

# نقش اراده در شفا

کمک به بیماران مبتلا به سرطان

آن اسلن شو تمبرژه

فاطمه ذبیحیان



انتشارات صورتگر

۱۳۹۱

آنسلین شوتزنبرژه، آن، ۱۹۱۹-م.

Ancelin Schutzenberger, Anne

نقش اراده در شفا: کمک به بیماران مبتلا به سرطان / آنسلین شوتزنبرژه: [مترجم] فاطمه ذبیحیان / نشر صورتگر، ۱۳۸۸  
۲۶۳ ص.

ISBN: 978-600-5152-02-9

فیبا

عنوان اصلی:

Vouloir guérir l'aide au malade atteint d'un cancer

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.

۱- سرطان -- جنبه های روان شناسی -- ۲- سرطان -- بیماران --  
روان شناسی -- شفا. ذبیحیان، فاطمه، مترجم.

۱۳۸۸، ۸/۸، RCT۶۳/۸، ۶۱۶/۹۹۴

۱۹۴۵۴۱۳

کتابخانه ملی ایران

انتشارات صورتگر: سعادت آباد - میدان کاج - سرو شرقی - پلاک ۷۶  
مرکز خرید پایدار. تلفن: ۲۲۰۹۶۹۴۹



نقش اراده در شفا

(کمک به بیماران مبتلا به سرطان)

نویسنده: آن آنسلین شوتزنبرژه

مترجم: فاطمه ذبیحیان

ویراستار: علی ابوظالبی

حروف نگاری: دریچه کتاب

لیتوگرافی: فیلم گرافیک

چاپ: فرشیوه

شمارگان: ۱۱۰۰ نسخه

نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۱، تهران

قیمت: ۶۰۰۰ تومان

حق چاپ و نشر مخصوص انتشارات صورتگر است.

شابک: ۹-۰۲-۵۱۵۲-۶۰۰-۹۷۸ ISBN: 978-600-5152-02-9

آنچه با کلمات بیان نشود، در قالب بدی و بیماری نمود می‌یابد و  
نقش خواهد بست.  
آن آنسلن شو تزنبرزه

تقدیم به مادرم؛

کسی که در هفتاد سالگی زندگی دوباره‌ای را شروع کرد.  
او در این سن بنا کرد به کشیدن نقاشی و در هفتاد و پنج سالگی با  
امضای الکا آنسلن، آثارش را که مملو از زندگی، ریاضی، رنگ و امید  
بود به نمایش گذاشت.  
برای جوان بودن و مقتدرانه زندگی کردن، سن چه اهمیتی دارد؟

## فهرست

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| نامۀ یک بیمار.....                                                      | ۱۳ |
| مقدمۀ نویسنده.....                                                      | ۱۷ |
| یادداشت مترجم.....                                                      | ۲۱ |
| ۱. چگونه با بیماری مبارزه کنیم؟.....                                    | ۲۷ |
| رویکرد کل نگرى انسان، آن گونه که در بیست سال گذشته به کار بسته ایم..... | ۲۷ |
| کارل سیمونتون و استفانی مانتو سیمونتون و یافته های آنان.....            | ۳۰ |
| جنبۀ روان شناختی بیماری، یا به عبارت بهتر، روان شناسی بیمار.....        | ۳۲ |
| «فقدان شور زندگی» را انتخاب کنیم یا «دلیلی برای زندگی» را.....          | ۳۴ |
| تحقیق در مورد یک «دلیل» - تلاش برای یافتن پاسخ «چرا؟».....              | ۳۵ |
| پیشانی های موجود در پیرامون بیمار.....                                  | ۳۶ |
| آمار و «پیش بینی».....                                                  | ۳۹ |
| نکات کلیدی در این رویکرد.....                                           | ۴۱ |
| مراقبت درمانی درست.....                                                 | ۴۳ |
| پزشکی حاذق بیاید.....                                                   | ۴۳ |
| یافتن عوامل بیرونی کاهش دهنده نیروهای مقاومت زادر برابر بیماری.....     | ۴۳ |
| یاری بیمار، در مبارزه با اضطراب و به منظور بازیافتن آرامش.....          | ۴۳ |
| تجسم سازی ذهنی هدفدار، فعال و سازنده.....                               | ۴۴ |
| یاری رساندن به جسم در مبارزه اش - با تصویر سازی.....                    | ۴۶ |
| ترسیم بیماری.....                                                       | ۴۸ |

- ۴۸..... تصویر ذهنی مثبت.....
- ۵۲..... تمرینات بدنی.....
- ۵۴..... پرداختن به تفریحات.....
- ۵۸..... زمانی برای زندگی، زمانی برای خود.....
- ۶۰..... شبکه حمایتی و عاطفی.....
- ۶۱..... «راههای دروس» یا «خرد درون».....
- ۶۲..... چیره شدن بر کدورت‌ها.....
- ۶۴..... مزایای ثانویه بیماری.....
- ۶۶..... آیا باید حقیقت را به بیمار گفت؟.....
- ۷۰..... گفتن حقیقت به بیمار و همراهانش.....
- ۷۵..... تحقق بخشیدن خود به خودی به پیش‌بینی‌ها.....
- ۷۷..... ایمان به شفا، انگیزش.....
- ۷۹..... هم‌آوایی، همسازی.....
- ۸۰..... روان‌کاوی تکمیلی.....
- ۸۱..... ترسیم بیماری و جنگیدن با آن.....
- ۸۱..... پس از بیست سال تجربه.....
- ۸۳..... نشانگان تولد.....
- ۸۴..... مفهوم جان‌سختی.....
- ۸۵..... امید.....
- ۹۰..... نجات‌یافته‌ها و بهبود خود به خودی.....
- ۹۳..... ۲. پرسش - پاسخ - تبادل نظر درباره موارد بالینی.....
- ۹۴..... ۱. بیمار و مشکلات بیمار.....
- ۹۴..... آیا دلیل زیستن واقعی برای بیمار است؟.....
- ۱۰۱..... افول سرطان مرگ‌آور.....
- ۱۰۳..... یک مثال بالینی: لین.....
- ۱۱۲..... یک پزشک مسن و بیمار.....
- ۱۱۴..... توضیحاتی در مورد گذار خود به خودی.....
- ۱۱۵..... خدا-حافظی کردن.....

- افسردگی - ملولی ..... ۱۱۶
- یک شاهد ..... ۱۱۸
۲. کمک در حالی ..... ۱۲۰
- نشر گزاری و تجسم ..... ۱۲۰
- ارتباط پزشک با بیمار ..... ۱۲۳
- «حضور» - «حضور کامل شخص در مکان» ..... ۱۲۶
- توانایی کلمات و حضور ..... ۱۲۹
- در دسترس بودن ..... ۱۳۰
- گوش فرادادن به بیمار ..... ۱۳۱
- به عهده گرفتن مسئولیت بیماران ..... ۱۳۳
- مصاحبه سرنوشت ساز ..... ۱۳۳
- پیگیری های منظم ..... ۱۳۵
- نماس سریع تلفنی ..... ۱۳۸
- تجسم تصویرهای ذهنی ..... ۱۴۰
- کدام روش مجسم کردن را به کار می بندید؟ ..... ۱۴۲
- نوارهای صوتی کمیکی - آیا شما نوارهای صوتی آماده دارید؟ ..... ۱۴۳
۳. فضای خانوادگی و محیط ..... ۱۴۶
- حمایت خانوادگی و مراقبت کنندگان ..... ۱۴۶
- زمینه مستعدکننده، وقایع تضعیف کننده ..... ۱۴۹
- «فقدان شور زندگی» ..... ۱۴۹
- سوابق خانوادگی در چندین نسل ..... ۱۵۲
- نگاه اجتماع، هویت و امید ..... ۱۵۲
- زیستن با وجود عدم قطعیت و در عین حال امیدوار بودن ..... ۱۵۷
۴. مراقبان ..... ۱۶۱
- مشکلات پرستاری ..... ۱۶۱
- فضایی برای تنفسی دوباره و آرام شدن ..... ۱۶۵
- مراقبت کردن به نوعی دیگر - در عین ادامه زندگی و ..... ۱۷۰
- همکاری پزشکان و مراقبان ..... ۱۷۲
۵. داد و طلب شفا ..... ۱۷۵

|          |                                                              |
|----------|--------------------------------------------------------------|
| ۱۷۵..... | کمی خودگردانی برای بازیافتن تندرستی                          |
| ۱۷۶..... | تغذیه                                                        |
| ۱۷۸..... | روان‌آزمینش                                                  |
| ۱۸۰..... | اندیشیدن در مورد آنچه انجام می‌دهیم - امید داشتن             |
| ۱۸۲..... | اهمیت روان‌درمانی مؤثر                                       |
| ۱۸۳..... | بررسی‌های جدال‌برانگیزی که اغلب طی این بیست سال مطرح شده است |
| ۱۸۷..... | ۳. نتیجه کلام                                                |
| ۱۸۷..... | چند نکته مهم                                                 |
| ۱۹۵..... | بیست و چهار نکته گرفته از این رهیافت                         |
| ۱۹۹..... | پوست                                                         |
| ۱۹۹..... | مفاهیم کاربردی در روان‌کاوی                                  |
| ۱۹۹..... | تحقق خود به خودی پیشگویی                                     |
| ۲۰۰..... | روان‌درمانی                                                  |
| ۲۰۱..... | نقش‌گزاری روانی                                              |
| ۲۰۲..... | گشتالت‌درمانی (روان‌شناسی هیئت‌نگر)                          |
| ۲۰۴..... | تحلیل رفتار متقابل                                           |
| ۲۰۵..... | تحلیل «ارگاسم به کشف انرژی ارگن»                             |
| ۲۰۶..... | خانواده درمانی                                               |
| ۲۰۷..... | نشانگان تولد                                                 |
| ۲۰۹..... | سوابق خانوادگی، وفاداری نامرئی خانوادگی و نشانگان تولد       |
| ۲۱۰..... | بازتنظیم و درمان                                             |
| ۲۱۱..... | «قصاص» واقعی یا نمادین (رسم مائوری)                          |
| ۲۱۲..... | فشار روانی                                                   |
| ۲۱۴..... | سامانه اعصاب سمپاتیک و پاراسمپاتیک                           |
| ۲۱۶..... | مدیریت فشار روانی و سه بخش مغز                               |
| ۲۱۸..... | روش‌های آرام‌تنی                                             |
| ۲۱۹..... | سوفرولوژی                                                    |
| ۲۲۰..... | تجسم و تصویرسازی ذهنی                                        |
| ۲۲۳..... | زبان بدن - ارتباط غیرکلامی                                   |

|          |                                                          |
|----------|----------------------------------------------------------|
| ۲۲۴..... | ایمینی شناسی روانی عصبی.....                             |
| ۲۲۶..... | «جان سختی».....                                          |
| ۲۲۷..... | نمریناس آرام‌تی و تجسم.....                              |
| ۲۳۳..... | جدول ما.....                                             |
| ۲۳۵..... | راه‌نمای ارزیابی یا خودارزیابی فشار روانی (تنبیدگی)..... |
| ۲۴۲..... | نیازهای انسان.....                                       |
| ۲۴۲..... | منحنی گرس.....                                           |
| ۲۴۳..... | تصویری از سه قسمت مغز.....                               |
| ۲۴۵..... | تدوین نمایشنامه زندگی.....                               |
| ۲۴۷..... | شارل: نشانگان تولد و وفاداری با مربی خانوادگی.....       |
| ۲۵۱..... | شجره‌نامه ساده شده شارل.....                             |
| ۲۵۳..... | نقدان شور زندگی و اساس امید.....                         |
| ۲۵۷..... | خلاصه‌ای از دیدگاه ما.....                               |

[www.ketab.ir](http://www.ketab.ir)

## نامه یک بیمار به نگارنده این اثر

برای خانم پروفسور آن آسین شوهربرزه

خانم عزیز

تصور می‌کنم شما مکالمات تلفنی مان را به خاطر داشته باشید.

پس از خواندن بخشی از کتاب «شفا برخلاف تمام باورها» نوشته کارل سیمونتون، من موفق شدم در نرس شما را بیایم و از شما قرار ملاقاتی درخواست کنم. قرار بود برای تعطیلات سال نو به تولون بروم و شما به من گفتید در آن زمان در آنجا حضور نخواهید داشت.

برای شما وضعیت خودم را تشریح کردم: من به یک تومور بدخیم پستان دچار شده بودم. به سی‌ودو جلسه پرتودرمانی تن دادم. من از عملی گفتم که قرار بود طی آن سینه‌ام را بردارند و اینکه به مشورت منطقی نیاز داشتم. شما بسیار دلسوزانه نگاه می‌کردید. درمان‌های مکمل بر اساس مصاحبه‌های روانکاوانه، یوگا، تجسم تومور پنج بار در روز، مصرف روزانه ویتامین ث، یافتن سه مورد خوشایند در روز و انجام آن‌ها، مصرف دارو و... سوق دادید.

با برنامه‌ای که شما به من دادید، دوره یوگا را برای بالا بردن انرژی شروع کردم، و همراه با آن، مشاوره‌های روانکاوانه را با روانکاو شهرم پی‌گرفتم. من این دو مورد را

هفته‌ای یک بار در برنامه‌ام قرار دادم. به دلیل شغلم نتوانستم هر بعدازظهر، پیش از خواب، سه بار تجسم را در تخته انجام دهم. از میان این سه مورد، در ابتدا من فقط دو مورد نخست را به کار می‌بستم، زیرا بعد از آن وظایف بیشتری به عهده من گذاشته شد که فرصت کمتری برای انجام آن می‌یافتم و افزون بر همه این‌ها همسرم نیز با مشکلات تندرستی مواجه شد (فتق و یک جراحی کوچک).

پزشکم از این که می‌دید چنین روشی را در پیش گرفته‌ام شگفت‌زده شد و از روند بهبود راضی و نظر می‌رساند. ناگفته نماند که من با خدای خودم هم راز و نیاز می‌کردم و به بزرگان دینی توسل می‌جستم.

ماه بعد یعنی در دسامبر عکس رادیولوژی گرفتم. همه چیز مثبت بود. اندازه تومور من از هشت سانتیمتر به دو سانتیمتر رسیده بود. مثل عکس برداری خیلی متعجب شده بود و مرا به یک گروه پزشکی معرفی کرد. بایک روش نگهدارنده بر پایه ایریدیم، این کاهش به گونه‌ای معجزه‌آسا ممکن شده بود.

در دهم ژانویه، دو روز بعد از سالروز تولدم (چهل و دو سالگی)، پزشک مربوطه با آزمایش‌های بالینی و ماموگرافی جدید به نتایج بازهم مثبت‌تری دست یافت. تومور من کاملاً ناپدید شده بود.

تنها شگفتی ناخوشایند برای من: با این همه به دلیل وجود التهاب اولیه، پزشک توصیه کرد به مدت شش ماه شیمی‌درمانی انجام دهم. مسلماً آرام نیست برای تان بگویم که چندر دلواپس درد این تزریق آرام بودم که باعث ریزش موهای ریابیم در حد نودونه درصد می‌شد.

من باید از شما به پاس سلامت و زنده ماندنم و به دلیل کمک بزرگی که به من کرده‌اید، سپاسگزاری کنم. چه اتفاقی افتاد؟ چگونه می‌توانم آن را تجسم کنم؟

من تابه‌حال خیلی شجاع بوده‌ام، اما این مبارزه خیلی سخت بود و نیاز دارم کسی به‌طور مؤثر مرا کمک کند. امیدوارم بتوانم به فعالیت حرفه‌ای خود ادامه دهم.

چشم انتظار پاسخ شما خواهم بود.

نامه یک بیمار به نگارنده این اثر ۱۵

باسپاس فراوان، و تقدیم احترامات فائقه برای شما خانم عزیز.

پانزدهم ژانویه ۱۹۸۴

ا.م.ب (مددکار اجتماعی)

من به او پاسخ دادم. او حالش بهتر شد و به زندگی ادامه داد. او در شهر خودش پزشک معالجش را ملاقات کرد و به او گفت لازم نیست شیمی درمانی را ادامه دهد. دیگر به این کار نیازی نبود. او را عمل هم نکردند. او در پستانش مشکلی نداشت. من او را هرگز ندیدم. ما با هم سه بار تلفنی حرف زدیم. فقط همین. سرطان او ناپدید شد و یک سال بعد هم دوباره چیزی ظاهر نشد. من به او اصرار کردم که به طور منظم تحت نظر پزشکش باشد (دست کم تا پنج سال) و تمام درمان های مکمل و تجسم کردن شفا، و بهبود کاملش را سه بار در روز تا ده سال دیگر نیز ادامه دهد. شاید او نیاز داشت در این کار تنها نباشد، شاید او تنها لازم داشت که به توصیه های کسی باور داشته باشد و همچنین به شفایش ایمان بیاورد... تا شفا بیابد. همچنین، او هم نقش بیمار را داشت و هم نقش پرستار؛ او از همسر بیمارش مراقبت می کرد و نمی توانست خود را زیاد بیمار نگه دارد. او چنان که در نقش گزاری روانی اتفاق می افتد، یک سرخش نقش داشت و با توجه به آن، نقش فعالی را در برابر بیماری و زندگی اش به عهده گرفت.

نیمس، ۱۹۸۴

طبق اطلاعی که از او دارم در سال ۱۹۹۵ و همچنین در سال ۲۰۰۴، حالش خوب است و در سلامت زندگی می کند.

آرژانتیر، نیمس - پاریس، ۱۹۹۵-۲۰۰۴

[www.ketab.ir](http://www.ketab.ir)

## مقدمه نویسنده

از سال ۱۹۷۸، من علاوه بر مراقبت‌های پزشکی که از بیمار می‌شود، به نگرش کلی روان‌تنی و روان‌شناسی بدن باور پیدا کردم؛ با نگرش متمرکز بر تمامیت انسان، در اصل با استفاده از فهم شرایط و محیط خانوادگی مبتنی بر «دستور»ها و پیشامدهای تکرار شده در نسل‌ها که از نظر دور مانده‌اند، مدیریت فشار روانی، آرام‌تنی، تجسم، «محقق شدن خود به خودی پیش‌بینی‌ها»، و درک تحلیلی، برای شفای بیماران سرطانی به یاری‌شان شتافتم و درگیر کار با آنان شدم.

من هم‌زمان دیدگاه استقانی و کارل سیمونتون را، که اکنون روشی متداول شده است، با تجربیات بالینی بلندمدت شخصی‌ام در نقش‌نزار درمانگری، روان‌درمانی، گروه‌درمانی، پویایی‌شناسی گروهی، ارتباطات غیرکلامی، روش تأثیر متقابل و همچنین رویای هوشیار و تجسم، تلفیق کردم و به کار بستم.

اولین مقاله‌ام را در این باره، در سال ۱۹۷۷ نوشتم.

در سال ۱۹۷۹، با هانس سلی و چهار نفر دارنده جایزه نوبل در مجمع بین‌المللی فشار روانی شرکت کردم (که یک بخش از آن بر فشار روانی و سرطان متمرکز شده بود).

در دهه هشتاد، درباره جنبه‌های روان‌شناختی و روان‌تنی سرطان، سرطان و فشار روانی، آرام‌تنی - تجسم - برنامه‌ریزی دوباره، همایش‌های متعددی ترتیب دادم. سخنرانی‌ام در بیمارستان ادوارد هریوت شهر لیون، به صورت مقاله‌ای در

مجله روان پزشکی بیمارستان سن ژان دو دیو، به نام «آنترووو» به چاپ رسید. آنچه در سال ۱۹۸۲ در «مدرسه عالی اولیا و مربیان» بروکسل برنامه ریزی شد، در بلژیک و کانادا منتشر شد.

زمانی که در پاریس موضوع را برای انجمن «بدن برای زندگی» مطرح کردم، در نظر داشتم کتابی منتشر کنم، و این کتاب در اصل همان متن است؛ با کمی اصلاحات. فصل دوم کتاب، پرسش و پاسخ‌ها و تبادل نظرهای متفاوتی است که من با اشخاص مختلف در موضوع «روان‌شناسی و سرطان» در بیمارستان کوری، در گردهمایی ملی درباره سرطان و در چندین دانشگاه دیگر داشته‌ام.

از آنجا که اشخاصی این مطالب را از من درخواست یا آن را انتخاب می‌کردند (مطالبی که برای‌شان حالب بود یا بدون اجازه من یا تنها با مدیریت خودشان...) به نظرم رسید بهترین راه چاپ کردن این مطالب است.

از تمام کسانی که مرا دعوت کردند و سخن ایرادشده من در همایش‌ها را حروف چینی کردند و همچنین تمام کسانی که در تبادل نظر شرکت کردند، سپاسگزارم. از تمام بیمارانی که اطلاعات‌شان را به من دادند واقعاً ممنونم. ضمناً لازم است از لورا، ساندیرین، ژوزه، کریستین، میشل، کریستیان، لوک، پی‌یر،... و همچنین مارگاریت ماری سپاسگزاری کنم.

من باید از ژاک دونارس و کارکنان کتابخانه آن ولتین، به پاس تلاش‌های صمیمانه‌شان در راستای انتشار سریع این کتاب سپاسگزاری کنم.

با سپاس از فراگا تومازی (مدیر انتشارات دسکله دو پرووت) که مرا دوباره برای ویرایش جدید و بازبینی و کامل کردن اثرم، پس از اولین چاپ دعوت کرد. طی این زمان، تجربیات بالینی و شناخت من گسترده‌تر شد. در این مدت کارل و استفانی سیمونتون از هم جدا شدند. از آن به بعد کارل سیمونتون کار خود را بر اعتقادات و تغییر باورهایی که موجب به تأخیر افتادن یا منع شفا هستند و همچنین تجربیات موفق به کار بستن روش‌های متفاوت و نگرش‌هایی با درجات متفاوت کامیابی متمرکز کرد.

دعوت از من در گردهمایی‌ها و مجامع کارهای ایمنی‌شناسی روانی عصبی (دربارۀ سرطان و ایدز) موجب شد که به تحقیقات در زمینه بهبودها و گذارهای خودبه‌خودی علاقه‌مند شوم... همچنین در گردهمایی بزرگ و بی‌نظیر مونترال با نام «سراجل شفا با گذار از درد و مرگ» حضور یافتیم که به عوامل واقعی شفا می‌پرداخت و زیر نظر دلایی لاما و پروفیسور ژیسلن دورونه برگزار شد و در آن هزار و سیصد متخصص از سراسر دنیا، از سرطان‌شناسان، روانکاوان، محققان، پزشکان صاحب‌نظر، متخصصان نقش‌گزاری، تحلیل‌گران گروهی، متخصصان ایمنی‌شناسی... و دیگر کسانی که به دلایل مختلف، «شفای خودبه‌خود» و «معجزه‌آسا» و دور از انتظار داشتند دور هم گرد آمده بودند... و ثابت کردند زمانی که زندگی جریان داشته باشد و امید بر زندگی حاکم باشد، با ایمان به شرایط و امید زندگی‌بخش، شفا ممکن است.

اکثرن من مادر بزرگ جوانان خانواده شده‌ام و در مورد تکرارهای خانوادگی و نشانگان تولد و بیماری‌ها و تصادفاتی که برای آنان اتفاق می‌افتد، مشغول مطالعه و تحقیق هستم.

تغییرات ایجادشده در سال‌های اخیر، مؤید کار انجام‌شده من با همکاری گروه جراحی درباره تکرار نشانگان تولد بود: هم‌زمانی بروز بیماری به‌عنوان نوعی اعلام وفاداری غیرقابل‌پیش‌بینی و نامرئی خانوادگی در شخص بیمار، با پدر یا مادری که از دنیا رفته، که همان نشانه‌ها را در همان سن بروز می‌دهد (کتاب اجداد من و دردهای من) و انتخاب زمان جراحی با «تاریخ تولد» بهبود، رسیدن به شفا، درحالی‌که شاید حاضر شود به‌طور عاطفی به حالت عادی برگردد و به زندگی‌اش مشغول شود.

آنچه در این عصر نو به چشم می‌خورد، گسترش مفهوم ابطال و رد تمام باورها و موانع فلج‌کننده است، و کسانی که خود را از شر آن‌ها رها می‌کنند و در کشمکش درمان و پیش‌بینی شرکت می‌کنند.

ما هر روز میکروب‌ها، ویروس‌ها و حتی سلول‌های سرطانی را از بین می‌بریم و آن‌ها را در مهار می‌گیریم. آن‌ها دیگر نمی‌توانند زندگی ما را متوقف کنند، چرا که زندگی جریان دارد و میل به زندگی نیز وجود دارد. ما در حالی به دنیا می‌آییم که بهشت گمشده‌مان را با ترک مأمّن دامن مادر در رحم، از دست می‌دهیم و زندگی مان مملو از غم‌های کوچک و بزرگ پی‌درپی است، ولی اگر ما از صدای آواز سیرن‌ها<sup>۱</sup> (مرگ) چشم‌پوشیم و با اورفئوس همراه شویم، به زندگی برخواییم گشت.

آن آنسلن شوترنبره

---

۱. سیرن یا ساین یا حوری دریایی اساطیر یونان، گاهی به صورت موجودی با بدن و سر یک زن، و در سایر موارد به شکل تنها یک زن تصویر شده است. سیرن‌ها دختران دریا بودند، هر چند در نسخه دیگری از اساطیر، پدرشان خدای نهر، اکلوس دانسته شده است. آن‌ها آوازی بسیار گوش‌نواز و فریبنده داشتند و دریانوردان را با آوای خرد گمراه می‌کردند و به کام سخره‌های مرگ‌آوری که بر روی آن آواز می‌خواندند، می‌کشیدند. طبق افسانه‌ای، دسته‌ای از پهلوانان موسوم به ارگونات‌ها موفق به عبور از گذرگاه سیرن‌ها شدند، چرا که آوازه‌خوانی به نام اورفئوس که در سفر با کشتی آنان ارگو، همراهی‌شان می‌کرد، به قدری آوازهای دلنشین و آسمانی خواند که کسی به حوریان گوش نسپرد. بنا به برخی افسانه‌های بعدی، سیرن‌ها ناکام از گریختن اودیسیوس با پیروزی اورفئوس، خود را به دریا افکندند و نابود شدند. م.

## یادداشت مترجم

- آن روز که میترا از سردردش می‌گفت یادت هست؟ چندین آزمایش داد، انگار بیماری سختی دارد. نمی‌دانم از کدام قسمت بدنش شروع شده... پزشکان گفتند بدخیم است و خیلی هم سریع پیشرفت کرد. حالا با دو تا بچه، یکی دو ساله و یکی شش ماهه چه باید بکند؟ بستری‌اش کردند، ولی خودش نمی‌خواهد به خانواده‌اش چیزی بگوید. شاید مادرش نتواند بیاید و کنارش باشد. تألیف پایان‌نامه شوهرش که تازه حال خوب پیش نمی‌رفت، حالا با این اوضاع و احوال معلوم نیست چه خواهد شد. خانم‌های دانشجویها می‌گفتند باید دست به دست هم بدهیم، هم بچه‌ها را خودمان نگه داریم و هم شب‌ها نوبت کنارش بمانیم تا در این غربت احساس تنهایی نکنند.

- خدایا چه باید کرد؟ من اصلاً نمی‌دانم به عنوان دوست چه باید بکنم. چون خودم بچه شیرخواره دو ماهه دارم نمی‌توانم شب کنار او بمانم، اما از آنجا که از این نظر با او هم موقعیت هستیم بسیار دلم می‌خواهد برایش کاری بکنم. اصلاً نمی‌دانم چطور با او روبه‌رو بشوم. با تأسف و افسوس یا با قدرت و آرامش؟ ولی باید به دیدنش رفت. ما اینجا همه تنها هستیم و کسی را جز خودمان نداریم. میترا در بیمارستان هوپیتال نور بستری شد.

- سلام میترا جان، چطوری؟

- سلام، خیرم. دیدی چطور شد؟ گفتم سر دردهای عجیبی دارم. حالا بستری ام کرده اند. برایم دعا کن.

شش ماه بعد.

- میترا را جواب کردند و قرار است او را بفرستند ایران تا روزهای آخر را با خانواده اش باشد. می گویند دیگر بی فایده است. یک پزشک فرانسوی او را تا تهران همراهی می کند و به پزشک ایرانی می سپارد.

- من هم حتما باید بروم تا او را ببینم. برای آخرین بار. باورم نمی شود... شاید برگردد. تازه پسرش یک سال دارد.

پس از کلی درگیری با خودم به دیدن میترا رفتم. نمی دانستم چه باید بگویم. چه کار باید بکنم. نمی توانستم به چشم هایش نگاه کنم. خدایا کمک کن تا ناخود آگاهانه چیزی به او نگویم و او متوجه چیزی نشود. قرار است همه مراقب باشیم. دور از او، پایین تختش ایستادم که اگر لازم شد از اتاق خارج شوم تا او حق حق گریه هایم را نشنود.

- قرار است بروم ایران، بابام گفت بیا رایت کیاب درست کنم تا بخوری جان بگیری و بهتر شوی. بعد هم می خواهم بروم مشهد تا شفافیم را از اسام هشتم بخواهم.

ناخواسته بدون هیچ تسلطی بر حرف هایم ناگهان گفتم:

- میترا دلم برایت تنگ می شود. دلم می خواهد کنارش باشم تا بیشتر ببینمت.

- نه، من که نمی خواهم مدت طولانی آنجا بمانم؛ باید زود برگردم چون شوهرم وقت زیادی ندارد و خیلی درگیر پایان نامه اش است.

دیگر نتوانستم طاقت بیاورم. بعد از یک لبخند تلخ و یک نگاه کوتاه به چشم هایش، که هنوز برق امید در آن دیده می شد، گفتم:

- من بروم همسرت را در راهرو ببینم؛ برمی گردم.

از اتاق خارج شدم و برای آنچه در حال وقوع بود، خودم را، بچه هایم، همسرش، خانواده اش گریستم. و بعد هم برای خودم، که تا به آن زمان به جز چند

ملاقات کوتاه نتوانسته بودم برایش کاری کنم.

میترا به ایران برگشت و یک هفته بعد حالش خیلی بدتر شد و دو هفته بعد از دنیا رفت.

ولی ما ماندیم با کلی خاطره و ماجرا و پرسش.

ما می‌بایست چه می‌کردیم؟ آیا دیدارهای من با او می‌توانست مثبت باشد؟ من چگونه می‌بایست با او روبه‌رو می‌شدم؟ آیا همهٔ دوستان می‌دانستند چگونه باید با او رفتار کنند؟ پزشکان به او چه می‌گفتند؟ می‌دانستم هفتهٔ اول یک پزشک ایرانی حقیقت را به او گفت و باز هم به او گفت تمام تلاش‌شان را برای بهبودش می‌کنند، ولی او از آسمان اول می‌گفت خیلی دیر شده، روند پیشروی بیماری تند است، او از ابتدا ناامید بود. آیا برخورد آنان با میترا درست بود؟

خانواده‌اش بعد از بازگشتش با او چگونه رفتار کردند؟ آیا آنان می‌دانستند چه باید بکنند و چه باید بگویند؟ تحمل آن وضع برای ما که همه جوان بودیم و احساسات‌مان به اندازهٔ احساسات خانواده‌اش نبود، بسیار سخت بود. به‌نظر می‌رسید هیچ‌کدام از ما، جز یکی دو تا از دوستانش، دانش روبه‌رو شدن با فردی بیمار در این وضعیت را نداشت. مدت‌ها ذهنم درگیر این پرسش‌ها بود و به دنبال پاسخی برای آن بودم، ولی نمی‌دانستم این دانش را کجا باید بجویم و بیابیم.

دو سال بعد، نمایشگاه بین‌المللی کتاب تهران.

دوست دارم کتابی پیدا کنم تا با آن ترجمه را آغاز کنم. باید بگردم... هیچ موضوع خاصی در ذهن ندارم.

کتاب‌های روان‌شناسی و باز هم بیشتر از آن، کتب شناخت ذهن و آموزش آرام‌تنی بیش از بقیهٔ مباحث توجهم را جلب کرد، ولی به‌نظر می‌رسید همه مشابه ترجمه‌شده‌ای دارد.

باز هم بیشتر باید کتاب‌ها را ببینم و بررسی کنم.

کتاب سفیدی با تصویری از پرواز پرنده‌ای سفید در آسمان آبی توجهم را

جلب کرد. بی درنگ آن را برداشتم و جای جای آن را خواندم. کتاب را بدون دردسرهای بن ارزی خریداری کردم و خوشحال به دیدن دوست ناشرم که در غرق خود بود رفتم. کتاب را به او نشان دادم و او به من قول داد تا مرحله چاپ کتاب مرا همراهی کند.

با حرص و ولع شروع به خواندن کتاب کردم. هرچه جلوتر می رفتم بیشتر و بیشتر به یاد دوسم می افتادم. با خواندن کتاب، دوباره پرسش های دوره بیماری من به سراغم می آمد و من پاسخ آن ها را در کتاب می یافتم. حال دوست داشتم کتاب را ترجمه کنم و این اثر ارزشمند را به تمام کسانی که عضوی از خانواده شان بیمار بود یا قرار بود به دیدن بیماری سرطانی در بیمارستان بروند، تقدیم کنم؛ شاید هم به تمام پزشکانی که از باز یافتن بهبود بیمار ناامید می شدند و شاید حتی به خود بیمارانی که نمی دانستند بعد از ابتلا به سرطان چه باید بکنند. یک سال و نیم بعد از اینکه با کتاب زندگی کردم، مادرم به من خبر داد یکی از دوستان کودکی ام، الهام، به این بیماری مبتلا شده است. اولین واکنش من گریستن بود. بعد فکر کردم باید زودتر به دیدنش بروم. این بار می دانستم چگونه با او برخورد کنم. شنیده بودم روحیه خودش بسیار خوبی است و خانواده اش هم همین طور، و این بیماری را مثل هر بیماری دیگر به خوبی پذیرفته اند و تنها شیمی درمانی برای شان سخت و آزاردهنده است که آن را هم با عنوان «این نیز می گذرد» پذیرفته بودند.

پس از یک ماه از شنیدن این ماجراها، برای دیدن الهام به بابل رفتم و با خوشحالی و شغف، با یک دسته گل به دیدنش رفتم. اصلاً به نظرم نمی رسید که به دیدن دوستی بیمار می روم. انگار که الهام موفقیتی کسب کرده است و برای تریک گفتن به او به دیدارش می روم، بسیار شاداب و سرزنده. با دیدنش او را در آغوش گرفتم و با لبخندی پر از گرمای زندگی به او نگاه کردم. روسری بر سر داشت و بسیار لاغر شده بود، ولی خوشحال بود.

پس از اینکه دور هم نشستیم به او گفتم:

دوست دارم تجربیات را دربارهٔ این بیماری بشنوم، چون تو مامایی خوانده‌ای و اطلاعات پزشکی داری و درعین حال، وقتی از بیماری‌ات صحبت می‌کنی به دلیل نزدیکی روحم به روح تو، احساس می‌کنم تجربهٔ خودم است. همه چیز را برایم بگو.

الهام از همان لحظهٔ اولی که بیماری را در خود یافته بود برایم گفت و به حال رسید.

از دوستان و همسایگانی که او را مرده می‌پنداشتند و بهبودش را محال می‌دانستند گفت، و درضمن گفت:

من به پیشرفت‌های پزشکی ایمان دارم و این بیماری را قابل درمان می‌دانم و به این معتقدم که در دورهٔ بیماری‌ام، خودم و اطرافیانم را بهتر شناختم و به نوعی عرفان خاص رسیدم و از دستایی به این حس خیلی خوشحالم و آن را مدیون سرطانم هستم، چون در هیچ حالی نمی‌توانستم روحم را پرورش دهم مگر با این بیماری.

به نظر رسید این همان جملاتی است که در این کتاب، «آن آنسلن» به آن اشاره کرده و از تمام بیماران می‌خواهد افکار خود را مطالعه کنند و آن‌ها را سامان دهند تا به نتیجهٔ مطلوب برسند. برای همین من هم ترجمهٔ نصفه نیمهٔ کتاب را از طریق ایمیل برایش فرستادم تا بیشتر و بیشتر به آن به‌طور داشته است ایمان بیاورد.

روز بسیار قشنگی بود و خاطرهٔ خوبی از آن روز در ذهن من و الهام نشست. چند ماه بعد که باز با او صحبت می‌کردم، آن ملاقات را در زمان بیماری‌اش از بهترین ملاقات‌هایش می‌دانست و می‌گفت از آن دیدار انرژی بسیاری گرفته است.

من هم به خانم «آن آنسلن شو تزنبرژه» درود فرستادم که با این کار و تحقیقات سی‌ساله‌اش چنین تحولی را در این چند سالی که گذشت در من ایجاد کند و به من بیاموزد.

به شوق سبز زیستن، بهار را  
 به انتظار می‌توان نشست  
 نوای دلنشین جویبار  
 سوانه‌های تلخ بیدین  
 سرود گرم دشت را  
 شقایق و بنفشه را  
 سپیده و ستاره را  
 به انتظار می‌توان نشست  
 خزان تمام می‌شود  
 خزان تمام می‌شود  
 به شوق سبز زیستن، بهار را  
 به انتظار می‌توان نشست

با سپاس از تمام کسانی که مرا در این کار یاری کردند، پیش از همه، همسر عزیزم ایوب کاویانی که با وجود درگیری‌های شغلی‌اش، زمان زیادی را برای مقابله متن اصلی با برگردان فارسی صرف کرد و به سبب ارزشی که برای احساس من قائل بود، همیشه برای کمک کردن به من آماده بود. دوستان فرانسوی سوزان و کلت، که به‌طور مداوم با آنان از طریق ایمیل در ارتباط بودم و راهنمایی‌ها را رفع می‌کردند، بیمارانی که کتاب را خواندند و نظرشان را به من گفتند، دوستان روان‌شناس که بخش‌هایی از کتاب را مطالعه و اصطلاحات را به‌روز کردند؛ دوستانی که در ویراستاری اولیه کتاب مرا یاری کردند؛ خانم گیتا گرکانی که مشوقم بودند و آقای عباس پژمان که پرسش‌های مرا در زمینه برگردان نکات فلسفی و پزشکی پاسخ گفتند.