UNIVERSITEIT GENT

FACULTEIT PSYCHOLOGIE EN PEDAGOGISCHE WETENSCHAPPEN

Verslaving, (zelf)stigma en herstel

Studiedag VAD - 27 november 2020

Prof. dr. Wouter Vanderplasschen & dr. Clara De Ruysscher
Vakgroep Orthopedagogiek, UGent
Onderzoeksgroep Herstel & Verslaving

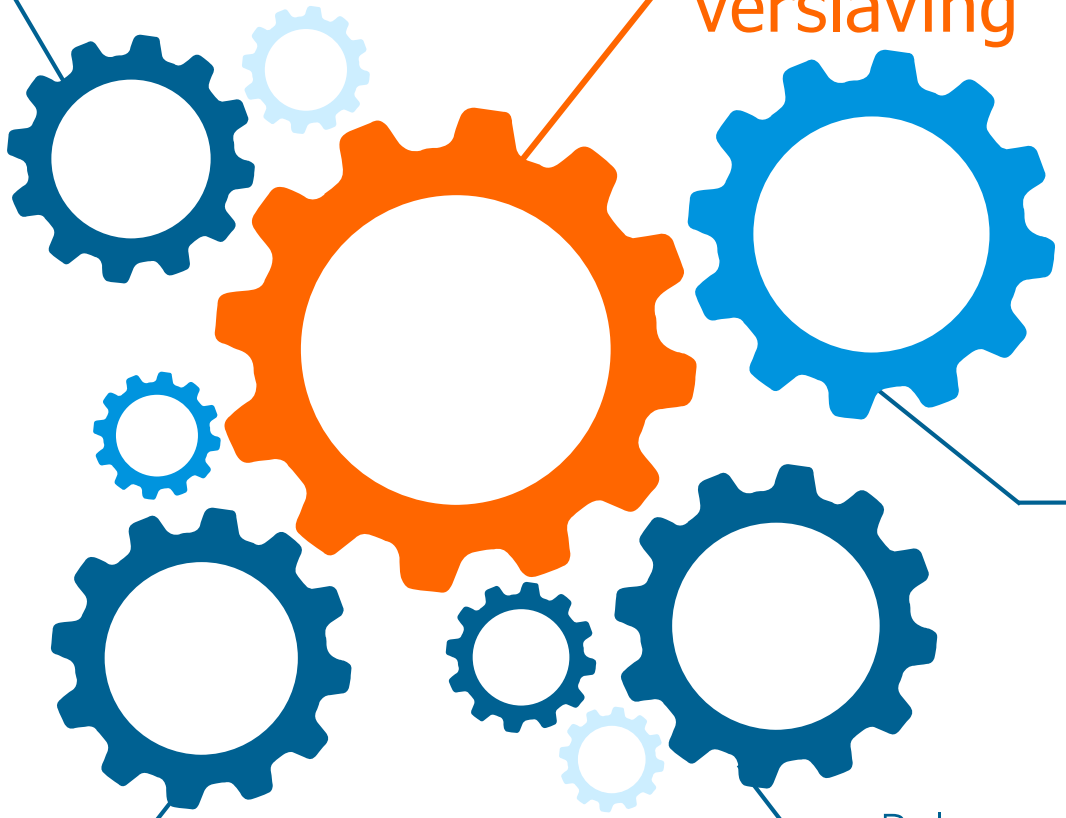
Overzicht

- Wie zijn we?
- Feit of fabel?
- Stigma: waarover hebben we het?
- Inzichten uit wetenschappelijk onderzoek
- Take home messages

Wie zijn we?

Intersectionaliteit

Onderzoeksgroep herstel & verslaving



Holistische kijk: persoonsgerichte & contextgerichte benadering

Integratieve benadering: kwantitatief en kwalitatief onderzoek

Belang van ervaringsperspectief

Measuring capital in active addiction and recovery: The development of the Strengths And Barriers Recovery Scale (SABRS)

David Best (D.Best@derby.ac.uk)
University of Derby https://orcid.org/0000-0002-6792-916X
Wouter Vanderplasschen
Universiteit Gent
Mulka Nisic
Recovered Users Network

"Personal recovery depends on NA unity": an exploratory study on recovery-supportive elements in Narcotics Anonymous Flanders

Anne Dekkers[1*], Sam Vos[2] and Wouter Vanderplasschen[1]

Comparing three stages of addiction recovery: long-term recovery and its relation to housing problems, crime, occupation situation, and substance use

Thomas F. Martinelli, Gera E. Nagelhout, Lore Bellaert, David Best, Wouter Vanderplasschen & Dike van de Mheen

Review

Recovery capital among migrants and ethnic minorities: A qualitative systematic review of first-person perspectives

Aline Pouille, Charlotte De Kock, Freya Vander Laenen & Wouter Vanderplasschen

Published online: 02 Nov 2020

Substitute addictions in the context of the COVID-19 pandemic

DEBORAH LOUISE SINCLAIR[1,2*], WOUTER VANDERPLASSCHEN[2], SHAZLY SAVAHL[3], MARIA FLORENCE[1], DAVID BEST[4] and STEVE SUSSMAN[5]

Perspectives on addiction recovery: focus groups with individuals in recovery and family members

Anne Dekkers, Clara De Ruysscher and Wouter Vanderplasschen

Department of Special Needs Education, Ghent University, Ghent, Belgium

From monologue to dialogue in mental health care research: reflections on a collaborative research process

Peter Tomlinson & Clara De Ruysscher

Mothering, Substance Use Disorders and Intergenerational Trauma Transmission: An Attachment-Based Perspective

Florien Meulewaeter, Sarah S. W. De Pauw and Wouter Vanderplasschen*

Department of Special Needs Education, Ghent University, Ghent, Belgium

The Concept of Recovery as Experienced by Persons with Dual Diagnosis: A Systematic Review of Qualitative Research From a First-Person Perspective

C. De Ruysscher[a], S. Vandevelde[a], W. Vanderplasschen[a], J. De Maeyer[b], and S. Vanheule[c]

[a]Department of Special Needs Education, Ghent University, Ghent, Belgium; [b]Department of Health, Education & Social Work, University College Ghent, Ghent, Belgium; [c]Department of Psychoanalysis and Clinical Consulting, Ghent University, Ghent, Belgium

Feit of fabel?



Feit of fabel?

Personen met een verslavingsprobleem worden als ‘gevaarlijker’ gezien dan personen die kampen met een andere psychische problematiek



Feit of fabel?

Het idee dat verslaving een ziekte is, helpt om stigmatisering van personen met een verslavingsprobleem tegen te gaan



Feit of fabel?

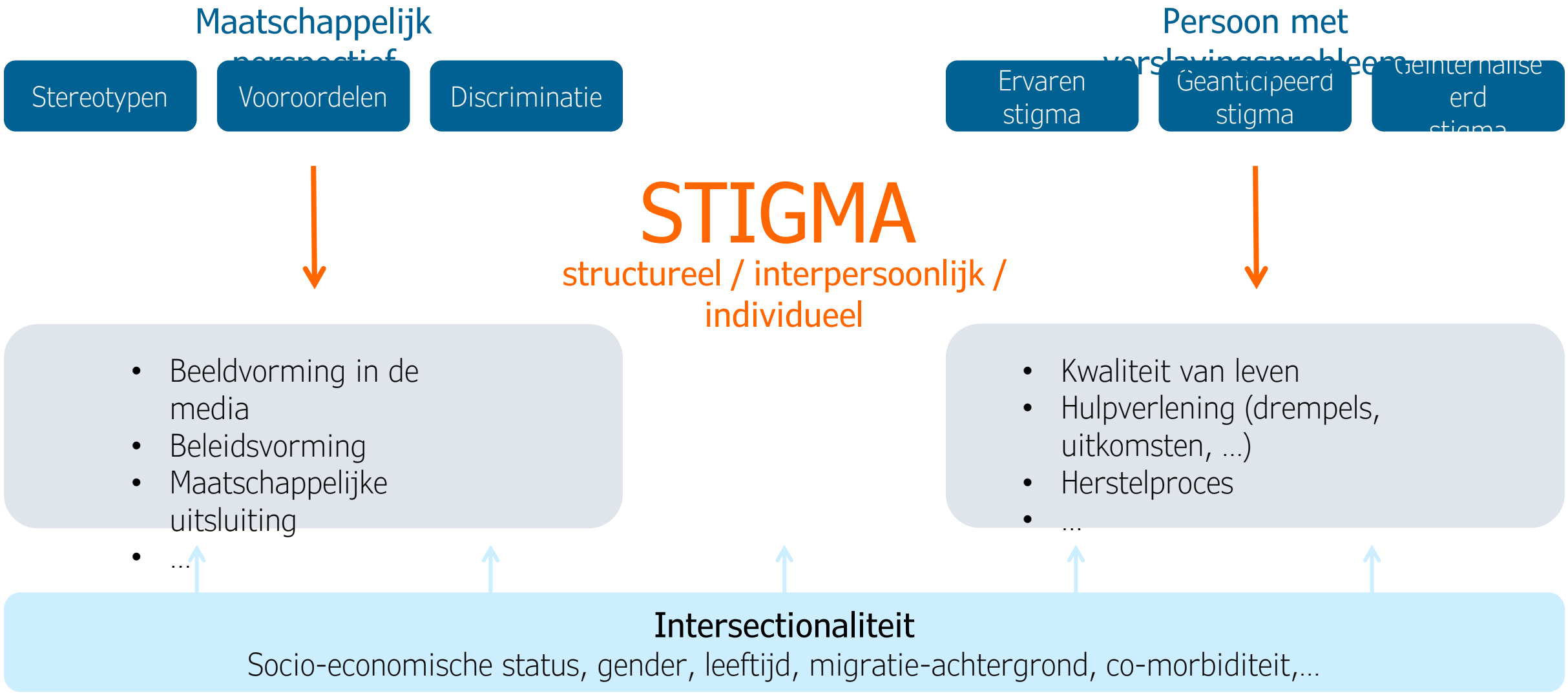
Onderzoek toont aan dat veel hulpverleners stigmatiserende attitudes hebben t.a.v. personen die kampen met verslaving



Feit of fabel?

Personen met een verslavingsproblematiek ervaren het meeste stigma door hun eigen familie, vrienden en intieme relaties

Stigma: waarover hebben we het?



Schema gebaseerd op: Fox, Earnshaw, Taverna & Vogt, 2018

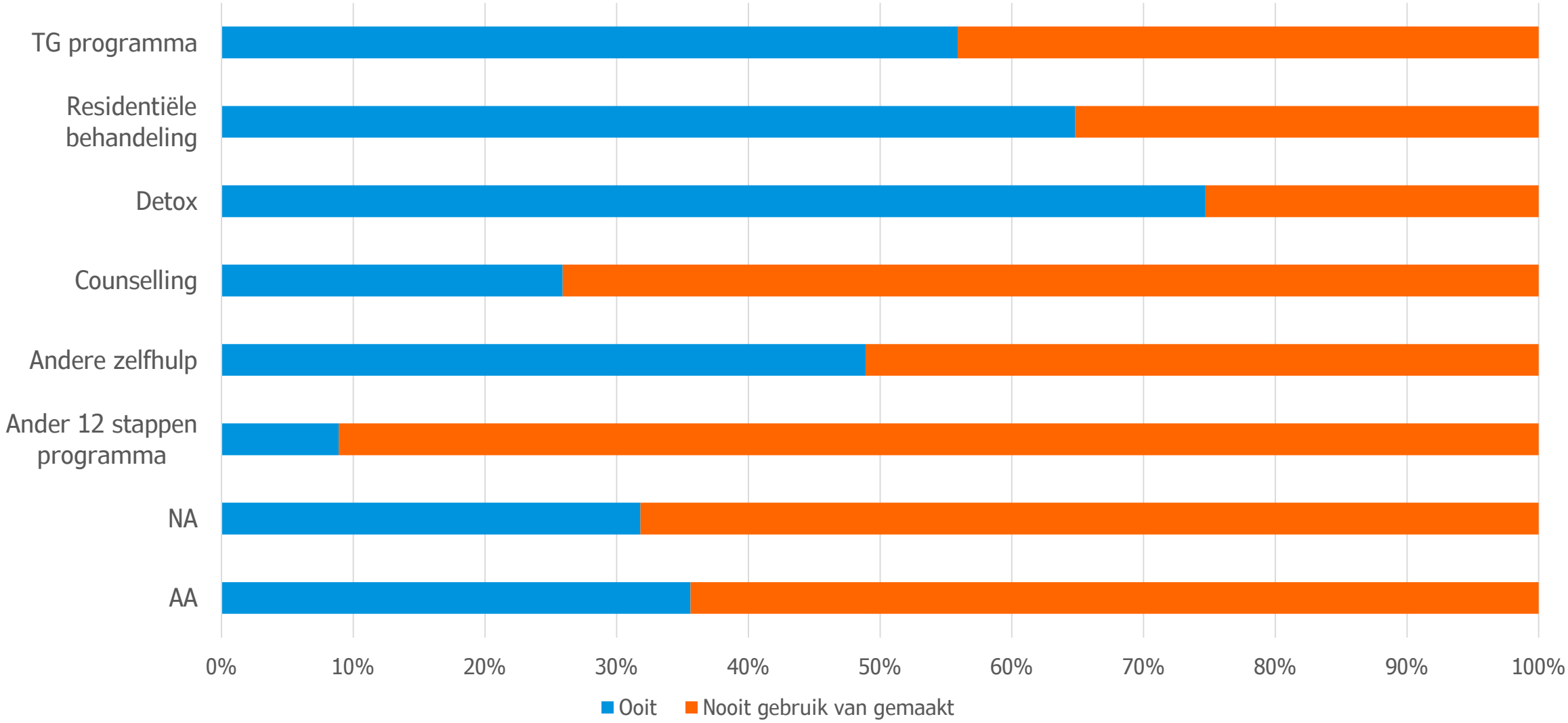
Ervaren stigma op basis van REC-PATH onderzoek in VK, NL en BE (Best et al., 2018)

- Personen in herstel van een verslaving aan illegale drugs (n=722)
- BE: Rekrutering (n=181), baseline (n=113) en follow-up (n=91) interviews
- 3 stadia van herstel: pril (<1 jaar), volgehouden (1-5 jaar) en stabiel (>5 jaar)

- 5 wegen naar herstel:
  - Spontaan herstel (natural recovery)
  - Lotgenotencontact/zelfhulp (12-stappen)
  - Andere vormen van peer-based support
  - Ambulante hulpverlening
  - Residentiële hulpverlening

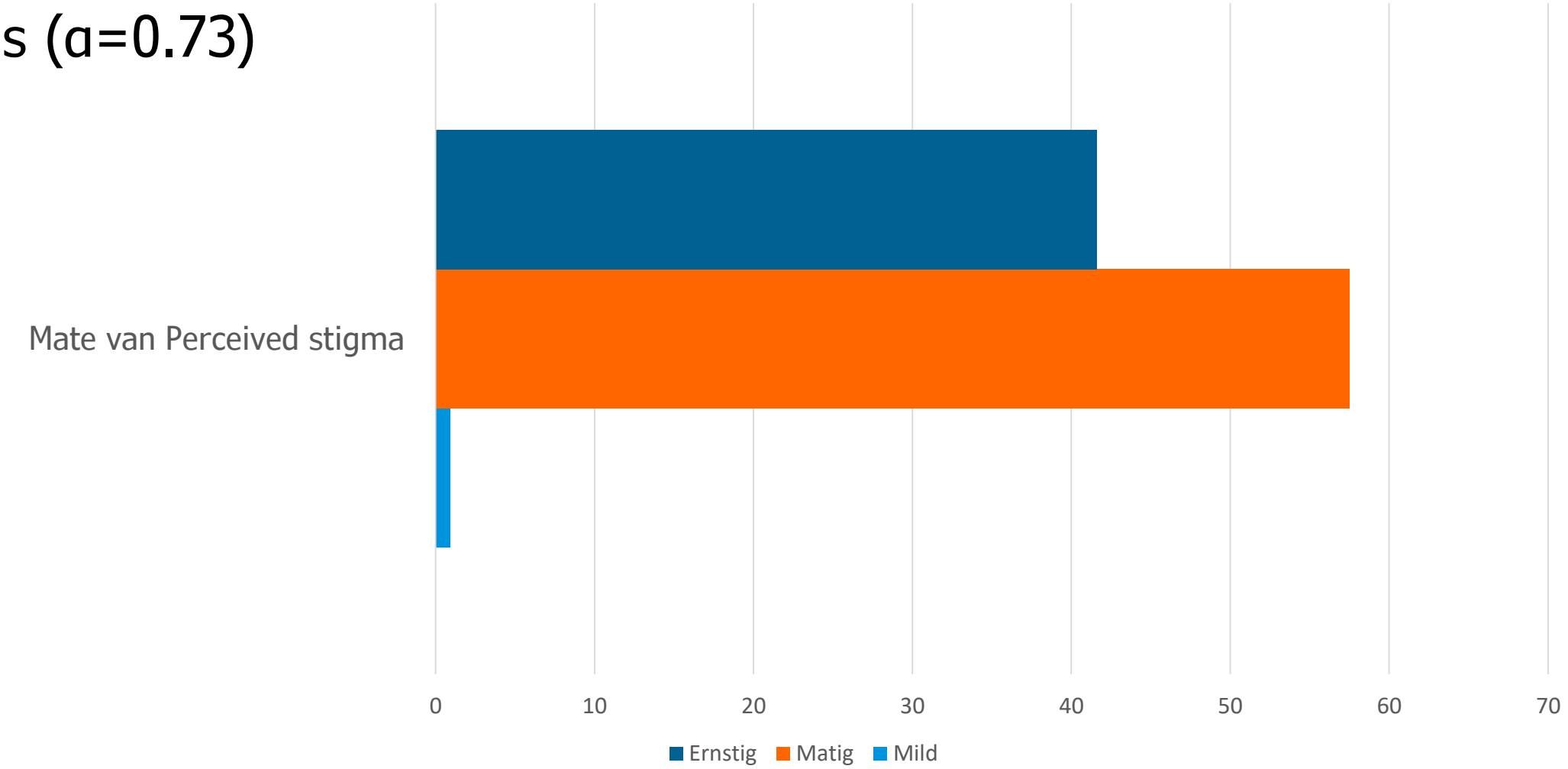
Socio-demografische kenmerken	% / M
Man / vrouw	77 / 23
Gem. leeftijd Min. en max. leeftijd	36.6 (9.4) 19 - 64
Opleidingsniveau (diploma) - Geen - Lager onderwijs - Secundair onderwijs - Hoger onderwijs	 2.7 18.6 50.4 28.3
Burgerlijke staat - Alleenstaand - Samenwonend - Getrouwd - Gescheiden	 51.3 18.6 12.4 14.2
Hoe lang in herstel? < 1 jaar 1-5 jaar >5 jaar	 30.1 45.1 24.8
Welke term omschrijft best je herstel? - In herstel - Hersteld - Had een drugprobleem, nu niet meer - Met medicatie ondersteund herstel	 65.5 15 10.6 7.1
Ooit hulp gezocht voor drugproblemen	92

Zorggebruik van participanten

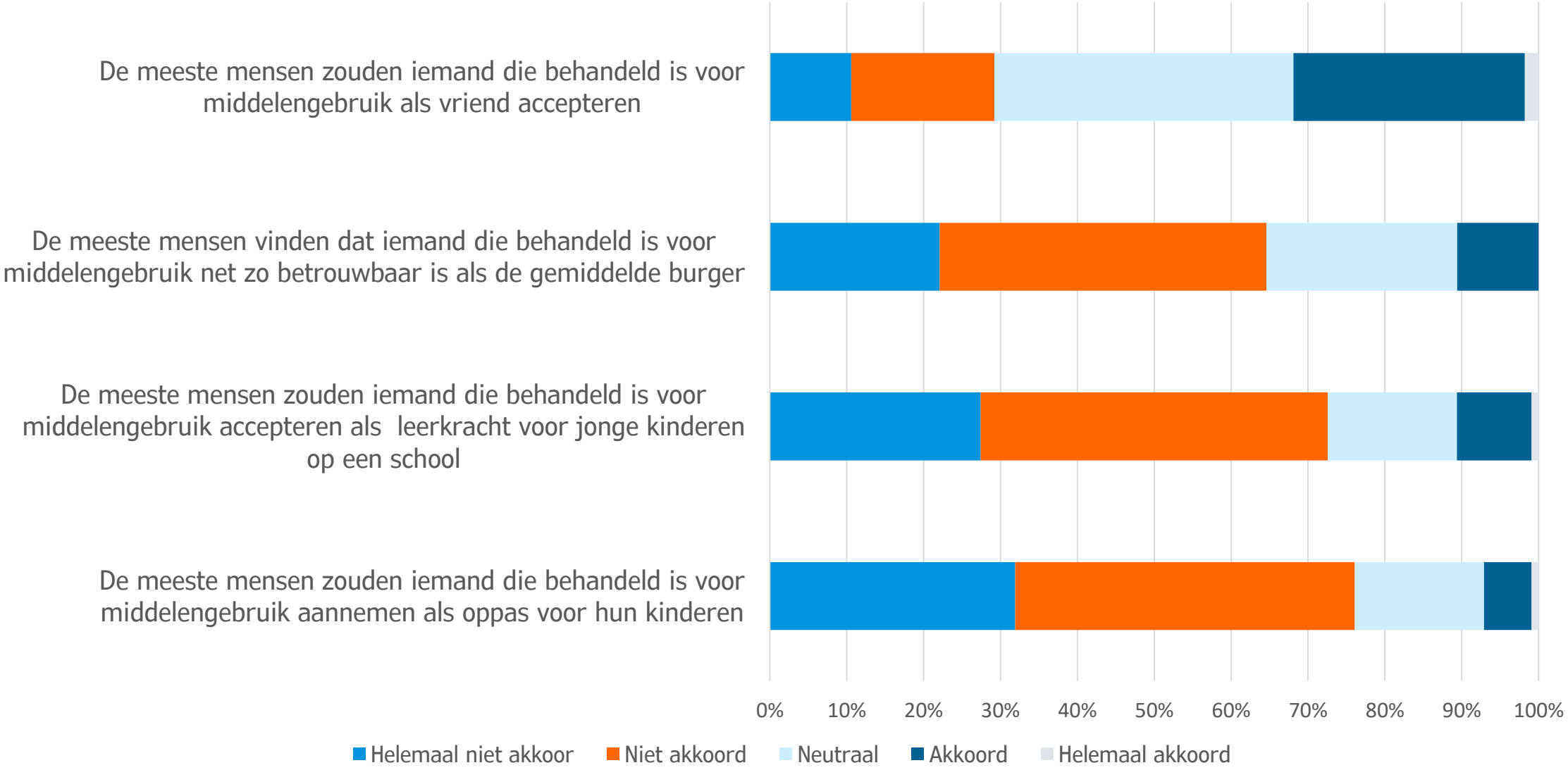


Perceived Stigma of Substance Abuse Scale (PSASS) (Luoma et al., 2010)

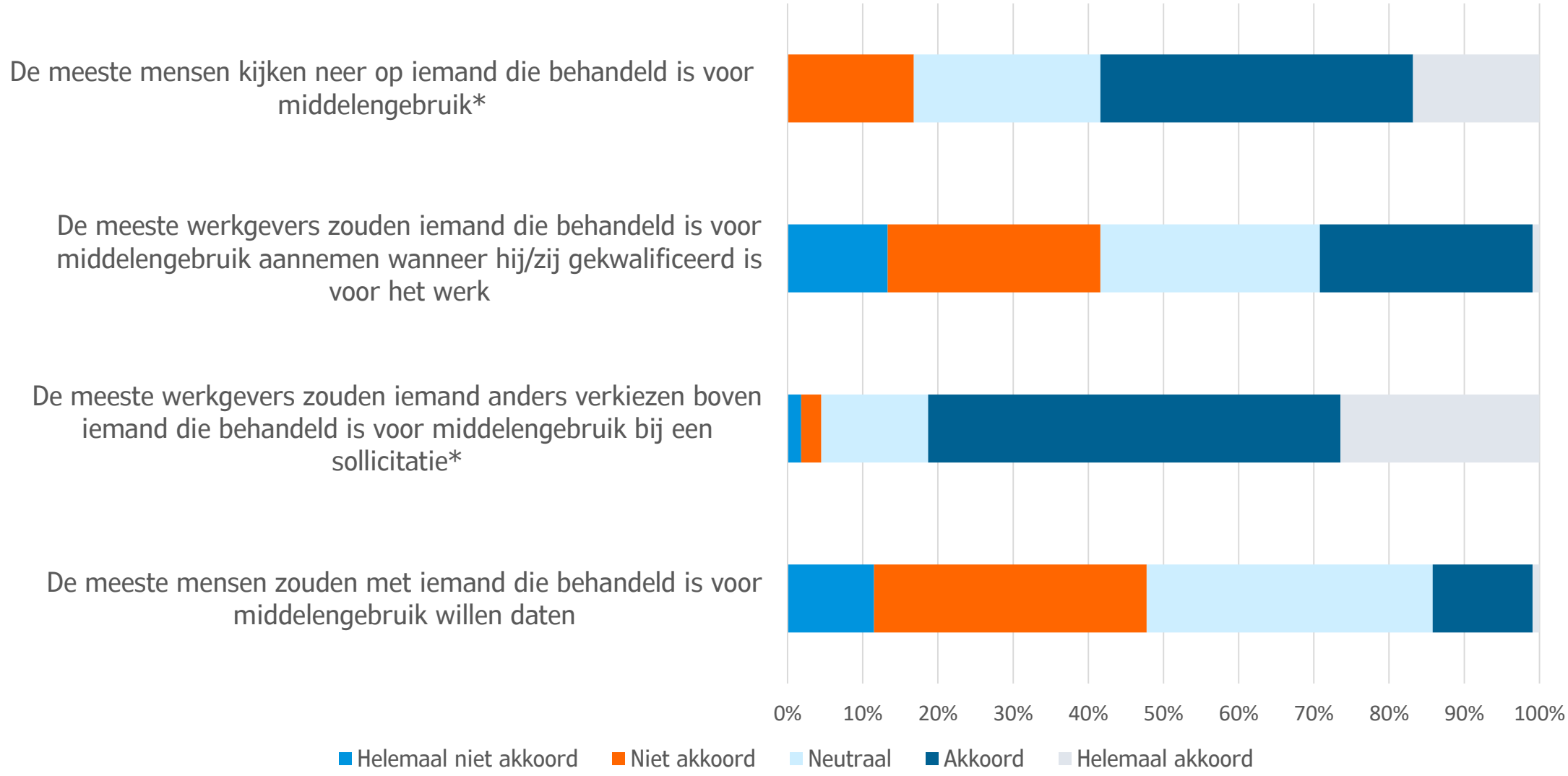
- 8 items (α=0.73)



PSASS 1-4


De meeste mensen zouden iemand die behandeld is voor middelengebruik als vriend accepteren
De meeste mensen vinden dat iemand die behandeld is voor middelengebruik net zo betrouwbaar is als de gemiddelde burger
De meeste mensen zouden iemand die behandeld is voor middelengebruik accepteren als leerkracht voor jonge kinderen op een school
De meeste mensen zouden iemand die behandeld is voor middelengebruik aannemen als oppas voor hun kinderen
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
Helemaal niet akkoor
Niet akkoord
Neutraal
Akkoord
Helemaal akkoord

PSSAS 5-8


De meeste mensen kijken neer op iemand die behandeld is voor middelengebruik*
De meeste werkgevers zouden iemand die behandeld is voor middelengebruik aannemen wanneer hij/zij gekwalificeerd is voor het werk
De meeste werkgevers zouden iemand anders verkiezen boven iemand die behandeld is voor middelengebruik bij een sollicitatie*
De meeste mensen zouden met iemand die behandeld is voor middelengebruik willen daten
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
Helemaal niet akkoord
Niet akkoord
Neutraal
Akkoord
Helemaal akkoord

Ervaren stigma en andere psychische aandoeningen

- Stigma van personen met verslavingsprobleem is zeer ernstig
  - ‘Gevaarlijker’ en meer ‘eigen schuld’ dan personen met een ernstige psychische aandoening (Corrigan et al., 2009)
  - Meer gestigmatiseerd dan personen die roken of personen met obesitas (Phillips & Shaw, 2013)

- Cross-culturele studie van de WHO: wat is relatief stigma bij bepaalde aandoeningen/condities? (Room et al., 2001)
  - 14 landen
  - Dak-/thuisloosheid, handicap, verslaving, depressie, dementie, chronische psychische problematiek, etc.
  - Bevraging van key informants



WHO-studie over afkeuring/stigma bij de algemene bevolking (Room et al., 2001)

Table 1. Degree of social disapproval or stigma – relative ordering from lowest to highest mean rating within each countr

Condition (ordering in total sample; 1 = least stigma)	Country													
	Canada	China	Egypt	Greece	India	Japan	Luxem-bourg	Nether-lands	Nigeria	Romania	Spain	Tunisia	Turkey	UK
Wheelchair bound (1)	2	3	1	5	2	5	2	2	1	3	2	1	1	2
Blind (2)	1	5	2	2	4	9	1	1	3	1	1	2	3	1
Inability to read (3)	6	6	3	3	1	2	5	3	2	5	4	5	2	6
Borderline intelligence (4)	3	4	4	7	5	7	3	4	5	7	5	7	6	4
Obese (5)	9	1	5	1	3	1	4	7	4	4	6	3	14	11
Depression (6)	5	2	10	4	6	15	6	6	9	2	3	12	5	3
Dementia (7)	4	8	7	6	9	10	9	8	7	8	7	4	9	5
Facial disfigurement (8)	7	7	8	8	8	3	7	10	6	6	8	9	8	7
Cannot hold down a job (9)	10	11	12	10	10	4	8	9	11	10	11	11	7	10
Homeless (10)	16	9	6	9	7	12	13	15	8	16	10	8	12	8
Chronic mental disorder (11)	12	13	11	12	14	17	10	8	15	9	9	10	10	12
Leprosy (12)	11	16	9	15	13	11	11	11	18	13	14	6	13	9
Dirty and unkempt (13)	15	14	13	11	12	8	12	12	12	12	13	13	11	14
Does not take care of their children (14)	18	10	16	14	11	6	16	14	10	11	15	17	4	17
Alcoholism (15)	8	12	15	13	15	14	15	16	13	14	12	14	17	15
Criminal record for burglary (16)	13	17	17	16	16	13	17	17	17	18	16	15	15	16
HIV positive (17)	14	18	14	18	17	16	14	13	14	15	18	16	16	13
Drug addiction (18)	17	15	18	17	18	18	18	18	16	17	17	18	18	18
n of key informants	15	15	16	15	47	18	16	13	15	15	18	15	15	12

Source: Room *et al.*, 2001:276.

Stigma ook aanwezig bij zorgverleners
(Gailchrist et al., 2011)

Table 3 Regard for working with patients with different conditions.

MCRS condition	*n*	*Mean (SD)*	*95% CIs*
Drugs	855	43.67 (10.25)	42.98. 44.36
Alcohol	862	45.35 (8.92)	44.76. 45.95
Diabetes	807	50.19 (6.85)	49.71. 50.66
Depression	850	51.34 (6.71)	50.89. 51.79

CI: confidence interval; SD: standard deviation; MCRS: Medical Condition Regard Scale.

Table 4 Descriptive statistics for the Medical Condition Regard Scale (MCRS) score by condition and characteristics of respondents.

	Alcohol	*Drugs*	*Depression*	*Diabetes*
MCRS condition	*Mean (SD)*	*Mean (SD)*	*Mean (SD)*	*Mean (SD)*
Sex				
Male	45.63 (9.07)	43.64 (10.54)	51.46 (6.94)	50.17 (7.19)
Female	45.25 (8.86)	43.71 (10.13)	51.29 (6.62)	50.22 (6.68)
P	0.555	0.928	0.736	0.916
Treatment service entry point[a]				
Primary care	41.27 (9.19)	38.55 (10.45)	49.32 (7.09)	52.07 (6.77)
General psychiatry	44.14 (8.24)	41.47 (9.12)	53.50 (6.05)	50.15 (6.80)
Specialist addiction	49.58 (7.30)	49.64 (7.77)	50.97 (6.44)	48.58 (6.58)
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Profession[b]				
Physician	43.70 (9.18)	41.17 (10.85)	50.67 (6.91)	51.99 (6.80)
Psychiatrist	45.23 (7.81)	42.16 (9.30)	52.74 (6.63)	48.91 (7.36)
Psychologist	49.55 (7.62)	48.68 (8.35)	52.67 (6.36)	48.76 (6.92)
Nurse	43.54 (9.78)	42.65 (10.30)	50.59 (6.62)	50.75 (6.27)
Social worker	46.75 (7.60)	46.37 (9.74)	50.35 (6.29)	48.51 (5.88)
P	<0.001	<0.001	0.001	<0.001
Years in profession				
<10	45.76 (9.08)	44.09 (10.59)	51.59 (7.19)	50.98 (6.83)
10<20	44.06 (8.11)	41.45 (9.55)	51.32 (5.81)	49.15 (6.93)
≥20	44.44 (9.33)	41.83 (10.23)	51.22 (7.05)	50.84 (7.09)
P	0.146	0.023	0.853	0.024

Verdiepende inzichten uit wetenschappelijk

Taal en framing



De impact van taal, verklaringsmodellen en framing

- Ambivalente framing van verslaving in de media en het straatbeeld

- Van een moraliserend model (‘eigen verantwoordelijkheid’) naar een ziektemodel (‘verslaving als chronische hersenaandoening’)

- Neurobiologische kijk heeft ambivalent effect:
  - Verlaagt drempel naar hulpverlening (Pattyn et al., 2013)
  - Versterkt ‘othering’ (Buchman & Reiner, 2009)









jan ullrich

Van wielerheld naar verslaafde: hoe kon Jan Ullrich zo afglijden?





Beeld ter illustratie. © Getty Images/iStockphoto

Verslaving loert om de hoek in coronatijden: zo weersta je te veel drank, eten, online shoppen of gamen



Frames en counterframes

- Belang van ‘de-framing’ én verschillende counterframes (Vyncke & Van Gorp, 2020)
- ‘GOED GEK?! – Anders spreken over geestelijke gezondheid’ (Van Gorp et al., 2017)







De rol van zelfstigma bij herstel van verslaving



Zelfstigma en schaamte



- Grotere impact op kwaliteit van leven dan ervaren en geanticipeerd stigma (Kulesza et al., 2014; Luoma et al., 2007)
- Sawer et al. (2020): narratieve analyse van herstelverhalen van acht AA-leden (VK)
- Rol van schaamte-narratief
  - Vaak al aanwezig vóór verslavingsproblematiek
  - Minderwaardighed, 'niet te stoppen trein', 'masker dat afvalt', 'verslaafde ouder',...
- Vaak geworteld in gevoel van anders-zijn, gebruik als middel tot verbinding

Zelfstigma en schaamte: implicaties voor herstel

- Erkenning geven aan schaamtegevoelens
- Belang van opbouwen van een mild narratief over zichzelf
- Belang van ervaringen delen: ‘desire to belong’
- ! Gevaar van mediacampagnes gebaseerd op schaamte: bevestigt schaamte-narratieven

(Sawer, Davis & Gleeson, 2020)

Stigma binnen de (drug)hulpverlening



Attitudes van hulpverleners


Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Drug and Alcohol Dependence

journal homepage: www.elsevier.com/locate/drugalcdep

ELSEVIER

Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review

Leonieke C. van Boekel[a,*], Evelien P.M. Brouwers[a], Jaap van Weeghel[a,b,c], Henk F.L. Garretsen[a]

- Systematische review
  - 28 studies uit Europa, USA en Australië
  - Wie? (huis)artsen, verpleging, sociaal werkers, ggz-professionals
  - Generalistische en specialistische hulpverlening

- Algemene bevinding: vrij negatieve attitudes van hulpverleners t.a.v. cliënten met een verslaving

- Hoe verklaren?
  - Middel en populatie (bv. illegale vs. legale drugs, dubbele diagnose, herstel)
  - Generalistische vs. specialistische hulpverlening: sociale afstand (Van Boekel et al., 2015)
  - Attributie-overtuigingen (bv. controle, verantwoordelijkheid)



Hoe stigmatiserende attitudes doorbreken?

- Belang van psychoeducatie

- Impact van contextuele factoren
  - Bv. tijdsdruk, beleid van de organisatie, focus op effectiviteit/efficiëntie
  - Therapeutische toewijding, empowerment en zelfvertrouwen van hulpverlener
  - Belang van supervisie

- Belang van ervaringen
  - Cf. Contact-hypothese (Van Boekel et al., 2015)
  - Cf. Impact werkervaring, persoonlijke ervaringen met gebruik
  - Rol van ervaringsdeskundigen in team

Ervaringen uit de ggz



Disability & Society

ISSN: 0968-7599 (Print) 1360-0508 (Online) Journal homepage: https://www.tandfonline.com/loi/cdso20

Questioning the professionalization of recovery: a collaborative exploration of a recovery process

Clara De Ruysscher, Peter Tomlinson, Stijn Vanheule & Stijn Vandevelde

- Co-creatieve analyse van een herstelproces
- Toegankelijkheid van ggz voor personen met een dubbele diagnose
- ‘Psychische kwetsbaarheid’
  - Statische eigenschap van persoon?
  - Wat zijn onderliggende verwachtingen t.a.v. herstel?
  - Kwetsbaarheid komt pas tot uiting in sociale context
- Gevaar van stigmatiserende en probleemgerichte assumpties toegedekt met een sterktegericht hersteldiscours



“Are we strong people with difficult lives,
or weak people who can’t handle life?”

(Ervaringsdeskundige, doctoraatsonderzoek Clara De Ruysscher, 2019)



Stigma door een intersectionele lens



Intersectionaliteit: what's in a name?

- Focus niet op individuele factoren maar op samenspel en verwevenheid van verschillende sociale identiteiten
- Gender, migratieachtergrond, seksualiteit, (dis)ability, leeftijd, SES, burgerschap,...
- Belang van een intersectioneel perspectief:
  - Zorgt voor heterogeen perspectief op populatie en legt verschillen bloot
  - Geeft inzicht in de complexiteit van sociale ongelijkheid en discriminatie (Kapilashrami & Hankivsky, 2018)
- Intersectionaliteit speelt rol in het ontstaan, in stand houden en herstel van verslaving

Intersectionaliteit en stigma van verslaving

- Stigma is cumulatief proces (Reinka et al., 2020)

- Negatieve effecten van stigma worden vaak onderschat door focus op één aspect van identiteit (Hatzenbuehler et al., 2013)

- !!! Intersectionaliteit zorgt ook voor stigmatisering binnen groepen
  - Bv. onderzoek injecterende druggebruikers met Hepatitis C (Fitzgerald et al., 2004)
  - Onderscheid tussen ‘deserving’ en ‘undeserving’ groepen: rol van taal (Kelly, 2010)

Personen met een migratieachtergrond (Pouille et al., 2020)

- Aard en ernst van stigma zijn cultureel bepaald
- Etniciteit en cultuur worden voorgesteld als oorzaken van sociale problemen + bepalen beleid



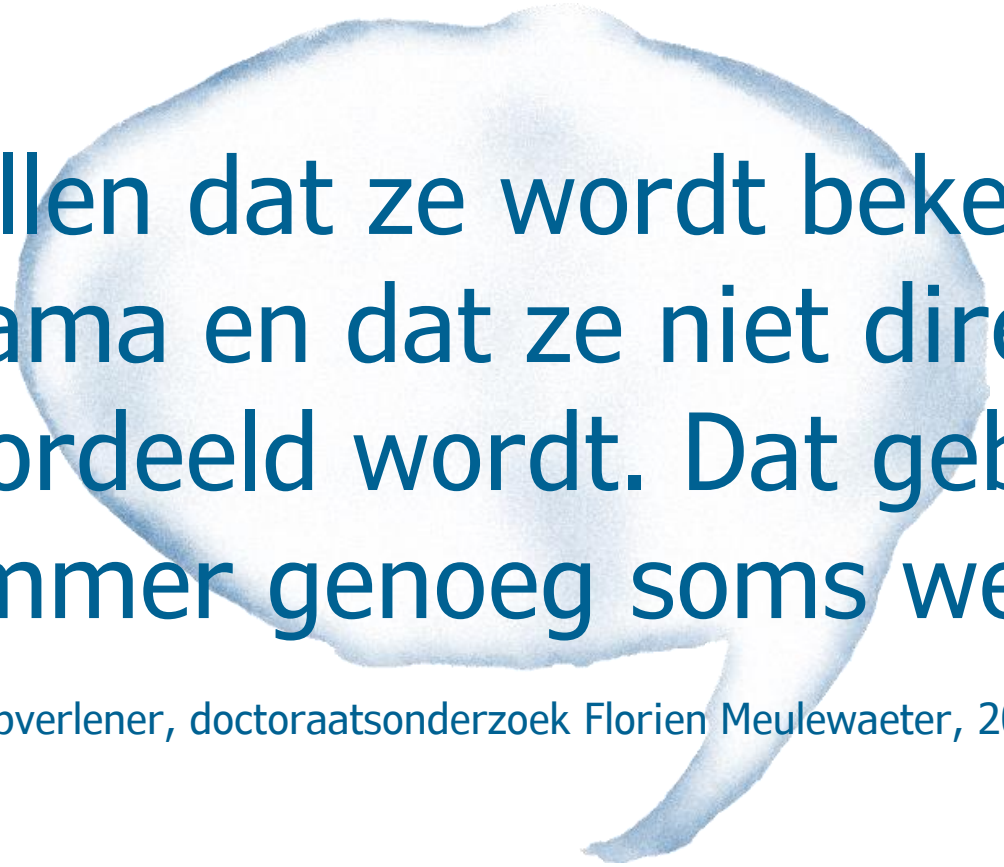
“Ik moet twee keer zo hard werken. Ik moet mij twee keer zo hard bewijzen, dat is altijd zo geweest. In alles wat je doet, zeker als je een migratie-achtergrond hebt. (…) Daarom, op het werk, ik ben kapot. Want ik doe echt superhard mijn best.”

(Persoon in herstel, doctoraatsonderzoek Aline Pouille, 2020)

Ouders/moeders met een verslavingsproblematiek (Meulewaeter et al., 2019)

- ‘Potential to parent’ en ‘parental capacities’ worden in vraag gesteld
- Ambivalentie bij hulpverleners over ondersteuningsrol
- Focus op goed genoeg ouderschap





“We willen dat ze wordt bekeken als mama en dat ze niet direct veroordeeld wordt. Dat gebeurt jammer genoeg soms wel.”

(hulpverlener, doctoraatsonderzoek Florien Meulewaeter, 2020)

Stigma vanuit een familieperspectief



‘Stigma by association’

- Familieleden van personen in herstel dragen ‘last’
  - Objectief (bv. sociaal stigma, symptomen, verantwoordelijkheid)
  - Subjectief (rouw, ongeloof, kwaadheid, verdriet) (Rowaert et al., 2015)

- Kinderen van ouders met een verslavingsprobleem
  - Sterk effect van secundair stigma
  - Hoge drempel naar gepaste hulp (Meulewaeter et al., 2020)

Stigma door familie en naasten (Van Boekel et al., 2016)

- Vragenlijstenonderzoek met 186 participanten (NL)
- Focus op ervaren én geanticipeerd stigma
- Participanten ervaren discriminatie door…
  - 56,5% ervaart discriminatie door familie
  - 57,6% ervaart discriminatie bij het onderhouden en smeden van vriendschappen
  - 54,9% ervaart discriminatie binnen intieme relaties
  - 49,5% anticipeert op stigma binnen intieme relaties (bv. relatie vermijden)
- Wat schuilt er achter deze cijfers?



Verschillende perspectieven op verslaving en herstel

- Discrepantie tussen ervaringen en verwachtingen van personen in herstel en familie
- Herstel als existentieel proces (o.a. identiteit) vs. herstel als gedragsmatige verandering (o.a. abstinentie)
- Stigma ondermijnt vertrouwen van familieleden in herstelproces van naasten → laag zelfbeeld → kans op herval



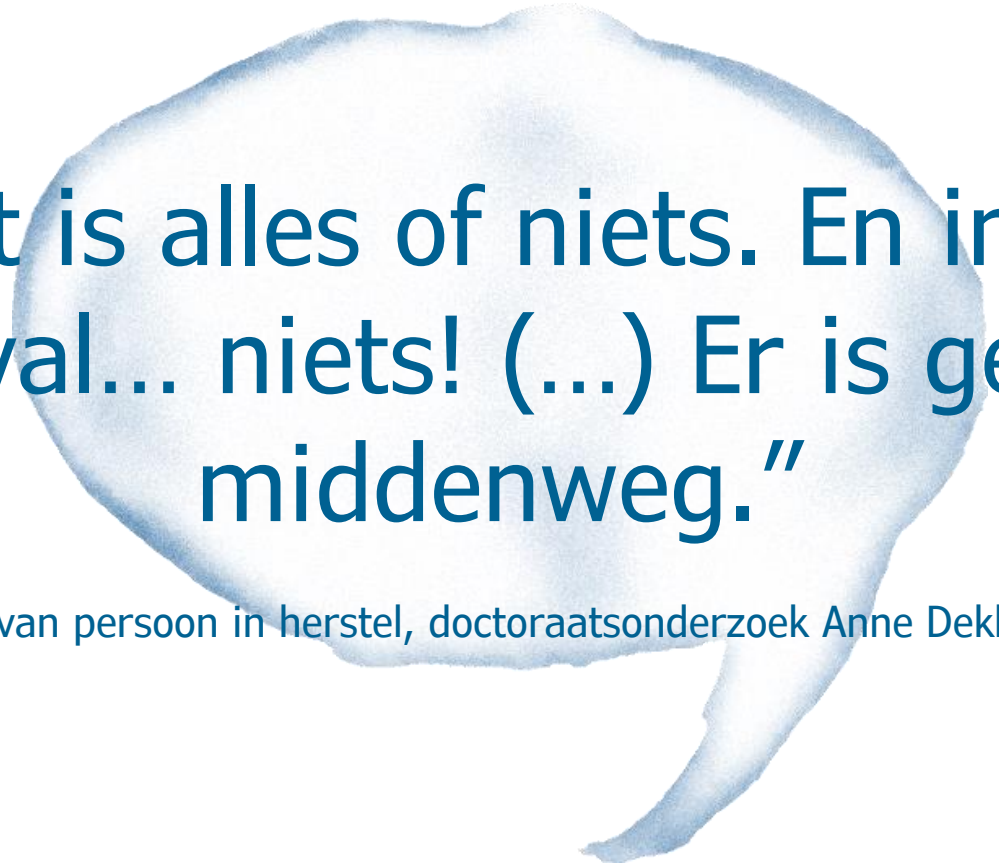
Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

Addiction Research & Theory

ISSN: 1606-6359 (Print) 1476-7392 (Online) Journal homepage: https://www.tandfonline.com/loi/iart20

Perspectives on addiction recovery: focus groups with individuals in recovery and family members

Anne Dekkers, Clara De Ruysscher & Wouter Vanderplasschen

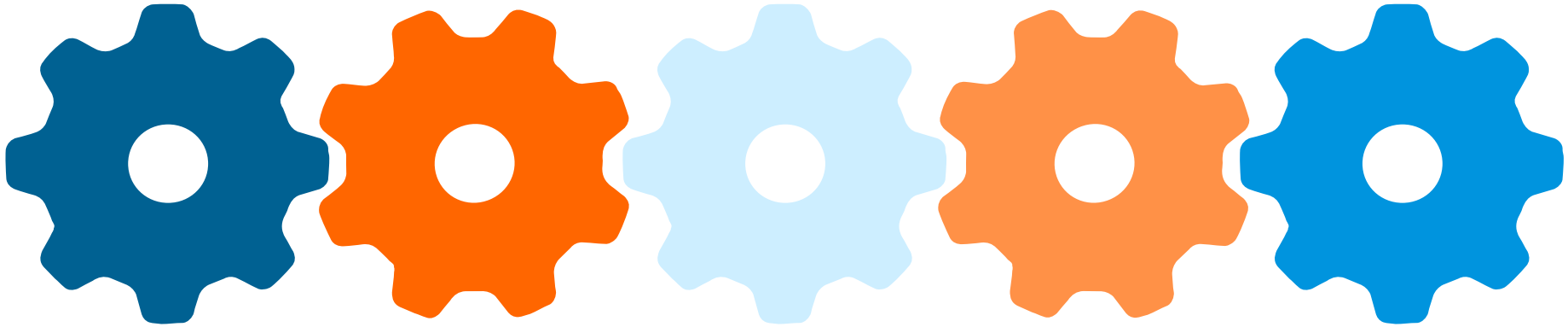


“Het is alles of niets. En in dit geval… niets! (…) Er is geen middenweg.”

(familielid van persoon in herstel, doctoraatsonderzoek Anne Dekkers, 2020)

Take-home messages

1. Stigma zet herstelprocessen onder druk



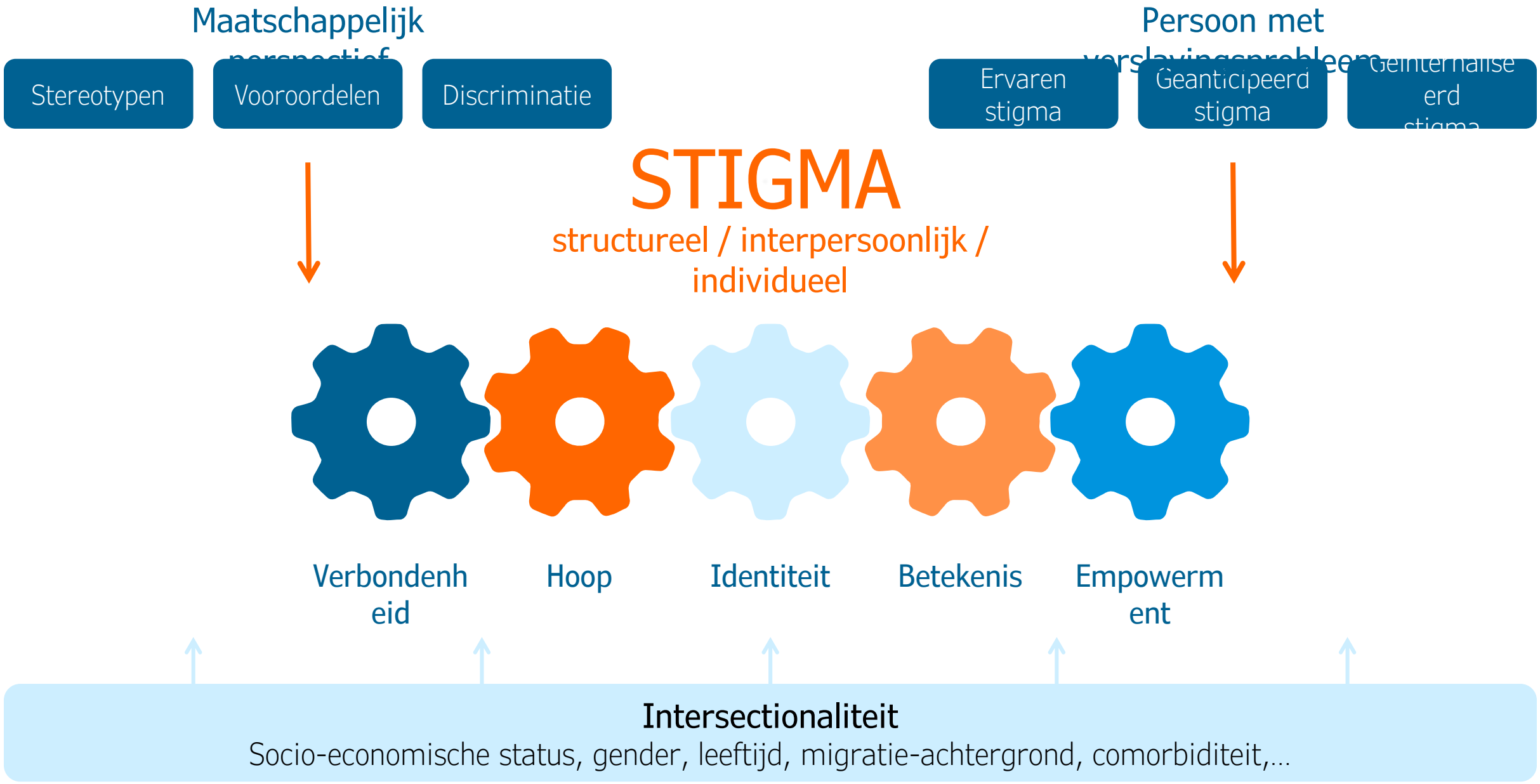
Verbondenheid

Hoop

Identiteit

Betekenis

Empowerment


Maatschappelijk perspectief
Stereotypen
Vooroordelen
Discriminatie
Persoon met verslavingsprobleem
Ervaren stigma
Geanticipeerd stigma
Geïnternaliseerd stigma
STIGMA
structureel / interpersoonlijk / individueel
Verbondenheid
Hoop
Identiteit
Betekenis
Empowerment
Intersectionaliteit
Socio-economische status, gender, leeftijd, migratie-achtergrond, comorbiditeit,…

Stigma zet herstelprocessen onder druk

- Verbondenheid/belonging onder druk: stigma vanuit ‘inner circle’ en maatschappelijke uitsluiting
- Reductionistische i.p.v. genuanceerde kijk op identiteit
- Stigma beperkt de toegang tot herstelkapitaal op persoonlijk, sociaal en structureel niveau
- Impact van (impliciet) stigmatiserende attitudes hulpverleners op empowerment van cliënten

2. Stigma is een relationeel gegeven… en herstel ook



Stigma is een relationeel gegeven … en herstel ook

- Belang van een relationeel en inclusief perspectief op burgerschap



- Mike Slade: “We are fundamentally similar”
- “Everyday solutions for everyday problems”,
  eerder dan exclusieve, specialistische zorg (Slade, 2012)
- Belang van een sterktegerichte benadering en de rol van naasten in alle fasen van het hulpverleningsproces

3. Belang van een intersectioneel perspectief



Belang van een intersectioneel perspectief

- Stigma is multidimensioneel: grote impact op verschillende levensdomeinen

- Belang van holistische ondersteuning van herstelprocessen: aandacht voor persoon én context
  - Ingebed in de leefwereld van persoon in herstel
  - Focus op verschillende levensdomeinen
  - Brede waaier aan ondersteuningsmogelijkheden

- Meerwaarde van persoonlijke ervaringen van personen in herstel

Bedankt!

wouter.vanderplasschen@ugent.be
clara.deruysscher@ugent.be
www.orthopedagogiek.ugent.be

UNIVERSITEIT GENT

FACULTEIT PSYCHOLOGIE EN PEDAGOGISCHE WETENSCHAPPEN