
Indukovaná porucha s bludmi a jednoduché indukcie

Izáková L., Slančíková Nvotová M., Fleischer J.

Psychiatrická klinika LF UK a FNsP, Bratislava,
prednosta prof. MUDr. V. Novotný, CSc.

SÚHRN

Indukovaná porucha s bludmi je ťažkou psychickou poruchou, ktorú zaraďujeme k psychogénnym poruchám. Primárne chorý je induktor, ďalšia osoba je indukovaná, teda trpí na indukovanú poruchu s bludmi. Autori sa venujú histórii pojmu „indukovaná psychóza“, avšak pozornosť venujú aj iným formám indukcií, ktoré označujú ako jednoduché indukcie. Zdôrazňujú, že ich rozbor sa má dokumentovať v psychopatologickom závere pacienta, pretože predstavuje dôležitý podklad pre postavenie terapeutického plánu zameraného na obmedzenie spätného pôsobenia indukcie.

Kľúčové slová: indukovaná porucha s bludmi, jednoduché indukcie.

SUMMARY

Izáková L., Slančíková Nvotová M., Fleischer J.: Shared Psychotic Disorder and Simple Inductions

Shared psychotic disorder is a severe mental disorder, which has been classified as psychogenic. Primary ill is the inducer; other person is the patient with shared psychotic disorder. The authors attend to history of term „shared psychosis“, however they also pay attention to other forms of induction, which they called simple inductions. They emphasize that analysis of inductions has to be documented in patient's psychopathologic conclusion, because it constitutes an important base for creation of therapeutic plan oriented on reduction of retroaction of induction.

Key words: shared psychotic disorder, simple inductions.

Čes. a slov. Psychiat., 104, 2008, No. 7, pp. 358–361.

ÚVOD

Indukovaná porucha s bludmi má v klasifikácii psychických porúch zvláštne postavenie. Ide o ťažkú psychickú poruchu, ktorá sa podobá ťažkým psychickým chorobám, ale je psychogénnou poruchou. Prítomný je blud, ktorému je podriadené správanie. Má teda psychotický charakter. Nepresne povedané, ide o „infekciu“ bludných obsahov. Primárne chorý je induktor, ďalšia osoba je indukovaná, trpí na indukovanú poruchu s bludmi. Primárne chorý môže indukovať viac osôb, napríklad celú rodinu. Obvykle býva indukovaný v pozícii citovo závislého alebo submisívneho partnera. V literatúre sa opisujú faktory, ktoré v mechanizme indukcie zohrávajú podpornú funkciu. Pine [17] píše o neschopnosti osamostatniť sa. Dewald [4] upozornil na patologicky závislý vzťah na inej osobe, sociálnu izoláciu, ale aj prítomnosť schizofrénie

v rodinnej anamnéze, telesné postihnutie alebo mentálnu retardáciu u submisívneho partnera. Uvedená skutočnosť naznačuje signifikantný vplyv biologickej a genetickej komponenty u indukovaného. V týchto prípadoch nemožno vylúčiť larvovaný priebeh psychotického ochorenia u disponovaného jedinca. O frustných endogénnych poruchách publikoval na Slovensku André [1, 2]. Pre prognózu a liečbu indukovanej poruchy s bludmi je teda dôležitá, i keď často náročná, identifikácia mechanizmu indukcie.

Indukovaná porucha s bludmi je zvyčajne definovaná len v podobe plne rozvinutej poruchy. To však nie je v súlade s medicínskou skúsenosťou, praxou a teóriou. Každá diagnostická jednotka má aj atypické a ľahšie formy a priebehy. V každom prípade nenápadné môže byť iniciálne štádium. Autori sa v príspevku zaujímajú najmä o tieto iné formy indukcií, označované ako jednoduché indukcie.

Prednesené na odbornom podujatí Dni profesora Matulaya, 12. - 13. októbra 2006.

HISTÓRIA POJMU INDUKOVANÁ PORUCHA S BLUDMI

Indukovanú poruchu s bludmi po prvýkrát opísal Jules Baillarger v roku 1860 a nazval ju podľa základného mechanizmu vývoja a prenosu poruchy ako „folie à communiqué“ [3]. Napriek tomu sa autorstvo pojmu indukovaná psychóza obvykle pripisuje Laségueovi a Falretovi, ktorí v roku 1877 publikovali diagnostické kritériá ochorenia [12].

Vo francúzskej literatúre má označenie folie à deux. V anglickej literatúre sa označuje ako indukované psychotické ochorenie, indukovaná porucha s bludmi alebo indukovaná psychóza [6]. V Európe sa stretávame aj s označením symbiotická, resp. symbiotická psychóza [19]. V odbornej literatúre sa obidva termíny často zamieňajú, aj keď ich význam nie je úplne identický [7].

Kraepelin [11] vo svojom viacväzkovom diele, ktoré tvorí významný medzník vo vývoji klasifikácie a pojmov, v kapitole o psychogénnych poruchách v časti o homilopatiách (Verkehrspsychosen, poruchy súvisiace s narušeným kontaktom) poruchu pomenoval termínom indukované šialenstvo (Irresein). Ako príčinu popísal vplyv duševne chorého. Vo svojej učebnici sa odvoláva na Schönfeldta, Raimana, Partenheimera a tiež na Weygandta. Medzi homilopatiami uvádza aj blud prenasledovania u osôb s poruchou sluchu.

Scharfetter [18, 19] písal o symbiotickej psychóze a v definícii uvádzal, že pri tomto blude je bludné spoločenstvo. Pri iných psychózach s bludom je vzťah k ľuďom a veciam ich sveta porušený. Podľa Baeyera, ktorý v r. 1932 písal o konformnom blude, počítal pri vzniku poruchy aj s hereditárnou dispozíciou a s psychodynamickými danosťami.

Peters [16] definoval indukovaný blud ako prenos náhľadu z jednej osoby na druhú cestou suges-

tívnych pochodov. Popis indukovaného bludu je znova klasický. Často sa u indukovaného jedná aspoň o slabšiu odchýlku od normy. Indukovaný preberá bez kritiky presvedčenia chorého (obvykle od paranoika a kverulanta). K problému sa vyjadril aj prostredníctvom francúzskeho pojmu a termínu folie. Folie je vo francúzštine pomenovanie pre každý druh duševnej poruchy. Folie a deux atď. je prebranie bludných presvedčení chorého zdravou alebo viacerými zdravými osobami (manželkou, iným príbuzným, inými závislými osobami). Indukciu chápal aj v širšom zmysle. Vysvetľuje existenciu masovej indukcie bez primárne chorej osoby, kde dôležitú úlohu zohrávajú sugestibilita a sklon k imitácii. Pri rozšírení vo väčšej skupine osôb hovorí o psychickej epidémii, ktorá sa dá prirovnať infekčnej chorobe. Vznik je závislý od spoločenskej kultúry. Častá je prítomnosť extatických prvkov. Opisy týchto javov nachádzame najmä v období stredoveku, ale doteraz je možné sa s nimi stretnúť. Príležitostne ide o účinnosť propagandy, reklamy alebo módnosti typu tanečnej zábavy. Pravdepodobné je, že okrem mechanizmu indukcie zohráva úlohu aj identifikačný mechanizmus osobnosti (identifikácia so skupinou). Zmienil sa aj o indukovanej reakcii ako abnormnej psychickej reakcii, keď indukovaný preberá pocity a správanie od induktora.

Opísaných je viac typov indukovanej psychózy (tab. 1). Najčastejšie sa vyskytujúcim typom je folie à imposée, kde bludný systém rozvíjajúci sa u dominantného partnera spôsobuje progresívny rozvoj bludného systému u submisívneho partnera [9]. Induktor niektoré bludy pod vplyvom emócie, v dôsledku blízkeho spolunažívania, „nanúti“ indukovanému. Po odlúčení sa psychotické symptómy u indukovaného rýchlejšie strácajú. Mysliveček [15] upozorňuje, že v niektorých prípadoch je porucha na hranici bludu a mylného presvedčenia primitívneho človeka. V prípade folie à simultanée u osôb,

Tab. 1. Typy indukovanej psychózy.

Typ indukovanej psychózy	Autor	Charakteristika
Folie à imposée	Kölpin, 1901 [9]	<ul style="list-style-type: none">• Bludný systém rozvíjajúci sa u dominantného partnera spôsobuje progresívny rozvoj bludného systému u submisívneho partnera.• Vzájomná separácia vedie k zlepšeniu príznakov u indukovaného.
Folie à simultanée	Wöllenberg, 1888 [21]	<ul style="list-style-type: none">• Následkom zhodných príčin a okolností sa rozvíja podobný bludný systém, spočiatku nezávisle na sebe u osôb, ktoré majú blízky vzťah. Vzájomné ovplyvňovanie sa objaví až neskôr.• Vzájomná separácia nevedie k zlepšeniu príznakov ani u jedného z postihnutých.
Folie à communiquée	Schonfeldt, 1894 Kalmus, 1901 [8, 20]	<ul style="list-style-type: none">• Submisívna osoba je ovplyvnená nielen bludným systémom rozvíjajúcim sa u dominantnej osoby, ale ho aj ďalej rozvíja.• Pri vzájomnej separácii oboch postihnutých nedochádza k zlepšeniu symptomatológie ani u jedného z nich.
Folie à induitée	Lehmann, 1883 [13]	<ul style="list-style-type: none">• Dochádza k vzájomnému ovplyvneniu dvoch primárne nezávislých bludných systémov, jedna osoba rozširuje svoj bludný systém obsahmi bludov inej osoby.
Folie à synchrone	Košč a kol., 1957 [10]	<ul style="list-style-type: none">• Indukovaná psychóza rozvíjajúca sa reaktívne a synchronne najčastejšie v rámci jednej rodiny. Počíta sa aj s vplyvom genetického komponentu.

ktoré majú blízky vzťah, sa následkom zhodných príčin a okolností rozvíja podobný bludný systém, spočiatku nezávisle na sebe [21]. Vzájomné ovplyvňovanie sa objaví až po vypuknutí psychózy. Na rozdiel od folie à imposée vzájomná separácia nevedie k zlepšeniu príznakov ani u jedného z postihnutých. Najzriedkavejším typom indukovanej psychózy je folie à communiquée, pri ktorom je submisívna osoba ovplyvnená nielen bludným systémom rozvíjajúcim sa u dominantnej osoby, avšak ho aj ďalej rozvíja [20]. Kalmus [8] upozorňuje, že pri folie à communiquée sa u indukovaného vyvíja psychóza toho istého typu ako u induktora. Pri vzájomnej separácii oboch postihnutých nedochádza k zlepšeniu symptomatológie ani u jedného z nich. Pri folie à induite dochádza k vzájomnému ovplyvneniu dvoch primárne nezávislých bludných systémov, pričom jedna osoba rozširuje svoj bludný systém obsahmi bludov inej osoby [13]. Košč a kol. [10] opísali synchronne vzniknutú indukovanú psychotickú poruchu štyroch súrodencov, ktorá sa vyvinula ako reakcia na smrť dominantnej matky v rámci kolektívnej bezradnosti postihnutých. V diskusii s dovtedy známymi obrazmi indukovaných psychóz ho nazvali folie à synchrone.

V rukováti k medzinárodnej klasifikácii chorôb v časti „Duševné poruchy a poruchy správania“ v kapitole Schizofrénia, schizotypová porucha a poruchy s bludmi [14] má samostatné miesto „Indukovaná porucha s bludmi“ pod kódovým označením F24. Opisuje sa klasicky, nie ateoreticky, ako iné kapitoly. Poruchou trpia dve osoby s tesnými emočnými vzťahmi. Len jedna z nich trpí na pravú psychotickú poruchu. U druhej z nich sú bludy indukované a obvykle miznú po vzájomnej separácii osôb. Psychotickým ochorením dominantného partnera je zväčša schizofrénia. Bludy u obidvoch sú obvykle chronické, obsahom perzekučné alebo megalomaniacké. Bludná téma sa prenáša za neobvyklých podmienok. Skoro vždy majú obidvaja nezvyčajne blízky vzťah a sú od ostatných izolovaní jazykom, kultúrou alebo miestne. Indukovaný je obvykle závislý od partnera s pôvodnou psychózou.

Existuje časový alebo iný zo súvislostí vyplývajúci dôkaz, že blud bol indukovaný pasívnemu z dvojice kontaktom s aktívnym partnerom. Indukované halucinácie sú zriedkavé, ale diagnózu nevylučujú. Ak je dôvodné podozrenie, že dve osoby, ktoré spolu žijú, majú nezávislé choroby, nemala by sa kódovať indukovaná porucha s bludom, aj keď sú bludy spoločné (t.j. vylučuje sa folie simulatée).

O vzácnej indukovanej poruche sú ojedinele publikované práce, ktoré obsahujú kazuistiku. Autorov vždy inšpiruje kontakt s indukovanými pacientmi. Inokedy sa publikujú analýzy prípadov publikovaných rôznymi inými autormi [5]. Napísanie kazuistiky je lákavé, ale môže byť náročné, a preto sa zaujímavé prípady strácajú. Na klinike bola väčšia skupina indukovaných hospitalizovaná

koncom 70. rokov minulého storočia. Bola to päťčlenná rodina z kopaníc, rodičia a traja synovia. Kazuistické spracovanie nebolo možné, pretože pre nespoluprácu a za krátky čas sa nepodarilo získať údaje, aké si vyžaduje publikácia.

JEDNODUCHÉ INDUKCIE

Lahké alebo incipientné indukované poruchy možno nájsť u príbuzných pacientov. V tejto oblasti sú však najčastejšie reakcie, ktoré nemožno považovať za podobné alebo za incipientné indukované poruchy, lebo majú iný pôvod. Petersov pojem „indukovaná reakcia“, ktorá má kratšie trvanie a jednoduchší priebeh, sa sčasti prekrýva s pojmom jednoduché indukcie [16].

Z klinickej praxe je známe, že po oznámení diagnózy príbuzným, najmä mladých pacientov, lekár často naráža na ich odpor. Príbuzní nielen že bagatelizujú prejavy psychickej choroby, ale jej existenciu negujú. Súčasťou tohto mechanizmu osobnosti je aj hľadanie viníka. Ulahčuje sa tým prekonanie bolesti pri vzniku ťažkej psychickej choroby u blízkeho človeka. Vinným je zať, nevesta, svokra, s ktorou žijú, učiteľ alebo nadriadený v zamestnaní. Ide o starý, primitívny mechanizmus, ktorého základom je agresívna reakcia v ohrození. Má teda iný základ ako spolužitie závislej osoby a dominantného chorého. Formy, ktoré sú založené na negácii choroby u blízkeho, hľadanie viníka a v konečnom dôsledku často boj o záchranu starého hniezda rodiny, môžu mať pôvod v nepriateľstve voči zaťovi, neveste, svokre. Jednoduché indukcie sú teda etiopatogeneticky heterogénnou skupinou, ako incipientná indukovaná porucha s bludmi by sa dala chápať zrejme iba časť z nich.

Autori sa intenzívne zaoberali otcom pacientky pri jej prvom ataku schizofrénie. Otec argumentoval paranoidnými bludnými témami dcéry, ktoré boli namierené proti manželovi, t.j. zaťovi. Trval na rozvode dcéry. Bagatelizoval a negoval psychickú chorobu. Bol opakovane upozornený, že choroba sa bude znovu s vysokou pravdepodobnosťou opakovať a bude progredovať. Dcéra potrebuje rodinné zázemie. Rozvod pre ňu znamená aj stratu detí, nielen manžela. Možno vytvorí zväzok z radov pacientov, s chorým, s psychopatom alebo toxikomanom. Po jednom a pol roku sa pacientka vrátila na kliniku, išlo o ďalší atak choroby. Bola rozvedená, otec dosiahol svoje. Tentoraz už bol bližšie k tomu, aby chápал, že dcéra je chorá. Manžel by bol jej podozrievania odpustil. Neustále ataky rodiny ho však zbavili morálnej povinnosti starať sa o manželku a súhlasil s rozvodom.

Manžel inej pacientky, chorej na schizofréniu s paranoidnými bludmi a halucináciami, s lekármi dokonca veľmi dobre spolupracoval. Podával písomne spracované výsledky jeho pozorovaní. Považoval ju za chorú. V jednej veci však veril pacientke, man-

želke. Tvrdila, že ich synovia nie sú manžela, ale otcom je gynekológ, ktorý ju opakovane vyšetroval. Z nášho pohľadu išlo jednoznačne o blud. Manžel jej však nič nevyčítal, naopak, bol presvedčený, že manželka má pravdu. Argumentoval, že najmä v prípade jedného zo synov to musí byť pravda, lebo je veľmi múdry, čo nemôže mať po ňom. Ani v tomto prípade nejde o incipientnú indukovanú psychózu. Podkladom nie je indukcia v symbióze dvoch naviazaných alebo závislých osôb. Ide o reakciu manžela, u ktorého zohráva rolu žiarlivosť.

ZÁVER

Typická indukovaná porucha predpokladá špecifický disponujúci vzťah medzi partnermi, disponujúcu osobnosť aj u indukovaného aj izoláciu od prostredia. Aj indukovaný tvorí paranoidné produkcie do tej miery, že sa niekedy nedá rýchlo zistiť, kto je induktor a kto indukovaný. Časté sú však jednoduchšie, niekedy len parciálne indukcie, ktoré majú inak vysvetliteľný pôvod. Nie sú predstupňom indukovanej poruchy s bludmi, ale zohrávajú významnú rolu v interakcii induktora a indukovaného. Rozbor aj týchto jednoduchých indukcií má byť dokumentovaný v psychopatologickom závere indukujúceho ako jeho súčasť, pretože predstavujú dôležitý podklad pre postavenie terapeutického plánu zameraného na obmedzenie spätného pôsobenia indukcie.

LITERATÚRA

1. **André, I.:** Diagnostický proces a súčasná psychiatrická prax. *Psychiatrie pro praxi*, 2, 2002, s. 59-60.
2. **André, I.:** Frustne klinické formy. *Psychiatria*, 9, 2002, s. 88-89.
3. **Cuhadaroglu-Cetin, F.:** Folie à famille and separation-individuation. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 10, 2001, s. 194-199.
4. **Dewald, P. A.:** Folie à deux and the function of reality testing. *Psychiatry*, 33, 1971, pp. 390-395.
5. **Dóci, I.:** K liečbe paranoidných porúch. In Kafka, J., Dóci, I., Forgáčová, L. /eds.: *K diagnostike, klinickému obrazu a liečbe paranoidných porúch*. Rožňava, Roven, 2007, 93 s.
6. **Gralnick, A.:** Folie à deux - The psychosis of association. *Psychiatr. Quart*, 16, 1942, pp. 230-520.
7. **Ivanová-Šalingová, M., Maníková, Z.:** *Slovník cudzích slov*. Bratislava, SPN, 1990, 944 s.
8. **Kalmus, E.:** Ehescheidung bei inducirten Irresein. *Arch Psychiat Nervenkr*, 1901, s. 188-204.
9. **Kölpin, O.:** Beitrag zur Kenntnis der induzierten Psychosen. *Arch Psychiat Nervenkr.*, 1901, s. 457-479.
10. **Košč, L., Hasilík, J., Haňkovský, M.:** Zaujímavá psychotická reakcia štyroch súrodencov na smrť matky. *Čs. Psychiatr.*, 2, 1957, s. 78-89.
11. **Kraepelin, E.:** *Psychiatrie VIII. Aufl. IV., Bd. III. Teil*. Leipzig, J. Ambrosius Barth, 1915, s. 1428-1441.
12. **Laségue, C., Falret, J.:** La folie à deux (on folie à communiquée). *Annals of Medical Psychology*, 18, 1877, pp. 321-355.
13. **Lehmann, G.:** Zur Kasuistik des induzierten Irreseins (Folie à deux). *Arch Psychiatry*, 14, 1883, pp. 145-154.
14. *Mezinárodní klasifikace nemocí. 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Psychiatrické centrum Praha*, 1992, 282 s.
15. **Mysliveček, Z.:** *Obecná psychiatrie*. Praha, SZdN, 1959, 226 s.
16. **Peters, U. H.:** *Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie*. München-Berlin-Wien: Urban & Schwarzenberg, 1974, 556 s.
17. **Pine, F.:** On the pathology of the separation - Individuation process as manifested in later clinical work: an attempt at lineation. *International Journal of Psychoanalysis*, 60, 1979, pp. 225-242.
18. **Scharfetter, C.:** *Allgemeine Psychopathologie (Eine Einführung)*. Stuttgart, Thieme Verlag, 1976, 290 p.
19. **Scharfetter, C.:** *Symbiontische Psychosen*. Bern, Verlag Hans Huber, 1970.
20. **Schönfeldt, M.:** Über das inducirte Irresein (Folie à communiquée). *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 1894, pp. 202-266.
21. **Wollenberg, R.:** Über psychische Infection. *Arch Psychiat Nervenkr.*, 1888, pp. 62-88.

*MUDr. Luba Izaková
Mickiewiczova 13
813 69 Bratislava
Slovenská republika
e-mail: luba.izakova@nextra.sk*