الفصل الثاني

السـرطان

1- صورة السرطان في عصرنا

ثمة نموج كبير *واحد* يتوارى خلف تشخيص السرطان، ويمكن أن يتمظهر في عدد كبير من الصور المرضية، وكل منها يصيب الإنسان في كامل وجوده، بغض النظر عن العضو الذي انطلق منه السرطان أصلاً، والحدث السرطاني من هذه الناحية أشد تعقيداً من أن ننسبه إلى العضو المصاب فقط، ويدلّ ميله إلى الانتشار في الجسم بكامله إلى أن الأمر يتعلّق بالإنسان بكامله. بوصفه بعبع عصرنا لا يمسّ السرطان المصابين به بصفة مباشرة وحسب، بل المجتمع بكامله، والذي حوّله إلى موضوعٍ محظور، كما لم يفعل مع أي صورة مرضية أخرى[1]. يموت سنوياً نحو 200000 إنسان بالسرطان في ألمانيا، علماً بأن عدد الإصابات، وبالتالي الوفيات في تزايد. إذ يموت أكثر من نصف المصابين، ويواصل معدّل الوفيات بالسرطان ارتفاعه على الرغم من النجاحات الطبية.

لا نعرف ثقافة وفّرها السرطان تماماً سوى ثقافة الهونزا[2]. ونعتقد أن السرطان كان غريباً عن هذا الشعب الجبلي الصغير في الهيمالايا، إلى أن انخرط في المدنية الحديثة في أواسط القرن العشرين، واليوم لا يخلو مكان من آثار هذه الصورة المرضية، التي يمكن تعقّبها بوسائل الفحص الحديثة رجوعاً إلى الماضي، حيث أمكن البرهان على وجود أورام حتى في مومياءات الإنكا، التي تعود إلى 500 سنة. على الرغم من شيوع السرطان بشكل عام، إلاّ أنه تحوّل إلى

١- عندما يدور الحديث بين الناس عن السرطان غالباً ما يتحاشون ذكر اسمه صراحة، بل يقولون مثلاً "ذاك المرض". -المترجم.

٢- شعب جبلي إسماعيلي يعيش في الجانب المشمس من وادي هونزا في جبال الهيمالايا على ارتفاع 1600-2500م. -المترجم.

علامة مميِّزة للدول الصناعية الحديثة، فهو يتقدّم فيها بخطى حثيثة لا نجدها في أي مكانٍ آخر. قد تكون الحجّة القائلة إن السبب في ذلك لا يعود إلاّ إلى أن السكان هناك يُعمِرون أكثر من باقي أنحاء العالم، حجّةً صحيحة بالنسبة إلى بعض الثقافات، ولكنها غير مصيبة من حيث المبدأ، ويمكن تفنيدها في نقاطٍ مختلفة، فمن جهة هناك أنواع من السرطان تبلغ ذروة انتشارها في سنوات الشباب، ومن جهة أخرى يثبت الطب المدرسي نفسه أن بعض أنواع السرطان، كسرطان الرئة مثلاً، له علاقة صريحة تماماً بعادات وسموم مدنيتنا. إنما لا بد من القول قبل كل شيء إنه وُجِدَت ثقافات قديمة أتاحت لأصحابها أعماراً مديدة مع انخفاضٍ أشد في احتمال الإصابة بالسرطان. فقد كان السرطان نادراً للغاية في الثقافة الصينية ذات الطابع الطاوي، على الرغم من أن متوسط العمر فيها كان أعلى منه في الصين اليوم، وكان وجود أشخاص فوق المئة سنة أمراً عادياً. ومن المعروف أن السكان الهنود الحمر الأصليين كانوا قبل إخضاعهم يعمِّرون أكثر منهم في الأزمنة "المتمدّنة" بعد ذلك. قلما كانوا يعرفون السرطان قبل ذلك، ولكن بعد ذلك كان عليهم دفع ضريبة الأزمنة الحديثة في هذا الشأن أيضاً.

إن حقيقة أن السرطان، ومن بين جميع الصور المرضية، يبعث فينا الفزع الأكبر، تثبت مدى تحوّل السرطان إلى تهديدٍ صحي بارز حقاً، وتحمل تسمية المرض سلفاً طابع تقويمنا له: خبيث. حتى إن احتشاء القلب، الذي يتمظهر بأقسى أنواع الآلام التي يعرفها الإنسان، لا يثير فينا ذعراً مماثلاً. من هنا لا بد أن السرطان يضعنا وجهاً لوجه أمام موضوعٍ يسكن في الظلّ على عمق أكبر من الألم، بل حتى من الموت. ما من صورة مرضية أخرى توضّح العلاقة بين الجسد، والنفس، والروح، والمجتمع مثل السرطان. سواء انطلقنا من مستوى الخلية، أو من بنية الشخصية، أو من الوضع الاجتماعي، فنحن نقع في كل مكان على نماذج متماثلة نعرفها جيداً، نماذج تصدمنا ولا يمكن التخلّص أو التخفّف منها، لأنها نماذجنا الصميمية.

2- السرطان والمستوى الخلوي

لا شك في أن يقين الطب في تشخيص السرطان يصل إلى أوجه في المتّحدات الخلوية. تتميّز الخلايا السرطانية عن الخلايا السليمة بنموّها الفوضوي غير المنتظم، والأمر المؤثّر في ذلك هو النواة الضخمة للخلية المفردة. تحتوي هذه النواة بوصفها رأس المشروع/الخلية على جميع المعلومات اللازمة لعملها المعقَّد، فهي التي توجّه الاستقلاب، والنموّ، والانقسام. ويعود السبب في تثقيل الرأس المتمظهر في النواة مفرطة الأبعاد إلى النشاط الانقسامي الهائل للخلية، التي تفقد حرصها على أداء مهماتها في إطار المتّحد الخلوي، ولا تعود تهتم سوى بتكاثرها الذاتي بالدرجة الأولى. ففي حين تكون النواة صغيرة عادةً في حالة التوجيه الاستقلابي الطبيعي، فهي تكبر في حالة الانقسام الخلوي الفوضوي في الحدث السرطاني متجاوزةً حدود طاقتها بالمعنى الحرفي للكلمة، وتقدّم مشروع بناء تلو الآخر من أجل ذريتها. حتى إن عمليات التجدّد داخل جسم الخلية تتعثّر وتُصاب بالفشل لصالح الإنتاج المتواصل لأجيال خلوية جديدة.

يذكّرنا هذا السلوك بالخلية الفتيّة، أو بالأحرى بالمرحلة المضغية، التي همّها التكاثر والنموّ قبل كل شيء، فخلايا التويْتة، تلك الكومة من الخلايا، التي تتركّز فيها الحياة البشرية المبكرة، ليس لديها بعد أي مهمّات نوعية تؤديها، بل همّها الوحيد هو التكاثر. وهي تنجز ذلك عن طريق الانقسامات النشيطة والنموّ الموافق. بيد أنها تتصرّف بشكل أشد انتظاماً من الخلايا السرطانية اللامبالية. كما إن حجم الخلايا السرطانية المتضخّم وميلها المفرط إلى الانقسام وعدم تمايزها يذكّرنا أيضاً بالأشكال الباكرة غير الناضجة، ففي جنون تكاثرها تُهمل الخلايا السرطانية أموراً أخرى كثيرة، وغالباً ما تفقد قدرتها على القيام بعمليات الاستقلاب المعقّدة كالأكسدة، وفي حين ترتدّ إلى مرحلة التخمّر البدائية السابقة من جهة، تستعيد القدرة على تكوين المواد من جهة أخرى، وهو أمر لا تستطيعه عادةً سوى الخلايا المضغية والجنينية. ويدعو الطب هذه الصحوة وإعادة تنشيط الجينات من مراحل النموّ السابقة بالكَشَم (Anaplasie). وما يوحي ظاهرياً بأنه فوضى، له مغزاه من وجهة نظر السرطان، فهو يستعيد قدرات قديمة، ويتنازل

لقاء ذلك عن التخصّص النوعي، وثمة ميزة تكمن حتى في هذا التنازل أيضاً. فالتخمّر، وإن كان أقل فعّاليةً من الأكسدة، إلاّ أنه مستقلّ عن الإمداد إلى حد بعيد. في حين تحتاج الخلية الطبيعية إلى التنفّس، أي إلى إمدادها بالأوكسجين، أو بالأحرى بالدم الطازج، تكون الخلية المقتصرة على التخمّر مكتفية ذاتياً إلى حد بعيد.

بناءً على ذلك تكون الخلية السرطانية أقلّ احتياجاً إلى التواصل مع جيرانها، وهو أمر نافع على كل حال بوجود علاقاتها السيئة مع الجوار. وفي حين أن الخلايا الطبيعية تتصف بما يُسمى رادع التماس، أي إيقاف نموّها، حينما تصطدم بكائنات خلوية أخرى، تتصرّف الخلية السرطانية بشكل معاكس تماماً. فهي تقتحم أقاليم الغير بلا هوادة، ومن دون احترام للحدود، ومن البديهي أنها تخلق بذلك جواراً معادياً، وقد وُجِدَ مؤخراً أن الخلايا السرطانية لا تتورّع إطلاقاً عن استعباد الخلايا الأخرى بكل معنى الكلمة. ولكونها أشد بدائيةً من أن تقوم بالعمليات الاستقلابية المتمايزة، فهي تستخدم الخلايا الطبيعية وتسلبها ثمار عملها. حتى إن الخلية السرطانية عديمة الضمير حيال أولادها أنفسهم، وهم المخلوقون جميعاً على صورتها تماماً، ولا تهتمّ إلاّ بمصلحتها الأنانية في النموّ. ومن غير النادر أن يتخلّف الأهل عن الركب، وقد تجاوزهم التطور السريع وعُزِلوا عن الإمدادات، فكثيراً ما تتواجد في وسط العقد الورمية الكبيرة خلايا ميتة تُسمى نخوراً، وهي تشير رمزياً إلى أن الرسالة المركزية لهذا النموّ الجديد هي الموت.

كما يتبدّى نكوص الخلية السرطانية إلى نموذجٍ حياتي سابق في موقفها المتطفّل، فهي تأخذ كل ما يمكن أن تحصل عليه من الغذاء والطاقة من دون استعداد لردّ أي شيء أو المشاركة في الواجبات الاجتماعية المستحقّة في كل عضوية، وهي بذلك تغالي في سلوكٍ لا يزال يناسب الخلية المضغية. غير أن ما هو مسموح للطفل الصغير بديهياً، يتحوّل إلى مشكلة عن الراشد.

ومع تجاهل سائر الحدود ينكشف المزيد من التقهقر والنكوص. مثلما يتعلّم الأطفال في سياق نموّهم وتطورهم احترام الحدود، تتعلّم الخلايا الطبيعية في غضون عملية نضجها وتمايزها احترام البُنى القائمة، والتزام الإطار المحدَّد لها. بيد أن الخلايا السرطانية تشذّ عن المألوف، وتترك وراءها كل ما تعلّمته في سياق التطور. لا تلجمها الحدود الضرورية للحياة ولا البُنى الجسدية المصمتة والمتينة. وتفقد كلياً الصلة بذلك النموذج الذي خُلِقَت لأجله أصلاً، فالخلية المخاطية المعوية الطبيعية، وإن كانت تنقسم بين الحين والآخر، إلاّ أنها لا تخرج عن الإطار المحدَّد لها ولمثيلاتها، ساعيةً إلى تخطّي المعي. أما الخلية المعوية الفاسدة والمنحطّة سرطانياً فتخرج عن أصلها في الواقع، وتتخلّى عن كل ما يميّز المعي،

وتمضي في طريقها الأناني الخاص. يضيق بها النموذج القائم، فتتخطّى نطاقها الطبيعي بطريقةٍ ثورية وهدّامة في آن.

كلما واصلنا البحث في الحقول المانحة للشكل المذكورة سابقاً، ازداد عمق فهمنا لإشكالية السرطان، فكما هو مفيد النظر إلى المشكلة في الطفرة على المستوى الجيني، يبدو أنه من المفيد أيضاً مقاربتها من ناحية الحقول المانحة للشكل، وتكمن المشكلة حينئذ في فقدان الإطار المعطى. بذلك تتخطى المشكلة الخلية المفردة، وتتحوّل إلى مشكلة النسيج أو العضو المصاب، الذي لم يعد قادراً على فرض نموذجه على جميع الخلايا الأفراد. في وسع هذا المرتكز أن يُكمِل التفسير الجيني، لا سيما أن موضوع الخروج عن معايير السواء القائمة يتجلّى في كلتا الحالتين بالقدر نفسه، والحق أن السرطان مشكلة بيئة ووسط مثلما هو مشكلة الخلية المفردة[1].

تتضح الميول إلى النكوص حتى في الاسم؛ فالسرطان حيوان معروف بأنه يمشي نحو الخلف قبل كل شيء. كما إن القريدس، المتّهم أيضاً بإعطائه الاسم لهذا المرض، لا يتحرّك إلى الأمام في خطٍ مستقيم، بل بشكل جانبي. لا يمكن إيضاح منشأ الاسم "سرطان" بشكل مقنِع، ولكن حتى الاشتقاق الذي يقدّمه الطب لشكلٍ من سرطان الثدي، الذي تلتهم خلاياه النسيج بشكل مقصّي متقاطع، يذهب في اتجاه مشابه[2]. أياً كان من وضع هذه التسمية، فقد أصاب كبد الحقيقة في هذه الصورة المرضية.

3- نشوء السرطان

فيما يخص نشوء السرطان في المستوى الخلوي، يُجمع الباحثون إلى حد بعيد على أن الطفرات تحتلّ مركز الصدارة[3]. تعني كلمة طفرة (Mutation) باللاتينية تغيّراً أو تحوّلاً. عندما يتم تنبيه خلية ما مدة كافية من الزمن، تصبح مستعدّة لتغيّرات عنيفة تنطلق من مستوى بنيتها الوراثية. تتنوّع هذه المنبّهات،

١- يعلم المرء عن سرطان الشبكية في هذه الأثناء على الأقل أنه ينتقل بالوراثة، فإذا ورث المولود هذا الاستعداد السرطاني من كلا الأبوين، كانت إصابته مؤكّدة. أما إذا ورث المولود "جين السرطان" من أحد الأبوين فقط، فإن كل شيء عندئذ يكون رهن المؤثرات البيئية، ويكون احتمال الإصابة أكبر، ولكنه ليس قاهراً.

٢- إنما لا بد هنا من التفكير في أن اسم السرطان أقدم من المجهر، الذي أتاح للمرء العثور على هذه الخلايا الثديية السرطانية مقصّية الشكل بصورة مبكرة.

٣- غير أن الميل أشد إلى الاعتقاد بأن نشوء بعض أنواع ابيضاض الدم مشروط بالفيروسات.

وقد تكون ميكانيكية، أو كيميائية، أو فيزيائية. من هنا يؤخَذ بالحسبان كل من الضغط المستديم، وقطران السجائر، والأشعة *النافذة*، وغيرها.

قد تفلح خلايا النسيج في حماية نفسها مدة طويلة من فيض التنبيه المستمر، إنما سوف ترتكس إحداها، في وقتٍ ما، بهياج مفرط، وتنحرف عن السواء. فتخرج عن أصلها وتتنكّر له بالمعنى الحرفي للكلمة، وتسلك طريقها الخاص، الذي يؤدي في الحقيقة إلى رحلة أنا، وتشرع بالقيام بما هو جديد كلياً على ظروفها وأوضاعها، وتعقد آمالها على النموّ وتحقيق الذات، ومن المسمّيات الطبية للسرطان Neoplasma، وهي تعبّر عن هذا "النموّ الجديد". ما يمثّل خطراً على حياة الجسد، هو عبارة عن نوع من التحرّر بالنسبة للخلية التي طال عذابها. ويتوقّف كل شيء الآن على توافر الجسد على ما يكفي من الاستقرار، والثبات، والقدرة الدفاعية لقمع تمرّد الخلية وعصيانها. ينطلق الباحثون اليوم من أن هناك الكثير نسبياً من الخلايا الشاذة عادةً، إنما يتم شلّها وتعطيلها بوجود حالة دفاعية جيدة. مما يعني أنه عند نشوء السرطان يكون هناك ضعف دفاعي حاسم، والحق أنه كثيراً ما نجد بالتحليل الراجع حالات انهيار دفاعي في المدة التي يُشتبَه بنشوب السرطان فيها، ولكن لا يسهل تحديد هذه النقطة على الدوام. صحيح أن سرعة تطور الورم تتعلق بنوعه، ولكنها تتفاوت في الأورام من النوع نفسه، وذلك ارتباطاً بالحالة العامة. غالباً ما يمضي على وجود الورم سنوات قبل اكتشافه، حيث يكون وزنه قد بلغ غراماً واحداً تقريباً، ويضمّ ملايين الخلايا. من هذه الناحية فإن أحداً ليس على يقين من عدم وجود سرطان لديه، ويُرجَّح أننا جميعاً نصاب بالسرطان باستمرار، إلاّ أن جهاز المناعة يبقى عادةً سيد الموقف، وقد يكون هذا أيضاً مبرّراً للفزع منقطع النظير، الذي ينشره موضوع السرطان.

4- مستويات معنى الحدث السرطاني

يكشف سلوك الخلية السرطانية إشكالية نموّ. بعد الكثير من التردّد، من المدّ والجزر، تنقلب الخلية إلى النقيض، فالنموّ الفوضوي الطاغي بلا حذر ولا مراعاة لا يرحم أقاليم الغير ولا أساس الحياة الخاصة، ويتم تجاهل حدود النموّ السليم بإصرار، فالخلية السرطانية تخرق قواعد العيش المشترك الطبيعي في المتّحد الخلوي، وتنتهك التابوهات الضرورية بلا رادع. بدلاً من التزام مكانها الموروث

وأداء واجبها، تخرج عن الآداب العامة وعن أصلها بطريقةٍ خطيرة. تضرب في كل الاتجاهات في نشاطٍ انقسامي أناني طاغٍ، ويشعر الجوار، لا بل أبعد مناطق الجسد بالعدوان المهدّد وغير المبالي، وتتمظهر رحلة الأنا في تثقيل رأس الخلايا السرطانية ذات النوى الضخمة والنشاط المحموم في هذه المراكز مستسقية الرأس. كل شيء يجب أن يسير كما تريد الخلية السرطانية، وتتشكّل سلالتها بكاملها على صورتها بالضبط، وتكون في ذلك مستقلّة ومكتفية ذاتياً، وتنجب أولادها من دون أي مساعدة غيرية، بشكل عذري إن جاز التعبير، ومع هذا "التفريخ" تخبط رأسها[1] بالحائط بالمعنى الحقيقي للكلمة. إذ حتى الأغشية القاعدية، وهي أهم الأسوار الحدودية بين الأنسجة، لا يمكنها الوقوف في وجه عدوانها.

كما تُظهِر الخلية السرطانية مشكلة التواصل لديها بصراحة عارية، وتُخفِض من مستوى سائر علاقاتها بالجوار متّبعةً سياسة قوة إقصائية وعدوانية. وبقوتها المولودة من عدم نضجٍ عذري تدافع بلا ضمير عن أحقية الأقوى، وتكتسح جيرانها الأضعف وتدمّرهم أو تستعبدهم. إنها تضحّي بإمكانية اندراجها ضمن البُنى الراشدة لصالح الاستقلالية، فقد تخلّت عن التواصل مع حقل التطور، الذي كانت مخلوقة له، لمصلحة الأنانية وادّعاءات القدرة الكلية والخلود، وتتجلى مشكلة التواصل رمزياً في تنفّس الخلية السرطانية المضطرب؛ فالتنفّس يرمز إلى التبادل والاتصال.

5- مراحل تطور الصورة المرضية

يبدو أن الصورة المرسومة حتى الآن لا تنصف سوى جزء صغير من مرضى السرطان؛ إذ إن ما يلفت الانتباه أكثر عند مرضى السرطان هو نموذج

١- بمعنى أنها تريد المستحيل. -المترجم.

سلوك متناقض، ويعود هذا من جهة إلى أن السرطان يعاوض نموذجاً مكبوتاً، ومن جهة أخرى إلى أن هذه الألوان من الشخصيات تصف مدة ما قبل نشوب الصورة المرضية عملياً، ولكن الجسد أيضاً يُبدي في هذه المرحلة صورة مختلفة كلياً. إنه طور التنبيه الدائم، الذي يحتمله النسيج وخلاياه بصمت. يحاولان حماية نفسيهما قدر الإمكان، بهدف النجاة عن طريق عدم الإتيان بأي حركة، أو بالأحرى البقاء خارج الوضع غير السار، فإذا جرّبت خلية ما الوقوف في وجه المنبّه الدائم وحاولت السير في طريقها الخاص والخروج عن أصلها، قُمِعت هذه النزوة على الفور من قبل جهاز المناعة.

لا شك في أن الشخصية السرطانية الوصفية تتميّز بهذا النموذج، الذي يوافق المرحلة الأولى من المرض، فهم أشخاص يحاولون العيش بتكيّف مبالغ فيه ومن دون لفت الأنظار، والالتزام بالقواعد، والأصول، وعدم إثقال كاهل أحد بمطالب خاصة. هم يتجاهلون إلى حد بعيد تحدّيات النموّ الشخصي والتطور النفسي، لأنهم لا يريدون تعريض أنفسهم للخطر أو النقد بأي حال من الأحوال. حياتهم باهتة ومملّة بمعنى مزدوج: من جهة أولى يتحاشون ما أمكنهم الدخول في تجارب جديدة قد تُدخل الحركة في حياتهم، وذلك بعدم التجرّؤ على الوصول إلى حدودهم، ومن جهة ثانية يحاولون تجاهل المنبّهات القليلة التي تخترق درعهم. ويعكس قمع فرص وإمكانات التجارب الحدّية النشاط الدفاعي الجاري في الجسد بشكل غير ملحوظ، والذي يضمن السيطرة على كل شيء، ويتم وأد التجارب، التي تتخطّى الحدود، أو حتى الخروج البريء عن الآداب، في مهده بهدف الحفاظ على الوضع المعتاد بأي ثمن.

أما درجة التصعيد التالية فتُظهِر كم يمكن لهذا الثمن أن يكون باهظاً، وذلك عندما يخترق فيض نبضات النموّ المحتبس طوال سنوات حاجز الكبت، ويعيش حياته بالطول والعرض، فبعد تصدّع الحاجز، لا يعود هناك أي تراجع أو توقّف، ويذهب الجسد إلى الحد الأقصى، إلى الطرف النقيض، الذي قمعه حتى الآن بكل تفانٍ.

لا شك في أن ظاهرة الكبت تظهر في سيرة الحياة النفسية وفي قصة المرض الجسدية على حد سواء. من غير النادر وجود ما تُسمى القصص المرضية الفارغة أو انعدام السوابق المرضية، أي خلوّ المصابين من أي عرض مرضي طوال سنوات إلى عقود قبل نشوب السرطان، ويتضح أن ما يبدو للوهلة الأولى أنه صحة لا تشوبها شائبة، هو ليس أكثر من قمعٍ وكبتٍ صارمين. ولا تُكبَت بشكل صارم الانحرافات النفسية وحسب، بل الانحرافات الجسدية أيضاً. يتحدّث عالم الأورام النفسي فولف بونتينغ في هذا السياق عن "المرض السوي" (Normopathie)، الذي يتحوّل فيه التمسّك الجامد وغير المشروط بالمعايير إلى مرض، وما قد يبدو للمحيط الخارجي تحفّظاً لطيفاً ونبيلاً، يمكن أن يكون في الحقيقة قمعاً للدوافع الحيوية، وفي النهاية حياة غير مُعاشة. على غرار

الخلية الصابرة على أشد المنبّهات الدائمة، والتي تبذل جهدها كي تؤدي واجبها كخلية معوية أو رئوية مثلاً، يحاول المرضى أيضاً الصبر على أداء واجبهم كابن، أو بنت، أو أمّ، أو أب، أو مرؤوس إلخ، بكل رضا وبمعزل عن حاجاتهم الخاصة. يجب أن يأتي التطور الخاص بالدرجة الثانية، كما هي الحال مع الخلية المعذّبة.

تبعاً لذلك يكون المزاج الأساسي لمثل هذه الحياة "غير المُعاشة" مقموعاً. كثيراً ما لا يكون المصابون واعين بحالتهم الاكتئابية الكامنة، مثلما لا يعون أيضاً قمع محاولات النشوب الجسدية، ولا يلاحظ العالم المحيط أي شيء، ذلك أنهم لا يُبدون أي ميل إلى مكاشفته في هذا الشأن، فما بالك باستعدادهم لمشاركة الآخرين في حياتهم فعلاً، ولا يُفسَح المجال للاستعداد للمشاركة بشكل شديد وغير مخلّص إلاّ عندما يُكسَر الحاجز وتثور الحياة المكبوتة.

في مرحلة ما قبل نشوب الصورة المرضية يكون المعنيون "مرضى" في الواقع، إلاّ أنهم صابرون إلى حد مدهش. يتصرّفون في كل مكان بكل مودّة ومراعاة، متعلّقين بعالمهم المحيط إلى حد بعيد وحريصين كل الحرص على علاقات حسن الجوار. فضلاً عن أنهم أشخاص موثوقون ويمكن الركون إليهم، فهم يئدون دوافع التغيير في مهدها. وفي سعيهم إلى عدم لفت الأنظار وعدم فرض أنفسهم على أحد، لا يصعب على المرضى كسب الأصدقاء. إلاّ أن الصداقات لا تكون عميقة، لأنهم قلما يعرفون أنفسهم في تفرّدهم، وبالتالي يتعذّر عليهم إظهار أنفسهم على حقيقتهم، وبما أنهم لا يعاضدون أنفسهم، يبدو للآخرين بدايةً أنه من السهل الوقوف معهم ومعاضدتهم. وإذا ظهرت بعد ذلك، في سياق المرض، خصال أعمق، جراء شروعهم في تأييد حياتهم الخاصة، يصعب على المرضى وعلى من حولهم قبول هذه الجوانب غير المتوقَّعة على الإطلاق. كثيراً ما يحيط "المرضى الأسوياء" أنفسهم بأشخاص ملتزمين بهم، وبما أنهم اعتادوا على السعي إلى إرضاء الجميع وإهمال نموّهم الخاص، فسوف يكون الأشخاص ذو الرنين الموافق طوع بنانهم.

يمكن وصف سلوك المرضى الاجتماعي بالسلوك النزيه والمثالي من وجهة نظرية "الأكثرية الصامتة"، التي ينتمون إليها في الغالب، ويحق لهم فعلاً اعتبار أنفسهم من دعامات المجتمع، ولكن خلف واجهة النزاهة والمثالية المُحكَمة تربض كل تلك الصفات النقيضة، التي تنكشف في المستوى الجسدي البديل في المرحلة الثانية أو مرحلة نشوب المرض، وما لم يُتَح له المجال في الوعي يوماً، يجد مسرحه الآن هنا، وهو مسرح تُقدَّم عليه قبل كل شيء الدراما أو بالأحرى "مسرحيات خيال الظلّ".

وتنتشر في الجسد دوافع التغيير، التي طال صدّها سنوات، ويُنسى ما يفعله المرء وما لا يفعله، ولا يعود يؤخذ بالحسبان سوى رحلة الأنا الخاصة، وينقلب

التكيّف الاجتماعي المثالي إلى تطفّلٍ أناني من غير احترام للتقاليد ولحقوق الغير. والشخص الذي لم يُبدِ رأيه من قبل مرة واحدة، يخرج الآن من ظلّه المطلب، الذي طال كبته، في تشكيل العالم (الجسدي) بكامله على صورته الخاصة، ويتم إشباع العضوية بالفروع أو تلك البنات المميتات، والبذرة التي تمّ حجزها نفسياً مدة طويلة، تنبت في زمنٍ قياسي وتكشف مدى قوة الرغبة غير المُعاشة حتى الآن في تحقيق الذات وفرض المصالح الخاصة بلا هوادة.

ومع نشوب الصورة المرضية يمكن أن يتبدّى في سلوك المرضى جزء متفاوت الحجم من مطلب الأنا المكبوت. إذا تحرّكت أجزاء الظلّ هذه نحو السطح، أدهشت العالم المحيط قبل كل شيء، فمن كانوا حتى الآن من أشد الأشخاص لطفاً ومودةً، يطالبون فجأةً بأن يكونوا هم و "مرضهم" محطّ الأنظار ومحور كل شيء. ها هم يتجرّؤون على الهجوم وجعل الآخرين يرقصون على مزمارهم، ويمكن أن يُنبَذ التحفّظ والكياسة مضرب المثل، اللذان كانا سائدين حتى الآن، لتحلّ محلّهما نغمات جديدة كلياً. أفضل الأشخاص تكيّفاً يغرّدون الآن خارج السرب ويخرجون عن الآداب العامة. ومهما بدا هذا التحوّل الخُلُقي مزعجاً للمحيط، إلاّ أنه ينطوي على فرصة كبيرة بالنسبة للمصابين، والحق أنه لو عيشت مبادئ التحوّل، وتحقيق الذات، وفرض الإرادة في المستوى النفسي الذهني، وعلى نحو ظاهر ومكشوف في المستوى الاجتماعي، لتمت إراحة المستوى الجسدي. بيد أن الكثيرين من المرضى ينغمسون في دورهم المعياري والسوي إلى درجة أنهم يواصلون الحفاظ على موقفهم الصابر حتى عند لقاء الموت. من دون إراحة توفّرها المستويات النفسية، تستمر حاجة مبدأ الأنا إلى مسرح الجسد حصراً قائمةً، ولا شك في أن فرص *الفراغ* من السرطان تكون أفضل بما لا يُقاس عندما ينخرط الإنسان بكامله في الحوار، ولا يكتفي بإرسال جسده فقط إلى المعركة كوكيلٍ عنه، فللفراغ من أمرٍ ما لا بد من الانخراط فيه أولاً.

بعد مرحلة التحفّظ الأولى، التي غالباً ما تدوم عشرات السنين، ومرحلة نشوب السرطان التالية، تواجهنا مرحلة الدنف (Kachexie) بنموذج ثالث. يستسلم الجسد لاستنزاف قواه من قبل السرطان. يكفّ عن مواصلة الكفاح، ويترك نفسه يُلتهَم بالمعنى الحرفي للكلمة. هذا الاستسلام وهذا الانفتاح على مسار القدر يعيشهما الجسد بالنيابة، وفي النهاية يكون كل مصاب قد عاش هذا الموضوع: إما بصورة واعية، وذلك في حال أفلح في رفع الموضوع ثانيةً إلى

المستوى الذهني، أو بصورة لاواعية، في حال تُرِكَ الجسد وحده في استسلامه، وواصل المريض مقاومة ما لا مفرّ منه. قد يبدو ثمة تناقض هنا؛ فقد أخذنا على المصاب أنه لا يقاوم بشكل كافٍ، بل يفعل بنفسه، ويدع الآخرون يفعلون به ما يريدون. عند هذه النقطة يلتقي مستويان، سوف نتناولهما في الفقرة التالية. يدافع المريض عن نفسه أقل مما ينبغي في الواقع من جهة، وأكثر مما ينبغي من جهة أخرى، أي أنه يفرّط من جهة، ويُفرِط من جهة ثانية. إنه يدافع عن نفسه أمام عالمه المحيط، الذي يحطّ من قدره ويُنزل من مرتبته إلى وظائف معينة، وتشتد مقاومته لقاء ذلك، لرسالته في الحياة، ولطريقه وقدَره، ولعل بإمكانه الكفّ عن هذه المقاومة بلا حرج. فصورته المرضية سوف تجبره على ذلك في النهاية في كل الأحوال، إذ سوف يصل إلى مرحلة الاستسلام، سواء أهزم السرطان أم هزمه السرطان[1].

١- انظر منشورات إليزابيت كوبلر - روس.

6- النكوص و الدين

بموازاة ما قلناه حتى الآن يتبدّى في النكوص حافز أساسي في مرض السرطان، حافز يهبط بدوره إلى الظلّ ويُعاش من قبل الجسد بالنيابة. النكوص هو الرجوع إلى البدايات، إلى الأصل، فقد فقَد الأشخاص المصابون صلتهم الراجعة بالعلّة الأولى، ولا بد لخلايا الورم من أن تعيش الموضوع لأجلهم، وهي تفعل ذلك بطريقتها الخطرة على الحياة. من الواضح أن الإنسان بحاجة إلى الصلة الراجعة الحية بجذوره، إلى الـ Re-ligio[1].

بيد أن الصلة الراجعة لا تعني مجرد الخطو إلى الوراء، بل تعني الارتباط الراجع بالعلة الأولى أيضاً، فالتراجع الذي يتحوّل إلى ارتباط راجع، هو الذي يتيح التقدّم الحقيقي. هذا التناقض الظاهري يتضح في صورة السرطان أيضاً، فالخلايا السرطانية تراهن على التراجع نحو الأشكال البدائية الفتيّة من جهة، وعلى التقدّم السريع مع الميل إلى القدرة، والكلّية، والخلود من جهة أخرى.

لا يمكن إنصاف هذا التناقض الظاهري إلاّ عن طريق المعنى الأصلي للدين، فالـ Religio يعني الصلة الراجعة بالعلة الأولى، بالأصل، بالوحدة، ولكن هذه الأخيرة، التي تدعوها المسيحية بالفردوس، هي غاية التطور المسيحي، فالبشر يخرجون من الفردوس، بحسب الكتاب المقدّس، وعليهم العودة إليه ذات يوم. إنها الطريق من الوحدة اللاواعية إلى الوحدة الواعية، فالطرد من الفردوس يكتمل في عودة الابن الضال إلى الأب. أما عمق تجذّر هذا النموذج البدئي للطريق في أعماق الإنسان فتبينه حقيقة أن الدين الهندي مثلاً يصف الطريق بصورة مماثلة تماماً: "من الهُنا إلى الهُنا"، والرمز القديم لليوروبورو (Uroboro)، الأفعى التي تعضّ ذيلها، يعطي أشد الصور صواباً لهذا النموذج *الشامل* بكل معنى الكلمة. تصف الأديان الطريق نحو الاستنارة، أو بالأحرى الخلود، بأنه سير إلى الأمام باتجاه نقطة الانطلاق أو المبتدأ، أي إنه حركة دائرية أو بالأحرى حلزونية، والتطلع إلى الخلف وإلى الأمام ضروريان بالقدر نفسه، ويرميان إلى الغاية نفسها، الوحدة.

إن التفكير الراجع بالأصل مع السؤال: "من أين جئت؟" لا يختلف عن التكهّن مع السؤال: "إلى أين أمضي؟"، كلاهما هبطا عند مرضى السرطان من

١- Religio يعني حرفياً الصلة الراجعة، كما تعني الدين. -المترجم.

الـوعي إلـى الظـلّ، وتجسّـدا. كمـا إن نظـر المرضـى إلـى الخلـف (المراعـاة) ونظرهم إلى الأمام (الحذر) المبالغ فيهما، واللذان يقتصران على الإطار الضيّق للجوار والمستقبل الملموسين تماماً، يُظهِران مدى قصر نظر المصابين بالمعنى المباشر للكلمة، فهم يُبدون الكثير من المراعاة للأشخاص الآخرين، ومعنوياتهم، وأخلاقياتهم، وقواعد حياتهم، ويواجهون الغد وكل ما هو جديد وبعيد بحذرٍ شديد، بحيث يكاد لا يبقى أي متّسع لطرح الأسئلة الكبرى على الماضي والمستقبل. إن قضية السرطان بنكوصه إلى ما لا قرار له وتقدّمه الفوضوي لا تقل إثارة للخوف عن المرآة الصادقة.

لا شك في أن العودة *الواعية* إلى البداية بإمكاناتها اللامحدودة، والبحث عن القيم الخالدة، يمثلان طريقين سديدتين ومجديتين. أما الكبت في اللاوعي فيقود إلى "المرض بوصفه طريقاً"، وهذه الطريق هي طريق على كل حال، وتنطوي إلى جانب هولها ورعبها على فرصة خصيبة، والحال هنا أشبه بدافعٍ أخير للصحوة من أجل الحاجات الخاصة.

هذا ما تتّفق معه الخبرة العلاجية النفسية، التي تفيد أن مرضى السرطان غالباً ما يكونون "لادينيون" بالمعنى العميق، وإذا بدا أن جوانب الشخصية المختلفة تدحض ذلك وتشدّد على التديّن والتسليم للقدر، فإن المقصود في الغالب إيمان الكنيسة، الذي يكاد يفتقد إلى أي نقاط اتصال بالـ Religio، ولا يتيح سوى إدارة الكنيسة الرسمية وتنظيمها. إن التشبّث بالتعليمات الدينية لهو أقرب إلى نقيض الـ Religo، ويترك القلوب باردة وخاوية، وما يبدو حياة دينية مؤثّرة في الظاهر، قد يكون أجوف من الباطن، وتصور الكثير من الأورام بنخورها المركزية (= مناطق ميتة) تشريحياً انعدام الحياة في مركز النشاط الخارجي المغالى فيه. على نحو مشابه لا يجوز الخلط بين ما وجده علماء الطب الاجتماعي من استسلام للقدر، وبين الموقف الديني "لتكنْ مشيئتك!". إذ غالباً ما يتعلق الأمر باستسلام يأَنس لقدرٍ، يشعر الشخص المعني أنه قهّار لا يُقاوَم، ولكنه غير مقبول. كما إن مًا يشكّل فيً أعماقه قاعدة التسليم هو ليس التوكّل والثقة بخلْق الله، بل على العكس، هو الشك والعجز. بدلاً من التسليم للحياة وإمكاناتها، يكون مرضى السرطان الكامنون أقرب إلى الاستسلام للمراعاة والحذر قصيري الأمد ولقلقٍ وجودي يزعزع أركانهم.

7- السرطان بوصفه كاريكاتير حقيقتنا

يبدو أن التقارير عن مرضى السرطان، الذين "اختطفتهم المنية على غير توقّع وهم في ريعان شبابهم وفي أوج عطائهم ومسؤوليتهم بسبب مرض خبيث"، تناقض ذلك كل التناقض. إن النظر في سِيَر الحياة الكامنة خلف مثل هذه التقارير يؤكّد أن مثل هذه العبارات الدارجة تعكس عمىً مدهشاً عن مواضيع الظلّ، وتبين النظرة المعمّقة أن الحدث لم يطرأ هكذا فجأةً ومن دون إشارات إنذار. إذ إن غياب سائر الارتكاسات الجسدية والأعراض هو تحديداً علامة على "المرض السوي".

عند تدقيق النظر يكشف التشديد على المسؤولية العالية عن أن المصابين كانوا يؤدون واجباتهم بلا تشكّي أو تظلّم. في حين أن المسؤولية تعني القدرة على الاستجابة لحاجات الحياة[1]. بيد أن مرضى السرطان الكامنين تحديداً يفتقدون لهذه القدرة. لما كانوا يعيشون من دون وضع حدود لأنفسهم تقريباً، ويسوءهم أن يقولوا "لا"، يسهُل تحميلهم الأعباء والالتزامات، وهم بدورهم يحلو لهم أن يتولّوها وينهضوا بها، بهدف إعطاء معنى ظاهري لحياتهم، وذلك لعوزهم للمعنى الباطني. هكذا تتحوّل إنجازاتهم ونجاحاتهم إلى أحجبة، وستارات مُحكمة تنمو خلفها مشاعر العبث، وانعدام المعنى، والاكتئاب.

ثمة مصطلح متداوَل في الطب النفسي هو "الاكتئاب المقنَّع"، ويُقصَد به حالات الاكتئاب التي تتوارى خلف أعراضٍ جسدية، ومن غير النادر أن نجد في الحدث السرطاني حالات اكتئاب مستترة خلف نجاحٍ ظاهري، ويكون *القناع* هنا محترم اجتماعياً إلى حد استحالة التفكير بوجود صورة مرضية، وتُعدّ الشخصية السرطانية الوصفية قدوةً ومثالاً يُحتذى من نواحٍ عدة، فهي شخصية مؤدّبة، ومهذّبة، وكريمة الخلق، وغير عدوانية، هادئة، ووديعة، ومتسامحة، وتوحي بالاتّزان ولطف المعشر، لأنها غير أنانية على الإطلاق، بل منكِرة لذاتها وغيرية ومستعدّة لتقديم المساعدة، دقيقة في مواعيدها ومنظَّمة. إنها شخصية يكاد لا ينقصها أي من المُثُل العليا لهذا المجتمع، بالتالي لا غرابة في ارتباطها الوثيق بهذه الصورة المرضية. صحيح أن النجاح الاجتماعي يغادر ميدان مُثُل التبعية والتواضع الوصفية على الرغم من، بل تحديداً جراء الجمود والتصلّب الداخليين، إلاّ أنه ينسجم تماماً مع الصورة المثالية للإنسان العصري. كذلك السرطان

١- في مفردة "responsibility" الإنكليزية، التي تعني المسؤولية، تتضح أكثر القدرة (ability) على الاستجابة (respond)، التي تكمن في المسؤولية.

لا يمكن للمرء أن ينكر عليه نجاحه المؤثّر في صعيد احتلال مركز الصدارة. يكاد لا يوجد حدث مرضي آخر يمكنه إخضاع العضوية والتكيّف مع تصوراته الخاصة بهذه السرعة، ما من حدثٍ مرضي آخر يُبدي هذا العناد وهذه المقاومة لإجراءات الدفاع والعلاج.

لا غرابة في أننا نشعر بكل هذا الذعر أمام السرطان، فهو خير صورة مرضية تعكس صورتنا. يجسّد السرطان انقلاب مُثُل التبعية والتواضع الجديرة بالاحترام إلى نقيضها، إلى المبدأ الأنوي الكلّي، ويغدو الكاريكاتير الجسدي لهذه المُثُل مسيء ومزعج، شأنه شأن كل كاريكاتير، وإذا كان هذا هو قدر الكاريكاتير، فذلك ليس لأنه خاطئ مثلاً، بل على العكس لأنه مصيب، بل ومبالغ في صوابه.

8- السرطان و الدفاع

انطلاقاً من الموجودات والصور الأعراضية المذكورة يتمظر السرطان كحدثية نموّ ونكوص هبطت إلى الجسد. يُضاف إلى هاتين المكوّنتين مكوّنة ثالثة هي مكوّنة الدفاع. قد تدوم حالة السرطان الأساسية سنوات طويلة، من دون أن يتشكّل الورم، ويعرف الطب، والطب الطبيعي قبل كل شيء هذه الحالة ويسمّيها حالة ما قبل السرطان. ربما تكون الشروط النفسية الموصوفة موجودة منذ زمنٍ طويل، والشروط الجسدية متوافرة على شكل العوامل المسرطِنة وحالات التنبيه الموافقة، مع ذلك قد لا ينشب السرطان إلاّ إثر منبّهات مطلِقة معينة. وحتى ذاك الحين يكون السرطان كالسجين، ويسيطر عليه جهاز مناعي قوي وسائد، ولا تُتاح له فرصة تشكيل ورم بدئي إلاّ في حال انهيار الدفاع الجسدي، ويشعر بعض المرضى بهذا الانهيار الدفاعي، ويصفونه بشكل راجع بأنه مدة اتّسمت بحالات خاصة من التوتّر والقلق.

تتّضح العلاقة الوثيقة بين السرطان وجهاز الدفاع كذلك في الحقيقة القائلة إن السرطان يستخدم جهاز الدفاع، الذي يفترض به أن يكافحه في الواقع، كي ينتشر ويمتدّ. فعندما تهاجمه الخلايا اللمفية القادمة من العقد اللمفية، يستخدم الطرق اللمفية للتوغّل والمضي قدماً، ومن المعروف أن العقد اللمفية هي الأماكن المفضّلة للإصابة. ومع احتلال ثكنات الجيش الجسدي والتوغّل في طرقاته العسكرية يكشف السرطان عن مدى شجاعته في الهجوم، وعن استعداده للمغامرة بكل شيء في مواجهةٍ شاملة. كما يتّضح، من جهةٍ أخرى، مدى عجز الدفاع؛ فهو مكبَّل اليدين بكل ما في الكلمة من معنى. يبلغ السرطان هذا الوضع عن طريق قدرته المثالية على التمويه، فكما إنه قادر على تعطيل "جينات الشيخوخة" في خلاياه، ينجح أيضاً في شلّ ذلك الجهاز، الذي يتعرّف إلى خلاياه من الخارج. وفي ظل هذا القناع التمويهي تستطيع الخلايا السرطانية أن تتحرّك حتى في عرين الأسد، أي في مركز الدفاع نفسه، من دون أن يتم كشفها أو عقابها. عند هذه النقطة تكمن فرصة العلاج الطبي المدرسي الحيوي في المستوى الوظيفي. فإذا أفلح في نزع التمويه عن الخلايا السرطانية من الناحية المناعية، تعرّضت هذه الأخيرة لأعظم الأخطار.

أما السؤال عما يؤدي إلى فشل دفاع الجسد في العمق، وبالتالي إلى هذا الوضع الذليل، فيمكن الإجابة عنه بشكل عام، وهو لا يقتصر على الحدثية السرطانية، فكل زكام يدلّ على هذه الظاهرة: ما إن تصل الأمور عند أحدهم إلى أنفه بالمعنى المجازي[1]، ويُقفِل نفسياً، حتى ينفتح الجسد بالنيابة للعوامل الممرِضة الموافقة، وينسدّ الأنف مادياً، وبلغة طبية: ضعف المناعة يجعل الشخص المعني مستعدّاً للإصابة، وحيث ينغلق الوعي في وجه المواضيع المثيرة، يضطر الجسد إلى الانفتاح أمام العوامل الممرِضة الموافقة من باب التعويض. إذاً يمكن القول إنه كلما بولِغَ في الدفاع في مستوى الوعي، اشتد ضعف الدفاع المناعي.

لا شك في أن الإنسان مسلَّح بدفاعٍ سليم في المستويين كليهما من حيث المبدأ، ومن المهم كما هو واضح، أن يحمي حدوده الجسدية من عالم غريب مليء بالأخطار، بمساعدة جهازٍ مناعي حيوي ونشيط، وبالمثل نحن بحاجةً أيضاً إلى شيءٍ من الدفاع النفسي، كي لا تغمرنا الانطباعات مفرطة الشدّة ويختطفنا الذُهان، والمطلوب في كلا المستويين هو الوسط بين الانفتاح الكلّي والانغلاق المطلَق[2]. فالتطرّف في أحد المستويين يجبر المستوى الآخر على الخروج عن التوازن في الاتجاه المعاكس، فالشخص المنغلق في الوعي أكثر مما ينبغي، أي إنه معادٍ للصراع أكثر مما ينبغي، يُجبر الانفتاح على الهبوط إلى الظلّ، حيث يظهر ثانيةً كاستعدادٍ للإصابة بالعوامل الممرِضة.

تتّسم الحالة المثالية بالانفتاح النفسي إلى حد بعيد على أرضية من القوة والمناعة. بإمكان المرء أن يسمح بدخول كل شيء ممكن، من دون أن يضطر إلى الخوف على صحته النفسية، وهذا أمر ممكن على أرضية دفاعٍ قوي كامن، يكاد لا يتم توظيفه في الواقع. أما في حال اضطر صاحبه إلى استخدامه، فيمكنه الاعتماد على قوته الضاربة، ولكنه نادراً ما يضطر إلى هذا، وذلك تحديداً لأنه قادر على قول "لا" حاسمة وعلى الدفاع عن مجاله الحيوي. كما يتّفق مع ذلك دفاع جسدي قادر على الفراغ من كل تحدٍّ للعوامل الممرضة، جراء حالته التدريبية الجيدة. هذا الدفاع على استعداد دائم للقتال، وهو واثق بالنصر، ويعود ذلك إلى أنه لم يُعفَ من شيء، بل واجه الكثير من التحدّيات في حياته الباسلة. والأهم من هذا وذاك أنه لا يتعرّض لخطر الانهزام أمام العوامل الممرِضة، لأن

١- دائماً ما يظهر الزكام في الأوضاع المتأزّمة، التي تجعل المرء يشعر بالاستياء والتذمّر، فيشير بأصبعه إلى أنفه ويقول: "وصلت الأمور معي إلى هنا"، أو "وصلت الأمور إلى رؤوس مناخيري" - المترجم.

٢- لما كان للصراحة أو الانفتاح تقويم إيجابي، وللميل إلى التكتّم أو الانغلاق تقويم سلبي في لغتنا المتداولة، يسهل أن تنشأ هنا حالات سوء فهم، فالإنسان الذي يرقد في وسطه يتحلّى بانفتاحٍ رحب على الحياة، بوجود تكامل وترابط في شخصيته إلى حد بعيد. وتكون حدوده الجسدية مغلقة، علماً بأن جهازه المناعي يتمتع بانفتاحٍ على التجارب وجمع الخبرات، ولكنه يحتفظ في ذلك باليد العليا والغلبة تجاه العوامل الممرضة العدائية.

المستوى النفسي لا يقوم بإضعافه. من يدع نفسه يُثار في الوعي، ويجيد الدفاع هنا أيضاً، لا يضطر إلى دفع الموضوع إلى الجسد.

بيد أن الأكثر مصادفةً من هذا المثل الأعلى هو عالم اشترى ثقافته وتمدّنه بمعاداة الصراع إلى حد بعيد، بانغلاقٍ مبالغٍ فيه في الوعي، وبالتالي مترافق مع انفتاحٍ أشد مما ينبغي في الجسد. عندما يهبط "العجز عن قول لا" المعادي للصراع إلى الجسد، يظهر فيه ثانيةً كعجزٍ عن وضع الحدود الخاصة. تؤكّد خبرة الحياة اليومية هذا المبدأ. الإنسان المنفتح على الحياة (= نشيط = حيوي) يمتلك دفاعاً جسدياً سليماً، بالتالي يكون أقلّ استعداداً للإصابة بالأخماج. أما الإنسان الخوّاف ضيّق الأفق فكثيراً ما "يلتقط" العوامل الممرِضة، بسبب حالته المناعية السيئة، و "يمدّن" أمراض البرد الموافقة. على العكس قد لا يصاب الإنسان الشغوف المتحمّس لموضوعٍ ما بأي زكام عملياً مع هذا الوضع المنفتح. لا شك في أن كل منا مرّ بالتجربة التي مفادها أنه حتى الرشح المداهم يذهب أدراج الرياح عندما يدبّ الحماس في المرء وتختلج نفسه مدة ساعتين من فيلم مشوّق. ولا تصل الأمور إلى أنفه ثانيةً إلاّ مع نهاية الفيلم، حينما يتذكّر أنه كان مصاباً بالرشح في الواقع.

لا شك في أن انهيار الدفاع بهذه الصورة الشاملة، بحيث ينشأ ورم، يشترط وجود حصار وانغلاق عميقين جداً.

وتظهر مثل هذه الحالات عندما يكفّ الإنسان عن الانفتاح على جانبٍ أساسي من جوانب حياته. في حال كان هذا الاتصال معلّقاً بخيطٍ رفيع سلفاً، وانقطع هذا الخيط فجأةً، بدا الأمر كما لو أن خيط الحياة قد انقطع. هذا ما قد يحدث عندما يموت الشخص، المرجع الوحيد لإنسانٍ مكتئب لم يكن لديه أي تواصل مع عالمه المحيط، وبما أنه لم يعد يشارك في (تيار) الحياة من دون هذا الشخص، فقد يأبى تقبّل هذه الخسارة المفجعة، وبقدر ما يغلق وعيه في وجه هذه الخسارة، أي بقدر ما يزداد دفاعه النفسي بشكل قافز، ينهار دفاعه الجسدي. هكذا يكاد يتحوّل جهاز المناعة إلى مؤشّر على الانفتاح والحيوية.

كل ما يحقّق هذا الوضع العطوب يمكن أن يؤدي عند المرضى، الذين يعانون من الاكتئاب، إلى إضعافٍ حاسم في الدفاع المناعي. وقد يكفي لذلك فصل من وظيفة أو عمل كان قد تحوّل على مضمون حياة المرء وشغله الشاغل، أو خيبة أمل نهائية في شراكةٍ ما، بعد خداعٍ طال سنوات. انطلاقاً من نموذجه الداخلي يميل مريض السرطان الوصفي إلى الوقوعِ في مثل هذه الأوضاع. طبيعته المتكيّفة، ولكن المكمودة، سوف تتحرّك تحت الضغط بين وقتٍ وآخر، وتجازف بمحاولة العودة إلى الحياة، وكل محاولة من هذا النوع يمكن أن تستحضر إحساس العبث وانعدام المغزى المكبوت بمشقّة، مما يدفع الشخص المعني إلى "إغلاق" فجائي جديد يمكن أن يتسبّب في نشوب المرض. كما يجد مريض السرطان الهارب إلى النجاح وفرة من إمكانات الانغلاق على طاقة الحياة. كل ما يضع قناع اكتئابه، أي النجاح، موضع تساؤل، يصلح لذلك.

9- السرطان في المستوى الاجتماعي

تريد الخلية السرطانية غزو عالم (الجسد) بكامله وجعل كل شيء على صورتها. لذلك تتوغّل في كل مكان، أو بالأحرى ترسل "مبشّريها" العدوانيين إلى أبعد مناطق الجسد، ويسمّي الطب هؤلاء المبشّرين "بناتاً أو فروعاً" أو نقائل (Metastasen)، وتعني المفردة الأخيرة، وهي يونانية، تبديلاً أو انتقالاً أو تغييراً. لا شك في أن ادّعاء حق "التدخّل" حتى في أبعد نواحي الجسد جدير بالخلية المضغية، التي لا تزال تنطوي جراء عدم تمايزها على كافة الإمكانات، ولكن التطور يعني، فيما يعني، التقيّد والتخصّص. بيد أن الخلية السرطانية فقدت أو تجاوزت كلا الأمرين، تبعاً لزاوية النظر.

يتضح عدم نضج هذا الموقف من مقارنة السلوك الراشد بالسلوك الطفولي. لا يزال الطفل يتمتع بالحق في أن يرى نفسه في سائر المهن وأنماط العيش، وفي أن يعتقد أن أبيه، بوصفه تكبيراً لأناه الخاصة، قادر على كل شيء. يحق له أن يحلم بالسفر إلى كل مكان في العالم، من غير اكتراث بمسائل الرزق والإمداد الواقعية. قد يسبّب طلبه الحصول على جميع اللعب الموجودة، والمشاركة في سائر الألعاب الإزعاج للأهل، ولكنه لا يمثّل أي مشكلة بعد في هذه المرحلة المبكرة. أما إذا أبدى شخص راشد هذا الطلب، فسرعان ما يتحوّل إلى استفزاز وتحدٍّ بالنسبة لعالمه المحيط، لا يسمح سوى بخيارين: إما هو أو العالم المحيط. في حال استطاع العالم المحيط تكييفه، بالإقناع أو بالإكراه، مع حاجاته، فهو إما أن يرغمه على نوعٍ من النضج المتأخّر، في محاولة إعادة تكييفه الاجتماعي، أو يضع له حدّاً بشكل حاسم.

أما الإمكانية الثانية فتتمثّل في غلبة هذا الإنسان على عالمه المحيط وفرض إرادته عليه، ولكنها إمكانية أكثر ندرةً. في المستوى النفسي الذهني يرى المجتمع في المحاولات الموافقة جنون عظمة، ويتم قمعها على الدوام تقريباً، ويوضع لها حد في مستشفيات الطب النفسي "بنجاح". ومن النادر نسبياً أن يفلح "مجنون" ما في إحراز السلطة فعلاً. وفي الميدان السياسي تُحارَب مثل هذه المحاولات بوصفها إرهاباً، وغالباً ما يتم قهرها بالقوة، ونادراً بالإقناع، وفي حين يسمّي الإرهابيون أنفسهم ثوّاراً، وأحياناً *خلايا* ثورية، ترى فيهم الدولة مجرمين خطيرين يجب ألاّ توقّعوا رحمةً منها ولا احتراماً، ولكن إذا انتصروا، احتُرِمَت سلطتهم، فهم أسياد البلاد الجدد

أما في مجال الاقتصاد فيلقى ممثّلو الموقف المماثل الاستحسان منذ البداية، ويوضّح السرطان ذلك الموقف، الذي يُعدّ نجاحاً مقاولاتياً مقداماً. المقاول المثالي في الرأسمالية المبكرة لا يكترث بالحدود القائمة ويهزم منافسيه بلا شفقة، وذلك إما باكتساحهم وإخراجهم من عالم الأعمال، أو على

الأقل بمنافستهم واقتحام أسواقهم. وتؤسَّس هنا شركات بنات، وفروع، ووكالات بدلاً من النقائل، وتتخطّى الشركة الأم حدود طاقتها بدايةً، على غرار السرطان، ثم تبدأ بالتوغّل في محيطها، وأخيراً تنشط في كل أنحاء البلاد، وفي الحالة المثالية تنشط في النهاية في كل أرجاء العالم. يسعى المرء إلى التواجد في كل مكان وإلى جعل كل شيء في قبضته. تلك هي عقيدة الرأسمالية والمسلك المتوارث للشركات العملاقة، ومن البديهي التصرّف في هذه الأثناء بشكل عدواني لا يعرف الشفقة.

لكل من مستعمرات السرطان وفروع الشركات أهداف متماثلة، فهي تسعى إلى تنفيذ ما أمكن من برنامجها الخاص وحرمان الطاقات والكوادر الوطنية والمحلية من أي فرصة، وتوضّح خريطة العالم المعلّقة في مكتب الشركة، "القدوة" التي يقدّمها السرطان. حيث نرى في الوسط دائرة حمراء سميكة تشير إلى الشركة الأم، التي تتوغّل في محيطها المباشر عن طريق *شركات بنات* أو *فروع* موسومة بدوائر حمراء أصغر. وتقلّ هذه النقائل كلما اتجهنا نحو الأطراف، وبينما لا تزال بعض البلدان خالية منها، توجد في بعضها الآخر مستعمرات كبيرة تجمع حولها بدورها فروعاً أصغر. إن الخريطة الموسومة على هذا النحو تشبه بشكل مدهش الصور التي نحصل عليها بوسائل التشخيص الطبي كالتصوير الومضاني لعالم الجسد المصاب بالسرطان.

لا شك في أن الاستعمار نظير للحدث السرطاني، ولكن شحنته الانفعالية باتت أضعف، لأن التاريخ قد تجاوزه، فقد كان إنشاء المستعمرات خارج البلد استراتيجيةً سرطانية من وجهة نظر كل إمبراطورية. لقد أراد المرء وضع العالم بأجمعه إن أمكن تحت نفوذه الخاص، ولم يكن يتورّع عن انتهاك الحدود بالقوة ولا عن الاعتداءات الغاشمة على الثقافات البكر والأقل عدوانية. لم تكن الظروف المعيشية للغير تُحترَم ولا يتم الإبقاء عليها، بل كان يُحَطّ من قيمة الآخرين ويُستعبَدون. كانت كل إمبراطورية على قناعة بجنون عظمتها إلى حد أرادت معه أن تخلق في كل مكان من العالم نسخاً صغيرة أو كبيرة عن إنكلترا، أو إسبانيا، أو البرتغال، أو فرنسا، أو ألمانيا. ولم تضع حدّاً لنموّها التوسّعي سوى الإمبراطوريات الأخرى ذات النموّ السرطاني كذلك، وعلى غرار مثيلها التشريحي كثيراً ما عانت الإمبراطورية الاستعمارية من مشكلات إمداد، إذ كان همّها التوسّع بالدرجة الأولى، من دون الالتفات إلى البنية التحتية الضرورية لذلك. وكما هي الحال في الأورام لا يزال يوجد في بقايا الإمبراطورية البرتغالية مثلاً إلى اليوم نقص لافت في البنية التحتية. لقد هلك الكثير في هذا النوع من النموّ اللامتمايز في مستعمرات النقائل، كما هي الحال في الوطن الأم للفروع أو البنات العاقّات والفاسدات، فقد ارتبطت بـ "أورام أمّ صغيرة" في النهاية، كالبرتغال أو إنكلترا، إمبراطوريات عملاقة متنامية باستمرار ومستنزفة للطاقات. والحق أن إنكلترا بصفة خاصة كانت أقرب من غيرها إلى صورة السرطان،

وذلك بمستعمراتها المنفصلة كلياً عن "الورم الأم" (الولايات المتحدة الأمريكية، كندا، أستراليا، روديسيا أو جنوب أفريقيا). ويبيّن تاريخ العصر الاستعماري أن ما كان يهمّ الأورام القومية هو التوسّع وإظهار العزّ والسلطة الإمبراطوريين أكثر من التجارة والتبادل، وكانت الإدارات الاستعمارية المتضخّمة الشبيهة بالرؤوس المستسقية تتطفّل على البلدان المنهوبة والمفتقرة اقتصادياً وعلى حساب شعوبها "البدائية" المستعبَدة، التي لم تبلغ في طباعها، والحق يُقال، بدائيةَ مستعمريها أنفسهم. تُبدي الخلايا السرطانية بنواها المتضخّمة بدائيةً متعالية مشابهة إزاء عالمها المحيط.

إن نموذج السرطان لا يطبع عالمنا بطابعه بخطوطٍ عريضة فقط، بل بالتفاصيل أيضاً، فنموّ المدن الكبرى الحديثة يعطي صورةً جلية عن المساعي التوسّعية السرطانية. ها هي صور الأقمار الصناعية تُظهِر كيف تلتهم الأراضي المحيطة بها بشكل تقرّحي، وتعتمد في ذلك، مثلها مثل الورم السرطاني، على النموّ المتغلغل والإقصائي، دافعةً أمامها في الوقت نفسه رُسُلها على شكل ضواحٍ ومناطق صناعية وحرفية وغيرها من الأنشطة النقائلية.

إذا نظرنا إلى كرتنا الأرضية ككل، كيف يتم قضمها والتهامها في كل مكان بطريقةٍ سرطانية، كيف تُستغَلّ بلا هوادة وتُسلَب قدرتها على المقاومة، تأكّد لنا أن صورتها تماثل صورة الجسد المصاب بالسرطان. وعند تقويم حالة الأرض، يختلف علماء البيئة، والبيولوجيا، واللاهوت وغيرهم فيما إذا كانت لا تزال في مرحلة الكفاح الدفاعي، أم هي سلفاً في مرحلة العجز والسقم. وتُدعى حالة الجسد البشري الموافقة والمتمثّلة في استسلامه أمام القوة الحيوية الفتية للسرطان بالدنف (Kachexie) فهو يستسلم للهزال، ويُظهِر في استسلامه سلفاً انفتاحاً على الانتقال إلى العالم الآخر، والحق أنه ما دامت كرتنا الأرضية تقوم بمحاولات تجديد وتدافع عن نفسها وتحميها من الجنس البشري المتكاثر عليها بكل قواها، فلا يزال هناك أمل لها.

ولكن ليست مبادئ تفكيرنا إزاء الكرة الأرضية هي التي تشبه تلك التي للسرطان وحسب، بل نتقاسم معه أيضاً الخطأ الفكري الحاسم، أو بالأحرى نُغفل تبعات سلوكنا: موت العضوية بمجملها يستتبع حتماً موت جميع خلاياها، بما فيها الخلايا السرطانية. لذلك فإن ما يبشّر الخلية السرطانية بالخير هو بداية المشروع فقط. حيث تنجح الخلية السرطانية في الانسلاخ عن محيطها، وتقترب من المثل الأعلى المتمثّل في الاكتفاء الذاتي والقدرة الكلّية والتواجد في كل مكان. مثلها مثل وحيد الخلية، الذي يعتمد على نفسه كلياً ويجمع سائر الوظائف في جسده، تتحوّل الخلية السرطانية، التي تعيش في متّحدٍ خلوي، إلى مقاتل منفرد ومستقلّ تقريباً. تقايض كفاءاتها فائقة التخصّص بخلودٍ محتمَل يتمتّع به وحيد الخلية أيضاً. ما دام الغذاء كافياً، يبقى كل من وحيد الخلية

والخلية السرطانية على قيد الحياة، وبينما تكون جميع الخلايا الأخرى، التي تنتظم في متّحدٍ خلوي طبيعي، مقيّدة بمتوسط عمر طبيعي محدّد في بنيتها الوراثية، تكون الخلايا السرطانية قد أبطلت مفعول هذا العائق، ولا تُبدي أي ميلٍ إلى الشيخوخة، مثلما أثبتت تجربة مروّعة، فقد تبين أن خلايا ورم، مات صاحبه في عشرينيات القرن العشرين، لا تزال تعيش وتنقسم إلى اليوم في محلولٍ غذائي، من دون ظواهر تعمّر أو تعب. أما وأن الخلايا السرطانية سرعان ما تموت في الأحوال العادية بعد موت مضيفها، فهذا يعود إلى نضوب العرض الغذائي والطاقوي. وفي حين يعيش وحيد الخلية بشكل مستقلّ وخالد فعلاً في عالمه المائي الذي يتّصف بالفيض والوفرة، تُغفل الخلية السرطانية أنه لا يمكنها أن تكون خالدة إلاّ كموناً وأنه يتعذّر عليها أن تغدو مستقلّة، فكما أن الإنسان بحاجة دائمة إلى العالم الذي يعيش فيه، تبقى الخلية السرطانية كذلك بحاجة دائمة إلى الجسد الذي تعيش فيه.

أما وأن كرتنا الأرضية قد بلغت سلفاً مرحلة نشوب المرض، فهو أمر يتضح على كاريكاتير مُثُلنا السرطانية العليا، ولكن الأكثر إحباطاً وتخييباً للآمال هو إدراكنا الملحّ والمتنامي أننا نحن أنفسنا سرطان الأرض، فنموّ اقتصادنا لا يقلّ جنوناً عن نموّ السرطان. معدّلات نموّ هائلة، ولكن المشروع ليس له غاية أخيرة ممكنة المنال، فالتقدّم يستهدف تقدّماً جديداً، بالتالي يرمي مبدئياً إلى المستقبل، وأهدافه خارج نطاق متناولنا. وهدف السرطان كذلك غير واقعي، فهو يكمن في ظلّه ويتمثّل في هلاك العضوية. لو كنا أكثر صدقاً، لاعترفنا أن الهدف الأخير لتقدّمنا يتمثل أيضاً في هلاك العضوية الأرض. لو تحقّقت أمنيات السياسيين الصالحة وتداركت الدول النامية تخلّفها التكنولوجي، لأنزل هذا الطعنة القتّالة ببيئة هذا الكوكب المهدَّدة سلفاً. بيد أنه يحق للمرء أن ينطلق بلا حرج من أن هذه الأمنيات ليست جدّية بصفة خاصة، ولكن تلك الأمنيات التي توجّه منطقتنا من العالم إلى المزيد من التقدّم الخطّي، هي كذلك بلا شك، وتنطوي على شيء ما فاسد ومنحطّ وخطير، فمن دون تفكير وصحوة على أن أصلنا من الطبيعة، ومن دون وضع هدفٍ ما في المجال الروحي، نحن معرّضون لأن نصبح سرطاناً يتعذّر السيطرة عليه، ونحن نحقّق المعايير الموافقة سلفاً.

حينما يكشف هذا المرض الخبيث عن وجهه المخيف، يدبّ فينا الذعر، لأننا نتعرّف فيه إلى أنفسنا. نحن لا نريد أن نرى أنفسنا بهذه الصدقية، ونرفض مرآةً بهذا الصفاء والوضوح، وهذا ما تشترك به البشرية مع كل مريضٍ فرد.

10- تخليص مشكلة السرطان

على خلفية فزعنا من جهة، وتقويمنا من جهة أخرى، يصعب علينا بلا شك أن نرى في السرطان نفسه صورة خلاص. نحن كمجموعة نخاف كثيراً من القوى والطاقات الكامنة فينا. ندفعها إلى الظلّ، مستندين في ذلك إلى وفرة من الذرائع الاجتماعية. وعلى الرغم من أن المجتمع يقيّم عالياً روح الإقدام والتفتّح الحرّ لطاقات الفرد، تُثقِل كاهل معظم أفراده مخاوف هائلة في هذا الشأن. وتتخلّف معدّلات النموّ النفسي الذهني كثيراً عن معدّلات النموّ الاقتصادي. لا يمكن لناتجنا الاجتماعي الإجمالي الباهر أن يعوّضنا على المدى الطويل عن النقص في النموّ الداخلي. يُفلح الكثيرون في ظلّ حماية اجتماعية، وبقوتهم الذاتية أيضاً، في عرقلة تفتّحهم وتطورهم الذاتي، وفي التأقلم مع البُنى القائمة عن طيب خاطر، بل بالإكراه في حالات غير قليلة، وتيسّر المكافآت الخارجية التخلّي عن تطور الفردية وتشجّع الانخراط ضمن السواد الأعظم لعامة الناس، ولا تفصل الإنسان العادي عن "المريض السوي" سوى خطوة صغيرة.

لما كان تحقيق الذات ينتمي إلى طريق التطور البشري، لا يمكن إلغاؤه أو استئصال شأفته من العالم، بل يمكن *تنحيته جانباً* على أبعد تقدير، وبذلك ينتهي به المطاف إلى الظلّ، ولهذا الأخير إمكانيتان للتعبير في العالم المادي: عالم الجسد الداخلي (العالم الأصغر) وعالم (المحيط) الخارجي (العالم الأكبر). بالتالي تقود طريق عمليات النموّ المكبوتة إلى عالم الظلّ أو اللاوعي، ومنه إلى مستوى الجسد أو إلى العالم الخارجي. وبما أن المبدأ يبقى مُصاناً في كل خطوة وتتلاءم إمكاناته في التعبير مع المستوى المعني، لا بد من العثور عليه في كل مكان، سواء في شكله المخلّص أم غير المخلّص، وكلما كان أعمق كبتاً، كان أكثر تمظهراً في شكله غير المخلَّص، ولكن حتى في أشد أشكاله غير المخلَّصة لا بد للمستوى المخلَّص أن يبقى بيّناً من حيث المبدأ.

يُعدّ المستوى المادي بالنسبة لنا بصورة عامة مستوى غير مخلَّص، والمستوى النفسي الذهني مستوى مخلَّصاً. هكذا، فإن ما يبدو لنا بالمعنى المجازي مرغوبا فيه بلا شك، وهو مبدأ التوسّع، نعدّه في الحدث السرطاني خبيثاً، فالسرطان يتخطّى كل الحدود والعوائق، يمتدّ إلى كل شيء، يتوغّل في كل شيء، يكاشف كل شيء، يتّحد مع كل شيء، حتى مع البُنى الغريبة، لا يتوقّف عند أي شيء، ويكاد لا يمكن لشيء أن يكبحه، وهو خالد تقريباً ولا يخشى حتى الموت. السرطان توسّع هبط إلى ظلّ (الجسد). بالتالي يدور الموضوع حول التوسّع في الوعي، واكتشاف انعدام حدود النفس وخلودها. يجب ألاّ يدهشنا أن المبدأ الأعلى

يظهر في أشد الأمراض خبثاً، فالظلّ الأشد عتمةً يلقي عادةً بأشد الأنوار سطوعاً. في السرطان يهبط إلى الظلّ، مع تحقيق الذات، ذلك الموضوع، الذي يسعى إلى غاية كل تطور، وهي الذات.

على الرغم من أن الوسط يبقى الهدف الأخير، إلاّ أنه من الضروري في بداية الطريق مغادرته والذهاب إلى الطرفين الأقصيين. حينما يقول يسوع: "كنْ حاراً أو بارداً، الفاترون سوف أتقيؤهم من فمي"، فهو يتحدّث عن مرحلة من الطريق. وما ينبغي مغادرته هو الوسط كحلٍّ وسط أو تسوية كسولة وفاسدة، وهنا تكمن المهمة التعلّمية المركزية عند مرضى السرطان. بهذا المعنى فإن المعدّل المتوسط الساكن، الذي يرقد فيه المريض السوي على راحته، ليس مكاناً نهائياً. فهنا يسود تناغم ظاهري بدلاً من تناغم الوسط. صحيح أن قوى الأنا ("الخبيثة") لا تظهر، ولكنها تعيش في الظلّ بشكل أكثف وأشد. صحيح أن المريض السوي لا يحرج أحداً بقول "لا" أنانية لا تعرف التسوية، ولكنه لن يسرّ أو يُفرِح أحداً أيضاً بقول "نعم" بلا قيد أو شرط. هو دائم الاعتذار عن وجوده، ولكنه لن يتحرّر أبداً من الإثم البشري (الناجم عن الانفصال عن الوحدة)، فالمظهر أهم عنده من الكينونة، ولكن الأمر يتعلق في النهاية بالكينونة، ولذلك لا يجد في وسطه المريح، الذي توصّل إليه عن أدنى مقاومة، السكينة النهائية، أو بالأحرى لا تكون السكينة النهائية، التي يمكن أن يجدها هنا، هي النهائية فعلاً.

بادئ ذي بدء عليه أن يتحرّك، وينمو، ويتغيّر، ويتطور، ويندرج في ذلك أيضاً أن يتعلّم أن يقول "لا"، وأن يحسّ بإرادته الأنانية ويعيشها، وأن يجرّب العصيان والتمرّد على القواعد الصارمة، وأن يخرج عن البُنى الضيّقة، وأن يقترب من الآخرين أكثر فأكثر، وأن يحطّم الحدود ويتجاهل الحواجز، وأن يعيش كل الأشياء، التي تدور في الظلّ كحدثٍ سرطاني عادةً. عوضاً عن الطفرات في المستوى الخلوي، يمكن أن توجد تغيّرات في المجال النفسي والذهني والاجتماعي، وبدلاً من الخروج عن الأصل، يمكنه الخروج عن الآداب العامة الصارمة. عليه أن يتعرّف إلى أناه الخاصة، حتى وإن لم تكن، بل تحديداً إن لم تكن هذه الأخيرة عصرية وشديدة الرقة، وبالتالي لا تحرز نجاحاً كبيراً أو تلقى تكريماً في العالم المحيط. عوضاً عن الفساد، ينبغي عليه إيجاد طبيعته الخاصة، وبعبارة أدق طبعه الخاص. بدلاً من الانفصال والانعزال، المطلوب الاستقلالية والمسؤولية الشخصية.

يمثّل التوجّه العلاجي لطبيب الأشعة الأمريكي كارل سيمونتون هذا التوجّه بطريقة جسدية جداً. يدع سيمونتون مرضى السرطان خاصته يحاربون عدة مرات يومياً، وبنجاحٍ كبير. في تأملاتٍ موجَّهة يكافحون السرطان في المستوى الخلوي بكل عدوانيتهم المعاد اكتشافها، ويتم دعم جهاز المناعة الخاص في كفاحه الوجودي بالصور الداخلية والتصورات التخيّلية، ويُعاش في هذه الأثناء العدوان

الذي طال كبته. لا شك في أن النصيحة التي مفادها مكافحة السرطان بكل وسيلة ممكنة لا تبدو مناقضة لمبدأ العلاج بالمثل إلاّ للوهلة الأولى؛ فالعدوان هو دواء العلاج بالمثل في السرطان العدواني، ذلك أنه الدواء المماثل.

مع أن مرحلة اليقظة أو الاستفاقة الأولى هذه مهمة جداً بالنسبة للحاجات الخاصة، ولا غنى عنها، إلاّ أن الطريق تمضي أبعد من ذلك. لا غنى عن عبارة يسوع "كن حاراً أو بارداً..."، ولكن التطور يتواصل، لتسري في النهاية عبارة "من ضربك على خدك الأيسر، حوّل له الأيمن أيضاً". وقد تسبّبت هاتان العبارتان المتناقضتان بالكثير من البلبلة والاختلاط، لأنهما تنسحبان على مرحلتين مختلفتين من الطريق. عند هذه النقطة يكاد يكون من الخطر مواصلة الكتابة، لأن جميع الخبرات تفيد أن أولئك المرضى تحديداً، الذين طالت علاقتهم الجيدة بخطوات فرض الإرادة العدواني الموصوفة حتى الآن، يميلون إلى الهروب بسرعة إلى "المستويات الأعلى". ويتوارى خلف ذلك الاعتقاد بأن تحقيق مواضيع بهذا النبل والسموّ، مثل الحب، لهو أسهل عليهم من تحرير الأنا، بطاقاتها العدوانية، من القيود الموافقة. بيد أن القفز عن مستوى سابق، أو مغادرته بسرعة أكبر مما ينبغي، يحرم المستوى التالي من أي فرصة. ما من مكسب عندما يقدّم شخص فاتر، بعد لطمة على خدّه الأيسر، خدّه الأيمن عن جبنٍ صارخ. عند ذاك يغدو الحب أقرب إلى الشعور الفاتر، والسلامة أقرب إلى الرياء. لا يقدر مريض السرطان على مثل هذه الأخطاء، كما يوصي بها بعض دعاة النور والحب في العصر الحديث.

على الرغم من خطر سوء الفهم، من *الضروري* أن نضع نصب أعيننا مثل هذا الهدف، ولو كان لا يزال بعيداً، ولكن الخطوات والمهمات التالية تشترط الفراغ من الخطوات السابقة، وإلاّ تحوّلت بسهولة إلى بومرنغ[1]، كما بينت خبراتنا بفصل السرطان في الكتاب الأول.

على الرغم من أهمية تفتح قوى الأنا في الطريق، إلاّ أنه لا يمكن أن يمثل الهدف البعيد، وينوّه الحدث السرطاني أيضاً إلى بقية الطريق وهدفها. يتعلق الأمر

١- قطعة خشب ملوية أو معقوفة يقذفها سكان أستراليا الأصليون، وإذا أخطأت هدفها، عادت إلى قاذفها. -المترجم.

بالنموّ النفسي الذهني، بدلاً من النموّ الجسدي. ينمو الإنسان جسدياً نحو 20 سنة، وبعد ذلك يجب أن يواصل نموّه نفسياً ذهنياً، أو يهبط النموّ إلى الظلّ. يمكن لمثل هذا النمو أن يجري في العالم الخارجي مدة طويلة، وعندئذ يمكنه أن يستفيد بلا شك من الإمكانات الموافقة لاقتصادٍ توسّعي على سبيل المثال، ولكنه في وقتٍ ما سوف يستهدف تحقيق الذات بالمعنى الأسمى. يتعلق الأمر في النهاية بالتوحّد مع الكلّ، بالعودة إلى الفردوس، أو بالأحرى بترك الأنا والظلّ يذوبان في الذات. هذه الحالة، التي تطلق عليها الثقافات المختلفة أسماء مختلفة، ولكنها تعني الشيء نفسه دوماً، لا يمكن تصويرها بشكل صحيح ومصيب انطلاقاً من عالم القطبية. أما المفردات المستخدمة مثل سرمدية، نرفانا، مملكة السموات، مملكة الرب، الفردوس، الكينونة أو الوسط، فهي مفاهيم تقترب منها ليس إلاّ. لا شك في أن مشكلة البشر أجمعين، لا مرضى السرطان فقط، تكمن في المراحل المؤدية إلى هذه الغاية وتسلسلها.

النكوص، الذي تصوره قضية السرطان، ويجسّد مسألة الأصل، يدلّ على هذه الطريق. يتعلق الأمر بالـ Religio، بالعودة إلى العلة الأولى في المجال النفسي الذهني، بدلاً من النكوص في الجسد، ويكشف النموّ الفاسد المتكاثر والممتدّ في كل الاتجاهات بشكل فوضوي الخطر المتمثل في أن التقدّم بلا هدف يقود إلى الموت. حتى الموت، الذي ينتظر مهدِّداً في كواليس الحدث السرطاني، هو شكل من أشكال العودة من العالم القطبي إلى الوحدة. كل المؤشرات والدلالات تنصبّ على هدف واحد هو الوحدة. بيد أن هذا الهدف يستحيل تحقيقه بقوى الأنا. على الرغم من أهمية اكتشاف المريض أناه، من المهم فيما بعد أن يكبر عليها ويتجاوزها. ما إن يتعلّم فرض إرادته حتى يدخل القطب المضاد في البرنامج: تعلّم الاندماج في الوحدة الأكبر بصورة واعية. قد يكون من المهم في البداية التمرّد على القواعد الضيّقة لحياة العمل أو المجتمع، ومعرفة أن المدير مثلاً ليس إلهاً، ولكن عندما تتطور الأنا وتغدو في كامل سلطتها، من المهم معرفة أن طريق

الأنا تقود إلى الكارثة، مثل قمعها. بعد تحطيم النظام الصغير للقواعد التافهة، يجب إيجاد النظام الكبير وقبوله. جاء في الصلاة الربّانية "لتكنْ مشيئتك"، وهذا لا يعني، كما في السابق، الرئيس أو الشريك أو الأنا، بل المقصود به الله، أو أياً كان الاسم الذي يُطلَق على الوحدة.

هنا يكمن الخطأ الرئيس للسرطان، وهو مجدداً مرآة مثالية تعكس الخطأ الرئيس للإنسان المعاصر. تحاول الخلية السرطانية نيل خلودها في انفرادها وعلى حساب باقي الجسد، جاهلةً أن هذه الطريق سوف تودي بها مع الجسد في نهاية المطاف، مثلما يجهل الإنسان حتى الآن أن رحلة أناه على حساب العالم لا يمكن أن تنتهي إلاّ إلى الهلاك الجماعي. ليس هناك استقلالية عن الوحدة الأكبر، التي ينتمي إليها المرء. لا يمكن للطموحات المشروعة في تحقيق الذات والخلود أن تُتوَّج إلاّ في المعرفة الروحية بأن الهدف الوحيد هو الذات، الوحدة مع كل شيء. بيد أن هذه الأخيرة لا تستثني شيئاً ولا أحداً، ولا يمكن للمرء إحرازها لنفسه شخصياً بطريقة أنانية، فهي تحتوي على الفردية والنظام الأعلى معاً، وهي تكمن في الوسط الخاص وفي وسط كل خلية وكل إنسان، وهي مع ذلك الواحد الأوحد. لا وجود لذاتي ولا لذاتك، بل توجد *الذات* وحسب.

يتعلق الأمر بإيجاد الوحدة، بإيجاد خلود النفس في داخلنا، ومعرفة أن الكل في الواحد، والواحد في الكل. هذا هو المنتهى، أو في الواقع المركز الذي لا يفتحه سوى الحب، ونجد هذا أيضاً مرمّزاً في الحدث السرطاني سلفاً، فالسرطان مثله مثل الحب، يتخطّى جميع الحدود، ويطوي كل المسافات، وينفُذ عبر جميع الحواجز، ويذلّل كل العوائق؛ مثله مثل الحب لا يتوقّف عند أي شيء، ويطال جميع مجالات الحياة، ويسود الحياة بكاملها؛ مثله مثل الحب يسعى إلى الخلود، ولا يهاب في ذلك حتى الموت. هكذا، فالسرطان في الواقع حب هبط إلى الظلّ.

11- مرتكزات العلاج

يبدأ خير علاج مبكراً بمعرفة أن صورة المرض السوي هي صورة مرضية سلفاً، حتى لو كانت قريبة من صورة عصرنا المثالية. لا بل يُستنتَج من ذلك أن هذا العصر يحلم حلماً يشجّع السرطان. قياساً إلى هذه

المعلومة فإن المُسرطِنات التي يتم اكتشافها كل يوم، تُعدّ بريئة. حينما يتم البدء في هذه المرحلة المبكرة بخطواتٍ باتجاه صيرورة الفرد، يجوز للمرء في الواقع أن يستخدم كلمة وقاية، من دون أن يسيء استعمال عبارة الكشف المبكر[1] المألوفة، وتكون الخطوات الضرورية في هذه المرحلة المبكرة ممكنة من دون ضغطٍ كبير. في حين يكون الضغط هائلاً بعد وضع التشخيص. ولكن هذا الضغط لا يُثقل الكاهل وحسب، بل يقوّي العزيمة ويدفع التطور إلى الأمام. لا شك في أن الكثيرين يعيشون تشخيص "السرطان" وكأنه صدور حكم بالموت بحقّهم، وتكمن طريقهم الراجعة عندئذ في الاستسلام للمقادير، ويكفّون عن وضع توقيعهم على هذه الحياة إن صح التعبير. لا بل يعلن بعضهم عن شيء من الارتياح، لأن كل شيء بات خارج نطاق مسؤوليته، ويقبل مرضى آخرون التحدّي تحت شعار "الآن حان الجدّ". ويكون للتشخيص فيهم مفعول تنسيب نحو مرحلة جديدة من الحياة لا بد أن تسير بموجب قوانين أخرى. ما يمثل بالنسبة للفئة الأولى نهاية كل شيء، يتحوّل عند هؤلاء إلى البداية، ومن غير النادر أبداً أن تكمن هنا بداية حياة جديدة. أما أثر الإنذار الطبي على متوسط العمر المتوقَّع فهو أخف بكثير من أثر الموقف الداخلي، وذلك تبعاً لخبرات الطب المدرسي أيضاً، ويتعلق الأمر الحاسم في ذلك بالمصابين أنفسهم، فإذا كانوا لا يزالون ينتظرون شيئاً من هذا الحياة، فعندئذ ينتظرهم شيء أيضاً. عند قيام هرقل بأحد امتحاناته الـ 12، الموافقة للمهمات القديمة لخريطة الأبراج، يعضّه سرطان مخيف أثناء صراعه مع الهيدرا[2]، وبدلاً من أن يجفل هرقل متراجعاً، يستمر في القتال ويدوس على السرطان، قبل أن يقهر الهيدرا.

بعد وضع التشخيص لا بد من تولّي أكثر ما يمكن من الخطوات عن مجال الظلّ، فما يُستعاد إلى الوعي ويُعاش، لا يحتاج إلى تمثيله على مسرح الجسد. يشترط ذلك النظر الصادق إلى الحالة الخاصة وصولاً إلى إدراك ألاّ شيء يقع بالمصادفة، إنما لكل شيء مغزاه، حتى صورة مرضية مرعبة على هذا النحو. قد لا يصبح بالإمكان أحياناً عيش كل اليأس، الذي ينجم عن تشخيص السرطان، إلاّ على هذه القاعدة. مهما كانت القسوة التي يوحي بها هذا، إلاّ أنه أمر أساسي بالنسبة للخطوات اللاحقة. صحيح أن طباً يُخفي عن المريض تشخيصه، ويكذب

١- منعاً لأي سوء فهم نشدّد هنا على أن الكشف المبكر أفضل بكثير بالطبع من الكشف المتأخر، إنما لا علاقة له بالوقاية لا من قريب ولا من بعيد.

٢- أفعوان خرافي ذو تسعة رؤوس قتله هرقل، فكان كلما قطع رأساً من رؤوسه هذه نبت محله رأسان جديدان. -المترجم.

عليه بقوله إنه "على خير ما يرام"، قد يبدو أكثر إنسانيةً، إلاّ أنه يحاصر جميع فرص التطور، التي لا تزال متاحة بلا شك.

يندرج في الإمكانات، التي تمكّن من إعفاء الجسد مما هو مهمة النفس في الواقع، الطيف الكامل للصور، التي يرغم السرطان العضوية عليها: من تخطّي الحدود إلى الخروج عن الآداب العامة، من النموّ الحيوي والنشيط إلى العدوان الجامح. يتعلق الأمر باستبدال موقف الفتور بذرى الحياة الخاصة وقممها. ينبغي إفساح المجال الحيوي بصورة واعية لكل الإبداع الجامح، الذي يظهر في الحدث السرطاني، من المجالات الجسدية حتى المجلات النفسية الذهنية. الطفرات تنتظر وتتطلّب الشجاعة، وهي في أي مكان أجدى منها في الجسد. في حين تقدّم التطور البيولوجي عبر الطفرات الجسدية، يجب توجيه التطور الفردي في الطريق عبر التغيّرات النفسية الذهنية. مثلما تصنع الخلية السرطانية من نفسها شيئاً، يجب على مرضى السرطان أن يصنعوا من حياتهم شيئاً، ويجب أن يكون شيئاً خصوصياً هذا ما تنبّه إليه وتوصي به مساعي السرطان إلى الاكتفاء الذاتي. ينبغي عيش خصوبة الخلايا السرطانية شخصياً. إضافةً إلى كل ذلك من المستحسن التفكير الراجع بالجذور الخاصة، ربما كان من الضروري بمعنى الكلمة أن يتراجع المرء عن وظيفة فائقة التخصّص، يؤديها في المجتمع أو المعمل أو الأسرة، وأن يعود من جديد إنساناً ذا حاجاتٍ جامحة وأفكار مجنونة.

يبلّغ المرضى، الذي غيّروا موقفهم، عن مدى التغيّر الجذري الذي ألمّ بحياتهم جراء المرض، فقد حلّ حق تقرير المصير محل تقرير المصير من قبل الغير، والتمرّد الصريح محل الخضوع الوضيع. قد يتوجّب على المرضى الناجحين اجتماعياً أن يدمجوا في الوعي رحلة الأنا المعاشة، ولكن غير المرئية من قبل المصاب نفسه، وسوف يتبين عندئذ أن هناك شيء آخر أكثر أهمية بكثير.

تنطبق المعايير المذكورة بطريقة مماثلة تماماً على العلاجات الجسدية أيضاً، من التمارين المعبِّئة للطاقة الحيوية إلى زرقات الأدوية. عندما تستوعب العلاجات المبادئ التي يعيشها السرطان بالطول والعرض، تحظى بفرصٍ طيبة.

هكذا يُحدث الطب الأنتروبوزوفي[1] بنبات الدبق[2]، على سبيل المثال، ورماً يوافق النمو السرطاني جزئياً في توقيعه أو بصمته. فضلاً عن أن الزرقات تؤدي إلى تنبيه العضوية وحثّها على الكفاح. يندرج في هذا الإطار أيضاً طريقة العلاج النفسي، التي ذكرها سيمونتون[3]، فهي تضرب عصفورين بحجر واحد، ذلك أنها تحثّ المريض على عيش عدوانه، وبالتالي منافسة السرطان في الوقت نفسه. أنما لا بد من الانتباه عند مكافحة الخلايا السرطانية إلى عدم تحوّل هذه المكافحة إلى مكافحة القدَر الخاص. مرحلة القبول *ضرورية* قبل كل شفاء، أما السخط من القدَر فيفضي إلى الاتجاه المعاكس[4].

يتعلق الأمر في النهاية بتقديم العون لحيوية المريض وإبداعه وعدم إضعافهما، كما يفعل مثلاً "المشرط والأشعة والكيمياء". مع ذلك، حينما تكون هذه الأمور مفيدة ولا يمكن تجنّبها، ينبغي أن يُرى في هذه الإجراءات مجرد إمكانية لكسب الوقت بثمنٍ باهظ، مع توظيف الإجراءات المشجّعة للحيوية بموازاتها، وقبل كل شيء بعدها. كما تُعدّ طرائق كالتي يستخدمها سيمونتون، على سبيل المثال، دعماً مثالياً للعلاج الكيميائي أو الشعاعي. بيد أن العكس غير صحيح بالتأكيد.

ثمة نقطة أساسية هي التنفّس. التنفّس تواصل، وقد هوى هذا الأخير في السرطان إلى مستوى بدائي وراديكالي. من هذه الناحية يُعدّ العلاج التنفسي الراديكالي إمكانية جيدة، لا سيما أنه يتم أثناءها غمر الجسد بالأوكسجين في كل مرة، وهذه إحدى طرائق الطب البديل في علاج السرطان. يُضاف إلى ذلك أن التنفّس، بوصفه تعبيراً عن جريان الحياة، يكون محاصراً ومعرقلاً عند الكثير من مرضى السرطان، وتكمن في التحرير المتزايد للتنفّس الفرصة الكبيرة للانفتاح مجدداً على جريان الحياة وتدفّقها.

١- Anthroposophie: مذهب أسّسه رودولف شتاينر مع بداية القرن العشرين يقول إن بإمكان الإنسان أن يطور مهارات نفسية عالية ويحرز بذلك معارف فوق طبيعية. -المترجم.

٢- يُعدّ نبات الدبق (Mistel) أقرب نبات محلّي إلى السرطان، فهو يصيب مختلف الأشجار، ولا ينمو باتجاه الأعلى، مخالفاً جميع القواعد، بل في كافة الاتجاهات، ويتطفّل على مضيفه، ويتفوّق ضغط نموّه وعصارته على ضغط نموّ وعصارة المضيف، وتكمن حدوده في طبيعته الحميدة نسبياً، إذ نادراً ما يقتل شجرة.

٣- كارل سيمونتون: *استرداد الصحة*. هامبورغ 1982.

٤- يجدر بالذكر هنا شريط التسجيل الذي نشأ عن عملي مع مرض السرطان. يقدّم وجهه الأول، والأكثر أهمية بالنسبة للبداية، إرشاداً عدوانياً تجاه نموّ السرطان، بينما يهتم الوجه الثاني بمسائل الرجوع والعودة. ر. دالكه: *السرطان*. طبعة نبتون، ميونيخ 1990.

تجد الطفرة في مستوى الخلية السرطانية مطابقتها في التحوّل النفسي الذهني. كل ما يعزّز الـ Religio ويساعد المصابين في العثور على مدخلٍ إلى مستوياتهم الأعمق، يقع على هذه الطريق. عندما يجد المصابون، بعد كل هذا التمرّد الضروري على لعبتهم الاجتماعية الانتهازية، مكانهم الحقيقي، ويتقبّلونه ويحتلّونه، يكونون هم الرابحون في كل الأحوال. هذا يعني عندئذ مجدداً نهاية كل مساعيهم إلى أن يكونوا شيئاً خاصاً، نهاية كل أنانية. سوف يكتشفون أنهم يحتلّون مكانهم الصحيح، وأنهم متوحّدون مع الكلّ، وسوف يمثّل هذا تخليصاً للخلية السرطانية أيضاً: عدم الاحتفاظ بمكانها عن استسلام ونقصٍ في البدائل، بل احتلاله بشكل واعٍ والتعرّف إلى وحدتها مع الجسد بكاملِه.

في هذه الطريق يمكن للعلاجات النفسية الكاشفة للنقاب أن تكون ذات قيمة حاسمة، شريطة أن تشمل الجسد والمستوى الشعوري العاطفي، لا أن تتحرك في مجال "التفكير الرأسي" فقط. لا شك في أن فكّ شيفرة النموذج الحياتي، الذي أصبح فيه السرطان ضرورياً. يُعد فرصة كبيرة، ثم تأتي مسألة التواضع والرحمة. إذ إن الحب الشامل، بوصفه مفتاح الخلود، لا يمكن إنتاجه، فما بالك بالحصول عليه عنوةً بالعلاج. ليس بإمكان المرء سوى أن يكون مستعدّاً، كي يكون يقظاً حينما يحدث له، وقد استفاد بعض مرضى السرطان في كل الأزمنة من فرصة مرضهم المميت، *ليقوموا* بهذه الخطوة الكبيرة. على الرغم من أنهم، هم أيضاً، بدؤوا كمرضى أسوياء، فقد تحوّلوا تحت ضغط صورتهم المرضية، إلى أشخاص يؤثّرون في الآخرين بمجرد وجودهم.

أسئلة

1- *هل أعيش حياتي، أم أدع الآخرين يقرّرون مصيري؟*
2- *هل أجازف بفرض إرادتي وتحقيق أهدافي بصلابة، أم أجري تسويات فاسدة في سبيل السلام العزيز؟*
3- *هل أفسح مجالاً لطاقاتي، أم أُخضعها للقواعد والأنظمة القائمة في كل حالة؟*
4- *هل أجيز لنفسي التعبير عن العدوان، أم أُنهي كل شيء في داخلي ومع نفسي؟*
5- *ما الدور الذي تؤديه التغيّرات في حياتي؟ هل أتحلّى بالشجاعة والجرأة على الامتداد إلى مجالات جديدة؟ هل أنا مثمر وخلاّق؟*
6- *هل للتواصل وللتبادل النشيط مكانهما في حياتي، أم أنني أفضّل الانطواء والاكتفاء بنفسي؟*
7- *هل أبيح لنفسي الخروج عن الآداب العامة بين الحين والآخر، أم أؤثر التكيّف مع كل شيء؟*
8- *هل الدفاع النفسي والجسدي لدي في حالة تناغم، أم أن الدفاع الجسدي مضعَف لصالح الدفاع النفسي؟*
9- *ما الدور الذي يؤديه في حياتي السؤالان الأساسيان: من أين جئت؟ وإلى أين أمضي؟*
10- *هل كان للحب الكبير فرصة في حياتي؟*
11- *ما الدور الذي تؤديه في حياتي الطريق التي تحمل الشعار:*

"اعرفْ نفسك كي تعرف الله"؟