

## Media-aandacht

**I**t's better to be in jail than to be ignored is een bekend aforisme uit de ontwikkelingspsychologie. Daarbij wordt aangegeven dat het voor kinderen beter is om hun negatieve aandacht te geven dan hen te negeren.

Alvast voor de aandacht dient onze sector dankbaar te zijn ten aanzien van de beide Vlaamse kwaliteitskranten De Standaard en De Morgen. In het laatste weekend van januari verscheen in De Standaard het artikel 'De stoornissen van de psychiatrie'. In het weekend van 18 februari werd het 'Grote Psychiatrierapport' van De Morgen als een reeks van vijf artikelen over de psychiatrie aangekondigd.

De vraag dient gesteld te worden of het aforisme ook geldt voor de psychiatrie: is negatieve aandacht beter dan genegeerd worden? Het is de opdracht van de media om over maatschappelijke thema's nieuws en duiding te brengen. We begrijpen ten dele dat een titel de lezer dient te overtuigen om vooral verder te lezen. We hadden evenwel een hoger kwaliteitsniveau van titel, informatie en duiding verwacht.

De inleiding van het artikel uit De Standaard zette meteen de toon: *Het is het schrikbeeld van de psychiatrie: 'witte schorten' sluiten mensen op in isolatiecellen en binden ze aan armen en voeten vast. Achterhaald? Verre van, zo blijkt. De jongste inspectieverslagen leggen bloot hoe de psychiatrie patiënten al te vaak onmondig maakt. Een overzicht in vijf 'stoornissen'.* Ook De Morgen koos voor een beklijvende leeservaring, met als eerste titel *Micha (44) koos voor euthanasie: 'Ik ben 30 jaar lang behandeld, maar heb me zelden een mens gevoeld.'*

Waarom kozen beide redacties voor dergelijke titels en inleidingen? Voor het horroreffect, voor tendentieuze berichtgeving? Als er binnen de residentiële psychiatrie iets de gemoederen in beweging kan brengen, dan zijn het ongetwijfeld de horrorverhalen over alles wat te maken heeft met dwang, gedwongen opnames en isolatie, dat laatste al dan niet in combinatie met chemische of fysieke fixatie. Laat ons dus dat probleem niet minimaliseren of onder het tapijt schuiven. Vele oudere medewerkers kennen patiënten die jaren na de feiten nog steeds in min of meerdere mate worstelen met het verwerkingsproces en de psychotraumatiserende impact van afzondering en fixatie. Maar psychiatrie en psychiatrische hulpverlening zijn toch niet gelijk aan mensen afzonderen en fixeren, zullen onze hulpverleners zeggen. Denken die journalisten nu echt dat we voor een beroep in de psychiatrie gekozen hebben om mensen vast te binden? Weten die journalisten niet dat in de psychiatrie ook veel patiënten in een partnership met de hulpverleners na een behandeling de rode draad van hun leven weer kunnen opnemen? In een hedendaagse herstelvisie in de psychiatrie worden beperkingen en talenten van patiënten in de behandeling meegenomen, worden hun arbeidsinteresses en vrijetijdkeuzes gescreend en wordt er met hen op weg gegaan.

De meest fundamentele kritiek in beide kranten is wellicht de onvoldoende wetenschappelijkheid van de psychiatrische praktijk. Het is nog te weinig geneeskunde. In zijn wederwoord stelt dr. Georges Otte,

voormalig hoofdgeneesheer in het P.C. Dr. Guislain in Gent en lid van de redactieraad van dit tijdschrift, denkpijles voor een moderne, neurowetenschappelijke psychiatrie voor. Onderstaand uittreksel uit die denkpijles verbindt een wetenschappelijk discours met het wezenlijke thema van vrijheidsbeperking:

*Wie niet aan bod komt, noch het woord vraagt, zijn die patiënten die door een verblijf in isolatie wel tot rust kwamen en sneller uit hun psychotische turbulentie en psychische chaos geraakten. Dat lijkt op het eerste gezicht contradictoir, maar een psychose is in zijn causaliteit geen eenheidsworst. Er zijn immers diverse vormen van psychoses: bij sommigen wordt het klinisch beeld bepaald door sensorische overstimulatie (receptoren in de frontale cortex) en kan de rust en prikkelarmoede van een geïsoleerde en beveiligde omgeving*

*helend werken, bij anderen zien we dat top-down-beliefsystemen in de hersenen eveneens hyperactief zijn en kunnen wanen en hallucineren vergezeld gaan met hevige existentiële angsten en agitatie waarbij niet isolatie maar veeleer menselijke aanwezigheid ('presentia') nodig is.*

We kunnen volgende aanbevelingen melden. Laat ons de media beschouwen als bondgenoten om onze vele positieve verhalen te brengen. Laten we samen het wetenschappelijk karakter van de psychiatrie vergroten. Het zal een wetenschappelijk onderzoek an sich uitmaken hoe we wetenschappelijke evidenties in de praktijk van onze medewerkers kunnen introduceren en borgen. Laat ons vooral niet vergeten om voldoende zelfreflexief te zijn.

Eddy Impens, hoofdredacteur