

Cultuur en de huid

Goed kijken en luisteren is het advies!

C. Kennedy *

Onze multiculturele samenleving biedt een rijke verscheidenheid aan mensen van verschillende culturele achtergronden. Als zorgverlener krijgen we daardoor met een groot scala aan verschillende talen, gebruiken, geloofsovertuigingen, eetgewoonten en levensvisies te maken. Aangezien patiënten met verschillende culturele achtergronden of leefstijlen vaak op een geheel eigen wijze met ziekte en zorg omgaan is het van groot belang tijd te investeren in het goed leren kennen van de patiënt. Het is belangrijk te weten hoe iemand in het leven staat en wat hem of haar bezig houdt.

Deze diversiteit vereist ook dat wij op de hoogte zijn van de vele verschillende manieren waarmee “cultuur” tot uiting wordt gebracht. Dit kan gelegen zijn in de manier waarop met ziekte wordt omgegaan en de vormen van zorg die gekozen worden of in de manieren waarop het lichaam verzorgd wordt. Daarnaast is het ook van belang dat er bij de zorgverlener een zelfbesef is ten aanzien van een mogelijk verschil in leefwijze, en dat hij of zij zich bewust is van de eigen (voor)oordelen die zorgverlening kan belemmeren.

Culturele competentie

Het ontwikkelen van culturele competenties is “het verder kijken”, je verdiepen in datgene wat de patiënt in zijn of haar totaliteit meebrengt.

In de ontwikkeling van culturele competentie zijn een aantal stappen te onderscheiden:

- De culturele bewustwording kenmerkt zich door het onderzoeken van de eigen normen, waarden en overtuigingen.
- Het ontwikkelen van culturele kennis ontstaat door zelf contact te hebben met mensen die een andere achtergrond hebben.
- Het ontwikkelen van culturele gevoeligheid ontstaat door het ontwikkelen van gelijkwaardige partnerschappen met patiënten.
- Culturele competentie kenmerkt zich door de integratie van de verworven inzichten, kennis en sensitiviteiten en het ontwikkelen van vaardigheden die de gezondheidszorg ten behoeve van de patiënt bevorderen.

Kortom: Cultureel competente zorgverlening kenmerkt zich door het bieden van effectieve en compassievolle zorg met inachtneming van de culturele gewoontes, gedragingen en

behoeften van patiënten. Door begrip te hebben van de achtergrond van de patiënt, door hiernaar te handelen en door het ontwikkelen van beleid dat deze vormen van zorg ondersteunt, kan cultureel sensitieve zorg geleverd worden (1).

Door het ontwikkelen van culturele competentie leren we ook open te staan voor verschillen op basis van ras, etniciteit, gender, handicap, klasse, seksuele voorkeur, onderwijs, religie en spiritualiteit (2). Daarbij leren we ook dat de meeste mensen zichzelf met meerdere identiteiten kunnen identificeren. Daarom is het ook belangrijk te beseffen dat mensen die ogenschijnlijk in “hetzelfde hokje” passen toch heel erg verschillende normen en waarden kunnen hebben.

Zorgverleners moeten begrijpen wat de culturele achtergrond inhoudt en op de hoogte zijn van de gewoonten van verschillende groepen. Bij een gebrekkige communicatie of bij een gebrek aan respect, is de kans op een slechte compliance groter en is de kans groter dat patiënten door gebrek aan vertrouwen therapieën gaan proberen die niet met de zorgverlener zijn besproken. Gebruiken op het gebied van voeding, lichamelijke verzorging en het gebruik van alternatieve en complementaire vormen van geneeskunde kunnen soms tot verrassende uitkomsten aanleiding geven. Soms is het niet duidelijk wat nou de oorzaak is van een bepaalde kwaal, wond of een huiduitslag of waarom de patiënt die ziek is maar niet beter wil worden.

“Culturele geneeswijzen”: huidafwijkingen door gebruik van complementaire en alternatieve geneeswijzen (CAG)

Als zorgverlener dien je ook rekening te houden dat bepaalde bevolkingsgroepen meer gebruik zullen maken van complementaire en alternatieve geneeswijzen. In het Westen wordt de prevalentie van deze vormen van zorg

geschat op 27% - 76%. Dit kan zijn in plaats van of als aanvulling op de regulier aangeboden westerse geneeskunde. Van belang is te vermelden dat met deze vormen van geneeskunde ook zeer goede resultaten geboekt worden en dat deze zeker een plaats hebben in onze zorg. Desondanks durft slechts 30% van de patiënten die CAG's gebruiken dit met hun zorgverlener te bespreken. Redenen die door patiënten gegeven worden zijn dat de hulpverlener er niet naar vroeg (42%) en 30% wist niet of ze het wel moesten vertellen. Andere redenen om er niet over te beginnen waren twijfel over de kennis van de zorgverlener ten aanzien van CAG's, te weinig tijd tijdens het consult of bang zijn voor de reactie van de zorgverlener (3).

Het gebruik van Traditionele Chinese Geneeskunde (TCG) en Ayurveda is ook in Nederland de laatste decennia meer bekend geworden. TCG is ondertussen vrij goed ingevoerd in de Nederlandse maatschappij en wordt niet alleen door mensen met een Aziatische achtergrond gebruikt. Aangezien CAG's veelvuldig gebruikt worden in Nederland is het voor de behandelend zorgverlener van belang te begrijpen wat er precies gedaan wordt bij een behandeling, welke aandoeningen over het algemeen behandeld worden en welke complicaties veelvuldig optreden. TCG kan onderverdeeld worden in: acupunctuur, moxibustie, kruidengeneeskunde, bewegingsoefeningen, zoals Qi Gong, massage en dieet. TCG maakt ook regelmatig gebruik van allerlei kruiden waarvan thee wordt getrokken of die in een zalf verwerkt kunnen worden. Helaas is niet altijd duidelijk hoeveel werkzame stoffen in de preparaten zitten. Verontreiniging met zware metalen, pesticiden, microben, spierverslappers, diuretica, corticosteroïden, antihistaminica, onstekingsremmers, arseen en cadmium zijn beschreven en kunnen tot zeer ernstige bijwerkingen leiden. Zo kan blootstelling aan arsenicum leiden tot huidkanker, maar kan het ook tot zeer ernstige, acute reacties leiden waarbij de gehele huid kan loslaten (Toxische Epidermale Necrolyse, TEN) (4).

Binnen de dermatologie wordt acupunctuur gebruikt voor de behandeling van acne, eczeem, psoriasis en urticaria. De achterliggende gedachte is dat de levensenergie Chi uit balans is en dat deze door het stimuleren van bepaalde punten op het lichaam m.b.v. naalden weer in balans gebracht kan worden. Behalve door het gebruik van naalden kunnen deze acupunctuurpunten ook beïnvloed worden door cupping (het plaatsen van een vacuümgetrokken glas ter hoogte van acupunctuurpunten) en moxibustie (het branden van kruiden die op de naald of op de huid zijn geplaatst).

Door "cupping" kunnen grote bloeditstortingen ontstaan en bij de moxibustie ontstaan brandwonden indien het brandende kruid niet op tijd verwijderd wordt. Complicaties kunnen optreden door het onjuist plaatsen van de naalden, zoals een pneumothorax of door overdracht van

Hepatitis B, Hepatitis C en HIV.

Het over de huid wrijven met een munt (coining), Kro Kro (javaans) of Cao gio (Vietnamees) is het inwrijven van een olie op bijvoorbeeld. de rug met behulp van een muntstuk (5).

De gedachte hierbij is dat de huid warm gewreven wordt waardoor de warmte dan de koude lucht in het lichaam weg kan drukken. Van belang is te weten dat al deze technieken (cupping, moxibustie en coining) de huid kunnen beschadigen. Indien men niet bekend is met deze therapie dan bestaat de mogelijkheid dat de ontstane roodheid en de oppervlakkige bloedingen foutief geïnterpreteerd worden als passend bij fysiek geweld c.q. kindermishandeling.

Ayurveda, een uit India afkomstige geneeswijze, maakt gebruik van kruiden, dieet, bloedlaten en massages. Ook hier worden soms verontreiniging van de kruiden met goud, koper en zware metalen aangetroffen.

Huidcultuur

Patiënten kunnen op allerlei manieren zelf actief verandering aan het lichaam aanbrengen waarbij er bijvoorbeeld. op de huid, aan het haar en de nagels bewust veranderingen wordt aangebracht of dat er secundaire veranderingen ontstaan als reactie op de eerdere manipulaties. Zo kan de



Foto 1. Ontsteking in een tatoeage.

huid direct beschadigd zijn door wrijven, schuren, krassen, aanbrengen van olie of verfpigmenten, tatoeages en scarificatie (het opzettelijk maken van littekens) of kan er na verloop van tijd een contactallergie of infectie ontstaan op de plaats van het eerdere contact. De nagels kunnen gemanipuleerd worden en de haren zijn ook gemakkelijk toegankelijk voor tractie, manipulatie, knippen, scheren en verven.

Huidinfecties kunnen optreden door besmetting met bacteriën, schimmels, virussen, parasieten na bijvoorbeeld scarificatie van de huid, bij het aanbrengen van tatoeages en bij het verwijderen van tatoeages (bijvoorbeeld door middel van dermabrasie, laserbehandeling of inwrijven met etsende zuren) (foto 1).

In het geval van zeer onhygiënische toestanden kan er ook Hepatitis B en/of Hepatitis C en HIV overgedragen worden.

Het aanbrengen van henna op het lichaam, het aanbrengen van kleurstoffen op het voorhoofd of het verven van hoofdhaar of baardhaar kan aanleiding geven tot irritatie en/of contactallergisch eczeem. Henna is een roodbruin pigment en wordt gebruikt door moslims en hindoes. In deze bevolkingsgroepen wordt het met name gebruikt voor



Foto 2. Pigmentatieverschillen in het gelaat .

een huwelijk en het vieren van het Suikerfeest. Zwarte henna bevat para-phenyleendiamine (PPD) hetgeen forse reacties kan veroorzaken (6).

Het ontstaan van pigmentveranderingen (hyper- of hypopigmentatie) is beschreven na langdurig gebruik van sterke corticosteroidcrèmes (6,7).

Het opleken van de huid wordt voornamelijk gedaan door mensen die een lichtere huidskleur nastreven en om kleurverschillen op de huid te verminderen. De lichtere huidskleur wordt geassocieerd met toegenomen schoonheid, hogere sociale klasse en een betere kans op de huwelijksmarkt (6,7). Oplekende crèmes worden niet alleen in het gezicht gebruikt maar soms over het gehele lichaam. Deze crèmes bevatten soms hoge doses hydrochinon of corticosteroiden, maar kunnen ook verontreinigd zijn met zware metalen, zoals kwik, lood en cadmium. Bekende complicaties zijn: forse pigmentatieverschuivingen, chemische brandwonden, huidloslating (TEN). Langdurig hydrochinongebruik kan leiden tot chronische hyperpigmentatie (ochronosis) (foto 2).

Bindi en Kurkuma, dit zijn kleurstoffen die ook op het voorhoofd aangebracht worden, met name op het voorhoofd ter hoogte van het 3e oog. Bindi betekent "stip" en wordt gebruikt als versiering op het voorhoofd. Het wordt met name door hindoestaanse vrouwen gebruikt als teken van het getrouwd zijn (6).

Het gebruiken van geur- en kleurstoffen kan ook allergische reacties geven bij bijvoorbeeld een "wassie", een Afrikaans-Surinaams gebruik waarbij de patiënt een bad neemt en er gebruik gemaakt wordt van allerlei kruiden en smeersels om niet alleen het lichaam, maar ook de geest te reinigen.

Massages kunnen allergische reacties geven. Bij langdurige massage bijvoorbeeld op haarrijke lichaamsdelen (bijvoorbeeld de benen) kunnen er door het inwrijven van oliën bacteriële folliculitiden ontstaan.

Haaroliën worden voornamelijk gebruikt om het haar te laten glanzen en zachter te maken. Vaak worden deze oliën samen met conditioners en shampoos gebruikt. Amla-olie en kokosolie hebben zowel antibacteriële als ook anti-schimmel kwaliteiten. Mosterd- en kokosolie kunnen allergieën en contacturticaria veroorzaken. Kokosolie, olijfolie en "shea butter" kunnen de oorzaak zijn van een verslechtering van een seborrhoïsch eczeem daar de gist *Malassezia furfur* de olie gebruikt om te kunnen groeien. Haren worden regelmatig behandeld met warmte en chemische middelen, met name door vrouwen met een Afrikaanse achtergrond. Dit "stylen" kan veel schade aanbrengen aan het haar waarbij er soms hoge temperaturen in combinatie met een chemisch middel worden gebruikt om het haar te ontkrullen en "straight" te maken. Andere vormen van beschadigingen kunnen optreden door tractie van het haar, zoals bij het vlechten (braiding) en het draaien van haar (twisting).



Foto 3. Tractie Alopecie.

Het strak vlechten of strak rond het hoofd draaien van het haar kan aanleiding geven tot tractie-alopecie waardoor er dus kale plekken ontstaan ter hoogte van de slapen of de voorste haargrens (6,7) (foto 3).

Piercings zijn niet alleen cosmetisch maar kunnen ook een identificatie zijn met een subcultuur. Extreme vormen van lichaamsmodificatie: oorlel en lip oprekken, oren vervormen, brandmerken, onderhuidse implantaten, pearling (hierbij worden onder de voorhuid van de penis pareltjes of stalen balletjes aangebracht) kunnen de oorzaak zijn van lelijke littekens, keloïden en lokale zenuwbeschadigingen.

Samenvatting

Het is tijdens het huisbezoek aan een patiënt van groot belang dat wij zelf weten vanuit welk kader we het contact met de patiënt aangaan. Culturele competentie is hierbij een belangrijke vaardigheid in het adequaat omgaan met de vele culturele verschillen die er tussen hulpverlener en patiënt aanwezig kunnen zijn. De huid kan ook hier een signaalfunctie hebben door ons belangrijke aanwijzingen te geven omtrent de gewoonten van een patiënt. Goed kijken en aandachtig luisteren blijven dus altijd belangrijke basisvaardigheden in de zorg.

Literatuur

1. Boers H, Vermaas M. **Ben jij cultureel competent?** Tijdschrift LVW, 2011;4:20-21.
2. Hayles A, Dwomoa A. **Transcultural medicine: race, ethnicity and health.** Clinical Medicine, 2004;4:366-368.
3. Kelly PA, Taylor SC. **Dermatology for skin of color.** 1st Edition, Chapter 4. Mc Graw Hill, New York, 2009;pages 20-23.
4. Vashi NA, Patzelt N, Wirya S, et al. **Dermatoses caused by cultural practices.** Therapeutic cultural practices. J Am Acad Dermatol, 2018;79:1-12.
5. Kelly PA, Taylor SC. **Dermatology for skin of color.** 1st Edition, Chapter 7. Mc Graw Hill, New York, 2009;pages 30-40.
6. Vashi NA, Patzelt N, Wirya S, et al. **Dermatoses caused by cultural practices.** Cosmetic cultural practices. J Am Acad Dermatol, 2018;79:19-30.
7. Kelly PA, Taylor SC. **Dermatology for skin of color.** 1st Edition, Chapter 6. Mc Graw Hill, New York, 2009, pages 30-35.

* Dr. Cornelis (Kees) Kennedy, dermatoloog, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden