العيش مع السرطان

ممكن وليس مستحيلاً

«دخل السرطان حياتي ليقتلني.. فصادقته»

إكرام العش

دار النعامة
طبع بدعم من وزارة الثقافة
2019

العيش مع السرطان

ممكن وليس مستحيلاً

رقم الإيداع لدى دائرة
المكتبة الوطنية
١٧٧٧/ ٤/ ٢٠١٩

٨١٨,٠٥
العش، اكرام عبدالقادر
العيش مع السرطان ممكن وليس مستحيلاً/ اكرام عبدالقادر العش.- عمّان
المؤلف، ٢٠١٩.
(٢٥٨) ص.
ر.إ.: ١٧٧٧/ ٤/ ٢٠١٩.
الواصفات: / المذكرات الشخصية / / اليوميات / / مرض السرطان /
يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى مصنفه ولا يعبّر هذا
المصنف عن رأي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أخرى.

(الآراء الواردة في الكتاب لا تعبّر بالضرورة عن رأي الجهة الداعمة)

العيش مع السرطان

ممكن وليس مستحيلاً

إكرام العش

دار الخليج للنشر والتوزيع

الأردن: عمّان، العبدلي تلفاكس: 00962 6 464 7559

daralkhalij@gmail.com daralkhalij1998 daralkhalij

تتوفر أصداراتنا على: GET IT ON Google play جملون نيلوفرات.كوم

All rights reserved. No Part of this book May be reproduced stored in all retrieval system or transmitted in any form or by any means without prior permission in writing of an author.

جميع الحقوق محفوظة: لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو تخزينه في نطاق استعادة المعلومات أو نقله بأي شكل من الأشكال دون إذن خطي مسبق من المؤلف.

سنة الصدور: ٢٠١٩

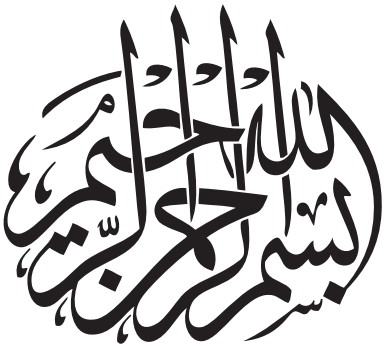
إكـرام الـعـش

العيش مع السرطان

ممكن وليس مستحيلاً

«دخل السرطان حياتي ليقتلني.. فصادقته»

وزارة الثقافة
طُبع بدعم من وزارة الثقافة
2019


بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

إلى روح أبي وأمي

إلى أبنائي

رزان ويزن وزيد ومعتز

إلى إخوتي وأخواتي، ومن ارتبط بهم من أزواجهم وأبنائهم

إلى الأصدقاء الذين كانوا مصدر دعم لي بكل معنى الكلمة

و

إلى المستمرين في التحدي من أجل الحياة

الفهرس

إهداء 7

تمهيد 11

الفصل الأول: **لماذا أنا؟** 15

الفصل الثاني: **بين الأمس واليوم** 25

- أبو جميل
- كل ما يتعلق بمرض السرطان
- الأورام السرطانية
- أنواع السرطان
- علاجات السرطان
- أعراض مرض السرطان
- ماذا بعد التشخيص بالسرطان
- التحديات والعقبات
- التخطيط للعلاج
- مشاعرنا خلال المرض والتعامل معها
- التعامل مع الآثار الجانبية للعلاج

الفصل الثالث: **دخل السرطان حياتي ليقتلني فصادقته** 65

الفصل الرابع: **وتستمر الحياة** 161

ـ لماذا يُخفي الناس حقيقه الإصابة بالسرطان؟

ـ لغة الجسد

ـ الحياة أبسط من أن نعقّدها

الفصل الخامس: **الوضع النفسي لمريض السرطان** 175

ـ بماذا يفكّر مريض السرطان؟

ـ الدعم النفسي

ـ كيف نتكيّف مع عواطفنا؟

ـ الوجه الآخر

ـ عندما يرفض المريض العلاج ؟

الفصل السادس: **لم ينتبه لي أحد** 189

ـ قصة مُنية

ـ رسائل متفرقة

ـ رحلت زوجتي

الفصل السابع : **إعادة التأهيل** 209

الفصل الثامن : **جرس الإنذار** 221

الفصل التاسع : **أزهار لا تكسرها الرياح** 229

ـ القصة الأولى: وسقط الرمش الأخير 229

ـ القصة الثانية: ويستمر الأمل 234

ـ القصة الثالثة: حبة الفوشار 240

ـ القصة الرابعة: نور في الظلام 244

ـ **الخاتمة** 255

تمهيد

قبل عدة شهور وعندما بدأت بكتابة قصتي، في شهر شباط 2018، سألني ابني الأصغر معتز، فيما إذا كنت أريد أن أكتب قصتي مع المرض كقصة، أو أن يكون الكتاب ذا طابع تعليمي توعوي؟ فقلت له: أريد الجمع بين الاثنين.

أولاً: لأنني أريد أن أشارك تجربتي مع مرض السرطان، ومشاعري ومخاوفي وصراعي مع ذاتي، كإنسان يريد أن يحيا بكرامة وبقوة وتفاؤل. وبدون الشعور بالضعف والحاجة للمساعدة، والتحدث عن التحديات التي واجهتني واضطررت التعامل مع جزء كبير منها لوحدي. وأريد أن أوصل رسالة مفادها أنه ليس كل أنواع السرطان مميتة، وأن حياتنا مع المرض وخلال العلاج يجب أن تكون ذات نوعية كريمة، وسعيدة، وصحية بكافة المعايير لنستطيع الاستمرار مع المرض، ولماذا علينا أن نعيش ونتحمل الألم إذا كان بإمكاننا أن نعيش بدون ألم؟ ولماذا علينا أن نشعر بالعجز إذا كان هناك العديد من البدائل أمامنا تمنعنا من الشعور بالعجز؟ ولماذا نستسلم للتفكير السلبي والتشاؤم ونسجن أنفسنا في سجون فكرية نفسية واجتماعية نحن وضعناها وأصبحنا لا نستطيع الخروج منها؟ ولأنشر فكرة أن مرض السرطان يعني فرصة جديدة للحياة، يجب استغلال كل لحظة فيها بالأمل والحياة، ولآخر دقيقة من عمرنا.

ثانياً: أريد أن أشارك معلومات مبسطة لمن يقرأ كتابي ويتوقع أن يجد فيه هذه المعلومات،

لأنه خلال رحلتي مع السرطان كنت أبحث بنفسي عن هذه المعلومات ولم تُقدم لي سهلة مع بدايات المرض وبالوقت الذي كنت أبحث فيه عن أية معلومات تساعدني للبدء في رحلتي مع المرض. فأحياناً يكون من الأسهل لنا أن نجد كل المعلومات الأولية التي نريدها في مكان واحد، ومن ثم ننطلق في التوسع بالبحث عن التفاصيل التي نريد البحث عنها بصورة أعمق.

فكتبت المسوّدة الأولى للكتاب خلال شهرين، ثم قرأها أخي وأبنائي، وأخذت آراءهم بعين الاعتبار، ثم بدأت أعيد الصياغة مرة أخرى لتكون في الشكل النهائي التي هي عليه الآن.

لذلك فالمعلومات في هذا الكتاب ليست مأخوذة من كتب أو مقالات محددة لأشير إليها بمراجع. وإنما خلال قراءاتي في السنوات الماضية كنت أكتب ملاحظاتي وأفكاري، وقد طورت كتابتها في هذا الكتاب من خلال المعلومات التي لدي عن الموضوع.

فالمعلومات الواردة في هذا الكتاب هي تجربه شخصية خاصة، وهي معلومات ذات فائدة، مما عانيت وتعايشت ولاحظت ومن خلال قراءاتي عن الموضوع. ولكنها ليست بديلاً عن المشورة الطبية المتخصصة من الأطباء أو من مقدمي الخدمات الصحية المؤهلين قبل اتخاذ أية قرارات بشأن العلاج.

فبعد أكثر من ثماني سنوات من إصابتي بمرض سرطان المبيض في المرحلة الرابعة، ولا زلت قيد المتابعة، قررت أن أكتب تجربتي في العيش مع مرض السرطان. ولأن السرطان ليس مرضاً عادياً، ولا يمكن التنبؤ بسيره، أو بمدى انتشاره أو انحساره مع العلاج، فإنه يمكن اعتباره "مرضاً مزمناً". وأنه مرض يمكن العيش معه، أو هكذا أحب أن أفكر به، وهكذا تعاملت مع الأمر.

كما أنني لا أحب استخدام كلمة (صراع) مع المرض؛ لأنه في حالة الصراع لا بد من وجود منتصر ومهزوم في هذا الصراع. فخلال رحلة المرض والعلاج، وجدت نفسي مضطرة لتقبل وجوده في جسدي، وبناء علاقة صداقة معه. واضطررت لتقبل الآثار والأضرار والعلامات التي تركها المرض والعلاجات عليّ برضى.

قد لا يكون السرطان مميتاً في كثير من الحالات إذا تم اكتشافه مبكراً، واستجاب للعلاج بطريقة صحيحة. ولكنه أجبرني أن أغيّر من نمط وأسلوب حياتي وطريقة تفكيري لأستطيع الاستمرار في الحياة، ولتستمر حياتي بشكل أفضل وبصحة جسمية ونفسية تمكنني من الاستمتاع بالحياة مع أبنائي وأسرتي وأحفادي، والقيام بأعمالي الروتينية، والخيرية، التي أحب عملها براحه وبدون ألم قدر الإمكان. فمن حقي أن أعيش بسعادة وسلام رغم المرض.

لذلك وجدت أن استمرار الحياة مع السرطان ممكنة. فلا أريد أن يمنعني المرض من العمل والحياة، وتحقيق أحلامي وطموحاتي المؤجلة؛ بل كانت إصابتي بالسرطان دافعاً قوياً لي للعمل على تحقيقها وبأسرع وقت؛ إذ لا أريد أن أستسلم للمرض. فإذا كان المرض ليس خيارنا، فإن كيفية التعامل مع المرض واستمرار حياتنا بتفاؤل وأمل مع المرض هو خيارنا.

وخلال السنوات الماضية واطلاعي على أمراض الآخرين وأوضاعهم الطبية استطعت أن أكوّن قناعه ذاتية بأن مرض السرطان قد يكون التعامل معه أفضل بكثير لتوفر فرص العلاج له من التعامل مع الأمراض الأخرى التي لا يعرف لها سبب، ويعيش أصحابها حياتهم بترقب لعدم وجود علاجات لها.

إنني أتحدث عن تجربتي الشخصية وقناعاتي مع مرض السرطان. وربما أتحدث بما يشعر ويعاني منه كل مريض من مرضى السرطان، وما يتعرض له من ضغوطات وآلام نفسية وجسدية واجتماعية، بأسلوب سلس ويخلو من التعقيد. من بداية تشخيصي بالمرض وخلاله وما بعد العلاج والتغيرات التي طرأت والأعمال التي اضطررت للقيام بها في حياتي، من أجل الاستمرار في الحياة والاعتماد على نفسي.

وقد أثْرَتْ خبراتي في العمل مع اللاجئين في عمان ومخيم الزعترى بين الأعوام 2005 – 2016، وتخصصي في علم النفس على الكثير من الأفكار والتحليلات والتجارب الموجودة في هذا الكتاب.

أشارككم هذه الخبرات، لأنقل لكم رسالة مفادها أننا يمكن أن نعيش مع مرض السرطان

ونتعايش مع أوضاعنا المرضية الصحية الجديدة، ونستمر في الحياة من أجل أنفسنا أولاً ومع أحبتنا. كما أن الإيمان والرضى، والإيجابية والتفاؤل والأمل، هي أسلحتنا للعيش والتعايش مع هذا المرض.

أتوجه بالحمد والشكر لله سبحانه وتعالى أولاً، الذي لولا كرمه ولطفة بي ما استطعت أن أكتب كلمه واحدة. ولكل من وقف معي خلال رحلتي، من أبنائي، وإخوتي وأخواتي ومن ارتبط بهم من أزواجهم، وأبنائهم والأصدقاء والصديقات، ومن تعرفت عليهم خلال رحله العلاج. وشكر خاص للزميل أحمد أبو عمر على متابعته معي تدقيق الكتاب، ومن شارك بإعطائي معلومات تفصيلية عن تجربته مع المرض لأضمها في كتابي (باسم، ريم، زينة، مُنية) وهذه أسماؤهم الحقيقية، و(بلقيس وزنوبيا) وهذه ليست أسماؤهم الحقيقية حسب رغبتهم.

لماذا أنا؟

ذات يوم عندما كنت في قسم الروضة، في مدرسة الكلية العلمية الإسلامية في مدينه عمان، اتصلت مديرتا المدرسة (الست أُميمة والست دعد) بوالدي لإخباره أنني لست بخير، وأنني أعاني من حرارة، فأنا لا أتفاعل منذ أيام في الصف ويجب عرضي على الطبيب.

وفي ذلك الوقت كان التقليد المتّبع في المدرسة لطلاب الروضة بعد الاصطفاف في الساحة وعند الدخول للغرفة الصفية أن يقوم طفلان بضرب الطبل منذ بدء الدخول في الممرات وحتى دخول آخر طفل إلى الفصل، وبما أنني كنت من ضاربي الطبل، فقد كنا نستمر بالضرب على الطبل حتى نأخذ إشارة التوقف، ثم نعيد الطبول إلى غرفة الموسيقى، ونذهب إلى غرفنا الصفية.

حضر والدي في ذلك الوقت وأعادني إلى البيت، ولم يكن تظهر عليّ أثار المرض سوى تعب عادي وانخفاض في مستوى التفاعل. وبعد أيام بدأت تظهر عليّ أعراض مرض الحصبة التي تصيب جميع الأطفال. إلا أن هذه الحصبة التي تعرضتُ لها كانت من أغرب الأنواع لأنها تسببت في ظهور أعراض كثيرة. منها عدم القدرة على المشي، وتقشّر الجلد بعد أن يصبح بُنيّ اللون وكأنه محترق، ومنعتني هذه الأعراض من الذهاب للمدرسة عدة شهور. أذكر أن الطبيب الذي كان يأتي للبيت لعلاجي طلب من والدتي أن تغلق الستائر في الغرفة التي أنام بها حتى لا تتعرض عيوني للإضاءة وتسبب لي ضرراً، ومنعني من شرب الماء البارد. ووصف لي مجموعه من الأدوية والإبر اليومية كانت جارتنا الممرضة تأتي لتعطيني الإبر كل يوم.

كانت الإبر من تلك النوعية المعدنية التي تحتاج للغلي من أجل التعقيم. وقبل انتشار الإبر ذات الاستخدام للمرة الواحدة، كان وضعي الصحي سيئاً، حتى إن الطبيب قال لوالدي في ذلك الوقت: (أنا عملت ما عليّ، وادعو لها بالشفاء)!!

استمر مرضي عدة شهور، لم أذهب إلى المدرسة خلالها. أذكر عندما حضر طلاب الصف لزيارتي بعد أن سمح الطبيب بذلك وأحضروا لي هدية، أذكرها تماماً الآن (كانت لعبه لمضيفة طيران تلبس زيّاً كحلى اللون وتضع تلك القبعة الصغيرة التي يضعها المضيفات الآن). وربما كانت هذه اللعبة هي السبب في حبي للسفر والطيران... لست أدري؟

وفي المساء، عندما كان يعود والدي من عمله من المتجر الذي يملكه في (سوق منكو) كان ينزلني من السرير ويمسك يدي. ويجعلني أمشي على السجادة المستطيلة الموجودة في غرفة النوم لتدريبي على المشي بعد أن فقدت لياقتي بالمشي بسبب الحرارة والضعف والمرض. كان أخي الكبير هشام يُغافل والديّ ويتسلل ويحضر لي الماء البارد لشربه لأنه كان ممنوعاً علي أن اشربه؛ فقد تم عزلي في غرفه والديّ عن باقي الإخوة والأخوات خوفاً من العدوى.

عندما أتذكر بعض المواقف والصور، أسأل إخوتي : ماذا يذكرون عن مرضي في ذلك الوقت؟ وبعد قراءتي مؤخراً عن أعراض مرض الحصبة لم أجد وصفاً من ضمنها لما كنت أعاني منه. وهذا ما جعلني أتساءل عن نوع الحصبة التي أصابتني، وفيما إذا كانت مرض الحصبة المعروف أو شيئاً آخر؟ وربما كان الجين السرطاني المريض قد بدأ من هنا؟ الله أعلم.

بعد عدة شهور شافاني الله، وعدت إلى المدرسة التي أُحب. واستقبلتني (مديرتا المدرسة) في ذلك الوقت بالترحاب. وعدت لعزف الطبول في طابور الصباح. وكتب الله لي حياة جديدة وقتها. وقد كتب الله لي حياة جديدة بعد إصابتي بالسرطان في عام 2011.

فالله يبتلينا بالأمراض. ولا بد أن نمرض في كل ـ أو بعض ـ مراحل حياتنا المحدودة بأعمار زمنية لا يمكن أن نتجاوزها. وقد يُبتلى البعض منا دون الآخرين. وقد نُصاب بالأمراض البسيطة التي تُشفى في أيام، أو نُصاب بالأمراض الخطيرة والمزمنة، وقد تكون مميتة وليس لها علاج. البعض يتحمل ويُشفـــى من المرض، في حين لا يستطيع الآخرون تحمل المرض والآلام!

وهل يستطيع جميع البشر، تحمّل الألم والابتلاءات بنفس الدرجة من الصبر والتجمّل بالرضى؟ ولماذا نختلف في درجات الابتلاءات؟ وهل نستطيع النجاح في تحمّل النتائج النفسية والجسدية للابتلاءات؟ قد نحتفظ بهذه الأسئلة لأنفسنا أحياناً. وقد نُصرّح بها للآخرين وبصوت مرتفع يميل إلى التذمر و السخط، خاصة عندما نُصاب بالأمراض الخطيرة، أو الأمراض الصعبة العلاج. هذه بعض الأسئلة التي تراودنا، ونسألها لأنفسنا والتي يمكن جمعها بسؤال واحد : (لماذا أنا؟).

فبعض حِكم الله سبحانه وتعالى في الأسباب التي من أجلها يبتلي بعض عباده بالمرض في قوله سبحانه وتعالى في سورة البلد: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الإنسان فِي كَبَدٍ﴾(البلد: 4). وتفسير (كَبَد) لغةً، هو الشدَّة والمشقّة والعناء. وما من إنسان في هذه الدنيا إلا سيواجه فيها بعضاً من هذا الابتلاء، من الصحة والمرض، والأحزان والأفراح، والسرّاء والضراء، قال تعالى في سورة الملك: ﴿تَبَارَكَ الَّذِي بِيَدِهِ الْمُلْكُ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ * الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلاً وَهُوَ الْعَزِيزُ الْغَفُورُ﴾(الملك: 1ـ2). وقوله تعالى في سورة البقرة: ﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوف وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الأَمَوَالِ والأنفس وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ﴾(البقرة: 155).فكُل ما نتعرض له في هذه الحياة إنما ليميز الله فيها الخبيث من الطيب، والصالح من الطالح، ومَن يعبد ربه حق اليقين وَمن يعبده على حرف. قال تعالى في سورة الحج: ﴿وَمِنَ النَّاسِ مَن يَعْبُدُ اللَّهَ عَلَى حَرْفٍ فان أَصَابَهُ خَيْرٌ اطمأن بِهِ وَان أَصَابَتْهُ فِتْنَةٌ انقَلَبَ عَلَى وَجْهِهِ خَسِرَ الدُّنْيَا وَالآخرة ذَلِكَ هُوَ الْخُسْرَان الْمُبِينُ﴾(الحج: 11).

ومع اختلاف أنواع الابتلاء يقول سبحانه وتعالى في سورة البقرة: ﴿لا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إلا وُسْعَهَا﴾(البقرة:286) ؛ فالله لا يكلفنا من الأمراض والابتلاءات إلا بما هو في مقدورنا أن نتحمله، ولا يجهدنا فلا نستطيع تحمل المرض والابتلاء. وتختلف ابتلاءاتنا في النوع والشدة، والله أعلم بشدتها اعتماداً على معرفة الله بنفسياتنا، ودرجات إيماننا، وقدرتنا على تحملها. أذكر خلال المرض والعلاج أنني كنت أقوّي نفسي وأدفعها لتحمل المزيد من الألم؛ لأنني أقنعت نفسي أنني قادرة على تحمل هذا الألم، لأن الله سيمدّني بالقوة لتحمله.

إن كثيراً من الناس عندما يُصابون بالمرض، يجزعون ولا يستطيعون الصبر عليه أحياناً، وينسون ما في المرض والبلايا من فوائد في الدنيا والآخرة ؛ ففي كل ابتلاء نتعرض له لا بد من وجود نعمة وخير لنا فيه، ولكن قصور عقلنا البشري عن رؤية الحكمة الإلهية من وراء ابتلائنا بالمرض يجعلنا لا نرى ذلك وإنما نُصاب بالخوف والجزع.

ولولا ابتلاء الله لنا بالأمراض لما عرفنا قيمة الصحة والعافية، وهكذا في باقي أنواع الابتلاءات. ولكن الإنسان خُلق عجولاً. و كثيرون منا لا يتمتعون بصفات الصبر وقدرة التحمل وقت الشدائد، وإنما نريد التحسّن من الأمراض بالسرعة وبالطريقة التي نريدها، وبمجرد رفع أكفنا لله بالدعاء. ولكن الأمور لا تكون بهذه الطريقة فكل شيء عند الله بقدر.

ويقول سبحانه وتعالى في سورة المعارج: ﴿إن الإنسان خُلِقَ هَلُوعًا * إذا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا* وإذا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا * إلا الْمُصَلِّينَ﴾(المعارج: 19 ـ 22). فالإنسان مخلوق ضعيف، والله أعلم بما خلق، وهو إذا مسّه الشر أو الضر أو المرض، فزع وجزع وانخلع قلبه من شدة الرعب والخوف، ويتضجر ويتسخط، ويكون قليل الصبر، بل ويأس من حصول الخير له، أو من الشفاء من رحمة الله. وإذا ما أنعم الله عليه بالخير فإنه يمنع الآخرين من الحصول عليه، وينسى حق الله فيه. وقد استثنى الله عز وجل من هذا الجزع والخوف المصلين (إلا المصلين)، الذين يخافون الله ويتقونه في السراء والضراء، ومَن وفقهم الله وهداهم، ويَسَّر لهم أسباب الخير.

فالمؤمن المتوكل على الله لا يجزع ولا يخاف وقت المرض، وإنما يُسلّم ويُوكّل أمره لله حق التوكل، ويتقبل ابتلاءه بصبر ورضى مع يقين بأن الله قد اختار له الخير. وإن جزع وخاف فيعود ويستغفر ويتوكل على الله.

ولا بد من القول إن تبرير المرض مع الصبر عليه، وتحمل الألم، من الأمور الصعب جداً على النفس البشرية تفهمها غالباً. فلا أحد منا يُحب الألم الجسدي أو النفسي. وكثيراً ما كنت أجبر نفسي على تحمل آلام العلاج الكيميائي لأنه علاج للمرض. فشخصيات الأفراد وأعمارهم وطباعهم وطريقة تفكيرهم تلعب دوراً كبيراً في التعامل مع الابتلاءات والأمراض وتظهر فيها

الفروق الفردية بين الناس في التعامل مع هذه الأمور.

ولعلاج مرض القلوب عندما تصاب بالضعف يقول الله سبحانه وتعالى في سورة الرعد: ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكرِ اللهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ (الرعد:28). فبذكر الله، واللجوء إليه تعالى، والدعاء والصلاة وقراءة القرآن، يغير الله حال القلوب فيملأها بالطمأنينة والسكنية والراحة بدلاً من التوتر والقلق والخوف والجزع.

فكلنا يصلي ويدعو الله، ويوكل أمره لله، نحن نفعل ذلك حقاً، ولكن، هل نشعر بالطمأنينة الحقيقية ونحن ندعو الله؟ هل نسلم أنفسنا كلياً لله؟ فهذه المشاعر الداخلية واليقين بالدعاء والإجابة هي ما تميز شخصاً عن آخر في تقبله للحياة والتعامل مع الابتلاءات. ولا يمكن أن يشعر الإنسان بالاستجابة للدعاء الذي دعا به، إذا لم يرافق الدعاء الإيمان واليقين الداخلي بالاستجابة، في الفكر، والقلب، والعقل الباطن والواعي. فقد جاء في الصحيحين عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال : «ما من مسلم يدعو الله بدعوة ليس فيها إثم ولا قطيعة رحم إلا أعطاه بها إحدى خصال ثلاث : إما أن يعجل له دعوته، وإما أن يدخر له من الخير مثلها، وإما أن يصرف عنه من الشر مثلها، قالوا: يا رسول الله، إذاً نكثر، قال: الله أكثر».

إذاً فموضوع الإصابة بالمرض قد يستطيع العلم والطب إعطاء المبررات والتفسيرات العلمية التي تستطيع عقولنا تقبلها من الناحية المنطقية والطبية. وفي حالات أخرى كثيرة ورغم تقدم الطب، لا يستطيع الطب إعطاء مثل تلك التبريرات الأكيدة، ويكون جوابه «الله أعلم» أو تكون الإجابة «عملنا ما في وسعنا والباقي على الله، أو الأمر بيد الله». وذلك لعلم الطب والأطباء أن هناك جوانب أخرى للمرض تخفى عليهم ولا يستطيعون فهمها أو تبريرها.

وقد يكون الابتلاء بكافة أنواعه الصحية والمرضية وغيرها عقاباً من الله على الذنوب، ويريد سبحانه أن يُطهرنا به ويعيدنا إليه. قال صلى الله عليه وسلم: «إن الرجل ليحُرم الرزق بالذنب يصيبه، ولا يرد القدر إلا الدعاء، ولا يزيد العمر إلا البر». رواه أحمد والنسائي وابن ماجه.

وعندما يبتلي الله عباده بالأمراض والآلام، لا يكون ذلك بالضرورة عقاباً على ذنب اقترفه الإنسان كما يقول البعض، وان كان للبعض عقاب بتقدير الله. وهذا ما كنت أفكر به، عند

إصابتي بالسرطان. فقد كان جزء من تفكيري يتجه إلى إخفاء إصابتي بمرض السرطان، على أساس أن الأمراض هي عقاب للبشر، فأنا بشر وأدرك تماماً أن لدى بعض الناس من القسوة ما يجعلهم يتفوهون بكلمات قاسية تجاه مرضي تنم عما بداخلهم من الحقد والكره. أو تعبر عن نظرتهم القاسية لمفهوم المرض والابتلاء في الحياة. فقد حصل وسمعت بعض الآراء التي ربطت إصابتي بالمرض باختلافنا في الآراء ووجهات النظر.

فبعد إصابتي بالسرطان بسنوات، وعندما عدت للعمل في مخيم الزعتري، وبعد انتهاء جلسات العلاج في عام 2014 وغياب عدة أشهر، استقبلني الفريق بالترحاب، ولكن الأمور لم تكن عند البعض كالسابق؛ ففي الحياة عموماً لا يُحبّك الجميع ونحن لا نُحب الجميع، للأسف! ولكن هذا هو الواقع وهكذا نحن البشر، فقد تكون المشاعر متبادلة من الحب أو الكره، وقد تكون مشاعر من طرف واحد.

تفاجأت! بما نشرت إحدى الزميلات عني وعن إصابتي بالسرطان، وكيف أن الله عاقبني عقاباً شديداً، وابتلاني بالسرطان ودمّر حياتي، وحياة أسرتي لأنني إنسانة سيئة، وأنني أتظاهر بالصلاة والتدين والصلاح؟!.وأنني أُصبت بالمرض لأنني أستحق ذلك، وأن الله عاقبني؟! وكل ذلك بسبب حقدها عليّ، وبسبب اختلافنا في وجهات النظر في العمل.

آلمتني السطحية التي نحكم فيها على الأمور، رغم ادعائنا العلم والمعرفة وحملنا للشهادات العلمية!!! ولنفترض جدلاً بأن الله عاقبني لأنني أختلف معها بالرأي، وأنه لا وجود لمشاعر الود بيننا، فهل الاختلاف في الآراء ذنب ويتسبب بالسرطان؟ ولماذا لم تُصَب هي أيضاً بالسرطان لأنها تختلف معي بالرأي أيضاً؟ وهل أقدارنا المكتوبة علينا منذ الأزل هي عقاب من الله لنا لأننا نستحق المرض والشقاء والفقر، مثلاً؟ وهل ما نُبتلى به بدون إرادة منا ولا حول لنا ولا قوة هو عقاب لنا؟ وقد لا تنتهي التساؤلات.

ومن زاوية أخرى، لو كان المرض عقاباً، فكيف نفسر وبنفس المنطق إصابة الأجنة في بطون أمهاتها بالسرطان، وكذلك حديثي الولادة والأطفال الذين لم تتلوث عقولهم وقلوبهم الطاهرة بالذنوب بعد؟!

واذا كان المرض يُعدّ عقاباً للبعض، إلا أن له جوانب رحيمة؛ فالمرض يرافقه الصبر والدعاء والاستغفار. وبالتالي فالصبر على المرض أجره عند الله بلا حساب. وهو أحد الأسباب التي نُبتلى بها بالأمراض. كما أن في الابتلاء بالمرض تهذيباً للنفوس وتصفية لها من الشر الذي يلوثها. فعندما يمرض الإنسان ويضعف، يتذكر أنه مخلوق ضعيف، فيتواضع، ويصبر ويحتسب، ويرق قلبه ويلجأ إلى الله بالصلاة والدعاء ويتذكر ضعفه وذنبه فيستغفر الله ويراجع نفسه. ويزداد شعوره بحاجة الآخرين وآلامهم، ويفهم سبب وجوده الحقيقي في هذه الدنيا، حتى يرضى الله عنه ويفّرج عنه ما به وما أهمّه. قال صلى الله عليه وسلم: «ما يزال البلاء بالمؤمن والمؤمنة في نفسه وولده وماله حتى يلقى الله تعالى وما عليه خطيئة» (رواه الترمذي). وقال النبي صلى الله عليه وسلم :«عَجَبًا لأمرِ المؤمنِ إن أمْرَه كُلَّهُ لهُ خَيرٌ، وليسَ ذلكَ لأحَدٍ إلا للمُؤْمنِ، إن أصَابتهُ سَرَّاءُ شَكَرَ فكانتْ خَيرًا لَهُ، وانَ أصَابتهُ ضَرَّاءُ صَبرَ فكانتْ خَيرًا لهُ». (رواهُ مُسْلِم).

لا أنكر أنني تألمت وتضايقت في البداية من كلامها، وأخذ الأمر منى عدة أيام لأستعيد هدوء نفسي وتفكيري، وتجاهل كلماتها كلما رأيتها أمامي، وهي تبتسم كاذبة في وجهى، ولم تعلم أنني قرأت حقيقة مشاعرها تجاهي لأنني لم أتكلم معها بالأمر وتجاهلته تماماً فلا فائدة من متابعه الأمر.

ولكن بعد تفكير، شعرت بالحزن من أجلها، ومن أجل من يفكرون بنفس طريقتها وأسلوبها، وشعرت بضعف إيمانهم ومحدودية تفكيرهم خاصة فيما يتعلق بالتعامل مع الله. فالله أكبر وأرحم من أن يعاقب عباده بالطريقة التي يفكر بها البعض، فما هكذا تحسب الأمور عند الرحمن الرحيم.

خلال مرضى طورت علاقة قوية بيني وبين ربي، كانت علاقة يقين صادق بأن الله قد اختار لي الخير ولطف بي؛ فقد كان يمكن أن يكون الابتلاء أكبر. حتى بمجرد تفكيري بأنه قد يكون عقاباً لي، فذلك قد يكون مبرراً لي لأراقب نفسي، وعملي، وأدائي في الحياة. ويكون من باب أولى لي أن أُراجع نفسي، وأعود بها للاتجاه الصحيح الذي يرضي الله؛ فالله يحبني ويريد أن ينقيني من شوائب المعاصي والذنوب ويجعل منى إنسانة صالحة تفهم سبب وجودها على الأرض، وليس انتقاماً من العباد، كما قد يعتقد ضعيفو الإيمان؛ ذلك أن الله إذا أحب قوماً ابتلاهم فمن رضي فله

الرضا، ومن سخط فله السخط. والله أعلم بالنوايا وما في القلوب.

صحيح أن الطبيب يداوي الأعراض الظاهرة من المرض التي يراها أمامه وحسب علمه البشري، ولكننا جميعاً على يقين بأن الله هو الشافي المُعافي الذي بيده كل شيء، وهو الذي خلق الخلق وهو أعلم بما فيهم من ضعف وعيوب، وهو بهم رحيم. ***ولكن هناك أمراض قلبية يجب أن يتنّبه إليها أصحابها للتخلص منها كالحقد والغلّ والحسد والشماتة.***

يبتلينا الله بالأمراض، ولو فكرنا بها لوجدنا أنها لصالح الإنسان وقد تكون رحمة له ولمن حوله؛ لأنها تكفر الخطايا والذنوب، وتمحو السيئات خلال رحلة الحياة. وبسبب ضعف نفوسنا فإننا نقع في الأخطاء والذنوب والمعاصي يومياً فنتوب ونستغفر. وما يدل على أن الأمراض تكفّر ذنوبنا وتطهرنا من الخطايا قوله عليه الصلاة والسلام: «ما يصيب المسلم من نَصَب، ولا وَصَب، ولا همّ، ولا حزن، ولا أذى، ولا غم، حتى الشوكة يشاكها إلا كفّر الله بها من خطاياه». رواه مُسلم.

وينسى كثير منا عطاء الله من الصحة والعافية والرزق الوفير، فننسى المُنعم المتفضل، ونعتقد أن نعم الله علينا لأننا نستحقها، وقد نتمادى في الطغيان والتفكير الأناني وحب الذات، فيأتينا الابتلاء بالأمراض، ليكون ـ فيما بعد ـ نقطه التفكير التي قد تقلب حياتنا وتفكيرنا لنقدر نعمة الصحة والعافية والرزق ولا نُسرف فيها بغير حق، ولا نسرف في أمر الدنيا، فلولا أن سلّط الله على العبد الأمراض والبلايا في الدنيا، لنسي العبد نفسه ونسي خالقه ونسي ذُله وحاجته وفقره إلى الله. فالعباد محتاجون إلى رحمة الله سبحانه وتعالى، وهم الفقراء إليه وهو الغني سبحانه عن العالمين.

أذكر(لينا)، تلك الإنسانة الرائعة التي تعرفت عليها قبل أكثر من عشر سنوات، عندما كنت أعمل أخصائية نفسية. أذكر كلمات موظفه الاستقبال عندما أبلغتني عن موعد وصولها، أخبرتني بسرعة شيئاً ربما لتجعلني أستعد نفسياً للأمر، وحتى تكون ردة فعلي مقبولة عندما أراها، قالت لي: «الحالة التالية تعاني من حروق ظاهرة في جسمها». وبصراحه لم أستوعب ماذا قالت. نزلتُ إلى الدرج من الطابق الثاني حيث كان مكتبي لاستقبال (لينا)، وأنا أنزل نظرت إلى

الأسفل فعلمت ماذا قصدت موظفة الاستقبال. فقد كانت مصابة بحروق بأكثر من 80 ٪ من جسدها وتبدو الحروق على وجهها.

حاولت إخفاء أيه ردود فعل قد تبدو غير طبيعية قدر الإمكان. مدّت يدها لأسلم عليها، فقد كانت يداها محترقتين وأصابعها ملتصقة بعضها ببعض، سلمت عليها وصعدنا معاً إلى المكتب. وبعد سنوات انتقلنا من مرحلة الأخصائي المعالج والمريض إلى مرحلة صداقة فريدة من نوعها؛ فقد أخبرتني (لينا) بعدها، أنها كانت تنتظر ردة فعلي تجاه حروقها وسلامي عليها لتعرف كيف ستتعامل معي، وهل ستعود لتلقّي الاستشارات معي أم لا؟ فقد كان الناس يتعاملون معها لمعرفه قصتها وسبب حروقها ومن ثم لا يعودون للتعامل معها. ويبدو أنني نجحت بالامتحان الذي وضعته لنفسها في تقييم ردود أفعالي تجاهها. وعادت مرات ومرات، وعندما أخبرتني عن سبب الحادث الذي تسبب في احتراقها قالت: أعتقد بأن الله عاقبني لأنني كنت أشعر بالغرور بسبب جمالي. وعندما رأيت صورتها قبل الحادث فهمت ماذا كانت تقصد. وأخبرتها بأن الله لا يعاقبنا بهذه الطريقة؛ فالله أرحم بنا من أنفسنا.

الابتلاء بالمرض يساوي بين الناس فلا يفرّق بين جميل أو قبيح، ولا بين فقير أو غني، ولا بين عزيز عند الناس أو إنسان بسيط، ولا يفرق بين كبير قوم أو صغيرهم، ولا ذكر أو أنثى؛ فالمرض والابتلاء يصيب الجميع. وكثير من المبتلين في الحياة يعتقدون أن الابتلاء أصابهم دون غيرهم. ولكن لو نظرنا لمن حولنا لوجدنا أننا في الابتلاء سواء، إلا أن طريقة التعامل مع الابتلاء هي التي تعمل فرقاً في الأمر، فما بين الرضى والسخط، والتفاؤل والتشاؤم هناك فارق كبير.

ومن حقائق الحياة أن لا شيء يدوم للابد؛ فكل شيء لا بدّ وأن يزول وإن طال الزمن به. وعندما ينسى العبد نفسه، ويعتقد بدوام أحوال النعمة والعز والمجد والخلود، وينسى أن الله هو المتفضل بها، يكون الابتلاء بالمرض وغيره ؛ ذلك أن الله يريد أن يُخرج من العبد الكبر والعجب والتفاخر فلو دامت للعبد أحواله من صحة وغنى وجاه، لتجاوز وطغى ونسي حقيقة وجوده، لكن الله يسلط عليه الأمراض والأوجاع ليعلمه أنه ضعيف فلا يطغى ولا يتجبر.

وفي الابتلاء رفع للدرجات، وزيادة في الحسنات، كما هو الحال في ابتلاء الله لأنبيائه، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «أشد الناس بلاءً الأنبياء ثم الأمثل فالأمثل؛ فيبتلى الرجل على حسب دينه، فإن كان دينه صلباً اشتد بلاؤه، وان كان في دينه رقةٌ ابتلي على قدر دينه، فما يبرح البلاء بالعبد، حتى يتركه يمشي على الأرض، وما عليه من خطيئة» (رواه البخاري).

ولنا في قصص ابتلاء الأنبياء آيات وعبر كثيرة، وفي قصة ابتلاء سيدنا أيوب عبرة وحكمة ودرس في الصبر، فبعد سنين من الصبر على البلاء والمرض رفع يديه إلى الله بكل ذلّ وانكسار ودعا: ﴿وأَيُّوبَ إِذْ نادَى رَبَّهُ اني مَسَّنِيَ الضُّرُّ وأنت أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ﴾ [الأنبياء: 83]، فجاءه جواب رب العالمين: ﴿فَاسْتَجَبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِن ضُرٍّ وَآتَيْنَاهُ أَهْلَهُ وَمِثْلَهُم مَّعَهُمْ رَحْمَةً مِّنْ عِندِنَا وذِكْرَى لِلْعَابِدِينَ﴾الأنبياء: 84.

فالمرض يجعلنا نتأمل فيمن هم أشد منا ابتلاء، فيجعلنا نصبر ونحمد الله على ما نحن فيه من ابتلاء ونرضى بما قدّره الله لنا. أسأل الله رب العالمين أن يجعلني وإياكم من الصابرين والشاكرين والحامدين، وأن يقوي إيماننا وأن يرفع درجاتنا وأن يغفر زلاتنا وضعفنا، ويشفينا جميعاً، آمين يا رب العالمين. وبفضل الله وكرمه لم يخطر سؤال «لماذا أنا» بخاطري نهائياً؛ فقد تقبلت قسوة الابتلاء برضى وصبر.

بين الأمس واليوم

أبو جميل

عندما كنت في الثانية عشرة من العمر، كانت حجرة نومنا أنـا وشقيقتـي في الجهـة الخلفية من المنزل. كانت تقابل الجهة الخلفية لبيت الجيران كذلك. حيث كانت حجرة نوم جارنـا (أبو جميل). لم نكن نراه إلا في حديقة منزله أحياناً خلال ساعات النهار ونحن نتسلق الأشجار بسبب ارتفاع السور الذي يفصل بين بيوتنا، وعندما تكون الشمس ساطعة، كانت زوجته وأبناؤه يجلسونه بين الأشجار.

و لكن المساء كان شيئاً آخر، فعندما كنا نذهب للنوم، وبسبب الهدوء الذي يسيطر على المنطقة واختفاء الأصوات التي تعكر أجواء الصمت، لم نكن نستطيع النوم، فقد كان صراخ جارنا المستمر واستنجاده بالله يقطع كل صمت لساعات طويلة. كان صوت صراخه قريباً جداً وكأنه داخل حجرتنا؛ فقد كان يفصل ما بين منازلنا أقل من ثلاثين متراً.

كنا نتقلب في فراشنا ونحن نحاول أن نغطي آذاننا بأيدينا، أو نضع رؤوسنا تحت الوسائد في محاولات منا للنوم بهدوء. ولم نكن نعلم سبب الصراخ معظم ساعات الليل. إلى أن أخبرتنا والدتي بأن جارنا مصاب بالسرطان وفي مراحله الأخيرة، وأن الأدوية لم يعُد لها مفعول طويل، لذلك فهو يصرخ من شدة الألم، إلى أن توفاه الله.

كما أذكر بأنه عندما كنا نذهب لأخذ واجب العزاء لبعض المعارف، كان السؤال عن سبب الوفاة يُذكر دائماً. ويكون الجواب الذي لا يضيف إلا الكثير من الهالات السوداء والغموض على المرض. تلك الكلمات الغامضة التي كان يجيب بها الأهل (اكتشفوا عنده / عندها ذلك المرض متأخر، انتشر المرض في جسمه). عن أي مرض يتحدثون؟ وما هو ذلك المرض المخيف؟ فلم تكن الأفكار عنه تزيده إلا غموضاً، ولم تكن كلمة (السرطان) تُذكر، وربما كان الأهل يحاولون إخفاءه وكأنه عار أو وباء وأن من أصابه المرض ربما بسبب لعنة أو ذنب. فلم نكن نسمع عن إصابة الناس به إلا نادراً، ربما بسبب عدم انتشار المرض في ذلك الوقت، وربما لعدم المعرفة بالمرض. وربما لأنه عندما يتم اكتشافه عند المريض يكون قد انتشر ويتسبب بالوفاة خلال وقت قصير.

قبل إصابتي بمرض السرطان في نهاية عام 2010، وتأكيد الفحوصات في بداية 2011. لم أكن أعرف عن مرض السرطان الكثير، فقد كانت معرفتي به كمعرفة الآخرين به، بأنه مرض قاتل ومميت. ولا علاج له. كنت أعرف أن الكثيرين قضوا حياتهم بسبب المرض. ولكن بالنسبة لي ولأسرتي كان مرضاً شبه مجهول، والناس كانت تخاف حتى من التحدث عنه، أو ذكر اسمه، خشية أن يصابوا بالمرض بمجرد ذكر الاسم أو التحدث عنه. لكن بعد أن اضطررت أن أكون في مواجهة مباشرة مع هذا المرض تغير الوضع وبحثت عن المرض للتعرف عليه وعن كل ما يتعلق به.

بدأت أقرأ عنه، ويبدو أنه في العقود الأخيرة، أصبح مرض السرطان من الأمراض العصرية الأكثر شيوعاً والمتسببة لحالات الوفاة. وتعتمد معدلات النجاة والشفاء من هذا المرض على الاكتشاف المبكر له، وإجراء الفحص الطبي الدوري، والاهتمام بوجود التاريخ المرضي في العائلة والمتابعة الدورية، وعمل الفحص الجيني في الأسر التي ينتشر بين أفرادها مرض السرطان لاتخاذ تدابير وقائية لمكافحته.

كل ما يتعلق بمرض السرطان

يتخذ هذا العنوان الطابع المعلوماتي والمعرفي عن مرض السرطان، فخلال بحثي وقراءتي المتواضعة عنه وجدت أنه من أجل أن أستطيع التعامل مع المرض والأعراض والعلاجات، لا بد من أن يكون لدي معرفة مبدئية ولو بسيطة عن المرض. وكيف يؤثر على جسمنا. فخلال تجربتي مع المرض أدركت أن المعرفة جزء هام وأساسيّ للتعامل مع مرض السرطان.

خلال صفحات الكتاب سوف أتطرق للكثير من المعلومات التي تعرفت عليها وأفادتني وساعدتني على الثقة بمشاعري وقدراتي على التعامل مع الأعراض والعلاجات، وعلى التكيف مع المرض. فكثيراً ما كنت أسأل نفسي: هل أسير في الاتجاه الصحيح في البحث والمعرفة؟ هل يمر جميع المرضى بنفس الأعراض؟ هل الجميع يعاني من نفس المشاعر والمخاوف التي أعاني منها؟ هل ما يحدث معي أمر طبيعي وعادي أو أنه يحدث مع الآخرين أيضاً؟ خاصه التغيرات الجسمية والنفسية التي أصابتني. أسئلة كثيرة حيرتني واضطررت للتعامل معها وحدي، وقبل أن أجد إجابات شافية تقنعني... ***إذاً، ما هو السرطان ببساطة*** ؟

عند الإنسان السليم: عندما تتلف خلية فإنها تموت ويتم استبدال خلية أخرى بها، وتتم هذه العملية بطريقة طبيعية ومنضبطة وفق قواعد محددة وبمعدل معين داخل الجسم.

أما عند مريض السرطان: فإن هذه الخلايا بسبب وجود خلل ما فيها، تنقسم وتنمو وتنتشر وتنتقل داخل الجسم بشكل لا يمكن التحكّم فيه.

فالسرطان: هو الانقسام والنمو غير المحدود للخلايا، بطريقة غير سليمة. وتتميز هذه الخلايا المنقسمة على قدرتها في غزو الأنسجة المجاورة لها وتدميرها، أو الانتقال إلى أنسجه بعيدة في عملية يطلق عليها اسم (النقلية). وهذه القدرات في الانتقال هي التي ميزت صفات الورم الخبيث من الورم الحميد، والذي ـ أي الورم الحميد ـ يتميز بنمو محدد للخلايا وعدم القدرة على الغزو وليس له القدرة على الانتقال. ويمكن أن يتطور الورم الحميد إلى سرطان خبيث في بعض الأحيان. وبإمكان هذا المرض إصابة كل أعضاء الجسم تقريباً. وغالباً ما تغزو الخلايا المتنامية النُسج التي تحيط بها ويمكنها أن تتسبّب في نقائل تظهر في مواضع أخرى بعيدة عن الموضع الأصلي المصاب.

ويصيب السرطان الإنسان في كل المراحل العمرية حتى الأجنة في بطون أمهاتها. وتزيد مخاطر الإصابة به كلما تقدم الإنسان في العمر. وكلما تعرض لمؤثرات خارجيه تساعد على نمو هذه الخلايا السرطانية المريضة. وكما يصيب السرطان الإنسان فإن أشكالاً منه تصيب الحيوان والنبات على حدّ سواء.

يمكن الوقاية وتجنب العديد من أنواع السرطان بتجنّب التعرّض لعوامل الأخطار الشائعة، مثل التدخين، والتعرض للإشعاعات. كما يمكن علاج نسبة كبيرة من السرطانات وزياد فرص الشفاء عن طريق الجراحة أو المعالجة الإشعاعية أو الكيميائية، أو الهرمونية، خاصة إذا تم الكشف عنه في مراحل مبكّرة.

وهناك أعراض عامة قد تظهر على الأفراد مع وجود المرض، والإصابة بهذه الأعراض لا تعني الإصابة بمرض السرطان، لان بعض أعراض مرض السرطان قد تتشابه مع أعراض الإصابة بأمراض أخرى مثل: فقدان الوزن، وفقدان الشهية والارتفاع في درجة الحرارة. وأحياناً قد تتسبب الحالة النفسية للأفراد في ظهور أعراض مشابهة لأعراض مرض السرطان. لذلك لا يمكن تشخيص المرض إلا بعد إجراء الفحص الطبي الشامل وإجراء التحاليل الطبية والتأكد من الأنسجة بأخذ عينة أو خزعة لفحصها والتأكد من إصابتها بالمرض.

الأورام السرطانية

تقسم الأورام السرطانية إلى نوعين هما:

الأورام الحميدة: وهي تجمّع لخلايا تنمو وتتكاثر دون وظيفة محددة تقوم بها في الجسم، وقد تنمو وتنشأ في أي جزء في الجسم، وتصيب الإنسان في مختلف المراحل العمرية، وأسباب تكونها غير معروفة على وجه التحديد. وهي أورام غير ضارة، وغير قابلة للانتشار أو غزو وتدمير الأنسجة المحيطة بها، واذا تم استئصالها وإزالتها جراحياً لا تعود للظهور مرة أخرى في الغالب، خصوصاً عندما تكون هذه الأورام كبيرة الحجم أو تشكل عبئاً على العضو المصاب أو الأعضاء القريبة منها. ولها أعراض مختلفة تعتمد على مكان الورم الذي تتواجد فيه، كما يمكن علاجها

بالعلاجات والأدوية المختلفة و الاستئصال. وفي بعض الحالات من الممكن أن تتحول بعض الأورام الحميدة إلى أورام خبيثة.

الأورام الخبيثة: وهي الأورام السرطانية؛ فبدلاً من تعويض الخلايا التالفة، تنقسم هذه الخلايا وتتكاثر بصورة غير طبيعية، وبشكل كبير، فتطغى على العضو المصاب، كما أن لها القدرة على الانتشار إلى أعضاء أخرى في الجسم من خلال كلٍّ من الجهازين الدموي والليمفاوي. فعن طريق الدم تنفصل خلية أو خلايا من الورم السرطاني الأولي. وتنتقل إلى أعضاء أخرى بعيدة وتستقر فيها. وغالباً ما تستقر على أعضاء غنية بالدم مثل الرئة، والكبد أو العقد اللمفاوية، متسببة في نمو أورام سرطانية في أماكن أخرى تسمى بالأورام الثانوية.

أنواع السرطان

هناك ما يزيد على مئة نوع من الأمراض السرطانية المعروفة، وبعضها أكثر انتشاراً من الأنواع الأخرى، وبعض الأنواع تكون نادرة الانتشار. وبعض الأنواع تصيب الذكور دون الإناث، أو تصيب الإناث دون الذكور. فمثلاً سرطان الثدي يرتبط بالإناث ولكنه يصيب الذكور أيضاً. والبعض يصيب الأطفال أكثر من الكبار. وهذه بعض الأنواع على سبيل المثال لا الحصر: (سرطان الثدي Breasts Cancer)،(سرطان البروستات Prostate cancer)، (سرطان الجلد Melanoma) (سرطان القولون Colon Cancer) (سرطان الرئة Lung cancer) (سرطان الدمLeukemia) (سرطان الغدد الليمفاوية Lymphoma) (سرطان المبيضOvarian Cancer) (أورام الدماغ Brain Tumors) (سرطان البنكرياس Pancreatic cancer).

علاجات السرطان

ومن أجل علاج السرطان، والقضاء عليه أو منع انتشاره، هناك عدة أنواع من العلاجات التي قد يُستخدم أحدها أو جميعها أو بعضها، حسب نوع السرطان وانتشاره، وحسب قرارات الأطباء وهي :

العمليات الجراحية Surgery

العلاج الكيميائي Chemotherapy

العلاج الإشعاعي Radiation therapy

العلاج بالهرمونات Hormone therapy

العلاج بالخلايا الجذعية Immunotherapy

الخلايا الجذعية وزراعة نخاع العظم Stem cell and bone marrow transplant

أدوية السرطان المستهدفة Targeted cancer drugs

أعراض مرض السرطان

تختلف أعراض مرض السرطان من نوع لآخر باختلاف نوع السرطان، ويبقى الدليل الأقوى للإصابة أو عدم الإصابة بالسرطان هو إجراء الفحوصات الطبيّة الدوريّة الشاملة، خاصة إذا وُجد تاريخ مرضي في العائلة. فعلى الرغم من وجود أعراض مشتركة لمرض السرطان إلا أن بعض أنواع السرطان قد تتطور تماماً بدون ظهور أعراض ملموسة (كما حصل معي في حالة سرطان المبيض، فلم ألاحظ أية أعراض تُذكر خلال فترة نمو المرض وانتشاره، إلا نقصان الوزن الذي ظهر في الأشهر والمراحل الأخيرة قبل اكتشاف المرض). ويكون السرطان أكثر قابلية للشفاء عند اكتشافه مبكراً. وقد يكون المرض مدمراً ومُميتاً إذا تم تجاهل الأعراض التي قد تظهر وأنت تعتقد أن هذه الأعراض ليست دليلاً على وجود السرطان كما يحصل مع الكثيرين منا.

وعندما تحدثت مع العديد من المرضى، وجدت أن الكثيرين منهم كانوا يشعرون بوجود مرض أو تغير ما بداخل أجسادهم، وعندما يخبرون الأطباء بذلك، من باب الاطمئنان على صحتهم، كان الطبيب ينفي وجود أي مرض ويزيل شكوك المريض بأنه لا يوجد شيء أو يرد ذلك لأسباب أخرى. وقد تأخر اكتشاف السرطان عند بعض المرضى بسبب عدم التشخيص الصحيح عند بداية شكواهم، أو بسبب عدم التأكد الصحيح والمناسب بإجراء الفحوصات الضرورية، كما حصل مع صديقتي (زنوبيا) التي ـ ولأكثر من سنة ـ كانت تقول لها الطبيبة أن الكتلة التي تشعر بها في الثدي هي عبارة عن (كيس مائي ولا داعي للقلق)، مما اضطرها لاستئصال الثديين بعد ذلك.

ولمرض السرطان أعراض محددة، ولكن هناك عوامل مساعدة تزيد وترفع من احتمال الإصابة بالسرطان منها: العُمر، والتدخين، وتناول الكحول، والتعرض لأشعة الشمس، ووجود تاريخ وراثي للإصابة بالمرض. وبعض هذه الأعراض قد تظهر في مراحل مبكرة أو متقدمة من المرض.

وكما سبق وذكرت بأن كثيراً من هذه الأعراض قد لا تعني الإصابة بالسرطان بسبب تشابه بعضها مع أعراض أمراض أخرى. ومن هذه الأعراض:

* **خسارة ونقص الوزن** بشكل كبير وبدون وجود سبب واضح؛ فقد يخسر الإنسان من وزنه بسبب اتّباع حمية غذائية، أو ممارسة الرياضة، أو بسبب الإصابة بمرض السكّري. ولكن عندما ينقص وزن الإنسان دون أي تغيير في عاداته الغذائية أو نتيجة ممارسته الرياضة ـ كما في حالة الإصابة بسرطان المبيض ـ فذلك دليل على وجود خلل ما يجب التأكد من سببه. وهذا ما حصل معي بالفعل؛ فقد نقص وزني بشكل كبير، وبسبب إصابتي بمرض السكري في نفس الوقت، تم ربط نقص الوزن بمرض السكري.

* **الشعور بالتعب والإرهاق** المستمر لفترات من الزمن، دون بذل جهد أو سبب واضح، قد يكون ذلك دليلاً على اللوكيميا أو أنواع أخرى من السرطان.

* **في حالة الإصابة بسرطان الثدي، قد يبدأ التغير في منطقتي الإبط أو الثدي**، فقد تظهر

نتوءات وكتل صلبة تحت الجلد، فأي تغيير في لون جلد الثدي، أو ملمسه، أو تيبسه، أو ظهور إفرازات غير طبيعيّة من الحلمة أو تغير في الحجم، فإن هذه من الأعراض التي قد تشير إلى السرطان. وهذا ما أكدته لي صديقاتي اللواتي أصبن بسرطان الثدي، والتغيرات التي لاحظنها على الجلد.

* **السعال المستمر أو اللعاب الملطخ بالدم**: وهذه الأعراض قد تمثل عدوى بسيطة بالتهاب الشعب الهوائية أو التهاب الجيوب الأنفية. كما يمكن أن تكون أعراض سرطان الرئة والرأس والعنق والحنجرة. فالسعال الذي يدوم أكثر من شهر أو مع وجود دم في المخاط يجب المتابعة بشأنه مع الطبيب للتأكد.

* **وجود بحّة في الصوت لم تكن موجودة سابقاً**: ويمكن أن يكون ذلك أيضاً أول علامة على الإصابة بسرطان الحلق. وكذلك فإن عسر الهضم أو الصعوبة المزمنة في البلع بحاجة للمتابعة.

* **أي تغيير في حركة المعدة والأمعاء**: تؤثر الأطعمة التي نتناولها على عادتنا في (إخراج البراز أو التبول)؛ فبعض أنواع الأطعمة قد تسبب لنا الإسهال وبعضها قد يسبب لنا الإمساك. ولكن مع العودة لتناول أطعمتنا العادية، فإن حركة الأمعاء تعود لوضعها الاعتيادي. ولكن في حالة الإصابة بالسرطان يلاحظ تغير على هذه العادات، كأن يصبح البراز رقيقاً، أو الإسهال المستمر، أو الشعور بالانتفاخ كما في سرطان المبيض، أو وجود دم بالبراز، أو الشعور بالامتلاء، أو مشاكل في التبول، أو اضطرابات غير واضح سببها في الأمعاء تدوم لعدة أيام ولا يمكن تفسيرها وربطها بالغذاء الذي تتناوله. وكذلك تغير في البول، كتكرار البول، أو احتباسه، أو ترافق وجود الدم فيه، فإنه يجب مراجعة الطبيب.

* **نزول الدم لأسباب غير واضحة في البول أو البراز**: وليس بسبب الدروة الشهرية أو مرض البواسير، ولفترة زمنية تستدعي مراجعة الطبيب.

* **فقر الدم غير المبرر أو لسبب واضح**: هناك أسباب كثيرة لفقر الدم، منها نقص الحديد. وما لم يكن هناك سبب واضح لاستمرار فقر الدم، فإنه لا بد من إجراء الفحوصات للتأكد.

* **وجود كتل في الخصيتين**: أو نتوء غير مريح على الخصية، أو وجود خصية متضخمة. قد

لا يعني هذا وجود السرطان، فهناك أمراض أخرى مثل الالتهابات والأوردة، يمكن أن تسبب تغيرات في الخصيتين. لذلك ينصح الرجال بإجراء فحوصات دورية للتأكد.

* **ظهور الكتل أو تضخم الغدد**: أحياناً هذه الكتل لا تكون ضارة، فبعض الكتل تظهر وتختفي، وبعضها تنتفخ وتكبر في العقد أو الغدد الليمفاوية، وأي كتل تظهر وتنتفخ ولا تختفي يجب فحصها إذا استمرت لعدة أسابيع.

* **تغيرات في الجلد**: أي تغير واضح على لون الجلد أو على لون الشامات أو(الثآليل) وبشكل غير طبيعي قد يكون بسبب السرطان، فتغير لون الجلد للأصفر دليل على سرطان الكبد. وقد تكون الشامات متعددة الألوان التي لها حواف غير منتظمة أو تنزف ورماً سرطانياً في الخلايا الصبغيّة للجلد. فأية تغيرات واضحة على الجلد قد تكون من أعراض الإصابة بسرطان الجلد أو الأعضاء الداخلية في الجسم.

* **التعرق الليلي الكثيف أو الحمّى وارتفاع درجات الحرارة بدون سبب واضح**.

* **تغيّر في لون الأظافر وشكلها**: أو ظهور بقع بنيّة على الأظافر، أو التواؤها للداخل، أو شحوب اللون.

أعراض أخرى تعتمد على نوع السرطان مثل: ضعف الشهية، عدم التئام الجروح بسرعة في إحدى المناطق، وجود التقرحات في الفم أو البقع البيضاء أو الحمراء المستمرة على اللسان أو اللوزتين، الصداع الحاد المستمر غير المبرر، الألم في الظهر وآلام الحوض بلا سبب واضح لها، استمرار الحكّة في منطقة الشرج أو الأعضاء التناسلية بدون أسباب واضحة.

هذه بعض الأعراض التي قد تظهر كلها أو بعضها حسب نوع السرطان. وفي كل الأحوال قد يكون الألم الذي يرافق بعض الأعراض إشارة لنا بوجود خطر ما وليس بالضرورة أن يكون مرض السرطان.

الألـــم

جميعنا قد يشعر بالألم بين وقت وآخر في إجزاء متفرقه من الجسم. وقد يرتبط الألم الذي نشعر به بالضغوط التي نتعرض لها نتيجة العمل، أو الإرهاق المصاحب لممارسة الرياضة، أو بعض الأعمال التي تتطلب مجهوداً جسدياً كبيراً، ولكن هذه الآلام يفترض أن تختفي بعد أخذ قسط من الراحة والاسترخاء. إلا أن الكثيرين منا يتجاهل الآلام التي يشعر بها، ويعتبرها مصدر ضعف، ويحدث نفسه بأنها آلام ستزول سريعاً، ولكنها قد تزداد شدة وتتغير درجتها مما تدفع بالإنسان أخيراً لمراجعه الطبيب، وقد يصل الإنسان أحياناً متأخراً للطبيب، فيجد أنه قد أصيب بأمراض كان يمكنه أن يتجنبها لو أنه راجع الطبيب مبكراً.

فالألم هو الطريقة التي تخبرنا بها أجسادنا بأن هناك شيئاً خاطئاً أو خطراً ما بداخلنا، وأننا يجب أن نهتم به، ونتعرف على سببه، لذلك علينا أن نتعلم قراءة أجسامنا والاستماع لما تقوله لنا الإشارات التي تعطيها لنا، وعدم تجاهلها. والاهتمام بأنفسنا، ومراجعه الأطباء قبل فوات الأوان. فوجود آلام متكررة في الجسم بدون أسباب مبررة، يستدعي منا مراجعة الطبيب.

ماذا بعد التشخيص بالسرطان؟

بعد أن يتم تشخيص المريض بالسرطان، يلاحظ زيادة عدد فحوصات الدم والتحاليل، والصور الطبقية أو النووية أو الأشعة وغيرها التي تُطلب من المريض من أجل التأكد من وضعه قبل وخلال وبعد العلاج. وتعتمد نوعية الصور والأشعة والفحوصات المطلوبة على نوع السرطان الذي يعاني منه المريض، وكذلك العلاجات المختلفة. فالفحوصات التي تُطلب مني قد لا تطلب من غيري، والعكس صحيح. وهذه الفحوصات قد تتسبب بالقلق والخوف للمريض وأهلـه بخطورة الوضـع إذا لم يتم توضيح الحاجه من وراء هذه الفحوصات والتحاليل.

صحيح أن هناك أموراً مشتركة تجمع بين مرضى السرطان، إلا أنه لكل نوع من السرطان خصوصية تختلف باختلاف استجابة الأشخاص للعلاج، ومدى انتشار المرض، وغيرها من الأمور الطبية الأخرى التي لا يعرف عنها المريض وأهله عند المرضى الآخرين، لذلك فعملية المقارنة بينك وبين الآخرين حتى لو كانوا يحملون نفس اسم المرض والتشخيص ليست دقيقة؛ فالمقارنة قد تتسبب بالإحباطات للبعض إذا ما قارنوا أنفسهم وعلاجاتهم بالآخرين ممن تحسنت أوضاعهم الصحية، على خلاف أوضاعهم أنفسهم، وعلى المريض متابعة وضعه مع الأطباء الذين يتابعون علاجه.

كما يؤثر السرطان على الصحة البدنية وجسم الإنسان، فإنه يؤثر أيضاً على مشاعر المريض ومَن حوله. فبعد معرفة الإنسان بمرضه قد تظهر العديد من المشاعر السلبية، والتي قد تزداد يوماً بعد يوم، وتختلف في شدتها، وإذا ما كانت قبل أو خلال العلاج أو بعده. ومع توقع النتائج خلال المرض؛ فالأمر لا يقتصر على المريض وحده وإنما على المحيطين به. فليس من السهل على الأهل التعامل مع مشاعرهم حين رؤيتهم أحبتهم يتألمون ويعانون دون أن يكونوا قادرين على مساعدتهم. وهذه كلها مشاعر طبيعية ولا يجب إخفاؤها، إنما علينا التعامل معها بطريقة إيجابية تساعدنا على التعامل مع المريض ونفسيته.

إن الظروف البيئية والقيم والمبادئ التي نشأ فيها الإنسان تؤثر على كيفية تفكيره في التعامل مع السرطان أو ضغوطات الحياة بشكل عام. كما تلعب شخصية الفرد دوراً هاماً في التعامل مع المريض؛ فبعض الأهل والأصدقاء يملكون المرونة والقدرة على التكيف أسرع من غيرهم في أوقات الشدة. ويشعرون وبدافع المسؤولية الذاتية بأنهم يجب أن يكونوا أقوياء من أجل حماية أحبتهم وعائلاتهم وأصدقائهم فيخفون مشاعرهم ومخاوفهم ويسعون للحصول على الدعم وطلب المساعدة المتخصصة لمساعدة أنفسهم أولاً من أجل أن يكونوا قادرين على تقديم الدعم والعون للآخرين بطريقة صحيحة. ويكتفي البعض بتقديم الدعم اللفظي والمعنوي، ولا يستطيع آخرون تحمل الموقف وشدته ويفضلون الابتعاد والانسحاب. لذلك قد نجد ردود أفعال انسحابيه غير متوقعه أحياناً للأزواج حين إصابة شركائهم بالمرض.

أما المرضى أنفسهم، فتعتمد ردود أفعالهم وطرق تعاملهم مع المرض حسب شخصياتهم ونضجهم، والطريقة التي نشأوا فيها، ودرجة إيمانهم، وقيمهم، ومبادئهم، ومدى قدرتهم على التحمل والصبر، فالبعض يظهر القوة والتماسك، وقدرة عالية على التعامل مع المرض بهدوء وذكاء. والبعض الآخر يحتفظون بمشاعرهم ومخاوفهم لأنفسهم. وآخرون يُخرج المرض أسوأ ما في شخصياتهم من طباع وضعف في التعامل مع المرض والابتلاء، ويحتاج آخرون للدعم النفسي والأسري أكثر من غيرهم، ويشعرون بالراحة في مشاركتهم مشاعرهم ومخاوفهم مع أفراد عائلاتهم وأصدقائهم.

وفي كل الأحوال، مهما كان الأسلوب الذي يتبعه المريض في التعامل مع مشاعره ومع المرض، فمن المهم أن يفعل ما هو صحيح ومريح بالنسبة له، وأن لا يقارن نفسه بالآخرين.

فعند التشخيص بالسرطان، فقد يكون أول ما تشعر به أن حياتك قد انتهت، وأصبحت خارج نطاق السيطرة. فهناك تغيرات قادمة على حياتك أولها أنك ستسأل نفسك ما إذا كنت ستعيش أو لا؟ وستبدأ بسماع الكثير من المصطلحات الطبية التي قد لا تفهمها، وستزداد زياراتك للأطباء. وتشعر أنك في دوامة لا تعرف عنها شيئاً، وستشعر أن حياتك تتعطل أمامك، وستشعر بالعجز والوحدة أو الضياع والتشتت، وأن كل ما يحدث أمامك لا يتعلق بحياتك. وكأنك تنظر إلي فيلم لا يتعلق بك وإنما بآخرين.

قد تغضب، قد تبكي، قد تصرخ، قد لا تصدق، قد تكون ردود أفعالك عنيفة، مختلفة وغير متوقعة. قد يأخذ الأمر منك أياماً أو أسابيع أو تعيش في حالة إنكار مستمر. ولكن مهما طال الوقت فإنك في مرحلة ما، عليك أن تحاول السيطرة على نفسك وحياتك، لتستطيع التفكير بوضوح فيما عليك عمله في المرحلة القادمة.

التحديات والعقبات

هناك العديد من التحديات والعقبات التي تواجه المريض وأهله، والتي عليهم التعامل معها ليستطيعوا إدارة أزمة المرض داخل نطاق الأسرة بنجاح وبأقل الخسائر الممكنة على المستوى النفسي والأسري والمادي، ومن خلال تجربتي وتجارب الآخرين يمكن تقسيمها إلى مجموعات:

عوائق تتعلق بالمريض والأسرة:

* وجود أطفال صغار لدى الآباء المصابين بالسرطان، وعدم وجود من يقوم برعايتهم، يؤثر على الآباء وخاصة الأمهات منهم؛ فقلق الأم على رعاية أطفالها خلال العلاج أو حتى بعد رحيلها إذا تم اكتشاف المرض عندها في مراحله الأخيرة، يكون مرهقاً نفسياً لها. وقد يُصعب عليها الأمور واتخاذ القرارات المتعلقة بالعلاج. فقد تصاب بالإحباط اعتماداً على سوء وضعها الصحي. وفي نفس الوقت قد يكون دافعاً لها للمقاومة وعدم الاستسلام.

* إخبار الأطفال بمرض أحد الأبوين من الأمور التي تتعب الوالدين؛ إذ يعتقد بعض الآباء بأنهم يحمون أبناءهم الأطفال بإخفاء الأخبار السيئة عنهم، سواء كانت الأخبار هي الموت أو الأمراض الخطيرة. ولكن الحقيقة أنهم قد يعرّضون أطفالهم للكثير من المخاوف والتساؤلات فيما بينهم وبين أنفسهم؛ لأن الأطفال يشعرون بوجود شيء ما يخفيه الآباء والأهل عنهم. ولكنهم لا يستطيعون فهم الأمر إلا إذا أخبرهم الآباء بأنفسهم بالأمر. والواقع أن الأطفال يمكن أن يتكيفوا ويتقبلوا الأمر بطريقة أفضل مما يعتقد الآباء؛ فقد يستفيد الأطفال من الطريقة الواضحة والصريحة التي يتعامل بها الآباء معهم، ومن المهم مراعاه الأمور الآتية :

* اختيار الوقت المناسب والإعداد الجيد لما سيقوله الآباء لهم.

* التحدث معهم بلغة واضحة وبسيطة يفهمها الأطفال الصغار وبدون تعقيد.

* يجب أن يُطَمْئِن الأهل الأطفال بأن إصابة من يحبون بالمرض ليست بسببهم أو بسبب سلوكياتهم، فقد يشعر الأبناء بالذنب بسبب ذلك.

* على الأهل طمأنة الأطفال أنهم سيعملون جهدهم لأخذ العلاج المناسب للشفاء.

* من المهم فتح باب الأسئلة والإجابات بين الآباء والأبناء. على أن تتم الإجابة عنها

بصراحة. فالوضوح والصراحة من شأنها أن تزيل مخاوف الأطفال خاصة إذا كان مصدر المعلومات التي يتلقونها من آبائهم أو الأجداد أو من يثقون بهم.

* أحد الأسئلة المتوقع أن يطرحها الأطفال تتعلق فيما إذا كانت إصابة الآباء بالمرض تعني الموت. سيكون من الحكمة عدم الإجابة بالنفي أو الإيجاب عن ذلك؛ لأن الأعمار بيد الله أولاً، ولأنه لا أحد يعرف كيف ستكون عليه الأمور خلال أو بَعد العلاج. سيكون من المناسب أن تخبر الطفل انه لا يوجد لديك أي معلومات جديدة عن المرض وأنك ستخبره بأية معلومات ستطرأ على الأمر. قد يتقبل الأطفال الأمر مبدئياً، ولكن عليك أن تعيد سؤالهم لاحقاً فيما إذا فهموا ما قُلْتَه لهم عن مرضك أو مرض آبائهم. يجب أن تعطي المعلومات لهم مبسطة وعلى دفعات، وليس مرة واحدة حتى يستطيع الأطفال استيعابها والتعامل معها. وعلى الآباء تفهم المشاعر التي قد يمر الأطفال بها، من الحزن والغضب، وعدم الاستيعاب ومساعدتهم في التعبير عن مشاعرهم، وأن يستعد الآباء لاستيعاب ردود فعل الأطفال والتعامل معها.

* يشكل التعامل مع الأطفال المصابين بالسرطان داخل الأسرة عبئاً وإجهاداً نفسياً كبيراً على الآباء، باعتبار الأطفال فئة ضعيفة غير مدركة لحقيقة المرض، والأضرار المترتبة عليه، واعتبارهم فئات غير قادرة على رعاية أنفسهم، وذلك باختلاف الفئة العمرية للطفل المريض.

كذلك تؤثر الاختلافات في القدرات المعرفية والعاطفية والنمائية والجسدية بين الأطفال على مدى فهمهم الكامل لمرض السرطان. ولماذا عليهم تناول هذه العلاجات التي تتعبهم وتعيق أو تمنع ذهابهم إلى المدرسة أو اللعب مع الأطفال الآخرين. وعدم إدراكهم الحقيقي للآثار المؤقتة أو الدائمة المترتبة على مرضهم وعلى العلاجات التي يأخذونها. وعدم قدرتهم على التعامل مع العلاج وتحمل الألم الجسدي والضغط النفسي المصاحب للسرطان وعلاجه.

فبسبب كون المرضى صغاراً ودون سن الإدراك الحقيقي لِمَا يجري، تعتبر هذه عوامل مرهقة ومتعب للأهل، فاحتمال تعرض الآباء للأزمات النفسية تكون أعلى من غيرهم، لما يترتب على الآباء من ضرورة اتخاذ قرارات صعبة وخطيرة أحياناً فيما يتعلق بعلاج الأطفال ومستقبلهم، والتي قد تصيبهم بإعاقات دائمة على المدى البعيد، وبعد الشفاء من المرض إذا كان البتر من ضمن القرارات التي على الأهل اتخاذها.

بالإضافة إلى أن الناجين من السرطان من الأطفال قد يكون لديهم تحديات كبيرة بسبب بعض الإعاقات الدائمة التي قد يتركها العلاج سواء كانت تحديات حركية أو معرفية أو تعليمية أو سلوكية، والتي يمكن أن تؤثر جميعها على الأداء المدرسي والتعليمي والمعرفي للطفل. فأحيانا لا يمكن تقدير الأضرار التي ستتركها العلاجات الكيميائية والأشعة على الأطفال. وما ستتركه تجربة المرض من آثار نفسية على الطفل وأهله. وسيكون توجيه الأهل وإرشادهم للخدمات التي تساعد أطفالهم على المشاركة في الحياة بإيجابية، والإجابة عن كل تساؤلاتهم ومخاوفهم بهذا الخصوص، من الأمور التي تخفف عنهم بعض الضغوط.

عوائق خدماتية ومعلوماتية:

* عدم كفاية الدعم النفسي والاجتماعي والمعلوماتي للمريض والأسرة، وعدم الوعي بالمرض وأخطاره في البدايات يشكل عبئاً نفسياً بسبب الشتات الفكري والمعرفي على المريض والأهل. فوجود شبكات للدعم الاجتماعي والنفسي، وتوفير معلومات واضحة للمريض والأهل من بدايات المرض، وبيان الخيارات المطروحة أمامهم في اختيار العلاج والوعي بالآثار المزمنة والدائمة للعلاجات المختلفة من الأمور المهم توافرها باستمرار. لان عوامل الإجهاد الجسدية والنفسية والاجتماعية تتداخل مع بعضها البعض، وتؤثر ببعضها البعض، ولا يمكن فصلها عن بعضها البعض.

* عدم المعرفة الكافية بالموارد أو المصادر المتاحة لهم للحصول على المساعدات والرعاية الطبية المختلفة سواء المادية أو الاجتماعية أو النفسية أو التأهيلية التي تساعد المرضى والأهل على حل المشكلات المختلفة التي يتعرضون لها. فعدم المعرفة وعدم وجود معلومات يسهل الوصول إليها تزيد من الضغوط النفسية والجسدية للأهل والمرضى، خاصة إذا وجدت بعض المعيقات الحركية لدي المرضى أو من يقومون برعايتهم، كعدم توفر المواصلات التي يسهل الوصول لها، أو الحاجه إلى استخدام بعض المساعدات الحركية، كالكرسي المتحرك والمشايات وغيرها.

وأنا أتحدث هنا عن غالبية الفئات التي لا يمكنها الوصول إلى مصادر المعلومات الصحيحة المباشرة بسبب اللغة، أو عدم القدرة على استخدام وسائل التكنولوجيا الحديثة، أو صعوبة التنقل بين مراكز الخدمات وغيرها.

عوائق مادية:

* الدخل والكفاءة المادية للأسرة من الأمور الرئيسية التي تسبب القلق والتوتر لمريض السرطان والأسرة عموماً. فعدم توفر الدعم المالي للعلاج، والصرف على الأسرة في نفس الوقت، أو عدم توفر الإمكانات المادية أساساً يشكل عبئاً مادياً ونفسياً واجتماعياً للمريض وللأسرة.

* فقد يفقد رب الأسرة عمله إذا كان هو المريض بسبب المرض، ولا يعود هناك دخل حقيقيٌّ لبعض الأسر، وهذا الأمر قد يضع الأسرة والمريض أمام تحديات كبيرة، ويشكل ضغطاً مادياً ونفسياً عليهم. فقد يجد المريض أو الأهل أنفسهم أمام خيارات مبتورة ومنقوصة بخصوص العلاجات التي تتوفر أمامهم، مما يضطرهم لأخذ بعض العلاجات وترك البعض الآخر بسبب عدم توفر الإمكانيات للمتابعة واستمرار العلاج.

* وقد يأتي بعض المرضى من قرى أو أماكن بعيدة لتلقي العلاج في المراكز الرئيسية، فعدم توفر الدعم المادي للصرف والمواصلات والعلاجات قد يمنعهم من الحضور للعلاج أو تأخير العلاج، وعدم الحصول على الأدوية التي يحتاجها المريض.

* عدم وجود التامين الصحي للمريض لتغطية تكاليف العلاج يصبح مشكلة حقيقية، وقد يتخلى المريض عن فكرة العلاج كلياً بسبب عدم وجود تغطية لتكاليف العلاج، وعدم توفر إمكانية الصرف على العلاج والأسرة معاً.

عوائق متنوعه، وجودية، صحية، نفسية، اجتماعية:

* **التحديات والقضايا الدينية والوجودية التي قد يتعرض لها بعض مرضى السرطان من حيث تسلل الشك بالإيمان إلى نفوسهم**، أو ضعف علاقتهم بالله سبحانه وتعالى، أو التفكير باحتمالية الموت ورضاه أو غضبه عليهم، أو فشلهم في الصبر والتحمل، وإبداء التذمر والسخط، وعدم القدرة على تحمل الألم المرض، أو التساؤل عن سبب اختيار الله لهم الإصابة بهذا المرض دون غيرهم من البشر، مما قد يعرضهم لمزيد من الشك بالإيمان بالقدر و الابتلاء.

* **الإجهاد البدني والضعف الدائم في الصحة** والعجز الذي يعاني منه خاصة كبار السن، المصابون بالسرطان بسبب التقدم في العمر والمرض. وتأثر الوظائف المعرفية والإدراكية مع

العلاج والتقدم بالعمر، بالإضافة للضعف الوظيفي لأعضاء الجسم مع المرض والعلاج، والتعب والألم المستمر للمرضى، مما قد يُصعّب اتخاذ القرارات المتعلقة بخيارات العلاج من قبل كبار السن من المرضى. بالإضافة إلى حاجة كبار السن إلى الخدمات النفسية والاجتماعية، والمرافَقة المستمرة. وقد يضيف هذا الأمر أعباء نفسية واجتماعية على المريض وأهله؛ خاصة إذا كان بحاجة إلى المرافقة والرعاية الدائمة وعدم وجود من يقوم بهذه الرعاية الدائمة، وتأثير ذلك على أفراد الأسرة والعلاقات الأسرية.

* **القلق والخوف بشأن صورة الجسم خاصة بعد عمليات بتر الأعضاء والاستئصال التي يتعرض لها المرضى**. والخوف من عودة المرض والحاجة لعمليات استئصال أخرى. يعدّ ذلك من التحديات التي على المريض والأهل التعامل معها خاصة عند النساء والفتيات صغيرات السن، والخوف على القدرة الإنجابية وجمالية الشكل بعد استئصال الثدي خصوصاً. وكذلك عند الأطفال الذين يتعرضون لعمليات جراحية وعلميات بتر في الأطراف التي قد تصيبهم بالعجز الدائم وتتسبب لهم بمشكلات في الحركة وتعيق التنقل والحركة الفردية بدون مساعدة الآخرين. وكذلك قلق الأهل من عدم إمكانية عودة الأبناء للحياة الطبيعة ومدى تأثير ذلك على قدرتهم على التعليم والاندماج بالمجتمع والزواج. وغيرها من الأمور التي يحتاج الأهل للتعامل معها لإيجاد البدائل والخدمات التي تساعدهم على توفير المعدات الطبية اللازمة التي تساعد أحبتهم على الحياة الطبيعة بأقل الأضرار الممكنة.

* **عدم القدرة على إدارة الضغوط النفسية المرافقة للمرض** يشكل ضغطاً متزايداً على المريض والأهل. وتزداد هذه الضغوط عند المحرومين والأقل حظاً، والذين يعانون الفقر، أو الذين يعانون من تدني في مستويات التعليم، أو الأقل حظاً في العلم والمعرفة، أو كبار السن مع عدم وجود من يرعاهم.

قد لا يمر الكثيرون من مرضى السرطان بهذه الضغوط قبل أو خلال أو بعد العلاج بسبب توفر المعلومات والمهارات والإمكانيات المناسبة لديهم. ولكنها تزداد وتشكل ضغطاً حقيقياً لدى بعض الفئات دون غيرها، حتى لو توفرت المعلومات؛ لأن القدرة على التعامل الصحيح مع المرض تتطلب وعياً وقدرة على التكيف والتفكير الإيجابي.

ويشكل نقص المعلومات والمهارات اللازمة للتعامل مع المريض والمرض خلال مرحلة التشخيص بالسرطان وما بعده، ضغطاً نفسياً كبيراً، يُشعر المريض والأهل بالعجز، بسب عدم كفاية المعلومات الصحيحة عن المرض وعن حالة المريض. فقد يقدّم الأطباء للمريض وأهله تشخيص المرض، ويتم اقتراح العلاج المناسب في مثل هذه الحالات. ولكن الأهل يكونون بحاجة للمزيد من التفاصيل والمعلومات لاستيعابها وفهمها قبل الإقدام على اتخاذ أية قرارات. وقد لا يعرف المريض والأهل كيفية الحصول على المزيد من المعلومات، أو كيفية التعامل مع هذه المعلومات التي بين أيديهم لِمَا فيها مصلحة المريض. فالمعلومات التي يملكها المريض وأهله قد تكون معلومات عامة يعرفها الجميع من خلال حملات التوعية، أو من خلال إصابة صديق أو زميل أو قريب. ولكن عندما يتعلق الأمر بإصابة من نُحب ومن داخل العائلة، يصبح الأمر مختلفاً، ونصبح بحاجة للمزيد من المعلومات والتأكيدات حول المرض والعلاج، ومعرفة مكان وزمان توفر الخدمات والعلاجات التي نحتاجها.

ويصبح توفير المعلومات الصحيحة والتوعية أمراً مهماً وضرورياً لدى المرضى والأهل. ويصبح من الضرورة على الجهات الطبية توفير المعلومات الصحيحة والفاعلة والمحددة والواضحة، التي تبين وتوضح كل الخطوات التي يحتاج المريض وأهله معرفتها من أجل علاج المريض، والتي تخفف من التوتر والقلق اللذين يسببهما عدم التأكد من المعلومات وما يجب عمله قبل وخلال وما بعد العلاج وإعادة التأهيل لاحقاً.

فمن خلال تجربتي مع مرض السرطان، ورغم حملي لشهادة علمية، وخبرتي وتجربتي في العمل والحياة، إلا أنني شُخّصت بالمرض، وتركت عيادة الطبيب دون الحصول على إجابات شافية أو توضيحات لي أو للأهل لأسئلة مهمة عن العلاج. وهذا ما دفعني للبحث الذاتي عن المعلومات والخيارات المطروحة للعلاج في أماكن أخرى قبل الموافقة على الخيارات التي وضعها الطبيب الأول (X) لي. فقد كان هناك خيارات أخرى لم أكن أعلم بها، ولو وافقت على الخيار الأول لربما ساءت أوضاعي الصحية وتعرضت لمشاكل كان من الممكن تفاديها، ولكن بحثي الذاتي عن الموضوع ساعدني كثيراً.

لذا فإن المعلومات توفر المعرفة العلمية عن الموضوع، ولكنها لا تكون كافية وحدها لاتخاذ

القرارات المصيرية. وإن تبادل الخبرات والتواصل مع الآخرين ممن لديهم خبرة شخصية مشتركة عن المرض والإجراءات والخطوات التي ينبغي اتخاذها تشكل قوه معرفية للمريض والأهل. وتفتح أمامهم مجالاً لأسئلة جديدة يمكن الاستدلال عليها من قصص وخبرات الآخرين، والتي تعتبر آليات قوية لبناء «كفاءة ذاتية» للأفراد لكيفية التعامل مع المرض والآثار الجانبية للعلاجات وما بعد ذلك.

لا نستطيع إنكار دور الشخصية والكفاءة الذاتية كونها عنصراً أساسياً في الإدارة الناجحة للتعامل مع الضغوط الناتجة عن مرض السرطان والأمراض المزمنة وابتلاءات الحياة عموماً، وقدرتها على تحسين نتائج العلاج والتعامل مع معطيات الحياة في تقبل العلاج وخلال العلاج وبعد العلاج.

* **التعامل مع عدم اليقين:** عندما نُصاب بالسرطان، فإننا نمر بمراحل نفسية ومعرفية مختلفة بعد التشخيص وخلال العلاج. وخلال هذه المراحل سيتغير فهمنا وإدراكنا واهتمامنا بمرور الوقت، وستكون هناك أوقات لا نعرف فيها إجابة السؤال الذي يقول: ماذا سيحدث بعد ذلك؟! لأنه مع مرض كالسرطان يصعب التنبؤ بما ستكون عليه الأمور، فلا توجد ضمانات أكيدة وكافية. ولا يمكن التنبؤ بفائدة العلاج ونجاحه ولا بالآثار الجانبية له، أو المشاكل التي قد يعاني منها المريض أثناء وبعد العلاج. لأنه حتى مع العلاج الناجح فهناك احتمال لأن يعود السرطان مجدداً وبشكل آخر وقد لا يعود. وفي كل الأحوال لا يكون الأمر سهلاً على المريض والأهل. لذلك يعتمد الكثيرون على إيمانهم بالله، وبأن الله قادر على شفائهم، رغم ضبابية الصور التي تظهر أمامهم خلال فترة العلاج.

وهذه بعض الأفكار للمرضى والأهل التي وجدتها مفيدة من واقع خبرتي ورعايتي لنفسي. وكذلك الإرشادات التي كنت أقدمها للبعض وهم يقومون برعاية من يحبون وليس بالضرورة بسبب الإصابة بالسرطان، والتي ساعدتهم في التعامل مع المريض ومع مشاعرهم خلال هذه المرحلة لتجعلهم أكثر أملاً وتفاؤلاً منها:

* **التعرف على ما يمكننا عمله للحفاظ على صحة المريض الجسدية والنفسية قدر الإمكان.**

* **التعرف على الخدمات المتاحة للمريض. فهذا يمنحنا شعوراً أكبر بالسيطرة على الأمور.**

* **علينا أن نَعِي وندرك أننا لا تستطيع السيطرة على بعض الجوانب فيما يتعلق بالمرض وبالسرطان بشكل خاص.** فتقبّل هذا الأمر يُساعدنا على التعامل مع معطيات المرض بدلاً من الاستمرار في محاربته. وهذا ما ساعدني على تقبل المرض واعتباره يعيش معي، وأن علينا أن نتصادق بدل أن نتحارب.

* **التخلي عن مخاوفنا،** كان لدي مخاوفي ولكني لم أنكر وجودها، فمن الطبيعي أن تدخل المخاوف في ذهني وأفكر بها، ولكن ليس عليّ الاحتفاظ بها. حاولت التخلص منها باستمرار ومراعاة عدم تراكمها بعدم التفكير بها. وللتخلص من هذه الأفكار يتخيّلها البعض (غيوماً) تطفو بعيداً ويدعونها تبتعد عنهم. والبعض يتخيل أنها تتبخر وترحل بعيداً عنهم. وآخرون يستطيعون التعامل معها بحيث لا تستطيع أن تسيطر عليهم. حاولوا إيجاد الأسلوب المناسب لكم للتخلي عن المخاوف وإن لم تستطيعوا، سيكون من المفيد التحدث مع الآخرين عنها.

* **من الصحي أن نستطيع التعبير عن مشاعر الخوف أو عدم اليقين** مع صديق أو شخص نرتاح للتعامل معه. وقد نحتاج إلى طلب الاستشارة المتخصصة في بعض الأحيان. وقد تحدثت بالأمر مع عدد من الزملاء والأطباء النفسيين. لأن الانفتاح والتعامل مع العواطف يساعد الكثير من الناس على الشعور بالارتياح والتقليل من القلق. فالأفراد الذين يستطيعون التعبير عن مشاعر قوية مثل الخوف، يكونون أكثر قدرة على التخلي عن هذه المشاعر فيما بعد.

* **استخدم طاقتك الإيجابية** للتركيز على ما يمكنك عمله للبقاء بصحة ونفسية جيدة قدر الإمكان. وتذكّر بأن تعتني بنفسك، لتستطيع العناية بالمريض. وهذا ما كنت أقوم به لرعاية نفسي ومن حولي.

* **ابحث عن الطرق التي تساعدك على الاسترخاء وعدم زيادة التوتر.** وبالنسبة لي كنت ألجأ للكتابة والرسم وممارسة الاسترخاء والمشي أو الرياضة حتى لو لم يكن ذلك بصورة منتظمة، لكن على الأقل كنت أعرف البدائل التي أستطيع التحرك من خلالها.

* **التحكم فيما يمكننا التحكم به،** فهناك بعض الأمور ستبقى خارج نطاق السيطرة مهما حاولنا السيطرة عليها. ولا بد من عمل التغييرات الضرورية لبعض الأشياء التي يمكننا السيطرة عليها.

* **محاولة الإبقاء على الحياه طبيعية** والاستمرار بالعمل والنشاطات اليومية قدر الإمكان.

القضاء على مشاعر الذنب التي رافقتني فترة من الزمن، ليس كمريضة فقط ولكن عندما كنت أهتم بإنسان مريض، فقد كنت أشعر بالذنب بمجرد الضحك أو المرح أو حتى الرغبة بمشاركه الآخرين أفراحهم، ولكن توصلت إلى أنه من الخطأ تنمية مشاعر الذنب ما دمت أقوم بعملي المطلوب مني بدون تقصير. بل إن المرح والضحك من شأنها إدخال البهجة على قلب كلٍّ من المريض والأهل.

التخطيط للعلاج

منذ بداية تشخيصي بالمرض كنت أستعجل العلاج وأضيق من بطء الإجراءات التي تؤخر العلاج، ولكن مع الأيام والخبرة بدأت مخاوفي تقل، وبدأت أدرك بأن التخطيط للعلاج قد يستغرق وقتاً، خاصة إذا لم يكن الأمر طارئاً بحيث يجب بدء العلاج معه بأسرع وقت. فمعظم الناس بعد التشخيص بالمرض يرغبون ببدء العلاج على الفور. ويزداد قلقهم من التأخير الذي يستغرقه إجراء التحاليل والفحوصات والصور أو اتخاذ القرارات. ويشعرون بأن هذا الوقت يمكن إنفاقه في العلاج، اعتقاداً منهم بأن التأخير قد يتسبب في زيادة سوء حالة المريض.

الأساس أنه يجب أن يبدأ علاج السرطان في أسرع وقت ممكن بعد التشخيص، ولكن بالنسبة لمعظم أنواع السرطان، فالانتظار لبضعة أيام أو أسابيع لبدء العلاج لن يؤذي المريض غالباً. وإنما يعطي المريض والأهل وقتاً للبحث وللتحدث عن جميع خيارات العلاج المطروحة، مع الأطباء والعائلة والأصدقاء، ومن ثم اتخاذ القرار الأفضل لهم.

وفي نفس الوقت قد تتأخر نتائج الفحوصات والتحاليل والصور التي يكون الأطباء بحاجة لها. ولكن إذا شعر المريض بالقلق من أن العلاج لم يبدأ على الفور، وأن ذلك قد يوثر على الشفاء، فمن الأفضل مناقشة مخاوفه مع الطبيب أو فريق الرعاية المشرف عليه للتأكد من أن أي تأخير لن يسبب المزيد من المشاكل والأضرار. والطبيب هو من يستطيع طمأنة المريض والأهل على وضع المريض وإجراءات العلاج.

الآن وبعد أكثر من ثماني سنوات مع مرض السرطان أستطيع أن أقول أنني أصحبت ومنذ سنوات قادرة على التعامل مع وضعي وأوقات علاجي بسبب معرفتي بقراءة نتائج التحاليل والصور وتقدير مدى خطورة الوضع بناءً على الأرقام والمعطيات التي أراها في تقاريري. أستطيع أن أتشارك مع الأطباء برأيي بالعلاجات وتوقيتها حسب ظروفي.

انتظار نتائج التحاليل

وترقُّب المجهول هو من أصعب أنواع الانتظار، فقد يكون وقتاً مرعباً للكثيرين، وقد يكون من الأمور التي يصعب التعامل معها عموماً، فكيف إذا كان ما ننتظره أمراً يتقرر عليه مصير حياتنا؟!. فعندما نكون في انتظار نتائج الفحوصات والتحاليل، فإننا نتوقع أن تظهر هذه النتائج بسرعة، ولكن الاستعجال في هذه الحالة للحصول على النتائج يكون غير ممكن أحياناً، وقد يكون على المرضى والأطباء الانتظار للحصول على النتائج سواء كانت لبدء أو خلال العلاج. ففي الفترات الأولى يكون من الصعب استيعاب الأمر وتفهم أسباب التأخير أو الانتظار. ولكن يصبح الأمر أسهل مع مرور الأيام والتعود على روتين العلاج ودوراته. فقد اختبرت بنفسي المشاعر السلبية وأنا أنتظر النتائج في فترات العلاج المختلفة. بما في ذلك الخوف والقلق والغضب والحزن وغيرها. ومن المهم أن نعرف أن المرور بهذه المشاعر أمر طبيعي بالنسبة للأهل وللمريض، على ألا تزيد هذه المشاعر لتصبح مرضية يصعب التعامل معها.

يمكن للمريض والأهل استثمار فترات الانتظار، للتحضير ولترتيب أموره وأولوياته، ولوضع أنشطته العادية «قيد الانتظار أو التأجيل». فقد يكون هناك حاجة إلى ترتيبات في العمل، أو رعاية الأطفال، وغيرها. ويساعد الاهتمام بهذه الأمور في وقت مبكر على تحسين تركيز المريض على التعامل مع العلاج وعلى الاهتمام بنفسه خلال وبعد العلاج.

مشاعرنا خلال المرض والتعامل معها

ما هي المشاعر بداية حتى نستطيع التعامل معها؟ هي ما نشعر به نتيجة وجود محفزات حسّية خارجية تؤثر علينا وتجعلنا نتصرف تجاهها بطريقة معينة. ويفترض أن تكون هذه المشاعر مؤقتة وتهدأ وتعود لوضعها الطبيعي بعد زوال المؤثر الخارجي الذي سبّبها.

عندما يتم تشخيص الإنسان بمرض السرطان **فإن اسم المرض يكون هو المحفز للعديد من المشاعر السلبية** التي يكون على المريض التعامل معها. وبشكل عام فإن هناك العديد من المشاعر المشتركة التي يمر بها غالبية مرضى السرطان، وقد تأخذ منهم وقتاً للتعامل معها بالرفض أو القبول أو التكيّف.

وقد يمر المريض ببعض هذه المشاعر أو لا يمر بها. ويكون على المريض التعامل معها والتخلص من آثارها السلبية حتى يستطيع المضي قدماً في العلاج والعودة للحياة الطبيعية.

الإنكار: عندما يتم التشخيص بالسرطان فإن المفاجأة تجعلك تجد صعوبة في تصديق أو قبول حقيقة أنك مصاب بالسرطان. وهذه تسمى (مرحلة الإنكار) والرفض للمرض. وقد يكون هذا الشعور مفيداً لأنه يمنحك الوقت للتكيف مع تشخيصك وتقبّل وجود المرض. كما يمنحك الوقت لتشعر بالأمل والتفاؤل حول المستقبل. يمكن أن يكون الإنكار مشكلة خطيرة إذا استمر لفترة طويلة تمنعك من الحصول على العلاج الذي تحتاج وفي الوقت المناسب. ولكن معظم الناس من خلال الإنكار، يتقبلون حقيقة إصابتهم بالسرطان ويبدؤون العلاج، وهذا يشمل المصابين بالسرطان وكذلك الأشخاص المحيطين بهم والذين يحبونهم والقائمين على رعايتهم.

الشعور بالغضب: من المشاعر الطبيعة بعد التشخيص بالسرطان. وقد يسأل البعض انفسهم «لماذا أنا»؟! لماذا أُصاب بهذا المرض؟ فقد يكون غضبك موجهاً تجاه نفسك، أو تجاه أسرتك، أو تجاه عملك، أو تجاه أصدقائك الأصحاء وأحبائك، وقد تشعر بالغضب تجاه الله سبحانه وتعالى لأنه ابتلاك بهذا المرض. ومهما كان سبب غضبك، لا تحاول أن تُنكر غضبك والتظاهر بأن كل شيء على ما يرام. عبّر عن غضبك، وتحدث مع عائلتك وأصدقائك حول غضبك. أو اطلب المساعدة المتخصصة. وكما أن الغضب يُصنَّف من الأمور السلبية، إلا أنه يمكن أن يكون مفيداً لأنه قد يحفزك لاتخاذ إجراءات تساعدك في التكيف مع المرض والعلاج.

التوتر والقلق والخوف: من المشاعر المتوقعة في هذه المرحلة، فقد تكون خائفاً أو قلقاً لأسباب كثيرة، منها خوفك من الموت، أو من الألم، أو من العلاجات، أو من القادم المجهول، أو من عدم

استجابة المرض للعلاج، أو القلق لأمور تتعلق برعاية الأسرة والأبناء، أو عدم وجود تكاليف للعلاج، أو احتمال خسارتك لوظيفتك، وغيرها من الأسباب.

وبشكل عام وفيما بتعلق بمرض السرطان فإن بعض مخاوفنا تستند إلى قصص أو شائعات أو معلومات خاطئة أو خبرات سلبية من الآخرين.

ومن خلال تجربتي الخاصة فإن العلم والتعرف على المرض يساعد كثيراً على التغلب على المخاوف والقلق، فمعرفة الحقائق تُشعر معظم الناس بالتحسن. لأنهم يصبحون قادرين على توقع ما سيمرون به، فيكونون أكثر استعداداً للتعامل معه. فأن تكون على دراية ومعرفة بأمور مرضك وعلاجك، ومتابعه أمورك الطبية، يزيد من فرص التعافي من السرطان بسرعة أكبر من غيرك من المرضى.

الأمل والرجاء: بمجرد أن يتقبل المريض الإصابة بالمرض، فإنه غالباً ما يشعر بالأمل، فهناك العديد من الأسباب الذي تجعلنا نشعر بالأمل. وهناك المئات من المرضى الذين لديهم أنواع مختلفة من السرطان منذ عشرات السنين ولا يزالون على قيد الحياة. فهناك العلاجات الحديثة المتطورة المتوفرة التي تزيد من فرص العلاج والحياة مع المرض بصورة أفضل. حيث يمارس المرضى حياتهم ونشاطاتهم المعتادة حتى في أثناء العلاج. وبما أن الأمل والتفاؤل يمد الإنسان بالطاقة الإيجابية والتفاؤل حتى مع المرض فإن فرص الشفاء والقدرة على السيطرة على المرض تكون أفضل.

وبما أننا مُؤمنون ومُسَلِّمُونَ أمرنا لله وراضون بقضاء الله، وأن الله قادر على أن يشفينا حتى وإن قال الأطباء غير ذلك، فإن مجرد إيماننا بقدرة الله على شفائنا يمنحنا القوة والقدرة على الصبر والاستمرار. فالأعمار بيد الله، ولكن المهم هو إيماننا الحقيقي بذلك.

ومن المتعارف عليه في علم النفس والطب أن **الإيجابية والتفاؤل** يساعد الجسم على الشفاء الذاتي ومقاومة المرض، وفي تحسين فرص الحياة بصورة أفضل؛ فالإحساس بالتفاؤل يمد المريض بالطاقة الذاتية للشفاء ومقاومة المرض.

لذلك لا داعي لأن تحبس نفسك داخل الشعور بالعجز بسبب المرض، حتى خلال فترة العلاج، فإن كان جسمك متعباً أو مرهقاً بسبب العلاج خذ قسطاً من الراحة، وأكمل الطريق وتحرك للأمام.

لا تجعل روحك مرهقة ومتعبة داخل إطار التشاؤم والحزن والأسف على الذات. املأها بالأمل والتفاؤل والإيجابية، وحَدِّث نفسك بأن المرض مرحلة وستزول. حاول أن تخطط لأيامك كما كنت تفعل دائماً قبل المرض.

لا تقنع نفسك بالعجز وعدم القدرة على القيام بالأشياء التي كنت تحب القيام بها، فأنت ستكون كما أقنعت نفسك. فإن أقنعتها بالعجز فأنت كذلك، وإن أقنعتها بالقدرة والقوة فأنت كذلك.

أشغل نفسك بالأعمال والهوايات المفيدة. ابحث بنفسك عن الأسباب التي تدفعك للأمل والتفاؤل لا الاستسلام. حاول أن تقوم بنشاطات جديدة في الطبيعة كالمشي والتفكير والاسترخاء. أعط لنفسك الوقت لممارسة الصلاة ومعتقداتك الدينية الأخرى بهدوء وتروٍّ.

ومن المهم أن تحيط نفسك بالإيجابية والإيجابيين، وأن تستمع للقصص الإيجابية عن مرضى السرطان الذين يعيشون حياة نشطة ويمارسون حياتهم بشكل عادي.

قد يشعر المصابون بالسرطان **بالحزن والاكتئاب** بسبب شعورهم بفقدان صحتهم، وقواهم أو فقدانهم أجزاء من أجسامهم. و قد يستمر الشعور بالحزن بعد الانتهاء من العلاج. وهذه استجابة طبيعية لأي مرض صعب بمكن أن نتعرض له. قد يستغرق الأمر بعض الوقت لقبول جميع التغييرات التي حدثت بسبب المرض والعلاج.

فعندما تكون حزينًا، تكون لديك طاقة قليلة، وتشعر بالتعب بسهولة، أو لا ترغب بتناول الطعام، أو التحرك من مكانك، أو التحدث للآخرين. وعند البعض تختفي هذه المشاعر أو تقل مع مرور الوقت. لكن بالنسبة لآخرين، يمكن أن تصبح هذه المشاعر أقوى من السابق. وتزداد المشاعر المؤلمة التي تعيق طريق سير الحياة اليومية بصورة اعتيادية. وقد يكون المريض قد دخل في حالة من الاكتئاب.

قد يكون الاكتئاب بسبب طريقة تفكير المريض السلبية أو بسبب التغيرات التي حصلت في

حياته وعدم قدرته على التعامل معها، أو بسبب تأثير بعض العلاجات على طريقة عمل الدماغ أو لأسباب أخرى. ومهما كانت الأسباب فإنه يمكن علاج الاكتئاب بعد أن يُشخَّص بطريقة صحيحة. فهناك أعراض مشتركة للاكتئاب مع أمراض أخرى أو مشاكل جسدية. لذا يجب التمييز بينها. ولا بد من التحدث إلى الطبيب عن الأعراض وعن العلاجات.

للاكتئاب أعراض جسدية ومؤشرات حسية يشعر بها المريض وتستمر لأكثر من أسبوعين، وتميزه عن غيره، فمن الأعراض الجسدية:

* زيادة أو نقصان في الوزن غير المقصود بسبب المرض أو العلاج.
* مشاكل واضطرابات في النوم، مثل عدم القدرة على النوم أو الكوابيس أو زيادة النوم.
* جفاف الفم، زيادة التعرق، اضطراب المعدة، الإسهال أو الإمساك.
* تغيرات وانخفاض في مستوى الطاقة.
* التعب المستمر، والإرهاق العام.
* الصداع.
* الآلام وأوجاع مختلفة في الجسم.

أما المؤشرات الحسية التي يشعر بها المريض فهي:

* مشاعر الحزن المستمر.
* الشعور بخدر عاطفي.
* الشعور بالتوتر أو الهشاشة.
* الشعور بالذنب أو الشعور بعدم الكفاءة والقدرة.
* الشعور بالعجز أو اليأس، وأن الحياة لا معنى لها.
* المزاجية.
* صعوبة في التركيز.
* البكاء لفترات طويلة أو عدة مرات يوميًّاً بدون سبب واضح.
* التركيز على المخاوف والمشاكل والسلبيات.
* صعوبة في الاستمتاع بالأشياء اليومية، مثل الطعام أو مع العائلة ة والأصدقاء.

* التفكير في إيذاء النفس والتفكير بالانتحار.
* فقدان الرغبة الجنسية.

بعض هذه المشاعر قد يكون قوياً ويصعب على المريض السيطرة عليها لوحده وبدون علاج. لذلك لا بد من استشارة الطبيب للحصول على العلاج المناسب.

العديد من المصابين بالسرطان يشعرون بالذنب بسبب مرضهم وما ترتب عنه من تغيرات في حياتهم وحياة الآخرين؛ فقد يلوم المريض نفسه للإزعاج الذي يسببه للآخرين، وللأشخاص الذين يحبهم، أو القلق لأنه أصبح عبئاً على أفراد الأسرة أو من يحب. وقد تكون مشاعر الذنب بسبب بعض الأفكار الأخرى التي يفكر بها المريض. كان يتمنى مرض الآخرين بنفس المرض، أو أن يحسد الآخرين على صحتهم، أو لوم أنفسهم بسبب اختياراتهم لأنماط الحياة التي يعتقد أنها أدت لإصابته بالسرطان. هذه المشاعر كلها شائعة. وقد يفيد مشاركتها مع أشخاص ذوي خبرة لمساعدة المريض على التخلص منها. فالابتلاء بمرض السرطان ليس نتيجة خطأ قام به المريض، إنه مقدر ومكتوب لنا.

يشعر المصابون بالسرطان **بالوحدة أو الانعزال** عن الآخرين. لعدة أسباب منها: أن الأصدقاء أحياناً قد لا يعرفون كيف يقدمون الدعم لأصدقائهم المرضى، معتقدين أن أصدقاءهم يواجهون وقتاً صعباً، وأنهم بحاجة للبقاء وحدهم. ولا يجوز زيارتهم أو الاتصال بهم. وقد لا يكون هذا ما يحتاجه المريض، فقد يكون بحاجه لتواجد الأهل والأصدقاء من حوله؛ فالبعض يستمد قوته من وجود الآخرين من حوله ودعمهم له.

وقد يختار المرضى الانعزال حتى لا يتسببوا بالإحراج لأحد، معتقدين أن لا أحد يفهم مشاعرهم وشكواهم، وما يمرون به من ضغوطات نفسية وصحية. وقد لا يكون هذا صحيحاً لأن الكثير من الأهل والأصدقاء يرغبون بتقديم الدعم لأحبتهم وأصدقائهم المرضى إذا وجدوا الطريق أمامهم مفتوحاً. وردود فعل بعض المرضى الرافضة للآخرين قد تغلق الأبواب أمام الراغبين بتقديم المساعدة والعون لهم فيبتعدون.

وبعض المرضى **لا يحبون إظهار مشاعر الضعف أمام الآخرين**، فيبتعدون ويعزلون أنفسهم عن الآخرين باختيارهم. ومهما كانت الأسباب فهذه مشاعر طبيعية وتعتمد على طبيعة الأفراد وشخصياتهم؛ فقد يختار المريض البقاء وحيداً لبعض الوقت، حتى يستعيد سيطرته على الأمور. ولكن من الأفضل وجود بعض أفراد الأسرة والأصدقاء من حوله.

عادةً لا يعود المرضى إلى طبيعتهم الأولى بعد العلاج مباشرة. ووجود بعض الأفراد من حولهم يصبح ضرورياً لتقديم الدعم النفسي والعاطفي لهم. تحدّث عما تفكر به وعن مشاعرك لشخص مقرّب منك قد يكون أحد أفراد الأسرة أو صديقاً أو أحد متخصصي الرعاية النفسية أو غيرهم، للحصول على الدعم الإيجابي من الآخرين، فإنه قرارك.

الإصابة بالسرطان كانت بمثابة «**دعوة للاستيقاظ**». هذا ما قاله لي الكثيرون ممن تحدثت معهم من الناجين من المرض والذين يتعايشون معه. وهذا ما حصل معي بالفعل؛ فالمرض جعلني أستيقظ من غفلتي، وجعلني أشعر بالشكر والحمد والامتنان، بأن الله أعطاني فرصه جديدة للحياة، لأعيد ترتيب أولوياتي واهتماماتي في الحياة، وأفكر في الأهداف التي أَجَّلْتُها بسبب انشغالي بأمور أخرى عبر السنين، وأفكر بأهمية التمتع بالأشياء الصغيرة التي أحبها، وأعيش الحياة خلال المرض وبعده.

وقد يختار آخرون السعي لتحقيق أحلامهم المؤجلة كالذهاب إلى أماكن لم يسبق لهم زيارتها. أو أنهم يقومون بإنهاء مشاريعهم التي قد بدأوها سابقاً ولم يجدوا الوقت لينتهوا منها. والبعض يقضي المزيد من الوقت مع الأهل والأصدقاء. ويقوم البعض بإصلاح العلاقات المتوترة والمقطوعة مع الآخرين، والبعض تكون لديه الجرأة لعمل أشياء أخرى لم يسبق له عملها. فكلٌّ لديه أحلام وآمال مؤجلة عليه العمل على تحقيقها.

إلا أنه لا بد من القول، إنه في بداية الأزمة المرضية قد يكون من الصعب جداً على الكثيرين، أن يروا الأمور بصورة إيجابية متفائلة. لأن كلمة «سرطان» والمرحلة التي يُكتشف بها كفيلة بأن تغلق كل أبواب الفرج لدى البعض.

ولا بُدّ من القول أيضاً، إن التعامل مع المرض يعتمد على اختيار المريض لـ (كيف يريد التعامل معه). صحيح أن المرض موجود في أجسامنا ولكن هذا لا يعني أن ندعه يسيطر علينا، وأن يحرمنا ويمنعنا من التمتع بالحياة. فكل ما علينا أن نعمله هو تعديل أولوياتنا في الحياة بحيث نتولى السيطرة على أنفسنا والبحث عن الإيجابية والأمل في كل ما حولنا، فالأمر ليس صعباً أو مستحيلاً ولكنه بحاجه للقليل من التفكير المنطقي والواقعي والتدريب والتنفيذ.

صالح نفسك، ولا تعاقبها، أصلح ما بينك وبين نفسك، وما بينك وبين الله، وما بينك وبين الناس. واصنع لنفسك عالماً جديداً مليئاً بالحب والسلام، فعندما تصنع السلام في عقلك وطريقة تفكيرك، وتخلق التوازن والتناغم الإيجابي في داخلك، فإن ذلك سينعكس على سلوكك الخارجي وحياتك وعلاقاتك مع الآخرين.

أما عندما يكون داخلك وتفكيرك يعيش في فوضى فكرية، فإنك ستخلق التوتر والقلق وعدم التوازن في تفكيرك وفي داخلك، وهذا ما ستحصل عليه في حياتك وعلاقاتك.

فالسلام الداخلي يساعدك على التخلص من المشاعر السلبية، ومشاعر الغضب والحقد والكره تتسبب في زيادة إرهاقنا وتمنعنا من رؤية الجمال والأمل من حولنا حتى مع المرض. صدق الشاعر إيليا أبو ماضي عندما قال: «والذي نفسه بغير جمال،،،، لا يرى في الوجود شيئاً جميلاً»؛ فالجمال والحب والأمل أمور تبدأ من داخل الإنسان.

فرغم الألم والمرض علينا أن نبتسم، وأن نشرب فنجان قهوتنا بهدوء مع من نُحب، فإن لم يُوجد معك من تُحب، اشربه مع نفسك بهدوء، وأحب نفسك وأنت تراقب الشروق والغروب بسلام. أو استمتع بالطبيعة ورائحة الزهور، ولنتحدث مع أحبتنا وأصدقائنا بموضوعات نُحب التحدث بها، ولنأخذ الوقت الكافي في الصلاة والدعاء والاسترخاء، والاستمتاع بخَلق الله من حولنا، فالأشياء جميلة من حولنا، ومن حقنا على أنفسنا الاستمتاع بما أنعم الله علينا، وأن نحمد الله ونشكره رغم كل شيء.

التعامل مع الآثار الجانبية للعلاج

قرأت كثيراً عن الآثار الجانبية للعلاج، وسمعت ممن سبقني عنها، وكيف تعاملوا معها. وعلى الرغم من وجود معرفة مسبقة عن العلاج وآثاره، إلا أن المعرفة شيء ومعايشة الواقع شيء آخر. فكل مريض يختلف تأثير العلاج عليه، عن الآخرين. ولكن تبقى هناك آثار جانبية مشتركة، يعاني منها الجميع وتختلف في مدى تأثيرها من مريض لآخر، ونوع العلاج، وضرورة مراقبة الأعراض، وإبلاغ الطبيب بها أو بالتغيرات التي تطرأ نتيجة العلاج.

وقد نضطر أحياناً للذهاب إلى غرفة الطوارئ إذا كانت الأعراض الجانبية للعلاج شديدة. ولا بد من البحث ومتابعة العلاجات المهدئة والتلطيفية في عيادات الألم للتخفيف من هذه الأعراض والسيطرة عليها.

بداية لا بد من معرفة ما هو العلاج الكيماوي؟ ببساطة. هو استخدام الأدوية المضادة للسرطان لإبطاء أو وقف نمو الخلايا السرطانية أو لتدمير الخلايا السرطانية سريعة الانقسام في الجسم. ويمكن أن تستخدم العلاج الكيميائي قبل استخدام علاج آخر لتقليص الورم، أو بعد علاج آخر لتدمير أي خلايا سرطانية متبقية، أو لتخفيف أعراض السرطان المتقدم الانتشار.

ويختلف تأثير الأدوية والعلاج الكيماوي أو الإشعاعي على الجسم من شخص لآخر، وكذلك يختلف باختلاف العمر، أو وجود أمراض أخرى، ودرجة انتشار المرض في الجسم. كما تختلف أيضاً باختلاف التحديات النفسية والمعرفية والعاطفية والإيمانية للمريض. فتأثير هذه العلاجات على الأطفال قد يكون أكثر لأنها قد تترك آثاراً نفسية ومعرفية عليهم إذا لم يتم متابعة علاجها والاهتمام بها خلال مراحل حياتهم اللاحقة. وقد تترك آثاراً أكبر على آخرين من الراشدين اعتماداً على طبيعة شخصياتهم.

فغالبية المرضى والأسر لا يكونون مستعدين للتعامل مع التأثيرات المباشرة أو المتأخرة للعلاجات التي يتناولها المرضى، على اختلاف أعمارهم. فهناك أعراض متأخرة للعلاجات، كالآلام الدائمة وأعراض أمراض أخرى كهشاشة العظام تظهر بعد انتهاء العلاجات. وتحتاج هذه الأعراض إلى المتابعة وإلى وقت طويل للتعافي منها.

وفي سرطان الأطفال قد لا يدرك الكثيرون المشاكل التي سيعاني منها أطفالهم بعد انتهاء العلاج، والتي ترتبط مباشرة بالعلاج الذي تلقونه سابقاً. لذلك لا بد للأهل من سؤال الأطباء عن الآثار الدائمة وطويلة المدى للعلاجات التي يأخذها أطفالهم ليكونوا على معرفة بالتغيرات والأضرار التي ستحصل لاحقاً والاستعداد لها والتخفيف من أضرارها ما أمكن.

ورغم أن العلاجات المختلفة تستهدف الخلايا السرطانية في الجسم بشكل عام، إلا أنها تتلف أيضاً الخلايا السليمة وتتسبب بآثار جانبية غير سارة للمرضى. مثل الشعور بالغثيان، والقيء، وفقدان الشعر، والإرهاق والتعب العام، وتقرحات الفم، وزيادة أو فقدان الوزن. وقد تظهر أعراض أخرى تختلف باختلاف نوع العلاج الذي يأخذه المريض كتغير لون الجلد وتغير لون وطبيعة الأظافر وغيرها.

ومن أكثر الآثار الجانبية المزعجة للعلاج الكيميائي هو **القيء والشعور بالغثيان**. فالإحساس بالغثيان يكون بإحساس مضطرب في مؤخرة الحلق أو المعدة. وغالباً ـ ليس دائماً ـ يكون مصحوباً بالقيء. وقد يشعر المريض بجفاف في الحلق أو مرارة في الطعام أو بالطعم المعدني بسبب العلاج الكيميائي. واضطراب في المعدة وذلك لأسباب تتعلق بحركة عضلات المعدة وحركة المريء. أو بسبب تأثير العلاج الكيميائي على الخلايا التي تبطن الجهاز الهضمي. وقد يحدث الغثيان بسبب بعض المحفزات الأخرى، كالروائح، والذوق والقلق أو الألم.

تصبح عملية القيء مزعجه وقد تسبب ارتفاع معدل ضربات القلب أو اللعاب الزائد أو صعوبة البلع. ويمكن أن تؤدي إلى مضاعفات صحية أكثر خطورة إذا لم يتم السيطرة عليها.

ومن أجل تخفيف الأعراض أو التخلص منها، يصف الأطباء العلاجات التي تمنع الشعور بالغثيان بعد العلاج الكيميائي أو استخدام بعض الأعشاب التي تساعد في التخفيف من آثار الغثيان مثل شراب الزنجبيل، أو النعناع. ولكن من خلال تجربتي فإن تناول شراب الزنجبيل صباحاً وخلال ساعات النهار وقبل الذهاب للنوم ساعدني كثيراً في التخفيف من أعراض الشعور بالغثيان والقيء في الصباح وعند الاستيقاظ من النوم.

يرافق الشعور بالغثيان والقيء **عدم الرغبة بتناول الطعام**. وقد يرفض المريض تناول الطعام خوفاً من التقيؤ، وقد يستمر هذا الأمر لفترة طويلة مما يضاعف من فقدان الشهية، ويتسبب في خسارة وزن المريض التي تسبب زيادة الضعف العام والإرهاق المستمر، كما تتسبب في نقص الفيتامينات والأملاح الضرورية التي يحتاجها الجسم.

ومن الضروري **الاهتمام بتغذية المريض خلال العلاج**، وشرب الماء والسوائل بكثرة لأنها تساعد في إزالة تركيز السموم في الجسم وتمنع الجفاف. وتساعد في التخفيف من الآثار الجانبية للعلاج والتهابات البول، وفي الوقاية من سوء التغذية الذي يتسبب في ضعف مقاومة المريض بسبب نقص مناعة الجسم.

بالإضافة إلى أن التغذية الصحيحة تساعد في تحسين نفسية المريض وزيادة مستوى الطاقة لديه، وتحسين نوعية حياة المريض خلال العلاج وبعده، والتي من شأنها أن تساعد في مقاومه المرض والتسريع بالشفاء.

من خلال تجربتي ـ ومنذ بدايات العلاج ـ وجدت أنه لا بد من تناول الطعام واعتباره نوعاً من الدواء، للحفاظ على مناعة الجسم مرتفعة. وكثيراً ما كنت أجبر نفسي على الطعام وعدم الاستسلام لذلك الشعور بالرغبة بعدم تناوله. وقد وجدت أن تشتيت التفكير وعدم التركيز خلال العلاج وتناول الطعام يساعد كثيراً في استمرار الأمور بهدوء.

كنت أتناول المكملات الغذائية من الفيتامينات التي يحتاجها الجسم لإعادة بناء الخلايا وإمداده بالطاقة والنشاط. مثل (فيتامين D3) (أوميغا 3) (B12)(المغنيسيوم الذي ساعدني على التخلص من آلام العضلات).

كما وجدت بأن تناول 5 ـ 6 وجبات بكميات صغيرة ومتكررة ذات فائدة غذائية وسعرات عالية تساعد في بناء الخلايا التي يخسرها الجسم، بدل تناول وجبات كبيرة تتعبني وتسبب الشعور بالغثيان والقيء لاحقاً.

كان لإضافة الزنجبيل والنعناع والريحان إلى الطعام، أثر جيد لدي للتقليل من الشعور بالغثيان. ومن الضروري أن يتناول المريض ما يشتهي وكلما شعر برغبة في الطعام. أحياناً كنت أشعر برغبة في تناول (البصل والثوم) الطازجين. كنت أتناولهما لمعرفتي بفائدتهما الغذائية. بعض

المرضي يضطرون إلى استشارة أخصائي التغذية أو الطبيب الذي قد يصف الأغذية في الوريد عند الضرورة.

التعب والإجهاد والإرهاق والضعف العام، ومهما اختلفت التسميات فهي من أكثر الأعراض التي يشكو منها مرضى السرطان الذين يُعالجون بالكيماوي أو الأشعة. بالإضافة لشكوى الآلام في المفاصل والعضلات، وقلة النشاط والحركة والمشاركة في الأنشطة أو الأعمال الروتينية اليومية.

وتختلف تقديرات درجة الإرهاق بين الأفراد المصابين بالسرطان من مريض لآخر. وقد يكون الإرهاق الذي يشكو منه المريض مزيجاً من الآلام الجسدية والنفسية التي لا يمكن فهمها أو تفسيرها. والتي تستمر حتى بعد فترات الراحة والنوم. وهو يختلف عن الإرهاق الذي يعاني منه الأصحاء لأنه يستمر حتى بعد الحصول على النوم والراحة.

وعندما يستمر الشعور بالتعب والإرهاق، لا بد من النظر إلى العوامل الأخرى المحيطة بالمريض، وفيما إذا كان يعاني من مشكلات صحية أخرى مثل اضطرابات النوم، أو الأرق أو النوم الكثير أو المتقطع لتعديل أنماط النوم، وكذلك الوضع الصحي للمريض، والنظام الغذائي، واستخدام الفيتامينات لتعويض التالف من الخلايا، والتأكد من عدم معاناة المريض من فقر الدم، أو نقص الفيتامينات أو السوائل في الجسم، وعدم الحصول على الراحة، لأنها عوامل تساعد على تحسين وضع المريض الصحي والنفسي. فغالباً ما يتحسن المريض بعد نوم ليلة هادئة مستقرة، وتناول وجبة طعام جيدة تمده بالطاقة والقوة.

وعندما يستمر الشعور بالإرهاق والتعب، يجب مراعاة عُمر المريض، وهل المرض في مراحل متقدمة؟ وهل يعاني المريض من الاكتئاب؟ وغيرها من الأعراض والاضطرابات النفسية التي ترافق الخوف والقلق من المرض. وفي هذه الحالات، من المفيد التحدث مع الأطباء في العلاج التلطيفي لوصف علاجات للألم، أو تقديم نصائح وإرشادات ذات فائدة للتعامل مع التعب والإرهاق حسب وضع المريض، مثل:

* تناول بعض من الأعشاب ذات التأثير المهدئ.

* عمل جلسات من العلاج الطبيعي مع الزيوت المهدئة التي تفيد في استرخاء الجسم والعضلات وتخفيف الآلام.

* تدريب المريض على تقنيات التنفس والاسترخاء. ومن تجربتي فقد دربت نفسي على الاسترخاء والتخيل للتخفيف من الألم، وقد أفادني ذلك في إبعاد ذهني عن التفكير بالمرض.

* العلاج الديني، والصلاة والدعاء، مما تساعد في التخفيف أو تقبل وتحمل الآلام في رضى وصبر وإيمان واطمئنان.

* وجود الدعم الاجتماعي والنفسي من الأهل والأصدقاء ممن يرتاح المريض للتحدث لهم مما يساعد كثيراً على التخفيف من الألم والتخلص من الإرهاق والتعب.

* التفكير الإيجابي يلعب دوراً كبيراً في التخفيف من الألم. وكذلك قدرة العقل على التفكير في السيطرة والتحكم في آلام الجسد. وهذه ليست من الأمور التي يتقنها الكثيرون رغم فاعليتها. وهذه لا بد من التدريب عليها لإبعاد العقل عن التفكير بالألم وإشغاله بأمور أخرى.

تسبب بعض علاجات السرطان تساقط الشعر. والسبب في هذا أن العلاج الكيميائي عندما يهاجم الخلايا السرطانية، فإن العلاجات تتلف الخلايا السليمة أيضاً، مثل بُصيلات الشعر الموجودة في كل أنحاء الجسم. في حين قد يتسبب العلاج الإشعاعي بفقدان الشعر في المنطقة التي يتم علاجها فقط.

عادة ما يبدأ تساقط الشعر في غضون أسبوعين من بدء العلاج، ويزداد سوءاً بعد شهر إلى شهرين، إذا كان الشعر طويلًا. لا بد من التفكير في جعله قصيراً ليكون أكثر استعداداً لتساقطه بعد العلاج. ويشكو البعض من الآلام في الرأس عند تساقط الشعر. يعاود الشعر النمو مرة أخرى بعد عدة أسابيع من الانتهاء من العلاج. ومن الشائع أن ينمو الشعر مختلفاً لوناً وملمساً بعض الشيء عن الشعر الأصلي الذي تساقط. ويرى البعض أن الشعر قد نما أفضل وأجمل مما كان عليه سابقاً.

يزعج تساقط الشعر الكثير من المرضى؛ فالبعض يتقبل أمر تساقط الشعر، ويفضل البقاء بدون أن يلجأ لتغطية الرأس بأغطية الرأس أو القبعات أو الشعر المستعار.

وأيّاً كانت الوسيلة التي يختارها المريض فمن الأفضل مراعاة بعض الأمور بعد تساقط

الشعر، مثل استخدام شامبو الأطفال ليكون لطيفاً على فروة الرأس، وتجنب أشعه الشمس في الصيف، ولبس القبعة أو وشاح في الشتاء للحفاظ على درجة حرارة الجسم وعدم التعرض للأمراض.

من المشاكل الشائعة لدى المرضى الذين يُعالجون بالعلاج الكيميائي **تقرحات وجفاف الفم**. ومن المفيد الوقاية قبل البدء في العلاج وزيارة طبيب الأسنان، والتأكد من صحة الفم؛ لأن العلاجات تتسبب في إضعاف جهاز المناعة، وتلف الخلايا التي تبطن الفم. يمكن أن تكون المشاكل تقرحات في الفم، أو بقع بيضاء على اللسان، أو احمرار أو تهيج الفم واللثة، أو تشقق وزيادة التحسس في اللسان، أو الحلق أو جفاف الفم. وجميع هذه المشاكل تسبب ألماً للمريض وتجعل من الصعب عليه تناول الطعام ومضغه وابتلاعه أو التحدث أحياناً. وعندما يكون التهاب الغشاء المخاطي الفموي شديدًا يمكن أيضاً أن يتسبب في النزيف في اللثة أو الفم. ويجب استخدام الأدوية التي يصفها الطبيب لتساعد على الشفاء وتهدئة آلام الفم.

وعلى مستوى العناية الذاتية اليومية، يجب الاهتمام بنظافة الفم واللسان باستمرار، لمنع العدوى وتقليل تقرحات الفم والوقاية من مشاكل أخرى، والمراقبة داخل الفم وأية تغيرات قبل أن تصبح تقرحات شديدة، وشرب الماء والسوائل الدافئة لترطيب الفم، وتجنب الجفاف. ينصح البعض بامتصاص الحلوى أو العلكة لزيادة اللعاب في الفم بسبب جفاف الفم. كما يجب تجنب الأطعمة الساخنة التي تحتوي على البهارات الحارة أو الأطعمة الحامضة التي تسبب شعوراً مزعجاً في الفم.

ومن تجربتي وجدت أن الاحتياط ببدء شرب عصير الليمون والبرتقال الطازجين قبل البدء بالعلاج الكيميائي يساعد كثيراً في حماية الفم من الالتهابات والتشققات. كما أن وضع كوب ماء وملعقة صغيرة من الملح وملعقة من كربونات الصوديوم للمضمضة عدة مرات في اليوم يقي ويحافظ على سلامة الفم.

زيادة أو نقصان الوزن: أحد الآثار الجانبية الشائعة للعلاج الكيميائي، خاصة عند النساء اللواتي يدخلن سن الأمل المبكر. فالتغيرات في عملية الأيض الناتجة عن العلاج الكيميائي،

ونمط الحياة الأقل نشاطاً بسبب الإرهاق والتعب في فترة تناول العلاجات، مما يتسبب في زيادة الوزن في أثناء العلاج. ويساعد التمرين المنتظم في أثناء العلاج وممارسة الرياضة واتباع نمط الحياة النشيط خلال العلاج وبعده على التعامل مع هذه المشكلة ومنع زيادة الوزن.

ويساعد الاهتمام بالتغذية وتناول الأغذية الغنية بالبروتينات والألياف كاللحوم والخضروات، والدهون الصحية الموجودة في الأطعمة مثل زيت الزيتون والأفوكادو والجوز والمكسرات، وتجنب وجبات الطعام الغنية بالكربوهيدرات المكررة والسكريات، مثل الباستا (المعكرونة) والخبز والأرز، والآيس كريم والحلويات، وتناول العصائر الطازجة. على تحسين الوضع الصحي للمريض. وبالإمكان استشارة أخصائي التغذية لضمان حصول الجسم على حاجته من الغذاء والسعرات الحرارية المناسبة. أما نقصان الوزن بسبب عدم الرغبة في تناول الطعام فقد سبق التحدث عنه في فقرات سابقة.

نتيجة العلاج الكيميائي أو العلاج بالأشعة أو العلاج المناعي، يمكن أن يعاني البعض من **الإسهال أو الإمساك**؛ لان العلاجات تسبب الضرر للخلايا السليمة في بطانة الأمعاء الدقيقة والغليظة. أو بسبب الالتهابات، والأدوية و المضادات الحيوية. عندما يحدث الإسهال لا يتمكن الجسم من امتصاص الأملاح والفيتامينات والمعادن بسبب حركه الأمعاء السريعة لفترة قصيرة أو طويلة، ويتسبب نقص السوائل من الجسم بالجفاف بسبب الإسهال.

لذلك **يجب شرب الكثير من السوائل**، وخصوصاً الماء لتعويض الجسم ما خسره من السوائل والأملاح. ولمن يريد تناول المشروبات الغازية يجب إخراج الغازات منها وتحريكها قبل الشرب، وتناول المشروبات بدرجة حرارة الغرفة.

وكذلك **تناول الأطعمة الغنية بالصوديوم والبوتاسيوم** كالموز والمشمش المعلب والبطاطا المشوية والمسلوقة والمهروسة. وتجنب تناول الأطعمة التي يمكن أن تسبب الإسهال والغنية بالألياف. وتناول الأطعمة منخفضة الألياف، مثل اللبن الزبادي والخبز المحمص الأبيض والأرز.

كما يصاب مريض السرطان بالإمساك لعدة أسباب منها العلاج الكيميائي، والمسكنات التي

يتناولها، وقلة الحركة و النشاط، وفقدان الشهية وقلة الأكل، وقلة السوائل، وكثرة الجلوس و الاضطجاع. فهناك حركة طبيعية مستمرة للأمعاء تشبه حركة الأمواج تتحرك بالأمعاء باستمرار لتحرك البراز من الأمعاء إلى خارج الجسم. والعلاج الكيميائي يسبب إبطاء هذه الحركة الطبيعية مما يؤدي إلى صلابة البراز وجفافه فيصعب خروجه كما في الأوضاع الطبيعية. ويجب تناول الملينات التي يصفها الطبيب، والإكثار من شرب الماء والعصائر الطازجة، والخضار والفواكه والأغذية الغنية بالألياف، والإقلال من الأطعمة التي تُسبب الإمساك.

تغير لون الأظافر وشكلها، بسبب تأثير بعض أنواع العلاج الكيميائي على الأنسجة والتسبب في جفافها، فتتضرّر الأظافر عدة أضرار وهو ما يسمى بـ «إضرابات الأظافر». إن التغير في لون الأظافر وشكلها من ضمن آثار علاجات السرطان، التي قد لا تبدو واضحه للعيان غالباً. فنتيجة العلاج تتأثر أصابع اليدين والقدمين؛ فقد يغمق لونها ويصبح أكثر قتامة أو تتحول إلى اللون الأصفر أو الأسود أو البني أو الأزرق، وتصبح هشة وتتشقق وتتكسر بسهولة، وقد تحصل على خطوط طولية أو أفقية، وتصبح أطرافها جافة، وقد تفقد الأظافر شكلها، أو تصبح مقعرة أو مسطحة، وقد تسقط تماماً في بعض الحالات. وقد تظهر هذه الآثار على البعض أكثر من الآخرين. وهذه الأعراض تختفي بعد عدة أسابيع أو شهور من انتهاء العلاجات.

ومما لفت نظري حول الموضوع أنني عندما كنت ألمس أظافري كنت أشعر بوجود تلك الخطوط الطولية، وأن أظافري لم تعد ناعمة الملمس كالسابق. ومن الضروري متابعة الأمر مع الطبيب لأخذ العلاج المناسب خاصة إذا كان هناك التهابات حولها، والتركيز على وجود الحديد في المواد الغذائية التي نتناولها. ومن أجل الحماية فإن ارتداء القفازات عند غسل الأطباق أو استخدام المنظفات، وكذلك عمل مساج للأظافر بزيت الزيتون أو كريم ملطف، إجراءان يساعدان في حماية الأظافر في أثناء العلاج.

الدماغ الكيميائي Chemo Brain

يعاني بعض المرضى من مشاكل معرفية إدراكية خلال العلاج الكيميائي وبعده بما في ذلك «الضبابية الذهنية» أو (عدم الوضوح)، ومشاكل في التركيز، أو الذاكرة، أو الارتباك، أو صعوبة في التركيز، أو صعوبة في العثور على الكلمة الصحيحة والمناسبة، أو صعوبة في تعلم مهارات جديدة، أو صعوبة القيام بمهام متعددة، أو الشعور بالضياع العقلي، أو قصر فترات الانتباه، أو مشاكل في الذاكرة قصيرة المدى، أو أخذ وقتٍ أطول من المعتاد لإكمال المهام الروتينية، أو مشكلة في الذاكرة اللفظية؛ مثل تذكر محادثة، أو مشكلة في الذاكرة البصرية، مثل استدعاء صورة أو قائمة كلمات.

ويطلق على هذه الحالة «الدماغ الكيميائي(Chemo Brain)». فقد يعاني معظم الناس من أعراض خفيفة، في حين يعاني البعض من مشاكل معرفية أكثر حدة، يمكن أن تؤثر على الحياة اليومية للمريض. وقد تستمر هذه الأعراض إلى عدة شهور في معظم الحالات وتزول مع الوقت وزوال تأثير العلاج. وقد تستمر لسنوات أطول من ذلك بعد العلاج. ويؤثر الإجهاد والقلق والاكتئاب والعُمر على الوظائف العقلية والإدراكية عموماً. ومن ثم قد تصبح أسوأ بعد العلاج الكيميائي. ويمكن أن تسبب الأدوية المستخدمة (مُسكنات الألم) لعلاج الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي أيضاً بحدوث هذه المشكلات.

وقد يلعب العمر دوراً أيضاً في ظهور مشاكل معرفية بعد استخدام العلاج الكيميائي؛ فالدراسات تدل على تأثير العلاج على المرضى الأكبر سنّاً. وعلى الرغم من شكوى المرضى بتأثر الوظائف المعرفية والذاكرة والتركيز خلال العلاج الكيميائي، إلا أنه لم تعرف الأضرار المعرفية للعلاج الكيميائي بشكل واضح ؛ لأنه لم يتم توثيقها ودراستها بشكل واسع. فإذا واجهت المريض مشاكل في الذاكرة أو التفكير أو التركيز، أو أي من الأعراض المذكورة سابقاً لابدّ من مراجعة الطبيب. فربما تكون هذه الأعراض مرتبطة بأمراض أخرى يجب الانتباه لها.

ومن المفيد أن يحتفظ المريض بدفتر يسجل فيه الأعراض والتغيرات التي يشعر بها وتظهر

عليه يوميّاً حتى يتمكن الطبيب من معرفة مدى تأثير مشكلات الذاكرة على حياة المريض اليومية.

ومما لفت نظري عن تأثير العلاج الكيميائي على الذاكرة هو الحوار الذي دار بيني وبين صديقتي(ريم) قبل أشهر وهي تحكي لي قصتها مع السرطان، فهي أول من لفت نظري للموضوع، فما قالته لي لقي صدى عندي لأنني كنت أبحث عن تفسير الظاهرة التي كنت أعاني منها بنفسي منذ فترة من الزمن، ولم أحدث بها أحداً، وهي أنني أحياناً أجد صعوبة خلال الحديث في استدعاء بعض الكلمات والعبارات وأقف لحظات ودقائق أبحث عنها قبل تذكرها، أو قبل أن يذكرني بها من أتحدث معه. فقد أخبرتني (ريم) أنها بعد انتهاء علاجها الكيميائي وخلال فترة التعافي من المرض، وجدت صعوبة في إعادة تأهيل ذاكرتها، لأنها فقدت قدرتها على الاستيعاب والفهم، وعلى التركيز. وتطلب منها الأمر بعض الوقت لإعادة تدريب نفسها وتأهيلها على القراءة وجمع المعلومات التي شعرت أنها فقدتها. واستمرت فترة التأهيل لديها لأكثر من سنة.

ولو فكرنا بالأمر نظريّاً، وأن العلاج الكيميائي يؤثر على الخلايا السليمة والمريضة معاً، وهو يؤثر على كل خلايا الجسم، وخلايا الدماغ جزء من خلايا الجسم، فإن الاحتمالات كبيرة في تأثير العلاجات على خلايا الدماغ، وبالتالي تؤثر على تركيب الدماغ والعمليات الدماغية المرتبطة به. وعندما قرأت عن الموضوع وجدت بعض الدراسات التي تناولت الموضوع، وأكدت صدق شكوى تأثر الذاكرة والوظائف العقلية بالعلاج الكيميائي.

أضرار أخرى للعلاج الكيميائي

ليست كل أنواع العلاج الكيميائي لها نفس التأثيرات الجانبية المباشرة أو المتأخرة التي تظهر على المريض؛ فالأعراض تعتمد على نوع الأدوية والعلاجات والجرعات، ومدى الانتشار للمرض، ونوع السرطان.

وبالإضافة لما ذُكر سابقاً عن الآثار الأكثر انتشاراً، توجد هناك آثار أخرى محتملة الحدوث بعد العلاجات مثل: انقطاع الطمث المبكر، تغيرات ومشاكل جنسية، مشاكل في القلب، مشاكل

في الرئة، مشاكل الكلى والمشاكل البولية، مشاكل عصبية مثل التنميل والوخز، ومشاكل الوخز والتنميل ليس فقط في الأصابع وإنما في أجزاء مختلفة من الجسم، وقد عانيتها بنفسي، وكذلك مشاكل في العظام والهشاشة، وآلام في المفاصل، وضعف في العضلات، وإعتام عدسة العين، والتعب والإرهاف العام، وجفاف الفم، وفقدان الشعر الدائم (ليس دائماً)، ومشاكل في الغدة الدرقية أو الغدة الكظرية، والعقم، وإبطاء أو وقف نمو العظام لدى الأطفال، وحساسية الجلد للتعرض لأشعة الشمس، وأيضاً مشاكل في الذاكرة أو القدرة على التعلم، وسرطانات ثانوية مثل سرطان الجلد. وغيرها من الأضرار. وفي جميع الأحوال لا بد من الاستمرار في إجراء الفحوصات الدورية ومراجعة الطبيب عند ظهور أيّ من هذه الأعراض.

دخل السرطان حياتي ليقتلني فصادقته

أحياناً تكون حياتنا تمشي بهدوء وسلام، ربما ليست كما نريد ونتمنى، ولكننا نكون قد توصلنا مع أنفسنا إلى اتفاق غير مُعلن بتقبل أقدارنا والعيش والتكيف معها بصمت وهدوء. إلى أن يأتي ذلك الحدث الصادم الذي يقلب حياتنا رأساً على عقب، ليجبرنا على إعادة ترتيب حساباتنا وتغيير أولوياتنا لتتناسب مع الواقع الجديد الذي فرَضته علينا أقدارنا.

وهذا ما حصل معي، فقبل (1. 7. 2010) لم تكن حياتي رائعة أو تتصف بالكمال، ولكني كنت راضية وسعيدة بها، ومتكيفة مع كل ظروفي في الحياة.فخلال سنوات حياتي تعرضت للكثير من التجارب والضغوط القاسية التي كان من الممكن أن تدمرني وتؤثر عليّ سلبيّاً. ولكنى كنت قد توصلت منذ سنوات طويلة إلى اتفاق مع نفسي بالرضى بما كتب الله عليّ، وأنه يجب أن أُسْعِد نفسي وأرضى عنها ما دامت تُرضي الله بما تعمل في السرّ والعلن، وما دمت أعمل على تحقيق أحلامي قدر المستطاع.

إنني إيجابية بطبعي وراضية وسعيدة في كثير من أمور حياتي. حتى إن الكثيرين ممن يعرفونني ويعرفون ظروفي التي مررت بها يعجبون لتماسكي وقوه إرادتي وجرأتي في الاستمرار بالحياة بقوة، حيث إن تعقيد الحياة ليست من الأمور التي أسعى لها، وإن تبسيط الحياة يُسهل الرضى ويريح القلوب، وهذه قناعتي.

يأتي ترتيبي في الأسرة، رقم ثمانية، لعائلتي المكونة من اثني عشر أخاً وأختاً، ووالدّي رحمهما الله. ومن الإخوة من هم أكبر وأصغر مني عمراً ولنا ذكريات كثيرة معاً. أحب طفولتي، وأحب ما أصبحت عليه قبل وبعد تخرجي من الجامعة الأردنية. كنت جريئة بطبعي، وقد تمردت بطريقة تفكيري على بعض العادات والتقاليد التي لم أكن أراها إلا مجرد قيود وتعقيدات اجتماعية وضعها مَن قبلنا عبر السنين، كانت مناسبة لهم ولطبيعة حياتهم، ولكنها مع الزمن أصبحت ترهقنا. ومع هذا كنت أحترم وأحافظ على القيم الأسرية والآداب الاجتماعية حتى لا أحرج نفسي وأسرتي المحافظة، وإن لم تكن طريقة تفكيري المنطقية والواقعية تعجب الجميع أحياناً.

في المرحلة الابتدائية كنت أشارك بالنشاطات الفنية والاجتماعية والإنسانية في المدرسة، وفي المرحلة الإعدادية زاد حبي للمطالعة والفنون، وقد فزت عدة مرات بجائزة القراءة والمطالعة، وفي المرحلة الثانوية كانت ميولي تتجه لدراسة المواد الأدبية، والمطالعة وكتابة الشعر والرسم، والمواد الاجتماعية. كانت قراءة كتب التاريخ والجغرافيا والتعرف على الشعوب وعاداتها من ضمن اهتماماتي. حتى أن دراستي الجامعية في مرحلة البكالوريوس كانت في العلوم السياسية، وعلم الاجتماع كتخصص فرعي.

وبعدها بسنوات عديدة، كانت دراستي للماجستير في تخصص علم النفس الذي رغبت بدراسته لاهتمامي بأمور النفس والطباع البشرية والعوامل التي تتحكم في تفكيرنا وسلوكنا وغيرها من خبايا النفس واضطراباتها وأمراضها. أكملت دراستي بعد العديد من تجارب الحياة وبعد أن أنجبت أبنائي الأربعة، والعامل المشترك بين هذه التخصصات الثلاثة أنها من ضمن العلوم الإنسانية، التي تؤثر وتتأثر ببعضها البعض، وهي علوم واقعية ونتعامل معها ونحتاجها للتعامل في حياتنا اليومية.

كانت والدتي دائماً تقول لي: إن حُكمي على الآخرين يتأثر بجمال نفسي الداخلي، فأنا عندما أحكم على الآخرين أبحث عن ذلك الجمال الداخلي فيهم، وليس عن جمال الشكل الخارجي. كنت أرى أشياء خفية لا يراها الآخرون فيهم. وعلى هذا الأساس أحكم عليهم. فكنت لا أحكم عليهم من خلال ظروفهم التي يعيشونها وإنما من خلال الفرص التي ربما يكونون قد حرموا منها. وكان هذا الأمر صحيحاً لمرحلة ما من حياتي، إلى أن علمتني تجارب الحياة الحكم

على الآخرين باستخدام أكثر من جانب، ومن خلال عدم الاستهانة والتقليل من مشاعري وحدسي تجاههم. ومع هذا لا أذكر أن طريقتي في الحُكم قد عرضتني كثيراً لخداع الآخرين لي.

فأنا حذرة، متفائلة بطبعي، أحب السلام، ومساعدة الآخرين وأجد السعادة والرضى بإسعادهم ومسح دموعهم، وتحقيق بعض أحلامهم البسيطة إن كنت أستطيع ذلك، أو أدلهم على من يستطيع تحقيق ذلك لهم. أرى الجمال في معظم الأشياء حتى ولو لم تكن جميلة في الحقيقة، ولكني أبحث عن ذلك النور المشع فيها وأضخمه قليلاً لتبدو الأشياء جميلة.

فقد كنتُ بعد تفكير بالأمور أرى أنه لا داعي لتعقيدها؛ لأن بعض الأمور في حياتنا معقدة بدون زيادة تعقيدها منا؛ *فالحياة في نظري ـ وحسب فلسفتي ـ أبسط من أن نعقدها وأعقد من أن نبسطها؛ لأن بعض الأمور معقدة أصلاً، ولا داعي لتعقيدها بالتفاصيل القاتلة وشخصنة النظر إليها*. وإذا كنا نريد الاستمرار في الحياة بسلام وهدوء مع أنفسنا والآخرين، لا بد من أن ندع الأمور تمشي بدون أن ندقق فيها بدون داع.

لذلك كان عملي في المجال الإنساني هو الذي أجد نفسي فيه؛ فمنذ الصغر كنت أتعاطف مع الأقل حظاً من الزميلات في المدرسة سواء على المستوى المادي أو الاجتماعي. وإيماني بأن الناس غالباً لا تختار واقعها وظروفها جعلني أحاول مساعدة من أستطيع لتغيير هذه الظروف سواء بتقديم الاستشارات بحكم تخصصي أو بتقديم العون لهم.

إلى أن جاء اليوم الأول من تموز من عام 2010، وكان عقد عملي مع إحدى المنظمات الدولية في بلد عربي مجاور قد انتهى. كنت أقوم بعمل تدريبات للعاملين في مجال التعامل مع اللاجئين. ويصادف الأول من تموز يوم ميلادي، كنت قد خططت مع ابنتي أن تُحضر أبناءها وأبناء شقيقتي الصغرى بعد انتهاء دوام المدرسة لنحتفل معاً بعيد ميلادي في البيت، على أن أُحضّر لهم طعام الغداء الذي يختاره الأطفال.

وكنت قد اتفقت مع شقيقتي هيام أن تذهب قبلي للإشراف على رعاية والدتي (رحمها الله) لحين حضوري. كنت أجلس مع والدتي لحين انتهائها من تناول الغداء، على الكنبة التي اختارتها في غرفة الجلوس لتكون موقعها الاستراتيجي لتشرف بها على أنحاء المنزل كافة، لتعرف من حضر من أبنائها وأحفادها خلال ساعات النهار أو عندما يذهب الجميع للعمل أو الدراسة،

فكثيراً ما كنت أمازحها على اختيارها لذلك المكان الذي كانت بالفعل تراقب منه من يدخل إلى البيت ومن يخرج منه، بعد أن أصبحت حركتها بطيئة، ولم تعد قادرة على التنقل في البيت كالسابق.

وكعادتي، كنت أتحدث معها في كثير من الموضوعات وذكريات الماضي، فقد كنت أحب أن استمع للقصص والتفاصيل التي كانت ترويها عن طفولتها (كابنة للبحر)، بحر يافا، كما كانت تحب أن تقول عن نفسها، وعن والدها (جديّ) الشيخ الجليل الذي علمها الكثير. وعن أبناء العمومة والأخوال الذين شتتتهم الحروب وانتشروا في كل مكان، فلم تعد تلتقي بهم، وإنما تتذكرهم وتترحم على من رحل عن الحياة منهم، لم تكن تراهم وإنما كانت تصلها أخبار رحيلهم.

كانت الساعة تقارب الواحدة والنصف ظهراً، وكانت شقيقتي قد ساعدت والدتي على الاستحمام، وكنت أتحدث مع والدتي وهي تتناول الغذاء،، وفجأة أنزلت أمي رأسها للأسفل، وبصراحة، حتى الآن، لا أعرف لماذا فعلت أمي هذه الحركة المفاجئة!! كنا نتحدث معاً، عندما أمسكتْ رأسها بيديها وبدأت تصرخ (رأسي.. رأسي).ساعدتُها برفع رأسها إلى الأعلى وضممتها إليّ في محاولة لمعرفة ما يجرى. حضرتْ شقيقتي من الغرفة المجاورة على صوت صراخ أمي، حاولنا التحدث معها، ولكن بدأ لون وجهها يتغير للأصفر، اتصلتُ بطبيبتها (الدكتورة أمل) بسرعة، وأخبرتها ما حدث، فطلبت مني أن نذهب بها إلى المستشفى فربما تكون قد تعرضت لجلطة دماغية. اتصلنا بالدفاع المدني لنقلها، وخلال دقائق كنت وأخي عصام في سيارة الإسعاف معها في طريقنا إلى المستشفى نتجاوز السيارات بسرعه بسبب إطلاق (صفارة الخطر).

كنت في حالة من الصدمة أتساءل: ماذا حصل لوالدتي؟! ولكنني كعادتي أبدي تماسكاً في مثل هذه الظروف، وصلنا إلى المستشفى، وبدأنا نسير بين الممرات لغرفة الطوارئ. شرعت الممرضات بإجراء الفحوصات الأولية المطلوبة. وبدأ الطبيب يسألني عن السبب الذي لأجله أحضرناها لغرفة الطوارئ، وبدأ في تسجيل سيرتها المرضية، كنت أجيب؛ لأنني بحكم تواجدي معها معظم الوقت، كنت أتابع أمورها الطبية وعلاجاتها عن كثب. ومع كل جواب كنتُ أتذكر

أمي، أيام شبابها وعافيتها؛ فقد كنت أخشى أن تكون هذه أيامها الأخيرة معنا. فأمي تعني لي الكثير؛ فقد كانت مثلي الأعلى في الرُقيّ والأخلاق والصبر والعطاء.

خلال دقائق تجمّع أفراد الأسرة، حضر إخوتي وأخواتي وأزواجهم والأحفاد إلى المستشفى. كان الأطباء ما زالوا يقومون بفحصها وعلاجها. كنا نراقب ما يعملون من بعيد ومن خلال الأبواب الزجاجية. فلم يكن يُسمح التجمع حولها، إلى أن استقر وضعها، ثم اخبرنا الطبيب أن نتائج تخطيط الدماغ، تدل على تعرض والدتي لجلطه دماغية، وأنها ستبقى تحت الإشراف والمراقبة الطبية في المستشفى لعدة أيام.

مكثت والدتي في المستشفى عدة أيام. وكنا نتواجد عندها طوال ساعات الزيارات المسموح بها، وبعد أيام عدنا إلى المنزل، كانت أمورها بخير، ولكنها لم تكن كالسابق. فقد أخبرنا الطبيب أنها كانت تتعرض لجلطات دماغية خفيفة وتتجاوزها بسبب العُمر، وبدون أن نعلم أنها كانت تتعرض لها. ولان آثار هذه الجلطات غير ملحوظة، لم نكن نشعر بها. ولكن هذا ما قاله الطبيب الذي أجاب عن بعض أسئلتي، عن سبب تغير تصرفاتها أو نظراتها الغريبة، بطريقة لم أعتد عليها. لكني ـ بعد أن أخبرنا الأطباء بوضعها ـ بدأت أشعر بها من خلال تغير في نظراتها أو سلوكها. وهذا لم يكن يظهر للجميع بوضوح إلا لمن يتعامل معها باستمرار. وما عدا ذلك كانت طبيعية وتتحدث معنا كالمعتاد.

كانت أمي تبدو لي قوية وصامدة وصابرة ومتقبلة وراضية ومؤمنة كما عهدناها دائماً، وقد أخذت أنا هذه الصفات عنها، والتي جعلت الجميع داخل الأسرة وخارجها يعتقد أنني قادرة على تحمل الضغوط والآلام واتخاذ القرارات الصعبة، وجرأة المبادرة وقدرة التنفيذ بسرعة أكثر من الآخرين.

بعد عودة أمي من المستشفى قررت أن أجلس معها في بيتها لرعايتها مع إخواني، الذين يعيشون معها في نفس العمارة، تركت بيتي مؤقتاً للبقاء معها، كانت والدتي تمر بظروف نفسية صعبة نتيجة الجلطة التي تعرضت لها. وربما لأننا شددنا عليها الرعاية خوفاً من أن تتعرض للسقوط فقد سبق وسقطت وكُسر فخذها الأيسر. كانت أمي تحب الاستقلال بحياتها والاعتماد

على نفسها. وربما لأنها كانت دائماً تظهر لنا القوة وليس الضعف، ولم تكن تريد أن تبدو ضعيفة أمامنا، وربما لأسباب أخرى لا أعرفها ولا يمكن أن أقدرها كانت تشعر بها. ورغم ذلك فقد كانت علاقتي بوالدتي قوية جداً وكنت قادرة على استيعاب ما تمر به نفسياً في أغلب الأحيان.

خلال هذا الوقت كان من الملاحظ للجميع، نزول وزني بصورة كبيرة، وبدون سبب ظاهر بالنسبة لي. كان يبدو لي الأمر كهُزال وتعب وإرهاق. ولكن كان لديّ شعور وخواطر بأن هناك شيئاً ما بداخلي لا أستطيع معرفته، أو تفسيره، ولكنى كنت متأكدة من وجود ذلك الشيء، لم يكن مجرد وهم أو تخيل كما اعتقد البعض. فقد ذكرت هذا الشعور عدة مرات أمام شقيقاتي وطبيبة العائلة، ولكن بدون أن يكون هناك جواب مقنع منهم. كان هناك جوابان أحصل عليهما باستمرار وربما هما ما أقنعاني في فترة ما أنهما ربما يكونا هما السبب وراء نزول وزني وما أشعر به: **الأول**: (أكيد معك مرض السكري، وكان هذا صحيحاً فقد تم تشخيصي به لاحقاً) **والثاني**: ربما(بسبب السهر والتعب من رعاية الوالدة، وكان هذا صحيحاً أيضاً).

اقتنعت ظاهرياً بكلامهم وبررت لنفسي السبب، ولكني في الوقت نفسه، كان لدي شعور أن لا أحد يريد أن يصدق مشاعري وشكواي. وفي هذه الفترة أصبحت عصبية جداً، ومرهقة جداً، فقد نزل وزني أكثر من خمسة عشر كيلو غرام خلال شهر، وأصبح شكل ملابسي عليّ مضحكاً، ولا أحد يصدق شكواي من وجود آلام داخل جسمي لا تفسير لها.

إلى أن كانت تلك الليلة، في نهاية شهر ديسمبر من (2010). لم أستطع النوم خلالها من شدة الألم؛ فقد كان الألم شديداً عند خاصرتي اليسرى، وكلما حاولت النوم كان الألم يوقظني من جديد، ولم أرغب أن أوقظ أحداً من العائلة للذهاب إلى غرفة الطوارئ. بدأت أتنقل بين حجرات المنزل في محاولة للبحث عن حل للألم، تناولت بعض الأدوية المُسكنة ولكن ما يلبث أن يعود الألم من جديد. لا أعرف كيف مضت ساعات تلك الليلة ولا متى استطعت أن أغفو قليلاً.

كان أول ما فعلته في صباح اليوم الثاني هو الاتصال بطبيبة الأسرة (دكتورة أمل).. أخبرتها

كيف قضيت ليلتي مع الألم الذي لم أعد أستطيع تحمّله. فطلبت مني الحضور إلى المستشفى الذي تعمل به في منطقة الشميساني للفحص. وخلال نصف ساعة كنت أقف أمامها، فقد كان منزل والدتي قريباً. طلبت من أحد الأطباء أن يعمل لي فحص الموجات فوق الصوتية ـ Ultrasound (لمنطقة البطن)، حيث كانت الشكوى. وداخل غرفة الفحص، كنت أتحدث أنا والطبيب، هو يسألني عن منطقه الألم، ومنذ متى بدأ الألم، والأعراض التي ترافق الألم، وغيرها من الأسئلة التي تساعد الطبيب إلى الوصول إلى مصدر الألم، فقد كنت أعرف الطبيب مسبقاً من خلال إجرائه الفحوصات لوالدتي لسنوات. فهو يُحب المزاح، ويبدو أنه كان أسلوبه للتخفيف عن المرضى. كان يتحدث عما يرى في الصور. عندما توقف عن الحديث فجأة وبدأ يسألني بصوت وأسلوب آخر أسئلة أخرى. وبدت على ملامحه الجدية. فسألني: منذ متى ولديك هذه الألياف؟ تفاجأت من سؤاله وقلت له مستغربة: أية ألياف؟! ليس عندي ألياف!! ليس لدي أي شيء! لم أكن أعلم أنني أعاني من أية مشاكل صحية. ولكنه ـ ولتهدئة الأمر ـ قال لي إنه يرى حصوات بالمرارة، وربما كانت هي سبب الآلام الشديدة التي أعاني منها.

انتهى فحص الموجات فوق الصوتية، وبدأ الدكتور التحدث مع الدكتورة أمل مستخدماً العديد من المصطلحات باللغة الإنجليزية؛ معتقداً أنني ربما لا أجيدها. لقد أخبرها بوجود ألياف، وربما ورم ما في داخل منطقة البطن ووجود حصوات في المرارة، وقد يكون هذا هو ما يسبب لي الألم. ويبدو أن هناك بعض الرموز أو المصطلحات الطبية التي لم أستوعبها لسماعها لأول مرة. وقد أخبرني الطبيبان أنني بحاجة لإجراء مزيداً من الفحوصات والصور والتحاليل للتأكد ومعرفة سبب الألم الحقيقي.

كان الطبيبان يتحاوران معي، فبدأت بالابتعاد بأفكاري، فكلمة «ورم» و«ألياف» ليستا بالكلمتين اللتين اعتدت على سماعهما. أنا أعرف ماذا تعنيه هاتان الكلمتان، ورغم أن الطبيبين حاولا أن يطمئناني، إلا أن الأفكار بدأت تتزاحم في رأسي كثيراً وتأخذني في كل اتجاه. وبدأت كلمة (سرطان) تتكرر في رأسي بدون سبب. فلم يذكرها الطبيبان. ولم يشخصاني بالمرض أصلاً لأبدأ بالخوف والقلق. ولكن عادت إليّ تلك المشاعر بوجود شيء ما بداخلي يسيطر عليّ من جديد. أظهرت تماسكاً، رغم أنني كنت كمن صُفعت بقوة. فهناك شيئاً ما بدأ يخيفني وقلق بدا

يسيطر عليّ. ولأنني كنت مرهقه نفسياً أكثر مني جسدياً حبست دمعتي؛ ففكرة إجراء مزيد من الفحوصات والتحاليل قد أرعبتني.

غادرت المستشفى، بعد أن وعدت الدكتورة بإجراء فحوصات أخرى أكثر تخصصاً كما طلبت، وبدأت أسأل نفسي في طريق العودة: ماذا لو كان الورم والألياف سرطانية؟ ماذا لو لم يكن الأمر بسيطاً؟ وبدأت أفكر بأشياء وأسئلة كثيرة شعرت بها في داخلي قبل أن يتم تأكيدها، وفي داخلي أدركت أن في الأمر شيئاً غير عادي؛ إذ لابد من سبب آخر لم أعتده من قبل يسبب لي الألم.

مشيت قليلاً وأنا في طريق العودة إلى البيت، كان تفكيري بلا هدف، كنت ضائعة ومرهقة مما سمعت!!! عدت للبيت ولم أظهر شيئاً لأمي ولم أظهر شيئاً لأحد. فلم أكن أريد إثارة شكوك بدون أن أتأكد منها أولاً. فشخصيتي ليست من النوع الذي ترغب في استدرار العطف، أو التسبب في قلق الآخرين بدون مبرر، وعليّ أن أبدو قوية باستمرار.

وكانت البداية

وصلت للمنزل، كان الوقت ما زال صباحاً، شربت قهوه الصباح مع زوجة أخي التي جلست مع والدتي خلال غيابي. سألتني: ماذا قالت الطبيبة؟ فأخبرتها أنني بحاجه لعمل المزيد من الفحوصات والتحاليل. ولم أذكر لها شيئاً عن ما قاله الطبيبان، على الرغم من الصراع الدائر داخل أفكاري. مضت معظم ساعات ذلك اليوم وأنا أشعر بالقلق، وأحدّث نفسي بتلك الأحاديث التي تأخذني من أقصى اليمين إلى أقصى الشمال في ثوان.

كنت أتساءل: لماذا طلب الأطباء مزيداً من التحاليل؟. فلديهم في المستشفى كل ما يحتاجون من الأجهزة؟ ولماذا لم يتم تحويلي إلى المختبر لإجراء الفحوصات المطلوبة مباشرة؟. ماذا يمكن أن تكون هذه الألياف؟ ماذا لو لم تكن النتائج كما أرغب؟ ماذا لو كان سبب مشاكلي الصحية ونزول وزني هو السرطان؟! ماذا عليّ أن أفعل؟ من يستطيع أن يفكر معي ويخبرني ماذا عليّ أن أعمل؟ هل أشارك والدتي المريضة بما يزعجني ومخاوفي؟ هل أخبرها بمخاوفي؟ فلطالما كانت

الأم الملجأ الأول لأبنائها، وكم مرة كنت ألجأ إليها عندما كنت صغيرة، ولكن لا أريد أن أزيد من قلقها وخوفها عليّ! لا أريد أن أوقظ مخاوفها وقلقها عليّ.

كل هذه الأسئلة والصراع الداخلي ولم يتم التأكيد على شيء بعد، ولكن كان لديّ حدس قوي بأن هناك شيئاً ما غير صحيح يجرى في داخل جسمي، وهذا ما أيقظ تلك المخاوف والتساؤلات السابقة لديّ.

جلست مع والدتي نتحدث كالمعتاد، وأكملت ما عليّ عمله من أعمال، وأنا أحاول أن أبعد تفكيري عن الألم والمرض. وبعد الظهيرة عادت شقيقتي الصغيرـمرامـ من عملها، حضرت لترى والدتي قبل الذهاب إلى بيتها. تحدثنا قليلاً بالأمر. وبعد أن شاهدتْ قلقي قالت لي: هناك طبيب باطني يُشيد بكفاءته زملائي في المستشفى التابع لمكان عملي، وأنّ لديها موعداً معه خلال أيام، وستحدّد لي موعداً معها لنذهب معاً.

في اليوم التالي انتظرت تحديد الموعد على أحرّ من الجمر، فقد كان القلق يأخذ منى كل جانب، وكانت عصبيتي تزداد وأنا أحاول السيطرة على مخاوفي. جاء الموعد، ذهبنا معاً، تحدثت مع الطبيب وقلت له ما قالته لي الدكتورة أمل في المستشفى الأول. وسألني عدة أسئلة، ولم أكن أملك فحوصات تؤكد أي شيء بخصوص المرض سوى نتائج فحص الموجات فوق الصوتية (السونار). أبدى الطبيب اهتماماً بالموضوع وبشكواي، فطلب مني إجراء عدة فحوصات سريعة داخل المستشفى، كما طلب عدداً من الصور.

مضت ساعات ذلك اليوم طويلة وأنا أتوجه من مكان إلى مكان لعمل الصور والتحاليل وانتظار النتائج؛ فالطبيب يريد معرفة النتائج بسرعة وقبل انتهاء مواعيد العمل في المستشفى.

وفي أثناء انتظار نتائج الصور مع شقيقتي، تحدثنا بموضوعات مختلفة وكنا نضحك بين الحين والآخر، فلنا ذكريات لا نستطيع معها إلا أن نضحك كلما ذكرناها. وبعد طول انتظار دخل غرفة الأشعة ذلك الطبيب الشاب المسؤول عن تحليل الصور، وهو يمسك صور الأشعة بيديه، ثم سألني ضاحكاً وكانه يريد بذلك المزاح لتلطيف الأجواء وتخفيف التوتر، قائلاً: كم أخذنا منك ثمن صور الأشعة؟ قلت له ضاحكة بتعجب: أربعين ديناراً، ولكن لماذا تسأل؟

قال مبتسماً: سنعيدها لك، لأنك ستكونين معنا فترة أطول مما كنا نعتقد! وسوف نقوم بإجراء فحوصات أخرى غداً. ولكن الآن علينا أن نذهب لرؤية الطبيب الباطني الذي طلب رؤيتك مرة أخرى. ذهبنا وكانت الجدية تبدو على ملامح الطبيب بعد أن قرأ نتائج التحاليل والصور، ثم قال لي: إن هناك عدة كتل داخل منطقه البطن، وإن فحوصات الدم تدل على وجود سرطان! أخبرني بذلك، وقال لي: إن الأمور ستكون بخير إن شاء الله. وطلب مني مراجعة طبيب الأمراض النسائية في اليوم التالي على عجل، بعد أن رتب لي موعداً بنفسه مع الطبيب(X).

حتى هذه اللحظات كانت كلمة (سرطان) تُطرق بحذر شديد من قبل الطبيب، حيث يبدو أن الطبيب لا يريد أن يثير جزعي وخوفي، فهو لا يعرف ماذا ستكون عليه ردة فعلي، فكان حذراً في اختيار الكلمات، فخِبْرتُه جعلته متأكداً مما يقول. وأنا كنت في حالة عدم فهم وإدراك حقيقي لخطورة ما يقول؛ فقد كنا نتحدث عن أشياء هو لم يذكرها بوضوح وصراحة وأنا فهمتها وأردت أن أجعلها تبدو طبيعية وهي في الحقيقة ليست كذلك. كنا نتحدث عن كتل غير معروفة، هل هي حميدة أو غير حميدة، وفحوصات دم تبدو أرقامها غير طبيعية وتشير إلى وجود السرطان. لقد كان الحذر في اختيار الكلمات ضرورياً حتى لا نتحدث عن موضوع قد يستنزف كل أفكاري بالخوف، في حين يجب التركيز الآن على ما يتوجّب عمله. عدنا للبيت، وخلال طريق العودة لم أكن أخفي تساؤلاتي ومخاوفي عن شقيقتي، فكانت تطمئنني بين الوقت والآخر.

والآن وبعد سنوات، أستطيع أن أقول بعد علم ومعرفة ومعاناة مع المرض، إنه في ذلك الوقت لم يكن أيّ منا يقدّر حقيقة الوضع الخطير الذي كنتُ أعاني منه بسبب جهلنا بطبيعة مرض السرطان.

ذهبت شقيقتي إلى بيتها. وكان عليّ أن أستوعب ماذا يحصل معي، وأن أحلل المعطيات الجديدة، وأن أكمل باقي الإجراءات بنفسي في اليوم التالي. ولم أكن قد أبلغت أحداً من الأهل بالأمر بعد، فرغم أن المعطيات والنتائج تقول بوجود سرطان، إلا أنني لا أعرف ماذا كنت أشعر؟. ولا يوجد شيء مؤكد بعد، أو ربما هو ما نسمّيه بعدم استيعاب ما يجري أو الصدمة؟. **ولم أكن قد استوعبت بعد ماذا تعني كلمة (سرطان)!!**. ولم أكن أعرف عن ماذا عليَّ أن أبحث أصلاً؟. ولكني أذكر تماماً أنني كنت أكمل الإجراءات الطبية بوعي مطلق، ولكن بدون تقدير حقيقي لخطورة الوضع المرضى الذي كنت فيه.

وهذا ما أخبرني به كل من شاركوني قصصهم، بأن الصدمة قد عطلت تفكيرهم واستيعابهم لما يحصل معهم؛ فالمفاجأة بسماع اسم المرض لوحده يعطل التفكير لمرحلة قد تطول أو تقصر حسب شخصية الفرد. وأحياناً حسب انشغال الشخص والمسؤوليات المرتبط بها؛ فبعض المرضى ينتقلون لمرحلة إيجاد الحلول بسرعة، وبعضهم يأخذون وقتاً للانتقال لما بعد التشخيص والتصديق، وآخرون قد تنتهي فترة العلاج وما زالوا يصارعون تقبّل المرض.

نقل الخبر للأسرة

أكّد الطبيب بعد الاطلاع على نتائج الصور الأولية والتحاليل إصابتي بالسرطان. وكان لا بد من إخبار عدد محدد من أفراد الأسرة بالأمر، ولا بد أن أخبر أبنائي وإخوتي الذين يعيشون مع والدتي في نفس المبنى. لم أكن أرغب بإخبار أمي بمرضي، فلا أريدها أن تقلق عليّ؛ إذ يكفيها ما تعاني من مرض، ولكن أخبرتها شقيقتي هيام بالأمر فيما بعد، لأنها كانت تسأل عني وعن سبب عدم حضوري لرؤيتها كالسابق. وعلى عدة مراحل أخبرت أخواتي وإخوتي بالأمر. أبدى الجميع تعاطفهم معي ودعمهم لي في القرارات التي سأتخذها فيما بعد وخلال العلاج، واثقين بقدرتي على اتخاذ القرارات.

ولأن كلمة (سرطان) ليست من ضمن الأمراض المتعارف عليها في العائلة. ولأننا لم نكن نعرف ماذا تعني الإصابة به، أو مدى خطورة الوضع الذي كنت أعاني منه. أو لأنني لم أظهر خوفاً وجزعاً عندما شُخّصت به كما قال لي ابني الصغير، كان الأمر يبدو عاديّاً في البداية؛ فقد كانت ردود أفعال أفراد الأسرة تعتمد على ردود أفعالي تجاه الأمر، ولكن اختلفت المشاعر بعد أول جرعات من العلاج، وأصبحت أكثر خوفاً وقلقاً.

كانت ابنتي الكبرى المتزوجة (رزان) تعيش في عمان، وهي أول من أخبرتها بالأمر. أبدت تفهماً وتعاطفاً كبيراً تجاه وضعي، وقد أخبرتني فيما بعد أنها صُدمت وبكت. وقد تعجبت من تماسكها وتفاعلها الإيجابي مع الخبر، وربما لأن نقل الخبر كان على مراحل، فقد كنت أشعر أنها أضعف من أن تتقبل الأمر بهذه الإيجابية. كانت تتفرغ لتكون معي في كل خطوة من خطوات مراجعات الأطباء والعلاج.

وبسبب دراستها لمادة الكيمياء وعملها بإحدى شركات الأدوية الكبرى، فقد كانت تتابع الأمر من النواحي الطبية والعلاجية والأدوية وآثارها. فاهتمت بالقراءة بالموضوع بصورة مكثفة. وكانت تزودني بالمعلومات عن الأدوية والعلاجات المقترحة باستمرار. كانت تتابع الأمر مع صديقاتها وأصحاب الخبرة من زملائها، وكذلك زوجها (خالد) الذي كان يتابع ويسأل عن أفضل الأطباء بحكم عمله في المجال الطبي.

أما أبنائي الذكور، فقد تخرج الكبير (يزن) من الجامعة في مجال الكمبيوتر، وكان يعمل في إحدى الدول، وابني الأوسط (زيد) كان يتدرب بعد تخرجه في إحدى الشركات بأستراليا، وابني الأصغر (معتز) كان ما يزال يكمل دراسته الجامعية، ولم يكن يعلم بما يجري، فلم نخبره في البداية، حيث كانت فترة الامتحانات النهائية، ولم نشأ أن نعكر عليه الأجواء إلا بعد الانتهاء من الامتحانات، ولكنه عندما علم بالأمر بقي صامتاً كعادته لا يبدي جزعاً وإنما هادئاً متقبلاً للأمر وإن كان في داخله العديد من الأسئلة، أولها: ماذا يعني (السرطان)؟ كما قال لي لاحقاً.

كان إخبار الأبناء المغتربين هو الأصعب؛ فالإنسان في الغربة عندما يعلم بمثل هذه الأخبار، لا يستطيع أن يتحقق من حقيقة ما يجري، وتكون الأخبار لديهم مقلقة أكثر من العادة لأنهم بعيدون عن مكان الحدث. ويتخلل نقل الأخبار اليهم الكثير من المخاوف والمبالغات والتوترات التي تفرضها الظروف. ولا يرتاح المغتربون عادة إلا بعد أن يعودوا إلى الوطن ويجتمعوا بالأهل ويروا كل شيء بأنفسهم؛ فلديّ تجارب سابقة بالموضوع وأعرف كيف تتضخم المشاعر والمخاوف. و يبدو أن ابنتي رزان قد وفّرت عليّ الكثير من الجهد، وقامت هي بهذه المهمة الأولية من الاتصال وأخبار أشقائها بالأمر، وترتيب بعض الأمور التي لم يخبروني عنها إلا لاحقاً. وعندما اتصلت بهم فيما بعد، كان الأمر متقبلا ومستوعباً لديهم ويخلو من ردود الفعل الرافضة للمرض.

كان التماسك وإظهار القوة هو أسلوبي في التعامل مع الحياة وابتلاءاتها بشكل عام ومع كثير من الصدمات التي مرّت بي، وهكذا تعاملت مع المرض. أردت أن تبدو الأمور طبيعية لكل من حولي قدر الإمكان، فلم أكن أريد إثارة قلقهم وخوفهم عليّ. وهذا الأسلوب ساعدني على الاستمرار خلال السنوات الماضية.

أراد أولادي العودة إلى الأردن للوقوف معي خلال هذه الفترة. ولكني، ومن مبدأ إظهار القوة والتماسك والسيطرة على الوضع أخبرتهم أنه لا داعي لهذا الآن؛ إذ ما تزال الأمور تحت السيطرة، وأن عليهم الانتظار قليلاً لحين معرفة الخطوات القادمة. ولكنهم كانوا قد اتخذوا قراراتهم بدون علمي وبالاتفاق مع رزان، وصاروا في طريقهم للعودة للوقوف معي خلال هذه الفترة الصعبة من حياتي.

بعد أن أكدت الفحوصات ارتفاع نسبة هرمون السرطان بنسبة عالية، لم يكن الأمر سهلاً على أيّ منا. فقد أخبرتني ابنتي الكبرى أنها عندما علمت بأمر مرضي بالسرطان، بكت، ثم ألغت مشاعر الخوف لديها، وبدأت تستعد للخطوات التالية لمرحلة العلاج، وهاذا ما حصل معي ومع صديقاتي ريم، وزينه، وزنوبيا وبلقيس كمرضى. ومع ابنتي رزان وهي ترافقني، ومع مُنية وهي ترافق والدها ووالدتها، ومع باسم وهو يرافق زوجته.

ولتخطي المرحلة الأولي والبحث عن المعرفة، بدأت بالقراءة عن السرطان. وكذلك بدأت ابنتي بقراءة كل ما تستطيع عن مرض السرطان، والخيارات المطروحة للعلاج. وكذلك قالت لي زينه في قصتها مع المرض، أن القراءة عن المرض كانت بمثابة الذراع الثالث لها والذي تتخذ من خلاله القرارات العلاجية.

فعندما يستعد الإنسان بالعلم والمعرفة، يستطيع توقع الخطوات التالية المقُبل عليها، ويصبح التعامل مع الأمور أسهل وتحت السيطرة سواء كان الأمر مرضاً أو شيئاً آخر. وهكذا بدا لنا الشعور بأن التعامل مع السرطان أصبح أسهل بعد أن شعر الأبناء أننا أصبحنا على معرفة أولية بما نحن مقدمون عليه في المراحل القادمة. مع إيماننا بأن الله سيكون معنا.

قال لي ابني الأكبر يزن فيما بعد، إنه تأثر كثيراً وبكى في غربته عندما علم بمرضى بالسرطان، وقد شعر أن الوضع خطير؛ فالإصابة بالسرطان قد تعني الرحيل عن الحياة، الذي قد يكون أسرع مما يفكر فيه، خاصه عندما كانت الجراحة هي الخيار الأول. لكن عندما علم أن العلاج الكيميائي هو أحد الخيارات المطروحة، قرّر حلق شعر رأسه تضامناً معي استعداداً لمرحلة العلاج القادمة من حياتي، وأخذ إجازة من عملة، وعاد إلى الأردن ليكون مع باقي أفراد الأسرة.

أما زيد ابني الأوسط فقال لي إنه بكى لوحده في الغربة. فكّر بما يجب عمله، اتخذ قراراً سريعاً، ترك عمله وتدريبه وقرر الحضور إلى الأردن ليكون معي ومع إخوته في هذا الموقف الذي يتطلب وجود الجميع ؛ فالسرطان ليس بذلك المرض الذي يختار الناس الإصابة به.

قال لي ابني الأصغر معتز إنه لحظة سماع الخبر شعر بالخدر، ولكن بعد أن هدأ وفكر قليلاً بدأ يستوعب ما سمع. وبدأ يتعامل مع الأمر بهدوء. ولكنه أخبرني أنه كان يستمد هدوءه وقوته من طريقة تعاملي مع المرض، حيث قال لي: ***«لو أنك كنت أظهرت لنا الجزع والخوف والتوتر لكان ذلك أثّر سلباً علينا جميعاً؛ لأننا كنا نستمد قوتنا وتماسكنا منك. ولكنك جعلت الأمور والأخطار تبدو أسهل مما هي عليه في الحقيقة»***.

وفي النهاية كانت هذه التساؤلات تطرق أفكارهم : ماذا علينا أن نعمل؟ وما مدى خطورة إصابة أمي بالسرطان؟ وهل ستموت أُمي؟ وقد تكون هناك أسئلة أخرى غير معلنة يفكرون بها. ولكن عند التفكير باحتمال الموت، يصمت الجميع فهذا الخيار وإن كان هو من حقائق الحياة، فإن الجميع يأملون ويدعون الله أن لا تكون الأمور قد وصلت لحدّ النهايات.

وبعد أيام من التشخيص بالمرض، بدأت الأمور والرؤيا تتضح، وكان لا بد من إبلاغ باقي أفراد الأسرة من أشقائي وشقيقاتي بحقيقة وضعي الصحي؛ لأن آثار العلاج ستبدأ بالظهور عليّ ولن أستطيع إخفاءها. وحتى أستطيع ضمان الاستقرار النفسي في الجانب الأسري ومنع التساؤلات، وإثارة القلق داخل الأسرة، قررت إخبارهم بنفسي بالأمر. والذكور غالباً يتقبلون الأمور والأخبار السيئة بعقلانية أكثر من الإناث، في حين تتقبل الإناث الأمور بقلوبها ومشاعرها. وكان هدفي أن أخبرهم بنفسي عن حقيقة المرض، حتى لا أترك مجالاً للأوهام والشكوك، وحتى لا أدع مجالاً لتناقل المعلومات الخاطئة حول خطورة المرض، وحتى أوفّر على الجميع التساؤلات والتحليلات.

دعوت شقيقاتي لزيارتي، وأخبرتهن بالأمر. وبسبب حبهن وتعاطفهن معي ومشاعر الخوف الذي سيطرت عليهن، كان تقبل الأمر ما بين رفض ونكران لفكرة المرض الذي أصابني. بكين

وهن يسمعن ما أقول، وتعاطفن معي، وهنّ ما بين شاكّ بصحة التقارير، وما بين حزن وأنني لا أستحق هذا المرض، وأنه يجب استشارة أطباء آخرين، وأقوال أخرى تدور كلها حول رفض قبول هذا المرض، حيث كنت أولى أفراد العائلة تصاب بالسرطان، فكان من الصعب عليهم تقبل الأمر أو تصديقه. ولأنني كنت أعرف العاطفة التي تتصف بها أخواتي، طلبت منهنّ عدم البكاء، أو إظهار الحزن عند الاتصال بي للاطمئنان عليّ بعد بدء العلاج. وطلبت منهن أن يتفهمن وضعي النفسي في المرحلة القادمة إذا رفضت استقبالهن أو لم أستطع الردّ على مكالماتهن. طلبتُ منهنّ أن يتمتعن بالقوة من أجلي. أعرف أنهن كُنَّ يتظاهَرْنَ بالقوة عندما كنت أراهُنَّ ولكنْ هذا ما كان، واحترم الجميع رغبتي.

ثم أخبرت بعض صديقاتي المقربات مني للحصول على الدعم النفسي منهنّ بين الحين والآخر. فوجود مصادر دعم نفسي متنوعة تساعد كثيراً في حالات الأزمات الصعبة. فأنا أعرف متى ألجأ، ولِمَنْ ألجأ، وفي أي وضع، لطلب العون والدعم النفسي.

الطبيب (X)

انتهت المرحلة التي يجب أن أمرّ بها بعد تأكيد التشخيص، واستيعاب الإصابة بمرض السرطان وتقبّلها وإبلاغ الأهل بالمرض. وجاءت مرحلة البحث عن خيارات العلاج، رغم أنها كانت لا تزال غير واضحة بالنسبة لي.

ذهبتُ إلى طبيب الأمراض النسائية (X) في نفس المستشفى حسب الموعد المحدد مع ابنتي. وقد أبدى الطبيب ثقة زائدة بمهارته بعلاج هذا النوع من السرطان. فمن خلال خبرته يرى أنه لا بد من إزالة الألياف الموجودة في الرحم أولاً لمعرفة مدي ارتباطها بالسرطان المنتشر داخل البطن وعلى المبيض، ومن أجل معرفة نوع الخلايا، هل هي من الخلايا السرطانية أم لا.

وخلال اللقاء كان الطبيب يشكر ويمدح بقدرته وكفاءته في إجراء مثل هذا النوع من العمليات الجراحية. ولأنني كنت لا أزال أشعر بالضياع ولا أعرف ماذا عليّ أن أعمل، سررت بما سمعته منه وهذا ما كنت أريده؛ فقد كنت أريد أن أشعر أنني بأيد أمينة. كنت كغريق تائه

في وسط بحر هائج من الضياع، وعدم المعرفة، وهول المفاجأة، وكان عقلي يضج بكل أنواع التساؤلات، يبحث عن أمل أو خيط أو بصيص نور للتمسك به لأشعر بالأمان والهدوء الداخلي، في حين كان يبدو عليَّ الهدوء الخارجي والتقبل والاستسلام للتشخيص بالسرطان.

أظهرت نتائج التحاليل، أنني مصابة بسرطان المبيض في المرحلة الرابعة، وأن هناك أليافاً في منطقة الرحم، وعدداً من الكتل على المبيض بحجم حبات البرتقال، وانتشار للخلايا السرطانية داخل البطن وعلى المعدة والكبد والكلى، وأن هناك كتلة أخرى على البنكرياس وهي التي كانت تسبب لي الألم في منطقة الخاصرة بعد أن زاد حجمها وبدأت تضغط على الأعضاء الحيوية في المنطقة، مسببة لي الآلام الشديدة والتي كشفت إصابتي بالسرطان. كنت أستمع لنتائج تقرير صور الأشعة والتصوير الطبقي.

كنت مقتنعة بكل ما يقوله الطبيب عن وضعي وعن العلاج الذي أختاره حتى بدون أن يناقش معي أية خيارات محتملة للعلاج. ولم أكن قادرة على مناقشة الطبيب أو التشكيك بما يقول، لأنني كنت أجهل كل ما يتعلق بالمرض. ليست هي مرحلة الإنكار أو الرفض للمرض كما قد يقول البعض، أنها ترتبط أكثر بمرحلة عدم المعرفة وعدم الوعي بالمرض وبما يحدث معي من عنصر المفاجأة.

كانت الخطوة الأولى حسب رأي الطبيب (X) هو إجراء عملية لإزاله الألياف من منطقة الرحم، ليتم فحصها ومعرفه هل هي خلايا حميدة أو سرطانية، ومدى ارتباطها بانتشار الخلايا داخل البطن. ومن ثم إجراء عملية أخرى لإزالة الأورام من البطن. حدّد الطبيب موعداً للعملية في بداية الشهر الأول من عام (2011).

دخلت المستشفى قبل العملية بيوم لإجراء الفحوصات المطلوبة. تم إجراء العديد من الفحوصات وفي كل مرة كنت أسأل المختص الذي يقوم بالفحص بدافع الفضول للمعرفة والعلم: لماذا هذا الفحص؟ وما هي النتائج المتوقعة منه؟ وماذا يعني لو كانت النتائج عكس المتوقع؟ كنت أسأل أية أسئلة أخرى تخطر لي كلما كانوا يجرون فحوصات أخرى. كنت أريد أن أعرف وأفهم ماذا يحصل معي، ففي لحظة ما من لحظات الضياع والشتات الفكري بدأت

أستعيد قدرتي على التفكير الصحيح، وقررت أن لا أدع مصيري مجهولاً بيد أحد، فلا بد أن أبدأ بالفهم والاستيعاب لاتخاذ قراراتي بنفسي.

وفي اليوم المقرر للعملية تم إعدادي منذ الصباح الباكر للعملية، كنت أنظر للسقف وهم يسيرون في السرير عبر الممرات، لوضع السرير قرب غرفة العمليات لحين فراغها. بدا لي الانتظار في الممر مخيفاً وطويلاً، فلا أعرف الوقت الذي عليّ أن أنتظره، خاصة أنني لم أكن أحمل ساعة في يدي بعد أن تم تجهيزي للجراحة. وفتح الخوف والانتظار باب التفكير، بدأ شريط حياتي يمر أمامي، كان هناك أسئلة كثيرة تتصارع في رأسي وأنا أنظر للسقف، وأنتظر مع الآخرين دورنا على الأَسرَّة في الممرات. كان شعور الانتظار غريباً، مَرَّ وكأنني أنتظر منذ سنين؛ فانتظار المجهول يبدو أطول مما هو حقيقة. وفي لحظة ما فكرت بشيء غريب، شعرت وكأنني أنتظر دوري في يوم الحساب، فكل شيء كان يبدو أبيض كالأكفان.

زادني التفكير خوفاً وقلقاً. وأنا أحدّث نفسي بتلك الأحاديث التي تتناسب مع الوضع، ماذا لو لم أستيقظ من التخدير؟ ماذا لو متّ؟ هل هكذا تنتهي حياتي؟ ماذا سيحصل لأبنائي؟ هل كنت إنسانة صالحة؟ هل أرضيت الله بعملي؟ هل سأدخل الجنة؟ وهل... وهل... أسئلة كثيرة لا تنتهي في مواجهة مصير، بدأتُ مع المرض أراه مصيراً مجهولاً. ولكن كانت هذه الأسئلة ضرورية ومن مستلزمات مراجعه الذات، والتقرب من الله. ففي حالات ضعفنا وعجزنا نجد أن لا ملجأ لنا من الله إلا إليه. فنحن أولاً وأخيراً ومهما طالت بنا الأيام، مردّنا إلى الله.

خلال الانتظار، كنت أفكر بأحداث حياتي الماضية، وفي لحظات ما شعرت بالحزن والألم. كنت أعرف أنني تحملت الكثير من الألم النفسي والمعنوي في المراحل الماضية من حياتي، ومع هذا عليّ الاستمرار للأمام. ورغم الصراعات في داخل رأسي المتعب كنت أحاول التفكير بإيجابية، وأحاول إبعاد وساوس الشيطان عن أفكاري قدر المستطاع. فكنت أحياناً أنجح وأحياناً أفشل.

لقد أصبح أبنائي الآن في مراحل عمرية تجعلهم قادرين فيها على الاعتماد على أنفسهم واتخاذ القرارات. بعد أن تجاوزنا الكثير من الصعاب والأزمات معاً حتى كبروا وتخرجوا في الجامعات. اتخذ قلقي وخوفي عليهم طابعاً آخر، قلق الأم، وهو كيف سيتدبرون أمورهم بعدم وجودي؟ فبعد انفصالنا أنا ووالدهم منذ سنوات طويلة، كنت الملجأ الوحيد لهم طوال الوقت، كنت

الأم والأب معاً. الأم في حياة الأبناء هي منبع الحب، ومصدر الأمان والاستقرار والسلام. شعرت بالحزن والخوف والوحدة، سالت دمعاتي بصمت وهدوء، ولكن لا مجال للتراجع الآن؛ فالتراجع ليس خياراً مطروحاً، فقد كان الانتظار وحده كافياً لاستنفاد قوتي وإيجابيتي.

جاء دوري وتم سحب السرير للداخل. سَرَتْ قشعريرة برودة غرفة العمليات في بدني. جرى حوار قصير بيني وبين الممرضين، نطقت بعدها بالشهادتين... وذهبت في غيبوبة لم أعرف كم دامت. ولم أستيقظ منها إلا على صوت إحدى الممرضات تنادي باسمي. فتحتُ عينيّ، فكان كل شيء أبيض من حولي، تساءلت: أين أنا؟! أجابتني الممرضة: لقد انتهيتِ من العملية، وسوف ننقلك إلى الغرفة بعد قليل.

بعد أن استيقظت، نُقلتُ إلى غرفة أخرى، كانت شقيقتاي هيام ومرام، وأزوجهم وزوج ابنتي وابني معتز وصديقة ابنتي رُبى بجانبي. يحمدون الله على سلامتي. لفت نظري عدم وجود ابنتي رزان، سألت عنها عدة مرات. تجاهل الجميع الإجابة عن سؤالي، حاولت شقيقتي مرام التغطية على سبب غيابها، وفجأة ظهرت ابنتي ضاحكة وقالت لي: ماما، لقد أحضرت لك مفاجأة! وإذا بابني الأوسط زيد قد ظهر مبتسماً، يحمل في يديه لعبتين من الفرو لحيواني «الكوالا والكنغر». عندها أدركت أن سبب تأخرها كان الذهاب إلى المطار لإحضاره. احتضنته وانا أبكي من المفاجأة، ومن الألم. وربما بكيت حزناً على نفسي لأني لم أرد لأبنائي أن يروني إلا قوية متماسكة.

أسعدتني الطريقة التي فكر بها أبنائي، والسرية التي تعاملوا بها، وشعرت كيف أنضجتهم الغربة وتجارب الحياة، وكيف أصبحوا قادرين على اتخاذ القرارات بأنفسهم.

بعد ذلك، نُقلت إلى غرفة أخرى، قضيت فيها عدة أيام، ولأول مرة أكون في غرفة مشتركة؛ فالمرات التي كنت قد دخلت بها المستشفى كانت حين ولدتُ أبنائي، وعادة ما تكون غرفة منفردة. ولكن الوضع هنا مختلف. فوجودي بالمستشفى لم يكن يتطلب أكثر من الرعاية العادية. ولأن المستشفى مليء بالمرضى ولا توجد غرف خاصة خالية. ومهما كان السبب، فقد كانت تجربة البقاء في غرفة مشتركة مع آخرين، تفصلك عن سماعهم وما يدور بينهم من أحاديث (ستارة)،

كانت تجربة ذات معنى بالنسبة لي. فلم يكن هناك أدنى درجة من الخصوصية للمرضى؛ فالستارة كانت تجعلك تسمع المرضى وحواراتهم وقصصهم وأنينهم وبكاءهم رغماً عنك.

هذه الغرفة الكبيرة كانت تضم عدداً من المرضى المصابين بالسرطان. جعلتني هذه التجربة أبدأ باستيعاب ما يعنيه المرض، شاهدت حالات صعبة جدّاً، استمعت لقصص كثيرة منهم، حول المرض، والعلاجات وأسماء الأطباء الجيدين وغير الجيدين من وجهة نظرهم وخبراتهم. عرفت من المرضى مدة وجودهم في المستشفى، وحجم معاناتهم مع المرض والعلاجات، وغيرها من أوضاعهم النفسية ونصائحهم ونصائح المرافقين معهم وخبراتهم العديدة مع المرض والعلاج. فقصص المرض كانت كثيرة، قصص بعضهم ذات نهايات حزينة، وبعضهم كان ما يزال يقاوم، وآخرون كانت رحلتهم في الحياة قد قاربت على الانتهاء.

ولولا رحمة ربي وشجاعتي وجرأتي، لربما كانت أوضاعي النفسية قد ساءت مع سماع هذه القصص، خاصة أنني ما زلت في بداية الطريق مع المرض والعلاج، فقد حصلت حوادث وفاة خلال وجودي في الغرفة، وكنت أسمع صراخ المرضى الذين لم يعد يجدي علاجهم. كانت تجربه غريبة فعلاً، ولكن فضولي كان يزداد كلما استمعت لقصة من قصص المرضى. كنت أريد أن أعرف المزيد عن المرض، فبدأت أتساءل وأحاول الاستماع والتركيز أكثر فيما يقوله الآخرون، فما زالت معلوماتي بحاجة لإثراء بالمعرفة وبحقائق عن المرض.

ربما هذا الفضول كان فضول الصحفي الذي يتابع الحدث للوصول إلى الحقائق؛ ففي فترة دراستي للبكالوريوس في الجامعة الأردنية، عملت بشكل غير مباشر في العمل الصحفي، من خلال الصحفية التي كانت تغطي الصفحة الجامعية والتي كانت تعمل في جريدة الدستور الأردنية. كنت أكتب موضوعات مختلفة تتعلق بالطلبة والجامعة أو عمل (ريبورتاج صحفي) وحسب ما كانت تطلب مني أحياناً، وتقوم بنشره باسمي في الصفحة الجامعية. وكان هناك عمود قصير أسبوعي في الجريدة باسمي تحت عنوان: (صفحه من مذكرات طالبة) أناقش فيه قضايا مختلفة للطلبة. لم أكن أحصل على المال مقابل عملي؛ فقد كان هواية أو تجربه كنت أخوضها

ولا تزال مستمرة معي حتى الآن، ولكني حصلت على مكافأة مالية بسيطة لا أذكر مقدارها. إن المتابعة والتحقق من المعلومات والحصول على الحقائق ما تزال من ضمن صفاتي إلى الآن، وما زال حبي للكتابة يرافقني؛ فكثيراً ما كنت أكتب، وأحيانا أقوم بالنشر وأحياناً أحتفظ بها أكتب لنفسي. ولكن الموضوعات التي نشرتها ولعدة سنوات كانت من خلال مجلة الفرقان الأردنية التابعة لجمعية المحافظة على القرآن الكريم، وموضوعات قليلة في مجلات أخرى.

وبما أنني كنتُ في مستشفى جامعي تعليمي، فقد شعرت أنني موضوع تعليميّ للأطباء والطلبة، فحضور الطلبة مع الطبيب المسؤول لشرح وضعي وحالتي لهم كان يضايقني جدّاً، ويشعرني بعدم احترام خصوصية المريض، ومع هذا فقد تقبلت الأمر على أمل أن فترة بقائي في المستشفى ستكون قصيرة.

ذات مرة، حضر بعض الطلبة المتدربين لإجراء أحد الفحوصات لي، وقد كان واضحاً عدم معرفتهم باستخدام الجهاز الذي سيقومون بالفحص به. عندما رفعوا الستارة الفاصلة بين الأسرّة، قالوا لي إن الفحص سيتطلب عدة دقائق فقط. مرت أكثر من عشرين دقيقة ولم يستطيعوا تشغيل الجهاز وإجراء الفحص. وكان الطلبة يتضاحكون وهم يحاولون تشغيل الجهاز. بدأت أفقد أعصابي وأنا أحاول السيطرة على نفسي؛ فقد كُنت متعبة، ومزاحهم زاد من توتّري. ولكن عبثاً حاول الطلبة تشغيل الجهاز، ولم ينجح أيّ منهم بإجراء الفحص.

أبديت صبراً وتفهماً كونهم ما زالوا تحت التدريب. ولما فاضت قدرتي على تحمّل جهلهم باستخدام الجهاز ومزاحهم وضحكهم، طلبت إليهم الخروج وإرسال من يستطيع استخدام الجهاز. فما كان منهم إلا أن استعانوا بإحدى الممرضات التي حضرت وقامت بوضع الجهاز في الكهرباء فبدأ العمل. ابتسموا وضحكوا من أنفسهم واعتذروا بسبب الانتظار لأكثر من نصف ساعة وهم يحاولون تشغيل الجهاز وعمل الفحص. واعتذرت أنا بدوري وأنا غير راضية بما أرى وأسمع من هؤلاء الطلبة؛ إذ من الممكن ألا يحتمل وضع المريض ساعة من الانتظار أو خطأً باستخدام الجهاز.

انزعجت لأن حياتي ليست رقماً في مفهوم أحدهم حتى ولو كان طبيباً متميزاً، ولست موضوع تجربة أو تجارب عند الأطباء بدون علم أو إذن مني، وبدون وجود مُشرف متخصص معهم لإرشادهم وتوجيههم إذا كان الأمر يتعلق بتدريبهم وتعليمهم. جلست حوالي أسبوعاً

في المستشفى وفي كل يوم كنت أتعلم شيئاً جديداً عن مرض السرطان، وغير السرطان، وبدأت أستوعب خطورة الوضع أكثر من السابق.

عدت إلى البيت، وكنا لا زلنا في بداية الشهر الأول من عام (2011)، وقد ظهرت نتائج تحليل الألياف التي تم استئصالها، كانت سلبية وليست لها علاقة بالكتل التي كانت في داخل البطن. طلبنا من الطبيب موعداً في العيادة لرؤيته ومناقشته في أمور العملية التي قررها وحدّد موعدها لاستئصال الورم أو الأورام. وقد حدّد موعداً لنا بعد أيام.

خلال هذا الوقت كان ابني الأكبر يزن قد حضر أيضاً من السفر. وعندما جاء، كان قد حلق شعر رأسه تضامناً معي، بسبب تساقط الشعر المتوقع مع العلاج الكيميائي. وقد أحضر لي مجموعة من البطاقات من زملائه بالعمل يتمنون لي الصحة والشفاء. واتصلت معي بعض أمهات زملائه للاطمئنان عليّ ومشاركتي خبراتهم وتجاربهم مع المرض. سرّني تعاطفهم ودعمهم لي رغم عدم معرفتي بهم، وشعرت بوجود تعاطف يجمع بين مرضى السرطان في كل مكان، وكأنهم فئه تشعر ببعضها البعض؛ فهناك شيء كبير يجمعهم. شعرت بالرضى وحمدتُ الله.

وبينما نحن في انتظار موعد الجراحة لإزالة الأورام، كان هناك الكثير من الحوارات داخل البيت، كان أولادي وابنتي وزوجها وصديقتها التي تعمل في نفس المستشفى وجميعهم لديهم خلفية ذات طبيعة علمية طبية، أجمعوا على ضرورة أن أنتقل للعلاج إلى مكان آخر أكثر تخصصاً واهتماماً بمثل هذه الحالات، وأن لا أجري عملية الاستئصال في نفس المستشفى إن كان لا بد منها في البداية، وأن أعمل على تغيير الطبيب، الذي لم يشعروا بالراحة مع قراراته الطبية، ولكني كنت أقاومهم وأُصرّ على إكمال العلاج عند نفس الطبيب؛ فقد كانت ثقتي به كبيرة بدون إبداء أية شكوك.

وقبل موعدنا مع الطبيب (X) للتحدث عن خطوات العلاج، بحثت ابنتي مطولاً في الموضوع، واستعدّت بالعديد من الأسئلة التي يجب أن نتأكد منها من الطبيب إذا كان لا بد من الاستمرار في العلاج في نفس المستشفى، أو حتى في أي مكان آخر. كان من الواضح أن الخطوة التالية في العلاج ستكون عملية جراحية، حسب رأي الطبيب (X).

ذهبنا حسب الموعد، جلست وأولادي نناقش الطبيب، وقد كانت المعطيات كما يلي: (سرطان في المرحلة الرابعة، منتشر في منطقه البطن وعلى المبيض الأيمن والأيسر وعلى الأعضاء الحيوية فيه، وإحدى الكتل عند البنكرياس والشريان الأورطي القريب من القلب). وفي نفس الوقت الذي اكتُشف فيه المرض، تم تشخيصي أيضاً بمرض السكري من الدرجة الثانية، وبدأت باستخدام إبر الأنسولين، وهذا يعني صعوبة شفاء الجروح، وأنه لا بد من الحذر والانتباه خلال العلاج.

بدأت ابنتي بطرح الأسئلة، وبدأنا نناقش موضوع العلاج مع الطبيب. كان الطبيب قد قرّر أن العملية الجراحية واستئصال الأورام هي العلاج الأمثل، حسب المدرسة الطبية التي يؤمن بها. ولم يكن العلاج الكيميائي من ضمن الطرح الذي يريده هو الآن، ولكنه كان رغبتنا نحن. ويبدو أن الأسئلة والاستفسارات التي كنا نطرحها لم تعجب الطبيب؛ بل واعتبرها تشكيكاً بقدراته الطبية وخبراته العملية.

كان الطبيب واثقاً بنفسه وبخبرته جدّاً، ولا اعتراض على ذلك فقد كان هذا مصدر راحة لي، ولكن الطبيب لم يُبْدِ تفهماً وتعاطفاً معنا، وهذا لم يساعدنا على الشعور بالاطمئنان والارتياح لفكرة الجراحة. ***كل ما كنا نريده هو أن نفهم ونعرف خياراتنا في العلاج، وأن نحصل على إجابات هي حق طبيعي للمريض وأهله أن يعرفوها عن أية عملية جراحية سيوافقون عليها وعن العلاجات اللاحقة التي سيختارونها، فمن حقنا أن نعرف نسبة نجاح العملية أو فشلها، والآثار المترتبة عليها، والتوقعات خلال العملية، حتى لا نتحمل نتائج لم يكن لنا خيار في اتخاذها***، هذا من زاوية. ومن زاوية أخرى، لم يُقدّر الطبيب مخاوفنا، وكنا نُريد منه أن يطمئننا بتوضيح الإجراءات التي سيقوم بها، وما الذي سيقوم باستئصاله، وماذا سيفعل بالتحديد؟ فالقرار ليس سهلاً بالنسبة لنا، فهناك مخاطر يجب أن نفكر بها ونأخذها بعين الاعتبار، قبل الإقدام عليها، وإن كانت العملية تبدو سهلة بالنسبة للطبيب، لكنها ليست كذلك بالنسبة لنا.

وللأسف زادت إجابات الطبيب من مخاوفنا، وبدأت أنا نفسي أفقد الثقة بما يقول، وبدأت أشعر بالخوف والقلق؛ فقد كان يركز على تكرار العبارة التالية بعد كل سؤال نسأله:(هذا شغلي وأنا أفهم به)؛ فثقته الزائدة بدون إعطاء نسب نجاح أو فشل للعملية الجراحية أصبحت مخيفة

بالنسبة لنا. ورغم إيماني بأن الأعمار بيد الله. إلا أنني لا أريد أن تنتهي حياتي نتيجة خطأ طبي غير محسوب. أو تسوء أوضاعي نتيجة الجراحة إن كتب الله لي الحياة.

ففي **علم الإدارة هناك ما يسمى إدارة المخاطر**، وتؤخذ في الحسبان عند تنفيذ المشاريع، وحتى على مستوى حياتنا وقرارتنا الشخصية اليومية. فلكل عمل نقوم به نسب نحاج وفشل، ولا بد من معرفتها وأخذها بعين الاعتبار من أجل التقليل من المخاطر خلال التنفيذ، والسيطرة على الآثار السلبية المتوقعة. فكيف لا نفكر في الأخطار المتوقعة خلال وبعد الجراحة، والعملية الجراحية كلها بداية تعتبر خطيرة جداً في ضوء المعطيات الطبية المطروحة أمامنا؟

غيّر هذا الاجتماع مع الطبيب كل شيء في علاجي مع المرض، فالحوار الذي دار بينه وبين ابنتي هو الذي غيّر رأي في الطبيب وفي ثقتي به. أذكر الحوار جيداً وهو:

رزان: دكتور، هل ستجري العملية لأمي لوحدك، لأن مساحة الانتشار كبيرة وعلى أعضاء حيوية كثيرة؟ وأنت تخصص أورام نسائية

الطبيب(X): قد أحضر معي طبيباً آخر.

رزان: وما تخصص الطبيب؟

الطبيب(X): باطني لأجل الكتلة التي عند القلب والمناطق الأخرى.

رزان: نحن نعرف ـ يمكن مش كلام علمي ـ أن السرطان إذا فتح عليه بالجراحة ينتشر بسرعة في الجسم؟

الطبيب(X): أنا أعرف «شغلي». وهذا يعتمد على الطبيب وقدرته!

رزان: دكتور، هل يمكن أن نعرف ما نسبة نجاح العملية؟

الطبيب(X): الأعمار بيد الله.

رزان مع عدم قناعتها بإجابة الطبيب: دكتور افترض ـ مثلاً ـ أنك فتحت بطن ماما و(ما عجبك شو شفت)، وما قدرت تسيطر على الوضع أو عمل شيء، شو بتعمل؟!

أجاب الطبيب(X): ببرود: «بسكّر بطنها!»!

عندها قالت ابنتي بتوتّر: بهذه السهولة دكتور!. «بتسكّر بطنها»!. بعد ما تكون ماما تعرضت للخطر!!!.ماما معها سكّري و(مش رح) تشفى جراحها بسهولة. ثم أضافت: لو سمحت

دكتور، بدنا تقارير ماما، من حقنا أن نستشير أطباء آخرين في الأمر قبل الموافقة على أية عملية جراحية.

عندها بدا الطبيب متوتراً، وبدأ يُخرج الأوراق والتقارير من الملف بعصبية ويرميها على المكتب. ثم قال: عندها موعد للعملية يوم السبت الساعة السابعة صباحاً، وأُفضل أن تحضر غداً مساء الجمعة لإجراء تحضيرات العملية.

شكرنا الطبيب وخرجنا من عنده نبحث عن حل آخر. لم تعجبنا إجاباته وعدم احترامه لحق المريض بالمعرفة، وأزعجنا عدم إعطائه نسبة نجاح أو فشل للعملية، وتقليله لخطورة العملية مع الانتشار الكبير للسرطان.

كان موعدنا مع الطبيب يوم الخميس، ومن عادة الأطباء أن ينتهوا من عياداتهم مبكراً في هذا اليوم. وعندما تركنا عيادة الطبيب (X) كان الوقت ظهراً. اتصلتُ بطبيبة العائلة (الدكتورة أمل)، التي تواصلت معها منذ بداية الأمر، وأخبرتها أنني أريد استشارة أطباء آخرين، فأرشدتني لعدد من الأطباء المعروفين بخبرتهم في هذا المجال، فقد كان قرار الذهاب إلى المستشفى في اليوم التالي مرتبطاً بما سأسمعه من الأطباء الآخرين.

سبحان الله، والحمد لله، ولا إله إلا الله، والله أكبر، يسّر الله لي وقتها ثلاثة من الأطباء، وكان أحدهم قد انتهى من عيادته، وقرر انتظارنا بعد أن اتصلنا به، وبعد زيارة الأطباء الثلاثة كلّ منهم في عيادته أجمعوا ـ دون أن يكون هناك تواصل فيما بينهم ـ على ضرورة أخذ العلاج الكيميائي أولاً للسيطرة على المرض بسبب مساحة الانتشار الكبير له. وبعد ذلك، وفي ضوء النتائج واستجابتي للعلاج يمكن تقرير المرحلة التي تليها: هل هي العملية أو الاكتفاء بالعلاج الكيميائي أو استخدام علاج آخر.

كان من بين الأطباء الثلاثة، أحد الأطباء الجراحين، الذي أفهمني ماذا يعني المرض وانتشاره بصبر وهدوء، وماذا يعني العلاج، ولماذا علينا معرفة مصدر الورم أولا؟ ولماذا العلاج الكيميائي هو المهم أولاً في هذه المرحلة وليس العملية الجراحية؟.

عدنا إلى البيت، وقد شعرت براحة كبيرة واطمئنان من كلام الأطباء، ومن كلام الطبيب الذي أفهمني الأمر، رغم أنه لن يكون من ضمن الفريق الذي سيعالجني فيما بعد. وهكذا قررت

عدم إجراء العملية أو الذهاب إلى المستشفى في اليوم التالي، والبحث عن مكان آخر للعلاج. ويبدو أن الله قد سخّر ابنتي رزان لتسأل الطبيب(X)، ولتجعل هذه الشكوك سبباً لعدم إجراء الجراحة.

عندما أتذكر الحوار الذي دار بين ابنتي وبين الطبيب، أستغرب الشجاعة وقوة الحوار التي منحها الله إياها في ذلك الوقت، وكيف نوّر الله طريقي بعد ذلك. وبعد القرار بعدم إجراء العملية شعرنا جميعاً بالارتياح، وهنا شعرت بيد الله ولطفه، وكيف تتغير الأقدار لأسباب لا نعرفها ولا ندركها، فقدّر الله وما شاء فعل.

الحصول على الدعم المادّي والتعلم عن المرض

بعد كل ما حصل في الأسابيع الأولى، وصلت الآن إلى مرحلة متقدمة نسبياً من الإدراك والفهم للمرض وحقيقته. وأصبحت أرى أنه لا بد من التوقف قليلاً والتفكير بما يحدث معي قبل الاستمرار في اتخاذ قرارات قد تكون خاطئة واتخاذ مجازفات غير مدروسة. فلا بد من مواجهة الأمور ومتابعتها بعدة اتجاهات في نفس الوقت، ولا أريد الاستمرار في فوضى فكرية ومشاعر مضطربة حتى أستطيع التركيز في علاجي وفي وضعي النفسي بأفضل الطرق. فكان لا بد من البحث والتفكير بعدة أمور:

الأمر الأول: البحث عن مصدر الدعم المادي للعلاج ومكان العلاج، ولأن مرض السرطان يستنزف مبالغ مادية كبيرة لم أكن أملكها. ولأن العلاج يتطلب المتابعة المستمرة والطويلة الأجل، كان لا بُدّ من الحصول على إعفاء من جهة رسمية للعلاج، بعد أن استبعدت نهائياً العلاج في المستشفى السابق. وكان لا بُدّ من السير في هذا الاتجاه للحصول على الموافقة للعلاج في المركز الأول لعلاج السرطان وبدء العلاج، وقد يَسَّرَ الله لي من قام بهذا العمل مشكوراً على جهده، وأصبح الأمر يتطلب قليلاً من الوقت لإتمام باقي الأمور والانضمام للعلاج في المركز.

الأمر الثاني: القراءة عن السرطان، والتعرف على المرض والآثار الجانبية للأدوية، والعلاجات المختلفة. فقد وجدت فيما بعد وخلال رحلة العلاج أنه لا بد من الاستمرار في القراءة والمعرفة في كل مرحلة من مراحل العلاج. فالبحث عبر الإنترنت؛ هو الوسيلة الأسرع والأسهل والأوسع

للمعلومات عن المرض، ولكنها ليست الأكيدة دائماً، لذلك لا بُدّ من البحث في المواقع المعتمدة علميّاً وطبيّاً؛ فقد كانت نظريتي الخاصة في الموضوع (السرطان مرض مجهول لنا، ونحن نخاف المجهول عادة، لذلك لا بُدّ من التعرف على هذا المرض، لجعل المجهول معلوماً، لأستطيع التعامل معه بنجاح). هذه الفكرة التي انطلقت منها للتعرف والتعامل مع مرض السرطان.

ومن هنا بدأتُ؛ قرأت عن السرطان، خاصة سرطان المبيض الذي يعتبر «القاتل الصامت»؛ لأنه غالباً ما يتم اكتشافه متأخراً، بسبب وجوده في منطقة يستطيع النمو والانتشار بها دون أن يعلن عن وجوده، حيث تظهر أعراضه متأخرة، ويتسبب بنسب عالية من حالات الوفاة، إذا تمّ اكتشافه متأخراً. وأصبح لديّ فكرة جيدة عن حقيقة مرضي وما أعاني.

هذه بعض الأعراض التي تعاني منها المصابة بسرطان المبيض هي :

* الشعور بالتعب والإرهاق والإعياءالمستمر لفترات من الزمن : دون بذل جهد أو سبب واضح.

* تغيير في حركة المعدة والأمعاء: كالإسهال المستمر والإمساك، ليس بسبب الطعام الذي نتناوله، أو يكون البراز رقيقاً، أو الشعور بالانتفاخ والامتلاء والشبع بسرعة أو وجود دم في البراز أو مشاكل في التبول كتكرار التبول، أو احتباسه، أو وجود الدم فيه، وكذلك عسر الهضم، وحرقة المعدة واضطرابات في الأمعاء بدون سبب واضح.

* نزول الدم لأسباب غير واضحة في البول أو البراز: ليس بسبب الحيض، أو مرض البواسير، ولفترة زمنية. كذلك تغيرات واضطرابات في الدورة الشهرية،

* الألم في الظهر والحوض ومنطقة البطن بلا سبب واضح لها.

* التعرق الليلي الكثيف أو الحمى وارتفاع درجات الحرارة بدون سبب واضح.

أعراض أخرى مثل: ضعف الشهية، عدم التئام الجروح بسرعة في إحدى المناطق، وجود التقرحات في الفم أو البقع البيضاء أو الحمراء المستمرة على اللسان أو اللوزتين، الصداع المستمر الحاد غير المبرر، استمرار الحكة في منطقة الشرج أو الأعضاء التناسلية بدون أسباب واضحة.

* خسارة ونقص في الوزن بشكل كبير وبدون وجود سبب واضح: ليس بسبب اتّباع حمية غذائية، أو ممارسة الرياضة، أو بسبب الإصابة بمرض السكري، أو أسباب مرضية أخرى معلومة لدى المريض، ولكن عندما يخسر الإنسان من وزنه بدون أي تغيير في عاداته الغذائية أو ممارسة الرياضة، كما في حالة الإصابة بسرطان المبيض، فذلك دليل على وجود خلل ما يجب التأكد من سببه.

والغريب في الأمر أن جميع الأعراض التي يفترض أن تكون قد ظهرت كلها أو بعضها عندي، لم أشعر بها ولم تظهر عليّ!!. ربما تكون قد ظهرت ولم أشعر بها! وربما ظهرت وتجاهلتها لانشغالي بأمور الحياة الأخرى، والاهتمام بالآخرين، أو تجاهلتها لأنني لم أعتقد أن الأمر خطير، وهذا ما نبرر به أشياء كثيرة في حياتنا، وللأسف، هذا التبرير الخاطئ الذي نقنع أنفسنا به يسبب لنا أضراراً فيما بعد.

ولكن العَرَض الوحيد الذي ظهر عليّ بشكل واضح جدّاً، هو نزول الوزن الشديد الذي تم ربطه بأعراض مرض السكري، والإرهاق العام الذي تم ربطه برعاية والدتي ـ رحمها الله ـ.

ولا بُدّ من القول: إنه وبسبب تداخل وتشابه بعض أعراض مرض السرطان بأعراض أمراض أخرى، وبسبب استبعاد التفكير بمرض السرطان، خاصة إذا لم يكن هناك تاريخ مرضي في العائلة، فإنه قد تمضي الأشهر بدون وجود تشخيص صحيح للمرض الذي قد ينتشر في الجسم وقد تسوء الأوضاع وينتقل من مرحلة مرضية إلى أخرى بدون وعي وإدراك منا ومن الأطباء بوجود المرض وهذا ما حصل معي؛ فقد تم ربط الأعراض التي ظهرت عليّ بمرض السكرى رغم شكواي من نزول الوزن قبل التشخيص بعدة شهور.

بداية العلاج

بعد أن بدأت بمراجعة المستشفى الذي تم اختياره، تم تحويلي للأطباء الذين سيتولون علاجي. بداية كان لا بُدّ من أخذ خزعة للتأكد من المصدر الرئيس للورم، هل هو المبيض أو البنكرياس، لوجود كتلة قرب البنكرياس؛ فالعلاج سيتحدد بعد معرفة المصدر الرئيس للورم.

تم تحديد الموعد، فأُدخلت للمستشفى لعمل الخزعة، ورغم أن العملية لن تستغرق وقتاً

طويلاً، إلا أن نفس الشكوك والأسئلة التي ساورتني في بداية الشهر عندما كنت أستعد للعملية الأولى قد فرضت نفسها عليّ بحكم تشابه الظروف. ولكن طبيعة خوفي هنا اختلفت؛ فالخوف من تلوث المنطقة المحيطة بالخلايا السرطانية عند سحب العينة من البنكرياس كان أهمها، برغم تطمين الطبيب بسلامة الإجراء إلا أنني كنت خائفة، ودعوت الله أن تكون الأمور بخير.

لم أتحدث عن هذه المخاوف أمام أحد من الأبناء أو الأصدقاء لأني كنت على يقين تام بأن الآخرين يستمدون قوتهم وشجاعتهم مني في التعامل مع الأمر. وهذا ما أتعبني نفسيّاً في مرحلة ما، حيث لم أكن قادرة على إظهار أية مخاوف أو ضعف تجاه المرض والعلاج، حتى وإن كان إظهار هذه المشاعر والضعف أمراً طبيعياً ومتوقعاً من المريض، إلا أنني لم أكن أستطيع ذلك، فكنت أتجاوز الكثير من المراحل الصعبة والآلام النفسية لوحدي، حتى لا يراني الآخرون إلا ضاحكة مبتسمة.

وبعد أيام ظهرت نتائج الخزعة التي أكدت أن مصدر السرطان هو المبيض. فتم إجراء فحوصات أخرى، وصورة طبقية لتشخيص الحالة في مكان العلاج الجديد. وبعد ذلك، اجتمعنا مع الأطباء الذين سيتولون علاجي وتحدثوا في الخيارات المطروحة أمامي. وبما أن المرض كان في المرحلة الرابعة، وبسبب انتشار السرطان في البطن والأعضاء الحيوية داخل البطن، وبسبب قرب إحدى الكتل من البنكرياس والقلب، كان لا بد من استبعاد خيار الاستئصال بسبب خطورته على حياتي في هذه المرحلة. فكان الخيار المطروح هو العلاج الكيميائي بداية، لنعرف كيف سيستجيب المرض للعلاج، وبعدها يتم تقرير خطوات العلاج التالية. (ولمن لا يعرف ماذا تعني المرحلة الرابعة، إنها تعني أن المرض في مرحلة متقدمة من الانتشار وانتشر في أماكن أخرى من الجسم).

ثم راجعت الطبيبة المسؤولة عن علاجي، وتحدثنا عن نوع الكيماوي التي ستصفه لي، وعدد الجلسات المبدئية، وعن الآثار الجانبية للعلاج. وكان السؤال عن تساقط الشعر هو أحد الأسئلة المهمة التي ترغب المريضات من النساء معرفة إجابته؛ فموضوع تساقط الشعر يقلق البعض أكثر من الآخرين؛ لأن تساقط الشعر من الآثار الجانبية لأحد العلاجات التي ستعطى لي وهو (كاربوبلاتين). كتبت أسماء العلاجات الكيماوية على ورقة صغيرة كانت بيدي استعداداً للبحث

عن الآثار الجانبية لها. عدت للبيت، وبدأت البحث عن الآثار الجانبية للعلاج، والاستعداد للتعامل معها.

طبيعة عملي وتجارب الحياة، علمتني أن وجود القلم ودفتر الملاحظات أو الورقة أمر ضروري وهام في أسلوب حياتي، فأنا لا أعرف متى سأحتاج إليها. وخلال مرضي كنت أكتب كل أسئلتي واستفساراتي على ورقة قبل الاجتماع مع الأطباء، حتى لا أنسى الحصول على الإجابات عليها، ثم التوسع في البحث عنها، وكتابة ملاحظات حول ما أقرأ للرجوع إليه لاحقاً.

دائماً؛ أفضل أن أبدأ العمل ضمن القائمة أو الجدول اليومي الذي أضعه لنفسي، لأضمن إنجاز أكبر عدد من الأعمال. لذلك ـ وقبل كل موعدي مع الأطباء ـ كنت أكتب ملاحظاتي وأسئلتي، وأبدأ بوضع إشارة عند الأسئلة التي حصلت على إجاباتها وعلامات استفهام عند الأسئلة التي أريد المزيد من الإجابات عليها. وهذه الطريقة ساعدتني كثيراً في تنظيم العمل وفي حياتي اليومية.

كان العاشر من شباط لعام (2011) موعد الجلسة الأولى للعلاج الكيميائي. في الحقيقة لم أكن خائفة مما أنا مقدمة عليه، رغم ما سمعت عن سلبيات العلاج الكيميائي. ولكن كان الشعور بعدم المعرفة مما سيحصل خلال جلسة العلاج هو ما أفكر به. فلا أدري كيف سيكون التأثير المباشر للعلاج عليّ، لأن بعض نتائج العلاج تكون فورية ومباشرة خلال تلقي العلاج. ورغم أنني قرأت عن الموضوع إلا أن الحقيقة تقول: القراءة شيء والتجربة والواقع شيء آخر.

مضى أكثر من شهر منذ تم تشخيصي بسرطان المبيض، وحتى هذه اللحظات كنت أبدي قوة لم أعهدها في نفسي، فقد أمدّني الله بالثبات والصبر. ولا أعتقد أنني كنت أرفض المرض أو أنكر إصابتي به، فأنا لم أتساءل ولا للحظة واحدة: (لماذا أنا؟) أو (لماذا ابتلاني الله بهذا المرض؟). فقد كانت الأمور تسير كما هو مقدّر لها. كان إيماني بالله كبيراً، كنت أريد أن أحصّل أجر الصبر والاحتساب كاملاً بإذن الله. ولكن في لحظات ما؛ تأخذنا أفكارنا وأوهامنا إلى أماكن أخرى لم نكن نريد أن نصل إليها.

كنت قد قرأتُ أنه من الأفضل أن يتم قص الشعر أو حلاقته قبل بدء العلاج بسبب التأثير

النفسي الذي قد يتركه تساقط الشعر على بعض المرضى. لذلك قررتُ أن أقص شعري قبل بدء العلاج. ذهبت إلى صالون الحلاقة، كنتُ أعرف صاحبة الصالون، وطلبت منها أن تقص لي شعري قصيراً كشعر الأولاد. نظرتْ إليّ باستغراب، ورأيت تعابير وجهها في المرآة أمامي. ولكنها قصّتْ لي شعري كما طلبت وأنا أمازحها وأضحك معها. ويبدو أن الفضول قد جعلها تسألني قبل أن أغادر الصالون: لماذا قَصَصْتِ شعركِ بهذا الشكل، فأنا أعرفك منذ سنوات، وأعرف أنكِ لا تحبين الشعر القصير بهذه الطريقة؟! قلتُ لها وأنا أبتسم: لأنني سأبدأ بالعلاج الكيميائي خلال يومين.

أذهلها ما سَمِعَتْ، وتفاجأتْ! وقالت لي وقد بدأت دموعها تسيل على خدها: ولكنكِ كنتِ تضحكين وأنت تطلبين مني أن أقص لك شعرك! ثم بدأت بالبكاء. أصبح عليّ أن أصبّرها وأهون عليها الأمر، فأخبرتها بأن الأمر عاديٌّ بالنسبة لي والحمد لله، وأن الأمور ستكون بخير إن شاء الله، وأنا شخصيّاً قد تقبلت الأمر. ثم غادرتُ وهي تدعو لي بالشفاء.

عدتُ للمنزل ونظرت في المرآة وابتسمت؛ فقد كان شكلي يبدو جميلاً. حدثت نفسي وأنا أنظر في المرآة، وقلت: إن سقوط الشعر ليس نهاية العالم، سيعاود الظهور من جديد كما قال لي الجميع، وسينمو أفضل من السابق. كنت فخورة بنفسي وبتقبّلي للمرض. بدأت أُظْهِر القوة لأبنائي وسألتهم: كيف يرون تسريحة شعري الجديدة؟ ضحك ابني زيد وقال لي: (ماما، شعري صار أطول من شعرك)، وكان يزن قد استعد للتضامن معي بحلاقة شعرة منذ البداية. ضحكت ضحكة حاولت فيها إخفاء شيء ما بداخلي، وقلت في نفسي: لست أدري كيف سيكون شكلي بعد تساقط الشعر كليّاً؟!

بعد قيامي بقصّ شعري بنفسي، أكون قد أعطيت رسالة إيجابيه لنفسي أولاً بتقبل إصابتي بمرض السرطان، وأشعرتُ مَن حولي أنني قد تقبلت المرض، واستعدّيت للعلاج. أحببت أن أبدأ طريق العلاج بتقّبل وقوة. فهذه هي الحياة، أحياناً نختار قراراً صعباً من أجل أن نتجنب قرارات أصعب.

اتصلتُ بصديقتي(ريم). كانت قبل سنوات قد أصيبت بنوع نادر من السرطان في ساقها اضطرت معه للعلاج في الخارج. والحمد لله أنها شُفِيَتْ منه بعد معاناة استمرت عدة سنوات.

سألتها عن تفاصيل مرضها، وطلبتُ منها إعطائي كل التفاصيل الممكنة عن الآلام التي مرت بها، وعن خبرتها مع العلاج وكيف تعاملت مع الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي. استمر حوارنا ساعات على الهاتف، وأخبرتني بكل ما أريد أن أعرف عن المرض والعلاج وبالتفصيل.

وفي النهاية قالت لي ريم: أنا أخبرتك بتجربتي مع المرض، لكنّ لكلّ منا خصوصية في مرضها، واستجابة الجسم للعلاج تختلف من شخص لآخر. وهذا أكيد؛ فاستجابة كل منا للعلاج ستكون مختلفة باختلاف نوع المرض ومدى انتشاره وإمكانية السيطرة عليه، ونوع العلاج، وحتى شخصية المريض نفسها، ودرجة إيمانه، وصبره، والطريقة التي يتعامل بها مع المرض. طمأنتني كلماتها كثيراً وشعرت بارتياح، فنصائحها وخبرتها أفادتني كثيراً فيما بعد عندما بدأت الآثار الجانبية في الظهور عليّ خلال العلاج الكيميائي.

في الليلة السابقة لموعد العلاج، لم أنم جيداً؛ نظراً للقلق والمخاوف والتساؤلات عن العلاج، وكلها أبعدت النوم عن عينيّ، ولم أستطع الحصول على إجابات للأسئلة الكثيرة التي تتزاحم في رأسي. فمن الناحية النظرية، قرأت عن العلاج وكنت أتوقع ما ينتظرني. ومن ناحية الحصول على خبرات سابقة، فقد حصلت على المعلومات. ولكن العلاج الكيميائي هو ذلك المجهول الذي يخيف الكثير من المرضى، وقد يرفضون العلاج به، بسبب آثاره السلبية التي تظهر عليهم. ومع ذلك، فهذه هي الجلسة الأولى وخلالها سأتعرف على إجابات أسئلتي. ولكن كيف سيكون الحال؟ هذا هو ما سأعرفه في الصباح، ولكن عليّ أن أستعد لها بتفاؤل وقوة وشجاعة.

لا أدري كيف نمت، ولكني استيقظت مع الفجر، صليت ودعوت الله أن يخفف عني الألم. تناولتُ قهوتي كالعادة، ثم استيقظ أبنائي للذهاب معي. ذهبنا مبكراً (الساعة السابعة والنصف صباحاً)، ولا تزال برودة الصباح ورائحته تنعش الجسم. كان أبنائي يحاولون إظهار المرح والتفاؤل وهم يتذكرون أيام طفولتهم. دخلنا المركز، وجلست أنتظر دوري.

دقائق، ونادى عليّ الممرض، وقام بإجراء بعض الفحوصات السريعة، وقرأ تقارير الدم التي عملتها في اليوم السابق. دخلت إلى غرفة العلاج، ولم تكن الغرفة قد امتلأت بعد؛ فقد كنت من أوائل الواصلين بحكم الموعد المُبكر.

اخترت الجلوس قرب النافذة، لأصرف تفكيري بالنظر إلى الغيوم في السماء أو متابعة السيارات على الأرض. وضع الممرض الإبرة (الكانيولا) في يدي. سألني عن اسمي الرباعي، ورقمي الطبي، وسألته عن العلاج، وأخبرني كيف سيكون التحضير للعلاج أولاً قبل البدء به. ثم انصرف، بعد أن طلب مني أن أبلغه إن أردت شيئاً.

بين وقت وآخر كنت أنظر للمصعد في زاوية الغرفة الذي سيفتح ليخرج منه العلاج المقرر لي. فقد لاحظت أن العلاجات تخرج من ذلك المصعد الصغير داخل غرفة العلاج، وكل علاج يحمل الاسم والرقم الطبي للمريض. دقائق حسبتها ساعات وحضر الممرض، يحمل بيده أكياساً من المواد السائلة المختلفة. سألني: ما اسمك الرباعي؟ أخبرته باسمي، ثم سألته: لماذا تسأل؟ فقبل قليل وضعت (إسواره المرضى) التي كُتِبَ عليها اسمي! ضحك وقال: كل مرة سأسألك عن اسمك الرباعي. بعدها عرفتُ أن هذا الإجراء لا بد من عمله ليتطابق اسم المريض مع العلاج المكتوب على العلاج، لتجنب الخطأ في إعطاء العلاجات للمرضى.

بعد الانتهاء من العلاج التحضيري الذي يحتوي في جزء منه على «الكورتيزون». بدأت المادة الكيماوية تسري في جسدي، وفجأة شعرت ببرودة قاتلة في ساعدي الأيمن حيث يعطي العلاج. اضطررت بعدها لضم يدي إلى يدي الأخرى من شدة الألم. شعرت بالبرودة تسري في جسمي من برودة العلاج الذي كان مبرّداً. وبعدها بقليل شعرت بالإرهاق والنعاس، طلبُت من أبنائي أن يحضروا لي شيئاً أدفئ به نفسي؛ فالفصل ما زال شتاءً، وبرودة العلاج أضافت شعوراً آخر بالبرودة الداخلية في أطرافي وشراييني. أحضر لي الممرض(بطانية) وسألني فيما إذا كنت بحاجة لشيء آخر، شكرته، ثم انصرف لعمله.

كانت جلسات العلاج الكيميائي التي تُعْطى لي تستمر ما بين أربع إلى خمس ساعات. وهكذا استمرت معظم جلسات علاجي. بعد ساعة من الزمن من تدفق العلاج ببطء في عروقي زاد الشعور بالألم والنعاس والتعب. غفوت قليلاً من تأثير العلاج.

استيقظت، فرأيت أن الأشخاص الجالسين على المقاعد التي أمامي يتغيّرون، وأنا ما زلت أجلس في مكاني. عندها بدأت أتساءل بيني وبين نفسي عن السبب، فسألت الممرض عن السبب، فأخبرني أن العلاجات تختلف، وتختلف المدة الزمنية التي يجب أن يُعطى بها العلاج؛

فبعضهم تستمر مدة علاجهم ثلاثين دقيقة أو أقل، وآخرون أكثر من ذلك. وكذلك لاحظت اختلاف ألوان المادة السائلة التي يتكون منها العلاج.

كانت جلسة العلاج الأولى طويلة ومرهقة، شعرت فيها بالملل (قرأت خلالها بعضاً من آيات القرآن، وغفوت قليلاً، وضحكت ومازحت الأبناء، وأجبت على بعض المتصلين هاتفيّاً للسؤال عني، ومع هذا ما زال هناك الكثير من الوقت. طلبت من ابني كوباً من القهوة وإحضار الأدوية التي سأتناولها في البيت لاحقاً للتقليل من الأعراض الجانبية التي ستبدأ بالظهور لاحقاً.

وبعد بداية العلاج وكلما كان الوقت يمر، كان الخوف والقلق يزول، وشعرت بأن العلاج يمكن تحمّله. وتقبلت العلاج، ولم أكن أريد أن أفكر بما سيحدث بعدها من الآثار الجانبية للعلاج. قلت في نفسي: لنأخذ الأمور خطوة خطوة، والله المستعان.

ولكي أصرف تفكيري عن العلاجات والمرض، كانت ردود أفعال الناس وسلوكهم خلال المرض مدعاة للتوقف عندها أحياناً؛ فقد لعب تخصصي الدراسي في علم النفس دوراً في حياتي، حيث كنت أرغب أن أسجل ملاحظاتي وأنا أراقب سلوكيات الآخرين في غرفة العلاج وغرف الانتظار، فرأيت الجميع يتألم ويحمل من الأعباء النفسية والفكرية الكثير، أحياناً كنت أتحدث معهم وأحياناً كنت أراقب بصمت.

بعد أكثر من أربع ساعات ونصف، انتهت جلسة الكيماوي الأولى، استنزفت خلالها قوتي الجسمية والنفسية، وشعرت بعدها بالإرهاق والتعب الحقيقي. عدت إلى البيت معتمدة على أبنائي. كان أول شيء فعلته بعد عودتي هو إغلاق ستائر غرفتي وذهبت في نوم عميق. بعد عدة ساعات، استيقظت على محاولات تسلل أبنائي إلى الغرفة للاطمئنان عليّ، كنت لا زلت أشعر بالدوار والإرهاق. تناولنا الغداء، وجلسنا نتحدث، وكان الأمر لا يزال عاديّاً، مع شعور متزايد من التعب والإرهاق.

كانت دورة العلاج الكيميائي المقررة لي: جلسه واحدة كل واحد وعشرين يوماً مقسمة كالآتي:

الأسبوع الأول: التعب الشديد بفعل العلاج والآثار الجانبية للعلاج، من الشعور بالغثيان الصباحي والتعب والإرهاق الشديد، وعدم الرغبة في تناول الطعام وغيرها.

الأسبوع الثاني: تنخفض مناعة الجسم ويصبح المريض معرضاً للإصابة بالأمراض والتقاط العدوى أكثر من أي وقت مضى.

الأسبوع الثالث: يبدأ الجسم باستعادة قواه والتعافي استعداداً لجولة أخرى من العلاج الكيميائي.

على هذا الأساس بدأت أرتّب ظروفي واحتياجاتي وأمور حياتي اليومية حتى تمر جلسات العلاج بسلام وبدون الحاجه للذهاب إلى قسم الطوارئ قدر الإمكان. ومع هذا فقد اضطررت أن أذهب عدة مرات إلى قسم الطوارئ.

مضى اليوم رغم التعب والإرهاق بخير، وفي صباح اليوم الثاني استيقظت على آلام في المعدة وشعور بالغثيان ذكّرني بتلك المشاعر المزعجة في الأشهر الأولى من الحمل. أردت الذهاب إلى (الحمّام) خشية (الاستفراغ في السرير)، ولكن لم أستطع التحرك بالسرعة المتوقعة، فقد رافق ذلك الشعور بالدوار، وآلام في عضلاتي وكل جسمي. حاولت جاهدة النهوض من السرير لتناول الدواء الذي تم إعطاؤه لي للتخفيف من الشعور بالغثيان فلم أستطع. ناديت أحد أبنائي ليساعدني بالنهوض، حيث بدأت آثار العلاج الكيميائي تظهر عليّ بشكل أكبر.

مرّ الأسبوع الأول وأنا أستيقظ في كل يوم على نفس الآلام، ونفس الشعور بالغثيان، وصارت آلام العضلات والساقين واليدين تزداد. لم أكن قادرة حتى على الإمساك بكوب الماء، أو رفع يدي لتناول كوب أو صحن من خزانة المطبخ. وعندما كنت أتنقّل في البيت، أتكئ إلى الحائط والأبواب أو إلى أي شيء ثابت حولي حتى أتجنب السقوط. كنت أشعر بالدوار، وأشعر بفراغ رهيب داخل رأسي، وكان كل شيء يدور من حولي.

لم أكن أستطيع التفكير بشيء أو التركيز في شيء، وكان جسمي يدور حول نفسه في فراغ. أحياناً كنت أشعر أنني لست نفسي، وأن شيئاً ما قد احتل جسدي، ولم أعد قادرة على تحمل رؤية الطعام أو تناوله؛ فقد كانت بعض الأطعمة تسبب لي الألم والحرقة في اللسان، وتسبب لي الحرقة في المعدة.

تعايشت مع مشاعر غريبة، وشعور بالفصل ما بين العقل والجسد. ومع هذا لم أكن أشكو لأحد؛ لأنني كنت أعرف أن هذه من الآثار الجانبية للعلاجات.

وجاء الأسبوع الثاني. وبدأ الشعور بالضعف يزداد، وكان مخزون الطاقة والقوة لديّ قد بدأ يقلّ، وصرتُ أشعر بالوخز وكأنّ السكاكين تخترق جسمي بين الوقت والآخر. كان الشعور «بالوخز» والألم يصيب أجزاء مختلفة من جسمي بلا سبب معروف وواضح سوى أن ذلك من جراء الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي، أضطر معها أن أمسك المواضع التي تتعرض للألم بيدي وأضغط عليها بقوة للتخفيف من شدة الألم الذي قد يستمر دقائق أو أكثر.

بدأت مناعتي تضعف، وامتنعت عن استقبال الأهل والزوار واكتفيت بالمكالمات الهاتفية، كما ابتعدت قليلاً عن أبنائي، حتى ونحن نجلس في نفس الحجرة، كي لا ألتقط منهم أي عدوى أو مرض مُحتمل.

كانت عملية الاستحمام تبدو لي عقاباً، على الرغم من أن الماء الساخن أو الدافئ يفترض أن يخفف من الألم الجسدي، إلا أن وقع الماء كان كأسواط تنزل على الجسم المرهق المتوتر لتزيد من آلامه، بدل أن تريحه. ومع هذا كنت أتعرّض لهذا الألم يوميّاً لأن الشعور بالاسترخاء بعدها كان يزيد من فرص النوم الجيد التي كنت أحتاجها، لأشعر بعدها بالنشاط والتحسن ولو جزئيّاً.

وبسبب قراءتي عن الأعراض الجانبية للعلاج، كنت أترقب وأتوقع كل ما سيحصل، لذلك، وبعد الأسبوع الثاني بدأت بتفقد الوسادة في الصباح كل يوم لأعرف هل بدأ الشعر بالسقوط. ومع نهاية الأسبوع الثاني من العلاج، بدأت ألاحظ تساقط الشعر التدريجي على الوسادة.

كنت أعرف أنني سأتعرض لهذا الموقف، ورغم أنني كنت مستعدة له، إلا أنه كان شعوراً مؤلماً. ومع مرور الأيام بدأت أرى الشعر المتساقط في كل مكان أتحرك فيه، على الملابس وعلى (الكَنَب)، وحتى على صحن الطعام أحياناً. وأصبح لمس فروة الرأس مؤلماً وكافياً لنزول خصلات من الشعر. فقلت في نفسي: يبدو أنه قد حان الوقت لمساعدة الشعر على التساقط بدل أن يمتلئ البيت به، فجلست على الكنبة، ووضعت سلة المهملات أمامي، وبدأت بهدوء أمرّر يدي على رأسي لتعلق فيها خصلات الشعر. ورغم أنني كنت قد قصصت شعري مسبقاً، إلا أنني تعجبت من كميات الشعر التي تتساقط. كانت أمنيتي أن لا يتساقط كل الشعر ويبقى لي البعض منه، إلا أن الشعر تدريجيّاً تساقط كله.

كانت أكثر كميات للسقوط عند الاستحمام. ذات يوم بدأت تتجمع خصلات الشعر في حوض الاستحمام. لملمت الشعر المتساقط، ونظرت لرأسي في المرآة، فقد تساقط معظم الشعر ولم يبق إلا بعض شُعيرات هنا وهناك، ربما كانت هذه الشُعيرات تتمرد على العلاج وترفض الانحناء والسقوط ولم تسقط وظلت صامدة في مكانها، وتساقط شعر حواجبي ورموشي.

وعندما كنت انظر في المرآة، رأيت أن شكلي بدأ يتغير، ليتخذ ذلك الشكل المشترك الذي يجمع بين جميع مرضى السرطان، بدون رموش أو حواجب، وأصبح لون بشرتي شاحباً، يبدو عليه المرض والتعب. ورغم تقبلي للأمر إلا أن الشعور كان غريباً وحزيناً؛ فلم أعد أرى نفسي في هذه الصورة التي أمامي في المرآة، إنها ليست أنا!!. إنها شخصية أخرى تقاوم لتستمر في الحياة. شخصية لا تريد أن تستسلم للمرض والموت، مشاعر مختلطة كانت تعصف بي كلما نظرت للمرآة، فرغم كل شيء لا بد من الاستمرار. نظرت لنفسي وابتسمت وقلت لها: لم يعد هنالك من داع لاستخدام المشط بعد الآن. وليس من داع للنظر في المرآة.

كانت ابنتي قد اشترت لي مجموعة من أغطية الرأس لارتدائها في المنزل أمام الزائرين. سألت أولادي إذا كان تغيّر شكلي وسقوط شعري يزعجهم فقالوا لي: ماما، افعلي ما يريحك فنحن نحبك بأي شكل. ولذلك لم أكن أضع غطاء للرأس أمامهم، لأن عدم وجود الشعر كان لا يزعجني شخصياً، وإنما يزعج من يأتي لزيارتي لذلك كنت أضع أمامهم غطاء الرأس من أجلهم وحتى لا أزعجهم.

عندما كان شعري يتساقط، كنت أشعر بالألم الشديد في رأسي، وكأن أحدهم ينتزع شعر رأسي انتزاعاً رغماً عني. وعندما أخبرت الطبيب في (عيادة الألم) بهذا قال لي: إنها المرة الأولى التي يذكر أحدهم له هذا الوصف. فقلت في نفسي: ربما لم يكن هذا عرضاً يظهر على الجميع أو ليس من ضمن الآثار الجانبية للعلاج، ولكنني كنت أشعر به. ومع هذا أكدت لي هذا الشعور (زينة) التي شاركتني قصتها مع المرض.

في الأسبوع الثالث من العلاج، قضيت يوماً متعباً مع المرض والألم وكنت في قمة ضعفي وانهياري النفسي والجسدي. كان المساء قد حلّ، حاولت النوم فلم أستطع، كانت الأفكار

والآلام تتناوبان عليّ لإيقاظي، وكنت قد بدأت بالدعاء إلى الله، بعد شعور بضيق نفسي شديد، وثقل في صدري، وانا أحاول أن أهدئ نفسي المرهقة نفسيّاً قبل نفسي المرهقة جسديّاً. وفجأة أجهشت بالبكاء! بدأت البكاء بصوت عالٍ!! كانت هذه هي المرة الأولى التي أبكي فيها بحرقة وألم منذ معرفتي بالإصابة بالسرطان منذ شهرين. لم أعد قادرة على تحمّل الألم الجسدي والنفسي. ولم أعد أستطيع الضحك على نفسي والكذب عليها وعلى الآخرين بالقول بأنني بخير وأنني قوية في مواجهة الألم والسرطان.

أنا لست بخير، أنا حزينة ومتألمة، جسدي يؤلمني، وروحي تؤلمني. وفقدت قدرتي على أن أهدئ نفسي رغم أن الجميع يراني قوية لأنني أريد أن أثبت لهم ولنفسي أنني قوية رغم الألم والمرض. ولكنني بين وقت وآخر كنت أرغب بالصراخ لإخراج ما بداخلي من توتر وألم وضغط وحزن، ولكن لا أستطيع عمل ذلك، ولا أدري لماذا لا أستطيع، رغم أنه لم يكن أحد يمنعني من ذلك، وإن فعلته فربما لن يلومني أحد.

في تلك الليلة بكيت ما شاء الله لي أن أبكي، خبأت دموعي، و(تشرنقت) حول نفسي ولففتها بالغطاء، ولا أدري متى أو كيف نمت؟ ولكنني استيقظت في اليوم التالي أكثر راحة واطمئناناً وسلاماً ما بيني وبين نفسي. لقد أخرجت كل ما كان بداخلي من الألم والحزن والشكوى بيني وبين الله، وكأن البكاء بين يدي الله قد غسل قلبي من الأحزان بعد أن استسلمت لضعفي وعجزي وقلة حيلتي بين يديه.

مرّت الجرعة الأولى من العلاج، وكذلك الثانية والثالثة بسلام، مرّت الجرعات بنفس المعاناة اليومية للأعراض، ولكن جسدي لم يعد قادراً على تحمل المزيد من الألم؛ فقد كان العلاج قويّاً. أحياناً كنت أذهب إلى غرفة الطوارئ في منتصف الليل بسب الآلام، وبسبب الالتهابات التي بدأت تصيبني أو بسبب نوبات السعال، وغيرها من الأعراض التي رافقت العلاج الكيميائي.

ولم أكن قادرة على تناول علاجات أخرى حتى لا تتعارض مع العلاج الكيماوي. لذلك كان لا بد من الذهاب إلى غرفه الطوارئ للتأكد من أنها تتوافق مع العلاج. وكان لا بد من البقاء ساعات طويلة لعمل الفحوصات اللازمة للاطمئنان قبل العودة إلى البيت.

في الأوضاع العادية، قد نشعر بالألم بين وقت وآخر في أنحاء مختلفة من الجسم. قد يرتبط هذا الألم بالضغوط التي نتعرض لها نتيجة العمل، أو الإرهاق المصاحب لممارسة الرياضة أو بعض الأعمال التي تتطلب مجهوداً جسديّاً كبيراً. ولكن هذه الآلام يفترض أن تختفي بعد أخذ قسط من الراحة والاسترخاء، إلا أن الكثيرين منا يتجاهل الآلام التي يشعر بها، وقد يعتبرها مصدر ضعف، ويحدّث نفسه بأنها آلام ستزول سريعاً. ولكنها قد تزداد وتتغير درجة شدتها مما تدفع بالإنسان أخيراً لمراجعه الطبيب. وقد يصل الإنسان أحياناً متأخراً إلى الطبيب، فيجد أنه أصيب بأمراض كان من الممكن أن يتجنبها لو أنه راجع الطبيب مبكراً....

كان كلما مرّ شهر آخر على العلاج، يضعف جسمي وعضلاتي أكثر فأكثر. وكان مخزون القوة والطاقة والقدرة على التحمل في جسمي قد استُهلك. فلم أعد قادرة على السجود في الصلاة، ولا على الحركة براحة أو المشي أو رفع يدي بدون ألم. وصعود ونزول الدرج أكثر إيلاماً، والصعود والنزول من السيارة كذلك، فكم من مرة شعرت أنني معرضة للسقوط. وكانت آلام الظهر شديدة جدّاً حين الاستيقاظ صباحاً، واستمرت هذه الآلام لفترة طويلة فيما بعد، حتى بعد الانتهاء من جلسات العلاج.

أخبرتُ صديقتي الطبيبة النفسية (الدكتورة أمينة) التي كانت تعمل في نفس المستشفى عن معاناتي مع الآلام، ونصحتني أنه لا بُدّ من مراجعة «عيادة الألم» لأخذ الأدوية، وأنه لا داعي للشعور بالآلام إذا كان في الإمكان التخفيف منه أو تجنّبه. بدأت بتناول العلاجات، فخفّفت من الآلام، وبدأت أعتاد عليها.، ولكنها لم تعيد لي جسمي قويّاً كالسابق، فكان لا بد من الاهتمام بالتغذية الصحيحة للتعويض عن موت الخلايا السليمة والمساعدة في بنائها مرة أخرى.

خلال الشهر الأول من العلاج لاحظت بعض التقرحات في فمي، فتذكرت نصيحة صديقتي (ريم) بضرورة شرب عصير الليمون والبرتقال الطازج يوميّاً، فبدأت بشربه مما خفّف عني الكثير وأوقف انتشار التقرحات في الفم.

كان كل من حولي يحاول أن يقدم لي نصائح عن الأعشاب والعلاجات البديلة التي قد تفيد وترفع مناعة الجسم التي تنخفض بسبب العلاجات، فأحضر لي ابن أخي حليب الإبل..

حاولت أن أشربه ولكن لم أستطع بسبب طعمه الذي يميل للحموضة والذي لم أعتد عليه. وبسبب خوفي من التلوث ومناعتي الضعيفة، خاصة أن حليب الإبل لا يتم غليُه للتعقيم كما قيل لي. وكذلك أحضروا لي الفطر الهندي. ونبات العلندة وغيرها من الأعشاب التي تناولتها على أمل التخفيف من انتشار المرض، وبعضها كان لمعالجة الآثار الجانبية للعلاج.

التغذية والعلاجات البديلة

عندما كنت صغيرة، كنت وأخي عصام الذي يكبرني مباشرة لا نحب تناول الدجاج؛ بل لقد اتفقنا معاً بأن أخبره كلما طبخت والدتي الدجاج حتى يتناول هو الطعام خارج البيت. فقد كنا نشعر بأن كل شيء سيصبح بطعم الدجاج حتى ولو لم يكن كذلك. وعلى الرغم أن والدتي كانت عندما تطبخ الدجاج للأسرة تضيف لنا نوعاً آخر من الطعام الذي نحب، إلا أن أخي كان يتناول الطعام في الخارج.

وتختلف الأسباب بيني وبين أخي لعدم أكلنا للدجاج. والسبب أنه كان لدينا ونحن أطفال ديك يحوم في حديقة المنزل، ويتنقل براحته في البيت، فقد كان المفضل عند أخي، ولكن أصبح الديك مؤذياً ويلاحقنا (لنقرنا) ويتسبب في إيذائنا، فقرر والداي ذبح الديك. وعندما شاهد أخي الديك مذبوحاً، امتنع عن تناول الدجاج من وقتها. ولا زال رغم مرور سنين طويلة على هذا الأمر.

وأنا لم أكن أحب الدجاج لأنه أصبح لدي عقدة من تناوله وخاصة (صدر الدجاج)؛ فعندما كنت في مرحلة الروضة ومرحلة الابتدائي، كنت في مدرسه الكلية العلمية الإسلامية. كان دوام المدرسة طويلاً حتى الساعة الثالثة بعد الظهر. وكان يُطلب من الأهل أن يضعوا لنا كمية من الطعام تكفي لوجبه الغذاء من اللحم والأرز والخضار والفاكهة. وكان ما يسمى الآن lunch box، أو صندوق الطعام ويسمى قديماً (سفرطاس) وهو من الأطباق التركية التي تعني السفر) وهو مكون من أوعية من ثلاث أو أربع طبقات معدنية من الألومنيوم، دائرية يوضع بها الطعام ولها غطاء، ولها يد تجمع الأطباق معاً ليسهل حملها. وعند الظُهر كانت العاملات يحضرن

للصفوف لأخذ السفرطاس منا لتسخين الطعام لنا ووضعه على موائد الطعام، وكل منّا كان اسمه محفوراً على أوعيته. ولا زلت أحتفظ بهذا السفرطاس إلى اليوم.

كانت والدتي تضع في الأوعية، الخبز أو الفواكه في الوعاء الأول، والأرز والدجاج أو اللحم في الوعاء الثاني، والخضار في الثالث والذي يوضع عادة في الأسفل. وكان لا بد من الانتهاء من جميع ما في الأوعية من الطعام قبل مغادرة المائدة. لم أكن أستطيع تناول كل الطعام خاصة إذا كان الطعام يحتوي على صدر الدجاج. فلم تكن تسمح لي المراقبة أن أغادر بسب ذلك. كنت أقول لها إنني شبعت، ولا أستطيع الأكل، ولكن التعليمات هي التعليمات. فأوصلتني طفولتي إلى حيلة أقوم بها في الوقت الذي تبتعد فيه المراقبة عنى بأن أرمي بعض قطع الدجاج على الأرض تحت المائدة وكأنني أكلتها حتى أنتهي، وتسمح لي المراقبة بالعودة إلى الصف.

وفي المنزل كنت أطلب من والدتي أن لا تضع لي الكثير من الطعام، ولكن يكون الجواب، ماذا ستقول عنا المُعلمات إذا لم يكن هناك الكثير من الطعام؟ خاصة أن مديرة المدرسة كانت تعرف والدي. واستمرت معاناتي مع أطباق الدجاج خلال الروضة حتى انتقلنا لمرحلة أخذ السندويشات والفواكه فقط. وما إن انتهت مرحلة الروضة حتى كرهت تناول الدجاج معها. واستمريت على هذا لسنوات عديدة، ولكن بعد أن أصبح لديّ أبناء كان لا بد من تغيير بعض من تلك الأفكار التي كانت تناسبني عندما كنت بمفردي، ولكنها لا تناسب الأم والقدوة، فعدت لتناول الدجاج ولكن بكميات قليلة.

وعلى العموم، لم تكن حميتي الغذائية قبل إصابتي بالسرطان سيئة بشكل عام، فقد كنت أركز على تناول الغذاء الصحي والتنوع الغذائي قدر الإمكان. كنت أحب تناول الخضار والفواكه الطازجة، وأبتعد عن المواد الحافظة والمواد الدهنية، وأقلل من السكريات والحلويات في الطعام، ومع هذا فقد أصبت بمرض السكرى وبمرض السرطان.

ومع العلاج الكيميائي وخسارة جسمي للكثير من الخلايا السليمة مع الخلايا المريضة. ومع شعوري بفراغ مخزون الطاقة والقوة لدي، كان لا بد من الاهتمام مجدداً بالتغذية، وإضافة عناصر جديدة لم أكن أركز عليها سابقاً لأستطيع مقاومة السرطان والتخفيف من انتشاره، فقد

أصبحت طريقتي بالتفكير: (إن لم أستطع القضاء على السرطان مع العلاج، فإن عليّ أن أحاول أن أمنع نموّه وانتشاره).

وخلال قراءاتي المتعددة بهذا الاتجاه شعرت أنني أمام الكثير من المعلومات والفرضيات بخصوص التغذية، بعضها مثبت علميّاً وبعضها يفتقر للدعم والدراسات. توجد هناك بعض الدراسات التي تفيد بوجود أنظمة غذائية خاصة أو نوع من الطعام أو الأعشاب أو الفيتامينات والمعادن والمكملات الغذائية، مما يمكن أن تبطئ نمو السرطان، أو تفيد في رفع مناعة الجسم للمحافظة عليه ومقاومة المرض.

وعندما سألت الأطباء في بداية العلاج عن الحمية الغذائية خلال العلاج، كان الجواب: تناولي الطعام كالمعتاد. ولم يكن هناك تعليمات محددة من أجل التغذية خلال العلاج للمساعدة على الشفاء وتجديد الخلايا. فكل خبرتي في التغذية خلال العلاج كانت جهوداً فردية من خلال القراءة أو معلومات من مرضى آخرين.

أما العلاجات البديلة، كما قرأت عنها فقد تكون مفيدة وخاصة في معالجة الآثار الجانبية للعلاجات. وتحتاج إلى بعض الوقت لتعطي مفعولها؛ فالبعض يعتمدها علاجاً أساسيّاً عند عدم الاقتناع بالعلاجات الأخرى وأضرارها، أو عند فقدان الأمل بالعلاج الطبي، أو لأسباب شخصية أو لقناعات دينية لديهم، أو لعدم توفر الإمكانيات المادية للعلاج. فأنا أعرف على الأقل حالتين، وبسبب عدم توفر تكاليف العلاج، اعتمدتا العلاجات البديلة إلى أن توفاهما الله، وهناك غيرهما كثيرون.

لكن عندما ذهبت إلى العلاج في الخارج، اختلفت طريقة التفكير وأصبح الاهتمام أكبر بموضوع الوقاية والتغذية خلال العلاج الكيميائي. فهناك مواد تثقيفية يتم إعطاؤها والتحدث عنها مع المريض. ومن أجل اتباع حمية غذائية تختلف عنها في حالات الصحة، فمعظم الناس في حالات الصحة يحتوى نظامها الغذائي على الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة، وكميات قليلة من اللحوم والدهون والسكريات والملح ومنتجات الألبان.

ولكن في حالة الإصابة بالسرطان، ورغم التحديات التي يمر بها المريض والمتعلقة بالشعور بالغثيان وفقدان الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام، فإن المريض يحتاج إلى التغذية للحفاظ على قوته وقدرته للتعامل مع الآثار الجانبية للعلاج، وتجديد وبناء الخلايا المتضررة.

فعلى عكس الفكرة التي كنت أعتقد بصحتها، بعدم تناول البروتينات، إلا أن التعليمات التي أعطيت لي مؤخراً، بأن مريض السرطان يحتاج إلى المزيد من البروتينات والسعرات الحرارية في بعض الأحيان، وإلى إضافة الجبن والبيض لحميته الغذائية؛ فالحفاظ على النظام الغذائي، والحفاظ على الوزن قبل العلاج وبعده يساعد على بقاء المريض قويّاً، ويقلل المخاطر بالتقاط العدوى بسبب نقص المناعة، ويساعد على التعامل مع الآثار الجانبية بشكل أفضل، ويصبح لدى المريض فرصة أكبر في العلاج.

من خلال تجربتي، وفي بعض الأيام، التي تلي تناول جرعات الكيماوي، لا يكون هناك رغبة لتناول الطعام أو حتى رؤيته، وهكذا تكون لدينا أيام جيدة وأيام سيئة فيما يتعلق بتناول الطعام. لذلك كنت أستغل الأيام التي أشعر فيها بالقدرة والرغبة لتناول الطعام، لصالح الأيام التي لا أرغب فيها بالطعام، وتناول كميات قليلة متفرقة من الطعام خلال اليوم 5 ـ 6 وجبات أكون قادرة على تقبلها، أفضل من وجبات كبيرة ترهقني ولا أرغب بتناولها. وكثيراً ماكنت أجبر نفسي على الطعام ولو بكميات قليلة، واعتباره نوعاً من الدواء من أجل الشفاء.

وعندما كنت أشعر بالرغبة بتناول وجبة جيدة، كنت أحاول أكل البروتينات، والخضروات واللبن والثوم والبصل الطازج، وقناعتي بأنها أنواع من العلاج لقتل الجراثيم والبكتيريا في الجسم، وشرب الكثير من الماء والسوائل لإخراج المواد الكيماوية من جسمي. صحيح أنني لم أكن اشعر بطعم الأطعمة أحياناً أو قد يبدو طعمها غريباً بسبب الشعور بالاحتراق في اللسان، أو بسبب الألم والتقرحات في الفم، إلا أنني كنت أجبر نفسي على الطعام قدر الإمكان.

بعد فترة من المرض والعلاج أصبحت أكثر قدرة على معرفة احتياجاتي الخاصة، وقدرة على التعامل مع الآثار الجانبية للعلاج، واستطعت أن أضع لنفسي مجموعة من الأغذية التي اعتقدت بفائدتها الغذائية والصحية للجسم؛ فقد ركزت فيها على الأغذية التي تعتبر من مضادات الأكسدة من الخضار والفواكه والمُكسرات. وقد أفادتني لتقوية مناعتي في فترات ضعفي خلال العلاج وضعف شهيتي للطعام. كان جدولي اليومي من هذه المواد، وأزيد عليه حسب شهيتي لتناول الطعام.

جدولي الصباحى على الفطور

* ملعقة كبيرة من الزنجبيل البودرة أضعه مع الزيت والزعتر وقليل من الخبز في الصباح وأتناوله للفطور، وبالفعل خفّف الزنجبيل كثيراً من الشعور بالغثيان الصباحي. وبعد أن تقبّلته معدتي واعتاد جسمي عليه، لم أعد أتناول الحبوب التي أعطيت لي للتخفيف من الشعور بالغثيان.

* عسل ملكات النحل مع (العُكبر) ملعقة كبيرة في الصباح. والعُكبر هو ما يعرف بصمغ النحل، وهو عبارة عن مادة لزجة حمضية قابلة للذوبان ويتم جمعه بواسطة النحل من عصارة الأشجار أو البراعم أو من أي مصادر أخرى، ويكون ممزوجاً من لعاب النحل وحبوب اللقاح، ولونه ما بين الأسود المخضر واللون البني الغامق، ويمتاز بطعمه المُرّ اللاذع، لذلك يتم خلطه مع عسل ملكات النحل. وهو مضاد حيوي طبيعي، ويساعد على الحفاظ على صحة الفم ويقيه من الأمراض، ويرفع مناعة الجسم. وكنت أتناول منه ما هو على شكل حبوب، وما يخلط منه مع العسل.

* وأحياناً كنت أخلط مطحون الحبة السوداء(حبة البركة) والطحينة أو العسل، وأتناول منه في الصباح. والطحينة تساعد في التخفيف من التقرحات في الفم ومنعها.

وخلال النهار كنت أحافظ على:

* شرب عدة أكواب من عصير البرتقال والليمون الطازج للتخفيف من تقرحات الفم باستمرار.

* شرب كوب أو كوبين من عصير الجزر الطازج يوميّاً، أو من الخضار الطازجة.

* تناول الفيتامينات وفيتامين C للوقاية من الالتهابات.

* تناول السمسم يومياً، في مرحلة ما خلال العلاج وجدت ان تناول ملعقتين من السمسم يومياً لأكثر من شهر، قد ساعد على تحسن مستوى الدم بعد إصابتي بضعف الدم، ذلك أن

السمسم يحافظ على صحة خلايا الدم الحمراء لاحتوائه على فيتامين B، وبعض المعادن التي تساهم في تحسن خلايا الدم الحمراء ووظائفها.

* تناول كوب من شراب الزنجبيل (البودرة أو الطازج) ليريح المعدة خلال النهار وقبل النوم.

* شرب الماء بكثرة لإخراج السموم من جسمي خاصة بعد جرعات الكيماوي لمنع تركز السموم في الكِلى.

* شرب الماء والسوائل بدرجة حرارة الغرفة، أو شربه دافئاً إذا كان يشرب ساخناً لتفادي آلام الفم.

* الابتعاد عن الأجبان الصفراء المُصنّعة وتناول الأغذية المفيدة للجسم قدر الإمكان.

* ابتعدت عن تناول الأطعمة الجاهزة، وإن كنت من المُقلّين بداية في تناولها حتى وقبل المرض لتقليل فرص الإصابة بالأمراض أو التسمم الغذائي بسبب نقص المناعة.

* المحافظة على غسل الفواكه والخضار الورقية جيداً بالماء والخل، وطهو الطعام جيداً. وعدم تناول الأغذية التي لا تطهى من أجل تفادي الإصابة بالتلوث بسبب عدم القدرة على تعقيم بعض الأطعمة بالطهو.

* الانتباه عند طهو اللحوم والدجاج وغسل السكاكين وأدوات الطبخ جيداً، وكذلك غسل اليدين جيداً عدة مرات لتجنب العدوى.

* عدم تناول الطعام إذا كان خارج الثلاجة لفترة طويلة، خاصة إذا كان من المفروض أن يكون بداخلها.

* أكل المكسرات محمّصة وليس نيّئة.

قد تبدو النقاط التي ذكرتها بديهية، ولكن مع العلاج الكيميائي وعند ضعف المناعة، تصبح الوقاية والاستعداد للتعامل مع الآثار الجانبية للعلاج من الأهمية بمكان، وتصبح من الأمور الأساسية لسلامتنا، ولتجنب الأمراض والتقاط العدوى.

عَوْد لقصتي؛ فقد مرت الجرعات الست الأولى المقررة بكل ما فيها من الآلام والأوجاع

وتساقط للشعر، وشعور بالغثيان، والخوف والقلق، والذهاب إلى غرفة الطوارئ. وبعد الاطلاع على نتائج الصورة الطبقية، وتحاليل الدم، تراجع حجم الكتل للنصف تقريباً، وتراجع انتشار الطبقات الرقيقة للخلايا السرطانية داخل البطن. ولكن الكتل الكبيرة الرئيسية لم تختف وبقيت موجودة رغم تراجع حجمها.

متابعة أموري الطبية وقراءة التقارير

خلال الأشهر الأولى من العلاج، كنت قد تعلمت متابعة أموري الطبية بنفسي، وقراءة التحاليل وفحوصات الدم، وقراءة نتائج تقارير التصوير الطبقي وغيرها مما يتعلق بالمرض. لقد أصبحت على اطلاع بما يجري في جسدي، وأصبحت أعرف كيف يستجيب للعلاج. عرفت ما تعنيه الرموز (CA. 125) و (CA. 19) وصرت أقرأ نتائج هذا الرمز قبل قراءة أي شيء آخر في التقرير وتحاليل الدم.

ولمن لا يعرف ماذا يعني الرمز (CA-125). إنه تحليل للدم يقيس نسبة تركيز البروتين في الدم، والذي يُعد علامة حيوية على وجود الورم السرطاني لسرطان المبيض. ويدل ارتفاع الرقم (فوق ال 35) على وجود تركيز أكبر في الخلايا السرطانية، خاصة في حالة الإصابة بسرطان المبيض. وقد بلغ هذا الرقم في بداية تشخيصي (1200)، وهذا ما جعلني في المرحلة الرابعة من المرض بالإضافة لنتائج الصور الطبقية. لذلك فعملية (الخزعة) التي يُطلب عملها تكون من أجل تحديد المصدر الرئيسي للخلايا السرطانية للمساعدة في اختيار العلاج الأكثر استجابة للسرطان المناسب.

أما تحليل الدم (CA 19-9) فإنه يقيس نسبة زيادة البروتين في الدم والتي قد تكون علامة على سرطان البنكرياس وسرطانات أخرى. وقد يشير أيضاً إلى بعض الاضطرابات غير السرطانية. ولا يستخدم التحليل وحده للكشف عن السرطان أو تشخيصه. ولكنه يساعد في مراقبة تقدم السرطان ومدى فعالية العلاج.

عندما تم تشخيصي بالمرحلة الرابعة من السرطان، تساءلت: ماذا تعني هذه المراحل؟ ومن المعروف رياضاً أنه عندما ترتفع الأرقام للأعلى فهذا يعني زيادة الشيء، فبدأت البحث عما تعنيه هذه المراحل وما الفائدة من تحديدها.

فوجدت أن تحديد المرحلة يساعد في تحديد موقع أو مكان الخلايا السرطانية، والمصدر الرئيس للسرطان في الجسم، ويظهر فيما إذا انتقل وانتشر في مواقع أخرى، ومدى انتشاره، وحجم الورم، وفيما إذا كان يؤثر على أجزاء أخرى من الجسم.

يتم تحديد المرحلة بعد الكثير من التحاليل والصور الطبقية وغيرها من الأساليب والطرق التي يعتمدها الأطباء. يساعد تحديد المرحلة الأطباء في وضع خطة العلاج المناسبة للمريض. بما في ذلك تحديد نوع الجراحة إذا كانت خياراً للعلاج، وتحديد العلاجات الأخرى المتعارف عليها.

كما يساعد تحديد المرحلة الأطباء على التنبؤ بسير المرض، وتقدير فرص الشفاء ونجاح العلاج، وتوقع احتمال عودة السرطان بعد الانتهاء من العلاج الأساسي. وأيضاً يساعد الأطباء بالتحدث بلغة مشتركة طبيّاً وعالميّاً إذا ما اضطر المريض إلى الانتقال لتلقي العلاج في أماكن مختلفة.

* **المرحلة (0)**: وتعني وجود للخلايا الشاذة في «الموقع المحدد في الجسم»، وأن الخلايا السرطانية لا تزال في المكان الذي بدأت فيه ولم تنتشر إلى الأنسجة القريبة بعد.

* **المرحلة الأولى: Early Stage** وتعني أن السرطان قد تمدّد إلى الأنسجة القريبة في مساحة صغيرة ولم ينتشر إلى الغدد الليمفاوية أو غيرها من مناطق الجسم.

* **المرحلة الثانية: Localized** (الورم الموضعي أو المحلي): وتعني وجود انتشار موضوعي للخلايا السرطانية في المنطقة المصابة، ما بين 20 ـ 50 ملم وفي بعض العقد الليمفاوية. أو وجود ورم أكبر من 50 ملم مع عدم وجود انتشار في العقد الليمفاوية.

* **المرحلة الثالثة: Regional spread** الإقليمي الانتشار: وتعني أن الورم أصبح حجمه 50 ملم، وأنه انتشر في منطقة أوسع وانتشر في المزيد من العقد الليمفاوية في المنطقة المعنية. وفي بعض الحالات، لا يكون هناك أي ورم على الإطلاق. ويكون السرطان قد تمدّد إلى جدار الأعضاء القريبة.

* **المرحلة الرابعة: Distant Spread**: وتعني أن الخلايا السرطانية قد انتشرت وانتقلت إلى أماكن وأجزاء أخرى من الجسم. وهذه المرحلة تسمى أيضاً سرطان النقيلي أو السرطان المتقدم. ويحتوي الورم النقيلي على خلايا تشبه تلك الموجودة في الورم الأصلي (الأساس).

بعد أن عرفتُ ماذا تعني المراحل، بدأت أتذكر من رحل من الأصدقاء والمعارف عندما كان يقول أهالي هؤلاء إن المرض انتشر ولم يتم إعطاء العلاج بداية لأنه لا فائدة منه، وإنما سيتسبب بالآلام للمريض.

كنت دائماً أسأل وأتابع الأمور إذا لم أستطع فهم شيء ما في التقارير، عبر استشارة بعض الأصدقاء المتخصصين والأطباء، للتأكد من أنني أسير في الاتجاه الصحيح، فيما إذا اضطررت لتأخير جلسات العلاج. حتى أصبحت أكثر قدرة على التعامل مع مرضي نفسيّاً، ومع الآثار الجانبية للعلاجات، وأصبحت أكثر انتباهاً للإشارات والآلام التي تظهر عليّ.

انتهت الجرعات الأولى من العلاج

بعد انتهاء الجرعات الست الأولى، أرادت الطبيبة الاستمرار في زيادة عدد الجرعات لاثنتي عشرة جرعة لإكمال العلاج. ولكن، ولأن الورم قد استقر ولم يعد يصغر حجمه أكثر فقد قررتُ (أنا) أن أتوقف عن العلاج لأنني تعبت وضَعُفَت قُواي ولم أعد قادرة على تحمل مزيد من الضعف والألم من ناحية، ومن ناحية أخرى أردت استراحة من العلاج. فقد كان قرار الاستمرار بالعلاج أو التأجيل صعباً. ولكن الظروف الخارجية أيضاً فرضت عليّ اتخاذ بعض القرارات الخاصة. فكان لا بُدّ لي من السفر إلى الخارج لعدة شهور ولم أكن أستطيع تأجيل السفر؛ فلدي أشياء أخرى أريد أن أعملها، وإن لم أعملها الآن فلا أدري إن كنت أستطيع عملها فيما بعد أو لا.

بعد حوار مع الطبيبة، سمحتْ لي بإجازة قصيرة على أن أستكمل العلاج عندما أعود. وفي الشهر السابع من نفس العام، سافرت. ولأنني لم أكن أقدر على المشي لمسافات طويلة، كنت أستعين (بالعكاز) أو أطلب مساعدة (الكرسي المتحرك) في المطار مسبقاً لأستطيع الوصول إلى المكان الذي أريده في الوقت المحدد؛ فقد كانت آلام العضلات هي أحد الآثار الجانبية للعلاج. وعضلات الساقين كانت ضعيفة جدّاً، رغم الأدوية المُسكّنة.

كان ابني يسكن في الطابق الثاني، وكان صعود الدرج يعني آلام الساقين، فصعود كل درجة

كان معاناة من الألم. كنت أمسك بالحائط أو (الدرابزين)، وأصعد كل درجة بهدوء وأستقر عليها قبل الانتقال لغيرها. عندها بدأت أشعر بما كانت تشعر به والدتي عندما كانت تصعد الدرج وتجد صعوبة في التنقل بسبب التقدم في العمر. وفي نفس الوقت كنت أتذكر تلك الأيام الذي كنا نقفز فيها لصعود الدرج أو الهبوط منه، وعندما لم يكن الألم والمرض من ضمن المفاهيم التي نتعامل بها. ولكن الواقع يفرض شروطه علينا بين الوقت والآخر.

سافرتُ ثلاثة أشهر، وتحسّنت نفسيتي. وبدأ جسمي يستعيد بعض قواه بعد أن توقف العلاج الكيميائي، وبدأ شعر رأسي بالنمو مرة أخرى. ولكن هناك أشياء داخلية في الجسم لم تعد كالسابق.

خلال سفري وعن طريق الصدفة، تناولت شراباً طبيّاً شعرت بعده بتحسنٍ ملحوظ في عضلات الساقين. كان الشراب يحتوي على المغنسيوم الذي يساعد على بناء العضلات. وعندما عدت إلى الأردن تبيّن لي وجوده في الصيدليات باسم (إنشور Ensure) وهو مكمّل غذائي يستخدم للمرضى لتعويض الفيتامينات التي يحتاجها الجسم. فخلال العلاج نقصت الفيتامينات اللازمة لبناء الخلايا والعضلات، ولم أعوضها بالشكل الصحيح، خاصة مع انعدام الشهية للطعام.

كان المهم في هذه الرحلة هو توفر الوقت الكافي للجلوس أمام البحر، والغوص في أفكاري في سلام وهدوء، وإعادة التفكير في نفسي وحياتي وأولوياتي لأعرف إلى أين المصير!

إن أقدارنا أحياناً تجبرنا على التوقف، لأخذ خطوات للوراء لنسأل أنفسنا، وسألت نفسي: ماذا قدمت لحياتي؟ وهل أنا راضيه عنها؟ وهل أسير في الاتجاه الصحيح؟. فها هو المرض قد أتى ليضع حدّاً للكثير من الأعمال والنشاطات التي كنت أقوم بها سابقاً بمنتهى السهولة والراحة. وها هو قد فرض عليّ أن أحدّد أولوياتي في الحياة، وأن أغيّر من نوعية حياتي. بعض التغيرات كان للأفضل والبعض كان مفروضاً عليّ بحكم الوضع الصحي الجديد. أمور كثيرة فكرت بها وطرحتها على نفسي وأنا أكمل الطريق مع المرض.

عدتُ إلى عمان. كانت أمنيتي الخاصة بيني وبين ربي منذ سنوات، قضاء فريضة الحج. أذكر أنه في موسم الحج السابق، كنتُ مع والدتي نُشاهد وقوف الحجاج على عرفات، ونفرة الحجيج إلى مزدلفة. عندها سالت دموعي بحرقة، ودعوت الله في سرّي أن يكتب لي الحج، فقد كان شوقي لزيارة بيت الله يزداد عاماً بعد عام، وكلما شاهدت منظر الحجيج وتلبية الحجاج في موسم الحج، كان شوقي يزداد.

وقد استجاب الله بكرمه وفضلة دعائي. وأكرمني، بمن يسّر وسَهَّل لي أمور الحج؛ إذ لم أكن لأحصل على الحج بسبب تعليمات وزارة الأوقاف بخصوص العُمر إلا بعد سنوات. ولكني حصلت عليه بسبب التقارير الطبية التي تثبت إصابتي بالسرطان.

ذهبت للحج في نفس العام. كنت لا أزال أعاني من عدم القدرة على المشي لمسافات طويلة، أو صعود الدرج ؛ نظراً لأن الأضرار في عضلات ساقيّ لا تزال كبيرة، وكنت بحاجه لإعادة تأهيل لعضلات الساقين. والحج يتطلب التعب والمشقة. ذهبت مع أخي الأصغر عزام، ضمن حملة ذات خدمات مميزة. كانت الأمور مُيسّرة إلى حدٍّ كبير؛ فقد كان بإمكاني أن أرتاح في السكن بين المناسك.

قبل يوم عرفات استطعنا أن نذهب لمنى وجبل عرفات ورؤية المناسك وهي ما تزال فارغة بانتظار زوّار بيت الله الحرام في اليوم التالي. وقدّر اللهُ لنا أن نصلي بـ (مسجد نمرة) صلاة الظهر والعصر، الذي طالما تمنيتُ الصلاة فيه عندما كنت أرى الحجيج على التلفاز. وبسبب العلاج فقدت القدرة على السجود نظراً لآلام العضلات والظهر. ولكني بحمد الله استطعت أن أسجد في ذلك اليوم، وأن أدعو الله ما شاء لي بالدعاء.

كان السعي بين الصفا والمروة على الكرسي المتحرك والطواف حول الكعبة يسّره الله لي مشياً على الأقدام؛ فقد كنا نطوف قريبين جدّاً من الكعبة المشرّفة مما قصر من طول المسافة عليّ. الحمد لله الذي أمدني بالقوة لأداء المناسك رغم التعب. أمّا رمي الجمرات فقد قام أخي بذلك نيابة عني. شربتُ من ماء زمزم ما قدّر الله لي وشاء.

ورغم كل الألم الذي كنت أمرّ به، إلا أن الحج أحدث تغييراً كبيراً في نفسيتي. كنت سعيدة

جدّاً بقضاء الفريضة، وكان جوّاً رائعاً من التواصل مع الله وفي بيت الله. التقيت في السكن ببعض الأخوات الذين كنت أعرفهم، وتعرفت على البعض الآخر. قضينا أوقاتاً جميلة وجمعتنا ذكريات طيبة في بيت الله، وما زلنا على تواصل، فهن يشكلن لي مصدر دعم إيجابي باستمرار.

وبما أن الحج موسم للتعارف، فقد التقيت باثنتين من النساء كانتا مصابتين بالسرطان. إحداهن كانت معي وفي نفس الغرفة، ويبدو أنها لم تكن تتقبل أمر المرض، فقد كانت تفضل الانعزال، ولم تكن تخرج إلا لأداء المناسك، ولم تكن تشارك بشيء. احترمت رغبتها بعدم الكلام عن مرضها.

وأما (هنيدة) رحمها الله، فلطالما كنت أراها على شاشه التلفاز عندما كنا صغاراً. وفي بيت الله اجتمعنا. كان مكان التجمع بيننا جميعاً في السكن على السطح، عندما كنا نقوم بغسل الثياب. كنا نتحدث عن موضوعات مختلفة، لم تكن تتحدث عن مرضها ولكنها وبعد أن عدنا إلى عمّان، كانت تتحدث معي عن السرطان فقد أصيبت بسرطان الثدي الذي انتشر بعد سنوات في جسمها. عندما كانت تتصل بي كانت تقول لي: أتمنى أن أملك جرأتك بالتحدث عن الإصابة بالسرطان أمام الآخرين. فلم تكن تتحدث عن مرضها. فالبعض لا يحبون التحدث بالأمر. كنت أقول لها إنه لا بأس من التحدث بالأمر مع الأهل والأصدقاء، وأنا متأكدة بأنك ستشعرين بالراحة؛ فالجميع يحبك وسيقدم لك الدعم النفسي. كانت مقتنعة بما أقول ولكنها لم تكن قادرة على التطبيق، إلى أن توفاها الله في بداية عام 2017. لكن قبل وفاتها بأيام دعتنا لبيتها. كان يبدو عليها الإرهاق والتعب. ويبدو أنها ودعتنا بهذه الدعوة. وعندما خرجنا من بيتها قلت لصديقاتي الحجّات (منيرة ومي وهيام): يبدو أن هذه هي المرة الأخيرة التي سنرى فيها (هنيدة)، ولأنني كنت مضطرة للسفر بعد أيام، راودني شعور قويّ بأن هذه أخر مرة أراها، وأنني عندما أعود ستكون قد رحلت، وهذا ما حصل.

وخلال الحج تعرضت للكثير من المواقف الطريفة والمضحكة. من ذلك أنه بعد توقف العلاج الكيماوي بعدة شهور، كان شعري قد بدأ بالنمو. ولكنه ما زال قصيراً وضعيفاً، لأن نموّه يتطلب وقتاً ليعود كما كان. وبينما نحن في غرفة الطعام نتحدث مع الحجات من مختلف الدول، فاجأتني إحداهن بسؤال بطريقة فظة وبدون أن تستأذن في السؤال قائلة: (ليش شعرك

قصير مثل شعر الأولاد)؟. تفاجأتُ من طريقة سؤالها! ولكني قلت لها بهدوء: (بتحبيي أجاوبك بصدق وإلا أكذب عليك!). قالت: بصدق. قلت لها: إذاً يا عزيزتي أنا مصابة بالسرطان، وقد سقط شعري من العلاج وها هو يعاود النمو!. يعني عزيزتي أنا لا أقلد أحدا، ولا أتابع احدث صيحات الموضة في قصات الشعر، لأنها اعتقدت أنني أقلد أحداً من الممثلين أو الشخصيات المشهورة.

فما كان منها إلا أن ضربتْ بيدها على فمها وكأنها تُسكِت نفسها، أو أنها انتبهت إلى فظاظة السؤال. فقلتُ لها: رغم أنك تفاجأت بالجواب، لكن ـ الحمد لله – (أنك سألتي لتعرفي الإجابة). اعتذرتْ وبدأت تلوم نفسها. زادت علاقتي بها خلال الحج. وبعدها ذهب كلٌّ منا إلى بلده.

فموضوع تساقط الشعر وإن تقبّله المريض ومَن حوله من المقربين، إلا أن الآخرين لا ينفكّون يُظهرون مشاعر الأسى والحزن والاستغراب بدل أن ينظروا للأمر بشكل طبيعي وبطريقة تريح المريض ومَن حوله حتى ولو لم يعرفوا بمرضه. فبالرغم من أنني كنت أغطي رأسي داخل البيت خلال وجود الزائرين، إلا أن الأمر لم يسبب لي الضيق لو بقيت بدون غطاء للرأس. لقد كنتُ أضع غطاء للشعر حفاظاً على مشاعر الآخرين، لا على مشاعري وحتى لا أزعجهم.

أذكر ذات مرة كانت هناك إحدى المراجِعات للمستشفى خلال مراجعتنا لنفس الطبيبة. وكنتُ قد تعرفتُ عليها ونحن في غرفة الانتظار. كانت تأتي وتذهب بكل فخر بدون أن تغطي رأسها، كنت أعلم أن الأمر يتطلب منها شجاعة فائقة للمشي في الطريق بدون شعر أو بدون أن تغطي رأسها أو حتى لبس شعر مستعار كما يفعل البعض.

كنت أرى هذا السلوك منها بمثابة تمرد على المرض وإعلان قوتها في مواجهته ورفضها لوجوده داخل جسدها. ففي النهاية هي قناعات شخصية في كيفية تعامل المريض مع الأمر. كثيرات هن اللواتي أخبرنني أن تساقط الشعر لم يكن ليزعجهن كثيراً ولكنهن كنّ يخشين على مشاعر الآخرين من أزواجهن وأبنائهن والأهل.

قارب عام (2011) على الانتهاء، لم أكن قد استعدت صحتي وعافيتي. تغيرت أشياء كثيرة في حياتي وأهمها صحتي وقوتي. كانت الآلام قد سرت في كل جسدي رغم توقف العلاج منذ

عدة شهور. ولكني لم أكن أُظهر ذلك لمن حولي، فقد كنت أقاوم فكرة التفكير بالمرض. ***وكنتُ قد استخدمت كل الحيل النفسية والآليات الدفاعية التي تعلمتها في علم النفس، لأحافظ على استمرار التفكير الإيجابي والنظر إلى الجانب المشرق من المرض.***

كنت أغذّي عقلي الباطن بمفاهيم القوه والشجاعة والشفاء، وأوكد عليها بالأقوال والأفعال في تفكيري وسلوكي، ومن خلال إضفاء روح المرح والدعابة وأنا أتحدث عن السرطان. فأنا أومن بقدرة التفكير الإيجابي على الشفاء؛ فالشفاء والقدرة على الشفاء هما من الرسائل التي كنت أحدّث بهما نفسي باستمرار؛ فقد قررت أن لا أدع المرض يقعدني عن الأمل بالحياة والاستمرار فيها. وعندما كان يطغى عليّ المرض والألم كنت أتناول العلاج وآخذ قسطاً من الراحة وأسمح لنفسي بالضعف قليلاً، ثم أعاود الأحاديث الإيجابية الذاتية. وعندما كنت أشعر بالراحة والقدرة على العمل كنت أستمر في الحياة والعمل بنشاط وهمّة.

أضرار ما بعد العلاج الكيماوي

خلال فترة العلاج، وبسبب الآثار الجانبية للعلاج، كانت كمية الأدوية التي آخذها لتخفيف الآلام كبيرة وقد بدأتُ أعتاد عليها لتخلصني من الألم؛ فقد تم تشخيصي أيضاً خلال هذه الفترة بأمراض أخرى ظهرت أعراضها عليّ :

* شُخصت بـ (الفايبروميلجيا) ـ (Fibromyalgia) وهي حالة مرضية تتميز بانتشار الألم في أماكن متعددة من الجسم مع استجابة شديدة ومؤلمة عند الضغط عليها.

* شُخّصت أيضاً بكسل في الغدة الدرقية.

* شُخصت بالإصابة بـ (متلازمة رينود) ـ (Raynaud's Phenomenon)، وهي حالة مرضية تتسبب بألم شديد في أطراف أصابع اليدين غالباً، وأحياناً في الرجلين. ويصاحب هذا الألم تغير في لون جلد الأطراف، حيث يصير لونه شاحباً يميل إلى الاصفرار، ثم يصبح مائلاً إلى الزرقة حتى يعود بعد ذلك إلى اللون الطبيعي للجلد. ولكنْ بعد أن تكون هذه المراحل من التغير قد تسببت في آلام شديدة في الأصابع، التي قد تستمر لدقائق أو ساعات. وأنا ما زلت أعاني من هذه الظاهرة حتى لحظات كتابة هذه الصفحات.

لقد كان الشعور بالانفصال ما بين جسمي وعقلي وتفكيري يضايقني جدّاً بسبب العلاجات المخففة للألم؛ فقد كنت أشعر أنني منفصلة عن نفسي، وفي مرحلة ما، شعرت أنني لم أعد قادرة على السيطرة عليها؛ لأن الأدوية المُسكنة كان لها هذا التأثير؛ فالآثار الجانبية للدواء كانت تشمل الشعور بالدوار، والخمول ومشاكل في التركيز. ولأني أعرف أن لهذه الأدوية استعمالات أخرى للمرضى النفسيين؛ فقد بدأتُ أدرك أني أدُمن عليها. لذلك قررت أن أخفف من استعمالها لعدة أيام ثم إيقافها نهائياً، بعد أن أخبرت الطبيب برغبتي بإيقاف الدواء، وأخبرني عن آلية وقفها، وهكذا كان.

كنُت قد قررت أن أتعامل مع المرض بطريقة عدم الاستسلام له، وأن أعيش الحياة كما هي، والعودة إلى روتين حياتي اليومي قبل المرض، حتى رغم وجود المرض داخل جسمي. وفي نهاية عام (2011) أصبح بإمكاني أن أذهب إلى والدتي والبقاء معها لوقت أطول، بعد أن تغيرت ظروفي الصحية،وأصبحت أعرف التعامل مع الإشارات التي يعطيها لي جسمي، وأتابع الفحوصات الدورية باستمرار.

وذات يوم كنت أتحدث لوالدتي رحمها الله، وقد نسيت أن أضع غطاء الرأس أمامها. كانت لا تزال مريضة عندما نظرت إليّ باستغراب وحنان وقالت: (طلع شعرك)!!. وكنتُ قد نسيتُ تماماً أنها تراقبني ولم تكن تقول شيئاً. عندها فقط علمت أنها كانت تعرف بمرضي ولكنها لم تكن تعرف خطورة المرحلة التي كنتُ أمرّ بها. وربما لم تكن تريد أن تزيد من قلقي. ومهما كان السبب فقد سرّني أنها كانت مسرورة لتواجدي معها.

وللتخلص من ألم الساقين الذي كان يعيق حركتي، كان لا بد من إيجاد حل، فقررتُ أن أعالج نفسي وأعيد تأهيلها بالاشتراك بناد رياضي أنا وشقيقتي ؛ فكنا نذهب معاً إلى النادي. كان الأمر صعباً في البداية، ولم أكن أستطيع اللعب على الأجهزة، بدأت بتمارين بسيطة، ثم على الأجهزة التي تساعد على تمديد العضلات وإراحتها بسهولة. فما إن تنتهي الثلاثون دقيقة المقررة لي، إلا ويكون الألم قد استنزف كل قوتي. ولكن بعد مدة، تعودت وبدأت أشعر بالراحة نتيجة ممارسة الرياضة. أصبحت آلام العضلات تقل تدريجيّاً، وبدأت أشعر بالنشاط والقوة. بل لقد أصبحت الرياضة متنفساً لي لتخفيف الضغوط النفسية والتوتر؛ فكنت أمارس المشي في الذهاب

والعودة من النادي. وإن لم يكن الأمر منتظماً إلا أنه أصبح نشاطاً يساعدني، للتخفيف من التوتر ومحاولة إجبار نفسي على إعادة تدريب عضلات جسمي.

أخيراً انتهى عام (2011) حاملاً معه الكثير من الأحداث. كان هذا العام حدّاً فاصلاً بين سنوات عمري. حمل معه الكثير من المتناقضات ما بين أحزان وأفراح وآلام وابتسامات. تحققت فيه بعض أحلام حياتي وطموحاتي، وأديت فريضة الحج. وفي نفس الوقت أصابني بمرض السرطان التي غيّر حياتي للأبد.

وتغيرت طريقة تفكيري وأولوياتي في الحياة؛ فقد أصبحت أعيش مع مرض عليّ التعامل معه بحذر، وعليّ أن أكون قوية في مواجهته، فهذا ابتلاء حقيقي ابتلاني الله به؛ فإما أن أصبر وأكافح المرض وأفوّض أمري إلى الله، وإما أن يهزمني المرض. ومهما كانت النهاية فهي أقدارنا وآجالنا. والمهم أن لا أستسلم للمرض، وأن أعيش حياتي طبيعية قدر الإمكان. وسأكمل المشوار بإذن الله.

بدأ عام 2012 برحيل والدتي. ففي نهاية الشهر الأول من العام 2012 توفيت والدتي رحمها الله. كنت أجلس بقربها أنا وابني الأصغر عندما توفيت. كان كل منا يقف عند أحد أطراف السرير. شعرنا أنها قد غادرتنا إلى رحمة الله، عندما التقت نظراتنا معاً. ولم يفهم أي منا ما حصل؛ فقد غادرتنا بهدوء وسلام وصبر واحتساب.

كانت والدتي أول إنسانة أعيش معها حالة الموت، والتي اضطررت أن أتعامل معها في حياتي. فقد توفي والدي قبل حوالي ثلاثين عاماً. كنت وقتها خارج البلاد، ولم يكن التواصل سهلاً كما هو الآن؛ فلم يكن بمقدوري العودة لوداعه.

كان شعوراً غريباً؛ فحياتنا مرهونة بلحظات تفصل ما بين الحياة والموت؛ فقبل لحظات كانت والدتي معنا، والآن قد غادرتنا. فالفراق ورحيل الوالدين والأحبة من الأمور التي يصعب استيعابها، وإن كنا نتقبلها كواقع في النهاية. والأغرب من هذا أن نكون مع ملك الموت بغرفة واحدة، ولا نشعر بشيء، ليكون عبرة لنا بأن الموت ليس بعيداً عنا.

حزنت كثيراً لرحيلها؛ فقد قضيتُ معها سنوات عديدة قبل وفاتها. عرفت أمي خلالها أكثر من أي وقت مضى. زاد ارتباطي وتعلقي بها. وكثيراً ما كنا نتحاور، وتروي لنا قصص الماضي عن

يافا، والهجرة من فلسطين. كانت تتمنى أن تعود يوماً ولكنها رحلت وهي تحمل معها ذكريات طفولتها، التي نقلتها لنا ولأحفادها. حاولتُ أن أتفهم حزنها عندما كنت أراها تتحدث وتفكر في والديها وأخواتها الذين فرقتهم الهجرة، فمات كلّ منهم في بلد غريب، ولم يودعوا بعضهم بعضاً حتى عبر الهاتف، ولم يعرفوا عن حياة بعضهم الكثير بسبب الشتات والغربة. عاشوا وماتوا على أمل بالعودة.

كانت حواراتنا أنا وأمي حوارات ناضجة وراقية؛ حوارات خبرة وذكريات وتجربة في الحياة. حوار امرأتين علمتهما الحياة من تجاربها الكثير. فبعد أن نكبر، تتغير علاقتنا بآبائنا، وأبنائنا، لتأخذ طابعاً مختلفاً من التفهم والوعي والنُضج والتقدير والاستيعاب لوالدينا، ولما قدموه لنا عبر السنين؛ ذلك أننا نقوم الآن بممارسة دور الأبوة مثلهم. أصبحت أتفهم كلمات والديّ ونصائحهما أكثر من أي وقت مضى. وتمضى الحياة ويأتي دور أبنائنا في رعايتنا وهذه سُنّة الحياة.

بعد رحيل والدتي، بدأتُ أرى الحياة والموت بطريقة مختلفة، كانت أمي مؤمنة صابرة راضية بما قسم الله لها. ولم أعد أرى الموت مخيفاً كما كنتُ أظن، أصبحت أراه مرحلة أخرى من مراحل الحياة، صحيح أن ديننا يخبرنا بذلك، ولكنني بدأت أستوعب ماهية هذه الصورة وهذه المرحلة من الحياة.

ومرّت الأيام، كنت ما أزال أتعافى من أثر العلاج. مررتُ بأيام صعبة نفسياً بعد رحيل والدتي، صحيح أننا لم نكن أطفالاً وأننا لدينا مسؤولياتنا تجاه أسرنا منذ سنوات عديدة، ولكن الفراغ الذي يتركه رحيل الوالدين والتغيرات في العلاقات الأسرية بعدهما تبقى من الأشياء التي يصعب شرحها.

فللوالدين مكانة في القلب والوجدان والاحتياج النفسي والروحي، والطمأنينة والاستقرار، يصعب إيضاحها. فهما الأصل، ومهما كبرنا نعود إليه كلما ضاقت بنا الحياة. ولكن ذلك الشعور بالضياع والفراغ لا بد وأن نمرّ به قبل أن نصل لمرحلة الاستقرار والتقبل بعد رحيلهما.

كانت أموري الصحية قد استقرت رغم تشارك الكتل السرطانية جسمي وعدم رحيلها كلياً مع العلاج الكيمائي. وأصبح لدي الكثير من وقت الفراغ، فقررتُ البحث عن عمل. كانت

خبرتي العملية الأخيرة مع اللاجئين الذين توافدوا إلى الأردن بعد عام (2005). وكنتُ أرغب بالاستمرار بالعمل في نفس المجال الذي أحب. وفي الأشهر الأخيرة من العام (2012) وجدت عملاً مناسباً مع إحدى المنظمات الدولية التي تقدّم المساعدات العينية للاجئين السوريين في مخيم الزعتري في الأردن. ورغم بُعد المسافة ما بين عَمّان والمفرق، وطول ساعات العمل؛ فقد قبلت العمل وخوض هذه التجربة، حيث لم يسبق لي العمل في المخيمات. كنت أريد الاستمرار في الحياة والعطاء الذي أحب رغم استقرار السرطان في جسدي، الذي لم يُبْدِ أي إزعاج في هذه الفترة.

كان وقت التجمع للذهاب إلى المخيم في الساعة السادسة والنصف صباحاً. خُضتُ التجربة، وتنقلت في المخيم وتعرفت على معاناة اللاجئين هناك. ولكن، ولأسباب تتعلق بإدارة العمل لم أستطع الاستمرار في هذا العمل أكثر من شهر واحد.

ومع نهاية الشهر كنت قد وجدت عملاً آخر وبنفس المكان مع منظمه أخرى كمساعد منسق برامج. قابلت المدير المسؤول في مكتب عمان، وكان قد سبق لنا وأن التقينا في عدة اجتماعات في سنوات سابقة. كان رحمه الله رجلاً في الثمانين من العمر، ولكنه كان نشيطاً ومحبّاً لعمله كثيراً. كان الاجتماع بيننا من أجل لمقابلة للعمل في الساعة الثامنة صباحاً. لكنها في الحقيقة لم تكن مقابلة عمل تقليدية؛ فقد تذكّرني بمجرد دخولي لمكتبه، ضحك وقال: لا أريد أن أجري مقابلة عمل لك، فسيرتك الذاتية أمامي، ولكني أريد أن أربط الاسم مع الشخص الذي كنت أعرفه من قبل. ستكونين معنا إن شاء الله. وقّعتُ عقد العمل في نفس اللحظة وعدت إلى المخيم مع إدارتي الجديدة. انتهى العام، وبدأ عام جديد وعمل جديد.

بدأ العام (2013). وبدأتُ العمل بنشاط وتفاؤل. كان مخيم الزعتري لا يزال في البدايات وكان العمل صعباً؛ نظراً لقسوة الطقس، وارتفاع درجات الحرارة، وطبيعة المنطقة الجغرافية والعواصف الرملية والغبار، وأمور النظافة، ومكاتب العمل، والسلامة والأمان، وبُعد المسافة، وطول ساعات العمل، وطبيعة العمل نفسها كلها كانت مختلفة، ولا يوجد فيه يوم كسابقه؛ بل كل يوم أذهب فيه إلى العمل ـ رغم التخطيط المسبق له ـ يكون بلا بتوقعات لما قد يحصل خلال

اليوم؛ فقد نستطيع تنفيذ ما خططنا له، وقد يتوقف كل شيء. ولكن في كل يوم كنت أعود إلى البيت بتجارب جديدة.

كان العمل مليئاً بالتحديات الإدارية والتخطيطية والتنفيذية والإنسانية. في كل يوم نتعامل مع حالات إنسانية جديدة، ونتعرض لمخاطر جسدية بين الوقت والآخر. ولكني رغم المخاطر كنت أحب عملي كثيراً؛ حيث العمل الإنساني ومساعدة الآخرين، وحيث أكون قادرةً على أن أقدّم شيئاً إيجابيّاً يفيد حياة الآخرين؛ فهذا هو العمل الذي أجد نفسي وطبيعتي الإنسانية من خلاله.

كان لا بد من الذهاب مبكراً من أجل التواجد في المخيم وقبل الساعة التاسعة صباحاً، والعودة متأخراً بعد السادسة مساءً أحياناً؛ لأن الطريق ما بين الذهاب والإياب من وإلى المخيم كانت تأخذ قرابه الثلاث ساعات. ورغم أن الموصلات كانت مؤمنة إلا أننا كنا نتأخر في العمل أحياناً لحين انتهاء الجميع من العمل لنعود معاً. فعندما تكون في موقع المسؤولية، لا بدّ أن تضع نصب عينيك أن سلامه العاملين تكون في المرتبة الأولى، فلا مجال لترك بعض الأمور للصدفة بل لا بد من التدريب على أمور السلامة العامة والإخلاء وإطفاء الحرائق، وإعطاء التعليمات المكثفة لضمان سلامه الجميع. كان عليّ التأكد من أن الجميع في أمان وقد غادروا موقع العمل قبل أن تنطلق الحافلات، وأن تكون سيارتنا هي آخر سيارة تغادر الموقع.

كنت أقوم بعملي بإخلاص وتفاؤل وعطاء؛ فهذا هو مفهوم العمل الذي أعرف. ولكون العاملين يحملون شهادات علمية وعملية مختلفة، ولأن طبيعة العمل الإنساني تهدف إلى التخفيف من الأضرار النفسية للاجئين والناجين من الحروب وعدم إلحاق الضرر بهم، فقد درّبت فريقي على العمل، وأجريت الكثير من التدريبات اللازمة لبناء روح الفريق، وتنمية القدرات الفردية بعد أن حصلت على الدعم من إدارتي في عمان، فكُنّا كفريق داخل مخيم الزعتري نقوم بعملنا بأفضل السُبل، حتى إن التقارير التي كانت تصلنا من المركز الرئيسي للمنظمة في الخارج كانت إيجابية، ومشجّعة، وفخورة بأدائنا. وكثيراً ما كنا نتجاوز المطلوب منا فقط، لنمشي خطوات إلى الأمام ولو على حسابنا الخاص لنشبع الجانب الإنساني فينا بالعطاء والمساعدة.

لم يكن أحد يعلم بمرضي، حيث لم يكن يبدو عليّ المرض، ولم أكن أشتكي من شيء بحمد الله، وأنا لم أخبر أحداً؛ فقد شغلني عملي عن التفكير بالمرض. لكنّ شخصاً واحداً كان يعلم بمرضي، وقد سبق وعملت معه في منظمة سابقة لسنوات، وعدنا للعمل معاً مرة أخرى، وهو الوحيد الذي طلبتُ منه أن ينقلني إلى المستشفى الذي أُعالج به في عمان في حال تعرضي لشيء ما غير متوقع خلال العمل؛ حيث كنت أعرف أنه يراقب حاجتي للمساعدة، ويراقب سلامتي عن بُعد. والحمد لله أنني لم أتعرض لأية حالة طارئة خلال فترة عملي هناك؛ لأنني كنت أقوم بإجراء فحوصاتي الدورية باستمرار، وأحياناً أقوم بإجرائها في الصباح الباكر وقبل الذهاب إلى العمل. ولم أكن أتغيب عن العمل إلا عند موعد مراجعة الطبيبة أو عمل صورة طبقية؛ لأن ذلك يحتاج إلى وقت.

لم أخبر أحداً بمرضي ليس خجلاً أو خوفاً من المرض، ولكن لعلمي أننا لا نُجيد الحكم على الآخرين، واننا نصدر أحكاماً ظالمة بحقهم، ولا نفصل بين المرض والأداء الجيد في العمل والقدرة على العطاء. كذلك كنت أعلم أن البعض إذا علم بمرضي سيبدأ في وضع العقبات والعراقيل أمامي متّهماً إياي بالتقصير نتيجة المرض. لم أبالغ في الحكم ولكن هذا هو الواقع، رغم أن المسؤول نفسه عن برنامجنا كان مصاباً بالسرطان ويتناول علاجاً أيضاً، ويحضر إلى عمله كل يوم وهو في قمّة النشاط والعطاء.

للأسف، نحن ننظر لمريض السرطان بأن حياته يجب أن تتوقف. صحيح أن مرض السرطان مرض متعب جدّاً في غالبية أحواله، ولكن لا بد لمريض السرطان كغيره من الاستمرار بالحياة والعمل والعطاء والتفاؤل لتستمر حياتنا وإنجازاتنا وحياة من حولنا. والأمراض ـ مهما كان نوعها ومهما كانت خطورتها ـ لا يجب أن توقف حياتنا إلا إذا سمحنا لها بذلك. فقناعاتي هي، أنّ من حق المريض أن يعيش ويعمل وأنّ يحقق أحلامه.

وتمرّ الأيام، وأجدني سعيدة جدّاً بعملي رغم التحديات والعقبات التي كنت أتعرض لها بين وقت وآخر. كانت أموري الصحية تسير بخير حتى بداية عام 2014 حيث عاودني المرض، وقد زاد حجم الورم مرة أخرى، وارتفعت نسبته في الدم. ولم أعد أستطيع تأجيل العلاج، فكان

لا بد من العودة إليه، فقررت ترك العمل؛ لأن الاستمرار في العمل مع مرور الأيام سيضعف مناعتي، وسيصيب الضعف عضلاتي وقدرتي على الحركة بسهولة؛ ذلك أن بيئة المخيم الصحية لم تكن هي البيئة المناسبة لمرضي، حيث استعدادي لالتقاط عدوى الأمراض بسهولة.

اتّفقت مع الطبيبة على موعد الجلسة الأولى. وذهبت لأقابل المديرة الإقليمية للمنظمة في الأردن، ولم تكن عربية، وقد أخبرتها بمرضي، وأنني أريد أن أستقيل من العمل بسبب حاجتي للعلاج في هذه الفترة.

كانت معرفتها بإصابتي بالسرطان مفاجئة لها. لم تدر ماذا تقول للحظات. ثم سألتْ باستغراب: كيف! ثم قالت وكأنها تحدّث نفسها: منذ متى عرفت بالأمر؟! إذ لا يبدو عليك المرض وكنت نشيطة، ولم تكوني تشتكين أو تتغيبين عن العمل بلا سبب! وأنت لم تقصري بعملك معنا، والكل يشكر أداءك وتبدين في قمة النشاط والدافعية والإخلاص. غيّرت المديرة جلستها وفكرت قليلاً ثم قالت: أخبريني بالتفصيل عن المرض.

بدأت أحكي لها القصة منذ بداية المرض، وهي تنظر إليّ بهدوء. وقد أبدت تعاطفاً كبيراً معي بعد أن سمعت القصة ثم قالت: لأن عملك معنا كان مميزاً، لا أريدك أن تستقيلي. ثم سألتني: كم تحتاجين من الوقت للعلاج؟ قلتُ لها: مبدئيّاً أحتاج إلى ثلاث جلسات بما يعني قرابة الثلاث أشهر. قالت بتعاطف كبير أشعرني بالارتياح: لن تتركي العمل، نحن بحاجة لك معنا، خذي وقتك في العلاج وسننتظر عودتك، ولكن هل لديك من يستطيع أن يغطي فترة غيابك؟ قلت لها: أستطيع ترتيب الأمور، وسأعمل من البيت، وأتعاون مع من سأختاره لاستمرار العمل كالمعتاد عبر إرسال البرنامج اليومي وكتابة التقارير الشهرية، ومتابعه الأمور معه عبر الهاتف، سأرتب الأمور إن شاء الله.

كنت سعيدة جدّاً وأنا أسمع كلامها. شعرت بالارتياح، لأن المرض لم يكن سبباً لتوافق على طلب الاستقالة. تَمَنَّتْ لي التوفيق، وضمتني بلطف وأوصلتني إلى باب مكتبها وقالت: إذا احتجت لأي شيء أبلغيني، فنحن معك، وسأرتب أمور إجازاتك المرضية مع مدير شؤون الموظفين.

غادرتُ مكتبها وأنا أشعر براحة وسعادة كبيرتين لم أشعر بهما منذ مدة. شعرتُ بأن كلماتها دعمتني نفسيّاً، وزاد احترامي وحبّي لها. وفي طريق عودتي للبيت كنت راضية بالطريقة التي يسّر الله لي فيها الأمور، مع شعوري بالحب لعملي كثيراً.

في اليوم التالي، ذهبت إلى المكتب، كان عبارة عن (مجموعه من الكرفانات ـ البيوت المتنقلة ـ في مخيم الزعتري)، رتبتُ الأمور مع مديري في المخيم، ومع الشابة التي اخترتها لتحل مكاني، ورتبت أمور من سيساعدها أيضاً، وكذلك أمور العمل والجدول اليومي، على أن تبقى الشابة على تواصل معي لتخبرني بسير العمل يوميّاً، لضمان سير العمل كالمعتاد، وخصوصاً ما يتعلق بمراجعة التقارير وكتابتها باللغة الإنجليزية.

وكانت الخطوة التالية. الاجتماع بالفريق لإبلاغهم بالأمر، وبضرورة التعاون من أجل استمرار العمل بصورة صحيحة وطبيعية. أبدى الفريق تعاطفاً وتعاوناً، فمدة غيابي لن تكون طويلة. كان لا بد من العمل لعدة أيام قبل الإجازة المرضية، وبلفتة لطيفة، أقام الفريق وداعاً بسيطاً ورائعاً، وبحضور زملاء من منظمات أخرى لتناول الحلوى التي أحضرها الفريق، متمنّين لي الشفاء، ومتفاجئين من خبر إصابتي بالسرطان، حيث لم أشعرهم بشيء خلال وجودي معهم، وكانت تصرفاتهم ودعمهم هو ما أريد من أجل التفكير بالشفاء والعودة إلى العمل بسرعة.

وبدأت رحلة العلاج من جديد: نفس الألم، ونفس المعاناة، وتساقط الشعر، والشعور بالغثيان، وآلام العضلات والمفاصل. لكن مع اختلاف واحد هذه المرة، هو أنني أصبحت الآن أكثر معرفة ودراية بمرضي، وأكثر قدرة واستعداداً للتعامل مع الآلام والآثار الجانبية التي مررت بها سابقاً، وأعرف ما عليّ عمله للتخفيف منها. وأصبح لديّ القدرة على تجهيز نفسي معنويّاً وفكريّاً لتفادي التعرض للأعراض الجانبية أو التقليل من آثارها قدر الإمكان. والأهم من هذا كله، عدم التفكير بالمرض مهما كان شديداً، وأصبحت العودة إلى العمل، دافعاً قويّاً للشفاء.

كان لتواصل الزملاء، واتصالاتهم للاطمئنان عليّ وزياراتهم لي، الأثر الطيب في تحسّن أوضاعي النفسية بسرعة وعدم التفكير بالألم والمرض، كما كنت أشغل نفسي خلال النهار بكتابة التقارير ومتابعه أمور العمل، وكذلك التفكير بالشفاء والعودة إلى العمل الذي أحب ومساعدة اللاجئين.

مرّت الأشهر المقررة للعلاج، وتناقص حجم الكتل السرطانية مرة أخرى. وكان لا بُدّ من إكمال جلسات الكيماوي، ولكنني لم أكن أرغب بالاستمرار في العلاج، حتى إن طبيبتي قد تعودت أسلوبي بالتعامل مع العلاج، رغم أنها لم تكن مقتنعة وراضية به، ولكني كنت أعدها دوماً بالالتزام بالمراجعات الطبية الدورية وعمل التحاليل، وأن أعود للعلاج... ولكن هذه المرة أخبرتها أن أمامي الكثير من الأعمال التي عليّ الانتهاء من إنجازها، قبل العودة لاستكمال العلاج بعد عدة أشهر.

عدتُ إلى العمل بعد انتهاء جلسات العلاج. استقبلني الفريق بالترحاب. ولكن الأمور لم تكن عند البعض كالسابق. ففي الحياة عموماً لا يُحبك الجميع ونحن لا نُحب الجميع. هكذا الأمور للأسف. قد تكون المشاعر متبادلة من الحب أو الكره أو قد تكون مشاعر من طرف واحد، ولكن هكذا هم البشر، وهكذا طبيعة العلاقات.

ذات يوم، وبعد عودتي من العمل، طلبتْ مني إحدى الزميلات أن أنظر في صفحة زميلة أخرى على (الفيسبوك)، فلما نظرت تفاجأت!! من هول ما كتبت عني وعن مرضي، وكيف أن الله عاقبني عقاباً شديداً، وابتلاني بالسرطان ودمّر حياتي، وحياة أسرتي لأنني إنسانة سيئة، وأتظاهر بالصلاة والتدين والصلاح!! كنتُ أنظر بذهول لما كتبتْ.. امرأة تجاوزت الستين من عمرها، كيف تسمح لنفسها بأن تنظر إلى المرض والابتلاء بهذه الطريقة البشعة، وكيف سمحت لنفسها أن تقول إن الله عاقبني، وهي لا تعرفني جيداً؟! وكيف تحكم عليّ بهذه القسوة لمجرد اختلافنا في وجهات النظر في شؤون العمل؟.

كانت المرة الأولى التي أشعر فيها بالضيق منذ مرضي، فقد تقبلت مرضي منذ البداية، ورضيت بما كتبه الله عليّ. وقد يتحدث البعض عن مرضي ويرون انه عقاب من الله لي، ويفسرون الأمور كما يريدون، ولكن لم أكن أهتم لأنني كنت قد أغلقت أذنيّ عما يقولون. ولكن هذه المرة ضقت كثيراً عندما قرأت ما كتبتْ عني ومن تعليقات الآخرين ردّاً عليها، ومن الظلم أن نستجيب بالدعاء بالشرّ على من لا نعرف!! لأن ابتلاء الله للعباد ليس عقاباً لهم، بل رحمة ومحبة بهم. وهناك حِكم أخرى للابتلاء لا يعلمها إلا الله. ***عندها تذكرت قول البعض لي أن أحد أسباب إخفائهم لإصابتهم بالمرض هو الخوف من ردود أفعال الناس السلبية تجاه مرضهم، واعتبار***

الإصابة بالسرطان عقاباً لهم لذنوب اقترفوها. إن إظهار مشاعر الشماتة بمرضهم، لم تكن من الأمور التي يحبون رؤيتها أو سماعها من الآخرين.

كنت أرغب بالرد عليها، ولكنني تمالكت نفسي، وفكرت أنني إن رددت عليها بنفس أسلوبها ستكون قد نجحتْ في إسقاطي معها في دوامة الحقد والكراهية والشماتة، فاكتفيتُ بأن وكلت أمرها إلى الله، أو أن يُريها الله حقيقة المرض والابتلاء بصورة أخرى.

وقبل نهاية العام، سألتني المديرة الإقليمية إن كنت أرغب بالانتقال للعمل في مكتب عمان بدلاً من مخيم الزعتري، فوافقت فوراً، لأنه كان لا بُدّ لي من استكمال العلاج؛ فطول المسافة بين عمان والمفرق أصبح يشكل إرهاقاً لي بسبب ظروفي الصحية والأسرية. وبدأت العمل في عمان. كان برنامج العمل مع اللاجئين العراقيين، وكنت قد سبق وعملت معهم في سنوات سابقة من خلال منظمات أخرى.

وجاء عام (2015)، وأنا ما زلت أماطل وأتهرب من العلاج الكيميائي، فقد كانت أموري الصحية مستقرة إلى حدّ ما، بعد تناولي للعلاجات ومراعاة أمور التغذية، وتناول العلاجات البديلة للحفاظ على مناعتي مرتفعة قدر الإمكان. كما كنت أشغل نفسي بالعمل وبالأعمال التطوعية والكتابة. وفي نفس الوقت كنتُ أتابع أموري الصحية وأقوم باستشارات خارجية لوضعي الصحي لزيادة الاطمئنان بأنني لن أكون في خطر إذا أجّلت العلاج قليلاً؛ حيث كنت أريد هذا التأجيل إلى حين زواج ابني في نهاية العام.

وخلال هذا العام تحقق أحد أحلامي القديمة التي كنت أتمنّاه، ولكن لم أعلم كيف السبيل إليه.... ففي إحدى رحلاتي للخارج، أعدّ لي ابني يزن مفاجأة، كان يعلم أنني أحلم برحلة بـ (المنطاد)، وقد عمل على تحقيق هذا الحلم لي، وهو الصعود بالمنطاد والتحليق في الفضاء. ومن الأشياء التي أذكرها جيداً، أنه وعلى ارتفاع معين في الجو لا تعود تسمع شيئاً سوى السكون، وهذا السكون أحدث صدى رائعاً في داخلي تمثّل في الصفاء والهدوء الروحي والسلام الداخلي. كل من كان بالمنطاد كان صامتاً، استمر السكون حتى بدأنا ننزل لمستويات أخرى. تجربة

الركوب بالمنطاد كانت رائعة بكل معني الكلمة. وعندما نشرت صور الرحلة، برز سؤال: الم تفكري وتخافي قبل الصعود؟ فكان جوابي: ومن أجل أن لا أسمع مثل هذا السؤال عن الخوف، لم أخبر أحداً، رغم أن المخاطر كانت محسوبة في هذه الرحلة. فلو كنت فكرت بالخوف مما قد يحصل مسبقاً لربما لم أحقـــق حلمي.. وهكذا بعض الأمور في الحياة، يجب أن نخاطر من أجل تحقيقها.

في بداية عام (2016)، عُدت لاستكمال العلاج الكيميائي مرة أخرى. فلم يعد هناك مجال للتأخير بعد زيادة حجم الكتل السرطانية. لكنى هذه المرة ناقشت الطبيبة بإمكانية تناول علاجات أخرى كحبوب الكيماوي. ورغم أنها لم تكن مقتنعة بفائدتها الحقيقية لمثل حالتي، إلا أنها وافقت على أن نجرب أخذها لمدة ستة أشهر. فبدأت بتناول الحبوب. كانت دورتها حبة كل(21) يوماً، تماماً كجرعات العلاج بالوريد. كانت الآثار الجانبية للحبوب قليلة مقارنة بالعلاج الكيماوي في الوريد، فلم يتساقط الشعر، ولم يكن الشعور بالغثيان بنفس درجه العلاج الكيميائي. ولكن كان أحد آثارها التي تظهر للعيان، هو تغير لون البشرة والجلد ليميل للون الأحمر أو البرتقالي. ومع هذا لم يكن هذا التغير ليزعجني لأنه علاج مؤقت وستزول آثاره بتوقف العلاج. كنتُ أنظر إلى المرآة وأرى تغير لوني قليلاً فأضحك وأتصور شكلي بلون آخر. وأحدّث نفسي، ماذا لو أن اللون أصبح أكثر تركيزاً؟ لربما وجدت نفسي كائناً فضائيّاً برتقالي اللون على الأرض!

كنت أتناول حبة كل 21 يوماً، وأقوم بإجراء الفحوصات المطلوبة. ولأنني كنت أذهب إلى العمل فقد رتبت أموري على تناول الحبة في المساء قبل النوم حتى أعطي لنفسي فترة المساء للراحة، وتحسباً لآثار جانبية غير متوقعه قد تظهر لأستطيع تداركها في المساء. وفي الصباح أذهب لعملي كالمعتاد، فقد أصبح غالبيه الزملاء في المكتب يعلمون بمرضي، وكانت أمور العمل تسير على ما يرام.

ولأن عادة المصافحة باليد والتقبيل من عاداتنا الاجتماعية، ولأنها الوسيلة الأسهل لنقل الأمراض، كنت أتفاداها. وكنت أحاول الإبقاء على مسافة مناسبة بيني وبين الآخرين، وأحياناً

كنت أضطر لوضع (القناع على الأنف والفم) إذا اقتضى الأمر. وأحياناً كنت أطلب بلطف من الزملاء المرضى أو المصابين بالزكام والرشح، إخباري لأبتعد بنفسي عن أماكن وجودهم، فالاحتياطات في حالتي ضرورية، وإصابتي بأية عدوى مرضية تزيد من وضعي سوءاً بسبب نقص مناعتي خلال تناول العلاج.

بعد ستّ جرعات من حبوب الكيماوي كانت نتائج الفحوصات مستقرة ولم يكن هناك فرق كبير في النتائج كما كان متوقعاً، وتناقص حجم الكتل لم يكن يُذكر. فقد كان استخدام حبوب الكيماوي في حالتي غير فعال.

ومع نهاية الشهر السادس من العام (2016)، انتهى عقد عملي، ولم تكن نتائج الفحوصات كما كنتُ أتمنى، وكان لا بُد من العودة لأخذ جرعات من الكيماوي في الوريد، فقد آن الأوان للراحة، وبدأتُ في أخذ العلاج الكيماوي، وعدت لنفس المعاناة السابقة من الشعور بالغثيان والإرهاق، إلا أنه مع هذا العلاج لم يكن هناك تساقط للشعر من ضمن الآثار الجانبية للعلاج الجديد الذي آخذه.

كنت أذهب لتناول الجرعات في الصباح الباكر. وكنت أختار المواعيد الصباحية في الثامنة أو الثامنة والنصف صباحاً. لكن بسبب آثار التعب والإرهاق التي كانت تبدو عليّ بعد ثلاث أو اربع ساعات من أخذ العلاج، لم أكن قادرة على العودة إلى البيت بسهولة وإنما بمساعدة أبنائي. وأول ما كنت أرغب بعمله بعد العودة للبيت هو النوم. وبعد أن آخذ قسطاً من الراحة وأستعيد شيئاً من قوتي، أذهب إلى غرفة الجلوس حتى لا أشعر بالمرض؛

فأنا أرفض أن أتعامل مع نفسي كمريضة أو كعاجزة. أرفض مشاعر الاستعطاف واستدرار الشفقة من الآخرين، وأرفض ابتزاز مشاعرهم تجاه مرضي كما قد يفعل الكثيرون حتى بدون مرض. هذه ليست قسوة أو قوه تفوق الاحتمال كما قد يعتقد من يقرأ كلماتي... إنها مشاعر الاعتزاز بالنفس والإيمان بقدرة الله على منحنا الصبر والقدرة على التحمل.

وكنتُ أخرج من البيت لقضاء حوائجي أو للذهاب مع الأصدقاء في الأيام التي أشعر فيها

بالراحة والقدرة على التنقل والخروج، وأحاول الجلوس في الأماكن المفتوحة وتفادي الازدحام قدر الإمكان حتى لا ألتقط عدوى المرض.

مضت الجرعة الأولى والثانية بسلام؛ لأنني كنت أتناسى وأتجاهل موضوع الألم والتعب. كنت دائمة التظاهر بالقوة، وكنت أعود للبيت أعاني ما أعاني وأحاول ترتيب أموري بهدوء حتى لا أسبب القلق لكل من حولي.

كنت أكتفي بالمتواجد من أبنائي في عمّان، أما الذين يعملون في الخارج فكانوا على اطلاع بكل ما يجري. كان ابني يرافقني في الصباح، ويحضر لي الأدوية والعلاجات التي يجب أن أتناولها بعد العلاج، ويحضر لي كوب قهوتي. ونستمر في حواراتنا المختلفة التي لم تكن تتعلق بالمرض غالباً، فكان يستمع لي أكثر مما يتكلم، لكنه كان يسأل هو الأسئلة ليختار موضوع الحوار. ثم تأتي ابنتي بعد أن ترتب أمور بيتها وذهاب أبنائها إلى المدرسة. تأتي لنعيد حواراتنا المختلفة. فيذهب ابني لعمله، وأعود أنا وهي إلى البيت بعد انتهاء العلاج.

لأننا لا نملك ولا نعرف أقدارنا التي كتب الله علينا أن نعيشها.. ذات يوم وقبل الجرعة الثالثة بيومين، دار حوار بيني وبين شقيقتي الصغرى عندما اتصلت بي لنرتب موعداً لزيارة ابنة أختي، فسألتني عن الموعد المناسب لي، ولأنها كانت تعمل فقد تركت لها اختيار الموعد حسب ظروفها، فقالت لي: يوم الخميس فأخبرتها أن لدي(جلسة كيماوي) ولا أعرف كيف سيكون وضعي بعد انتهاء العلاج. فاتفقنا على موعد قبل الجلسة، وذهبنا للزيارة واجتمعنا معاً.

في ذلك اليوم، وعندما نظرت إلى شقيقتي شعرت كأن شيئاً غريباً كان يحيط بها ; لم أعرف ما هو، ولكني لا زلت أذكر تلك الصورة وذلك الشعور وأنا انظر إليها. لم أقل لها شيئاً عما شعرت به واحتفظت بشعوري حتى هذه اللحظات التي أكتب بها. جلسنا وتحاورنا، وقالت كلمات لا زلت أذكرها جيداً، تساءلت بيني وبين نفسي: لماذا قالتها؟ ثم صلينا المغرب، وبدأنا بالانصراف إلى بيوتنا. لم أكن أعرف أنها آخر مرة سأرى فيها شقيقتي معافاة سليمة وأنها آخر مرة سنتكلم فيها ونتحاور ونشرب فنجان قهوتنا معاً.

ففي اليوم التالي، الثلاثاء، وبعد الظهر، جاءتني مكالمة تقول لي أن أختي قد أصيبت في حادث

سيارة وهي الآن في غرفة الإنعاش. أذكر ذلك التاريخ وذلك اليوم وتلك اللحظات جيداً؛ لأنه أصبح تاريخاً محوريّاً في حياتنا وحياتها وحياة أسرتها.

سمعت الخبر، وأنا لا أصدق ما أسمع، اعتقدت أنه حادث سير عادي. أسرعت إلى المستشفى، لأرى شقيقتي. والأطباء والممرضون يحيطون بها ويحاولون إسعافها وإيقاظها. سالت دموعي بصمت وتمالكني الخوف مما رأيت من عدم تجاوبها؛ ففي لحظات خطرت ببالي كل الأفكار السيئة. وخلال فترة قصيرة، كان الجميع قد حضر مسرعاً. كنا نتساءل عما حصل معها وتسبب بهذا الحادث المخيف. فكان كل همّنا ورجائنا من الله أن نسمع خبراً طيباً من الأطباء، أو لعل أحداً يكون قادراً على عمل شيء ما لإنقاذها.

مرت الساعات، وكانت شقيقتي لا تزال تحت الخطر. قال الأطباء: إنها ربما تكون قد دخلت في غيبوبة نتيجة الضربة التي تعرضت لها على الرأس. ولا ندري، هل هي غيبوبة موقتة أو موت دماغي. فقد كان من الصعب أن يقرر الأطباء ذلك. لم نكن قادرين على عمل شيء إلا انتظار رحمة رب العالمين، والدعاء لها لعل الله يفرّج عليها ما هي فيه من ضيق وكرب.

جاء يوم الخميس وشقيقتي لا تزال في غيبوبة، ذهبت لجلستي الثالثة للكيماوي مع ابنتي وابني اللذين شعرا بما أنا فيه من ضيق وتوتر وقلق وحزن. كنا جميعاً صامتين، فنحن ما نزال بحالة صدمة وذهول منذ أيام. لا نصدق ما حصل مع شقيقتي، فهي في وضع طبي حرج جدّاً. ولأول مرة منذ بدايتي مع مرض السرطان وجلسات الكيماوي، أخذت جلسة العلاج ودموعي تسيل وحدها بهدوء وصمت. لم أكن قادرة على وقفها أو السيطرة عليها، ولم أكن قادرة على إبعاد صورة شقيقتي من أمامي، والتي دخلت في غيبوبة قد لا تستيقظ منها أبداً. كما قال الأطباء!.

وكلما أتذكر شقيقتي التي أُحب، وحواراتنا واختلافاتنا واجتماعاتنا على فنجان قهوة نزيل به هموم الحياة، تسيل دموعي أكثر فأكثر. وكان ابني وابنتي يحاولان التخفيف عني رغم أن دموعهما كانت تسيل أيضاً مع دموعي فهي خالتهم الأقرب إلي قلوبهم. لاحظت الممرضة دموعي، فحضرت تسألني: ما بك؟ هل يؤلمك العلاج؟ أو أنك خائفة منه؟ فأخبرتها ما حصل مع شقيقتي. وما قاله الأطباء من أنها دخلت في غيبوبة، وربما لن تستيقظ منها.

عندها أخبرتني الممرضة بقصة ابنها البالغ عشر سنوات، والذي تم تشخيصه بإعاقة خاطئة لعدة سنوات، إلى أن سمعت بطبيب مختص، واستطاعت أن تجمع ما يكفي من المال للسفر لعلاجه. سافرت وعادت بعد أن عولج ابنها من الضرر الذي أصابه نتيجة التشخيص الخاطئ. وبعد سنوات من المعاناة عاد ابنها طبيعيّاً كما يفترض أن يكون. ظلّت كلماتها تدور في رأسي، وقد انتشلتني من حالة الإحباط التي كنت أعيشها منذ أيام. ذكّرتني قصتها وكلماتها بألاّ نفقد الأمل بالله سبحانه. الطبيب يقول ما يرى من حقائق علمية، ويعجز عن فهم الكثير، وَرَبُّ الطبيب يعلم ما لا يعلم الطبيب ويقدر على ما لا يقدر عليه الطبيب. أضاءت لي نوراً في داخلي، وهو ما حصل معي فيما بعد.

انتهت الجلسة، وقد شعرت أنها أطول من المعتاد. عدت إلى البيت مرهقة جدّاً، ليس من الكيماوي وحده؛ لأنني لم أعد أفكر فيه بداية، فقد أصبحت جلسات الكيماوي في حياتي مراحل أَمُرّ بها بين فترة وأخرى، وإنما مما تعرضت له شقيقتي وأثّر علينا جميعاً.

في الأسبوعين الأوليين من جلسات العلاج لم أكن أستطيع البقاء معها في المستشفى بسبب التعب والإرهاق وضعف المناعة. ولكني كنت أغامر بنفسي وأذهب إليها معرّضة نفسي لخطر الإصابة بأي أمراض أو فيروسات من غرفة الإنعاش التي كانت بها لعدة شهور، وبعد أن أضع (القناع) على فمي وأنفي، وأدعو الله السلامة واللطف.

أعرف أن هذا السلوك لم يكن تصرفاً ذكيّاً مني، لأنني كنتُ أعرّض نفسي للخطر بهذه الطريقة، ولكنّ الله لطف بي وحماني.. لقد كنت أشعر بمسؤولية تجاه شقيقتي، بضرورة أن أكون معها وأكلمها وأن أراقب صحوها وردود أفعالها، حتى ولو كانت كما قال الأطباء إنها قد في دخلت في غيبوبة (المرحلة النباتية). ولكن، وبعد حوالي شهرين ونصف، بدأت الشكوك تساورني أنا وشقيقتي هيام، بأن شقيقتي بدأت تستيقظ من غيبوبتها، وبدأت تتجاوب معنا بالنظرات أنا وهي بداية، فعلاقتنا نحن الثلاث شقيقات كانت مميزة. وبعد ذلك بمدة استيقظت شقيقتي من غيبوبتها ولكن لم تعد أمورها كالسابق.

انتهت جلسات الكيماوي في شهر ديسمبر من عام (2016). وتقلص حجم الورم وثبت حجمه وكان وضعي النفسي سيئاً جدّاً وإن لم أكن لأعترف بذلك حتى أمام نفسي.

وبدأ عام (2017). انشغلنا بمرض شقيقتي وعلاجها، وكان لا بد من استمرار علاجي. فقد تأثرت نفسيتي كثيراً بمرضها ووضعها الصحي الجديد. كانت أختي أولوية أخرى في حياتي غير نفسي؛ لذلك قل اهتمامي بنفسي كثيراً كما كنت أفعل خلال السنوات السابقة.

كنت لا أزال أُظهر التفاؤل والقوة والأمل والتماسك تجاه ما حصل، وعندها تساءلت فيما إذا كان مرض السرطان صعباً ومميتاً؟! أو أن هناك أمراضاً أخرى تعادل خطورة مرض السرطان؟ فكان جوابي لنفسي. نعم، هناك أمراض أو ابتلاءات أخرى في الحياة توازي الابتلاء بمرض السرطان. وقد اعتبرت وضع شقيقتي الآن وما تعرضت له أكثر خطراً من إصابتي بمرض السرطان.

وفي منتصف العام، بدأتُ أعاني من الآلام مجدداً، وبعد التصوير الطبقي، تبين أن حجم الورم قد ازداد، ولا بُدّ من العودة للعلاج الكيميائي، أو التفكير في عملية استئصال للورم هذه المرة، فقد أصبح هذا الخيار متاحاً الآن. ولم يكن خياراً مطروحاً في بداية اكتشاف المرض بسبب سعة حجم الانتشار داخل البطن، حتى إن الطبيب الجراح الذي كان يشرف على العلاج في ذلك الوقت، وعندما تحدثنا عن الخيارات المطروحة للعلاج، قال لي: إن عملية الاستئصال الآن وفي هذا الوضع، وبسبب انتشار الخلايا السرطانية، ستشكل خطورةً كبيرة على حياتي، وإنه لن يغامر في إجرائها.

وكان لا بد من التفكير بجدية بعلاج نفسي أولاً، من أجل أن أكون قادرة على تقديم المزيد من العون والمساعدة للآخرين ولمن حولي، فكان لا بد من السفر للعلاج، وللحصول على الراحة النفسية قبل العلاج؛ لأنني تعبت نفسيّاً وجسديّاً في الفترة الماضية. كان لا بد من منح نفسي فرصة للتحسن والعلاج بعيداً عن الضغوط النفسية التي كنت أتعرض لها، لذا سافرت إلى الخارج للعلاج في الأيام الأخيرة من عام (2017)؛ تاركةً قطعة من قلبي مع شقيقتي وأسرتها... وقد بدأت مرحلة جديدة من العلاج.

خيارات جديدة

في الشهر الثاني من عام 2018، بدأتُ بمراجعة الأطباء في الخارج؛ وقد زادت آلام الظهر لديّ، وارتفع معدل السكر التراكمي في الدم، وزادت آلام يديّ بسبب إصابتي بمتلازمة (رينود) (Raynaud's Phenomenon). الناتجة عن العلاج الكيميائي، وأصبحت الآلام يومية بعد أن كانت كل بضعة أيام، أو بين الحين والآخر.

قمت بإجراء التحاليل والفحوصات والصور الطبقية بناءً على طلب الأطباء، فجاءت نتائج فحص الجينات سلبية، بحمد الله؛ أي إنني لا أحمل جينات وراثية للمرض، وإن إصابتي بالسرطان قد تكون بسبب طفرة جينية أو بسبب تعرضي لفيروس أو مرض ما أثّر على جيناتي. وأصبح الآن بإمكاني تطمين أفراد أسرتي بأن العامل الوراثي للمرض ليس موجوداً. ولكن عليهم اعتبار إصابتي بالمرض سابقة مرضية، وضرورة إجراء فحوصات دورية بين الوقت والآخر للوقاية.

كما أنني أجريت فحوصات للتأكد من عدم وجود سرطانات أخرى، وجاءت كلها سلبية. وبعد الحصول على نتائج جميع الفحوصات والصور، حان الوقت لمقابلة الطبيبة المختصة. ناقشنا المرض والعلاجات التي أخذتها خلال السنوات السابقة، وأصبحت أمام خيارين مهمين :

الخيار الأول: اذا أردتُ الاستمرار بالعلاج الكيميائي فقط، يجب أخذ خزعات من الكتل الموجودة لمعرفه نوع الخلايا السرطانية لاختيار العلاج الكيميائي المحدّد لمحاربة الخلايا المصابة فقط. وهذا الإجراء يتطلب عملية تخدير وحذر بسبب وجود طبقة من السوائل تحيط بالكتل. وماهية هذه السوائل مجهولة أيضاً. ويبقى هناك (احتمال) خطورة من تسرّب السوائل خارج الكتل وتلويث المناطق السليمة، إذا لم يتم العمل بحذر.

الخيار الثاني: بسبب انحسار الكتل في أماكن محددة فقط، أصبح خيار الاستئصال للورم مطروحاً الآن في حين لم يكن ممكناً في السابق. وهذا يتطلب إجراء جراحة لإزالة الورم والتخلص من المصدر الرئيسي للسرطان، والذي لم يستطع العلاج الكيميائي القضاء عليه كليّاً بسبب حجم الكتل وبسبب الحاجه لنوع أكثر فعالية من العلاج الكيميائي.

تركت الطبيبة الأمر لي لاتخاذ القرار. ولكنني كنت قد اتخذت قراري وحزمت أمري منذ شهور بإجراء الجراحة إذا كان وضعي الطبي مناسباً لذلك. فالعيش في رعب مستمر مع مرض السرطان لم يُعد أمراً سهلاً، والتعرض للعلاج الكيمائي باستمرار ما بين كرّ وفرّ لم يُعد أمراً سهلاً أيضاً. لقد أتعبني العلاج الكيميائي كثيراً خلال السنوات السابقة، وسبّب لي العديد من الأضرار الجسدية والنفسية، فما إن أستعيد قوتي ونشاطي حتى أعود إلى العلاج من جديد.

خلال السنوات السابقة كانت كل خطواتي محسوبة قدر الإمكان، ولكن الحقيقة التي لا بد من الاعتراف بها: أنه لولا لطف الله بي، وإلهامه لي لاتخاذ القرارات الصحيحة، وتسخيره من الناس من يسّر لي الأمور، لما استطعت الاستمرار. فكثير من القرارات التي اتخذتها معتقدة أنها مناسبة وصحيحة، عطلتها إرادة الله ولطفه؛ لأنها لم تكن مناسبة ولم يكن بها خير لي. صحيح أننا نجتهد بالأخذ بالأسباب، وهذا ما كنت أقوم به، ولكن رحمة الله ولطفه هما الأساس. فكثير من مرضى السرطان قد لا يكون أمامهم الوقت الكافي للتفكير، في المرض الذي أصابهم، ويكون اكتشافهم للمرض جاء متأخرا، ولكنها أقدرانا وما كتب علينا.

يقولون لي: إن إرادتي وإيجابيتي لعبتا دوراً في موضوع العلاج. أعترف أن هذا الأمر صحيح؛ لأنني كنت أحارب نفسي داخليّاً كي لا أستسلم أو أنهار مع المرض. وأيضاً إيماني بالله ولطفه وكرمه، كانت هي مصادر قوتي وقدرتي على الاستمرار، رغم الألم والمرض، وكانت تمنعني من الضعف والانهيار عندما يكون بيني وبين الانهيار خطوات.

فكرت مع الطبيبة بصوت عالٍ، وأخبرتها عن مخاوفي، رغم خبرتي مع المرض وأفكاري السابقة عن الجراحة. تحدثنا مطولاً وببعض التفاصيل التي ستساعدني على اتخاذ القرار النهائي. فمبدئياً أوفق على استئصال الورم. ولكن أريد وقتاً للاستشارة والتفكير والبحث في الإجراء الطبي الذي ستقوم به خلال الجراحة. وزيادة في الاطمئنان أخبرتني الطبيبة، أنه من الناحية الطبية والإجراءات لا توجد معيقات أو خطورة للجراحة أكثر من 5 ٪. ولكن دائماً هناك احتمالات لنسبة من الخطأ الطبي. فهي ستلجأ إلى «Minimally Invasive Surgery». أي إنها ستكون جراحة بأقل الجروح الممكنة، فلن تقوم بعمل جرح كبير إلا إذا اضطرت لذلك،

وإنما ستقوم بعمل فتحات صغيرة لإدخال المعدات الطبية لاستئصال الورم. أما الوقت المتوقع للجراحة فسيكون ما بين ثلاث وأربع ساعات.

وتحدثنا عن المدة التي سأحتاجها للبقاء في المستشفى، وعن مدة التعافي بعد الجراحة والتي قد تستغرق ما بين ستة وثمانية أسابيع، إذا لم يحدث مضاعفات لسبب ما. وقد أكدت لي الطبيبة أن هذا النوع من الجراحات يقلل من فرص الخطورة على المريض ويزيد من فرص الشفاء لديه، خاصة مع إصابتي بالسكّرى من الدرجة الثانية.

جلسنا معاً قرابة الساعة، كانت الطبيبة تتحلى باللطف والهدوء، جلست أمامي مباشرة وليس خلف مكتبها.، وتجيب عن أسئلتي باحترام وبدون تذمر أو إشعاري بأنها صاحبة القرار فيما يتعلق بمرضي، رغم تكراري للعديد من الأسئلة بصور مختلفة للتأكد من فهمي للإجابات؛ فقد شعرت بخوفي وقلقي، بل كانت تحثني على المزيد من الأسئلة لتريحني، وتساعدني على اتخاذ قراراتي بقناعة وفهم ومسؤولية؛ فمن أساسيات عملها أن تكون العلاقة بين الطبيب والمريض على درجة من الثقة والاحترام والتقبل المتبادل. فأنا أعلم كمريضة، أنني إذا لم أكن أثق بطبيبتي، فلن أثق بقدرتها على إجراء جراحة خطيرة لي، ولن أثق بأن أضع روحي بين يديها. شعرت بالارتياح، وشكرتها على المعلومات التي حصلت عليها، وحددنا موعداً آخر خلال أسبوعين للمناقشة ولتوقيع الأوراق على إجراء الجراحة وتحديد موعدها.

كنت على قناعة تامة بأن ما يزيد من حُسن العلاقة والثقة بين الطبيب والمريض، هو التواضع، والاهتمام الذي يبديه الطبيب للمريض، والاستماع الحقيقي لشكواه، والتواصل البصري خلال الحوار، بغض النظر عن المستوى العلمي أو المعرفي للمريض. هذا ما تعلمته من دراستي لعلم النفس والتدريبات التي حصلت عليها، وهذا ما أؤمن به. وإن لغة الجسد التي يتبادلها كلّ من المريض والطبيب تعني القبول أو الرفض للطرفين. فمن خلال خبرتي كأخصائية نفسية وخلال مرضى لسنوات، ورعاية والدتي وشقيقتي لبعض الوقت، ومتابعاتي الطبية، أصبحت قادرة على التمييز بين العلاقة الجيدة بين الطبيب والمريض، وبين العلاقة التي يسودها التعالي، وعدم وجود الاهتمام الحقيقي بالمريض. لذلك كان من الأمور المهمة لديّ أن تكون العلاقة بيني وبين الأطباء الذي يتابعون حالتي علاقة إنسانية قبل كل شيء.

فعلى سبيل المثال، عندما يجلس الطبيب مقابل المريض وبيده قلم وورقة لتسجيل الملاحظات أو الأسئلة التي يطرحها المريض ويحاور الطبيب مباشرة ويسأله عن مشاعره وأحواله، يشعر المريض بالاهتمام والرعاية والاطمئنان، ويعتبر هذا السلوك داعماً نفسياً للمريض بالشفاء؛ ***فالمريض قد يكون في حالة من الضعف والهشاشة النفسية قد لا يشعر بها أحد من حوله، خاصة مع تعاظم نوع المرض وتعاظم الألم الذي يشعر به. ولو نظر الطبيب إلى لمريض لقرأ ذلك الضعف في وجهه. والمريض قد يكون بحاجة لأن يعامله الطبيب بلطف وترفق، وإبداء الاهتمام بشكواه قبل وصف الأدوية والعلاج وإعطاء التعليمات للمريض وأهله.***

أذكر صديقتيّ (مي و هيام) وهما يخبراني عن مرض والدة كلّ منهما، وكيف أنهما إذا أحبّا الطبيب، وأبدى الاهتمام بهما وبشكواهما، يقولان بأنه طبيب جيد، وأن الدواء الذي وصفه لهما قد تسبب في شفائهما من مرضهما، رغم أنه قد يكون عبارة عن مجموعة من الفيتامينات ليس أكثر، وكيف أنهما إذا لم تحبا الطبيب ترفضا حتى تناول الدواء الذي يصفه ولو كان به الشفاء. وأعتقد أن هذا الأمر قد ينطبق علينا جميعاً في مراحل معينة من مرضنا.

خلال زيارة الطبيب، لا يرغب المريض أن يشعر بأن الوقت مضى والطبيب يقوم بإدخال المعلومات في الحاسوب، أو يقرأ في ملف المريض، وإنما يكون بحاجة لدقائق من الاهتمام المباشر من الطبيب، وأن يتفاعل معه ويتشارك المعلومات والقرارات ونتائج الفحوصات الطبية، لا أن يعامله كرقم طبي، أو أنه حالة من الحالات اليومية الاعتيادية التي يتوجّب علية الانتهاء منها، أو حالة مرضية بدون مشاعر.

بعد حصولي على الإجابات شعرت بالارتياح؛ فالإيضاحات والحصول على إجابات لأسئلتي ومخاوفي هي من أبسط حقوقي كمريض، علمتني إياها تجربتي مع السرطان، كما علمتني أن أبحث وأستشير وأستخير قبل اتخاذ القرارات بخصوص مرضي.

عدتُ إلى المنزل، وفي طريق العودة كنت أتحدث مع ابني يزن الذي يحضر معي مناقشاتي مع الأطباء. كنت أتشاور مع أبنائي الآخرين عبر الهاتف كلّ في مكان إقامته. أخبرت أبنائي أنني مقتنعة بكلام الطبيبة وبالتفاصيل التي أخبرتني بها عن كيفية إجراء الجراحة، وأنه قد حان الوقت للتخلص من الخوف من الجراحة، والانتقال إلى مرحلة أخرى من العلاج. أبدى أبنائي

اهتمامهم ببعض التفاصيل الأخرى، وتركوا لي اتخاذ القرار النهائي. ولكن تم اقتراح مناقشة الأمر مع طبيبة أخرى نعرفها بنفس التخصص، وقد تباحثنا في الأمر، وبدورها زوّدتني ببعض الأسئلة التي يجب أن أعرف إجاباتها أيضاً. والجميع طمأنني على سلامة الإجراء الطبي وشجعني على إجراء الجراحة.

مرة أخرى عُدت للقراءة عن الجراحة في مواقع طبية مختصة، وعرفت المزيد من المعلومات والتفاصيل التي ستساعدني في التعامل مع مرضي خلال الجراحة وبعدها؛ فلقد أصبحت القراءة عن مرضى والعلاجات الطبية من الأمور المهمة في حياتي. وهذا ما أكدته لي العزيزة (زينة) عندما أخبرتني بقصتها مع السرطان، وكيف أنها قرأت في الفترة التي شُخّصت بها بالسرطان أكثر مما قرأت بها خلال حياتها. وكيف أن المعلومات التي حصلت عليها ساعدتها في التعامل مع مرضها وعلاجاتها؛ فقد كانت تعتبر أن هذه المعلومات هي دليلها للنجاة والعلاج واتخاذ القرارات.

مضت فترة الأسبوعين التي حددتها الطبيبة، وذهبنا لمقابلتها مرة أخرى، بعد أن أعددت نفسي واستعدّ ابني بالمزيد من الأسئلة، تناقشنا في بقية الأمور، ثم وقعت الأوراق الخاصة بالجراحة بعد أن شرحت لي الطبيبة بنودها كافة، والتي بينت من خلالها الإجراءات الطبية التي ستستخدمها في الجراحة، والأعضاء التي ستقوم باستئصالها بناءً على نتائج الصور والتحاليل التي تم عملها. وكذلك الموافقة على إعطائي وحدات الدم إذا اضطرت لذلك. ثم وقعتُ على ورقة أخرى تسمح لها بأخذ الورم المستأصل للدراسة والبحث. وكانت الخطوة الأخيرة هي تحديد موعد الجراحة ليوم الثلاثاء5/ 15 الساعة الثانية ظهراً، والذي سيصادف اليوم السابق من بداية شهر رمضان لعام 2018.

كنت أشعر بالراحة من القرار الذي اتخذته بشأن الجراحة، وكان لا بد من الانتظار شهراً لحين موعدها. خلال فترة الانتظار، انشغلت بأمر هذا الكتاب ـ الذي بين أيدينا ـ وتدوين قصتي مع المرض. وسافرت لقضاء بعض الوقت مع ابني وزوجته، وحفيدتي.

لكن قبل الجراحة بدأت أفكار الموت تتردّد في مخيلتي. وهذا أمر طبيعي، ولكن هذه المرة ليس خوفاً من الجراحة نفسها، ولكن مشاعر خوف من عدم الاستيقاظ خلال التخدير؛ فقد سبق

وسمعت بحالات لم يستيقظ فيها المرضى بعد التخدير. وبسبب وجودي في الغربة، تضخّمت بعض الأفكار والمشاعر السلبية لديّ، تلاعبت بي الأفكار يُمنة ويُسرة، رغم شعوري ويقيني الداخلي بأنه لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا، ولن يصيبني إلا كل خير من الله. أحياناً كنت أعبّر لابني عن مخاوفي، فيطمئنني ويذكرني بقوة إيماني، وقدرتي على التعامل مع المرض، وفي نفس الوقت كنت أرى القلق في عينيه وكلامه فأصمت حتى لا أزيده قلقاً.

فخلال السنوات السابقة مع السرطان لم أكن أُشعر أحداً ممن حولي بحقيقة معاناتي النفسية والداخلية مع المرض والآلام خلال العلاج الكيماوي، بل وكثيراً ما كنت أتجاهل وجود المرض داخل جسدي وأستمر في الحياة رغم الألم. ولكن أحياناً كنت أتحدث عن مخاوفي مع بعض صديقاتي المقربات اللواتي كُنّ يُشعرنني بالراحة والطمأنينة بعد الحديث معهن.

فرغم شجاعتي وجرأتي التي يعرفني بها من يعرفني، إلا أنني مررت بمراحل ضعف وخوف وقلق لا يعلمها إلا الله وحده، ونحن البشر مهما كنا أقوياء أو نتظاهر بالقوة فإننا نمر بفترات ضعف نخفيها عن الآخرين، ونرفض التحدث عنها، قبل أن نصل إلى مرحلة من القدرة على التعامل فيها مع هذه المخاوف بأنفسنا بطريقة إيجابية تساعدنا على الاستمرار والمواجهة بدل من أن تُعطل قدراتنا على العمل والاستمرار.

ولأنني أعلم أن أحاديث النفس لها أكبر الأثر على نفسية الإنسان، كان عليّ أن أُخرج نفسي من حالة القلق والتوتر والمخاوف بخصوص التفكير في الموت، والذي هو أمر طبيعي أن نفكر به. لذلك بدأت بتجديد قوة إيماني ويقيني بالله، وتذكير نفسي بأن الله كان معي في كثير من المواقف والابتلاءات السابقة في حياتي، وأنني استطعت التعامل مع مواقف أكثر شدة، ومررت بمراحل مختلفة من العلاج الكيماوي واستطعت تخطيها بنجاح. كنت أحدّث نفسي بشكل إيجابيّ، لأقنع عقلي الباطن بأنني سأكون بخير وأن الجراحة ستمر على ما يرام، ولن يحدث شيء خلال التخدير وأنني سأستيقظ بخير. استغرق الأمر عدة أيام للتخلص من الأوهام والقلق وتجاوز مخاوفي، لأشعر بعدها بالطمأنينة والسلام الداخلي.

وبدأت أستعد نفسياً للجراحة، وكان عليّ الاهتمام ببعض الأمور، مثل كتابة وصيتي، والسلام على الأهل ومباركتهم بشهر رمضان، والانتهاء من بعض الأمور المعلقة مع الآخرين.

أصرّ أبنائي أن أكتب وصيتي. كان شعوراً غريباً ولكنه متقبلاً. كنت أرى شريط حياتي يمرّ أمامي وأنا اكتب الوصية. كان شعوراً مليئاً بالمشاعر وبمراجعه الذات، وتذكر الكثير من الأحداث التي مررت بها في حياتي ونسيتها مع الأيام. كانت تذكيراً للنفس بأننا جميعاً راحلون عن هذه الحياة، إن لم يكن اليوم فغداً، وإن اختلفت أسباب الرحيل، فلا شيء يدوم إلا وجه الله الكريم. كتبت وصيتي، وتركتها على جهاز الحاسوب، وأخبرت أبنائي بها. فكل ما كان يهم الأبناء من الوصية، هو الجزء المتعلق بتوضيح رغبتي في مكان الدفن إن توفاني الله. أصبح أبنائي يعلمون رغبتي أن أدفن في مكان ولادتي (عمان) إن أمكنهم ذلك، حيث قضيت حياتي، ومكان دراستي، وعملي، وحيث يوجد أحبتي وأصدقائي، وحيث يتذكرني الناس بعد الرحيل.

تحسنت أموري النفسية وأصبحت أفكر بما سأفعل بعد الجراحة في 5/ 15. وشكّل هذا اليوم تاريخاً جديداً في حياتي. مرّت أيام الانتظار، وقبل الجراحة بأيام، اتصل بي فريق التخدير للحصول على بعض المعلومات عن وضعي الصحي والعلاجات التي أتناولها بصورة مستمرة لمساعدتهم في اختيار كمية ونوع التخدير المناسبة لي. وتم إعطائي التعليمات والأمور التي عليّ مراعاتها قبل الجراحة. فطُلب مني إجراء الفحوصات النهائية اللازمة للدم لاعتمادها قبل الجراحة، والتعليمات التي عليّ عملها قبل الحضور إلى المستشفى في يوم الجراحة.

حضر أخي وأسرته، وبعض أبنائي وأسرهم، ليكونوا معي خلال هذه الفترة الحرجة. ولم تستطع ابنتي الحضور بسبب انتظارها لمولودها الجديد.

ساعد وجودهم معاً على الشعور بالطمأنينة والسعادة للجميع وإضفاء روح المرح في مواجهة ما يجري. فوجود هذا النوع من الدعم الأسري يكون مفيداً في كثير من المواقف؛ فهناك مواقف في الحياة لا تستطيع أن تكون فيها وحيداً مهما بلغت ثقتك بنفسك، وقوة إرادتك، وقد يكون هذا الموقف أحدها.

قبل الجراحة، وفي الساعة الثانية عشرة ليلاً، توقفتُ عن تناول الطعام والشراب باستثناء

الماء، كما توقفت عن تناول الأدوية بناءً على تعليمات فريق التخدير، فهناك ما يقارب من أربع عشرة ساعة من الصيام إلا من الماء. نِمت ليلتها بسلام؛ فقد أسلمت أمري لله، ومن أسلم أمره لله اطمأن ونام.

إن وجود بعض مصادر الدعم الأسري والاجتماعي والنفسي الإيجابي من حولنا يكون مفيداً في كثير من الأزمات التي نتعرض لها. وقد سهلت وسائل التواصل الاجتماعي وجود الآخرين معنا أينما كنا. فقد كانت ابنتي وأهلي على تواصل مستمر للاطمئنان عليّ. وكان الأهل والأصدقاء يبعثن برسائل الدعم والدعاء بالشفاء. وهذه الرسائل كانت كافية لإبعاد أفكاري عن التشاؤم والسلبيات. وعلى الرغم من بعض سلبيات وسائل التواصل إذا أسيئ استخدامها، لكنها في هذا الوضع شكلت حلقه من الدعم الاجتماعي النفسي الرائع لي.

وقبل الساعة الثانية عشرة ظهراً، كنا قد أتممنا إجراءات الدخول إلى المستشفى. وبدأ الإعداد للإجراءات الطبية، وتجهيزي لغرفه العمليات. كنت وأخي وأبنائي وعائلاتهم في غرفه الانتظار. أحياناً كنا نضحك ونحن نتذكر بعض قصص الماضي والطفولة. كانوا يحاولون إضفاء جو من المرح؛ فقد تكون هذه الساعات الأخيرة لي. في الحقيقة، إنني فكرت بالأمر للحظات. ولكن لم استسلم للفكرة، فقد استخرت وأسلمت أمري لله، وبدأت غريزة وحب الحياة بالسيطرة على تفكيري.

حضرت الممرضة لاصطحابي للداخل. قد كنت أستعد للدخول، عندما استوقفنا أمر كان عليّ اتخاذ قرار سريع بشأنه. وطلب مني أخي وأبنائي اتخاذ القرار بشأنه بنفسي، حتى لا يتحملون المسؤولية تجاهه لاحقاً. ***كان هذا الأمر يتعلق بإبقائي متصلة بأجهزة الحياة إن حصل أمر ما خلال الجراحة أو بعدها، وتسببت بموت دماغي، هل يستمرون بإبقائي متصلة بالأجهزة أم يرفعونها عني؟ تجمّد تفكيري للحظات؛ فقد جاء السؤال مفاجئاً لي، ولم أعرف بماذا أجيب. فليس هذا هو السؤال الذي كنت أرغب التفكير به قبل الجراحة بساعة.***

نظرت إلى وجوههم، وشعرت بحيرتهم، فلن يكون القرار عليهم سهلاً، ولا أريد لهم الشعور بالذنب مهما كان قرارهم في حالة عدم اتخاذي للقرار الآن. وفي لحظات طافت صورة عزيزة إلى قلبي، قال الأطباء عن حالتها أنها لن تستيقظ من غيبوبتها التي دخلت بها عدة أشهر، ولكنها

إرادة الله، وفوق كل ذي علم عليم. والله فوق علم الأطباء وقدراتهم وتفكيرهم وقناعاتهم العلمية والبشرية. لقد استفاقت من غيبوبتها. تذكرت المراحل التي مررنا بها معها. وأسلمت أمري لله. فقد ألهمني الله إجابه سريعة، فقلت لهم بثقة واطمئنان : «إذا أكد أطباء مُسلمون أنه موت دماغي، ارفعوا عنى الأجهزة، وإن كان في العمر بقية، فلله طريقته لإنقاذي وإعادتي إلى الحياة». وكأن إجابتي أراحتهم فسألني ابني مؤكداً: ولو كان طبيباً واحداً؟ قلت له :حتى لو كان طبيباً واحداً.

وحتى لا أطيل التفكير طويلاً، وقعت الأوراق بسرعة، وودعتهم وذهبت مع الممرضة للاستعداد للجراحة. طلبت الممرضة من أبنائي الدخول معي، حتى يحين موعد الجراحة. كنا نضحك ونحاول جعل الأجواء تبدو مريحة ومرحة، فقد كان التوتر والقلق الداخلي يبدو علينا في هذه اللحظات، ولا داعي لإضافة توترات أخرى.

بدأت الممرضات وطبيبة التخدير يسألنني عن الساعات التي صُمت فيها عن الطعام والشراب من أجل الجراحة، وعن الأدوية التي أتناولها، وبدأن يضعن الأجهزة في يديّ، وإعطائي بعض الأدوية والإبر استعداداً للساعات القادمة.

حان الموعد، وبدأن يتحركن بالسرير، أشرتُ لأبنائي بيدي في محاولة عدم النظر في وجوههم. كانت لحظات مناسبة للدعاء ونحن نسير في الممرات المؤدية لغرفة العمليات، دعوت الله لمن أريد الدعاء لهم، ودعوت لنفسي، وردّدت في قلبي «يد الله فوق أيديهم» عدة مرات ونطقت الشهادتين. دخلنا غرفة العمليات، كنت لا أزال أعي ما يدور حولي، ساعدتهم بالانتقال من السرير إلى طاولة العمليات بنفسي. ثم قلت للمرضة: (أشعر بأنني أطير)، ويبدو أن هذا كان بدء تأثير الإبرة المخدرة التي أعطتني إياها طبيبة التخدير قبل الدخول لغرفة العمليات.

وبعدها لم أعد أذكر شيئاً...

كانت الجراحة قد بدأت الساعة الثانية بعد الظهر حسب المقرر. وكان المفروض أن تستمر ثلاث ساعات ونصف، ولكن الجراحة استمرت خمس ساعات كما قيل لي فيما بعد، وخلال هذه الساعات كان الأبناء في غرفة الانتظار يتلقون رسائل عبر هواتفهم بين الوقت والآخر تخبرهم بأنني بخير وأن الجراحة تسير بخير أيضاً.

وفي الساعة السابعة والنصف مساء استيقظت على صوت إحدى الممرضات تنادي باسمي، لأجد أخي وأبنائي أمامي يقولون لي : «الحمد لله على السلامة». كان رأسي ما يزال ثقيلاً، وكنت أشعر بالثقل في جميع أجزاء جسمي، لم أصدق أنني قد انتهيت من ذلك الكابوس وانتهيت من الجراحة. ويبدو أنه دار حوار بيني وبين الممرضة وأخي وأبنائي ولا أذكر منه سوى القليل بسبب تأثير المخدر. فقد أخبرني أبنائي أن أول شيء طلبته عند استيقاظي هو شرب القهوة، وأن الممرضة قد أحضرت لي القهوة كما طلبتها (بدون سكر)، وأنني شربتها بيدي، قبل أن أعاود النوم من تأثير الأدوية المهدئة للألم. ضحكت، ولم أصدق ما يقولون لأنني لا أذكر من ذلك شيئاً.

طلبت الممرضة من الجميع الانصراف، لأن أموري الطبية مستقرة ولأن الأدوية ستبقيني نائمة حتى الصباح، بعد أن طمأنتهم أنها ستبقى معي طوال الليل. لا أذكر الكثير مما حدث في تلك الليلة، إلا أنه كان هناك من يوقظني كل عدة ساعات لإعطائي الدواء، ومراقبة الحرارة والضغط، ومستوى السكر، والذي كان مصدر قلق لهم لأنه ارتفع خلال الجراحة مما دعاهم لزيادة جرعة الأنسولين بعد ذلك للسيطرة عليه.

في صباح اليوم التالي، دخلت الطبيبة مبتسمة للاطمئنان عليّ، وأخبرتني بأن الجراحة جرت على ما يرام، وتم استئصال كل الأعضاء التي اتُفق على استئصالها، فقد وجدت أن الخلايا السرطانية قد اقتربت من أماكن أخرى، فاستأصلت ما لزم. ولم تضطر لعمل جرح كبير واكتفت بعمل بخمس فتحات صغيرة. كنت سعيدة بما أسمع، حيث يفترض أن تشفى جراحي خلال شهرين، ولكن مدة التعافي الكلى ستكون اكثر من هذا. وعندما سألتها عن حجم الورم الذي استأصلته، أشارت لي بيديها بأنه بحجم حبة الجريب فروت الكبيرة، وانها سوف ترسل لي صورة الكتلة التي تم استئصالها، وتكتب التفاصيل في تقرير الجراحة. وكإجراء طبي أرسلت الورم للفحص لمعرفة العلاج الكيماوي المناسب الذي سآخذه بعد التعافي لاستكمال العلاج. شكرتها، وودّعتني وتمنت لي الشفاء لأعود للقائها بعد أسبوعين في العيادة.

حضر أخي وأبنائي وزوجاتهم، كان الجميع صائماً، فهذا هو اليوم الأول من شهر رمضان

المبارك، تفاءلت بقدوم الشهر المبارك وبالخلاص من مرض السرطان الذي أتعبني وأقلق راحتي لسنوات. كانت حفيدتي «زينة» ذات الثلاث سنوات آخر من دخل الحجرة مع والدتها، نظرت إليّ مستغربة وهي ترى كل الأجهزة من حولي، وفي يدي المغذيات والإبر. تحدثت معها، لكنها كانت تنظر إليّ باستغراب وتخاف الاقتراب مني، وقالت لي من بُعد: (سلامتك تيتا).

وعندما خفّ تأثير التخدير والأدوية المسكّنة للألم، طلبت أن أرى هاتفي، كان شعوراً مريحاً وجميلاً أن أجد أكثر من 250 رسالة من الأهل والأصدقاء للاطمئنان عليّ. هذا النوع من الدعم الإيجابي يساعد على الشفاء بوجود هذا الحجم من الحب والاهتمام من الآخرين. ضحك أخي وأبنائي وأنا أذكر لهم عدد الرسائل. وقال أبنائي: (ماما دائماً لديها دولة خاصة بها). أكملنا حوارنا حول هذا النوع من الدعم؛ فمنهم من كان مع هذه النوع من الدعم الإلكتروني ومنهم من يرفضها.

كنت لا أزال تحت المراقبة، مع محاولات حثيثة من الممرضات لدفعي للحركة والمشي من أجل إخراج الغازات التي تجمعت داخل الجسم بسبب إجراءات الجراحة التي تسببت لي بألم في كتفي الأيمن، و لأن المشي سيخفف الكثير من الألم لدي. ورغم شعوري بعدم الاتزان، إلا أنني حاولت السير بمساعدة الممرضات والاتكاء على (المشاية) مع وجود الضغط والألم.

لم يكن مقرراً لي البقاء في المستشفى لأكثر من أربع وعشرين ساعة بعد الجراحة ما دامت الأمور بخير. وفي المساء كنت في طريق العودة إلى البيت، بعد أن تم تزويدي بالعديد من المُسكّنات والإرشادات والتعليمات الضرورية من أجل التعامل مع الجراحة خلال وجودي في البيت.

وصلنا إلى البيت في موعد الإفطار، حيث أعدّ أخي وزوجته الطعام. ورغم الآلام التي كنت أعاني منها جلست معهم في محاولة لتناول القليل من الطعام، كانت مشاعري مختلطة تجمع بين الإرهاق والتعب نتيجة الجراحة، وآثار الأدوية المُسكّنة، ومشاعر الحمد والشكر وعدم التصديق من الخلاص من كابوس السرطان والجراحة الذي رافقني سنوات طويلة. ومشاعر السعادة والارتياح بوجود أخي وأبنائي حولي، وبأن الله قد أنعم عليّ بالخلاص في اليوم الأول من شهر رمضان المبارك.

ما بعد الجراحة

نِمت في الليلة الأولى بعد الجراحة على المُسكّنات. ولما استيقظت في صباح اليوم التالي، كانت الآلام لا تزال مستمرة، تناولت بعض الطعام، وأخذت المُسكنات؛ فقد طُلب منى الاستمرار بتناول المسكنات في الأسابيع القادمة للتخفيف من الآلام. قمت بالتحرك والتنقل داخل البيت بدون إبداء مجهود يُذكر، أو حمل أشياء ثقيلة أو القيام بحركات شديدة من شأنها التسبب في فتح الجراح أو التسبب بأضرار داخلية.

لقد أخبرتني الطبيبة بوجود آثار جانبية متوقعة بعد الجراحات الكبيرة؛ بالإضافة إلى الآلام، هناك الغثيان، والتعب والإرهاق، وارتفاع درجات الحرارة في حالة وجود التهاب، وتورم حول الجرح، والشعور بالخَدَر، أو النزيف، وتجمع السوائل في الجراحات الداخلية، وفقدان الشهية الناتجة عن طبيعة إجراءات الجراحة نفسها وعن التخدير، واستخدام الجسم لطاقته للمساعدة في عملية الشفاء، وهذه الأعراض جميعها يفترض أن تختفي تدريجياً ما بين ستة إلى ثمانية أسابيع. كنت أتوقع هذه الأعراض وأستعد للتعامل معها، والاتصال بالممرضات للمساعدة عند الحاجة.

ومن المعلومات التي قرأتها وأجابت عن الكثير من الأسئلة التي كنت أفكر بها، أنه بعد العمليات الجراحية وفي مناطق محددة كالبطن أو الصدر، تُصاب بعض الأعضاء المحيطة بما يسمى (اختلال وظيفي مؤقت لبعض الأعضاء). فبعد الجراحة، وبسبب التخدير تصاب الأمعاء بالشلل المؤقت لفترة قصيرة، وهذا الاختلال المؤقت يمنع السوائل والطعام والغازات المرور عبر الأمعاء كما في الوضع الطبيعي. ويمكن أن يتسبب هذا بالغثيان، والقيء، وتشنجات في المعدة، والانتفاخ، والإمساك، ويعيق عملية التبول والإخراج الطبيعية للجسم. وهذه الأعراض جميعها تختفي بعد عودة الأعضاء لوضعها الطبيعي، والذي قد يستغرق عدة أيام. وقد ساعدتني معرفة هذه المعلومات في تفهم الأعراض التي كنت أمرّ بها بدون أن أصاب بالخوف أو الهلع.

هذه الفترة من حياتي كانت مختلطة، بسبب الآلام وتناول المُسكنات ومحاولات الراحة والاسترخاء. حاولت الاهتمام بنفسي قدر الإمكان، وكان كل مَن حولي يحاول تقديم العون لي،

ولكن عليّ أن أمرّ بهذه الآلام وحدي. وبعد عدة أيام تحسنت أمورى واستقرت، وسافر الجميع إلى أعمالهم.

مرت عدة أيام على الجراحة، بعدها بدأت حرارتي بالارتفاع بدون سبب ظاهر، فلا يبدو أن هناك التهابات خارجية مكان الجراحة، وارتفع معدل السكر. في البداية اعتقدت أن سبب ارتفاع الحرارة بسبب أدوات الدفء الذي أحاطني بها الأبناء لعلاج البرودة التي كانت تصيبني. لكن مع تكرار ارتفاع الحرارة لعدة أيام فلا بد من وجود سبب آخر. وبعد ذلك شعرت بآلام شديدة في الجهة اليمنى من الخاصرة تمتد إلى الرجل اليمنى، ولم أعد أستطيع الحركة أو الجلوس، كانت الآلام ذات طابع حادّ، كأنها شُحنات كهربائية في هذه المنطقة. وكان لا بدّ من رؤية الطبيبة التي طلبت إجراء صورة طبقية مستعجلة للمنطقة بسبب طبيعة الألم وبسبب عدم وجود أي التهاب خارجي. كانت نتيجة الصورة وجود تجمع كبير للسوائل في منطقة الألم بسبب الجراحة وكبر مساحة الاستئصال الداخلي للورم. وهذه السوائل كانت تضغط على العصب في تلك المنطقة مسببة هذه الآلام الشديدة. وهو ما يسمى (Lymphocele) (اللمفوسيلية) وهو تجمع للسائل الليمفي في الأنسجة المحيطة، وهو سائل شفاف يحتوي على خلايا الدم البيضاء التي تنتقل عبر أنسجه الجسم، ويتجمع هذا السائل مسبباً الآلام بسبب عدم القدرة على السير في مساره الطبيعي بعد الجراحة. وكان لا بد من التدخل الجراحي لتصريف وإخراج هذه السوائل.

تم تحديد موعد لوضع أنبوب لتصريف السوائل من الجسم. طُلب مني الصيام تحسباً للأضرار التي قد تحصل بسبب التخدير وامتلاء المعدة. وقبل الدخول إلى غرفة العمليات جلست معي الطبيبة وأخبرتني بالإجراءات التي ستقوم بها مع مساعديها، وأنه لن يكون هناك تخدير كامل للجسم، وإنما سيتم إعطائي مهدئاً لضمان الشعور بالراحة خلال الإجراء الذي سيستغرق ساعة من الزمن، وسأكون على وعي تام خلال ذلك.

لم أشعر بالخوف، فقد تخطيت الكثير من المراحل الصعبة. كان الفضول يدفعني لاختبار هذا النوع من الإجراءات ومراقبة كل ما سيجرى، ولكن قلقي الوحيد يتمثل في أنني لا أريد اختبار المزيد من الآلام؛ فالشهر الذي مضى تحملت فيه الكثير من الآلام حتى إنني لم أعد قادرة على تحمل المزيد.

تم إعدادي للتدخل الجراحي، وعندما دخلت الحجرة، لم تكن غرفة العمليات، وإنما كانت غرفة الأشعة (CT Scan). وأخبرتني الممرضة المرافقة لي أن الطبيبة وفريق «قسم الأشعة والأوعية الدموية التداخلية» هم من سيقومون بعمل الإجراء وتحت مراقبه جهاز الأشعة لضمان إدخال الأنبوب في المكان الصحيح لتقليل الأخطار. تلا ذلك إجراءات سريعة استعداداً لحصول أي طارئ.

كنت أنظر لسقف الغرفة الذي تم تغطية جزء منه بصورة مضيئة للسماء والغيوم. للحظات، سرحت بفكري في الغيوم؛ فأنا أحب النظر للغيوم، والسفر فوق الغيوم، فذلك يمنحني شعوراً بالراحة، ويقيناً بعظمة الخالق وقدرته.

أعادتني الممرضة إلى الواقع وهي تسألني: هل أنت بخير؟! أجبتها: نعم. ثم دخلت الغرفةَ الطبيبةُ المسؤولة والأطباء المساعدون والممرضون، وكان هناك ممرضة عملها فقط التحدث معي والاطمئنان عليّ كل عدة دقائق، وفيما إذا كنت بحاجة لشيء.

ألقت عليّ الطبيبة التحية، وأخبرتني عن الإجراءات التي سيتم عملها مرة أخرى وتأكدت من فهمي لها بوضوح بأن طلبت مني أن أعيد لها بالكلام الإجراء الطبي الذي ستقوم به. وأنه سيتم سحب السائل من الداخل بواسطة إبرة وإرساله إلى المختبر للتأكد من عدم وجود التهاب، وأنه سيتم عمل شق صغير قرب الخاصرة اليمين ومكان تجمع السوائل لإدخال أنبوب، وإبقاء جزء منه خارج الجسم لمدة قد تزيد على عشرة أيام؛ اعتماداً على تصريف الجسم للسوائل.. وأن هذه الإجراءات ستتم بمساعدة جهاز الأشعة للتأكد من دقتها. هذا التوضيح المستمر للإجراءات والتأكد من فهم المريض لها أشعرني بالراحة، والمسؤولية في نفس الوقت.

تم سحب طاولة العلاج إلى داخل الجهاز لأخذ الصورة الأولى قبل بدء الإجراء. كنت أنظر في الشاشة أمامي، وأرى صورة لعظام الحوض، وهنا سألت الطبيب: أين السوائل؟ فأشار بيده وقال لي: هذا تصوير مقطعي لمنطقة الجراحة، وهذه هي السوائل، كانت عبارة عن غباش منتشر في منطقه الجراحة لم أفهم الكثير منه، لكن الطبيب كان يعرف عمله. كنت اسأل وهو يجيب. بدأت الإجراءات، فقررت التزام الصمت والاستماع لما يقولون إلى حين الانتهاء. كانوا بين

وقت وآخر يتركون الغرفة جميعاً من أجل التصوير، وتقول لي الممرضة ضاحكه: إننا لن نتركك وحيدة وسنعود بعد قليل. ويعودون بعد دقائق لإكمال الإجراءات بناء على معطيات الصور.

انتهت الجراحة القصيرة، وسألتني الطبيبة فيما إذا كنت أرغب بمشاهدة السائل الذي تم جمعه، أجبت بالإيجاب. شاهدتُ سائلاً شفافاً أصفر اللون، تم إرساله للفحص مباشرة. غادر الأطباء وأكملت الممرضات ما يتوجب عمله. ذهبوا بي بعدها إلى غرفة المراقبة بسبب التخدير الخفيف الذي تم إعطاؤه لي. وبعد قرابة الساعة، وتحسن وضعي تم إرسالي إلى البيت بعد إعطائي المعلومات اللازمة لإخراج السوائل، والعناية بالأنبوب ومكان الجرح.

عدت إلى البيت، وكنت لا أزال أشعر بالألم، أخذت جرعة من المُسكنات وخلدت للنوم. في صباح اليوم التالي خف الألم الحاد الذي كان يصيبني، وبدأت أستعيد قدرتي على الحركة رغم وجود الأنبوب الذي تتجمع به السوائل خارج الجسم. وفي كل يوم كان عليَّ تفريغ السوائل التي خرجت وتسجيل كميتها لمراجعتها مع الأطباء.

في الأسبوع التالي جاء موعد المراجعة وفحص الأنبوب، وكانت كميه السوائل التي تخرج كل يوم لا تزال كبيرة، لذلك لم يكن بالإمكان إخراج الأنبوب، ومن أجل تسريع عملية إخراج السوائل وتجفيف المنطقة تم عمل إجراء طبي آخر بحقن المنطقة بالكحول الطبي. (Lymphocele Drainage and Alcohol Sclerotherapy)، أي علاج اللمفاويات بعد الجراحة وتصريف السوائل باستخدام الكحول. وهذه المرة تم وضع العلاج بدون وضع المسكنات الموضعية. كنت أشعر بكل شيء. وبعد حقن المادة الملونة تبين أن كمية السوائل لا تزال كبيرة، فتم حقن المنطقة بكمية من الكحول الطبي لتسريع إخراج السوائل. ولكم أن تتخيلوا الألم الذي يصاحب وضع الكحول على الجراح. بقيت الآلام لمدة ثلاثة أيام قبل أن أشعر بتحسن.

تكرر عمل نفس الإجراء مرة كل أسبوع، وفي كل مرة كنت أمرّ فيها بنفس الألم. وبعد أربعه أسابيع أصبحت كمية السوائل التي تخرج من الجسم قليلة جداً وضمن الكمية المسموح بها. وعندما ذهبت للمراجعة، وتم حقن المادة الملونة، لم يكن هناك انتشار جديد لها، فتقرر سحب الأنبوب. كان الفريق الطبي في هذه المرة قد تغير، وكانت دائما تجرى حوارات مختلفة اشبع بها فضولي للمعرفة. انتهى الإجراء، وكان الخلاص من الأنبوب أخيراً مصدر راحة كبيرة لي.

العودة إلى العلاج الكيميائي

بعد استئصال الورم السرطاني، وإخراج السوائل من الجسم، والمرور ببعض المضاعفات الصحية التي استغرقت حوالي ثلاثة اشهر. أخبرتني طبيبتي(ليا) التي عملت لي الجراحة في آخر موعد لنا أنها ستغادر مع زوجها للعمل في منطقة أخرى. لذلك تم تحويل حالتي لطبيبة أخرى لمتابعة العلاج الكيميائي معها. انزعجت قليلاً بهذا الخبر؛ لأن طبيبتي كانت لطيفة ومتفهمه وهادئة، وكان هذا يشعرني بالراحة والأمان في التعامل معها، ولكن عليّ تقبّل الوضع الجديد.

ذهبت مع ابني الأصغر معتز الذي كان قد حضر من ألمانيا لزيارتي، للتحدّث مع الطبيبة الجديدة من أجل استكمال خطة العلاج. وبناء على معطيات ما بعد الجراحة؛ فقد تقرر تغيير نوع العلاج الكيميائي وتغيير دورة العلاج التي اعتدت عليها لسنوات سابقاً. فقد أظهرت الصور بعض العُقد الصغيرة على الرئة، والتي لم يتغير حجمها منذ سنوات. ولكن الصورة الطبقية الأخيرة أظهرت تغيّر حجم إحدى هذه العقد، وأصبح من الضروري المتابعة ومحاولة علاجها إن كانت سرطانية.

حاولت أن أناقش الطبيبة الجديدة لفهم خطة العلاج، ولكنها للأسف كانت من النوع الذي لا يتقبّل النقاش، فلديها بروتوكول طبي، عليها اتباعه بحذافيره. حتى إن ابني الهادئ بطبعه، لاحظ أنني تضايقت من أسلوبها وأنها كانت تميل للعدوانية في الحديث، حاول ابني التحدث بهدوء للتخفيف من الشعور بعدم الراحة في الحوار. وكان هذا هو اللقاء الأول بيننا، وعندما لاحظت ذلك، اختصرت الأسئلة، وحاولت أن أكتب كل شيء تقوله للبحث عنه عبر الإنترنت لفهم ما أريد فهمه. لم أحب أسلوبها في الحوار، فأنا من النوع الذي يحب أن يفهم ويكون مقتنعاً قبل أن يتصرف، وهذا ما تعلمته خلال مرضي. غادرت العيادة ولم أكن أشعر بالارتياح. كنت أتساءل بيني وبين نفسي كيف سأستمر بالعلاج معها وهي بهذه العدوانية؟

كانت خطة العلاج الجديدة، جلسة كل ثمانية أيام لمدة أسبوعين من (Cisplatin سيسبلاتين و Gemzar جمزار)، ثم أسبوع للراحة، وهكذا تصبح الدورة واحداً وعشرين يوماً. وقد تزداد فترة الراحة لتصبح أسبوعين، وذلك اعتماداً على تقبّل جسمي للعلاج، ومدى قدرة جسمي على التحمل والمقاومة.

ومن أجل فهم أثر العلاجات وخصوصاً السيسبلاتين على المناعة والدم، كان لا بدّ من التعرف على مكونات الدم، لأستطيع قراءتها والتعامل معها؛ فالدم يتكون من أربع مواد أساسية من آلاف المكونات الأخرى، وأهمها (الخلايا البيضاء، وخلايا الدم الحمراء، والصفائح الدموية و البلازما).

ولأن (السيسبلاتين) يؤثر مباشرة على مناعة الجسم، ويتسبب في انخفاض عدد كريات الدم البيضاء والتي هي خط الدفاع الأول في مناعة الجسم ومنع الإصابة بالالتهابات والأمراض؛ لذلك فان انخفاضها سيُضعف قُدرة جسمي على مُكافحة العدوى والإصابة بالأمراض التي لن أكون سعيدة بالتقاطها خلال فترة العلاج.

كما أن انخفاض كريات الدم الحمراء يتسبب بالإصابة بضعف الدم، والتي تعمل على نقل الأوكسجين من الرئتين إلى جميع أنسجة الجسم، وتنقل ثاني أكسيد الكربون من الدم. وانخفاض هذه الكريات يتسبب في ضعف الدم وضعف ضربات القلب، وشحوب الوجه والتعب، والإرهاق، والضعف العام، وضيق النّفَس وقِصَره. كما تتسبب بانخفاض عدد صفائح الدم، بعدم تجلط الدم عند النزف. وتُصنّعُ الصفائح في نخاع العظام جنباً إلى جنب مع خلايا الدم البيضاء والحمراء. أما البلازما؛ فهي تُكسب الدم خاصية السيولة وسهولة الحركة. وهي سائل أصفر شفّاف له وظيفتان هامتان، الأولى: نقل المواد الغذائية اللازمة للخلية، والأخرى: إزالة نواتج عمليات الأيض والتمثيل الغذائي من داخل الجسم.

لذلك، يجب أن تكون مناعة جسمي مرتفعة خلال فترة العلاج لأستطيع المقاومة والتحمل. ولكن هذه الأمور تحدث داخل الجسم ولا أستطيع التحكم بها كثيراً إلا من خلال الاهتمام بالتغذية ونظافة الأطعمة وأماكن الجروح والابتعاد عن مصادر التقاط العدوى والأمراض. وبناءً على معرفتي بمكونات الدم، أصبحتُ أترقب النتائج خلال هذه المرحلة، وأتابعها بنفسي.

واستعداداً لبدء العلاج الكيميائي خلال الأشهر القادمة، تقرر تركيب port أو (جهاز مركزي) في منطقة الكتف الأيمن، لإعطائي العلاجات وسحب الدم من خلاله. خاصة أنه لم يعد من السهل ظهور الشرايين في ساعدي. تم وضع الجهاز بالكامل تحت الجلد وإغلاق الجُرح لمنع التلوث، في عملية استغرقت حوالي الساعة باستخدام التخدير الموضعي. لم يكن وجود هذا

الجهاز رغم صغر حجمه سهلاً في الجسم. فما زال عليّ أن أعتاد على وجوده لأنه يسبب بعض الضيق عند حركة الذراع اليمنى أو تحريك الرقبة حركة قوية أو سريعة، وعند النوم والسجود.

تحدّد موعد الجلسة الأولى في الساعة التاسعة صباحاً. ومع الفجر، صليت ودعوت الله أن ييسر لي أمور هذا اليوم وأن يمضي كل شيء بخير. صليت الاستخارة وغادرت إلى المستشفى مع ابني يزن. وفي الطريق، كان يزن يحاول أن يمازحني، ولكني لم أكن في مزاج للمزاح. لم أكن خائفة ولكن كنت متوترة؛ لأنها المرة الأولى التي سيتم علاجي فيها في مكان آخر غير الذي اعتدت عليه خلال السنوات السبع السابقة.

وصلت في الموعد المحدّد، وبعد أخذ العلامات الحيوية للجسم من وزن وضغط وحرارة، جاءت الممرضة المسؤولة عني(لنزي) لاصطحابي إلى المكان المخصص لي. كانت مبتسمة ولطيفة. كنت أتحدّث معها عن رغبتي في اختيار مكان قرب النافذة لان ساعات العلاج ستكون طويلة. ولكن كل الأماكن كانت قرب النوافذ. فاخترت مكاناً يشعرني بالراحة والخصوصية. وذهبنا في جولة للتعرف على المكان الذي سأتواجد فيه خلال الساعات والجلسات القادمة. ساعدتني الإرشادات التي أعطيت لي على الشعور بألفة للمكان. ثم أحضرت لي أغطية دافئة؛ وقامت بوضع الغطاء عليّ بنفسها. عندها لم أتمالك نفسي وبدأت أضحك، وقلت لها: يبدو أن هذا اليوم سيكون مميزاً بالدلال لي! حيث لم أعتد على هذا الدلال من قبل خلال جلسات الكيماوي فضحكت وقالت لي: هو كذلك، وهذا عملنا. وبعد أن اطمأنت إلى وضعي سألتني فيما إذا كنت بحاجة لشيء آخر، واستأذنتني للذهاب لإحضار الأدوية للبدء بالعلاج.

استقرت أموري، وذهب التوتر وشعرت بالراحة، أغمضت عينيّ قليلاً وبدأت أستشعر ما سيرافق العلاج من أعراض، فحمدت الله، فلا بدّ من الاستمرار إلى نهاية الطريق مع العلاج.

ولأن الوقت المتوقع كان ما بين 4 ـ 5 ساعات فقد أحضرت معي احتياجاتي الخاصة، وجهاز الكمبيوتر للعمل خلال هذه الساعات.

عادت (لنزي) مبتسمة تحمل الأدوية، وبدأت بإعطائي السوائل والستيرويد Steroids وأدوية أخرى للمساعدة في تدمير الخلايا السرطانية وجعل العلاج الكيماوي أكثر فاعلية للحدّ

من ردّ الفعل التحسسي للعلاج. وعندما سألتها عن موعد إعطاء العلاج الكيميائي ضحكت وقالت لي: ستعرفين لوحدك، لأنه سيحضر ممرضين آخرين لتسليمي العلاج.

وعندما سألتها: لماذا؟ قالت: لدينا ثلاثة أقسام يتم التأكد بها من العلاج، الأول: في المختبر الذي يتم تحضير العلاج فيه. والثاني: محطة التمريض. والثالث: أمامك وقبل تسليم الدواء. وبالفعل، بعد إعطائي العلاج التحضيري حضرت ممرضة أخرى تحمل العلاج. وسألتني عن اسمي وتاريخ ميلادي. فقلت لها وأنا أمازحها: ولكن عمري خمسة وعشرون عاماً! نظرت إليّ باستغراب. فكرتْ قليلاً ثم فهمتْ ما أقصد، وضحكنا معاً بعد أن قالت لي: هذه هي الروح الحقيقية للتعامل مع السرطان.

أكملت الممرضتان إجراءات التحقق من العلاج وذكرت اسم العلاج، وسألتني فيما إذا كنت أعرف اسم العلاج الذي سيُعطى لي، وأجبتها بالإيجاب. وتأكدت من ذلك على جهاز الكمبيوتر، والأسورة الطبية التي على يدي، ثم سلمت لينزي الدواء. وذهبت بعد أن تطابقت المعلومات.

قد تكون هذه الإجراءات الدقيقة متّبعة في معظم المستشفيات، ولكن زيادة التحقق وذكر المعلومات الطبية أمام المريض ليعرف أن العلاج يتطابق مع الخطة العلاجية التي تحدثت عنها سابقاً مع الطبيب يعطي الشعور بالمسؤولية والثقة والطمأنينة، بالإضافة إلى الهدف الرئيسي منها وهو تفادي الخطأ في العلاج.

في السنوات السابقة أخذت العلاج الكيماوي مرات عديدة، وكنت أشعر بسريان كل قطرة من العلاج تسير في دمي وشراييني. ولكن وجدت أن تشتيت أفكاري، بعمل أشياء أخرى، ابعدني عن التفكير المرهق بالعلاج، والسموم التي تدخل في دمي، وعن الآلام المباشرة التي يسببها العلاج. فانشغلت في التحدث مع أبنائي، والرد على الرسائل التي تصلني من الآخرين، والكتابة.

كنت أحاول تجاهل الآثار المباشرة التي بدأت أشعر بها من وخز وخدران وتنميل في مناطق مختلفة من الجسم بعد تناول علاج: جمزار Gemzar. واستمر هذا الشعور لعدة أيام بعد العلاج.

أما علاج ـ سيسبلاتين Cisplatin ـ فآثار الجانبية أكثر ضرراً على الأعصاب، وقد بدأت بالظهور بعد أيام من أخذ العلاج، وزاد الشعور بأضرارها كلما تقدمتُ في العلاج.

انتهت الجرعة الأولى، وقد استغرقت قرابة الخمس ساعات، عدت إلى البيت. كنت مرهقة ولكنني كنت مصممة على عدم الاستسلام للآثار التي ستظهر بسبب العلاج. صليت، وتناولت الطعام، وذهبت للنوم. ومضى اليوم.

في تلك الليلة لم أستطع النوم ؛ فقد ارتفعت نسبة السكر لتصل إلى 550، بسبب جرعة الستيرويد للتحضير للعلاج الكيماوي. كنت أتوقع ذلك هذا الارتفاع، فقد أخبرني الطبيب بزيادة جرعه الأنسولين اليومية التي آخذها للسيطرة على ارتفاعه. ولما لم أستطع النوم، توضأت، وصليت، ودعوت الله أن يخفّف من معاناتي الجسدية، ثم ذهبت في نوم حتى الصباح.

في صباح اليوم التالي، ومن خلال معرفتي باستجابة جسمي السابقة للعلاج، كنت أتوقع أن لا أستطيع الحركة بسبب آلام العضلات الذي سيصيبني من العلاج. ولكن رغم الشعور بالدوار والصداع والغثيان، استيقظت وصليت الفجر، وشربت قهوتي كالمعتاد. ولدهشتي كانت الأعراض في بعض جوانبها أقل مما اعتدت عليه سابقاً، ربما بسبب اختلاف نوعيه العلاج وبسبب التأثير المؤقت للستيرويد. ولكن بدأت أعراض أخرى بالظهور كالسخونة والاحمرار والانتفاخ، وحبوب في الوجه، وطنين في الأذن وخدران ووخز، وجفاف العينين، وغباش الرؤيا، وآلام في اللسان، وشعور بالبرودة. وكلها أعراض كانت متوقعة بسبب العلاج، وبعضها أخبرتني به الممرضة، وبعضها كنت قد قرأت عنه.

وبسبب الشعور بالإرهاق العام قررت أن أستغل هذه الأيام للراحة، وشرب الكثير من الماء، ومحاولة الاعتناء بنفسي والتعامل مع الآثار الشديدة للعلاج. فوضعت (كوباً من الماء والملح والكربونات) للمضمضة وللوقاية من التقرحات ونزيف اللثة. وحاولت الابتعاد عن الحركة حتى لا أتعرض للسقوط بسبب الدوار. واعتزلت الخروج من البيت لتجنب التقاط العدوى. وكلما مضت الأيام أصبحت الأعراض أكثر شدة وألماً، وخاصة جفاف العينين والشعور بعدم القدرة على التركيز الذي كان يذهب ويأتي خلال اليوم، فكان عليّ التحرك بحذر حول البيت حتى لا أتسبب في إيذاء نفسى نتيجة السقوط.

مرّ الأسبوع الأول وكنت لا أزال أشعر أنني بخير مقارنة بالسنوات السابقة. وجاء موعد

الجرعة الثانية، كانت نتائج فحوصات الدم جيدة في بعض جوانبها ولكن نتائج كريات الدم البيضاء كانت متدنية عن بداية العلاج، بسبب علاج ـ سيسبلاتين Cisplatin ـ. ورغم ذلك مرّت الجرعة الثانية أيضاً بسلام رغم المعاناة، فما زال لديّ مخزون يساعد جسمي على المقاومة والاستمرار. إلا أنني كنت سعيدة لأن موعد أسبوع الاستراحة بين الجرعات قد حان وسأرتاح قليلاً.

وخلال تناول جرعات الكيماوي كان يأتي المتطوعون لتقديم خدماتهم للمرضى، من إحضار الطعام، والشراب وغير ذلك، من أجل التخفيف على المرضى، ومراعاة لظروفهم النفسية والصحية. فكانت تأتي إحدى المتطوعات وتُدعى (غبريال) تسأل المرضى فيما إذا كانوا يرغبون بعمل مساج للوجه أو اليدين خلال تناولهم للجرعات، أو تعليمهم عمل المكياج بعد تساقط الرموش والحواجب.

في البداية استغربت الأمر قليلاً، ولكن بعد أن فكرت به استوعبت الفلسفة من وراء هذه الأعمال التطوعية التي تقدم للمرضى خلال العلاج، وأعجبني اللطف الذي يتعامل به الممرّضون مع المرضى. فالمريض بنظرهم قد يكون هشّاً وضعيفاً بداخله، وقد لا يوجد من يقدم له الدعم الكافي، والعلاج يضيفه ضعفاً على ضعف. ومع ذلك لا يجب أن يُمنع المريض عن الاهتمام بنفسه والتفكير بالحياة. إن جودة الحياة ونوعيتها هي الهدف الأول الذي يجب الاهتمام به خلال تقديم الخدمات للمريض، وإن التفكير بالموت ليس هو الأساس خلال العلاج.

بعدها سمحتُ لـ (غبريال) أن تعمل لي مساجاً؛ فقد شعرتُ أنني بحاجة لإعطاء نفسي جرعة من الاهتمام خلال العلاج. كنت أستغل الوقت بالتحدث معها لإشباع الفضول المعرفي بداخلي عن فلسفتها في العمل التطوعي وعن السبب الذي جعلها تتطوع للقيام بمثل هذا العمل، فأخبرتني أنها منذ طفولتها كانت تعاني مع والدتها بسبب مرضها. ولهذا شعرت أنها تستطيع أن تساعد في التخفيف عن المرضى من خلال إبداء الاهتمام بهم، فدرست فنّ التجميل إضافة لدراستها الجامعية التي لم تنته منها بعد. (غبريال) طالبة في الجامعة ولكنها تقوم بهذا العمل من أجل إسعاد الآخرين. أعجبتني فلسفتها ودافعيتها للعمل التطوعي. كنا نلتقي ونتحدث خلال جلسات العلاج، ونتمنى الخير والتوفيق لبعضنا بعضاً ويذهب كلّ منّا في طريقه.

قبل الجرعة الثالثة، جاءت نتائج فحوصات الدم متدنية وانخفض مستوى كريات الدم البيضاء والحمراء والصفائح، وأصبت بضعف الدم، وأصبحت أكثر عرضة للإصابة بالأمراض الفيروسية. وافقت الطبيبة على إعطاء الجرعة المقررة في موعدها، وتم عمل تعديل على خطة العلاج لتصبح أسبوعين للراحة بدل أسبوع واحد، لإعطاء جسمي الفرصة لإعادة بناء نفسه.

تناولت الجرعة وامتنعت نهائيّاً عن التواجد مع الآخرين والخروج من البيت إلا للمستشفى للعلاج؛ فقد زاد الشعور بالضعف والإرهاق، وزادت الأعراض حدة، رغم محاولاتي المستمرة بتجاهلها. كان ابني يسألني: ماذا يستطيع أن يفعل ليخفّف من ألمي؟. فكنت أجيبه، إنك لا تستطيع عمل شيء للتخفيف مما أعاني منه، لأن هناك معاناة لا بدّ لي من المرور بها لوحدي مهما حاولتُ تجاهلها والتحايل عليها.

رافق هذه الأعراض الكثير من المشاعر النفسية المتضاربة من الحزن والقلق والتعب والإرهاق والإحباط والضعف وعدم القدرة على تحمّل المزيد من الألم، والرغبة في الانعزال والبقاء وحيدة. وكذلك الكثير من الحوارات الداخلية والصراعات الفكرية التي تشعرني باقتراب الفرج والخلاص من المرض. ليأتي ذلك السؤال الشيطاني الذي يساومك ويشكك في إيمانك ويقينك بين الوقت والآخر، ليقول لك: (ماذا لو..؟). ماذا لو انتقل المرض إلى مكان آخر؟ أو ماذا لو لم تكن النتائج كما هو متوقع لها أو كما نحب ونتمنى؟! صراعات وأسئلة لا نجد لها إجابات ترضينا، ورغم ذلك، كنت أطرد تلك الأفكار السوداء التي تزورني بين الوقت والآخر، وأستمر بتحمّل الألم والعلاج.. وأبتسم من جديد.

صادف موعد الجلسة الرابعة اليوم الثالث من أيام عيد الأضحى لعام 2018. لم أشعر بفرحة العيد لهذا العام، فكل الأيام كانت بالنسبة لي سواء. خاصة أنني منذ بداية العلاج الكيميائي في شهر تموز انعزلت بنفسي عن رؤية الآخرين، واكتفيت بالتواصل بالهاتف ووسائل التواصل الأخرى. لذلك لم أستطع الذهاب إلى صلاة العيد حتى لا أتعرّض للمرض بسبب نقص مناعتي الشديد. فصلاة العيد في الغربة هي المظهر الوحيد الذي إذا لم تقم به، لا تشعر بالعيد، ويمرّ اليوم مثل بقيّة أيام الأسبوع. كما أن العلاج في الغربة وعدم وجود الأبناء والأهل وغياب مظاهر العيد، كل ذلك حال دون وجود هذه المشاعر. ولسبب ما كنت بحاجه للشعور بها والشعور بفرحة العيد.

إنّ العلاج الكيميائي هذه المرة كان قويّاً، وقد أثر كثيراً على نفسيتي لعدة شهور. وربما ساعدت الغربة على زيادة هذه المشاعر. الجميع يعتقد بأنني قوية ومتماسكة ومتفائلة وإيجابية، وهذا صحيح، وهذا ما يتوقعونه مني دائماً. ولكني في داخلي أضعف أحياناً، وأكون متألمة، وحزينة ومكتئبة. أحاول أن أُخرج نفسي من هذا المزاج المتقلب. فأنجح في ذلك أمام الآخرين، ولكني أعود لتلك المشاعر السلبية المحبطة عندما أختلي بنفسي، وأصارع نفسي للانتصار عليها.

وقبل موعد أخذ الجرعة الرابعة بساعات، أجريت فحوصات الدم المطلوبة، وبسبب تدني نتائج مستوى كريات الدم البيضاء، كان علينا انتظار ردّ الطبيبة مرة أخرى، إما باستمرار العلاج أو تأجيله ليوم آخر.

قررت الطبيبة الاستمرار بالعلاج، على أن يتم إعطائي إبرة ـ نيوليستا Neulasta ـ في نهاية الجلسة لتحفيز كريات الدم البيضاء على الازدياد، لمنع الإصابة بالأمراض. وبدأت إجراءات العلاج كالمعتاد، وبدأت الأعراض المباشرة التي اعتدت عليها بالظهور. وفي نهاية العلاج، تم إعطائي إبرة ـ نيوليستا ـ بعد أن أخبرتني الممرضة بالآثار الجانبية المتعبة المتوقع أن أعاني منها. وأن عليّ الانتباه لها خلال الساعات والأيام القادمة والذهاب إلى غرفة الطوارئ إذا شعرت بالتعب الشديد. استمعت للتعليمات وفي داخلي دعاء صامت لله بالفرج.

عدنا إلى البيت، تناولت الطعام، ومن شدة الإرهاق والتعب نمت عدة ساعات. وخلال الليل استيقظت على الآلام في مختلف أنحاء الجسم، العظام والظهر، وظهور أعراض مضاعفة بسبب جرعه الكيمياوي وإبرة النيوليستا التي تسرّع إنتاج كريات الدم البيضاء في عملية سريعة وتشكل إرهاقا للجسم. كان الشعور بالضعف والإرهاق والصداع شديداً، وبدأت أشعر بالسخونة وانتفاخ بالوجه واليدين، وكلما مرّت الساعات كانت تظهر أعراض جديدة لم أعتد عليها سابقاً.

استمرت هذه الأعراض عدة أيام. استمر الصداع، وجفاف العيون، وغباش الرؤيا. وزاد طنين الأذن (Tinnitus) الناتج عن علاج السسبلاتين، ورغم أنه علاج كيميائي قوي وفعال، إلا أن بعض آثاره الجانبية الشديدة السُمّية التي لا يمكن عكسها في الكثير من الحالات، والتي قد تسبب ضعف السمع الدائم وربما فقدانه. والتخلص من هذه الآثار قد يستغرق أكثر من ستة أشهر.

كانت الممرضة تتواصل معي عبر الهاتف للتأكد من أن أموري تسير بخير مع العلاج. ولكنها لم تكن كذلك. فهناك الكثير من التفاصيل اليومية والآلام التي أتعرض لها ولم أكن أذكرها لها؛ لأنها كانت متوقعة مع العلاج. ولم تكن تستطيع الممرضة عمل شيء إلا الطلب مني زيادة جرعة المُسكّنات أو الذهاب لغرفة الطوارئ.

وجاء موعد الجرعة الخامسة. ولكن بسبب ضعف وضعي الصحي وعدم قدرتي على تحمل المزيد من الآلام الناتجة عنه، وضعف مناعتي، قررت أن أستخدم حقي باختيار التوقف عن تناول الجرعتين الأخيرتين المقررتين مبدئيّاً للتخلص من الإنهاك النفسي الذي عشته منذ بداية 2018. وأن أعطي نفسي إجازة لزيارة أبنائي وأحفادي، لقضاء وقت عائلي، واستعادة قواي، والتفكير في قراري التوقف عن الاستمرار بالعلاج الكيميائي والعلاج الترميمى المقترح حسب خطة العلاج.

خلال هذا الشهر من الإجازة، كان عليّ التفكير جيداً بالقرار والنتائج الذي قد تترتب عليه، فكثّفت القراءة عن العلاج الترميمي (Maintenance Therapy) وخاصة عن العلاج الذي كانت تريد الطبيبة إعطاءه لي، والذي هو عبارة عن حبوب أتناول منها يوميّاً من حبة إلى ثلاث حبات، والذي ستكون آثاره الجانبية نفس الأعراض المرافقة للعلاج الكيماوي، من فقر بالدم، ونقص في صفائح وكريات الدم البيضاء، بالإضافة للتعب والإرهاق المستمر طوال فترة تناولي له، والتي قد تستمر مدى الحياة، كما قالت لي الطبيبة، والتي يمكن أن يتسبب لي العلاج لاحقاً بإصابتي بسرطان الدم.

ولا أنكر دور طبيبتي وأسلوبها الفظّ الرافض للإجابة عن أسئلتي عن العلاج بطريقة تقنعني بها، وعدم تركها مساحة للتفكير معها بصوت عال، والتي جعلتني أتوقف وأتساءل بيني وبين نفسي عما تقوله لي وربما تفرضه عليّ. أعرف أنها تريد أن تعالجني بما تملك من علم ومعرفة وبروتوكولات طبية. ولكني في نفس الوقت، وبعد كل هذه السنوات مع العيش والتعايش مع مرض السرطان والعلاجات ومعرفتي بقدراتي العقلية والجسدية، أستطيع أن أتناقش معها على الأقل لأكون طرفاً في اتخاذ قرار العلاج بقناعة.

عندها توقفت طويلاً وسألت نفسي: هل أنا حقّاً مضطرة لإكمال ما تبقى من العلاج ومتابعة العلاج الترميمي والتعامل مع آثاره الجانبية المتعبة مدى حياتي؟! هل أنا مضطرة للمعاناة اليومية بعد أن جاءت نتائج الجراحة والفحوصات والصور الطبقية مُرضية، بفضل الله وكرمه، رغم المضاعفات التي مررت بها، وإن كان هناك بعض الأمور التي يجب الاستمرار في متابعتها؟! هل أنا مضطرة أن أعاني بقية حياتي وأن أعيش بألم دائم مستمر؟! وأنا من أسلمت أمرى لله، وكلي يقين بأن الله لن يخذلني بفضله وكرمه وهو من يمنّ عليّ بالشفاء؟! هل أنا مضطرة لأن تتوقف حياتي بسبب المعاناة وبما هو في علم الغيب والذي قد يكون أو لا يكون؟! فلا أدري كم بقي لي من العمر، وما زال أمامي الكثير لعمله في حياتي؟! ولسان حالي يردّد ﴿وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ﴾ (يوسف:76).

أسئلة كثيرة ظلت تطرق فكري أياماً عديدة تقلق نومي وتأخذ من تفكيري الكثير.. فهذا القرار لن يكون سهلاً وأنا التي ستتحمل نتائجه لاحقاً. تشاورت مع أبنائي فقالوا لي: أنت صاحبة القرار، وسندعم قرارك مهما كان؛ فأنت من تعانين وتتعرضين لكل هذه الآلام. وسألت طبيبتي الأخرى فقالت لي: لك الحق بالرفض.

أعترف بأن الخوف سيطر عليّ قليلاً، والخوف هو الذي يتخذ قراراتنا في كثير من الأحيان، وخاصة القرارات المصيرية التي تُخرجنا من المنطقة الأمنة التي نشعر بالراحة والاطمئنان في التحرك ضمنها. فنحن نرتاح في التعامل مع ما نعرف، لا في التعامل مع الأمور الجديدة والمجهولة لنا. وأدرك في نفس الوقت بأن هذا القرار لن يكون سهلاً، فبتغيّر القرارات يتغير كل شيء حولنا، وقد يكون هذه التغير للأفضل أو للأسوأ، ولكن لا بد من اتخاذ القرار.

تتبّعت ما يقوله لي إيماني بالله، والمنطق الذي أفكر به، وحلّلت به النتائج والمعطيات التي بين يديّ. وقررت التوقف عن إكمال الجرعتين الأخيرتين من العلاج الكيميائي والاكتفاء بالأضرار الدائمة والمتوقعة التي تسبّب بها العلاج؛ لأن الاستمرار بجرعات الكيمياوي تعني المزيد من الأضرار، وكذلك رفض استكمال العلاج الترميمي أو الوقائي؛ لأنني لا أريد أن تتوقف حياتي

وأنعزل عن الآخرين بسبب ضعف المناعة المستمر وفقر الدم الدائم، وهي من الآثار الجانبية للعلاج. ولأدعم قراري برضى الله تعالى، صليت الاستخارة ليساعدني في اتخاذ القرار وينوّر لي طريقي، وتوكلت على الله.

وفي الموعد المقرر للقاء الطبيبة، أخبرتني بأن نتائج الفحوصات والصورة الطبقية الأخيرة جيدة، ولكن لم يعجبها توقفي عن استكمال العلاج، والعلاجات الترميمية، وظهر ذلك في كلامها. وبما أنني قررت التوقف عن العلاج، طلبت مني أن أحدّد موعداً آخر للمتابعة في بداية 2019.

كنت مقتنعة تماماً بقراري بالتوقف عن العلاج، فخرجت من عندها سعيدة راضية، على الرغم من أن النتائج قد تتغير فيما بعد ولكنها بيد الله وفي علم الغيب. ومن يدري، لعل الله يحدث بعد ذلك أمراً.

وفي طريق العودة إلى البيت، كنت أحدّث نفسي بكثير من الأحلام والآمال التي أريد القيام بها، ليس من أجلي فقط ولكن من أجل مَن أحبّ؛ فهناك رسالة وهدف أخر في حياتي، أدعو الله أن يساعدني للقيام به في السنوات القادمة.

لكن، لم تتوقف الأمور بهذه النتائج؛ فهناك الكثير من الأمور التي يجب عليّ متابعتها مثل إزالة الجهاز المركزي (Port) الذي لا زال مزروعاً في كتفي الأيمن، ومتابعه طبيب الرئة لفحص السوائل التي تجمعت فيها بسبب العلاج، ومركز فحص السمع بسبب الطنين الدائم الذي أصاب أذنيّ، ومتابعات دورية أخرى، للوقوف ومتابعة الأضرار التي تسبّبت بها العلاجات على مر الأيام.

تم تحديد مواعيد لي للمتابعة مع الأطباء، وإزالة الجهاز الـ (Port) من كتفي الأيمن، وأصدقكم القول بأنه عندما ذهبت لرفع الجهاز كنت سعيدة جدّاً، متفائلة، ولا أستطيع أن أصف لكم شعوري، على الرغم من أن هذه العملية تمّت بمخدّر موضعي زال أثره عدة مرات خلال الساعة التي قضتها الطبيبة في إزالته، وشعرت بكل ما كانت تقوم به رغم أنها كانت تعود لوضع المخدّر كلما أخبرتها بأنني أشعر بما تقوم به. ولكن كان تفكيري بأنني أودّع غرفة العمليات التي طالما دخلتها مرات عديدة خلال الأشهر الماضية. كنت أودّعها وأحدّث نفسي بأنني لن أعود لها إن شاء الله. خرجتُ من الغرفة بعد أخذ تعليمات العناية بالجرح.

خرجت إلى الشارع.. نظرت إلى السماء وكأنني أرى زرقتها وصفاء لونها لأول مرة في حياتي.. وتنفّست تنفساً عميقاً أخرج كل ما كان بداخلي من إحباط وقلق وإرهاق. وبفرحة السجين حين الإفراج عنه، شعرت بالحرية الداخلية وبسعادة بالخلاص من دوّامة المرض والورم الذي عاش معي لسنوات.. وعدتُ للبيت مبتسمة وراضية وسعيدة.

أعرف أن الأمور لم تنته بعد، ولكن من الصعب وضع الكثير من النهايات في حياتنا، وأن النهايات قد تبقى مفتوحه للاحتمالات دائماً، خاصة وأن الكثير من النهايات لا تخضع للعلم ولا للمنطق ولا للمعطيات المادية ولا لرغباتنا وأحلامنا، ولكنها كلّيًا بيد الله، وهذه أقدارنا، ولكن علينا الأخذ بالأسباب.

أدرك بأن عليّ اتخاذ الكثير من القرارات في المرحلة القادمة من حياتي، بحيث تتناسب مع حياتي الجديدة. وأن عليّ المتابعة المستمرة مع الأطباء لمراقبة أية تغيرات قد تطرأ مبكراً.. ولكني سعيدة بالخلاص من مرحلة أخرى مع مراحل التعامل مع السرطان، والتي أدعو الله أن تكون الأخيرة، وأن يكون خروج السرطان من جسمي وحياتي خروجاً نهائيّاً. كما أدعو الله أن تكون معاناتي مع السرطان قد انتهت بنهاية عام 2018.

وسأمضي في الحياة بالعمل والأمل والتفاؤل والدعاء...

وتستمر الحياة

بعد انتهاء أو توقّف العلاج، هناك عدة احتمالات لا بد من التعامل معها:

الأول: توقف العلاج لأنه لم يعد يجدي نفعاً مع المريض، وهنا لا يجب فقدان الأمل وإنما التعامل مع الأمر من منظور آخر يختاره المريض والأهل.

الثاني: أن وضع المريض مستقر، ويستطيع العيش والحياة بصورة شبه عادية، وأن عليه الاستمرار بمتابعه الأطباء وإجراء الفحوصات الدورية ومراقبة أوضاعه الصحية.

الثالث: أن المريض قد شُفي، واستجاب للعلاج، وانتقل إلى مرحلة التعافي، وستصبح زيارات المريض للأطباء دورية ومن أجل المتابعة. وفي هذه المرحلة يشعر المريض والأهل بالارتياح من الانتهاء من الزيارات المتكررة للأطباء والعلاجات التي تركت المريض مرهقاً ومتعباً، وتسببت في إرهاق الأهل.

فإذا كان المريض قادراً على رعاية نفسه ومتفهماً لأوضاعه الصحية، فإن عليه الاهتمام بصحته، وإعادة تأهيل نفسه للعودة إلى الحياة الطبيعية بأسرع وقت ممكن.

أما إذا المريض كبيراً في السن أو طفلاً بحاجة للرعاية المستمرة، فإن الرعاية اليومية للمريض ومراقبته تصبحان من مسؤولية أهله والمحيطين به، من أجل تقديم الدعم، ومساعدته على الشفاء والتأهيل والعودة إلى ممارسة حياته بشكل طبيعي قدر الإمكان.

ولا بد من سؤال الطبيب عن العلاجات التي ينبغي على المريض الاستمرار بها، وزيارات

المتابعة والفحوصات الدورية المطلوب عملها، وعن الأعراض التي يجب الانتباه لها وإبلاغ الطبيب بها حتى بعد انتهاء العلاج، بُغية التأكد من عدم عودة المرض؛ ذلك أنه من الصعب معرفة ما إذا كان السرطان سيعود بصورة أخرى أم لا.

وخلال فتره العلاج، من الحكمة للمريض والأهل جمع التقارير والفحوصات في ملف طبي خاص، ليستطيعوا عمل بعض المقارنات الذاتية ومعرفه تغير نتائج الفحوصات من ناحية. ومن ناحية أخرى، لتكون كافة المعلومات الطبية في متناول اليد عند الحاجة لعمل متابعات طبية خارجية، أو عند الحاجة للقاء أطباء آخرين.

لماذا يُخفي الناس حقيقه الإصابة بالسرطان؟

لم تكن (هنود) ـ رحمها الله ـ تستطيع التحدث أمام الآخرين عن إصابتها بالسرطان في الوقت الذي تعرفتُ به عليها. ولم يستطع أبناء (أبو محمد) إخباره بأنه مصاب بالسرطان وأنه انتشر في جسمه، وتركوه يعيش أيامه الأخيرة وهو يعتقد أنه يعاني من التهاب رئوي شديد. رفضت (أم ماجد) استقبال الزائرين بعد إصابتها بالسرطان وخلال فترة العلاج، ولكنهم ذهبوا للقيام بواجب العزاء عندما توفيت. لقد رفضت أن تستقبل الزائرين لأنها لا تريد أن يشمت بمرضها الآخرون، فرحلت دون أن تودع أحداً من الأصدقاء. وقصص كثيرة رفض أصحابها إخبار أحبتهم وأصدقائهم بإصابتهم بمرض السرطان في مراحل مبكرة.

ورغم أن مرض السرطان كباقي الأمراض، وأننا لا نختار الإصابة به، إلا أن البعض يجد من الصعب الإفصاح عن الإصابة به لأسباب مختلفة؛ فتشخيص الإصابة بمرض السرطان سوف يؤثر على علاقة المريض بأسرته، وأصدقائه، وعلى عمله. ومن الطبيعي أن يشعر المريض بالقلق والخوف بشأن الآثار التي سيتركها كلّ من المرض والعلاج عليه، وعلى قدرته على رعاية أسرته خلال المرض وبعده، أو الاحتفاظ بعمله.

ولكن محاولات إخفاء خبر الإصابة بمرض السرطان غالباً ما تفشل. وسيعلم أفراد الأسرة

والأصدقاء بأنك مصاب بمرض بالسرطان، بسبب التغيرات التي ستظهر في سلوك المريض ومظهره، وسيصبح من الصعب عليه إخفاؤها. بل إن إخفاءها سيصبح عبئاً نفسيّاً على المريض. عندها سيشعر باقي أفراد العائلة والأصدقاء المقربين بالحزن والألم بسبب أنك لم تثق بهم لتخبرهم بمرضك. ولكن مهما كانت التبريرات التي يمكن أن نعطيها للمريض لعدم بَوْحِه بمرضه، إلا أن هناك أسباباً مختلفة يفكر بها المرضى وأسرهم ومن أجلها يخفون إصابتهم بالسرطان.

يعتبر البعض أن المرض من الأمور الشخصية الخاصة، التي من الصعب الإفصاح عنها، بسبب عدم الشعور بالراحة عند التحدث عنها. وقد يحتاج البعض للتفكير بالأمر وإيجاد الجرأة للتحدث به. أذكر أن (هنود) كانت تقول لي: أتمنى لو أستطيع التحدث عن مرضي كما تفعلين أنت، وأن أشعر بالراحة وأنا أتحدث عن المرض. وعندما كنت أسألها: لماذا لا تستطيعين؛ فالمرض أمر عادي ولا داعي لذكر التفاصيل للآخرين، ونحن نتفهم أمور المرض؟ تقول لي: لا أستطيع. ولم تكن تتحدث عن الأسباب. لم أستطع إقناعها بالأمر، ولم أعرف السبب الحقيقي من وراء إخفائها للمرض؛ خاصة أن إخفاءها له أضاف عبئاً نفسياً آخر عليها في مرحلة ما، بالرغم من أن كل من حولها كان يعلم بمرضها. ولكن كان الكل يتجاهل الأمر أمامها احتراماً لمشاعرها وقرارها، حتى لم تعد تستطيع إخفاء المرض. ربّما كانت تعتقد أنه لا يوجد من يفهم مشاعرها وما تمرّ به، أو أن كرامتها ترفض لها الاعتراف بالمرض، ففضّلت الاحتفاظ بمشاعرها ومرضها لنفسها كما يفعل كثيرون.

قال لي بعضهم: إن إخفاءهم لإصابتهم بالمرض كانت بسبب الخوف من ردود الأفعال السلبية تجاه مرضهم؛ فهم يرفضون مشاعر العطف والشفقة التي سيظهرها الآخرون تجاههم، والتي تشعرهم بالضعف والعجز، ويريدون إظهار القوة والسيطرة على أمور حياتهم ومن ضمنها مرضهم.

وهناك مِن مرضى السرطان مَن يُخفون أمر المرض؛ لأنهم يرغبون في حماية من يحبون من القلق والخوف عليهم، وعدم رغبتهم في إزعاجهم والتسبب في إرباك حياتهم، فيحتفظون بمعاناتهم لأنفسهم. وقد لا يفصح المريض لوالديه من كبار السن عن المرض خوفاً عليهما ورحمة

بهما، وربما بسبب وجود الأطفال، والخوف من تعريضهم لضغوط لا يقدرون على استيعابها، على الرغم من أن الأطفال قد يكونون قادرين على التفهم والاستيعاب عند إخبارهم بالأمـر؛ فهـــم ـ عادة ـ يشعرون بأن هناك شيئاً ما يحدث حولهم، وإن كانوا لا يعرفون ما هو هذا الشي بالتحديد.

قالت لي (زينة): كنت أخشى أن أخبر أطفالي بمرضي بسبب صغر سنّهم، ولكنهم كانوا يرون تساقط شعري، وآثار العمليات الجراحية على جسمي، ويرون وضعي الصحي عندما أتناول العلاج، وعندما تحضر والدتي لرعايتي ورعايتهم فإنهم بطريقة ما كانوا يعرفون. كنت أحاول أن أخبرهم بمرضي، ولكن على قدر استيعابهم للموضوع؛ ذلك أنه إذا لم تخبر الطفل بما يحدث فقد يتخيل الأسوأ مما يجري حوله.

ومن الأسباب المؤلمة جدّاً: شماتة بعض الناس بالمصاب بالسرطان، وأنه جاء عقاباً له لذنوب اقترفها، أو أنه يستحق المرض. وهذا كان ردّ فعل إحدى الزميلات في العمل عندما عرفتْ بمرضي، أنْ قالت للآخرين: إن الله عاقبني بهذا المرض!! بسبب اختلافي معها في وجهات النظر!! وعندما قمت بإجازة من أجل العلاج لم تتمنّ لي الشفاء ولو بالكلام فقط ؛ في حين أن زميلاً آخر، ورغم اختلافنا في وجهات النظر في العمل، حضر في آخر لحظة وأنا أستعدّ لركوب السيارة وقبل القيام بإجازة العلاج، وقال لي: رغم اختلافنا في وجهات النظر، جمعتنا أيام لم نكن فيها مختلفين، وكان بيننا زيارات عائلية؛ لذا أتمنى لكِ الشفاء. لقد أكبرتُ تصرفه وشكرته وودّعته وانصرفنا.

ومهما كانت الأسباب والمشاعر المختلفة التي يشعر بها المريض، فكلها تعتبر من المشاعر وردود الأفعال الطبيعية لمثل هذا التغيير الكبير الذي سيطرأ على حياته وحياة أسرته في الفترات القادمة. لكن، وبما أن المرض سيفصح عن وجوده بعد فترة من الزمن، ولأن المريض في المرحلة اللاحقة سيكون بحاجة للدعم النفسي والاجتماعي، فإن عليه أن يعيد التفكير في الأمر، وأن يشارك بعض الأهل والأصدقاء والأحبة المعرفة بمرضه.

من حق المريض أن لا يذكر تفاصيل المرض، وأن يتحدث بالقدر الذي يرغب بإخبار

الآخرين به، وعندما يكون مستعدّاً. وقد يحتاج البعض وقتاً للتفكير لاستيعاب ما يجري قبل أن يشعر بالارتياح للتحدث بالأمر.

قال لي بعض الأصدقاء: إنهم شعروا بالارتياح بعد إفصاحهم عن مرضهم، والتعبير عن مشاعرهم تجاه المرض وخلال الاستعداد للعلاج. وكيف ساعد ذلك على زيادة شعورهم بالقوة والسيطرة على مرضهم وأمور حياتهم.

وهذا ما حصل معي؛ فبعد تشخيصي بالمرض، كتبت موضوعاً نشرته في مجلة الفرقان الأردنية، التابعة لجمعية المحافظة على القرآن الكريم، والتي أكتب بها، بعنوان: (الابتلاء... محنة أم منحة/ قصتي مع مرض السرطان) عبّرت فيه عن مشاعري تجاه المرض وقبل بدء العلاج، وقد شعرت بالراحة والثقة بعد نشر الموضوع. وسررت بالدعم الذي حصلت عليه من الزملاء في نفس المجلة والذين لم يسبق لي التعرف بهم، وسرّني زيارتهم لي ودعمهم النفسي للاطمئنان عليّ.

المهم في الأمر أن لا تغلق الباب أمام الآخرين لمساعدتك، بل اتركه مفتوحاً ليستطيعوا الدخول منه لتقديم الدعم عندما تكون مستعدّاً؛ فقد يفاجئنا الآخرون بمقدار الدعم الذي يمكن أن يقدموه لنا ومن حيث لا ندري وبدون أن نطلب منهم.

ومن تجربتي مع المرض، ظهر في حياتي أناس قدموا لي الدعم النفسي والمعنوي كثيراً، وقد دخلوا حياتي ولم أعتقد يوماً أن يكونوا بمثل هذا القرب مني(شكراً ميسون، وخويلة هيفاء، ومها، وخويلة ميسون لوجودكم معي) في حين اختفى آخرون كنت أتوقع الدعم منهم. ولكن هذه هي الحياة؛ *فالأحداث والظروف هي من تعيد ترتيب الأهل والأصدقاء والأشخاص في حياتنا*.

قال لي بعض الناجين، من الذين يتعايشون مع المرض منذ سنوات: إن المرض قرّب المسافات بينهم وبين أزواجهم وأفراد أسرهم. وقد كان لوجودهم معهم أكبر الأثر للحصول على الدعم النفسي والمعنوي خلال فترات ضعفهم، مما ساعدهم كثيراً على تجاوز الأوقات العصيبة معاً.

عندما نعطي أنفسنا الفرصة والوقت للتفكير والتكيّف مع الحياة بعد الإصابة بالسرطان، يجب علينا أن نتذكر أن أهلنا وأصدقاءنا يحتاجون إلى وقت أيضاً لاستيعاب ما حصل معنا،

فنحن جزء من حياتهم كما هم جزء من حياتنا، وهم مثلنا يمرون بأوقات عصيبة ويحتاجون إلى وقت للاستيعاب والتفكير والراحة والعودة إلى الحياة الطبيعية لمساعدتنا لتخطي الأزمات التي سنمرّ بها. وهكذا نجد من يحتاج للوقت للتفكير والاستيعاب، ونجد من هم أكثر تفهماً وقدرة على التصرف بسرعة.

خلال فترة المرض، قد تتغير علاقاتنا ببعض الأصدقاء، وزملاء العمل. ربما تتغير للأفضل أو للأسوأ. وزملاء العمل مثل أفراد الأسرة والأصدقاء، قد لا يعرفون ما يجب أن يقولوه أو يفعلوه لمساعدتنا والحفاظ على مشاعرنا؛ خاصة إذا أبقينا الأمر سرّاً وبدون أن نتحدث عنه. إن الإفصاح عن مرضنا ومشاعرنا سيساعد الآخرين على التحدث معنا بشأن مرضنا براحة وانفتاح. وهذا ما كان يحصل معي عندما كنا نتحدث عن مرض السرطان. كنت أضحك وأمازح الآخرين، وأشعرهم بأن الأمر طبيعي وأن المرض جزء من الحياة. فكما الصحة وجه للحياة فإن المرض هو الوجه الآخر لها. كنت أرى الاستغراب على وجوههم للحظات حتى يستوعبوا مزاحي وضحكي رغم المرض، وبعد ذلك يبدؤون التحدث والتعبير عن مشاعرهم براحة، بعد أن أكون أنا المبادِرة أولاً بإشعارهم أنه يمكنهم التحدث عن الموضوع والتعبير عن رأيهم براحة تامة.

لغة الجسد

عندما كنت أذهب لمتابعة مواعيدي عند الأطباء أو لجلسات العلاج الكيميائي، وفي غرف الانتظار، كان يطول الجلوس أحياناً؛ فالانتظار قد يكون مملّاً من ناحية، ومن ناحية أخرى قد يكون متعباً نفسيّاً بسبب الأفكار السلبية التي تتلاعب بك وأنت ترى معاناة المرضى الآخرين أمامك، ممن يعانون نفس ما تعاني وربما أسوأ، فكلٌّ جاء لنفس الهدف الذي جئت أنا من أجله. إن غرفة الانتظار تجعلني أُقَيّم كل ما يدور حولي، سواء كان ذلك في العيادات الخاصة أم في المستشفيات. وسواء كان ذلك سلوك موظفي الاستقبال أو الخدمات أم سلوك المرضى، حتى الغرفة نفسها التي أجلس بها وما تشعرني به من مشاعر الخوف أو التفاؤل والأمل.

غالباً، ما كنت أُحب أن أذهب وحيدة لمراجعاتي وإجراء تحاليل الدم ومتابعة أموري الطبية بنفسي، وذلك أنني:

أولاً: كنت بحمد الله قادرة على عمل ذلك وحدي.

ثانياً: أريد أن أبقى على تواصل ومعرفة بتفاصيل مرضي، وأن أكون قادرة على التحكم بقراراتي.

ثالثاً: لا أريد أن أُشعِر نفسي وأقنعها بالعجز، مهما كان نوعه؛ سواء العجز الجسدي أم العجز الفكري أو النفسي.

رابعاً: لم أكن أريد أن أُعَرّضَ من يرافقني لتجربة الانتظار التي قد تكون مؤلمة ومحزنة، بسبب أجواء المرض التي تسيطر على المكان، أو إشغالهم عن أعمالهم الأخرى إذا لم يكن هناك من داعٍ لذلك.

كنت أختار مكاناً بعيداً للجلوس والانتظار، أو أجلس قرب النافذة إن كان هناك نوافذ، أو أشغل نفسي بقراءة شيءٍ ما يكون معي، أو أسرح بفكري بعيداً، من أجل أن أبتعد بأفكاري عن أجواء المرض، وأن أجعل الانتظار أكثر تفاؤلاً وأملاً، فيكفيني ما بي من آلام، ولا أريد أن أضيف ألماً جديداً لحياتي؛ لأنني وجدت أن إحاطة نفسي بأخبار المرض وكثرة تكرارها ترهقني نفسيّاً، لذلك كنت أحاول أن أبتعد عن أجواء المرض قدر المستطاع لأستطيع أن أعيش حياتي بتفاؤل وسلام قدر الإمكان.

لكن عندما يطول الانتظار، وبسبب ترتيب المقاعد في غرف الانتظار، لا يكون أمامي من خيار إلا أن أراقب بصمت وهدوء ما يجري من سلوكيات المرضى ومرافقيهم. كانت مشاعر المرضى وطباعهم وتقبّلهم للمرض أو رفضهم له تنعكس على سلوكهم ولغة أجسامهم؛ فالرسائل التي يرسلها جسدك وحركاتك، وتعابير وجهك، تقول الكثير عمّا بداخلك ولا تريد قوله بالكلمات. لذلك كانت هذه الرسائل تختلف من مريض لآخر بحسب تقبّله أو رفضه للمرض وقدرته على تحمّل الألم، وكذلك ردود أفعاله أو أسلوب كلامه مع المرافقين والعاملين ومقدمي الخدمات.

من المؤكد أن غالبية المرضى كانوا يتألمون ويعانون بدرجات مختلفة، فكلّ منهم يريد الانتهاء من مراجعة الطبيب، وأخذ العلاج والعودة لحياته بأسرع وقت ممكن. ولم أكن لأحكم عليهم،

ولكن تخصصي في علم النفس ساعدني كثيراً على تفسير وفهم الكثير من الأمور التي كنتُ أمرّ بها أو يمرّ الآخرون بها، وأحياناً كثيرة لا يتم التركيز عليها بل يتم إهمالها للتخلص من المشاعر السلبية التي ترتبط بها.

وهكذا كانت لغة الجسد تتحدث الكثير عن معاناة المريض ومرافقيه؛ فاهتمام المريض بنفسه ومظهره يحكي عن آلامه، أو تقبّله للمرض أو رفضه له. لذلك كنت أبدأ بنفسي، وأحاول الذهاب وأنا مستعدّة نفسيّاً وجسديّاً لأعطي الانطباع للآخرين بأنني بخير داخليّاً وخارجيّاً. واهتمام المريض بما يلبس، وتسريح شعره، وتهذيب لحيته (إن كان رجلاً)، واهتمامه بنظافته ووضع العِطر، وغير ذلك، تعدّ دلائل على التقبل والرضى. وكذلك رفع الأكتاف خلال المشي دليل على الثقة بالنفس. والابتسام في وجوه الآخرين، أو العبوس وتقطيب الجبين، كلها رسائل ترسلها لمن حولك لتخبرهم بما يدور في داخلك وكيف تتعامل مع نفسك والمرض. وربما أكثر ظاهرة كانت تلفت نظري هي إرخاء الكتفين خلال المشي أو الجلوس، وهذه مدلولاتها قد تكون الاستسلام أو الشعور بالعجز والانهزام أو الاكتئاب أمام المرض وضغوط الحياة.

بعض من المرضى يتحدثون بصوت مرتفع وعصبية، ويثيرون جَلَبة، ويشعروك بأن كل شيء يتوتر من حولهم؛ فهم يريدون الحصول على الخدمات أولاً لأنهم مرضى بالسرطان. ومنهم من يمشي بهدوء وصمت ويتحدث باحترام وبصوت منخفض مراعياً الآخرين، ومنهم من يتجاوز الدور في الانتظار ويتجاهل أن الآخرين يعانون نفس معاناته، ومنهم من تراه يشعر بالضياع ولا يعرف من أين يبدأ ولا إلى أين ينتهي. وهناك من تعرّف على قصة مرضه من الألف إلى الياء لأنه يتحدث عنها للجميع. وغيرها من السلوكيات والقصص، فلكلّ منا قصة يعيش تفاصيلها، سواء كان ذلك من الابتلاء بالمرض أم غير ذلك.

خلال الانتظار، يقرأ البعض في كتاب الله، أو كتب الأدعية الموجودة أو التي يحضرونها معهم، فمن الطبيعي أن يقرّبنا المرض إلى الله؛ فنحن في حالات ضعفنا نكون أكثر حاجة للشعور بوجود الله معنا ليكفينا، بسبب ما نحن فيه من ضعف ويأس وقنوط. والمرض هو الابتلاء الحقيقي الذي يُشْعِر الإنسان بالعجز والضعف أمام القدَر.

وفي غرف العلاج، كان المرضى والمرافقون يكتفون بإلقاء التحية، أو الإيماء برؤوسهم بالتحية أو الابتسام. وأحياناً يتلفّظون تمنيات الشفاء للآخرين. لم أشعر بأن أحداً كان يرغب بالتحدث مع الآخرين. أحياناً كنت أحاول إجراء حوارات مع مَن حولي اعتماداً على الرسائل الجسدية وتعابير الوجه التي تصلني منهم. ولكن الغالبية كانت تكتفي بالتحدث مع المرافق أو الانشغال بالهاتف المحمول؛ فكلهم قد حضروا لأداء مهمة محددة والانسحاب بهدوء. أذكر أنني تعرفت على إحدى المريضات من أصول غير عربية خلال جلسات الكيماوي، كانت تحضر مع زوجها وأحياناً مع أحد أبنائها، جمعتنا صداقة بعد ذلك، وأصبحنا نتحدث هاتفيّاً ونزور بعضنا بعضاً، إلى أن توفاها الله بسبب انتشار المرض.

قد يقول قارئ من قارئي هذه السطور: إنني ربما أبالغ في طريقة تفكيري. وإننا مرضى!! وإن المريض يكون متعباً. صحيح أننا مرضى، وأن هذا المرض متعب جدّاً نفسياً وجسدياً، ولكنه يصبح متعباً أكثر إذا استسلمنا له بكل المعاني؛ فأنا عندما أهتم بنفسي وأبدّل ملابسي وأضع العطر وأبتسم، أعطي رسائل إيجابية لنفسي أولاً بأنني أريد أن أعيش وأن أقاوم المرض. وهذه رسائل يجب أن يعطيها المريض لنفسه ليس بالكلام فقط؛ بل يجب أن تنعكس على سلوكه وطريقة تفكيره أيضاً. ويجب كذلك أن تنعكس على من حوله من الأهل والأصدقاء؛ لأنها رسائل متبادلة بين المريض وبين مَن حوله.

الاهتمام بالنفس عبر محاولة العيش برفاهية خلال المرض قدر المستطاع أولوية لا بدّ منها. وأن نكون قادرين على أن نضحك ونفرح ونعتني بأنفسنا ونحن مرضى بالسرطان أولوية أساسية، ويجب ألا يشعرنا ذلك بالذنب أبداً. والأمر لا يقتصر على المرضى فقط؛ بل على الأهل أيضاً واجب الاستمرار في حياتهم الطبيعية ومناسباتهم برغم وجود مريض بالسرطان في المنزل، وألا تتكرر مشاعر الذنب عند محاولات العيش الطبيعي والاستمرار في الحياة.

كذلك يتعرّض العاملون والموظفون للضغوط بسبب طبيعة العمل والحالات التي يتعاملون معها باستمرار؛ فقد يتعامل الموظف/ ـة مع المرضى أو المرافقين بعصبية، أو عدم الاحترام بحجة ضغط العمل أو نقص العاملين. ومهما كان السبب، فهذا لا يعطيهم المبرّر لعدم إبداء

التفهم أو التعامل باحترام مع المريض ومرافقيه عندما يتم توجيه أسئلة لهم عدة مرات؛ حيث من الممكن أن يتعسّر على المريض فهم بعض ما يُقال له أحياناً؛ خصوصاً وأنه يكرّر الأسئلة بدافع التأكد من فهم المعلومة بصورة صحيحة. كما يجب على العاملين/ الموظفين إظهار الابتسام في وجوه المراجعين للعيادات وغيرها من أماكن تقديم الخدمات.

أتذكّر زميلي (عمر) الذي حضر إلى مكتبي ذات يوم، عندما كنت أعمل مع اللاجئين العراقيين في عَمّان. ولأنني كنت مديرته المباشرة، طلب إليّ أن أساعده، وعندما بدأ يشرح لي الأمر، تفهّمت وضعه تماماً وتعاونت معه لتحقيق ما يريد. فبحكم عملنا في المنظمات الإنسانية وتقديم الخدمات النفسية والاجتماعية، والتعامل مع العديد من الحالات الصعبة نفسيّاً والناجين من الحروب والأزمات، قد يصل بنا الأمر للوصول إلى مرحلة الاحتراق الوظيفي، ولا نكون قادرين فيها أحياناً على إخراج أنفسنا مما نحن فيه.

قال لي (عمر): إنني أقوم بنفس العمل منذ سنوات، ولم أعد قادراً على الإبداع أو إعطاء أكثر مما أعطيتُ. سألته: وما المطلوب منى لمساعدتك؟ أجاب: لقد قدّمت للعمل في مكان آخر، وتم قبولي، ولكن هناك شرط واحد، وهو أنهم يريدون الاتصال بكِ للسؤال عن أدائي. وقد أعطيتهم رقم هاتفك للاتصال بك. تحدثنا قليلاً في الأمر وحاولت أن أتفهم وجهة نظره، ولم يكن لديّ مانع لمساعدته، فأنا أدرك تماماً أننا عندما نقوم بنفس العمل لسنوات، قد نصل لمرحلة لا نكون فيها قادرين على المزيد من العطاء أو الإبداع بسبب الروتين في طبيعة القيام بالعمل، وبسبب عدم القدرة على تحمّل الاستماع لمزيد من الآلام ومشكلات الآخرين من ناحية، وبسبب الإحباط الذي قد يصيبنا من طبيعة العمل المؤلم ومحدودية القدرة على المساعدة الفعلية من ناحية أخرى.

ولكن مهما كانت الأسباب المتعلقة بنا أو بالعمل، فهذا ليس مبرراً إطلاقاً للتعامل مع المرضى أو المراجعين أو مع مَن يحتاج لخدماتنا بفظاظة وقسوة؛ خاصة أن بعض المهن ذات الطبيعة الإنسانية تتطلب منا التعامل بحذر وبدون التسبب بضرر أو بإيذاء نفسيّ لأنفسنا وللآخرين، ومن الجيد أن نكون قادرين على معرفه قدراتنا والانسحاب من عملنا أو تغييره في الوقت المناسب.

بالنسبة لي، كانت غرف الانتظار في العديد من الأماكن التي ذهبتُ إليها، تحكي لي الكثير من القصص، بعضها بصمت وبدون كلمات مباشرة، وبعضها يعبّر عن نفسه بوضوح.

الحياة أبسط من أن نعقّدها

منذ ثمان سنوات تقريباً، وأنا أعيش وأتعايش مع مرض السرطان ما بين كرٍّ وفرٍّ. خلالها تغيرت أفكاري وقناعاتي كثيراً؛ فقد علمني مرضي أشياء كنت أعرف بعضها ولكني كنت أتجاهلها، وأقنع نفسي بعدم ضرورة عملها أو أماطل في عملها. لكن المرض في لحظة ما أشعرني بأن الموت قريبٌ مني، رغم أنه كان قريباً مني كل الوقت، ولكن بعض أنواع المرض والابتلاءات تجعلنا في مواجهة حقيقية معه، وتجعلنا نعيد التفكير في حياتنا، ومفاهيمنا، وأفكارنا. فكل شيء قابل للتغير، والثوابت في الحياة أصبحت محدودة بسبب تغير طبيعة الحياة.

بالرغم من أنني إنسانة واقعية، إيجابية، مَرِنة، متفائلة بطبعي، إلا أن المرض أثّر على شخصيتي، وجاء ليؤكد ويثبّت هذه القناعات لديّ في التعامل معه لأصبح أكثر واقعية، وإيجابية، ومرونة، ونضجاً، ووعياً بالحياة؛ فقد تقبلت حقيقة الحياة التي تقول إننا في لحظه ما سنترك كل شيء خلفنا بدون أن نكون مستعدين لذلك، وبدون أن نودّع أحداً، فلا شيء يستحق أن نتمسك به كثيراً، فكلنا ضيوف في هذه الحياة ولا بد أن نترك كل شيء فيها. أنا مؤمنة بأن الله قد اختار لي الأفضل وإن عَجِز تفكيري عن فهمه؛ فقد أحببنا أناساً ورحلوا عنا، بَكينا، وحَزِنّا، ولكن الحياة استمرت ولم تتوقف برحيل أحد.

في مرحلة ما في بدايات المرض، أجبرني الشعور بقرب الموت **أن أعيد ترتيب أولوياتي، وتحديد خياراتي واهتماماتي**. وجعلني أفكر بقيمة الحياة الحقيقية وليس القيمة المادية لها، لقد أصبحت أقضي وقتاً أقل في القلق والتفكير، ووقتاً أكثر في العمل والتنفيذ. وأن أستثمر أوقات صحتي لعمل ما أريد وليس للتأجيل ليوم آخر؛ فقد لا يكون هناك يوم آخر لعمل ما أريد. الحياة نعمة من الله يجب أن نستثمرها بأشياء أكثر أهمية من مجرد التفكير بالماديات والتفكير بالموت.

تعلّمت أن أهتم بنفسي وأجعل لها الأولوية، ليس أنانيّة منى، ولكن بسبب تغير الحال. سابقاً كنت أضع مصالح الآخرين وراحتهم قبل مصلحتي وراحتي، وبعد المرض قررتُ أن أهتم بنفسي وراحتي واحتياجاتي أولاً، وهذا لا يعني ألا أستمر بالعطاء ومساعدة الآخرين. إذا لم تكن نفسي بحالة صحية ونفسية جيدة فلن أستطيع تقديم العون الإيجابي للآخرين.

قرّبني مرضي من ربي أكثر، وزاد يقيني وإيماني بأن الله يُحبني، ولن يتخلى عني؛ فقد مررت بأزمات كبيرة في الحياة، وكان الله في كل ابتلاء يصبّرني، ويرشدني، وييسر لي الأمور للفرج. قد تأخذ الأمور وقتاً، ولكنها ستفرج في النهاية. وكل شيء عند الله له وقت معلوم، قال تعالى: ﴿قَدْ جَعَلَ اللهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْراً﴾ [الطلاق: 3].

علّمني المرض أن أستمع للإشارات والتنبيهات التي يعطيني إياها جسدي لينبّهني بوجود مرض أو خطر ما يهدّدني، فلطالما تجاهلتها في السابق. تعلمت ألا أتجاهل الآلام والأعراض الأخرى الخارجية؛ فقد لا تكون عرضاً طارئاً وإنما دليل على وجود أمراض داخلية. وزيارة الطبيب في الوقت المناسب وعندما يكون بالإمكان تقديم المساعدة، أفضل بكثير من الوصول متأخرين للعلاج.

علمني مرض السرطان أن من حقي أن أستشير أكثر من طبيب؛ خاصة عندما يتعلق الأمر بحياتي، وليس من حق الطبيب أن يفرض عليّ خياراً محدداً هو مقتنع به، أو لأنه يتبع مدرسة علمية ما؛ خاصة إذا كان هناك مجال لخيارات أخرى تعمل لصالحي كمريضة. وإن اختلاف الآراء بين الأطباء أو تطابقها قد يكون لمصلحة المريض.

باب العلم والمعرفة دائماً مفتوح. **تعلمت أن المعرفة بالمرض مهمة جدّاً**. تعلمت أن أقرأ عنه أكثر، وأن أزوّد نفسي بالمعرفة المطلوبة لمواجهته؛ فنحن عادة ما نخاف من المجهول، أما إذا أصبح المجهول معلوماً، فإنه سيصبح من الأسهل التعامل معه.

تعلمت أن أبتعد عن الأشخاص السلبيين إذا أردت الاستمرار بالتقدم في الحياة؛ فوجود المُحبطين من حولي لن يجعلني أرضى وأفكر في كيفية التعامل مع ابتلائي؛ فابتلائي يخصني وحدي وأنا مَن عليّ التعامل معه بما يناسبني لا بما يناسبهم. وشخصيتي وقدراتي ومعرفتي تختلف عنهم. لذلك، وخلال المرض، شعرت أنه لا يوجد متّسع في داخلي للتعامل مع هذه

الأمور ومع الأفراد السلبيين المحبطين، فقررت أن أجمّد دورهم ووجودهم في حياتي. لم أعد قادرة على أن أجامل على حساب راحتي وسلامي النفسي الداخلي. ومع المرض يصبح الأمر أكثر إلحاحاً للتخلص منهم.

أصبحت أكثر انتقاءً لمن أحب التعامل معهم، وأشعر بالراحة والإيجابية بوجودهم، فلم أعد أستطيع التعامل مع من يستنفدون طاقتي. إن بقائي وحيدة أفضل بكثير من التعامل مع من ينشرون السلبية والفوضى من حولي.

خلال مرضي، **تأكدت بأن الدعم النفسي الاجتماعي مهم جدّاً في حياة المريض**، تعرفت بأناس جدد. ظهر في حياتي أناس إيجابيون جُدد، شاركني البعض بخبراتهم مع المرض، اتصل بي أناس لم أعرفهم يتعاطفون معي ويعرضون عليّ المساعدة. وتأكدت أن من يريد أن يقدم لك العون والمساعدة لا ينتظر منك طلب المساعدة لأنه يبادر بنفسه. والشخصيات المبادرة المعطاءة تتصرف لوحدها من باب الشعور بالمسؤولية ولا تنتظر الجزاء والشكر. وأدركت أن وجود أشخاص يسألون عنك حتى ولو لم يقدموا لك شيئاً سوى السؤال هو كل ما نحتاجه أحياناً.

أهم ما علمتني تجربتي مع السرطان، **أن السرطان لا يعني أبداً الموت**. صحيح أن المرض إذا اكتُشف في مرحلة متأخرة قد يعني الموت. وعندها يكون قدرنا أن نموت بمرض السرطان. لكن خلال بحثي وقراءتي، وتعرّفي على آخرين مصابين بالمرض، تعلمت أن السرطان مرض يغير حياتنا وحياة من حولنا إلى الأبد، وبناء عليه، فإن من الذكاء أن نغير نحن من نظام حياتنا لنستطيع التعايش مع الوضع الجديد والاستمرار في حياتنا قدر الإمكان بدل الاستسلام.

ماذا أقصد بكلامي؟! أقصد أن السرطان هو كأيّ مرض آخر، إلا أن له خاصية صعبة ومميتة؛ لأننا قد لا نكون قادرين على التنبؤ بخط سيره. وإذا استسلمنا له وأهملنا رعاية أنفسنا مفترضين الموت، فإننا قد نُسرّع في انتشار المرض. إن خطورة المرض لا يجب أن تمنعنا من التفاؤل والابتسام والأمل، وأن نعيش معه حياة طيبة. قد تكون بعض المعطيات والمعلومات الطبية واضحة لنا، ولكن أعتقد أننا إذا استطعنا أن نغير من نظام حياتنا لتصبح أكثر صحية، فقد نكون قادرين على التعايش مع المرض وأن نعيش حياتنا بسلام.

إذاً، لا بُدّ من الاستعداد النفسي الجيد وتقبّل المرض كجزء من أجسامنا، وجزء من واقعنا وحياتنا القادمة. فإذا استسلمنا ويئسنا، ورفضنا الحياة والتعامل مع الآخرين وتركنا أعمالنا، أو شعرنا بالأسف والأسى على أنفسنا، فإننا بذلك نُرهق خط دفاعنا الأول ضدّ المرض وندّمره بأنفسنا. إن الإيجابية والتفاؤل وتصنّع القوة والمرح والابتسام، كلّ ذلك يساعدنا على تخطي حاجز الخوف من المرض، وتحمّل الألم بصبر، حتى ولو لم نكن نشعر بالقوة؛ بل يجب علينا إظهار القوة؛ ذلك أن مشاعر الاستياء والخوف والتذمر تخلق الكثير من المشاكل في حياتنا أكثر من أي شيء آخر.

الوضع النفسي لمريض السرطان

التشخيص بمرض السرطان وحده يكون كافياً للتأثير سلبيّاً على صحة المريض النفسية والعاطفية، وعلى معظم أفراد العائلة والمرافقين للمريض. فمشاعر الاكتئاب والقلق والخوف والتوتر تكون شائعة بين المرضى وذويهم. وهي استجابات طبيعية لهذه التجربة التي تُغيّر حياة المرضى وحياة من يحبّون. بمجرد التفكير بالمرض والعلاج والعمليات الجراحية، والتكاليف المالية، وما سيترتب عليها من أضرار وخسائر، فإنها مدعاة للتسبب بالتوتر الداخلي، وإن لم يُعبّر المريض وأهله عن ذلك أحياناً.

قد لا يمتلك الكثيرون عموماً، وبدون وجود ضغوط المرض، القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة لوحدهم، أو بدون مساعدة الآخرين من الأهل والأصدقاء؛ فاختلاف طبائع البشر، وشخصياتهم، وقدراتهم النفسية، وطرق تعاملهم مع الحياة، وأساليب وأنماط تفكيرهم، ومدى استقلالهم أو اعتمادهم على الآخرين ماديّاً أو جسديّاً، واختلاف أعمارهم، ومستويات تعليمهم، وتجاربهم في الحياة، ومدى تحقيقهم لذواتهم، كلها عوامل تلعب دوراً في التعامل مع ضغوط الحياة بشكل عام وضغوط المرض بشكل خاص.

فالبعض يكون مصدر دعمهم وقوتهم داخليًّا، أي من داخل أنفسهم، من خلال طريقة تفكيرهم وأحاديثهم الذاتية مع أنفسهم يستطيعون تقبل الأمور وتحليلها في طريقة تتناسب مع شخصياتهم وقدرتهم على التعامل مع المرض. فلا يكونون بحاجه كبيرة للمساعدة والدعم النفسي الخارجي.

في حين يعتمد آخرون اعتماداً كليًّا على وجود الدعم الخارجي ممن حولهم. فيكون مصدر قوتهم خارجيًّا ويعتمدون على الآخرين لإمدادهم بالقوة وبالدعم النفسي والاجتماعي. ولمساعدتهم في اتخاذ القرارات، والقدرة على الاستمرار. ذلك أن أنماط شخصياتهم من النوع الذي يستمد قوته وقراراته من تأثير الآخرين عليه ووجودهم حوله.

وأيّاً كانت شخصيات الأفراد وطباعهم، فإن المرض قد يجعلهم على درجة من الحساسية والهشاشة النفسية تجعلهم بحاجة للتعاطف والتفهّم والدعم النفسي والمعنوي، ولكن بدرجات مختلفة. فالأشخاص المحيطون بالمريض يلعبون دوراً كبيراً في دفعه لتجاوز الأزمة، أو البقاء فيها؛ اعتماداً على طريقة تعاملهم معه، والكلمات التي يسمعها منهم؛ فقد يدفعه شعورهم بالأسى والخوف والقلق عليه، إلى المزيد من الخوف والقلق، وربما محاولة الانعزال والوحدة، مما يجعله ذلك غير مُتقبل لما يمرّ به من مشكلات وضغوطات. وقد يلجأ للهروب وعدم تقبل كلمات أو نصائح المحيطين به. وقد يرفض تناول العلاجات اعتماداً على نظرته للمرض والعلاج؛ لأنه قد يعتبر المرض نهاية الحياة.

في حين يلعب الدعم الإيجابي للمريض من قبل الأهل والأصدقاء درواً كبيراً في تخطي الأزمة، والتعامل مع المرض وتقبله بإيجابية أكبر. وهكذا فالحالة النفسية لمريض السرطان تلعب دوراً مهمّاً في تجاوز أزماته وتجعله يتقبل مرضه والتغيرات المرافقة للمرض.

«الوضع النفسي لمريض السرطان تؤثر عليه» من العبارات التي أسمعها ويسمعها كل مرضى السرطان وذووهم، وأن التوتر والقلق يؤثر سلبياً علية. ترى هل هذه العبارة صحيحة أم لا؟

إذا كان الإنسان الذي لا يعاني من المرض يتأثر سلبياً بضغوط الحياة التي يعاني منها. فما بالك بالإنسان المريض الذي تتسبب العلاجات بأضرار على خلايا جسده ودماغه، و تؤثر على طريقة تفكيره؟

فالأشخاص الذين يعانون من الضغوط والتوترات الشديدة والمزمنة يمكن أن يعانوا من مشاكل صحية مختلفة في الجهاز الهضمي، والجهاز البولي، والمناعي وغيرها. وهم أكثر عرضة للإصابة بالعدوى الفيروسية مثل الأنفلونزا ونزلات البرد، والصداع، واضطرابات النوم، والاكتئاب، والقلق وغيرها.

يجد المصابون بالسرطان أن الآثار الجسدية والنفسية والاجتماعية للإصابة بالسرطان تكون مرهقة ويصعب التعامل معها. وقد يحاولون إدارة الضغوط المتعلقة بالمرض بسلوكيات محفوفة بالمخاطر كالتدخين أو شرب الكحول والإدمان، وتطوير مشاعر العجز واليأس، والإحباط مما يتسبب لهم بحياة غير مستقرة لا تساعدهم على التعامل مع المرض بطريقة إيجابية، ويصبحون اكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب والقلق والإجهاد النفسي. على عكس المرضى القادرين على استخدام استراتيجيات المواجهة الفعالة للتعامل مع الضغوط والمرض، مثل الاسترخاء والتفكير الإيجابي، واتباع العادات الصحية. ويكون لديهم مستويات منخفضة من القلق والاكتئاب والقدرة على التعامل مع الآثار الجانبية للعلاجات والمرض.

ومن خلال خبرتي وتجربتي مع المرض وجدت أن الإدارة الإيجابية تساعد في تحسين نوعية حياة المريض بالسرطان وتملؤها بالأمل والتفاؤل والقدرة على الاستمرار، لذلك ولمساعدة مرضى السرطان على التعامل مع مخاوفهم ومشاعرهم ينصح بضرورة التدخل المبكر لمعرفة مدى حاجتهم للمساعدة للتعامل مع عواطفهم ومخاوفهم خلال العلاج.

بماذا يفكّر مريض السرطان؟

كل مريض تم تشخيصه بالسرطان، لا بد وأن كلمة «الموت» كانت من أولى الكلمات التي ربما خطرت بباله مرات عدة وفكّر بها، لارتباط السرطان بارتفاع نسب الموت جراء الإصابة به. وهذا ما يتساءل عنه الأهل والأزواج والأبناء والأصدقاء بعد إصابة أحبتهم به. إنه سؤال مشروع وواقعي وطبيعي ويزداد إلحاحاً مع زيادة سوء سَيْر المرض أو عدم استجابته للعلاج.

لكن لا بُدّ وأن نتذكر أن السرطان لا يعني الموت بالضرورة؛ ففي السنوات الأخيرة ومع تقدم العلاجات زادت نسب ومعدلات الشفاء من المرض، وزاد متوسط العمر المتوقع للمرضى، وأصبح بالإمكان عودتهم إلى الحياة الطبيعية قدر المستطاع. ربما ليس كالسابق بسبب الآثار والأضرار المترتبة على العلاجات أو العمليات الجراحية، ولكن بكثير من الحذر والاهتمام والرعاية يستطيع المريض العودة للمشاركة في الأسرة والمجتمع.

قالوا: تعدّدت الأسباب والموت واحد. كلنا مؤمنون بأن الموت حق، وأن الأعمار بيد الله؛ فقد يموت إنسان سليم معافى لم نتوقع له أن يموت، ويعيش مريض لسنوات طويلة توقع له الأطباء الموت، وفي النهاية هي أعمارنا مقُدّرة علينا، وهناك الكثير من القصص من حولنا تؤكد ذلك.

كلنا سنغادر هذه الدنيا يوماً ما، سواء أُصِبْنا بمرض السرطان أم كنا أصحاء، وسواء كنا كباراً أم صغاراً. الموت هو الحقيقة الوحيدة والنهاية الحتمية لحياة كل المخلوقات. وهذه الحقيقة التي إذا سَلَّمْنَا بها وتقبلناها، فإننا سنشعر بالراحة، ونتعلم أن نعيش الحياة بالشكل المطلوب. ولكن الفارق بين شخص وآخر هو: كيف يتعامل مع الأمراض؟ بالصبر والتحمل والرضى والشكر، أم بالجزع والتذمر والسخط والكفر؟!

إذاً، ما دُمنا موقنين بهذه الحقيقة، فلماذا لا نعيش برضى وسلام مع المرض؟ من المؤكد أن الأمر يتطلب قوةً وصبراً وقدرةً على التحمل، وكذلك طريقة إيجابية مرنة في التفكير، ولكنه ليس مستحيلاً لأن الله لن يبتلينا إلا بما نستطيع ونقدر على تحمّله. قال تعالى: ﴿لَا يُكَلِّفُ اللهُ نَفْسًا إِلا وُسْعَهَا﴾ [البقرة: 286]. والله عندما يبتلينا بالمرض سوف يعيننا على تحمله والتعامل معه.

أنا مريض، أنت مريض، هو مريض، فلستَ وحدك المريض. تختلف الأمراض في شدتها وأنواعها، والأوقات التي نتعرض بها للمرض، وهذا لا يعني أن تتوقف حياتي وحياتك، ولا ينبغي أن نشعر بالأسف والحزن على أنفسنا؛ فالمرض يأتي كتذكير لنا لنعيد حساباتنا وننظّم سير حياتنا، ونقيّم أعمالنا وأولوياتنا بصورة ترضي الله، ونحقق أحلامنا وطموحاتنا.

المرض يعطي الإنسان الفرصة للتفكير بأشياء كان مشغولاً عن التفكير بها أو لم يلاحظها من قبل، وقد يعطينا الفرصة للإسراع لتحقيق أحلامنا المؤجلة. لذا علينا الاستمرار بالحياة، والاستمرار بالعمل، وأن لا نستسلم للمرض أو لفكرة العجز وعدم الاستطاعة؛ ***فالعجز هو في طريقة التفكير السلبي وليس العجز الجسدي؛ فكم من عاجز جسدّياً يتحدى الحياة بقوة وصبر، وكم من سليم جسدّياً أعجزه تفكيره عن الحركة***. القضية إذاً هي في أسلوب التفكير ونمطه، وفي التعامل مع أمور الحياة، وهذا ما يميز شخصاً عن آخر في التعامل مع المرض.

الإصابة بمرض السرطان لا تعني أبداً اقتراب الموت، رغم أن الموت قريب منّا جميعاً وفي كل حالاتنا وحتى في حالات الصحة. لكنه قد يعني فرصة جديدة للحياة بمفاهيم مختلفة، ونظرة إيجابية أكثر تفهماً لسبب وجودنا في الحياة. فلا داعى لأن تجلس منتظراً الموت، فقد لا يأتيك الآن. والسرطان قد يكون دعوة للحياة، قُمْ، تحرّك، اعمل، شارك، قاوم مشاعر العجز والإحباط، وعش الحياة، وتمتع بما حولك، وحقق أحلامك، فما زال أمامك الكثير لتعمله.

وبالنسبة للأهل ومرافقي المرضى، فإن عليهم تقبّل فكرة الموت للمرضى على اختلاف أعمارهم، ومحاولة توفير الراحة لهم؛ خاصة إذا كان العلاج لم يعد يجدي نفعاً. عندما يشتد المرض على المريض، يطلب الأهل له ـ عادة ـ الراحة من الآلام، والراحة قد تكون بالموت.

من المؤكد أن فَقْدَ الأحبة والآباء والأزواج والأبناء والأطفال صعب جدّاً، ولكن عند انتهاء الآجال نقف جميعاً عاجزين، ولن يكون أمامنا إلا التعامل مع الأمر برضى وتقبل وشكر لله تعالى حتى نستطيع الاستمرار في هذه الحياة.

الدعم النفسي

لا نستطيع تجاهل الأوضاع النفسية الصعبة ومشاعر القلق والتوتر والخوف والإحباطات التي يمرّ بها المريض خلال التشخيص والعلاج، وخلال جلسات الكيماوي، وحين انتظار نتائج الفحوصات، وحين مقابلة الأطباء. المريض يتوقع في كل مرة سماع كلمات الشفاء أو التحسن والخلاص من المرض، التي قد لا تأتي كما يتمنى، أو قد يكون الجواب: لا بد من استمرار العلاج.

لقد **مررت بنفسي بجميع هذه المشاعر والإحباطات** وسمعت كلمات بضرورة استمرار العلاج. بالإضافة للآلام الجسدية التي تتركها العلاجات والعمليات الجراحية، والآثار الجانبية للأدوية على الجسم، هناك آثار نفسية وصراعات داخلية يعاني منها المريض والأهل؛ فالاكتئاب، ومشاعر القلق، والتوتر، والإحباط، والشعور بالضعف والعجز، والرغبة بالبكاء، ومشاعر الحزن، والأسف على النفس، والشعور بالذنب، والخوف من الموت أو العلاج، والعصبية،

والعدوانية، وعدم الرغبة في تناول الطعام، والابتعاد عن التفاعل مع الآخرين والرغبة بالعزلة، وكثرة النوم، كلها أو بعضها ربما بسبب الآلام الجسدية والعلاجات، وربما نوع من الهروب للتعامل مع الحزن والألم.

كل هذه المشكلات والمشاعر النفسية أو بعضها قد يمرّ بها المريض، وقد لا يمرّ بها بداية. ولكنها مشاعر تكون طبيعية إذا ظهرت لسبب ثم اختفت مع زوال السبب ولم تستمر لفترات طويلة بحيث تعيق العلاج واستمرار الحياة بشكل طبيعي قدر الإمكان. مثال: الخوف قبل العلاج الكيميائي يكون مبرراً، ولكن استمراره لفترات طويلة بعد ذلك بحيث يصبح الأسلوب الغالب على التفكير يكون دليلاً على وجود مشكلة ما، وهي بحاجة للمتابعة والعلاج. واستمرار هذه الضغوط النفسية والمخاوف قد تصبح مزمنة مع المرض وقد تعيق الشفاء.

قد يكون تقلّب المزاج والأوضاع النفسية التي يمرّ بها مريض السرطان خارج نطاق سيطرته؛ لأن الآثار والتأثيرات الجانبية للعلاجات المختلفة والجراحة والعلاجات المُسكّنة للألم يمكن أن تغيّر من مزاج المريض وتؤثر على صحته النفسية والعقلية؛ اعتماداً على الأدوية والجرعات. وقد تخرج الأمور عن السيطرة بحيث يصبح هناك ضرورة وحاجة إلى العلاج والمساعدة المتخصصة.

بعض المرضى تكون قدراتهم على التحمل والتعاطي مع مشكلاتهم الجسدية وتقبلهم للعلاجات وآثارها أفضل من غيرهم من المرضى. وبالتالي قد يجدون في طريقة تفكيرهم آليات دفاعية لحماية أنفسهم من الاستسلام للمرض أو التوترات النفسية المتعلقة به. فلكل إنسان قدراته في التعامل مع الحياة والمرض وتوابعه. لذلك فالمقارنة بين مريض وآخر في التحمل والتعامل مع معطيات المرض ليس صحيّاً، وإنما يجب أخذ الفوارق الفردية بعين الاعتبار، فلكل مريض أو مرض خصوصية تميزه عن الآخر.

فالبعض قد يحتاج للأدوية المسكّنة والمهدئات، والبعض قد يحتاج للعلاج الديني والروحي، والبعض قد يحتاج للعلاج السلوكي والمعرفي، والبعض قد يكفيه التحدث مع الآخرين، والبعض قد يجد في ممارسة هوايته وسيلة للتعامل مع قلقه وتوتره. ومهما كانت الوسيلة التي

يتبعها المريض فإنه يفترض أن تساعده على التخفيف من آثار التوتر والمخاوف والقلق التي يعاني منها.

ويجب أن لا ننسى الاهتمام بالاحتياجات والدعم النفسي لأفراد العائلة من الأزواج والأبناء والأهل ومرافقي المرضى؛ فالتعرض لمرض مهدّد للحياة أو مرافقة شخص قريب يمكن أن يكون سبباً مؤهلاً للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة لاحقاً. وهنا تصبح المساعدة النفسية أو الدعم النفسي ذا أهمية للتخلص من الإحباط والتوتر والقلق بخصوص أحبّة المرضى. إن التشخيص بمرض السرطان لأحد أفراد العائلة يخلق الخوف والقلق من فقدان الشخص الحبيب، وكذلك القلق من المعاناة والآلام التي سيتعرض لها. ويمكن أن تكون التوترات النفسية التي يعاني منها أفراد الأسرة لا تقل شدة عن تلك التي يعاني منها المريض. لذا ينبغي مساعدة أفراد العائلة للعناية بأنفسهم (جسديّاً ونفسيّاً) والتعامل مع مخاوفهم، وقلقهم، وصحتهم النفسية بطريقة صحيحة ليستطيعوا تقديم المساعدة الصحيحة لأحبتهم المرضى؛ لأن ذلك إن لم يحدث ولم يعتنوا بأنفسهم، فقد يصبح تأثيرهم سلبيّاً على المريض خلال فترة العلاج وفي المدى الطويل للعلاج.

وكم من الحالات التي يقارب فيها أهل المريض أو المرافقين على الانهيار من شدة التعب والإرهاق ورفضهم أخذ فترات من الراحة لإعادة استجماع قواهم والعناية بأنفسهم، وهم يعتقدون أنهم بهذه السلوكيات يساعدون المريض. وقد لا ينتبهون إلى أن المريض يصبح أكثر حساسية لما يدور حوله، فهو يراقب ويشعر بمن حوله، وقد يعبّر عن قلقه وخوفه من أنه يتسبب بإزعاج الآخرين بسبب حاجته إليهم، فيصبح يردّد عبارات مثل: (أنا مغلّبك، أنا أزعجتك، أنا مغلّب اللي حوالي، ليش أنا عايش.... إلخ).

لذلك على المرافقين وأهل المرضى طلب المساعدة والدعم كلما شعروا بالحاجة لها وعدم تجاهل مشاعرهم واحتياجاتهم الخاصة، وأخذ أوقات للراحة والقيام بنشاطاتهم بدون الشعور بالذنب والتقصير تجاه المريض. فالاهتمام براحتهم النفسية لن ينتقص أبداً من قدراتهم وحبهم لمرضاهم على الإطلاق.

وتدلّ الدراسات على وجود صلة بين العوامل النفسية (السلبية والإيجابية)، وبين تحسّن

أو تدهور وضع المريض الصحي. فمثلاً، مرضى السرطان (المصابون بالاكتئاب)، تكون أوضاعهم أسوأ من غيرهم من المرضى غير المكتئبين. وكذلك تؤثر الأوضاع النفسية السيئة على جهاز المناعة في الجسم، فيصبح المريض أكثر عرضة للإصابة بشتى الأمراض.

كيف نتكيّف مع عواطفنا

ذكرتُ خلال صفحات الكتاب عن المشاعر التي يتعرض لها مريض السرطان، وأن هناك عدداً من الآليات للتعامل مع مشاعرنا ذات فائدة وقد طبّقتُها بنفسي، وفيما يلي توضيح لهذه الآليات:

* **إن بقاء مشاعر الحزن والغضب في داخلنا بدون التعامل معها بشكل صحيح قد تتحول إلى مصدر ضغط داخلي علينا**، فالأشخاص الذين يستطيعون إخراج مشاعرهم بالحديث والتعبير عنها، يصبحون أكثر قدرة على التخلي عن هذه المشاعر فيما بعد. وإن التحدث عنها مع الأهل أو الأصدقاء، أو حتى مع مرضى آخرين يكون مفيداً لنا ويشعرنا بالراحة في التعامل مع هذه المشاعر.

* **بعض المرضى لا يحبون مشاركة مشاعرهم مع الآخرين**، وهناك طرق أخرى لإخراجها أو التخفيف أو التخلص منها مثل: الكتابة أو الرسم أو كتابة الشعر، وغيرها من الأعمال التي يستطيع المريض تفريغ مشاعره السلبية فيها وتحويلها لشيء إيجابي. وإذا لم تستطع أيها المريض التعامل مع مشاعرك ومرضك، فلا تنكر ذلك، وقُل إنك غير قادر على ذلك، فربما تستطيع المُساعِدة المتخصصة مساعدتك في ذلك. «وذلك ما أفعله أنا في كثير من الأحيان؛ حيث ألجأ للكتابة أو الرسم أو الاعتناء بالنباتات أو الأشغال اليدوية التي تُبعد تفكيري عن الألم والمرض لساعات طويلة وربما لأيام ولا أفكر فيها بالمرض».

* **البعض يبحث عن النصف الفارغ من الكأس** ولا يرى النصف الممتلئ منه. ولا بدّ لمريض السرطان من البحث عن الأمور الإيجابية في المرض والنظر إلى النصف الممتلئ، والشعور بالتفاؤل والأمل والبحث والتفكير بالإيجابيات بدل السلبيات. وتأثير الطاقة الإيجابية على الجسم مهمة جدّاً مع المرض؛ فأنت بحاجة لأن تبقى في أفضل صحة نفسيّاً وجسديّاً وروحيّاً

قدر الإمكان، لذلك لا بدّ من التركيز على الإيجابيات. وإذا لم تستطع أن تكون متفائلاً فلا تيأس، فقط أخبر الآخرين بشعورك الحقيقي وأنك غير قادر على الشعور بالتفاؤل والإيجابية.

* **لا تَلُمْ نفسك على مرضك**، فأنت لم تجلب المرض ولم تختره لنفسك. وتذكر أن هذا ابتلاء وامتحان من الله تعالى. حدّث نفسك بأنّ الأزمة ستمرّ وأنك ستكون بخير، وأنك قادر على التعامل معها. وتذكّر أن السرطان مرض قد يُصاب به الجميع وفي كل الأعمار.

* **قد يكون من الصعب على الآخرين اختيار الكلمات المناسبة** للتعامل أو الحديث مَعَنا أو مساعدتنا في أزمتنا؛ فالسرطان ليس بالموضوع السهل التحدث به؛ خاصة أن بعض المرضى يصبحون أكثر حساسية للكلمات التي تتعلق بمرضهم أكثر من أي وقت مضى. لذلك لا تفكر في كل كلمة تسمعها منهم. قد تكون نواياهم سليمة ولكن لا يعرفون التعبير عنها أمامك. وقد يكون إشعارك لهم بالراحة تجاه مرضك سبباً في شعورهم بالراحة أيضاً ومشاركتك الأحاديث وتقديم الدعم.

* **كن نشطاً وفاعلاً في الحياة، مارس حياتك بشكل طبيعي قدر الإمكان**، قد يعيق العلاج هذا أحياناً بسبب الآلام التي تتعرض لها، ولكن ركّز على الشفاء، والإقبال على الحياة بإيجابية، وممارسة الرياضة والنشاطات الاجتماعية الأخرى، وممارسة هواياتك، واستمتع بما تعمل.

* **لا تُبقِ نفسك تحت الضغط والتوتر**؛ بل عليك أن تجد لنفسك الوقت أو النشاط الذي يساعدك على الاسترخاء؛ فالبعض يجد هذا الوقت في الصلاة وقراءة القرآن والدعاء بهدوء، والبعض يجده في التأمل في الطبيعة أو رياضة اليوغا، أو الاستماع للموسيقى الهادئة، أو سماع صوت أمواج البحر، وغيرها من النشاطات التي تجعلك تشعر بالهدوء والسلام الداخلي.

* **كثيراً ما يكون سبب إحباطنا هو التوقعات العالية أو الكبيرة التي نضعها لأنفسنا أو ما نتوقعه من الآخرين**. ولكن لا بد من الاعتراف أنه بعد إصابتنا بالمرض، ومن أجل التكيّف مع المرض، لا بد من تغيير برامج حياتنا السابقة التي اعتدنا عليها خلال الأيام التي كنا نتمتع فيها بالصحة والعافية، وجعْلها بطريقة أكثر قابلية للسيطرة عليها لتمنحنا إحساساً بالقوة وبالتحكم، فغيّر جدول حياتك اليومي ليتناسب ومواعيد نشاطاتك وبرنامجك العلاجي، وبرامج الدعم النفسي، وزياراتك العائلية، ووقتك الخاص للاسترخاء، وكلها عوامل تشعرك

بالسيطرة والتحكم في حياتك. فكّر فيما تستطيع السيطرة عليه، لا ما لا تستطيع السيطرة عليه. وقد نضطر لإلغاء الكثير من النشاطات التي كنا نقوم بها لأنها لم تعد تناسب أوضاعنا الصحية الجديدة.

* **حاول أن تعرف وأن تتعلم وتقرأ أكثر عن طبيعة مرضك وطرق التعامل معه**، واسأل عندما لا تفهم بعض الأمور؛ فالمعرفة تزيد من وعيك وشعورك بالسيطرة على المرض.

* **أبْقِ نفسك مشغولاً قدر الإمكان**؛ فنشاطات مساعدة الآخرين تمنحك مشاعر إيجابية تجاه الحياة والألم وتجاه الآخرين.

وجود شبكة للدعم النفسي والاجتماعي من أفراد الأسرة والأصدقاء من الأمور المهمة التي يحتاجها المريض والأهل، وتُشكّل دعماً عاطفيّاً ونفسيّاً ولوجستيّاً كبيراً لهم. فوجود ما يكفي من أفراد العائلة أو الجيران أو الأصدقاء أو المجموعات الأخرى، الذين يمكنهم مساعدة المريض في أداء المهام الضرورية عنه أو مساعدته في القيام بواجباته اليومية لخدمة نفسه، وتقديم الدعم النفسي وقت الحاجة إليه، ذلك كله يساعد كثيراً في التخفيف من مشاكل المريض النفسية والاجتماعية. لذلك يجب الاهتمام بالدعم النفسي والاجتماعي، ليكون جزءاً لا يتجزأ من رعاية مرضى السرطان والأهل.

أُدرك أن عاداتنا وتقاليدنا وأنظمتنا الأسرية قد توفر لنا هذا الجانب بسهولة، ولكن قد تشكل بعض العادات الاجتماعية والمساعدات والزيارات غير المنظمة عبئاً على المريض والأهل. لذلك لا بد من تنظيم الزيارات والمساعدات المعنوية والنفسية للمريض وأهله من أجل الاستفادة من القدر الأكبر من الخدمات التي يقدمها الجميع في قضاء الاحتياجات. وإن التواجد المستمر غير المنظم من الأهل والأصدقاء يصبح سلبّياً للمريض والأهل؛ فهم بحاجه للدعم والراحة أيضاً.

وفي حال عدم توفر هذه الشبكة من الدعم حول المريض؛ فلا يعني ذلك عدم القدرة على التعامل مع المرض، وعدد محدود منظّم يقدم الدعم للمريض أفضل بكثير من دعم غير منظم.

الوجه الآخر

قد يستغرب البعض ويتساءل عندما أقول لهم إن هناك إيجابيات لمرض السرطان؛ فيكون جوابهم: أين الإيجابيات في الإصابة بمرض متعارف عليه أنه مرض مميت؟ وبعد أن نخسر صحتنا وحياتنا وأعمالنا بسببه؟!!!.ويكون جوابي لهم ما يلي: أجل هناك إيجابيات للإصابة بمرض السرطان، إذا أخذنا بعين الاعتبار أنه ليس كل أنواع السرطان مميتة إذا اكتشفت في الوقت المناسب. صحيح أن المرض قد يأخذ منحنى مختلفاً عما هو متوقع. ولكن مع العلاجات قد يرى كلّ من المريض والأهل أن هناك بعض الإيجابيات التي ظهرت بسبب المرض، وهذه الإيجابيات شاركني بها العديد من الأصدقاء المرضى الذين أعرفهم ويتعايشون مثلي مع المرض.

* أن المرض جاء (**كجرس إنذار لهم**) ليستيقظوا من غفلتهم، وانشغالهم بالحياة ولهوها. وهذه إيجابية اعترف بها من أعرفهم؛ لأنها جعلتهم يغيرون مسارات حياتهم للاهتمام بأنفسهم.

* جاء المرض لإعطائهم **الفرصة لمراجعة أنفسهم** وخياراتهم. فما كان من الأولويات سابقاً لم يعد كذلك مع المرض، وما كان مؤجلاً أصبح عاجلاً. وعند مراجعة الذات تتغير الموازين.

* المرض **يقرّب أفراد العائلة** من بعضهم بعضاً. وهذا ما ذكره لي البعض؛ ففي وضع الصحة قد يلقي البعض بمسؤولياتهم على الآخرين، ربما للتهرب من المسؤولية، وربما لانشغالهم أو لوجود من يقوم مقامهم في العمل، ولكن عند إصابة أحد الآباء أو الأبناء بالمرض، فإن الأمر يختلف، ويبدأ الكل في تحمل مسؤولياته الصحيحة، حتى ولو لم يكن الأمر كذلك في السابق.

* المرض **يقوي الثقة بالنفس**؛ فقد قال لي من أعرفهم من المرضى: إنهم لم يكونوا يعتقدون أنهم قادرون على التحمل والصبر، فقد غَيَّر المرض الكثير من شخصياتهم ليصبحوا أكثر ثقة بأنفسهم، وقوة، وتحملاً، ووعياً بقراراتهم.

* المرض **قرّب الأفراد من الله**، بالصلاة والدعاء والصدقات؛ فرؤية معاناة مَن نُحبّ، تضعف القلوب وتجعلنا نرى ضعفنا وعجزنا أمام ما يحصل أمامه.

* الابتلاءات بأنواعها ـ عادة ـ **تعمل على (غربلة)** الكثير من العلاقات الاجتماعية والأسرية، وتظهر نوعيات الأشخاص الذين كنا نتعامل معهم ونعتقد أننا نثق بهم. وقد يظهر أفراد آخرون في حياتنا لم نكن نعرفهم من قبل، يقدّمون لنا الدعم والمساعدة، ويختفي آخرون كنا نتوقع منهم الكثير.

عندما يرفض المريض العلاج؟

بعد أن يتم التشخيص بالإصابة بمرض السرطان، هناك أشخاص يختارون عدم الحصول على العلاج. قد يكون هذا صعباً على العائلة والأصدقاء الذين قد لا يتفقون مع هذا الخيار. ولكن بالنسبة للغالبية العظمى من الناس، فإن الأشخاص القادرين على اتخاذ قراراتهم بأنفسهم لهم الحق في رفض أي علاج أو كل أنواع العلاج.

وقد نتساءل عن سبب قيام البعض بهذا الاختيار ورفضهم العلاج؟! هناك أسباب مختلفة لدى الأفراد تدفعهم لاتخاذ مثل هذه القرارات التي ربما تبدو لنا غير صحيحة، ولكنها تكون مناسبة لهم ولظروفهم:

* في حالة عدم توفر تأمين صحي للمرضى، وعدم توفر الإمكانيات المادية لتغطية تكاليف العلاجات الباهظة، فإنهم غالباً لا يستطيعون تحمّل تكاليف العلاج. وبالتالي يكون القرار بعدم العلاج ليس بإرادتهم المطلقة ولكن بسبب ظروفهم المادية التي فرضت عليهم هذا الخيار. أعرف عدداً من الحالات التي لم تستطع العلاج بسبب عدم توفر الإمكانات المادية، واضطرتهم الظروف لاستعمال بعض العلاجات البسيطة قليلة التكاليف للتخفيف من الآلام الناتجة عن المرض وليس العلاج.

* قد يكون الخوف الشديد من المرض والعلاج أحد أسباب رفض العلاج.

* قد يعاني بعض المرضى من مشكلات صحية أخرى، تجعل علاج السرطان أكثر صعوبة و خطورة عليهم. وبالتالي لا يريدون إضافة آلام ومعاناة أخرى إلى آلامهم ومعاناتهم مما يصعّب الأمر عليهم ولا يستطيعون تحمّله.

* أحياناً تدخل المعتقدات الدينية للشخص في رفض العلاج أو قبوله، وربما يختار العلاجات البديلة التي تعتمد على الحميات الغذائية.

أو يكون هناك أسباب أخرى. ومهما كانت الأسباب، فلا بُد في سؤال المريض عن أسباب رفضه. ومِن واجب الأهل ومقدمي الرعاية الاستماع للأسباب التي يبديها المريض. عليهم أن يخبروه برأيهم، ومحاولة إقناعه لتغيير رأيه للحصول على العلاج، أو إقناعه للتحدث مع طبيب حول القرار وفيما إذا كانت هناك أية علاجات قد تساعد في علاجه. قد يوافق المريض على التحدث مع الطبيب، أو لا يوافق. وقد يستمر في رفض العلاج بعد التحدث مع الطبيب. وحتى بعد رفضه العلاج، من المهم التأكد من فهم المريض الكامل لخياراته.

وفي هذه الحالات **تساعد الرعاية التلطيفية المريض**، حتى أولئك الذين لا يرغبون بالعلاج؛ لأنها تهدف إلى التخفيف من الأعراض وليس العلاج، ومساعدة المريض على الشعور بالراحة لأطول فترة ممكنة، كما تساعد هذه الرعاية العائلة والمريض على الاستفادة القصوى من الوقت المتبقّي للمريض إذا كان المرض في مراحله الأخيرة.

والمريض القادر على اتخاذ قراراته الخاصة قد يختار رفض هذه الرعاية أيضاً. يمكن أن يكون القرار قاسياً على الأسرة. فمشاهدة الشخص يعاني من الألم في حين يعلم الأهل أن الرعاية يمكن أن تخفف من الألم والأعراض الأخرى، يكون صعباً عليهم. ومهما يكن قرار المريض، فلا بد من الاستمرار في تقديم الرعاية التلطيفية له والعناية به نفسيّاً وجسديّاً. وتزداد الحاجة إلى الرعاية التلطيفية كلما ازدادت حالة المريض سوءاً؛ فقد يأتي الوقت الذي لا يتمكن فيه الأهل من تدبّر أمر المريض بدون مساعدة منهم.

لم ينتبه لي أحد

قصة مُنية

أذكر (مُنية) جيداً وهي تحمل كتبها في الصباح باتجاه الجامعة، كنت أراها من النافذة وأنا أتناول قهوتي. كانت تسكن وأهلها في الشقة المقابلة لشقتي في نفس العمارة. وكثيراً ما كنت أتحدّث مع والدتها (أم مالك) ونتناول القهوة معاً خلال تناولي للعلاج الكيميائي عندما كانت تطرق الباب للاطمئنان عليّ.

وقد شكت لي والدتها رحمها الله ملاحظتها عن نزول وزن زوجها (أبو مالك)، وتغيّر وضعه الصحي، وضعف شهيته للطعام. فربما كانت إصابته بالسرطان تبرّر الأعراض التي بدأت بالظهور عليه. فما ستتحدث به مُنية، عشت جزءاً منه معهم بحكم صداقتي لهم ومعرفتي بأسرتها.

قصه مُنية تؤكد احتياجات الأهل ومرافقي مريض السرطان للرعاية النفسية والدعم الأسري والاجتماعي، خلال تواجدهم مع المريض. وإن لم ينتبه هو لنفسه فعلى الآخرين الاهتمام به، وتنبيهه لضرورة الاهتمام بنفسه، وتوفير الدعم الصحيح له. فالوضع النفسي للمرافق لا يقل خطورة عن وضع المريض؛ بل قد يكون أحياناً أكثر ضرراً مما يعتقد الآخرون من حوله، وقد يبدو ظاهريّاً بخير ولكنه قد لا يكون كذلك داخليّاً.

تقول مُنية: بتاريخ 4/ 4/ 2014 كنت سعيدة بوضع اللمسات الأخيرة على مشروع تخرجي، عندما دخل والدي في وعكة صحية قوية، ولكن ضاعت فرحتي عندما علمت أن أبي وأمي لن يتمكّنا من حضور مناقشتي. ذهبتُ إلى الجامعة وحيدة، حزينة وسعيدة في نفس الوقت. سعيدة لانتهائي من مرحلة الجامعة، وحزينة لأن من أردت مشاركتهما فرحتي ليسا معي. إنها تلك المشاعر المختلطة التي تمزج ما بين كل المتناقضات في الحياة.

أنهيتُ المناقشة وعدت للمنزل، لأسمع الخبر الذي لم أتوقعه أبداً، بأن والدي مصاب بالسرطان في مراحله الأخيرة؛ فقد انتشر في جسمه الضعيف، والعلاجات لن تجدي نفعاً لحالته، فقرّر الأطباء إعطاء العلاج التلطيفي، وإكمال العلاج بالبيت (والذي يعني بالنسبة لي انتظار رحمة الله بالموت).

بدأ تجهيز المنزل لاستقبال أبي. سرير طبّي وُضِع في غرفة الجلوس، وبعض الأجهزة الطبية الضرورية. وأصبح الحديث همساً، لتوفير الراحة والهدوء لوالدي، ليعيش ما تبقى من أيامه معنا بسلام وهدوء. لم أكن أصدق ما أرى وأسمع؛ فقد كنت الابنة الصغيرة المدللة لديه، وكانت علاقتنا مميزة. لم أكن أريد أن أصدّق أن والدي مصاب بالمرض حتى وجدتُ السرير الأبيض في غرفة الجلوس، عندها فقط بدأتُ أستوعب أن الأمر حقيقة وليس مجرد حلم مزعج. ولأني ما زلت غير مقتنعة أن أبي القوي أصبح ضعيفاً ويتألم كثيراً؛ فقد كنت أراقبه عن بُعد، خشية أن يرى دموعي وانهياري وخوفي عليه. وربما كنت أخشى أن يزداد تعلقي به ويصبح فراقه صعباً عليّ. لم أكن قادرة على تصور كيف ستكون حياتنا من دونه.

كان حزني يزداد كلما كنت أراه يتغير ويضعف ويفقد من وزنه، كان يتعذب ويتألم كثيراً، لكن علاجه لم يكن سوى المسكّنات القوية التي تفقد مفعولها مع زيادة الألم. لم يكن يستطيع النهوض أو تناول الطعام، كنا نضع له المغذّي في الوريد. كان عليّ أن أتقبّل منظر الإبر والدم الذي كان يخيفني. ولكني تقبلت الأمر وبدأت أضع الإبرة في يده؛ فقد منحني الله القوة التي كانت أكبر من خوفي، لأستطيع مساعدة أبي، مع أمي وإخوتي. كانت رؤية أبي بهذه الحالة تقتلني، لم أكن أتخيل أن أرى والدي وهو يبكي من الألم. في كل مرة تأتيه نوبة الألم، كنت أهرب إلى المطبخ لأخفي دموعي وضعفي عنه حتى لا أزيد من ألمه.

وبدأت الامتحانات النهائية في الجامعة. كنت أسهر بالقرب من سريره أتظاهر بالدراسة، إلى موعد صلاة الفجر لتستيقظ أمي لترعاه حتى نهاية اليوم. كنا نتناوب في السهر لرعايته.

أنهيت الامتحانات وانتهيت الدراسة الجامعية. كنت أقضي معه وقتاً كبيراً. ولم أعد أستطيع إخفاء مشاعر الألم والحزن عنه. فذات يوم وبسبب عمل أخي في مدينة أخرى، طلب مني أبي أن أساعده في حلق لحيته. حاولت أن أساعده. كنت أرتجف، فهذه هي المرة الأولى التي أقوم بهذا. وما إن لامست يدي وجنتيه الهزيلتين حتى سبقتني دموعي، ولم أستطع أن أتمالك نفسي من البكاء، ويبدو أنه شعر بخوفي فأظهر فرحاً كبيراً بجودة الحلاقة وأظهر ارتياحاً كبيراً بعد الانتهاء منها.

كان شهر رمضان هو الشهر الأخير الذي عاشه أبي بيننا. كان من أصعب الأوقات علينا جميعاً؛ فلم يكن قادراً على الصوم. طلب منا أن تكون مائدة الإفطار بالقرب من سريره لنفطر معاً. لن أنسى أبداً نظراته وقت الغروب، فما إن يؤذن المغرب حتى تفيض عيناه بالدموع. وكنا جميعاً نبدأ بالبكاء معه. لقد كان يرى ما لا نرى، ويعرف ما لا نعرف، وكأنه كان يودّع الدنيا ويودّعنا.

إلى أن كان الخامس عشر من رمضان 14/ 7/ 2014. عندما ذهبت إلى الجامعة لاستلام شهاداتي لأعود وأفرّح بها أبي وأمي. وبينما كنت أكمل الإجراءات، قرأت رسالة على الهاتف (قروب العائلة) تقول: «أبو مالك توفي». في بداية الأمر لم أهتم للرسالة التي وصلت، لأني كنت أتوقع وفاة جميع الناس إلا أبي. وبدأت أقرأ التعازي تُرسل وأنا لا أعرف مَن المقصود بهذه الرسالة. فأرسلت رسالة متسائلة بكل هدوء، أستفسر منهم: من هو المتوفّى: «أبُوي؟!». حينها أدرك الآخرون أنني لم أعرف ما حصل، فتوقف الجميع ولم يجب عليّ أحد. وعندما لم يجب أحد، أكملت الإجراءات في الجامعة لأعود إلى المنزل وأفرح أبي بإنجازي. وفي الطريق هاتفت أمي لأخبرها أنني في طريق العودة. بدا صوتها عاديّاً، لقد كانت فَرِحَة بإنجازي، ولكن ما إن قلت لها عن الرسالـــة التي تلقيتها حتى انفجرت بالبكاء. عندها علمت أن والدي هو المقصود بالرسالة. صدمنـي بكاء أمـي، ولا أذكـر كيف وصلتُ إلى المستشفى، ولا كيف سأعود إلى البيت بدون أبي.

دخلت لأودّع أبي، كنت أرتجف. لم أستطع الوقوف، فاستندت إلى أخي وأختي. ولأنها المرة الأخيرة التي سأراه فيها، تمالكتُ نفسي وفتحت باب الثلاجة لأرى نوراً يشعّ من وجهه، قبّلت جبينه البارد وودّعته. انصرفت باكية حزينة، فكان كلّ منا غارقاً في حزنه وألمه وفي صراع يدور بداخله. سبعه وأربعون يوماً هي الفترة التي عاشها أبي بعد معرفتنا المتأخرة بإصابته بمرض السرطان.

لم تنتهِ قصتي بعد. فبعد مرور سنة ونصف على وفاة أبي، شعرنا بأن أمي ليست على ما يرام، فعندما زارت الطبيب، أخبرها بأنه يشك بشيء ما في الكبد بسبب اصفرار لونها. كانت الشكوك بداية بالتهاب الكبد الوبائي، ولكن نتائج التحاليل لم تدل على ذلك وإنما تدل على شيء آخر. في بداية عام 2015 نصحنا الأطباء بالذهاب إلى طبيب مختص، وبعد رؤيته نتائج التحاليل طلب منا مراجعة مركز مختص لعلاج السرطان فوراً لأن أمي بحاجة لنوع آخر من العلاج. بدأت أمي بإجراء الفحوصات والتحاليل والصور المطلوبة، ثم جاءتنا مكالمة من المركز تدعو أمي لمراجعة قسم الطوارئ. فقررت الطبيبة إدخال أمي المستشفى، ووضعها تحت المراقبة لعدة أيام، وأخذ خزعة من الكبد لفحصها. وهنا كانت الصدمة الكبرى لنا؛ فقد تبيّن أن أمي مصابة أيضاً بالسرطان.

ولكن الفرق بين حالة أمي وبين حالة أبي هو اكتشافنا لمرض أمي في وقت مبكر، مكّننا من الإسراع بالعلاج، وبسبب (ارتفاع نسبة صفار الدم وعدم السيطرة عليه)، كان علينا الانتظار، مما أخّر العلاج لعدة أشهر. قام الأطباء بإجراء طبي لتسريع عودة نسبة الصفار في الدم إلى المعدل الطبيعي حتى لا نتأخر أكثر بالعلاج. تم عمل صورة طبقية أخرى، وكانت المفاجأة بأن حجم الورم كبير وقد انتشر في أماكن أخرى، مما أعاق عملية استئصال الورم والاكتفاء بالعلاج الكيماوي. وبسبب عدم القدرة على السيطرة على فحوصات الدم، تأخر العلاج الكيميائي أيضاً، وهذا يعني زيادة فرص انتشار المرض وعدم السيطرة عليه. كانت الأمور تجري على عكس ما نرغب ونتمنى. كنت وإخوتي نحترق داخليّاً ونشعر بأن الوقت يتأخر، وأننا سنفقد أُمي إذا استمر الأمر كذلك، ولكن لا يستطيع الأطباء عمل أكثر مما يعملون.

بعد أربعة أشهر من التشخيص تلقّت أمي الجرعة الأولى من العلاج. كانت قلقة وخائفة

جدّاً مما كانت تسمعه عن العلاج الكيماوي وآثاره الجانبية. ولكنها أبدت قوة وصلابة لبدء محاربة المرض، دخلت إلى غرفة العلاج مبتسمة تمازح الممرضات وتحدّث المرضى وتبث فيهم الأمل والطاقة الإيجابية. كنت أشعر بتعبها وإرهاقها ولكنها كانت تقاوم وتتظاهر بالقوة فهذه هي أمي. أرهقتها الجرعة الأولى كثيراً، وتم تأجيل الجرعة الثانية بسبب حاجتها لصفائح الدم. كانت أمي خائفة وكنا خائفين معها وعليها. وبعد عدة جلسات من العلاج، أظهرت نتائج الصور بأن الورم لم يستجب للعلاج، وأنه قد انتشر في الجسم، فتمّ تغيير نوع الكيماوي. وبعد عدة جلسات، كانت النتائج: «المرض لا يستجيب للعلاج».

كانت أمي تزداد تعباً وضعفاً كل يوم. وذات يوم نظرت لنفسها في المرآة بعد أن فقدت شعرها بالكامل وبدأت بالبكاء، بكت، وبكت وبكت.... وأنا أنظر إليها وأبكي معها بصمت. لا أدري ما إذا كان سبب بكائها هو تساقط شعرها، أو أنها لم تعد قادرة على التظاهر بالقوة، فانهارت وبدأت بالبكاء. كان شعورنا بالضعف والعجز أمام مرضها يقتلنا؛ فلم نكن نستطيع عمل شيء للتخفيف عنها. كنا نبكي معها فقط.

بعد خمسة وعشرين جلسة من العلاج الكيماوي لأمي، لم تكن النتائج مطمئنة، فأُدخلت إلى المستشفى لحاجتها للدم. عندها أخبرتنا الطبيبة أن وضع أمي يسوء، ولم يستجب الورم لأي نوع من العلاج؛ فقد انتشر المرض ولم يعد يجدي العلاج، وأنه يلزم تحويلها للعيادة التلطيفية. وحتى لا تشعر أمي بشيء عن سبب توقف العلاج، اتفقنا أن نخبرها بأنه إيقاف مؤقت لحين تحسن وضعها الصحي قليلاً أو حتى يزيد وزنها لأنها فقدت الكثير من الوزن.

عُدنا لرعايتها في البيت، وبدأت صحتها بالتراجع. عندها بدأتُ أقارن التشابه بين شكل أمي وبين شكل أبي في مراحله الأخيرة. وبدأت أشعر بالخوف من فقدها. وبدأ الصراع الداخلي وخوفي على أمي يتعبني. كل يوم كنت أقضيه معها كان يزيدني تعلقاً بها. كل يوم كنت أعيش كابوس الخوف والانتظار وترقب الموت ورحيلها عنا.

كان ضعفها يحطمني؛ فلم أعتد إلا على قوتها وصلابتها وتماسكها طوال حياتي. ولكن ضعفي وخوفي كان كبيراً، وعليَّ أن أظهر الصلابة والقوة أمامها. كنت أقف خلف باب غرفتها أبكي كي لا تراني، ثم أمسح دموعي وأرسم الابتسامة على وجهي قبل الدخول إلى غرفتها. لقد فقدت أمي كل قوتها، رقدت بالفراش غير قادرة على الحركة. تعلمت خلال هذه الفترة الكثير

عن كيفية رعايتها والعناية بها حتى لا تُصاب بالتقرّحات. لم يكن الأمر سهلاً، ولكني كنت أبذل قصارى جهدي، وفي كل مرة أطلب القوة من الله كي لا تشعر بأني ضعيفة، وكان الله سبحانه يمدّني بقوة لا مثيل لها حتى أساعدها وأرعاها.

لم يكن سهلاً عليّ رؤيتها بدون حراك في السرير. كانت ترفض الخروج من غرفتها؛ فقد كانت متعبه جدّاً. كنت على استعداد للبقاء معها وخدمتها طوال العمر على أن تعدني أن تبقى معي ولا ترحل. زادت علاقتي بأمي خلال مرضها كثيراً. كنا نتحدث وتروي لي أشياء كثيرة عن الماضي. لم أكن أستطيع الخروج من البيت، وإذا اضطررت للخروج كانت تهاتفني لتسألني عن موعد رجوعي إلى المنزل، وتخبرني أنها لا تحتاج إلى شيء، هي فقط اشتاقت لي. هذه المشاعر والارتباط والمخاوف زادت من الصراع في داخلي. فحُبّي لها وخوفي من رحيلها ورؤيتي لعجزها وضعفها، مشاعر كانت ترهقني كل يوم. لم يكن يعرف الآخرون عن الصراع الذي يدور في رأسي ومشاعر العجز المطلق التي أعيشها أمام مرضها وعدم قدرتي على مساعدتها.

وخلال فترة مرضها، وبعد وفاة أبي، أرادت أمي أن تطمئن علينا؛ فقد أيقنت بداخلها أن الرحيل قريب، كانت تريد أن تفرح بنا وتطمئن علينا، فزوّجت كلاّ من أخي وأختي. وبقيت أنا وأمي في المنزل أهتم بها وأرعاها وأراقب حالتها التي تسوء يوماً بعد يوم. اضطررت أن أترك عملي لأتفرغ لرعايتها كليّاً؛ فقد كانت بحاجة للمساعدة في كل شيء.

في التاسع من أيلول2017، كنت أجلس مع أمي. كانت تنظر إليّ بنظرات غريبة، كانت تبكي، حاولت أن أعرف ما بها ولكنها كانت تجيبني بكلمة واحدة فقط «تعبانة!» طلبتْ مني أن أطلب من إحدى خالاتي الحضور. جلستا معا، وبعد مدة من الوقت خرجت خالتي تبكي. لقد أعدّت أمي الترتيبات لموتها. ولأنها كانت تخاف علينا رتبت كل شيء حتى لا تتعبنا بعد رحيلها.

أيام، وساءت حالة أمي فبقيت بقربها، كنت أتحدث إليها لكني شعرت أنها لم تكن تسمعني ولم تكن تجيبني،، كَلَّمتُ أختي وطلبت منها المجيء وطلبنا سيارة إسعاف ونقلناها إلى المستشفى في الثالثة فجراً. كانت تلك من أسوأ الليالي في حياتي. وبدأت خالاتي بالقدوم واحدة تلو الأخرى وبقينا حتى السابعة صباحاً. لم أتوقف عن البكاء تلك الليلة؛ فقد شعرت أنها المرة الأخيرة التي

سأرى أمي فيها. لقد كانت تفقد وعيها وتستعيده. بقيت أمي في المستشفى تسعة أيام، وفي كل مرة كان الأطباء يقولون إن وضعها يزداد سوءاً.

خرجت أمي من المستشفى، وكانت في وضع غريب جدّاً، حيث لم تعد تتذكر الأحداث أو الأشخاص، كانت تتخيل أناساً غير موجودين وتتخيل الموتى منهم. كانت تسمع أصوات أناس بعيدة. أحياناً كانت تطلب مني أن أفتح الباب لأخي المسافر أو تسألني عن حفيدتها إن كانت نائمة أم مستيقظة. أصبحتْ أكثر نسياناً لكل شيء، كانت تخبرني بأنها قامت بعمل أشياء في المنزل وأنا أعرف أنها لم تعملها لأنها لم تكن تتحرك. لم أكن أقول لها شيئاً، كنت فقط أسمعها كي لا تشعر بشيء يحزنها.

كل هذه الأشياء كانت تخيفني ولم يكن لديّ الخبرة أو المعرفة في التعامل معها، كنت أعتمد على أختي(مجد) لأبثّ إليها خوفي وقلقي، وكانت هي تبثّ لي مخاوفها.

صادف الأول من شهر تشرين الأول عيد ميلاد أمي الستين، فقررنا أن نجمع خالاتي لنكون معاً حولها، فوجودهم كان يسعدها. كنا معها، لكنها لم تكن معنا سوى بجسدها. لقد كانت بعالم غير عالمنا، كانت تنظر من الشباك وكأنها ترى شيئاً أو تحدّث أحداً. وبعد أحد عشر يوماً طلبت مني أن أُحضر لها الجبنة مع البندورة للفطور. وكانت هذه المرة الأولى التي تطلب فيها شيئاً لتأكله منذ أشهر، فجاءت أختي مجد وصديقتي، وجلسنا نتناول الطعام بالقرب منها. همست لي صديقتي بأن الإرهاق والتعب يبدوان عليها. وفي المساء حضرت خالتي وجلست تقرأ القرآن، ولكن أمي لم تكن تسمع أو تشعر بوجود أحد منا.

هاتفت العيادة التلطيفية، وأخبرتهم بوضع أمي فطلبوا نقلها إلى المستشفى، طلبنا سيارة الإسعاف، كنت أقف على الشرفة بانتظارها وعندما عدت إلى الغرفة وجدت أختي وخالتي تبكيان؛ فقد توفيت أمي، لم أصدقهما، وقفت بقربها ووضعت يدي على قلبها، لكنني لم أشعر بأي نبض. كنت أكذّب نفسي، وأخبرهم بأن قلبها ما زال ينبض. وعندما وصلتْ سيارة الإسعاف قام الممرض بفحص نبضها ثم نظر إلى ساعته وطلب إلى زميله إحضار حمالة المرضى.

وصلنا المستشفى. بدأت حركة سريعة في قسم الطوارئ. كان الممرضون يركضون إلى غرفة الإنعاش حيث توجد أمي، ظللت في الخارج لبضع دقائق أنظر خلسة من شق الباب فأراهم يحاولون إنعاشها بكل جهدهم. ولم يطل انتظارنا بالخارج حتى بدأ الممرضون بالخروج. وجاء

رئيس الممرضين وكان يكرّر: «حاولنا». ثم أخبرنا بأنها جاءت وقلبها متوقف. وأنهى حديثه بـ«البقية بحياتكم».

عدت وأختي مجد وشقيقي مالك إلى البيت الفارغ من حنان الأم وعطف الأب؛ فقد غيّر مرض السرطان حياتنا، كل شيء تغيّر برحيل أمي، وتغيرت حياتي أنا أيضاً للأبد.

سنتان كانت المدة بين رحيل أبي وبين رحيل أمي. رحل معهما الحب والأمان. وأقل من عام منذ رحلت أمي، وما زال جرحي ينزف. هناك الكثير من التفاصيل المؤلمة الحزينة التي أتمنى نسيانها، ولا أستطيع البوح بها لأنه لن يفهمني أحد، لكنها ستبقى مغروزة في عقلي وقلبي إلى الأبد. قد أنساها أو أتناساها ذات يوم. كنت أتمنى لو وجدت الدعم الذي يساعدني وإخوتي على التعامل مع الضغوط والمخاوف التي نمر بها.

مرض أبي وأمي بالسرطان، كان تجربة قاسية جدّاً علينا وخصوصاً أنا. أشعر كأنني قد عانيت مع مرض السرطان لفترة طويلة جدّاً. فُقداني لأمي وأبي جعلنا نغلق البيت الذي كان يضمنا معاً. كنت أعيش حالة من الخوف الدائم من أن أستيقظ ذات يوم ولا أجد أمي. كنت أخشى أن أبقى وحيدة، وها قد أصبحت وحيدة. وإذا أظهرتُ بعض الضعف أمام الأهل والأصدقاء، أجد كلماتهم وإجاباتهم تتعبني أكثر مما تريحني.

فكلمات الدعم التي كانوا يعتقدون أنها تساعدني كانت تؤلمني. وعندما يحاولون التخفيف عني بكلمات مثل: (أمك كبيرة، أمك مريضة). أجدها كلمات مؤلمة، ولا تبرر ما أشعر به من مخاوف. (ستون عاماً) لا تعني شيئاً بعمر الأمومة، فلو كانت أمي تبلغ مئة عام كنت سأظل أحتاجها وأحتاج أن أضع رأسي في حجرها.

كان وضعي النفسي متعباً جدّاً ولم يتفهم الآخرون ما أمرّ به من الخوف والقلق، ولم يقدموا الاهتمام التي كنت أحتاجه لأستطيع التعامل مع قلقي وخوفي وما أمرّ به من مشاعر ومخاوف. وبدأت أبتعد عن صديقاتي وأقربائي وأتجنب الحديث إليهم. للأسف لم يتفهم وضعي أحد، ولم يساعدني أحد، ولم يعرفوا ماذا يعني البقاء مع المريض وانتظار الموت. لقد رحلت أمي، وبدأت البحث عن حياتي من جديد. لا زلت أبحث عن نفسي، وأحاول أن أتجاوز أزمتي. ولكن ما يريحني أن ما حصل هو قضاء الله وقدره.

أشارككم قصتي. كنت وأنا أكتب أعيش كل كلمة بكل ما فيها من مشاعر، وتعاودني الذكريات، فأبكي أحياناً وأبتسم أحياناً أخرى، ويحزنني شوقي وحنيني إليهما. فربما وأنا أكتب أكون قد أخرجت بعضاً من ألمي الداخلي والمشاعر السلبية والضغوط التي مررت بها خلال الأعوام السابقة. ولكن لا تزال هذه الكلمات تمرّ بخاطري كلما اشتد على الحزن... لماذا لم ينتبه لي أحد وأنا أعاني خلال مرض والديّ؟!

رسائل متفرقة

الرسائل التالية، للأهل ومقدمي الرعاية من المرافقين للمريض. وأنا أكتب هذه الرسائل كنت أتذكر مرافقتي لوالدتي رحمها الله بعد تعرضها للجلطة الدماغية، وكذلك شقيقتي بعد حادث السير الذي تعرضت له، ورعايتي لنفسي خلال رحلتي مع السرطان ومتابعتي لبعض حالات النساء المصابات بالسرطان عندما كنت أعمل بمخيم الزعترى للاجئين.

الرسائل الواردة هنا، هي نتاج قراءات وخبرات عملية مختلفة لمساعدة المريض والأهل للفهم الصحيح لما عليهم عمله. وماذا عليهم أن يتوقعوا خلال مسيرة العلاج. المعرفة ستخفف من القلق والتوتر وتساعدهم على إدارة أمور المرض والمريض بأفضل الطرق الممكنة.

قد يكون المرضى والأهل يعرفون هذه الرسائل قبل قراءتها. ولكنها ستساعدكم وتؤكد معرفتكم بأنكم تسيرون في الاتجاه الصحيح.

بداية، ولتحديد المقصود بالمرافقين ومقدمي الرعاية؛ فهم كل من يقوم برعاية المريض، من الأهل أو الأزواج أو الأبناء، أو من الممرضين المنزليين أو المرافقين المتدربين، أو من يشرف على رعاية المريض مباشرة.

كثيراً ما كنت أسأل نفسي: هل أنا على الطريق الصحيح في الرعاية؟ هل ما أقوم به هو الرعاية الصحيحة؟ لم يقل لي أحد كيف عليّ أن أتصرّف في كثير من المواقف؟ ولم يكن أمامي دليل أو قائمة إرشادات أتتبع السير عليها. ومن هنا بدأت البحث الذاتي عن الأمراض والعلاجات والخطوات التي عليّ اتباعها وفقاً للمعطيات التي لديّ. وأعتقد أن الكثيرين يعانون مثل ما أعاني للحصول على المعلومات؟ أو البحث عن الخطوات الصحيحة التي تقول لي: (استمري، فما تعملينه هو الصواب).

من خلال تجربتي، وسماعي للعديد من قصص المرافقين للمريض في رحلات علاجه، وجدت أن نقص المعلومات لديهم في كيفية التعامل مع المريض والمرض ورعاية أنفسهم، هي من الأمور التي تؤثر سلباً عليهم ؛ وكذلك الاستناد إلى معلومات خاطئة من شأنها زيادة القلق والتوتر والخوف، ولا تساعد على اتخاذ القرارات الصحيحة، وقد تجعل الأهل يعيشون في دوامة الشك والخوف بلا داعٍ؛ خاصة مع بداية التشخيص والمرض.

عند بداية المرض، لا يكون لدى الكثيرين من المرضى والمرافقين الاستعداد أو المعرفة أو المعلومات الصحيحة الكافية عن المرض والعلاج وأساليب التكيّف مع المرض التي تساعدهم على تخطي مراحله بنجاح وإيجابية، وبأقل الخسائر المادية والمعنوية والنفسية.

كما أن انتظار تأكيد التشخيص بالإصابة بالسرطان قد يستغرق عدة أيام أو عدة أسابيع. وخلال هذه الفترة، يكون الأمر مُفزعاً ومرعباً للمريض والأهل. فالبعض يفكرون في أسوأ الاحتمالات والسيناريوهات الممكنة، ويتساءلون عما إذا كانوا سيفقدون أحباءهم. في حين يحاول آخرون المضي في حياتهم بشكل طبيعي وعدم التفكير أو (تجاهل) التفكير في الأمر. ولكن معظم الناس يمرّون بمزيج من المشاعر المختلطة من الفزع والأمل والخوف والرجاء وهم ينتظرون نتائج التحاليل والفحوصات.

وبعد التأكد من التشخيص بالإصابة بالسرطان، فإنه لا يمكن لأحد التنبؤ بالنتيجة. أو بكيفية استجابة المريض للعلاج، وعلى الرغم من عدم وجود طريقة لمعرفة ذلك على وجه اليقين، فإن الأطباء غالباً ما يعطون فكرة عن كيفية سير الأمور، والتي تصبح أكثر وضوحاً مع مرور الوقت. ومن الخطوات الأولى والمهمة بعد تشخيص لسرطان، أن يتعلم المريض والمرافقون نوع المرض والعلاج. وهذا يساعدهم على فهم المرض والحصول على فكرة عما ينتظرهم خلال الفترة القادمة من العلاج. ويشعرهم بالسيطرة إلى حد ما على الأمور.

تساعد هذه الأسئلة كلّاً من المريض والأهل على التعامل مع المرض.

* أي نوع من السرطان هو؟

* وفي أي منطقة؟ هل انتشر في مناطق أخرى أو أنه محصور في منطقة واحدة أو محددة فقط؟ هل هو من النوع العدواني؟

* ما هي خيارات العلاج المتوفرة؟

* ما الذي ينصح به الطبيب؟

* ما الهدف من هذا العلاج؟ ما الذي سيحققه العلاج للقضاء على المرض أو تقليصه أو منع انتشاره؟

* ما المدة المتوقعة للعلاج؟ كيف سيكون العلاج؟ أين سيتم العلاج وفي أي مكان؟ هل سيكون داخل المستشفى أو خارجه؟ ومن سيقوم بالعلاج؟

* ما هي الآثار الجانبية التي يجب أن نتوقعها؟ وماذا نستطيع أن نعمل لمواجهة هذه الآثار والتخفيف منها أو إلغائها؟

* كيف سيؤثر العلاج على الأنشطة والحياة اليومية للمريض؟

* ماهي النتيجة المحتملة على المدى الطويل للعلاج؟ (هنا قد لا يستطيع الطبيب التنبؤ بسير المرض حسب انتشاره وحسب استجابته للعلاج. ولكنه قد يساعد في إعطاء فكرة عامة أكثر وضوحاً للمريض والأهل من خلال خبرته في العمل مع حالات سابقة).

* بعد الاستماع للطبيب، من المفيد الحصول على رأي ثان وربما ثالث حول أفضل خطة علاج ممكن. وأنا شخصيّاً أرى أنها فكرة جيدة، يمكن أن تريح المريض والأهل، وتساعدهم على الشعور بالثقة في اختيار خطة العلاج.

ومن تجربتي الخاصة، وجدت أن هذه الأسئلة والبحث عنها عبر الإنترنت والقراءة في هذا الشأن، واستشارة أطباء آخرين أفادتني كثيراً، وقد ساعدتني على مناقشه الأطباء في العلاجات. كان الأطباء يتقبلون أسئلتي ويجيبون عنها لأنها كانت عن اطّلاع ومعرفة. والحصول على الإجابات الصحيحة ساعدني أن أتعامل مع مرضي بثقه وتفهم ووعي.

رسالة هامة

خلال رعايتنا لمن نحب، نلعب دوراً مهمّاً في حياة من نرعاهم، ذلك انه قد يكون اعتمادهم علينا كلياً في رعايتهم ودعمهم نفسياً وجسدياً، من خلال الرسائل التي نرسلها لهم بكماتنا ومشاعرنا. ولكن (يجب أن نتذكر) أنه لا يمكننا التحكم في كيفية استجابتهم للمرض والعلاج لا جسديّاً ولا عقليّاً ولا نفسيّاً. وعلينا أن نتذكر: أن لا ننظر لتقدم أو تراجع وضع المريض الصحي على أنه دليل على مهاراتنا وقدرتنا في رعايته أو تقصيرنا تجاهه ؛ لأننا إذا فكرنا بهذه الطريقة، فإننا غالباً سنلوم أنفسنا، ونتهمها بالتقصير- خاصة إذا كنا نقوم برعايته على أكمل

وجه. والتقلب ما بين أيام جيدة وسيئة، وتحسّن نفسية المريض وضعفها، يُعدّ جزءاً من التعامل مع مرض السرطان. ولا يستطيع أحد مهما حاول ولا حتى أفضل مقدمي الرعاية السيطرة على ذلك. ولْتَكُنْ مرتاح الضمير تجاه من تُحب وترعاه. اعمل ما عليك عملة بإخلاص وتوكل على الله.

فالعلاج قد يكون طويلاً أو قصيراً. حتى ولو كانت فترات العلاج قصيرة، فإنها تربك حياة المريض ومَن حوله. لذلك فإن مقدم الرعاية قد تتعطل حياته وحياة عائلته أيضاً. ولابد من التعاون ضمن الأسرة من أجل الاهتمام بمن يرافق المريض، عبر قيامه بإجازة للاهتمام بنفسه وقضاء حوائجه، ليستطيع الاستمرار بما هو مطلوب منه بنشاط وتفاؤل.

لذلك، فعلى المرافق أن يعرف أن من حقه طلب المساعدة المتخصصة لرعاية نفسه والاهتمام بصحته النفسية، والجسدية، والتخلص من القلق والمخاوف، والاهتمام باحتياجاته الخاصة. وهذا لا يجب أن يشعره بالذنب أو التقصير، أو اعتباره دليل عدم اهتمام. وعلى أفراد الأسرة المحيطين توفير الدعم المناسب لرعاية مقدم الرعاية أيضاً.

رسائل للمرافق

* يجب أن يكون لدى المرافق معلومات كافية عن مرض السرطان، وعن العلاجات والآثار الجانبية لها، وكيفية التعامل معها. والاستعداد للتعامل مع التحديات الخاصة للعلاجات.

* أن يكون مستعدّاً للبقاء في المستشفى إذا تطلب الأمر. ومرافقة المريض لتلقي العلاج.

* فهْم خيارات العلاج التي اختارها الطبيب والمريض. وكيفيه إعطاء العلاجات إذا اضطر إلى إعطائها في المنزل.

* متابعة الأمور الصحية للمريض. وتفهّم أنه من المحتمل أن يساعد في التخطيط للعلاج من خلال تقديم التغذية الراجعة للطبيب عن ملاحظاته عن العلاج وآثاره التي تبدو على المريض.

* أن يتعرف ويتابع الأدوية التي يستخدمها المريض وعدد جرعاتها وكيفية استخدامها، ولماذا ومتى تستخدم، ومواعيد جرعات الأدوية، وهل يتم أخذها قبل الطعام أو مع الطعام، أو مع أو بدون الماء، والآثار الجانبية للأدوية وكيفية التعامل معها، وما الذي يجب عمله إذا لم

يتم إعطاء الجرعة في موعدها. وأية معلومات أخرى يزوّد بها الطبيب كلّاً من المريض والأهل. وعلى المرافق التأكد من فهم كل هذه الأمور وتدوينها.

* معرفه ما إذا كان المريض بحاجة للأدوات والأجهزة الطبية المساعدة للعلاج وحماية المريض وسلامته، والتي تساعده أن يكون أكثر استقلالية واعتماداً على نفسه وتجعل عمل المرافق سهلاً. مثال: (أجهزة التنفس والضغط والأوكسجين، المشايات والكراسي المتحركة وكراسي الاستحمام، قضبان الإمساك وغيرها)، التي تساعد المرضى في الحركة وتمنعهم من السقوط وتشعرهم بالحماية والأمان، وتسهّل على الجميع عملهم.

* الاحتفاظ بدفتر لتسجيل التواريخ والملاحظات فيه، والأعراض التي يحتاج إلى إخبار الطبيب بها فورًا، والأعراض التي يمكن أن تنتظر. وكيفية الاتصال بالطبيب، وكيفية التصرف في حالات الطوارئ وخارج ساعات العمل، وفي عطلة نهاية الأسبوع والعطل.

رحلت زوجتي

يقول باسم: بدأت قصتنا مع مرض سرطان الثدي في عام 2000، عندما كانت زوجتي تعمل الفحص الذاتي، عندما شعرتْ بوجود كتلة صغيرة في الثدي الأيمن. أخبرتني بالأمر فأجبتها بأن عليها مراجعة الطبيب للاطمئنان. ولكنها عندما سألت زميلاتها المُدرّسات، أخبرنها أنها ربما تكون كتل حليب متحجّر ولا تستدعي الخوف والقلق. أشعرها كلام زميلاتها بالارتياح، فهدأت قليلاً، ولكن بعد عدة شهور لاحَظَتْ خروج سائل أصفر من الثدي.

عندها بدأنا بالخوف والقلق، وذهبنا إلى طبيب العائلة، وبحكم صداقتي معه أخبرني أنه قد يكون قلقنا وخوفنا ردّة فعل بعد مشاهدتنا لأحد برامج التوعية عن سرطان الثدي. فأخبرته بأن الأمر ليس كما يظن، وإنما بسبب الأعراض التي شعرتْ بها زوجتي، وما لاحظناه من تغيرات خلال الأشهر الماضية. وبعد الفحص السريري لاحظت تغير ملامح الطبيب. ولكنه قال لها: «اطمئني، لا يوجد ما يدعو للخوف».

ولكنه أسرّ لي بضرورة عمل صورة «ماموغرام» بأسرع وقت لأن الوضع لا يبدو مطمئناً. وبعد الصورة، تبين وجود ورم في المرحلة الأولى. ولا بد من أخذ خزعة للتأكد من نوع الورم. كانت النتيجة صادمة لنا بوجود ورم سرطاني من النوع العدواني.

تم ترتيب الأمر لإجراء الفحوصات والتحاليل والصور لاستئصال الثدي والغدد اللمفاوية تحت الإبط وبأسرع وقت ممكن. حصل كل هذا في جوّ من التوتر والخوف والقلق. كان كل شيء يسير بسرعة، وبدون أن نستطيع أن نسيطر على ما يجرى، ولكننا نقوم بعمل المطلوب من أجل العلاج وبأسرع وقت؛ فهناك الكثير من المعلومات والقرارات الصعبة التي يجب علينا التعامل معها.

قبل العلاج الكيميائي، مرّت زوجتي بأوقات صعبه جدّاً؛ فقد زاد الخوف والقلق قبل بدء العلاج. وكل معلوماتنا عن العلاج الكيماوي معلومات مخيفة ومتعبة للمريض والأهل، وهو يستنزف صحة المريض وقواه ويغيّر شكله وملامحه، ويتركه مرهقاً متعباً.

مررت وزوجتي بأيام صعبة ونحن نحاول إقناعها بالعلاج. كان لا بد من إزالة الخوف والقلق حتى تستطيع أن تتقبل العلاج. رتّبنا الأمور لتستطيع التحدث بنفسها مع مرضى آخرين

سبق وأن أخذوا العلاج الكيميائي، فأخبروها بتجاربهم وخبراتهم. ومع أن العلاج مرهق، لكن لا داعي للخوف، وكل شيء سيعود كما كان بانتهاء العلاج، وستتحسن الأمور. فتشجعت وهدأت نفسها، وتقبلت العلاج.

ومن أجل الاستعداد للمراحل القادمة، تركت زوجتي عملها بالتدريس وتفرغت للعلاج؛ فالمرحلة القادمة ستكون صعبة ومتعبة جسديّاً ونفسياً عليها أولاً، وعلينا التعامل معها بشكل صحيح، خاصة مع وجود خمسة أولاد، أعمارهم ما بين خمس سنوات واثنتي عشرة سنة. وكان صغر عمر الأطفال سبباً في زيادة خوفها وقلقها عليهم وزيادة توترها. وكان لا بد من التخطيط للأمر والتنسيق مع الأهل والأبناء لنستطيع الانتقال للعلاج بهدوء وسلام.

ومع مرض زوجتي تغيرت حياتي أيضاً. وتفرغت معها لعلاجها والقيام بدوري تجاهها، وتجاه أولادي الخمسة. فقد كنت قد جهزت أموري لتكملة دراستي في أمريكا. وبعد أن حصلت على تأشيرة السفر، جاء مرضها ليضع حدّاً لأحلامي التي كنت أحلم بتحقيقها. وأصبحت أمام خيارات صعبة.

كان وضعي النفسي سيئاً للغاية بسبب مرضها بالسرطان. وكذلك بسبب المسؤوليات والتغيرات الجديدة التي جاءت مع المرض بدون التحضير أو الاستعداد لها مسبقاً. فكثيرة هي المعطيات الجديدة التي عليّ التعامل معها وحدي، ولم أكن أريد أن أشرك بها زوجتي، فلديها ما يكفيها من الآلام والهموم والمخاوف.

كنت أشعر أن مشاعري قد انهارت، وكأن نهاية العالم قد اقتربت. كنت أعيش فترات من الضياع والشتات النفسي والفكري. كنت أتعرض لضغوط كثيرة ولم أكن أجرؤ على البوح بها أحياناً. فهناك أحلامي ومخططاتي وطموحاتي التي دُمّرت. وهناك زوجتي المريضة ومستقبلها المجهول، والخوف من خسارتها؛ فقد كانت شريكتي التي تقف معي. وهناك أولادي الخمسة ومَن سيرعاهم خلال مرض أمهم. وهناك عملي. وهناك مشاعر الخوف والقلق التي أحاول أن أتجاهلها تجاه ما يحدث لأكون قويّاً من أجل زوجتي وأسرتي.

مررت بفترات صراع رهيبة في داخلي، هذه الصراعات الداخلية أخذت وقتها قبل أن أستطيع التركيز وتحديد أولوياتي للتعامل مع الوضع الجديد. فلا بد من التفكير بهدوء واختيار القرارات الصحيحة وترتيب الأولويات في الحياة.

إنها إرادة الله سبحانه وتعالى أن أجد نفسي في امتحان صعب؛ لذا لا بد أن يكون التخطيط سليماً لأستطيع الاستمرار في الحياة بأقل الخسائر الممكنة، وسلامة أسرتي واستمرارها يعتمد الآن على قراراتي.

هدأتُ قليلاً. وبدأت انظّم أموري، وأشجّع نفسي، وأقوّي إيماني بالله. كنت أظهر التماسك أمام زوجتي وأمام الأولاد لأن قوتي وسيطرتي على أمور بيتنا والأولاد كانت تريحها، وتقلل من خوفها عليهم كأمّ ؛ حيث كانت تخشى أن ترحل وتترك الأولاد وهم ما زالوا بحاجة لها. كانت زوجتي وعلاجها هما الأولوية الأولى في حياتي. ولم أكن أريد أن أخذلها خلال مرضها، وكنت أتابع أمور مرضها مع الأطباء، وأذهب معها لجلسات العلاج، وأقدّم لها التشجيع والدعم الذي تحتاجه،، وأصبّرها على الابتلاء والمرض، وأرفع من حالتها المعنوية، للاستمرار بالعلاجات المختلفة. وفي داخلي كنت أتألم عليها وعلى معاناتها وعلى أبنائي وعلى مصير حياتنا المجهول.

وقت الأزمات والابتلاءات يكون دعم المحيطين بنا مهمّاً لتجاوز الضغوط التي نمرّ بها، فكان لوقوف الأهل وصديقاتها معها أثرٌ كبيرٌ في تحسّن وضعها النفسي. وكلما مرت الأيام مع العلاج كانت تستقر وتهدأ نفسيّاً. وقد مرّت بصراعات داخلية، وآلام جسدية كبيرة؛ لأن العلاج كان مرهقاً جدّاً لها.

وعندما كانت أمورها تتحسن خلال العلاج وتكون قادرة على رعاية الأبناء،كانت تقوم بإعداد وتدريب ابنتي الكبرى ذات الاثنتي عشرة سنة لمساعدتها في أمور البيت والطبخ ورعاية إخوتها. وعندما تكون مرهقة من العلاج، كانت ترتاح وتتحمل آلامها بالصلاة والدعاء والصبر.

بعد مدة من التدريب تعلمت ابنتي القيام بشؤون البيت رغم صغر سنّها، واستمرت برعاية شؤون البيت بعد وفاة أمها إلى أن دخلت الجامعة، فكانت تنظم أمورها بين البيت والجامعة. وهكذا فقد تعلمت ابنتي الكثير في فترة قصيرة وتغيرت حياتها بسبب مرض أمها، وتغيرت حياة الأبناء الآخرين كذلك وأصبحوا أكثر تحملاً للمسؤولية في رعاية أنفسهم والتعاون في

رعاية شؤون البيت. وكانت أختي التي تسكن قريباً منا تساعدنا في رعاية الأبناء حينما نكون في المستشفى.

رغم مرض زوجتي كان لا بدّ أن تستمر الحياة، ولا بد من استمرار ذهاب الأبناء إلى المدرسة والنجاح والتفوق في تحصيلهم. وقد كانت زوجتي تتابع معهم دراستهم كلما سمح لها وضعها الصحي والنفسي بذلك. لم يكن الأمر سهلاً عليها، كانت تتألم كثيراً تجاهنا وتجاه الأبناء، ومع هذا تعاونا معاً لأن الحياة يجب أن تستمر لنحقق حلمنا بتعليم الأولاد ونجاحهم.

ومن فضل الله عليّ أنني كنت قادراً على التحكّم بساعات عملي، وأن تعاطف زملائي ومراعاتهم لظروفي ساعدني كثيراً للوقوف معها خلال جلسات العلاج والتغيب أحياناً عند اقتضاء الحاجة. كانت زوجتي تمر بانتكاسات صحية ونفسية حسب الظروف المحيطة وحسب تغير وضعها الصحي. ومما زاد من تدهور وضعها النفسي والصحي إصابة عدد من أفراد أسرتها بالسرطان خلال فترة قصيرة، فأصيب خالها، وابن خالها، وابنة خالها، وأخوها، وأختها، ومنهم من توفي ومنهم من هو مستمر بالعلاج. بعد هذه الأحداث تغيرت نفسيتها وحالتها الصحية للأسوأ وبدأت تشكو من الآلام في العمود الفقري، وكانت بحاجة لعملية في العمود الفقري، ولكن نتائج فحوصاتها لم تكن تشجع على إجرائها، وبعد إجراء تحاليل أخرى تبيّن انتشار الورم في العظام وفي أماكن أخرى.

وحانت لحظة الصراحة المؤلمة، عندما أخبرتني الطبيبة بوضع زوجتي الصحي، وأن الأمل أصبح ضعيفاً في الشفاء، وأن العلاجات لم تعد تفيد كثيراً في مثل وضعها.

بعد أن أكدت الطبيبة انتشار المرض عند زوجتي، وأن لا أمل بالشفاء، وأن وجودها معنا لم يعد سوى مسألة وقت، ساء وضعي النفسي كثيراً، ولم أكن قادراً على إخبار أحد بحقيقة وضعها الصحي الذي لم يعد يُفيد معه العلاج. أخفيت هذه الحقيقة عنها وعن الكثيرين. وتركت الأمور لله ليلطف بها؛ فلم أكن أريدها أن تشعر بأن العلاج لم يعد يجدي نفعاً. ولكنها كانت تقرأ في عينيّ ما أحاول أن أخفيه، وكانت تسألني فيما إذا كنت أخفي شيئاً عنها. ولكني كنت أطمئنها بأنها بخير وأن الأمور ستكون بخير بإذن الله. ولكننا ـ أنا وهي ـ كنا ندرك حقيقة الأمر، ومع هذا كانت تستسلم لفكرة أنها بخير وأن الأمور ستتحسن، فكانت تشعر بالراحة والطمأنينة.

وبداخلي كنت أشعر أنه لا ينبغي التحدث لأحد بحقيقة وضعها، فلا فائدة من زيادة معاناتها وزيادة توترها وخوفها. وكنت أشعر أنها يجب أن تعيش مع الأمل ما تبقى لها من أيام.

كانت تقضي أياماً في المستشفى عندما تزداد أوضاعها الصحية سوءاً. ومع اقتراب عيد الأضحى، كان من المقرر أن تعود إلى البيت لقضاء العيد معنا ومع الأبناء والأهل. كنا نتحدث بالأمر عندما حضرت صديقتها إلى المستشفى وقد أحضرت لها كعك العيد، فتركتهما معاً وذهبت إلى عملي، وبعد فترة قصيرة اتصلت صديقتها تطلب مني الحضور إلى المستشفى؛ فقد ساء وضع زوجتي وشعرت بالاختناق عندما لم تستطع شرب العصير الذي طلبَته من ابنتنا. وصلت إلى المستشفى في الوقت الذي كانوا ينقلونها إلى غرفة العناية المركزة، سرت معها وأنا أخبرها بأنها ستكون بخير، ولكنها أشارت بأصبعها لي بأنها لن ترجع هذه المرة.

انتظرتُ والأولاد ومن كان معنا في الخارج ودموعنا تسيل. دقائق وخرج الطبيب ليخبرنا بوفاتها. وقفتُ مصدوماً؛ فرغم أنني كنت أعرف حقيقة وضعها الصحي، وكنت أتوقع ذلك؛ فالموت علينا حق، ولكن أن يكون ذلك واقعاً، ويؤكد لك الأطباء ذلك، فهذا شعور آخر. وقفت مذهولاً والأبناء يبكون؛ فهم على الرغم من أنهم كبروا قليلاً خلال مرض أمهم، إلا أنهم ما زالوا صغاراً. *ضممت أولادي لصدري، وللمت ألمي وأحزاني، وعدت معهم إلى البيت نضمّد جراح رحيلها ونستعدّ لاستقبال الناس الذين حضروا، وبدل أن يهنئونا بعيد الأضحى كانوا يقدّمون لنا التعازي.*

رحلت زوجتي الحبيبة وأم أولادي الكريمة المعطاءة، بعد اثني عشر عاماً من الصراع والعذاب مع المرض، بكيتُ وأنا أتذكر وجهها وهي تشير بأصبعها وتقول لي إنها لن تعود... لقد كانت تعلم أنه الوداع...

مضت خمسُ سنوات منذ رحلت زوجتي، أكملت رسالتي مع الأبناء وتعليمهم والاهتمام بهم. لم يكن الأمر سهلاً؛ لأننا فقدنا جميعاً عمود بيتنا وركنه الأساسيّ؛ إذ رغم مرضها كانت ما تزال بيننا.

يسألني البعض بين حين وآخر: لماذا لم تتزوج بعد وفاة زوجتك؟ وبعد أن أفكر بالأمر أجيب: مصلحة أبنائي تتطلب أن أكون معهم الآن، وأن أكون لهم الأب والأم معاً. كما تطلب الأمر

خلال مرضها أن أكون وفيّاً لها وأرعاها بكل ما استطعت من قوه. وبالنسبة لأولادي وبناتي لا أريد لهم أن يخسروا أباهم كما خسروا أمهم. الحمد لله، أكملت الطريق مع أبنائي الخمسة بنجاح، البعض تخرّج، والبعض ما زال يكمل الطريق. رغم صعوبة ما مررنا به خلال السنوات السابقة، ورغم خسارتي لزوجتي، إلا أن علينا أن نكمل المشوار، والزمن كفيل بتضميد جراح القلب والروح..

رسالة شكر للأخ باسم.. فهو الوحيد الذي لم يسبق لي التعرف عليه شخصيّاً. ولكنه الوحيد الذي تطوع مشكوراً لأن يشاركني قصه وقوفه مع زوجته خلال مرضها، عندما كنت أبحث عن متطوعين لمشاركتي تجاربهم عبر أحد (مجموعات دعم مرضى السرطان). فكل المعلومات التي حصلت عليها والحوارات التي دارت بيننا كانت عبر الإنترنت. أشكر الأخ باسم على التزامه، على أمل أن التقي به في أقرب فرصة إن شاء الله.

إعادة التأهيل

عند التشخيص بمرض السرطان، أول ما يفكر به المريض أو يطلب معرفته هو مدى فرصته بالبقاء على قيد الحياة. وهكذا تبدأ الأحاديث مع الأهل والأطباء حول فرص نجاح العلاج والعمر المتبقي له أو لأحبته.

في حين يركز آخرون على نوعية الحياة التي سيتكيّفون معها في أثناء العلاج وبعده؛ ذلك أن علاج السرطان غالباً يتسبب ببعض التغييرات المؤقتة أو الدائمة لكيفية وآلية عمل الجسم. وهذه التغيرات تتسبب بالآلام النفسية والجسدية وتعيق النشاطات والحركة اليومية للمرضى وللناجين من السرطان.

فكل نوع من أنواع السرطان يحتاج إلى العلاج التأهيلي الذي يتناسب مع الضرر المؤقت أو الدائم الذي تركه العلاج. وبسبب تقدم العلاج وخدمات التأهيل، أصبح بإمكان الناجين التكيف مع أوضاعهم الجديدة والعيش مع الأضرار والآثار الدائمة للعلاج.

إن من العلاجات ما يمكن أن يؤثر على الجهاز العصبي المركزي، ومهارات الحياة اليومية وأنشطتها، والأداء المعرفي، والنشاطات البدنية عموماً مثل التنقل والحركة، والكلام والبلع وغيرها، وخصوصاً بعد العمليات الجراحية أو البتر.

وعلى الرغم من الحاجة إلى خدمات إعادة التأهيل لمرضى السرطان، إلا أن الغالبية منهم لا تتلقى خدمات إعادة التأهيل المناسبة في أثناء العلاج أو بعده، ولكنها تعتمد على الاجتهادات

الفردية الذاتية من قبل المرضى والمحيطين بهم من الأهل. إن إعادة التأهيل والتخطيط المناسب لاحتياجات المريض، وعمره، تساعده كثيراً في التخلص من التعب والألم، واعتلال الأعصاب، وفقدان اللياقة البدنية بسبب قلة النشاط البدني وعدم ممارسة الرياضة خلال فترة المرض. كما تساعده على أداء مهامه اليومية بأكبر درجة ممكنة من الكفاءة وبأقل ألم.

بالنسبة لتجربتي مع إعادة التأهيل: لا أذكر خلال فترة مرضي أنه تم طرح موضوع إعادة التأهيل مِن قِبَل أي طرف من أطراف العلاج. مع وجود شَكْواي المستمرة من عدم القدرة على الحركة والمشي والآلام المستمرة في الأطراف. ولا أذكر أن أحداً لفت انتباهي لضرورة عمل أي شيء لمعالجة ذلك. وكذلك الأمر بالنسبة لمن تعاملتُ معهم؛ فالقليل منهم تلقّى خدمات التأهيل الجسدي والنفسي خلال العلاج أو بعده. وما قمت به هو إعادة تأهيل نفسي وجسدي عبر الالتحاق بالنادي الرياضي للتخلص من الآلام وإعادة تدريب عضلات الساقين والرِجلين، وكان ذلك محاولة فردية وبسبب المعرفة بالموضوع.

أعرف بوجود مثل هذه البرامج في أماكن العلاج الذي عولجت بها، وربما تكون الحالات التي أعرفها وتعاملت معها ليست بحاجه لخدمات إعادة التأهيل، وربما تكون التكلفة المادية لمثل هذه الخدمات مرتفعة بحيث تُعطى لمن يحتاجها فقط. لا أعرف الأسباب ولكن أعرف أنني في مرحلة ما خلال المرض والعلاج كنت بحاجة لإعادة التأهيل الجسدي والإرشادات الصحيحة، مما دفعني للبحث عنها بنفسي.

وعندما أكملت العلاج في الخارج قُدّمت لي العديد من المعلومات والخدمات. أحياناً كنت أتقبلها وأقوم بها، وأحياناً أخرى كنت أرفضها لعدم شعوري بالحاجة إليها. ولكن المعلومات التي أعطيت لي ساعدتني على التأكد من أن برنامجي في رعاية نفسي كان صحيحاً.

لماذا إعادة التأهيل؟

بسبب التغيرات التي تحدث على صحة المريض ونفسيته مع العلاج، فإنه يصبح بحاجة للعديد من البرامج التي تساعده للحدّ من التوتر الذي يعاني منه، والحفاظ على الطاقة، والشعور بالسيطرة، والقدرة على المشاركة في الأنشطة اليومية المهمة والضرورية لرعاية نفسه وتعزيز قدراته على التحمل من خلال التدريب.

فهناك مقولة باللغة الإنجليزية تقول: Use it or lose it. وهي مقولة تعبر عن أهمية استخدامنا لمهاراتنا الحركية والعقلية وغيرها من المهارات التي نملكها وإلا سنخسرها نتيجة الخوف والألم وعدم الاستخدام والتدريب.

فالعديد من المرضى يكونون بحاجة لتحسين نطاق الحركة لديهم والتنقل المستقل وبدون مساعدة الآخرين. والبعض يكون بحاجة للتدريب على استخدام المعدات والأجهزة الطبية اللازمة، لجعل الحياة أسهل للمرضى ومرافقيهم.

يتم التحويل إلى خدمات إعادة التأهيل من قبل الطبيب أو أخصائي الأورام المسؤول عن المريض. ويتضمن فريق إعادة التأهيل: أطباء ومعالجين فيزيائيين وطبيعيين، وأخصائي العلاج الوظيفي، وأخصائي الأطراف الصناعية إذا كانت هناك حاجة لذلك، وأطباء الصحة العقلية والطب النفسي، والأخصائي الاجتماعي، وأخصائيين الكلام والنطق، والمُدَرَّبين المؤهلين لمساعدة مرضى السرطان من الأطفال والكبار، والذين سبق لهم علاج حالات من الناجين من السرطان لمساعدتهم على التكيّف نفسيّاً مع حياة قد تكون مختلفة عما كانت عليه قبل الإصابة بالسرطان.

ليس كل المرضى بحاجة لنفس الدرجة من خدمات إعادة التأهيل، ولنفس المدة الزمنية. ولكن تكون هناك ضرورة عند وجود أعراض ضعف شديد، أو بعد عميات البتر. ولا بد من الانتباه للأعراض التي تظهر للمريض وبالتالي اللجوء لتلك الخدمات، كشعوره بالضعف زيادة عما كان عليه في بداية التشخيص، أو وجود صعوبة في الكلام أو البلع، أو بعد العمليات الجراحية (واستئصال الورم)، أو بعد عمليات بتر الأعضاء والحاجة لاستخدام أطراف صناعية أو أجهزة مساعدة على الحركة كالكراسي المتحركة، ومساعدات المشي، أو الشكوى بوجود

مشكلات في العضلات أو العظام، أو وجود صعوبة في الشفاء بعد العلاج والقيام بالأشياء التي اعتاد المريض على تنفيذها، أو وجود مشكلات في الذاكرة أو صعوبة في التركيز، أو أية أسباب أخرى أكثر تخصصاً وارتباطاً باحتياجات المرضى الفردية.

كجزء من العلاج التأهيلي الخاص بمرضى السرطان خلال العلاج أو بعده، فإن أخصائيين العلاج الطبيعي والوظيفي يتعاونون على تصميم برامج إعادة التأهيل وتمارين لمساعدة المريض بعد الإصابة بالمرض أو الإعاقة الناتجة عنه؛ فاستخدام نشاطات وتدريبات محددة تصبح مهمة وضرورية من أجل إعادة بناء المهارات السابقة، أو بناء مهارات جديدة للمرضى، للتكيف مع الأوضاع الصحية الجديدة التي تركها المرض ويحتاجها المرضى ليصبحوا أكثر استقلالية وأكثر قدرة على ممارسة أنشطتهم اليومية التي يحتاجونها للعودة إلى حياتهم اليومية والطبيعية والمشاركة الفاعلة في المجتمع وفي نطاق الأسرة، بحيث يكون المريض جزءاً لا يتجزأ من فريق العلاج.

العلاج الطبيعي: يحتاج له المريض لتحسين المهارات الحركية، كالمشي، والتنقل، وزيادة قوة العضلات وتخفيف الآلام وذلك اعتماداً على عمر المريض؛ فالعلاجات والبرامج المصممة تختلف باختلاف عمر المريض، فإذا كان المريض طفلاً تكون العلاجات التي تصمم له من أجل مساعدته على مجاراة أقرانه في المدرسة والنشاطات الأخرى كالجري والقفز وغيرهما، ولتحسين قدرته في الاعتماد على النفس وزيادة القدرة على التنقل. إن تحسين نطاق الحركة للمريض للسماح بالتنقل الفردي المستقل الآمن ضرورة لاستمرار التفاعل والقيام بالنشاطات اليومية والسيطرة على حياته. وربما يتم توجيه المريض لممارسة الرياضة والمشي اليومي للتخفيف من الأعراض وزيادة نشاطه.

العلاج الوظيفي : من اجل مساعدة المريض على القيام بأنشطته اليومية المعتادة والعودة إلى العمل إن أمكن بدون الحاجه لمساعدة الآخرين. وكذلك من أجل الاستخدام الوظيفي الأفضل للأطراف بما في ذلك تحسين قوة الذراعين والساقين ومدى الحركة، والقيام بأنشطة الرعاية الذاتية وأنشطة الحياة اليومية بنفسه مثل العناية بالنظافة، والمظهر، وتناول الطعام، واستخدام الحمام، وتمشيط الشعر، وغيرها.

وإذا كان المريض طفلاً، فإن عمليات التدريب على المهارات الحركية الدقيقة، والتآزر الحركي البصري يكون مهما لمساعدة المريض على الكتابة والقراءة واستخدام الأدوات المدرسية،، والإمساك بالقلم أو المشط، والتحكم باستخدام الأدوات كأدوات الطعام، تكون ضرورية لزيادة الثقة بالنفس والكفاءة الذاتية في أثناء تعلمه للقيام بمزيد من المهام بنفسه بدل الاعتماد على الآخرين.

وكذلك التدريب على استخدام المعدات والأجهزة الطبية اللازمة. والتركيز على تكييف المريض مع الوضع الجديد والبيئة المحيطة له لتتناسب مع المعدات الطبية التي سيحتاجها، وضمان سلامة استخدامها بعيداً عن الخطر.

النطق واللغة: غالباً ما تتسبب الإصابة بسرطانات الرأس ووجود ورم في منطقة الرأس والعنق والرقبة، في مشكلات في النطق والكلام. فالعلاج المستخدم في كثير من الأحيان قد يتسبب في تغيرات في النطق والكلام والبلع والصوت حتى قبل العلاج، مما يؤثر على نوعية حياة المريض وقدرته على العمل والتفاعل في المجتمع.

وتختلف طبيعة هذه التغيرات وشدّتها باختلاف موقع الورم وحجمه. وتؤدي العلاجات المستخدمة لسرطان الرأس أو وضع أجهزة مساعدة في الرقبة إلى تغيرات في الكلام والبلع. غالباً ما يستفيد العديد من مرضى السرطان من خدمات إعادة تأهيل النطق واللغة والبلع، وفي علاج المشكلات التي يتعرضون لها، بما في ذلك مشكلة جفاف الفم وفقدان الصوت والتغييرات المعرفية الناتجة عن علاج السرطان.

فعمليات الاستئصال الجراحي، والعلاج الإشعاعي للمرضى الذين يعانون من سرطان الفم والحنجرة واللسان وفي منطقة الرأس والرقبة، وبسبب تعرض الغدد اللعابية للإشعاع، فإن ذلك يتسبب في جفاف الفم مما يجعل عملية البلع صعبة، كما يُصّعب هذا العلاج حركة اللسان والفك والبلعوم، وبالتالي يؤثّر على كل من البلع والكلام. وهؤلاء يكونون بحاجة إلى إعادة التأهيل والتدريب على النطق والكلام والبلع خلال الأشهر الأولى بعد العلاج، باستخدام مجموعة من التمارين المخصصة لحركة الفك واللسان والشفتين والحنجرة، خاصة بعد العمليات

الجراحية الفموية، حيث يكون على المرضى ممارسة التمارين على نحو منتظم لتحسين مستويات الكلام والبلع.

تعتمد المدة التي يحتاجها المريض لخدمات إعادة التأهيل على الآثار التي ترتبت عن العلاج والآثار الجانبية طويلة أو قصيرة المدى؛ فبعض الآثار الجانبية الجسدية التي قد تواجه المريض تكون مؤقتة وتزول بعد انتهاء العلاج مباشرة. وفي هذه الحالة تكون خدمات إعادة التأهيل مؤقتة وقصيرة.

وبالنسبة لآخرين، قد تستمر الآثار الجسدية لسنوات بعد انتهاء العلاج أو تصبح إعاقات دائمة علية التعايش معها. فإذا كانت هذه التغيرات ناتجة عن تغيرات في الوظائف الأساسية لبعض الأعضاء التي تغيرت نتيجة البتر، وأصبحت تتسبب في الكثير من الألم أو تتطلب تعديلات في الوظائف وفي الحياة اليومية، عندها تكون الحاجة أكبر إلى خدمات إعادة التأهيل التي يحدّدها الأطباء. ويكون من المناسب في بعض الحالات تدخّل الطبيب النفسي الذي يساعد على وصف خطة العلاج المناسبة اعتماداً على تقبّل المريض أو رفضه لوضعه الصحي الجديد.

دعوة للشفاء والحياة

لا أدري كيف ارتبط مفهوم **الرعاية التلطيفية PALLIATIVE CARE** عندي بالموت! ربما لأن معظم حالات السرطان التي أعرفها ولم تستجب للعلاج تم تحويلها للرعاية التلطيفية. فعندما يُقال لك إنه تم تحويل المريض للرعاية التلطيفية، يتطرق إلى ذهنك مباشرة أن المريض في مراحله الأخيرة، وأن الأدوية التي تُعطى له هي من أجل مساعدته في التخفيف من الألم وانتظار الموت بسلام.

ولكن الواقع إن من أهداف الرعاية التلطيفية تخفيف أعراض المرض والضغوط والإرهاق التي يتعرض لها المريض، وتحسين نوعية حياته. وليس ذلك فقط لمرضى السرطان وإنما أيضاً للأمراض الأخرى المزمنة التي تعيق الاستمرار في الحياة بسهولة. وتُقدّم الرعاية التلطيفية في أي عُمر، وفي أي مرحلة من مراحل الأمراض الخطيرة. وتتوافر خدماتها عادة في المستشفيات، كما تتوافر في الدول الغربية أكثر من غيرها من الدول، وتقدم خدماتها أيضاً في العيادات الخارجية ومن خلال الزيارات المنزلية.

وهكذا، فالرعاية التلطيفية هي رعاية طبية متخصصة للأشخاص الذين يعانون من أمراض خطيرة ومزمنة. وتعمل جنباً إلى جنب وفي نفس الوقت الذي يقدم به الأطباء العلاجات الأخرى. لمساعده المريض على التعامل مع الأعراض والآثار الجانبية للعلاج، ولتحقيق الأهداف المرجوة منه، ويعمل على توفير دعماً إضافيّاً للمريض والأهل.

فالمريض قد يتعرض لأخطار حقيقية ويواجه تحديات صحية يصعب التعامل معها لوحدة. وتجعل حياة المريض والأهل صعبة. وقد يضطر للتعايش مع بعض الأوضاع الطبية التي يكون بها بحاجة لاستخدام أجهزة التنفس وغيرها. فلا ينبغي أن يعاني المريض أو يمنعه المرض المزمن من الاستمتاع بالحياة والقيام بالأنشطة اليومية والأشياء التي يحبّها بحجّة المرض، إذا كان هناك مجال للرعاية التلطيفية للمساعدة على التعامل مع الألم.

ففريق الرعاية التلطيفية يمكن أن يعلمك تمارين التنفس والاسترخاء وينصحك بكيفية التعامل مع الأعراض والآثار الجانبية للعلاج بسهولة. ويمكن أن يساعدك في اختيار نوع العلاج الذي ترغب به مستقبلاً. كما يمكن أن يساعدك في اتخاذ بعض القرارات الصعبة، من خلال خبراته وتدريبه.

ولأن العلاجات والآثار الجانبية للعلاج يمكن أن تتداخل مع بعضها، وتؤثر على نوعية الحياة والأنشطة اليومية التي يقوم بها المريض، يمكن للرعاية التلطيفية أن تساعد على حسن التفكير وتوضيح جميع الخيارات المتوفرة أمام المريض، وتساعد أيضاً على الحفاظ على أفضل جودة ممكنة للحياة بغض النظر عما نختار القيام به. إن المساعدة المتخصصة تدفع إلى التعامل مع التحديات التي يمرّ بها المرضى والأسر من خلال برامج تتناسب مع حياتهم وظروفهم.

الطب التكاملي INTEGRATIVE MEDICINE: تُعّرف منظمة الصحة العالمية (الصحة) بأنها «حالة من الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليس مجرد غياب المرض أو العجز.» وبناءً على هذا التعريف فإن الصحة لا ترتبط بالعجز البدني أو الإصابة بالأمراض؛ بل هي إدراك الفرد لقدراته، وقدرته على التكيف مع التوترات التي يتعرض لها بطريقة إيجابية وسليمة، وأن يكون فاعلاً ومنتجاً في البيئة وفي المجتمع التي يعيش فيه.

والصحة لا ترتبط بسلامه الصحة الجسدية والخلو من الأمراض فقط، وإنما هناك جوانب أخرى غير الجانب الجسدي، كالصحة العقلية والصحة النفسية، والجانب الروحي، وجميعها يتم التعبير عنها من خلال تعامل الفرد مع نفسه ومن خلال أفكاره، وكونه فرداً إيجابيّاً فاعلاً في المجتمع.

وبناءً على ذلك، فإن الطب التكاملي يركز على المريض كأساس للموضوع، ويعمل من أجل مساعدته على الشفاء من خلال التعامل مع كل المؤثرات الداخلية والخارجية المحيطة به، والتأثيرات الجسدية والعاطفية والعقلية والاجتماعية والروحية والبيئية التي تؤثر على صحته، وذلك باستخدام خيارات تكاملية للرعاية الصحية تأخذ بعين الاعتبار الظروف والاحتياجات الخاصة بالمريض، وكذلك استخدام أكثر التدخلات ملاءمة لعلاجه، ومساعدة المرضى على الاستعادة السليمة والمُثلى للصحة.

فمن خلال فهمنا ومعرفتنا بالظروف الصحية والنفسية والعقلية والاجتماعية، المحيطة بالمريض والتي تؤثر عليه وتسبب له التوتر والقلق. فإننا نستطيع العمل على تحسين أوضاعه وظروفه بمعالجة الأسباب المحيطة به. من خلال توفير الخدمات والبرامج التي تأخذ بعين الاعتبار، الاحتياجات الصحية وسلامة المريض أولاً، وكذلك مرعاة الظروف الاجتماعية والبيئة المحيطة به، والتي تساعد في تحسين أوضاعه وزيادة تفاعله ورعايته لنفسه على المدى الطويل بصورة صحيحة.

وخلال علاجي في الخارج، استطعت أن أتعرف على تخصصات أكثر في أقسام الطب أو الخدمات المتنوعة التي تقدَّم للمريض من أجل تحسين نوعية حياته. ومررت بالعديد من الأقسام التي كنت أرغب بمعرفة الخدمات التي تقدمها لمرضى السرطان ومرضى الأمراض المزمنة. لقد سرّني أنني كنت أعرف نسبة كبيرة من هذه الخدمات من خلال قراءاتي ومحاولاتي الذاتية تطبيقها في حياتي لإيماني بأهميتها. واستطعت أيضاً أن أميّز وأفصل بينها، وأن أميّز الخدمات والبرامج الذي تقدمها كلّ منها.

ومن مبادئ الطب التكاملي أن المريض ومقدّم الخدمة شريكان في عملية الرعاية والشفاء، وأن جميع العوامل التي تؤثر على الصحة والعافية والمرض يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار، بما

في ذلك الجسم والعقل والروح والمجتمع، باستخدام جميع العلوم والطرق العلاجية والطبيعية لتسهيل استجابة الجسم للشفاء، من خلال مساعدة المريض على اكتشاف نفسه وتطوير ثقته بنفسه وقدراته.

وإلى جانب المفهوم العلاجي المباشر، فإن المفاهيم الأوسع للطب التكاملي، هي الوقاية وتعزيز وتطوير السلوكيات والمهارات الصحية والإيجابية من أجل الرعاية الذاتية الفعالة التي يمكن للمرضى استخدامها خلال حياتهم.

بعد بدء جلسات العلاج الكيماوي تم تحويلي إلى ممرضة متخصصة في الطب التكاملي للعمل معها، ولمساعدتي في التعامل مع الحياة بصورة أفضل عبر تقديمي لبرامج متنوعة أختار منها ما يناسبني للاستمرار في حياتي بصورة طبيعية، ومن أجل الوقاية، والاهتمام بنفسي صحيّاً ونفسيّاً وطبيّاً.

استمرّ حواري مع (كاثلين) ساعة من الزمن. كانت الأسئلة التي طُرحت بداية، للتعرف على بعض من جوانب حياتي الخاصة أنا وأسرتي، وأخرى تتعلق بإيماني وتفكيري تجاه مرضي. ثم أسئلة عن الأعراض أو المشكلات التي أمرّ بها. وبعضها لم يكن حول المرض وإنما كان حول أمور تتعلق بالبيئة التي أعيش فيها، كسهولة المواصلات وإيصالي إلى المستشفى للعلاج وتلقي الخدمات. وبحكم طبيعة دراستي وعملي، أتفهم لماذا يتم طرح هذه الأسئلة؛ فقد كنت أتوجّه بها للآخرين عندما كانوا يحضرون للاستشارات النفسية أو الاجتماعية، ومن أجل أن أُكوّن صورة عنهم وعن خلفياتهم الاجتماعية والفكرية لأستطيع مساعدتهم على وضع خطة للعلاج تتناسب وظروفهم.

تحدثنا عن مرضي والعلاج الكيميائي، وأسرتي وأولادي، والصلاة والإيمان، والتغذية والرياضة، والأدوية المتنوعة المخففة للألم، والفيتامينات والمكملات الغذائية، وهواياتي، وكثير من الموضوعات والآليات التي تساعدني على التكيف مع مرضي، وفيما إذا كانت هذه الآليات إيجابية أو سلبية.

كنت أجيبها بثقة ومعرفة؛ لأنني كنت قادرة على السيطرة على حياتي والتعامل مع ظروفي والأعراض والآثار الجانبية للعلاجات إلى حدّ كبير. لقد كنت أطبق الكثير من الآليات لحماية نفسي ونفسيتي من السلبية، والسعي للتفكير بإيجابية خلال السنوات الثمان الماضية.

وكان موضوع المكملات الغذائية والأعشاب من الموضوعات التي ناقشناها والتي هي من برامج الطب التكاملي. فمع بداية مرضي وخلال العلاج، وبسبب نقص العديد من الفيتامينات، كنت أتناول العديد من المكملات الغذائية على مرّ السنين السابقة. خاصة عندما لم أكن أرغب بتناول الطعام، كانت المكملات الغذائية توفر لي الاحتياجات اليومية من الفيتامينات للحفاظ على مستوى جيد من الصحة والطاقة.

وعندما تحدثنا عن موضوع التغذية، وما لا يفضّل تناوله من الأغذية واللحوم المصنعة والحليب. أستطيع القول إن عدم اعتمادنا على المعلبات وما يدخل فيها من المواد الحافظة بشكل عام يعتبر إيجابية في حمياتنا الغذائية. وإن تناولنا للأعشاب والخضار الطازجة يعتبر شيئاً إيجابيّاً فيما يتعلق بغذائنا في بلادنا العربية،. لقد ناقشنا موضوع التغذية من ناحية كونها علاجاً للعديد من الأمراض، ومن كونها وقاية من العديد من الأمراض.

كما تحدثنا عن آليات التوتر والضغوط والأساليب التي اتبعتُها في حياتي للتعامل معها. أخبرتها أن شخصيتي تتصف بالمرونة في التفكير بشكل عام. وأن هذه المرونة هي ما أكسبتني القوه بشكل عام في حياتي؛ ذلك أنها تساعدني على التكيف بشكل جيد والتعافي بشكل أسرع بعد الشدائد أو الصدمات التي أتعرض لها. فالمرونة تساعدني على الحفاظ على الاتزان صحيّاً ونفسيّاً وعقليّاً في مواجهة تحديات الحياة؛ فقد تعلمت مع السرطان التروي والهدوء، والتعامل مع الأمور واحداً تلو الآخر، والتوقف بين الوقت والأخر لأسأل نفسي: هل يستحق الأمر التمسك به؟ أو أن أدعه يذهب؟. ساعدتني المرونة على التخلي عن الأمور التي تسبب لي الألم والتوتر بصورة أسرع، وعدم التوقف كثيراً عند الأمور التي تسبب لي التوتر والقلق.

إن الأشخاص الأقل مرونة، من الذين أتعامل معهم، غالباً ما يشعرون بالإرهاق والتعب عند مواجهة المشكلات، حتى إن آلياتهم في التكيف تكون سلبية وغير صحية للتعامل مع التوتر، وتزيد من قلقهم واكتئابهم.

درّبت نفسي خلال سنوات عمري على المرونة في طريقة التفكير، والتركيز على الحلول والجوانب الأكثر أهمية في الحياة وفي تعاملي مع ضغوط الحياة. والمرونة لا تكون فقط في التفكير الإيجابي، وإنما هناك أيضاً المرونة العاطفية والمعرفية والعقلية والجسدية والروحية.

كما أنني أتخلص من التوتر والقلق من خلال إشغال نفسي بممارسه هواياتي (القراءة، الكتابة، الرسم، المشي، والقيام بالأعمال التطوعية وغيرها). هذه الهوايات تريحني وتجعلني أقضي أوقاتي بطريقة إيجابية ومنتجة.

وفي التعامل مع الجانب الروحي تحدّثنا عن العبادة وقناعاتي الدينية، وكيف أنها أكسبتني الرضى والتقبل خلال مرضي. فأقوم بتغيير الأمور التي أستطيع تغييرها والسيطرة عليها. وترك الأمور التي لا سيطرة لي عليها لله تعالى لحلها. فالتفكير بهذه الطريقة أراحني وجعلني اشعر بالرضى بدون صراعات داخلية رافضة ومتمردة ترفع من التوتر والقلق بلا داع.

وبالنسبة للعديد من الثقافات فإن ممارسه التأمل والاسترخاء، واليوغا، ـ والتاي تشي ـ وغيرها من الممارسات الروحية تعتبر مهمه من أجل المحافظة على اتصال العقل والجسم. وهذه الرياضات تساعد على الصفاء الذهني والراحة النفسية.

وكما أن ممارسة الرياضة البدنية ومن ذلك المشي في الطبيعة بانتظام، تحافظ على جسم الإنسان سليماً مرناً، كما إن النوم والخلود إلى الراحة ضرورة أخرى يجب الاهتمام بها للحصول على احتياجات الجسم من التوازن البدني.

وهناك العلاج بالإبر، والمساج، والتدليك، واستخدام العطور والروائح، والاهتمام بالبستنة والزراعة، وكلها من النشاطات التي تساعد المرضى على تحسين نوعية حياتهم، كما تساعدهم على الشعور بالإنجاز والسيطرة على حياتهم والقيام بالأعمال التي يحبون القيام بها.

إن ما تحدثت به مع كاثلين كنت أطبق الكثير منه بدون أن أعرف أنه من ضمن أهداف الطب التكاملي، ولكني كنت مؤمنة بتطبيقه من أجل سلامة صحتي النفسية والروحية والجسدية.

ولكن بعد انتهاء العلاج الكيميائي كان عليّ الاهتمام أكثر بموضوع الرياضة وزيادة الوزن، بسبب الجراحة والعلاج وعدم القدرة على ممارسة الحياة بشكلها الطبيعي؛ فالرياضة تحافظ على الصحة البدنية والمرونة الحركية على المدى الطويل. وإن كثيراً من خياراتنا وقراراتنا اليومية الخاطئة سواء في التغذية أو الممارسات المختلفة تؤثر علينا، وقد تسبّب لنا أضراراً صحية وجسدية ونفسية على المدى الطويل.

لذلك، فإنه بعد الإصابة بالسرطان والأمراض المزمنة والتعرض للعلاجات المختلفة التي تترك آثاراً ضارة على المريض تأتي العلاجات الأخرى التكميلية، والتلطيفية والتدريب والتأهيل الصحيح والمناسب للمريض، لتساعده على التعافي السريع و السليم،، وتجعل ممارسة حياته اليومية أكثر سهولة وأقل ضرراً عليه، وأكثر اعتماداً على النفس.

جرس الإنذار

أحياناً نحتاج لجرس إنذار، ليذكرنا؛ فالنجاة من مرض السرطان تعتبر فرصة ثانية للحياة يهبها الله لنا، وكثيرون منا يعتبرون أن الابتلاء بالمرض هو عبارة عن (جرس إنذار، أو دعوة للاستيقاظ) لتنبهنا إلى أن حياتنا السابقة قد تغيرت بكثير من جوانبها، وأن النجاة من مرض مميت كالسرطان، جاء ليعطينا «فرصة جديدة للحياة» لإجراء التعديلات الضرورية والإيجابية في حياتنا من النواحي الجسدية والنفسية والروحية والدينية والعاطفية.

فأن نُعطى فرصة أخرى بالحياة ولا نستثمرها لتغيير مسار حياتنا في الاتجاه الصحيح بعد كل الظروف الصعبة والألم والضعف الذي مررنا به نكون قد ارتكبنا خطأ كبيراً بحق أنفسنا. ولا بد من استغلال هذه الفرصة لنستطيع الاستمرار وإكمال مشوار الحياة بصحة وسعادة قدر الإمكان.

المعاناة مع مرض السرطان تجعلنا نجد أنفسنا الضائعة، ونراجعها، ونعابتها، ونعترف بالتقصير بحقها، وعدم الاهتمام بها كما ينبغي. ثم بعد ذلك، نبدأ البحث عن ذاتنا الجديدة بعد المرض، التي غيّرها المرض، وكانت في مواجهات وتحديات حقيقية معه، لنجد للحياة معنى أو معاني جديدة، ومن منظور آخر، ربما أقل تعقيداً، وأكثـــر بساطة وتسامحاً وحبّاً وأملاً لأنفسنا أولاً ومِن ثم للآخرين من حولنا. لذلك لا بد من استغلال كـــل دقيقة نعيشها وبالطريق الصحيح.

فغالبية الناس يمرون بفترات توتر وغضب وإحباط داخلي، تنعكس على سلوكهم الخارجي، ويفقدون السيطرة فيها على أنفسهم، وأقوالهم وأفعالهم. ومع الإصابة بالسرطان، وخلال فترات العلاج، وآثارها، فإننا نحتاج إلى إعادة التوازن النفسي الداخلي والخارجي.

وتتحقق هذه الحياة الجديدة بإيجاد التوازن والسلام الداخلي في داخل أنفسنا ومصالحتنا معها، ومن ثم تحقيق التوازن الخارجي في علاقاتنا مع الآخرين والبيئة المحيطة. من خلال تحقيق كلّ من: التوازن الصحي، والروحي، والنفسي، والاجتماعي. ولذلك يجب وضع جدولٍ يوميٍّ جديدٍ يتناسب مع التغيرات الجديدة بعد المرض يُراعى فيه ما يلي:

المحافظة على روتين الحياة اليومي: قبل المرض كان لدينا روتين وبرنامج حياة يومي نقوم به، وخلال العلاج تغيرت جداولنا اليومية. لذلك لا بد من العودة إلى الروتين اليومي مع التعديلات لتتناسب مع الوضع الصحي الجديد.

ولكن ليس علينا التوقف وتغيير جدول حياتنا كليّاً؛ بل علينا أن نتكيف ونتعايش مع المرض، وأن نتقبل وجوده معنا، إن كان ما زلنا لم نتخلص منه نهائيّاً. المهم أن نعيش حياتنا كما هي مع بعض التعديلات لنضمن الصحة والراحة والسلام الداخلي.

إيجاد واقع جديد: إذا تغير روتين حياتنا جذريّاً، يجب علينا تقبل الوضع الجديد الذي فرضه السرطان. ولا بد من التكيف مع الأضرار طويلة المدى أو الدائمة التي تركها المرض؛ خاصة إذا كان هناك بتر لبعض الأعضاء، أو الحاجة لاستخدام أجهزة وأدوات مساعدة للحركة والتنقل. إن خلق واقع جديد لحياتك يجعلك ويجعل من حولك أكثر راحة ورضى؛ فالرفض للواقع الجديد سيصعّب حياتنا، وما كان مناسباً قبل المرض والعلاج، لم يعد مناسباً بعده. اليوم هو اليوم، فدع الماضي وما كنت تعيش به، واستمرّ بالنظر إلى الأمام.

الصلاة والعبادات والدعاء: تُغذّي الروح، وتبث الطمأنينة في النفس؛ فالصلاة هي طريقة اتصال بين الإنسان وبين الله سبحانه وتعالى، وهي تقرب الإنسان من خالقه، فيشعر بالضعف

بين يديه سبحانه، فيخشع ويرقّ قلبه ويسلّم أمره لله. وللصلاة (مهما كانت ديانتك) العديد من الفوائد الصحية والروحية والعقلية. فمن الناحية الجسدية، تساعد الصلاة الجسم على التخلص من الخمول والكسل والإرهاق. ومن الناحية العقلية، تُعدّ غذاء للروح والعقل. والتركيز بالصلاة يساعد المريض على التخلص من الأفكار السلبية، كما أن الصلاة تساعد على زيادة التفكير الإيجابي. وعندما يكون الإنسان إيجابيّاً يكون أكثر رضىً وسعادةً وتسامحاً في تعامله مع نفسه ومع الآخرين. والنظرة الإيجابية للحياة تساعدنا على هدوء النفس، وهدوء النفس يساعد على الشعور بالسلام والأمان الداخلي، وعلى تقبل الحياة والابتلاءات بنفس مطمئنة، والطمأنينة والسلام الداخلي هما ما يحتاجهما الإنسان عموماً والمريض بشكل خاص. وهكذا تساعد النظرة الإيجابية على التخلص من قلق المريض وتوتّره.

اتباع نظام غذائي سليم: يعتمد على الخضروات والأطعمة المضادة للأكسدة. وهناك دراسات تربط بين الإصابة بمرض السرطان وبين تناول أطعمة محددة، كاللحوم والسكريات والأجبان، باعتبارها من المواد المغذّية للخلايا السرطانية.

وبشكل عام، فمن المهم للناجي من السرطان الاستمرار بالاهتمام بالتغذية الصحية التي تساعد على بناء وتعويض الخلايا التي تموت وتتعب بفعل العلاجات والأدوية. وكذلك تناول الفيتامينات لتعويض حاجة الجسم لما فقده خلال العلاج، ولرفع مناعة الجسم.

الاهتمام بالراحة وساعات النوم: تؤثر نوعية النوم تأثيراً مباشراً على صحتنا العقلية والجسدية ونوعية حياتنا في وقت اليقظة، وقدرتنا على التفكير، واستجابتنا، وإنتاجيتنا، وأدائنا اليومي، وطريقه تعاملنا مع الآخرين، وتوازننا العاطفي، كما تؤثر على نشاط الدماغ، وصحة القلب، ونظام المناعة، والإبداع، والحيوية، وحتى الوزن.

فالنوم ليس مجرد وقت يتوقف عنده الجسم عن الحركة. ففي أثناء النوم والاستراحة يظل الدماغ مشغولاً، ويشرف على العمليات البيولوجية الأخرى التي تحافظ على عمل وبقاء الجسم في أفضل حالاته استعداداً لليوم التالي، ولنكون قادرين على التفكير المتوازن، والعمل والتعلم

والإبداع والتواصل مع الآخرين بهدوء، والتعامل مع الضغوط والتوتر بطريقة صحيحة. وبدون ساعات كافية من النوم المريح، وبسبب النوم القلق، يكون كلّ من الجسم والعقل أكثر استعداداً للانهيار، وعرضة لردود الأفعال الأكثر عنفاً وعدوانية في الأوضاع الطبيعة. واعتماداً على عمر الإنسان نكون بحاجة على الأقل من ست إلى ثمان ساعات من النوم الهادئ المريح، من أجل رفع طاقتنا وكفاءتنا والحفاظ على توازننا العقلي والجسمي. وإذا كنا لا نحصل على حاجتنا من النوم في الليل، فإننا سنلاحظ أننا مرهقون ومتعبون خلال النهار، وإذا كنا نواجه مشكلات في النوم فلا بد من مراجعة الطبيب لمعرفة الأسباب وإيجاد حلول لها.

إيجاد الوقت للراحة والاسترخاء والصمت خلال ساعات اليوم، فبقدر حاجتنا للعمل والنشاط، فنحن بحاجة للهدوء والصمت والاسترخاء والتخلص من الضجيج والتلوث السمعي، لتجديد نشاطنا خلال اليوم بعيداً عن الفوضى والمؤثرات الخارجية.

الاهتمام بممارسة الرياضة، ولو لدقائق في اليوم، كرياضة المشي وغيرها من أجل تنشيط الدورة الدموية في الجسم، خاصة أن العلاجات تُتعِب الأعصاب والشرايين الدقيقة في الأصابع والأطراف، وتمنع وصول الدورة الدموية لها. وللرياضة آثار إيجابية على الصحة الجسدية والنفسية والعقلية وإمداد الجسم بالطاقة والقوة والنشاط. لذلك يجب جعلها من ضمن جدولنا وروتين حياتنا اليومي لمرحلة ما بعد المرض؛ الأمر الذي سيكون مفيداً جدّاً.

جِد الوقت للجلوس في الطبيعة، والتمتع بأشعة الشمس ولو لدقائق في اليوم، لتشعر بدفء الحياة في الجسم وتخرج الطاقات السلبية. ومن خلال تجربتي وجدت أن الجلوس أو المشي بين الأشجار والطبيعة من شأنه أن يمتص الطاقة السلبية مني ويمدّني بالمرح والتفاؤل.

تجنّب التدخين والكحول، والمشروبات الغازية لتأثيرها الضارّ على الصحة والجسم.

تجنّب البقاء في البيئات الملوثة (بين المدخنين) وذات التأثير السلبي على الصحة. وتجنب تناول المواد المضرّة والسامة في الغذاء.

جِد وقتاً للإبداع والإنجاز والعمل، فنحن بحاجة للشعور بأننا قادرون على العمل والإنجاز والتفاعل في المجتمع وعلى مستوى الأسرة. والمرض لا يفترض به أن يُعقنا عن الحياة والنشاط.

أشغل نفسك بهواياتك أو بهوايات جديدة، وأشغل نفسك عن التفكير بالمرض (اقرأ، فالقراءة غذاء للروح والفكر، اكتب وعبِّر عن مشاعرك من خلال الكتابة، والرسم، شارك بالنشاطات أو الأشغال الفنية، وأمور البستنة وغيرها). وبالنسبة لي كنت أستخدم القراءة الرسم والكتابة والأشغال الفنية، والاهتمام بنباتاتي لإخراج نفسي من دائرة التفكير السلبي والمحبط.

افحص وراجع الأطباء، واهتم بسلامة صحتك وراقب أية تغيرات قد تطرأ بعد التعافي من المرض ويجب الاهتمام بها، والتحدث للطبيب عنها. ومن خلال تجربتي وجدت أن اختيار الأطباء الذين يمكنك التعامل معهم مهم جدّاً، لتشعر بالطمأنينة والثقة معهم، ومن المهم التعامل مع الطبيب الذي يستمع لشكواك ويتابع أمورك الطبية، ويحترمك كإنسان.

والبحث عن التوازن النفسي يعني الاهتمام بالصحة الروحية وطريقة التفكير. وذلك من خلال:

تقليل السلبيات والتفكير السلبي: كثيرة هي العلاقات أو الأحداث والأفكار السلبية التي نتعرض لها في حياتنا، وإذا أردنا العيش بسلام مع أنفسنا لا بد من تقليل التفكير في الجوانب السلبية، وإبعاد الأشخاص السلبيين من حولنا؛ فالتأثير السلبي للأفراد علينا من شأنه أن يرفع من درجات توترنا وقلقنا تجاه الأمور ويسبب لنا الإحباط وفقدان الأمل. حتى أحاديثنا السلبية الذاتية فإنها تجعل أفكارنا تعمل كمغناطيس لجذب كل ما هو سلبي إلينا.

إن استمرار التفكير في أمور وخبرات سلبية حصلت في الماضي، يستنزف طاقاتنا وتفكيرنا الإيجابي، لذا ينبغي عدم التفكير بها والوقوف عندها، وعدم إعطائها أكبر مما تستحق من تفكيرنا. وترك التفكير بها يساعدنا على التخلص من المشاعر السلبية المرتبطة بها وتأثيراتها.

وقد تكون الأفكار لا تزال موجودة في نطاق تفكيرنا، إلا أن المشاعر السلبية المرتبطة بها تصبح أقل قوة. وتدريجيّاً ستفقد تأثيرها السلبي علينا وننساها مع الوقت، وفي هذه المرحلة، دع هذا الشيء أو الأمر يذهب كما لو كنت ترمي أشياء قديمة، وركّز على اللحظة الحالية والأشياء الإيجابية.

أحب نفسك: أجل، أحب نفسك التي كرمها الله، وخلقها في "أَحْسَنِ تَقْوِيم". أحبها بعيداً عن مفهوم الأنانية والغرور. خلّص نفسك من أمراض القلب والنفس. أَحبَ نَفسك، وأشفق عليها من ظلمها وجهلها، وتعامل معها بإيجابية، وخاطبها باحترام، لا تلمها وتوبخها وتنتقدها باستمرار وتخاطبها بدونية، ولا تقم بجلدها كل يوم بالكلمات السلبية والمحبطة والمدمرة للرضى عن النفس واحترام الذات. أحب نفسك كما هي وحاول تغييرها للأفضل، أحب ما خلقك الله عليه، أحب قدراتك التي ميزك الله بها عن الآخرين، خُلقنا بصفات داخلية جميلة تنتظر إزالة غبار الغضب والحزن عنها لتضيء. أحب نفسك مع مرضك، ومع الأضرار التي تسبب بها مرض السرطان لك. تقبل ذاتك وقدرك ولا تسخط ولا تتذمر، فما كان بالإمكان تغيير الأقدار سوى بالرضى. فعندما تحب نفسك يتغيّر كل شيء في حياتك للأفضل، لأن عين الرضى والحب ترى كل شيء جميلاً ويمكن التعامل معه، فالحب هو العلاج لكل مرض، وعلاج لكل ألم، وعلاج لكل نفس مجروحة.

التفكير الإيجابي، والبحث عن الإيجابيات يساعدنا على التعامل وإدارة الضغوط التي نتعرض لها، ومن المتعارف عليه في علم النفس أن التفكير، والنظرة الإيجابية للأمور، والتحدث الإيجابي مع النفس، يساعد في تحسين صحتنا الجسدية والنفسية. كما هو الحال عند التحدث السلبي الذي يؤثر سلبيّاً على صحتنا.

والصفات الشخصية للأفراد ومواقفهم ونظرتهم تجاه أنفسهم والحياة، بالتشاؤم أو التفاؤل، تؤثر على صحتهم وعلى نوعية الحياة التي يعيشونها، وعلى استمتاعهم بما يملكون، ورؤيتهم للجمال والجوانب الإيجابية في الحياة.

التفكير الإيجابي ـ عادة ـ يرتبط بالتفاؤل، الذي هو جزء أساسي في إدارة الضغوط النفسية الفعالة مع المرض. وإذا لم نكن نتقن التفكير الإيجابي فيمكننا تعلم المهارات المناسبة لذلك.

والتفكير الإيجابي شيء مطلوب ولكن ليس للدرجة المبالغ فيها دئماً ؛ لأنه ليس دائماً أفضل ردّ لبعض الأمور السلبية وعقبات الحياة. أحياناً نكون بحاجة لبعض التفكير السلبي ليساعدنا على اتخاذ إجراءات وقائية أو قرارات تساعدنا على تغيير حياتنا للأفضل.

تعلّم الحمد والشكر: على الرغم من وجود الكثير من الأشياء المُحبطة حولنا، التي تجعلنا غاضبين وحزينين وقلقين، إلا أن هناك أيضًا أعداداً لا حصر لها من الأشياء والنعم التي تجعلنا نحمد الله ونشكره عليها، وتشعرنا بالسعادة والرضى. ولا بدّ من استمرار شكر الله وحمده أولاً وفي جميع الأحوال. وكذلك لا بد من التدريب على ممارسة الشكر والامتنان للناس الآخرين والأصدقاء والأهل وتثمين دورهم في حياتنا. وعندما نعُرب عن الامتنان لهم، يمكننا أن نحصل على احترام الآخرين وصداقتهم بسهولة أكبر. وعندما نشعر بالامتنان للأشياء الصغيرة في حياتنا اليومية، نجد المزيد من المعاني الطيبة، ونجد الرضى في حياتنا.

أزهار لا تكسرها الرياح

في كل أنحاء العالم، هناك الملايين من الناجين من مرض السرطان، وبأعمار مختلفة، وأنواع مختلفة من السرطان. وهناك الكثير من القصص والتحديات التي عاشها أصحاب هذه القصص. ولكلّ منهم قصة يرويها، هو بطلها وهو من عانى فيها وكتب سطورها.

القصة الأولى
وسقط الرمش الأخير

تعود معرفتي بـريم (51) عاماً لسنوات قبل إصابتها بمرض السرطان، ولأن لكل منا حياته وانشغالاته، لم نكن نلتقي أو نتكلم بانتظام. ولكننا عندما كنا نعاود الاتصال الهاتفي بيننا، كان لدينا الكثير مما نتحدث عنه.

وبعد تشخيصي بالسرطان كانت ريم أول من عرفتُ منها الكثير من التفاصيل عن مرض السرطان، وعن الآثار الجانبية للعلاجات، وكيف تعاملت مع المرض.

تكلمت معها هاتفيّاً للحصول على قصتها مع المرض التي بدأت في العام 2008. كان ذلك عندما شعرت بالآلام في ساقها اليمنى، وظنّت أن الأمر ليس جادّاً، ولكن زيادة الألم دفعتها

لمراجعة الطبيب الذي قام بإجراء الفحوصات اللازمة، وكان تشخيصه للمرض بأنه (تجمّع أوعية دموية)، وأن هذه هي الحالة الأولى التي يتعامل معها، ولم يسبق له أن تعامل مع مثلها.

تقول ريم: قرّر زوجي أن أخضع للعلاج خارج البلاد. فسافرت معه، وبرفقتنا أمي وشقيقتي، إلى بلد مجاور لإزالة التجمع الدموي. جلسنا هناك عدة أشهر. دخلت غرفة العمليات لإزالة التجمع الدموي الذي شُخّصت به. ولكن خلال العملية، تفاجأ الطبيب أنه ورماً، فقام باستئصال الورم، وبعد فحص الورم، تبين أنه كان ورما سرطانيّاً عدوانيّاً. ومن لطف الله بي أن هذا الورم كان محصوراً داخل كيس.

كانت هذه الجراحة الأولى التي تعرضت لها، وكان لا بد من جراحة ثانية لتجريف المنطقة من الكاحل وحتى الركبة وصولاً إلى العظم لتنظيف المنطقة من الخلايا السرطانية. ولإعادة زرع عضلة جديدة في منطقة «بطّة الرجل» التي أصبحت خالية بعد استئصال الورم، لدعمها ولتحسين منظر الرِّجل.

استمرت هذه العمليات حوالي سنة ونصف تقريباً، عانيت خلالها من كل أنواع الآلام التي رافقت العمليات الجراحية والعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي الذي كنت أخضع له بين العمليات. انتهت العمليات الجراحية والعلاجات المقررة، ولكن الحقيقة أن الخروج من أزمة ما بعد المرض وتوابعها مثل إعادة التأهيل هي التي استغرقت أكثر من خمس سنوات ونصف من حياتي.

عندما قال لي الطبيب إنني مصابة بنوع نادر من السرطان (في وتر الرجل اليمنى)، وإن هذه الحالة النادرة تصيب عدداً قليلاً من الناس، صَمتُّ قليلاً. وبعدها كان جوابي للطبيب: (يَلّي من الله حَيَّاه الله).. كنتُ مؤمنة بالله، وحسن ظني بالله كبير، وبأنه لن يخذلني، فكيف يخذلني ربي وأنا التي أدعوه بعد كل صلاة: (اللهم إني أعوذ بك من المرض!). صحيح أن المرض الذي أصابني سرطان نادر، ولكن لطف الله بي وجَعْله في كيس ومَنْعه من الانتشار كان نعمة كبيرة وفضلاً من الله.

مررت بكل المراحل التي يمر بها مريض السرطان. وكان كلّ من زوجي وأمي وأختي يقفون معي طوال الوقت، ويقدمون لي كل ما يستطيعون. ولكن كان للعلاجات تأثيرات صعبة جدّاً، وقد لا نستطيع تحملها مع وجود كل الدعم من حولنا. ولا أريد أن أتذكر الكثير عن المرض، ولكن سأذكر كيف تعاملت معه.

عندما بدأ شعري بالتساقط، لم انظر لنفسي ولم أسمح لها ولا للحظة واحدة أن أفكر أو أرى نفسي إلا جميلة. بل فكرت في الأمر وكأنني أتابع أحدث صيحات الموضة في تسريحات الشعر. ولم أفكر أن أضع شعراً مستعاراً كما يفعل البعض. وتقول ضاحكة: من أطرف ما حصل معي خلال المرض، أنني وبعد أن سقط شعرى، ورموشي وحواجبي، بقي لي رمش واحد فقط لم يسقط، كنت أنظر له كل يوم لأرى متى سيسقط. وأخيراً سقط الرمش الأخير، وأنا أحمد الله وأشكره على نِعَمِه الكثيرة عليّ.

وعندما كان يبدو لوني شاحباً، كنت أنظر لنفسي بالمرآة وأقول: إنني يجب أن لا أظهر بهذا الشكل بدون لون، وبأنّ عليّ أن أعمل على تحسين نفسيتي. تعلمت كيف أضع المكياج الخاص الذي يناسب مريض السرطان، فلا يبدو عليّ المرض. وتعلمت كيف أرسم حواجبي لأن شكل الوجه يبدو غريباً بدون حواجب، وكيف أضع الكحل لأبدو طبيعية. كنت أفعل هذا من أجل نفسي أولاً؛ ومن أجل زوجي وأفراد أسرتي ثانياً. وبما أنني تقبّلت مرضي، لن يستطيع الآخرون التفكير بسلبية تجاهه، وهكذا لا يكون أمامهم إلا تقبّل الأمر مثلي.

وبسبب الألم والإنهاك والعلاجات، كنت أنام أكثر من (15) ساعة في اليوم، فزاد وزني كثيراً، ومع هذا قررت أن أتقبل زيادة الوزن، وأعيش مع وضعي الجديد بسلام. وعلى الآخرين أن يتقبلوني كما أنا، بهذا الوضع الجديد؛ فالأمر ليس بيدي.

وبسبب العمليات الجراحية في ساقي، كانت الحركة تؤلمني كثيراً. وكان لا بد من عمل تأهيل لعضلات الساق من أجل استعادة قدرتها على الحركة. وممارسة الرياضة من العلاج الطويل الأمد الذي رافقني حتى الآن، فما إن أتوقف عن تدريب العضلة التي تم أخذها من مكان آخر من جسمي حتى أشعر بفقدان التوازن وعدم القدرة على المشي بصورة صحيحة؛ فذاكرة العضلة قصيرة ما تلبث أن تفقد قدرتها عندما أتوقف عن ممارسة التمارين الرياضية.

أفكر كثيراً بالحوارات التي كانت تدور بيني وبين (ريم) من وقت لآخر. كثيراً ما كنا نتحدث كيف غَيَّر مرض السرطان نظرتنا للحياة. فتقول ريم: إن رضى الله وتوفيقه لي هو أساس قدرتي على الاستمرار في مكافحة المرض، ودائماً أستشعر قول الله تعالى: ﴿لَا يُكَلِّفُ اللهُ نَفْساً إِلَّا وُسْعَهَا﴾ [البقرة: 286]. فما دام الله قد اختار لي هذا المرض، فهو يعلم قدرتي على تحمّله. وأنا عندما أخبرني الطبيب بإصابتي بالسرطان، كانت ردّ فعلي الأولي للخبر بارداً جدّاً، لم اشعر بالضيق ولم أتوتر. وعندما عدت إلى البيت وهدأت قليلاً واستوعبت ما قال الطبيب، دعوت الله أن لا يكون هناك ألم، فأنا لا أستطيع تحمّل الألم. ومع هذا تحملت الكثير من الألم بفضل الله ولطفه.

المرض غيّر حياتي ونظرتي للأمور. أصبحتْ نظرتي لها أبسط، وأصبحتُ أستمتع أكثر في هذه الحياة، أصبحت أحبّ نفسي وأهتم بها أكثر، ليس ذلك الحب الأنانيّ، ولكن أصبحت أضع احتياجاتي الصحية أولاً. تعلمت أن لا أتجاهل آلامي وأوجاعي، وأن أستمع لإشارات وتنبيهات جسمي. تعلمت تجاهل الأمور التي تسبّب لي الضيق؛ لأني غير قادرة على تحمل المزيد من الألم.

تعلمت أن الحالة النفسية هي أساس العلاج، والتفاؤل والإيجابية مهمان لتجاوز المرض وضغوطاته. تعلمت أن أكون متفائلة، وأن لا أسمح لنفسي بالتفكير السلبي؛ لأن السلبية تزيد مرضي وتضعف قدرتي على التحمل، وأن لا أفكر بكل ما يجري من حولي حتى لا أستسلم للمرض. وأنه كلما نال مني المرض وبدأت أشعر بالإرهاق النفسي أستمع إلى أغنية ذات كلمات إيجابية تملأ نفسي بالتفاؤل والنشاط وتدفعني للحركة.

عرفتُ قيمة الملح! أجل الملح؛ فقد كنت أستعمله (للغرغرة وتعقيم الفم والأنف) ولتجنب الإصابة بالفطريات. وعرفت أهمية الليمون والبرتقال، في علاج تقرحات الفم؛ فقد كانت والدتي تضع لي يوميّاً زجاجة كبيرة مليئة بالليمون والبرتقال، وتجبرني على شربها.

وتضيف ريم: لا أستطيع أن أنكر وجود جوانبَ إيجابية للمرض رغم الألم والأضرار التي رافقتني، وقد غيّر المرض من حياتي وحياة أسرتي للأفضل، وتعلمت أن أدعم نفسي بنفسي.

كنت أفرّغ طاقتي السلبية بعمل (الكروشيه)، وقد خفّف هذا العمل اليدوي من توتري كثيراً، وأعطاني الشعور بالسيطرة والإنجاز.

قرّبني المرض من زوجي أكثر؛ فاهتمامه بعلاجي والسفر معي، ومتابعة أموري الطبية وتفهمه للمراحل التي أمرّ بها، قرّبنا كثيراً من بعضنا بعضاً، وعدم قدرتي على رعاية الأولاد قرّب زوجي منهم أكثر، وأصبح على اطلاع بأمورهم ومشاكلهم واحتياجاتهم المختلفة. وكذلك توطّدت علاقة زوجي بأهلي أكثر.

أما الأضرار التي سبّبها لي المرض والعلاج فهي إصابتي بالخمول، وشعوري بأنني فقدت جزءًا من المعلومات أو الأحداث التي كنت أعرفها أو عشتها، وفي مرحلة ما شعرت أنني فقدت قدرتي على الاستيعاب والفهم، وفقدت قدرتي على التركيز. تطلب مني الأمر بعض الوقت لأدرّب نفسي وأعيد تأهيلها، فأعدت تدريب نفسي على القراءة وجمع المعلومات التي شعرت أنني فقدتها.

وأهم شيء أنني تعلمت أن أتقبل نفسي الجديدة كما هي؛ فـ«ريم» قبل المرض، ليست نفسها «ريم» بعد المرض. لن أندم على ما فات؛ لأنه لن يعود. لقد أحدثت لنفسي برامج وخططاً جديدة لحياتي الجديدة التي فرضها عليّ المرض. ولن أستسلم، وسأستمر بالمحافظة على نفسي قوية من أجل نفسي ومن أجل أسرتي، وسيكون ربي معي إن شاء الله.

القصة الثانية
ويستمر الأمل

ترتبط قصة بلقيس (44) عاماً بالقصة التي تليها زنوبيا (43) عاماً لوجود صلة قرابة تجمع بين أصحابها، ولوجود تشابه بين إصابتهما بمرض السرطان وفي نفس الوقت تقريباً.

نظراً لطبيعة عملي مع إحدى المنظمات الدولية التي تتعامل مع اللاجئين، في العام 2015، تعيّن علينا إضافة عدد من المتطوعين من جنسيات سورية وعراقية للعمل معنا. كان أمامي مجموعة من السِّيَر الذاتية للعديد من المتطوعين الذين تم تبليغهم للحضور للمقابلة. وعندما جاء دور بلقيس للمقابلة، دخلت معها أيضاً زنوبيا. جلستا أمامنا على الطرف الآخر من الطاولة. لفت نظري الابتسامة والهدوء اللذين يعلوان وجهيهما. تعجبت من سبب دخولهما معاً. وسألتهما عن سبب ذلك. فكان جوابهما لنا أنهما ابنتا عمتين، وبالإضافة للقرابة تجمعنا أشياء مشتركة كثيرة. ***فقد أُصبنا بالسرطان معاً وفي نفس المنطقة، وعانينا من أشياء مشتركة، والحمد لله كتب الله لنا الشفاء، ولأننا ناجيتان من السرطان، نريد أن نخرج للحياة والتطوع معاً لننسى معاناتنا مع المرض، ونبدأ العودة للحياة. لنا ذكريات مشتركة، ونريد أن نكون معاً نستمد قوتنا من بعضنا بعضاً، الحوافز المادية ليست مهمة لنا، نعمل ولو بدون أجر، شرط أن نكون معاً، فإما أن يتم اختيارنا معاً أو رفضنا معاً.***

ابتسمت، ولم يكن أمامي أن أفعل شيئاً سوى احترام رغبتهما. أحسست بمشاعرهما تماماً، واحترمت شجاعتهما، وشرطهما للعمل، وقلت مبتسمة لهما: هذه أول مرة أسمع فيها أن المتطوع يضع أمام الإدارة شرط اختيار اثنين للعمل معاً. ألقينا الأسئلة المطلوبة عليهما، وانتهت المقابلة. وقلت لهما في نهاية اللقاء: إذا انطبقت عليكما شروط الاختيار، سوف أحترم رغبتكما ونطلب منكما الحضور معاً.

بيني وبين نفسي أردت أن أقدم لهما الدعم والفرصة للخروج للحياة لإثبات أن السرطان لن يعيق العمل والخروج للحياة؛ بل إن مريض السرطان يستحق كل الدعم والاحترام. وبعد أن

جلست وزميلتي التي شاركتني إجراء المقابلات نتباحث في شأن الطلبات، تم اختيارهما معاً لمطابقة أوراقهم مع شروط التطوع. وتم تبليغهما بالأمر، وكانتا سعيدتين بالقرار.

وعندما كانتا تحضران للاجتماعات في المنظمة، تتحركان وتعملان معاً بنشاط وهمة، وكنت سعيدة من أجلهما، وهما لا تعلمان أنني رفيقة لهما على درب المرض.

قالت بلقيس: بداية رحلتي مع مرض السرطان كانت في العام 2010، عندما كنت أحضر حملة للكشف المبكر عن سرطان الثدي من قِبل إحدى المنظمات التابعة للأمم المتحدة في إحدى المستشفيات في عمان. لم أكن أشكو من أية أعراض في ذلك الوقت، ولكن بسبب وجود تاريخ مرضي في العائلة بمرض السرطان، كان عندي هاجس بالخوف المستمر من الإصابة بالمرض. ولهذا تطوعت لعمل فحص (الماموغرام) بعد انتهاء النشاط. طلبتْ مني أخصائية التصوير أن أعيد التصوير مرة أخرى لعدم وضوح الصورة. أعدت عمل فحص (الماموغرام)، وغادرت الموقع بعد أن زودتهم بالمعلومات الخاصة بي، ورقم هاتفي للاتصال بي لاحقاً لإعلامي بنتائج الصورة بعد اطّلاع الأطباء عليها.

مرت الأيام، وأنا أنتظر نتيجة الفحص بقلق. وذات صباح جاءتني مكالمة من المستشفى، تطلُب مني إعادة الصورة للمرة الثالثة؛ لأن نتيجة الصورة السابقة تدل على وجود شيء ما وأن عليهم التأكد. ذهبتُ وأخذت صورة ثالثة، ثم طلبت مني الممرضة انتظار الطبيبة لأنها تريد التحدث معي. جلست أنتظر الطبيبة الأجنبية الموجودة هناك، التي أوضحت لي أن الصورة تدل على وجود شيء ما ولم توضح لي ما هو هذا الشيء. وطلبت مني عمل فحص (الخزعة) للتأكد من صحة الشكوك حول ما تظهره الصورة، ولكن عليّ انتظار الطبيب حتى يعود من رحلته خارج البلاد.

تأخر الوقت ولم يتم الاتصال بي لتحديد موعد لأخذ الخزعة. وبدأ خوفي وقلقي يزداد كل يوم، وما زلت أنتظر دوري إلى حين حضور الطبيب من رحلته. ولما لم أستطع الانتظار قررت وزوجي أن نذهب لرؤية طبيب خاص ومتابعة الأمر معه. فطلب مني الطبيب إجراء صورة للمرة الرابعة. وبعد أن ناقش النتيجة مع طبيبة أخرى، أخبرني أن ما يظهر في الصورة هو عبارة عن تكلسات عادية وأنني لست بحاجة لعمل (الخزعة).

غادرت العيادة، وكان يفترض بي أن أشعر بالسعادة للنتيجة التي أخبرني بها الطبيب، ولكني

في داخلي لم أقتنع بتشخيصه؛ فقد كانت كلمات الطبيبة الأجنبية ما تزال تخترق أفكاري وتشككني بتشخيصه. وبدأت أفكر بأخذ الخزعة؛ فوجود تاريخ عائلي بالمرض لأقارب من الدرجة الأولى كان يزيد من خوفي وقلقي. لذلك لا بد من قطع الشك باليقين وقبل فوات الأوان. ناقشت مخاوفي مع زوجي، وقررنا أن نذهب إلى مستشفى متخصص بالسرطان، وقمت بعمل الخزعة التي جاءت نتيجتها بعد أيام إيجابية. أخبرتنا الطبيبة، أنه عليّ إجراء استئصال كامل للثدي، لعدم وجود كتلة واضحة وإنما دقائق منتشرة في كل الثدي.

لم أبكِ ساعتها في المستشفى وأنا أسمع كلام الطبيبة بوجود خلايا مصابة بالسرطان. لقد أصابتني لحظات شعرت فيها أن كل شيء حولي قد توقف ولم أعد أسمع أو أفهم شيئاً. بدا عليّ الذهول، ولم أصدق ما أسمع. للحظات لم أستطع التحرك من مكاني، وكأنني التصقت بالأرض.

نظرت الطبيبة إليّ وربما أدركت من خبرتها مع الآخرين الصراع الدائر في داخلي، ثم قالت لي: ابكي، اصرخي، افعلي ما تريدين، إنه ردّ فعل طبيعي، ولكن تذكّري بأن الله يحبك لأنك حضرت في الوقت المناسب، سنجري العملية، وسوف تشفين بإذن الله، وستتذكرين كلامي هذا فيما بعد.

بعد دقائق، لا أعرف كم استمرت، شعرت بالارتياح بعد سماع كلمات الطبيبة. ولكن بدأ صراع داخلي آخر حول العملية، والمرض، والعلاج والألم، وحياتي التي ستتغير! وأبنائي، وزوجي وأمي التي تعيش في بلد آخر ولا تعرف ماذا يحصل معي.؟! أسئلة كثيرة كانت تضغط على أفكاري ولا أجد لها أية إجابات عندي وإنما مخاوف كثيرة حول كل شيء حولي.

عدت وزوجي إلى البيت، بكيت كثيراً، وغضبت، وصرخت، ولكن بعد انتهاء موجة الغضب، قال لي زوجي بهدوء: دعينا نفكر الآن بما يجب علينا عمله. لا بد من إجراء العملية أولاً، وبسبب عدم وجود من يهتم بأبنائي خلال فترة العلاج، كان عليّ إقناع أمي للحضور

لزيارتي، ولم أكن أرغب إخبارها بمرضي عبر الهاتف لأنها كانت تعيش في العراق، وكي لا يزداد خوفها عليّ. حضرت أمي بعد أيام وأخبرتها بالأمر، لم يكن الأمر سهلاً عليها حيث بكت وتأثرت كثيراً بسبب مرضي، قررت البقاء معي لرعايتي ورعاية أبنائي خلال العلاج. كان زوجي وأولادي رغم صغر أعمارهم مصادر دعم لي، ودوافع للعلاج والشفاء.

تم تحديد موعد العملية لاستئصال الثدي، لم يكن التفكير باستئصال عضو من جسمي بالأمر السهل، لا عليّ ولا على زوجي، ولكن ليس أمامنا خيارات أخرى. استيقظت من العملية، كان كلّ من زوجي وأمي بجانبي، وبعد أن تحسست الجزء الذي تم استئصاله من جسمي بكيت كثيراً وحزنت. ولا أدري هل كان حزني على نفسي؟ أم على زوجي وأولادي؟ أم على مستقبلي، أم على ماذا؟ لقد غيّر السرطان حياتي للأبد، وأصبح عليّ عمل الكثير من التغيرات في حياتي لأصبح قادرة على الاستمرار مع المرض.

بعد الجراحة تم تحديد(6) جلسات من العلاج الكيميائي. كانت الجرعات الثلاث الأولى الأكثر صعوبة وقسوة على جسمي؛ فقد فقدت الكثير من الوزن بسبب فقدان الشهية. كانت آلام المعدة تتعبني، ولم أكن قادرة على تقبل الماء أو الطعام، فكل شيء أصبح مرّاً في فمي. بدأ شعري بالتساقط بعد الجرعة الأولى، وكلما نظرت لنفسي في المرآة شعرت بالحزن والأسف على نفسي وتسيل دموعي. لقد تغير شكلي كثيراً. بدأت أُخفي رأسي بغطاء للرأس داخل البيت. كنت متعبة نفسيّاً وجسديّاً، ولا أقدر على الحركة. كانت الجرعات الثلاث اللاحقة سبباً في زيادة آلام المفاصل، والعظام، وكلما زاد عدد الجرعات التي أخذتها، ازددت تعباً وإرهاقاً.

كان زوجي مصدر دعمي الأول. كان يساعدني ويقوم برعاية الأبناء مع أمي، وكان يخفي ألمه بعيداً عني، فلا أراه إلا قويّاً مبتسماً، وقادراً أن يتكّيف مع المتغيرات التي حصلت لي. لكن كلماته الإيجابية وتشجيعه المستمر كانا سببين يدفعاني إلى الاستمرار لإكمال العلاج كلما تسرّب التعب واليأس إلى نفسي. وفي نهاية كل جلسة كان يقول لي: ها قد انتهت الجلسة وبقي (...) .. ويذكر عدد الجلسات المتبقية، يريد بذلك أن يشعرني بقرب انتهاء العلاج.

صادف اليوم الأول للعلاج الكيميائي يوم عيد ميلادي الثامن والثلاثين. يا لها من هدية أتلقاها في يوم ميلادي. خضعت لجلسة العلاج وعدت إلى البيت أُحَدِّثُ نفسي بكل ما حصل ويحصل معي. مرت الست جلسات ولا يعلم صعوبتها إلا الله، ثم زوجي الذي كان يتحمل معي. ثم قررت الطبيبة لي تسعاً وعشرين جلسة من العلاج بالإشعاع. ولم يكن جسمي قد استراح من العلاج السابق. كانت جلسات الأشعة تشعرني باحتراق في جسدي مكان العلاج، وبعد انتهاء كل جلسة كنت أشعر كمن جلس طويلاً تحت أشعة الشمس الحارقة. انتهت جلسات العلاج بالإشعاع، بكل ما فيها من آلام. وكنت أعتقد أن العلاج قد انتهى، ولكن الطبيبة ذكرت بأنه لا بد من الاستمرار بالعلاج حتى النهاية. وبدأتُ بالعلاج الهرموني الذي استمر لمدة خمس سنوات.

في كل مرة كنت أنتهي من علاج لأبدأ علاجاً آخر. أشعر بعدها بالحمد والشكر والرضى وأن الأمور مستقرة. كانت آخر جلسات العلاج هي يوم ولادة حياة جديدة لي، حيث أعطاني الله فرصة جديدة للحياة. بدأت بالتحسن تدريجيّاً، ولكنّ العلاج ترك أضراراً أخرى على جسدي وعليّ أن أعيش معها بقية حياتي؛ إذ سببت لي العلاجات هشاشة العظام، وبدأت باستخدام أدوية للهشاشة وتخفيف آلامها.

وماذا بعد تجربة السرطان؟! وهذا هو السؤال المهم. مضت أكثر من سبعة أعوام، منذ إصابتي بالسرطان. لم تكن سنوات سهلة عليّ أو على زوجي وأسرتي. كانت سنوات مليئة بالمتناقضات ما بين الألم والأمل، واليأس والتفاؤل، والحزن والفرح، والتغيرات النفسية والجسدية.

فبعد أن استقر وضعي الطبي وجاءت النتائج بخلوّ جسمي من المرض، قررت الخروج من البيت، والتطوع في إحدى المنظمات الدولية. التقيت آخرين يعيشون نفس تجربتي المرضية. وجودهم حولي وأفكارهم الإيجابية مما ساعدني لتقبل أمور كثيرة تأتي مع المرض، فقررت ألا أستسلم للمرض وأن أعيش الحياة. مرضي غيّر من عاداتي الصحية والغذائية للأفضل، وتغيرت نفسيتي للأجمل، وأصبحت أحب الحياة أكثر، وأحب أن أعيشها مع زوجي وأبنائي. بدأت أرى جمال الأشياء من حولي حتى ولو كانت أشياء بسيطة. زاد يقيني بأن الإرادة والتشجيع مُهِمَّان

للاستمرار في التحدي والاستمرار في الحياة. وجود آخرين إيجابيين لديهم نفس تجربتك من حولك، وإعطاؤهم الأمل لك، من الأسباب الرئيسية في الانتصار على المرض.

خلال رحلة المرض والابتلاء، لم أنسَ فضل الله عليّ ولطفه بي؛ فقد أعطاني القدرة على تحمل الألم والمرض، ولولا لطفه بي لم أكن لأقدر على الاستمرار في العلاج المؤلم. أصبحت سنوات العلاج ذكريات أدعو الله ألا تعود. صرتُ أهتم بصحتي ونفسيتي أكثر، وأصبحت أكثر تفاؤلاً وحبّاً للحياة.

غَدَت زياراتي إلى المستشفى زيارات دورية لإجراء الفحوصات الروتينية مع ابنة خالي زنوبيا التي أصيبت بنفس المرض بعد إصابتي به بعام، كانت تجربتنا مشتركة، ولكننا تعلمنا أن نستغل هذه الزيارات للمراجعة الطبية للضحك وتذكّر الماضي، ونحن نحمد الله أننا تجاوزنا مرحلة صعبة جدّاً من حياتنا، تحمّلناها مع من يحبوننا من أفراد أسرتنا، بكل ما فيها من آلام وأفراح. قد يعاودني المرض، فلا احد يعلم ما سيكتبه الله لي،، ولكن إن عاد سأستمر في الحياة والتعامل معه وسأنتصر عليه بإذن الله

القصة الثالثة
حبة الفوشار

تقول زنوبيا (43) عاماً، في الشهر السادس من عام 2010 وخلال الحرب على العراق، سافرت وزوجي إلى اليمن، وبعد عدة أشهر شعرت بوجود كتلة في الثدي الأيمن. أخبرت زوجي بالأمر. وبسبب وجود تاريخ مرضي في العائلة ذهبنا لمراجعة الطبيبة. وبعد الفحص وعمل صورة السونار، قالت الطبيبة: إن الكتلة التي أشكو منها هي كيس مائي ولا داعي للخوف. طلبتْ مني مراجعة العيادة كل شهرين للاطمئنان.

شعرتُ بالاطمئنان من كلامها، كنت أذهب إلى العيادة كل شهرين كما طلبت. وفي كل مرة كنت أذهب للفحص، كانت تقول لنا نفس الكلمات: (كيس مائي ولا داعي للخوف). استمرت مراجعاتي الطبية لأكثر من عام، حتى كان الشهر الثامن من عام 2011. عندما عدت إلى العراق لزيارة أهلي، أخبرت شقيقتي بالأمر، فاقترحت عليّ أن نراجع الطبيب المختص للاطمئنان فقط، وقد كنت واثقة بأن الكتلة مائية، كما كرّرت لي الطبيبة في اليمن.

بعد الفحص طلب مني الطبيب إجراء فحص (الماموغرام) وبضرورة أخذ خزعة للتأكد من نوع الأنسجة في هذه الكتلة. حددنا موعداً وقمت بعمل الفحوصات التي طلبها الطبيب. كنت واثقة بأن النتائج ستكون سلبية. ولكن المفاجأة كانت عندما ذهبت لأخذ النتيجة؛ فقد طلب مني طبيب المختبر الجلوس بانتظار نتيجة الفحص، وقد بَدَتْ عليه الجدية، مما أشعرني بالخوف والتوتر. كان ردّ فعلي متوتراً حتى وقبل أن يقول شيئاً. لقد شعرت بالخوف وتذكرت تاريخ العائلة بالإصابة بالسرطان. قلت له بعصبية: أعرف بأن الورم عبارة عن كيس مائي كما قالت لي الطبيبة. نظر إليّ بهدوء وقال: للأسف، إن الكتلة عبارة عن ورم سرطاني وليس كتلة مائية كما قالت لك الطبيبة.

صدمني الخبر والمفاجأة بقوة. لم أبكِ، فقد تجمّدت الدموع في عينيّ. كُنت مرعوبةً وأرتجف. تزاحمت الأفكار والصور في رأسي، ومرت حياتي أمامي كشريط سريع، شعرت بأن طموحاتي وأحلامي تنهار بسرعة. فمنذ أشهر أنهيت احد أحلامي بدراسة البكالوريوس. كنا نخطط أن

نعود وزوجي وأولادي إلى العراق، والبحث عن عمل والاستقرار هناك. والآن جاء هذا الخبر ليحطم أحلى أحلامي.

خرجت مرعوبة أسير على غير هدى من المختبر. كانت شقيقتي تنتظرني في غرفه الانتظار. كل شيء كان واضحاً على وجهي. أخبرت شقيقتي بالأمر فلم تتمالك نفسها وانهارت بالبكاء بصوت مرتفع. عندما رأيتها تبكي، كان رد فعلي غريباً، رغم شعوري بخطورة الأمر، نظرت إليها وكأن الأمر لا يعنيني! أنا لم أصدق بدايةً ما قاله الطبيب!!! . ولكن الأمر اختلف تماماً، عندما أخبرت زوجي ورأيته يبكي، عندها فقط شعرت بأن الأمر خطير وأن حياتي قد انتهت. وهنا ذُهلت ودخلت في البكاء.

بعد أن هدأت الأمور قليلاً، وفكرت بالأمر مع زوجي، اقتنعت أنه لا بد من التعامل مع الأمر الواقع. كان أصعب شيء هو أن نخبر الأبناء بالأمر، وكيف نخبرهم بأنني قد أضطر إلى تركهم في العراق والذهاب إلى الأردن للعلاج إذا اقتضى الأمر؟ أخبرناهم بالأمر. وبسبب صغر أعمارهم تقبلوه بعد فترة بسيطة مما سهّل علينا الامر وأزال مخاوفي. وبسبب الأوضاع، وتأخر الحصول على تأشيرة السفر إلى الأردن، كان لا بُدّ من إجراء جراحة الاستئصال في العراق.

اختلفت آراء الأطباء ما بين استئصال كلي أو جزئي للثدي لإزالة الكتلة. كان الأهل مع الرأي الطبي القائل بإزالة الثدي كاملاً. لكن الأمر كان مخيفاً وصعباً بالنسبة لي. لم أكن على استعداد لأن أخسر جزءًا من جسمي. كان الأمر صعباً عليّ، لذلك أَصْرَرْتُ على رأي الطبيب الذي قام باستئصال جزء من الثدي.

لم يكن زوجي مقتنعاً بالعملية التي تمت، ولكن إرضاءً لقراري أبدى تفهماً. لكنه كان على تواصل مع أطباء آخرين. فأشار عليّ أن نستشير آخرين للتأكد من اختيار القرار الأفضل لمصلحتي. استشرنا طبيباً آخر يُشهَد له بالكفاءة، وقد نصحني بالاستئصال الكلي للثدي وإلا سأبقى تحت خطر انتشار المرض باستمرار.

مرة أخرى؛ لم يكن القرار سهلاً بالنسبة لي، ولكنني أريد أن أُشْفَى من السرطان وأن أكون بخير. إن لم يكن من أجل نفسي فمن أجل زوجي وأولادي. وبعد صراع داخلي شرس مع نفسي وافقت على إجراء عملية جراحية ثانية لاستئصال الثدي كاملاً بعد فترة قصيرة من الجراحة الأولى، ولم يكن الجرح الأول قد شُفِيَ بعد.

كانت فكرة إجراء العلاج الإشعاعي خارج العراق أمراً قد تم طرحه، وكان زوجي بدأ بإجراءات السفر إلى الأردن لتكملة العلاج هناك. كان التواصل مع المستشفى من خلال ابن خالي المقيم في الأردن. تعافيت قليلاً، وكان لا بد من السفر لتكملة العلاج، وقد خفف عني وجود أسرتي وأهلي معي لرعاية أبنائي خلال العلاج، وهذا ما أشعرني بالاطمئنان والارتياح النسبي. ووجود خالي وأسرته ودعمهم ومساندتهم لنا في متابعة الأمور ومراجعة الأطباء ساعدنا كثيراً.

قررنا الاستقرار في الأردن فحضرت أمي وأبنائي. وبدأتُ الجزء الثاني من رحلة إكمال العلاج. كان العلاج الكيميائي صعباً جدّاً عليّ، ويعرف ألمه كل من عاشه. كنتُ أتمنى أن أستطيع شرب الماء بدون ألم، كان كل جسمي يؤلمني، وتلك المشاعر الغريبة التي تتصارع في داخلي وتضعفني بين وقت وآخر. كنت أخاف أن أُظْهِرَ الضعف أمام أبنائي، خاصة أن ابني كان يستعد لتقديم امتحانات الثانوية العامة. كان زوجي معي ولم يقصّر في رعايتي وتقديم الدعم لي. وكذلك أمي كانت معي في كل لحظة ألم مررت بها وهي تهوّن عليّ ما أمرّ به.

انتهت جلسات العلاج الكيميائي، وبدأت بعدها العلاج الإشعاعي، ورغم الألم إلا أن العلاج الإشعاعي كان أخف وطئاً على الجسم مقارنة بآلام العلاج الكيميائي. وبعدها تقرر إكمال العلاج باستخدام العلاج الهرموني لمدة عامين. بعد العلاج الكيميائي والإشعاعي، بدأت الحياة تستقر نسبيّاً؛ فقد قلّ التوتر والقلق واختفت الأيام الصعبة. إن العلاج الهرموني أقل ضرراً، وإن كانت آثاره الجانبية تحرجني أحياناً؛ لأن كثرة التعرق نتيجة العلاج كانت تضايقني كثيراً، ولكنني اعتدت عليها وأصبحت أتقبل الآثار الجانبية بصورة أفضل بعد أن مرت الآثار الأكثر صعوبة. ومرت الأيام، سافر زوجي للعمل وبقيت مع الأولاد للاهتمام بتعليمهم.

انتهى العلاج، وبدأت أموري الصحية تستقر، ولكل قصة مؤلمة جوانب مشرقة، فعندما حضرت إلى الأردن كانت ابنة عمتي بلقيس وعائلتها قد سبقونا للأردن، وشاءت الأقدار أن تُصاب (بسرطان الثدي) قبلي بعام. وقد سبقتني بالمعرفة بالمرض والعلاج والآثار الجانبية؛ لذلك فقد كانت تحدثني قبل جلسات العلاج بالمراحل التي سأمر بها خلال العلاج وبعده. كانت بلقيس تشاركني خبراتها، وماذا عليّ أن أفعل لتجنب الآثار الجانبية للعلاجات، وكانت الأكثر تفهماً وشعوراً بهذه الآثار، وقد ساعدتني كثيراً في الاستعداد لكل مرحلة سأمرّ بها.

مضت سبع سنوات منذ تم تشخيصي بالسرطان، وانتهاء العلاج الذي استمر عدة سنوات، وبعد استقرار وضعي الصحي، التزمت بعباداتي، وزاد قربي من الله. فقد غَيّر المرض حياتي، أصبحت أهتم بنفسي وغذائي أكثر، وأحب المرح والنشاط مع أسرتي وأصدقائي، أصبحت أكثر إيجابية وأكثر تفاؤلاً وحبّاً للحياة، فلن أستسلم للمرض رغم كل الآلام الذي مررت بها بسبب العلاج، وهذا هو الدرس الذي علمني إياه مرض السرطان.

ولكن لا بد من العودة للحياة، فبعد انتهاء العلاج، كنت أذهب أنا وابنة عمتي لمراجعه الأطباء وعمل الفحوصات الدورية معاً. كنا نتسامر ونضحك ونتذكر تجاربنا ونحن في الطريق. حاولت أن أجد عملاً، ولكن الأمر لم يكن سهلاً، إلى أن قررنا التطوع في إحدى المنظمات الدولية؛ حيث كنا نريد أن نخرج من أجواء المرض التي أتعبتنا لسنوات، حتى نشعر بقيمتنا كبشر من خلال تقديم العون للآخرين.

أذكر أننا بعد أن قدمنا طلب التطوع أنا وابنة عمتي، اتصلوا بنا من أجل المقابلة، ذهبنا للمقابلة معاً، تفاجأت المسؤولة التي أجرت معنا المقابلة من دخولنا للمقابلة معاً بناءً على طلبنا. تمت المقابلة في جو من المرح، وقد أخبرنا المسؤولة عن رغبتنا في التطوع، وأننا تعافينا من مرض السرطان، وسردنا لها قصتنا. جرت المقابلة ودار حديث بيننا، ولكننا اشترطنا على المسؤولة في نهاية المقابلة: (إما أن تقبلينا معاً أو ترفضينا معاً). ضحكت المسؤولة وقالت: شرط غريب، ولكن إن شاء الله يكون الأمر خيراً. وبعد أيام تم قبولنا للعمل التطوعي معاً، وبدأنا نمارس العمل بنشاط بعد أن حصلنا على التدريب اللازم للعمل.

كان العمل بالنسبة لنا مهمّاً جدّاً، وإن كان أجره بسيطاً، ولكنه فتح أمامنا بوابة من الشعور

بالإنجاز والقدرة على العطاء، وأبعد تفكيرنا عن المرض والشعور بالعجز. كنا ننتظر العمل والنشاطات التي نقوم بها بفارغ الصبر؛ فقد كنا نحب ما نعمل ونحب أن نُساعد الآخرين.

مرّ أكثر من عام ونحن نعمل، وذات يوم قررت مديرتنا ترك العمل، وجمعتنا وقد تجاوز عددنا الخمسين متطوعاً. وأخبرتنا أنها ستترك العمل للتفرغ لعلاجها لأنها مصابة منذ سنوات بمرض السرطان، نزل علينا الخبر كالصاعقة. نظرتُ لابنة عمتي التي كانت معي بذهول والتي فوجئت مثلي بالخبر؛ فلم تكن مديرتنا تشعرنا بشيء عن المرض، ولم تتغيب خلال عملها بسبب المرض، لقد كانت دائمة التفاؤل والمرح، وكانت مصدراً لإمدادنا بالطاقة الإيجابية خلال عملها.

بعد انتهاء الاجتماع تكلمت المسؤولة معي ومع ابنة عمتي. فأبدينا استغرابنا من عدم إخبارها لنا عن مرضها، ولكنها ضحكت وقالت: عندما قدمتما طلبي الالتحاق بالعمل معنا وقلتما إنكما من الناجين من مرض السرطان، شعرت بالتعاطف معكما، كما تعاطفت معي مديرتي ذات يوم عندما أردت الاستقالة للعلاج. وشعرت كأنكما تتكلمان عني، وعن كل مريض ناج من السرطان يريد أن يجد فرصه للعودة للحياة مرة أخرى. وعندما وجدت أن الشهادة العلميةً لكلّ منكما تؤهلكما للتطوع معاً، أحببت إعطاءكما فرصة لتكونا معنا ولنثبت للآخرين أن مريض السرطان قادر على التعايش مع السرطان، ويستطع العمل والتفاعل في المجتمع وليس عليه الاستسلام للمرض.

وهذا هو جوابي لكما: «إنني أعاني من المرض مثلكما وأذهب للعلاج والفحوصات، وهذا لم يمنعني من العمل والعطاء والاستمرار في هذه الحياة، ولن نستسلم للسرطان».

القصة الرابعة
نور في الظلام

زينة (39) عاماً. تعرفت على زينة منذ أكثر من عام، كانت إيجابية، رائعة، متفائلة تحب الحياة. ذهبنا معاً في عدة رحلات قصيرة. خلالها تعرفت على جمال نفسيتها وطيبتها الداخلية.

بدأت زينه قصتها مع السرطان قائلة : أنجبي الأولاد أولاً، وبعد ذلك نتحدث عن مرض السرطان المتوارث في العائلة! هذه العبارة التي قيلت لي عندما تم تشخيص والدتي بسرطان الثدي في المرحلة الرابعة قبل سنوات. وعندما توفيت جدتي لأمي بسبب بسرطان المبيض كنت في الرابعة عشرة. وحديثاً تم تشخيص خالتي بسرطان الرئة الذي انتشر في الجسم. هذه هي الأجواء الوراثية المرضية التي كبرتُ بها: سرطان متوارث في العائلة. ومع هذا لم يلفت انتباهنا أحد، أو يفتح أعيننا إلى ضرورة عمل فحص للجينات، خاصة أن سرطان الثدي يتم تناقله وراثيّاً بالجينات؛ فهذا ما عرفته بعد أن تم تشخيصي بسرطان الثدي.

ولدتُ في كندا. أعاقتني اللغة عن القراءة بالعربية رغم معرفتي التحدث بها. كبرت وأنا أعتبر نفسي امرأة متديّنة. أردت أن أقرأ القرآن أكثر، وأن أعرف المزيد عن ديني وصلاتي، ولكن عيشنا في بلاد أجنبية وانشغالاتنا في هذه الحياة صعّب الأمور علينا من هذه الناحية.

تزوجتُ.. كنا نخطط لإنجاب أربعة أبناء. انتقلنا مع ابننا البالغ من العمر تسعه أشهر للعيش في أمريكا. شغلتنا حياتنا الجديدة أكثر، وابتعدت عن الأشياء التي كنت أحب عملها. ثم أنجبت ابني الثاني. وفي هذا الوقت كانت والدتي في المراحل الأخيرة من علاجها من سرطان الثدي وفي طريقها للتعافي بعد إصابتها به.

بعد حوالي سنتين من إصابة والدتي بالسرطان، كان لديّ موعد مع الطبيب لإجراء الفحص الطبي الدوري. لم أستطع تأخير هذا الفحص، بسبب خططنا للعطلة الصيفية مع الأولاد. فكل شيء كان يسير على ما يرام ولم أكن أشكو من شيء، ولم يكن لديّ أي مخاوف. ولكن كان لا بد من الذهاب للموعد. خلال الفحص، وجد الطبيب كتلةً في الثدي. وكنت ما أزال في فترة الرضاعة لابني الثاني البالغ أربعه عشر شهراً. اعتقدت أنه قد يكون تحجراً للحليب بسبب

الرضاعة. ولكن الطبيب بدأ بالحديث عن الورم، وعن ضرورة إجراء المزيد من الفحوصات والتحاليل. لم أكن قادرة على التركيز فيما يقوله الطبيب؛ فقد كنت أحمل صغيري بين يدي، أُهَدِّئُهُ حتى يتسنى لي متابعة كلام الطبيب جيداً. لا أدري كيف وصلت إلى البيت؛ فقد أقلقني كلام الطبيب. اتصلت بزوجي وأخبرته بما أخبرني به، وأنه يرغب بأن أخضع للمزيد من الفحوصات للتأكد.

بدأت بعمل الفحوصات والتحاليل، وكلما كان يُطلب مني عمل المزيد من التحاليل، كان الخوف والقلق يزدادان في قلبي؛ إذ لديّ تاريخ عائلي بمرض السرطان، ومن المتوقع أن أُصاب بالمرض. وكلما فكرت بالأمر كان خوفي يزداد، ليس على نفسي ولكن على صغاري. فهم يحتاجون للرعاية المستمرة بسبب أعمارهم (الكبير ثلاث سنوات والصغير أربعة عشر شهراً). ولكن في مواقف الخطر، يفوق خوف الأم على صغارها خوفها على نفسها.

كانت فترة انتظار نتائج التحاليل والصور صعبة جدّاً؛ فالليلة السابقة لموعدنا مع الطبيب كانت غريبة، مليئة بالكوابيس والخوف. كان لديّ شعور بأن النتائج التي سيخبرنا بها الطبيب ستكون إيجابية بإصابتي بالمرض. ومع ذلك كنت أحاول التظاهر بالقوة وبالسيطرة على نفسي وردود أفعالي وانفعالاتي.

ولكن عندما أكّد الطبيب إصابتي بسرطان الثدي، إنهرت تماماً وعلى الفور بدأت بالبكاء. لا أعرف سبب بكائي، هل هو الخوف من المرض، أو لأن فترة الانتظار المخيفة والإرهاق النفسي والجسدي، كلّ ذلك قد انتهى؟! ورغم ذلك شعرت بالارتياح؛ لأننا أصبحنا نعرف ما يتعيّن علينا التعامل معه ويمكننا المضي قدماً في العلاج.

جاء تشخيصي بمرض السرطان بعد أسبوع واحد من ذكرى ميلادي الخامسة والثلاثين في عام (2014). وكل مَن تم تشخيصه بالسرطان يستطيع فهم مشاعري في هذه اللحظات. إن اللحظات الأولى التي نمر بها عند تأكيد خبر الإصابة بالسرطان، والصدمة التي نحصل عليها تكون من أصعب اللحظات في الحياة. أتذكر كل لحظة فيها بالتفصيل، أين كنت أقف، وأين

كان يقف الطبيب، وردّ فعل زوجي، وماذا شعرت وكيف كان ردّ فعلي؟! كلها أتذكرها وكأنها حصلت الآن.

غادرتُ وزوجي المكتب وتوجهنا إلى البيت، كانت عواطفنا على طرفي نقيض. كان زوجي مستاءً وغاضباً جدّاً. كنت أعرف ما كان يدور بداخله. ولكني كنت هادئة ومتقبلة ومستسلمة لقدر الله؛ فقد أنعم الله علينا بالكثير، وعلينا أن نشكر الله.

كل شيء يحدث في الحياة لسبب، وأنا لم أعرف السبب أو (الأسباب) وراء إصابتي بالسرطان، ولكني متأكدة أن الله اختار لي الخير. كان الوصول إلى المنزل ورؤية الصغيرين أمراً مريحاً، شعرت بالارتياح وأنا أضمهما لصدري، وأخفي دموعي وخوفي عليهما. فوجود الأطفال حولنا يجعل كل شيء حزين أو صعب يبدو أسهل وأجمل. كانت مشاعري مختلطة. نوع آخر من القلق بدأ يتسرب إليّ: «كيف سأقوم بحماية طفليّ مع وجود المرض ومن المرض»؟!!

في قرارة نفسي كنت أعرف أنه إذا اضطررت لقتال المرض فسيكون من أجل صغيريّ. إنهما بحاجة لي لحمايتهما، وهما هدفي في الحياة، وأنا بحاجة لهما لأنهما تذكرتي للنجاة من المرض. ومع علمي أنهما ما زالا صغيرين ولا يستطيعان تقديم شيء كثير لي الآن، إلا أن وجودهما حولي وفي حياتي يشعرني بالسعادة ويمدني بالقوة ويمنحني الأمل بالشفاء.

لم نشأ أنا وزوجي أن ننشر أي خبر عن مرضي قبل التأكد، حتى لا نسبب التوتر والقلق للأهل؛ خاصة أن والدتي قد عانت الكثير من الآلام النفسية والجسمية في الفترة السابقة بسبب إصابتها بالسرطان. وكذلك والدي الذي كان معها خلال أزمتها. لذلك لم أستطع اللجوء اليهم لأرتمي بين أحضانهما أشكو لهما خوفي وضعفي. ولكني في كل لحظة كنت ألجأُ إلى الله سبحانه وتعالى، الحامي والشافي والرحمن الرحيم؛ فهو الملجأ الأول والآخر لي.

كان من الصعب عليّ أيضاً مشاركة الخبر مع الآخرين، وكنت أرى أن مشاركة هذه الأخبار

تعطي رسالة للآخرين أنني ضعيفة. كنت أراها ضربة لكبريائي. لكن يصعب السيطرة على الكبرياء أحياناً، لأن المرض ـ خاصة مرض السرطان ـ يفرض علينا التواضع؛ لأنه يضعفنا لأقصى الحدود.

لكن؛ لا بد من إخبار والديّ بالأمر؛ فأنا بحاجة لهما الآن. وإخبارهما بالأمر كان صعباً. فعندما تكلمت معهما عبر الهاتف حاولت الحفاظ على رباطة جأشي، وأن أنقل لهما الخبر بهدوء. كنت أتأمل أن يتقبلا الأمر بقوة وهدوء؛ اعتماداً على أن تشخيصي بالمرض كان أخفّ من تشخيص والدتي بالمرض قبل سنوات.

لكن كان ردّ فعل والديّ قويّاً جدّاً بعد سماع الخبر. فوالدي الذي أعرف عنه العقلانية والثبات، فقدَ تركيزه وأصيب بالخدر بمشاعره عندما سمع عبارتي: (عندي سرطان)، ولم يعد قادراً على سماع المزيد. أمّا والدتي فقد انهارت تماماً على الأرض وبدأت بالبكاء وهي تردد كلمة (لا، لا، لا). انتهت المكالمة بيننا وكنت لا أزال خائفة على والديّ فلا أظن أنهما تقبلا الأمر بصورة جيدة، ولا أعرف كيف مرت عليهما اللحظات؛ فليس سهلاً أن تصاب ابنتهما الوحيدة بالسرطان. بعد أن هدأ والداي، اتصلا بنا ليخبرونا أنهما يستعدان لزيارتنا قريباً.

حضر والدايّ من كندا. فأمي هي مَثلي الأعلى وقدوتي في الحياة؛ فقد عانت الكثير خلال رحلتها مع السرطان. أخذت أمي إجازة من عملها وبقيت معنا لعدة شهور لرعايتي ورعاية أطفالي. واستمرت الرحلات بين كندا حيث يقيمان وحيث نقيم، ولكن أمي كانت تعود لإجراء فحوصاتها مع طبيب الأورام الخاص بها. كان وجود والدتي هو الداعم الأكبر لرعاية طفلاي. وكان طفلاي سعيدين بوجودها، وكانت أمي سعيدة معهما، وكنت أنا سعيدة وأنا أراهم معاً. كان كلّ من زوجي وأمي معي في كل العمليات الجراحية التي قمت بها، وفي كل جلسات العلاج الكيميائي التي خضعت لها.

أتذكر الفترات التي مررت بها من العلاج، ما بين عمليات جراحية، وعلاج كيميائي. وكل ما تعرضت له من الآلام بسبب العلاج. كان الصراع الذي مررت به خلال فترة سقوط شعري

رهيباً. كان التفكير بخسارة شعري يؤلمني أكثر من عملية استئصال الثديين. قد يبدو هذا غريباً!! على الرغم من أن شعري سيعاود النمو بعد انتهاء العلاج. ولكنها أفكار ومشاعر مختلطة كنت أمرّ بها.

عندما بدأ شعري بالتساقط، كنت أحاول أن أبقي عليه في جديلة. كنت آمل أن لا أفقد كل شعري، وأن أبقي بعضاً منه لأبدو «عادية» أمام طفليّ. ولكن لم أستطع؛ فقد بدأ الشعر يتساقط بسرعة. وكان حزني يزداد كلما فقدت المزيد. إلى أن حان الوقت الذي اتخذت فيه القرار للتخلص من الشعر لتخفيف آلام رأسي؛ إذ مع العلاج كنت أشعر بأن هناك ملايين من النمل تسير على رأسي في وقت واحد وتسبب لي الألم الشديد.

كنا نجلس في (المرآب/ الكراج)، وكان زوجي يتظاهر بالقوة وهو يقوم بحلق شعر رأسي من أجل أن يساعدني على التخلص من الشعور بالاحتراق والألم الذي يصيبني مع تساقط الشعر. كنت أرى مشاعر الحزن الذي يحاول أن يخفيها عني؛ فقد كان يُحب شعري طويلاً. كان ابني الأكبر ذو الأربع سنوات يلعب حولنا، وكنت أحاول أن أجعله يرى (ماما) سعيدة، مبتسمة. كانت والدتي تقف قربنا تراقب ما يحصل، فقد سبق ومرت مع والدي بنفس التجربة قبل سنوات. وهي وحدها كانت تعرف بدون أن أخبرها بحقيقة مشاعري في هذه اللحظات.

بعد أن حلقت شعري شعرت بالارتياح. ولكنني كنت متوترة ومتألمة داخليّاً لأن طفليّ لم يحاولا الاقتراب مني أو التعرف عليّ بدون شعري. أحضرت لي والدتي قبعة خاصة باردة، شعرت بعد وضعها بالارتياح. وبدون أن أشعر، ذهب ابني الأكبر وأحضر قبعة وضعها على رأسه مثل (ماما). شعرت بعدها بالهدوء النفسي والارتياح، وأن طفلي ربما فهم ما أشعر به تجاه مشاعره نحوي وبدون أن أقول له شيئاً. وبعد مدة تقبلت أنا وطفلاي وضع شعري، واعتادا على شكلي الجديد. أحبني زوجي ووالداي وطفلاي بغض النظر عن تغير شكلي وفقدان شعري. فنحن نُحب من نُحب بغض النظر عن التغيرات التي تطرأ عليهم بسبب المرض أو الابتلاءات التي يمرون بها خارج نطاق إرادتهم ورغبتهم. الحمد لله، قد تبين أن خوفي وقلقي كانا بلا سبب.

كانت الضغوطات التي تعرضت لها خلال المرض مرهقه جدّاً. مررت بمراحل مختلفة من القوة والضعف، ولكن بعد أن فكرت جيداً، قررت أن أدع عقلي يتصرف بدل انفعالاتي ومشاعري؛ فقد أفادتني دراستي الجامعية لإدارة الأعمال، وبدأ عقلي يفكر بمنطق الإداري، حيث توجد مشكلة ويجب حلها. أوقفت دموعي، ليتمكن عقلي من العمل، فلا بد من معرفة خياراتي في العلاج ومعرفة ما عليّ عمله، وماذا ستكون عليه خطة العلاج.

لا أعتقد أنني قرأت في حياتي أكثر مما فعلت خلال فترة تشخيصي بالمرض؛ فالمعلومات التي حصلت عليها أفادتني ونوّرت طريقي في مواجهة مرضي، وساعدتني في تفهم المرض والعلاجات. وهذه المعلومات بمثابة ذراعي الثالث أو دليلي للحياة والعلاج والذي أتحرك من خلاله في اتخاذ القرارات.

بداية كان علاجي يتطلب استئصال الثديين، وأخذ جرعات من الكيماوي. وبعد إجراء فحص الجينات وبسبب حملي لجينات السرطان، أخبرنا الطبيب بضرورة إجراء عملية جراحية أخرى لاستئصال المبايض والرحم كإجراء احتياطي لحمايتي من عودة المرض. لم يكن التفكير بالأمر عادياً، كان بمثابة صراع داخلي؛ فالعديد من الأفكار والتساؤلات سيطرت على تفكيري، وعملية استئصال المبايض والرحم الآن واستئصال الثديين سابقاً تعني تغييراً كبيراً في حياتي، تعني فقداني لجزء كبير من أنوثتي، ويمنع ذلك فرصتي من الإنجاب مرة أخرى. كان صراعاً رهيباً أمام هذه المعطيات التي أخذت مني الكثير. ولكن لا بد من المواجهة ووضع الخيارات أمامي، واختيار الأقل ضرراً منها عليّ وعلى أسرتي، فوافقت على إجراء العملية. ومررت مجدداً بالألم الجسدي والنفسي.

أدرك أن حياتي قبل إصابتي بالسرطان لن تعود أبداً؛ فهناك أشياء كثيره قد تغيرت، على رأسها: صحتي، ثم خسارتي أجزاء من جسمي وأنوثتي. تقبّلت هذه التغيرات، واتخذت إجراءات احتياطية عندما تم استئصال المبايض والرحم لحمايتي من عودة المرض. ومع هذا لا زال هناك سؤال يخطر ببالي بين الحين والآخر لا أستطيع تجاهله، ويسبب لي الخوف والقلق، ولا أعرف إجابته: «ماذا لو عاد المرض؟».

أحاول أن أتجاهل المرض دائماً بأن أقول: الحمد لله؛ فحياتي الآن مليئة بالنشاطات والاهتمامات والنعم والخير، أمارسها بصورة عادية قدر الإمكان، وأكرّس كل لحظة من وقتي لرعاية طفليّ وتعليمهما وحمايتهما. ورغم أن القلق يبدو أمراً طبيعيّاً وصحيّاً في مثل هذا الوضع، فلن أدعه يسيطر عليّ بلا داع أو أن يتسبب في شعوري بالحزن، وسأستمر في حياتي ورعاية أسرتي بسعادة وتفاؤل.

أصبحت أمام واقع جديد يفرض عليّ أن أغيّر من نمط حياتي وتفكيري ليتناسب مع وضعي الصحي الجديد، لأستمتع بحياتي وأسرتي قدر الإمكان؛ فمن الخطأ أن لا نتعلم من التجارب. إن إصابتي بمرض السرطان علمتني أن أسمع صوت نفسي واحتياجاتي؛ فقد كنت أضع مصلحة الآخرين واحتياجاتهم فوق مصلحتي، وقد كان مُهمّاً لي أن أرضي الجميع وأسعدهم. تعلمت أن أتراجع قليلاً وأترك الآخرين يقومون بالعمل قبلي. الآن؛ أصبحت أعلم انه لا بأس أن أضع نفسي أولاً، هذه ليست أنانية، ولكنها شيء تعلمته خلال مرضي، وهو صحتي وعائلتي أولاً؛ فلا شيء يستحق أن يتسبب لي بسرطان آخر. لقد كانت «زينة» القديمة رائعة، وحلوة، وتهتم برعاية الآخرين. ولا تزال «زينة» الجديدة رائعة وحلوة وتهتم بنفسها وبالآخرين. تغيرت نظرتي للأمور، ولم أعد أغضب أو أضيق بشيء كالسابق. عليّ أن أحافظ على طريقة تفكيري قوية ومتماسكة، وأن أركز على الأمور الإيجابية، وأن لا أؤجل ما عليّ عمله؛ فكلمة «لاحقاً» لن تفيد.

صحتي النفسية والعاطفية مهمة جدّاً من أجل الشفاء. والصلاة والدعاء والصبر، ساعدتني على الوصول للسلام النفسي والداخلي. أعرف أن ربي معي، وأنعم علينا بالكثير؛ لذلك أقوم في كل لحظة بعمل ما أستطيع لأُرضي ربي.

تجربة المرض جعلتني ألتقي كثيراً من الناس الرائعين، ومعظمهم لم نكن لنلتقي بهم لو لم نكن مررنا بهذه التجربة أنا وأسرتي. وكانت هذه نعمة من الله أيضاً.

ومن ضمن الأشياء التي غيرتها في حياتي، كانت العادات الغذائية. فقبل إصابتي بالسرطان، كنت أظن أننا عائلة تمارس العادات الغذائية الصحية. ومن خلال قراءاتي أدركت أنه لا يزال هناك الكثير لعمله للحفاظ على صحتنا وصحة أطفالنا وسلامتهم، والحفاظ على مساحات

آمنة لحمياتهم بعيداً عن التلوث. فأنا أومن بأن طعامنا قد يكون دواء، وقد يكون سُمّاً لنا في نفس الوقت. لذلك أحاول استخدام الأطعمة الصحية والمنتجات النقية قدر الإمكان، وأتناول الكثير من الأغذية العضوية، والعصائر الطازجة، والأغذية المضادة للأكسدة، وأُكثر من تناول الماء، والمكملات الغذائية التي يحتاجها جسمي، بالإضافة لأدويتي المقررة. أحاول أن أقلل وأتجنب استهلاك اللحوم بشكل عام واللحوم الحمراء بشكل خاص بعد أن طَلب مني (طبيبي الناجي من السرطان) ذلك. لقد أفادتني قراءاتي في موضوع التغذية كثيراً. وفي لحظة ما ولكثرة ما قرأت، شعرت أنني لو كنت قد قرأت بأن «الغبار» سيكون له خصائص وفوائد علاجية ومضادة للسرطان لكنت تناولته! أصبحت أشعر بالسيطرة والقوة معلوماتيّاً، وغدوت أكثر وعياً بما نتناول وبما أغذّي به طفليّ. أحاول أن تكون حِميتي مثل رسولنا الكريم، والاعتدال في تناول الطعام.

وبقدر صعوبة تجربة مرض السرطان والضغوط التي تعرضت لها مع أسرتي في البداية، وبعد انتهاء العلاج منذ ثلاث سنوات؛ فقد سلّمت أمري وقدري لله، وهذا في حدّ ذاته، جلب لي الكثير من الراحة والرضى والسلام الداخلي خلال هذا الوقت المرعب. وبعد أن التزمت بالتغيرات والعادات الصحية الغذائية التي تعودت عليها خلال مرضي، تضاءلت كمية الأدوية والمكملات الغذائية التي آخذها، ولا زلت أحافظ على التي تعودت عليها. هذه العادات الصحية أعتبرها الآن أسلوباً ونمط حياة من أجل صحتي وصحة أسرتي.

الخاتمة

أعرف تماماً ذلك الشعور القاتل بالضعف بعد جرعات الكيماوي التي تصيب أجسامنا وأرواحنا بالانهيار. أحياناً لا نكون قادرين على رفع رؤوسنا لشرب كوب من الماء، أو فتح أعيننا ومشاهدة الضوء، أعرف ذلك الشعور الذي يجعلني أتقوقع وألتفّ حول نفسي، أحاول إسكات ألمي والعض على أصابعي بصمت، وفي داخلي رغبة هائجة بالصراخ. ولكني أخفي دموعي بين أضلعي باحثة عن حضن أمي لتقول لي: (لا تخافي يا صغيرتي) فكل شيء سيكون بخير.

ومع هذا لم تعد أمي موجودة لتضمّد جروحي، وعليّ أن أصبِّر نفسي، وأمسح دموعي بابتسامة ربما تكون كاذبة في بعض الأيام، ولكن يتوقع الجميع أن يراها على وجهي كلما نظروا إليّ. وذلك الحوار الداخلي الذي أحدّث به نفسي بإيجابية، وأقول لها يا نفسي: لا تجزعي؛ فغداً أو بعد غد ستتحسن الأمور، وسيزول الألم، وكل شيء سيكون بخير.

كنت أنام كل ليلة على أمل أن الفرج سيكون غداً بإذن الله، وأستيقظ مع الألم والشعور بالغثيان، ومع ذلك لم أستسلم، ولم أكن أريد أن أستسلم أبداً، وكل يوم كنت أستيقظ فيه أحمد الله الذي أعطاني فرصة جديدة ويوماً جديداً للحياة. ورغم كل مشاعر الألم والتعب الجسدي الذي أعاني منه لم أتوقف. أقوم بحب ونشاط بأعمالي اليومية الروتينية ونشاطاتي التي اعتدت عليها وأقوم بها قدر المستطاع. أتحرك ببطء أحياناً، ولكن أستمر بالسير للأمام.

بِحُكم تخصصي في علم النفس (السلوكي المعرفي)، وخلال مرضي حاولت كثيراً أن أحتال

على نفسي بكل الحيل الدفاعية النفسية، لأُبقي نفسي قوية متماسكة قدر الإمكان. كنت أبكي وأنهار أحياناً بيني وبين ربي. ولكن كنت لا أطيل هذه الفترات حتى لا تدمرني مشاعر الحزن والكآبة؛ فقد توصلت لقناعة عن المرض علمني إياها تخصصي في العلوم السياسية[٦] وتعاملت معه من خلالها، ألخّصها كما يلي:

الكل يقول: إننا نصارع المرض، وإننا في صراع مع المرض، وفي مفهوم الصراعات، لا بُدّ أن يكون هناك منتصر ومهزوم في النهاية. لذلك، وحتى أستطيع الاستمرار في حياتي، قررت أن أصاحب المرض، وقررت أن أُحَجّم دوره في حياتي؛ فلست مستعدة بَعْدُ للاستسلام له، فما زال لديّ الكثير من الخطط والأعمال لأقوم بها. لذلك غيّرت من نمط حياتي ونظامي الغذائي، وبرامجي اليومية، وطريقة تفكيري. أبعدت السلبية من تفكيري والسلبيين من حياتي. أبعدت الذين يجعلونني أشعر بالحزن والشفقة على نفسي من خلال تعبيرات وجوههم وأفكارهم السلبية. وعندما يكون المرض هو الذي يسيطر على جسمي، أخضع للعلاج، وأنتبه لنفسي أكثر، وعندما يختفي المرض أو يضعف، أعيش حياتي برضى وتفاؤل، ويداي مرفوعتان للسماء بالدعاء.

كلمة أخيرة

قد تصابون بالدهشة عندما أخبركم بأنني منذ سنوات عديدة قررت أن يتوقف عمرى الزمني عند الرقم (25)!. ولديّ أربعة أبناء، أصغرهم أكبر مني بقليل، ولديّ خمسة أحفاد. وعلى هذا الأساس عشتُ حياتي، وبإذن الله سأستمر في هذه الحياة؛ فما زال أمامي الكثير لعمله. فقد عملتني تجربتي أن العيش مع السرطان ممكنٌ وليس مستحيلا.

إكرام عبد القادر العش

* من مواليد مدينه عمّان ، الأردن.
* حاصلة على بكالوريوس في العلوم السياسية وعلم الاجتماع عام 1979، وماجستير في علم النفس عام 2002 من الجامعة الأردنية.
* عملت لفترة قصيرة في وزارة العمل الأردنية، ثم أقامت في الولايات المتحدة لسنوات عدة، تفرغت للعمل من جديد في المجال الإنساني في الفترة ما بين 2005 – 2016.
* عملت في مؤسسة نور الحسين/ معهد العناية بصحة الأسـرة / عمّان.
* عملت في منظمة Care International/ عمّان.
* عملت كمدرب مع منظمة ICMC / دمشق.
* عملـت مـع منظمـة الإغاثة والتنمية الدولية IRD / عمان ومخيـم الزعتري.
* كاتبة في موضوعات في مجال علم النفس وعلم الاجتماع في مجلة الفرقان الأردنية لسنوات عديدة.
* تقدم العديد من الاستشارات الفردية، وتهتم في مجال العمل الإنساني على المستوي الفردي.

E.mail:al_qader@yahoo.com

العيش مع السرطان

ممكن وليس مستحيلاً

عندما يتم تشخيصك بمرض السرطان، وبعد أن يقع الخبر عليك كأنه صاعقة، فانك تجد نفسك تدور في حلقة مفرغة من التساؤلات (ماذا أفعل؟ أين اذهب؟ بمن أثق؟ هل سأموت ؟ وما العمل؟) وقد ينتهي بك الأمر إلى فقدان الأمل والإحباط حتى قبل أن تبدأ رحلة العلاج. ومع هذا يبقي بداخلك شيء ما يرفض الاستسلام ، على أمل أن يعود كل شيء كما كان قبل التشخيص وتعيش بسلام.

نعم ،،، يمكن أن تتغيّر حياتنا كليّا، وتنقلب رأسًا على عقب، وتهزل كل قوانا الجسدية والنفسية والروحية، بسبب مرض السرطان وعلاجاته. ولكن، قد نكون من المحظوظين الذين كتُب عليهم العيش والتعايش مع مرض السرطان؛ فبداخل كلّ منا طاقات جوهرية وروحية أساسية تساعدنا على الشفاء إذا استطعنا إيجاد نقاط التواصل بين أجسامنا وعقولنا، وتسخيرها إيجابيّا في مواجهة المرض وتقوية جهاز المناعة.

في هذا الكتاب، تجدون تجربتي الشخصية في التعامل مع مرض السرطان، بالإضافة لبعض المعلومات والتوجيهات والنصائح للتعامل مع السرطان.

أريد مشاركتكم هذه المعلومات، التي أعتقد أنها كانت مفيدة ومطمئنة لي، وساعدتني على تحديد أولوياتي، وزودتني بالمعرفة اللازمة التي دفعتني لأسيطر على آلامي وضعفي خلال المرض، وأشعرتني بالقدرة والسيطرة على حياتي مع المرض.

دار الخليج للنشر والتوزيع

الأردن: عمـــــان، العبدلي تلفاكس: 5559 464 6 00962

9 789957 672621