

Jean Marie Joseph Capgras (1873–1950)

– 75 éve hunyt el

a hasonmástéboly leírója

Tényi Tamás dr. ■ Lovig Csenge dr. ■ Pethő Borbála dr.

Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Klinikai Központ,
Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Pécs

Jean Marie Joseph Capgras (1873–1950) élete és munkássága

Jean Marie Joseph Capgras 1873. augusztus 23-án született Verdun-sur-Garonne-ban. Tanulmányait a De Montauban-iskolában végezte, majd orvosi képzését Toulouse kórházaiban folytatta. Érdeklődése – unokatestvére, dr. Pécheran hatására – már korán a pszichiátria felé fordult. Munkáját először a Maison-Blanche Elmeógyógyintézetben, majd 1929-től a Sainte-Anne Kórházban folytatta, ahol 1936-ig, nyugdíjazásáig dolgozott. Tanára/mentora Paul Sérieux (1864–1947) inspirációja kapcsán doktori disszertációját *„Essai de réduction de la mélancolie en une psychose d’involution présénile”* címmel nyújtotta be. A tanulmány a betegség kapcsán az organikus tényezők szerepét emelte ki [1]. Paul Sérieux mellett Capgras másik mestere/tanára Valentin Magnan (1835–1916) volt.

A róla elnevezett – és az ebben az írásban részletesen bemutatott – *hasonmástéboly* leírása mellett Capgras legjelentősebb dolgozata az „értelmezési téboly” leírása volt, amelyet Paul Sérieux-val együtt közölt 1909-ben. Az „értelmezési téboly” leírása révén vált világossá a pszichopatológiában a krónikus, rendszerezett, logikusan felépített paranoid pszichózisok kialakulásának mechanizmusa. „Értelmezési tébolyban ... a jelenségek mögöttes értelmének feltárása, a »jelek megfejtése« válik alapvető magatartásmóddá, ezért Esquirol (1772–1840) még intellektuális monomániának nevezte” [2: 981. oldal]. Esquirol szerint az elmebetegségek további 4 csoportja: melancholia, mania, dementia, idiotismus. Capgras jelentős forenzikus pszichiátriai tevékenységet is folytatott, amely kapcsán – a kriminális cselekmények hátterének vizsgálata során – törekedett a szenvedélytébolyok (erotomania, féltékenység) és az értelmezési tébolyok elkülönítésére és azok klinikai jellegzetességeinek részletes leírására. Betegei szerették és tisztelték; Capgras mindig is a klinikai megfigyelések elsődleges jelentőségét hangsúlyozta, s ellene volt a grandiózus elméleti rendszerek kidolgozásának a pszichiátrián belül [1].

1931-ben a francia pszichiáterek három nagy csoportra oszlottak. Capgras mindent elkövetett, hogy a megosztottság a különböző iskolák között, amennyire lehetséges, megszűnjön, ennek kapcsán még a Société médico-psychologique elnöki tisztéről is lemondott. Erőfeszítéseit átmenetileg siker koronázta ugyan, nem sokkal később azonban újabb hasadások keletkeztek a társaságon belül. Nyugdíjazása után, 1937-től felülvizsgálóként Dijon pszichiátriai kórházaiban tevékenykedett. 1950. január 27-én hunyt el Dijonban [1].

A Capgras-tünet és egyéb kóros identifikációs jelenségek

1923-ban Capgras és mtsa, Reboul-Lachaux számolt be De Rio Branci asszony, egy krónikus paranoid pszichotikus nőbeteg esetéről, aki azt gondolta, hogy férjét, környezetét és a beteget magát is több hasonmással cserélték ki [3]. A beteg, M. asszony a tünet észlelésekor 53 éves, akinek előzetesen már közel 10 éves betegségtörténete volt. A páciens a férjéről, lányáról és önmagáról is úgy gondolta, hogy őket hasonmások helyettesítik, és hasonlóan helyettesítőket sejtett a portás és egyes bérlők vonatkozásában, akik abban a házban laktak, ahol ő is élt. Érdekes, hogy a betegség négyéves periódusa során a páciens – lánya vonatkozásában – több mint 2000 különböző hasonmást feltételezett. A hasonmástéboly mellett nagyzasos és üldöztetési téveszméket is észleltek a betegnél a szerzők. Ezt követően 1924-ben Capgras és Carette egy szkizofrén nőbeteg esetét ismerteti, akinél a páciens apjának hasonmásra cserélésével kapcsolatos téveszméket figyeltek meg [4]. Ebben a második esetben a szerzők – a klasszikus freudi elméletet követve – ödipális konfliktust vélelményeztek a tünetképzés háttéréként. A Capgras-jelenség lényege: éber tudat mellett kialakuló téveszme, amely szerint a páciens vagy az annak életében szereplő valamely személy, ritkábban a beteg számára idegen személy vagy ritkábban tárgy, háziállat vagy akár egy város, nem „valódi”, hanem „hason-

más”, „helyettesítő”, „utánzat”, s amely csere a páciens számára a legtöbbször veszélyeket rejt [5]. A Capgras-jelenség igen ritka formája az, amikor a terhes pszichotikus nő téveszméje szerint a magzatnak az anyaméhben „hasonmása” van, ahol a „hasonmás magzat” a „helyettesítő” férjtől, míg az eredeti a valódi apától fogant [6]. A Capgras-téveszme igen izgalmas leírását találjuk a beteg szemszögéből *Clifford Beers*nek, az amerikai mentálhigiénés mozgalom megalapítójának önéletrajzában [7]. *Beers* leírja, hogy testvéreit és barátait hasonmások helyettesítik. *Beers* esetében a depressziós tünetek szanálódásával a Capgras-téveszme megszűnt. *Capgras és mtsai* az általuk leírt jelenséget „l’illusion des sosies”-ként („hasonmás illúziójaként”) tárgyalják, míg a Capgras-szindróma elnevezés *Lévy-Valensi* [8] javaslata után terjedt el. A jelenség leírását követő első néhány évtizedben főként a francia szakirodalom gazdagította az ismert esetek számát, majd a hatvanas-hetvenes évektől vált a Capgras-jelenség az angolszász szakirodalom egyik egyre gyakrabban tárgyalt jelenségévé. Az 1980-as évektől napjainkig több részletes áttekintő tanulmány is született [5, 9–15].

El kell így különíteni a Capgras-jelenséget a kóros identifikációk egyéb deluzív formáitól, valamint az illúzióktól, a memóriadeficitektől, az orientációs zavaroktól és az ún. autoszkopikus jelenségektől. A kóros identifikációk egyéb formáitól a Capgras-jelenséget először 1930-ban *Vie* [16] különítette el. Felfogása szerint míg a Capgras-jelenség esetében egy nem létező különbségre történő kóros ráismerés történik (ún. negatív kóros identifikáció), addig az ún. pozitív kóros identifikációk esetében (például a Frégoli-illúzió) a páciens egy nem létező azonosságot észlel a környezet két, valójában nem azonos tagja között. Ezt az alapozta meg, hogy 1927-ben *Courbon és Fail* [17] közölte az ún. Frégoli-illúzió esetét, amelynél a páciens az ismerőseiben kórosan az üldözőit azonosítja. A jelenség – amely nevét a híres olasz színész, Leopoldo Frégoli után kapta – lényege, hogy a kórosan azonosított ismerős és az üldöző között a páciens nem talál fizikai azonosságot.

El kell különíteni a Capgras-jelenséget az emlékezési zavarok egy ritka és sajátos formájától, az ún. reduplikatív paramnéziától is. 1903-ban *Arnold Pick* (1851–1924) írta le az emlékezés e specifikus és korlátozott deficitjét, amelynél a beteg ismerős személyek vagy helyek megkettőződését állítja [18]. Ahogy ismert, ez a prágai német pszichiáter írta le a dementia egyik formáját is. *Pick* rámutatott, hogy a reduplikatív paramnézia kialakulását gyakran rövid hipnoid tudatzavar előzi meg, amely után a beteg – a memória deficitessége miatt – elveszti az események folyamatosságának érzését, s az események vagy személyek megkettőződésének gondolatát bontakoztatja ki. A fenti állapot kialakulhat toxikus vagy metabolikus állapotokban, primer degeneratív dementiákban, subarachnoideális vérzésekben és a jobb félteke kiterjedt sérüléseit követően is [5]. Az utóbbi évtizedekben a reduplikatív paramnéziának megfelelő jelenséget írtak le

szkizofrén pszichózisokban is klonális pluralizáció megjelöléssel [19]. Helytelen a Capgras-jelenség megnevezés akkor is, ha a kóros identifikálás háttérében tudatborulás és/vagy az allopszichés orientáció zavara húzódik. A páciens saját személyére vonatkozó Capgras-jelenség differenciálása esetén az ún. autoszkopikus jelenséget is differenciálnunk kell, s fontos, hogy az nemcsak a vizuális, de az akusztikus percepciók körében is megjelenhet. *Alonso-Fernandez* 1972-ben elkülöníti az autoszkopikus hallucinációt („látja” vagy „hallja” magát), az autoszkopikus deperszonalizációt (a beteg „érzi” magát a külvilágban) és az autoszkopikus téveszmét, amelynél a beteg „tudja”, hogy hasonmása létezik a külvilágban [20]. Ez utóbbi áll a legközelebb a Capgras-téveszméhez, ám döntő különbség, hogy a Capgras-jelenség esetén a páciens úgy gondolja, hogy ő és a hasonmás különböző személy, míg az autoszkopikus téveszme esetében a beteg önmagát és a hasonmást azonosnak tartja [10]. Különbség még, hogy az első esetben a páciens biztos a hasonmás létezésében, míg az autoszkopikus jelenségek esetében a betegek maguk is néha irreálisnak tartják élményeiket. Az autoszkopikus jelenségek háttérében epilepszia, toxikus konfúziós állapot, alkohol- és drogin toxikációk, subarachnoideális és bulbaris vérzés, szkizofrénia és disszociatív zavar állhat [5].

Míg a korábban tárgyalt és elkülönítendő jelenségeknek a Capgras-jelenségről való leválasztásában a témát korrekten tárgyaló irodalom gyakorlatilag egységes, a prosopagnosia és a Capgras-jelenség kapcsolatával összefüggésben eltérő álláspontok is megtalálhatók. Ismert, hogy a *Bodamer* [21] javaslatára prosopagnosiának nevezett gnosztikus zavar lényege, hogy a páciens képtelenné válik az addig ismerős arcok felismerésére. A tünet a jobb occipitotemporalis junkció elülső, alsó részének laesiója esetén jelentkezik, és gyakran társul bal félteke laesiókkal is [22]. Egyes szerzők [23] szerint a Capgras-jelenségek egy részének háttérében prosopagnosia áll, s a Capgras-jelenséget a gnosztikus zavar egyfajta elaborációjának tartják, párhuzamba állítva a tünet kifejlődését a konfabuláció kialakulásával Korszakov-pszichózisban, amelynél az a memóriadeficit kitöltését/kompenzációját szolgálja. *Lewis* [23] odáig megy, hogy az illúzió-doxasma vita kapcsán a Capgras-jelenségről kijelenti, hogy az se nem illúzió, se nem doxasma, hanem konfabuláció. A prosopagnosiával foglalkozó irodalom adatai szerint azonban a prosopagnosiában szenvedő beteg bár képtelen az ismerős arc felismerésére, de hang alapján azonnal felismeri és azonosítja az arc alapján fel nem ismert személyt, s így paranoid tünetképzés viszonylag ritkábban figyelhető meg.

Már *Vie* [16] felveti, hogy a Capgras-jelenség a legkülönbözőbb kórképekben, így organikus háttérrel is megjelenhet. Az angolszász szakirodalom, főként az 1960-as évektől számos közleménnyel gazdagította a Capgras-irodalmat (*Berson* [10] 1983-ban még 130 dolgozatot, míg *Pandis és mtsai* [14] 2019-ben már 255 tanulmányt tekintenek át), s egyre inkább egyértelművé vált, hogy a

jelenség a leginkább tünetként értékelendő, amely a legkülönbözőbb pszichiátriai kórképekben jelentkezhet. *Enoch és Ball* [11] monográfiája szerint a közölt Capgras-esetek 70%-a funkcionális pszichózis része, amely organikus pszichózisokban viszonylag ritkábban jelentkezik, azonban egy újabb áttekintés 2019-ből a funkcionális kórképek arányát már csak 56%-ban adja meg [14]. Így le kell szögezni, hogy a Capgras-tünet számos organikus pszichózisban is megjelenhet, és az organikus irányú vizsgálatok nem hagyhatók el [24, 25]. A Capgras-tünet megjelenhet az agy különböző betegségei kapcsán és az egész szervezetet érintő elváltozások mentén kialakuló organikus kórképekben, valamint a funkcionális pszichózisok következtében is. A központi idegrendszer közvetlenül érintő okok között a leggyakoribbak: atrophía cerebri, poszttraumás encephalopathia, vertebrobasilaris keringészavar, temporalis epilepszia, AIDS, dementia, sclerosis multiplex, agytumor, Alzheimer-dementia [5, 11, 13]. *Ballard* [26] szerint az összes Alzheimer-beteg egyharmada esetében jelentkeznek kóros identifikációs jelenségek a betegség valamelyik szakaszában. Egy újabb keresztmetszeti vizsgálatban a miszidentifikációs szindrómák 15,6%-ban fordultak elő Alzheimer-dementiában és 16,6%-ban Lewy-testes dementiában [27].

A szimptomás kórképek között leírták megjelenését diabetes mellitusban, hypoglykaemiában, hypothyreosisban, pneumonia esetében, pseudohypoparathyreosisban, B₁₂-vitamin-hiányban, hepaticus encephalopathiában, lítium- és morfinterápia során és pulmonalis emboliához kapcsolódva [5, 11]. Az organikus kórképekben a pre-morbid személyiségnek – amely a leggyakrabban hipoparanooid – jelentős szerepe van, mivel ahogy *Berson* [10] is rámutatott, a tünet az esetek nagy részében specifikusan csak egyes családtagokra, ismerősökre vonatkozik.

A funkcionális pszichózisok közül a leggyakrabban paranooid szkizofréniákban észlelhető a jelenség, de megjelenik deluzív zavarokban, szkizoaffektív kórképekben és affektív pszichózisokban is [5, 11, 13, 15]. A tünetet az eredeti leírásban csak nők esetében írták le. *Murray* [28] volt az első, aki férfiesetet is leírt. Az eddig közölt esetek között a nők aránya kissé bár, de konzekvensen azóta is nagyobb [5].

Deperszonalizációs és derealizációs élmények pontos explorációval gyakran feltárhatók a tünet kialakulásának kezdete körül. A betegek gyakran érzik idegennek, megváltozottan, „puszta névnek” környezetüket vagy magukat, amely érzések egyrészt a Capgras-téveszme kialakulásában döntő jelentőségűek, másrészt egyes esetekben – igaz ritkábban, de – a deperszonalizációs-derealizációs tünetben konkrétan is megjelenik. Az utóbbira példa, ha a beteg a hasonmásról azt gondolja, hogy az álarcot visel [9], vagy plasztikai műtéttel igyekezett az eredeti személyre formálni magát. Az esetek jelentős részében azonban a deperszonalizációs élmények a téveszme kialakulása előtt vagy annak kezdetén jelentkeznek, a téveszme kibomlása után az élmény eltűnik.

A gondolkodási folyamatok archaikus regressziójának szerepét először Halberstadt vetette fel 1923-ban. *Stern és MacNaughton* [29] az antropológus Lévy-Bühl kutatásait idézik, amikor megállapítják, hogy a primitív mentalitás szintjén egy személy egyszerre lehet önmaga és egyben valaki más is. A német pszichopatológia nagy alakja, Karl Leonhard [5] a Capgras-jelenség pszichopatológiáját tanulmányozva az „emlékképek extrém konkretizációjáról” beszélt: eszerint a páciens konkretizálja az emlékkép és az aktuális percepció közötti különbséget, amely mechanizmus a Capgras-téveszme kialakulásának gyökerét képezheti. Klinikai tapasztalat, hogy a betegek gyakran hasonlítgatják az „eredeti” és a „hasonmás” fényképeit, a talált különbségeket bizonyítékként kezelve.

Ismert, hogy a Capgras-tünet megjelenése a páciensek tünettáiban a violens magatartás rizikójának emelkedésével jár együtt [30]. Egy 2018-ban megjelent tanulmány 15 beteg esetét ismertette, akiknél a kóros identifikációs tünetek erőszakos magatartás megjelenéséhez vezettek; a szerzők a leggyakoribbnak a Capgras-jelenséget találták [31]. A negatív affektusok, mint a düh, jelentős szerepet játszanak a Capgras-jelenség kapcsán kialakult erőszakos magatartás során [30, 32]. *Young* idézi 2024-ben egy korábban közölt páciens esetét, aki mivel úgy gondolta, hogy mostohaapját egy robot helyettesíti, levágta annak fejét, hogy megkeresse a fejében lévő és a robotot mozgó elemeket és mikrofilmet [15].

A hasonmásmotívum megjelenéséről a kultúrtörténetben

A hasonmásmotívum kultúrtörténeti aspektusait *Tymms* [33] és *Rogers* [34] monográfiája foglalja össze. A hasonmásmotívum gyökereit általában Plautus (Kr. e. 250–184) *Amphitruo* című darabjához szokás kapcsolni, amelyben Zeusz felveszi Amphitruo alakját, míg Hermész a szolgát, Sosiát helyettesíti. A hasonmás gyakran szerepel a közép-ázsiai bennszülöttek halállal és újjászületéssel kapcsolatos mítoszai között, így – ahogy azt a pszichoanalitikus *Róheim Gézátl* (1891–1953) tudjuk – a hasonmás figurája már az emberi kultúra gyökereinél is megjelenik [35]. Az egyiptomi kultúrában a hasonmás megjelenése a személy halálát jelenti [11]. Arisztotelész tartja az elsőnek, aki a hasonmásmotívumot elemezte [36]. A hasonmásmotívum a szépirodalomban megjelenik többek között Oscar Wilde „Dorian Gray arcképe” és Dosztojevszkij „A hasonmás” című művében. A hasonmás alakja rajzolódik meg *Babits Mihály* „A gólyakalifa” című művében is [37]. William Wilson, Edgar Allan Poe elbeszélésének hőse az iskolában társai között talál egy névrokont, akinek a születésnapja is egyezik a sajátjával. Később társa arcára nézve hatalmába keríti az az érzés, hogy valójában önmagát látja. Ernst Machnak, Goethének és Maupassantnak volt „hasonmásélménye”, a fentiek valamennyi esetben az ún. autoszkopikus jelenséget értve. *Sigmund*

Freud [38], E. T. A. Hoffmann műveiben a Doppelgänger jelenség pszichoanalitikus értelmezésével foglalkozott. Freud előtt már 1914-ben Otto Rank írt könyvet pszichoanalitikus elemzési szempontokat követve a hasonmásjelenségről [5].

A hasonmásjelenség szépirodalomban való megjelenését a pszichoanalitikus irodalompszichológia szemszögéből összefoglalóan az amerikai pszichoanalitikus irodalmár Robert Rogers [34] elemezte 1970-ben. Rogers a könyvében elkülöníti a manifeszt hasonmás jelenségét (például Dosztojevszkij „A hasonmás” című kisregényét), amely pszichopatológiailag az autoszkopikus jelenségeknek felel meg (Goljadkin úr hasonmását látja a városban), s az ún. latens hasonmás megjelenését, amely egy műben a szereplőket egy felbontott pszichológiai egészként tekinti, ahol a különböző hősök egymás hasonmásai, ellenkező pólusainak megjelenítői, mint Othello és Jago, Macbeth és Lady Macbeth. Maga a Capgras-jelenség – vagyis ahol egy szereplő egy másik hőssel kapcsolatban azt a gondolatot építi ki, hogy azt egy hasonmás helyettesíti – a szépirodalomban egy helyen, Dosztojevszkij „Ördögök” című nagyregényében jelenik meg. Marija Tyimofejevna Sztavrogin hitvese, miután Sztavrogin kéri, hogy kapcsolatukról senkinek ne beszéljen, egy újabb látogatás során Sztavrogint azzal vádolja, hogy „hasonmás”, aki valami borzalmat követett el a herceggel [5].

Jean Marie Joseph Capgras halálának 75. évfordulója kapcsán úgy véljük, hogy a hasonmásotívum és -téboly vizsgálata továbbra is lehetőséget nyújt a pszichopatológia és a kulturális antropológia határterületein történő további innovatív kutatási aktivitás [39–41] kibontakoztatására.

Irodalom

- [1] Postel J, Allen DF. Joseph Capgras (1873–1950). *Psychopathology* 1994; 27: 121–122.
- [2] Pethő B. (ed.) Detailed Psychiatry. Functional illnesses and disorders. [Pethő B. (szerk.) Részletes pszichiátria II. Funkcionális betegségek és zavarok.] Magyar Pszichiátriai Társaság, Budapest, 1989. [Hungarian]
- [3] Capgras JM, Reboul-Lachaux J. Illusion of the doubles in chronic systematic psychoses. [L'Illusion des 'sosies' dans un délire systématise chronique.] *Bull De la Société Clinique Médecine Mentale* 1923; 2: 6–16. [French]
- [4] Capgras JM, Carette P. Illusion of the doubles and the Oedipus complex. [Illusion des sosies et complex d'Oedipe.] *Annales Médico-Psychol.* 1924; 82: 48–68. [French]
- [5] Tényi T. Uncommon psychiatric symptoms and syndromes. [Ritka pszichiátriai tünetek és szindrómák.] Animula Kiadó, Budapest, 2009. [Hungarian]
- [6] Silva JA, Leong GB, Longhitano M, et al. Delusion of fetal duplication in a Capgras patient. *Can J Psychiatry* 1991; 36: 46–47.
- [7] Beers CW. A mind that found itself. Longman's Green, New York, NY, 1908.
- [8] Levy-Valensi J. The illusion of counterparts. [L'illusions des sosies.] *Gazette des Hospitiaux Civils et Militaires* 1929; 55: 1001–1113. [French]
- [9] Todd J, Dewhurst K, Wallis G. The syndrome of Capgras. *Br J Psychiatry* 1981; 139: 319–327.
- [10] Berson RJ. Capgras's syndrome. *Am J Psychiatry* 1983; 140: 969–978.
- [11] Enoch M, Ball H. *Uncommon Psychiatric Syndromes*. Hodder Arnold, London, 2001.
- [12] Sinkman A. The syndrome of Capgras. *Psychiatry* 2008; 71: 371–378.
- [13] Oyeboode F. *Psychopathology of rare and unusual syndromes*. Cambridge University Press, Cambridge, New York, 2021.
- [14] Pandis C, Agrawal N, Poole N. Capgras' delusion: a systematic review of 255 published cases. *Psychopathology* 2019; 52: 161–173.
- [15] Young AW. Capgras delusion from 1923 to the present: a psychological point of view. *Ann Méd-Psychol.* 2024; 182: 876–881.
- [16] Vie J. A disorder of identification of people: the illusion of doubles. [Un trouble de l'identification des personnes: l'illusions des sosies.] *Ann Méd-Psychol.* 1930; 88: 214–237. [French]
- [17] Courbon P, Fail G. Syndrome of the "illusion of Fregoli" and schizophrenia. [Syndrome d'"illusion de Frégoli" et schizophrénie]. *Bull de la Société Clinique Médecine Mentale* 1927; 20: 121–125.
- [18] Pick A. On reduplicative paramnesia. *Brain* 1903; 26: 242–267.
- [19] Vörös V, Tényi T, Simon M, et al. 'Clonal pluralization of the Self': a new form of delusional misidentification syndrome. *Psychopathology* 2003; 36: 46–48.
- [20] Alonso-Fernandez F. *Fundamentals of current psychiatry*. [Fundamentos de la Psiquiatria Actual.] Pas Montalvo, Madrid, 1972. [Spanish]
- [21] The prosopagnosia. [Die Prosopagnosie.] *Arch Psychiatr Nervenkr.* 1947; 179: 6–53. [German]
- [22] Meadows JC. The anatomical basis of prosopagnosia. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1974; 37: 489–501.
- [23] Lewis SW. Brain imaging in a case of Capgras syndrome. *Br J Psychiatry* 1987; 150: 117–121.
- [24] Christodoulou GN, Margariti M, Kontaxakis VP, et al. The delusional misidentification syndromes: strange, fascinating and instructive. *Curr Psychiatry Rep.* 2009; 11: 185–189.
- [25] Janka Z. Everyday suspicion: our life is delusional. [Hétköznapi gyanakvás: életünk a paranoia.] *Orv Hetil.* 2016; 157: 1979–1988. [Hungarian]
- [26] Ballard CG. Psychotic symptoms in dementia sufferers. MD Thesis, University of Leicester, 1995.
- [27] Harciarek M, Kertesz A. The prevalence of misidentification syndromes in neurodegenerative diseases. *Alzheimer Dis Ass Disorders* 2008; 22: 163–169.
- [28] Murray JR. A case of Capgras syndrome in the male. *J Mental Sci.* 1936; 82: 63–66.
- [29] Stern K, MacNaughton D. Capgras syndrome, a peculiar illusionary phenomenon, considered with special reference to the Rorschach findings. *Psychiatr Q.* 1945; 19: 139–163.
- [30] Fodor L, Fehér I, Szabados Gy, et al. Capgras symptom associated parricides. 2 case reports. [Capgras-féle tünettel összefüggő szülőgyilkosságok. Két eset bemutatása.] *Orv Hetil.* 2019; 160: 1673–1676. [Hungarian]
- [31] Horn M, Pins D, Vaiva G, et al. Delusional misidentification syndromes: a factor associated with violence? Literature review of case reports. [Les syndromes délirants d'identification: un facteur associé à la violence? Revue de littérature à partir d'études de cas.] *Encephale* 2018; 44: 372–378. [French]
- [32] Bogousslavsky J. (ed.) *Neurologic-psychiatric syndromes in focus. Part II (eBook) – From psychiatry to neurology*. Karger Verlag, Basel, 2018; pp. 35–43.
- [33] Tymms R. *Doubles in literary psychology*. Bowes and Bowes, Cambridge, 1949.
- [34] Rogers R. *A psychoanalytic study of the double in literature*. Wayne State University Press, Detroit, MI, 1970.
- [35] Róheim G. Animism and Religion. *Psychoanal Q.* 1932; 1: 59–112.

- [36] Damas-Mora JM, Jenner FA, Eacott SE. On heatoscopy or the phenomenon of the double: case presentation and review of the literature. *Br J Med Psychol*. 1980; 53: 75–83.
- [37] Babits M. The Caliph's Stork. [A gólyakalifa.] Osiris, Budapest, 1913/2000. [Hungarian]
- [38] Freud S. Uncanny. [A kísérteties. In: Bókay A, Erős F. (eds.) *Pszichoanalízis és irodalomtudomány*.] Filum Kiadó, Budapest, 1998; p. 65. [Hungarian]
- [39] Dibusz D, Tényi T. "Moravcsik Clinic". Paranoia publications of Géza Csáth and Camillo Reuter. A comparative analysis. [„Moravcsik Klinika”. Csáth Géza és Reuter Camillo paranoia-publikációinak összehasonlító elemzése.] *Orv Hetil*. 2022; 163: 1287–1292. [Hungarian]
- [40] Halász L. Double – the duality of man. [Hasonmás – Az ember kettőssége.] *Scientia Humana*, Budapest, 1992. [Hungarian]
- [41] Pethő B, Pintér K, Zöld B. Body odor psychoses. Experience with the clinical picture and therapy of a rare syndrome. [A sajátzag-tébolról. Egy ritka syndroma kórismézésének és terápiájának néhány tapasztalata.] *Orv Hetil*. 1979; 120: 1129–1131. [Hungarian]

(Tényi Tamás dr.,
Pécs, Rét u. 2., 7623
e-mail: tenyi.tamas@pte.hu)

FELHÍVÁS

A **Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kara** örömmel tesz eleget annak a hagyománynak, hogy volt diákjait jubileumi díszoklevéllel tünteti ki.

Kérjük azokat az orvosokat, akik diplomájukat az egyetem jogelődjénél, a PÁZMÁNY PÉTER TUDOMÁNYEGYETEMEN, az EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEMEN, a BUDAPESTI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEMEN, illetve a SEMMELWEIS ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEMEN

1950-ben
1955-ben
1960-ban
1965-ben
1975-ben

szerezték meg, és szakterületükön legalább 30 évig dolgoztak, nyújtsák be kérelmüket **2025. április 30-ig** az alábbi jelentkezési lapon a platina, rubin, vas, gyémánt, illetve arany díszoklevél elnyerése érdekében a következő címre:

Semmelweis Egyetem – Általános Orvostudományi Kar, Dékáni Hivatal
1085 Budapest, Üllői út 26.; 1428 Budapest Pf. 2
e-mail: bodzsar.sara@semmelweis.hu

A jubileumi díszoklevelek átadására várhatóan októberben kerül sor. A pontos időpontról meghívó útján küldünk értesítést.

JELENTKEZÉSI LAP

arany, gyémánt, vas, rubin és platina díszoklevélhez

NÉV
(névváltoztatás feltüntetésével)
Születési idő:
Diploma kelte:
Lakcím:
Telefonszám:
E-mail cím:
Utolsó munkahely:
Rövid szakmai önéletrajz:

Megismertem és elfogadom az *adatkezelési tájékoztatóban* foglaltakat.

Dátum:

.....
a kérelmező aláírása

Aláírással hozzájárulok ahhoz, hogy a lakóhelyem szerinti illetékes önkormányzat megkeresésére, kerületi ünnepségre történő meghívás céljából, elérhetőségeim kiadásra kerüljenek.

Kérem a megfelelő részt aláhúzni.

IGEN

NEM

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek. (SID_1)