

Artificijelni poremećaji - prijedlog novog naziva u Hrvatskoj umjesto dosadašnjeg naziva „Umišljeni poremećaji“

/ Artificial Disorders (Artificijelni poremećaji) – a New Term Proposed to Replace the Pre-existing Croatian Term: “Umišljeni poremećaji”

Glavnim urednicima časopisa „Socijalna psihijatrija“:

Prof. dr. sc. Dražen Begić

Prof. dr. sc. Miro Jakovljević

To the Chief Editors of the Social Psychiatry Journal:

Prof. Dražen Begić, MD, PhD

Prof. Miro Jakovljević, MD, PhD

Poštovani prof. Begić i prof. Jakovljević

Ovo Pismo uredniku je napisano kao prijedlog raspravi o dosadašnjem nazivu „**umišljenih poremećaja**“ u Hrvatskoj. Osobno sam prije nekoliko godina također nekada koristio termin „**umišljene trudnoće**“ u jednom radu (1). Međutim, u tijeku je priprema za objavljivanje udžbenika iz dječje psihijatrije, kojemu sam glavni urednik, tako da sam između ostalog naišao na različite termine i nedoumice kako ih Hrvatski navesti, a i samostalni sam autor poglavlja o artificijelnim poremećajima (vidi kasnije o tom terminu), gdje između ostalog, navodim niz kliničkih vinjeta o ovom poremećaju kod adolescenata, koji i **nije tako rijedak** kako se preliminarno misli, i nije neupitno u praksi i literaturi, da započinju već u **djetinjstvu i adolescenciji**.

Kod jezičnih dilema mi je velika pomoć bio lektor prof. Tomislav Salopek kao i drugi, meni dragi kolege. Nije ono da se daje prijedlog nečemu, da bih tu ja imao neke svoje privatne razloge, nego se radi o pitanju terminologije koja se koristi, i postoji li u Hrvatskoj konsenzus zašto se neki termini koriste i zašto su uvriježeni (barem da bude konsenzus o nazivima

Esteemed Professors Begić and Jakovljević

This letter to the editor was written as a proposal for a discussion about the current term “**umišljeni poremećaji**” in Croatia. Personally, a few years ago I also used the term “**umišljene trudnoće**” in one paper (1). However, as the editor-in-chief of the soon to be published textbook of Child and Adolescent Psychiatry, I have come to have various doubts regarding the appropriate use of terms in the Croatian language. As the independent author of the chapter on “*artificijelnim poremećajima*” (which will be discussed later on in this letter), among other things, I cite a number of clinical vignettes about this disorder in adolescents and provide information from literature that demonstrates that this disorder is **not as rare** as previously thought to be, and that it **begins as early as childhood and adolescence**.

My colleagues, in addition to the Croatian language editor **Prof. Tomislav Salopek**, who has been a language editor in the field of medicine and psychiatry for many years, were of great help in resolving language dilemmas. This is not about giving suggestions to support private interests, but it is rather a question

dijagnoza u klasifikaciji). Na primjer, mogu se koristiti neki termini koji su jednom stavljani u klasifikaciju, a uopće se ne propituje jesu li **su oni prikladni** ili jesu li oni **moralistički** ako im se daje **negativno značenje**. U psihijatrijskom nazivlju u Hrvatskoj ima više primjera toga. Npr. navodi se disruptivni poremećaj disregulacije raspoloženja kod djece, koji se nalazi u Hrvatskom prijevodu DSM-5 (2), mada riječ disruptivan ne postoji u Hrvatskom jeziku i Hrvatskoj psihijatrijskoj tradiciji, i pravilnije bi onda bilo reći ometajući poremećaj disregulacije raspoloženja. Međutim, tema ovog članka se neće širiti na druge dvojbene termine, i u ostatku teksta će se govoriti o specifičnoj temi iz ovog naslova.

Naziv „**umišljeni poremećaj**“ se nalazi u MKB-10 hrvatskoj verziji (3), a možda je vjerojatno bio i prije korišten u praksi. Nisam se trenutno udubljavao, da istražim tu povijesnu problematiku u Hrvatskoj, tko je to tako dao prvi naziv, mada i to pitanje može biti visoko intrigantno. Svakako je odlučujuće što se takav izraz nalazi u trenutno važećim klasifikacijama na Hrvatskom jeziku (DSM-5; MKB-10). Riječ **umišljen** prema **Hrvatskom jezičnom portalu** (2020) predstavlja da je netko **uobražen i ohol**, dok glagol umisliti znači da si čovjek nešto uobražava, nešto si zamišlja (4). U hrvatskom jeziku dakle ovo značenje termina, prema mojem mišljenju, ima **moralističko značenje**, a što je **pogubno** da to onda ima veze s jednom **psihijatrijskom dijagnozom**. U hrvatskom jeziku je korijen te riječi glagol **misлити** (koje dolazi porijeklom od staroslavenskog jezika), međutim taj glagol, prema mojim saznanjima, nema nikakve veze s engleskim izrazom **factitious disorder** (vidi kasnije u tekstu).

Dakako, treba respektirati mukotrpn rad kolega psihijatarata koji su sudjelovali u prijevodima važećih klasifikacija, međutim i tu je vjerojatno potreban dodatni konsenzus i prihvaćanje drugih mišljenja. Od pojave MKB-10 klasifi-

of proper usage of terminology and whether there is a consensus in Croatia as to why some terms are used and why they are common (or at least to have a consensus on the names of the diagnoses in the classification). For example, some terms, having once been used to describe a classification, may never be reexamined to determine **whether they are appropriate** or whether they are **moralistic** if given a **negative connotation**. There are several examples of this in psychiatric terminology in Croatia. For example: “*Disruptivni poremećaj regulacije raspoloženja*” in children, which is found in the Croatian translation of the DSM-5 (2), uses the Croatian word “*disruptivan*”, even though this word does not exist in the Croatian language and the Croatian psychiatric tradition. It would be more correct to use the word “*ometajući*” and thus call the disorder “*ometajući poremećaj disregulacije raspoloženja*”. However, the scope of this article will not be extended to other dubious terms, and the rest of the present text will discuss the specific topic indicated in the title.

The term “**umišljeni poremećaj**” can be found in the Croatian version of ICD-10 (3), and its usage can be traced in medical practice. At the moment, I have not delved into the history behind who originally started using this term in Croatia, although this question would be highly intriguing. It is certainly decisive that the aforementioned term can be found in the currently valid classifications of DSM-5 as well as ICD-10 in the Croatian language. According to the **Croatian language portal** (2020), the word “**umišljen**” denotes that someone is **conceited (“uobražen”) and arrogant (“ohol”)**, while the verb to “*umisliti*” means that a person becomes conceited or adopts a conceit (4). Therefore, in my opinion, the meaning of the term in the Croatian language is **moralistic** in nature, and **should not be used in a psychiatric diagnosis**. In the Croatian language, the root of the word is the verb **to think (“misлити”)** (which comes from the Old Slavic lan-

kacije, prema meni dostupnim podacima, se dalje koristi ovaj termin, npr. koriste ga pojedini udžbenici, npr. prof. Dražen Begić, koji je i jedan glavnih urednika Socijalne psihijatrije, a ima i dugogodišnje iskustvo u primjeni Hrvatskog psihijatrijskog nazivlja (5), a koristi ga i hrvatski prijevod MKB-10 (3), kao i Hrvatski prijevod DSM-5 (2). Dakle, autor ovog pisma nije sklon hrvatskom terminu „**umišljeni poremećaj**“, mada je on godinama uvriježen u Hrvatskoj, s obzirom da taj naziv ne odražava bit ovog poremećaja, a i s obzirom da ovaj naziv u Hrvatskoj može imati površno i pogrešno značenje. Npr. „...on/la si je nešto umislio/la u glavi, ali zapravo izmišlja i umišlja si tjelesne i psihičke simptome...“, što u Hrvatskoj, prema mojem mišljenju, ima **negativno i moralističko značenje**. Ili, zamislite situaciju da ja kao dječji psihijatar priopćujem jednoj adolescentici da ona ima „umišljeni poremećaj“, slično kao kada u praksi razgovaram s djevojkom koja ima anoreksiju nervozu i otvoreno tijekom psihoterapije, govorimo o njezinom „anorektičkom dijelu“. Često sam od samih adolescenata dobivao verbalizacije, da su razočarani roditeljima, jer su im često roditelji govorili da su si „**umislili**“ svoje probleme, a što jednoznačno sami pacijenti negativno ocjenjuju itd.

Ova grupa poremećaja jesu **ozbiljni psihički poremećaji** (koji mogu dovesti i do letalnih ishoda!/), i stoga treba pripaziti koja se terminologija koristi. U literaturi i praksi postignut je konsenzus da ovdje nije riječ o **moralno-delinkventnom problemu**, već o **ozbiljnom psihičkom poremećaju**. U literaturi se ova grupa poremećaja naziva različitim imenima: artifičijelni poremećaji; poremećaji s artefaktima, Münchhausenov sindrom, sindrom „bolničkog skakavca“ (engl. *hospital hopper syndrome*); putujući bolesnik (*peregrinating patient*), „ovisnici o bolnicama“, mitomanija itd. (3,6,7).

Koliko je meni poznato, nije sporno da je engleski naziv za ovu grupu poremećaja **factitious**

guage), but this verb, to my knowledge, has nothing to do with the English term “**factitious disorder**” (which will be discussed later on in this letter).

Even though the hard work of fellow psychiatrists who participated in the translation of the current Croatian classifications should be respected, additional consensus and acceptance of other opinions is probably needed as well. Since the appearance of the ICD-10 classification, according to the data available to me, the term “*umišljeni poremećaj*” has been used in Croatian literature and textbooks. For example: it is used by Prof. Dražen Begić, who is also one of the editors-in-chief of the Social Psychiatry Journal, and has many years of experience in the application of Croatian psychiatric terminology (5); it is also used in the Croatian translation of ICD-10 (3) and DSM-5 (2). However, the author of this letter is not inclined to use the Croatian term “*umišljeni poremećaj*”, even though it has been commonly used in Croatia for years, due to the fact that the name does not reflect the essence of this disorder and given that this name has a superficial and erroneous meaning in Croatian. For example: “...he/she has a conceit in his/her mind, but in fact he/she invents and imagines physical and mental symptoms...”, which in Croatia, in my opinion, has a negative and moralistic meaning. Imagine a situation where I, as a child and adolescent psychiatrist, tell an adolescent that they have a imaginary disorder (“*umišljeni poremećaj*”), much like when in practice I talk to a patient who has anorexia nervosa and openly talk about their “anorectic part” during psychotherapy. I frequently hear from adolescent patients that they are disappointed in their parents because their parents often tell them that they had imagined (“*umislili*”) their problems, which they associate with a negative connotation.

This group of disorders are **serious mental disorders** (which can lead to lethal outcomes

disorder (8). Međutim, kako prevesti ovo na Hrvatski jezik? Engleski izraz **factitious** dolazi od glagola latinske riječi **facio (facio, feci, factum, facere)**, a što označava nešto učiniti, tvoriti, stvarati, praviti, napraviti, načiniti, proizvesti itd. prema Divkoviću (9). Kako navodi Merriam-Websterov rječnik (2020) (10), engleski naziv *factitious* može imati prije navedeno značenje, međutim može imati i sasvim suprotno, odnosno da je „**umjetnički učinjeno**“, ili **artificijelno**, ili „**učinjeno ljudskom rukom**“. Sažeto rečeno, engleski naziv za poremećaj je **factitious disorder**, a upućuje na nešto artificijelno i neprirodno. Pojedini autori također koriste engleski izraz *induced or fabricated illness*, što je također bliže naravi ove grupe poremećaja (11). Međutim, kako to onda hrvatski prevesti?

Pojedini vodeći njemački autori na ovom području koriste izraz **artificijelni poremećaji**, dok drugi autori govore o poremećaju s artefaktima, o insceniranom poremećaju ili o poremećaju sa zavaravanjem (*njem. Artifiizielle ili Vorge- taeschte Krankheit*) (7,12-14). Artificijelno bi se označavalo nešto umjetnim, umjetničkim ili izvještačenim, dok bi se za artefakt moglo reći da je umjetni proizvod ili rukotvorina (15). Zanimljivo je svakako, da inače njemački autori rijetko koriste neke strane riječi u svojoj psihijatrijskoj terminologiji, odnosno uvijek daju prednost davanju izvornih njemačkih riječi, međutim, što se tiče ove grupe poremećaja, ovdje rade iznimku.

Za spomenuti je prvi udžbenik psihijatrije Katedre za psihijatriju i psihološku medicinu Medicinskog fakulteta u Zagrebu iz godine 1959, koji je, čini se, bio zanemaren kod prijevoda MKB-10 i DSM klasifikacije na hrvatski jezik. **Betlheim** (1959) (16) navodi u svojem poglavlju o neurozama izraz **fantomski graviditet**, ubrajajući ga u konverzivne simptome, i prema mišljenju autora ovog pisma to je ispravnije označeni izraz na hrvatskom jeziku. Betlheim koristi sljedeće riječi da bi opisao taj

/!/, and therefore care should be taken as to which terminology is used. There is a consensus in literature and practice that this is not a **moral-delinquent problem**, but a **serious mental disorder**. In the literature, this group of disorders is called by different names: artificial disorders, artefact disorders, Münchhausen syndrome, hospital hopper syndrome, peregrinating patient, hospital addicts, mythomania, etc. (3, 6, 7).

As far as I know, the English name for this group of disorders, “factitious disorder”, is not disputed (8). However, the question that arises is how to appropriately translate this term into Croatian. According to Divković (9), the English term factitious comes from the Latin verb **facio (facio, feci, factum, facere)**, which means to do something, to create, to make, to produce, etc. According to the Merriam-Webster Dictionary (2020) (10), the English term “factitious” can have the aforementioned meaning, but it can also have the exact opposite, i.e. that it is “artistically done”, or artificially, or “done by human hand”. Thus, the English name for factitious disorder can refer to something artificial and unnatural. Some authors also use the English term *induced or fabricated illness*, which is also closer to the nature of this group of disorders (11). The question that still remains is how to translate this into Croatian.

Some leading German authors in this field use the term *artificial disorders*, while other authors speak of a disorder with *artefacts*, or a disorder with deception (German – *Artifiizielle or Vorge- taeschte Krankheit*) (7, 12, 13, 14). Something artificial or artistic would be labelled as artificially (“artificijelno”), while an artefact could be said to be an artificial product or handicraft (15). Interestingly, German authors rarely use foreign words in their psychiatric terminology and always give preference to original German words. However, they make an exception in the terms for this group of disorders,

fenomen: produciranje ili prikazivanje. Riječ **fantomski** dolazi od grčke riječi **faino** i označava prikazivanje, pokazivanje, pojavljivanje, prikazu, nešto što se iznosi na svjetlo (15,17). U medicini imamo nazive npr. fantomska bol, fantomski ud, što ne znači npr. da je to „umišljena ili lažna bol“ ili „umišljeni ili lažni ud“ itd. Fantomska bol je poznata kao priznati izraz stoljećima u medicini (bol kod amputiranih ratnih veterana, naime postoje o tome medicinski prikazi iz 18. stoljeća). Dakle, Betlheim nikako ne piše o „lažnoj trudnoći“, niti o „umišljenoj“ trudnoći itd. Ono što je bit Betlheimovog shvaćanja, jest da je fantomska trudnoća (graviditet) intrapsihička kreacija, a sličan mehanizam se slično nalazi kod neuroze (konfliktna teorija ličnosti, formiranje simptoma kao kompromisna formacija itd.), a što je i danas prihvaćeno od psihoanalitičkih autora kod modela konverzije (18). Ovaj koncept neuroze je prema meni i mnogo humaniji pristup prema pacijentu, nego možda tzv. „noviji pristupi u psihijatriji“, gdje onda pacijent i terapeut „kolaborativno rade u psihoterapiji“ na „neurotskom dijelu, neurozi ili problemu“ pacijenta. U preglednom internacionalnom radu Kapfhammera (14) iz godine 2017. daje se rijedak pokušaj diferencijalne dijagnoze artificijelnih poremećaja, u odnosu na disocijativne i somatizacijske poremećaje (neurotske poremećaje) i simulacije, međutim opseg ovog pisma ne može detaljnije ulaziti u tu problematiku, koja je visoko važna, da bi se i jezično na hrvatskom jeziku napravila razlika.

Dakle, **factitious disorders** bi označavalo u hrvatskom jeziku nešto artificijelno, umjetno, nešto učinjeno, inscenirano, nešto prikazano, nešto manifestirano. Predlažem stoga, da se ova grupa poremećaja u hrvatskom jeziku nazivaju **artificijelni poremećaji**, slično vodećim njemačkim autorima u ovom području (7,13,14), jer se jasnije odražava bit ovog poremećaja, i nema moralističko i negativno

It is worth mentioning that the first psychiatry textbook of the Department of Psychiatry and Psychological Medicine of the Medical Faculty in Zagreb from 1959 seems to have been neglected in the translations of ICD-10 and DSM classification into Croatian. Betlheim (1959) (16) mentions the term phantom pregnancy (*“fantomski graviditet”*) in his chapter on neuroses, including it in conversion symptoms, and it is the opinion of the author of this letter that this term is a more correct term to use in the Croatian language. Betlheim uses the following words to describe this phenomenon: production or showing. The word “phantom” comes from the Greek word **“faino”** which means showing, appearing, displaying, something that is brought to light (15, 17). In medicine, we have terms such as phantom pain and phantom limb, which does not mean, for example, that it is “fake or false pain” or “fake or false limb”, etc. For centuries, phantom pain has been a recognized term in medicine (depictions of it have been described in the 18th century as pain in amputated war veterans). Betlheim does not write about “fake pregnancy”, nor about “conceited” pregnancy, etc. The essence of Bethlehem’s understanding is that phantom pregnancy is an intrapsychic creation. A similar mechanism is found in neurosis (conflict theory of personality, formation of symptoms as a compromise formation, etc.), which is to this day accepted by psychoanalytic authors in the conversion model (18). This concept of neurosis, in my opinion, is a much more humane approach towards the patient than perhaps the so-called “newer approaches in psychiatry”. In this approach, the patient and the therapist “work collaboratively in psychotherapy” on the “neurotic part, neurosis or problem” of the patient. In the 2017 international review paper by Kapfhammer (14), a rare attempt at differential diagnoses of artificial disorders in relation to dissociative and somatization disorders (neurotic disorders) and simulations was made, but this letter did not address this problematic

značenje. U Hrvatskoj se koriste npr. izrazi *artificijelna inseminacija*, *artificijelna inteligencija* (umjetna inteligencija itd.). Ovdje također može biti dilema da li koristiti riječ **artificijelni ili artificijalni**, ali čini se da je hrvatski pravilnije reći **artificijelni**. Dakako, nije niti taj naziv najsretniji u hrvatskom jeziku, ali ipak bolje oslikava bit ovih poremećaja, prema mom mišljenju i čini se kao određeni kompromis u odnosu na prethodni naziv. S obzirom na nespretnost drugih hrvatskih naziva, možda je prednost ovog termina, jer ima korijen u latinskom jeziku, a što je slično mnogim terminima u medicini i psihijatriji. Eventualni drugi nazivi bi mogli biti, prema mojem mišljenju: *inscenirani poremećaji*; *poremećaji s prikazivanjima*; *fantomski poremećaji*, *tvorbeni poremećaji*, *proizvedeni poremećaji*, *kreirani poremećaji*, *umjetnički poremećaji*, *poremećaji sa simbolikom* itd.

Također ne radi se o **simulaciji**, odnosno o **namjernim lažima ili varanju (prvi kriterij za simulaciju)**, i koje ima jasnu vanjsku dobit iz uloge bolesnika (**drugi kriterij za simulaciju**) (14), kao što je već i prije bilo rečeno. Također, sukladno prije navedenom, smatram da se hrvatski glagol **lagati (ili izvedenica lažiranje)** treba s velikim oprezom koristiti u kriterijima za ove poremećaje, jer se radi o **jezično dvojbenom terminu**, a već se ovi termini koriste u hrvatskom prijevodu DSM-5 (2). Nadalje, ova grupa poremećaja (*factitious disorder*) ubraja različite sindrome, a jedan od njih je i Münchhausenov sindrom, i on se jednostavno onda i tako naziva. Za dodatno uočiti je da se, koliko je meni poznato, ispravnije piše Münchhausenov sindrom, odnosno piše se s „dva h“, a ne „s jednim h“, međutim autor ovog pisma je često nalazio i ovdje različito napisanih niz članaka na tu temu u hrvatskom govornom području, međutim ova se konfuzija nalazi i u internacionalnoj literaturi.

Sljedeće, kako prevesti *factitious disorder by proxy*, ili *Münchhausen syndrome by proxy*. Ov-

issue. However, it is highly important to mention, in order to make a difference linguistically in the Croatian language.

Thus, in the Croatian language, *factitious disorders* would signify something artificial, something created, something staged, something shown, something manifested. Therefore, I suggest that this group of disorders in the Croatian language be called artificial disorders (*“artificijelni poremećaji”*), similar to the leading German authors in this field (7, 13, 14), because the essence of this disorder is more clearly reflected with this term and it has no moralistic or negative meaning. In Croatia, for example, the terms *artificial insemination*, *artificial intelligence*, etc., are used. There may also be a dilemma here about whether to use the word *“artificijelni”* or *“artificijalni”*, but it seems more appropriate to say *“artificijelni”* in Croatian. Although this might not be the ideal term in the Croatian language, in my opinion, it better reflects the essence of these disorders and is therefore, an acceptable compromise compared to the previous term that was used. Another advantage of this term is its Latin roots, which is similar to many terms in medicine and psychiatry. Other terms that could also possibly be used, in my opinion, include: *inscenirani poremećaji*, *poremećaji s prikazivanjima*, *fantomski poremećaji*, *tvorbeni poremećaji*, *proizvedeni poremećaji*, *kreirani poremećaji*, *umjetnički poremećaji*, *poremećaji sa simbolikom*, etc.

As mentioned previously, this disorder is not about **simulation**, i.e. **intentional lies or cheating** (the first criterion for simulation), and which has a clear external benefit from the role of the patient (the second criterion for simulation) (14). In addition, the author of this letter considers that the Croatian verb **to lie (“lagati”)** (or derivative **“lažiranje”**) should be used with great caution in the criteria for these disorders, because it is a **linguistically dubious term**, however, these terms are already used in the Croatian translation of DSM -5 (2).

dje sam se u konzultaciji s lektorom, prof. Tomislavom Salopekom priklonio mišljenju da se može prevesti kao **artificijelni poremećaj preko posrednika**, ili kao **Münchhausenov sindrom preko posrednika**, a sličnu primjenu imamo i u radu publiciranom u Socijalnoj psihijatriji Topić i Degmečić iz godine 2014. (19). Ovaj izraz mi se čini ispravnim (što se tiče *by proxy*, ali se ne slažem s drugim terminima u tom tekstu), a slično ga koriste i njemački autori kada govore o *Münchhausen-Stellvertretersyndrom* (20). Njemačka riječ *der Stellvertreter* bi se moglo prevesti kao posrednik, opunomoćenik ili zamjenik. Nadalje, moglo bi se reći i npr. Münchhausenov sindrom **putem** posrednika (što jasnije ukazuje na međusobni odnos dviju osoba), međutim hrvatski je ispravnije koristiti riječ **preko**. Zanimljivo je pak da „*by proxy*“ više označava posrednika ili zamjenika (npr. *proxy server* u informatici), a ne kako se isprva misli na „bližnjega“. I za kraj ovog dijela, zanimljivo je navesti dr. Vukovića iz godine 2002 (21), koji u svojem radu piše o Münchhausenovu sindromu po bližnjem. Ne mogu si pomoći, mene ovo podsjeća na: „... začet po Duhu Svetom...“ Ipak, da bude malo dašak duhovnosti, u ovaj možda suhoparni tekst koji je napisan. Dakle, intrigantna i ushićujuća jezična kreacija dr. Vukovića, s kolegom s kojim inače lijepo surađujem. Međutim, da se vratim na temu i naslov kolege dr. Vukovića, ipak hrvatski jezično neprecizno i neprikladno.

DSM-5 (8) više ne koristi riječ „*by proxy*“, već ove poremećaje dijeli na *Factitious Disorder Imposed on Self* i na *Factitious Disorder Imposed on Another*, koji su u Hrvatskoj verziji DSM-5 (2) prevedeni kao „umišljeni poremećaj na sebi“ i „umišljeni poremećaj nametnut drugome“. Ne slažem se također s ovim prijevodom, jer mi se čini jezično nespretno i pogrešno. „Poremećaj na sebi“ mi se čini nespretno, tragikomično i nelogično, a u ovom drugom slučaju („nametnut drugome“), iz hrvatskog prijevoda, se ne

Furthermore, this group of disorders (factitious disorder) includes various syndromes, one of which is Münchhausen syndrome. It is worth noting that, as far as I know, it is more correct to write “Münchhausen syndrome” (i.e. written with “double h” and not with “single h”); however, the author of this letter often found a number of articles written differently on this topic in the Croatian-speaking area as well as in international literature.

The next question that arises is how to translate factitious disorder by proxy, or Münchhausen syndrome by proxy? In consultation with Croatian language editor Prof. Tomislav Salopek, a conclusion was reached that the aforementioned terms could be translated as: “*artificijelni poremećaj preko posrednika*” or as “*Münchhausenov sindrom preko posrednika*”. A similar example of the application of this translation can be found in the Social Psychiatry Journal in the paper published by Topić and Degmečić in 2014 (19). This term seems correct to me (as far as “by proxy” is concerned), but I do not agree with the other terms in that text. The term is used similarly by German authors when talking about *Münchhausen-Stellvertretersyndrom* (20). The German word “*der Stellvertreter*” could be translated as mediator, proxy or deputy. For example, although the construction for example “Münchhausen syndrome through (“*putem*”) a proxy or intermediary” can be used in Croatian (which more clearly indicates the relationship between two people), it is more correct to use the Croatian word “*preko*”. Interestingly, “by proxy” means more of an intermediary or deputy (for example: a proxy server in informatics), and not “neighbor”, as one thinks at first. Furthermore, it is worth mentioning that, in his work in 2002, Dr. Vuković writes about Münchhausen syndrome by neighbour (“*Münchhausenovu sindromu po bližnjem*”). This reminds me of: “conceived by the Holy Spirit” (... *začet po Duhu Svetom...*), just to add a bit of spirituality to in this otherwise perhaps dry

zna jasno da li onda „umišljeni poremećaj“ ima osoba koja „nameće“, ili ona „kojoj se nešto nameće“. Naime, nikada „umišljeni poremećaj“ ne može imati ona osoba kojoj se „nešto nameće“, međutim to treba biti i jezično jasno izrečeno. Englesku riječ *imposed* vjerojatno ne treba doslovno prevesti s nametnutim, nego ovaj pridjev više naglašava bit prethodnih riječi u rečenici (*factitious, self, another*). Vidi o tome relevantne prijevode engleske riječi *imposed*, u angloameričkoj literaturi, kojih je niz. Dakle, predlažem alternativne prijevode ovih termina kao: artifičijelni poremećaj s vlastitim prikazivanjem; ili artifičijelni poremećaj sa samoprikazivanjem, ili jednostavno artifičijelni poremećaj. Od ove tri prethodne mogućnosti, uz konzultaciju s prof. Salopekom, dajem prednost za dva izraza: 1. Artifičijelni poremećaj s vlastitim prikazivanjem; i 2. Artifičijelni poremećaj.

Slično prije rečenom, u drugom slučaju, moglo bi se reći artifičijelni poremećaj prikazan preko posrednika; ili artifičijelni poremećaj prikazan preko drugih, ili jednostavno artifičijelni poremećaj preko posrednika, ili artifičijelni poremećaj preko drugih. Nespretno je hrvatski prevesti „ove druge“. U ovom slučaju ne mora „posrednik“ ili „ovaj drugi“ biti samo „osoba“, već to može biti i „kućni ljubimac“, kako to navodi DSM-5 (8), tako da se ne može reći „artifičijelni poremećaj preko drugih osoba“. Nastavno na prethodno, uz konzultaciju s prof. Salopekom, dajem od navedenih četiri mogućnosti prednost samo jednom izrazu: **Artifičijelni poremećaj prikazan preko drugih.**

Navest ću neka pitanja, a manje ću pokušati dati odgovore u ovom trenutku. Postoji li uopće u Hrvatskoj neovisna kontrola psihijatrijskog nazivlja koje koristimo? Postoji li neka grupa autora u Hrvatskoj koja se time bavi? Ili to određuje slučajnost, sreća/nesreća, „uviženost naziva“ koja zapravo ne znači ništa, da li je nama važnije da se držimo određenog naziva, jer je on „uvriježen“ kod nas profesij-

text. All in all, an intriguing and delightful language creation by Dr. Vuković, a colleague with whom I often collaborate. However, let us return to the topic and title of Dr. Vuković, the linguistically imprecise and inappropriate usage in the Croatian language.

DSM-5 (8) no longer uses the word “by proxy”, but divides these disorders into *Factitious Disorder Imposed on Self* and *Factitious Disorder Imposed on Another*, which, in the Croatian version of DSM-5 (2), are translated as “*umišljeni poremećaj na sebi*” and “*umišljeni poremećaj nametnut drugome*”. I also disagree with this translation, as it seems linguistically clumsy and wrong. “*Umišljeni poremećaj na sebi*” seems to be awkward, tragicomic and illogical, and in this second case (“*umišljeni poremećaj nametnut drugome*”), from the Croatian translation, it is not clear whether the “factitious disorder” has a person who “imposes”, or whether “something is imposed” to that person. Namely, a person to whom something is imposed cannot have a “factitious disorder”, and this should be clearly stated linguistically. The English word “*imposed*” should probably not be translated literally as “*nametnutim*”, because this adjective further emphasizes the essence of the previous words in the sentence (*factitious, self, another*). For further information, see the relevant translations of the English word “imposed” in the Anglo-American literature, of which there are many. In conclusion, I suggest an alternative translation of these terms as: “*artifičijelni poremećaj s vlastitim prikazivanjem*”; or “*artifičijelni poremećaj sa samoprikazivanjem*”, or simply “*artifičijelni poremećaj*”. Of these three previous possibilities, in consultation with Prof. Salopek, I prefer two terms: (1) “*Artifičijelni poremećaj s vlastitim prikazivanjem*”; and (2) “*Artifičijelni poremećaj*”.

Similar to the aforementioned terms, in the second case, one could say: “*artifičijelni poremećaj prikazan preko posrednika*”; or “*artifičijelni poremećaj prikazan preko drugih*”, or simply

onalaca, mada može biti i pogrešan. A što je onda sa psihijatrijskom strukom, i njihovim mišljenjem?

Konstruktivne komentare u pripremi ovog pisma dali su prof. Tomislavu Salopek, doc. Ana Kaštelan kao i mr. sc. Silvana Pleština pa im na tome zahvaljujem.

Zagreb, 19. 1. 2021.

Prof. dr. sc. Ivan Begovac, dr. med.
Klinički bolnički centar Zagreb
Klinika za psihijatriju i psihološku medicinu
Kišpatićeva ul 12
10 000 Zagreb, Hrvatska
E-pošta: ivan.begovac@mef.hr

“artificijelni poremećaj preko posrednika”, or “artificijelni poremećaj preko drugih”. It is difficult to translate these “others” (“*ove druge*”) into Croatian. In this case, the mediator or proxy (“*posrednik*”) or these others (“*ovaj drugi*”) does not just have to be a “person”, but it can also be a “pet”, as stated by DSM-5 (8). Thus, one cannot say “artificial disorder through other persons” (“*artificijelni poremećaj preko drugih osoba*”). Finally, in consultation with Prof. Salopek, I give preference to only one of the four possibilities: “*Artificijelni poremećaj prikazan preko drugih*”.

CONCLUSION

In conclusion, it is important to continue asking questions about this topic in order to further the discussion. Is there any independent control of the psychiatric terminology we use in Croatia? Is there a group of authors in Croatia that addresses this? Or it is determined by chance, luck / misfortune, “familiarity of the name”, which actually mean nothing. Is it more important for us to stick to a certain name because it is deeply engrained in us professionals, even though it could be wrong? What about the psychiatric profession, and their opinion?

ACKNOWLEDGMENTS

I would like thank Prof. Tomislav Salopek, Ana Kaštelan, MD, PhD, as well as Silvana Pleština, MD, for their constructive comments in the preparation of this letter.

Professor Ivan Begovac, PhD, MD
University Clinical Centre Zagreb
Department of Psychiatry and Psychologic
Medicine
Kišpatićeva ul 12
10 000 Zagreb, Croatia
E-pošta: ivan.begovac@mef.hr

1. Begovac I. Umišljena trudnoća i zlostavljanje. *Soc psihijat* 2004;32:188.
2. Američka psihijatrijska udruga. Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje. 5. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2014.
3. Svjetska zdravstvena organizacija. MKB-10 Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja. Deseta revizija. Folnegović-Šmalc V, urednica Hrvatskog izdanja. Zagreb: Medicinska naklada; 1999.
4. Hrvatski jezični portal. 2020. Dostupno na: <http://hjp.znanje.hr/index.php?show=search>. Pristupljeno 28. 11. 2020.
5. Begić D. Psihopatologija. 2. izd. Zagreb: Medicinska naklada; 2014.
6. Boyd AS, Ritchie C, Likhari S. Munchausen syndrome and Munchausen syndrome by proxy in dermatology. *J Am Acad Dermatol* 2014;71(2):376-81.
7. Plassmann R. Münchhausensyndrome und artifizielle Erkrankungen. U: Ahrens S, Schneider W, ur. *Lehrbuch der Psychotherapie und Psychosomatischen Medizin*. Drugo, aktualizirano i prošireno izdanje. Stuttgart, New York: Schattauer; 2002, str. 315-329.
8. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Washington: New School Library; 2013.
9. Divković M. Latinsko- Hrvatski rječnik za škole. Zagreb: Kr. Zemaljska tiskara; 1900/reprint 1980.
10. Merriam-Webster dictionary. 2020. Dostupno na: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/factitious>. Pristupljeno 28. 11. 2020.
11. Royal College of Paediatrics and Child Health. 2020. Dostupno na: <https://www.rcpch.ac.uk/resources/fabricated-or-induced-illness-fii-carers-practical-guide-paediatricians>. Pristupljeno 28. 11. 2020.
12. Bock K, Overkamp F. Vorgetauschte Krankheit. *Klin Wschr* 1986; 64:149-64.
13. Brunner R, Plener PL, Resch F. Posttraumatische Belastungs- stoerung, Anpassungsstoerungen und Selbstbeschaedigungs-erkrankungen. U: Fegert JM, Eggers C, Resch F, ur. *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters*. 2. izd. Berlin, Heidelberg, New York: Springer; 2012, str. 597-619.
14. Kaphammer HP. Artifizielle Stoerungen. *Nervenarzt* 2017;88:549-570.
15. Klaić B. Rječnik stranih riječi. Zagreb: Nakladni zavod MH; 1986.
16. Betlheim S. Neuroze. U: Lopašić R, Betlheim S, Dogan S, ur. *Psihijatrija*. Beograd-Zagreb: Medicinska knjiga; 1959, str. 105-38.
17. Senc S. Grčko-Hrvatski rječnik za škole. Zagreb: Kr. Zemaljska tiskara u Zagrebu; 1910.
18. Ermann M. *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*. 5. izd. Stuttgart: W. Kohlhammer; 2007.
19. Topić S, Degmečić D. Umišljeni poremećaji. *Socijalna psihijatrija* 2014;42:43-9.
20. Doccheck Flexicon. *Das Medizinlexicon zum Medmachen*. 2020. Dostupno na: <https://flexikon.doccheck.com/de/M%C3%BCnchhausen-by-proxy-Syndrom>. Pristupljeno 28. 11. 2020.
21. Vuković J. Munchausenov sindrom po bližnjem. U: Raić F, Votava-Raić A, ur. *Pedijatrijska gastroenterologija*. Zagreb: Naklada Ljevak; 2002, str. 136-143.