

سرطان محبوب من

www.ketab.ir

دکتر ابوالفضل اقوامی

سرشناسه: اقوامی، ابوالفضل، ۱۳۳۶ -
عنوان و نام پدیدآور: سرطان محبوب من / تألیف ابوالفضل اقوامی
وضعیت نشر: مشهد، مرندیز، ۱۳۹۰
مشخصات ظاهری: ۹۶ ص.
شابک: ۳-۰۶۶-۰۱۰۶-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا
موضوع: سرطان -- خاطرات
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۰ د ۴۴ الف ۷/۷۷۱ RC
رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۹۹۴۰۶
شماره کتابشناسی ملی: ۲۱۷۷۴۹۶



ناشر مرندیز

سرطان محبوب من

تألیف:

دکتر ابوالفضل اقوامی

طراحی جلد: متین طباطبایی

چاپ: کتیبه

نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۰

شمارگان: ۲۰۰۰ نسخه

قیمت: ۲۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۱۰۶-۰۶۶-۳

نشانی: میدان تختی، خیابان آبکوه ۹، مجد شمالی ۱۳، شماره ۹۰

تلفن: ۰۵۱۱-۷۲۷۴۷۶۵ دورنگار: ۰۵۱۱-۷۲۵۱۳۰۲

تهران: پارسیان، تلفن: ۰۲۱-۶۶۹۶۴۱۶۴

نشانی سایت اینترنتی: www.marandiz.com

حق چاپ برای ناشر محفوظ است.

فهرست مطالب

۱۳	مقدمه
۱۷	پیشگفتار
۲۵	تشخیص سرطان
۳۵	عمل جراحی
۴۹	رادیوتراپی
۵۳	شیمی درمانی
۶۳	عوارض
۹۳	ختم کلام

پیشگفتار

حکایت ناهم‌زبانی پزشک و بیمار به نظر می‌رسد که حکایتی دیرینه بوده است چنان که برخی از بزرگان فرهنگ چون حافظ نیز از آن نالیده‌اند که:

چندان که گفتیم غم با طبیبان

درمان نکردند مسکین فقیران

این شکایت‌ها تازه مربوط به آن دوران است که زبان حکیمان و بیماران مشابهت بسیاری با هم داشت و هر دو از تجربیاتی مستقیم چون سردی و گرمی و مزاج و طبع، سخن می‌گفتند نه حالا که پزشکان بیشتر در فکر نشانه‌ها و علامت‌های آزمایشگاهی‌اند و البته اصطلاحات فنی مربوط به بیماری‌شناسی، درحالی‌که بیمار در اندیشه درد، ترس، احساس گناه و بی‌کفایتی، تنهایی و ناتوانی است.

نگرانی پزشک بیشتر این است که مبادا بیماری را به‌درستی تشخیص ندهد و کفایت حل این معما را نداشته باشد و نگرانی بیمار از آن که آیا زنده خواهد ماند؟ حالش خوش خواهد شد؟ و این که چه کاری برای خودش می‌تواند بکند؟

سخن بیمار از جهان تجربی‌اش و به زبان زیست‌جهانش است حال آن که برای پزشک بخش اعظم این سخن‌ها یاوه و بی‌معناست مگر آن که به معیارهای تشخیصی دلالت کند. معلوم است که سطل مطب‌ها و درمانگاه‌ها هر روز پر می‌شود از حسب‌حال‌های بیماران که البته معلوم است برای آنها بسیار مهم است و در بیداری و رویا آنها را با خود خواهند داشت. اما چه کسی باید به این فکر باشد که این کابوس را برای آنها تعبیر کند تا شاید به معنای تازه‌ای دست یابند.

رویکرد زیستی به پزشکی این سوگیری را ایجاد کرده است که تنها کار سیستم پزشکی آن است که با شناسایی سیگنال‌های دقیق، نقص مکانیکی این

ارگانسیم - بخوانید ماشین- را دریابند و به رفع شیمیایی و فیزیکی این نقص پردازد. بسیاری بیماران نیز به این مطلب پی برده‌اند و خودشان در ارتباط با پزشک، تجربیات و نگرانی‌های‌شان را سانسور می‌کنند و سعی می‌کنند تنها همان چیزهایی را که برای پزشک ارزشمند است، بگویند و گاهی چنان از جلد خویش خارج می‌شوند و به جلد پزشک فرو می‌روند که پیشاپیش تشخیص طبی هم می‌دهند. این که در ایران نظام ارجاع و پزشک خانواده عملاً وجود ندارد، باعث می‌شود که این پزشکی نمایی زندگی باز هم عمیق‌تر شود و بیمار شکمش را بگیرد و به نزد فوق تخصص گوارش برود یا سرش را بگیرد و به متخصص مغز و اعصاب عرضه کند. تقابلی میان زبان زیست‌جهان (بیمار) و زبان سیستم (پزشکی) مسئله‌ای است که بویژه در دو دهه اخیر مورد توجه بسیاری فیلسوفان و نظریه‌پردازان پزشکی قرار گرفته است. امروزه اکثر صاحب‌نظران پزشکی بر این باورند که سیستم پزشکی، زیست‌جهان بیماران را تحت سلطه خویش درآورده و جایی برای گفتگو و دیده شدن زندگی و تجربه انسان‌ها باقی نگذاشته‌است.

شاید تصور کنید که این ملاحظات فقط جنبه اخلاقی و انسانی دارد و ارزش کارکردی و درمانی ندارد ولی واقعیت آن است که مطالعات بی‌شماری که در سال‌های اخیر صورت گرفته است نشان می‌دهد که بیمار مهم‌ترین عضو گروه درمان است و تنها در صورتی که به جهان باورها و رفتارهای او راه بیابیم می‌توانیم تغییراتی پایدار در سلامت او ایجاد کنیم.

ما این حقیقت آشکار را فراموش کرده‌ایم که نزدیک به هشتاد درصد بیماری‌ها و ناتوانی‌ها به علت سبک زندگی است و چون بیماری‌ها در این بستر شکل می‌گیرد اگر آن را تغییر ندهیم و فقط به رفع نقص مکانیکی پردازیم، ناخوشی به این شکل یا به شکل دیگری باز می‌گردد.

برای تغییر سبک زندگی نمی‌توانیم با ماشین بدن وارد گفتگو بشویم بلکه باید با انسان انتخاب‌گری که تجربه می‌کند، باور می‌کند و رفتار می‌کند،

وارد مذاکره شویم. به همین دلیل است که این روزها سخن از پزشکی زیست-روان-اجتماعی است؛ یعنی در نظر گرفتن همه ابعاد زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی انسان‌ها برای تحقق سلامت و سعادت آنها.

دوست عزیز من، جناب آقای دکتر ابوالفضل اقوامی، پزشکی است که در سلوک فردی‌اش به گسست این دوجهان؛ یعنی جهان زندگی و جهان پزشکی، پی برد و شوخ طبعی ذاتی‌اش این شهامت را به او بخشید که تجربیات مستقیمش را نفی نکند و در سیستم مراقبت‌های فراگیر سرطان، استحاله نشود و شاید همین امر هم مهم‌ترین عاملی بود که رفتارهای معطوف به سلامت او و نیز دستگاه روان-عصب-ایمنی‌اش را چنان نیرومند کرد که بتواند سرطان را به آگاهی تبدیل کند. من خرسندم که این شانس را داشتم تا مراحل این سلوک زیبا را از نزدیک ببینم و اقرار می‌کنم برغم تجربیات پرشمارم با اشخاصی که درگیر ناخوشی‌های مشابه بودند، تجربیات ایشان برایم بسیار الهام‌بخش بود و حتم دارم حسب‌حالی که ایشان نوشته‌اند نه فقط برای بیماران و افراد غیرپزشک بلکه برای پزشکان نیز بسیار آموزنده و تأمل‌برانگیز است. وقتی پزشکی بیمار می‌شود تقابل این دو جهان نه در دو شخص بلکه در یک شخص آشکار می‌شود. با این وصف عقلانیت سیستم پزشکی چنان بر تجربه ناخوشی حاکم شده است که با آن که همه پزشکان، بیمار می‌شوند و بسیاری از آنان اکنون به دلیل بیماری مرده‌اند کمتر کسی شجاعت آن را داشته که به ناسازگاری این دو جهان بیانده‌اشد، آن را بیان کند و در پی چاره-جویی برآید. آرزو دارم که آقای دکتر اقوامی در رسالتی که در خویش یافته‌اند و سعی دارند تا بیماران منفعل امروز را به افرادی اندیشمند که مسئول سلامت خویش‌اند، دلالت کنند، توفیق کامل یابند.

دکتر فرزاد گلی

مدرس اخلاق و فلسفه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان،

عضو گروه علوم انسانی پزشکی پژوهشگاه علوم انسانی

مقدمه

من یک بهبود یافته سرطانم. این یعنی از وقتی تشخیص دادند سرطان دارم تا وقتی زنده‌ام، به هر شکل، یک بهبود یافته، بازمانده، نجات یافته یا هر ترجمه دیگری که از عبارت **cancer survivor** بکنید، محسوب می‌شوم.

من یک پزشک متخصص بهبود یافته از سرطانم، یک متخصص اورولوژی که خود سال‌های سال مبتلایان به سرطان کلیه، مثانه و پروستات را درمان کرده و می‌کنم. اکنون خود گرفتار سرطان معده شده‌ام. هر نوع درمانی که فکرش را بکنید برای سرطان کرده‌ام. از جراحی، شیمی‌درمانی و رادیوتراپی گرفته تا برخی درمان‌های مکمل و جایگزین و در حال حاضر هنوز بازمانده‌ام و زنده!

در زندگی هر رخداد ناخوشایندی تنها جنبه‌های منفی ندارد. سرطان هم به جز رنج و تعب برایم نعمت‌های فراوانی داشته و گاه از خود می‌پرسم این نعمات به سرطان مربوط است یا به کارهای مختلفی که بعد از درمان به آن پرداخته‌ام. آیا مهربان و رقیق القلب شدنم مربوط به بیماری سرطان است یا به شوک ناشی از سرطان و روی آوردن بیشتر به معنویات؟

آیا نگاه تازه‌ام به زندگی مربوط به ابتلا به سرطان است یا به کلاس‌های روشنگرانه‌ای که پس از آن آغاز کرده‌ام؟ آیا نوشتن این کتاب و سعی در کمک هر چه بیشتر به بیماران سرطانی به سرطان ارتباط دارد یا به تجربی که مشخصاً پس از انجام درمان‌های مختلف پیدا کرده‌ام؟

به هر چه که مربوط باشد به هر حال سرطان، نقطه عطف و عمر دوباره‌ای
برایم بوده و همه چیز پس از آن شروع شده. گویی برایم آغازی دوباره است.
نیمه روشن و نیمه پر لیوان سرطان برایم آنقدر ارمان داشت که تبعات و
زحمات درمان را به هیچ وجه یارای سائیدن شانه به شانه آن نیست.

پس چرا از این فرصت‌ها استفاده نکنم، چرا نگران آینده‌ای باشم که دیگران
هم از آن بی خبرند و چرا از لحظه لحظه باقیمانده عمرم حداکثر بهره را نبرم؟
چرا سرطان را دوست نداشته باشم؟ **سرطان محبوبم را!**

چه کسی گفته سرطان خطرناکترین بیماری است؟ چه کسی ادعا کرده
سرطان درمان ندارد و آخر دنیاست؟ چرا فکر می‌کنند سرطان بزرگترین عامل
مرگ و میر انسان‌هاست و با اینکه حوادث رانندگی و بیماری‌های قلبی - عروقی
بیش از سرطان باعث مرگ انسان‌ها می‌شود، نام سرطان این همه دلهره آور و
وحشت آفرین است؟ نام سرطان چنان رعب و هراسی در دل بیماران می‌افکند
که به هیچ وجه منطبق با واقعیت نیست. درحالی‌که بیماری‌های درمان پذیر و
ظاهراً بی خطری وجود دارند که آسیب دیدگی و از کار افتادگی در برخی از آنها
بسیار بیش از سرطان است. این همه واهمه و ترس از سرطان که امروزه برخی
از انواعش درمان قطعی دارند و برخی دیگر دارای درمان‌های بسیار موثر با طول
عمر کافی است، غیر منصفانه به نظر می‌رسد. بسیاری از بیماری‌های کبدی،
کلیوی، گوارشی و مغزی وجود دارند که به جرئت می‌توان ادعا کرد طول عمر
کوتاه تر و زندگی سخت تر از سرطان را به دنبال دارند ولی یا بعلت شناخت
کمتر، و یا شیوع کمتر، ترس کمتری در دل مردم بر می‌انگیزد.

بیماری‌هایی چون MS، آلزایمر، سیروز کبدی، نارسایی کلیه و بسیاری دیگر
از بیماری‌های شایع‌تر چون دیابت یا کلیه‌های سنگ ساز وجود دارد که غیر
بدخیم ولی بسیار ناتوان کننده‌اند.

به هر حال آنچه مسلم است آموزش عمومی، تنها راه است تا هم ترس از سرطان تعدیل شود و هم نحوه برخورد با بیماری‌های دیگر که بدخیم نیستند ولی باید واقعا مراقبشان بود و از عوارض آنها ترسید، عقلانی‌تر شود. باید کلمه سرطان همراه با آموزش عمومی مداوم از طریق رسانه‌های مکتوب، تصویری و صوتی آنقدر تکرار شود تا ترس نا معقول نسبت به آن بریزد و معقول شود و این کلمه تا این حد باعث وحشت بیمار و اطرافیانش نشود که به حد مرگ خود را ببازند و دست و پای خود را گم کنند و آن را برابر با مرگ بپندارند.

بنابراین همانگونه که درمورد بیماری‌های غیر بدخیم عمل می‌شود، در سرطان هم باید نوع بیماری را به راحتی به بیمار گفت و برایش روشن کرد که امروزه سرطان هم به اندازه بیماری‌های دیگر راه‌های درمانی مختلف دارد که در بسیاری موارد موفق و موثر عمل می‌کنند. ولی به هر حال مثل سایر بیماری‌ها هم خود بیماری و هم درمان آن دارای عوارضی است، گرچه کمی بیشتر از بیماری‌های دیگر.

در پایان بر خود لازم می‌دانم از آقای ناصر غفاری و سرکار خانم پریسا خسروی که در ویراستاری متن کمک نمودند، تشکر کنم.

دکتر ابوالفضل اقوامی

پیشگفتار

هنگامی که تشخیص دادند سرطان دارم براساس اعتقاداتم به دنبال علت بیماری گشتم. چه کرده ام که باید بیمار شوم، آیا تقدیرم چنین بوده یا آن چنان کارناشایستی مرتکب شده ام که مستحق سرطان بوده‌ام؟ آیا آه کسی باعث بیماری‌ام شده؟ آیا بیماری که از طبابت من ناراضی بوده مرا نفرین کرده است؟ فکرم به هزار راه می‌رفت و هزار دلیل برای خود می‌جست. به یاد آوردم زمانی که در یکی از شهرستان‌ها رئیس بهداری بودم باعث شدم دست یکی از حسابدارها که حسابهایش جور در نمی‌آمد رو شد و به ناچار ضمن رد مال به صندوق خزانه، از خدمت برکنار شد. پس از چند سال روزی به یکدیگر برخورد کردیم و او به من گفت (زندگیم را تباه کردی، انشاالله به خاک سیاه بنشینی). یعنی ممکن است دلیلش این باشد؟ این امکان وجود دارد که خداوند هر کار خوبی را که کرده ام ندیده بگیرد ولی نفرین کسی را که خود مقصر است کارگر کند؟

بعد از انجام رادیوتراپی و در دوره های اول شیمی‌درمانی به اصرار اطرافیان و دوستان در کلاس‌های استاد روانپزشکی شرکت کردم که مراقبه و نیز راه و رسم بهتر زیستن را تدریس می‌کرد. البته در ابتدا معتقد بودم خود از پس بیماری و درمان‌هایش بر می‌آیم و به چنین آموزش‌هایی نیاز ندارم و خود برآن فائق خواهم آمد ولی پس از یک جلسه فهمیدم هیچ چیز از این راه و رسم نمی‌دانم و

اطلاعاتم در این مورد بسیار ناچیز است و همین شد که کلاس‌ها را تا انتها ادامه دادم و هنوز نیز خود را بی‌نیاز از آموزشهای بیشتر نمی‌دانم.

در روزهای اول آشنایی با استاد به ایشان گفتم که این بلا رامن خود سر خود آورده‌ام چرا که همیشه با خود می‌گفتم باید حتماً بلایی سر من بیاید. باید به یک سکتة قلبی یا چیزی شبیه آن دچار شوم تا سیگار را کنار بگذارم. بجای اراده کردن و کنار گذاشتن آن، آنقدر این حرف را تکرار کردم تا این بلا به سرم آمد و اگر چه منتظر سکتة قلبی بودم دچار سرطان شدم. پاسخی که آن روانپزشک گل به من داد این بود که بهر حال چیزی است که «هست» و اتفاقی است که افتاده، پیدا کردن علت بیماری تغییری در اصل موضوع نخواهد داد و مشکلی را حل نخواهد کرد. بلکه باید در وهله اول هرچه از دست برمی‌آید برای درمان بکنی و در وهله دوم خود را «بسیاری» و ببینی از این بیماری چه چیز گیر تو می‌آید.

این پاسخ ایشان به کلی افکارم را تغییر داد و از آن پس به فکر فرو رفتم که حکمت خدا از بیماری من چه بوده، حاصل من از این بیماری چه خواهد بود و قرار است چه چیزی از سرطان «دشت» کنم. با توجه به اینکه بیماری من به نحو معجزه‌آسایی در مراحل اولیه تشخیص داده شد و اگر فقط یک یا دو ماه دیرتر تشخیص داده می‌شد اکنون در قید حیات نبودم، اولین چیزی که به فکرم رسید این بود که حکمت خدا از اینکه بیشتر مرا زنده نگه داشته است، چه بوده و تمام مدت به این فکر بودم که اینک که هستی مرا به خود خوانده و زنده نگه داشته حتماً برای کار بزرگی است و گرچه تاکنون کارهایی در این جهت کرده‌ام هنوز در فکر و جستجوی کار بزرگتری هستم که مورد نظر هستی و خداوند است. به نظر من همین «جستجوگری» برایم حکمت بزرگی است که جای شکر فراوان دارد.

ابتدا فکر کردم چون پزشک هستم و جراح، لابد از من کارهای زیادی در رابطه با مردم دردمند بر می آید و میتوانم عده زیادی را از درد و بیماری و البته سرطان برهانم. اگر چه آن طور که شغلم ایجاب می کرده، همچون «ماشینی» که برای این کار طراحی و برنامه ریزی شده بسیار به این کار پرداخته ام، اما از آن پس خدمتم را همچون ماشین، منفعلانه، ناگزیر و واکنشی ادامه ندادم بلکه فعالانه، باچشم باز و کنشگرانه به آن پرداختم.

هر بیمار برای چه نزد من آمده، از کجا آمده، از من چه می خواهد، بهترین کاری که می توانم برایش بکنم چیست؟

چه اقداماتی از دست من برمی آید تا خواسته های بیمار را به نحو احسن، در کوتاه ترین مدت و با کمترین هزینه برآورده کنم. بیماری که از راه دور آمده جایی را برای سکونت ندارد و بسیار دردمند است با کسی که در شهر ما زندگی می کند، درد زیادی ندارد و از امکانات مالی خوبی برخوردار است، یکی نیست. برخوردی که با این دو بیمار می شود باید آگاهانه، فعالانه و از سر مسئولیت باشد و چون خود من هم به عنوان یک بیمار همانطور که خواهید دید تمام مراحل درمان های مختلف طبی، جراحی، رادیو تراپی و شیمی درمانی و... را گذرانده ام و بسیاری از مشکلات و تنگناهای سیستم پزشکی و نیز پزشکان مملکت را این بار در جایگاه پزشکی که بیمار شده، با تمام وجود حس کرده ام لذا یکی از حکمت های مهم بیماری ام این بود که (ادب از بی ادبان) بیاموزم و آن چیزهایی را که نامناسب و ناخوشایند یافتیم به عنوان پزشک درمورد بیمارانش بکار نبرم.

البته بسیاری از بیماران ما، هم بضاعت فرهنگی بسیار اندکی دارند و به علت فقدان تاسف برانگیز آموزش عمومی درمورد سلامتی، بیماران ما الفبای بیماری و سلامت، زمان مراجعه به پزشک، نحوه مصرف دارو و نحوه پیشگیری از بیماری های مختلف را نمی دانند و به جرات می توان آنها را از این نظر بسیار

کم اطلاع دانست، اما من نوعی که خود را تحصیل کرده و با فرهنگ می دانم بعنوان یک پزشک باید با همین بیمار کم فرهنگ و کم سواد از نظر پزشکی، به مثابه انسانی که از نظر خداوند بسیار ارزشمند شمرده می شود برخورد نمایم و بدانم که (آنها که در پیشگاه خداوند به جانی ارزند به درگاه ما به نانی ارزند) و در محضر ما ارزش رعایت ادب، اخلاق و وجدان را هم صد البته خواهد داشت.

در یکی از مراحل درمان، متنی به زبان انگلیسی به دستم رسید درمورد نحوه و میزان فعالیت بدنی و ورزشی و نیز نحوه تغذیه سالم در بیماران مبتلا به سرطان در ضمن و بعد از درمان که برای این بیماران (واژه جمله خود من) بسیار مفید به نظر می رسید. نذر کردم اگر انشاالله همه چیز بخوبی پیش برود این متن را به فارسی ترجمه و تکثیر کنم و توسط انجمن حمایت از بیماران سرطانی، در اختیار آنان قرار دهم.

در ضمن ترجمه، مطالب مفید دیگری نیز پیدا کردم که با توجه باینکه مشابه فارسی آن وجود نداشت بهتر دیدم تمامی آنها را در یک کتاب جمع آوری و تدوین کنم و در سطح گسترده تری (والبتّه با هزینه شخصی) توزیع نمایم تا تعداد بیشتری از بیماران بتوانند از آن استفاده کنند.

این مطالب درمورد درمان های غیر متعارف سرطان (که به آنها درمان های مکمل و جایگزین گفته می شود) مثل یوگا، طب سوزنی، مراقبه و ده ها نوع دیگر بود که ضمن معرفی آنها، فوایدشان در درمان سرطان شرح داده شده است.

در ضمن درمان سرطان و بعد از اتمام آن، چندین بار پیش آمد که دوستان و نزدیکانی که نحوه مشارکت و برخورد من با سرطان و درمان های مختلف آن را مشاهده کرده بودند، بیماران سرطانی دیگری را که به علت ترس خود را باخته و روحیه شان را از دست داده بودند به من معرفی می کردند تا ضمن راهنمایی و مشاهده به آنها روحیه بدهم.

اکثر آنها به همین علت یا از درمان به کلی اجتناب می‌کردند و یا درمیانه راه درمان را رها کرده بودند و من با حدود ۲۰ تا ۳۰ دقیقه صحبت با آنها همه را وادار کردم درمان را تا به آخر ادامه دهند و ترس و ناامیدی را به خود راه ندهند. پس از اتمام صحبت هایم برق امید را در چشم‌ها و لبخند رضایت را بر لب‌های همه آنها مشاهده می‌کردم و تمامی آنها درمانشان را به پایان رسانیدند و هم اکنون دوسطن خوبی برای هم شده‌ایم.

این کار باعث شد به فکر تشکیل انجمنی بیافتم تا این بیماران بی‌روحیه را دور هم جمع کنم و بدون اینکه کاری به مسائل مالی آنها داشته باشم (کاری که انجمن‌های حمایتی بیماری محور مثل انجمن حمایت از بیماران سرطانی، کلیوی، دیابتی و خاص می‌کنند و بیشترین هم و غم‌شان جمع‌آوری پول از خیرین و نیکوکاران برای کمک بیماران است) به مسائل روحی، اجتماعی و پزشکی‌شان بپردازم و به آنها این نکته را بقبولانم که سرطان انتهایی دنیا نیست و امروزه با درمان‌های متعارف و حتی غیرمتعارفی که وجود دارد، یک بیمار سرطانی می‌تواند بسیار بیش از حد تصور و حتی بیش از انسان‌های به ظاهر سالم، عمر کند. نه عمر باخفت که عمر باعزت. درحال حاضر بعضی از انجمن‌های حمایتی قبل از هر کارعزت نفس بیماران را از بین می‌برند، اراده و روحیه آنها را لگدمال می‌کنند و انگاه از سر خیر و ثواب و نیکوکاری محبت نموده و در حد امکان مختصر کمک مالی به این "بیچاره شدگان" می‌کنند.

تصمیم داشتم این انجمن را به عنوان یک انجمن سلامت محور (و نه بیماری محور) برای بیماران سرطانی تشکیل دهم تا خودمان با کمک یکدیگر مشکلات روحی جسمی و اجتماعی خود را حل کنیم و به امید هیچ فرد، نهاد یا سازمانی نباشیم. بدون تشکیل انجمن رسمی هم با بسیاری از بیماران سرطانی صحبت و همانطور که گفتم در حد امکان آنها را در مورد درمان، فعالیت بدنی و تغذیه راهنمایی می‌کردم. اما همان روانپزشک که از او یاد کردم پیشنهاد کرد تا به

جای تشکیل انجمن با مشخصات فوق برای بیماران سرطانی، دست به کار تشکیل انجمنی شوم که بتواند منویات فوق را در تمامی انجمنهای حمایتی بیماری محوریاده کند.

ایشان معتقد بودند که این انجمن مردم نهاد باید نقشی مستقل و فعال در ارتقای سلامت شخص و جامعه ایفا کند و به افراد کمک کند تا نه فقط از طریق نظام‌ها و رفتارهای سلامت، بلکه از طریق فعال ساختن ساز و کارهای خودکار شفابخش درونی، به پیشگیری، بهبود بیماری و به طور کلی ارتقای کیفیت زندگی خود کمک کنند.

در این انجمن به افراد نقشی فعال‌تر در ارتقای سلامتشان خواهیم داد تا به توسعه توان‌های فردی، جایگاه خود را به عنوان موثرترین فرد از گروه درمان و نه یک فرد منفعل و مصرف‌کننده، بلکه یک انسان انتخابگر، مختار و آفریننده تثبیت کنند.

از این پیشنهاد نیز به سرعت استقبال کردم و در حال حاضر دست‌اندرکار تشکیل این انجمن مردم نهاد که نام آنرا (انجمن سلامت برتر) نهاده ایم نیز هستم و اگر وزارت کشور اجازه تاسیس این انجمن را صادر نماید امید دارم از این حرکت انسانی در جهت ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی شهروندان بهره بگیرم.

زندگی مثل بازی فوتبال است. برای کسانی که نگاهی عادی به آن دارند، یک بازی معمولی، با حوادثی تکراری و یکنواخت است که همه به دنبال تویی می‌دوند تا آنرا بیهوده به درون دروازه بزنند. اما برای کسانی مثل کارشناسان فوتبال یا فوتبال دوستانی که به طور جدی آنرا دنبال می‌کنند و نگاهی عمیق و دقیق به آن دارند یک ثانیه از این بازی هم شبیه به هم نیست و پر است از حوادث ناب و منحصر به فرد. زندگی هم مثل فوتبال آکنده است از حوادث و

رویدادهای مختلف خوب یابد، تلخ یا شیرین که گرچه یکنواخت می‌نماید، هیچ ثانیه‌ای از آن به ثانیه دیگر نمی‌ماند.

زندگی فقط برای کسانی که بازی نمی‌کنند بدون حادثه و واقعه است و همین نکته است که زندگی را چون بازی فوتبال جذاب، شیرین و دیدنی می‌کند.

پیش از اینها معتقد بودم (بهره‌ای که از دنیا می‌بریم، به اندازه مهر و محبتی است که ایثار می‌کنیم). گرچه هنوز براین اعتقادم، اما این جمله توجیه همه حوادث و پیشامدهای زندگی نیست و اگر توجیه‌گر حوادث خوب باشد برای حوادث به ظاهر ناگوار نیست.

آنقدر عوامل پنهان و پنهان در هر پیشامد دخیل است که به سادگی نمی‌توان علل حادث شدن آنها به حادثه خاص دیگری ارتباط داد. آنگاه به این نتیجه رسیدم که هر رخداد و حادثه‌ای فقط یک رخداد است و تنها نحوه برخورد و مشارکت ما با آن حادثه است که آنها گوارا یا ناگوار، خوب یا بد جلوه می‌دهد.

باران که در لطافت طبعش خلاف نیست در باغ سبزه روید و در شوره‌زار خس

باران یک رخداد طبیعی است که نه خوب است و نه بد. ولی نحوه برخورد ما با آن است که آنها زیبا یا زشت می‌نمایاند. گاه که حالمان خوبست، خبر خوبی شنیده‌ایم یا دست در دست محبوب زیر باران قدم می‌زنیم، حتی اگر بدون چتر باشیم خیس شدن را نمی‌فهمیم یا آن را بسیار لذت‌بخش می‌یابیم. برعکس اگر حالمان بد باشد، خبر بدی شنیده باشیم یا در فراق محبوب رنجور باشیم. حتی اگر با چتر زیر باران باشیم، خاطره ناخوشایندی از باران برایمان رقم خواهد خورد.

سرطان نیز رخداد و پیشامدی است همچون سایر پیشامدهای زندگی که نحوه برخورد و مشارکت ما با آن است که تعیین کننده است و گرچه به ظاهر حادثه خوبی نیست و جز رنج و زحمت و ناامیدی ندارد، چنانچه برخورد ما با

آن، چنان باشد که گویی بروز آن از سر حکمتی است و به جای آه کشیدن و حسرت و افسوس خوردن، به جای گشتن به دنبال مقصر و عامل ایجادکننده بیماری و به جای محتوم دانستن تقدیر و سرنوشت در جستجوی حکمت و سرّ و نکات مثبت آن باشیم و در پی این باشیم که ببینیم از ابتلاء به این بیماری چه منفعتی برایمان حاصل شده و چه (دستی) کرده و خواهیم کرد، علاوه بر اینکه از وجود این بیماری عذاب نخواهیم کشید بلکه همچون یک انسان جستجوگر، بیماری را در مسیر تکامل خواهیم یافت و تا پایان عمر، هر زمان که باشد، به دنبال کمال خواهیم بود. برای من بیماری سرطان نعمات و حکمت‌هایی را که باز شمردم داشته است ولی هنوز برایم کافی نیست و در جستجوی آن حکمت بزرگی هستم که خداوند و هستی مرا برای آن مدتی بیشتر زنده نگه داشته است و معتقدم تا زمانی که به آن حکمت و آن کار سترگ دست نیابم و آن را به انجام نرسانم زنده خواهم ماند.

چه چیز به جز سرطان، می‌توانست چنین مرا در مسیر کمال قرار دهد؛ هیچ چیز. گرچه از هر کار مثبتی در زندگی استقبال خواهم کرد ولی تا هر زمان که زنده باشم هشیار خواهم ماند تا حکمت اصلی بیشتر زنده ماندنم را دریابم.

یک چشم زدن غافل از آن شاه نباشی شاید که نگاهی کند آگاه نباشی