

## ناخذة

«تعاملوا معه كما  
في مخيلتكم»

الدكتور فيصل القاف \*

«ليش ما بتكون إيروتيك؟». كان هذا التعليق الأبرز الذي وصل إلى البريد الإلكتروني من الأصدقاء والزملاء بعد كتابة المقالة الأولى التي حملت عنوان «الصحة الجنسية مش إيروتيك». كان الرد لطيفاً ولكن، في الوقت عينه، حاسم، بأنها ليست فقط كذلك، فالتعريفات والمفاهيم العالمية الحديثة للجنسانية تضع «المتعة»، أو المشاعر الإيروتيكية، في صلبها لا بل في أساسها. وعندما نتحدث عن تلك المشاعر في الصحة الجنسية، فنحن لا نلامس فقط معنى ونتاج العلاقة الجنسية، بل ندخل في متنها لنقارح منطق من ارتضى من العلاقة بالإنتاج الإنجابي والمتعة الذكورية، فقط لا غير. فالمتعة هنا تتجلى كمفهوم أكثر من مادي، يتساوى فيه الشريكان مهما كانت ميولهما الجنسية، وبما يشمل الرغبة المشتركة والمسؤولية المفترضة لديهما، وعدم الإكراه أو العنف الجنسي. على هذا الأساس، تحمل تلك المشاعر في هذا المقام مسألة الحقوق الجنسية كحق أساسي من حقوق الإنسان، والتي أضحت مع الوقت ركناً من أركانه.

برغم حداثة التركيز على بعد المتعة في مفهوم الجنسانية، إلا أن الحديث عنه كان رصيناً في كتاب «الكاماسوترا» (البعث لا يزال يرى فيه والت ديزني جنسي!). وهو الكتاب الذي خاض عميقاً في فلسفة المتعة الجنسية وفوارقها عند المرأة والرجل، قبل أن يحولها ماسترز وجونسون إلى نموذج شبه آلي وتقني. ما بينهما، يطرح فوكو مسألة «الحقيقة» و«الجنس»، متسائلاً كيف يكون الجنس وسيلة للمتعة واللذة، كما وللإنجاب والأسرة. ويضيف أيضاً بأنه كان «الجنس الموضوع الذي يتم عبره تحديد وتقرير مستقبلنا كجنس بشري وحقيقتنا كبشر»، ليجادل بعدها في تفوق المتعة كفن على ما عداها من تصنيفات علمية، وليجابه بذلك محاولات كبت الجنس وحشره في زوايا التابوهات وكراسي الاعتراف. تسربت الوشوشات حول المتعة من دوائر النساء المتذمرات إلى فضاءات الطب وعلم النفس والاجتماع، وبدأ الحديث والبحث عن الجنس المبتور والعلاقات الجنسية غير المتكافئة والناقصة. اعترافات من نوع «لا أشعر بشي خلال العلاقة الجنسية»، «ليس عندي أي رغبة بالعلاقة»، «أرى نفسي آلة للجنس لإرضاء غيري»، «فجأة ذهبت كل أحاسيسي وغابت المتعة إلى غير رجعة». اعترافات أصبحت تقض مضجع الحياة الزوجية والعلاقات، كما تكشف عبء الكبت المتوارث والتحكّم السلطوي بالجنسانية.

المطلوب هنا عودة إلى ما قبل مكننة الجنس وارتقائه إلى طبيعة العلاقات الجنسية وفهم دورها في حياتنا والتواصل حولها كمحور أساسي ومدخل ضروري لعلاقات صحية متينة وحصينة ضد البرودة والنزاعات الأسرية والشخصية، وحتى الانفصال والطلاق.

تعاملوا مع الجنس في حياتكم كما تتعاملوا معه في مخيلتكم لترثوا متعته والسعادة.

\* اختصاصي جراحة نسائية  
وتوليد وصحة جنسية

إعداد راجانا حميدة للمشاركة في صفحة «صحة» التواصل عبر البريد الإلكتروني: rhamyeh@al-akhbar.com

## فلاش باك

## ما هو الـ «آك زهايمر»؟

يعدّ مرض آل زهايمر النوع الأكثر شيوعاً من الخرف. وهو عبارة عن ضمور في خلايا المخ السليمة يؤدي إلى تراجع مستمرّ في الذاكرة وفي القدرات العقلية والذهنية. ولا يعتبره الطب مرحلة طبيعية من مراحل الشيخوخة، لكن احتمال الإصابة به تتزايد مع تقدم العمر، إذ تشير الإحصاءات إلى أن نحو 5% من الأشخاص ما بين 65 و74 عاماً يعانون من آل زهايمر، فيما تصل النسبة إلى حدود 20% لمن تخطوا الـ 85 من العمر.

تقدّر الجمعية الدولية لمرض آل زهايمر أنّ عدد المصابين بهذا المرض يبلغ نحو 47 مليوناً حول العالم، ومن المتوقع أن يرتفع العدد إلى حدود 76 مليون بحلول عام 2030، و135 مليوناً بحلول عام 2050. أما في لبنان، فتبلغ نسبة الإصابة به - بحسب دراسات تقريبية - بحدود 35 ألف مصاب.

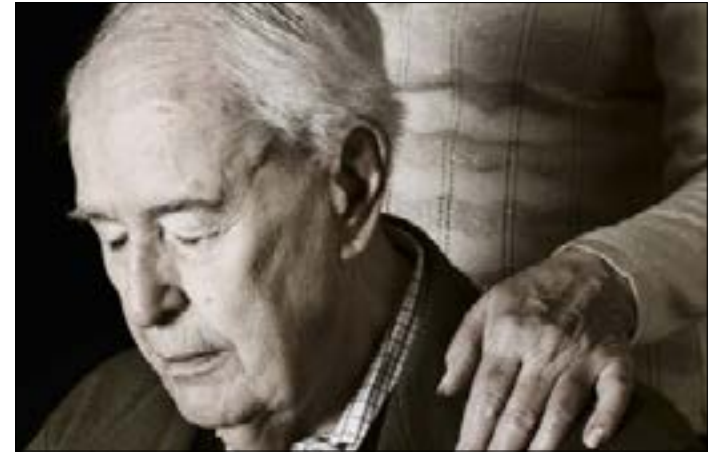
وهنا تجدر الإشارة إلى أن هذا المرض لا يأتي نتيجة لعامل واحد، إذ يعتقد العلماء أنّه ناجم عن مزيج من عوامل وراثية وعوامل أخرى تتعلق بنمط الحياة والبيئة المحيطة. ومن الصعب جداً فهم مسببات آل زهايمر وعوامله، لكن تأثيره في خلايا الدماغ واضحة، إذ إنه يصيب خلايا المخ ويقضي عليها. وهناك نوعان شائعان من تضرر الخلايا العصبية: اللويحات (plaques): وهو تراكم بروتين يدعى «أميلويد بيتا»، الذي يمكن أن يستبب ضرراً في عملية الاتصال بين خلايا المخ. الكُتَيْكات (Tangles): المبنى الداخلي للخلايا الدماغية مرهون بالآداء السليم والطبيعي لبروتين يدعى تاو. عند مرضى آل زهايمر، تحصل تغييرات في ألياف بروتين تاو تؤدي إلى اتوائها والتفافها. العديد من الباحثين يعتقدون أن هذه الظاهرة قد تسبب ضرراً كبيراً وخطيراً للخلايا العصبية وتصل إلى حد تدميرها.

لا يأتي هذا المرض دفعة واحدة، فعوارضه تبدأ تدريجاً من فقدان طفيف للذاكرة وحالات من الارتباك والتشوش قبل أن تصل في نهاية المطاف إلى ضرر مستديم لا يمكن إصلاحه في قدرات المريض العقلية، ويقضي أيضاً على قدرته على التذكّر، على التفكير المنطقي وعلى التعلم والتخيّل. ومع الوقت، تظهر لدى مرضى آل زهايمر تغييرات في الشخصية، كالمزاج المتقلب وانعدام الثقة بالآخرين والعناد المتزايد والانطواء الاجتماعي والاكتئاب والخوف والعدوانية.

وفي المراحل المتقدمة من المرض، يفقد المرضى القدرة على العناية بأنفسهم. وهذه الحقيقة قد تنتج منها مشاكل طبية أخرى مثل الالتهاب الرئوي والتلوثات والإصابات الناجمة عن السقوط، ذلك أن هؤلاء أكثر عرضة للسقوط بسبب الارتباك والتشوش.

يقول لي «لنعد إلى المنزل، فأمي وإخوتي، ولا يجب أن أتأخر عليهم أكثر، عيب، إطلاق النار لم يتوقف، ولن يتوقف يا عبد الرزاق، سأذهب». أذكر أنه في أحد الأيام، أصرّ على الذهاب إلى البيت، طوعته في ذلك حملنا الأغراض وهرعنا إلى هناك متخفين من «رصاصه طائشة»، مدخل بيته. كانت الساعة تقارب الحادية عشر قبل منتصف الليل، عندما وصلنا. قال لي «هيا بنا»، مشيت إلى جانبه وانطلقنا. مشى أبي الزاروب 63 مرة ولم يجد البيت. عاد في المرة الأخيرة باكياً، يتساءل: أين هو المنزل؟ لماذا لا نجد؟ أين أمي؟ وإخوتي؟

في اليوم التالي، عادت الأمور إلى طبيعتها أو هكذا، ظننا. توقفت حكاية إطلاق النار وكذلك الثورة، وبدأت مشكلة من نوع جديد لنا نحن أفراد العائلة، فكيف يمكن إعادة منزل العائلة القديم إلى حيز الوجود مجدداً؟ أو على الأقل، كيف نقتنع والذي أن هذا البيت لم يعد موجوداً. كانت مهمة شاقة، وفهمت بعدها بأن مريض آل زهايمر ليس المتالم الوحيد، فثمة متالمون أكثر ومنهم المحيطون به. فلجنة الزهايمر أنها لا تضرب دماغاً واحداً، بل تضرب أدمغة أخرى. الألم مضاعف هنا: ألم على المصاب وآخر على ما سيحدث لاحقاً، فالسؤال الذي لا يفارقنا «وبعدين؟»، وكذلك الإحساس بالوحدة والتوتر والعصبية والقلق الذي يعانيه المرافق «الشخصي» للمريض. تلك المشاعر التي لا تشفى أبداً إلا بشفاء المريض، والتي قد تتضاعف بموته.



## تجربة شخصية

## الألم المزوج

هادي بكداش

أخبرت في بداية مرض والدي أن آل زهايمر هو رغبة المرء في أن ينسى تماماً، أو بشكل أدق رغبته بالهروب مما يثقل ذاكرته، بدون عناء بحث أو سؤال. أعجبني هذا الرأي، فتوقفت عن البحث. كان هذا الجواب الوحيد المقنع لي عن كيفية إصابة كاتب وأديب ومسافر مدمن. أعتقد أن والدي كان قد أنهك بما مز به وبلاده وناسها. بلغ السقم منه إلى حد أنه خرب مذابحه الشخصي وتوقف عن مشاهدة نشرات الأخبار، ثم توقف عن شراء جريدته اليومية. تلك الجريدة التي توقفت عن الصدور بكل الأحوال. أعتقد أنّ كثيرين من قرائها، زملائه. كانوا قد أصيبوا بما أصيب به. توقفوا عن شرائها أيضاً بسبب السقم. ربما، اختار أن ينسى كشكل من أشكال الرحيل.

عندما تشتت لحظات الغياب، يعيد أبي فرط شريط ذكرياته، كأنها تحدث للتو. أذكر قصته التي أعادها عشرات المرات على مسامعي. قصة مسكن العائلة في أحد أحياء منطقة البسطة الفوق البيروتية، الذي انتقل إليه في يوم من أيام العام 1929، والذي تركته في أعقاب ثورة العام 1958.

أذكر أنه في لحظاته الأخيرة مع ذاكرته، لم أعد أنا نفسي في عينيه. انقلبت «الأدوار». صار يراني عبد الرزاق، الشقيق الذي هرب معه إلى منطقة رأس النبع في عز أحداث «الثورة». كان يجمع أشياءه الخاصة في أكياس من النايلون ويوضبها كأنه على سفر. كان يصنّف في كل حين على العودة إلى منزل والده. وكان

## دراسة

## اعملوا وأخروا الـ «آك زهايمر»

«كل سنة عمل إضافية ما قبل عمر التقاعد تساعد في تأخير وصول مرض آل زهايمر بنسبة 7 أسابيع تقريباً». هذا ما خلصت إليه دراسة بريطانية مؤخرًا. فكلما ازداد نشاط الإنسان الوظيفي، كلما تأخرت إصابته بالمرض. وكل سنة عمل إضافي ما بعد الستين عاماً، يخفّ خطر الإصابة به بنسبة 3%. أما من يستمرون في عملهم حتى سن الـ 65 وما فوق، فتخف نسبة إصابتهم بالمرض بنسبة 15%.

## 1,4 امرأة مقابل رجل

يبدو أن النساء أكثر عرضة للإصابة بمرض آل زهايمر، إذ تشير دراسة أميركية إلى أنه مقابل كل 1,4 امرأة مصابة بهذا المرض هناك رجل واحد. لكن، اللافت هنا أن تشخيص المرض لدى النساء يحدث في غالب الأحيان بعد وصوله إلى مراحل متقدمة، ذلك أن المرأة يمكن أن تثبت مهارات أفضل في الذاكرة الكلامية أفضل من الرجال، حتى لو كانت في مراحل متقدمة من التدهور المعرفي.

## ثانيواللغةأقل تعرضاً للمرض

يؤخر اتقان لغة ثانية مرض آل زهايمر بنسبة 5 سنوات. ويعود السبب إلى أن أدمغة الأشخاص الذين لديهم القدرة على التحدث بلغتين أو أكثر أقل عرضة لظهور علامات الشيخوخة المعرفية، ذلك أن تعلم أكثر من لغة يساعد على ربط المناطق المسؤولة عن التنفيذ في الجزء الأيسر من المخ ما يجعله أقل عرضة للتدهور، ويساعد أيضاً على سرعة التعافي من السكتات الدماغية.

## العلاج مسألة وقت فقط؟

«أدوكانوماب». ربما، سيكون هذا العقار هو العلاج الجديد لمرض آل زهايمر، فمؤخرًا، أثبتت دراسة قام بها فريق من الباحثين في المعهد البريطاني للبحوث، أن هذا العقار بإمكانه أن يوقف تدريجياً مشكلة فقدان الذاكرة لدى المرضى من خلال تفتيت لويحات بروتين الأميلويد، غير الطبيعية، والتي تعد مسؤولة عن موت الخلايا الدماغية. وتوصل الباحثون إلى أنه كلما كانت كمية الجرعة أكبر، كان تأثيرها على لويحات الأميلويد أكبر.

## تطبيقات

«back up»  
«memory»

كانت أقصى طموحاته أن تتذكر أمه وجهه حينما تراه، بعدما أصيبت بمرض آل زهايمر. بعد عشر سنوات من موت ذاكرة أمه، ابتكر التونسي ياسين بوغابة، بالتعاون مع شركة سامسونغ تطبيقاً يساعد المرضى للتعرف على عائلاتهم ويحمل اسم «Backup Memory». ويتميز هذا التطبيق بسهولة استخدامه، فبعد تنزيله على هاتف المريض وهواتف أقربائه، يجري شحن هاتف الأول بصور وومضات عن حياته وعلاقته بأقاربه، حتى إذا اقترب منه أحد أقاربه على بعد 12 متراً يبدأ هاتفه بإبلاغه بمعلومات تذكره به. كما أطلقت سامسونغ تطبيق «Memory recaller»، والذي يساعد المرضى على تذكر الأشياء الروتينية اليومية. ويعمل التطبيق من خلال التعرف على وجه الشخص الجالس أمامه بواسطة تكنولوجيا التعرف على الوجوه وكاميرا الهاتف الذكي. ويخبر المريض معلومات عن شكل العلاقة القائمة بينه وبين الجالس أمامه واسمه.