الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية المترتبة عن الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي

أ . حنان الهادي فرعون ـ كلية التربية العجيلات ـ جامعة الزاوية

المقدمة :

منذ العهود القديمة والإنسان يكافح ويصارع الأمراض والأوبئة التي تهدد وجوده واستمراره وتحرمه من مواصلة حياته الطبيعية كما أرادها الله له في أن يكون خليفته في الأرض فيعمل ويجتهد ويحقق ذاته ويمارس أدواره الاجتماعية في محيط أسرته ومجتمعه ، ولكن في بعض الأحيان تحول العلل والأمراض التي تصيب الإنسان من تحقيق ذلك الهدف الذي بسببه أوجد الله سبحانه وتعالى البشر ، فقد يؤدي بعض الإصابات المرضية إلى اعتلال صحة الإنسان فتضعف قوته وتسلبه صحته وعافيته ، وتحوله إلى إنسان عاجز فاقد لكل المهارات التي أتقنها خلال سنوات حياته وينتهي قبل أوانه ، فالصحة والسلامة هما الحياة واستمرارها بالنسبة للبشر ، لهذا ظل الإنسان دائماً وعلى مر العصور يوظف كل طاقاته وإمكانياته للمحافظة على نفسه ، وحمايتها من كل أذى يعرقل المسار الطبيعي لحياته ، وعصرنا هذا يشهد انتشار الكثير من الأوبئة والأمراض والتي من بينها التهاب الكبد الوبائي ، الذي ولايزال ينتشر في الكثير من

الدول ، وهو مشكلة صحية كبيرة بسبب ما تفرزه الإصابة من انعكاسات سلبية اجتماعية ونفسية

واقتصادية ومجتمعنا لا يستثنى الاجتياح الكاسح لفيروس التهاب الكبد الوبائي ، ومع تزايد عدد حالات الإصابة بالفيروس زادت أهمية الدراسة في اثاره السلبية الناجمة عن الإصابة بالمرض ، ناهيك عن ردة الفعل الاجتماعي تجاه المصابين والنظر إليهم كمنحرفين عن السلوك السوي ، وذلك بسبب الخلفية المعرفية لعامة الناس .

إن عدوى التهاب الكبد الوبائي ذات طبيعة وأسباب محرمة اجتماعياً ودينياً ، فيوصم المصابين بصفات غير مقبولة ويتعرضون للنبذ الاجتماعي من قبل أفراد المجتمع ، وأحياناً قد تلجأ الأسرة إلى التكتم وعدم إفشاء حقيقة إصابة أحد أفرادها بالتهاب الكبد الوبائي ، حفاظاً على شرف وكرامة المجتمع وحرصاً منها على مكانة الأسرة الاجتماعية ، مما يترتب عليه ضغوطات نفسية وقلق وتوتر شديدان ، وحيث إن المرض معدٍ ، يتضاعف الخوف وتزداد وتيرة القلق بين أفراد الأسرة في الكيفية

التي يتعاملون بها مع المصاب الذي قد يتعرض للنبذ أو العزل حتى بين أفراد أسرته مما يزيد من تأزم حالته الصحية ، فيعيش المصاب بالتهاب الكبد الوبائي وأسرته في وضع صعب لا يحسد عليه صراع بين تقبل الواقع مرض أحد أفرادها والخوف من تفشي العدوى بينهم ، وبين القلق من الموقف الاجتماعي اتجاه خطير يهدد كيان الأسرة ، بداية بالمشاكل النفسية التي يواجهها المصاب وأفراد أسرته والمتمثلة في صدمة الإصابة بالمرض وعدم الرغبة في تقبل الواقع المؤلم والخوف من تفشي العدوى بين أفراد الأسرة ، وعدم الثقة في جدوى العلاج مما قد يؤدي إلى استفحال الإصابة ويعرقل العلاج ، كذلك الخوف الكبير من نظرة المجتمع للمصاب ووصمه با للانحراف السلوكي والطعن في أخلاقه نتيجة إصابته بالتهاب الكبد الوبائي ، كذلك يعاني المصاب وأفراد أسرته من مشاكل اجتماعية كثيرة كالاشتباه في سلوكيات المصاب والاعتقاد أن العدوى بسبب مخالفة القيم والمعايير الاجتماعية و الدينية في المجتمع ، كتعاطي المخدرات بواسطة الحقن الملوثة ، أو ممارسة الجنس فالمصاب في نظر المجتمع في أغلب الأحيان إنسان سيء الأخلاق ، وإصابته نتيجةً لسلوكه المنحرف ، على الرغم من أن الحقيقة في بعض الأحيان خلاف ذلك تماماً فقد تكون الإصابة نتيجة لأسباب أخرى كنقل دم أو ما شابه ، ولكن هذا لن يغير من النظرة العامة للمصابين في مجتمعنا ومما يزيد من حدة الموقف إن التهاب الكبد الوبائي معدٍ تلك حقيقة مخيفة للمجتمع ، لذلك ينعكس الخوف من العدوى على تصرفات الأفراد وطرق تعاملهم مع المصاب ، حتى أن البعض قد يبتعد عنه ويقاطعه بسبب إصابته بالمرض ، وتتسع دائرة الخوف من الوباء بحيث يمتنع بعض الأفراد عن مصافحة المصاب أو محادثته أو حتى الاقتراب منه . ولا يمكن تصور ما يشعر به المصاب حيال الموقف الاجتماعي السلبي جداً تجاه حاملي الفيروس ، ولن تكون المعاناة بمعزل عن أفراد أسرته الذين يشاركونه المعاناة ذاتها ، ونظرة الاتهام الموجهة إليهم من قبل أفراد المجتمع . وتتضاعف الاثار السلبية للإصابة بالتهاب الكبد الوبائي لتشمل الجانب الاقتصادي للمصاب وأسرته ، بحيث تزداد الخسائر المادية التي تتكبدها الأسرة لتوفير الدواء والعلاج للمصاب ، قد تفوق قدرة الأسرة على تحملها أو توفيرها مما يخلق أزمة اقتصادية خانقة تؤثر بشكل كبير على كل أفراد الأسرة . هذا بالإضافة إلى الوضع الصحي للمريض الذي قد يمنعه ذلك من العمل و الكسب ، ومما يجعل الأمر أكثر سوءا أن يكون المصاب بالتهاب الكبد الوبائي هو رب العائلة ومسؤولا عن أسرة ، لاشك في أن ذلك سيُحدث خللاً كبيراً في الأسرة ، قد تحتاج إلى من يساندها مادياً ، في الحقيقة لا يمكن التنبؤ بالنتائج السلبية المترتبة عن الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي

دون البحث في الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن الإصابة بالمرض ومدى انعكاساتها على المصاب وأفراد أسرته ، إنه من المفيد جداً إثارة مواضيع حيوية تهتم بما يعانيه المصابون بالتهاب الكبد الوبائي من تبعات هذا المرض ولعل طرح موضوع كهذا وتناوله بالبحث و الدراسة يكشف حقيقة تلك المعاناة ويخفف من حدة الآثار السلبية الناتجة عن الإصابة .

مشكلة الدراسة:

تتمثل في الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية المترتبة عن الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي البائي و الجيمي (B – C) على المصابين وأسرهم .

تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن التساؤلين التاليين :

1ـ ما هو التهاب الكبد الوبائي والجيمي ؟ وكيف تنتقل العدوى ؟ وما هي أعراضه ؟ وكيف يمكن الوقاية منه ؟

2 ـ هل يعاني المصاب بالتهاب الكبد الوبائي وأسرته من أي مشاكل نتيجة الإصابة بالمرض؟

أهمية الدراسة :

1. كشف وإبراز أهم المشاكل النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي يعاني منها المصاب بالتهاب الكبد الفيروسي البائي و الجيمي وأسرته .
2. ندرة الدراسات الاجتماعية التي تبحث في الآثار الاجتماعية المترتبة عن الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي البائي و الجيمي ، كذلك جاءت الدراسة كإسهام لسد بعض النقص الموجود في الدراسات المتعلقة بهذا الموضوع .
3. تفيد نتائج هذه الدراسة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات ، والذين يتعاملون مع المرضى وذلك بتعريفهم بالمشاكل النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي يعاني منها المصاب بالتهاب الكبد الوبائي وبذلك تسهل مهمة الأخصائي الاجتماعي وتعينه على أداء واجبه نحو المرضى .
4. تفيد هذه الدراسة المسؤولين والمتخصصين وذلك بتعريفهم بأهم المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها المصاب بالتهاب الكبد الوبائي ، والتي قد تعرقل نجاح العلاج وتؤخر الشفاء أو قد تؤدي إلى عدم رغبة المصاب في تقبل الدواء .
5. تتيح هذه الدراسة (بما تسفر عنه من نتائج لأي جهة أو باحث مهتم بموضوع الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي) ، فرصة الاستفادة من المعلومات التي توفرها

في تنفيذ بعض البرامج في مجال مكافحة الإصابة والحد من الآثار السلبية الناجمة عنها .

أهداف الدراسة:

1ـ التعرف على التهاب الكبد الوبائي والجيمي ، وكيف تنتقل العدوى ، وأهم أعراضه ، وكيفية الوقاية منه .

2 ـ توضيح ما يعانيه المصاب بالتهاب الكبد الوبائي وأسرته من مشاكل نفسية واجتماعية واقتصادية نتيجة الإصابة بالمرض .

منهج الدراسة :

ولتحقيق أغراض الدراسة سيتم اعتماد المنهج الوصفي ، الذي يعتبر من أفضل المناهج في دراسة ظاهرة الأثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية المترتبة عن الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي .

مصطلحات الدراسة :

1- الآثار النفسية المترتبة عن الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي :

ويقصد بها الضغوط النفسية التي تقع على المصاب و أفراد أسرته نتيجة للمرض مما يتسبب في عدم القدرة على التوافق واعتلال الصحة النفسية .

ويعرف لازاروس الضغط النفسي : -

" ظرف خارجي يوقع على الفرد أعباء ومتطلبات فائقة ، ويهدده أو يعرضه للخطر بشكل أو بآخر " يؤكد هذا التعريف على جوانب الموقف الخارجي وعلى طبيعته غير العادية ومن أمثلة ذلك تعرض الأفراد للأوبئة ، وغيرها مما يؤثر على مستويات توافق الفرد بشكل مباشر ويختلف تأثير تلك الضغوط من شخص إلى آخر .([1])

2- الآثار الاجتماعية المترتبة عن الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي :

ويقصد بها تدني المكانة الاجتماعية للفرد المصاب في محيط أسرته أو خارجها ، وفقدانه لدوره الاجتماعي أو بعض منه وتعرضه للمعاملة السيئة من قبل الآخرين .

" إن الأثر الاجتماعي يبدأ عندما تكون هناك استجابة فرد ما أو جماعة معينة لآراء وسلوك ومطالب فرد أو جماعة أخرى سواء كان في شكل ضمني مضمر أو كان في شكل فعلي مباشر ، إن التأثير الاجتماعي يشير إلى نوع من التوجيه والتنظيم

والتحديد والصقل لكل ما هو نفسي غريزي أي أن دخول الفرد في علاقة اجتماعية تفاعلية مع غيره تجعله يتأثر بطبيعة ونوعية هذه العلاقة ومن هنا فإن انعدام العلاقة أو غياب الحياة الاجتماعية أو حرمان الفرد منها أو من بعض مظاهرها ومجالاتها يؤثر تأثيراً بالغاً في سلوكه وتصرفاته وقدرته على التكيف مع ما تقره الجماعة أو المجتمع .([2])

3ـ الآثار الاقتصادية المترتبة عن الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي :

ويقصد بها تعرض المصاب وأفراد أسرته لمشاكل مادية قد تحول دون القدرة على توفير الدواء أو العلاج ، أو قد تؤدي الإصابة إلى انقطاع مصدر الرزق .

" الوضع النفسي والأزمة الاقتصادية لدى الأسرة يجعل هناك علاقات متأزمة وغير سوية وغير طبيعية بين أفراد الأسرة كلها "([3]).

4ـ تعريف التهاب الكبد الوبائي :

هو أحد أنواع الالتهابات التي تصيب الكبد حيث يسبب هذا النوع من الالتهاب فيروس معين يرمز له بأحد الأحرف الأتية : E-D-C-B-A حسب نوع الفيروس المسبب للمرض .

المحور الأول :

التهاب الكبد الوبائي و الجيمي :

هناك العديد من الفيروسات التي تصيب الكبد ، أهمها خمسة وهي الفيروس E.D.C.B.A ، كل هذه الفيروسات المذكورة تسبب التهاباً حاداً في الكبد ، وهو الذي يعرف مجموعة الأعراض والعلامات الناجمة عن الإصابة الفيروسية و التي تستمر ستة أشهر فما دون ، وأما الالتهاب المزمن فهو عندما يستمر الفيروس في تواجده بالكبد لفترة تزيد عن ستة أشهر . وفي حين تكون كل التهابات الكبد الناجمة عن الفيروس E.A حادة و لا تزمن عادة ، فإن التهابات الكبد C.B بنسب تختلف باختلاف الفيروس وحالة الإنسان المصاب([4]).

أولاً -التهاب الكبد الوبائي B مرض مستوطن في أرجاء العالم :

مسبب المرض فيروس يتكون من حمض نووي ريبوزي منقوص الأكسجين كروي الشكل محاط بغطاء خارجي .

في ليبيا نسبة الإصابة من 5 – 7 % وهي نسبة تتراوح بين المتوسطة إلى المرتفعة من حيث انتشار المرض .

طرق انتقال العدوى :

- **الطرق غير معوية** : عمليات نقل دم / تعاطي الإبر الملوثة من قبل المدمنين / عمليات ثقب الجلد " الوشم ، الوخز بالإبر " ، وكذلك الجروح الملوثة .
- **جنسياً** : عن طريق المومس / اللواط / الأم الحامل إلى الجنين .
- **مدة الحضانة** : 3 أ شهر .

ناقل المرض وظهور الإصابة فقط بالإنسان([5]).

الأعراض :

بعد الإصابة بالفيروس من 60-120 يوم تبدأ ظهور الأعراض ولكن تظهر الأعراض فقط في 50% من المصابين البالغين ، أما بالنسبة للأطفال و الرضع فنسبة ظهور الأعراض تكون في الغالب أقل .

الأعراض المرضية :

يرقان واصفرار الجلد و العينين وتحول لون البول إلى اللون الداكن وتحول البراز إلى اللون الفاتح ، ضعف عام ، فقدان الشهية ، وإعياء ، وغثيان وقيء ، وحمى ، صداع وألم في المفاصل ، طفح جلدي أو حكة ، ألم في الجزء الأيمن العلوي من البطن([6]) .

المضاعفات :

التهاب كبد وبائي نشط ومزمن ، في 2-10 % من حالات إصابة تليف الكبد ، وسرطان خلايا الكبد .

الوقاية من المرض :

إعطاء بروتينات المناعة ضد التهاب الكبد الوبائي حيث تعطي للجراحين والعاملين في مجال التمريض ، وتعطي للمواليد حديثة من أم مصابة ، كذلك التطعيم ضد التهاب الكبد الوبائي ، التطعيم المستخرج من البلازما أو التطعيم المستخرج من الحمض النووي الحامل للشفرة الوراثية وهو أكثر أماناً وفعالية من التطعيم المستخرج من البلازما ، ويتم التطعيم بحقن الطعم في عضلة الكتف ، جرعة الأطفال نصف جرعة البالغين ، والمناعة تستمر مدة 3- 5 سنوات حيث تعطي بعد وقبل التعرض للإصابة بالمرض.

التهاب الكبد الوبائي الجيمي (C) :

تم اكتشاف المرض في عام 1989 ف وفيروس C صغير جداً ، بدرجة عدم إمكانية رؤيته بالميكروسكوب الالكتروني ، ويتم التعرف على وجوده باستنساخ جيناته

ويعرف عن أنواعه الآن 6 سلالات على الأقل ، يحدث الفيروس تغيرات جينية مختلفة عن أصل الفيروس داخل جسم العائل بدرجة تفوق قدرة جهاز المناعة التعرف عليه ، وبالتالي فليس له نهاية إذ يغير باستمرار بصمته الوراثية وهنا تكمن خطورته ، ثم ينتقل مباشرة إلى الكبد عن طريق الدم ([7]) , والتهاب الكبد C أعنف الفيروسات فتكاً بالكبد ، مسبب المرض فيروس يحتوي على حمض نووي أكسجيني.

طرق العدوى :

طريقة الانتقال الرئيسية عمليات نقل الدم الملوث ومشتقاته أكثر من 50% من الحالات نتيجة لمشاركة الابر أثناء تعاطي المخدرات ، الجنس ، اللواط ، كذلك الأجهزة الطبية الملوثة مثل المناظير وأجهزة نقل الدم .

فترة الحضانة من 6 - 7 أسابيع .

أعراض المرض :

تغير لون الجلد أو العينين إلى اللون الأصفر ، عدم القدرة على التركيز اضطراب المزاج ، زيادة الصفراء ، التهاب الجلد ، القيء ، والإمساك ، الألم أسفل البطن ، فقدان الشهية ، ارتفاع في درجة الحرارة .

المضاعفات :

من 15% - 20% يتمكنون من الشفاء دون حدوث أضرار للكبد ولكن النسبة الباقية يحدث لهم خلل وأضرار للكبد ، ويحدث ذلك ببطء شديد دون شعور المريض بوجود المرض ، حوالي 85% من المصابين HCV يحدث لهم تطور حاد ومزمن للفيروس ويصابون بتليف الكبد وسرطان الكبد ، وهو مرتفع عند الرجال أكثر من النساء([8]) .

1- **التهاب الكبد البائي (B)** :

هو أحد أنواع التهابات الكبد يسببه فيروس مكون من حمض نووي من نوع DNA . ويسبب التهاب حاد في الكبد وأمراض أخرى .

2- **التهاب الكبد الجيمي (C)** :

هو أحد أنواع التهابات الكبد يسببه فيروس يحتوي على حمض نووي من نوع RNA. ويسبب أمراض مزمنة للكبد .

3- **DNA** :

حمض نووي منقوص الأكسجين وهو المسؤول عن نقل الصفات الوراثية من جيل إلى آخر .

4- **RNA** :

حمض نووي يوجد منه ثلاثة أنواع تسهم في عمليات تركيب البروتين في الجسم .

5- **الفيروسات** :

كلمة لاتينية بمعنى سم وتطلق على الكائنات الحية الدقيقة التي لا يمكن رؤيتها إلا بالمجهر الإلكتروني ، وهي كائنات لا تستطيع أن تتكاثر إلا داخل الخلايا الحية([9]).

6- **تليف الكبد** :

ظهور ندب بالكبد مصحوب بتدمير للبنية الأساسية لخلاياه الطبيعية وهو ناتج عن إصابة طويلة الأمد لأحد مسببات المرض النهائية لالتهاب الكبد الوبائي([10]) .

طرق الوقاية من المرض :

1. الحرص على اختبارات الدم المنقول وكذلك المشتقات المستخدمة من البلازما.
2. عملية الترشيد والوعي الصحي فيما يتعلق بتعاطي المخدرات والاتصال الجنسي .
3. للأسف لا يوجد لقاح فعال ضد التهاب الكبد C حتى وقتنا هذا .

المحور الثاني :

الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية المترتبة عن الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي

" تعتبر الصحة هدفاً من أهداف التنمية و التطور الاجتماعي والاقتصادي وهي حق أساسي لكل الأفراد ، فالفرد الذي يتمتع بصحة جيدة يستطيع إنجاز واجباته وأدواره الاجتماعية ، ويستطيع التكيف مع البيئة التي يعيش فيها ، ويكون قادراً على التوفيق بين رغباته وأهدافه وبين الحقائق المادية والاجتماعية ، فإن عجز عن ذلك فلا يمكن وصفه بأنه يتمتع بالصحة ([11]) لم يهتم علم الطب بالجوانب الاجتماعية و النفسية للمرض العضوي و ينظر إليها نظرة علمية ، إلا في أوائل القرن الحالي ولقد جاءت البحوث الفسيولوجية الحديثة ، وكشوف مدرسة التحليل النفسي لفرويد ، تعزز أثر الانفعالات ، والتوترات النفسية . فالخوف و الغضب و الحزن كلها أمور تؤدي إلى اضطرابات جسمية متعددة قد ينشأ عنها استفحال المرض وتأخر شفائه ولقد أصبح الآن من الأمور الأساسية في العلاج اعتبار المريض وما يحيط به من عوامل اجتماعية ونفسية واقتصادية وحدة لا تتجزأ . والعلاج السليم هو الذي ينظر إلى المريض ويتعرف على شخصيته وظروفه ، ولا يقتصر على دراسة طبيعة المرض وحده ([12]) فأي عارض مرضي يلم بالإنسان ويؤثر على صحته ينعكس ذلك مباشرة

على وضعه النفسي والاجتماعي تلك حقيقة ندركها ولا جدال فيها ، ولكن المشكلة تكون أكثر تعقيداً إذا كان المرض الذي أصيب به الإنسان معديا وله مسببات أخلاقية لاشك أن ذلك سوف يكون مشكلة اجتماعية للمصاب وأفراد أسرته لأن المجتمع في بعض الأحيان قد لا يكون متسامحا مع المصاب بمرض معدٍ ولن يتقبل أفراد المجتمع وجوده بينهم ، بل ربما وصمة الإصابة بالمرض سوف تلاحقه طويلاً حتى إذا تم شفاؤه والذي يجعل الأمر أكثر سوءاً أن العدوى بالمرض لها أسباب أخرى متمثلة في بعض الانحرافات السلوكية ، مما يثير الشكوك حول المصاب ويعرضه لاتهامات انحرافية ، فقد يعتقد البعض أن المصاب بالتهاب الكبد الوبائي شخص منحرف أخلاقياً قد تعاطي الحقن الملوثة أو إنه مارس انحرافات جنسية أخرى شاذة ، فليس من المتوقع أن يكون هؤلاء متسامحين مع المصاب ولن يجدوا له العذر بل على العكس تماماً سوف يتم نبذه ومعاقبته اجتماعياً خاصة في مجتمع كمجتمعنا المحافظ الذي تسيره معايير وضوابط اجتماعية لا يمكن لأي فرد الخروج عنها وتلك النظرة الاجتماعية لها انعكاسات على سلوكيات الأفراد الأصحاء تجاه المصابين الذين لا شك أنهم يشعرون بالخزي والعار بسبب الإصابة ، هذا الموقف الاجتماعي العام تجاه الإصابة بعدوى التهاب الكبد الوبائي (C-B) ، فالمصاب يواجه العديد من التحديات والصعوبات النفسية والاجتماعية فبالإضافة للموقف الاجتماعي من المرض ووضع المصاب الاجتماعي والنفسي المتأزم ، يعاني المريض _أيضاً_ من ألام ومشاكل صحية بسبب المرض الذي أدى إلى قصور قابلياته ومحدودية قدراته في مواجهة المهام والمسؤوليات المطلوبة منه بحكم مركزه الاجتماعي وأدواره الاجتماعية التي اعتاد على القيام بها ، فالمصاب يعاني من عدة مشاكل نفسية واجتماعية ناجمة عن وقوعه في المرض وتعرضه لأخطاره وتهديداته التي لا يمكن التكهن بنتائجها مسبقاً والمشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها المريض هي على النحو الآتي :

1ـ النظرة الاجتماعية السلبية للأشخاص المصابين بأمراض معدية ، قد تعرضهم للنبذ الاجتماعي فيتحاشاهم الجميع من أقارب وأصدقاء .

2ـ عدم قدرة المريض على أداء أدواره الاجتماعية الوظيفية اعتاد القيام بها طيلة حياته ، لو فرضنا أن المصاب يشغل عدداً من الأدوار كمثل كونه رب أسرة معينة أو موظفا في دائرة رسمية أو عاملاً في مصنع أو عضوا في نادي أو طالباً في كلية ، أو قد تكون المصابة امرأة زوجة أو أما لأطفال ، في الحقيقة الأدوار متعددة التي يمكن أن يشغلها الفرد ، غير أن المرض لا يساعده على القيام بمثل هذه الأدوار وعدم قدرة المريض على القيام بمهامه الوظيفية والاجتماعية تجعله يشعر باليأس والإحباط ومن

عدم جدوى وجوده في الحياة وهذه الحالة النفسية لو سيطرت على أحاسيسه سوف لن تمكنه من مقاومة المرض بل قد تستفحل حالته وتشتد وتكون النتيجة سيئة جداً ، لذلك يحتاج المصاب لمن يدعمه نفسياً ويقوي معنوياته ويحسن حالته النفسية حتى يتمكن من مواجهة الإصابة ، وهنا يكمن دور الإخصائي الاجتماعي في التخفيف من حدة التوتر والقلق ومساعدة المصاب ليتخطى محنته " ولا يتمكن الأخصائي الاجتماعي من النجاح بالتدخل المهني إلا إذا كانت وسائله ملائمة لاحتياجات المريض وحالته العاطفية ، إذ يحتاج بعض المرضى إلى دعم نفسي واجتماعي ومادي إضافة إلى كلمات الطمأنة ، كما يحتاج إلى طرق عملية لحل المشاكل واتخاذ القرارات ، كما يشعر المريض بالحاجة للمساعدة ([13])من الاحتياجات الحيوية للمريض حاجته إلى أن يكون مقبولاً من الناس ، كما هو مقبول كإنسان له حقوق ، مهما كان مظهره الخارجي ، وحالة مرضه أو مستواه الاجتماعي ، فإن الخطوة الأولى للعلاج لدى أي مريض هو شعوره بأنه مقبول ، فالحالة الوحيدة التي يستطيع فيها الطبيب المعالج أن يستمر في علاج المريض بنجاح هو أن يقبل المريض كما هو ، وبالإضافة إلى ذلك يحتاج المريض إلى شعوره بتأكيد ذاته وأن يعي أن الذين يقومون برعايته طبياً يؤمنون بقيمته كإنسان ويلاحظ عدم تفهم ذلك يؤدي إلى تأخر العلاج(14) .

3ـ المستقبل المجهول للمريض :

نتيجة للإصابة بالمرض يشعر المصاب بأن مستقبله ومستقبل أسرته مجهول فهو لا يعرف متى يشفي من المرض وهل أن المرض الذي يعاني منه سيترك مضاعفات عنده قد تقعده عن العمل طيلة حياته ؟، أو ربما أن المرض سوف يزداد ويتفاقم بحيث يقضي على حياته .وفي حالة وفاته من يتحمل مسؤولية أسرته ، هذه التساؤلات تجول في فكر المريض ، أن هذه الحيرة والقلق من المستقبل المجهول إنما تزيد من تردي أحواله النفسية ، الأمر الذي قد يعقد المرض عنده بحيث لا يستطيع الإفلات منه ، بسبب الضغوطات النفسية التي يتعرض لها المصاب نتيجة قلقه وخوفه من المستقبل(15).

اضطراب في العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة والأقارب و المعارف والأصدقاء ، إن إصابة أحد أفراد الأسرة بالأمراض وخاصة تلك التي تحتاج إلى عناية كبيرة مستمرة قد يحدث اضطراب في العلاقات الاجتماعية بين الأسرة ومحيطها وذلك بسبب الاتي :

أـ إنشغال الأسرة في علاج المريض وتفرغهم له تجعل الأسرة غير قادرة على إيجاد الوقت للتواصل الاجتماعي ، مما ينتج عنه جفاء وفتور في العلاقات الاجتماعية .
ب ـ إصابة أحد أفراد الأسرة بالتهاب الكبد الوبائي تجعل الأسر الأخرى تخاف انتقال الإصابة لأفرادها فتسوء العلاقات الاجتماعية ، ويكون هناك نوع من الحساسية سواء عند أسرة المصاب أو الاسر الأخرى(16).

تأثير المساندة الاجتماعية على المرضى :

" اندهشت الأوساط الطبية في البداية من نتائج إحدى الدراسات التي توضح أن المساندة الاجتماعية أي مصادر الدعم التي يقدمها الآخرون ذو الأهمية في حياة الفرد يمكن أن تؤثر في الصحة الجسمية للفرد بنفس تأثيرها في السواء النفسي له ، وتدريجياً لم يعد هناك شك حول صحة هذه النتائج ، وقد ركزت إحدى الدراسات البريطانية التي تناولت هذا الموضوع على النساء المصابات بسرطان الثدي في مراحله المتقدمة ، فوجدت أن النساء اللائي تلقين أفضل رعاية طبية متاحة ، وشاركن في مجموعات الدعم والمساندة الاجتماعية عشن فترة أطول تعادل ضعف الفترة ، التي عاشتها النساء المصابات بنفس المرض وتلقين نفس العلاج الطبي ولكن بدون حصولهن على المساندة الاجتماعية(17).

فالعوامل النفسية والاجتماعية لها تأثيرات كبيرة على الأفراد ، حيث تساعدنا الألفة النفسية على تجاوز صعوبات الحياة وتكون في غاية الأهمية في الأوقات العصيبة التي تمر بنا أحياناً ، فمن شأنها تحسين الصحة النفسية مما ينعكس ذلك على الصحة الجسمية ، وعلى القدرة لمقاومة الأمراض والتماثل للشفاء.

" إن الضغط النفسي له تأثيرات كثيرة ، اختلف العلماء فيها ، فهو الصراع ذو المطالب التي تفوق قدرة الشخص على تحملها ومواجهتها بصورة مستمرة ، منها البدنية و المادية والمعنوية والنفسية ، ويوجد اتفاق بين الباحثين على نواتج الضغط النفسي وهي الإنهاك والقلق والتوتر واضطراب السلوك وضعف المقاومة للأمراض الجسمية (18) ، وهنا تظهر أهمية توجيه النصائح و الإرشادات للمريض والتي تجعله مطمئناً ، ولا يخشى المستقبل وتزداد ثقته بالعلاج ، وهذه الثقة تعطيه القوة لمواجهة المرض . فالمريض عادة ضعيف الثقة بنفسه وإمكاناته لأنه يشعر بالعجز و الوهن وعدم القدرة على العمل والإنتاج والتخطيط للمستقبل . وهذه الأمور تجعله غير قادر على اتخاذ أي قرار يتعلق به أو بأسرته وهذه المشاعر قد تؤدي إلى تدهور حالته النفسية و هبوط معنوياته فتجعله فريسة سهلة للمرض .

المشكلات المادية والأسرية :

إن من أهم المشاكل التي يواجهها المرضى هي المشكلات المادية والأسرية ، فإصابة أحد أفراد الأسرة بالتهاب الكبد الوبائي ، يعني زيادة الأعباء الاقتصادية وزيادة النفقات المادية ، إن المريض الذي يختل توازنه الاقتصادي بسبب مرضه كأن ينقطع عن العمل أو أن تكاليف العلاج ترهقه ، أو نتائج المرض تعوقه عن الاستمرار في عمله ، يختلف معنى المرض بالنسبة له عن مريض آخر يستطيع أن يتحمل تكاليف العلاج ، فالمريض يزداد مرضاً إذا شعر بأن دخله الاقتصادي قد تأثر بسبب مرضه وعدم قدرته على العمل ، وقد تكون المشكلة أكثر تعقيداً إذا كان المصاب هو رب الأسرة ، فقد يتعرض الكثير من المرضى إلى انقطاع مصادر الرزق عنهم وعن أسرهم معاً مما يعرض أسرة المريض و المريض نفسه إلى الفقير(19)والحاجة المادية ، وانقطاع مصدر الرزق يسبب الأزمات النفسية والمعنوية للمريض فتسوء حالته المرضية ، خاصة أن مدة العلاج تستغرق وقتاً طويل ، يحتاج فيها المصاب إلى تكاليف مادية لتلقي العلاج قد تفوق قدرة الأسرة على تحملها مما يتسبب في أزمة اقتصادية خانقة ، قد تنشأ عنها مشاكل أسرية كثيرة مما قد يترتب عنها علاقات متأزمة وغير سوية وغير طبيعية بين أفراد الأسرة كلها ، وهذا يشكل تهديداً لكيان الأسرة وترابطها قد يضطر ذلك أحد أفراد الأسرة تقديم التنازلات كالتخلي عن الدراسة من أجل البحث عن عمل ، أو مضاعفة الجهود للبحث عن أعمال أخرى وإن كانت غير مناسبة أو مرهقة لأجل تغطية النفقات ، مما يترتب عليه اضطراب وأزمة علاقة بين أفراد الأسرة مع بعضهم البعض ناتج عن الوضع النفسي لكل فرد في الأسرة مع اضطراب العلاقة الزوجية بين الأبوين ، وفي هذه الحالة لابد من مد يد العون لهؤلاء المرضى وأسرهم ، وذلك بتقديم المعونة الاقتصادية للأسرة التي انقطعت عنها مصادر الرزق بسبب مرض أو لعدم قدرة الأسرة لتحمل نفقات العلاج

النتائج :

تشير نتائج الدراسه إلى الأتى:

1ـ عدم وجود مراكز بحث علمى ،لدراسة المشاكل الصحية والاجتماعية والاقتصادية ،التى يواجها مريض الكبد الوبائى.

2ـ أن مريض الكبد الوبائى ،يعانى من الشعور بالدونية والفشل وقلة ،احترام المجتمع له.

3ـ عدم وجود مراكز استشارات أسرية لتوعية ،أفراد المجتمع بأهمية المراكز في التعامل مع المشكلات النفسيه والاجتماعيه ،الناجمة عن الاصابة بمرض الكبد

الوبائى ،والتى بدورها تزود الأفراد بمهارات تمكنهم من التعامل مع هذه المشكلات والتغلب عليها.

4ـ عدم وجود برامج إعلامية، توضح أسباب انتشار مرض، الكبد الوبائى واعراضه،وطرق علاجه، وكيفية أستخدام الطرق الوقائيه.

5ـ عدم توفر العلاج المجانى من قبل المراكز الصحيه التابعه للدوله،كما أن العلاج بالمصحات وبخاصة الخارج يتطلب مبالغ مالية كبيرة ،قد يصعب على مريض الكبد الوبائى دفعه، مما يتسبب في تأخير علاجه.

6ـ أن الأهل يعثبر عنصرا داعما ومشجعا لمريض الكبد الوبائى، على تتبع الخطوات العلاجيه الممكنة، وذلك بتعويض حالة المحاصرة والاحراج الى حالة التفهم والعطف الفاعل ، لا الشفقه المحزنه.

التوصيات:

1_ضرورة النظر الى مريض الكبد الوبائي على أنه إنسان له كيان ووجدان، وأن يتم تقدير الظروف التي أدت به إلى الإصابة بالمرض، حتى لا يشعر بالدونية وبالفشل و قلة احترام المجتمع له.

2_توجيه برامج إعلامية إلى أفراد المجتمع هدفها مناقشة أسباب إنتشار مرض الكبد الوبائي، وأعراضه وكيفية مواجهتها.

3_وعى الأهل من شأنه أن يجعلهم عنصرا داعما ومشجعا لمريض الكبد الوبائى،للصبر على تتبع الخطوات العلاجية الممكنة وذلك بتعويض حالة المحاصرة و الإحراج في موضوع المرض ،بحالة من التفهم والعطف الفاعل لا الشفقة المحزنة.

4_توفير العلاج المجاني من قبل المراكز الصحية التابعة للدوله،لأن العلاج في المصحات وبخاصة في الخارج يتطلب مبالغ مالية كبيرة ، قد يصعب على مريض الكبد الوبائي دفعها مما يتسبب في تأخير العلاج.

5_من مظاهر الوعى المطلوبة لمريض الكبد الوبائي، تحصين نفسه بالإيمان والرضا واليقين في قدرة الله تعالى التى تفوق كل قدرة والأخذ بالأسباب ،ثم تحصينه بالتفافة الطبية المطلوبة لفهم حالات المرض و أساليب علاجها الممكنة وأن يتسلح بالإرادة القوية والإصرار على الأخذ بالأسباب إلى أبعد مدى ممكن.

6_التوجه لإنشاء مراكز استشارات أسرية وتوعية ا فراد المجتمع بأهمية هذه المراكز في التعامل مع المشكلات الاجتماعية الناجمة عن الإصابة بمرض الكبد الوبائي، وبدورها في تزويد الأفراد بمهارات تمكنهم من التعامل مع هذه المشكلات والتغلب عليها .

7_إنشاء مراكز البحث العلمى ودراسات مشتركة من واقع ظروف مريض الكبد الوبائى، وطبيعة المشكلات التى يواجهها، لإصدار خطط وبحوث ودراسات تعالج هده المشكلات .

قائمة الهوامش :

1- رمضان محمد القذافي ، الصحة النفسية و التوافق : المكتب الجامعي ، الإسكندرية ، الطبعة الثالثة ، 1998 ف ، ص115 . [1]

2- عبد السلام بشير الدويبي ، علم النفس الاجتماعي ، منشورات الجامعة المفتوحة ، طرابلس ، ليبيا ، السنة غير مذكورة ، ص 35 .

3- قدري الشيخ وآخرون ، علم الاجتماع الطبي ، مكتبة المجتمع العربي للنشر التوزيع ، عمان ، الأردن ، 2008 ف ، ص 171 . [1]

4- د. بشير موفق دعبول ، مجلة طبيبك : مجلة صحية علمية اجتماعية ، العدد 541 مايو ، 2003 ف . [1]

5- Muarry Longmore and others – Oxford HandBook of Cliinical Medicine-seventh edition-2007.

6- www.sehha.com/diseases/liver/hbv.htm; .

7- www-Gabib-com/ask/showthread-php?t=1465

8- www-feedo-net/medicalcncyclopedia/bodyhealth/liveranhd digestionsystem/virusc-ntm .

9- kennetns Saladin-Anatomy & physiology

10- www.Gabib.com/ask/showthread.php?t=1465 .

11- حسين عبد الحميد رشوان ، الأسرة و المجتمع دراسة في علم الاجتماع الأسرة ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية ، 2003 ف ، ص 193 .

12- إبراهيم المليجي ، الرعاية الطبية و التأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، 1991 ف ، ص164

13- فيصل محمود غرايبة ، الخدمة الاجتماعية الطبية من أجل صحة الإنسان ، دار وائل للنشر ، 2008 ف .

14- مجدي أحمد محمد ، علم النفس المرضي دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، 2006 ف ، ص 107

15- إحسان محمد الحسن ، علم الاجتماع الطبي دراسة تحليلية في طب المجتمع ، دار وائل للنشر ، 2008 ف ، ص375 .

16- أيمن مزاهر وآخرون ، علم الاجتماع الصحة ، دار اليازري العلمية للنشر و التوزيع ، عمان ، 2003 ف .

17- محمد السيد عبد الرحمن ، علم النفس الاجتماعي المعاصر مدخل معرفي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 2004 ف ، ص512-513

18- مدحت قاسم ، الحياة الصحية ، عالم الكتب ، القاهرة ، 2005 ف ، ص 59 .

19- سامي عبد الكريم الأزرق ، العلاقات الاجتماعية بين الأطباء و المرضى ، دراسة ميدانية في علم الاجتماع الطبي ، دار الشجرة ، دمشق ،2008 ف ، ص 70 .