

خودتو به بیماری نزن

در اختلالات ساختگی، شخص ادای بیماری جسمی و روانی را درمی‌آورد و بستری‌شدن در بیمارستان را هدف اولیه و به عنوان روش زندگی خود قرار می‌دهد.



تماز یا بیمارنمایی یک اختلال شخصیتی در برخی افراد ضعیف‌النفس است
خودتو به بیماری نزن

جام جم آنلاین: در اختلالات ساختگی، شخص ادای بیماری جسمی و روانی را درمی‌آورد و بستری‌شدن در بیمارستان را هدف اولیه و به عنوان روش زندگی خود قرار می‌دهد. این اختلال معمولا در سنین جوانی شروع می‌شود؛ هر چند ممکن است در کودکی و نوجوانی نیز آغاز شود.

شروع واقعی این اختلال معمولا در پی یک بیماری واقعی، فقدان، طرد شدن یا ترک‌شدن صورت می‌گیرد. غالبا چنین بیمارانی در سابقه شخصی خود محرومیت دوران کودکی یا نوعی بیماری و ناتوانی جدی را تجربه کرده‌اند.

تحقیقات نشان داده است که برخی والدین این دسته از بیماران افرادی طردکننده بوده‌اند که قادر به برقراری روابط صمیمانه نبوده‌اند. در بیماران مبتلا به اختلالات ساختگی آن دسته‌ای که بیماری روانی را تقلید می‌کنند ممکن است خویشاوند نزدیکی داشته‌اند که مبتلا به همان بیماری بوده‌اند بسیاری از این بیماران هویت شخصی روشنی کسب نکرده و تصویر ذهنی آنها از خودشان آشفته است.

می‌توان گفت اختلالات ساختگی بیش از 30 سال است که در متون پزشکی بخوبی تشریح شده‌اند. این اختلالات معمولا ترکیبی از عناصر #171؛ جسمانی‌کردن؛ و #171؛ روان‌کردن؛ هستند، زیرا بر مبنای نشانه‌های جسمانی یا روانی من‌درآوردی قرار دارد. پژوهشگران بیمارانی را که مدعی نشانه‌های جسمانی‌اند به 2 دسته کلی تقسیم می‌کنند. اول بیمارانی که دانسته نشانه‌ها را برای کسب منافع مادی یا برای کسب مزایایی ظریف‌تر همچون رضایت خاطر نهفته در نقش بیمار، مثل اختلالات ساختگی در خود ایجاد می‌کنند. دسته دوم بیمارانی هستند که عمدا نشانه‌هایشان را ایجاد نمی‌کنند، چنان که در اختلالات جسمانی به شکل دیده می‌شود. اختلالات جسمانی شکل عبارتند از اختلال جسمانی‌کردن که مشخصه‌اش تاریخچه مشکلات جسمانی متعدد بدون توضیح مشخص است، اختلال درد جسمانی شکل که در آن درماندگی روانی - اجتماعی از طریق شکایت از درد مدام منتقل می‌شود، خودبیمارانگاری که اعتقاد راسخ فرد است مبنی بر این که بیمار است و نشانه‌هایی نیز در تایید آن وجود دارد و اختلال تبدیلی که از دست‌دادن یا تغییر غیرارادی اعمال جسمانی را در بردارد، مثل فلج، نایبایی یا لال شدن. در واقع اختلالات ساختگی عمل ارادی جعل بیماری است، اما هدف آن ناملموس و از لحاظ روانی پیچیده است، نوعی ارضای عاطفی ناشی از بیمار بودن. زمانی که فرد به دنبال چیزهایی چون ارضای عاطفی، شکست دادن دست‌اندرکاران، فریب‌خورده مراقبت‌های بهداشتی یا صرفا جلب توجه دیگران باشد، احتمالا می‌توان تشخیص اختلال ساختگی یا نوعی از آن را داد.

پژوهشگران معتقدند که این دسته از بیماران (حرفه‌ای) زنان و مردانی باهوش بالای متوسطند که بین 20 تا 50 سال می‌باشند. این افراد در اغلب موارد از حمایت اجتماعی چندانی برخوردار نیستند. آنها با خانواده خود چندان یا هیچ نزدیکی ندارند و در نتیجه در بیرون به جستجوی محبت و توجه برمی‌آیند به طوری که گاه این اختلال تنها از طریق قربانیان بیمار قابل کشف است. این قربانیان شامل اعضای خانواده، دوستان، کادر پزشکی و سایر کسانی هستند که پایشان به این فریب کشیده می‌شود و وقت و نیروی خود را صرف شخص متظاهر می‌کنند. در نتیجه می‌توان ادعا کرد که این افراد به نوعی قربانیان تجاوز عاطفی‌اند. از دیگر مشخصات این افراد این است که سعی می‌کنند در بیمارستان اختلال ایجاد کنند و بسیار پرتوقع هستند. وقتی به آنها گفته می‌شود که جواب آزمایش‌هایشان منفی است عصبانی می‌شوند و دردهای جسمانی تازه‌ای را عنوان می‌کنند. شاخص‌های دیگری که در این دسته از افراد بسیار دیده می‌شوند، عبارتند از: دروغ‌پردازی، تمایل به انزوای اجتماعی و این که تعداد کمی در بیمارستان به ملاقاتشان می‌آیند و هیچ‌کس نمی‌آید، سابقه اعتیاد به مواد مخدر یا الکل یا سابقه سفرهای بسیار، داشتن اطلاعات پزشکی، طفره رفتن از افشای سوابق شخصی و پزشکی خود و توانایی به بازی گرفتن دیگران بخصوص پزشکان و کارکنان بیمارستان. گاه جرح خویشتن با اختلال ساختگی همراه است. کسی که به جرح خود دست می‌زند، غالبا به اختلال شخصیت مرزی مبتلاست و در نتیجه درک درستی از خود ندارد. گاه چنین شخصی ممکن است احساس گمشدگی کند، بریدن پوست خود و تجربه کردن درد و دیدن خون به چنین فردی کمک می‌کند تا در ذهنش محدوده حضور فیزیکی خود را مشخص کند. از دیگر کارهایی که بیماران ساختگی انجام می‌دهند، ایجاد انواع بیماری‌های پوستی است یعنی علایم غیرعادی بر سطح پوست بدن. بیماری‌های پوستی رواج بسیار دارند و پوست در دسترس‌ترین اندام انسان است. این دسته از بیماران با نیشگون گرفتن، کندن یا خراشیدن پوست خود با ناخن‌هایشان موجب ضایعات پوستی می‌شوند یا با سوزاندن خود با اشیای داغ یا مواد شیمیایی روی بدن خود زخم ایجاد می‌کنند. تعداد زیادی از بیماران ساختگی از اختلالات خوردن‌خوراک برای اعمال سلطه بدنشان و سوءاستفاده از دیگران و محیط‌شان استفاده می‌کنند. برخی از موارد جوع عصبی اختلالات ساختگی به معنای سنتی کلمه‌اند چون جوع عصبی اغلب استفاده پنهانی از داروهای مسهل و مدر برای تغییر وزن را در بر

دارد. بیماران به رغم اطلاعاتی که به آنها داده می‌شود به رفتارهایشان ادامه می‌دهند و اغلب درباره رفتارشان به پزشک معالج خود دروغ می‌گویند.

انگیزه این دسته از بیماران چه می‌تواند باشد؟

در اینجا این سوال مطرح می‌شود که انگیزه افراد مبتلا به این اختلال چیست و اصولاً چه افرادی مستعد دست زدن به چنین فریب‌هایی هستند؟

نکته: بیماران ساختگی دیگر متوجه نیستند که با بدن خود و با آنان که نگران سلامت‌شان هستند چه می‌کنند. آنها احساس می‌کنند که باید این راه را ادامه دهند. این یک حقیقت است که این افراد هیچ‌گاه نمی‌توانند از زندگی خود لذت ببرند. اغلب بیماران دچار اختلالات ساختگی کاملاً از رفتارهای خود آگاهند. رفتارهایی که غالباً مستلزم برنامه‌ریزی دقیق و ماهرانه برای اجرای موفق برنامه است. با این همه بیماران از عوامل نابه‌شیرایی که انگیزش رفتارشان هستند بی‌خبر می‌مانند. می‌توان رفتار آنها را به رفتارهایی چون وسواس قمار یا وسواس خرید تشبیه کرد که افراد می‌دانند چه می‌کنند و می‌دانند رفتارشان غلط است، اما دست برداشتن از این رفتار برایشان دشوار است. از انگیزه‌های مربوط به این اختلال، استفاده از مکانیسم کنترل می‌باشد. اختلالات ساختگی یک مکانیسم کنترل هستند. چون بیماران با کنترل نشانه‌های بیماری‌شان، واکنش دیگران را به بازی می‌گیرند.

پژوهشگران در تحقیق درباره این اختلال، عوامل زمینه‌ساز دیگری را نیز اضافه کرده‌اند مانند بیماری جسمانی مهم یا تجربه سوء رفتار در کودکی، خشم نسبت به پزشکان یا داشتن والدینی که در سوابق پزشکی خود دست می‌برند یا اگر نمی‌شد، کلک‌هایی به پزشکان می‌زده‌اند.

سوء رفتار جنسی نیز می‌تواند مبنایی برای ایجاد اختلالات جسمانی قرار گیرد که فرد خود بر خود تحمیل می‌کند. گاه بیماران مبتلا به اختلال ساختگی گذشته آزاردهنده‌ای نداشته‌اند و در خانواده‌های ظاهراً سالم بزرگ شده‌اند. برخی از پژوهشگران معتقدند که کژکارکردی مغزی پنهان ممکن است تا حدودی در این موارد دخالت داشته باشد.

عناصر اختلالات ساختگی

دروغ‌پردازی یکی از جالب توجه‌ترین عناصر اختلالات ساختگی است. دروغ‌پردازی که به افسانه‌بافی نیز معروف است، چنان ویژگی‌های مشخص و تعریف‌شده‌ای دارد که برخی پژوهشگران معتقدند به خودی خود یک بیماری است. دروغ‌پردازی معمولاً در دوران نوجوانی آغاز شده و در میان زنان و مردان به یکسان دیده می‌شود. دروغ‌پردازی همچون بسیاری از بیماران ساختگی، اغلب حرفه‌های مختلفی انتخاب می‌کنند یا مدام تغییر شغل می‌دهند، بزرگ‌بین هستند، گفتاری فصیح و بلیغ دارند و تحمل ناکامی آنها بسیار کم است. یک‌چهارم دروغ‌پردازان، زنان و مردانی هستند که علاوه بر دروغ گفتن خود را به بیماری هم می‌زنند.

از دیگر عناصر مهم در این اختلال رابطه آزارگرانه - آزارخواهانه است. در یک رابطه آزارگرانه - آزارخواهانه، گاه با آنهایی که با ما بدرفتاری می‌کنند، همانندسازی می‌کنیم؛ در این حالت، رابطه همزیستانه می‌شود.

در اختلالات ساختگی هم ممکن است بزرگسالان از طریق ایجاد بیماری در خود، سوء رفتار جسمانی را که در کودکی تجربه کرده‌اند زنده نگه دارند یا این تفکر را بپذیرند که سوء رفتار جزئی از زندگی آنان است یا ممکن است ترتیبی بدهند که پزشکان با آزمایش‌ها و جراحی‌های غیرضروری در این سوء رفتار مشارکت کنند. بیمار با این رفتار ممکن است احساس کند که مهار اوضاع را در دست دارد. برخی از این بیماران که در دوران کودکی در مورد تنبیه بدنی‌شان هیچ کاری از دستشان برنمی‌آمده، حالا می‌توانند به میل و اراده خود آن تنبیه را بیشتر یا کمتر کنند.

در مجموع می‌توان گفت ارضای فوری، تسلط بر زندگی خود و جلب توجه و محبت اطرافیان، هدف مردان و زنانی است که دچار اختلالات ساختگی‌اند. بیماران ساختگی دیگر متوجه نیستند که با بدن خود و با آنان که نگران سلامت‌شان هستند چه می‌کنند. آنها احساس می‌کنند که باید این راه را ادامه دهند. این یک حقیقت است که این افراد هیچ‌گاه نمی‌توانند از زندگی خود لذت ببرند، چراکه همه فکرشان حول و حوش مرضشان می‌چرخد و آنچه وضع آنها را از این هم بدتر می‌کند این است که باور دارند برای کسب حمایت و توجه دیگران در زندگی روزمره‌شان باید تا این حد پیش بروند. این مهم را از یاد نبریم که پیگیری و قدرت برخورد صحیح با بیمار بسیار ضروری است چون بیماران ساختگی کارشان را خیلی خوب بلدند و این دسته از بیماران، هر قدر هم که اعمالشان از لحاظ اجتماعی و پزشکی غیرقابل قبول باشد، مستحق فرصتی برای استفاده از درمان‌های روانی هستند.

معصومه اسدی / جام‌جم