

Inleiding

Op psychische kwetsbaarheid en aandoeningen, zoals psychose, ADHD of depressie, rust een taboe. Naast het leed zelf krijgen patiënten af te rekenen met stigmatisering. Wie stigmatiseert, maakt een onderscheid tussen normaal (wij) en abnormaal (zij), en koppelt daaraan stereotypen. Bijvoorbeeld ‘mensen met een depressie zijn zwakkelingen’, ‘patiënten met een psychose zijn onvoorspelbaar en gevaarlijk’, enzovoort.

Stigmatisering is verweven in onze maatschappij en dat weerspiegelt zich in uitspraken die de media halen. Enkele voorbeelden: Tilikum, de orka die wereldberoemd werd door de Amerikaanse documentaire Blackfish, beet tijdens zijn jarenlang verblijf in Sea World, het zeezoogdienthemapark uit Orlando in Florida, drie mensen dood. Volgens de makers van de documentaire gebeurde dit omdat de walvis ‘aan een psychose leed’. Psychoses komen echter niet voor bij walvissen. Enkele jaren geleden noemde een politieke partij de Nationale Bank ‘schizofreen’, omdat ze de sociale vrede in het gedrang zou hebben gebracht. Ronald Janssen werd omschreven als een ‘hoogbegaafde narcist’, Hans Van Themsche als een ‘ontoerekeningsvatbare autist’, Kim De Gelder als een ‘paranoïde schizofreen’... Psychiatrische diagnoses worden te pas en te onpas geassocieerd met onvoorspelbaarheid, onbetrouwbaarheid en gevaar, terwijl patiënten die aan deze aandoeningen lijden veel vaker slachtoffer zijn dan dader van geweldpleging. Foutieve informatie, schrikbeelden en gebrek aan kennis over psychische aandoeningen versterken de vooroordelen en hebben een stigmatiserend effect.

Omgekeerd worden sommige diagnoses als onbenullig weggewuifd. Zo zou je een depressie kunnen verhelpen met een ‘slimmedarmendieet’, of volstaat een glas wijn per dag om je gelukkiger te voelen. De voorbije jaren passeerde een hele rits remedies tegen depressie de revue in de media:

yoga, sport, voedingssupplementen, seldersap, paddo's, ketamine, iedere dag vroeg opstaan en zelfs internetgebruik. Het zijn geen verzinsels van journalisten, maar doorgaans boodschappen gebaseerd op wetenschappelijke studies waarvan de resultaten worden opgeblazen door onderzoekers en communicatiebureaus, en onder tijdsdruk zonder nuancering in de media belanden. Dat verklaart waarom een studie over de impact van alcohol op het zoekgedrag van muizen in een doolhof (wat gegarandeerd geen persaandacht haalt) door een communicatiebureau omschreven wordt als 'een studie die aantoonde dat champagne goed is voor het geheugen'. Of dat 'nachtmerries bij kinderen een voorbode zijn voor psychose', wat geen steek houdt.

Het is allemaal niet geheel onschuldig. Onnauwkeurige of verkeerde gezondheidsinformatie kan verstrekkende gevolgen hebben, waaronder geldverspilling (je geeft veel geld uit aan niet-werkende voedingssupplementen om je depressie te bestrijden), onnodige onrust (je woont met je gezin in de stad en hebt gelezen dat vervuilde lucht ADHD veroorzaakt) en overbodige behandelingen (je koopt een massagematras om van je chronisch vermoeidheidssyndroom af te geraken). Foute boodschappen zijn niet altijd ongevaarlijk: stel dat je als jonge ouder het bericht gelooft dat het mazelenvaccin autisme veroorzaakt, en daarom met de beste bedoelingen je baby niet laat vaccineren, maar het kind later hersenschade oploopt bij een mazeleninfectie ... Het zijn dingen die gebeuren: in de eerste helft van 2019 liepen vijf keer meer kinderen mazelen op in vergelijking met de eerste helft van 2018.

Wat is waar en wat niet? Het is geen sinecure om het kaf van het koren te scheiden. Daarom richtte het Cebam – Centrum voor Evidence-Based Medicine in 2013 de website Gezondheid en Wetenschap op. Cebam is een medisch-wetenschappelijk instituut dat artsen en andere zorgverstrekkers helpt en aanmoedigt om in hun dagelijkse praktijk evidence-based (wetenschappelijk onderbouwd) te werken. Experts van Gezondheid en Wetenschap geven duiding bij de overvloed aan gezondheidsberichten in de media aan patiënten en burgers. Allerhande gezondheidsinformatie in de media wordt onder de loep genomen: onze redactie zoekt uit waar het gezondheidsnieuws vandaan komt, analyseert de oorspronkelijke studie waarop het mediabericht gebaseerd is, legt kort en eenvoudig uit hoe je het

nieuws moet interpreteren en wat je ervan kunt opsteken. Ons team doet dit al jaren met enthousiasme en verve. Voor dit boek selecteerden we een aantal opvallende berichten over mentale gezondheid.

Internet is de belangrijkste bron geworden voor gezondheidsinformatie. Meer dan 9 op 10 Belgen raadplegen dokter Google: ze informeren zich online over kwaaltjes en remedies. Uit onderzoek blijkt dat meer dan de helft van de gezondheidsinformatie op internet fout, overdreven, commercieel getint of achterhaald is. Vroeger was de huisarts de meest geraadpleegde bron voor gezondheidsinformatie (voor ouderen is dat nog steeds zo), vandaag googelen we: makkelijker, goedkoper en vooral minder tijdrovend. Het is alleen veel complexer dan pakweg raad vragen aan een arts of apotheker. Je hebt een gebruiksaanwijzing nodig om verstandig te googelen. Ook daar helpt Gezondheid en Wetenschap bij. De website bevat wetenschappelijk geverifieerde patiëntinformatie in de vorm van patiëntenrichtlijnen met links naar andere betrouwbare informatiebronnen. In dit boek vind je een aantal richtlijnen over courante psychiatrische problemen. Je vindt ze ook terug op www.gezondheidenwetenschap.be, waar ze up-to-date gehouden worden. Deze patiëntenrichtlijnen zijn gebaseerd op de richtlijnen voor eerstelijnsartsen.

Richtlijnontwikkeling ontstond in de jaren 90 uit de toen nieuwe stroming 'evidence-based medicine' bij artsen. Het zijn kritische samenvattingen van de meest recente wetenschappelijke informatie over bepaalde aandoeningen.

Gezondheid en Wetenschap ijvert voor correcte informatie over mentaal welzijn en psychiatrische aandoeningen.

Marleen Finoulst

Hoofdredacteur Gezondheid en Wetenschap