

### انصهار صوفيا

صوفيا مذعورة، كان زوجها يضحونها، والآن هي تعتقد أنها مصابة بالإتش أى شى. والأسوأ أنها ربما نقلت العدوى لابنتها التي تقوم برضاعتها، غطت وجهها وهي تتنحب بصوت عالٍ وتهتز للأمام والخلف، كل ما يمكننى فعله هو مناوئتها بعض المنائيل.. والانتظار.

بيطه تستطيع أن تروى حكايتها. تدرس صوفيا صناعة الأفلام، كين زوجها طبيب أسنان، أما الطفلة فتبلغ من العمر أربعة عشر شهراً. فى الأسبوع الماضى، بينما كانا يتجادلان أخبر كين صوفيا بأنه أقام علاقات مع نساء أخريات - لم تسأله عن عددهن أو متى حدث ذلك.

منذ ذلك الحين لم تعد صوفيا قادرة على الأكل أو النوم أو التركيز. بالأمس وبينما كانت تقود سيارتها متوجهة إلى الجامعة صدمت سيارة أخرى. وكانت مستاءة جداً لتفويتها أحد الدروس. اليوم بلغ الأمر مرحلة الذروة حيث أصابت صوفيا فجأة حالة من الذعر، شعرت بدوار وصعوبة في التنفس، ارتعشت يداها ونبض قلبها بقوة. ما كان ذلك؟ أزمة ربو؟ لكنها غير مصابة بالربو. أزمة قلبية؟ لكنها فقط في السادسة والعشرين! اصطحبها أحد أصدقائها إلى غرفة الطوارئ. بعد تحليل الدم ورسم القلب أخبروا صوفيا أن سبب حالة الرعشة واضطراب التنفس التي أصابتها نفسى: كانت أزمة ذعر. أخذها أحد أصدقائها إلى مركز الاستشارات بالجامعة، حيث عُرِضت سريعاً على معالج مختص للحالات

الطارئة والذي وجد حالة الاضطراب والخلل من الخطورة بما يستدعى تقييماً نفسياً طارئاً - وهي المواعيد المحجوزة عادة للطلاب المصابين بميول انتحارية أو أمراض ذهانية.

أحاول أن أستكشف مع صوفيا أيا من تلك الأحداث هو الأكثر إثارة لقلقها. هي متألّمة لاعتراف زوجها بالخيانة، وقد لا ينجو زواجها - الذي مرّ بمشكلات لسنوات عديدة وهو الآن في أزمة - من تلك المحنة. لكن ما أوصلها إلى قمة الذعر هو رعب إصابتها بالإتش أى فى. هذا هو الخوف الرئيسى لدى صوفيا: صحتها، وصحة طفلتها. أينما تنتظر صوفيا تجد التحذير "ينتقل الإتش أى فى عن طريق سوائل الجسم: الدم، السائل المنوى، الإفرازات المهبلية، لبن الثدي" عندما ترى صوفيا ذلك يصيبها الرعب بالشلل.

أولويتي الآن هي علاج هذه المريضة من حالة القلق التي تعوق حياتها. على صوفيا أن تصبح قادرة على العودة إلى وظائفها الاجتماعية: أمّاً وطالبة (حيث تمّ تعليق مسؤولياتها الزوجية). بسبب الخوف من العدوى، توقفت صوفيا عن الرضاعة - وعلى أي حال فإن حالة الذعر التي أصابتها منعت إفراز اللبن - ولذا يمكنني أن أصف لها وصفات دوائية. سوف تساعد تلك الأدوية صوفيا على الهدوء، والنوم، والأكل، ومحاصرة حالة الذعر لديها. سوف تشعر بتحصّن في خلال يوم أو يومين.

خطتي عند لقائي القادم بها، والمحدد له نهاية الأسبوع، أن نتكلم أكثر عن مخاوفها الصحية، ويمكنني تقييم إلى أية درجة هي، وزوجها، وطفلها في خطر. سوف يكون ذلك أكثر صعوبة من إعطائها أدوية؛ سوف يكون علىّ أن أسألها عن بعض المسائل الخاصة التي سوف تجعل كلانا يشعر بعدم الارتياح. لذا وأنا أكتب دواء الأنتيفان لصوفيا وأخبرها كيف تستخدمه، أدرك أنّه مجرد علاج جزئي - بل هو الجزء الأسهل من العلاج. في الوقت الراهن، علىّ القيام ببعض الفروض المنزلية. بافتراض أسوأ الاحتمالات، وهي أن كين كان على علاقة بامرأة مصابة بالإتش أي في، فما احتمال أن يكون قد التقط العدوى، وأنه نقل القيرس إلى صوفيا، وأنها نقلته إلى ابنتها؟ ما احتمالية وقوع هذا السيناريو المروّع؟ لست متأكدة. لكن إذا كانت مريضتي تبالغ في توقعها لدى سهولة انتقال الإتش أي في، فقد تطمئنها بعض الحقائق، وأودّ أن أكون قادرة على تقديم الحقائق لها. وحيث إن لديّ إمكانية الوصول لمكتبة افتراضية ضخمة عند أطراف أصابعي وبها سجلات لمئات الأوراق الطبية والعلمية، فلن يكون تدبير هذا الأمر صعباً.

ثمة ثلاثة طرق يمكن للعدوى الانتقال بموجبها في حالة صوفيا: أنثى لذكر، ذكر لأنثى، وأم لطفلة. وقياساً على التحذير شبه العالمى قد يلتقط أى شخص الإتش أى فى"، فيمكن للفرد أن يفترض، كما فعلت صوفيا، أن انتقال الفيرس يتم بموجب الفرص المتكافئة. ولكن أول ما تعلمته من الأدبيات الطبية هو أن الطرق المختلفة للعدوى تحمل نسب مخاطر متباينة للغاية، ويجب دراسة كل طريق بشكل منفصل.

بداية، فلننظر إلى كين وشريكاته من النساء. نفترض أنه بدأ تلك العلاقات وهو غير مصاب، فما مدى سهولة التقاطه للعدوى من واحدة منهن؟

هناك عاملان. الأول، ما مدى انتشار الإتش أى فى بين النساء؟ بين الحالات الحية المصابة بالإيدز فى الولاية التى كنت أقيم بها خلال عام ٢٠٠٢ كانت هناك ٨٪ فقط من النساء المصابات. عدد النساء المصابات بالإيدز أقل من عشر عدد النساء المصابات بالسرطان. لذا فإن فرصة لقاء كين بواحدة من النساء المصابات ضئيلة: ليس هناك هذا القدر الكبير منهن فى الجوار.

ثانياً: ما مدى شيوع انتقال الفيرس أنثى-إلى-ذكر؟ تمت دراسة ذلك بالنظر إلى علاقات شركاء الجنس الطبيعيين أحادية الشريك التى كانت فيها المرأة مصابة، والرجل غير مصاب، وكان يتم استخدام الكونوم دائماً. فى دراسة تم إجراؤها على امتداد عشر سنوات، أصيب فقط اثنان من بين اثنين وثمانين رجلاً. فى دراسة أخرى سابقة ومشابهة أصيب فقط واحد من بين اثنين وسبعين رجلاً. من بين إجمالى ٢١ ألف رجل مصابين بالإيدز فى مدينة نيويورك، عام ١٩٨٩، كان ثمانية قد أصيبوا يقيناً بانتقال العدوى إليهم من امرأة.

قد تكون إضافة تنويرية لصوفيا أن تتعرّف على أول امرأة في البلد تلتقط عدوى الإتش آى فى. البعض يعتبر تلك القصة أسطورة لكن مصادرى تشير إلى أنها حقيقية. كانت عاهرة فى سان فرانسيسكو تتعاطى المخدرات بالحقن. فى عام ١٩٧٧ ولدت طفلا ما لبث أن لحق بطفلين آخرين سبقوه إلى الموت بسبب الإيدز. منذ ما قبل مولد أول أطفالها وحتى موتها عام ١٩٨٧ - فترة ما لا يقل عن عشر سنوات- كانت هذه المرأة عاهرة نشطة فى قلب القطاع الأحمر من المدينة. إذا كان انتقال العدوى من امرأة مصابة لرجل غير مصاب حدثاً شائعاً، لظهرت الإصابة بين العديد من زبائنها من الرجال الطبيعيين. لكن طوال ذلك الوقت، تم تشخيص إصابة رجلين طبيعيين فقط فى سان فرانسيسكو بالعدوى.

منذ الثمانينات من القرن الماضى، ظل الإتش آى فى متركزاً فى نفس مجموعات المخاطر، على الأقل فى الولايات المتحدة الأمريكية. فى تقارير مراقبة الصحة العامة، تُصنّف حالات الإتش آى فى والإيدز طبقاً لـ "معامل خطر الانتقال". مثلاً MSM (رجال يمارسون الجنس مع رجال)، تعاطى الإبر المخدرة، الحمل، وهكذا. تحت مُعامل خطر الميول الجنسية الطبيعية الطبيعية، تبدو الأرقام عادة مرتفعة، حتى أنها تبلغ أحياناً ٣٠٪ من عدد الحالات. لكن عند النظر عن كثب: يتم التعقيب على نوى الميول الجنسية الطبيعية بهوامش ذات حُط صغير تشير إلى تضمّنهم لحالات إتش آى فى/إيدز يمكن تعقب آثارها إلى رجال نوى ميول جنسية ثنائية (يمارسون الشنوذ أحياناً) وآخرين من متعاطى المخدرات.

لذا فاحتمال إصابة كين بالإتش آى فى صغير - شديد الصفر حتى يمكن للبعض القول بأن الخطر يقترب من الصفر. لكن فلنفرض جدلاً أنه

مصائب. فما درجة أمان صوفيا؟ هنا على التعرّض لموضوع حساس - سلوكياتهما الجنسية معاً. الإبتسح أى قى، مثله مثل أى ميكروب يحترم نفسه، لديه هدف واحد: أن يجد مأوى ويعيد إنتاج نفسه. وعن هذا لا يوجد شك: لدى الفيرس مهمة أسهل فى أن يفعل ذلك فى الشرج عنه فى أى موضع آخر.

ليست ممارسة الجنس الشرجى بالأمر غير المعتاد لدى نساء الجامعة. إذا كان كين يحمل الإبتسح أى قى، فهذا السلوك خطير؛ تؤكد الدراسات ذلك بشكل واضح. السبب يكمن فى البيولوجيا - ولكى نكون أكثر دقة- فى علم الأنسجة. يختص علم الأنسجة بدراسة الخلايا، ماذا تفعل وكيف تنتظم. قد يكون ذلك أكبر مما تقدر صوفيا على استيعابه، وربما أكبر مما تود معرفته، لكن لكى نفهم طريقة انتقال الإبتسح أى قى بدقة، فلا بد من المقارنة بين أنسجة المهبل وأنسجة الشرج.

من أجل حدوث العدوى، يجب أن نتذكّر أن الإبتسح أى قى لا بد له من الدخول إلى الدورة الدموية أو أن يصل إلى الأنسجة العميقة. هذا يجعلها جرثومة يصعب انتقالها إلى حد ما. تأمل على سبيل المثال، الفيروسات شديدة العدوى التى تسبّب التهاب الجفن. من السهل أن تنتقل عبر أطراف أصابعك عندما تلمس إحدى العينين ثم الأخرى. يمكنها أيضاً أن تعيش على أسطح غير حية، مثل المناشف والوسادات، وأن تقوم بإصابتك بالعدوى لاحقاً من هناك.

على النقيض، لكى يتمكّن الإبتسح أى قى من إصابة صوفيا بالعدوى، ينبغى عليه الوصول إلى مجموعة من الخلايا فى نظامها المناعى يُشار إليها باسم "الخلايا المستهدفة". فقط هنا يمكن للفيرس أن يجد مأوى ويتكاثر.

للوصول للخلايا المستهدفة، ينبغي إما أن يمر الإلتش أى فى من خلال حاجز ما، أو أن يخترق على سبيل المثال، المدمن الذى يشارك استخدام إبرة ملوثة يعدى نفسه عن طريق حقن الفيرس مباشرة داخل مجرى الدم، مخترقاً الحاجز الطبيعى الذى هو الجلد. نفس الشئ صحيح بالنسبة للأشخاص الذين يصابون عن طريق نقل الدم. الطفل الذى ترضعه أم مصابة بالإلتش أى فى يلتقط العدوى عندما يمر الفيرس خلال بطانة الجهاز الهضمى. لذلك فمن المهم النظر إلى الحاجز: فهو الجدار الذى يجب على الفيرس اختراقه من أجل النجاح.

بافتراض أن صوفيا سليمة - بلا أى مرض منتقل جنسياً أو حالة مرضية تُضعف مناعتها- فإن فى مهبلها بعض الخصائص المُصممة بيولوجياً والتي توفر حماية من الالتقاط السريع. فى الحقيقة، واحدة من وظائف البطانة المهبلية هى الحماية من العدوى. قال PH منخفض، وهو ما يثبط الإلتش أى فى. والمخاط به بروتين مضاد للإلتش أى فى. وسمك بطانته تبلغ ما بين عشرين إلى خمس وأربعين خلية، ليزيد بذلك المسافة التى يجب على الفيرس اجتيازها. تحت البطانة طبقة توجد بها الخلايا المستهدفة؛ هذه المنطقة غنية بالأنسجة المطاطية. بعد ذلك توجد طبقة من العضلات، ثم المزيد من الأنسجة المطاطية. هذا التصميم يسمح بتمدد كبير للمهبل دون حدوث تمزق أو تآكل. يشير البحث العلمى إلى أن الإلتش أى فى غير قادر على الوصول للخلايا المستهدفة فى المهبل البشرى فى الظروف العادية.

الشرح له بنية مختلفة، كجزء من الجهاز الهضمى المعوى، فإن به بطانة وظيفتها الأساسية هى الامتصاص، وذلك بهدف الحصول على جزيئات الطعام والماء. الـ PH أعلى. والأكثر أهمية، أن البطانة الشرجية - الحاجز

الذى يواجه الفيرس والذى يتحتم عليه اختراقه - يبلغ سُمكه خلية واحدة فقط. وتحت تلك البطانة الرقيقة توجد شعيرات دموية وخلايا مستهدفة. أما الأنسجة المطاطية فهي غير موجودة.

فى المراحل المبكرة من اكتشاف الوباء، كان يُفترض أن هشاشة الحاجز الشرجى هى المسئولة عن حدوث انتقال العدوى الأكثر شيوعاً بين الذكور. لكن فى أواخر الثمانينات تم اكتشاف جديد: يمكن للعدوى أن تحدث دون اختراق الحاجز. هناك خلايا متخصصة على سطح الشرج قادرة على التمسك بالفيرس، ونقله للداخل، وتسليمه للخلايا المستهدفة.

الخلايا M متوفرة بكثرة فى شرج الإنسان السليم. وظيفتها هى إحضار عينة من الجسيمات الغريبة التى من المحتمل أن تكون خطيرة من أجل التعرف عليها وإعداد الاستجابة الملائمة لها من جانب الجهاز المناعى للجسم. هدف الخلية M هو اجتذاب الميكروبات، لذلك فإن سطحها لزج ولاصق، ويمكنها الالتفاف حول جسيمات الفيرس أو البكتريا، وابتلاعها، ونقلها للداخل فيما يشبه الكيس. الكيس ينتقل إلى الطرف الآخر من الخلية M ومنه إلى الخلايا المناعية التى تتعامل مع الميكروب وتحدد الاستجابة المثالية: تجاهله أو الاحتشاد ضده.

هنا يأتى الإتش أى فى ليفسد النظام، فيحوّل الخلايا M إلى مسار سريع للغزو. يتم تكييف الفيرس، ونقله، وتسليمه للخلايا المناعية التى تمثل بالنسبة للفيرس الخلايا المُستهدفة التى ينبغى له الوصول إليها لإحداث المرض. لذا تسهل خلايا M مهمة الفيرس. تماماً وكأنها ترسله بالبريد السريع مباشرة إلى الخلايا الليمفاوية - ويتم التسليم خلال عشر دقائق.

لا توجد خلايا M فى المهبل. ليس معنى ذلك أن انتقال الإتش أى فى لا

يمكن أن يحدث فى المهبل- بل يمكن ذلك. لكن من أجل حدوث العدوى، لا بد من وجود ما يُضعف النظام : عدوى، أو نزيف، أو قرحة مفتوحة، أو جرح، أو خلايا سرطانية.

لهذا من بين أسباب أخرى، يدعى بعض الباحثين بمنطق علمى مُقنع أن العدوى المهبلية نادرة للغاية. تعزّز ذلك دراسات تمّت على العاهرات، والتي يبلغ معدّل الاتصالات الجنسية للواحدة منهنّ مائتين إلى ثلاثمائة مرة سنوياً، وفى الغالب بشكل غير محمى، حيث وُجد الإيدز فقط فى النساء اللاتي كنّ إلى جانب عملهنّ يتعاطين الحقن المخدرة. ولنتذكر أن هذا كان بين العاهرات، وهى مجموعة تعتبر مستودعا للأمراض المنتقلة جنسياً، أى مُعامل شديد الخطر لحدوث العدوى.

عندما يلتقط رجل الإيتش أى قى من امرأة وينقله إلى امرأة أخرى، تسمى المرأة الثانية حالة من الدرجة الثالثة. دون الانتقال لحالة ثالثة لا يمكن أن يحدث وباء. ولأنّ انتقال العدوى من الدرجة الثالثة بين نوى ميول جنسانية طبيعية هو أمر من النُدرة بمكان، فإنّ الحالات القليلة الموجودة شهيرة.

هل على صوفيا أن تقلق؟ يمكن اختصار الموضوع إلى الآتى: ما لم يكن كين يتعاطى الحقن الملوّثة أو يعاشر رجلاً آخر، فإنّ احتمال إصابتها بالإيتش أى قى حوالى واحد من ٥٠٠ مليون. نعم، هو احتمال أقل من فرصة تعرضها للإصابة بصاعقة برقية.

ياله من انهيار عصبى لا داعى له! صوفيا المسكينة تحوّلت إلى حُطام - ولماذا؟! هى وطفلتها فى الغالب بخير. مرّ عليها هذا الأسبوع المأساوى فقط لأنه حيثما توجّهت مريضتى يتمّ إطعامها الأكانيب.

فى مركز الصحة الجامعى: "الأنشطة التالية تعتبر خطيرة فيما يخص التقاط الإتش أى فى: أى اتصال جنسى يتضمن تبادل دم ملوث، سائلاً منياً، أو إفرازات مهبلية... أى نوع من مشاركة الحقن ... نقل الدم ...".  
من مطبوعة متوفرة بمكتب طبيبها المختص بأمراض النساء: "التقاط عدوى الإتش أى فى هو تهديد جاد لصحة النساء فى الولايات المتحدة الأمريكية... تنتقل عدوى الإتش أى فى من خلال الاتصال مع سوائل جسم شخص مصاب. قد يحدث ذلك أثناء ممارسة الجنس أو بمشاركة الحقن المستخدمة لحقن المخدرات".

ومن موقع مركز إدارة ومكافحة الأمراض CDC على الانترنت:  
هذه هى أكثر الطرق شيوعاً لانتقال الـ الإتش أى فى من شخص لآخر:  
ممارسة الجنس (شرجى، مهبلى، أو فموى) مع شخص مصاب بالإتش أى فى.  
مشاركة الحقن أو أدوات الحقن مع متعاطى مخدرات مصاب بالإتش أى فى.

من الأم المصابة بالإتش أى فى إلى أطفالها قبل أو أثناء الولادة، أو من خلال الرضاعة الطبيعية بعد الولادة.

ومن الشبكة القومية لصحة المرأة: "الإتش أى فى فى فموى لا يميز الألوان. يتم التقاطه من خلال ممارسة الجنس غير المحمى - مهبلى، فموى، أو شرجى - مع شخص مصاب. يمكن للشخص أن يُصاب بالإتش أى فى من خلال مشاركة الحقن مع شخص مصاب، كما يمكن انتقاله من الأم المصابة إلى طفلها. الشواذ، وثنائيو الميول الجنسية، والطبيعيون جميعهم عرضة للعدوى. السود، وذوو الأصل اللاتينى، والآسيويون. الصغار والكبار

يصابون به. الإتش أى فى لا يعرف التمييز.. الإتش أى فى جاء ليبقى، وأى شخص يمكن أن يصاب به. إذا كنت نشطاً جنسياً أو تتعاطى المخدرات، فالخضوع للفحص هو فكرة جيدة.

يا له من جنون! "أى شخص يمكن أن يصاب به"؟ هل تضع مدمن المخدرات فى أحد أروقة الحقن ببيرونكس، وشاذاً يعمل بالدعارة فى شارع كاسترو، وطالبة مع أول رفيق لها، جميعهم فى كومة واحدة؟ وكأنّ الثلاثة يواجهون نفس الخطر، بصرف النظر عن ممارساتهم وعمّن يختارون ممارستها معهم؟ يقول باحث محتكّ فى مجال الإيدز يبيو "الأمر كما لو أننا لا نودّ أن نمس مشاعر شركات التبغ، لذا نقول للناس - سرطان الرئة قد ينتج عن غاز الرادون، الأسبيستوس، التبغ، وتلوّث الهواء". كما لو أننا سنطالب الناس بالخضوع للفحص بأشعة إكس إذا ما تعرضوا لأى شيء على تلك اللائحة. بالطبع لن ترى ذلك يحدث أبداً، لأن ٨٠٪ من حالات سرطان الرئة مرتبطة بالتدخين.

لا عجب أن تعرضت صوفيا لحالة انهيار. لا عجب أنها غير قادرة على النوم أو تناول الطعام: التحذير "أى شخص يمكن أن يصاب بها" يتردد فى أسماعها. لحسن الحظ، سوف أرى صوفيا قريباً لأخبرها بأنها بالغت فى تقدير المخاطر التى تواجهها. لكن الآخرين ليسوا بهذا الحظ. بل يصيبهم الذعر من الإصابة بالإيدز إلى الحد الذى قد يدفعهم إلى الانتحار.

كشفت دراسة لحالات الانتحار فى فنلندا فى عامى ١٩٨٧ و١٩٨٨ أن ثمانية وعشرين منهم كانوا أشخاصاً يعانون من تلك المخاوف. كثير منهم كان قادراً على تحديد مصدر قلقه - التهاب الحلق، التعب، عدم القدرة على النوم وفقدان الشهية - أعراض تم ترويجها فى الحملات التوعوية المكثفة

التي روجتها الميديا الفنلندية كعلامات تحذيرية قد تعنى الإصابة بالإيدز. فى حالتين كان الحدث المفجّر لمحاولة الانتحار هو مشاهدة برنامج تلفزيونى متعلق بالإيدز. معظم الضحايا كانوا فى حالة اكتئاب. كثير منهم تركوا مذكرة تعبر عن اعتقادهم بأنهم أصيبوا بالإتش أى فى وأنهم نقلوا العدوى لأحبائهم. بتشريح الجثث تبين أن أحداً منهم لم يكن مصاباً.

استنتج الباحثون أن: "تلك الأعداد ربما تبخس من قدر الرقم الحقيقى. الخوف من الإيدز ... هو مشكلة تثيرها الدعاية الضخمة الموجهة للتوعية بأعراض الإيدز فى أجهزة الإعلام، إلى جانب الإحساس بالذنب الجنىسى... على مُقدمى الرعاية الصحية أن يضعوا فى الاعتبار التأثيرات المُحتملة للتغطية المثيرة وغير المتوازنة للموضوعات الصحية. ربما لم يكن الإيدز فى الثمانينات آخر الظواهر الإعلامية التى تبذر النعر من الأمراض بين المكتئبين والمُحطمين"

بالطبع يزيد الإعلام من مخاوفنا - التحذير بأنه "يمكن لأى شخص أن يصاب به" يتم إطلاقه نحونا بقسوة من قِبل مؤسسات الصحة الطبية العامة. "الإيدز لا يعرف التمييز"؟ هه؟ بالطبع لا يعرف! إنه محكوم بقواعد الطبيعة، وليس قواعد لجنة الفرص المتكافئة فى التوظيف EEOC! إنه مجرد فيرس، هل تتذكرون؟ الإتش أى فى أكثر شيوعاً بين الشوانز ومدمنى المخدرات ليس لأنه ضد المثلية ولا لأنه عنصرى، ولكن لأن ممارسات تلك المجموعات تضعهم فى خطر. الأمر يتعلق بما تفعله ومن تختار أن تفعله معه. هل هذه النقطة من التعقيد بحيث إنها لا تصل إلى الأذهان؟

لا بد أنها مُعقدة وتستعصى على الفهم. وإلا كيف تضافرت جهود كل تلك المجالات. السياسة وعلم الاجتماع والتعبئة الخطائية الدسمة. فى

نقاش عن قطعة ضئيلة من الـ RNA على أية حال؟ تم سرد الحكاية فى مقال فائز بجائزة بوليتزر فى جريدة وول ستريت.

فى عام ١٩٨٧، كان لدى مركز إدارة ومكافحة الأمراض مشكلة. تقريباً كل ضحايا الإيدز كانوا شواذاً، ورجالاً ثنائىي الميول الجنسية (يمارسون الشذوذ أحياناً)، ومتعاطى مخدرات، وصدىقاتهم. أشارت الاستطلاعات إلى أن غالبية الأمريكىين لم ينظروا إلى المرض باعتباره "مشكلتهم"، وأن البعض نظر إليه باعتباره عقاباً إلهياً على اللأخلاقية. كانت هناك مخاوف من انتشار تمييز فى السكن والوظائف. كتبت مجلة "لايف" على غلافها "الآن لا أحد فى مأمن من الإيدز"، وعبرت "أوبرا" عن أن واحداً من بين كل خمسة أشخاص طبيعىين سوف يموت من الإيدز فى السنوات الثلاث التالية. باستثناء ذلك، لم يكن الإعلام مهتماً، والمؤكد أن واشنطن السياسية لم تكن مهتمة. ولكن كان هناك أناس يموتون، وكانت هناك حاجة لتوفير تمويل مادى من أجل مكافحة المرض وإجراء البحوث. فى بعض البلدان، بدا وكأن الإيدز ينتقل بشكل أكثر سهولة بين الأشخاص الطبيعىين من غير متعاطى المخدرات. تسائل مسئولو مركز إدارة ومكافحة الأمراض، إذا ظن الأمريكىون أن هذا المرض هو مشكلة شخص آخر، فإلى أى مدى يمكن أن يتعاطفوا مع الضحايا؟ ومن الذى سوف يدعم التمويل؟ لذلك قاموا بالتعاقد مع شركة ماديسون أفينيو الإعلانية من أجل المساعدة فى تصميم حملة علاقات عامة. وبدأ تكوين الفكرة: تقديم الإيدز على أنه فيروس الفرص المتساوية. هذا كفىل بإيقاظ أمريكا. التقوا وتناقشوا وقاموا ببعض البحوث. ثم ماذا كان قرارهم؟ حملة "أمريكا ترد على الإيدز" والتي يتم فيها قصف الرأى العام برسالة مثيرة للربح: يمكن أن يُصاب أى شخص بالإيدز.

تم تصميم سلسلة من حملات الرأي العام المثيرة والتي يظهر فيها ضحايا الإيدز في مظهر يُطابق الأمريكي المتوسط. تم عرضها بالتلفزيون، الراديو، الصحافة، في حملات إعلانية تم تكرارها مراراً وتكراراً في أواخر ١٩٨٧. امرأة شقراء متوسطة العمر والابن الشاب لمعدان قروى ينظران إلى الكاميرا ويقولان: "إن كان بالإمكان أن أصاب بالإيدز، فأى شخص يمكن أن يصاب به". المحذوف من النص هو أنها كانت تتعاطى الإبر المخدرة، وأنه كان شاذاً.

لكن لم يوافق الجميع على تلك الخطة. أدرك خبراء الصحة العامة أن الإعلانات كانت خادعة، لكن بالنظر إلى فقه الواقع قرروا أن الأمر كان يستحق المحاولة، واعتقدوا أن الحملة سوف تُحدث تأثيراً جيداً على المدى الطويل. كان اليسار سعيداً - أخيراً سوف تلتفت الأمة إلى الوباء الذي ضرب الشواذ في مقتل. سوف تنخفض درجة الوصم والتمييز، وسوف تتدفق الأموال. وكان اليمين سعيداً لأن الرسالة سوف تدعم أجندهم المبشرة بمثالية حياة الأسرة.

المشكلة هي، أن الرسالة لم تكن صحيحة. وبعد عشرين سنة، ما زالت غير صحيحة. في الولايات المتحدة، يمكن تتبع الغالبية العظمى من حالات نقل الإيدز إلى ممارسات عالية الخطر. عندما أمر الجراح العام بتوزيع كتيب من أربع صفحات على ١٠٧ مليون منزل في عام ١٩٨٨ تحمل تحذيراً بأننا "جميعنا في خطر"، كان في ذلك مبالغة في الخطر. هل هناك ضرر من فعل ذلك؟ فلنتأمل هذه النقاط: أولاً، إسائة استخدام الموارد. فالمجموعات الأكثر عرضة للعدوى بين النساء هنّ من تتعاطين حقناً مخدرة، أو اللاتي يتعاطى شركاؤهنّ الحقن المخدرة. هؤلاء النساء تعانين أيضاً من

أمراض أخرى من جرّاء الفقر، وسوء التغذية. أليس من الحكمة إنفاق المال لتحسين أوضاعهن بدلاً من تضييعه في "توعية" الطبقة القادرة من النساء البيض وحثّهن على الخضوع للتحليل برغم أنهنّ لسنّ أصلاً في خطر من أساسه؟. كثير ممن هم أكثر عرضة للخطر بين الرجال يعتقدون الآن أنه لا يوجد شيء خطر في ذاته في ممارساتهم، لأنه في النهاية: الجميع في خطر، ويفرض متساوية. في الحقيقة، هناك تفاوت غير منطقي بين الشباب المنخرطين في أنشطة خطيرة، سواء المصابين أو غير المصابين.

"أي شخص عرضة للإصابة بالإتش أي في:" - ربما يكون ذلك صحيحاً تقنياً، لكنها رسالة مُخادعة إلى حد بعيد، لأن كل شخص من الـ "أي شخص" أمامهم مستويات خطر مختلفة للغاية للإصابة بالعدوى، ربما مليون اختلاف. التحذير يتسبب في أذى أكثر من النفع الذي يحققه. لقد خضع نصف سكان الولايات المتحدة لتحليل الإتش أي في، غالبيتهم كانوا مثل صوفيا وكين، لكن أكثر من ٢٠٠ ألف شخص آخر، مثل برايان، قد يكونون بالفعل يحملون الإتش أي في ولا يعرفون. إن الانخراط في ممارسات عالية الخطر مع شركاء متعدّدين، ووجود تفاوت مزيف عن كونك سليماً، فيما أنت حامل وناقل للعدوى بشكل كبير - يمثل ذلك توليفة خطيرة لبرايان، ولمجتمع الشواذ، وللصحة العامة.

تمت الكتابة عن هذا الإخفاق التام بالتفصيل. كان موضوع مقال راندي شيلتز في جريدة وول ستريت في عام ١٩٩٦ والذي فاز بجائزة بوليتزر. وقبل ذلك بعشرة أعوام، فسّر صحفي الفرانسييسكو كرونكيل الشجاع راندي شيلتز الأمر:

لم يحظ شيء باتفاق محرري ومديري الأخبار مثل الحديث عن انتشار

الإيدز بين الأشخاص الطبيعيين. يمكن لمثل ذلك الحديث أن يضمن الحصول على وقت سخي على الشاشة ومساحة كبيرة في الصحف، وهو ما يتم ترجمته سريعاً في بيزنس الإيدز إلى مزيد من الموارد والتمويل. لذلك، وبالرغم من ضعف مؤشرات علم الأوبئة على المخاوف من الانتشار الوبائي للإيدز بين الأشخاص الطبيعيين، فإن قليلاً من الباحثين هم المستعدون لإعلان ذلك صراحة. لم يكن هناك مكاسب من وراء اتخاذ مثل ذلك الموقف، حتى لو أنه ثبت مع الوقت أنه موقف صادق وصحيح.

لذلك نشر عام ١٩٨٧ كتابه الكلاسيكي "واستمرت الفرقة تعزف" والذي وصفته النيويورك تايمز بأنه "عمل صحفي بطولي". وقد كان بالفعل بطولياً - فقد اتهم المؤلف بشجاعة أشخاصا كبارا وصغارا، بدءا من البيت الأبيض وأسفل؛ أى شخص فشل - فى رأيه - فى التعامل مع الوباء، لأنه اعتبر أن "مسئولته الصحفية المجردة أن يروى القصة كاملة". ولكنه دفع الثمن مقابل صدقه. على سبيل المثال، فلان شيلتز تجراً واعتبر أن الحمّات العامة - حيث إن واحدا من كل ثمانية ممن يستخدمونها مصاب بالزهري أو السيلان. وحيث يمارس زائرها العادي ٢، ٧ لقاء جنسى فى المتوسط فى الليلة - بيئات خصبة لتفريخ الإتش أى فى، فقد هوجم وسُخر منه من قبل الشواذ الراديكاليين.

لكن بالنسبة لمرضى من الشباب والفتيات فإن ذلك تاريخ قديم؛ فهم لم يسمعوا من قبل أبداً عن براندى شيلتز. وبعد عشرين سنة من موته بالإيدز، لم تصل لهم الحقائق التى كشفها. على النقيض، تلتصق رسالة مركز إدارة ومكافحة الأمراض الصادرة فى ١٩٨٧ بأنسجة أدمغتهم، لتتسبب فى انهيار صوفيا، فيما لم يخضع أشخاص مثل برايان حتى للفحص. إذن لماذا

لا تزال الأسطورة حيّة؟ لأنها تخدم غرضاً ما: هي تخدم خرافة أن الرجال والنساء سواء، وأنّ تكافؤهما تام. هي أجندة اجتماعية أدعوك ألا تصدقها. تأمل بدلاً من ذلك طبيعتنا البيولوجية، أنسجتنا، ومناعتنا. ما ينشر الإبتساح أى قى هو الجنس الشرجى، مشاركة الحقن، أو شريك يمارس تلك الأشياء. إذا كان راندى شيلتز معنا، فإن ذلك بالتأكيد هو ما كان يرغب فى أن نعرفه. ألم يحن الوقت بعد لكى ننسى اليمين واليسار وأن نحكى القصة كما هي فقط؟