

Czy psychiatria może stać się neuropsychiatrią?

Can psychiatry become neuropsychiatry?

Mariusz Ś l o s a r c z y k

Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży CM UJ w Krakowie
Kierownik: prof. dr hab. n. med. J. Bomba

Summary

Today more and more often there are prognoses that in the future psychiatry will have been absorbed by neurology. It would be thanks to the stormy progress of research on the neurophysiological, genetic and molecular foundations of mental disorders. The aim of the article is to assess the possibility as well as the supposed consequences of such an evolution of psychiatry. The considerations concern the peculiarity of the object of interest and the methods used in psychiatry in relation to the neurological object and methodology. This way the appraisal of *raison d'être* of one common science: neuropsychiatry becomes possible. The question of fundamental importance for the evaluation of similarities and differences between the psychiatric and neurological perspectives is the way the psychophysical issue and especially the problem of the mind - brain relation are approached. The article presents the manners of solving these problems proposed by the contemporary philosophy of the mind. Together with parting with the full of errors and simplifications heritage of Descartes it appears the necessity to regard the presence of subjective mental states both conscious and unconscious in model of mind - brain relation. The example of such a solution is the biological naturalism of John Searle. The psychical life of the man in its subjective dimension remains the peculiar area of interests for psychiatry irrespective of the progress in research on the biological base of mental disorders. The especially valuable cognitive and therapeutic tool in this aspect is psychotherapy constituting the integral part of psychiatry. The present state of knowledge does not indicate that the psychotherapeutic wing of psychiatry can lose its importance and rather somewhat the contrary. The progress of neurobiology does not have to threaten the autonomy of psychiatry by any means and the maintenance of this autonomy depends decisively on the psychiatrists themselves.

Słowa klucze: psychiatria, problem umysł–mózg, świadomość

Key words: psychiatry, mind-brain problem, awareness

Uwagi wstępne

W ostatnich latach coraz częściej pojawiają się próby kwestionowania autonomii psychiatrii jako odrębnej, w stosunku do neurologii, dyscypliny wiedzy i praktyki

klinicznej. Dzieje się tak niewątpliwie w związku z burzliwym postępowaniem, jaki dokonuje się w obrębie podstawowych nauk o mózgu obejmowanych wspólną nazwą neurobiologii (angielski termin *neuroscience* jest też ostatnio niezbyt fortunnie tłumaczony u nas jako „neuronauka”). Mówi się więc i pisze na przykład, że „neurologia i psychiatria znowu są bardzo blisko siebie” oraz że „idea jednej neuropsychiatrii umacnia się” [1]. Skłania to do postawienia szeregu pytań. Na czym polega istota swoistości psychiatrii, na przykład właśnie wobec neurologii? Co więc, innymi słowami, określa naszą tożsamość jako psychiatrów? Na czym to polega, że jesteśmy psychiatrami i co to oznacza, że mamy przestać nimi być i zacząć zajmować się neuropsychiatrią? Należy podkreślić, że nie chodzi tu o znaczenia słów, ale o kwestię tożsamości dyscypliny klinicznej i naukowej o prawie 200-letniej tradycji (jeśli za punkt odniesienia przyjąć wprowadzenie terminu „psychiatria” przez Johanna Reila w 1808 roku). Nie jest być może aż tak ważne to, jak coś nazywamy, ale już bez wątpienia ważne jest to, kim się jest.

Poprzednim okresem w historii medycyny, w którym neurologia i psychiatria były tak blisko siebie, była z pewnością II połowa XIX wieku, kiedy to właśnie neurologia zaczęła stopniowo oddzielać się od psychiatrii, żeby w końcu stać się odrębną dyscypliną. Proces ten związany był z zapoczątkowanym przez Marie Bichata rozwojem anatomii patologicznej, a w tym również i anatomopatologii mózgu. Odkryciami, które w istotnym stopniu przyczyniły się do powstania nowej dyscypliny medycznej, były chociażby prace Paula Broca i Karla Wernickego na temat mózgowej lokalizacji ośrodków mowy. Fantastyczne intuicje Galla znalazły w ten sposób swoją dojrzalszą kontynuację, a anatomopatologiczny kierunek badań stał się pociągający dla wielu lekarzy i uczonych. Wielu z nich przy tym twórczo i aktywnie pracowało zarówno na polu neurologii, jak i psychiatrii (np. Meynert, Westphal, Korsakow) [2]. Rozdział, o którym wcześniej była mowa, powoli się jednak dokonywał. W tym miejscu warto byłoby zastanowić się nad tym, jakie było kryterium tego podziału. Wydaje się, że kluczowym aspektem była tu precyzyjna relacja pomiędzy klinicznymi objawami a lokalizacją zaburzeń struktury mózgu, relacja, która zawsze miała podstawowe znaczenie dla neurologii i neurologów. Jeszcze dzisiaj w klasycznych i regularnie wznawianych anglojęzycznych czy też niemieckojęzycznych podręcznikach do neurologii [3, 4] spotkać można stwierdzenia, że tym, co stanowi o szczególnej swoistości i zarazem atrakcyjności neurologii jest istnienie ścisłego związku obrazu objawów neurologicznych ze zmianami anatomicznymi i fizjologicznymi w mózgu, a tym, co neurolog robi w pierwszej kolejności, jest postawienie rozpoznania anatomicznego.

Neurologia zajęła się więc przede wszystkim tym, co w ścisły sposób i na konkretnym poziomie powiązane jest ze strukturą fizyczną mózgu, a więc zaburzeniami prostszych czynności nerwowych, takich jak czucie i ruch, i tak zwanymi wyższymi czynnościami mózgu (mowa, pamięć, myślenie, świadomość) tylko w takiej mierze, w jakiej możliwe było wskazanie ich fizycznego podłoża. Psychiatria z kolei zajęła się czynnościami niemającymi prostego związku z mózgiem, takimi jak emocje, uczucia, myśli, pragnienia, poglądy, wzorce relacji itd. Zajęła się więc tym, co tradycyjnie nazywa się umysłem, tym, co psychiczne, czy też mentalne, wychodząc z konieczności od rozpoznania klinicznego, nie zaś anatomicznego. Należy dodać, że u większości

psychiatrów nie budziło wątpliwości, iż tego typu zjawiska również mają ścisły, tyle że jeszcze nie poznany, związek z mózgiem. Czy jednak aktualnie wobec tak znacznego postępu neurobiologii sytuacja rozdziału obu dyscyplin rzeczywiście nie powinna ulec zmianie? Czy relacja umysłu do mózgu nie staje się podobna do relacji znanych już od dawna, a dotyczących np. czucia skórniego lub ruchów dowolnych? Czy umysł, tradycyjny przedmiot zainteresowania psychiatrii, nie powinien przestać nim być i czy nie powinniśmy zacząć go traktować jako zespołu czynności mózgowych, czy też nerwowych, podobnych do tych, które składają się na mowę, ruch albo czucie? Czy więc podział na neurologię i psychiatrię ma jeszcze jakikolwiek sens? Widać, że pomocą w odpowiedzi na te pytania może być rozważenie relacji umysłu do mózgu w świetle współczesnej wiedzy.

Umysł a mózg

Problem relacji umysł–mózg ma charakter filozoficzny i jest oczywiście zakorzeniony w tradycyjnym zagadnieniu relacji duszy i ciała. Już dość wcześnie w historii rozwoju myśli ludzkiej zaczęto duszę i ciało od siebie oddzielać, w szczególności te rodzaje duszy, którym miała przysługiwać nieśmiertelność (dusza rozumna w odróżnieniu od duszy witalnej). Takie było stanowisko platońskie, które później jeszcze wyostrzyło się u neoplatoników. Rozdział duszy i ciała stał się zaś jednym z podstawowych składników obrazu świata społeczeństw zachodnioeuropejskich w okresie średniowiecza. Najbardziej może spektakularnym przejawem dualistycznego myślenia o relacji dusza–ciało był oczywiście kartezjanizm oddzielający zdecydowanie *res cogitans* od *res extensa*.

Bankructwo myśli kartezjańskiej w kwestii zagadnienia psychofizycznego dzięki postępowi biologii i medycyny stawało się z czasem coraz bardziej wyraźne, jednak jeśli przyjrzeć się koncepcjom rozwijanym w XX-wiecznej filozofii umysłu trudno nie odnieść wrażenia, że myśl Kartezjusza ciągle jest w nich, co najmniej *implicite*, obecna [5]. Filozofom tego okresu (a i do dziś nie jest to zjawisko rzadkie) towarzyszył bowiem przemożny lęk przed kartezjanizmem, a w szczególności przed uznaniem istnienia tego, co Kartezjusz nazywał *res cogitans*, a więc zjawisk o charakterze psychicznym, mentalnym, albo też inaczej mówiąc przed uznaniem istnienia świadomości. Przyjęcie istnienia takich zjawisk oznaczało dla nich nieuchronne popadnięcie w dualizm duszy i ciała, a w konsekwencji niebezpieczne zbliżenie się do poglądów uważanych dziś szeroko za kompromitujące, takich jak spirytualizm czy też antyscjentyzm. Filozofowie ci więc niejako z konieczności zajmowali w kwestii relacji umysł–mózg stanowisko materialistyczne, zjawiska psychiczne biorąc na różne sposoby w nawias. Według znanego amerykańskiego filozofa umysłu Johna Searle'a to właśnie poprzez (błędne jego zdaniem) przyjmowanie, że mentalizm wymusza przyjęcie jakiejś formy dualizmu, materialistyczne próby rozwiązywania problemu psychofizycznego pozostają właściwie kontynuacją kartezjanizmu.

Spośród szeregu materialistycznych teorii relacji umysł–ciało warto wymienić kilka przykładowych: teorię identyczności, materializm eliminujący, funkcjonalizm wraz z wyrastającą z jego założeń tzw. silną wersją sztucznej inteligencji. Teoria

identyczności zaproponowana w pracach Feigla i Smarta [6, 7], zwana też teorią stanu mózgu, po prostu utożsamiała umysł z mózgiem, twierdząc, że jest to zwyczajnie jedno i to samo. Zdarzenia mentalne miałyby być procesami mózgowymi tak samo jak piorun jest wyładowaniem elektrycznym, a woda zbiorem cząsteczek H_2O . Jak widać, gdybyśmy uznali teorię identyczności za prawdziwą, byłoby to mocnym wsparciem dla idei jednej nauki o zaburzeniach mózgu i umysłu, jednej neuropsychiatrii. Zaskakujący pogląd, zwany materializmem eliminującym, szedł jeszcze dalej, głosząc, że ponieważ zjawiska takie, jak lęki, pragnienia czy poglądy nie dają się zredukować do podłoża neurofizjologicznego, należy uznać, że w ogóle nie przysługują im żadne istnienie, a uznawanie ich za realne jest jedynie przejawem naszej ignorancji w zakresie wiedzy o mózgu (Feyerabend, Rorty) [8, 9]. Funkcjonalizm z kolei jest poglądem, że zjawiska psychiczne wynikają z szeregu relacji przyczynowych pomiędzy procesami, rozgrywających się między wejściem a wyjściem systemu, i jako takie nie są w sposób konieczny związane z mózgiem [10]. Wynika z tego, że mogą być symulowane w najróżniejszych innych systemach, nie tracąc przy tym swoistości. Wraz z rozwojem informatyki, pogląd taki stał się podstawą rozwoju kognitywizmu w psychologii poznawczej, a w filozofii umysłu – poglądu zwanego funkcjonalizmem komputerowym (lub mocną wersją sztucznej inteligencji), zgodnie z którym umysł może być traktowany jako program komputerowy realizowany na bazie cyfrowego komputera zwanego mózgiem [11]. Zwolennicy takich poglądów utrzymują, że różne struktury materialne mogą być równoważne pod względem mentalnym, jeśli tylko są właściwie skonfigurowane, a więc można przykładowo odtwarzać myśli i uczucia w komputerze, i właściwie należałoby uznać, że są one przez taki komputer przeżywane.

Przeciwko wszystkim tym koncepcjom można wysunąć szereg poważnych zarzutów [5, 12], a być może najpoważniejszym z nich jest zupełne pomijanie subiektywnych zjawisk psychicznych, których istnienie jest czymś niepodważalnym, a sprawdzenie tego nie wymaga więcej niż kilku sekund autorefleksji. Wpływowym we współczesnej filozofii umysłu stanowiskiem, uwzględniającym również istnienie świadomości, jest naturalizm biologiczny Johna Searle'a [5]. Uznaje się tam świadomość za wyższego rzędu własność mózgu, własność, która wprawdzie wywoływana jest przez mózgowy procesy neurofizjologiczne, a więc ma podłoże fizyczne, ale nie zmienia to faktu, że posiada ona odmienny od innych fizycznych zjawisk mentalny charakter. Mówi się czasem, że świadomość jest emergentną (systemową, złożoną, niewynikającą z prostej sumy elementów bazowych) własnością mózgu tak samo jak stały stan skupienia jest emergentną własnością cząsteczek H_2O , wtedy gdy przybierają one strukturę kryształu. Jak widać, według takiego poglądu mogą istnieć zjawiska, które są jednocześnie fizyczne i mentalne, a więc nie musimy zakładać istnienia odrębnej substancji i wpadać w dualizm, żeby uznać realność życia psychicznego.

Świadomość i subiektywność

Na czym polega urok materializmu, który sprawia, że tak trudno filozofom umysłu, a także innym uczonym, zrezygnować ze słownika, który on proponuje? Dzieje się bowiem tak, że pomimo rozwoju nauk przeczącego prostemu psychofizycznemu

dualizmowi schematy myślenia oparte na dychotomiach materializm – spirytualizm, materialne – mentalne, materia – duch ciągle pozostają żywe w naszym myśleniu. Bierze się to do przypuszczalnie stąd, że materialistyczny pogląd na świat pozostaje w ściślejszej łączności z innym zestawem poglądów kluczowych dla współczesnej cywilizacji Zachodu, a mianowicie z neopozytywistycznym modelem nauki i z obiektywistyczną, optymistyczną epistemologią. Poglądy te głoszą, że rzeczywistość jest obiektywna oraz nauka jest obiektywna, a więc z punktu widzenia trzeciej osoby, tzn. obiektywnie, można tę rzeczywistość poznać. Wszystko, co istnieje, jest fizyczne, tzn. antymentalne, i jako takie jest w pełni obiektywizowalne i poznawalne. Jednak przyjęcie istnienia świadomości, nieodzowne, jak wspominaliśmy powyżej, zadaje poważny cios tego rodzaju poglądom.

Świadomość zawsze pozostaje związana z jakimś podmiotem, z jakimś ja, jest zawsze czyjaś świadomością. Ma ona więc charakter subiektywny i to w bardzo mocnym, bo ontologicznym sensie. Istnieje z punktu widzenia pierwszej osoby, z punktu widzenia „właściciela” świadomości i może być doświadczana jedynie przez sam świadomy podmiot. Właściwie nie może być poznana w kategoriach klasycznej, trzecioosobowej epistemologii, bo nigdy czyjaś świadomość nie jest nam dana jako obiektywny przedmiot, co – jak wiadomo – jest niezbędnym warunkiem poznania czegoś w sensie klasycznym. Co gorsza, nie jest nam w takim obiektywistycznym sensie dostępna nawet nasza własna świadomość, bo i tu konieczne byłoby wyodrębnienie podmiotu, który poznaje, i przedmiotu, który jest poznawany, a w sytuacji tzw. introspekcji czy też samopoznawania są one przecież jednym i tym samym. Nie można przecież oddzielić poznawanej rzeczywistości od oglądu tej rzeczywistości tam, gdzie rzeczywistością, która ma być poznana, jest właśnie sam jej ogląd [5]. Wszystko to ma doniosłe konsekwencje, ponieważ prowadzi nas do stwierdzenia, że świadomość jest nieredukowalna w sensie ontologicznym, to znaczy nie da się jej zredukować do jakichś prostszych bytów, nie tracąc przy tym jej subiektywnej natury (tak, jak udaje się to w przypadku dźwięku, który można zredukować do ruchu cząstek powietrza, albo w przypadku genów, które można zredukować do cząstek DNA). Tam więc, gdzie chcemy poddać redukcji np. subiektywne wrażenie czerwieni, możemy oczywiście zredukować czerwień do promieniowania elektromagnetycznego o określonej długości fali, ale samo subiektywne wrażenie czerwieni, którego doznaje jakiś podmiot, nie będzie już dalej redukowalne. Podobnie, kiedy chcemy zredukować chociażby odczucie lęku – możemy oczywiście otrzymać w wyniku naszej redukcji jakąś strukturę mózgową, która ulega pobudzeniu wraz z odczuwaniem lęku (niech będzie to np. ciało migdałowe), ale nie będzie to oczywiście redukcja subiektywnego odczucia lęku, a jedynie analiza jego fizycznego substratu.

Widać, że dochodzimy tu do granic naszego poznania, o których ponad 200 lat temu pisał Kant, nazywając je pojęciami granicznymi albo też różnicą transcendentálną. Różnicę tę tworzyło z jednej strony ja transcendentálne, które nie może być poznane, ponieważ ono właśnie jest poznawaniem, oraz z drugiej strony noumen, czyli rzecz sama w sobie, a więc coś, co istnieje niezależnie od naszych władz poznawczych i niejako poza nimi, a o czym właśnie z tego powodu nie możemy niczego sensownego powiedzieć [13]. Dochodzimy tu więc do zakwestionowania poznawczej omnipotencji

człowieka, co jest konieczną, zupełnie zdroworozsądkową konsekwencją przyjęcia faktu, że nasz mózg jest przecież jedynie jednym z wielu wytworów ewolucji. John Searle poruszając ten problem daje obrazowy przykład z mózgami psów. Nasz mózg jest wytworem ewolucji podobnie jak mózg psa. Każdy zgodzi się z tezą, że mózg psa nie jest w stanie pojąć zasad mechaniki kwantowej, do czego zdolne są z kolei ludzkie mózgi. Dlaczego jednak nie mogłyby istnieć gdzieś jakieś jeszcze doskonalsze mózgi, które będą w takiej relacji do naszego mózgu, jak mózg człowieka do mózgu psa, i które będą mogły pojąć rzeczy, jakich my nawet nie jesteśmy w stanie sobie wyobrazić [5]?

Jaka psychiatria?

To, że świadomość jest w swojej subiektywności w sposób klasyczny niepoznawalna, bo nieredukowalna, nie oznacza wcale, że nie można poszukiwać fizycznego podłoża zjawisk świadomych. Neurobiolodzy osiągają już nawet na tej drodze niezwykle intrygujące wyniki, gromadząc dowody na istnienie mózgowego podłoża takich zjawisk, jak wytwarzanie nieświadomego, cielesnego, prewerbalnego ja, powstawanie świadomego, rdzennego ja, czy też wyższego ja autobiograficznego, będącego ukoronowaniem hierarchii procesów świadomych [14]. Ciekawe, że opisy struktur nieświadomych i świadomych, pochodzące od badaczy działających w obrębie *neuroscience*, często pokrywają się z opisami klasyków psychoanalizy, którzy wiele lat wcześniej postulowali istnienie np. cielesnego ego, opierając się wtedy na przesłankach klinicznych. Dziś już wiadomo, że również psychoterapia ma swoją neurobiologię, czyli że to, co robimy z pacjentem w toku psychoterapii, ma swoje konsekwencje na poziomie struktury i funkcji mózgu (pokazują to choćby badania Baxtera, Brody'ego czy Schwartz) [15]. Trudno się temu dziwić, zwłaszcza w świetle poszerzającej się wiedzy na temat plastyczności mózgu oraz udziału neurogenezy w funkcjonowaniu mózgu także po zakończeniu okresu rozwojowego.

Jednak opis fizycznego podłoża przeżyć psychicznych nie jest przecież, jak już wyżej wspomniano, tożsamy z uchwyceniem ich istoty. Wręcz przeciwnie – istota przeżyć psychicznych leży w ich subiektywnym doświadczeniu, a dostęp do niej wymaga innej metodologii niż ta obowiązująca w neopozytywistycznym modelu naukowości. Obserwując zmiany w pracy mózgu osoby, która doświadcza uczucia rozpacz, niewiele tak naprawdę dowiadujemy się o tym, co ona przeżywa, jaka jest treść, intensywność i kontekst tych przeżyć, na czym polega w jej przypadku to jednostkowe i szczególne doświadczenie rozpacz. Wydaje się, że tu właśnie otwiera się obszar swoistości i autonomii psychiatrii. Byłoby nim badanie subiektywnego aspektu życia psychicznego, w tym przypadku w jego zaburzeniach, zarówno w zakresie przeżyć świadomych, jak i mających potencjalną relację do świadomości (przedświadomych, nieświadomych). Prowadzi to do wniosku, że psychiatria, aby spełnić swe zadanie, nie może zadowolić się pozostawaniem w obrębie cokolwiek już przestarzałego, neopozytywistycznego modelu naukowości, ale musi wytworzyć swoją własną metodologię – taką, która pozwoliłaby na badanie zjawisk nieredukowalnych w ramach

klasycznej epistemologii. Nietrudno zauważyć, że psychiatria od dawna próbuje to robić, w szczególnej mierze na terenie psychoterapii, która właśnie jako metoda badania sposobów przeżywania innego człowieka i wprowadzania w nie zmian ma ambicję wychodzenia poza ograniczenia obiektywizmu i dąży do uchwycenia i analizy nie tylko subiektywnych przeżyć pacjenta, ale również i terapeuty (przeciwprzeniesienie). Oczywiście osiągnięcia psychoterapii są często trudno mierzalne, ale nie może być inaczej, skoro narzędzia mierzenia efektywności procedur leczniczych, którymi dysponujemy, są zanurzone w neopozytywistycznym modelu naukowości i jako takie nie mogą być w pełni adekwatne do oceny efektywności metody działającej w obrębie odmiennego paradygmatu.

Odnosząc się na koniec do tytułowego pytania należałoby powiedzieć, że oczywiście psychiatria może stać się neuropsychiatrią, a dominujący nurt we współczesnej psychiatrii zdaje się nawet prowadzić ją właśnie w tym kierunku. Warto jednak zdać sobie sprawę, że oznaczałoby to rezygnację ze swoistej postawy badawczej i odrębnej metodologii poznawania wewnętrznego świata człowieka, które decydują o tym, że psychiatria jest psychiatrią, i tworzą jej szczególną pozycję wśród innych dyscyplin ludzkiej wiedzy i umiejętności. W wydanej niedawno po polsku książce czytamy: „W przyszłości diagnozę psychiatryczną stawiać się będzie na podstawie zaburzeń regulacji konkretnych sieci neuronowych i towarzyszących im objawów. Leczenie będzie się skupiać na konkretnych sieciach, co zwiększy możliwość skutecznych i daleko idących interwencji” [16]. Zdania te, będące przykładem myślenia „neuropsychiatrycznego”, zawierają w sobie wizję psychiatrii naukowej, która dzięki postępowi podstawowych nauk o mózgu pozbędzie się wreszcie konieczności zmagania się z trudną i niewdzięczną materią subiektywności. Myślenie takie, niestety szeroko rozpowszechnione, osadzone jest w tradycji XVIII-wiecznego mechanistycznego modelu człowieka (człowiek-maszyna) i świadczy o – przypuszczalnie bezwiednym – przyjmowaniu dawno już sfalsyfikowanych założeń kartezjanizmu. Wiedza o biologicznej stronie zaburzeń oczywiście może być niezwykle cenna dla psychiatry, poszerza ona horyzonty myślenia o leczonej osobie, pozwala lepiej poznać i uwzględnić ograniczenia pacjenta. Jeśli jednak interesuje nas diagnoza, a później lecznicza interwencja w obrębie wewnętrznego świata subiektywnych przeżyć innego człowieka, to nie możemy zaczynać naszych działań od środka, albo od końca, tylko dlatego, że zaczynając od początku musielibyśmy iść trudniejszą drogą. Opierając diagnozę i leczenie w pierwszym rzędzie np. na badaniu PET działalibyśmy jak chirurg, który decyduje się przeprowadzać operację przez Internet, choć pacjent leży na stole kilka kroków od niego. Miejmy nadzieję, że jako psychiatrzy będziemy umieli pozostać sobą.

Ĕćłń ěń d'ńćőćńđč' áűñű íłédł'ńćőćńđčłé?

Ńłáđćřłł

Á írññł' ũłł ádlé' áńł ářéłł' ÷řññł' ěłćł' áńđłńćńń' ń dđłáńńćřéč, ÷ńł á łđłł-áłéłłłłé ádléłłć d'ńćőćńđč' ěłćłń áűñű d'řáęłłłłř íłáđłłćáćłé. Ýńł ěłćłń ńéó÷čńűń' áęřářářđ' áóđęćářéó đřćáćńćł' čńńéłářářłćé ířá íłédłđčęćłřłč÷łńęćčč, áłłłńč÷łńęćčč č ěřłęóě' đłűęč łńłłřéč d'ńćőč÷łńęčč

írdórlícé.

Crárlícé: Crárlícé írnáí úlé d'ráinú 'áe' lín' ióliet áicéicínnc, f' n'fecl áldi níúó eínleáíócé n'fele yáieþócé d'ncóórnđc. D'f'ceúrlíe' inín' n' e' nd'loóóó-íinné d'cláelín' c'cínldlnárlíinné d'ncóórnđc, cnd'ieúóóúóó élniáú d'i inírlíe' e' d'cláelérncé élniáieíácc á íládieíácc. N'fece íádréie n'rníacnn' áicéicíne ióliet nícárlíe' íáie íáulé íróce – íledí'd'ncóórnđc. Áid'dín í iníáie cír-líe' áe' ióliet nílnálnnác' e' d'f'ce-éé éléáo d'ldnd'leñcáréc d'ncóórnđr e' íládieíar yni nd'niá d'iaóiar e' d'ncóóóócc-íneíó d'í' n'et, f' á ináííinné e' dlérncá-íinné d'f'coé – eíca. Á d'ráinl d'clánnráelíú nd'niáú d'f'clíe' yncó áceéleé, d'clánnráe' leúó á niádléíne óceiníócc d'f'coer. Áelnnl n' d'nnn'rárlíe, n' d'ieíue írcáie e' d'aldóínniúó d'í' n'cé írnélanár Efdnl'ce', d'í' áe' lín' íláóíaceínnú ó-lín' á eíaleé nínírlíe' d'f'coé-eíca nóáuléñcáíúó d'ncóó-íneóó nínní' ícé, e'fe nícírnléúúó n'fe e' d'íáncírnleúúó. D'đceldie n'feíáí d'f'clíe' áid'dín' 'áe' lín' áicéíácc-ínece írnódf'ce' Ácír Nírdé'.

Íl'c'ráncéi in' ónd'lóía á cnnélaíaríe' ó ífá ácíeíácc-ínece óíie d'ncóó-íneóó írdórlícé, nd'loóó-ínece d'íe' áe' d'ncóórnđc inírlín' d'ncóó-íne' c'c'íú -léíale' á láí nóáuléñcáíe d'ínn'd'ínnál. Ináííin' ólíúó nd'niáie e'fe cnnélaíarnléúnece, n'fe e' el-láíúé, á ynié néó-rí linnú d'ncóóínd'f'c', eínídf' níníráe' in' cínládréúíó' -ínnú d'ncóórnđc. Írnáí' úll' d'ieíclíe' círlíe' d'í yniéó áid'dínó nálálíe' óe'f'c'úarlín' íf' áicéicínnú d'índ'c d'ncóóínd'f'lánc-íneíáí cír-líe' e'đúer d'ncóórnđc, f' n'feíll' ánláí, íf' -n'í-n'í d'íncáí'd'ieííúé. D'f'nc'd'íe' círlíe' á íáe'f'nc' íledíá'c'ieíácc íl' eíclín' íe' á e'feíe' néó-rí óáclírnú ráníiecc d'ncóórnđc, f' íl' d'íáald'c'íe' c'ránc'n, á d'í'f'f'úle' n'íld'íe', in' n'feóó d'ncóórnđá.

Kann Psychiatrie Neuropsychiatrie werden?

Zusammenfassung

Zur Zeit kann man immer häufiger darüber lesen, dass in der Zukunft die Psychiatrie durch die Neurologie aufgenommen werden kann. Es könnte dank der stürmigen Entwicklung der Studien an den neurophysiologischen, genetischen und molekulären Grundlagen der psychischen Störungen geschehen. Das Ziel der Arbeit ist die Beurteilung der Möglichkeiten und auch der vermutlichen Konsequenzen einer solchen Entwicklung der Psychiatrie. Die Erwägungen betreffen die Eigentümlichkeiten des Interessengegenstandes der Psychiatrie und der Benutzung durch sie der Methoden im Hinblick auf die neurologische Problematik und Methodologie. Auf diese Weise wird die Beurteilung der Daseinsberechtigung der einen gemeinsamen Wissenschaft möglich: Neuropsychiatrie. Die Frage mit Grundbedeutung für die Beurteilung der Übereinstimmungen und Unterschiede zwischen der Perspektive des Psychiaters und Neurologen ist die Art und Weise der Betrachtung der psychophysischen Frage, insbesondere der Relation Geist - Gehirn. In der Arbeit wurden die Methoden der Lösung dieser Fragen besprochen, die von der heutigen Geistesphilosophie vorgeschlagen wurden. Mit dem Abschied von dem voller Fehler und Vereinfachungen Erbe von Kartesius erscheint die Notwendigkeit der Berücksichtigung in dem Modell der Relation Geist - Gehirn der subjektiven psychischen Zustände, sowohl der bewußten als auch der unbewußten. Das Beispiel für eine solche Lösung ist das biologische Naturalismus von John Searle.

Unabhängig von den Fortschritten in den Studien an der biologischen Grundlage der psychischen Störungen bleibt das psychische Leben eines Menschen in seiner subjektiven Dimension das spezifische Interessenfeld der Psychiatrie. Ein besonders wertvolles kognitives und heilendes Mittel ist in diesem Aspekt die Psychotherapie, die ein integraler Teil der Psychiatrie ist. Der zeitgenössische Wissenschaftsstand zeigt nicht auf die Möglichkeit des Verlustes der psychotherapeutischen Bedeutung der Psychiatrie, eher auf etwas ganz Widersprechendes. Das Erweitern der Kenntnisse im Bereich der Neurobiologie muss also in keinem Fall die Autonomie der Psychiatrie bedrohen, und ihr Erhalten hängt in großem Grade von den Psychiatern selbst ab.

Est-ce que le psychiatre peut devenir neuropsychiatre?**Résumé**

Aujourd'hui on trouve souvent le pronostique que la psychiatrie sera absorbée par la neurologie. Cela sera possible grâce au développement très rapide des recherches neurophysiologiques, génétiques et moléculaires concernant les troubles psychiques. Ce travail vise à analyser ces possibilités et les conséquences d'une telle évolution de la psychiatrie. Les considérations de l'auteur touchent la spécificité du domaine de la psychiatrie et de ses méthodes en relation à l'objet et à la méthodologie de la neurologie. Ainsi on peut estimer la raison d'être d'une science commune – la neuropsychiatrie. Le problème fondamental pour déterminer les différences et les ressemblances des perspectives du psychiatre et du neurologue est le problème psychophysique et en particulier la relation «esprit – cerveau». Ce travail présente certaines théories de l'esprit concernant ce problème. Après avoir quitté l'héritage de Descartes, plein d'erreurs et de simplifications, il faut introduire les états psychiques subjectifs dans le modèle «esprit – cerveau», états conscients ainsi que inconscients. La conception du naturalisme biologique de J. Searle donne l'exemple d'une telle solution. La vie psychique de l'homme dans son aspect subjectif reste toujours le domaine d'intérêt de la psychiatrie, indépendamment du progrès dans les recherches concernant les fondements biologiques des troubles psychiques. La psychothérapie, intégrale partie de la psychiatrie, est ici un instrument cognitif et thérapeutique très important. L'état présent de la science ne suggère non plus que la psychothérapie perd son importance, au contraire. Le développement de la neurobiologie ne menace pas l'autonomie de la psychiatrie, cette autonomie dépend en général des psychiatres eux-mêmes.

Piśmiennictwo

1. Kwieciński H. *Patrzą optymistycznie na wspólną przyszłość neurologii i psychiatrii*. Puls Med. 2004; 4: 26.
2. Szumowski W. *Historia medycyny*. Warszawa: Sanmedia; 1994.
3. Bannister R. *Neurologia kliniczna Brain&Bannister*. Bielsko-Biała: alfa – medica press; 1995.
4. Poeck K, Hacke W. *Neurologie*. Berlin–Heidelberg: Springer Verlag; 1998.
5. Searle JR. *Umysł na nowo odkryty*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy; 1999.
6. Feigl H. *The „mental” and the „physical”*. W: *Minnesota studies in the philosophy and of science. Tom I: Concepts, theories, and the mind-body problem*. Minneapolis: University of Minnesota Press; 1958.
7. Smart JC. *Sensations and brain processes*. *Philosoph. Rev.* 1959; 68: 141–156.
8. Feyerabend P. *Mental events and the brain*. *J. Philosophy* 1963; 60: 295–296.
9. Rorty R. *Mind-body identity, privacy and categories*. *Rev. Metaph.* 1965; 29: 24–54.
10. Lewis D. *Psychological and theoretical identification*. *J. Philosophy* 1972; 50: 249–258.
11. Johnson-Laird PN. *Mental models: towards a cognitive science of language, inference, and consciousness*. Cambridge: Harvard University Press; 1983.
12. Kim J. *Umysł w świecie fizycznym*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN; 2002.
13. Anzenbacher A. *Wprowadzenie do filozofii*. Kraków: Wydawnictwo WAM; 2003.
14. Damasio AR. *Tajemnica świadomości*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis; 2000.
15. Rybakowski J. *Neurobiologiczne aspekty teorii i praktyki psychoterapii*. *Psychiatr. Pol.* 2002; 1: 5–15.
16. Cozolino LJ. *Neuronauka w psychoterapii*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka; 2004.

Otrzymano: 22.07.2004
Zrecenzowano: 30.08.2004
Przyjęto do druku: 8.10.2004

Adres: Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży CM
UJ