Huidpatiënten als fotomodel

Tanny Dobbelaer (tekst), Adriënne M. Norman (foto's). Heftig vel – Leven met een chronische huidziekte. Maarssen: Elsevier, 2002. 70 pagina's. € 19,90. ISBN 90-352-2487-6.

'Vanuit je ooghoeken komt een onbekende je tegemoet. Onwillekeurig wordt je aandacht getrokken. Je kijkt even. Eénduizendste van een seconde maar. Te lang. Niet doen! Onbehoorlijk. Wégkijken gebeurt altijd te laat. Degene om wie het gaat, weet heus wel dat-ie bekeken is. Een ongemakkelijke confrontatie, door geen van beiden gewenst. Met neutrale blik vervolgt ieder zijn weg.'

Deze inleidende woorden bij het fotoboek 'Heftig vel' zijn bijna programmatisch. Zij schetsen hoe de blik van een willekeurige voorbijganger schampt en afketst op de blik van iemand met een huidziekte, iemand die donders goed beseft dat hij bekeken wordt. Maar dit kijken gaat niet diep, duurt niet lang en krijgt dus in feite nauwelijks betekenis. Afkeer bij de beschouwer en gêne bij de bekekene, meer levert het niet op.

Heftig vel bevat achttien foto's van mensen met een huidziekte, vergezeld van ultrakorte vraaggesprekken. Het is een schitterend kunstboek. De foto's dwingen tot alsmaar opnieuw kijken, tot het ontleden van de veelkleurige emoties in de ogen van de patiënt: weemoed, berusting, woede, schaamte en durf, met hooguit enkele flarden acceptatie. De interviews zijn tot in hun essentie ingedikte teksten. Tussen foto's en tekst ontstaat een geweldige spanning: de vrouw die zichzelf een 'wrattenzwijn' noemt, poseert met een starre, harde blik, in een gestreepte bikini met op de achtergrond een doornige cactus. Wat een huidziekte is, weet elke arts, wat het *betekent* om een huidkwaal te hebben, dat leert hij van dit boek: 'Af en toe denk ik woedend: ik pak de kaasschaaf, ik wil van die vlekken af.' Genezing is iets wat in dromen bestaat ('Als ik mijn huid helemaal wegkrab, dan komt er iets heel moois onder vandaan. Dat is mijn fantasie, alsof ik nu een masker draag.') of in sprookjes ('Ik heb mij altijd een zeemeermin gevoeld. Ook mijn huid heeft schubben en ik weet, ik wéét dat de zee goed voor me is.')

Foto's en interviews vormen het hart van het boek. De inleiding – over het grensconflict tussen binnen- en buitenwereld, tussen huid en psyche – is nuttig voor de leek, maar kunnen huisartsen overslaan.

De hallucinerende vormgeving – van ontwerper Sybren Kuiper – maakt dit grootformaat boek een kleinood.

Frans Meulenberg

Proefschriften

Depressie

Jan Spijker. Chronic depression. Determinants and consequences of chronic major depression in the general population [Proefschrift]. Universiteit van Utrecht, 2002. 145 pagina's. ISBN 90-393-3102. Enige exemplaren zijn nog te bestellen bij: jspijker@trimbos.nl

Dit proefschrift is gebaseerd op gegevens uit het NEMESIS-onderzoek (Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study). Op drie momenten werden daarvoor gegevens verzameld bij 7076 voor de Nederlandse bevolking representatieve volwassenen: in 1996, 1997 en 1999. Het eerste gedeelte van het proefschrift is gewijd aan de epidemiologie van depressie in engere zin, maar het voor huisartsen interessantste gedeelte behandelt het ontstaan en beloop van 'nieuwe depressies' in de bevolking. In wetenschappelijk onderzoek worden meestal patiënten met prevalente depressies ingesloten. Dit is het eerste onderzoek waarin het ontstaan van een depressie werd vastgelegd nadat een eerste verzameling van gegevens was voltooid die voor het beloop relevant zijn. Het belang daarvan is dat onderzoek tot op dit moment altijd een kip-of-ei-karakter had: was sociaal isolement bijvoorbeeld nu een oorzaak of gevolg van de depressie?

Na een inventarisatie in de literatuur van factoren die voor het beloop belangrijk zouden kunnen zijn, werden deze prospectief verzameld met behulp van het dynamische stresskwetsbaarheidsmodel. Bij 273 personen bleek een depressie in engere zin te ontstaan tussen de meetmomenten in 1997 en 1999. Vijftig procent van hen herstelde binnen 3 maanden, 63% binnen 6 maanden; 20% had na 21 maanden nog steeds (of opnieuw) een depressie. Min of meer onverwacht bleken met name de kenmerken van de ziekte (ernst, aantal voorgaande episoden en hun duur) belangrijk voor de prognose. Later in de episode speelden (gebrek aan) sociale steun, chronische somatische aandoeningen en neuroticisme een rol. Negatieve ervaringen in de jeugd speelden in tegenstelling tot de resultaten uit eerder onderzoek geen rol. Eerdere depressieve episoden bleken een voorspellende waarde te hebben voor een relatief snel herstel.

Opvallend was verder dat degenen die geen hulp zochten, het snelst herstelden, degenen die zich tot de huisarts wendden een middenpositie innamen en patiënten in de tweede lijn de slechtste prognose hadden. Patiënten die antidepressiva gebruikten, hadden een slechtere prognose dan wie dat niet deden. De interpretatie van deze gegevens is lastig, maar waarschijnlijk wordt het verschil in prognose verklaard door de ernst van de depressie. Het behandel- en verwijsfilter zou dan naar behoren functioneren.

Voor de huisarts zijn dit belangrijke bevindingen. Depressie komt vaak voor en meestal wendt de patiënt zich in eerste instantie tot de huisarts. Deze moet dan beslissen om te behandelen of af te wachten, waarbij het herkennen van patiënten met een slechte prognose een belangrijk criterium kan zijn; de kenmerken daarvoor blijken nu gemakkelijk vast