

Banálny trestný čin – neobvykle bohatý psychopatologický nález

Kolibáš E., Novotný V.

Psychiatrická klinika LF UK a FNŠP – pracovisko Staré Mesto, Bratislava,
prednosta prof. MUDr. V. Novotný, CSc.

Súhrn

Autori referujú o klinickom obraze paranoidne-halucinatornej psychózy u 55-ročnej ženy, stíhanej pre trestný čin poškodzovania cudzej veci. Jednalo sa o znalecké, súdne-psychiatrické vyšetrenie. V klinickom obraze dominovali akustické verbálne halucinácie, reflexné halucinácie, Kahlbaumové funkcionálne halucinácie, cenestetické a pestré telové halucinácie. Časť verbálnych halucinácií mala charakter komentujúcich halucinácií. Poruchy vnímania boli doplnené systemizovanými paranoidnými perzekučnými bludmi. Nezistili sa pre schizofréniu typické poruchy emotivity, štrukturálne poruchy myslenia ani poruchy osobnosti. Vyšetrená bola zamestnaná a vykonávala odborne kvalifikovanú prácu. Napriek približne 6-ročnému trvaniu psychickej poruchy nebola táto porucha zistená a liečená.

Kľúčové slová: forenzne-psychiatrická prax, paranoidná psychóza, halucinácie verbálne, halucinácie reflexné, halucinácie Kahlbaumove, halucinácie telové, perzekučné bludy.

Summary

Kolibáš E., Novotný V.: A Trivial Delict – an Unusually Rich Psychopathological Finding

The authors refer to clinical picture of paranoid – hallucination psychosis in a 55-year woman, prosecuted for a delict of damaging other people's things. It was the case of the expert opinions, forensic and psychiatric examination. Her clinical picture was dominated with acoustic verbal hallucinations, reflex hallucinations, Kahlbaum functional hallucinations, coenesthetic and various physical hallucinations. The verbal hallucinations were partly of the character of commenting hallucinations. The disturbances of perception were supplemented with systematic paranoid persecution delusions. The disturbances in emotivity typical for schizophrenia as well as structural disturbances in thinking or personality disorders were not detected. The assessed woman was employed and performed a professionally qualified work. In spite of the about 6-year lasting mental disorder, this disorder was not detected and treated.

Key words: forensic – psychiatric practice, paranoid psychosis, verbal hallucinations, reflex hallucinations, Kahlbaum hallucinations, physical hallucinations, persecution delusions.

Čes. a slov. Psychiat., 101, 2005, No. 7, pp. 367–370.

ÚVOD

Forenzne-psychiatrická činnosť má svoje špecifickú, ku ktorým patrí aj častý chudobný psychopatologický obraz a ťažký trestný čin. Opačný vzťah medzi klinickým obrazom a charakterom trestnej činnosti je zriedkavejší. Občas sa však znalci stretnú s prípadmi, ktoré sú výnimočné aj v psychiatrickej praxi.

O jednom z takých prípadov referujeme v prítomnej práci.

KAZUISTIKA

V roku 1994 sme vyšetřili 55-ročnú ženu Ing. M. S., stíhanú pre trestný čin poškodzovania cudzej

veci, pretože kameňmi, ktoré hádzala z okna svojho bytu, poškodila auto susedov D.

Výpovede poškodených manželov D. a ďalších svedkov viedli k podozreniu na psychickú poruchu u vyšetřenej. Poškodená JUDr. T. D. vypovedala, že sa obvinená na ňu a na jej manžela v minulosti sťažovala. Vyčítala im, že ju špehujú, odpočúvajú ju, sú na ňu napojení špeciálnym prístrojom. Vyčítala im tiež, že vplývajú na ňu tak, že sa trasie a nemôže spať.

Viacerí susedia vyšetřenej uviedli, že im telefonovala neznáma žena, vypytovala sa na susedov D. a sťažovala sa, že ju pán D. telepaticky ovplyvňuje.

Údaje z anamnestického vyšetřenia

Matka ešte žije. Vyšetřená má viacerých súrodencov. Nezistili sa údaje o psychiatrickej záťaži v príbuzenstve.

Vyšetrovaná prekonala ľahšie telesné choroby. S dobrým prospechom ukončila strednú a vysokú školu. Vyštudovala na filozofickej fakulte informatiku. Vyštudovala viac zamestnaní, v posledných troch rokoch pracovala ako referentka na jednom z ministerstiev.

V zamestnaní je zaradená v súlade so svojou kvalifikáciou, je s prácou spokojná a nadriadenými je dobre hodnotená. So spolupracovníkmi dobre vychádza.

Prvý raz sa vydala v roku 1967 po ročnej známosti. Manželstvo bolo bezdetné, rozpadlo sa po siedmych rokoch pre drobné nezhody. Po druhé sa vydala pred šiestimi rokmi, manžel je inžinier, je už v starobnom dôchodku. Manželstvo je bezdetné, s manželom si vyšetrovaná rozumie, manželstvo je bezdetné, ako pokojné a harmonické. S manželovými dospelými deťmi vychádza priateľsky.

Povahovo sa vyšetrovaná hodnotila ako úzkostlivá, priama a vážna. Má niekoľkých priateľov, s ktorými sa už mnoho rokov priateli. Nové priateľstvá neuzatvára.

Nefajčí, denne vypije 2–3 čierne kávy. Alkoholické nápoje pije zriedkavo a v malých množstvách. Neužíva iné návykové látky.

Asi pred desiatimi rokmi začalo klimakterium, klimakterické obtiaže – návaly tepla, zvýšené potenie, nepravidelná menštruácia – znášala dobre. Poslednú menštruáciu mala asi pred rokom.

Súčasný pohlavný život hodnotí ako uspokojivý, má pravidelný pohlavný styk s manželom. V prvom manželstve mala 2krát spontánny potrat.

Necíti sa psychicky chorou, má však vážne problémy, ktoré psychicky ťažko prežíva. Je prenasledovaná susedmi – manželmi D.

„Prenasledovanie“ sa začalo v roku 1988, keď sa nasťahovali do domu, v ktorom dosiaľ bývajú. Spôčiatku udalostiam v dome nepripisovala zvláštny význam. V noci aj ráno bola vyrušovaná zvukmi z okolitých bytov – kašľom, výkrikmi. Keď v noci zaspávala, počula výkriky a stonanie muža a ženy, ako pri pohlavnom styku. Zvuky počula zo susedného bytu, alebo z iných bytov.

V roku 1989–1990 bol „náhle“ asi pol roka v celom dome kľud. V druhej polovici roku 1990 znova začal nepokoj. V byte susedov D., ktorí bývajú nad bytom vyšetrenej, bol každý večer medzi 18–20 hodinou hluk, ako keby tam skákali, behali deti a búchali niečím.

V tom období mali nedorozumenia s rodinou D., pretože títo liali z balkóna špinavú vodu a pofrkali jej okná, alebo zašpinili na balkóne vyvesenú bielizeň. Aj pán D. im vyčítal, že sú hluční, pretože pri zariaďovaní bytu vrtali diery do stien.

V máji 1992 vyšetrovaná počula z ulice hlas pani D. Táto sa smiala, hovorila o tom, že „silno pracuje“. Vyšetrenú vtedy napadlo, že susedka vie o naliehavých povinnostiach v zamestnaní.

Asi o mesiac neskôr si všimla, že susedka D. nápadne často postáva na ulici. Až neskôr prišla

na to, že ju susedka chcela upozorniť na seba. Začula tiež ako susedka D. hovorila „ona si ma musí všímať...“. Už vtedy bola presvedčená, že slová patrili jej.

V druhom polroku 1992 vyšetrovaná začala rozhovor pani D. s matkou. Hovorili o nej „v narážkach“. Hlasy boli tak zrozumiteľné, ako keby ich neoddeľoval strop. O niekoľko týždňov neskôr začala pravidelne počuť hlas pána D. Tento sa jej prihovárал, komentoval jej rozhovor s manželom, vysmieval sa jej. Sused D. jej povedal, že v byte majú umiestnené odpočívacie zariadenie.

Vyšetrovaná sa manželovi sťažovala na správanie sa susedov, ten jej povedal, že nič nepočuje. Vravrel jej, nech mu dá pokoj. Pán D. jej potom vyčítal, že o odpočívaní hovorila manželovi. Nech robila čokoľvek, hlas pána D. to komentoval, vyhrážal sa jej.

Zo strachu uložila vyšetrovaná všetky dôležité doklady v seife banky. Keď bola v banke, počula hlas suseda D. prvý raz aj mimo bytu.

Niekedy na začiatku roku 1993 jej začal sused D. odpovedať na jej myšlienky. Komentoval jej myšlienky, vysmieval a vyhrážal sa jej.

V roku 1993 v jedno ráno po zapnutí počítača v pracovni počula hlasy susedov D.: „Nezľaknite sa, to sme mi D., vytrpeli sme si od vás veľa, preto vám chceme niečo ukázať“. Potom jej čítali, striedavo muži aj ženy, písomné materiály, ktoré mala pred sebou na stole.

Obvykle počula hlasy susedov D., niekedy však počula neznáme hlasy, vedela však, že ide o „zmenené“ hlasy susedov. Nevie ako vtedy zistila, že ide o hlasy susedov, nebolo to z obsahu toho o čom hovorili.

Susedia jej predvádzali „prenášanie zvuku“ – po upozornení sa ich hlas šíril postupne z rôznych smerov. V inom prípade sa hluk áut na ulici postupne zmenil na zrozumiteľné hlasy susedov D.

Asi v polovici minulého roka ju hlasy upozornili na ich „ďalšie možnosti“, hovorili o „štípaní“ a o chvíľu pocítila intenzívne „štípance“ na končatinách aj na trupe. Štípanie sa potom opakovalo často a bolo sprevádzané výkrikmi, alebo nejakými poznámkami susedov.

V minulom roku jej susedia predviedli možnosti ovplyvňovania vnútorných orgánov. Po upozornení hlasom zacítila zovretie žalúdka rukami pána D. a rytmické pohyby žalúdka „tak ako pri premývaní fľaše“. Odvtedy jej susedia spôsobujú bolesti kĺbov, rôznych častí tela a niekedy túto činnosť aj slovnou komentujú.

Vyšetrovaná uviedla, že je presvedčená, že u nej nejde o psychickú poruchu. V minulom roku sa rozhodovala, že pôjde na psychiatrické vyšetrenie, pretože bola z prenasledovania vyčerpaná. Vtedy jej hlas pani D. povedal: „Načo by si tam chodila, veď vieš, že ti nič nie je“. V inom prípade jej hlasy vyčítali, že má zašpinené okno. Keď potom kontrolovala okná zistila, že jedno z okien je zašpinené.

Tieto zážitky potvrdzujú jej názor, že u nej nejde o duševnú poruchu, ale o reálne udalosti. Utvrdili ju v presvedčení, že ide o používanie moderných prístrojov. Podľa článkov, ktoré našla nedávno v populárnych časopisoch, by mohlo ísť o „humánne zbrane“.

Vyšetrená uviedla, že nevie prečo je vystavená prenasledovaniu, je možné, že susedia D. overujú tieto zbrane. Manžel po prečítaní článkov pripustil, že by mohlo ísť o také zbrane. Vyšetrovaná uviedla, že požiadala listom o pomoc prezidenta republiky. Dosiaľ však nedostala odpoveď.

K predmetu trestného stíhania vyšetrená udala, že nič také neurobila, nič nevie o poškodení auta. V ten deň, keď malo byť poškodené auto susedov, bola vo svojom byte „prepadnutá“. Pán D. jej nadával, obviňoval ju, že im zničila auto, dal jej facku.

Tento incident si vyšetrovaná vysvetľuje tak, že sa susedia D. boja prešetrovania ich pôsobenia a snažia sa zamedziť jej „za každú cenu“, aby mohla niečo v tomto smere podniknúť. Od policajného vyšetrovania očakáva, že sa potvrdí, že bola prenasledovaná susedmi.

Z objektívneho vyšetrenia

Vyšetrená plne chápala zmysel kladených otázok, odpovedala pohotovo, obsérne. Niekedy bola ťažšie usmerniteľná a spontánne sa vracala k témam prenasledovania. Odmietala pripustiť, že by mohlo ísť o psychickú poruchu, vyžiadala si opakované vyšetrenie znalcom a priniesla články o humánnych zbraniach. Znalcom naznačovala, že aj psychiatrické vyšetrenie môže byť súčasťou prenasledovania, vyhla sa však jednoznačnému vyjadreniu tohoto podozrenia. Počas celého vyšetrenia sa u vyšetrenej prejavovala výrazná afektívna labilita. Opis patologických zážitkov bol sprevádzaný afektami plaču aj zlosti. Manifestovali sa silne emočne sýtené pocity krivdy a ublíženia.

Štandardným vyšetrením sa nezistila porucha intelektových schopností. Konštatovali sme, že detailné spomienky na rozhodujúce zážitky (napríklad doslovná reprodukcia viet ktoré jej hovorili „hlasy“) sú v kontraste s priemernými mnestickými schopnosťami. Nezistili sme žiadne údaje, ktoré by svedčili pre organické poškodenie CNS.

Výsledky psychologického vyšetrenia (PhDr. I. Obuch, testové vyšetrenia: WAIS-R, AE, ROR, VVT:

Intelektové schopnosti sú priemerné s lepšou verbálnou zložkou. Osobnosť je pôvodne diferencovaná, s prejavmi infantility. Emotivita je živá so zvýraznenou labilitou až možnou impulzivitou. Prežívanie je bohaté, menej korešpondujúce s okolitou realitou, je zvýraznená neistota, vzťahovosť. V myslení sú známky štruktúrnych porúch, ktoré majú charakter spájania viacerých vnemov do neadekvátnych celkov a svedčia o zhoršenom kognitívnom spracovaní reality.

DISKUSIA

Vyšetrená 55-ročná žena je stíhaná pre banálny trestný čin. Údaje v trestnom spise upozorňovali na prítomnosť psychickej poruchy, v obraze paranoidne-halucinatórnej psychózy boli prítomné viaceré zriedkavé typy halucinácií, ďalšie mali tiež pomerne zriedkavú podobu. Týmto príznakom venujeme pozornosť.

Prvými príznakmi psychickej poruchy, ktorá vznikla asi šesť rokov pred znaleckým vyšetrením, boli elementárne akustické halucinácie (kašľanie, búchanie a hluk) a vzťahovosť (vyšetrená napríklad „pochopila“, že obsah rozhovoru susedky bol určený jej).

Po polročnom období, počas ktorého príznaky poruchy ustúpili, sa postupne objavili viaceré typy halucinácií. Pri vyšetrení prevládali patické fenomény auditívnej modalít.

Akustické halucinácie majú u vyšetrenej formu halucinácií komentujúcich konanie a myšlienky, ale aj halucinácií imitujúcich zvukovú kulisu diaľnia (výkriky, stenanie ako pri pohlavnom akte). Zaujímavé sú zmeny priestorovej lokalizácie zdroja (vyšetrenou uvádzané postupné zmeny smeru odkiaľ sa „šírili hlasy“). V klinickej praxi nie je tak zaujímavý opis akustických halucinácií častý.

Vondráček [7] uvádza medzi takzvanými nezaraditeľnými typmi halucinácií opis zvláštnych halucinácií u pacienta prof. Myslivečka. Tomu pacientovi sa „ukazovali“ jeho príbuzní ako ryby, alebo holuby. Nevedel vysvetliť, ako v halucinovaných zvieratách spoznal príbuzných. Aj v prezentovanom prípade vyšetrená zistila, že cudzie hlasy sú hlasmi jej susedov. Tiež nevedela vysvetliť ako tie hlasy identifikovala.

Ide o bludnú interpretáciu halucinácií, alebo je vôbec možné v podobných prípadoch oddeliť poruchy vnímania a poruchy myslenia?

Niekedy vyšetrená počula hlasy akoby z veľkej vzdialenosti (napríklad počas návštevy banky počula hlasy susedov D.). Ide o extrakampinné halucinácie? Je možné použiť tento termín pri iných, než vizuálnych halucináciách? Môžeme ho použiť v našom prípade? Termín extrakampinné halucinácie použil E. Bleuler pre vizuálne halucinácie mimo zrakového poľa [1]. Samotný E. Bleuler však používal tento termín širšie. V 10. vydaní učebnice psychiatrie [1] sa ako príklad extrakampinných halucinácií uvádza aj počutie vzdialených hlasov.

Veľmi zriedkavým typom auditívnych psychopatologických fenoménov sú Kahlbaumove funkcionálne halucinácie. Na rozdiel od ilúzií ide pri nich o hrubé skreslenie skutočného vnemu [6]. Vyšetrovanou uvádzanú premenu hluku na zrozumiteľné „hlasy“ považujeme za popis funkcionálnych halucinácií.

Vyšetrenou opisované „čítanie textu“, ktorý

mala vyšetovaná na pracovnom stole, zodpovedá všeobecnejšiemu chápaniu reflektorických (reflexných) halucinácií. V ilustráciách reflektorických halucinácií ide o cenestetické halucinácie, provokované zrakovým vnemom [3, 6, 7]. Pogády a Guensberger [6] uvádzajú, že pri reflektorických halucináciách ide o reálnym podnetom provokované telesné halucinácie. Nevylučuje sa však aj iná možnosť. Ako podstatná charakteristika sa uvádza provokovanie chorobného vnemu podnetom inej zmyslovej modality [3, 6].

Cenestetické halucinácie („štípanie“) nepatria medzi zriedkavý psychopatologický príznak, pri paranoidných psychózach s pozdým začiatkom sú pomerne časté. Medzi časté typy halucinácií pri paranoidne-halucinatorných psychózach s neskorším začiatkom patria aj telové halucinácie. Zaujímavejšie sú však kombinácie akustických a cenestetických halucinácií, alebo akustických a telových halucinácií (vyšetrenou opisované „slovné upozornenie“, po ktorom nasledovali „štípanie“ alebo „zovretie a pohybovanie žalúdkom“).

Zistili sme systém perzekučných bludov. Bludy boli dobre systemizované, obsahovali spracovanie porúch vnímania, ale aj paranoidné spracovanie reality. Napriek bizarným halucinačným zážitkom boli patologické obsahy myslenia blízke realite. Vyšetrená hľadala a ponúkala vysvetlenie blízke realite. Vyhľadala články o nových typoch zbraní a tieto údaje používala pri vysvetľovaní patologických zážitkov. Nezistili sme žiadne príznaky patriace k štrukturálnym poruchám myslenia.

Anamnestickým vyšetrením sme nezistili vonkajšie vyvolávajúce príčiny. Klinické aj testové psychologické vyšetrenie nesvedčia pre možnú organickú etiológiu ochorenia. Niektoré znaky v psychologickom testovom vyšetrení poukazujú na endogénny charakter ochorenia.

Poruchu sme hodnotili syndromologicky, ako paranoidne-halucinatórnu klimakterickú psychó-

zu. Bohatý psychopatologický obraz poruchy, zachovalosť osobnosti aj väzba príznakov na vonkajšie vplyvy poukazujú na blízkosť k parafrénii. Nemáme v úmysle diskutovať o vzťahu medzi schizofréniou a parafréniou. V súčasných štatistických klasifikačných systémoch sa táto diagnóza nenachádza. Domnievame sa však, že napriek spornej nozologickej samostatnosti má existencia tejto klinickej jednotky svoje opodstatnenie [4]. Prítomnosť pre schizofréniu typických komentujúcich verbálnych halucinácií nevylučuje diagnózu parafrénie [5].

V záveroch sme upozornili na to, že aj pri reálne existujúcich zlých vzťahoch medzi poškodenými a obvinenou a pri reálnych dôvodoch pre takéto zlé vzťahy – nie sú tieto vzťahy rozhodujúce pri trestnom konaní. Konanie vyšetrenej a jej vzťah k poškodeným boli jednoznačne určované psychopatologickými príznakmi – poruchami vnímania a myslenia.

Je možné diskutovať o popieraní trestného činu vyšetrenou a v tej súvislosti o miere porušenia schopnosti chápať trestnosť konania. Pri evidentnej, floridnej, ťažkej psychotickej symptomatológii a patologickom motíve činu sme sa v posudku tejto diskusii vyhli.

Ťažko zrozumiteľnou bola pre nás skutočnosť, že psychická porucha u vyšetrenej nebola dosiaľ identifikovaná a znalecké vyšetrenie bolo vôbec prvým psychiatrickým vyšetrením.

Pestrosťou psychopatologických príznakov, súčasnou prítomnosťou symptómov, z ktorých každý je zriedkavým: reflexných a Kahlbaumových funkcionálnych halucinácií, bohatosťou prejavov týchto symptómov, ich vzájomnou „súčinnosťou“ – napríklad návaznosťou reflexných halucinácií na halucinácie verbálne, telocitných na verbálne, aj bohatým opisom týchto symptómov je tento posudkový prípad mimoriadne zaujímavým aj z čisto klinického hľadiska.

LITERATÚRA

1. **Bleuler, E.:** Lehrbuch der Psychiatrie (10. Aufl., umgearb. v. M. Bleuer), J. Springer, Berlin, 1960, 513 s.
2. **Guensberger, E. a kol.:** Všeobecná psychiatria a základy medicínskej psychológie. SPN Bratislava, 1963, 358 s.
3. **Hanzlíček, L.:** Psychiatrická encyklopedie. Část. věcná, díl II. VÚPS, Praha, 1979, s. 558–559.
4. **Kolibáš, E., Kořínková, V.:** Schizofrénia a poruchy z jej okruhu. Asklepios, Bratislava, 1998, 91 s.
5. **Kuzma, V.:** Parafrénia, história pojmu a postavenie v súčasnosti. Kapitoly modernej psychiatrie, Bratislava, 2002, 47 s.
6. **Pogády, J., Guensberger, E.:** Základy psychopatológie. Osveta, Martin, 1987, 216 s.
7. **Vondráček, V.:** Vnímání. Zdrav. náklad, Praha, 1949, 321 s.

Dodáno redakci: 25. 5. 2005

Po skončení recenzního řízení: 9. 6. 2005

*Doc. MUDr. Eduard Kolibáš, CSc.
Kafendova 28
831 06 Bratislava
Slovenská republika*