

# Nieuws over drank en drugs: Aanbevelingen voor journalisten

Constructief berichten over  
illegale drugs en de ruimere  
verslavingsproblematiek



Deze publicatie is het resultaat van een vruchtbare samenwerking tussen het Vlaams expertisecentrum voor alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie, gokken en gamen (VAD) en de Vlaamse Vereniging van Journalisten (VVJ). Ze kwam tot stand op initiatief van de Vlaamse minister van Media Benjamin Dalle. Naar internationaal voorbeeld wil ze mediaprofessionals aanbevelingen aanreiken voor een constructieve berichtgeving. De adviezen zijn wetenschappelijk onderbouwd en vertrekken vanuit praktijkvoorbeelden.

VAD is de partnerorganisatie van de Vlaamse overheid in het kader van het preventiebeleid voor alcohol- en andere drugproblemen. VAD is ook de koepel van de Vlaamse organisaties die werken rond alcohol en andere drugs. Velen daarvan zijn actief in de hulpverlening. De Druglijn is de publieksservice van VAD. Als expertisecentrum wordt VAD steeds vaker geconsulteerd door de Vlaamse pers.

De Vlaamse Vereniging van Journalisten (VVJ) is de beroepsvereniging van de in Vlaanderen en Brussel actieve journalisten. Ze behartigt de professionele, sociale en intellectuele belangen van de Vlaamse journalisten. In voorliggend project slaat ze de brug tussen het maatschappelijk middenveld en de journalisten en tracht ze een debat op gang te brengen.



Vlaamse Vereniging  
van Journalisten

## INLEIDING

### Verslavende middelen zijn een maatschappelijk thema

Drugs is een thema dat hoog op de maatschappelijke agenda staat. Zowel het gebruik van illegale middelen, als de problemen met en afhankelijkheid van alcohol en andere drugs, zijn onderwerpen die de gemoederen beroeren.

Iedereen heeft wel een of meerdere mensen rondom zich die te veel drinken. Een vijfde van de Belgische bevolking probeerde ook ooit cannabis, en een op tien een andere illegale drug.<sup>(1) (3)</sup> De impact van het gebruik en de daaruit voortvloeiende problemen is groot.

#### Enkele sprekende feiten:

- ▶ In 2012 werden de directe kosten (gezondheidszorg, criminaliteit, verkeer) en de indirecte kosten (productiviteitsverlies) van verslavende middelen samen geraamd op 4,6 miljard euro in België (= 419 euro per inwoner of 1,19% van het BBP).
- ▶ 45% daarvan was toe te schrijven aan alcohol, 16% aan illegale drugs.<sup>(2)</sup>
- ▶ Het aantal Vlamingen dat op basis van de CAGE-vragenlijst alcoholgerelateerde problemen heeft, steeg de voorbije jaren tot 779.082. Slechts een minderheid raadpleegde een hulpverlener.<sup>(3)</sup>

---

### Inzetten op bewustmaking, in plaats van gebruik te NORMALISEREN of STIGMATISEREN

Uiteraard zorgen deze thema's voor heel wat nieuws. Bij illegale drugs gaat het vaak over de drug-gerelateerde criminaliteit en de overlast die het gebruik met zich meebrengt. Ook het groeiend bewustzijn over de maatschappelijk impact van problemen door alcohol, gokken of psychoactieve medicatie zorgt voor berichtgeving.

*Die verslaggeving heeft een groot potentieel voor duiding bij, en inzicht in, de complexiteit van deze problematiek.*

De burger heeft recht op correcte informatie. VAD is er dan ook van overtuigd dat de rol van pers en media niet te onderschatten is. Dat blijkt uit de contacten die VAD heeft in het preventiewerk en de verslavingszorg, maar ook door de vragen en bezorgheden waarmee burgers De Druglijn contacteren.

Internationaal onderzoek toont eveneens aan dat berichtgeving een belangrijke impact heeft op hoe mensen met deze thema's omspringen. Die impact kan gewenst, maar – ondanks de beste intenties van de journalist – ook ongewenst zijn. Ze kan het doen lijken alsof drugs alomtegenwoordig zijn en normaal gevonden worden. Dat kan bij de ene gebruik aanmoedigen en de andere onnodig beangstigen. Of omgekeerd: berichtgeving kan mensen die gebruiken stigmatiseren, wat het moeilijker maakt om hulp te zoeken. Maar gelukkig kan het ook anders.

De Vlaamse pers getuigt van een groot besef van hun maatschappelijke rol in deze problematiek. Veel journalisten zijn bereid om via hun berichtgeving in te zetten op het voorkomen van schade door illegaal drug- en alcoholgebruik.

**De adviezen in deze publicatie geven journalisten en redacties houvast om bij te dragen tot een correcte en constructieve beeldvorming en maatschappelijk bewustzijn.**



## DE IMPACT VAN BERICHTGEVING OVER ALCOHOL EN DRUGS UITGELEGD

Informatie is een belangrijke component in het voorkomen van problemen, maar het is op zichzelf geen garantie voor gewenst gedrag. Ook beeldvorming, waar de berichtgeving aan bijdraagt, speelt een belangrijke rol. Het is dus van belang om bij de berichtgeving stil te staan bij zowel de informatie als de beeldvorming die gedeeld wordt. Wees je bewust van de volgende aandachtspunten als je bericht over alcohol en drugs:



### NORMALISERING

#### ► 'Drugs zijn overal, het is leuk en iedereen doet het'

Berichtgeving heeft impact op de sociale normen over illegale drugs, alcohol en de verslavingsproblematiek: hoeveel wordt er gedronken of gebruikt, wat is aanvaardbaar en wat niet? Die sociale normen hebben op hun beurt weer een sterke invloed op ons gedrag.<sup>(4)</sup> Vooral jongeren zijn hier vatbaar voor: verkeerde sociale normen kunnen ervoor zorgen dat zij het gebruik door leeftijdsgenoten overschatten.<sup>(5)</sup>

Als journalist is het daarom belangrijk om feiten of fenomenen in de juiste proportie te plaatsen en objectief te berichten. Het voorstellen van een lokaal verschijnsel als een 'trend' of 'hype', het overdrijven of dramatiseren van de verspreiding van een bepaald middel, en het suggereren dat bepaalde middelen alomtegenwoordig zijn in een bepaald milieu (bijvoorbeeld met een woord als 'partydrug'), dragen bij aan de normalisering ervan.

**Voorbeeld:** Sinds 2022 krijgt Antwerpen af te rekenen met criminaliteit die gerelateerd is aan de cocaïnesmokkel via de haven. De berichtgeving over die incidenten en over de grote cocaïnevangsten kunnen een vertekend beeld creëren. Alsof al deze cocaïne in Antwerpen of Vlaanderen gebruikt wordt ('Als er zoveel over bericht wordt, zal het wel alomtegenwoordig zijn'), terwijl alle experts het erover eens zijn dat deze drugsmokkel met een internationale afzetmarkt te maken heeft.

Als kritische journalist is het uiteraard ook de taak om geldende normen in vraag te kunnen stellen: hoe 'normaal' vinden we het dat er nog steeds vaak onder invloed wordt gereden? Of nog: hoe gepast is het om lacherig te doen over beelden van dronkenschap?



## ► Berichtgeving kan ongewild interesse wekken

Illustraties of beschrijvingen van de manier waarop drugs gebruikt worden, of waar en hoe deze producten gekocht kunnen worden, zijn contraproductief. Zelfs wanneer ze samengaan met vermelding van de risico's. Ze hebben weinig relevantie en kunnen een ongezonde interesse of imiteer- en zoekgedrag uitlokken.<sup>(6)</sup>

**Voorbeeld:** In artikelen over lachgas vermeldde een krant ooit webshops waar gasflessen gekocht konden worden.

## ► Berichtgeving kan triggeren

De toon in de berichtgeving over alcohol is heel anders dan bij illegale drugs. Het ene wordt vaak beschreven in termen van 'lekker genieten', het andere is dan weer 'levensgevaarlijk'. Geen van beide is ideaal. Mensen die illegale drugs gebruiken of daar problemen mee hebben, krijgen vaak met heel negatieve berichtgeving te maken. Anderzijds wordt over de schadelijke impact van alcohol nog vaak te luchtig heen gegaan. Zowel het negeren van de risico's van alcohol als het expliciet of alarmerend berichten over illegale drugs kan bij mensen met problemen, mensen in herstel, maar ook hun naasten onnodig voor emoties en triggers zorgen.



## ► Verontrustende berichtgeving werkt ook normaliserend

Onnodig verontrustende berichtgeving gaat voorbij aan de realiteit dat de grote meerderheid van de mensen geen illegale drugs gebruikt. Ook dit zorgt voor normalisering en het gevoel dat bepaalde middelen overal aanwezig zijn. Bovendien kan het ongewild bijdragen tot een onveiligheidsgevoel.

Een ander nevenverschijnsel van te verontrustende berichtgeving, is dat mensen zich niet in die verhalen of boodschappen herkennen, en zo de risico's van het eigen gebruik gaan minimaliseren. Zeker wanneer het gaat over alcohol, kan eenzijdige aandacht voor 'zwarte probleemdrinkers' ervoor zorgen dat mensen die geen alcoholprobleem hebben maar wel ongezond veel drinken de risico's van hun eigen alcoholconsumptie onderschatten.

**Voorbeeld:** Uitgaan en drugs. Wanneer het bijvoorbeeld gaat over dance festivals, ligt de focus vaak op de festivalgangers die drugs gebruiken, of op het aantal incidenten met drugs op zulke festivals, terwijl dit een minderheid van de aanwezigen blijft. Door die berichtgeving raken de grote dance festivals sterk geassocieerd met drughandel en -gebruik. Dat kan de verkeerde perceptie doen ontstaan dat illegaal druggebruik op deze events de norm is. Bij bezoekers verlaagt dat de drempel om zelf drugs te gebruiken, bij het ruime publiek versterkt het clichés.

## STIGMATISERING

### ► Berichtgeving kan leiden tot marginalisering en uitsluiting

Illegaal druggebruik, alcoholproblemen en verslaving in het algemeen zijn relevante thema's om lezers, luisteraars of kijkers mee te bereiken. In de praktijk blijkt veel berichtgeving over deze topics vanuit een insteek over criminaliteit of overlast te vertrekken.<sup>(7)</sup> Uiteraard is dit een publiek debat dat moet gevoerd worden.

Maar een systematische associatie van problemen door illegaal druggebruik en overmatig alcoholgebruik met criminaliteit en overlast, gaat deels voorbij aan de complexiteit van de problematiek, versterkt het 'wij-zij'-denken en zorgt ervoor dat mensen die problemen hebben zich uitgesloten voelen. Zo kan berichtgeving onbedoeld drempels opwerpen om over die problemen te praten of er hulp bij te zoeken.



### ► Afschrikken heeft weinig ontradende impact

Er heersen nog vaak verengde en achterhaalde opvattingen over preventie. Zo wordt er nog steeds van uitgegaan dat massacommunicatie (denk ook aan publiciteitscampagnes) de beste aanpak is. Idem dito voor een simpele ontradende of afschrikkende benadering ('fear appeal').

De wetenschap is hierover duidelijk: dit soort strategieën volstaan niet om gewenst gedrag te bekomen.<sup>(8)</sup> Ze kunnen zelfs averechts uitpakken en ertoe leiden dat men zich hopeloos voelt ('ik ben gedoemd om zo te eindigen'), of uit een verdedigingsreflex de boodschap gewoon negeert. Ook bereiken ze vooral de mensen die niet gebruiken. Deze boodschappen kunnen hen versterken in hun perceptie dat veel meer mensen drugs gebruiken dan in realiteit het geval is.

### ► Alcohol- en drugproblemen zijn geen verhaal van keuze of schuld

Het stigma op alcohol- en drugproblemen is hardnekkiger dan dat op andere geestelijke gezondheidsproblemen.<sup>(9)</sup>

#### Dat is om drie redenen zo:

- Problemen worden onterecht als eigen keuze of eigen schuld beschouwd.
- Het aanhoudende karakter van de problemen, en de moeite en tijd die het kan vergen om te herstellen, wordt gezien als een gebrek aan wilskracht.
- Het stigma werkt langdurig door (men blijft een 'ex-verslaafde'). Daardoor krijgt men ook lange tijd te maken met vooroordelen en discriminatie.

Wanneer het gaat over illegaal druggebruik speelt ook de uitgesproken negatieve morele kijk op dat thema een rol. Mensen die problemen ervaren met een illegale drug, worden daardoor vaak heel anders benaderd dan mensen die problemen ervaren met alcohol.

De voorbije jaren is er veel vooruitgang geboekt in het aanpakken van stigma op het vlak van geestelijke gezondheid, maar het stigma op problemen door middelengebruik hinkt helaas sterk achterop.<sup>(10)</sup>

## ► **Beeldvorming beïnvloedt de bespreekbaarheid**

Het feit dat druggebruik vaak eenzijdig door een misdaadlens belicht wordt, voorkomt dat mensen hulp gaan zoeken. Het is daarom aangewezen om in te zetten op een genuanceerde, op wetenschappelijke evidentie gebaseerde, objectieve verslaggeving. Dat stelt mensen in staat om naar alcohol- en drugproblemen te kijken als een gezondheidsprobleem dat behandeld kan worden.

*De positieve impact van de pers en media op beeldvorming en bespreekbaarheid is al gebleken op vlak van andere geestelijke gezondheidsproblemen (bijvoorbeeld suicide). Ook voor middelengebruik is eenzelfde effect haalbaar.*

## ► **Stigma heeft verregaande gevolgen**

Stigma kent vele gezichten: publiek stigma, structureel stigma, associatief stigma, zelfstigma. In alle vormen haalt het iemands zelfvertrouwen en geloof in herstel onderuit, en werkt het herstel en hulpverlening tegen.<sup>(10)</sup>

Zo bemoeilijkt stigma het probleembesef, en werpt het drempels op om hulp te zoeken. Gemiddeld zit er 18 jaar tussen het ontstaan van een alcoholprobleem en het starten van een behandeling.<sup>(12)</sup> Voor drugs zijn deze drempels gezien hun illegaliteit nog groter. De angst voor juridische gevolgen kan mensen er zelfs van weerhouden om in acute noodsituaties medische hulp in te roepen.

Naasten lijden mee onder de impact van alcohol- en drugproblemen, en ook voor hen werpt stigma een drempel naar hulpverlening op.<sup>(13)</sup>

Ten slotte heeft stigma impact op de beschikbaarheid van zorg. Helaas bestaat er ook in de hulpverlening vaak een negatief beeld over deze cliënten of patiënten. De betrokkene wordt als onbetrouwbaar gezien: er wordt gedacht dat die iets zou kunnen stelen, aan geld wil komen, enkel voorschriften voor medicatie wil bemachtigen, gewelddadig kan worden of niet gemotiveerd is voor behandeling.<sup>(11)</sup>

Stigma hindert dus het alcohol- en drugbeleid, voor zowel preventie, hulpverlening en zorg.

## ► **Berichtgeving beïnvloedt het beeld van hulpverlening**

Vlaanderen beschikt over een hulpverleningslandschap dat degelijke en betaalbare hulp biedt. Helaas is bij de meeste burgers slechts een fractie van het hulpaanbod bekend. De kennis beperkt zich vaak tot zelfhulpgroepen en ziekenhuizen voor ontwenning enerzijds, en – mede door de impact van de media – een aanbod aan dure privé-initiatieven anderzijds (tot en met ‘ontwennen op een exotische bestemming’). In werkelijkheid bestaat er een veel grotere diversiteit aan hulpverleningsopties.

Een correcte beeldvorming van het hulpaanbod kan drempels wegnemen. Het kan bijvoorbeeld duidelijk maken dat hulp op een betaalbare manier mogelijk is. Een realistische beeldvorming over wat het herstel van een alcohol- of drugprobleem vergt, is tegelijk belangrijk om te illustreren hoe complex het kan zijn. Het voorkomt de illusie dat er via hulpverlening snelle of gemakkelijke oplossingen bestaan.



## ACCURAAT BERICHTGEVEN

Een correcte en zorgzame verslaggeving over deze thematiek heeft een sterke preventieve waarde. Het verlaagt ook de drempel voor mensen met problemen en hun naasten om de stap naar hulp te zetten.

**Accuraat berichtgeven betekent rekening houden met de volgende zaken:**



### Kader nieuwe fenomenen correct

Nieuwe drugs die opduiken en nieuwe hypes of trends halen vaak de media. Dit kan een averechts effect hebben: het kan interesse net aanwakkeren en het gebruik normaliseren.

**Wil je hierover berichten, stel jezelf dan de volgende vragen:**

- ▶ Is dit fenomeen representatief of relevant voor Vlaanderen of België, of gaat het om iets dat speelt in het buitenland?
- ▶ Gaat het om een trend, of om een eenmalig voorval? Pas op met uitspraken die niet door cijfers kunnen gestaafd worden, zoals 'een toenemend probleem' of 'de steeds jongere leeftijd'.

Experts kunnen je adviseren over hoe representatief en frequent fenomenen zijn. (Zie 'Doe navraag', p. 15)



### Plaats het gebruik in de juiste proportie

Voor illegale middelen wil dat zeggen: erken dat de meeste mensen geen drugs gebruiken. Dat voorkomt dat de indruk ontstaat dat druggebruik normaal zou gevonden worden, terwijl de cijfers aantonen dat de grote meerderheid niet gebruikt en dat gebruik ook afkeurt.

**Voorbeeld:** Alcoholgebruik bij minderjarigen is schadelijk en komt helaas nog steeds voor. Het goede nieuws is dat het alcoholgebruik onder de 16 jaar in Vlaanderen opmerkelijk is gedaald. In berichtgeving over alcoholgebruik bij minderjarigen is het preventief gezien effectiever om op de norm te focussen en te berichten dat 61% van de leerlingen jonger dan 16 jaar nog nooit alcohol heeft gedronken, eerder dan te berichten dat 39% dat wel al deed.<sup>(14)</sup>

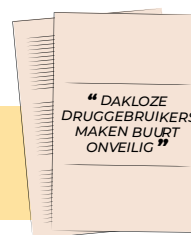
*Minimaliseer of dramatiseer gebruik niet, maar stel de effectieve norm voorop.*



### Informeel correct

Foutieve informatie kan de geloofwaardigheid van de berichtgeving in het gedrang brengen, net bij de mensen die het meest betrokken zijn (en het onderwerp dus ook het beste kennen). Daarnaast kan informatie zonder voldoende kennis van zaken ook gevaarlijke gevolgen hebben. Neem bijvoorbeeld de begripsverwarring bij GHB. Dit middel wordt in de pers al een paar decennia 'vloeibare xtc' genoemd. Maar GHB heeft een heel ander effect dan xtc. Iemand zonder ervaring die uitgaat van een xtc-achtig effect, kan zo in de problemen komen.





## DE JUISTE WOORDEN KIEZEN

Een journalist kent de kracht van woorden beter dan wie dan ook. Woordkeuze en respectvolle taal dragen sterk bij tot een correcte beeldvorming. Onderzoek toont dat negatieve, beladen woorden zoals ‘verslaafde’ bijdragen tot negatieve attitudes bij het publiek.<sup>(15)</sup> Het is dus belangrijk om te kiezen voor taal die respect toont voor de waardigheid waar iedereen recht op heeft.



### Titels en koppen

De moeilijkste en tegelijkertijd belangrijkste plek om over respectvolle taal te waken, is in titels en koppen. Doordat die kort moeten zijn, en tegelijkertijd de aandacht moeten trekken, zetten ze vaak al een bepaalde toon. Omdat dit het eerste is wat mensen lezen, kleurt het de inhoud van het artikel als geheel. Soms is het zelfs het enige dat mensen lezen. De impact op beeldvorming kan dus groot zijn en extra waakzaamheid is op zijn plaats.



### Niet-stigmatiserend taalgebruik

Het is van prioritair belang te voorkomen dat het beeld dat een lezer krijgt van een persoon of van een bepaalde groep mensen, verengd wordt tot één eigenschap of tot een probleem. Zeker wanneer het gaat om illegaal druggebruik, werkt dat als een vorm van dehumanisering. De beste manier om dat te voorkomen, is inzetten op ‘**person first language**’.

Typische, stigmatiserende taal	Suggesties voor neutraler woordgebruik
Druggebruiker (cannabisgebruiker, cocaïnegebruiker, ...)	Persoon, iemand die drugs gebruikt In hulpverlening: patiënt, cliënt, gast, ...
Verslaafde	Persoon, iemand met een alcohol-, gok-, illegaal drugprobleem, iemand die met een verslaving kampt, ...
Verslaafde	Persoon, iemand in herstel
Junkie	Persoon, iemand met een illegaal drugprobleem
Drinker	Persoon, iemand die alcohol drinkt
Dronkaard	Iemand die dronken is, iemand die een alcoholprobleem heeft
Alcoholieker	Iemand met een alcoholprobleem, iemand die met een alcoholverslaving kampt
Iemand die clean is	Iemand die niet meer drinkt of drugs gebruikt. Iemand die gestopt is met drinken of gebruiken.



Typische, stigmatiserende taal	Suggesties voor neutraler woordgebruik
Injecterende druggebruiker	Persoon, iemand die drugs injecteert
Injecterende druggebruiker	Persoon, iemand die drugs injecteert
Alcoholmisbruik, drugmisbruik	(Riskant, schadelijk of problematisch) alcoholgebruik, druggebruik
Drugbaby	Baby met onthoudingsverschijnselen door blootstelling aan drugs
Spuitruimte	(Drug)gebruiksruimte
Afkicken, afkickverschijnselen	Ontwennen, in herstel zijn, gestopt zijn met gebruik onthoudingsverschijnselen
Snuiver, spuitter, blower	Iemand die drugs snuift, injecteert, iemand die cannabis rookt

**Let wel:** Het is mogelijk dat een getuige er zelf voor kiest om een van bovenstaande stigmatiserende begrippen op zichzelf te betrekken en te hanteren. Als bijvoorbeeld iemand in herstel van een alcoholprobleem zichzelf als 'alcoholieker' of 'ex-verslaafde' wil benoemen, dan moet die keuze uiteraard gerespecteerd worden.

Ook het te sterk of systematisch associëren van mensen die drugs gebruiken of verslavingsproblemen hebben met criminaliteit, overlast en excessen in gebruik kan bijdragen tot stigma. Woordkeuze speelt hierbij ook een rol.

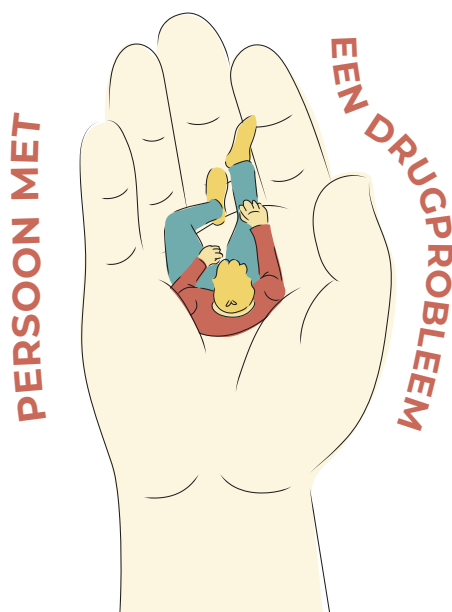
- ▶ Vermijd daarom begrippen als: zombiedrug, kannibalendrug, paardenmiddel, comazuipen, ...



## Correcte woordkeuze

Berichtgeving over 'nieuwe drugs', trends of hypes draagt bij tot een bepaalde publieke perceptie. Idem voor terminologie zoals: een golf van, toenemende populariteit, ... Omgekeerd kan woordkeuze die de risico's van drugs of alcohol verbloemt (denk aan: partydrugs, pretsigaret, slaapmutsje, ...) een averechts effect hebben. Beide blijven beter achterwege.

- ▶ Vermijd dus begrippen als: Partydrug, love drug, pretsigaret, 'xtc light', softdrugs, alcohol als 'slaapmutsje', designerdrugs, ...



## BEELDTAAL



Niet alleen woordkeuze is van belang, ook de keuze van foto's, video of illustratie bij de berichtgeving kan een positieve of negatieve impact hebben op het gedrag en de beeldvorming van de lezer of kijker.

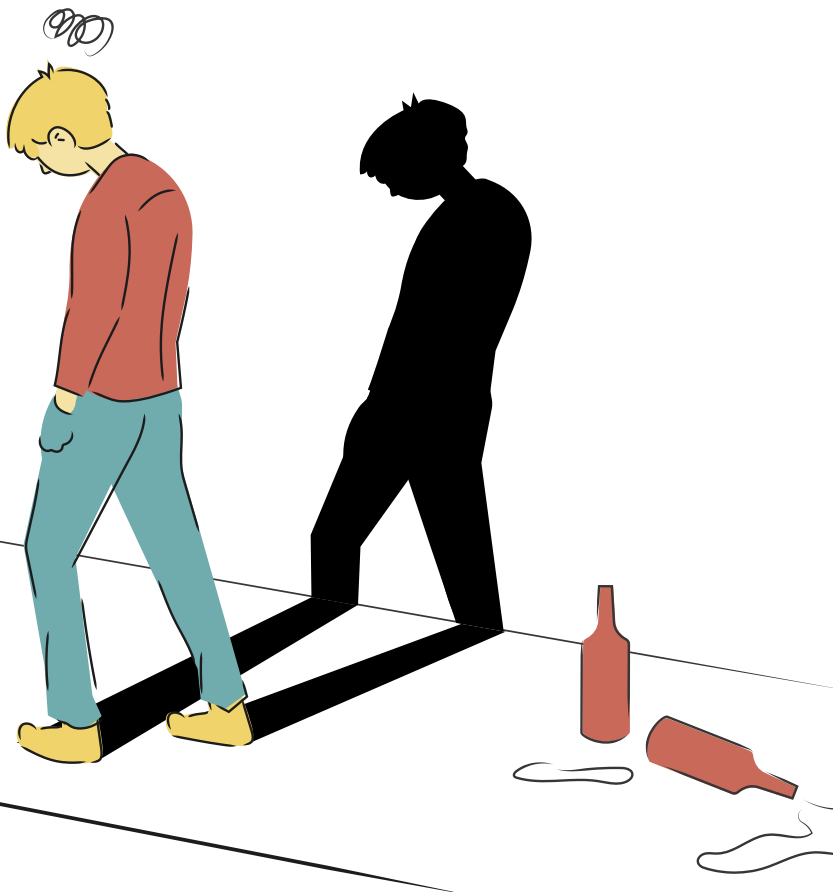
Laat beelden van gebruik, gebruiksmethodes of 'parafernalia' achterwege. Zo kan het beeld van injecterend gebruik confronterend en triggerend zijn voor wie in herstel is. Dit wil zeggen dat het onverwacht een sterke drang naar vroeger gebruik kan uitlokken, of onaangename herinneringen aan een moeilijke episode uit het leven kan oproepen.<sup>(16)</sup> Daarnaast kan het, bij andere lezers, luisteraars of kijkers, ook weer cliché-opvattingen en stigma versterken. Beelden van gebruik of gebruiksmethodes kunnen ook onbedoeld een ongezonde interesse opwekken.

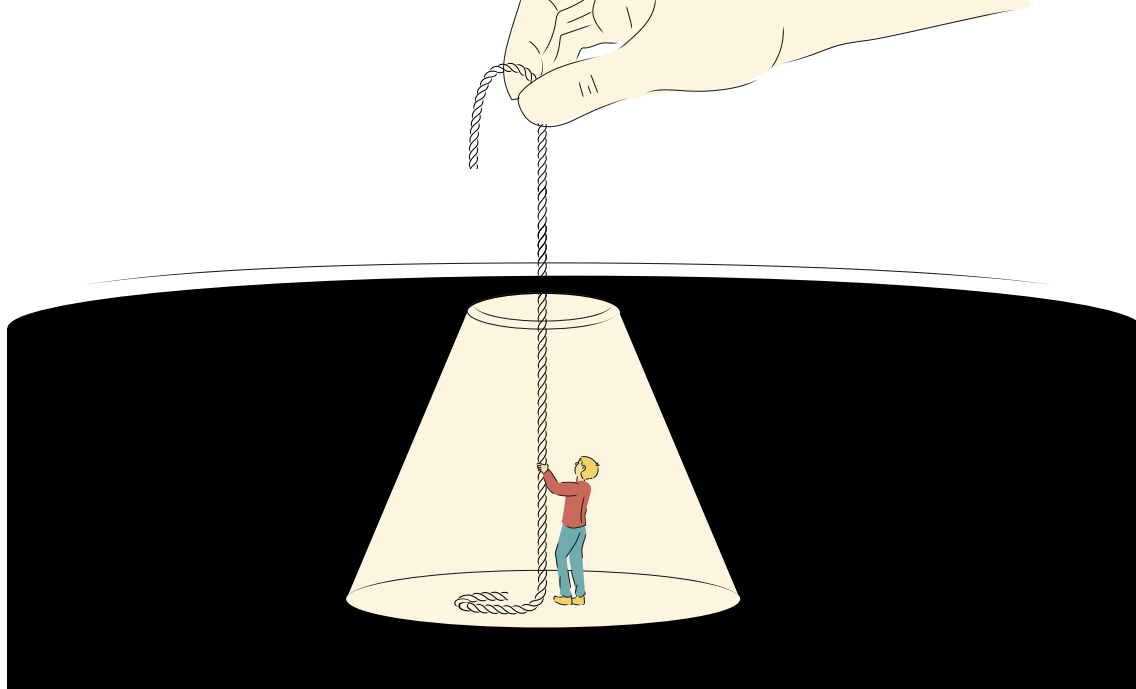
Foutief beeldgebruik kan zelfs gevaarlijke gevolgen hebben. Denk maar aan onrealistische stockfoto's die een verkeerde manier van gebruik tonen. Dit is in het verleden bijvoorbeeld al gebeurd door het afbeelden van mensen die een onrealistische hoeveelheid poeder lijken te snuiven, of door bij lachgas mensen te tonen die rechtstreeks van een gascylinder inhaleren.

Maar ook andere beelden kunnen minder voor de hand liggende gevolgen hebben. Beelden van mensen die plezier maken bij verhalen over alcohol of illegale drugs kunnen onnodig positieve associaties versterken.

Heb niet alleen oog voor de beelden op zich, maar ook voor het woordgebruik in het bijschrift.

**Voorbeeld:** In augustus 2023 verschenen beelden van het gebruik van 'tranq' in Kensington, Philadelphia in de Vlaamse media. Hoewel dit niet representatief was voor een situatie hier, kreeg De Druglijn toch vragen van een ongeruste oproeper: "Ik heb beelden gezien van 'zombiedrugs'. Ik ben bang dat ik hier zo iemand op straat zou ontmoeten. Als dat zou gebeuren, wat kan ik dan doen?"





## GETUIGENISSEN & PERSOONLIJKE VERHALEN

Het is belangrijk om ervaringsdeskundigheid in berichtgeving aan bod te laten komen. Mensen in herstel die vertellen over het overwinnen van problemen, maken dingen bespreekbaar, inspireren anderen, nemen stigma weg en verlagen de drempel naar hulp.

Getuigenissen kunnen tegelijkertijd ook heel confronterend zijn voor mensen die met problemen door het gebruik van illegale drugs of alcohol te maken hebben of hadden. Daarom is het belangrijk dat het brengen van getuigenissen op een correcte manier gebeurt. Met de nodige inspraak en zonder te stereotyperen. De Code van de Raad voor de Journalistiek is daarin een logische leidraad.

### ► Een persoonlijk verhaal in een sterk kader

Mensen die in de problemen komen met illegale drugs of alcohol, leven vaak in moeilijke sociale omstandigheden. Ze kunnen ook betrokken zijn bij illegale activiteiten. Toch hebben ze dezelfde rechten als elke andere burger. Ze hebben recht op gezondheidszorg, welzijn en veiligheid. Berichtgeving die oog heeft voor de complexiteit van alcohol- en drugproblemen kan een positieve bijdrage leveren aan de aanpak van de problemen die mensen ervaren. Omkader persoonlijke verhalen daarom met toelichting van een professional of expert. Zij kunnen de ruimere context duiden en de complexiteit inzichtelijk maken.

#### Dit zijn een paar specifieke aandachtspunten:

- Maak afspraken over de lange termijn. Kan de content hergebruikt worden? Hoelang blijft die online beschikbaar? (zie hiervoor de bepalingen in de Code van de Raad voor de Journalistiek)
- De getuige staat niet altijd stil bij de impact van een getuigenis. Die kan blijvend zijn. In het geval van illegaal gedrag zijn zelfs juridische gevolgen mogelijk.
- Vraag aan de getuige hoe die benoemd wil worden en met welk begrip die zich wil associëren (bijvoorbeeld 'iemand in herstel').
- Net zoals bij mensen die getuigen over andere psychische problemen, is het belangrijk dat de getuige over voldoende draagkracht beschikt. Heb je een gesprek met een getuige in de hulpverlening? Overleg dan even met de begeleider of hulpverlener.
- Ook voor de naasten kan de getuigenis een stevige impact hebben. Terwijl zij net een groot 'social capital' vormen voor iemand die herstelt van alcohol- of drugproblemen.

## ► Bekende personen

Regelmatig wordt er bericht over het alcohol- of illegaal druggebruik van bekende personen. Deze berichtgeving kan ongewenst voorbeeldgedrag stellen. Denk aan verhalen over bekende personen, zoals Amy Winehouse, waarin het drug- of alcoholgebruik soms (deels) geromantiseerd wordt. Net zoals dat bij andere problematieken bekend is, kan dit soort berichtgeving leiden tot kopieergedrag.

Ook bij bekende mensen mogen we de complexiteit van de thematiek niet uit het oog verliezen. Bij een overlijden waarbij sprake is van illegaal druggebruik, wordt de oorzaak te snel aan dat gebruik gekoppeld. Denk bijvoorbeeld aan de verhalen over Matthew Perry en Robin Williams. De realiteit is vaak niet zo zwart-wit. De persoon in kwestie kan bijvoorbeeld andere psychische problemen gehad hebben, die enerzijds tot het druggebruik en anderzijds tot een wanhoopsdaad geleid hebben. Of het overlijden is evengoed te wijten aan alcohol als aan de illegale drugs.

**Voorbeeld:** Dat nieuws over het overlijden van een bekend persoon veel vragen los kan maken, bleek toen bekend werd dat Matthew Perry op het moment van zijn dood ketamine in het bloed had. De pagina's over ketamine op de Druglijnwebsite werden die dag plots 22 keer meer geraadpleegd.

Getuigenissen van bekende personen over hun alcohol- of andere drugproblemen en hun herstel hebben tegelijkertijd wel een groot potentieel om de bespreekbaarheid te bevorderen. Hun openheid kan helpen het stigma te doorbreken.



## VERWIJS DOOR NAAR DE DRUGLIJN



Bericht je over dit thema op een manier die mensen kan aangrijpen? Denk daarbij niet alleen aan wie zelf gebruikt of een probleem heeft, maar ook aan hun naasten. **Wees je ervan bewust** dat beide groepen vaak niet weten waar ze betrouwbare informatie of hulp kunnen vinden. Het is dus belangrijk om hen daarbij hulpmiddelen aan te reiken.



Onderzoek toont aan dat mensen met alcohol- en drugproblemen vele en hoge drempels ervaren om hulp te zoeken. Een online aanbod en anonieme kanalen zoals een hulplijn zijn vaak een veel haalbaardere stap.<sup>(17)</sup>

De berichtgeving over suicide, waarbij steeds de Zelfmoordlijn vermeld wordt aan het einde van een artikel of reportage, toont dat dit kan en goed werkt. Op een vergelijkbare manier is het aangewezen om lezers, luisteraars of kijkers, na een verhaal over alcohol, illegale drugs of gokken een perspectief en kanaal aan te reiken door te verwijzen naar De Druglijn.

► **Een verwijzing naar De Druglijn kan als volgt:**

De Druglijn. Voor alle vragen over drank, drugs, pillen, gokken en gamen.

Bel **078 15 10 20** of chat en mail via [www.druglijn.be](http://www.druglijn.be)

Anoniem, zonder taboe, zonder oordeel.

Het Druglijn-logo kan in verschillende formaten gedownload worden via [www.druglijn.be/huisstijl](http://www.druglijn.be/huisstijl)

Bij uitgebreide verslaggeving kan het aangewezen zijn om [VAD/De Druglijn voorafgaand te contacteren](#). Zo kunnen de beantwoorders van De Druglijn gerichter anticiperen op de mogelijke respons.



## DOE NAVRAAG



Op zoek naar cijfers, evidentie, ervaringen uit de hulpverlening en preventie, evoluties en trends? Of naar een expert voor toelichting en kadering bij getuigenissen?

VAD heeft 40 jaar ervaring met de context van alcohol- en druggebruik in Vlaanderen en op vlak van evidence based preventie en hulpverlening. De Druglijn is al bijna 30 jaar de publieksservice van VAD.

VAD wil vanuit een wetenschappelijk onderbouwd gezondheids- en welzijnspectief de alcohol- en drugthematiek bespreekbaar maken, (inter)sectorale netwerken uitbouwen en een kwaliteitsvolle aanpak van de alcohol- en drugthematiek ondersteunen.

In de hoedanigheid van expertisecentrum, en in lijn met haar missie, is VAD met de jaren steeds meer uitgegroeid tot aanspreekpunt voor de Vlaamse pers en media. Het gaat daarbij van consultvragen door scenaristen, productiehuisen en omroepen tot het quasi dagelijks beantwoorden van vragen van journalisten.

► **Contactgegevens:** [www.vad.be/voor-de-pers](http://www.vad.be/voor-de-pers)

## BRONNEN

- (1) VAD (2023). Factsheet Cannabis. VAD. <https://www.vad.be/assets/factsheet-cannabis>
- (2) Lievens, D., Vander Laenen, F., Verhaeghe, N., Schils, N., Putman, K., Pauwels, L., Hardyns, W., & Annemans, L. (2016). The social cost of legal and illegal drugs in Belgium. Antwerpen: Maklu.
- (3) Drieskens, S., Charafeddine, R., Demarest, S., Gisle, L., Tafforeau, J. & Van der Heyden, J. (2019). HIS gezondheidsenquête 1997 - 2001 - 2004 - 2008 - 2013 -2018: Health Interview Survey Interactive Analysis. Sciensano. <https://www.sciensano.be/nl/projecten/gezondheidsenquete-0/>
- (4) Hohman, Z. P., Crano, W. D., Siegel, J. T., & Alvaro, E. M. (2014). Attitude ambivalence, friend norms, and adolescent drug use. *Prevention science*, 15(1), 65-74.
- (5) Sumnall, H. R., & Bellis, M. A. (2007). Can health campaigns make people ill? The iatrogenic potential of population-based cannabis prevention. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61(11), 930-931.
- (6) Forsyth, A. J. (2012). Virtually a drug scare: Mephedrone and the impact of the Internet on drug news transmission. *International Journal of Drug Policy*, 23(3), 198-209.
- (7) Sunderland, M., Kershaw, S., Ward, C., Bryant, Z., Teesson, L., Whittle, R., Paton, E., Charnley, J. L., & Skehan, J. (2023). Media reporting on alcohol and other drugs in Australia and the Mindframe guidelines: Baseline data. *Drug and Alcohol Review*, 42(5), 1078–1086.
- (8) Ruiter, R. A., Kessels, L. T., Peters, G. J., & Kok, G. (2014). Sixty years of fear appeal research: current state of the evidence. *International journal of psychology : Journal international de psychologie*, 49(2), 63–70.
- (9) Schomerus, G., Lucht, M., Holzinger, A., Matschinger, H., Carta, M. G., & Angermeyer, M. C. (2011). The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorders: a review of population studies. *Alcohol and alcoholism (Oxford, Oxfordshire)*, 46(2), 105–112.
- (10) Jones, R., Simonson, P. and Singleton, N. (2010) Experiences of stigma – everyday barriers for drug users and their families. London: UKDPC.
- (11) Tsai, A. C., Kiang, M. V., Barnett, M. L., Beletsky, L., Keyes, K. M., McGinty, E. E., Smith, L. R., Strathdee, S. A., Wakeman, S. E., & Venkataramani, A. S. (2019). Stigma as a fundamental hindrance to the United States opioid overdose crisis response. *PLoS medicine*, 16(11), e1002969.
- (12) Mistiaen Patriek, Kohn Laurence, Mambourg Françoise, Ketterer Frédéric, Tiedtke Corine, Lambrechts Marie-Claire, Vanmeerbeek Marc, Godderis Lode, Eyssen Marijke, Paulus Dominique. Hoe de drempel naar hulp bij problematisch alcoholgebruik verlagen?. Health Services Research (HSR). Brussel. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2016. KCE Reports 258A.



- (13) McCann, T. V., & Lubman, D. I. (2018). Help-seeking barriers and facilitators for affected family members of a relative with alcohol and other drug misuse: A qualitative study. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 93, 7–14.
- (14) VAD (2023). Factsheet Alcohol. VAD. <https://www.vad.be/assets/factsheet-alcohol>
- (15) Ashford, R. D., Brown, A., & Curtis, B. (2019). Expanding language choices to reduce stigma: A Delphi study of positive and negative terms in substance use and recovery. *Health Education*, 119(1), 51–62.
- (16) Hulseley, J., Zawislak, K., Sawyer-Morris, G., & Earnshaw, V. (2023). Stigmatizing imagery for substance use disorders: a qualitative exploration. *Health & justice*, 11(1), 28.
- (17) Gates, P., Copeland, J., Swift, W., & Martin, G. (2012). Barriers and facilitators to cannabis treatment. *Drug and alcohol review*, 31(3), 311–319.



Vlaamse Vereniging  
van Journalisten



**Vlaanderen**  
verbeelding werkt



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

Verantwoordelijke uitgever: Hendrik Peuskens, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel  
©2024

VAD, Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel  
T 02 423 03 33 | [vad@vad.be](mailto:vad@vad.be) | [www.vad.be](http://www.vad.be)

Ondernemingsnummer: 0424.327.587.  
RPR Brussel

