
DE INVLOED VAN STIGMA OP SELF-EFFICACY BIJ SCHIZOFRENIE

> EEN SYSTEMATISCH LITERATUURREVIEW <

J.W. de Vogel MScN, Dr. P.J.J. Goossens, Drs. A.M. Wessels

Inleiding

Psychotische symptomen in het kader van schizofrenie manifesteren zich doorgaans voor het eerst gedurende de jongvolwassenheid, een levensfase waarin er zich veel veranderingen voltrekken. Jongvolwassenen zijn zich aan het losmaken van thuis, ontwikkelen zelfstandigheid en moeten moeilijke beslissingen nemen over school, opleiding en werk. Daarnaast zijn ze doende met het ontwikkelen van een eigen sociaal netwerk en het kiezen van een partner. Het lijden als gevolg van schizofrenie wordt niet alleen bepaald door de aandoening zelf, maar ook door de sociale consequenties ervan. Omdat de klachten zich meestal op jeugdige leeftijd voor het eerst manifesteren is er vaak sprake van een gebroken carrièreperspectief met het risico van een lange, soms blijvende arbeidsongeschiktheid (Trimbos instituut, 2005).

De jaarlijkse incidentie van schizofrenie en de daaraan verwante psychosen bedraagt in Nederland ongeveer 1 per 10.000 en de prevalentie is ongeveer 60 keer zo hoog (Verdoux & van Os, 2002). Dit betekent dat schizofrenie een veelvoorkomende ziekte is. Psychotische perioden worden afgewisseld met remissieperioden waarin sprake kan zijn van enig- of aanzienlijk herstel, maar ook van het optreden van 'negatieve' symptomen zoals gedachte- of spraakarmoede, apathie, vertraging, snelle mentale uitputting, bemoeilijkt denken en vervlakking van het gevoelsleven. Problemen worden vanaf het begin van de stoornis gezien binnen één of meerdere gebieden als school, werk, relaties, en zelfverzorging (American Psychiatric Association, D.C., 1995). Patiënten met psychotische stoornissen ervaren veel stigmatisering en deze stigmatisering speelt een zeer belemmerende rol in hun leven (Cathoor ea, 2003).

Eén van de meest geciteerde definities van stigma is die van (Goffman, 1986). "Stigma is een kenmerk dat mensen in opspraak brengt". Een stigma betekent dat een persoon in gedachte gereduceerd wordt van een volwaardig en een "normaal" persoon tot een aangetaste en minderwaardige. Stigmatisering tegenover psychiatrische patiënten is hardnekkig, lijkt een onuitroeibaar onderdeel en diep geworteld in onze cultuur (Milders, 2009). Het is duidelijk aanwezig in de Nederlandse samenleving en een evident probleem voor de patiënt (van 't Veer ea, 2005). Stigma wordt in de literatuur beschouwd vanuit drie verschillende perspectieven.

Ten eerste het ontvangen van *publiekstigma*. Het gaat hier om vormen van sociale verwerping en verwijst naar negatieve reacties van andere personen, bijvoorbeeld minder serieus genomen worden, discriminatie, bevooroordeeling en stereotype uitspraken doen over afwijkende eigenschappen. Deze vorm van stigma ontstaat vaak voordat er formeel een diagnose is gesteld door bijvoorbeeld, vreemde uitspraken of achterdocht van de persoon (Van Zelst 2008 en 2009).

In de tweede plaats is er het *labelingsperspectief*. Zodra de professionele hulpverlening een diagnose heeft gesteld krijgt de persoon daarmee een label van "psychisch ziek" opgeplakt. Dit is een keerpunt in hun leven.

Het brengt stigmatisering met zich mee en heeft gevolgen voor de ervaren kwaliteit van leven. Een aanname van het labelingperspectief is dat de professionele hulpverlening met het opplakken van een label de patiënt meer kwaad dan goed doet. Naast dat iemand zich nu als ziek beschouwt, wordt deze ook geconfronteerd met stereotype ideeën over schizofrenie. Zo is gebleken dat 70% van de algemene bevolking mensen met schizofrenie gevaarlijk vindt en 80% hen voor onvoorspelbaar aanziet. Als gevolg van deze negatieve reacties ontwikkelen mensen schaamte- en minderwaardigheidsgevoelen en ontstaan er vormen van zelfverwerping. Dat wordt als derde perspectief in de literatuur met *zelfstigmatisering* aangeduid (Verhaeghe 2008).

Het geloof in eigen kunnen, ook wel self-efficacy genoemd is een belangrijke bepalende factor voor elke vorm van gedragsverandering. Bandura (1993), definieert self-efficacy als het vertrouwen of geloof dat mensen hebben in hun eigen capaciteiten of competenties.

Mensen die geloof hebben in hun eigen kunnen, zijn in staat moeilijke taken op te pakken, uitdagingen aan te gaan en in staat zich snel te herstellen na mislukkingen of tegenvallers. Self-efficacy is situationeel bepaald: dat wil zeggen dat mensen zich afhankelijk van de situatie voor een bepaalde taak competent kunnen voelen of niet (Bandura 1993).

Een hoger niveau van self-efficacy zou dus mogelijk bij kunnen dragen aan het sociaal maatschappelijk herstel.

Voor deze literatuurreview is de volgende probleemstelling geformuleerd: patiënten die lijden aan een schizofrene stoornis kunnen ten gevolge van hun ziekte stigma ontvangen en zich stigma eigen maken. Mogelijk is er een verband tussen stigma en self-efficacy welke een invloed kan hebben op hun sociaal maatschappelijk herstel. Verpleegkundigen zijn beroepsmatig er dagelijks bij betrokken wat te krijgen op de gevolgen van stigma op het sociaal maatschappelijk herstel. Dat was de reden om hier nader onderzoek naar te doen. De vraagstelling daarbij is: wat is er in de literatuur bekend over de invloed van stigma op self-efficacy bij patiënten met een schizofrene stoornis?

Gebruikte literatuur

Een belangrijk deel van dit onderzoek betrof het selecteren van literatuur. Voor het verzamelen van de gebruikte artikelen zijn tussen 15 januari en 15 maart 2009 de databases CINAHL, Embase, Pubmed, PsycINFO en Cochrane geraadpleegd. In de databases is gezocht naar artikelen van 1989 tot 2009, zodat er naast recente literatuur ook artikelen gevonden konden worden met eerder verworven inzichten. Gebruikte trefwoorden waren 'psychosis' en 'schizophrenia' in combinatie met 'stigma' en 'self-efficacy'. Geïnccludeerd zijn artikelen die de doelgroep schizofrene en schizofreniforme stoornis omvatten, zoals die in de DSM IV en/of ICD 10 omschreven worden en artikelen die de onderwerpen stigma en self-efficacy bevatten.

Van de negentien geïnccludeerde artikelen is er één een Randomised Controlled Trial en daarnaast zijn er elf correlatieve dwars doorsnede onderzoeken, één cohort onderzoek (in dit type onderzoek worden grote groepen mensen in verschillende leeftijdsgroepen over een langere periode met tijdsintervallen onderzocht op bepaalde verschijnselen), één kwalitatief fenomenologisch onderzoek (in fenomenologisch onderzoek probeert men de essentie van verschijnselen te achterhalen), zes beschrijvende artikelen en één beschrijvend hoofdstuk uit een boek.

Succesfactor

Er is een lineaire relatie te zien tussen zelfstigma en self-efficacy (Fung et al. 2008).

In drie studies is beschreven hoe groot de correlatie is tussen ervaren stigma en self-efficacy. Het onderzoek van Landeen (2000) laat zien dat 16% van de verklaarde variantie (onder variantie verstaat men de mate waarin de waarden onderling verschillen) van self-efficacy kan worden verklaard door zelfstigmatisering, Vauth e.a. (2007) vinden 21% en Kleim e.a. (2008) laten in de analyse 19% zien. Andere auteurs benoemen dat mensen die zichzelf stigmatiseren hun gevoel van eigenwaarde en self-efficacy verliezen, maar onderbouwen dit niet met data (Corrigan 2004; Corrigan & Watson 2002; Corrigan e.a. 2006; Fung e.a. 2008; Kleim e.a. 2008; Knight, Wykes, & Hayward 2006; Link, 1987; Lysaker & Buck 2008; Lysaker e.a. 2008; McCay e.a. 2007; Murphy & Murphy 2006; Rüsçh e.a. 2005; Tsang e.a. 2006; Van Zelst 2008; Watson e.a. 2007). Wat opvalt is dat self-efficacy en gevoel van eigenwaarde vaak tegelijkertijd, als zijnde synoniemen van elkaar worden genoemd. Tevens valt op dat de schadelijke gevolgen die mensen ondervinden van stigmatisering - en in het bijzonder het verlies aan self-efficacy - door meerdere auteurs wordt bevestigd zonder dat er dieper ingegaan wordt op waarom dat zo is (Knight e.a. 2003; Knight e.a. 2006; Rüsçh e.a. 2005; Van Zelst 2008). Self-efficacy wordt door meerdere auteurs beschreven als een belangrijke succesfactor voor herstel en het hebben en behouden van sociaal-maatschappelijke functies (Link 1982; Link 1987; Corrigan & Watson 2002; Knight e.a. 2003; Corrigan 2004).

Stigmabeleving

Uit deze literatuurstudie blijkt dat er een verband is tussen stigmatisering en self-efficacy bij patiënten met een schizofrene of schizofreniforme stoornis. Wanneer deze patiënten stigma ervaren en zich dit stigma eigen maken, lijdt dit tot een verlies van self-efficacy en gevoel van eigenwaarde. Self-efficacy wordt, zoals hierboven al is aangegeven, beschreven als een belangrijke succesfactor voor herstel en sociaal-maatschappelijk functioneren.

Ten aanzien van stigmabeleving stellen Kleim e.a. (2008) dat jonge mensen meer stigma ervaren, terwijl Corrigan (2004) betoogt dat jongvolwassenen, wanneer zij geloven dat de behandeling die ze ontvangen succesvol kan zijn, minder door stigma beïnvloedt worden. Ten aanzien van self-efficacy beschrijven Schwarzer & Luszczynska (2006) in een artikel over self-efficacy en het risicogedrag van jongvolwassenen die lijden aan een aangeboren hartziekte of diabetes, dat een hogere mate van self-efficacy een betere therapietrouw geeft bij het omgaan met een chronische ziekte.

Self-efficacy en gevoel voor eigenwaarde

Een opvallend resultaat in deze review is dat self-efficacy in de literatuur vaak in één adem genoemd met gevoel van eigenwaarde. Regelmatig wordt Bandura's self-efficacy concept aangehaald, echter, in de gevonden literatuur is het concept gevoel van eigenwaarde nergens vanuit een theoretisch kader toegelicht. Gaat het om twee termen die passen binnen het zelfde concept of gaat het over twee verschillende concepten? Rosenberg e.a. (1995) betoogt dat gevoel van eigenwaarde veel gemeen heeft met het concept self-efficacy zoals het individuele vertrouwen dat iemand heeft om iets te bereiken en om iets in een specifieke situatie te kunnen uitvoeren. Self-efficacy is nauw verbonden met gevoel van eigenwaarde. (Rosenberg e.a. 1995). Uit de resultaten in verschillende studies (Corrigan e.a., 2006; Fung e.a., 2008; Tsang e.a. 2006; Watson e.a. 2007), blijkt dat correlaties tussen gevoel van eigenwaarde en self-efficacy gemeten aan de hand van identieke variabelen maar met specifieke instrumenten, sterk overeenkomende resultaten laten zien.

Effecten van stigmatisering

De schadelijke gevolgen die mensen ondervinden van stigmatisering en in het bijzonder het verlies aan self-efficacy wordt door meerdere auteurs bevestigd zonder dat er dieper wordt ingegaan op een verklaring waarom dat zo is (Knight e.a. 2003; Knight e.a. 2006; Rüsche e.a. 2005; Van Zelst 2008, Milders, 2009)). Daarnaast blijkt dat niet iedereen gevoelig is voor het ontvangen van stigma. Sommigen laat het onverschillig en ontnemen er juist de kracht aan om de regie van het leven in eigen hand te nemen, als ze behoren bij een gestigmatiseerde groep (Watson e.a. 2007). Het zou interessant zijn om meer te weten waarom dat zo is en welke factoren hiervoor een verklaring bieden. Wellicht kan dit handvatten bieden voor mogelijke interventies om de gevolgen van stigmatisering te minimaliseren en de self-efficacy te vergroten.

In de literatuur worden meerdere factoren beschreven die naast stigmatisering ook van invloed kunnen zijn op self-efficacy en gevoel van eigenwaarde. Het ontbreken van ziekte inzicht resulteert in het behouden van een hoger niveau van self-efficacy en gevoel van eigenwaarde (Fung et al. 2008). Echter, het leidt tevens tot minder therapietrouw, meer terugval en een groter aantal opnames (Corrigan e.a. 2006). Daarnaast zijn er factoren bekend die naast stigmatisering het verlies van self-efficacy en gevoel van eigenwaarde versterken. Beschreven worden onder anderen ziektebesef en pessimistische verwachtingen (Corrigan e.a. 2006; Lysaker & Buck 2008; Rüsche e.a. 2005; Van Zelst 2008). Ook een langere ziekteduur, klinische opnames (Landeem 2000; Murphy & Murphy 2006) en het hebben van een depressie naast een schizofrene stoornis laten een verband zien met een lager niveau van self-efficacy en gevoel van eigenwaarde (Corrigan e.a. 2006).

Sleutel tot succes

Self-efficacy wordt door meerdere auteurs genoemd als de sleutel tot succes of mislukking als het gaat om het kunnen behalen en behouden van een sociaal netwerk, en het verkrijgen en behouden van betaald werk (Link 1982; Link 1987; Corrigan & Watson 2002; Knight e.a. 2003; Corrigan 2004). Personen met een hoog niveau van self-efficacy zijn in staat succesvolle resultaten te behalen (Rosenberg e.a. 1995; Landeem 2000).

Daarnaast voorspelt een grote mate van self-efficacy therapie- en medicatietrouw en het omgaan met complexe medicatie voorschriften (Kleim et al. 2008; Schwarzer & Fuchs 1995; Schwarzer & Luszczynska 2006).

Beperkingen van het onderzoek

Deze literatuurreview kent meerdere beperkingen. Zo is het de vraag of de gevonden gegevens over de doelgroep van mensen met een schizofrene stoornis die gemiddeld ouder zijn dan 25 jaar generaliseerbaar zijn naar jongvolwassenen met schizofrenie. Naast Chinese studies waren veel onderzoeken in de USA en UK uitgevoerd. Mogelijk zijn de resultaten niet generaliseerbaar naar de Nederlandse situatie. Er zijn meerdere factoren bekend die een verband laten zien met zelfstigmatisering en een lager niveau van self-efficacy en gevoel van eigenwaarde (Corrigan e.a. 2006). Zo is het moeilijk om een methode te vinden om voor het effect van depressie op stigma en self-efficacy te corrigeren (Corrigan & Watson 2002). De uitkomsten van metingen zoals deze zijn gebruikt in deze review kunnen daardoor een vertekend beeld geven. Mogelijk zijn er nog andere confounders.

Aanbevelingen

Om herstel en sociaal maatschappelijk functioneren van patiënten met een schizofrene stoornis te kunnen verbeteren, is het aan te bevelen dat er meer kennis beschikbaar komt over hoe deze populatie stigma ervaart en wat daarvan de invloed is op hun self-efficacy.

Verder onderzoek moet uitwijzen welke factoren hieraan ten grondslag liggen aan het wel of niet beleven van stigma en of er mogelijkheden zijn deze factoren te beïnvloeden?

De schadelijke gevolgen die mensen ondervinden van stigmatisering en in het bijzonder het verlies aan self-efficacy wordt door meerdere auteurs bevestigd. Daarnaast blijken verschillen factoren, zoals depressie, ziektebesef en geloof in een goede behandeling die een verband laten zien met self-efficacy. Er is nog weinig bekend over de causaliteit van deze verbanden. Meer onderzoek is nodig om te weten welke van deze factoren een oorzakelijk verband laten zien.

Relevantie voor de dagelijkse praktijk

Het van belang dat wanneer patiënten geloven dat de behandeling die ze ontvangen succesvol kan zijn, zij minder door stigma beïnvloed worden. Voor patiënten met schizofrenie is er mogelijk veel winst te behalen, bij een interventies die self-efficacy en het gevoel van eigenwaarde effectief kunnen versterken omdat dit herstel en het sociaal- maatschappelijk functioneren positief kan beïnvloeden.

Samenvatting

De eerste psychotische symptomen van schizofrenie manifesteren zich doorgaans in de jongvolwassenheid. De uitingen kunnen leiden tot stigmatisering. Het geloof in eigen kunnen ofwel "self-efficacy" wordt daardoor mogelijk beïnvloed. Het doel van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de invloed van stigmabeleving op self-efficacy bij patiënten met een schizofrene stoornis. De gehanteerde methode was een systematisch literatuurreview. 19 artikelen zijn daartoe geselecteerd. Er werd een verband gezien tussen stigma en self-efficacy, maar dit verband is voor meerdere uitleg vatbaar. Stigma kan leiden tot zelfstigmatisering, wat leidt tot een lagere self-efficacy. Het kan ook leiden tot verzet tegen het labelen en leiden tot een hogere mate van self-efficacy. Self-efficacy voorspelde therapietrouw en het succes in het verkrijgen en behouden van een sociaal netwerk en werk. Gerelateerd aan de uitkomsten over de relatie tussen stigma en self-efficacy, worden de begrippen self-efficacy en gevoel van eigenwaarde vaak als inwisselbare concepten genoemd. Geconcludeerd kan worden dat er weinig bekend is over het verband tussen ervaren stigma en self-efficacy bij patiënten die lijden aan schizofrenie. Self-efficacy en gevoel van eigenwaarde lijken aan elkaar verwante begrippen. Self-efficacy lijkt een belangrijke succesfactor op de weg naar fysiek, psychisch en sociaal-maatschappelijk herstel.

Over de auteurs

- J.W. de Vogel RN MScN is verpleegkundig expert en teamleider van het Team Psychose Hanzestreek, GGZ "Dimence" te Deventer.
- Dr. P.J.J. Goossens is lector GGZ bij Saxion Deventer Enschede, verpleegkundig expert bij Dimence Deventer en Senior onderzoeker bij IQ healthcare, Radboud Universiteit Nijmegen.
- Drs. A.M. Wessels is psychiater en teamleider zorg van het Team psychose Hanzestreek, GGZ instelling "Dimence" te Deventer

Correspondentie

Wim de Vogel, Singel 13, 7411 HV Deventer, e-mail: w.devogel@dimence.nl

Literatuur

- American Psychiatric Association, D.C., (1995), *Diagnostische criteria van de DSM-IV*. (1e ed.), (Koster van Groos G.A.S.trans.). Lisse, Swets & Zeitlinger.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28(2), 117-148.
- Van den Bergh, B. (1999). Jongens versus meisjes: zelf- en leerkrachtbeoordeling op de CBSK en CBSL. *Kind en Adolescent* 20 (p. 93-103)
- Cattoor, K.C.E.E.R., Hert de, M. & Peuskens, J. (2003) Stigma bij schizofrenie. *Tijdschrift voor Psychiatrie* 45 (2), 87-96.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614-625.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical Psychology*, 9(1), 35-53.
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Barr, L. (2006). The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(8), 875-884.
- Fung, K. M., Tsang, H. W., & Corrigan, P. W. (2008). Self-stigma of people with schizophrenia as predictor of their adherence to psychosocial treatment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32(2), 95-104.
- Goffman, E. (1986). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity* Touchstone, New York.
- Kleim, B., Vauth, R., Adam, G., Stieglitz, R., Hayward, P., & Corrigan, P. (2008). Perceived stigma predicts low self-efficacy and poor coping in schizophrenia. *Journal of Mental Health*, 17(5), 482-491.
- Knight, M. T. D., Wykes, T., & Hayward, P. (2006). Group treatment of perceived stigma and self-esteem in schizophrenia: A waiting list trial of efficacy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 34(03), 305-318.
- Knight, M., Wykes, T., & Hayward, P. (2003). 'People don't understand': An investigation of stigma in schizophrenia using interpretative phenomenological analysis (IPA). *Journal of Mental Health*, 12(3), 209.
- Landeen, J. (2000). Recovery in schizophrenia, hope, self-efficacy, and illness intrusiveness: [dissertation], *Institute of medical Science university of Toronto*
- Link, B. (1982). Mental patient status, work, and income: An examination of the effects of a psychiatric label. *American Sociological Review*, 47, 202-215.
- Link, B. G. (1987). Understanding labeling effects in the area of mental disorders: An assessment of the effects of expectations of rejection. *American Sociological Review*, 52(1), 96-112.
- Lysaker, P. H., & Buck, K. D. (2008). Insight and schizophrenia: Correlates, etiology and treatment. *Clinical Schizophrenia & Related Psychoses*, 2(2), 147-154.
- Lysaker, P. H., Tsai, J., Yanos, P., & Roe, D. (2008). Associations of multiple domains of self-esteem with four dimensions of stigma in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 98(1-3), 194-200.
- McCay, E., Beanlands, H., Zipursky, R., Roy, P., Leszcz, M., Landeen, J., et al. (2007). A randomised controlled trial of a group intervention to reduce engulfment and self-stigmatisation in first episode schizophrenia. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 6(3)
- Milders, C.F.A. (2009) Psychiatrische stoornis en stigma. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 51 (3), 135-137
- Trimbos-instituut, (2005), *Multidisciplinaire richtlijn schizofrenie: Richtlijn voor de diagnostiek, zorgorganisatie en behandeling van volwassen cliënten met schizofrenie*. Trimbos-instituut.
- Murphy & Murphy, E. (2006). Comparing quality of life using the world health organization quality of life measure (WHOQOL-100) in a clinical and non-clinical sample: Exploring the role of self-esteem, self-efficacy and social functioning. *Journal of Mental Health*, 15(3), 289-300.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(2). 141-156.
- Rüsçh, N., Angermeyer, M. C., & Corrigan, P. W. (2005). Mental illness stigma: Concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *European Psychiatry*, 20(8), 529-539.
- Schwarzer, R., & Fuchs, R. (1995). Changing risk behaviors and adopting health behaviors: The role of self-efficacy beliefs. *Self-Efficacy in Changing Societies*, (pp. 259-288), Cambridge University Press, New York.

- Schwarzer, R., & Luszczynska, A. (2006). Self-efficacy, adolescents' risk-taking behaviours, and health. (pp. 139, 158). in Pajaris F.& Urdan T.C (red) *Self Efficacy Beliefs of Adolescents*,. Information Age Publishing Inc, Charlotte NC.
- Tsang, H. W., Fung, K. M., & Corrigan, P. W. (2006). Psychosocial treatment compliance scale for people with psychotic disorders. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(6-7), 561-569.
- van Zelst, C. (2008). Which environments for G x E? A user perspective on the roles of trauma and structural discrimination in the onset and course of schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 34(6), 1106-1110.
- Van Zelst, C. (2009). Stigmatization as a Environmental Risk in Schizophrenia: a users perspective. *Schizophrenia bulletin*, 35(2), 293-296.
- Vauth, R., Kleim, B., Wirtz, M., & Corrigan, P. W. (2007). Self-efficacy and empowerment as outcomes of self-stigmatizing and coping in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 150(1), 71-80.
- Veer van 't, J.T.B., Kraan, H.F., Drossaert, C.H.C.,& Modde. J.M. (2005) Destigmatisering door deconcentratie? Een Nederlands bevolkingsonderzoek naar het stigma van psychiatrische patiënten. *Tijdschrift voor Psychiatrie*. 47 (10), 659-669
- Verdoux, H., & van Os, J. (2002). Psychotic symptoms in non-clinical populations and the continuum of psychosis. *Schizophrenia Research*, 54(1-2), 59-65.
- Verhaeghe, M. (2008). Stigma, een wereld van verschil? Een sociologische studie naar stigma-ervaringen in de geestelijke gezondheidszorg. [dissertation]. *Faculteit politieke en sociale wetenschap*, Gent
- Watson, A. C., Corrigan, P., Larson, J. E., & Sells, M. (2007). Self-stigma in people with mental illness. *Schizophrenia Bulletin*, 33(6), 1312-1318.