

Postscripta

Nogmaals: meet de REHAB psychiatrische invaliditeit?

Van der Gaag en Wilken hebben ons aangenaam verrast met hun snelle en gedetailleerde reactie op ons postscriptum. Dit biedt ons de gelegenheid om onze opmerkingen bij hun artikel (*Tijdschrift voor Psychiatrie*, augustus 1997) nader toe te lichten.

Ook ons onderzoek bevestigt dat de REHAB in psychometrisch opzicht goed in elkaar steekt en een robuuste structuur met drie factoren heeft. We hebben willen toevoegen dat niet zonder meer kan worden vastgesteld tot welke factoren de items 20 ('aansporing tot activiteit') en 21 ('geldbeheer') moeten worden gerekend. Wanneer Van der Gaag en Wilken stellen dat de verschillen tussen de factoren die zij vinden en de structuur die wij vinden, zijn terug te voeren op de selecte populatie in ons onderzoek (klinisch opgenomen, chronisch psychiatrische patiënten), dan betekent dit onzes inziens dat de factoren minus items 20 en 21 stabiel zijn over uiteenlopende populaties. Indien deze items worden weggelaten, ontstaan factoren die onafhankelijk van populatie of setting en dus overall toepasbaar zijn.

Voor een goed begrip en gebruik van de REHAB is het punt van de meetpretentie van veel groter belang. Is de REHAB nu een maat van psychiatrische invaliditeit, zoals Van der Gaag en Wilken beweren, of een maat van het sociale functioneren? Wij zien psychiatrische invaliditeit, de geboden of geleverde zorg en het functioneren op een bepaald moment als afzonderlijke aspecten, terwijl Van der Gaag en Wilken deze begrippen als inwisselbare termen hanteren. Dat de spreidingen van de REHAB-score van verschillende afdelingen veel overlap vertonen, is niet hetzelfde als dat de geleverde zorg overlapt, zoals Van der Gaag en Wilken ten onrechte aannemen. De overlap in spreidingen weerspiegelt de overlap in functioneren van patiënten, gegeven het zorgaanbod.

Van der Gaag en Wilken suggereren dat de grote spreidingen per type zorg worden veroorzaakt door 'enkele' patiënten, die om historische of opportune redenen misplaatst zijn. Het is echter statistisch waarschijnlijker en bovendien voor de hand liggender dat deze te maken hebben met grote aantallen patiënten met scores die nogal afwijken van het gemiddelde. Juist patiënten met een extreme score zullen worden overgeplaatst.

De laatste paragraaf moge volgens Van der Gaag en Wilken cryptisch gesteld zijn, hij is evenwel letterlijk bedoeld en op te vatten. Onder psychiatrische invaliditeit wordt verstaan: 'het ten gevolge van een voorafgaande psychiatrische ziekte ontstaan en langdurig bestaan van beperkingen in het sociale functioneren, zoals onder normale omstan-

digheden van iemand kan worden verwacht tegen de achtergrond van zijn of haar milieu' (De Jong 1984; Kaiser en Van den Eynde 1989). Psychiatrische invaliditeit verwijst dus naar *langdurig* bestaande beperkingen of tekorten en niet naar het sociale functioneren *in de afgelopen week*, zoals met de REHAB gemeten wordt. Dat de REHAB-score wel degelijk verandert onder invloed van de behandeling of de zorg die geboden wordt, blijkt ook uit de eerste toepassingsmogelijkheid die Van der Gaag en Wilken zelf aangeven: het beoordelen van veranderingen in het gedrag van de patiënt (pagina 665 van hun artikel). Over de testhertestbetrouwbaarheid en de predictieve validiteit daarentegen presenteren ze noch in hun artikel noch in de handleiding (Van der Gaag en Wilken 1994) relevante statistische gegevens.

De REHAB meet het sociale functioneren in de afgelopen week. Zo is de schaal bedoeld en ontworpen, en zo dient zij te worden afgenomen en geïnterpreteerd. Dit sociale functioneren in een gegeven week zal samenhangen met de aanwezige chronische handicaps c.q. de psychiatrische invaliditeit, maar ook met de behandeling en de zorg die de patiënt ontvangen heeft en nog krijgt. Wij wedden dat als een willekeurige groep chronisch psychiatrische patiënten met een bepaald niveau van zorg van de ene op de andere dag wordt overgeplaatst naar een voorziening met significant minder zorg, het sociale functioneren achteruit zal gaan en dat dit tot uitdrukking zal komen in een significant verschil in gemiddeld Algemeen Gedrag volgens de REHAB.

Literatuur

- Gaag, M. van der, en J.P. Wilken (1994), *REHAB: Een maat van psychiatrische invaliditeit*. Swets & Zeitlinger, Lisse.
- Jong, A. de (1984), *Over psychiatrische invaliditeit*. Drukkerij Van Denderen, Groningen.
- Kaiser, L.H.W.M., en I.E.I.M. van Eynde (1989), *Over een revalidatieproject voor langdurig in het ziekenhuis opgenomen patiënten*. PZ Wolfheze, Wolfheze.
- Poolen, F., en W. Roos (1997), Postscriptum: De REHAB een maat van psychiatrische invaliditeit. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 39, 679-681.
- Wilken, J.P., en M. van der Gaag (1997), De REHAB: Een maat van psychiatrische invaliditeit. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 39, 660-669.

W. Roos, klinisch psycholoog/psychotherapeut bij de vakgroep Klinische Psychologie en Gezondheidspsychologie van de Universiteit van Utrecht, de RIAGG Stad Utrecht en het Ziekenhuis Gelders Vallei te Ede

F. Poolen, klinisch psycholoog/psychotherapeut i.o.
bij PC Zon en Schild te Amersfoort

Het raadsel van lichaam en geest

Tot Kortmann het aan de orde stelde (*Tijdschrift voor Psychiatrie*, 39, 449-461), is het geest-lichaamprobleem lange tijd niet in dit tijdschrift besproken. Om een discussie over het onderwerp te provoceren zal ik

op zijn dualisme antwoorden met een psychofysisch monisme. Voor alle duidelijkheid geef ik nog eens de kern van zijn betoog in zijn eigen woorden weer: 'De totaliteit van de mens blijft buiten ons gezichtsveld. Voor de expressie van de menselijke geest bestaan dus verschillende "common pathways" naast elkaar. De biomedische benadering vraagt een "erklarende" aanpak, de psychosociale een "verstehende". Deze zijn streng van elkaar te onderscheiden en niet tot elkaar te herleiden'.

In 1977 introduceerde zowel Engel als Lit een systeemtheoretisch ziektemodel dat afrekenet met het dualisme en reductionisme van de psychiatrie. Bij het uitwerken van zijn biopsychosociale model heeft Engel (1977) zich evenwel weinig expliciet uitgesproken over het lichaam-geestprobleem. Daarom is het goed dat Kortmann het onderwerp actualiseert, want het is, meer nog dan een wetenschappelijk probleem, een raadsel in de toegepaste psychiatrie. Gelukkig publiceerden, buiten de enge grenzen van de psychiatrie, menswetenschappers over de ontwikkeling van de mens als soort, als individu en als geordende complexiteit, waardoor een andere visie op 'mind and brain' mogelijk is.

Allereerst de ontwikkeling van de mens als soort. Als de etholoog De Waal (1996) het gedrag van chimpansees beschrijft, wordt duidelijk dat hun verwantschap met de mens niet alleen genetisch van aard is, maar ook blijkt uit het vóórkomen van groepsnormen, echt altruïsme en zelfs een primitief zelfbewustzijn. Deze eigenschappen schreef de mens tot voor kort uitsluitend aan zichzelf toe. Sedert Darwin heerst er grote eenstemmigheid over de theorie van het ontstaan van alle levensvormen op aarde uit eenvoudige scheikundige verbindingen tot en met de mens, in een co-evolutie met voortdurend veranderende ecosystemen, bepaald door klimaat, bodem, flora en fauna. De mens ging recht op lopen, kreeg de vrije beschikking over zijn handen en ontwikkelde een stel hersenen met veel meer capaciteit dan nodig voor 'jagen en verzamelen'. Zo ontstond door natuurlijke selectie de mens. De afstand tussen hem en de primaten is derhalve van betrekkelijke aard, ondanks de grote verschillen: taal, cultuur, besef van heden, verleden en toekomst. Wanneer in deze evolutie kreeg de mens de geest? Langs de natuurlijke weg van de gelijktijdige evolutie van hersenen en psyche? Of door een bovennatuurlijke gebeurtenis? In *The adapted mind* steunen Barkow e.a. (1992) de eerste veronderstelling met een indrukwekkende verzameling studies over de evolutie van de menselijke geest, door hen consequent brain/mind genoemd.

De ontwikkeling van de mens als individu begint, volgens Bowlby, direct na de geboorte als het kind een relatie aangaat met de primaire verzorger, meestal de moeder. Bij het ontbreken hiervan ontstaat een ernstige en onherstelbare achterstand in de geestelijke ontwikkeling. Ook Piaget en Chomsky pleiten voor een doorslaggevende invloed van de context op de ontwikkeling van de mentale functies, die parallel

loopt met de ontwikkeling van de hersenen. De bij de geboorte aanwezige miljarden neuronen worden door informatie uit de omgeving gemobiliseerd en maken elk duizenden synapsen in een proces dat de hersenfuncties selectief afstemt op de omgeving waarin de mens opgroeit (Edelman 1993). En weer rijst de vraag wanneer dan de geest opduikt. Er lijkt maar één antwoord te zijn: brain/mind ontwikkelt zich tot een georganiseerd geheel dat zich aan de bioloog openbaart als stoffelijk en aan de gedragswetenschapper als geest. Er is geen relatie tussen brain en mind. Zij zijn identiek!

Over de complexiteit van brain/mind. De kunstmatige scheiding van geest en lichaam wordt overbrugd door het systeemdenken, dat een aantal niveaus onderscheidt waarop de mens functioneert: de cel, het orgaan, het organisme, de coördinerende functies van het brein, de mentale functies en de sociale relaties. In deze rangorde van toenemende complexiteit vertonen de meer complexe structuren nieuwe eigenschappen, die niet reduceerbaar zijn tot die van de eenvoudiger structuren waaruit zij voortkomen. Bunge (1980), Lit (1982) en Van den Hooff (1995) duiden deze eigenschappen van levende materie aan met het woord emergentie. Dit aan het Engels ontleende begrip wordt in de biologie (Van den Hooff 1995) en in de filosofie (Bunge 1980) gebruikt in de betekenis van overschrijden van grenzen en op een hoger niveau brengen. Mind is in deze context de expressie van de 'emergent properties of the brain'. Dit is geen ontwaarding van de geest, maar veeleer adeldom van de materie (Van den Hooff 1995).

Mijns inziens zijn de aangevoerde argumenten voorlopig voldoende voor het gebruiken van een biofysisch monisme dat, meer dan het verlamdende dualisme, geschikt is als wetenschappelijke basis voor het beïnvloeden van mensen.

Literatuur

- Barkow, J.H., e.a. (red.) (1992), *The adapted mind, Evolutionary psychology and the generation of culture*. Oxford University Press.
- Bunge, M. (1980), *The mind/body problem, A psychobiological approach*. Pergamon Press, Oxford.
- Edelman, G.M. (1993), *Klare lucht, louter vuur, over de stoffelijke oorsprong van denken en bewustzijn*. Bert Bakker, Amsterdam.
- Engel, G.L. (1977), The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129-163.
- Hooff, A. van den (1995), *De schok der biologie, Essays over de plaats van de moderne biologie in ons mensbeeld*. SUN, Nijmegen.
- Lit, A.C. (1992), *Integrale psychiatrie*. Swets & Zeitlinger, Lisse.
- Waal, F. de (1996), *Good natured, The origins of right and wrong in humans and other animals*. Harvard University Press.

A.C. Lit, psychiater N.P.
Schoolstraat 21, 6336 AP Hulsberg