



تمارض یا خود را به مریضی زدن

لطیف جعفری

عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد آستارا

تمارض با ایجاد عمدی و نشان دادن علایم جسمی و روانی دروغین یا اغراق آمیز مشخص است. همیشه یک دلیل یا انگیزه بیرونی برای تمارض وجود دارد تا فردی که به تمارض متوسل می شود به کسب یکی از سه هدف زیر نایل آید:

- ۱- برای اجتناب از موقعیت های خطرناک، مسوولیت ها یا مجازات.
- ۲- به قصد اخذ غرامت، بدست آوردن امکانات بستری شدن، اخذ دارو و یا در امان ماندن از دست پلیس.
- ۳- جبران و تلافی کردن با توسل به تمارض، به هنگامی که فرد قربانی، احساس گناه کرده یا متحمل خسارت مادی، جریمه قانونی و یا از دست دادن شغل می گردد.

بیرونی نظیر اجتناب از انجام وظایف نظامی و کار، تلاش برای اخذ خسارت مادی، طفره رفتن از پیگرد قانونی، یا اخذ دارو است. تحت برخی شرایط دیگر هم تمارض، ممکن است تلاش برای پیدا کردن انطباق لازم و مناسب بوده باشد از جمله: تظاهر به بیماری ضمن اسارت در زمان جنگ.

در شرایط زیر احتمال دارد تمارض شدیداً مطرح شود:

۱- در زمینه ی پزشکی قانونی، مثلاً وقتی شخص به وسیله ی

میزان بروز تمارض شایع است و اما دقیقاً معلوم نیست که در بین زن ها و مردها تا چه اندازه است. شیوع تمارض در موقعیت هایی که تحت سلطه ی مردهاست مثل سربازخانه ها، زندان ها، کارخانه ها و سایر مراکز صنعتی دیده می شود هر چند در زن ها نیز مشاهده می گردد.

ویژگی اساسی تمارض ایجاد عمدی علایم جسمی و روانی غیر واقعی یا بسیار مبالغه انگیز، برانگیخته شده با محرک های



وکیل برای معاینه به پزشک معرفی می شود.

۲- چنان چه بین فشار روانی که فرد ادعا می کند دارد و یا چنان چه خود را فردی ناتوان مطرح می کند با آنچه شواهد عینی نشان می دهد ناهمخوانی واضح و آشکاری دیده شود.

۳- در شرایطی که فردی تحت ارزیابی تشخیص پزشکی بوده یا انتظار رعایت رژیم درمانی از او می رود همکاری لازم را به عمل نمی آورد.

۴- و در صورت وجود اختلال شخصیت ضد اجتماعی.

بسیاری از متماثرها یا افرادی که خود را به مریضی می زنند اکثر علائم ذهنی، مبهم و نامعینی را ابراز می کنند از جمله: سردرد، درد گردن، کمردرد، درد قفسه سینه یا شکم، فراموشی، اضطراب و افسردگی و نیز علایمی که اغلب سابقه ی خانوادگی دارند. گرچه احتمال وجود هر نوع بیماری های ذکر شده ی فوق که واقعا ریشه ی عضوی و بدنی داشته باشد کم است اما رد آن هم بی نهایت مشکل است.

افراد متماثر ممکن است از اختلالاتی چنین که علایمی را در زندگی آنها به وجود آورده و موجب منفور شدن آنها گردیده است به تلخی شکایت کنند. ممکن است بهترین پزشکان را که مورد اطمینان ترین آنها نیز هستند (و چه بسا که آسان تر هم گول می خورند) انتخاب کنند و معمولا حق معاینه ی آنها را هر قدر هم زیاد باشد با علاقه می پردازند تا آنان را با صداقت خود متاثر سازند. اما غالبا بدون علایم و نشانه های عینی که نشانگر بیماری خاصی باشد از بدبختی و درماندگی شکایت می کنند. اگر تمام علایم را هم شرح دهند معمولا اظهار می کنند که گاهی هست و گاهی نیست. متماثرها غالبا به فکر پول هستند تا بهبود، و اطلاعات خوبی در مورد قوانین و مقدمات مربوط به ادعاهای خود دارند.

درمان:

بیمار مشکوک به تمارض باید بطور کامل و عمیق ارزیابی شده و پزشک از ابراز سوء ظن خویش خودداری نماید. چنانچه پزشک در مقابل تمارض بیمار، خود نیز دچار خشم و عصبانیت شود (که به نوعی یک واکنش معمول در مقابل تمارض است) ممکن است بین متماثر و پزشک تقابل و رویارویی به وجود آید. در این صورت دو نتیجه پیش خواهد آمد:

۱- رابطه ی پزشک بیمار در هم خواهد ریخت و مداخله ی مثبت بیشتر امکان پذیر نخواهد بود.

۲- بیمار ممکن است حالت دفاعی بیشتری پیدا کند و پیدا

منبع:

خلاصه ی روانپزشکی علوم رفتاری روانپزشکی بالینی.
کاپلان. ترجمه: نصرت الله پورافکاری