



خودبیمارپندار نباشید!

اگر نشانه‌های بیماری کرونا را دارید، اما بیمار نیستند درواقع شما دچار سندرم دانشجویان پزشکی شده‌اید

توهم بیماری، یک اختلال ذهنی است که باعث شده بسیاری از افراد بدون هیچ مشکل پزشکی به مراکز درمانی مراجعه کنند



میثم اسماعیلی
جامعه

احتمالا برای شما هم پیش آمده که وقتی دارویی برای درمان یک بیماری تهیه می‌کنید پیش از مصرف، عوارض جانبی آن دارو را بخوانید. جالب است بدانید معمول‌تر از این رفتار این است که معمولا پیش از مصرف همان دارو فکر می‌کنید همه آن عوارض جانبی را دارید! این یک اختلال معمول است که از آن به عنوان «سندرم دانشجویان پزشکی» یاد می‌شود. به این مفهوم که هرگاه در خصوص یک بیماری اطلاعات مختلف و گوناگونی را به دست می‌آوریم، یک چارچوب و الگوی خاصی از بیماری در ذهن ما شکل می‌گیرد که این الگو شامل علائم و ویژگی‌های همان بیماری خواهد بود. پس از شکل‌گیری این الگوی ذهنی، اتفاقی که می‌افتد به این صورت است که هر علامتی که شبیه این الگو باشد، توجه ما را به خود جلب می‌کند. به دنبال آن هم یک ارتباطی میان این علامت و بیماری مورد نظر ایجاد می‌کنیم که باعث افزایش نگرانی و اضطراب ما می‌شود. در حالی که اگر علامت‌های دیگری داشته باشیم، اما با الگویی که در ذهن خود ایجاد کرده‌ایم هماهنگی نداشته باشد، به آن بهایی نخواهیم داد. آمارها نشان می‌دهد این اختلال یکی از شایع‌ترین مواردی است که تا به حال وجود داشته است، آنقدر که طبق گزارش وودز بیش از ۷۸ درصد دانشجویان پزشکی این سندرم را تجربه کرده‌اند. حالا اگر دانشجویان پزشکی که آموزش تخصصی داشته و مطالعاتشان در فضای دانشگاهی شکل می‌گیرد تا این حد درگیر چنین اختلال یا اشتباهی می‌شوند، پس جای تعجب ندارد مردم عادی بیش از این درگیر نشانه‌های روانی یا پزشکی شوند. این ما جرا وقتی هشداردهنده می‌شود که بدانیم در مورد اخیر فراگیری ویروس کرونا در ایران، برخی آمارها حکایت از ابتلای نزدیک به ۴۱ درصد افراد صرفا در مراکز درمانی دارد؛ به این مفهوم که بسیاری از آنها از بیم ابتلا به مراکز درمانی مراجعه کرده و مبتلا شده‌اند. همین است که بسیاری از روان‌شناسان شیوع این سندرم را در موقعیت کنونی آسیب‌زننده‌تر از خود ویروس کرونا می‌دانند.

سندرم چیست؟ بیماری چیست؟ باید نگران سندرم باشیم و درمانش کنیم؟ سندرم در پزشکی و روان‌شناسی آمیزه‌ای از علائم و نشانه‌هایی است که حاکی از اختلالی خاص است. سندرم به معنی مجموعه‌ای از خصوصیات قابل تشخیص بالینی است. اما تفاوت عمده سندرم و بیماری در این است که بیماری شامل یک سبب‌شناسی روشن و واضح است در حالی که سندرم شامل یک سری علائم و نشانه‌هایی است که لزوما علت واضحی ندارد. به این مفهوم که خیلی علل زیربنایی این نشانه‌ها آشکار نیست. پیش زمینه پیدایش سندرم دانشجویان پزشکی هم ناآگاهی است. کمی عقب‌تر برویم و این‌طور بگوییم که وقتی افراد با یک شرایط ناشناخته مواجه می‌شوند، همین شرایط زمینه بروز اضطراب بین افراد می‌شود. در این میان طبیعتا افراد تلاش می‌کنند با تفکر بیشتر نسبت به این شرایط به آگاهی و شناخت بهتری نسبت به آن موقعیت دست پیدا کنند.

همین روند باعث ایجاد نگرانی در افراد می‌شود، این نگرانی همچنین باعث می‌شود افراد در راه شناخت آن شرایط دچار اشتباه شوند. این یک تلاش ناموفق از سمت ذهن ماست برای حل یک مساله. دکتر فرشاد شیبانی، روان‌شناس بالینی است. او هم ناشناخته بودن ویروس کرونا را به صورت طبیعی باعث ایجاد اضطراب در افراد می‌داند.

او می‌گوید: «ویروس کرونا برای سازمان بهداشت جهانی هم به نوعی ناشناخته است. همین موضوع برای مردم عادی ایجاد اضطراب می‌کند. وقتی فرد دچار اضطراب می‌شود برای تسلط بر این اضطراب باید نسبت به موضوع ایجادکننده این تشویش آگاهی پیدا کند. کسب آگاهی گاه از مجراهای درستی است؛ به عنوان مثال خواندن مقاله‌های علمی درباره آن موضوع. اما گاه مردم عادی راه درستی برای کسب این آگاهی نمی‌یابند و مدام درباره آن در ذهنشان فکر می‌کنند و طبیعتا نتیجه‌گیری‌های نادرستی از این ماجرا دارند.» آن طور که این روان‌شناس می‌گوید پادزهر این سندرم آگاهی از موضوع ناشناخته است. البته بسیاری از تحقیقات هم این گفته را تایید می‌کند؛ چراکه به گواه آمارها تجربه این سندرم بیشتر در سال دوم دانشجویان پزشکی اتفاق می‌افتد و در سال‌های بعد از آن کاملا از بین می‌رود. دلیل از بین رفتن این سندرم در سال‌های بعد برای این دانشجویان همان اشراف و آگاهی نسبت به موضوعات و بیماری‌هایی است که درباره آن آگاهی پیدا می‌کند.

توجه انتخابی

اما مردم عادی در رابطه با مساله پیچیده و تخصصی به نام ویروس کرونا چه کار باید بکنند؟ راهی که برای شناخت و کسب آگاهی تخصصی در این زمینه وجود ندارد پس باید منتظر یک هراس و تشویش ذهنی شخصی بمانیم؟ فرشاد شیبانی در این زمینه عنوان می‌کند: «این که ما بلافاصله با یک تک سرفه یا سردرد معمولی به این گزاره می‌رسیم که اینها حتما نشانه‌های ویروس کروناست، به احتمال خیلی زیاد دچار اختلال خود بیمارپنداری هستیم. باید دقت کنیم درباره چنین مواردی دچار سوءتعبیر نشویم. به این مفهوم که نباید توجهمان انتخابی شود. اگر بیش از حد معمول به سلامت بدن خودمان توجه کنیم، حتما متوجه دردهایی در بدن خودمان خواهیم شد.»

این توجه بیش از حد مورد اشاره فرشاد شیبانی منجر به حساسیت غیرطبیعی می‌شود، به نحوی که هرگونه ناراحتی در یک ناحیه را مرتبط با بیماری درنظر می‌گیریم. برای مثال زمانی که متوجه می‌شویم درد آپاندیس در ناحیه پایین سمت راست شکم احساس می‌شود، تمام توجه و تمرکز ما بر این ناحیه خواهد بود، به نحوی که کوچک‌ترین و بی‌اهمیت‌ترین ناراحتی را که در این ناحیه تجربه می‌کنیم، تهدیدی جدی و مرتبط با این بیماری درنظر می‌گیریم. در همان نشانه‌های سندرم دانشجویان پزشکی مثال ملموسی از این انتخابی شدن توجه قید شده است. مثال از این قرار است که یکی از علائم سرطان مری اختلال در عمل بلع است به این صورت که در زمان خوردن غذا احساس می‌شود لقمه غذا در گلو گیر می‌کند و به سختی پایین می‌رود. پس از این که از این علامت اطلاع پیدا کردیم، توجه و تمرکز ما به غذایی که می‌خوریم چند برابر می‌شود؛ به نحوی که کوچک‌ترین ناراحتی در بلع را به سرطان مری نسبت می‌دهیم. درحالی که ممکن است قبلا هم این حالت را داشته باشیم، اما به دلیل بی‌توجه بودن نسبت به آن نگران این بیماری نبوده‌ایم.

چرخه تباه یک سندرم

به نظر می‌رسد سندرم دانشجویان پزشکی مرزهای پررنگ و مشترک فراوانی با اختلال‌های روانی همچون وسواس یا بیماری‌هراسی هم داشته باشد. این روان‌شناس بالینی اما معتقد است زیربنای مشترک همه آنها نبود کنترل و مدیریت ذهن است. اتفاقی که باعث مختل شدن چرخه زندگی معمولی افراد می‌شود و این چرخه مخرب حتی می‌تواند به تباهی روانی این افراد بینجامد. فرشاد شیبانی می‌افزاید: «مولفه زیربنایی مشترک همه این اختلالات این است که افراد دچار افکاری می‌شوند که نمی‌توانند آن را مدیریت و کنترل کنند. این افراد با اولین نشانه معمولی یک اختلال باور به داشتن یک بیماری پیدا می‌کنند. یکی از نشانه‌های سندرم دانشجویان پزشکی همین باور به فکری است که در ذهن افراد شکل می‌گیرد. همین ماجرا باعث اختلال در کارکرد روزانه افراد می‌شود. کارمندان به درستی به کارشان نمی‌رسند، دانشجویان نمی‌توانند در فهم دروس خود موفق باشند و در فعالیت اقتصادی کسبه هم اختلال ایجاد می‌شود.»

البته برخی روانپزشکان هم این مساله را بیشتر یک روند گذرای طبیعی می‌دانند تا یک نوع اختلال. حتی برخی آن را نوعی سازوکار یادگیری می‌دانند که در آن فرد ناخودآگاه از علائم خودساخته برای مجموعه علائم بیماری استفاده می‌کند. به طور قطع بسیاری از افراد این موضوع را تجربه کرده‌اند که اگر در طول روز کار خاصی برای انجام دادن نداشته باشند و روز خود را کاملا بی‌برنامه آغاز کرده باشند، افکار مختلف اغلب منفی به ذهن آنها خطور خواهد کرد و به میزان زیادی باعث تحلیل انرژی آنها می‌شود.

تاثیر یک جامعه بر اختلال‌های فردی

زندگی+

سندرم دانشجویان پزشکی یک اختلال ذهنی است. احتمالا بتوانیم از آن به عنوان یک آسیب روانی هم نام ببریم. اما به نظر می‌رسد در مواجهه با شیوع ویروس کرونا در ایران شاهد وضعیت اغراق شده‌ای از این اختلال در جامعه ایران هستیم. همین اغراق در هراس می‌تواند نشانه‌ای باشد در سلامت روانی جامعه ایرانی، سنجه‌ای که نشان می‌دهد احتمالا جامعه ما بستر آماده‌ای برای چنین اختلالاتی دارد. اما چقدر اتفاقات پیرامونی می‌تواند در فراهم شدن چنین بستری کمک‌کننده باشد؟ چقدر این حوادث در پیدایش چنین سندرمی در جامعه تاثیر دارد؟ فرشاد شیبانی معتقد است اختلالات روانی جدا از این اتفاقات اجتماعی نیست. او به جام جم می‌گوید: «افرادی که زمینه اختلالات اضطرابی دارند بیشتر مستعد مبتلا شدن به چنین نگرانی‌هایی هستند. اختلالات روانپزشکی در ایران حدود ۲۳ درصد میان مردم شایع است، یعنی از هر چهار نفر یک نفر دچار یکی از اختلالات روانپزشکی است. به این مفهوم که این تعداد آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به اتفاقات دارند. اما ما نباید این مساله را از متغیرهای اجتماعی پیرامونی‌مان جدا بدانیم؛ چرا که بسیاری از نگرانی‌های افراد به اتفاقات اجتماعی مرتبط است.»





یادداشت:
علی‌اصغر اصغرنژاد
روان شناس

چالش با افکار مزاحم

در ذهن همه انسان‌ها افکار مزاحم وجود دارد، اما مشکل زمانی شروع می‌شود که افراد به آن توجه می‌کنند و آن را دغدغه و دلمشغولی زندگی خود می‌دانند. مبتلایان به این بیماری هر عملکرد بدنی را که عموم مردم آن را بدیهی می‌دانند، نشانه‌ای از بیماری سخت تلقی می‌کنند. آنها هر فعالیت بدنی مانند تندی ضربان قلب، سردرد، بدن درد، بی‌خوابی، گلودرد و ... را از علائم جدی بیماری می‌دانند و برای تشخیص و درمان آن به پزشکان متعددی مراجعه می‌کنند. خودبیمارانگاری نوعی بیماری روانی است.

مبتلایان به این بیماری احساس می‌کنند دچار بیماری سخت، غیرقابل تشخیص و نگران‌کننده‌ای هستند که می‌تواند زندگی و آینده‌شان را تهدید و مختل کند، این درحالی است که در واقعیت آنها دچار مشکل و بیماری جدی نیستند و تنها به دلیل برخی اختلالات روانی به آن دچار می‌شوند. سوء تعبیر علائم جسمی، تاکید بر توهم نداشتن، مراجعات مکرر به پزشکان متعدد، صرف هزینه و زمان زیاد برای تشخیص بیماری از نشانه‌های این بیماری است. علائم این بیماری زمانی شایع‌تر می‌شود که مشکلی استرس‌زا مانند بیماری یکی از اقوام یا مرگ یکی از عزیزان در زندگی این افراد اتفاق بیفتد.

جست و جوی مداوم در فضای مجازی یکی دیگر از موارد تشدید کننده این بیماری است؛ به طوری که افراد با بروز هر مشکلی از بیماری آن را در فضای مجازی جست و جو می‌کنند تا به نشانه‌ای از بیماری جدی دست یابند.

مبتلایان به این بیماری با نگرانی و وسواس‌های خاص خود معاینات و آزمایش‌های متعددی انجام می‌دهند تا شاید یکی از پزشکان مشکل آنها را متوجه شود؛ اما معمولا پزشک به آنها اطمینان می‌دهد مشکل نگران‌کننده‌ای وجود ندارد. با این حال به دلیل اشتغال ذهنی که همه حواس‌شان روی جسم‌شان متمرکز شده، احساس می‌کنند بیماری سختی مانند سرطان دارند که پزشک نتوانسته آن را تشخیص دهد از این رو به پزشکان دیگری مراجعه می‌کنند. شناخت درمانی، رفتاردرمانی و کنترل استرس و اضطراب از بهترین روش‌هایی است که روان شناسان می‌توانند از این طریق بیمار را کنترل کنند.

پزشکان باید علائم جسمی بیماران خود را جدی بدانند؛ اما جدی دانستن علائم روانی در بیماران به معنی انجام آزمایش‌ها و معاینات غیرضروری نیست. در این حالت پزشکان با داشتن برخوردی جدی بیمار را نسبت به ابراز مشکلاتش، خودداری از انجام آزمایش‌های افراطی و توصیه نکردن به روش‌های درمانی که می‌تواند برای بیمار خطرناک باشد، سوق دهند. همچنین باید سعی کنند با توصیه به انجام ورزش‌های انرژی‌زا و تفریحات سالم، فرد را به زندگی عادی بازگردانند.

حق با شماست

info@jamejamdaily.ir
روابط عمومی: ۲۲۲۶۲۱۴۲

#ایران_خودرو
محمودی از تهران:
از شرکت ایران خودرو درخواست می‌شود تا سند خودروهای وانت آریسان که قرار است در اسفند ماه تحویل داده شود برای سال ۹۹ باشد، این موضوع جبرانی است در قبال تاخیر در تحویل خودرو.

#پیاده‌رو_موتور
جعفری از تهران:
از شهرداری تهران درخواست می‌شود پیاده‌روهای سطح شهر تهران را با گذاشتن مانع و جلوگیری از عبور موتورسیکلت‌ها امن کند.

#افزایش_قیمت
واحدی از شیراز:
شرکت کرمان موتور بدون مجوز اقدام به افزایش چند میلیونی محصولات خود کرد و متاسفانه مسؤولان باز هم در برابر این گرانی‌ها سکوت کردند.

#تبریز_نظافت
خلیلی از تبریز:
اتوبوس‌های شهر تبریز تاکنون نه تنها ضدعفونی و سم‌پاشی نشده، بلکه حتی نظافت ساده هم انجام نمی‌شود. چرا؟

#ماسک_خیابان
نجفی از تهران:
متاسفانه بعضی از شهروندان بدون ملاحظه و رعایت بهداشت دستمال کاغذی و ماسک خود را در خیابان رها می‌کنند و باعث افزایش آلودگی محیط می‌شوند.

#انسولین_نایاب
قمی از تهران:
انسولین در هیچ داروخانه‌ای یافت نمی‌شود و بیماران دیابتی برای تهیه انسولین به دردسر افتاده‌اند، چرا عده‌ای با جان مردم بازی می‌کنند؟

جوابیه

در پی درج پیامی در روز سه‌شنبه ۱۳۹۸/۱۲/۶ با عنوان «مترو_ساعت» مشاور مدیرعامل و مدیر ارتباطات و امور بین‌الملل متروی تهران و حومه با ارسال نمابری اعلام کرد: شرکت بهره‌برداری مترو هر سال در نیمه دوم اسفندماه و در آستانه خرید شب عید، برنامه‌های ویژه‌ای برای بهینه سازی سطح خدمات و سرویس‌دهی به شهروندان گرامی در دستور کار خود دارد که در چندین روز آینده در این خصوص اطلاع‌رسانی خواهد شد. لازم به توضیح است با توجه به شرایط ویژه امسال و شیوع ویروس کرونا که مستلزم حضور حداقلی افراد در اماکن عمومی و کانون‌های جمعیتی (مانند بازار و...) است، احتمالا برنامه‌ها بر این اساس تنظیم و تدوین خواهد شد.