Gabriel Symonds[1]

Motnja izumljanja psihiatričnih motenj (MIPM)[2]

Invention of Psychiatric Disorders Disorder (IPDD)

Slika 1
Motnja izumljanja psihiatričnih motenj (MIPM) je pogosta in resna duševna motnja, vendar k sreči tudi ozdravljiva (fotografija Marka Königa, ki jo je Gabriel Symonds objavil ob svojem tekstu objavil).



1. Definicija

Kaj je MIPM? To je kratica za novo duševno motnjo z imenom Motnja izumljanja psihiatričnih motenj.

---

1 Gabriel Symonds je britanski zdravnik in jungovski psihoterapevt, ki živi v Tokiu, kjer je več let vodil kliniko Tokyo British Clinic. Sedaj je ob delu v psihoterapevtski praksi delno upokojen.

2 Tekst, ki ga je prevedel in slovenskim razmeram priredil Miran Možina, je bil objavljen v angleščini 9. februarja 2025 na spletni strani https://drsymonds.com/invention-of-psychiatric-disorders-disorder-ippd/

2. Epidemiologija

Ta duševna motnja najpogosteje prizadene ortodoksne psihiatre, zlasti tiste, ki pišejo strokovne članke v znanstvenih revijah ali znanstvene članke v strokovnih revijah ali ki prispevajo k temu velikemu plodu domišljije, ki se v ljudskem jeziku imenuje »biblija psihiatrije«, to je *Diagnostični in statistični priročnik duševnih motenj* (DSM), ki ga izdaja Ameriško psihiatrično združenje.

3. Patogeneza

Patogeneza ni v celoti raziskana, vendar se domneva, da je posledica kemičnega neravnovesja v možganih, ki nastane zaradi vpliva raznih bioloških oz. genetskih, psiholoških in socialnih dejavnikov.

4. Klinične značilnosti in diagnoza

Klinične značilnosti so raznolike, vendar med njimi izstopa nagnjenost k nejevernemu smehu, ko se oboleli soočijo z dokazi, da tako imenovane »duševne bolezni« niso posledica motenj v delovanju možganov, ampak izhajajo iz življenjskih izkušenj ljudi. Pri osebah, ki trpijo za MIPM, se lahko nejeveren smeh ali vsaj sočuten nasmeh pojavi tudi, ko so soočeni z dokazi, da je navidezni uspeh, recimo, antidepresivnih tablet pri odpravljanju potrtosti, posledica placeba ali spontanega okrevanja.

Druga pogosta značilnost je prepričanost v pravilnost krožnih definicij. Npr. oboleli psihiatri z MIPM lahko trdijo, da je izmišljeni koncept, ki ga imenujejo »depresivna motnja«, posledica disfunkcije pri regulaciji nekaterih možganskih kemičnih snovi. Ko se jih prosi za pojasnilo, kako je mogoče prepoznati ljudi z depresivno motnjo, so nagnjeni k odgovoru, da jih je mogoče prepoznati na podlagi dejstva, da imajo disfunkcijo pri regulaciji nekaterih možganskih kemičnih snovi. Če se jih nadalje vpraša, za kakšno disfunkcijo nekaterih možganskih snovi gre, pa najraje odgovorijo, da gre za disfunkcijo, ki je posledica depresivne motnje.

5. Zdravljenje

Zdravljenje je zahtevno, vendar so hladne kopeli in telesna vadba na prostem pokazale dobre rezultate. V hujših primerih se lahko poskusi z elektrošoki.

Druge metode so usmerjene v širitev razgledanosti bolnika s predpisovanjem študija ustrezne literature. Za slovenski prostor to vključuje naslednjo literaturo s področja kritične psihiatrije, npr. knjige:

- Thomasa Szasza *Kraja človeka: Eseji proti medikalizaciji vsakdanjega življenja* (Založba UMco),

- Petra Gotzscheja *Smrtonosna psihiatrija in organizirano zanikanje* (Založba Ciceron),
- Roberta Whitakerja *Pogubnost kemopsihoterapije: Epidemija farmakoloških čudežnih napojev, šarlatanskih psihiatričnih drog in osupljivi vzpon duševnih bolezni v zahodnem svetu* (Založba UMco),
- Samija Timimija *V iskanju normalnosti* (Založba Chiara),
- Lucy Johnstone *Odkrito o psihiatričnih diagnozah* (Založba Chiara),
- Tomaža Makovca, *Medicina je padla na glavo* (Založba Buča),
- Marcie Angel, *Resnica o farmacevtskih podjetjih – kako nas zavajajo in kaj lahko ob tem storimo* (Založba Krtina),
- Paula Verhaegheja *Identiteta v času neoliberalizma, izgubljenih vrednot in anonimne avtoritete* (Založba Ciceron), in
- spletne strani, kot sta npr. Mad in America ali Mad in Slovenia.

V zahtevnih primerih ali kot zadnje sredstvo je redko znano, da bi bilo neuspešno jemanje ene tablete katere koli jakosti iz nabora zdravil, ki se zavajajoče imenujejo »antipsihotiki« ali »antidepresivi«, vsak dan dva tedna ali po možnosti en mesec. Vendar je treba opozoriti, da ima lahko to zdravljenje resne škodljive posledice, zavajajoče imenovane »stranski učinki«, vključno z naslednjimi (vendar, kot radi poudarjajo odvetniki, ta seznam ni omejen samo na te): depresivne misli, vključno s samomorilnimi mislimi, motorične motnje, kot sta akatizija in tardivna diskinezija, serotoninski sindrom, odtegnitveni simptomi pri opuščanju psihiatričnih zdravil in spolna disfunkcija, ki je lahko nepopravljiva.

6. Prognoza

V mnogih primerih je MIPM neozdravljiva. Zato lahko traja do konca psihiatrovega življenja ali vsaj do upokojitve.

7. Zaključek

Zaključiti velja z mislijo C. G. Junga, ki je bil sicer psihiater, a še ni bolehal za MIPM:

> »Izkušnje so me naučile, da se moram izogibati terapevtskim 'metodam' enako kot diagnozam. Ogromne razlike med posamezniki ... so me naučile, da je treba vsak primer obravnavati tako, da zmanjšam svoje teoretične predpostavke na minimum.« (C. G. Jung, The Practice of Psychotherapy, Routledge & Kegan Paul, 1966, odstavek 543)

Zdi se, da so psihiatri danes pozabili na Junga in da zgoraj navedenih knjig ne berejo, a bi bilo to za povečevanje uspešnosti zdravljenja MIPM nadvse priporočljivo.