



Vrije Universiteit Brussel

Lauranne Harnie

Rolnr.: 0100776

Vrije Universiteit Brussel

Faculteit der Letteren en Wijsbegeerte

Toegepaste Taalkunde: Master Journalistiek, optie RTV

Promotor: Martina Temmerman

i.s.m. Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Brussel

& Wetenschapswinkel Brussel

Zwarte hond bij waakhond, of net andersom?

Kwalitatieve studie naar de beeldvorming van 'depressie' in

De Standaard en Het Laatste Nieuws

Proeve ingediend voor het behalen van de graad van Master in de Journalistiek:

Optie Radio- en Televisiejournalistiek



WETENSCHAPSwinkel
Brussel

2015-2016

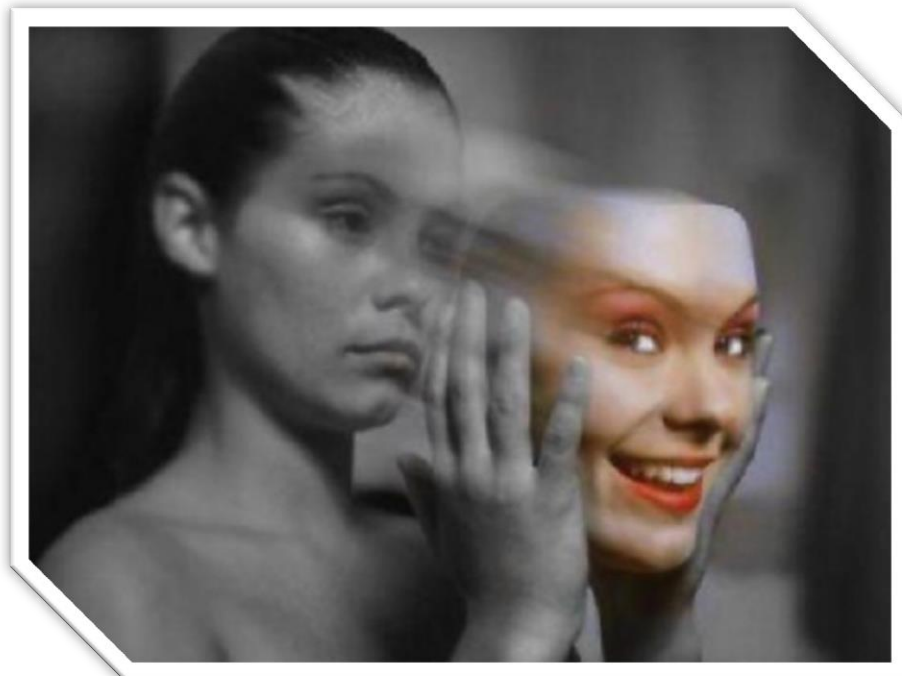
Black dog bites watchdog, or the other way around?

Qualitative framing analysis of 'depression' in *De Standaard* and *Het Laatste Nieuws*

Ik verklaar plechtig dat ik de masterproef, 'Zwarte hond bijt waakhond, of net andersom? Kwalitatieve studie naar de beeldvorming van 'depressie' in De Standaard en Het Laatste Nieuws', zelf heb geschreven.

Ik ben op de hoogte van de regels i.v.m. plagiaat en heb erop toegezien om deze toe te passen in deze masterproef.

Datum Naam + handtekening



© www.zorgaanbieders.nl

“Dat het geschreven staat, maakt het nog niet waar.
Het maakt niet uit of het waar is. De mensen willen graag iets geloven.”

(Richi 2000)

Abstract

This research project focusses on the *framing* of the mental health problem ‘depression’ in the Flemish newspapers *De Standaard* and *Het Laatste Nieuws*. All articles in connection with the disorder that appeared on Tuesdays and Thursdays of the year 2015 have been analysed. By means of a qualitative-interpretative *framing* analysis we have analysed in which way the disorder is mainly presented to the audience. The results show that *De Standaard* presents ‘depression’ in a more nuanced way than its counterpart *Het Laatste Nieuws*. The difference in target audience of both newspapers is most probably the reason for this discrepancy. In *Het Laatste Nieuws* the disorder is frequently linked to misconducts and even to crimes, which might bias its audience. Nevertheless, both newspapers should improve their coverage of ‘depression’, since they both apply stereotypical imagery to some extent. This study is an exploration of a relatively unexplored field of research in Flanders.

Key words:

media, printed press, newspapers, Flanders, De Standaard, Het Laatste Nieuws, depression, depressed, mental disorder, framing-analysis

Sleutelwoorden:

media, gedrukte pers, kranten, Vlaanderen, De Standaard, Het Laatste Nieuws, depressie, depressief, mentale stoornis, framing-analyse



Persbericht

‘Depressie’ in de krant: de clichés voorbij

De beeldvorming van depressie in de Vlaamse kranten kan beter

Steeds meer mensen worden geconfronteerd met een depressie. Toch is het taboe rond de stoornis nog niet uit de wereld geholpen. De media spelen hierin een belangrijke rol. Lauranne Harnie onderzoekt hoe in *De Standaard* en *Het Laatste Nieuws* over ‘depressie’ wordt bericht omdat dit onderbelichte onderwerp meer aandacht verdient.

Harnie, studente van de master journalistiek aan de Vrije Universiteit Brussel, analyseert in haar masterproef een selectie van krantenberichten van De Standaard en Het Laatste Nieuws uit 2015. De media zijn in staat om heersende taboes te doorbreken, maar blijkbaar maakt niet elke krant even veel gebruik van dat potentieel. De spreekwoordelijke zwarte hond bijt de waakhond.

Uit het onderzoek blijkt dat ‘depressie’ in *De Standaard* over het algemeen op een goede manier wordt beschreven. In de meeste berichten wordt de stoornis met de nodige diepgang gekaderd. *Het Laatste Nieuws* scoort minder goed omdat het ‘depressie’ vaak op een sensationele manier in verband brengt met een misdrijf.

Deze resultaten lijken de clichés over kwaliteitskranten en populaire kranten te bevestigen. Toch bezondigt *De Standaard* zich soms ook aan stereotiepe berichtgeving. *Het Laatste Nieuws* gebruikt de term ‘depressie’ dan weer minder vaak in berichten die niets met de stoornis zelf te maken hebben en dat is positief. Een *zwart-wit*-verhaal is het dus zeker niet.

Harnie baseert zich voor dit onderzoek op de *framing*-theorie van Van Gorp. Er wordt onder meer gekeken naar de oorzaken en gevolgen die aan ‘depressie’ worden toegeschreven en de woordkeuzes die worden gemaakt om de stoornis te beschrijven. De waakhond weet nog niet zo goed hoe hij met de zwarte hond moet omgaan.

Voor meer info kan u contact opnemen met de auteur:

Lauranne Harnie, VUB, Vakgroep Toegepaste Taalkunde, Master Journalistiek

e-mail: lauranne.harnie@gmail.com

gsm: 0498615420



Voorwoord

‘Depressie’ is een woord dat stevig verankerd zit in onze huidige samenleving. Het duikt niet alleen frequent op in ons dagelijks taalgebruik, maar ook in de (massa)media die ons omringen. Die media beïnvloeden ons onvermijdelijk in ons denken en handelen.

Daarom is het interessant om na te gaan op welke manier de gedrukte pers onze perceptie over ‘depressie’ beïnvloedt. Een meer tolerante houding ten aanzien van personen met een mentale stoornis is immers een na te streven ideaal.

Deze kwalitatief-interpreterende *framing*-analyse is het resultaat van een arbeidsintensief proces. Ik wil graag een aantal mensen bedanken die mij geholpen, gemotiveerd en gesteund hebben tijdens de totstandkoming van deze studie.

Allereerst wil ik mijn promotor Martina Temmerman bedanken. Zij heeft mij aangemoedigd om dit relatief onontgonnen onderzoeksdomein te exploreren. Bovendien heeft ze mijn thesis verschillende keren nagekeken en van feedback voorzien.

Ook Stefaan Plysier van het Brusselse *Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg* verdient een woordje van dank. Dankzij zijn professionele inbreng heeft dit onderzoek zijn huidige vorm gekregen. Ik hoop van harte dat deze studie een handig werkdocument wordt voor het CGG.

Verder wil ik ook Jozefien De Marree van de *Wetenschapswinkel Brussel* bedanken voor de praktische ondersteuning van deze studie. De tussentijdse mailtjes waren bemoedigend en de afspraken steeds duidelijk.

Tot slot wil ik graag mijn familie en vrienden bedanken om in mij te geloven en mij te steunen. Dit academiejaar was best druk. Het is dan ook altijd fijn om te weten dat je er niet alleen voorstaat. Bedankt!



Inhoudsopgave

<i>Abstract</i>	I
<i>Persbericht</i>	II
<i>Voorwoord</i>	III
<i>Inhoudsopgave</i>	IV
<i>Lijst van afkortingen en acroniemen, figuren en tabellen</i>	VI
1 Inleiding	1
1.1 SITUERING VAN HET ONDERWERP	1
1.2 SOORTGELIJKE STUDIES: BEKNOPT OVERZICHT	2
1.3 DOELSTELLINGEN, HYPOTHESE EN ONDERZOEKSVRAGEN	4
1.4 OVERZICHT	5
2 Theoretisch kader	7
2.1 CONCEPTIDENTIFICATIES	7
2.1.1 De parapluterm 'media'	7
2.1.2 Beeldvorming, een gekleurde bril	9
2.1.3 Van beeldvorming naar <i>framing</i> : verwante begrippen	10
2.1.4 Verschillende impressies van depressie	14
2.1.5 Illness, disease, sickness (Kleinman): algemeen idee	15
2.1.6 Kritiek op het model	18
2.2 DEPRESSIE, STIGMATISERING EN DE MEDIA	20
2.3 MEDIARICHTLIJNEN	22
2.3.1 België	22
2.3.2 Elders in de wereld	24
3 Identificatie onderzochte kranten	26
3.1 SOORTEN KRANTEN: KWALITEIT EN POPULAIR	26
3.1.1 Kwaliteitskranten	27
3.1.2 Populaire kranten	27
3.2 CONCRETE IDENTIFICATIE <i>DE STANDAARD</i> EN <i>HET LAATSTE NIEUWS</i>	28
3.2.1 <i>De Standaard</i>	28
3.2.2 <i>Het Laatste Nieuws</i>	29
4 Empirisch deel	30
4.1 METHODE: KWALITATIEF ONDERZOEK	30
4.2 AANPAK <i>FRAMING</i> -ANALYSE	31
4.2.1 Selectie van het corpus	31
4.2.2 Concrete werkwijze	32



4.3	BESPREKING RESULTATEN.....	34
4.3.1	Depressie als <i>randaspect</i>	34
4.3.2	Depressie als <i>deelaspect of hoofdthema</i>	36
5	Besluit	48
6	Literatuurlijst	52
7	Appendix	59



Lijst van afkortingen en acroniemen, figuren en tabellen

1 Afkortingen en acroniemen

- ≡ CIM: Centrum voor Informatie over de Media – Centre d’Informations sur des Médias
- ≡ DS: De Standaard
- ≡ DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual (of mental disorders)
- ≡ GGZ: Geestelijke Gezondheidszorg
- ≡ HLN: Het Laatste Nieuws
- ≡ NAMI: National Alliance on Mental Illness
- ≡ Ond.: onderwerp
- ≡ VS: Verenigde Staten
- ≡ vs.: versus
- ≡ VVJ: Vlaamse Vereniging voor Journalisten
- ≡ WHO: World Health Organisation – Wereldgezondheidsorganisatie

VI

2 Figuren

- ≡ Figuur 1: Communicatiemodel ‘almacht van de media’ 8
- ≡ Figuur 2: Communicatiemodel 'beperkte effecten' 8
- ≡ Figuur 3: Schematisch overzicht *framing* 13
- ≡ Figuur 4: Overzicht betaalde verkoop gedrukte dagbladen 2010-2014 26
- ≡ Figuur 5: Model van Lasswell (1948) 59
- ≡ Figuur 6: Model Shannon & Weaver (1949) 59

3 Tabellen

- ≡ Tabel 1: Algemeen codeboek 32
- ≡ Tabel 2: Codeboek framing 33



1 Inleiding

1.1 Situering van het onderwerp

“Ik heb in niets meer zin, niets spreekt me nog aan, het is alsof er een mist, een zwarte mist in mijn hoofd zit, die me afsluit van het leven. Ik beseft het, maar kan er tegelijkertijd niets aan doen. Het lijkt wel alsof ik niet anders kan dan mijn zwarte en hopeloze gedachten te ondergaan, ik ben een toeschouwer geworden van mijn eigen miserabele leven.” (Luyten *et al.* 2011).

“[T]here are many different breeds of Black Dog affecting millions of people from all walks of life” (Johnstone 2007). De metafoor van de ‘zwarte hond’ wordt vaak gebruikt voor ‘depressie’. Zoals het citaat van Johnstone illustreert, gaat het niet om een monolithisch begrip. Depressie is een fenomeen met verschillende gezichten (Brewer 2005: 11). Het kan bovendien alle lagen van de bevolking treffen (Wisman 2012: 8). Net die gegevens maken dat het voor de media een uitdaging vormt om over ‘depressie’ te berichten. Nochtans klinkt de roep om een meer evenwichtige berichtgeving met betrekking tot psychische stoornissen steeds luider bij professionals in de geestelijke gezondheidszorg en bij de patiënten zelf (Van ’t Klooster & Meijer 2016: 199-200). Deze scriptie poogt vast te stellen op welke manier er over ‘depressie’ wordt bericht in de Vlaamse gedrukte pers. Door de heersende tendensen in dit domein te ontrafelen, kan immers meer inzicht verworven worden in hoe depressie gepercipieerd wordt in de samenleving.

Het is noodzakelijk om dit te onderzoeken omdat “depressie [in België] één van de kerngebieden van de geestelijke (of ‘mentale’) gezondheid [vormt] en [het] zowel binnen de gespecialiseerde zorg als in de algemene volksgezondheid een belangrijke plaats in[neemt]” (Bruffaerts *et al.* 2008: 655). Wereldwijd wordt het stilaan ook een van de belangrijkste ziekmakers (Buffel *et al.* 2013: 137). Volgens de WHO zal depressie tegen 2020 bovendien over de hele wereld op nummer twee staan wat ‘ziektelast’ betreft, i.e. “ziekten die de maatschappij veel geld kosten” (Wisman 2012: 153). Het gaat met andere woorden om een reële problematiek. Toch is eenduidig cijfermateriaal met betrekking tot deze stoornis moeilijk te vinden omdat er zowel in België als elders weinig volledige incidentie- en prevalentieregisters van ziekten en aandoeningen bestaan (Bruffaerts *et al.* 2011: 59).



Hoewel de geestelijke gezondheidszorg relatief onderbelicht is in België (Van Herck & Van De Cloot 2013: 2), kan algemeen gesteld worden dat één Belg op vier in zijn leven wordt geconfronteerd met een psychische stoornis (VVG 2015). Sommige bronnen hebben het zelfs over één persoon op drie (Van Herck & Van De Cloot 2013: 2). Volgens de meest recente Belgische gezondheidsenquête van 2013 had 15 procent van de bevolking ouder dan 15 jaar op dat moment te kampen met depressieve gevoelens (ISP-WIV 2014: 22). Aangezien het om zelf-gerapporteerde depressie gaat, is voorzichtigheid wel geboden. Uit bevragingen blijkt voorts dat vrouwen er gemakkelijker vatbaar voor zijn dan mannen (Boffin *et al.* 2012; VVG 2015). De meest kwetsbare groep blijken mensen tussen de 25 en 44 jaar oud te zijn (Boffin *et al.* 2012). Ook kinderen kunnen met de stoornis worden geconfronteerd (Timbremont & Braet 2005: 46). Niemand, ongeacht leeftijd of geslacht, is immuun voor depressie. Bovendien is de kans op herval reëel (VVG & Similes 2005: 11).

1.2 Soortgelijke studies: beknopt overzicht

De portrettering van geestelijke gezondheid in de media is geen volledig onontgonnen terrein. Er werden al verschillende onderzoeken uitgevoerd om meer inzicht te verwerven in dit onderwerp. Vaak gaat het echter om kwantitatieve studies die een bredere focus hebben dan ‘depressie’ alleen. Francis *et al.* (2005) bestudeerden bijvoorbeeld hoe mentale problemen, en depressie in het bijzonder, naar voor kwamen in Australische, non-fictie printmedia. Zij concludeerden voornamelijk dat veel informatie met betrekking tot symptomen, oorzaken, behandeling, etc. ontbrak en dat er bovendien veelal negatief over ‘depressie’ werd geschreven.

Een gelijkaardige studie, dit keer met een klemtoon op Australisch televisienieuws, bracht in 2009 een totaal ander resultaat (Henson *et al.* 2009). Op televisie werden mentale gezondheidsproblemen toen overwegend op een positieve manier in beeld gebracht. De onderzoekers legden de oorzaak daarvan bij het opvoeren van een groter aantal ervaringsdeskundigen als gevolg van nationale anti-stigma acties (zie *sectie 2.3.2*). Op enkele jaren tijd lijkt heel wat veranderd te zijn, hoewel ook het medium zelf een rol kan spelen in de discrepantie. In de huidige studie wordt uitsluitend met kranten gewerkt.

Verder werd in Zweden een kwalitatieve studie uitgevoerd met nationale kranten (Bengs *et al.* 2008), waarbij gefocust werd op genderverschillen. Uit dit onderzoek is



gebleken dat de media een belangrijke invloed uitoefenen op de percepties over het verband tussen depressie en andere mentale gezondheidsproblemen enerzijds en geslacht anderzijds. Vrouwen en mannen werden klaarblijkelijk op uiteenlopende wijzen geportretteerd in relatie tot hun stoornis. Bengs *et al.* waarschuwden voor potentiële stereotypering als gevolg hiervan.

Onderzoeken met betrekking tot stigmatisering van mensen met psychische problemen in de media, uitgevoerd in Canada, Australië, Nieuw Zeeland en de VS, hebben inderdaad uitgewezen dat de berichtgeving over dergelijke stoornissen globaal gezien vaak stereotiep is (bv. verband met criminaliteit, geweld, slachtofferrol, etc.) (Van 't Klooster & Meijer 2016: 202). Verder is uit internationale studies gebleken dat er een aantoonbaar verband bestaat tussen mediaberichtgeving over mensen met mentale problemen en negatief of vermijdend gedrag ten aanzien van deze personen (zie o.a. Angermeyer & Matchinger 1996; Philo *et al.* 1994; Thornton & Wahl 1996).

De Vlaamse context is wat deze materie betreft relatief onderbelicht. Minnebo & Van Acker (2004) voerden wel al onderzoek naar de relatie tussen blootstelling aan televisie en de inschatting van personen met mentale problemen in België. Zij kwamen tot het besluit dat een langdurige blootstelling aan het medium vooral een grote wens tot sociale afstand ten aanzien van mensen met psychische stoornissen in de hand werkt. Blootstelling aan papieren nieuwsdragers in relatie tot mensen met een dergelijke problematiek werd tot op heden niet onderzocht.

De bovenstaande opsomming is uiteraard niet exhaustief, maar geeft wel een impressie van de veelheid aan studies die de relatie tussen media en psychische stoornissen zoals depressie behandelen. In tegenstelling tot onderzoeken die zich richten op 'zelfdoding' in de Vlaamse pers (*cfr.* Brusten 2015), waarbij depressie een veelvoorkomende oorzaak blijkt (Tanghe & De Maesschalck 2001: 7), is er veel minder aandacht voor de beeldvorming van 'depressie' *an sich* in Vlaamse media. Deze huidige, kwalitatief georiënteerde studie is innovatief omdat ze die hiaat probeert op te vullen. Verder worden twee kranten die een verschillend doelpubliek beogen (i.e. *De Standaard* en *Het Laatste Nieuws*), met elkaar vergeleken om een adequaat totaalbeeld te genereren.



1.3 Doelstellingen, hypothese en onderzoeksvragen

Deze studie heeft niet tot doel om de medische eigenschappen van depressie haarfijn bloot te leggen. Naast de vele facetten van de stoornis zelf, zijn ook de wijzen van diagnostisering en behandeling immers heel divers en dat zou te ver leiden. Er wordt daarentegen gefocust op de verschillende aspecten van de beeldvorming van depressie in de meest gelezen Vlaamse kwaliteitskrant, alsook in de meest gelezen populaire tegenhanger. Het gaat respectievelijk om *De Standaard* en *Het Laatste Nieuws*. ‘Kwaliteitskrant’ is een gecontesteerde term. De keuze voor deze benaming wordt gemotiveerd in *sectie 3*.

Het hoofddoel van deze studie is een adequaat inzicht te verwerven in de wijze waarop deze kranten berichten over ‘depressie’. Ook de manier waarop het concept door de mens werd omgezet in een reële stoornis die ons dagelijks leven in zekere zin beïnvloedt en de (zelf)kennis van patiënten, dokters en onderzoekers in een specifieke richting stuurt, is interessant (*cf.* Young 1995:6). De media hebben immers een zekere impact op de realiteit (Strasburger 1997: 93). Mensen worden (on)bewust beïnvloed door woorden en beelden die hen via de (massa)media bereiken (zie *sectie 2.1.1* infra). Om die reden moet omzichtig worden omgesprongen met delicate onderwerpen.

De hypothese die in het kader van deze studie wordt geponeerd, is dat kwaliteitskrant *De Standaard* over het algemeen een meer genuanceerd beeld geeft over ‘depressie’ dan populaire krant *Het Laatste Nieuws*, naar analogie met de basiskenmerken van beide krantentypes (zie infra; *sectie 3*). Hoogendam (2009) nam in haar onderzoek met betrekking tot de verschillen tussen kwaliteitskrant *NRC Handelsblad* en populaire krant *De Telegraaf* in de berichtgeving over een moordenaar dezelfde hypothese (met een aantal deelhypotheses) als uitgangspunt. In deze studie werd de veronderstelling bevestigd.



Onderzoeksvragen:

Hoe wordt het fenomeen ‘depressie’ in *De Standaard* (i.e. kwaliteitskrant) en *Het Laatste Nieuws* (i.e. populaire krant) belicht?

Met andere woorden:

Welke *frames* primeren in de berichtgeving over ‘depressie’ in deze kranten?

cfr. illness, sickness, disease (Kleinman, zie infra) of andere

Dit wordt onderzocht op basis van de volgende deelvragen:

- ≡ Welke oorzaken en gevolgen worden aan ‘depressie’ toegeschreven?
- ≡ Verschilt de gehanteerde terminologie voor ‘depressieve gevoelens’?
- ≡ Verschillen de elementen die met ‘depressie’ geassocieerd worden?
- ≡ Is er een verschil in de beschrijving van ‘depressie’ en van de ‘depressie-lijder’?

1.4 Overzicht

Allereerst wordt een theoretisch kader geschetst waarin de kernbegrippen van deze studie (i.e. ‘media’, ‘beeldvorming’/‘framing’ en ‘depressie’) gedetailleerd en kritisch worden gedefinieerd. Dat is nodig aangezien deze termen veelvuldig worden gebruikt, maar ook vaak andere invullingen krijgen afhankelijk van de context. Verder wordt in dit hoofdstuk de potentiële rol van de media geschetst in de maatschappelijke stigmatisering van mensen met een psychische problematiek. Aansluitend volgen mediarijlijnen en -hulpmiddelen in België en in het buitenland met betrekking tot de berichtgeving van mentale gezondheidsproblemen.

In het volgende deel van deze studie wordt dieper ingegaan op het eigenlijke corpus dat in dit onderzoek wordt geanalyseerd om de kansen op replicerbaarheid te vergroten. Het medium ‘krant’ wordt besproken, alsook de twee specifieke kranten die later aan een *framing*-analyse worden onderworpen (i.e. kwaliteitskrant *De Standaard* en populaire krant *Het Laatste Nieuws*). Beide categorisaties worden vaak gekoppeld aan bepaalde vooroordelen. De twee krantentypes worden om die reden gedetailleerd



uiteengezet, gevolgd door een beschrijving van de specifieke eigenschappen en de evolutie van *DS* en *HLN*.

Vervolgens wordt de gehanteerde methode gespecificeerd. Eerst komt de definiëring van het type onderzoek (i.e. 'kwalitatief onderzoek') aan bod, inclusief de uitdagingen die daarbij komen kijken. Dit wordt gevolgd door de beschrijving van de dataverzamelmethode. Verder wordt de concrete manier aangegeven waarop de *framing*-analyse, zoals gedefinieerd in het theoretisch kader, wordt uitgevoerd. Ook worden de methodologische uitdagingen besproken. Deze studie impliceert immers onvermijdelijk een interpreterende blik van de onderzoeker. Transparantie is om die reden essentieel.

In het daaropvolgende 'empirische deel' van het onderzoek wordt gepoogd antwoorden te formuleren op de onderzoeksvragen (zie supra). In eerste instantie gebeurt dit door de artikels in verschillende categorieën onder te verdelen op basis van de al dan niet prominente rol van 'depressie' in elk artikel. Vervolgens worden de krantenberichten waarin 'depressie' geen prominente rol speelt, belicht om de maatschappelijke of populaire betekenis van het begrip te achterhalen. Tot slot worden de berichten waar de stoornis een *hoofdonderwerp* of *deelaspect* vormt, ontleed door middel van een codeboek dat voor deze studie werd opgesteld. Dit resulteert in een overzicht van de gebruikte *frames*.

Het onderzoek wordt afgesloten met de formulering van een algemeen besluit. Hierin worden de belangrijkste en meest opvallende bevindingen uit de voorgaande hoofdstukken opgesomd. Vervolgens worden suggesties voor verder onderzoek aangebracht. Ook wordt kort gereflecteerd over mogelijke tips in toekomstige sensibiliseringscampagnes voor journalisten. Dat blijkt noodzakelijk te zijn om de berichtgeving over 'depressie' en aanverwante problematieken te optimaliseren. Journalisten moeten bij wijze van spreken door middel van hun berichtgeving 'de zwarte hond' de baas kunnen.



2 Theoretisch kader

2.1 Conceptidentificaties

In deze studie wordt gefocust op de beeldvorming van depressie in de media, meer bepaald in de Vlaamse gedrukte pers. Om meer inzicht te krijgen in dit onderwerp, is het in eerste instantie nuttig om zowel de concepten ‘media’, ‘beeldvorming’ als ‘depressie’ aan een analyse te onderwerpen.

2.1.1 De paraplueterm ‘media’

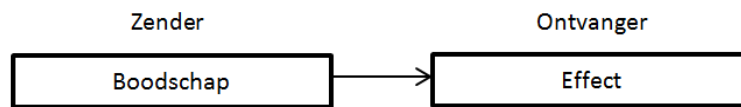
Iedereen komt dagelijks via verschillende kanalen met (journalistieke) mediaberichtgeving in contact. Er zijn dan ook talloze definities ontwikkeld over (de macht van) ‘de media’, onafhankelijk van het specifieke medium (*cfr.* drager, i.e. krant, televisie, radio, etc.) dat wordt gebruikt. Een vaak geciteerde begripsomschrijving is de volgende:

“[De media zijn] het geheel aan instellingen dat zich bezighoudt met nieuwsgaring en het informeren van het publiek. [M]edia bepalen onze kaders: ze geven aan wie we zijn, wat de normen zijn en welke waarden we aanhangen. Ze verschaffen ons de concepten die we nodig hebben om de wereld om ons heen te kunnen interpreteren en te begrijpen. Ze helpen ons te bepalen welke positie wij innemen in die wereld” (Sterk 2000: 4-6).

Dat de media een belangrijke invloed uitoefenen op de wijze waarop hun publiek de realiteit om zich heen percipieert, klinkt bekend in de oren (zie Strasburger 1997: 93). Een kritische omgang met kranten (al dan niet online), radio- en televisieberichten is om die reden onontbeerlijk. Bij de definitie van Sterk (2000) rijst echter een belangrijke vraag: *Wordt er niet te veel macht toegeschreven aan de media?*

In de 19^e eeuw werd ervan uitgegaan dat de relatie tussen de media en het publiek louter eenrichtingsverkeer betrof. Onderzoekers geloofden dat de massamedia moeiteloos een enorm publiek konden bereiken. Verder werd aangenomen dat de opinies en de gedragingen van die mensenmassa zonder interveniërende factoren konden worden gevormd en vervormd door de media (*cfr.* zender-ontvanger model). Dergelijke ideeën werden samen onder de noemer ‘almacht-van-de-media theorie’ ondergebracht (De Boer & Brennecke 2014: 18).





Figuur 1: Communicatiemodel 'almacht van de media' (De Boer & Brennecke 2014: 18)

Dit basale model kon lang standhouden omdat het destijds door verschillende gebeurtenissen steeds opnieuw werd bevestigd. Propagandamakers merkten bijvoorbeeld -voor hen- positieve effecten op van de propagandaberichten die zij via de massamedia de wereld instuurden (De Boer & Brennecke 2014: 21-22). Het duurde tot 1960 vooraleer communicatiewetenschapper Klapper het 'almacht-van-de-media model' (verder uitgewerkt door Lasswell 1948; Shannon & Weaver 1949; *appendix*) definitief aan het wankelen bracht met zijn 'limited effects model'. Hij introduceerde bepaalde filters die de macht van de media beperken, waardoor van eenrichtingsverkeer geen sprake meer is (De Boer & Brennecke 2003: 39).

Klapper argumenteerde dat individuen zich selectief blootstellen aan mediaboodschappen en dat ze van die specifieke boodschappen slechts een beperkt deel waarnemen en onthouden. Verder gaan mensen bepaalde boodschappen niet in zich opnemen als die haaks staan op hun eigen standpunten of op bepaalde groepsnormen. Het kan ook gebeuren dat personen opgedane informatie doorgeven aan anderen. In dergelijke gevallen is de kans op vertekening reëel, zeker als het om opinieleiders gaat. Tot slot zorgt het commerciële karakter van de massamedia ervoor dat er wordt ingespeeld op de wensen van het publiek (Ibid.: 39).



Figuur 2: Communicatiemodel 'beperkte effecten' (Klapper 1960, in De Boer & Brennecke 2014: 40)

Hoewel Klapper's model al lang bestaat, is het nog niet gedateerd. Er bestaan meer recente versies van het model (inclusief feedback-optie voor de ontvanger), alsook *spin-offs* (bv. de agenda-setting theorie). Hedendaagse communicatiewetenschappers zien dergelijke 'wijzigingen' echter als "verbijzonderingen of aanvullingen van het model" (De Boer & Brennecke 2014: 40). Het 'limited effects model' is met andere woorden vandaag nog steeds van belang in de communicatiewetenschappen en in de studie van de journalistiek.



In wat voorafging werd beknopt geschetst hoe bepaalde ideeën met betrekking tot massamedia hardnekkig standhielden (i.e. de ‘almacht-van-de-media theorie’), tot hun positie onhoudbaar werd door de opkomst van een nieuwe theorie (i.e. ‘beperkte effecten model’). Het was noodzakelijk om deze evolutie te schetsen om te illustreren dat de media niet oppermachtig zijn, maar ook geenszins machteloos. Er moet rekening worden gehouden met de beide uitersten.

Mocht men de ene dan wel de andere theorie zonder meer voor waarheid aannemen, zou dat immers afbreuk doen aan de complexiteit van de relatie tussen de media en hun publiek (zie ook Taspinar 2008: 16). De waarheid ligt vermoedelijk ergens tussenin. Over de precieze aard van media-impact op mediagebruikers bestaat geen wetenschappelijke consensus. Het specifieke medium dat het onderwerp van deze studie uitmaakt (i.e. de krant) wordt uitgewerkt in sectie 3: *Identificatie onderzochte kranten*.

2.1.2 Beeldvorming, een gekleurde bril

De wereld is te complex om volledig bevattelijk te zijn. Om die reden is het noodzakelijk dat de mens alles wat rondom hem gebeurt op een bepaalde manier structureert door het in een referentiekader te plaatsen (i.e. *framing*, zie infra). Algemeen betreft ‘beeldvorming’ “het proces waarbij ideeën en indrukken ontstaan over mensen, gebeurtenissen of fenomenen” (Vlaams Minderhedencentrum 2008: 6). Volgens Vossen (2005: 35) en Smelik *et al.* (1999: 7) gaat het om een alomtegenwoordig fenomeen en moet er een onderscheid worden gemaakt tussen beeldvorming om ons heen (i.e. alle beelden die wij zien) en in ons (i.e. mentale beeldvorming: gedachten, overtuigingen, associaties en denkbeelden). De wisselwerking tussen beide genereert het uiteindelijke ‘beeld’ dat op zijn beurt de werkelijkheidservaring van een individu construeert. Het kan eveneens het gedrag van de persoon in een bepaalde richting sturen (Vossen 2005: 35; Vlaams minderhedencentrum 2008: 6).

Samengevat valt ‘beeldvorming’ uiteen in drie onderdelen:

1. **De materialiteit:** de concrete beelden en teksten;
2. **Het effect:** de totstandkoming van mentale beelden, eventueel resulterend in gedrag;
3. **De beïnvloeding:** de mogelijke verandering van de mentale beeldvorming, die dan op zijn beurt in nieuwe, materiële beeldvorming resulteert (Smelik *et al.* 1999: 6, eigen nadruk).



Sectie 2.1.1 heeft uitgewezen dat de invloed van de media reëel, maar niet autoritair is. Wat beeldvorming betreft, spelen de media hoe dan ook een opmerkelijke rol: “the media belong to the most important “stations” of amplification by selecting and framing [...] messages and transmitting them to the public” (Pidgeon *et al.*, in Vasterman *et al.* 2004). De mens mag dan geen volledig passief wezen zijn, het gevolg van beeldvorming door de media is onvermijdelijk dat de realiteit soms verschilt van de perceptie ervan (Anthonissen 2009: 28). De Vlaamse Overheid onderstreept het belang van niet-stereotiepe beeldvorming in de media om ‘hokjes-denken’ en stigmatisering (zie *sectie 2.2*) te vermijden (Vlaanderen.be 2016). De vraag is of de media in de praktijk al dan niet effectief rekening houden met deze wens. Dat zal uit het empirische deel van dit onderzoek moeten blijken (zie *sectie 4*).

2.1.3 Van beeldvorming naar *framing*: verwante begrippen

Elke taalgebruiker *fram*et de wereld om zich heen voortdurend om deze beter te begrijpen. De onderwerpen die de media verslaan, worden eveneens *geframed*, i.e. belicht vanuit een bepaalde invalshoek (Van Gorp 2013). Dit beïnvloedt de beeldvorming van het publiek over het onderwerp (Kitzinger 2007: 134-136). Een *frame* is een meta-communicatieve boodschap die de nieuwsconsument in staat stelt een onderscheid te maken tussen de inhoud van het bericht en de wijze waarop het bericht moet worden geïnterpreteerd (Van Gorp 2006: 52). Het doel is de enorme informatiestroom te vereenvoudigen (Neuman, Just, Crigler 1992: 60). *Framing* dient met andere woorden zowel om informatie te presenteren als ze te begrijpen (Scheufele 1999: 106). De wortels van de term zijn terug te vinden in de cognitieve psychologie en de antropologie (Deprez 2008: 22; Van Gorp 2007: 60). Vandaag is *framing* ook een kernbegrip binnen de studie van de journalistiek (Van Gorp 2007: 60). Hoewel er zelfs binnen dit veld alleen al talloze definities van een *frame* en *framing* bestaan, worden hier de begripsomschrijvingen van Van Gorp (2006) gebruikt. Hij creëerde namelijk werkdefinities met betrekking tot mediaberichtgeving:

“Een **frame** is een standvastige, metacommunicatieve boodschap die het structurerende denkbeeld weergeeft dat een nieuwsbericht samenhang en betekenis verleent” (Van Gorp 2006: 46, eigen nadruk).

“**Framing** is het proces waarbij een frame enerzijds bij de productie van een nieuwsbericht aangeeft welke elementen uit de waargenomen realiteit te selecteren, uit te sluiten, te benadrukken of aan te vullen, en anderzijds de ontvangers van context en betekenissuggestie voorziet” (Van Gorp 2006: 46, eigen nadruk).



Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen *framing door* en *via* de media. Het eerste type *framing* is tweeledig: de journalist brengt een bepaald onderwerp vanuit zijn persoonlijk en professioneel referentiekader in beeld. Vervolgens heeft de nieuwsconsument de mogelijkheid om het gebruikte *frame* over te nemen, waardoor hij of zij de wereld op een gelijkaardige manier percipieert als de journalist (McQuail 2005; Tuchman 1978, in Van Gorp 2007: 61). Journalisten creëren zodoende een specifieke sociale realiteit. Bij *framing* via de media worden journalisten bij dit proces beïnvloed door *frame sponsors*, i.e. invloedrijke individuen of belangengroepen die er baat bij hebben dat de media een specifiek *frame* hanteren (Van Gorp 2006: 54; Van Gorp 2007: 68). Naar analogie met Van Gorp (2007) wordt het tweede type *framing* in deze studie buiten beschouwing gelaten. Hij blijft de eindverantwoordelijkheid bij de journalist leggen, die het aangeboden *frame* kan negeren of zelfs een *counterframe* kan hanteren (Van Gorp 2006: 54). Mediaconsumenten kunnen dit bij een aangeboden (nieuws)bericht eveneens doen vanuit hun persoonlijke referentiekader (zie supra). Hieruit volgt dat *framing* geen uniek privilege van de journalist is.

Verder hebben *frames* geen universeel karakter aangezien ze verankerd zijn in de cultuur waarin ze worden gebruikt (Goffman 1981: 63, in Van Gorp 2007: 62). Via 'overleg' tussen cultuur en samenleving ontstaan nieuwe *frames* (i.e. *frame building*; De Boer & Brennecke 2003: 211-212) en raken andere *frames* in onbruik. Het niet altijd gemakkelijk om in een (nieuws)bericht het specifieke *frame* te ontdekken, waardoor de implicaties van het bewuste *frame* veelal zonder meer geslikt worden door het publiek. Toch maakt Van Gorp (2007: 63) de kanttekening dat de aandacht, interesses, overtuigingen, ervaringen, wensen en attitudes (*cfr.* persoonlijk referentiekader, *schemata*) van de nieuwsconsument ook meespelen. Dat is logisch aangezien de media niet oppermachtig zijn (zie supra). Er bestaat bovendien ook een beweging van publiek naar journalist. Als de journalist op de hoogte is van een *frame* dat met betrekking tot een specifiek onderwerp een aanzienlijk publiek draagvlak heeft, is de kans reëel dat hij dat *frame* vaker gaat aanwenden bij het berichten over dat specifieke onderwerp.

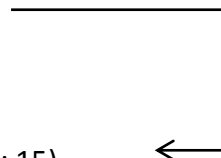
Ook kunnen verschillende *frames* worden gebruikt voor hetzelfde onderwerp en kan een bepaald *frame* eveneens voor meerdere onderwerpen worden aangewend (Van Gorp 2007: 66). Dergelijke keuzes met betrekking tot selectie en constructie liggen



voornamelijk bij de journalist. Die persoon is vaak gesocialiseerd binnen een organisatie met specifieke routines, en ruimer, binnen de bredere socio-culturele en politieke omgeving waarin hij opereert (Scheufele 1999: 109; Keith 2011: z.pg.). Een journalist kan een bepaald *frame* echter ook onbewust hanteren. Sommige *frames* zijn immers zodanig ‘ingebakken’ in de cultuur, dat er niet bij alternatieve *frames* wordt stilgestaan (Van Gorp 2007: 67). Bovendien monitoren de media elkaar voortdurend, waardoor voor bepaalde onderwerpen vaak hetzelfde *frame* wordt gehanteerd (Van Gorp 2007: 68). Dit draagt bij tot de publieke geloofwaardigheid van dat *frame*.

Bij een *framing*-analyse worden ‘*frame*-bundels’ (cfr. *framing packages*) onderzocht. Dergelijke bundels bestaan uit drie onderdelen, i.e. het *centrale frame*, *framing devices* en *reasoning devices* (Van Gorp 2013: 14). Het *centrale frame* betreft “de specifieke waarde, het archetype, de metafoor, de deugd, de norm, enzovoort die (als het ware) als een bril gebruikt wordt om naar een fenomeen [...] te kijken” (Van Gorp 2013: 14). Hierbij is het belangrijk dat het bewuste *frame* voor meer dan één onderwerp gehanteerd kan worden (cfr. graad van abstractie; zie supra) (Ibid.: 14). De *framing devices* zijn de middelen waarop het eigenlijke *frame* steunt. Het gaat hier om concrete, aanwijsbare elementen zoals het gebruik van metaforen, stereotypen of slagzinnen. Ook de specifieke woord- en beeldkeuzes zijn hierbij van belang (Ibid.: 15). De ‘bouwstenen’ van het verhaal zijn de *reasoning devices*. Deze moeten niet letterlijk in het bericht voorkomen, maar het is wel noodzakelijk dat ze ‘tussen de regels’ op te sporen zijn (Van Gorp 2006: 53). *Reasoning devices* betreffen:

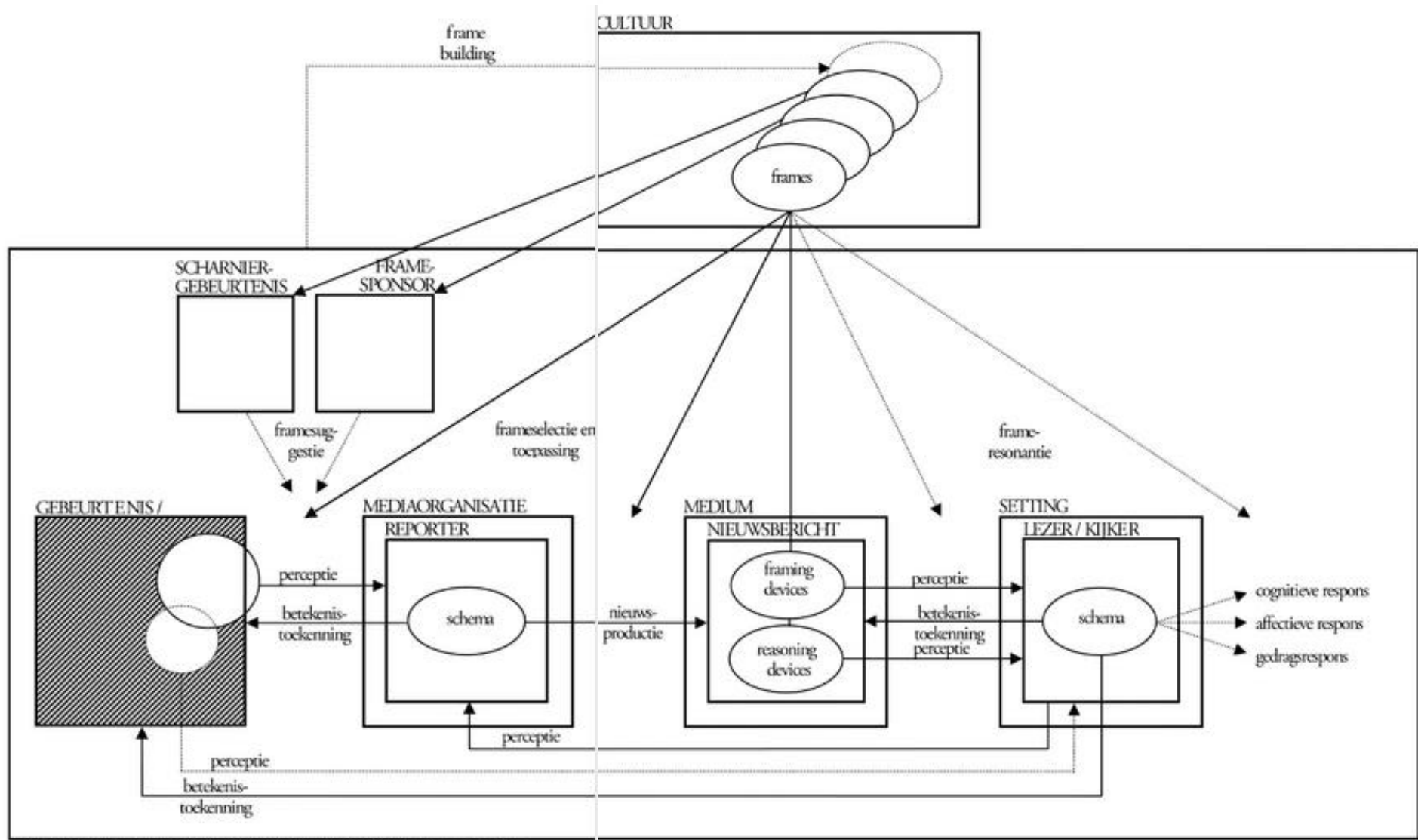
- ≡ de definiëring van het probleem;
- ≡ de oorzaken van het probleem (wie/wat?);
- ≡ suggesties voor mogelijke oplossingen;
- ≡ een moreel oordeel
(Entman 1993: 52, in Van Gorp 2006: 53)
- ≡ gevolgen (later toegevoegd door Van Gorp 2013: 15)



Mogelijk passen bepaalde elementen in een bericht niet binnen het dominante *frame*. Aangezien de congruente aspecten normaliter sterker in de verf worden gezet (cfr. saillantie) dan de incongruente factoren, kan het publiek het dominante *frame* echter alsnog herkennen (Entman 1991: 7, in Van Gorp 2006: 54). Van Gorp (2006: 62) gaat uit van één dominant *frame* per nieuwsbericht.

De uitvoeringswijze van de *framing*-analyse in dit onderzoek, staat in sectie 4.1: *Methode*.





Figuur 3: Schematisch overzicht framing, overgenomen uit Van Gorp (2006: 69)



2.1.4 Verschillende impressies van depressie

Zowel in het *Prisma* als in het *Van Dale* woordenboek wordt 'depressie' omschreven als "aanhoudende neerslachtigheid" (Prisma 2006: 120; Van Dale Online 2016). Volgens Kirmayer (in Watters 2010: 194) wordt 'depressie' in het Westen bekeken als "a mental state and set of behaviors that relate to a loss of connectedness to others or a decline in social status or personal motivation". Het gaat om vrij algemene, niet-exhaustieve omschrijvingen. Zoals eerder vermeld, bestaat depressie immers uit verschillende dimensies, waardoor de stoornis niet in een keurslijf past. Er bestaat bovendien geen internationale, wetenschappelijke consensus over wat depressie precies is en wat niet (Westerbeek 2010: 16). De DSM-IV classificatie heeft wereldwijd heel wat aanhangers, maar blijft hoe dan ook erg Westers getint (Watters 2010: 40). Dat alles maakt het onmogelijk om een allesomvattende definitie te formuleren zonder een expliciet standpunt in te nemen.

Elke cultuur schrijft inderdaad andere eigenschappen toe aan 'depressie' (Ibid.: 195), inclusief de "oorzaken, verschijningsvormen, beleving en behandeling" (GGZ Groep 2016). In een tijdperk waarin de wereld een dorp is geworden, houden traditionele denkwijzen soms blijkbaar nog hardnekkig stand. Kortom, "[a]ll mental illnesses, including such seemingly obvious categories such as depression [...] are [...] shaped and influenced by cultural beliefs and expectations" (Watters 2010: 6). Toch zijn sommige onderzoekers ervan overtuigd dat er ook een aantal universele eigenschappen bestaan, i.e. een gevoel van leegte, verlies en hopeloosheid (Shweder 1985, in Tsai & Chentsova-Dutton 2002: 467). Hier bestaat echter opnieuw geen consensus over. 'Depressie' is met andere woorden een relatief gecontesteerd begrip.

Het bovenstaande geeft al aan dat in deze scriptie geopteerd wordt voor een antropologische benadering van depressie. Antropologie betekent kortweg "leer van de mens" (American Anthropology 2016). Met een open blik naar andere volkeren en culturen, pogen antropologen inzicht te verwerven in de communicatie, gewoonten, rituelen, etc. van de mens. Ook de wijze waarop individuen en gemeenschappen omgaan met psychische stoornissen hoort daarbij. Deze invalshoek werd gekozen om te vermijden louter in een Westers of Europees (medisch) georiënteerd denkkader vast te zitten (zie ook Steinforth 2008). Bovendien laat hij toe om na te gaan of de Belgische media het fenomeen 'depressie'



al dan niet vanuit verschillende standpunten belichten (i.e. *framen*; zie supra) en welke motieven zij daarvoor kunnen hebben.

Een antropoloog gaat er niet zonder meer van uit dat depressie een bestaand gegeven is in de maatschappij. Het wordt eerder gezien als iets dat ontstaat uit een dialectische ‘dialog’ tussen de sociale structuur en de persoonlijke ervaringen van het individu (Kleinman 1988b: 3). Het concept ‘depressie’ kan daarom enigszins gepercipieerd worden als een menselijke constructie (Ibid.: 3). Dat is tevens ook een verklaring voor de interculturele verschillen in de perceptie van depressie wereldwijd. Toch lijkt er een homogeniseringsproces aan de gang te zijn. In *Crazy Like Us* (2010) legt Watters uit dat Westerse landen een belangrijke rol spelen in de verspreiding van een Westers gedachtengoed met betrekking tot psychische stoornissen (zie supra; o.a. DSM-IV). Door een dergelijke “one-size-fits-all notion” (Watters 2010: 196) krijgt depressie soms volledig andere implicaties in bepaalde landen.

2.1.5 Illness, disease, sickness (Kleinman): algemeen idee

Wanneer de termen ‘illness’, ‘disease’ en ‘sickness’ worden vertaald naar het Nederlands, betekenen ze alle drie ‘ziekte’, ‘aandoening’, ‘stoornis’ of ‘kwaal’ (Prisma 2007: 230; 435; 136). Vanuit een taalkundig standpunt gaat het dus om synoniemen. Leken gebruiken deze termen dan ook vaak door elkaar (Vivien & Noor 2013). Vanuit een antropologisch perspectief, wordt aan elke term echter een andere betekenis toegeschreven. Andrew Twaddle gebruikte de triade voor het eerst in 1967 (Hofmann 2002: 651). Zijn basisidee werd verder uitgewerkt door onder meer Fabrega & Silver (1973), Marinker (1975), Eisenberg (1977), Helman (1981) en Kleinman (1980; 1988).

In deze studie wordt in hoofdzaak gefocust op psychiater en antropoloog Kleinman’s uitwerking van de triade omdat zijn naam tot op vandaag een grote autoriteit kent (Peguero 2003). Het uit elkaar trekken van de drie termen vanuit een antropologisch perspectief heeft als doel “[giving] more consideration to the personal experience as well as the complex social embedding of the phenomenon” (Steinforth 2008: 9). Eenzelfde fenomeen (*cfr.* depressie) wordt met andere woorden vanuit verschillende perspectieven geanalyseerd. Op die manier kan een adequaat totaalbeeld worden gevormd.



'Illness', 'sickness' en 'disease' worden in deze studie aangewend als *frames* (zie supra). Dit neemt uiteraard niet weg dat tijdens de analyse nog nieuwe *frames* of andere interessante bevindingen aan het licht kunnen komen. Een open houding ten aanzien van het corpus blijft onontbeerlijk.

2.1.5.1 Illness

'Illness' verwijst in de theorie van Kleinman (1988a: 3) letterlijk naar de menselijke ervaring van bepaalde symptomen, alsook naar de ervaring van menselijk lijden. Deze ervaringen zijn cultureel bepaald. Dit impliceert ook dat sommige 'illnesses' maatschappelijk aanvaard worden en anderen net niet. Algemeen gesteld, gaat het over hoe de getroffen persoon in kwestie en diens (naaste) omgeving een bepaalde stoornis percipiëren (Boyd 2000: 10). Verder wordt in rekening gebracht hoe alle actoren hun leven organiseren met het oog op de stoornis en ook hoe zij anticiperen op de symptomen van de kwaal en de potentiële beperkingen die ermee gepaard gaan. Het gaat bovendien om hun persoonlijke oordeel over of bepaalde symptomen (bv. hoofdpijn) al dan niet nopen tot een bezoek aan de arts en hoe zij het best met hun stoornis omgaan (*cfr.* 'coping'). Samenvattend kan gesteld worden dat de percepties van het 'getroffen' individu zelf en zijn of haar omgeving centraal staan bij het 'illness'-concept (Kleinman 1988a: 3-5). 'Illness' wordt verder in deze paper onder de noemer 'persoonlijke factor' geplaatst.

2.1.5.2 Disease

Wanneer een individu het nodig acht om met zijn 'illness' en de bijbehorende symptomen een arts te raadplegen, zal deze de 'disease' creëren (Kleinman 1988b: 7). De symptomen worden dan namelijk in een bepaald wetenschappelijk kader geplaatst en vervolgens wordt er een specifiek etiket opgekleefd; het krijgt een naam (Boyd 2000: 9). "Disease is what practitioners have been trained to see through the theoretical lenses of their particular form of practice" (Kleinman 1988a: 5). Artsen zijn gesocialiseerd in dat specifieke denkkader en transformeren zo de 'illness' naar een 'disease'. Het gaat met andere woorden om hun perceptie van de stoornis. Ook dit is uiteraard cultureel bepaald. Samenvattend gaat het bij



‘disease’ om de wetenschappelijke benadering van een stoornis. Patiënten die dezelfde diagnose krijgen van een arts (i.e. *disease*) kunnen hun stoornis op verschillende manieren ervaren (i.e. *illness*) (Rankin *et al.* 2005: 59). Hiermee wordt het verschil tussen ‘illness’ en ‘disease’ nog eens geconcretiseerd. Dit concept wordt in het empirische deel van deze paper de ‘wetenschapsfactor’ genoemd.

↪ Er bestaan verschillende subcategorieën van ‘disease’ aangezien er meerdere wetenschappelijke benaderingen bestaan voor psychische stoornissen. Hieronder volgt een beknopt overzicht van een aantal frequent gehanteerde modellen. Het is noodzakelijk te vermelden dat geen enkel model neutraal genoemd kan worden omdat telkens rekening wordt gehouden met uiteenlopende parameters.

≡ Biomedisch model:

Dit model veronderstelt dat stoornissen kunnen worden verklaard door afwijkingen van de norm van meetbare biologische variabelen. Bovendien moet de stoornis volgens dit model los worden gezien van sociaal gedrag, alsook van de psychologische en sociale dimensies van de problematiek (Engel 1977: 130; Kleinman 1988a: 6; Twaddle 1994: 8).

≡ Neurobiologisch model:

“In dit model gaat men er vanuit (sic) dat genetische, chromosomale, biochemische, neurologische of fysiologische afwijkingen kunnen leiden tot probleemgedrag” (Schoorl *et al.* 2006: 110). Toch resulteren dergelijke afwijkingen volgens aanhangers van dit model niet in problematische situaties als het individu niet te maken heeft met stressvolle omstandigheden (Ibid.: 110).

≡ Psychosociaal model:

Het psychosociale model houdt eveneens rekening met biologisch meetbare variabelen. In dit geval worden echter ook de psychologische toestand van de patiënt en de omgevingsfactoren waarin hij of zij leeft, geanalyseerd (Kleinman 1988a: 6). Dit model is bijgevolg multidimensionaal.



≡ Genetisch model:

Bij dit model wordt ervan uitgegaan dat de stoornis erfelijk bepaald is. Er wordt in dit geval met andere woorden geopperd dat een persoon een stoornis heeft als gevolg van de overerving van bepaalde dominante genetische factoren (*cfr.* DNA) van een of beide ouders. Persoonlijke factoren en omgevingsfactoren zijn bij dit model niet van tel (Nguyen & Xu 2008).

2.1.5.3 Sickness

Een derde element in het model van Kleinman (1988a: 6) is 'sickness'. Het gaat om de perceptie van een stoornis vanuit een maatschappelijk perspectief (Boyd 2000: 10). Hier spelen economische, politieke en institutionele factoren een rol. Zo kunnen zowel de patiënten zelf, alsook hun families, dokters en onderzoekers in de academische wereld een bepaalde 'illness' percipiëren als een 'sickness' door ze te bekijken als een reflectie van maatschappelijke problemen (bv. politieke onderdrukking, economische crisis, etc.). Kleinman (1988a: 6) geeft als voorbeeld dat de longkankerproblematiek in Noord-Amerika kan worden toegeschreven aan de machtige tabakslobby in het land. Het probleem wordt in dit geval niet meer vanuit een persoonlijk of louter wetenschappelijk perspectief geanalyseerd, maar vanuit een veel bredere socio-maatschappelijke invalshoek. 'Sickness' impliceert eveneens bepaalde maatschappelijke verwachtingen ten aanzien van het gedrag van de zieke persoon (bv. rusten, een dokter raadplegen, etc.) (Kleinman 1988a; Parsons 1951: 437). Het 'sickness-concept' valt voortaan onder de noemer 'maatschappij-factor'.

2.1.6 Kritiek op het model

Hoewel de uitgewerkte triade anno 2016 nog steeds een werk met een belangrijke autoriteit is, werd er ook kritiek op geformuleerd. Er kan echter geenszins gesproken worden over radicale kritiek.

Het feit dat verschillende onderzoekers zowel in de medische sociologie en antropologie als in de filosofie van de geneeskunde dezelfde triade hanteren (zie supra), is op zich al een indicator dat het nuttig is gebleken om stoornissen vanuit (een van) deze drie perspectieven



te bekijken. “It is argued that disease, illness, and sickness represent different perspectives of human ailment and that they can be applied to analyze both epistemic and normative challenges to modern medicine” (Hofmann 2002: 651). Toch is het onderscheid ook enigszins beperkend; het vormt een keurslijf. In dit onderzoek staan we om die reden ook bewust open voor elementen die niet in de triade passen.

Een belangrijke kritiek op de driedeling is afkomstig van de Zweedse filosoof Nordenfelt (1987; 1994). Bij het concept ‘disease’ (i.e. wetenschapsfactor) merkte hij op dat een aantal fenomenen die essentieel zijn in de moderne geneeskunde en gezondheidszorg niet tot deze categorie worden gerekend. Zo worden allerhande fysieke verwondingen buiten beschouwing gelaten terwijl de menselijke capaciteiten er wel tijdelijk in mindere of meerdere mate door kunnen verminderen (Hofmann 2002: 654). Geestelijke gezondheidsproblematieken werden wel van oudsher bij ‘disease’ gerekend. De hiaat van de ‘fysieke verwondingen’ werd tot op heden nog niet gedicht, maar dat vormt geen obstakel voor de huidige studie.

Ook het ‘illness-concept’ (i.e. persoonlijke factor) werd kritisch benaderd door de filosoof. In de triade van pionier Twaddle (1967) betrof dit uitsluitend de persoonlijke gevoelens van het individu die niet waarneembaar zijn door de omgeving. Nordenfelt ging hiermee niet akkoord (Hofmann 2002: 654) en Kleinman volgde het idee dat de (naaste) omgeving van het individu wel degelijk een rol speelt in de perceptie van de kwaal (zie supra). Verder gaf Nordenfelt aan dat gevoelens ten aanzien van een aandoening enorm divers kunnen zijn, maar dat de triade hier geen overzichtelijke differentiëring voor biedt.

Tot slot ging de filosoof niet akkoord met het idee dat de maatschappelijke perceptie van een stoornis (i.e. ‘sickness’) uitsluitend wordt gevormd door een veranderend gedrags- of activiteitenpatroon van de persoon in kwestie. Hij claimt dat “there is no particular activity at all except the seeking of health-care, that could give any clue to the diagnosis concerning the patient” (Nordenfelt 1994: 29). Nordenfelt was ervan overtuigd dat de triade in de oorspronkelijke vorm niet lang zou standhouden omwille van de door hem opgesomde gebreken. Mits aanpassingen door Kleinman *et al.* (zie supra) heeft de driedeling de tand des tijds toch succesvol doorstaan, al blijven verbeteringen en aanvullingen steeds wenselijk.



Dergelijke aanvullingen van de originele triade kwamen onder meer van Marinker (1975). Hij stelt dat een minderheid van de mensen die een arts consulteert (vaak voor een vernieuwing van een voorschrift) zich niet ziek voelt en noch door de arts, noch door de maatschappij als 'ziek' wordt bestempeld. Dergelijke individuen hopen simpelweg "to establish a healing relationship with another who articulates society's willingness and capability to help" (Marinker 1975, in Boyd 2000: 10). Verder zijn er mensen die een dokter consulteren omdat ze bijvoorbeeld een vaccinatie nodig hebben om een verre reis te maken. Ook in dergelijke gevallen is er geen sprake van 'illness', 'disease' of 'sickness'.

Uit het bovenstaande blijkt dat het onderscheid tussen de drie aspecten nuttig kan zijn om bepaalde fysieke en mentale problematieken beter te begrijpen. Het aanhoudende gebruik van de Engelse termen is met andere woorden geen toeval. Toch moet ook rekening worden gehouden met uitzonderingsgevallen. Verder is het belangrijk om omzichtig om te springen met Nederlandstalige termen zoals 'aandoening', 'stoornis', 'syndroom', etc. omdat elk van deze termen andere implicaties heeft. In deze studie wordt consequent de benaming 'stoornis' aangewend. Mensen die een ernstige depressie hebben (*cfr.* major depression), lijden volgens de DSM-IV namelijk aan een 'stoornis' (LSMR 2008).

20

2.2 Depressie, stigmatisering en de media

'Depressie' is ontegensprekelijk een gevoelig onderwerp omdat het vaak nog in de taboesfeer hangt (VVG & Similes 2005: 5; Bruyneel & Maes 2013: 9; De Wit 2015). Via allerlei initiatieven poogt men het taboe weg te halen (*bv. Rode-neuzen-dag*), maar dat blijkt een moeilijke opdracht te zijn. Vermoedelijk heeft ook de definiëringsproblematiek van het fenomeen (zie *supra*) daar iets mee te maken. Het mag dan ook niet verbazen dat journalisten het niet altijd even gemakkelijk vinden om over deze stoornis te berichten. Het risico op al dan niet bewuste stigmatisering van personen met mentale problemen, is immers reëel (Van Hintum 2015: 6; VVG & Similes 2005: 3). Verder is de impact van de media op het welbevinden van dergelijke individuen niet te onderschatten (Redactie Apache: 2010). De media hebben namelijk een hand in het (on)begrip van de samenleving ten aanzien van mensen met een mentale problematiek (VVG & Similes 2005: 3). Om die



reden is het noodzakelijk om dieper in te gaan op stigmatisering in de media, en specifiek op stigmatisering met betrekking tot geestelijke gezondheid.

Stigmatisering kan gedefinieerd worden als “een proces waarin een groep personen negatief gelabeld, veroordeeld en uitgesloten wordt op grond van gemeenschappelijke, afwijkende kenmerken en/of gedragingen die angst of afkeer oproepen en waarvoor de betrokkenen meer of minder verantwoordelijk worden gehouden” (Van Hintum 2015: 6). Het kan eveneens gepercipieerd worden als een sociale constructie (Major & O’Brien 2005). Het gevolg voor mensen met mentale gezondheidsproblemen is dat hun *burden of disease* of verminderde levenskwaliteit er nog door verslechtert (*cfr. hidden burden*) (Verhaeghe 2008: 76). Bovendien belemmert stigmatisering vaak dat mensen tijdig de stap zetten naar professionele hulp (Van Speybroeck 2010: 3; Eckert 2014; VVGG & Similes 2005: 5). Ook het algemene herstel wordt erdoor verhinderd (SSZS 2016). Dat is niet verwonderlijk aangezien het een nefaste impact kan hebben op de tewerkstelling, huisvesting, verzekeringen, sociale relaties, eigenwaarde, etc. van de personen in kwestie (Verhaeghe 2008: 78; Henson *et al.* 2009: 555; Van Speybroeck 2010: 2).

Er bestaan twee soorten stigmatiseringsprocessen, i.e. rechtstreekse stigmatisering en een meer subtiele variant (Verhaeghe 2008: 77). In het eerste geval gaat het om bewuste stereotypering van mensen met psychische stoornissen. Men schrijft dan negatieve eigenschappen toe aan deze personen en gedraagt zich overeenkomstig ten aanzien van hen. Bij subtiele, sociaal-psychologische vormen van stigmatisering wordt op een onrechtstreekse manier kwalijke commentaar gegeven (Link *et al.* 1989, in Verhaeghe 2008: 77). Hieronder vallen onder meer negatieve mediavoorstellingen. Over de (onevenwichtige) mediaberichtgeving wordt tegenwoordig trouwens steeds vaker geklaagd (Verhaeghe 2008: 78; Van ’t Klooster & Meijer 2015: 199-200). Beide processen kunnen ervoor zorgen dat de gestigmatiseerde personen “act less confidently and more defensively with others, or may simply avoid [...] contact altogether” (Link & Phelan 2006: 528). De potentiële gevolgen zijn met andere woorden vaak drastisch.

In België heeft huidig Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren (CD&V) in een oudere beleidstekst (2009-2014) op basis van toenmalig cijfermateriaal aan de alarmbel getrokken over het taboe omtrent geestelijke gezondheid:



“Ondanks het feit dat ongeveer een vierde van de bevolking in Vlaanderen ooit te kampen krijgt met psychische problemen, hangt hierrond nog steeds een taboe. Daarom willen we blijven inzetten op het bespreekbaar maken van psychische problemen en op een destigmatisering van de problematiek van de geestelijke gezondheidszorg.” (Vandeurzen 2009-2014: 46)

In de huidige beleidstekst werd deze passage niet opgenomen. Dat betekent echter niet dat de situatie erop vooruit is gegaan. Belgen blijken zelfs minder tolerant ten aanzien van medemensen met een bepaalde geestelijke gezondheidsproblematiek dan mensen uit de buurlanden (Buffel *et al.* 2013: 148). Taboe en stigma blijven met andere woorden een uitdaging, zowel voor de beleidsmakers, alsook voor de professionele hulpverleners in het werkveld en elke burger die met mensen met mentale problemen in contact komt.

2.3 Mediarichtlijnen

Om journalisten bij te staan, wordt wereldwijd werk gemaakt van mediarichtlijnen met betrekking tot de berichtgeving over psychische stoornissen. Het bestaan van dergelijke richtlijnen betekent dat de actuele representatiemoeilijkheden aandacht krijgen en dat is uiteraard een goede zaak.

22

2.3.1 België

In de Belgische *Code van de Raad voor de Journalistiek* staat onder de hoofding ‘beginselen’ het volgende te lezen:

[Het is de] plicht [van de journalist] om:

- (I) waarheidsgetrouw te berichten,
- (II) onafhankelijk informatie te garen en te verstrekken,
- (III) fair op te treden en
- (IV) respect te betonen voor het privéleven en de menselijke waardigheid.

(VZW Vereniging van de Raad voor de Journalistiek, 2010, 2012, 2013, laatste aanvulling 2015: 1)

Hoewel al deze beginselen essentieel zijn voor de journalistieke praktijk, is *nummer IV* het meest toepasselijk voor de huidige studie. Concreet betekent het dat het maatschappelijke belang moet worden afgewogen tegen het belang van het individu of de groep die het onderwerp van het bericht uitmaakt. Er mag bijgevolg niet meer inbreuk worden gepleegd op het privéleven van die persoon of groep dan nodig. Verder moet extra omzichtig worden



omgesprongen met mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties (bv. personen met een mentale problematiek). Ook mogen journalisten niet overdrijven in het kenbaar maken van (gevoelige) details en mogen er geen ongegronde verdachtmakingen worden geuit. Tot slot moet stereotypering, veralgemening en overdrijving vermeden worden zodat de berichtgeving niet aanzet tot discriminatie (VZW Vereniging van de Raad voor de Journalistiek 2015: 3-4).

Naast deze algemene richtlijnen die in principe toepasbaar zijn op alle mogelijke personen en gebeurtenissen, werd door de *Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid* in 2005 ook een informatiebrochure verspreid die specifiek handelt over de berichtgeving van psychische stoornissen (VVG & Similes 2005; *externe bijlage 1*). In deze brochure wordt in eerste instantie verwezen naar het hierboven besproken beginsel (Ibid.: 4). Verder wordt aandacht besteed aan de beschrijving van mensen met mentale stoornissen in de media. Soms is het irrelevant om de stoornis te vermelden en als dat wel zo is, worden de patiënten bij voorkeur niet als 'slachtoffer' geportretteerd (Ibid.: 6). Voorts worden een aantal ziektebeelden, waaronder depressie, in meer detail omschreven (Ibid.: 9-11). Het doel hiervan is journalisten op een eenduidige manier te informeren over wat wel en wat niet onder de noemer 'depressie' geplaatst mag worden. Hierbij moet de kanttekening worden gemaakt dat de brochure logischerwijs uitsluitend de Westerse notie van depressie erkent.

De brochure is op zich een goed initiatief, maar het blijft een summier houvast voor journalisten in vergelijking met de richtlijnen die bestaan over de berichtgeving van zelfdoding. *Werkgroep Verder* houdt zich hiermee bezig. Naast een brochure en een website over mediarichtlijnen met betrekking tot deze problematiek (*cfr.* www.mediarichtlijnen.be), organiseert de werkgroep ook vormingen voor beginnende journalisten. Een bijkomende troef is dat deze organisatie de opgestelde richtlijnen ook regelmatig actualiseert. De laatste aanpassingen kwamen er in 2013 (*Zelfmoord 1813 2016*), terwijl er sinds 2005 nog geen nieuwe informatie beschikbaar is over de berichtgeving van psychische stoornissen zoals depressie in België. Dit haat is eigenlijk onlogisch aangezien depressie vaak als een belangrijke oorzaak van zelfdoding naar voor wordt geschoven (Tanghe & De Maesschalck 2001: 7). In 2011 kwam wel via een samenwerking tussen de overheid en de VVJ een nieuwe anti-stigma-brochure tot stand, maar daarin werden mentale stoornissen wonderwel niet



vermeld (Vander Poorten 2011). Geüpdatete sensibilisering voor Vlaamse journalisten lijkt aan de orde. Gehoopt wordt dat deze studie aan een dergelijke update kan bijdragen.

2.3.2 Elders in de wereld

Als het aankomt op mediahulpmiddelen en -richtlijnen voor de berichtgeving over psychische stoornissen, al dan niet gekoppeld aan anti-stigma initiatieven, kan België iets opsteken van de werkwijze van andere landen. Hieronder volgen een aantal actuele voorbeelden:

≡ **StigmaBusters:**

StigmaBusters (<https://www.nami.org/stigmafree>) werd opgericht door NAMI in de Verenigde Staten (Van 't Klooster 2011a: 9). Het gaat om een netwerk van gewone burgers (*cf.* *grass-roots* organisatie) die foutieve of beledigende beeldvorming in de media actief opspoot en weerlegt. “StigmaBusters’ goal is to break down the barriers of ignorance, prejudice, or unfair discrimination by promoting education, understanding and respect” (The Kim Foundation 2014). Het is een invloedrijke organisatie want veel adverteerders weigeren nog mee te werken aan tv-programma’s, kranten, tijdschriften, etc. die een negatief advies kregen van *StigmaBusters* (Van 't Klooster 2011a: 9).

24

≡ **Mindframe:**

Mindframe (<http://www.mindframe-media.info/>) is een nationaal Australisch initiatief dat werkt met overheidsgeld (*cf.* ministerie van Volksgezondheid). Het voorziet in een “structurele aanpak van destigmatisering van psychische aandoeningen [en suïcide] in de media” (Van 't Klooster & Meijer 2016: 201). De organisatie betreft een samenwerking tussen journalisten, mediaorganisaties, programmamakers en de academische wereld (i.e. het *Hunter Institute of Mental Health*). Er worden mediarichtlijnen en ondersteunende materialen uitgewerkt en verspreid. Bij gevoelige nieuwsonderwerpen schiet *Mindframe* ook meteen te hulp (mindframe 2014; Van 't Klooster 2011a: 9; 2011b: 27).

≡ **Time To Change:**

Time To Change (<http://www.time-to-change.org.uk/>) is een anti-stigma-organisatie uit het Verenigd Koninkrijk. Het betreft een samenwerking tussen de



liefdadigheidsorganisaties *Mind* en *Rethink Mental Illness*, maar ook het Britse Ministerie van Volksgezondheid, *Comic Relief* (cfr. *Rode-neuzen-dag*) en een fonds afkomstig van de Britse nationale loterij (cfr. *The Big Lottery Fund*) participeren. Het doel van de organisatie is om het gedrag van mensen te veranderen ten aanzien van medemensen met mentale gezondheidsproblemen en niet enkel hun attitudes. Het bestrijden van stigmatisering van deze mensen in de media vormt slechts een deel van hun kerntaken (Time to Change 2008).

≡ **Samen Sterk Zonder Stigma**

Samen Sterk Zonder Stigma (<http://www.samensterkzonderstigma.nl/>) is een Nederlands initiatief. Ook hier gaat het om een samenwerking tussen verschillende instanties: “het Landelijke Platform GGZ, Fonds Psychische Gezondheid (FPG), GGZ Nederland, en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)” (SSZS 2016). Het doel van de organisatie is een open communicatie te creëren over psychische stoornissen (Ibid.). Dit proberen ze te realiseren door de organisatie van projecten (bv. boeken), activiteiten (bv. festival *Te Gek!?*) en bijeenkomsten. *Samen Sterk Zonder Stigma* richt zich net als *Time To Change* niet uitsluitend op de media, maar heeft ook wel een media-aanpak ontwikkeld.

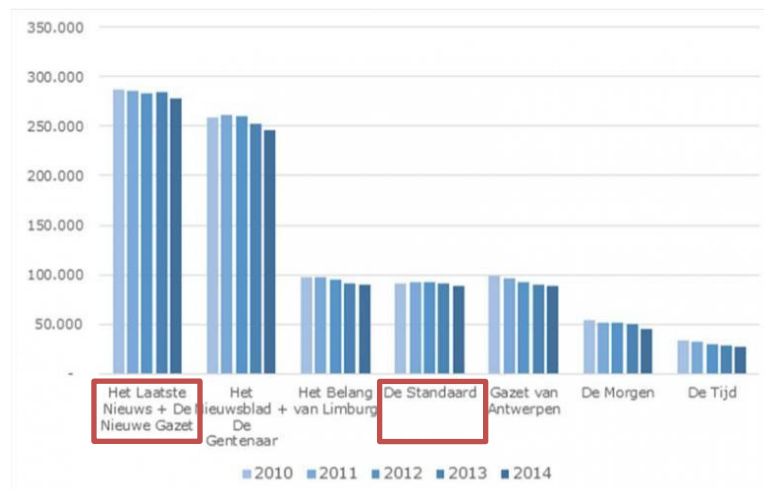
25

De bovenstaande voorbeelden zijn slechts een greep uit de talloze anti-stigma-initiatieven, hulpmiddelen en richtlijnen voor de media wereldwijd. De organisaties gebruiken uiteenlopende manieren om de publieke opinie te sturen in de richting van positieve attitudes en gedrag ten aanzien van personen met een mentale gezondheidsproblematiek. Deze voorbeelden illustreren nog eens het gebrek aan dergelijke initiatieven in België. Zoals eerder al werd vermeld, is de depressie-problematiek reëel en zal de stoornis ook niet snel verdwijnen. Uit het empirische deel van deze studie (*sectie 4*) zal blijken of Vlaanderen ook nood heeft aan dergelijke initiatieven.



3 Identificatie onderzochte kranten

In deze studie worden twee Vlaamse kranten, namelijk *De Standaard* en *Het Laatste Nieuws*, aan een kwalitatief-interpreterend onderzoek onderworpen. Het gaat respectievelijk om de meest gelezen Vlaamse kwaliteitskrant en de meest gelezen populaire krant. *DS* had in 2014 (cfr. meest recente cijfers) een totale betaalde verspreiding van 100 314 online- en printexemplaren. *HLN* verkocht in datzelfde jaar 280 818 exemplaren (print en online) (CIM 2015).



Figuur 4: Overzicht betaalde verkoop gedrukte dagbladen 2010-2014 (CIM 2015, in Sels et al. 2015)

Vooraleer deze kranten terdege geïdentificeerd kunnen worden, is het noodzakelijk om de bovenstaande termen te verduidelijken om verwarring te vermijden.

3.1 Soorten kranten: kwaliteit en populair

Een krant kan gedefinieerd worden als “een periodieke publicatie met een zekere vormelijke en inhoudelijke continuïteit, die een onbeperkt lezerspubliek tracht te veroveren door een actuele en universele inhoud” (De Volder, in De Lembre 2014: 49). Vandaag hebben vele kranten ook een online-poot door het groeiende belang van het internet. De keerzijde van de medaille is wel dat kranten het moeilijk hebben om het hoofd boven water te houden in tijden van moordende (online)-concurrentie (Cochez 2015). Cijfers van het CIM (cfr. *Centrum voor Informatie over de Media*) geven inderdaad aan dat het harde tijden zijn voor kranten



(zie ook Lodewijks *et al.* 2015), maar het einde van het krantentijdperk in België lijkt nog niet aangebroken.

3.1.1 Kwaliteitskranten

“Kwaliteitskranten leggen de nadruk op zakelijke berichtgeving. Zij geven voorrang aan het ernstig politiek, sociaal, economisch en cultureel nieuws dat zij grondig behandelen” (De Lembre 2014: 51). Bij dit type kranten is ook een zekere lezersinspanning vereist; de lezer moet zijn gedachten erbij houden om zijn informatiebehoefte optimaal te kunnen bevredigen (Jansen, 1987, 30-32). Verder worden kwaliteitskranten gekenmerkt door een sobere opmaak (*cf.* een beperkt aantal foto’s, veelal zwart-wit, etc.) (De Lembre 2014: 51).

In 1980 ontwikkelden de Amerikaanse communicatiewetenschappers John C. Merrill en Harold A. Fisher vijf criteria waaraan een kwaliteitskrant moet voldoen. Hoewel er van financiële stabiliteit nog maar weinig sprake is, zijn de meeste van deze kenmerken ook vandaag nog actueel:

1. Onafhankelijkheid; financiële stabiliteit; integriteit; sociale bewogenheid; goede schrijfstijl en verzorgde uitgave.
 2. Duidelijke opinie en nadruk op analyse; brede kijk op de wereld; geen sensatiezucht in artikels en opmaak.
 3. Nadruk op politiek, internationale relaties, economie, sociale welvaart, cultuur, onderwijs en wetenschap.
 4. Bezorgd zijn om een uitgebreide, intelligente, hoogopgeleide, vlotte en technisch bekwame staf samen te stellen, uit te bouwen en te behouden.
 5. Vastbeslotenheid om een hoogopgeleid en intellectueel lezerspubliek te bereiken en te bedienen in binnen- en buitenland; streven naar het aanspreken en beïnvloeden van opinieleiders en beleidsmakers overal.
- (Merrill & Fisher 1980, in Van Nieuwenhuyse 2005: 10-11).

27

Voorbeelden van Vlaamse kranten die aan de bovenstaande criteria voldoen zijn *De Morgen*, *De Tijd* en *De Standaard*.

3.1.2 Populaire kranten

“Populaire kranten willen een breed publiek bereiken en dat weerspiegelt zich zowel in de inhoud als in de vorm” (De Lembre 2014: 50). Inhoudelijk worden dergelijke kranten gekenmerkt door een veelheid aan sensationele berichten (bv. misdrijven, rampen, ongevallen, etc.), human interest, sportnieuws, showbizz en lokaal gerechtelijk nieuws (De



Lembre 2014: 50; Van Nieuwenhuysse 2005: 11). Ze verschaffen de lezer een onmiddellijke informatiebevrediging, waardoor hij of zij geen extra mentale inspanning moet leveren. Op vormelijk vlak valt bij populaire kranten het gebruik van veel en vaak opzichtige afbeeldingen op. Zo wordt aan de emotie van de lezer geappelleerd. Ook wordt er over het algemeen meer met kleurdruk gewerkt om het geheel zo aantrekkelijk mogelijk te presenteren (De Lembre 2014: 50).

Voorbeelden van Vlaamse kranten die aan de bovenstaande criteria voldoen zijn *Het Nieuwsblad* en *Het Laatste Nieuws/De Nieuwe Gazet*.

3.2 Concrete identificatie *De Standaard* en *Het Laatste nieuws*

3.2.1 *De Standaard*

Het eerste nummer van *De Standaard* verscheen op 4 december 1918 (De Standaard Online 2016). In deze uitgave verklaarde de krant katholiek, vaderlandslievend, Vlaamsgezind en democratisch te zijn (De Lembre 2014: 56). Vandaag claimt *De Standaard* louter onafhankelijke journalistiek te bedrijven, los van “een levensbeschouwelijke, ideologische, economische of politieke strekking of [...] een belangengroep” (De Standaard Online 2015). Momenteel is de krant één van de titels onder de mantel van *Mediahuis* (Mediahuis 2016). Dit mediabedrijf is in 2013 ontstaan dankzij een samenwerking tussen *Corelio* en *Concentra* (De Lembre 2014: 56). *De Standaard* voldoet zoals eerder vermeld aan de kenmerken van een kwaliteitskrant. Dat komt onder meer omdat ze een hoogopgeleid doelpubliek voor ogen hebben en in een genuanceerde berichtgeving willen voorzien (Ibid.: 57).

28

Eerste uitgave van *DS* (04/12/1918):



© De Standaard

Recente uitgave van *DS* (25/02/2015):



© De Standaard



3.2.2 *Het Laatste Nieuws*

De krant *Het Laatste Nieuws* rolde op 7 juni 1888 voor het eerst van de persen. Dit dagblad was oorspronkelijk liberaal en Vlaams humanistisch getint, maar dat veranderde in de loop der jaren in de richting van een hoofdzakelijk volks karakter (De Lembre 2014: 53). *Het Laatste Nieuws* behoort tot uitgevergroep *De Persgroep*. Dit mediabedrijf werd door de familie Hoste (cfr. bezielers HLN) eveneens in 1888 opgericht onder de naam NV Hoste. Toen de aandelen later werden verkocht en er meer titels door het bedrijf werden geproduceerd, kreeg de onderneming zijn huidige naam (Ibid.: 53). *De Nieuwe Gazet* is de Antwerpse regionale versie van de krant. *Het Laatste Nieuws* is een populaire krant die een evenwicht zoekt tussen (inter)nationaal nieuws, lokale berichten, sport en entertainment (Ibid.: 53; De Persgroep 2016). De nadruk ligt op de “everyday reality of their readers” (De Persgroep 2016). Het is de meest verkochte Vlaamse krant (CIM 2015).

Eerste uitgave van *HLN* (07/06/1988):



© Het Laatste Nieuws

Recente uitgave van *HLN* (27/05/2015):



© Het Laatste Nieuws



4 Empirisch deel

4.1 Methode: kwalitatief onderzoek

In deze studie wordt geopteerd voor een louter kwalitatieve onderzoeksmethode. Voor de beschrijving van dit type onderzoek wordt gedeeltelijk geput uit onze eigen motivatiestudie (2015).

Kwalitatief onderzoek is een empirische onderzoeksstrategie (Smaling 1987: 44) die “geschikt [is] om de aard en context van verschijnselen te bestuderen” (Philipsen & Vernooij-Dassen 2004: 454). Het gaat om een ‘open’ vorm van dataverzameling. Bijgevolg kunnen onderzoekers ook elementen ontdekken waar ze vooraf niet bij hadden stilgestaan (Van Ijzendoorn & Van Vliet-Visser 1985, in Van Ijzendoorn & Miedema 1986: 500). Dat maakt kwalitatief onderzoek zowel uitdagend als interessant. Onderzoek voeren naar de beeldvorming van een bepaald fenomeen kan ook via een kwantitatieve methode gebeuren (zie bijvoorbeeld Francis *et al.* 2005). Vertrekkende vanuit het idee dat “[the] objective reality can never be captured” (Flick 1998: 230), lijkt deze optie echter niet opportuun wanneer een gevoelig onderwerp als ‘depressie’ wordt bestudeerd. Het is in deze context immers belangrijk om als onderzoeker open te staan voor alle facetten van het fenomeen.

Kwalitatieve onderzoeksmethoden vereisen per definitie een interpretatie van het op empirische wijze verkregen materiaal (Denzin *et al.* 2000: 3). Dergelijke methoden worden om die reden gedefinieerd als ‘interpreterende onderzoeksmethoden’ (Van Zwieten & Willems 2004: 631). Daaruit volgt dat kwalitatief onderzoek nooit representatief kan zijn, i.e. “in zijn kenmerken een groep of geheel vertegenwoordigend” (Encyclo 2016a). Dit impliceert echter geenszins dat dit type onderzoek niet objectief is. Objectiviteit in een onderzoeksopzet kan gedefinieerd worden als het “streven, in relatie tot het kader van de vraagstelling van het onderzoek, recht te doen aan het object van de studie: het object [...] te laten spreken en niet te laten vertekenen” (Maso & Smaling 1998, in Van Zwieten & Willems 2004: 631). Dit betreft eveneens het na te streven doel in de huidige studie. Transparantie over de gehanteerde methode, de onderzochte kranten en de concrete analyse van de gegevens is daarom onontbeerlijk.



4.2 Aanpak *framing*-analyse

4.2.1 Selectie van het corpus

Het te analyseren corpus voor deze studie werd verzameld via de persdatabank *Gopress*, “het digitale mediaplatform van de Vlaamse Dagbladpers” (Mediargus 2016). Deze databank stelt onderzoekers, journalisten en studenten (*cfr.* via *Gopress Academic*) in staat om al dan niet recente nieuwsberichten te raadplegen van meer dan 70 (inter)nationale media en sociale media (Gopress 2016). Voor deze studie werd uitsluitend gekeken naar de berichten met betrekking tot ‘depressie’ uit alle edities van *De Standaard* (i.e. Nationaal, Antwerpen, Limburg, Oost-Vlaanderen, Vlaams-Brabant/Brussel, West-Vlaanderen en Weekend) en *Het Laatste Nieuws* (i.e. Brabant-Hageland, *De Nieuwe Gazet* en 26 andere regionale edities).

De onderzochte periode loopt van 1 januari 2015 tot en met 31 december van hetzelfde jaar. Om de haalbaarheid van dit onderzoek te garanderen, werd bovendien geopteerd om uitsluitend de berichten die verschenen zijn op dinsdagen en donderdagen op te nemen in deze studie. Het gaat hier om een volledig arbitraire en bijgevolg objectieve keuze. Verder gebeurde de concrete selectie van de artikels op basis van de volgende trefwoorden:

- ≡ depressie;
- ≡ depressief;
- ≡ depressiviteit;
- ≡ deprimerend;
- ≡ gedepriemeerd;
- ≡ depri.

Uiteraard werden de krantenberichten waarin ‘depressie’ niets te maken heeft met een mentale gezondheidsproblematiek (bv. ‘economische depressie’, ‘weerkundige depressie’, etc.) geweerd uit het corpus van dit onderzoek. Ook advertenties, zoekertjes, tv-tips, recensies en lezersbrieven werden uitgesloten. Hierdoor bleven enkel de volwaardige artikels en opiniestukken over. Een overzicht van de krantenartikels die in deze studie worden geanalyseerd, is terug te vinden in *externe bijlage 2*. Het categoriseren van de artikels gebeurde op basis van het voor deze studie opgestelde *algemene codeboek* (*tabel 1*, zie *infra*).



4.2.2 Concrete werkwijze

Aangezien in dit onderzoek wordt uitgegaan van de persoonlijke, wetenschappelijke en maatschappelijke benaderingen van depressie (*cfr.* respectievelijk ‘illness’, ‘disease’ & ‘sickness’), is de gehanteerde methode deductief te noemen. Dit impliceert dat er wordt geredeneerd “aan de hand van een aantal gegeven premissen” (Encyclo 2016b). De methodologische uitdaging die in deze context opduikt, is het gevaar om andere *frames* en interessante details te missen door in deze gesloten patronen te denken. Zoals eerder werd vermeld, is het om die reden essentieel om als onderzoeker een open en dus ‘inductieve’ blik te behouden. Met deze gecombineerde kwalitatief-interpreterende methode wordt met andere woorden volledigheid nagestreefd.

De eerste stap van het onderzoek betreft het ordenen van de krantenartikels volgens verschijningsdatum, titel etc. (*tabel 1*, zie *infra*). In het *algemene codeboek* wordt op basis van de wijze waarop ‘depressie’ in de artikels naar voor komt ook een onderscheid gemaakt tussen ‘hoofdthema’ (*cfr.* ‘depressie’ = essentie van het artikel), ‘deelaspect’ (*cfr.* ‘depressie’ is belangrijk (neven)thema) en ‘randaspect’ (*cfr.* ‘depressie’ speelt inhoudelijk geen belangrijke rol). De methodologische uitdaging die bij deze ordening komt kijken, is dat de blik van de onderzoeker per definitie subjectief is. Door de artikels meermaals opnieuw te lezen en te ordenen, wordt de validiteit toch enigszins gewaarborgd.

32

Identificatie	Gegevens	Specificatie gegevens
A	Artikelnummer	Artikelnummer toegekend o.b.v. chronologie
B	Datum van de publicatie	Datum in cijfers, bijvoorbeeld: 01-01-2016
C	Kop van het artikel	Titel noteren
D	Auteur	Naam auteur, indien onbekend: “-“
E	Locatie van het bericht	Paginanummer in cijfers, indien voorpagina: paginanr. vetgedrukt
F	Lengte van het bericht	Aantal woorden in cijfers
G	Regio/specifieke katernen	specifieke regio/katern ➔ woordelijk benoemen
H	Casus: Op welke manier manifesteert het onderwerp ‘depressie’ zich in het artikel?	HT = hoofdthema DA = deelaspect RA = randaspect

Tabel 1: Algemeen codeboek



De volgende stap betreft het zoeken naar het eigenlijke *frame* dat in elk artikel wordt gebruikt. De artikels die tijdens de eerste onderzoeksfase (zie supra) werden gecategoriseerd als ‘randaspect’, worden in deze fase uitgesloten. In de desbetreffende krantenartikels wordt immers een ander onderwerp dan ‘depressie’ *geframed*. De artikels in kwestie worden wel nog onder de loep genomen om na te gaan waarom en hoe ‘depressie’ of een aanverwante term wordt gebruikt in een eerder atypische context. Dat is nuttig om de populaire, maatschappelijke betekenis van de term adequaat in kaart te kunnen brengen.

In de artikels waar ‘depressie’ wel voorkomt als ‘hoofdonderwerp’ of als ‘deelaspect’ wordt het *frame* opgespoord dat erin vervat zit. Een belangrijke kanttekening die hierbij gemaakt moet worden, is dat bij de ‘deelaspect’-berichten enkel wordt gekeken naar het gedeelte dat expliciet over ‘depressie’ handelt. Het hoofdonderwerp van die artikels is namelijk minder relevant voor de huidige studie. Het onderstaande *framing* codeboek (*tabel 2*, zie infra) toont aan hoe in elk artikel naar het gehanteerde *frame* wordt gezocht (i.e. op basis van de *reasoning devices* en *framing devices* die leiden naar het *centrale frame*). De ingevulde *framing* tabellen zijn terug te vinden in *externe bijlage 3a en b*.

[Titel van het artikel] – [Datum: ...-...-2015]

Reasoning devices				Framing devices			Centraal frame
Probleem	Gevolgen van het probleem	Verantwoordelijke voor het probleem	Aangereikte oplossing	Metaforen en stereotypes	Lexicale keuzes en labels	Associaties	- PF ('illness') - WF ('disease') - MF ('sickness') - GEEN/ANDER

- Opmerking: andere opvallende elementen?

Tabel 2: Codeboek framing

Legende *centraal frame*:

- **PF** = persoonlijke factor ('illness')
- **WF** = wetenschapsfactor ('disease')
- **MF** = maatschappij-factor ('sickness')
- **GEEN** = Er valt geen *frame* te onderscheiden.

In dit geval wordt meer uitleg gegeven bij 'opmerking' onderaan het kader.

- **ANDER** = vb. gezinsframe, persoonlijkheidsframe, daderframe, slachtofferframe, etc.
- ➔ De concrete invulling van deze *frames* wordt geëxpliciteerd in *sectie 4.3.3.3.2* (zie infra).



4.3 Bespreking resultaten

4.3.2 Depressie als *randaspect*

De krantenartikels waarin ‘depressie’ slechts een marginaal gegeven is, zijn belangrijk om het hedendaagse, populistische gedachtengoed rond de stoornis te achterhalen. In wat volgt, worden de contexten geïllustreerd in welke ‘depressie’ of een aanverwante term (bv. ‘depri’) wordt gebruikt. Aangezien deze gelijklopend zijn in *De Standaard* en *Het Laatste Nieuws*, wordt voor de analyse geen expliciet onderscheid gemaakt tussen beide krantenmerken.

Wanneer ‘depressie’ als *randaspect* opduikt, roept het zowel in *De Standaard* als in *Het Laatste Nieuws* vaak associaties op met ‘een (veelal tijdelijk) triest of neerslachtig gevoel’, ‘ontgoocheling’ en ‘frustratie’. Er wordt in deze gevallen met andere woorden niet expliciet verwezen naar de gelijknamige stoornis al valt de link met ‘depressie als stoornis’ ook geenszins te negeren. Hieronder volgen enkele concrete voorbeelden per krant:

≡ *De Standaard:*

- ❖ “Wat vandaag op tafel ligt, is **deprimerend** en biedt geen oplossing voor de mensen of het land’, schreef ze in haar ontslagbrief.”
– DS: *Grieks drama lijkt stilaan absurd theater*, 16-07-2015
- ❖ “Ook een andere lezeres schreef me erover: ‘Is het echt nodig om op deze mevrouw zo’n negatief, **deprimerend** en seksistisch cliché te plakken?’”
– DS: *Een harde tante is nog geen bitch*, 08-10-2015
- ❖ “Al is het niet de bedoeling dat mensen **depressief** de zaal verlaten.”
– DS: *Van Peel en Hoste herschrijven show*, 26-11-2015

≡ *Het Laatste Nieuws:*

- ❖ “Dat bleek later ook toen ze aan de slag ging bij een deurwaarder. “**Deprimerend**”, omschrijft ze die ervaring. Maar de liefde voor dieren, die is aangeboren.”
– HLN: *Juriste laat katten baden in luxe*, 17-03-2015



- ❖ “Zij zullen met de gestolen goederen een flink feestje kunnen bouwen, maar voor onze leden en vrijwilligers is het bijzonder **deprimerend** dat er nog maar eens werd ingebroken.”
– HLN: *Dieven slaan voor zevende keer toe bij Schuttersgilde, 23-07-2015*

- ❖ “Het **depri**-gevoel van een halfuurtje volstaat om daarna de knop terug om te draaien en het besluit te maken dat de wereld met deze nederlaag niet vergaat.”
– HLN: *Limburgers stellen teleur op het BK, 12-11-2015*

Zoals de bovenstaande voorbeelden aangeven, zijn de contexten waarin ‘depressie’ wordt gebruikt erg uiteenlopend (i.e. politiek, sport, lifestyle, criminaliteit/justitie, etc.). Hieruit kan worden afgeleid dat de populaire invullingen van de term een ruime verspreiding kennen. ‘Depressie’ kan zodoende worden gepercipieerd als modewoord dat te pas en te onpas wordt gehanteerd. Deze bevinding lijkt haast contradictorisch gezien het taboe dat vandaag nog steeds op stoornis rust (zie supra). De term wordt in deze gevallen echter louter unidimensionaal gebruikt, i.e. het verwijst slechts naar één potentieel deelaspect van de eigenlijke stoornis. Door een dergelijke ‘beperkende’ visie blijft een taboedoorbrekend effect uit.

Op het eerste gezicht lijken de allusies op ‘depressie’ in deze krantenberichten onschuldig, maar de bovengenoemde unidimensionaliteit zorgt er in feite voor dat een oppervlakkig en zelfs stereotiep beeld wordt opgehangen van een stoornis met tal van verschillende facetten. ‘Dé depressie’ bestaat immers niet. Het idee dat stereotiepe beeldvorming leidt tot stereotiepe denkbeelden sluit hier naadloos bij aan (Van ’t Klooster & Meijer 2016: 202, zie supra). Bijgevolg ontstaat een moeilijk doorbreekbare vicieuze cirkel: de journalist beïnvloedt de lezer, maar er is ook sprake van een beweging in de omgekeerde richting. Depressie-lijdens en hun omgeving ervaren dit mogelijk als pijnlijk omdat het getuigt van een ‘publiek onbegrip’.

Het lijkt om die reden sterk aangewezen dat journalisten (van *DS* én *HLN*) de term ‘depressie’ meer doordacht gaan hanteren in hun discours over *alledaagse* onderwerpen. Emoties als ‘droefheid’ en ‘frustratie’ zijn geen synoniemen van ‘depressie’. Hoewel (journalistieke) taal zich leent voor creativiteit, is het in ieders belang dat er omzichtig wordt omgesprongen met verwijzingen naar dergelijke stoornissen. Dat geldt trouwens niet alleen voor ‘depressie’, maar ook voor aandoeningen zoals bijvoorbeeld



‘dementie’ (zie Van Gorp & Vercruyssen 2011). Een aanpassing van dit ‘ingebakken’ discours is echter geen evidentie. Sensibilisering voor journalisten via concrete tips hieromtrent kan soelaas bieden (zie *sectie 2.3*, supra).

Het volledige overzicht van de artikels waarin ‘depressie’ slechts een randaspect is, is terug te vinden in *externe bijlage 4a en b*. In een minderheid van deze artikels wordt wel expliciet verwezen naar ‘depressie als stoornis’. In die gevallen vormt ‘depressie’ echter een voetnoot in het artikel, waardoor het niet als dusdanig wordt *geframed*.

4.3.2 Depressie als *deelaspect* of *hoofdthema*

Wanneer ‘depressie’ als deelaspect of als hoofdthema opduikt in een artikel, hoort daar in de meerderheid van de gevallen ook een *frame* bij. Dit wordt gedetecteerd door in elk artikel op zoek te gaan naar de *reasoning devices* en de *framing devices* die leiden naar het *centrale frame* (zie *sectie 4.2.2*, supra). Op die manier worden ook de deelvragen van dit onderzoeksopzet automatisch beantwoord (zie *sectie 1.2*, supra).

36

4.3.2.1 Reasoning devices

De artikels die opgenomen werden in deze studie bevatten erg uiteenlopende *reasoning devices*. Dit impliceert dat het probleem met diens oorzaken, gevolgen en potentiële oplossing(en) in zo goed als elk artikel een uniek karakter heeft. Toch vallen enkele algemene trends op bij de analyse van deze zogenaamde ‘bouwstenen’ van de eigenlijke *frames*. Het is essentieel om deze *reasoning devices* algemeen te analyseren omdat ze samen met de *framing devices* leiden naar de *centrale frames* die op hun beurt een interpretatiesuggestie voor de lezer inhouden.

≡ *De Standaard*

In *De Standaard* betreft het merendeel van de artikels waar ‘depressie’ in voorkomt berichten over problematieken met een eerder algemene, maatschappelijke inslag. De onderwerpen variëren sterk: bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek, gevolgen van prestatiedruk en stigmatisering, het maatschappelijk onderschatte moederschap, etc. De



berichten zijn zakelijk van aard en vereisen veelal een zekere lezersinspanning omdat ze dieper ingaan op de verschillende facetten van het verhaal (*cfr.* oorzaken, gevolgen, mogelijke oplossingen). Er wordt met andere woorden meer diepgang gegeven aan de ‘depressieve stoornis’ zonder bewust sensatie op te wekken. Dat gebeurt door depressie te kaderen in het grotere, maatschappelijke geheel.

Toch betekent dit niet dat er in *De Standaard* geen berichten terug te vinden zijn waarin een eerder persoonlijk relaas op de voorgrond staat. Zo zitten er bijvoorbeeld artikels over Tom Helsen en Florence van *Florence + The Machine* in het corpus, waarin de zangers vertellen hoe een depressie ervoor zorgde dat ze een tijdje niet meer konden optreden. Uit de analyse van het volledige corpus blijkt echter dat dergelijke persoonlijke verhalen over depressie niet primeren in *DS*. De focus ligt eerder op alledaagse en minder alledaagse fenomenen die gerelateerd zijn aan depressie en waarvan journalisten vermoedelijk vinden dat ze mogelijk van nut zijn voor de mens in relatie tot de samenleving.

≡ *Het Laatste Nieuws*

In *Het Laatste Nieuws* wordt depressie opvallend vaak als oorzaak of als gevolg van een misdrijf naar voor gebracht. De misdrijven zijn van uiteenlopende aard (*cfr.* rijden onder invloed, slagen en verwondingen, ontvoering, moord, etc.). In sommige gevallen vervallen de daders, maar vaker hun slachtoffers, na de gebeurtenis in kwestie in een depressie. In het merendeel van de artikels die handelen over misdrijven wordt echter geponeerd dat ‘depressie’ de oorzaak of verantwoordelijke is van het misdrijf. Het verhaal wordt soms zelfs zodanig ingekleed dat de stoornis gebruikt wordt als ‘excuus’ voor het plegen van een crimineel feit. Vooral in artikels die handelen over een (assisen)proces komt dit voor.

Een mogelijke oorzaak van deze bevinding is het eerder sensationele karakter van populaire kranten. Hiermee wordt bedoeld dat de focus bij *Het Laatste Nieuws* voornamelijk ligt op sensationele berichten en human-interest verhalen. Bij dit type berichtgeving hoort een duidelijk afgebakende ‘dader-slachtoffer’ structuur, of nog: persoon A doet persoon B iets aan omwille van reden X. Dit kenmerk betekent echter niet dat de berichtgeving van *HLN* niet kwaliteitsvol is. De focus ligt simpelweg anders dan bij *DS* omwille van het verschillende doelpubliek (*cfr.* brede doelgroep vs. meer specifieke, hoogopgeleide doelgroep) dat zij beogen.



≡ Vergelijking *De Standaard* en *Het Laatste Nieuws*

In dit kwalitatief-interpreterend onderzoek kunnen uiteraard geen significante verschillen tussen beide kranten worden aangeduid. Het is desalniettemin wel mogelijk om verhoudingsgewijs vergelijkingen te maken.

Uit de bovenstaande analyse is gebleken dat *De Standaard* hoofdzakelijk focust op gebeurtenissen, fenomenen en situaties met een duidelijk herkenbare maatschappelijke relevantie. *Het Laatste Nieuws* legt zich uiteraard ook veelal toe op relevante onderwerpen. Toch wordt daar eerder gefocust op problemen en situaties die een grote maatschappelijke interesse opwekken omwille van het sensationele karakter ervan. Het gaat hier overwegend om misdrijven.

4.3.2.2 Framing devices

In de geanalyseerde artikels, komen naast de letterlijke vermeldingen van het woord ‘depressie’ ook synoniemen en beschrijvingen van de stoornis voor. Verder worden specifieke associaties met ‘depressie’ kenbaar gemaakt. Het is relevant om daar dieper op in te gaan omdat het eigenlijke *frame* steunt op het geheel van metaforen, stereotypen, lexicale keuzes, labels en associaties die in elk artikel in mindere of meerdere mate voorkomen. Deze *framing devices* sturen de lezer namelijk samen met de *reasoning devices* (zie supra) in de richting van een bepaalde interpretatie.

≡ *De Standaard*

In de artikels uit *De Standaard* valt het veelvuldige gebruik van metaforen en stereotypen op om een ‘depressieve stoornis’ te benaderen. Zo maken de journalisten bijvoorbeeld gebruik van *vechtmetaforen* zoals: ‘met een depressie kampen/worstelen’, ‘zich wapenen/vechten tegen een depressie’ en ‘een depressie overwinnen’. Dergelijke metaforen beelden het individu met depressie af als iemand die zich actief opstelt ten aanzien van de stoornis. Ook andere metaforen hebben dat effect, i.e. ‘uit de put kruipen’, ‘uit een depressie klauteren’, ‘demonen in de muil kijken’ en ‘de pagina omdraaien’.



Verder zijn in de artikels van *De Standaard* ook metaforen terug vinden die het individu met depressie voorstellen als een passief slachtoffer dat zelf niets kan ondernemen om van de stoornis af te geraken. Voorbeelden hiervan zijn ‘terechtkomen in een draaikolk van emoties/een wervelstorm/een negatieve spiraal’, ‘mijn zuurstof is op’, ‘mijn gedachten verdwijnen in een donker gat’, ‘gevangen zitten in een depressie’ en ‘gegeseld en gegijzeld worden door een depressie’. Ook passieve werkwoorden zoals ‘belanden’, ‘verzanden’ en ‘bedolven zijn’ hebben hetzelfde effect.

Er bestaat geen aantoonbaar verband tussen de actieve of passieve voorstelling en het concrete aspect van ‘depressie’ dat het (deel)onderwerp van het artikel uitmaakt. In sommige gevallen wordt het depressieve individu in hetzelfde artikel zelfs voorgesteld als actief en als passief. Het feit dat journalisten hier schijnbaar niet consequent mee omspringen, suggereert dat er vaak niet lang over de keuze van deze bewoordingen wordt gereflecteerd. Nochtans vormt het wel een interpretatiesuggestie voor de lezer. Uiteraard spelen nog andere factoren een rol (zie supra). Toch zijn de specifieke woordkeuzes schijnbaar niet onbelangrijk.

Zowel bij de actieve als bij de passieve voorstelling van personen met een depressie, wordt de stoornis zelf op een gelijkaardige manier omschreven in alle artikels van *De Standaard*. Dit gebeurt onder meer door middel van de volgende bewoordingen: ‘zwarte gedachten’, ‘donkere kanten van het bestaan’, ‘zombie’, ‘lelijk beest’, ‘demonen’, etc. De stoornis krijgt met andere woorden het gestalte van een duister monster dat niemand graag ontmoet. Toch kan de depressie-lijder zelf nog steeds gepercipieerd worden als ‘veerkrachtig’, afhankelijk van de actieve of passieve rol die aan hem of haar wordt toegeschreven.

Een laatste aspect van de *framing devices* betreft de associaties met depressie die in de artikels worden gemaakt. Uiteraard zijn deze associaties erg uiteenlopend aangezien ze grotendeels samenvallen met de diverse onderwerpen van de artikels en met de *reasoning devices* (zie supra). Desalniettemin vallen een aantal zaken wel op. Zo wordt de stoornis in *DS* frequent gelinkt aan wetenschappelijk onderzoek. In mindere mate worden ook associaties gemaakt met prestatiedruk, zelfdoding en ‘depressie als ziekte’. Deze associaties zorgen samen met de specifieke woordkeuzes (zie supra) voor de ondersteuning van het *frame*.



≡ *Het Laatste Nieuws*

In de geanalyseerde artikels van *Het Laatste Nieuws* worden relatief weinig metaforen gebruikt die refereren aan depressie. Sporadisch zijn er wel een aantal terug te vinden. Zo worden er enkele *vechtmetaforen* gebruikt (*cfr.* ‘vechten tegen depressie’ en ‘kampen met depressie’). Samen met uitingen zoals ‘er bovenop geraken’ en ‘het leven terug op de rails zetten’ geeft dit een actieve indruk. Verder wordt de depressieve persoon soms passief voorgesteld met bewoordingen als ‘verzeild raken in een depressie’, ‘gevangen zitten in een depressie’ en ‘in de put/in zak en as zitten’. Werkwoorden als ‘wegzinken’ en ‘weggliden’ hebben hetzelfde effect.

Stereotiepe benaderingen van depressie zoals ‘donker en grijs’, ‘duisternis’, ‘geestelijke schade’, ‘kwetsbaar van aard zijn’ en ‘je niet goed in je vel voelen’, komen vaker voor. Ze geven de lezer een idee van de situatie waar de depressieve persoon zich in bevindt. Omwille van het stereotiepe karakter van deze uitingen, is dat idee echter vaak unidimensionaal en dus beperkend. Toch is het belangrijk om op te merken dat een aantal van de bovengenoemde uitingen eigenlijk citaten zijn van personen met een depressie. In die gevallen gaat het om een poging van die personen om hun stoornis onder woorden te brengen, waardoor het stereotiepe karakter ervan grotendeels vervalft.

Verder zijn de associaties met depressie in de geanalyseerde artikels opvallend te noemen bij *HLN*. De stoornis wordt namelijk veelvuldig geassocieerd met een misdrijf en specifiek met een dader- of slachtofferrol. Op een paar uitzonderingen na, is dat voor elk artikel het geval. Dit genereert mogelijk een stereotiep en angstaanjagend beeld bij de lezer. Ook associaties met ‘zelfdoding’ komen frequent voor. Hetzelfde geldt voor de link die gelegd wordt met ‘depressie als ziekte’. Uiteraard zijn ook hier nog verschillende andere associaties terug te vinden, afhankelijk van de specifieke onderwerpen van de artikels (*cfr.* relationele problemen, werkdruk, een traumatische ervaring, etc.) en de gehanteerde *reasoning devices*.

≡ *Vergelijking De Standaard en Het Laatste Nieuws*

Op het niveau van de *framing devices* situeert het meest opvallende verschil zich bij het metafoorgebruik van beide kranten. Bij *De Standaard* ligt dit metafoorgebruik beduidend



hoger dan bij *Het Laatste Nieuws*. Dit heeft wellicht te maken met het feit dat *HLN* een onmiddellijke informatiebevrediging nastreeft om een zo breed mogelijk publiek te bereiken. Om die reden wordt klaarblijkelijk geopteerd voor een directe aanpak, zonder ‘lyrische’ omwegen. Bij het veelal hoogopgeleide doelpubliek van *DS* wordt een inspanningsvereiste door de band niet als een obstakel gezien.

Verder is het opmerkelijk dat ‘depressie’ in de geanalyseerde artikels van *DS* vaak geassocieerd wordt met *wetenschappelijk onderzoek*. De stoornis wordt in die gevallen vanop een afstand bekeken. In *HLN* wordt ‘depressie’ nagenoeg in elk artikel geassocieerd met *een misdrijf* (cfr. dader- of slachtofferrol). Bij die benadering wordt veelal een persoonlijker verhaal verteld dan bij *DS*. Dit betekent geenszins dat *DS* een dergelijke benadering schuwt (zie supra). Het frequente gebruik van ‘depressie’ in de context van criminaliteit bij *HLN* kan verklaard worden door de focus op sensatiegerichte berichtgeving.

4.3.2.3 Centrale frames

De hierboven behandelde *reasoning* en *framing devices* leiden naar de *centrale frames* die vervat zitten in de geanalyseerde krantenartikels. Het belang ervan als sturend element voor de interpretatie van de lezer werd al verschillende keren onderstreept. Aangezien in dit onderzoek zowel een deductieve als een inductieve onderzoeksmethode wordt gebruikt (zie sectie 4.2.2, supra), vinden beide methodes hun concrete uitwerking in deze sectie.

In eerste instantie wordt nagegaan in welke mate de antropologische *frames* ‘illness’ (i.e. persoonlijke factor), ‘sickness’ (i.e. maatschappij-factor) en ‘disease’ (i.e. wetenschapsfactor) tot uiting komen in het corpus. Daarnaast worden de ‘nieuwe *frames*’ uitgewerkt. De antropologische *frames* zijn immers niet van toepassing op alle artikels.

4.3.2.3.1 Antropologische frames: uitwerking

≡ De Standaard

Uit de analyse van de *reasoning* en *framing devices* is gebleken dat de ‘maatschappij-factor’ (i.e. *sickness*) verhoudingsgewijs het vaakst voorkomt in de artikels van *De Standaard*. Concreet is dat het geval voor 14 van de 40 artikels waarin ‘depressie’ een hoofdthema of



deelaspect vormt. Zoals werd geëxpliciteerd in *sectie 2.1.1.3* (zie supra), wordt depressie in deze artikels benaderd vanuit een maatschappelijk perspectief. De stoornis wordt met andere woorden gepercipieerd als een reflectie van maatschappelijke fenomenen of problemen zoals intolerantie, prestatiedruk en armoede. Wanneer dergelijke *centrale frames* worden aangewend, wordt de indruk gewekt dat het depressieve individu een ‘slachtoffer’ is van van de maatschappij waarin hij of zij zich beweegt.

Verder werd de ‘wetenschapsfactor’ (i.e. *disease*) negen keer gedetecteerd in de bestudeerde krantenartikels. In deze gevallen wordt depressie in een wetenschappelijk kader geplaatst. De stoornis is dan veelal het onderwerp van een wetenschappelijke studie. In vier instanties wordt depressie benaderd vanuit een *biomedisch model*. Dit impliceert dat er louter wordt gekeken naar de afwijkingen van de norm van meetbare, biologische variabelen. Het *psychosociale model* werd drie keer gedetecteerd. Naast het biologisch meetbare, wordt in dit model ook gekeken naar de psychologische toestand van de patiënt. Verder werd in twee artikels het *neurobiologisch model* vastgesteld, waarbij men ervan uitgaat dat neurologische afwijkingen aan de basis liggen van depressie. Het *genetische model* werd niet opgemerkt.

Tot slot werd zeven keer de ‘persoonlijke factor’ (i.e. *illness*) aangetroffen in de artikels. Hier staat de perceptie van het individu over de stoornis centraal. Dit staat in veel gevallen los van de louter medische benadering van depressie. In dergelijke krantenberichten worden personen met een depressie of hun familie of vrienden zelf frequent aan het woord gelaten. Op die manier krijgt de lezer de mogelijkheid om zich in te leven in de leefwereld van deze mensen. Mogelijk resulteert dit in meer begrip voor de stoornis, al kunnen er ook nog meer vragen rijzen. In vergelijking met de artikels met maatschappelijke en wetenschappelijke *frames*, die allebei een eerder afstandelijke positie innemen, zijn de artikels met de ‘persoonlijke factor’ in de minderheid in *DS*.

≡ *Het Laatste Nieuws*

In *Het Laatste Nieuws* werden 80 artikels onderzocht waarin depressie een hoofdonderwerp of deelaspect vormt. Dat zijn de helft meer berichten dan in *DS*, wat op zich al suggereert dat in *DS* ‘voorzichtiger’ met de term wordt omgesprongen. Dat betekent uiteraard niet dat *HLN* er per definitie te vaak gebruik van maakt.



De ‘maatschappij-factor’ werd gedetecteerd in 14 van de 80 artikels. Dit *frame* is meteen het vaakst gebruikte *antropologische frame* uit het corpus. Net als bij *DS* wordt depressie in deze artikels beschouwd als een reflectie van maatschappelijke fenomenen zoals werkdruk. Ook artikels die draaien rond maatschappelijke dienstverlening werden bij deze factor gerekend. Berichten over het bestaan van dit type dienstverlening beïnvloeden mogelijk immers de publieke opinie over de stoornis.

Vervolgens werd in vier van de onderzochte artikels de ‘wetenschapsfactor’ ontdekt. Dat is heel weinig en tevens beduidend minder dan in *DS*. Het mag echter niet verbazen dat een wetenschappelijke benadering van een stoornis niet meteen aan een breed publiek appelleert. Er werd twee keer een *psychosociaal model* onderscheiden, een keer een *biomedisch model* en een keer een *genetisch*. Een *neurobiologisch model* werd niet gedetecteerd. Er wordt niet verder ingegaan op de ‘wetenschapsfactor’, aangezien dit *frame* in *HLN* slechts een miniem aandeel heeft in het geheel.

Tot slot werd in 12 artikels de ‘persoonlijke factor’ gevonden. In verhouding tot het totaal aantal geanalyseerde artikels is dat niet zo veel. Opmerkelijk is verder dat *DS* in verhouding ook meer artikels over depressie heeft met dit *frame*. Toch betekent dit niet dat het ‘persoonlijke verhaal’ bij *HLN* onbelangrijk is. Het tegendeel is waar aangezien ook verschillende ‘nieuwe *frames*’ (zie infra) gestoeld zijn op human-interest verhalen met een (zeer) persoonlijke toets.

4.3.2.3.2 Nieuwe frames: uitwerking

❖ Daderframe

In het geval van het ‘daderframe’ wordt depressie rechtstreeks gelinkt aan een misdrijf. Het gaat om misdrijven van uiteenlopende aard en ernst. In de meerderheid van de gevallen wordt ‘depressie’ verantwoordelijk geacht voor het misdrijf. Hierdoor rust de volledige verantwoordelijkheid niet meer uitsluitend op de schouders van de pleger van de misdaad. Desalniettemin is de teneur van dit *frame* overwegend negatief. Door ‘depressie’ te *framen* als oorzaak van criminele feiten worden bij het publiek bovendien stereotiepe denkpatronen alsook veralgemeningen in de hand gewerkt (bv. “alle mensen met een depressie zijn criminelen”).



≡ *De Standaard*

In *De Standaard* komt het ‘daderframe’ amper twee keer voor in het corpus van 40 artikels. In beide gevallen gaat het over een ernstig misdrijf (i.e. de zuurgooier in het *Delhaize*-filiaal en de crash van een vliegtuig van *Germanwings*). Het gaat hier om gebeurtenissen met een grote omvang die de publieke opinie geenszins onberoerd laten. Het publiek staat machteloos tegenover de gebeurtenissen en zoekt naar antwoorden. Via het label ‘depressie’ scheppen journalisten een kader waardoor de nieuwsconsumenten in staat zijn om de feiten te begrijpen en een plaats te geven. Het ‘daderframe’ is wel categoriek negatief en journalisten van *DS* lijken er omzichtig mee om te springen.

≡ *Het Laatste Nieuws*

In *Het Laatste Nieuws* wordt dit *frame* maar liefst in 26 van de 80 onderzochte artikels gebruikt. De precieze inhoud en context van de misdrijven is zeer divers. Bovendien kunnen de daders soms ook zelf slachtoffer zijn van hun eigen daad. Zoals eerder al werd vermeld, speelt de focus op sensatiegerichte berichtgeving mee in de al dan niet bewuste keuze om het ‘daderframe’ te hanteren. Bovendien stelt dit type *frame* de lezer in staat om een zondebok te identificeren, waardoor een duidelijk afgebakend *hij-zij denken* in de hand wordt gewerkt. In deze studie is die zondebok nagenoeg altijd depressief. De nieuwsconsument genereert op die manier een gekleurd ‘totaalbeeld’ van de dader.

44

❖ Slachtofferframe

Bij het ‘slachtofferframe’ wordt depressie rechtstreeks gelieerd aan een slachtofferrol. De persoon in kwestie kan het slachtoffer zijn van een misdaad, een eigen foute beslissing of een onverwachte gebeurtenis. Afhankelijk van wat er precies gebeurt, gaat het ontluiken van de depressie aan het voorval vooraf of volgt het erop. Ook het ‘slachtofferframe’ heeft veelal een negatieve teneur. Het genereert net als het ‘daderframe’ mogelijk een stereotiep beeld van depressie omdat het hoofdzakelijk gelinkt wordt aan een bepaalde zwakte.



≡ *De Standaard*

Net als het 'daderframe' komt ook het 'slachtofferframe' slechts twee keer voor in de 40 geanalyseerde artikels van *De Standaard*. In het ene artikel wordt gesuggereerd dat een vrouw zelfmoord pleegt nadat ze depressief raakt van een racistisch conflict en in het andere artikel wordt een vrouw depressief in de nasleep van de aanslagen van 9/11. Bij beide vrouwen wordt gealludeerd op een externe oorzaak van de depressie. Zij worden hierdoor geportretteerd als onschuldige slachtoffers, waardoor de nieuwsconsument medeleven kan krijgen. In *DS* wordt mogelijk karig omgesprongen met dit *frame* om sensatie te vermijden.

≡ *Het Laatste Nieuws*

In *Het Laatste Nieuws* wordt het 'slachtofferframe' in 12 van de 80 bestudeerde artikels gebruikt. De personen die het onderwerp van deze artikels uitmaken, werden het slachtoffer van de meest uiteenlopende gebeurtenissen (*cfr.* van inbraak tot moord). In de meeste gevallen gaat het om een misdrijf met een depressie bij de slachtoffers als gevolg. In een aantal uitzonderingen wordt een persoon het slachtoffer van een crimineel feit omdat hij of zij omwille van een depressie al kwetsbaar was. Net als bij het 'daderframe' genereert ook dit *frame* een eenvoudig *wij-zij denken* dat een breed publiek kan boeien. Dit past in de visie van een populaire krant als *HLN* (zie *supra*).

❖ Gezinsframe

In het geval van het 'gezinsframe' wordt depressie gelinkt aan interpersoonlijke verhoudingen binnen de gezinssituatie. Vaak gaat het om problematische, conflictueuze verhoudingen. Voorbeelden hiervan zijn familiale ruzies, financiële problemen die wegen op het gezinsleven en zelfs misdrijven binnen het gezin (bv. slagen en verwondingen, moord, etc.). In het laatste geval wordt niet geopteerd voor een specifiek dader- of slachtofferframe omdat verschillende gezinsleden elk een aandeel hebben in de situatie en ook de gevolgen 'gedeeld' worden binnen het gezin.



≡ *De Standaard*

In *De Standaard* komt het ‘gezinsframe’ slechts een keer voor in een artikel dat gaat over een gezinstherapie tegen depressie bij jongvolwassenen. In dit artikel wordt gesuggereerd dat een verstoorde relatie tussen ouder en kind een depressie in de hand kan werken.

≡ *Het Laatste Nieuws*

Het ‘gezinsframe’ werd gedetecteerd in zeven van de 80 geanalyseerde artikels van *Het Laatste Nieuws*. Dat is net zoals in *DS* een eerder beperkt aantal. De onderwerpen waar dit *frame* voor wordt gehanteerd zijn uiteenlopend (bv. een scheiding, een gezinsdrama, etc.).

Aangezien in *DS* en in *HLN* het ‘gezinsframe’ zelden wordt gebruikt om berichten over depressie te kaderen, wordt hier niet verder op ingegaan. Vermoedelijk wordt dit *frame* eerder toevallig dan bewust gebruikt voor de ‘depressieve stoornis’.

❖ Persoonlijke frame

Bij het ‘persoonlijke frame’ wordt depressie rechtstreeks gelieerd aan de unieke aspecten van iemands persoonlijkheid (bv. perfectionisme, naïviteit, koppigheid, etc.). Zoals de voorbeelden al aangeven, gaat het veelal om eerder negatieve persoonlijke kenmerken of karaktereigenschappen. De verantwoordelijkheid voor de depressie wordt bij dit *frame* inherent bij de persoon zelf gelegd. Toch zijn de persoonlijkheidskenmerken *an sich* niet altijd controleerbaar door het individu. Verschillende kenmerken zijn immers aangeboren (i.e. *nature*) of aangeleerd (i.e. *nurture*).

≡ *De Standaard*

In *De Standaard* komt het ‘persoonlijke frame’ slechts voor in drie van de 40 artikels. Persoonlijke zwaktes worden in deze artikels naar voor gebracht als (mede-)veroorzakers van depressie. Het gaat in deze *cases* concreet om heimwee, perfectionisme en gevoelsarmoede. Het persoonlijke verhaal primeert niet in *DS*. Dit sluit aan bij eerdere bevindingen (zie *supra*).



≡ *Het Laatste Nieuws*

Uit deze studie is al gebleken dat persoonlijke verhalen wel frequenter een platform krijgen in *Het Laatste Nieuws*. Toch lijkt het beperkte gebruik van het ‘persoonlijkheidsframe’ in het onderzochte corpus dat hier tegen te spreken. Slechts in vier artikels van de 80 komt het voor. In verhouding is dat zelfs nog minder dan in *DS*. Bij een onderwerp als ‘depressie’ worden de veelal persoonlijke verhalen klaarblijkelijk eerder in een dader- of slachtofferframe ondergebracht.



5 Besluit

De kern van dit onderzoeksofzet betreft de zoektocht naar de *frames* die gehanteerd worden om over ‘depressie’ te berichten in de Vlaamse gedrukte pers. In deze studie gaat het meer bepaald over *De Standaard* en *Het Laatste Nieuws*. Hoewel ‘depressie’ een stoornis is die veelal nog in de taboesfeer hangt, wordt er wel frequent melding van gemaakt in beide Vlaamse kranten. Door de grote oplage van deze krantenmerken wordt tevens een aanzienlijk publiek bereikt. Het spectrum van gevolgen dat hieraan vastzit is erg breed. Zo kunnen de media een taboedoorbrekend effect hebben, maar ze kunnen net zo goed de heersende stereotiepe denkbeelden van hun lezerspubliek bekrachtigen. Voorzichtigheid is geboden want de invloed die de media kunnen uitoefenen op hun publiek is blijkbaar niet gering.

Uit de analyse is gebleken dat er een aantal duidelijk aanwijsbare verschillen bestaan tussen *DS* en *HLN*. Zo komt de term ‘depressie’ of een aanverwante bewoording die rechtstreeks refereert aan de stoornis in *HLN* dubbel zo vaak voor als in *DS*. Globaal gezien, lijken de journalisten van *DS* met andere woorden voorzichtiger om te springen met de geladen term. Deze bevinding moet enigszins genuanceerd worden. Verhoudingsgewijs komt ‘depressie’ namelijk vaker voor als randaspect in *DS* in vergelijking met *HLN*. Dit houdt concreet in dat *DS* zich tijdens de onderzochte periode vaker ‘bezondigt’ aan het gebruik van ‘depressie’ of een aanverwante term zonder daarmee de eigenlijke stoornis te bedoelen. In dat opzicht scoort *HLN* beter dan de concurrent. ‘Depressie’ is immers geen synoniem van ‘droefheid’ en ‘frustratie’.

Toch is uit de eigenlijke *framing*-analyse gebleken dat in *DS* doorgaans wel degelijk omzichtiger wordt omgesprongen met het onderwerp dan in *HLN*. De *reasoning devices* bij *DS* wijzen over het algemeen op berichten met een uitgesproken maatschappelijke relevantie. Bij *HLN* ligt de focus eerder op problematieken die een grote maatschappelijke interesse opwekken omwille van hun sensationele karakter. Als naar de *framing devices* wordt gekeken, valt bij *DS* vooral het veelvuldige gebruik van metaforen op, terwijl dit vrijwel ontbreekt bij *HLN*. De reden hiervoor is wellicht te vinden in het verschillende doelpubliek dat ze beogen. Opvallend is wel dat beide kranten gelijkaardige



stereotiepe benaderingen gebruiken. Het idee van ‘het monster dat depressie heet’ zit er blijkbaar goed ingebakken.

Verder worden de *antropologische frames* het vaakst gebruikt in *DS*. Vooral de *maatschappij-factor*, waarbij ‘depressie’ wordt geportretteerd als een afspiegeling van maatschappelijke fenomenen, komt veelvuldig voor. Ook de *wetenschapsfactor* wordt in vergelijking met *HLN* relatief vaak gedetecteerd. Deze eerder afstandelijke, beschouwende houding lijkt de krantenberichten van *DS* te typeren. Op zich is het positief dat er (bewust) geen sensatie wordt gezocht. Toch creëert vooral de *maatschappij-factor* het idee dat de depressieve persoon het slachtoffer is van de maatschappij waarin hij of zij vertoeft. Zoals in *sectie 2.3.1* (zie supra) werd aangegeven, wordt dit beter vermeden. Toch is de slachtofferrol minder geprononceerd aanwezig dan in het *slachtofferframe* (zie infra) en wordt de oorzaak in deze gevallen niet rechtstreeks bij de persoon zelf gelegd.

Ook in *HLN* komt de *maatschappij-factor* het vaakst voor van de drie *antropologische frames*. Toch wordt het minder vaak gedetecteerd dan in *DS*. Bij de *wetenschapsfactor* is het verschil tussen *HLN* en *DS* heel duidelijk. In *HLN* wordt dit *frame* klaarblijkelijk zelden of nooit gebruikt. Bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek appelleren vermoedelijk niet aan hun brede en diverse publiek. Toch kan het meer inzicht bieden over de medische kant van de stoornis, waar patiënten zelf veelal niet volledig vat op hebben. Verder wordt de *persoonlijke factor* zowel in *DS* als in *HLN* niet frequent gebruikt. Dit betekent dat personen met een depressie of hun naasten niet vaak zelf aan het woord worden gelaten over de stoornis. Door deze mensen aan het woord te laten, kunnen lezers echter wel een duidelijker en meer genuanceerd beeld krijgen van de situatie waarin een depressie-lijder zich bevindt.

Ook zijn een aantal ‘nieuwe *frames*’ ontdekt in *DS* en *HLN*. Het *gezinsframe*, waarbij interpersoonlijke gezinsrelaties primeren, komt niet vaak voor in artikels met betrekking tot ‘depressie’ in beide kranten. Vermoedelijk werd dit *frame* eerder toevallig dan bewust gebruikt. Een ander ‘nieuw *frame*’ is het *persoonlijkeframe*, waar persoonlijke (karakter)eigenschappen centraal staan. Dit *frame* wordt in de context van ‘depressie’ eveneens niet vaak gebruikt in *DS* en *HLN*. Het komt echter vaker voor bij *DS*, wat niet strookt met de verwachtingen omdat *HLN* normaliter meer ruimte laat voor een persoonlijke toets. Dit cliché wordt alsnog bevestigd door het veelvuldige gebruik van het



dader- en slachtofferframe bij *HLN*. Deze *frames* werken in de populaire krant mogelijk een gekleurd en stereotiep beeld van personen met een depressie in de hand.

Algemeen gesteld doet *DS* het beter dan *HLN* wat de berichtgeving over ‘depressie’ betreft. Hiermee wordt de hypothese bevestigd dat *DS* een meer genuanceerd beeld van de stoornis tracht op te hangen (zie *sectie 1.2*). Door de term ‘depressie’ minder vaak te gebruiken en de stoornis eerder op een afstandelijke, neutrale manier te kaderen, wordt meer diepgang gecreëerd. Dat is bij *HLN* veel minder het geval door de hang naar sensatiegerichte berichtgeving. Vooral de prominent aanwezige link met misdrijven is mogelijk erg nefast voor de wijze waarop de stoornis door het gros van het lezerspubliek wordt gepercipieerd. De analyse heeft echter uitgewezen dat de vergelijking tussen beide kranten geenszins een *zwart-wit-verhaal* is. Zowel *DS* als *HLN* hebben een aantal werkpunten om de berichtgeving over de stoornis te optimaliseren.

Zo is het belangrijk om vaker ‘echte stemmen’ in de artikels te verwerken. Getuigen of ervaringsdeskundigen kunnen op die manier zelf de nodige nuances aanbrengen. Ook moet adequaat gereflecteerd worden over het gebruik van de term ‘depressie’ in de berichtgeving over *alledaagse* onderwerpen. Het risico van een onzorgvuldig gebruik van ‘depressie’ of een aanverwante term, versterkt mogelijk immers hardnekkige, stereotiepe denkbeelden bij het publiek. Naast deze algemene aanbevelingen, moeten vooral de journalisten van *HLN* vermijden om de ‘depressieve stoornis’ te linken aan misdrijven. Zoals de informatiebrochure van de *VVGG* in 2005 (zie *supra, sectie 2.3.1*) al proclameerde, is het van groot belang om enkel over ‘depressie’ te berichten als dat relevant is voor het artikel. Er moet met andere woorden niet naar de stoornis verwezen worden om een bericht op te smukken of aantrekkelijker te maken.

Dankzij dit onderzoek werd het hiaat met betrekking tot studies over ‘depressie’ in de Vlaamse gedrukte pers gedeeltelijk ingevuld. Dat bleek nodig aangezien het om een frequent voorkomende stoornis gaat waar klaarblijkelijk niet steeds op een aanvaardbare manier over wordt bericht. Desalniettemin vormt deze studie slechts een eerste exploratie van een *framing*-analyse over ‘depressie’. Het corpus beperkt zich tot twee kranten en ook de onderzochte periode is om praktische redenen relatief kort gehouden. Om een nog preciezer beeld te verkrijgen van de actuele situatie in alle Vlaamse kranten, is een meer uitgebreide studie aangewezen. Dit betekent concreet dat toekomstig onderzoek



bij voorkeur een groter corpus analyseert, i.e. meer kranten over een langere periode dan een jaar. Vandaag bijt de zwarte hond de waakhond nog te vaak. In de toekomst kan en moet dit net andersom.



6 Literatuurlijst

- American Anthropology.** (2016). *What is anthropology?* Geraadpleegd op 29 januari 2016, van <http://www.americananthro.org/>.
- Angermeyer, M.C. & Matschinger, H.** (1996). 'The effect of violent attacks by schizophrenic persons on the attitude of the public toward the mentally ill.' In: *Social Science and Medicine*, 43, 172-180.
- Anthonissen, P.F.** (2009). *De media maken de man. Over hoe pers en beeldvorming echt werken.* Leuven: Davidsfonds.
- Bengs, C., Johansson, E. Danielsson, U., Lehti, A. & Hammarström, A.** (2008). 'Gendered portraits of depression in Swedish newspapers.' In: *Qualitative Health Research*, 18, (7), 962-973.
- Blok, S.** (2012). *Framing in de berichtgeving over Anders Brevik en Tristan van der Vlis. De casussen in twee Nederlandse kranten vergeleken.* [Ongepubliceerde scriptie]. Gedownload op 5 februari 2016, van <http://dare.uva.nl/cgi/arno/show.cgi?fid=356553>.
- Boffin, N., Declercq, T. & Van Casteren, V.** (2012). *Patiënten met een (nieuwe) episode van depressie in de huisartsenpraktijk.* Geraadpleegd op 23 januari 2016, van <http://www.vitalink.be/Cijfers/Ziekten/Depressies-en-zelfdoding/Pati%C3%ABnten-met-een-%28nieuwe%29-episode-van-depressie-in-de-huisartsenpraktijk/>.
- Boyd, K.M.** (2000). 'Disease, illness, sickness, health, healing and wholeness: exploring some elusive concepts.' In: *Journal of Medical Ethics*, 26, 1, 9-17.
- Brewer, B.** (2005). 'Depression has many faces.' In: *Doctors as Patients*, Petre Jones (Red.). Oxford/Seattle: Radcliffe Publishing.
- Bruffaerts, R., Bonnewyn, A. & Demyttenaere, K.** (2008). 'Het voorkomen van depressie in België. Stand van zaken en reflecties voor de toekomst.' In: *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 50, 10, 655-665.
- Bruffaerts, R., Bonnewyn, A. & Demyttenaere, K.** (2011). 'Prevalentie van psychisch stoornissen bij de Belgische bevolking.'
- Bruyneel, B. & Maes, R.** (2013). *Depressie is niet een einde, maar een begin.* Antwerpen: Linkeroever Uitgevers. In: *Kan geestelijke gezondheid worden gemeten? Psychische stoornissen bij de Belgische bevolking.* Leuven/Den Haag: Acco.
- Buffel, V., Colman, E., Deruddere, R., Missinne, S., Pattyn, E., Symoens, S., et al.** (2013). 'Fit in je hoofd? De geestelijke gezondheid van de Vlaming onderzocht.' In: M. Callens, J. Noppe, & L. Vanderleyden, *De sociale staat van Vlaanderen 2013.* Brussel: Studiedients van de Vlaamse Regering.
- Centrum voor Informatie over de Media (CIM).** (2015). *Echtverklaring resultaten.* Geraadpleegd op 28 januari 2016, van <http://www.cim.be/nl/pers/echtverklaring-resultaten>.
- Cochez, T.** (2015). 'Papier of Digitaal? De toekomst van de krant.' In: *Apache Online.* Geraadpleegd op 18 januari 2016, van <https://www.apache.be/2015/02/24/papier-of-digitaal-de-toekomst-van-de-krant/>.



- De Boer, C. & Brennecke, S.** (2003). *Media en publiek: theorieën over media-impact*. Amsterdam: Boom.
- De Boer, C. & Brennecke, S.** (2014). *Media en publiek: theorieën over media-impact*. Amsterdam: Boom.
- De Lembre, K.** (2014). *Media onder de loep. Een inleiding tot de mediastudies*. Leuven/Den Haag: Acco.
- Denzin, N.K. & Y.S. Lincoln (Red.)**. (2000). *Handbook of Qualitative Research. Second Edition*. London, New Delhi: Sage Publications, Inc.
- De Persgroep.** (2016). *Het Laatste Nieuws. Market Leader in Flanders*. Geraadpleegd op 19 januari 2016, van <http://www.persgroep.be/en/our-media/het-laatste-nieuws>.
- Deprez, A.** (2008). *Internationale conflictberichtgeving in de Vlaamse geschreven pers: een longitudinaal framing- en representatieanalyse van de Eerste en Tweede Intifada*. Gent: Faculteit Politieke en Sociale Wetenschappen (Vakgroep Communicatiewetenschappen). [Doctoraatsverhandeling].
- De Standaard Online.** (2015). *De waarden van 'De Standaard'*. Geraadpleegd op 19 januari 2016, van http://www.standaard.be/cnt/dmf20150911_01862709.
- De Standaard Online.** (2016). *Geschiedenis De Standaard*. Geraadpleegd op 19 januari 2016, van <http://www.standaard.be/over>.
- De Wit, M.** (2015). 'Depressie is nog altijd een taboe.' In: *Jan*. Geraadpleegd op 16 januari 2016, van <http://www.jan-magazine.nl/daily-life/psyche/artikel/depressie-is-nog-altijd-een-taboe>.
- Eckert, M.** (2014). 'Te beschaamd om hulp te zoeken.' In: *De Standaard*, 04/02/2014.
- Eisenberg, L.** (1977). 'Disease and illness: Distinctions between professional and popular ideas of sickness.' In: *Culture, Medicine and Psychiatry*, 1 (1), 9-23.
- Encyclo.** (2016). *Representatief*. Geraadpleegd op 29 januari 2016, van <http://www.encyclo.nl/lokaal/10880>.
- Encyclo.** (2016). *Deductie*. Geraadpleegd op 8 februari 2016, van <http://www.encyclo.nl/begrip/deductie>.
- Engel, G.L.** (1977). 'The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine.' In: *Science*, 196, 129-136.
- Fabrega, H. & Silver, D.B.** (1973). *Illness and shamanistic curing in Zinacantan: An ethnomedical analysis*. California: Stanford University Press.
- Francis, C., Pirkis, J. Blood, R.W., Dunt, D., Burgess, P., Morley, B. & Stewart, A.** (2005). 'Portrayal of Depression and other Mental Illnesses in Australian Nonfiction Media.' In: *Journal of Community Psychology*, 33, (3), pp. 283-297.
- Flick, U.** (1998). *An introduction to qualitative research: Theory, method and applications*. Londen: Sage.
- GGZ Groep.** (2016). *Depressie. Cultuurverschillen*. Geraadpleegd op 16 januari 2016, van <http://www.depressie.nl/achtergrondinformatie/cultuurverschillen>.
- Gopress.** (2016). *Gopress in twee minuten*. Geraadpleegd op 29 januari 2016, van <http://www.gopress.be/info/nl>.
- Gorp, Van, B.** (2006). *Framing asiel: indringers en slachtoffers in de pers*. Leuven, Voorburg: Acco.
- Gorp, Van, B.** (2007). 'The Constructionist Approach to Framing: Bringing Culture Back In.' In: *Journal of Communication*, 57, 60-78.
- Gorp, Van, B. & Vercruyssen, T.** (2011). *Framing en reframing: anders communiceren over dementie*. Centrum voor Mediacultuur en Communicatietechnologie. K.U.Leuven.



- Gorp, Van, B.** (2013). 'Van 'over en oud' tot 'het zilveren goud': beeldvorming en communicatie over het ouder worden'. In: *Vroeger nadenken over later: een dialoog tussen generaties over de latere levensjaren*. Brussel: Koning Boudewijnstichting.
- Harnie, L.** (2015). *De Motivatie en Attitudes van Allochtone Jongeren in de Tweede Graad ASO en BSO ten aanzien van het Nederlands en het Frans in Brusselse en Vlaamse GO! scholen*. [ongepubliceerde thesis]. Te raadplegen via: <http://www.scriptiebank.be/sites/default/files/webform/scriptie/Lauranne%20Harnie%20MA%20scriptie%202014-2015.pdf>.
- Helman, C.G.** (1981). 'Disease versus illness in general practice.' In: *The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 31 (230), 548-552.
- Henson, C., Chapman, S., McLeod, L., Johnson, N., McGeechan, K. & Hickie, I.** (2009). 'More us than them: positive depictions of mental illness on Australian television news.' In: *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, (43), 6, 554-560.
- Herck, Van, P. & Van de Cloot, I.** (2013). 'Hoe gezond is de geestelijke gezondheidszorg in België? De feiten achter de mythen.' In: *Itinera Institute Analysis*. Gedownload op 13 november 2015, van http://www.itinerainstitute.org/sites/default/files/articles/pdf/20120701_geestelijke_gezondheidszorg_pvh.pdf.
- Hintum, Van, M.** (2015). 'Stigma'. In: *Te gek voor woorden. Stigma en media*. Amersfoort: Samen Sterk Zonder Stigma.
- Hofmann, B.** (2002). 'On the Triad Disease, Illness and Sickness.' In: *Journal of Medicine and Philosophy*, 27, 6, 651-673.
- Hoogendam, E.** (2009). *Kwaliteitskrant versus populaire krant. De berichtgeving rondom de zaak Joran van der Sloot in De Telegraaf en NRC Handelsblad*. [ongepubliceerd; thesis]. Gedownload op 17 januari 2016, van <file:///C:/Users/Buyl/Downloads/Thesis%20Ellen%20Hoogendam%20307709%20.pdf>.
- Ijzendoorn, Van, M.H. & S. Siedema.** (1986). 'De kwaliteit van kwalitatief onderzoek'. In: *Pedagogische Studiën*, 63, 498-505.
- ISP-WIV.** (2014). 'Emotionele problemen'. In: Van der Heyden J, Charafeddine R. (Red.), *Gezondheidsenquête 2013*. Gedownload op 20 december 2015, van https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/summ_HS_NL_2013.pdf.
- Jansen, C.H.** (1987). *Politiek en dagbladjournalistiek*. Muiderberg: Coutinho.
- Johnstone, M.** (2007). *I hate the black dog*. Londen: Robinson Publishing Ltd.
- Keith, S.** (2011). 'Shifting circles: Reconceptualizing Shoemaker and Reese's theory of a hierarchy of influences on media content for a newer media era.' In: *Web Journal of Mass Communication Research*, 29.
- Kitzinger, J.** (2007). 'Framing and frame analysis.' In: E. Devereux (eds.) *Media studies. Key issues & debates*. Los Angeles, Londen: Sage Publications.
- Kleinman, A.** (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.



- Kleinman, A.** (1988a). *The Illness Narratives. Suffering, Healing & the Human Condition*. USA: Basic Books.
- Kleinman, A.** (1988b). *Rethinking Psychiatry. From Cultural Category to Personal Experience*. New York: The Free Press.
- Klooster, Van, 't., M.** (2011a). 'Stigma bestrijden: Wat werkt?' In: *Deviant*, 11, (71), pp. 8-10.
- Klooster, Van, 't., M.** (2011b). 'Strijd tegen stigma. Een nieuwe rol voor de media.' In: *Deviant*, 71, 11, pp. 26-28.
- Klooster, Van 't, M. & Meijer, M.-M.** (2016). 'De rol van de media bij (de)stigmatisering.' In: Van Weeghel, J. Pijnenborg, M., Van 't Veer, J., Kienhorst, G. (Red.), *Handboek destigmatisering bij psychische aandoeningen*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ.** (2008). *Multidisciplinaire richtlijnontwikkeling. Prevalentie. Geraadpleegd op 13 februari 2016, van http://www.ggzrichtlijnen.nl/index.php?pagina=/richtlijn/item/pagina.php&id=633&richtlijn_id=62*.
- Link, B.G. & Phelan, J.C.** (2006). 'Stigma and its public health implications.' In: *The Lancet*, (367).
- Lodewijks, S., Daelemans, J., Vroonen, E., Walraven, J. & Cochez, T.** (2015). *In Vlaanderen worden jaarlijks 34 miljoen kranten gedrukt, nooit verkocht en weggegooid*. Geraadpleegd op 19 januari 2016, van <http://www.express.be/business/nl/economy/in-vlaanderen-woorden-jaarlijks-34-miljoen-kranten-gedrukt-nooit-verkocht-en-weggegooid/214227.htm>.
- Luyten, P., Vanmechelen, W. & Hebbrecht, M.** (2011). *Depressie. Actuele Psychoanalytische Benaderingen*. Anwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Major, B., & O'Brien, L. T.** (2005). 'The social psychology of stigma.' In: *Annual Review of Psychology*, 56, 393–421.
- Marinker, M.** (1975). 'Why make people patients?' In: *Journal of Medical Ethics*, 1, 81-84.
- Mediahuis.** (2016). *Over Mediahuis*. Geraadpleegd op 19 januari 2016, van <http://mediahuis.be/>.
- Mediargus.** (2016). *Over ons*. Geraadpleegd op 29 januari 2016, van <http://www.mediargus.be/pg/expages/read/About/>.
- Mindframe.** (2014). *About Mindframe*. Geraadpleegd op 27 januari 2016, van <http://www.mindframe-media.info/home/about-mindframe>.
- Minnebo, J. & Van Acker, A.** (2004). 'Does television influence adolescents' perceptions of and attitudes toward people with mental illness?' In: *Journal of Community Psychology*, (32), 3, pp. 257-275.
- Neuman, W.R., Just, M.R., Crigler, A.A.** (1992). *Common knowledge. News and the construction of political meaning*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Nguyen, D. & Xu, T.** (2008). 'The expanding role of mouse genetics for understanding human biology and disease.' In: *Disease Models & Mechanisms*, 1, 56-66.
- Nordenfelt, L.** (1987). *On the nature of health*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Nordenfelt, L.** (1994) 'On the disease, illness and sickness distinction: A commentary on Andrew Twaddle's (sic) system of concepts'. In: A. Twaddle & L. Nordenfelt (Eds.), *Disease, Illness and Sickness: Three central concepts in the theory of health*. Linköping: Studies on Health and Society, 18, 19-36.
- Parsons, T.** (1951). *The Social System*. Glencoe, IL: The Free Press.



- Peguero, R.M.** (2003). *Kleinman to take Helm of Anthropology Dept.* Geraadpleegd op 21 januari 2016, van <http://www.thecrimson.com/article/2003/12/10/kleinman-to-take-helm-of-anthropology/>.
- Philipsen, H. & Vernooij-Dassen, M.** (2004). 'Kwalitatief onderzoek: nuttig, onmisbaar en uitdagend.' In: *Huisarts & Wetenschap*, (47), 10.
- Philo, G., Secker, J., Platt, S., Henderson, L., McLaughlin, G. & Burnside, J.** (1994). 'The impact of the mass media on public images of mental illness: Media content and audience belief.' In: *Health Education Journal*, 53, 271-281.
- Prisma woordenboek Nederlands.** (2006). *Depressie*. Utrecht: Uitgeverij Het Spectrum.
- Prisma woordenboek Engels-Nederlands.** (2007). *Illness*. Utrecht: Uitgeverij Het Spectrum.
- Prisma woordenboek Engels-Nederlands.** (2007). *Sicknes*. Utrecht: Uitgeverij Het Spectrum.
- Prisma woordenboek Engels-Nederlands.** (2007). *Disease*. Utrecht: Uitgeverij Het Spectrum.
- Rankin, S.H., Stallings, K.D. & London, F.** (2005). 'Integration of Cultural Systems and Beliefs.' In: *Patient Education in Health and Illness. Fifth Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins
- Redactie Apache.** (2010). *Media beïnvloeden weldegelijk onze ideeën en ons gedrag.* Geraadpleegd op 20 januari 2016, van <https://www.apache.be/2010/10/20/media-beinvloeden-wel-degelijk-onze-ideeen-en-ons-gedrag/>.
- Richi, G.** (2000). *Snatch*. Culver City, CA: Columbia TriStar Home Entertainment. [DVD].
- Samen Sterk Zonder Stigma (SSZS).** (2016). *Stigma in de hulpverlening.* Geraadpleegd op 20 januari 2016, van <http://www.samensterkzonderstigma.nl/stigma-en-de-ggz/voor-professionals/>.
- Samen Sterk Zonder Stigma.** (2016). *Over ons.* Geraadpleegd op 27 januari 2016, van <http://www.samensterkzonderstigma.nl/over-ons/>.
- Scheufele, D.A.** (1999). 'Framing as a Theory of Media Effects.' In: *Journal of communication*, 103-122.
- Schoorl, P.M., Van Den Bergh, P.M., Ruijsenaars, A.J.J.M.** (2006). 'Theorieën van verschillende domeinen.' In: *Inleiding in de theoretische orthopedagogiek. Hulpverleners bij opvoeden*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Sels, J., Kools, I., Leterme, J., Van Cauwenberge, A. & Soulliaert, F.** (2015). 'Concentratie op basis van verspreiding'. In: *Mediaconcentratie in Vlaanderen*. Gedownload op 19 januari 2016, van http://www.vlaamseregulatormedia.be/sites/default/files/pdfversions/20151116_mediaconcentratierapport_2015.pdf.
- Smaling, A.** (1987). *Methodologische objectiviteit en kwalitatief onderzoek*. Alblasterdam: Offsetdrukkerij Kanters. [gepubliceerd proefschrift].
- Smelik, A., Buikema, R. & Meijer, M.** (1999). *Effectief beeldvormen. Theorie, analyse en praktijk van beeldvormingsprocessen*. Assen: Van Gorcum.
- Speybroeck, Van, J. (2010).** *Beeldvorming geestelijke gezondheid Vlaanderen: verdere info.* Gedownload op 1 november 2015, van <http://www.vvvg.be/media/docs/Beeldvorming%20en%20destigmatisering/2012/Beeldvorming%20-%20info.pdf>.



- Steinforth, A.S.** (2008). *Troubled Minds. On the Cultural Construction of Mental Disorder and Normality in Southern Malawi*. Münster: Peter Lang.
- Strasburger, V.C.** (1997). 'Adolescents and the Media. Medical and Psychological Impact.' In: *Psychology & Psychiatry*, Vol. 33. Londen: Sage Publications.
- Tanghe, A. & De Maesschalck, A.** (2001). *Depressie onderkennen en behandelen*. Leuven-Apeldoorn: Garant.
- Taspinar, F.** (2008). *Criminaliteitsberichtgeving over allochtonen in de media: een kwalitatieve inhoudsanalyse van twee Vlaamse kranten*. KU Leuven. [Ongepubliceerde thesis].
- The Kim Foundation.** (2014). *Nami Stigma Busters*. Geraadpleegd op 27 januari 2016, van http://www.thekimfoundation.org/html/fight_stigma/nami-stigmabusters.html.
- Thorton, J. & Wahl, O.** (1996). 'Impact of a newspaper article on attitudes toward mental illness.' In: *Journal of Community Psychology*, 24, 17-25.
- Timbremont, B. & Braet, C.** (2005). 'Depressie bij kinderen en adolescenten. Recente inzichten.' In: *Kind en adolescent*, 24, 46-56.
- Time To Change.** (2008). *About us*. Geraadpleegd op 27 januari 2016, van <http://www.time-to-change.org.uk/about-us>.
- Tsai, J.L. & Chentsova-Dutton, Y.** (2002). 'Understanding depression across cultures.' In: *Handbook of Depression, First Edition*. New York: The Guilford Press
- Twaddle, A.C.** (1994). 'Disease, illness and sickness revisited.' In: A. Twaddle & L. Nordenfelt (eds.) *Disease, Illness and Sickness: Three Central Concepts in the Theory of Health*. Linköping: *Studies on Health and Society*, 18, 1-18.
- Van Dale Online.** (2016). *Depressie*. Geraadpleegd op 17 januari 2016, van <http://www.vandale.be/opzoeken?pattern=depressie&lang=nn#.Vpt41frhedQ>.
- Vander Poorten, H.** (2011). *Vorbij het cliché. Over genuanceerde beeldvorming*. Gedownload op 29 januari 2016, van http://jacom.vlaanderen.be/2011/sites/2011/files/Brochure_Vorbij_Het_Clich%C3%A9.pdf.
- Vasterman, P., Yzermans, C.J., Dirkwager, A.J.E.** (2005). 'The Role of the Media and Media Hypes in the Aftermath of Disasters.' In: *Epidemiologic Reviews*, 27, 107-114.
- Verhaeghe, M.** (2008). 'Stigmatisering in de geestelijke gezondheidszorg.' In: *Alert*, (34), 2.
- Vivien Y.W.C. & Noor, N. A. M.** (2013). An examination of sociocultural factors influencing lifestyle, health and health-seeking behavior – a case study of Malaysian Chinese cancer survivors. Proceeding of the International Conference on Social Science Research, 5 juni 2013, Penang, Maleisië.
- Vlaams Minderhedencentrum.** (2008). 'Wat is beeldvorming?' In: *Beeldvorming in actie*. Brussel: VMC.
- Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid (VVGg).** (2015). *Feiten & Cijfers*. Geraadpleegd op 30 november 2015, van <http://www.geestelijkgezondvlaanderen.be/feiten-cijfers>.
- Vlaamse Vereniging Voor Geestelijke Gezondheid (VVGg) & Similes.** (2005). *Tips voor journalisten in verband met de berichtgeving over psychisch zieke zijn*, 1-18. [Brochure].
- Vlaanderen.be.** (2016). *Media. Beeldvorming*. Geraadpleegd op 23 januari 2016, van <https://cjsm.be/media/themas/mediawijsheid/beeldvorming>.



- Vossen, M.** (2005). 'Beeldvorming en beeldtalen. Luistertelevisie, kijkradio en filmlezen.' In: *Als beelden het woord voeren... Over beeldcultuur, beeldtalen en beeldvorming*. Gent: Academia Press.
- VZW Vereniging van de Raad voor de Journalistiek.** (2015). *Code van de Raad voor de Journalistiek*.
Geraadpleegd op 26 januari 2016, van <http://www.rvdj.be/code-raad-voor-de-journalistiek>.
- Watters, E.** (2010). *Crazy Like Us. The Globalization of the American Psyche*. New York: Free Press.
- Watters, E.** (2010). 'The Americanization of Mental Illness.' In: *Sunday Magazine*. Geraadpleegd op 21 januari 2016, van http://www.nytimes.com/2010/01/10/magazine/10psyche-t.html?_r=0.
- Westerbeek, J.** (2010). 'Mannen, vrouwen en depressie: cijfers en twijfels.' In: *De sociale vormgeving van depressie: tussen jobstijding en erepenning*. Delft: Eburon.
- Wisman, P.** (2012). *Doorgaan met depressie. Kan het je zomaar overvallen? Is het een ziekte? Hoe ga je er verder mee?* Koog aan de Zaan: Poiesz uitgevers bv.
- Young, A.** (1995). 'Introduction'. In: *The Harmony of Illusions. Inventing Post-Traumatic Stress Disorder*. New Jersey: Princeton University Press.
- Zelfmoord 1813.** (2016). *Mediarichtlijnen voor kwaliteitsvol en correct bericht over zelfdoding*.
Geraadpleegd op 26 januari 2016, van <http://www.mediarichtlijnen.be/>.
- Zwieten, Van, M. & Willems, D.** (2004). 'Methodologie van kwalitatief onderzoek. Waardering van kwalitatief onderzoek.' In: *Huisarts & Wetenschap*, 47, 13, 631-635.



7 Appendix

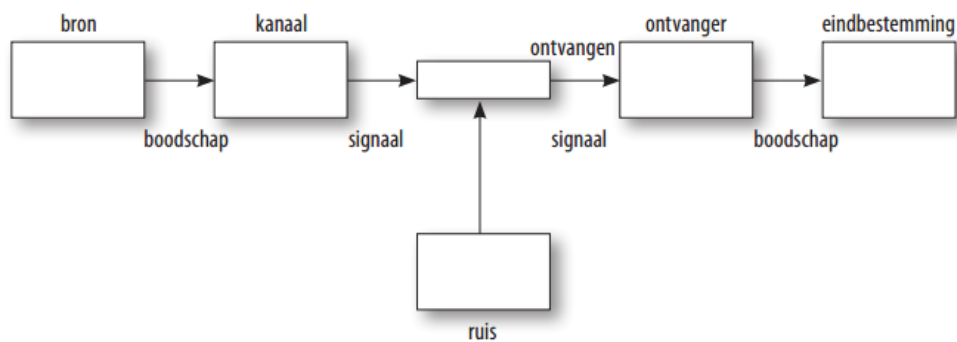
Modellen 'almacht-van-de-media'

A. Lasswell (1948)

<i>Who</i>	_____	zender
<i>says what</i>	_____	boodschap
<i>in which channel</i>	_____	kanaal/medium
<i>to whom</i>	_____	ontvanger
<i>with what effect</i>	_____	effect

Figuur 5: Model van Lasswell (1948), overgenomen uit De Boer & Brennecke (2014: 20)

B. Shannon & Weaver (1949)



'The information source selects a desired message into the signal which is actually sent over the communication channel from the transmitter to the receiver. The receiver is a sort of inverse transmitter, changing the transmitted signal back into a message and handling this message on to the destination. In the process of being transmitted it is unfortunately certain things are added that were not intended by the information source – called noise.'

Figuur 6: Model Shannon & Weaver (1949), overgenomen uit De Boer & Brennecke (2014: 21)

