الإيـــدز ليـــس رعبـــا ... مرعـــب مادمنـــا نجهلـــه

حافـظ سيـف فاضـل – علـم النفـس / بـولونيـا – اليمـن
E.mail : hafedhfadhel@yahoo.com
أخصائي نفسي إكلينيكي – جامعـة لـودز / بولندا

لقد شاهدنا أنواع جديدة من الفيروسات الفتاكة التي تقتل الإنسان في أيام معدودة مثل فيروس الالتهاب الرئوي الحاد اللانمطي (سارس) في الدول الاسيوية الذي أسفر عن سقوط (800) قتيل و إصابة (8400) في أنحاء العالم منذ انتشاره في نوفمبر 2002 . وهناك (ايبولا) الخطير القاتل في الكونغو وينتشر بسهولة عبر الاتصال المباشر لسوائل الجسم مما يسبب المرض بسرعة ويؤدي الى نزيف داخلي وصدمة، وتسبب المرض بقتل ما بين 70% الى 90% من المرضى المصابين به . وفيروس (انش 5 ان 1) المسبب لأنفلونزا الطيور الذي تسبب في مقتل (19) شخصا في مختلف دول آسيا حتى الآن . تخشى العلماء ان يندمج فيروس (انش 5 ان 1) مع أنفلونزا الإنسان العادية فيمكن من الانتقال من إنسان إلى إنسان آخر بعد ان كانت الإصابة عبر الاحتكاك المباشر بالطيور فقط.

ولو قارنا فيروس (انش اي في) المسبب لمرض **الإيدز** بالفيروسات سالفة الذكر لاعتبرناه فيروسا اقل خطورة من حيث اللعب على وتركسب الوقت وظهور الأعراض البطيئة. فالهدف من الوقت وكسبه هو الأمل ان ننام ونصحوا يوما ما على اكتشاف مصل او عقار ناجع يوقف تطور المرض ويقضي على الفيروس وهذا مبني على أساس السباق مع الزمن لوقف ضحايا الفيروس. ان الإصابة بمرض الإيدز قد تشكلت في الوعي الإنساني من حيث أسبابها والتي ارتبطت في بداياتها بإصابة جنسيي المثلية، مما انسحب هذا الأثر السلبي على التعامل مع كل شخص مصاب على هذا الأساس الغير أخلاقي . ولان عدم او نقص المعرفة والجهل بالفيروس (انش اي في) ومرض **الإيدز** سبب رئيسي في إثارة الذعر في المجتمعات و إقبال بعض المصابين بالفيروس على الانتحار . من هنا لابد من التركيز على **توعية المجتمعات من حيث نشر الوعي والتعريف بالمرض والتعامل مع المصاب وتعامل المصاب مع الآخرين وسبل** الوقاية، وفق برامج تثقيفية شاملة و إعلانات ومرئية و إعلامية سمعية ومرئية إضافة الى فتح خطوط للهاتف السري المجاني للتخفيف عن المصاب وتوضيح أسلوب حياته مع الفيروس، كما يتطلب الدعوة العامة للناس الى إجراء الفحوصات المخبرية لفحص الدم الطوعية في المستشفيات المجانية وتحت أسماء مستعارة للحفاظ على سرية وخصوصية المصاب .

الأرقام بينت ان القارة الإفريقية هي الأكثر من حيث عدد المصابين وانتشار الوباء، إذ حصدت 90% من الحصيلة العالمية من عدد المصابين والمرضى بالإيدز . وهذا دليل كافي على ان الدول الأقل نمو وتحضرا والتي لم تتمكن من نشر الوعي والمعرفة الثقيفية بالمرض بسبب أوضاعها الداخلية الغير مستقرة او لأسباب أخرى سياسية واجتماعية، إضافة الى عدم تمكن الفرد المصاب من شراء العلاج لارتفاع سعر تكلفته الشرائية بسبب تدني دخل الفرد في القارة السوداء واحتكار الشركات الغربية للأدوية التي تقلل من انتشار الفيروس في الجسم وتعمل على تأخير الإصابة بالمرض . ان انتشار الوباء في افريقيا وفي بعض دول آسيا بشكل واسع حيث اصبح يشكل الخطر تهديدا حقيقيا على الأجيال الفتية والقوة العاملة المنتجة، حيث يعتبر الشباب الركيزة والعامل الرئيسي في العمل والبناء والإنتاج في المجتمع والدولة . ومن هنا نهيب بالمجتمعات العربية ان لا تغفل عن التركيز على قيمة نشر التوعية المعرفية بفيروس (انش اي في) دون إثارة الرعب والبلبلة (إفساح المجال لذوي الاختصاص لنشر التوعية) والعمل لتفهم وتقبل الشخص المصاب او المريض والتعامل معه من منطلق إنساني، وان أي شخص معرض للإصابة بأي من الفيروسات المنتشرة ومنها (انش اي في) وليس بالضرورة ان ينسحب الأمر على الجانب الخُلقي والتعامل معهم على انهم مرضى ولهم حقوق . وان تحظى المصابين بالرعاية النفسية الكاملة وان يمارسوا حياتهم الطبيعية حيث لا يستبعد إذا دعت الحاجة من إصدار قوانين خاصة تؤكد حقهم في العمل والحصول على الرعاية الطبية والنفسية . لقد أعلن مركز بحوث ألماني عن اكتشافه لقاح مضاد لفيروس (انش اي في) والحقيقة ليست هذه المرة الأولى التي يعلن فيها مثل هذه (البشارة) الهامة في تاريخ الإنسانية في القضاء على مرض الإيدز جذريا وملاحقته في خلايا جهاز المناعة . ولكن التجارب للدواء لابد وان تستوفي وقتها ليصح الحلم في التغلب على الفيروس حقيقة . واقترح شخصيا ان تتاح بشكل واسع التجارب على المرضى المتقدم بهم مرض الإيدز بعد أخذ موافقتهم الشخصية، حيث وانهم لا يملكون خيار آخر يؤدي بهم الى طريق النجاة والشفاء . ولا أرى ضيرا ان تقوم التجارب الطبية الخادمة للإنسان عموما على قطاع من الناس المحكوم عليهم (بالإعدام) بعد ان تلغى هذه العقوبة وتتحول للصالح العام حيث تخضع ويدفع المحكوم عليه بالإعدام جزاء فعلته خدمة للإنسانية في إقامة التجارب الطبية والنفسية والسلوكية عليه وتتسق وفق قانون . ويبقى تحت تصرف مراكز البحوث العلمية والمختبرات . وهكذا تستفيد الإنسانية من المحكومين بالإعدام كبديل عملي عن قتله . أدرك أني سوف أثير حفيظة جمعيات حقوق الإنسان إلا أنني أقارن هنا فقط من حيث إعدام المحكوم عليه او الاستفادة منه لصالح البشرية البحثي وبذلك يدفع ثمن اقتراف الجرم في خدمة المجتمع وتستفيد المجتمعات الإنسانية منه كبديل عن هدر دمه ودفنه.

■ **ما هـــو الإيـــدز**

الإيدز هو اختصار (متلازمة نقص المناعة المكتسب) وهو مرض ينتج عن فيروس (اتش اي في). ومنذ لحظة الإصابة بالفيروس إلى تطور المرض يقضي في المتوسط (10) سنوات. أصبح من المعروف حاليا أن حوالي (20%) من المصابين بفيروس (اتش اي في) يتحول إلى مرض إيدز في فترة (5) سنوات منذ تاريخ الإصابة، وفي (10) سنوات عند حوالي (50%).

تم التعرف على الفيروس (اتش اي في) والذي هو اختصار (فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب) مسبب المرض، في العام (1983)، بعد اكتشاف أول حالة إصابة بمرض متلازمة نقص المناعة المكتسب عام (1981) في الولايات المتحدة الأمريكية. إلى اليوم تم التعرف على خواص الفيروس وتركيبته البنائية. واتضح انه يتواجد بكميات كبيرة في دم المصابين، وخلاف ذلك في النطاف المنوية، وفي إفرازات المهبل. كما لوحظ وجود الفيروس بكميات قليلة في حليب الأم، اللعاب والدموع، ولذلك لا يعتبر عدوى انتقال الفيروس عبر اللعاب والدموع ممكنا.

من المعروف ان فيروس **(اتش اي في)** حساس وضعيف أمام المطهرات والمعقمات الكيماوية، كما يموت بسهولة في درجات حرارة عالية بل حتى في درجة حرارة (56) مئوية.

■ **انتقـــال العـــدوى**

-تنتقل العدوى من خلال سوائل الجسم مثل الدم، او السائل المنوي للأشخاص المصابين او الإفرازات المهبلية من خلال الغشاء المخاطي. وينصح استعمال **الواقي الذكري** عند الممارسة الجنسية للتقليل من خطر الإصابة بنقل فيروس **(اتش اي في)**.

-كما ينتقل فيروس **(اتش اي في)** عبر الدم الملوث من خلال الإبر والمحاقن التي يستخدمها المدمنون على المخدرات لأكثر من مرة.

-انتقال الفيروس **(اتش اي في)** من النساء المصابات بالمرض إلى أجنتهن والى مواليدهن.

ويبلغ حاليا عدد المصابين و الأمراض في العالم حوالي (40) مليون شخص، منهم (30) مليون في إفريقيا، و(نصف مليون) في شمال إفريقيا والشرق الأوسط، و(خمسمائة وستون ألف) في أوروبا الغربية و(تسعمائة و أربعون ألف) في الولايات المتحدة الأمريكية. حسب إحصائية منظمة الصحة العالمية للعام 2001. في الغالب يمرض الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن (40) سنة. في أوروبا والولايات المتحدة حيث تعد نصف الإصابات من العلاقة **(الجنسية المثلية)** ولذلك الغالبية من المرضى هم من الرجال عن النساء، فالنساء تتكاثر نسبة إصابتهن كونهن أما معاشرات للمصابين او مدمنات مخدرات. في إفريقيا حيث اغلب الإصابات تحدث من العلاقة **(الجنسية الغيرية)** تكون أعداد الرجال المصابين متقاربة إلى أعداد المصابة من النساء.

لا تنتقـــل العـــدوى

-لا يمكن ان تنتقل العدوى من خلال التواصل اليومي مع الشخص المصاب او المريض **بالإيدز** لا ينتقل الفيروس عبر الهواء، من خلال (السل، الأنفلونزا).

-لا يمكن ان تنتقل العدوى من خلال الملامسة او المصافحة للمصاب، او القبلة العادية (ما لم يكن هناك نزف جرح في الفم) او استخدام بانيو الحمام، او استخدام كاسات الشرب، او فوط الأسرة والمناشف، او الأكل معا، او العيش في منزل واحد مع المصاب.

-لا تنتقل العدوى من خلال العطس او السعلة، فالعدوى لا تنتقل من.

-خلال اللعاب او الدموع

كما لا تنتقل عدوى الفيروس **(اتش اي في)** من خلال البعوض او الحشرات او الحيوانات المنزلية.

- فيروس **(اتش اي في)** يهاجم جهاز المناعة في الجسم ولابد من لمحة موجزة عن تكوين هذا الجهاز الهام.

يتكون الجهاز المناعي من عدة أنواع من الخلايا:

1 - خلايا (تي) وهي عدة أنواع:

- خلايا (تي) المساعدة، وهي التي تأمر بالهجوم وترفع من قدرته.

-خلايا **(تي) المثبطة**، وهي التي تأمر بتوقف الهجوم عند التغلب على الدخيل.

-خلايا **(تي) القاتلة**، وهي التي تدمر الخلايا السرطانية التي تحاول الخروج على نظام الجسد كما تدمر الخلايا التي أصيبت بالمرض. وكل ذلك يتم من خلال إشارات كيماوية، وخلايا **(تي)** هذه هي التي يهاجمها فيروس **(اتش اي في)** خاصة الخلايا **المساعدة** والتي يملك منها الإنسان ضعف عدد الخلايا **المثبطة**. وحين الإصابة **بالإيدز** ينقلب الوضع فتصبح عدد الخلايا **المثبطة** اكثر من **المساعدة**.

خلايا (ب) وهي مساعد أساسي في سرعة الاستجابة لطلب الجهاز المناعي في تصنيع المادة المضادة والمحاربة للفيروسات والميكروبات والجراثيم.

الخلايا (الملتهمة)، بعض منها يعمل على محاصرة الغزاة، وبعض منها يلتهم نتائج الموتى، ولها مهام أخرى لعق ما علق في الشعب الهوائية للرئتين بعد الامتناع عن التدخين مثلا.

الخلايا المناعية (نول سيلز)، اكتشفت في أواخر السبعينات، فهي قاتلة بالفطرة حيث تتعرف على الخلايا الشاذة قبل شذوذها او تلك التي تسبب ورما.

خلايا (ماست سيلز)، وهي نصف شفافة وكروية وهي عبارة عن مادة من الكيماحيوية. هذه الخلايا مركزة في الجلد والأنف والعين والفم والرئتين والأمعاء. وتلعب دورا مهما في الحساسية بسبب امتلاكها لمادة الهيستامين.

(اتش اي في) يهاجم خلايا كريات الدم البيضاء (سي دي4) كما أسلفنا والتي لها دور أساسي في جهاز الدفاع المناعي للجسم والمعدل الطبيعي للشخص السليم يحوي على (500 -1200/ سم مكعب من خلايا سي دي4) ومن هنا عند الشخص المصاب بالفيروس تنخفض الأعداد إلى (200/سم مكعب) والتي بسبب قلتها يمكن إحداث تطور لمرض **الإيدز**.

■ **أعـــراض الإيـــدز**

بعد أسبوعين من دخول الفيروس يمكن ان تظهر أعراض: الحمى، تضخم العقد اللمفاوية، ألم حنجرة، ألم عضلات، طفح جلدي، أعراض مثل هذه يمكنها ان تظهر الأجسام المضادة لـ(اتش اي في) في الدم. بعد ظهور هذه الأعراض تتبع فترة بدون ظهور أعراض مرضية ظاهرة، يدعى أشخاص هذه المرحلة حاملو (اتش اي في).

بعد عدة سنوات ممكن ان تظهر أعراض: إجهاد، فقدان للوزن، التعرق الشديد الليلي، حمى متكررة، التهاب تجويف الفم واللسان، سعال جاف متكرر، اختناق، سيولة إسهال حادة. ومن اجل معرفة روابط هذه الأعراض يتوجب تحديد حالية الأجسام المضادة لـ(اتش اي في) والتي تظهر (إيجابية+) الدم. كلما سبق من الأعراض لا تحسب على أنها مرض إيدز، إلا بعد ان تصبح ضمن الأمراض المستعصية حيث يظهر مرض الإيدز من فترة عدة سنوات إلى ما يزيد على العشر سنوات وعلى الأغلب يصاحبه التهاب رئوي يسببه ورم خبيث الخلايا العضلية. وتعتمد نوعية الأعراض على نوعية العدوى وماهيتها، حيث حالة المريض تكون شديدة الوطأة، مصاحبة لحمى متكررة، و إجهاد كبير، ء

-كما لا تنتقل عدوى الفيروس **(اتش اي في)** من خلال البعوض او الحشرات او الحيوانات المنزلية.

فيروس (**لتش اي في**) يهاجم جهاز المناعة في الجسم ولابد من لمحة موجزة عن تكوين هذا الجهاز الهام.

يتكون الجهاز المناعي من عدة أنواع من الخلايا:

1 - خلايا (تي) وهي عدة أنواع:

- خلايا (تي) المساعدة، وهي التي تأمر بالهجوم وترفع من قدرته.

-خلايا (**تي**) **المثبطة**، وهي التي تأمر بتوقف الهجوم عند التغلب على الدخيل.

-خلايا (**تي**) **القاتلة**، وهي التي تدمر الخلايا السرطانية التي تحاول المرضية المتأخرة مؤداها إلى الموت.

■ نتائج لعدم التسامح

في بحث رسالتي الدكتوراه: (**العوامل النفسية الاجتماعية لموقف الطلاب العرب/البولون تجاه مرضى الإيدز -العامل الثقافي البولندي/العربي-**) عرضت في جزئها النظري **المواقف** تجاه مرضى **الإيدز**، وتم تحديد التعريفات المتعددة **بالمواقف** وعناصرها المترتبة وأنواعها.

تعريف الموقف والتحامل:

تعريف (اس. ميكا 1984) كان اقرب التعريفات للحالة فقال عن

- **الموقف** انه "علاقة مستمرة عاطفية أو تقييمية للعنصر أو الاستعداد لنشوء هكذا علاقة موضحة ومرتبة على أساس إيجابي او سلبي او محايد".

- **التحامل** عرف بشكل واسع على انه "**موقف سلبي**" بالرغم من إختلاف بعض المنظرين الذين يرون ان كان لابد **للموقف السلبي** ان يوجد أيضا له خواص أخرى، حتى يدرج ضمن **التحامل**. وقد عرف (جي. دبليو. البرت 1954) **التحامل** على انه "اللارغبة، المدعمة بالأخطاء والمبالغات التعميمية. وتعبر عنها بأحاسيس او سلوك ظاهري، وممكن ان تكون موجهة إلى مجموعة في مجملها أو إلى فرد من أفرادها".

أما (بريهام 1971) فقد عرف **التحامل** على انه **موقف سلبي**، والذي (بشكل او بآخر) يراه مراقب آخر محايد على انه غير مبرر.

قمت بتوزيع استبيانات نفسية على (188) طالب جامعي من مختلف الجامعات البولندية كمرحلة عملية في جزئها العملي التطبيقي.

(94) من البولنديين، منهم (61) طالبة بولندية، (33) طالب بولندي.

(94) من العـرب، منهم (16) طالبة عربية، (78) طالب عربي.

كون الإصابة بفيروس (**لتش اي في**) ومرض **الإيدز** يعتبر ذو إشكالية بحثية حديثة يتوجب العمل واستغلال الوقت للاستفادة من بحثه ليس على الصعيد الطبي فقط و إنما النفسي أيضا. عموما لم تكن هناك بحوث كافية تبين العوامل التي تهدف الى تقبل مريض **الإيدز**.

في رسالة الدكتوراه حاولت أن أبين: هل **المعرفة** بفيروس (**لتش اي في**)، **وميل الأفراد إلى الاهتمام بصحتهم، والوضع التفائلي** للشخص، له تأثير **تحاملي** للفرد، تجاه مريض **الإيدز**. أيضا هل قومية أو ثقافة المجتمع لها تأثير حول **تقبل او عدم تقبل** مرضى **الإيدز**.

المقاييـس النفسيـة

تم تحديد (أربعة) مقاييس واستبيانات نفسية لذلك الغرض وقد اتصفت المقاييس بالقياس الجماعي وليس الفردي، وحددت الفئة العمرية من (22-35) عاما وطبيعة عمل الأشخاص المناط فحصهم او استبيانهم من خلال اختلاف الثقافتين البولندية (الأوروبية) والعربية.

-(مقياس تقييم التحامل وتفاعل المجتمع - ب ا س اي س) وهو المقياس الرئيس لقياس عليه بقية المقاييس الثانوية وهي:

-(مقياس المعرفة العامة حول الإيدز)

- (مقياس التفاؤل)

-(مقياس التعدد القياسي لموضع السيطرة على الصحة- ام لتش ال سي).

وكانت الرسالة تتضمن (6) فرضيات تهدف الى احتمالية تحققهن، وكانت نتائج إجابات الفرضيات الست كالتالي:

1- تبين من النتائج الدالة انه لم يكن للمقاييس تأثير على الراغبين في أداء الاستبيانات والإجابة عن الأسئلة المتضمنة.

2- اتضح بمقارنة نتائج المقاييس الدالة بين القومية البولندية والقومية العربية ان البولنديين يختلفون عن العرب في **موقفهم** تجاه مرضى **الإيدز**، حيث ظهر ان **البولنديين اكثر تسامحا من العرب** تجاه مرضى **الإيدز**.

3- بمقارنة نتائج المقاييس الدالة بين مجموعة البولنديين بين الجنسين إناث/ذكور، تبين ان الإناث البولنديات يختلفن في **موقفهن** عن الذكور البولون حيث ظهر ان **الإناث اكثر تسامحا من الذكور** تجاه مرضى **الإيدز**. بمقارنة نتائج المقاييس الدالة بين مجموعة العرب بين الجنسين إناث/ذكور، تبين ان الإناث العربيات يختلفن في **موقفهن** عن الذكور العرب حيث ظهر ان **الإناث اكثر تسامحا من الذكور** تجاه مرضى **الإيدز**.

مقارنة نتائج المقاييس الدالة بين القوميتين البولندية والعربية /ذكور، تبين ان الذكور البولون يختلفون في **موقفهم** عن الذكور العرب، والذكور البولون اكثر تسامحا من الذكور العرب تجاه مرضى **الإيدز**.

مقارنة نتائج المقاييس بين مجموعة القوميتان البولندية والعربية /إناث، تبين ان الإناث البولنديات يختلفن في **موقفهن** عن الإناث العربيات، والإناث البولنديات اكثر تسامحا من الإناث العربيات تجاه مرضى **الإيدز**.

4- تبين بالنتائج الإحصائية الدالة للمجموعتين البولندية والعربية انه كلما ارتفع مستوى **المعرفة** لدى الأشخاص المفحوصين ارتفعت النتائج **للموقف الإيجابي** تجاه مرضى الإيدز.

5- نتيجة إحصاء (**مقياس التعدد القياسي لموضع السيطرة على الصحة- ام لتش ال سي**) وجدت علاقة: انه كلما كان الأفراد لديهم **شعور قوي نحو حالتهم الصحية** كان درجة **التحامل** اكبر تجاه مرضى **الإيدز**.

6- قسمت نتائج **التفاؤل** حسب المستويات **منخفض، متوسط، مرتفع**، واتضح بالنتائج انه لم يكن عامل مستوى **التفاؤل** دالا، حول **موقف** المجموعتين وبالذات المجموعة العربية تجاه مرضى **الإيدز**.

ومن هنا ندرك بعد الدراسة ان عينة مجموعة المجتمع العربي كانت أقل تسامحا تجاه مرضى الإيدز **ويعود ذلك إلى قلة عامل** المعرفة **التي كان انخفاضها سببا في الجهل بالمرض وبالتالي** التحامل **وعدم التسامح** والموقف السلبي **تجاه مرضى** الإيدز، **مما يحدوا بجهات الاختصاص المثابرة والعمل على نشر التوعية الإعلامية ومراكز التأهيل وتخريج الكوادر التعليمية لنشر التوعية العامة والتعريف بمرض** الإيدز. **وعامل آخر وهو** ارتفاع الشعور بالاهتمام بالصحة الشخصية **كان له الأثر في** التحامل **تجاه المرضى** بالإيدز **والذي ينبع** عن خوفهم من المرض بشكل عام وبالتالي الإيدز يشكل ذلك الهاجس المخيف. كما تبين من سياق الدراسة ان الإناث كن الأكثر تسامحا في المجموعتين البولندية والعربية من الذكور، وتفوقت الإناث البولنديات على نظيراتهن العربيات من حيث التسامح والموقف الإيجابي تجاه مرضى الإيدز. كما لا يفوتني ان اذكر ما عانيته شخصيا مع المفحوصين من مجموعة الطلاب العرب بشقيه الذكوري والأنثوي، وقد اظهروا استجابة فاترة بالرغم من موافقتهم المسبقة لإجراء الاستبيانات، وبينوا عدم احترام للعلم كقيمة وخاصة ان نشاطهم في بولندا كانت دراسية أي للتحصيل العلمي، إلا ان التعامل معهم كان بطيئا من حيث إعادة جمع الاستبيانات وإضاعة بعضها واستبدالها ومرور وقت زمني كبير تخلله الملاحقة الحثيثة لاستعادتها، نابع عن عدم الإدراك عند بعضهم ان لم نقل اغلبهم لأهمية الدراسات العلمية. وكانت المجموعة العربية قد ضمت (يمنيين، مصريين، وفلسطينيين بينهم من عرب إسرائيل، سوريين، لبنانيين، عراقيين والمغرب العربي) في حين ان المجموعة البولندية بشقيها الذكوري والأنثوي ضربت مثلا جيدا في الالتزام واحترام قيمة العلم، إضافة إلى نتيجة الدراسة الإيجابية في موقفهم التسامحي تجاه مرضى الإيدز.