الفصل الخامس

انصهار صوفيا

صوفيا مذعورة. كان زوجها يخونها، والآن هى تعتقد أنّها مصابة بالإيتش آى فى. والأسوأ أنها ربما نقلت العدوى لابنتها التى تقوم برضاعتها. غطت وجهها وهى تنتحب بصوت عالٍ وتهتز للأمام والخلف. كل ما يمكننى فعله هو مناولتها بعض المناديل.. والانتظار.

ببطء 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 عددهنّ أو متى حدث ذلك.

obeikandl.com

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 فى التنفّس، ارتعشت يداها ونبض قلبها بقوة. ما كان ذلك؟ أزمة ربو؟ لكنها غير مصابة بالربو. أزمة قلبية؟ لكنها فقط فى السادسة والعشرين!

اصطحبها أحد أصدقائها إلى غرفة الطوارئ. بعد تحليل الدم ورسم القلب أخبروا صوفيا أن سبب حالة الرعشة واضطراب التنفّس التى أصابتها نفسى: كانت أزمة ذعر. أخذها أحد أصدقائها إلى مركز الاستشارات بالجامعة، حيث عُرضت سريعاً على معالج مختص للحالات

الطارئة والذى وجد حالة الاضطراب والخلل من الخطورة بما يستدعى تقييماً نفسياً طارئاً – وهى المواعيد المحجوزة عادة للطلاب المصابين بميول انتحارية أو أمراض ذهانية.

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

أولويتى الآن هى علاج هذه المريضة من حالة القلق التى تعوق حياتها. على صوفيا أن تصبح قادرة على العودة إلى وظائفها الاجتماعية: أماً وطالبة (حيث تمّ تعليق مسئولياتها الزوجية). بسبب الخوف من العدوى، توقفت صوفيا عن الرضاعة – وعلى أى حال فإن حالة الذعر التى أصابتها منعت إفراز اللبن – ولذا يمكننى أن أصف لها وصفات دوائية. سوف تساعد تلك الأدوية صوفيا على الهدوء، والنوم، والأكل، ومحاصرة حالة الذعر لديها. سوف تشعر بتحسّن فى خلال يوم أو يومين.

خطتى عند لقائى القادم بها، والمحدد له نهاية الأسبوع، أن نتكلّم أكثر عن مخاوفها الصحية، ويمكننى تقييم إلى أية درجة هى، وزوجها، وطفلهتا فى خطر. سوف يكون ذلك أكثر صعوبة من إعطائها أدوية؛ سوف يكون علىّ أن أسألها عن بعض المسائل الخاصة التى سوف تجعل كلانا يشعر بعدم الارتياح. لذا وأنا أكتب دواء الأنتيفان لصوفيا وأخبرها كيف تستخدمه، أدرك أنّه مجرد علاج جزئى – بل هو الجزء الأسهل من العلاج. فى الوقت الراهن، علىّ القيام ببعض الفروض المنزلية. بافتراض أسوأ الاحتمالات، وهى أن كين كان على علاقة بامرأة مصابة بالإتش آى ڤى، فما احتمال أن يكون قد التقط العدوى، وأنه نقل الڤيرس إلى صوفيا، وأنها نقلته إلى ابنتها؟ ما احتمالية وقوع هذا السيناريو المروّع؟ لست متأكدة. لكن إذا كانت مريضتى تبالغ فى توقعها لمدى سهولة انتقال الإتش آى ڤى، فقد تطمئنها بعض الحقائق، وأودّ أن أكون قادرة على تقديم الحقائق لها. وحيث إن لدىّ إمكانية الوصول لمكتبة افتراضية ضخمة عند أطراف أصابعى 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 العالمي "قد يلتقط أي شخص الإتش آي في"، فيمكن للفرد أن يفترض، كما فعلت صوفيا، أن انتقال الڤيرس يتم بموجب الفرص المُتكافئة. 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 منهنّ؟

هناك عاملان. الأول، ما مدى انتشار الإتش آي في بين النساء؟ بين الحالات الحيّة المصابة بالإيدز في الولاية التي كنت أقيم بها خلال عام ٢٠٠٣ كانت هناك ٨٪ فقط من النساء المصابات. عدد النساء المصابات بالإيدز أقل من عُشر عدد النساء المصابات بالسرطان. لذا فإن فرصة لقاء كين بواحدة من النساء المصابات ضئيلة: ليس هناك هذا القدر الكبير منهنّ في الجوار.

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

قد تكون إضافة تنويرية لصوفيا أن تتعرّف على أول امرأة فى البلد تلتقط عدوى الإتش آى ڤى. 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 ڤى متركّزاً فى نفس مجموعات المخاطر، على الأقل فى الولايات المتحدة الأمريكية. فى تقارير مراقبة الصحة العامة، تُصنّف حالات الإتش آى ڤى والإيدز طبقاً لـ "معامل خطر الانتقال". مثلاً MSM (رجال يمارسون الجنس مع رجال)، تعاطى الإبر المخدرة، الحمل، وهكذا. تحت مُعامل خطر "الميول الجنسانية الطبيعية"، تبدو الأرقام عادة مرتفعة، حتى أنها تبلغ أحياناً ٣٠٪ من عدد الحالات. لكن عند النظر عن كثب: يتم التعقيب على ذوى الميول الجنسانية الطبيعية بهوامش ذات خط صغير تشير إلى تضمّنهم لحالات إتش آى ڤى/إيدز يمكن تعقُّب آثارها إلى رجال ذوى ميول جنسية ثنائية (يمارسون الشذوذ أحياناً) وآخرين من متعاطى المخدرات.

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

مصاب. فما درجة أمان صوفيا؟ هنا علىّ التعرّض لموضوع حساس – سلوكياتهما الجنسية معاً. الإتش آى ڤى، مثله مثل أى ميكروب يحترم نفسه، لديه هدف واحد: أن يجد مأوى ويعيد إنتاج نفسه. وعن هذا لا يوجد شك: لدى الڤيرس 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 الإتش آى ڤى، 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 الإتش آى ڤى بدقّة، فلا بد من المقارنة بين أنسجة المهبل وأنسجة الشرج.

من أجل حدوث العدوى، يجب أن نتذكّر أن الإتش آى ڤى لا بد له من الدخول إلى الدورة الدموية أو أن يصل إلى الأنسجة العميقة. هذا يجعلها جرثومة يصعب انتقالها إلى حد ما. تأمّل على سبيل المثال، الڤيروسات 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 حيّة، مثل المناشف والوسادات، وأن تقوم بإصابتك بالعدوى لاحقاً من هناك.

على النقيض، لكى يتمكّن الإتش آى ڤى من إصابة صوفيا بالعدوى، ينبغى عليه الوصول إلى مجموعة من الخلايا فى نظامها المناعى يُشار إليها باسم "الخلايا المُستهدفة". فقط هنا يمكن للڤيرس أن يجد مأوى ويتكاثر.

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

بافتراض أن صوفيا سليمة – بلا أى مرض منتقل جنسياً أو حالة مرضية تُضعف مناعتها– فإن فى مهبلها بعض الخصائص المُصمّمة بيولوجياً والتى توفّر حماية من الالتقاط السريع. فى الحقيقة، واحدة من وظائف البطانة المهبلية هى الحماية من العدوى. فالـ PH منخفض، وهو ما يثبّط الإنتش أى ڤى. والمخاط به بروتين مضاد للإنتش أى ڤى. وسمك بطانته تبلغ ما بين عشرين إلى خمس وأربعين خلية، ليزيد بذلك المسافة التى يجب على الڤيرس اجتيازها. تحت البطانة طبقة توجد بها الخلايا المستهدفة؛ هذه المنطقة غنيّة بالأنسجة المطّاطية. بعد ذلك توجد طبقة من العضلات، ثم المزيد من الأنسجة المطّاطية. هذا التصميم يسمح بتمدّد كبير للمهبل دون حدوث تمزق أو تآكل. يشير البحث العلمى إلى أن الإنتش أى ڤى غير قادر على الوصول للخلايا المستهدفة فى المهبل البشرى فى الظروف العادية.

الشرج له بنية مختلفة. كجزء من الجهاز الهضمى المعوى، فإنّ به بطانة وظيفتها الأساسية هى الامتصاص، وذلك بهدف الحصول على جزيئات الطعام والماء. الـ PH أعلى. والأكثر أهمية، أنّ البطانة الشرجية – الحاجز

الذى يواجه الڤيرس والذى يتحتّم عليه اختراقه - يبلغ سُمكه خلية واحدة فقط. وتحت تلك البطانة الرقيقة توجد شعيرات دموية وخلايا مستهدفة. أمّا الأنسجة المطاطية فهى 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 تمّ اكتشاف جديد: يمكن للعدوى أن تحدث دون اختراق الحاجز. هناك خلايا متخصّصة على سطح الشرج قادرة على التمسّك بالڤيرس، ونقله للداخل، وتسليمه للخلايا المستهدفة.

الخلاياM 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 فإنّ سطحها لزج ولاصق، ويمكنها الالتفاف حول جسيمات الڤيرس 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 ضدّه.

هنا يأتى الإتش آى ڤى ليفسد النظام، فيحوّل الخلايا M إلى مسار سريع للغزو. يتم تكييس الڤيرس، ونقله، وتسليمه للخلايا المناعية التى تمثّل بالنسبة للڤيرس الخلايا المُستهدفة التى ينبغى له الوصول إليها لإحداث المرض. لذا تسهّل خلايا M مهمة الڤيرس. تماماً وكأنها ترسله بالبريد السريع مباشرة إلى الخلايا الليمفاوية - ويتم التسليم خلال عشر دقائق.

لا توجد خلاياM فى المهبل. ليس معنى ذلك أن انتقال الإتش آى ڤى 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، يدّعى بعض الباحثين بمنطق علمى مُقنع أن العدوى المهبلية نادرة للغاية. تعزّز ذلك دراسات تمّت على العاهرات، والتى يبلغ معدّل الاتصالات الجنسية للواحدة منهنّ مائتين إلى ثلاثمائة مرة سنوياً، وفى الغالب بشكل غير محمى، حيث وُجد الإيدز فقط فى النساء اللاتى 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 الإتش آى فى من امرأة وينقله إلى امرأة أخرى، تسمّى المرأة الثانية حالة من الدرجة الثالثة. دون الانتقال لحالة ثالثة لا يمكن أن يحدث وباء. ولأنّ انتقال العدوى من الدرجة الثالثة بين ذوى 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، فإن احتمال إصابتها بالإتش آى فى 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 يتم إطعامها الأكاذيب.

فى مركز الصحّة الجامعى: "الأنشطة التالية تعتبر خطيرة فيما يخص التقاط الإتش آى ڤى: أى اتصال جنسى يتضمن تبادل دم ملوّث، سائلاً منويا، أو إفرازات مهبلية... أى نوع من مشاركة الحقن ... نقل الدم ..."

من مطبوعة متوفرة بمكتب طبيبها المختص بأمراض النساء: "التقاط عدوى الإتش آى ڤى هو تهديد جاد لصحة النساء فى الولايات المتحدة الأمريكية... تنتقل عدوى الإتش آى ڤى 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 آى ڤى من شخص لآخر:

ممارسة الجنس (شرجى، مهبلى، أو فموى) مع شخص مصاب بالإتش آى ڤى.

مشاركة الحقن أو أدوات الحقن مع متعاطى مخدرات مصاب بالإتش آى ڤ.

من الأم المصابة بالإتش آى ڤى إلى أطفالها قبل أو أثناء الولادة، أو من خلال الرضاعة الطبيعية بعد الولادة".

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

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

يا لهُ من جنون! "أى شخص يمكن أن يصاب به"؟ هل تضع مدمن المخدرات فى أحد أروقة الحقن ببرونكس، 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 محنّك فى مجال الإيدز يبدو "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 شىء 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 قادرا على تحديد مصدر قلقه – التهاب الحلق، التعب، عدم القدرة على النوم وفقدان الشهية – أعراض تم ترويجها فى الحملات التوعوية المكثّفة

التى روّجتها الميديا الفنلندية كعلامات تحذيرية قد تعنى الإصابة بالإيدز. فى حالتين كان الحدث المفجّر لمحاولة الانتحار هو مشاهدة برنامج تلفزيونى متعلّق بالإيدز. معظم الضحايا كانوا فى حالة اكتئاب. كثير منهم تركوا مذكرة تعبر عن اعتقادهم بأنهم أصيبوا بالإتش آى ڤى وأنهم نقلوا العدوى لأحبائهم. بتشريح الجثث تبيّن 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 المُوجّهة للتوعية بأعراض الإيدز فى أجهزة الإعلام، إلى جانب الإحساس بالذنب الجنسى... على مُقدّمى 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 الذعر من الأمراض بين المكتئبين والمُحطّمين"

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 ڤيرس، هل تتذكّرون؟ الإتش آى ڤى أكثر شيوعاً بين الشواذ 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 مُعقّدة وتستعصى على الفهم. وإلا كيف تضافرت جهود كل تلك المجالات. السياسة وعلم الاجتماع والتعبئة الخطابية 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 شواذا، ورجالاً ثنائيى الميول الجنسية (يمارسون الشذوذ أحياناً)، ومتعاطى مخدرات، وصديقاتهم. أشارت الاستطلاعات إلى أن غالبية الأمريكيين لم ينظروا إلى المرض باعتباره "مشكلتهم"، وأن البعض نظر إليه باعتباره عقاباً إلهيا على اللاأخلاقية. كانت هناك مخاوف من انتشار تمييز فى السكن والوظائف. كتبت مجلة "لايف" على غلافها "الآن لا أحد فى مأمن من الإيدز"، وعبّرت "أوبرا" عن أن واحداً من بين كل خمسة أشخاص طبيعيين سوف يموت من الإيدز فى السنوات الثلاث التالية. باستثناء ذلك، لم يكن الإعلام مهتما، 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 الطبيعيين من غير متعاطى المخدرات. تساءل مسئولو مركز إدارة ومكافحة الأمراض، إذا ظن الأمريكيون 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 أنّه ڤيرس الفرص المتساوية. هذا كفيل بإيقاظ أمريكا. التقوا وتناقشوا وقاموا ببعض البحوث. ثمّ ماذا كان قرارهم؟ حملة "أمريكا ترد على الإيدز" والتى يتم فيها قصف الرأى العام برسالة مثيرة للرعب: يُمكن أن يُصاب أى شخص بالإيدز.

تم تصميم سلسلة من حملات الرأى العام المثيرة والتى يظهر فيها ضحايا الإيدز فى مظهر يُطابق الأمريكى المتوسط. تم عرضها بالتليفزيون، الراديو، الصحافة، فى حملات إعلانية تم تكرارها مراراً وتكراراً فى أواخر ١٩٨٧. امرأة شقراء متوسطة العمر والابن الشاب لمعمدان 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 المُخدّرة، 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 تأثيرا جيدا على المدى الطويل. كان اليسار سعيداً - أخيراً سوف تلتفت الأمّة إلى الوباء الذى ضرب الشواذ فى مقتل. سوف تنخفض درجة الوصم والتمييز، وسوف تتدفق الأموال. وكان اليمين سعيداً لأن الرسالة سوف تدعم أجندتهم المُبشّرة بمثالية حياة الأسرة.

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

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

"أى شخص عُرضة للإصابة بالإتش آى ڤى": – ربما يكون ذلك صحيحاً تقنياً، لكنها رسالة مُخادعة إلى حد بعيد، لأن كل شخص من الـ "أى شخص" أمامهم مستويات خطر مختلفة للغاية للإصابة بالعدوى، ربما مليون اختلاف. التحذير يتسبب فى أذى أكثر من النفع الذى يحققه. لقد خضع نصف سكان الولايات المتحدة لتحليل الإتش آى ڤى، غالبيتهم كانوا مثل صوفيا وكين، لكن أكثر من ٣٠٠ ألف شخص آخر، مثل برايان، قد يكونون بالفعل يحملون الإتش آى ڤى ولا يعرفون. إن الانخراط فى ممارسات عالية الخطر مع شركاء متعدّدين، ووجود تفاؤل مزيّف عن كونك سليماً، فيما أنت حامل وناقل للعدوى بشكل كبير – يمثّل ذلك توليفة خطيرة لبرايان، ولمجتمع الشواذ، وللصحة العامة.

تمت الكتابة عن هذا الإخفاق التام بالتفصيل. كان موضوع مقال راندى شيلتز فى جريدة وول ستريت فى عام ١٩٩٦ والذى فاز بجائزة بوليتزر. وقبل ذلك بعشرة أعوام، فسّر صحفى الفرانسيسكو كرونيكل الشجاع راندى شيلتز الأمر:

لم يحظ شىء باتفاق محررى ومديرى الأخبار مثل الحديث عن انتشار

الإيدز بين الأشخاص الطبيعيين. يمكن لمثل ذلك الحديث أن يضمن الحصول على وقت سخى على الشاشة ومساحة كبيرة فى الصحف، وهو ما يتم ترجمته سريعاً فى بيزنس الإيدز إلى مزيد من الموارد والتمويل. لذلك، وبالرغم من ضعف مؤشرات علم الأوبئة على المخاوف من الانتشار الوبائى للإيدز بين الأشخاص الطبيعيين، فإن قليلا 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 الكلاسيكى "واستمرت الفرقة تعزف" والذى وصفته النيويورك تايمز بأنّه "عمل صحفى بطولى". 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 "مسئوليته الصحفية المُجرّدة أن يروى القصة كاملة". ولكنه دفع الثمن مقابل صدقه. على سبيل المثال، فلأنّ شيلتز تجرأ واعتبر أن الحمّامات العامة – حيث إن واحدا من كل ثمانية ممن يستخدمونها مصاب بالزهرى أو السيلان. وحيث يمارس زائرها العادى ٢، ٧ لقاء جنسى فى المتوسط فى الليلة – بيئات خصبة لتفريخ الإتش أى فى، فقد هوجم وسُخر منه من قبل الشواذ الراديكاليين.

لكن بالنسبة لمرضاى 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: هى تخدم خرافة أن الرجال والنساء سواء، وأنّ تكافؤهما تام. هى أجندة اجتماعية أدعوك ألا تصدقها. تأمل بدلاً من ذلك طبيعتنا البيولوجية، أنسجتنا، ومناعتنا. ما ينشر الإتش آى ڤى 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 هى فقط؟

openkandl.com