

# Schizofrene patiënten en haardracht

*door J. à Campo en H. Merckelbach*

**Gepubliceerd in 1996, no. 9**

## Samenvatting

**Onderzocht werd of ingrijpende veranderingen in haardracht geassocieerd zijn met een schizofreen toestandsbeeld. In een steekproef van 286 opgenomen psychiatrische patiënten werden inderdaad aanwijzingen voor zo'n soort verband gevonden. Met name lijkt er een verband te zijn tussen schizofrenie van het gedesorganiseerde type en ingrijpende veranderingen in haardracht.**

## Inleiding

Hulpverleners die binnen een gesloten opnamesetting van een algemeen psychiatrisch ziekenhuis werken, ontmoeten patiënten met een breed scala aan ernstige psychopathologische beelden. Vaak springen de waarnemings-, denk- en stemmingsstoornissen het meest in het oog bij psychiatrisch onderzoek. Ook de presentatie van patiënten kan belangrijke informatie opleveren. De eerste auteur viel het bijvoorbeeld op dat een aantal patiënten rondom de opname drastische veranderingen in de haardracht aanbrengt. Met name patiënten met een schizofrene stoornis lijken zich vaak, tijdens excacerbaties van hun aandoening, helemaal kaal te scheren of anderszins hun kapsel ingrijpend en/of frequent te wijzigen.

Het is natuurlijk goed mogelijk dat deze observatie op toeval berust: Chapman en Chapman (1969) beschreven bijvoorbeeld uitvoerig de neiging van diagnostici om aan toevallig samen optredende, maar saillante details een correlationeel verband toe te schrijven. De vraag rijst derhalve of drastische veranderingen in de haardracht een vaker voorkomend facultatief symptoom is bij mensen met een schizofrene stoornis. Gekeken werd of er in de literatuur iets gezegd wordt omtrent de mogelijke relatie tussen schizofrenie en haardracht. En inderdaad, in the *American Journal of Psychiatry* is een aantal brieven te vinden betreffende extreme haardracht van psychiatrische patiënten. De eerste brief van Strawn e.a. (1987) beschrijft vijf casussen waarbij patiënten al hun haar afknipten of -schoren. In totaal vonden zij onder hun patiënten 8 van dit soort casussen waarvan het in 5 gevallen schizofrene patiënten betrof en in 3 gevallen patiënten met bipolaire stoornissen.

Naar aanleiding van deze brief werd ook door andere psychiaters extreem knip- of scheergedrag bij psychotische patiënten gesignaleerd (Markowitz 1988; Feldmann en Paynter 1988; Ryken en Merel 1990). Interessant hierbij is de bevinding van Feldmann en Paynter (1988) dat van de 34 schizofrene patiënten die gedurende een periode van twee jaar in hun instelling werden behandeld, 14 patiënten (41%) een of andere bizarre verandering in haardracht ondergingen vlak vóór hun opname. Deze gegevens suggereren dat er een verband bestaat tussen schizofrene decompensatie en drastische wijzigingen in de haardracht. Het hier beschreven onderzoek poogde dit verband aan een nadere toetsing te onderwerpen. Meer specifiek werd op twee opnameafdelingen nagegaan hoeveel patiënten in één jaar hun haardracht ingrijpend veranderden.

## Methode

Aan de hand van een lijst van alle, in de periode van 1-8-'91 tot 1-8-'92 opgenomen patiënten op deze twee afdelingen werden diegenen geselecteerd die zich helemaal kaal hadden laten scheren danwel hun haardracht anderszins drastisch wijzigden en/of leden aan specifieke waanvormingen rond hun haar. Aan de hand van de ontslagbrieven werd voor alle patiënten de ontslagdiagnose achterhaald. Indien de patiënt nog niet ontslagen was of er om andere reden nog geen ontslagbrief voorhanden was, werd gebruik gemaakt van de diagnose bij opname. Met behulp van SPSS werd onderzocht of de patiënten die hun haardracht ingrijpend wijzigden, vaker leden aan een schizofrene stoornis dan de overige patiënten.

Van de 286 patiënten die in het onderzoeksjaar waren opgenomen, hadden er zich 15 kaal geschoren. Voorts was er in 2 gevallen sprake van frequente drastische veranderingen in haardracht. Het betrof een vrouw die haar haar zo vaak had gewassen, geveerd 'of gepermanent dat het vervolgens afstierf, en een vrouw die frequent van kapsel wisselde en allerlei pruiken opzette. Ten slotte was er in 2 gevallen sprake van waanvorming rond het haar. Het betrof een man die meerdere malen per dag zijn haar moest wassen met allerlei soorten shampoo omdat hij meende dat het anders zou uitvallen, en een man die er ten onrechte van overtuigd was dat hij geen wenkbrauwen had.

Onderzocht werd of deze 19 patiënten (6.6% van het totaal) zich qua diagnoseverdeling, sekseverdeling en gemiddelde leeftijd onderscheidten van de overige 267 patiënten (93.4%).

## Resultaten

Diagnose - De 19 geselecteerde patiënten werden significant vaker als schizofreen of schizofreniform gediagnosticeerd dan de overige 267 patiënten [Chi-square (1)= 16.12,  $p < 0.01$ ]. Van de 19 geselecteerde patiënten hadden 11 de diagnose schizofrenie en 2 de diagnose schizofreniforme stoornis (68%). Van de overige 267 patiënten waren er 63 als schizofreen en 5 als schizofreniform gediagnosticeerd (25%). Van de in totaal 81 als schizofreen of schizofreniform gediagnosticeerde patiënten heeft 16% (13 patiënten) een ingrijpende verandering in haardracht ondergaan of lijdt aan wanen omtrent het eigen haar. Tabel 1 geeft een overzicht van de diagnoses die bij de 19 patiënten werden gesteld.

**Tabel 1: Diagnoses van 19 patiënten die hun haar ingrijpend wijzigden of leden aan waanvormingen omtrent de haardracht**

no.	seks	diagnose	haarverandering of waanvorming
1	M	schizofrenie, gedesorganiseerde type	kaal
2	M	schizofrenie, gedesorganiseerde type	kaal
3	M	schizofrenie, gedesorganiseerde type	kaal
4	M	schizofrenie, gedesorganiseerde type	kaal
5	V	schizofrenie, gedesorganiseerde type	kaal
6	V	schizofrenie, gedesorganiseerde type	haarveranderingen
7	M	schizofrenie, paranoïde type	kaal
8	M	schizofrenie, paranoïde type	kaal
9	M	schizofrenie, paranoïde type	kaal
10	M	schizofrenie, paranoïde type	wanen omtrent haar
11	M	schizofrenie, ongedifferentieerde vorm	kaal
12	M	schizofreniforme stoornis	kaal
13	M	schizofreniforme stoornis	wanen omtrent haar
14	M	psychose NAO	kaal
15	V	psychose NAO	kaal
16	M	schizo-affectieve stoornis	kaal
17	V	waanstoornis	haarveranderingen
18	M	depressie in engere zin met psychotische kenmerken	kaal
19	M	dysthymie	kaal

Opvallend is dat van de 11 als schizofreen gediagnosticeerde patiënten uit de geselecteerde groep er 6 lijden aan schizofrenie van het gedesorganiseerde type (55%). Van de 68 schizofrene of schizofreniforme patiënten uit de niet geselecteerde groep lijden er in totaal vier aan schizofrenie van het gedesorganiseerde type (6%).

### Leeftijd en seks

De 19 patiënten uit de geselecteerde groep bleken voorts gemiddeld jonger dan de overige patiënten [ $t(284) = -2.66, p < 0.01$ , tweezijdig getoetst]. De gemiddelde leeftijden waren resp. 32.4 jaren en 41.0 jaren. Van de 19 geselecteerde patiënten zijn er 15 van het mannelijk geslacht en 4 van het vrouwelijk geslacht. De overige 267 patiënten bestonden uit 160 mannen en 107 vrouwen. Dit verschil in seksverdeling bleek niet significant [ $\text{Chi-square}(1) = 2.70, p = 0.1$ ].

### Discussie

Van de 286 patiënten die in één jaar op de twee gesloten afdelingen waren opgenomen, bleek 6.6% zich kaal te hebben geschoren, frequent van haardracht te wisselen of een waan omtrent het eigen haar te hebben. Bij de als schizofreen of schizofreniform gediagnosticeerde patiënten bleek het om 16% te gaan.

Bij de 286 patiënten ging het om alle patiënten die korter of langer verbleven op twee opnameafdelingen van P.C. Welterhof tussen 1-8-'91 en 1-8-'92. Een aantal patiënten gaf er de voorkeur aan om zeer snel, soms al dezelfde dag, weer met ontslag te gaan. Het is daardoor niet mogelijk geweest om voor alle patiënten een goede indruk te krijgen of zij wellicht frequent wijzigingen van haardracht ondergingen danwel leden aan waanvormingen omtrent het haar. In de psychiatrische anamnese wordt immers niet specifiek gevraagd naar deze zaken. Voorts is het niet altijd eenvoudig om te onderscheiden of er sprake is van bizarre haarveranderingen die onderdeel uitmaken van een psychiatrisch ziektebeeld danwel van 'normale' haarveranderingen. Haardracht is immers onderhevig aan mode en persoonlijke smaak. In dit onderzoek werd besloten om bij twijfel de patiënt uit te sluiten. Zo is bijvoorbeeld een patiënte die iedere twee weken van haarkleur veranderde, niet in dit onderzoek meegenomen omdat niet duidelijk is of men hier kan spreken van normaal of abnormaal gedrag.

Niettegenstaande deze beperkingen blijft het opmerkelijk dat, in overeenstemming met eerdere berichten, juist bij patiënten met een schizofrene of schizofreniforme stoornis de expressie middels haardracht een bijzondere plaats in de fenomenologie lijkt in te nemen. De vraag doet zich voor hoe dit verschijnsel verklaard kan worden en of het hier gaat om een facultatief symptoom dat in diagnostische zin verwijst naar een (gedesorganiseerde) schizofrene stoornis.

Het ingrijpend veranderen van haardracht zou een uiting kunnen zijn van een gebrekkig ik-besef als een herkenbare constante door de verschillende levensfasen heen. Schizofrene patiënten hebben moeite met de afgrenzing tussen - ik 'en wereld' (zie Blatt 1991). Wellicht dat het afscheren van het haar gezien kan worden als een poging om de grenzen tussen 'ik' en 'wereld' te bewaken. Met name tijdens exacerbaties van de schizofrene psychose, wanneer integratie en organisatie teloor gaan, lijkt het kapsel soms ingrijpende wijzigingen te ondergaan. In die zin is dit verschijnsel wellicht een voorbode van decompensatie waarbij opname nodig is.

Voorts zou het kaalscheren als een autodestructieve act gezien kunnen worden die wellicht een voorbode is van verder automutilatief gedrag en/of destructief handelen naar derden of materiaal.

Deze verklaringen zijn speculaties die verder onderzoek behoeven. In dit vervolgonderzoek zou moeten worden bestudeerd wanneer precies het gedrag in het ziekteproces optreedt en wat de motieven van de patiënten zijn voor zulk gedrag. Op deze manier kan meer inzicht worden verkregen in de beleving, waarneming en het denken van de schizofrene patiënt omtrent zijn haar.

## Literatuur

**Blatt, S.J. (1991), A cognitive morphology of psychopathology. *Journal of Nervous and Mental Disease*,**

179, 449-458.

Chapman, L.J., en J.P. Chapman (1969), Illusory correlation as an obstacle to the use of valid diagnostic signs. *Journal of Abnormal Psychology*, 74, 271-280.

Feldmann, T.B., en C.N. Paynter (1988), Further examination of extreme haircutting and psychosis. *American Journal of Psychiatry*, 145, 3, 395.

Markowitz, J. (1988), More on haircutting and psychosis. *American Journal of Psychiatry*, 145, 271-272.

Ryken, T., en A. Merrel (1990), Haircutting and psychosis revisited. *Journal of clinical Psychiatry*, 51, 83.

Strawn, K., T. Ryken en D.W. Black (1987), Extreme haircutting and psychosis. *American Journal of Psychiatry*, 144, 1102-1103.

Sweeney, S., en K. Zamecnik (1981), Predictors of self-mutilation in patients with schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 138, 1086-1089.

**Summary: Schizophrenia and drastic changes in hairstyle**

**The current study evaluated whether drastic changes in hairstyle are associated with a diagnosis of schizophrenia. In a sample of 286 hospitalized psychiatric patients, it was found that manipulation of hairstyle is more frequently seen in schizophrenic or schizopreniform patients than in other diagnostic subgroups. Furthermore, the data suggest that there is a specific connection between schizophrenia of the disorganized type and drastic changes in hairstyle. The role of these changes in the phenomenology of schizophrenia is discussed.**

**Joost à Campo is als psychiater verbonden aan Psychiatrisch Centrum Welterhof te Heerlen. Correspondentieadres: Postbus 4436, 6401 CX Heerlen. Harald Merckelbach is als hoogleraar verbonden aan de vakgroep Differentiële en Experimentele Psychologie, Faculteit Gezondheidswetenschappen, Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht.**

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 13-6-1996.