

بسیاری از پزشکان و درمانگران، نیاز به مواظبت و درمان خودشان را اغماض و حتی انکار می کنند. یکی از پزشکان در خاطراتش چنین می نویسد:

« بیست سال قبل، اوایلی که به عنوان انترن پزشکی مشغول به کار شدم، دانسته های بسیار داشتم، مثلاً اینکه چه طور یک بیمار را که اسید معده اش بالا رفته و به اصطلاح ترش کرده از بیمار دیگری که سکتۀ قلبی کرده تشخیص بدهم. چگونه یک بیمار مبتلا به ذات الریه را مداوا کنم

یا چگونه با شخصی که ناراحتی دیسک و یا نخاع دارد، برخورد کنم. ولی آنچه نیاموخته و بلد نبودم این بود که چگونه با اضطراب ناشی از کار زیاد و مسئولیت بزرگ آن مبارزه کنم؛ در حالی که در آن زمان وقت استراحت نداشتم و غذایم نیز منحصر بود به غذاهای چرب کافه تریای بیمارستان و بسته شکلاتی که از ماشین مخصوص نصب شده در راهروی بیمارستان می خریدم. مبارزه و مدیریت مبارزه با اضطراب را به ما نیاموخته بودند و ما با وجود خستگی

مفرط، نگرانی و اندوه و یا حتی بیماری، فقط باید کار می کردیم.

ما پزشکان نیز مانند ورزشکاران و سربازان، با وجود جراحت، درد، خستگی و عوارض جانبی ناشی از آن، که سایر مشاغل ندارند، باید با افتخار کار کنیم و به خود بیالیم.»

چندین دهه است که پزشکان سلامت و راحتی خود را فدای سلامت بیماران کرده اند؛ ایده آلی که وسایل ارتباط جمعی هم آن را تقویت می کنند، همانند شخصیت

وقتی که پزشکان خود احتیاج به درمان دارند

دکتر فرهنگ جامع
روان شناس بالینی

داستان فیلمی به نام «آخرین مرد عصبانی»؛ داستان پزشکی که خیلی کار می کرد و زندگی تلخی هم داشت. یا شرح حال یک دکتر در فیلم *Scrubs, House, & Grey's anatomy*، که مشروب خوار شده بود.

جای تعجب نیست که میزان خودکشی، اعتیاد به مشروب و مواد مخدر در میان پزشکان و دندان پزشکان و نیز میزان از پا درآمدن آن ها بر اثر کار در محیط های پُر اضطراب و پُر تنش ناشی از خطرات حرفه ای آن بیش از تنش صاحبان سایر مشاغل و مردم دیگر است.

در گذشته، پزشکان این مشکلات را نتیجه طبیعی ساعات طولانی کار در یک محیط پُر اضطراب و خطرات حرفه ای ناشی از آن به حساب می آوردند، که باعث تاسف، ولی در عین حال اجتناب ناپذیر است.

در چند سال گذشته، مجموعه مطالعات نشان داده که وضع فکری و روحی پزشکان مورد توجه بیشتری قرار گرفته است؛ زیرا وضعیت روحی پزشک نه تنها روی خود او





هموطنان عزیز:

یکی از اهداف انجمن پزشکی ایرانیان مقیم آمریکا شعبه تگزاس، ارتقاء سطح اطلاعات عمومی، آموزش و کمک‌های پزشکی به ایرانیان عزیز است. جامعه ایرانی همانند بسیاری از جوامع مهاجر در آمریکا، دارای نیازهای خاص فرهنگی، اجتماعی و پزشکی است. پاسخ‌گویی به این نیازهای خاص است که باعث ایجاد گروه‌ها و انجمن‌های مختلف از جمله انجمن پزشکی و پیراپزشکی ایرانیان مقیم تگزاس شده است. در راستای ایفای این نقش، اعضای انجمن با همکاری ماهنامه عاشقانه تعهد نموده‌اند که هر ماه مطالبی در رابطه با مسائل مهم و شایع پزشکی، با متنی ساده، برای هم میهنان عزیز تهیه نمایند. از خوانندگان این مقالات خواهشمندیم که نظریات و سؤالات خود را به آدرس انجمن IAMA، P.O.Box 570233, Houston, TX 77257 بفرستید و یا از طریق تلفن ۲۴ ساعته، با شماره: 281-773-3900 انجمن با ما در میان بگذارید. نظریات شما مطمئناً به کیفیت این مقالات کمک بسیار خواهد کرد.

دکتر شروین اساسی

رئیس انجمن پزشکی ایرانیان

مقیم آمریکا؛ شعبه تگزاس

tx@iama.org

رزیدنسی خود، اگر مثلاً تمام شب حالت تهوع و استفراغ داشتند و یا در ادرشان خون بوده و یا احساس اضطراب و نگرانی شدیدی می‌کرده‌اند، همچنان باید به کار خود ادامه می‌دادند.

البته اگر پزشکان به هنگام بیماری به دکتر مراجعه نکنند، مشکل است که دقیقاً بتوان گفت که آنان چندین مرتبه و یا تا چه حد مریض می‌شوند و در این صورت نمی‌توان آمار دقیقی از میزان بیماری آن‌ها در اختیار داشت. با این همه، یک بررسی در این مورد، میزان هشداردهنده فشارهای عصبی و ناراضی‌تی از کار را در میان آنان نشان می‌دهد.

نشانه‌های فشارهای عصبی:

در این جا شرح حال یکی از پزشکان را که به خاطر اضطراب، تشویش و نگرانی به انواع ناراحتی‌های جسمی دچار شده بود، مرور می‌کنیم:

دکتر الکس لیکرمن (Alex Lickerman) یک پزشک اورژانس و کمک‌های اولیه در دانشگاه شیکاگو، یک ماه بعد از سالگرد چهلمین سال تولدش، در حالی که می‌خواست مشغول صرف غذا شود، احساس ناراحتی کرد و اشتهای خود را از دست داد؛ حالت دل به هم خوردگی داشت و طرف راست و پائین شکمش درد می‌کرد. بعد از مشورت با دوستش که دکتر بود، برای آنچه که فکر می‌کرد التهاب آپاندیس است، در بیمارستان بستری شد. نیمه شب، بعد از مرخص شدن از بیمارستان، به شدت شروع به استفراغ کرد و از حال رفت و با فریاد همسرش به هوش آمد و دو مرتبه با عجله به بیمارستان رفت. آزمایش‌ها نشان داد که دچار خونریزی شدید داخلی شده و در نتیجه تحت عمل جراحی قرار گرفت، اما علت آن خونریزی هیچ‌گاه مشخص نشد. مدت کمی پس از آن، در قفسه سینه‌اش احساس درد

و خانواده‌اش اثر می‌گذارد، بلکه در کیفیت مداوای بیمارانش نیز موثر است.

یک مقاله در مجله پزشکی معتبر «The Lancet»، روشن‌گر این مطلب است که سلامت عاطفی و فکری پزشکان عامل مهمی در بهبود سیستم بهداشت و درمان است و برای ایجاد اصلاح در آن امری لازم است.

یادگیری برای فراموش کردن خود:

خیلی از پزشکان در اثر خستگی و فشارهای عصبی زیاد ناشی از کار مداوم از پای می‌افتند که بخشی از این موضوع مربوط می‌شود به نحوه پایه ریزی سیستم درمان پزشکی و نیز پاداش‌های مادی‌ای که پزشکان دریافت می‌کنند. بخشی نیز مربوط می‌شود به اینکه چه کسانی برای پزشک شدن انتخاب می‌شوند. آن‌ها معمولاً از میان کسانی هستند که خیلی کمال‌گرا (Perfectionist)، مبارزطلب و رقابت‌جو (Competitive) می‌باشند. بخش دیگر آن هم به نحوه آموزش پزشکان مربوط می‌شود. در دانشکده پزشکی به دکترها می‌آموزند که باید خود را فراموش کنند و یا به اصطلاح خود را انکار کرده و وقف اجتماع کنند.

البته این مسأله در موقعیت‌هایی قابل قبول و لازم است، مثل هنگام جراحی‌های طولانی. ولی از طرف دیگر سرانجام این مسأله به جایی ختم می‌شود که مخرب است. به عنوان مثال، پزشکان حتی وقتی مریض می‌شوند از مراجعه به دکتر اجتناب می‌کنند و به جای آن ترجیح می‌دهند با وجود بیماری و جراحی، کار کنند و بیماری خود را خود تشخیص داده و مداوا کنند. خیلی از آن‌ها، پزشک خانوادگی ندارند و حتی از آزمایش‌ها و بررسی‌های پزشکی سالیانه نیز اجتناب می‌کنند.

بیشتر پزشکان می‌گویند در دوره آموزش

کرد، دردی که خودش فکر می کرد ناشی از کشیدگی عضله است. پس از مشورت با دوستش که پزشک بود و معاینه توسط او، معلوم شد که یک لخته خون در ریه اش وجود دارد. وقتی در اتاق انتظار عمل دراز کشیده بود، واقعاً احساس می کرد که در حال مرگ است و بسیار دلواپس و نگران بود.

زمانی که آماده مرخص شدن از بیمارستان بود، احساس پشت درد کرد و بعد دچار اسهال شدید و تب و لرز شد، تب و لرزی که از عوارض جانبی آنتی بیوتیکی بود که به او داده بودند. وقتی این مشکل هم داشت برطرف می شد، تمام بدنش کهیر زد که آن هم عارضه جانبی یک نوع دیگر از آنتی بیوتیکی بود که می خورد.

این فشارهای عصبی واقعیت دارد؛ ساعات کار طولانی، محرومیت از خواب و استراحت، باز پرداخت وام های دانشجویی - که گاهی به چندین هزار دلار می رسد - ترس از سو شدن، ترس از اینکه کارشان کاملاً موفقیت آمیز نباشد، فشارهای ناشی از نامه نگاری ها و کاغذبازی های فراوان، شرکت در میتینگ ها و یا مسئولیت های مربوط به تدریس، ایجاد تعادل بین کار و زندگی خصوصی - بخصوص در بین پزشکان زن - از جمله مواردی است که پزشکان با آنها رو در رو هستند و گاهی این مشکلات آنان را بیمار می کند.

با نگاهی به میزان افسردگی، از پا درآمدن در اثر اضطراب و خستگی، میزان اعتیاد و خودکشی در بین پزشکان، معلوم می شود

با نگاهی به میزان افسردگی، از پا درآمدن در اثر اضطراب و خستگی و اعتیاد و خودکشی در بین پزشکان، معلوم می شود که پزشکی شغل بسیار خطرپذیری است.

بالأخره زمانی که «لیکرم» بهبود یافت و آماده شد که به کارش برگردد، مجدداً حالت های دل به هم خوردگی ظاهر شد. با تمام این حالات، به کار خود برگشت ولی نگرانی و دلواپسی او را رها نمی کرد. در نهایت مجدداً به دیدن دوست پزشکش رفت. این بار تشخیص دوستش زیاد مورد قبول او واقع نشد. او تشخیص داد که احتمالاً تمام این علائم جسمی در اثر فشار عصبی ناشی از ضربه روحی است Post Trauma Stress Disorder (PTSD) و برای او داروی ضد استرس (Clonazepam) تجویز کرد. با مصرف این دارو، ناگهان، همه مشکلات بیمار از بین رفت.

در وضعیت اقتصادی بد کنونی، پزشکان درآمد بالا و امنیت شغلی خوبی دارند و در نتیجه به اینکه شغل پزشکی چقدر اضطراب و دلواپسی دارد، توجه چندانی ندارند. اما

وجود دسترسی به بیمه های پزشکی خوب، از دریافت کمک های پزشکی و روانی پرهیز دارند. یکی از روان پزشکان چندین دلیل برای این کار مطرح می کند. او می گوید: «قسمتی از این امر مربوط به فرهنگ پزشکی است که پزشکان را معالجه کننده (Care Giver) معرفی می کند، نه معالجه شونده (Care Receiver). دیگر اینکه پزشکان بر این باورند که به دلیل شغلی که دارند، به راحتی قادر به مراقبت از خود بوده و نیازی به درمان و کمک گرفتن از دیگران برای مراقبت از خود ندارند.»

بدترین تجربه:

هر پزشک از اینکه برای خطای پزشکی (Malpractice) سو بشود، بیم دارد. بسیاری از پزشکان سو شدن را بزرگترین ضربه برای خود می دانند. پزشکان عمومی و شماری از متخصصین نسبت به سایر تخصص ها کمتر سو می شوند. ولی رادیولوژیست هایی که از سینه بانوان رادیوگرافی می کنند و یا متخصصین مجاری ادرار و یا جراحان پلاستیک بیش از دیگران در معرض سو شدن هستند.

مشکل دیگر پزشکان، رو به رو شدن با بازماندگان بیمارانی است که در حین معالجه و یا جراحی فوت شده اند. یک منبع فشار عصبی دیگر در پزشکان، تعداد فراوانی از بیمارانی است که مشکلات پزشکی شان هیچ وقت حل نمی شود و به بیماری های مزمن مبتلا هستند.

پزشکانی را سراغ داریم که به علت این مشکلات، حرفه پزشکی را برای همیشه رها کرده اند. همان طوری که قبلاً هم اشاره شد در سال های اخیر سعی شده است به سلامت جسمی و روانی پزشکان توجه بیشتری شود. امید است که این توجه و برنامه های مربوط به آن هر چه بیشتر گسترده تر شود.

که پزشکی شغل بسیار خطرپذیری است. در این میان بسیاری از پزشکان و تعدادی از متخصصین هم هستند که درآمد بالایی ندارند و مجبورند تعداد مریض بیشتری را در مدت کمتری ویزیت کنند تا از پس مخارج بالای زندگی شان برآیند و این برخلاف آن هدفی است که آن ها را به مطالعه و تحصیل در رشته پزشکی کشانده بود. در نتیجه این پزشکان زیر فشارهای عصبی هستند زیرا نمی توانند آن طور که می خواهند به بیماران توجه کرده و به مشکلات آن ها بپردازند. بعضی از پزشکان هم که در نقاط دورافتاده مشغول به کار هستند به دلیل نبود وسایل و تجهیزات و امکانات کافی و لازم قادر به سرویس دهی به بیماران نیستند.

دهنده نه گیرنده:

قابل توجه است که اکثر پزشکان با