

نیلوفر مرداب از دل آب‌های گل‌آلود خود را بیرون می‌کشد و گل می‌دهد. از آن جهت است که می‌توان آن را نماد کمال روح دانست و شاید به همین دلیل باشد که در فرهنگ شرق، تا این حد ارزشمند و مقدس است. نیلوفر مرداب مثال خوبی برای سفر روح در افرادی است که با آگاه‌شدن از وجود بیماری‌ای کشنده در خود یا عزیزانشان، ابتدا به عمق تاریک آب‌های گل‌آلود فرو می‌روند و درست هنگامی که به نظر می‌رسد غرق شده‌اند، این اتفاق ویرانگر را به نقطهٔ عطفی در مسیر شفای جسم و روح خود تبدیل می‌کنند.





- |     |   |
|-----|---|
| ۱۳  | ۱- حقیقت تلخ: بیماری و روح                |
| ۲۹  | ۲- زمین زیر پاهایمان دهان باز می‌کند      |
| ۵۹  | ۳- سفر روان                               |
| ۸۹  | ۴- همچون گوشت فاسدی که از فلاپ آویزان است |
| ۱۰۹ | ۵- قطع عضو با پروکروستیس                  |
| ۱۳۳ | ۶- نقطهٔ عطفی به نام بیماری               |
| ۱۵۹ | ۷- گاهی همهٔ ما به داستان نیاز داریم      |
| ۲۰۳ | ۸- ارتباطات روح                           |
| ۲۳۷ | ۹- فراخواندن فرشتگان: دعا کردن            |
| ۲۶۳ | ۱۰- تجویز تصویرسازی                       |
| ۲۹۱ | ۱۱- آیین‌ها و مناسک: تجلی اسطوره‌ها       |
| ۳۳۵ | ۱۲- یاری‌رساندن به یکدیگر                 |
| ۳۶۳ | ۱۳- ژرف‌اندیشی                            |





## ■ مقدمه

اگر به صورت‌نگاره‌های<sup>۱</sup> چینی دقت کنید، می‌بینید که واژه «بحران» ترکیبی از دو مفهوم «خطر» و «فرصت» است. تشخیص هر نوع بیماری جدی، به‌ویژه اگر این بیماری کشنده باشد، برای بیمار و نزدیکانش بحرانی بزرگ به حساب می‌آید زیرا چنین موضوعی ممکن است به‌سادگی تمام فرضیات و تفکرات قبلی افراد را متزلزل کند. این بحران منحصر به بیمار و سرنوشت جسمش نیست بلکه تمام ابعاد زندگی را آشفته می‌کند و تغییر می‌دهد. لحظه‌ای که انسان خود را بیشتر از همیشه به مرگ و ناتوانی نزدیک می‌بیند، بزنگاه «خطر» و «فرصت» فرا می‌رسد. در آن زمان است که پرسش‌هایی در رابطه با معنای زندگی و محک‌زدن روابط در ذهن شکل می‌گیرد. بنابراین بیماری کشنده بحرانی برای روح است. مجموعه کارگاه‌ها و سخنرانی‌های من با موضوع «بیماری به‌عنوان سراسیمگی روح به جهان پس از مرگ» و شفایی که ممکن است پس از این سقوط حاصل شود، منجر به شکل‌گیری این کتاب

۱. حرف یا الفبای تصویری

شد. همچنین این نکته مهم که «بیماری نوعی تجربه روحی است» در کنار کتاب پیشگامانه لارنس لی شان<sup>۱</sup>، الهام بخش برگزاری سمینارهایی با عنوان «سفر شفابخش: سرطان یک بزنگاه است» برای زنان نجات یافته از سرطان شد. بنیان این سمینارها چهار خانم بودند که سه نفر از آنها به سرطان سینه مبتلا شده و بهبود یافته بودند.

من بارها با بیماران، اعضای خانواده و دوستانشان صحبت و تلاش کردم در این مسیر همراهی شان کنم؛ افرادی که با آگاهی از بیماری و بستری شدن در بیمارستان در سراشویی جهان پس از مرگ قرار گرفته بودند. قلمرویی که قصد ورود به آن را داشتم، کاملاً برایم آشنا بود. باین همه دروازه‌های ورود به بیماری جسمی را به اندازه دروازه‌های ورود به بیماری‌های روانی نمی‌شناختم. تحلیل یونگی من در مسیر سفر روح با بیماری‌های روانی آغاز می‌شود. بیماری مهلک جسمی باشد یا روانی، وقتی که افکار و رفتار افراد رنگ‌وبوی افسردگی می‌گیرد، انسان‌ها از خود و آینده‌شان دست می‌کشند. زمانی که قطع امید کردن از زندگی قد علم می‌کند، درمان دارویی افسردگی یا توجه صرف به نشانه‌های جسمی بیماری، کافی نیست. حالا دیگر مسئله بنیادین مرگ یا زندگی مطرح است. مقایسه میان بیماری کشنده جسمی و روحی برای من آسان است چون با هر دو حوزه آشنایی دارم. پیش از آنکه وارد حوزه روان پزشکی شوم، پزشک بوده‌ام و حتی حالا هم که در مقام روان تحلیل گر فعالیت می‌کنم، در درجه اول خود را پزشک می‌دانم. دوران تحصیل در دانشکده پزشکی و گذراندن دوره‌های کارآموزی در بیمارستان بزرگ شهر فقط دوران تحصیل نبود، بلکه برایم حکم آیین تشریف را داشت. از نظر من پزشک جسم یا روان بودن یعنی

ایستادن در گذرگاه میان زندگی عادی و زندگی پس از مرگ. شروع بیماری کشنده یا بیماری‌ای که زندگی عادی فرد را دستخوش تغییر می‌کند، به معنای پایان یافتن قسمتی از زندگی یا تمام آن است. پزشک جسم یا روان هم شاهد این ماجرا و در رقم خوردن نتیجه آن شریک خواهد بود.

تأثیری که آگاهی از ابتلا به بیماری کشنده در روان ما می‌گذارد، مثل اثری است که از برخورد یک تکه سنگ بر سطح صاف و آرام دریاچه ایجاد می‌شود. افکار، احساسات و واکنش‌ها، مانند دایره‌های متحدالمرکزی که از اصابت سنگ با سطح آب ایجاد می‌شود، با مرکزیت ابتلا به بیماری تمام ابعاد زندگی را دستخوش تغییر می‌کند؛ بر روابط تأثیر می‌گذارد، احساسات و عواطف دیگران را برمی‌انگیزد و بیمار و نزدیکانی را که از این حقیقت دردناک آزرده شده‌اند را در مجاورت روح قرار می‌دهد. زمانی که جسم یا ذهن، بیمار است، سؤالات روح درباره معنای زندگی زیاد می‌شود. گاهی بهبودی و شفای فرد بیش از آنکه در دستان پزشکان متخصص باشد، در گروی عمق ارتباط فرد با روح خود و زندگی معنوی اوست. من بارها و بارها آموخته‌ام که مواجهه با بیماری‌های کشنده، تهاجمی و ناتوان‌کننده برای بیمار و اطرفیان‌ش شوکی روحی است. اما این شوک بزرگ فرصت درک علائم و بینش شهودی را درباره پرسش‌هایی مثل «ما چرا اینجا هستیم؟» و «چه چیزهایی یا چه کسانی واقعاً در زندگی مان اهمیت دارند؟» به ما می‌دهد. تجربیات این‌چنینی در کنار مفاهیم اسطوره‌ای و کهن‌الگوها مفاهیم اصلی است. امیدوارم آموزه‌های این کتاب در دشواری‌ها و لحظات طاقت‌فرسای هبوط، یار و همراه مناسبی برای افراد شود. شاید این کتاب در یک هم‌زمانی و درست سر بزنگاه به‌سراغ شما بیاید تا مهر تأییدی

باشد بر آن چیزی که در عمق وجود خود بدان آگاهیید و در هر تصمیمی که به شفای شما ختم می‌شود، حمایتتان کند. امید دارم که آنچه از کتاب آموخته‌اید، راهگشای مکالمه با دیگران و سرآغاز گفت‌وگوهای درونی سازنده با خودتان باشد.



## ■ حقیقت تلخ: بیماری و روح

در بخش‌های پرسروصدا و اتاق انتظار شلوغ بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها، در اتاق‌های خصوصی و آرام مراکز درمانی، در مطب‌های شیک و منظم پزشکان یا در اتاق‌های معاینه، هر کجا که فرد بیماری حضور داشته باشد، همیشه لحظات طولانی مملو از سکوت و به‌دنبالش آهی عمیق، جوّی سنگین، آرام و سکونی موقت هم حضور دارد. درست در همین اتاق‌ها و در همین لحظات است که نگاه بیمار و همراهانش روی نقطه‌ای نامعلوم ثابت می‌ماند و به فکر فرو می‌روند. در آن لحظه است که یکی از آن‌ها، بیشتر خود بیمار، در خود فرو می‌رود؛ در حالی که دیگران، اغلب همراهان، هر چه را در ذهن آشفته‌شان می‌گذرد به زبان می‌آورند و گاهی حتی هیچ‌کدامشان به ادامهٔ صحبت‌های پزشک توجه نمی‌کنند. گهگاه نگاه می‌کنم به آن حالت همیشگی چهرهٔ پزشکان و پرستاران و سکوتی که همراه آن است. معمولاً در چنین شرایطی اتفاقی مشابه رخ می‌دهد؛ پس از صحبت‌های

پزشک، ناگهان تمام اتاق در سکوتی عمیق و مرگ‌آور فرو می‌رود. در یونان باستان وقتی که چنین اتفاقی می‌افتاد، مردم می‌گفتند: «هرمس وارد اتاق شده است».

هرمس خدای پیام‌رسان و راهنمای ارواح به دنیای زیرین (جهان پس از مرگ) است. همچنین رؤیاها و پیشگویی‌ها در سیطره قدرت او قرار می‌گیرد. در دنیای امروز نیز هنگامی که چنین سکوتی بر فضا حاکم می‌شود، هستند افرادی که آن را با گفتن جمله «فرشته‌ای وارد اتاق شده است» بشکنند. این تغییر جزئی و درعین حال محسوس در هوا را از دوران باستان تا به امروز با حضور پیام‌آوران بال‌دار جهان پس از مرگ مرتبط می‌دانستند. درست در این لحظات نقابی می‌افتد که هر یک از ما در جهان عادی به چهره می‌زنیم، ذهن از هرگونه فکر، دغدغه و مسئولیت خالی می‌شود و ما با تمام وجود با روح همراه می‌شویم.

## بیماری و روح

واقعیت یک بیماری کشنده از همان لحظات اولیه تشخیص، روح را برمی‌انگیزد و به تکاپو وامی‌دارد. شاید این لحظه پس از هر یک از این اتفاقات باشد؛ گرفتن گزارش عکس‌برداری و فهمیدن اینکه مهمانی ناخوانده در یکی از بافت‌ها یا اعضای بدن خانه کرده است، دیدن جواب اسکن یا نتیجه نمونه‌برداری، کشف توده‌ای مشکوک یا منطقه‌ای بی‌رنگ در عکس‌های رادیولوژی، بروز دردی ناگهانی که خبر از حضور یک بیماری حاد می‌دهد، از دست‌دادن هوشیاری وسط انجام کارهای روزانه یا حتی پس از زنده‌ماندن

بعد از اقدام به خودکشی یا جان‌به‌در بردن از جراحی شدید. ما هر زمان و به هر شکلی که از مرز میان سلامتی و بیماری عبور کنیم، به قلمروی روح وارد می‌شویم. بیماری برای روح بیمار و روح نزدیکیان او هم برانگیزاننده است و هم تکان‌دهنده. ما در جریان چنین اتفاقی معصومیت خود را از دست می‌دهیم و با مفهوم آسیب‌پذیر بودن آشنا می‌شویم. قطعاً دیگر آدم پیش از این ماجرا نخواهیم شد. درحقیقت وارد سرزمین ناشناخته‌ای شده‌ایم که راه بازگشتی ندارد. بیماری یکی از رویدادهای زیربنایی و عمیق روح است. با این حال عملاً نادیده گرفته می‌شود و به نظر می‌رسد تمام توجهات فقط معطوف به آن بخشی از جسم می‌شود که آسیب دیده و در حال فروپاشی است یا کنترل‌ناپذیر است.

بیمارستان شباهت‌های بسیاری با تعمیرگاه دارد؛ یک تعمیرگاه انسانی. بیمارستان جایی است که متخصصان و کارمندان درصدد تشخیص خرابی، تعمیر یا جایگزین کردن قسمت معیوب جسم هستند تا بتوانند دوباره آن را راه‌اندازی کنند. از بیمار و همراهان نگرانش انتظار دارند ساکت باشند، درست رفتار کنند و به تصمیم پزشکان احترام بگذارند. بیماران در دسرساز بیمارانی هستند که زیاد سؤال می‌پرسند، جواب‌های درستی به پرسش‌های پزشک نمی‌دهند، می‌خواهند بفهمند دقیقاً مشکلشان چیست و چرا به جای فلان درمان از درمان دیگری استفاده نمی‌شود. در نظام پزشکی مرز مشخصی وجود دارد میان اختیارات پزشکی که مسئول بیمار است و افرادی که باید به دستورهای پزشک عمل کنند. بیمار خوب بیماری است که درست مانند یک سرباز وظیفه‌شناس، نهایت همکاری را با پزشک خود داشته باشد و از دستورات او پیروی کند. به‌ویژه اگر بیماری تشخیص داده‌شده

سرطان باشد، رویکرد پزشک برای درمان بیماری بسیار شبیه به فرماندهان جنگی است؛ بیماری، دشمنی است که باید با آن جنگید، آن هم در میدان جنگی که جسم بیمار است.

## آستانه میان مرگ و زندگی

وقتی مشکلی برای جسم ما رخ می‌دهد، می‌خواهیم آن مشکل، هرچه هست، خوب شود و از بین برود. وقتی متوجه می‌شویم موجودی مخرب در بدن ما مشغول پیشروی است، با تمام قوا می‌خواهیم این مهمان ناخوانده را متوقف کنیم. بنابراین با این انتظار که پزشک از بدن ما مراقبت خواهد کرد، خود را به بیمارستان می‌رسانیم. اما هرگز این احتمال را نمی‌دهیم که ممکن است روح ما هم درگیر این بیماری شده باشد. در صورتی که بیماری‌های سخت و مهلک ندایی است که روح را فرا می‌خواند. چنین بیماری‌هایی تلنگری بر اندوخته‌های معنوی ما خواهد بود و ممکن است برای بیمار و هرکسی که درگیر اسرار مرگ می‌شود، نوعی تشرف به قلمروی روح محسوب شود. زندگی بر لبه باریک میان قلمروی مرگ و حیات یعنی در «آستانه» زمان و مکان قراردادن. هر وقت هر کدام از ما درگیر ماجرای شویم که خودمان و دیگرانی که با آن در ارتباط هستند را دچار تغییر کند، مثل زمانی که ازدواج می‌کنیم، به خدمت نظامی در می‌آییم، پزشک می‌شویم یا از مصیبتی سخت جان سالم به در می‌بریم، این ماجرا، تجربه عبور از آستانه است. زمانی که در بدن خود شروع به شناخت مسائلی می‌کنیم که قبلاً برایمان ناشناخته بوده است و تجربیات

جسمی جدیدی را از سر می‌گذرانیم، مانند بارداری یا اولین تجربه جنسی، در حال عبور از یک مرز و آستانه هستیم. اینجاست که آگاهی رمزآلود، معنوی و روانی از اتفاق در حال وقوع، به‌عنوان یک تجربه روحی اهمیت خود را تعیین می‌کند. بنابراین بیماری حاد و کشنده‌ای که برای جسم اتفاق می‌افتد، ممکن است به‌شکلی بنیادین روح را هم تحت تأثیر قرار دهد.

بیماری‌ها، به‌ویژه آن دسته‌ای که احتمال مرگ بیمار نیز وجود داشته باشد، باعث می‌شوند به ارزش زندگی یا ارزشمندبودن سبک خاصی از آن پی ببریم. اولویت‌ها با ظهور بیماری تغییر می‌کنند. ممکن است تازه آن زمان از واقعیت مسائل یا افرادی که تا قبل از بیماری برایمان اهمیت داشته‌اند، آگاه بشویم و بفهمیم که با زندگی خود چه کرده‌ایم. حتی شاید با آگاهی از حضور بیماری، تصمیم دیگری برای باقی‌مانده عمر خود بگیریم. روابط مهم زندگی با ظهور بیماری از نو محک می‌خورند؛ ممکن است این پیوندها تقویت شوند یا به کلی از هم بپاشند. درد و ترس، شکل جدیدی از دعا و ارتباط با خالق را پیش روی فرد بیمار قرار می‌دهد و او ممکن است بارها و بارها برای نجات از این وضعیت به پیشگاه خداوند التماس کند. حتی زندگی معنوی انسان دستخوش تغییر می‌شود و داشتن عقاید مذهبی یا نداشتن آن به چالش کشیده می‌شود. دست‌وپنجه نرم کردن با بیماری، حقیقتاً آزمون دشواری برای جسم و روح است که موفقیت آن هم در گروی شفای جسم است و هم شفای روح.

در روزگاران گذشته بیماری‌های کشنده، اتفاق‌های غم‌انگیز و پیش‌بینی‌ناپذیری بود که برای کودکان رخ می‌داد و بیماری‌های لاعلاج، اغلب بیماری‌های مزمنی بود که افراد مسن را گرفتار

می‌کرد. بعدها با آزمایش‌های تشخیصی و نمونه‌برداری‌ها راه برای تشخیص زودهنگام بیماری‌های کشنده و درمان تهاجمی آن‌ها باز شد. پس می‌توان نتیجه گرفت درمان‌های تهاجمی، در عین حال که بهبودی را برای انسان‌ها به ارمغان می‌آورد، ممکن است زندگی و سلامتشان را نیز تهدید کند. این روزها، احتمال مرگ و ناتوانی در دوران میانسالی برای بسیاری از انسان‌های سرتاسر جهان وجود دارد. حالا دیگر علاوه بر بیماری‌هایی چون سرطان، امراض جسمی و روحی هم در سال‌های اوج جوانی به جان انسان‌ها می‌افتد. کار به جایی رسیده است که گاه دوران میانسالی شبیه میدان جنگ پزشکی می‌شود و افراد بسیاری را در اطراف خود می‌بینیم که یکی پس از دیگری در این نبرد کشته می‌شوند. بی‌شک پزشکان و کادر درمان به مراتب بیش از دیگر افراد جامعه چنین مرگ‌ومیرهایی را به چشم می‌بینند. آمار بیماری‌های لاعلاج، کشنده یا صعب‌العلاج به قدری زیاد شده است که می‌توان گفت اکثریت جامعه انسانی را درگیر کرده است. نوعی از این بیماری‌ها ممکن است همسران را تهدید کند، نمونه‌ای دیگر محبوبتان را، انواع دیگرش دختر یا پسران، دوست، خانواده یا خودتان را مبتلا کرده باشد.

بیمار منفعل و فرمان‌بردار بودن یا تبدیل شدن به میدان جنگی که متخصصان پزشکی در آن به نبرد با بیماری می‌روند، با طبیعت افرادی که نمی‌توانند اختیارات تمام‌وکمال پزشک را در روند درمان بپذیرند؛ برای راهکارهای جایگزین ارزش قائلند و بر این باورند که جسم و روان در ارتباط تنگاتنگ با یکدیگر هستند، سازگار نیست. ما چه بیمار باشیم و چه بیمار یکی از عزیزانمان باشد، باید بدانیم عواقب تصمیم‌هایی که خود می‌گیریم یا اجازه

می‌دهیم دیگران برایمان بگیرند، یا مرگ است یا زندگی. اینکه عملکردمان از سر ترس باشد یا اعتماد؛ در مسیر نیروی درونی‌مان حرکت کنیم یا خلاف آن؛ کاری را انجام دهیم که می‌دانیم درست است، اما خوشایند دیگران نیست؛ همه این تصمیمات زمانی که مرگ یا بهبودی‌مان به آن وابسته باشد به مراتب حیاتی‌تر خواهد بود. علاوه بر همه این‌ها، پزشکان اگر در نبرد برای یافتن درمان شکست بخورند اغلب میدان نبرد را ترک و از رویارویی با فرد بیمار پرهیز میکنند که حالا یادآور شکستشان است.

## بیماری به مثابه آزمون سخت روحی

درد و رنج بیماری و قرار گرفتن در جایگاه بیمار، آزمون دشواری است که می‌تواند اثرات دگرگون‌کننده‌ای بر روح داشته باشد. اضطراب روحی، مهم‌ترین بخش این آزمون است که روح باید آن را پشت سر گذارد. زمانی که ردپای یک بیماری حاد به شکلی غیرمنتظره در نتایج آزمایش‌های معمول سالانه، خودی نشان بدهد یا علائم بیماری در بدن ظاهر می‌شود و ناچاریم در بیمارستان بستری شویم، هیچ بعید نیست که وحشت کنیم و احساس عجز و ناتوانی سرتاپای وجودمان را فرا بگیرد. ما می‌ترسیم و دیگر فرقی نمی‌کند که دلیل موجهی برای این ترس وجود داشته باشد یا نه. ترس ما اغلب این است که دیگر نتوانیم آن «من» سلامت قبل باشیم. نزدیکان بیمار نیز ممکن است همین نگرانی‌ها را داشته باشند؛ چه بسا حتی زمانی که بیمار خودش نگران نیست.

افکار ما بیش از آنکه به اطلاعات بیرونی وابسته باشند، از نحوه دریافت و درک ما از اتفاقاتی شکل می‌گیرد که برای خود یا نزدیکان و عزیزانمان می‌افتد. انسان‌ها در مواجهه با شرایط بحرانی، بسته به ساختار روحی‌شان، تمایل به زندگی در زمان حال یا آینده را دارند. اگر این بیماری حاد فقط بعد از نمونه‌برداری یا چکاپ کامل تشخیص داده شود، فردی که در زمان حال زندگی می‌کند با رویکرد «چو فردا شود، فکر فردا کنیم» و «چرا باید پیشاپیش به استقبال دردسر رفت؟» می‌تواند به راحتی افکار شوم و احتمالات ترسناک را از ذهن خود بیرون بریزد. اما اگر فرد آینده‌نگری باشد، به‌ویژه در صورتی که از بزرگی و حاد بودن مشکل باخبر باشد، پیش از آنکه نتایج آزمایش مشخص شود، خود را مرده فرض و در ذهن مراسم ترحیمش را هم برگزار می‌کند! تجربه اضطراب در انسان‌های مختلف، متفاوت است. ممکن است به‌ندرت به سراغ فردی برود، اما همنشین همیشگی فرد دیگری باشد سختی و طاقت‌فرسا بودن لحظات برای فردی که دائماً درگیر درد، محدودیت، ضعف یا تهوع است، یک‌نوع تجربه و برای فرد دیگری با همان علائم که بیماری را بخشی از سختی‌های زندگی می‌داند که دیر یا زود می‌گذرند، تجربه‌ای متفاوت است. زمانی که درد تسکین نیافته باشد یا زمانی که افکار منفی و سواس‌گونه در سر غوغا می‌کنند، دیگر جایی برای پرداختن به نگرانی‌های روح باقی نمی‌ماند.