Al wordt het ook gebruikt om aan te geven dat sommige mensen een zwakke, breekbare schakel zijn...

Dit alles om te zeggen: ben je bewust van wat je zegt. Beseft dat al deze woorden 'iets' oproepen, dat er denkbeelden achter schuilgaan. Weet wat je zegt en hoe je dat doet.

5

LAAT MENSEN AAN HET WOORD

Getuigenissen van mensen met psychische aandoeningen of ex-patiënten kunnen in de communicatie voor begrip, inzicht en zeker ook nuance zorgen, en ze kunnen de negatieve beeldvorming tegengaan: hoe ervaren deze mensen het zelf? Wat betekent de aandoening voor hen? En wat is voor hen herstel?

Maar getuigenissen werken *niet per definitie* bevorderend voor het inzicht. Clichébeelden van mensen die letterlijk 'met de handen in haar zitten', doen dat bijvoorbeeld niet. Zij bevestigen vooral enkele van de problematiserende frames.

6

LAAT JONGE MENSEN AAN HET WOORD

Kinderen en jongeren met psychische aandoeningen zijn dubbel kwetsbaar, omdat ze nog volop aan het ontwikkelen zijn. Als je over hen communiceert, denk dan aan de mogelijke gevolgen van je keuzes. Bescherm in je communicatie hun privacy en gebruik hun getuigenissen als anderen er zich aan kunnen optrekken. De veerkracht, creativiteit en humor van kinderen en jongeren kunnen de blik helpen verruimen, ook van leeftijds- en lotgenoten.

7

EEN OEFENING VOOR PROFESSIONALS

De eigen denkbeelden en communicatie aftoetsen aan de twaalf [counter]frames is ook een nuttige oefening voor professionals in de sector.

Wat is of wat zijn mijn frame of frames als hulpverlener, bijvoorbeeld in mijn communicatie met de mensen zelf? Wat zijn de frames van collega's? Of van een heel team: hoe spreken wij in onze organisatie over 'onze' bewoners, cliënten, patiënten...?

Wie het over 'Een gebroken been' heeft, spreekt anders dan wie van 'De tocht' rept.

Framing helpt om realistische verwachtingen te koesteren van professionals: dit zijn ook mensen die keuzes maken...

8

EEN OEFENING VOOR DE MEDIA

Media spelen een hoofdrol in de beeldvorming. Mensen met psychische aandoeningen zijn een 'dankbare' bron, waarbij het vreemde, bizarre en onvoorspelbare veel aandacht krijgen. Het moet ten slotte om nieuws gaan. Dat is de grondstof van media. Als alles rustig is, is er geen nieuws. Dat vertrekpunt kan het beeld beperken en tot stereotypes leiden.

Voor een te eenzijdige berichtgeving betalen mensen met een psychische aandoening een prijs. Ze leidt onder meer tot een eenzijdig negatieve beeldvorming en tot een 'wij/zij'-denken: wij, de normalen, versus zij, de rare, bizarre, gevaarlijke abnormalen.

Er is dan ook ruimte, veel ruimte, voor genuanceerde en hoopvolle verhalen over personen met een psychische kwetsbaarheid.

Wat er in de media gezegd en getoond wordt, en hoe dat gebeurt, bepaalt levens. Denk bijvoorbeeld aan de communicatie over zelfdoding en de regels daaromtrent. Laten we ons bewust zijn van de kracht van onze woorden en beelden.

9

EEN ZAAK VAN ONS ALLEMAAL

Nog eens herhalen, tot slot: met het overzicht van de twaalf (counter)frames willen we het bewustzijn over het belang van een genuanceerde communicatie vergroten. Het debat verfijnen. Het stigma helpen wissen. Het verlammeende zelfstigma en schuldgevoel vermijden... Daar hebben we allemaal baat bij. De hele samenleving is betrokken partij.

10

EEN OEFENING VOOR MENSEN MET EEN PSYCHISCHE AANDOENING

We hebben het in dit boekje vaak over 'wij'. We vullen die 'wij' zo breed mogelijk in: het gaat letterlijk over de hele samenleving, iedereen. 'Hoe kunnen wij anders communiceren over geestelijke gezondheid?' betekent dan ook: 'Hoe kan iedereen anders enz.?'

Bij de 'wij' horen dus uiteraard ook mensen met een psychische aandoening. Mensen met een psychische aandoening kunnen uit hun kennismaking met de twaalf frames en counterframes inzichten putten voor hun eigen spreken, over zichzelf en anderen. Want dat spreken beïnvloedt mee de publieke opinie. En dus het leven van veel mensen. En het samenleven.

Zo zijn we terug bij het begin.

DOE DE TEST

HERKEN JE HET (COUNTER)FRAME?

- 1 “Mensen die niet weerbaar zijn tegen anorexia, zijn volgens mij ook niet weerbaar tegen andere zaken: gokken, drugs en alcohol. Ik vind niet dat al deze zaken verboden moeten worden omdat er een paar mensen zijn die hier niet mee om kunnen gaan.”
- 2 “Terwijl jij niet gebruikt, is die verslaving naast je gewichten aan het heffen, een bodybuilder aan het worden, aan het wachten op het moment dat je hervalt. En als je hervalt, maakt ze je kapot.”
- 3 “Samen lachen we zelfs om onze psychoses. Zo van: ‘Weet je wat ik nu heb uitgestoken? Ik ben met een standbeeld gaan praten.’ En ik zei toen tegen mijn begeleider: ‘Excuseer, kun je even wat verderop gaan staan? Dit is een privégesprek.’” [lacht]
- 4 “Het syndroom van Asperger wordt als iets sympathieks voorgesteld, als de bling-bling-versie van autisme. Het wordt verbonden met een vorm van genialiteit.”
- 5 “De psychiaters zijn categoriek: de transformatie van onze westerse samenleving heeft het aantal mensen met borderline doen exploderen.”
- 6 “85% van de patiënten die zich laten behandelen voor een fobie, geneest.”
- 7 “Ik hoor vaak zeggen dat het allemaal een kwestie is van vastberadenheid. Maar wilskracht, dat lijkt me het hardste wat er is.”
- 8 “De observatie trof mij dat het ‘ik’ niet meer is dan een verzameling symptomen. En dat het er vervolgens slechts om gaat vast te stellen of die symptomen bijdragen aan ons zogenaamde succes in het leven, dan wel of ze het ‘normale functioneren’ in de weg staan.”
- 9 “De stap naar hulp dringt zich steeds meer op, maar ik ben bang om uitgelachen te worden. Want wie is er nu bang voor ballonnen?”
- 10 “Intussen ging ik zelf wel in de DSM-V (hét handboek voor psychiatrische diagnoses) op zoek naar wat borderline was. Ik herkende me daar wel in, ja. Maar wie niet?”
- 11 “Iedereen zou eens in therapie moeten. Niet omdat je een probleem hebt, maar om stil te staan bij jezelf, waar je mee bezig bent en waar je naartoe wil. Ik wil me niet meer schamen zoals in het begin. Ik wil trots zijn op wat ik heb bereikt.”
- 12 “De meeste mensen die stemmen horen, zijn in hun kindertijd geconfronteerd geweest met een of meer traumatiserende ervaringen.”

1. De zwakste schakel / 2. Het monster / 3. De ongenode gast / 4. Het bijzondere / 5. De kanarie in de mijn
6. Het gebroken been / 7. Zelfcontrole / 8. Een mozaïek / 9. Angst voor het onbekende
10. Een gemakkelijke prooi / 11. De tocht / 12. Een aardverschuiving

KONING BOUDEWIJNSTICHTING

SAMEN WERKEN AAN EEN BETERE SAMENLEVING



De Koning Boudewijnstichting heeft als opdracht bij te dragen tot een betere samenleving.

De Stichting is in België en Europa een actor van verandering en innovatie in dienst van het algemeen belang en van de maatschappelijke cohesie. Ze zet zich in om een maximale impact te realiseren door de competenties van organisaties en personen te versterken. Ze stimuleert doeltreffende filantropie bij personen en ondernemingen.

Integriteit, transparantie, pluralisme, onafhankelijkheid, respect voor diversiteit en bevorderen van solidariteit zijn haar belangrijkste waarden. Haar actiedomeinen momenteel zijn armoede en sociale rechtvaardigheid, filantropie, gezondheid, maatschappelijk engagement, ontwikkeling van talenten, democratie, Europese integratie, erfgoed en ontwikkelingssamenwerking.

De Koning Boudewijnstichting werd opgericht in 1976, toen Koning Boudewijn 25 jaar koning was.

Dank aan de Nationale Loterij en aan alle schenkers voor hun gewaardeerde steun.

kbs-frb.be

Abonneer u op onze e-news: [goededoelen.be](https://www.goededoelen.be)

Volg ons op     

KONING BOUDEWIJNSTICHTING, stichting van openbaar nut

Brederodestraat 21, 1000 Brussel

info@kbs-frb.be 02 500 45 55

GIFTEN vanaf 40 € op onze rekening IBAN: BE10 0000 0000 0404 – BIC: BPOTBEB1
geven aanleiding tot een belastingvermindering van 45 % op het werkelijk gestorte bedrag.



GOED GEK?!

Anders spreken over
geestelijke gezondheid

Dit gaat ons allemaal aan.

Het gaat over geestelijke
gezondheid.

En hoe wij daarover communiceren.

Hoe we door ons spreken
het leven van mensen mee bepalen.

En hoe we ook anders kunnen
communiceren.

En zo bijdragen aan de kwaliteit
van ons samenleven.

kbs-frb.be

