

## تمارض و بهرہ برداری از حادثه

دکتر جلال برمانی\*

مجله علمی نظام پزشکی

شماره ۴ ، صفحه ۲۵۴ - ۱۳۴۹

عده‌ای از آنان محققاً دچار بیماری روانی دروغ پردازی یا میتومنی Mytomanie میباشد.

دروغ نزد اشخاص ضعیف بویژه کودکان پرورش خاص میباشد و آشکاراست که شهادت اطفال در دادرسی‌ها چندان ارزشی ندارد. نزد بزرگسالان، درجه‌ان امروز، زنان بیش از مردان بدروغ میگردند و البته با پیشرفت تمدن و برابری کامل حقوق زن و مرد، این وجه اختلاف نیازی بین خواهد رفت.

تمارض در دو رشته طبی حائز اهمیت ویژه است: یکی در طب کار و دیگری در پزشکی قانونی. محاکومین بمنظور تجدید دادرسی و یا اخذ تخفیف‌مدت حبس ویا انتقال به بیمارستان زندان و همچنین کسانی که درحال محاکمه شدن هستند به‌آسانی به تمارض روی می‌آورند. در اینجا مسئولیت وجودانی خطیر و دشوار روانپزشک آشکار می‌شود.

### روانشناسی افراد متمارض:

از نظر حالات روانی، افراد متمارض را میتوان به‌چند دسته تقسیم کرد:

۱- افرادی که دارای ضربه هوشی کمتر از عادی بوده و کودن هستند. اینان نقش بیماری را بسیار بد بازی کرده و حرکات و ژست‌های خشن و چشمگیر و گاهی خنده آور نشان میدهند که بی‌معنی و غیر منطقی بودن آن به‌آسانی آشکار می‌شود و چون افراد کودن گاهی سمجح و لوحج هستند در تمارض بچگانه خود اصرار می‌ورزند. البته بعلت کم هوشی نمیتوان تمارض این گروه را در همه موارد، عمدی و خودآگاه است.

۲- افرادی که دارای ضربه هوشی طبیعی ویا بیش از حد عادی میباشند. این دسته بر عکس، از اشخاص آگاه، محتاط و با اصلاح

تمارض Medicale بمعنی خود را تعمداً و بدروغ برای کسب منفعتی بیمار نشان دادن میباشد. کلمه سورسیمولاسیون Sursimulation بمعنی بیماری وعارضه واقعی خود را بگزاف و بیش از حد نمایاندن است، شاید ترجمه بزرگ بینی و یا گزاف پردازی بیماری خود مناسب این واژه باشد.

لغت سینیستروز Sinistrose بمعنای مسدجوئی و بهره‌برداری غیرقانونی و غیر معقول از بیماری یا حادثه‌ای که برای شخص اتفاق افتاده است میباشد.

واما وجه تمايز تمارض با هیستری Hysterie در این است که متمارض دیگری را گول میزنند و حال آنکه یک هیستریک خود را فریب میدهند، شخص دیگر هیستری بازیگری است که گرفتار بازی خود شده است.

در سال ۱۹۰۱ بابنکی Babinski کلمه پیتیاتسم Pithiatisme را پنجای هیستری که بشر بیش از ۲۵۰ سال است میشناسد پیشنهاد کرد. پیتیاتسم مشتق از دو کلمه یونانی تلقین Suggestion و درمان شدنی است یعنی عارضه‌ای غیر عضوی که با تلقین پدید آمده و با تلقین

آرمانه دیگر عکس تلقین قبلی Persuasion ازین میرود. بنابراین پایه تمارض بدروغ استوار است و دروغ پردازی یکی از اظاهرات روانی است که همزاد بشر است. داریوش درستون چهارم کتبیه بیستون خطاب به جانشین خود چنین نوشت: «ای آنکه پس از این شاه خواهی شد، با تمام قوا از دروغ پرهیز، اگر فکر کنی چه کنم تا مملکت من سالم بماند، دروغگو را نابود کن».

خوشختانه این دستور امر و زه قابل اجرانیست، زیرا در این صورت تعداد قابل ملاحظه‌ای از مردم بدیار عدم فرستاده میشندند که

\* بیمارستان روزبه - دانشکده پزشکی دانشگاه تهران

۱- تمارض بهحمله صرع و یا حالات تحریکاتی، با ادا و اطوار و شکستن و یا پاره کردن اشیاء، خود یا دیگران را زدن وغیره، که ممکن است افراد غیر روانپژشک را به تعجب و ترس و یا فرار وادرار. مدت این حالت تحریکاتی دروغین معمولاً کوتاه است و غالباً موقع شب ازین میروند. تنها راه تشخیص، تحت نظر گرفتن بیمار و معاینات بالینی و آزمایشگاهی، بویژه الکتروآنسفالو-گرافی است. در اینجا مثال جالبی دارد، چندی پیش قاتلی از طریق اداره پزشکی قانونی جهت آزمایش الکتروآنسفالو-گرافی معرفی شد. شرایط آزمایش بسیار دشوار بود زیرا زندانی کمترین همکاری لازم را از خودنشان نمیداد، پس از ختم آزمایش که نتیجه آن طبیعی بود، هنگام معاینه بالینی، برای داشتن واکنش زندانی، به یکی از پاسبانان محافظت که نزدیک او بود باهستگی و به قسمی که آن قاتل هم بفهمد گفتم «بارو کلک میزند» بلا فاصله زندانی بداد و فریاد پرداخته، نقش زمین شد ویک حمله کاملاً کاذب صرعی شکل از خودنشان داد. در اینجا لازم است این نکته تذکر داده شود که گاهی اوقات هنگام معاینه بالینی، شخص ممکن است پسروالات، پاسخهای عجیب و معکوس دهد که آنرا سندروم گانسر Ganser مینامند. مثلاً از یکنفر که بیست سال دارد سووال میشود چند سال داری؟ جواب میدهد ساعت و است. گفتید چه ساعتی است؟ پاسخ میگوید بیست سال، یا میگویند گوش راست خود را نشان بده، گوش چپ و یا دست خود را نشان میدهد، چنین سندرومی ممکن است دال بر تمارض نبوده و آغاز عارضه اسکیز و فرنی باشد، بنابراین شخص باید دقیقاً معاینه شود و هر علامت بالینی مضحکی را باید بحساب تظاهر به بیماری روانی نهاد. همچنین مسئله اقرارهای مرضی را که شخص گناههای مختلفی بخود نسبت میدهد باید از نظر دورداشت.

۲- تمارض بصورت بهت و کری و یا لالی: اینحالات کمتر دیده میشود. در اینگونه موقع ممکن است نارکوآزالیزیا باصطلاح سرم حقیقت و شوک با آمفتابمین، برای خروج از حالت متیسم Mutisme و یا بهت مؤثر واقع گردد ولی استعمال این روشها در دادگستری مسائل اخلاقی و حقوق انسانی را مطرح میکند. در مبحث تمارض بهجنون، باید این نکته را تذکر داد که عده‌ای از دزدان و تبهکاران مطلع و یا داوطلبین معافیت از خدمت نظام وظیفه، خود را قبل از واقعه، دریک بیمارستان روانی مدتی بستری میکنند تا باصطلاح سابقه جنون برای خود پتراشند و موقع از آن استفاده نمایند. چنانکه ملاحظه میشود مسائل روانپژشکی بسیار گوناگون و غامض است.

حسابگر تشکیل میگردد که راه و روش تمارض و بهره برداری از آنرا کم و بیش میدانند. ولی طبیب مطلع و دقیق با تحت نظر گرفتن آنان، حالت واقعی این افراد را در میابد. در این دسته کسانی که باعلم طب سروکاردارند مانند پرستار، داروساز و حتی پژشک وغیره نیز وارد میشوند و اگر زندانی باشند بعضی‌ها، اختلالات رفتاری بروزداده وزبان بهسخنان نادرست مانند تهمت زدن به نگهبانان زندان، و یا بهم زندانیهای خود، می‌آیند. بعضی دیگر که با هوشتر هستند بالعکس روش بی تفاوتی و امتناع از غذا خوردن و یا امساك در آنرا انتخاب نموده و منتظر بهره برداری از تمارض خود میشوند. ادامه این تظاهر روانی نسبتاً آسان ولی تشخیص آن بسیار دشوار است. این حالت را اعتصاب غذایی کاذب نامیده اند زیرا در اعتصاب غذایی واقعی، پس از چند روز، در اداره شخص، بعلت ادامه گرسنگی ماده شیمیائی «استون» یافت میشود و حال آنکه اداره اعتصاب کنندگان کاذب طبیعی است، زیرا اینان در حقا، کم و بیش غذا میخورند و یا مخفیانه به آنان غذا میرسانند.

۳- افرادی که گزارافریدگی مزمن هستند: این افراد در حقیقت گزارافردازان Sursimulateur بیماری مختص خود هستند و برای جلب ترحم بیشتر، چه در بیمارستان و چه در زندان، در نامه‌های خود با آنکه میدانند توسط مقامات مسئول خوانده میشود، تظاهر به خودکشی مینمایند.

۴- افرادی که گرفتار عدم تعادل روانی و کثر رفتاری بوده و اعمال ناگهانی از خود بروز میدهند. اینان نیز در زمرة گراف پردازان میباشند و غالباً مشروبات الکلی و یا مواد مخدر نیز استعمال مینمایند و باسانی خود را قربانی و آسیب دیده دانسته و تمارض خود را باحالات تحریکاتی زود گذر میپوشانند.

۵- افرادی که در دوران بیبود بیماری روانی واقعی خود (مانند ملانکولی، گنگی روانی، مانی، سندروم‌های هذیانی وغیره) درهیابند که منفعتی در ادامه حالت روانی آنان وجود دارد ولذا با آنکه کامل از موقعیت خود، تظاهر به بیماربودن مینمایند. این دسته نیز در جزء گزارافردازان محاسب میگردد.

#### تشخیص تمارض در بیماری‌های مختلف:

تشخیص تمارض در بیماری‌های جسمی نسبتاً آسان است و از توضیح آن در این مقاله صرف نظر میکنیم و به تمارض در بیماری‌های روانی که شناخت آن دشوار است میپردازیم:

تمارض بهجنون از دیر باز شناخته شده است. تجربیات اینجنب، هنگام سرپرستی بیمارستان روانی زندان قصر یا ندامتگاه فعلی، براین است که در ایران این تمارض بدوصورت درمی‌آید:

میباشد. این کلمه در سال ۱۹۰۸ توسط دانشمند فرانسوی برسوی Brissaud ابداع شده است. شخص بهره‌بردار از حادثه، در حقیقت طلبکاری است که تصویر میکند حق او زائل شده و چنانکه باید و شاید خسارت صدمه‌ای که بموی وارد شده است نپرداخته‌اند و فکر ثابت او احراق حق واهی خود است. این نوع افراد گاهی دارای شخصیت نورو-پاتیک و یا احساس محرومیت و عقده حقارت و یا سرشت پارانویاک بوده افکار بزرگ منشأه دارند و از ساده‌ترین گواهی پزشک میخواهند نفع شایان و دور از معقول بیرون نداشته باشند. لذا طبیب باید در تنظیم گواهی نامه، کاملاً مراعات حق و حقیقت را بگذارد و در حالیکه خود را پشتیبان بیمار دانسته نشان میدهد که ناراحتی او را درک مینماید، باید در نوشتن گواهی امکان بهره‌برداری بیحد و حصر وی را نیز در نظر داشته باشد.

در فرانسه سینیستروز قبل از سال ۱۸۹۸ یعنی سال تأسیس سازمان بیمه‌های اجتماعی Sécurité Sociale دیده نشده بود و از وقتی که خدمات ناشی از کار را غرامت داده‌اند پدیدار شد. این اختلال نزد افرادی که بیمه نیستند مشاهده نمیگردد.

در این سازمان بیمه‌های اجتماعی، دیر یا زود گرفتار آن خواهد شد و این گرفتاری روز بروز شدت خواهد یافت. برسومینویسد حادثه علت سینیستروز نیست بلکه مستمسکی برای سودجوئی است. شخص بهره‌بردار باینکه نخم یا شکستگی وی کاملاً التیام یافته است معهداً بهزار و سیله میخواهد مدت بستری شدن یا استراحت خارج از بیمارستان را طولانی کند و از درد و عدم قدرت بکار مینالد و خود را قربانی کار میداند. این مسئله بویژه برای کارگر نسبتاً سالم‌تر (از پنجاه سال بیالا) پیش آگهی بدی دارد زیرا او بعداز چندماه درمان و استراحت دیگر خود را قادر به کار نمی‌بیند. بنابراین، این دسته از کارگران مصدوم را باید بخصوص در بیمارستانهای ویژه تحت درمان گرفت و در مدت بستری شدن پنجاه درصد حقوق یا بیشتر را با آن پرداخت و بتدریج آنها را بکار و اداشت تا حالت قبلی را بازیابند زیرا در غیر اینصورت ممکن است بسب استراحت در خارج از بیمارستان، خود را رها شده دانسته و کم حالت هیپوکندری و شکایتهای جسمی و روانی مختلف در آنان ظاهر شود و باصطلاح پشت آنها بادخورد و با اینکه آسیب جسمی کاملاً ازین رفته، معهداً شرایط سینیستروز نیز پاراگرات گاهی ممکن است این مصدومین از حالت سینیستروز نیز پاراگرات نهاده دچار پسیکوز دادخواهی و طلبکاری شدید Psychose de Revendication شوند که در اینصورت نه تنها خسارت قابل ملاحظه‌ای درمورد پرداخت دستمزد متوجه سازمان بیمه‌های اجتماعی خواهد شد بلکه انسانهای بیماری نیز، سر بر جامعه خواهند گشت.

تمارض و سازمان بیمه‌های اجتماعی و شرایط کار: از نظر بیمه‌های اجتماعی، تمارض بویژه بصورت سرکار نرفتن Absentéisme و استراحت گرفتن اهمیت دارد: بسیاری از پزشکان از نظر عاطفه انسانی، باسانی گواهی استراحت کوتاه مدت میدهند که در بعضی مواقع اگر برای بعضی افراد تکرار شود باعث تشویق آنان به تمارض میگردد. باید پذیرفت که غالباً کارگر بسب خستگی از ذیکار کار درمی‌رود و اگر تعداد چنین کارگران قابل توجه باشد موجب نقصان تولید در کارگاه یا کارخانه خواهد شد، برای رفع این نقصه، باید عمل خستگی جسمی و باروایی کارگر یا کارمند را دریافت. گاهی فقط ناراضی بودن ناشکار از شرایط کار، سبب خستگی و تمارض است. باید بدد دل کارگر یا کارمند رسید و حتی - المقدور کاری که مطابق ذوق و استعداد روانی و جسمی او است بتوی محول نمود و بعلاوه وسائل تشویق او را نیز فراهم کرد. در اینجا طلب دیگری نیز پیش می‌آید و آن اتهام تمارض است. مثلاً راننده شرکت واحدی متهم شده که برای فرار از کار، یکی دوبار باعث تصادف عمده رانندگی شده است. این راننده از طریق درمانگاه سازمان بیمه‌های اجتماعی، برای آزمایش الکتروآنفالوگرافی معرفی شد، آزمایش علائم آشکار صرع نشان داد. در ذیل تفسیر نوشته‌ام که این بیمار نباید به شغل رانندگی پردازد. بجهت وی را متهم به تمارض و اخلالگری نموده بودند.

#### روش پزشک در برابر متمارض:

تشخیص تمارض نه تنها وظیفه‌ای قانونی است بلکه لازم و واجب است زیرا در غیر اینصورت مقام و شخصیت پزشک تنزل خواهد کرد و متمارض نه تنها چنین پزشکی را بعداً به باد تمخر خواهد گرفت و به بیسواری و ابلهی، متهم خواهد نمود بلکه دیگر بموی اعتماد و احترام لازم را نخواهد داشت.

متمارض باید بداند که طبیب دیر یا زود تظاهر به بیماری و یا بزرگ نمائی بیماری ویرا، کشف خواهد کرد. طبیب باید نشان دهد که به بیمار علاقمند است و ناراحتی و شرایط دشوار زندگی و گرفتاری او را میداند و عالیترین احساسات انسانی را نشار وی خواهد نمود ولی هرگز خود را احمق وی و جdan به جامعه معرفی نخواهد کرد.

بعلاوه کشف تمارض یک راه و روشن تر بینی است و متمارض را ادب خواهد نمود تا دیگر گرد حق‌بازی و فریب نگردد.

#### سینیستروز یا بهره‌برداری از حادثه:

هم‌اظوریکه قبل از ذکر شده‌ایم، سینیستروز بمعنای سودجوئی غیرقانونی از بیماری یا حادثه‌ای که برای شخص اتفاق افتد است

آن است و شخص کاملاً اذحال خود، آگاه بوده و با اینکه میداند آسیب و صدمه وارده کاملاً برطرف شده است معهذا برای بهره برداری از حادثه از دوعالمت واهمی درد عدم قدرت کار مینالد. در اینجا نباید بیش از مقدار صدمه، جبران خسارت نمود و مخصوصاً نباید به شخص بهره بردار گواهی پزشکی داد که حالت بیماری وی ناشی از حادثه بوده است و باید بسرعت پرونده مربوطه (فی المثل پرونده حادثه کار) را با پرداخت غرامت ۲۵ تا ۵ درصد (پورسانتاز ناتوانی نسبی موقعی یادآمی) مختومه نمود. در فرانسه پرداخت غرامت به افراد غیر نظامی در مورد نوروز تروماتیک و سینیستروز بر حسب پورسانتاز ناتوانی بشرح زیر است :

از نظر حقوقی مدنی در دادگستری	از نظر حادثه کار در بیمه‌های اجتماعی	الف - نوروز تروماتیک
۵ تا $\% 30$	۱۰ تا $\% 50$	۱- سندرم اضطراب
$\% 25$ تا ۵	۰ تا $\% 50$	۲- سندرم بیانی (سمپاتیک و پاراسمپاتیک)
۵ تا $\% 30$	۰ تا $\% 20$	ب - سینیستروز

چنانکه از تابلو فوق مستفاد میشود، یک شخص بهره بردار از حادثه، میتواند از صفر تا  $\% 20$  خود را ناتوان نشان داده و غرامت بگیرد. در این فرآنشه تعیین مقدار ناتوانی در نوروز تروماتیک، متناسب باشد اختلال رفتاری است مثلاً اگر اختلالات، امکانات تطبیق اجتماعی بیمار را مختل سازد این مقدار کمتر از  $\% 40$  و اگر باعث بسترساند وی در بیمارستان گردد برای تمام مدت بستری  $\% 50$  است و بعداً، بر حسب شدت اختلال رقم دیگری تعیین خواهد شد.

با این تفاصیل، شخص متمارض، بویژه متمارض به اختلالات و بیماریهای روانی در بعضی شرایط و در بعضی مواقع میتواند با دادو بیداد و نیر نگ و خدمعه، گوهن مطلوب را بچنگ آوردوزیز لب این ایات مولانا را، صرف نظر از جنبه عرفانی آن، زمزمه نماید: ای خجسته رنج و بیمه‌اری و تب

ای مبارک درد و بیخوابی شب

رنج گنج آمد که رحمتها در اوست

مغز قزاده شد چو بخر اشید پوست

زین خرد جاعل همی باید شدن

دست در دیوانگی باید زدن

آزمودم عقل دوراندیش را

بعداز این دیوانه سازم خویش را

### سینیستروز و نوروزهای تروماتیک :

نوروزهای تروماتیک در جزء بیماریهای تمارضی نیست و مانع پرداخت غرامت به بیمار نمیباشد. عوارضی مانند Neurasthenie Hysteria traumatica، traumatica Hysterie traumatica Neurasthenie traumatica امروزه در جزء نامگذاری شده اند. Neurasthenic Hysteria و یا قلمداد میشود که در اثر تروماتیسم جسمی ویاروانی وجود میآیند. مقصود از تروماتیسم روانی استرس و شوک روحی هنگام حادثه ای مانند تصادف قطار و اتوبوس، خراب شدن ساختمان و زلزله بهمن وغیره میباشد که ممکن است هیچگونه ضایعه عضوی ایجاد نکند.

در بعضی موارد، از آغاز تروماتیسم تا پیدایش اختلالات، ممکن است چندین روز فاصله باشد. یکی از اشکال نوروز تروماتیک، سندرم ذهنی مصروفین از جمجمه است که شامل سردرد، سرگیجه، اختلالات حافظه، اختلالات توهی، اختلالات رفتاری وغیره میباشد که گذشته از ضایعات نسبی در الکتروآنسفالوگرام، دلیل دیگری در مورد عضوی بودن عارضه دردست نیست. در حالیکه در سینیستروز خالص، معمولاً هیچگونه ضایعه ای در الکتروآنسفالوگرام موجود ندارد. در اینجا سوالی مطرح میشود که آیا میتوان در تراشه الکتروآنسفالوگرافی تقلب کرد و اختلالات دروغین نشان داد؟ باید گفت ایجاد اختلال در تراشه دشوار است ولی غیرممکن نیست. داروهایی مانند انسولین و کاردیازول و کلرالوز، باریتوویکها و نورولپتیکها وغیره بامقادیری که آثار بالینی ظاهر نسازد، امواج را اندکی تغییر میدهند ولی نمیتوانند اختلالات مهمی ایجاد نمایند. نکته دیگر اینکه سینیستروز ممکن است در زمینه نوروز تروماتیک نیز ظاهر کند.

مسئله پرداخت غرامت و سینیستروز : همانطور که قبل مذکور شده ایم سینیستروزهای ثانوی و واکنشی (مانند هیستری، نوراستنی سندرم اضطراب، سندرم بیانی (واگوسمپاتیک) که ناشی از تروماتیسم جسمی وبا روحی باشد از دیر باز شناخته شده اند و در جزء سینیستروز نبوده و در لزوم پرداخت غرامت آن امر وژه بحثی نیست.

فی المثل سندرم ذهنی مصروفین جمجمه که یکی از انواع پسیکو-نوروزهای تروماتیک است فرد اغلب افراد دهر مقامی که باشد بسیار دیده میشود و با اینکه علامت جسمی (ارگانیک) مسجل در این سندرم موجود نیست، معهذا آنرا قابل غرامت دانسته اند. عده ای معتقدند که سینیستروز نیز یک نوع نوروز تروماتیک است ولی باید دانست که نوروز تروماتیک ناخود آگاه بوده و جنبه سودجوئی ندارد و شخص واقعاً بیمار است، در حالیکه سینیستروز، درست بر عکس

## منابع و مأخذ

### REFERENCES :

- 1- Albert - Weil J. 1962 Simulations Médicales: Simulation et Sécurité Sociale' Simulation et accidents du Travail. Vol 1 P. 161\_176, Doin et cie, Paris.
- 2- Bugard P. 1960. la Fatigue. Physiologie et Médecine Sociale, Vol,1 P. 70 et 71, Masson, Paris.
- 3- Crouzon O. et Jeanbreau E. 1960. Pratique Médico - Chirurgicale TomeI Accidents du travail et Névroses Traumatiques. Vol. 1 Masson, Paris.
- 4- Greys - Rueff. G. 1970. Société de Médecine Légale et de Criminologie de France, Séance du 12 décembre 1960. Peut \_ on frauder un Electro - Encéphalogramme? Notes personnelles, Paris.  
(یادداشت‌های شخصی هنگام حضور در جلسه انجمن پزشکی قانونی و جرم‌شناسی فرانسه دسامبر ۱۹۶۰)
- 5- Jeanbreau D. et Crouzon O. 1960, Pratique Médico - Chirurgicale, Tome I Accidents du travail et Sinistrose. Masson, Paris.
- 6- Piedelièvre R. 1962, Simulations Médicales - Avant - Propos.Vol.1 P. 9-14; Doin et cie Paris.V  
۷- مشاهدات شخصی در مورد زندانیان ایرانی، بویژه قاتلین.