الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
كلية العلوم الإجتماعية
Faculté des sciences sociales

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطفونيا

أطروحة تخرّج لنيل شهادة دكتوراه العلوم

تخصص علم النفس العيادي

دراسة مقارنة بين تأثير العلاج النّفسي والعلاج القرآني والنّبوي على مريض السّرطان

مقدمة ومناقشة علنا من طرف:

السيدة: طالب سوسن

إشراف: أ / د مكي محمد

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	المؤسسة الأصلية	الصفة
بولجراف بختاوي	أستاذ التعليم العالي	جامعة وهران2	رئيسا
مكي محمد	أستاذ التعليم العالي	جامعة وهران2	مشرفا ومقررا
ميموني مصطفى	أستاذ التعليم العالي	جامعة مستغانم	مناقشا
بقال إسمى	أستاذة محاضرة أ	جامعة وهران2	مناقشة
سليماني عبد القادر	أستاذ التعليم العالي	جامعة وهران1	مناقشا
آيت حبوش سعاد	أستاذة محاضرة أ	جامعة الجزائر2	مناقشة

السنة الجامعية 2018 – 2019

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطفونيا

أطروحة تخرّج لنيل شهادة دكتوراه العلوم

تخصص علم النفس العيادي

دراسة مقارنة بين تأثير العلاج النّفسي والعلاج القرآني والنّبوي على مريض السّرطان

إعداد: طالب سوسن **إشراف: أ / د مكي محمد**

السنة الجامعية 2018 – 2019

بسم الله الرّحمن الرّحيم

قال تعالى : ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴾.

صدق الله العظيم

سورة الشعراء / الآية (80)

قال رسول اللّه صلّى اللّه عليه وسلّم : " تَدَاوَوْا فإنَّ اللَّهَ لَمْ يُنَزِّلْ داءً إلاَّ وقَدْ أَنْزَلَ لهُ شفاءً، إلاَّ السَّامَ والهَرَمَ . " (صحيح ابن حبان : 6064)

وقال صلّى اللّه عليه وسلّم: " الشِّفاءُ في ثَلَاثَةٍ، في شرَطةِ مِحْجَمٍ، أو شَربةِ عَسَلٍ أو كيَّةٍ بِنارٍ، وأَنَا أَنْهَى أُمَّتِي عن الكَيِّ " . (البخاري : 5681).

الإهداء

الى جنة الله في أرضه

بلدي الحبيب الجزائر

الى روح والدتي

فؤاد أنت معناه

الى عمر أنت دنياه

صبر عنوانه أبي

الى رفيق دربي زوجي

الى قرة عيني ولَدي

الى شوق رحابه توأمي

الى قلب سويداؤه إخوتي

كلمة شكر

الحمد لله ربّ العالمين والصّلاة والسّلام على أشرف المرسلين رسول الهدى محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله الطّيبين الطّاهرين .

يسُرُّني وقد أنهيت إعداد هذه الأطروحة أن أتقدّم بأسمى عبارات الشّكر والعرفان إلى أستاذَيَّ الفاضلين الأستاذ الدكتور معروف أحمد والأستاذ مكي محمد من خلال مرافقتهما لي خلال هذا البحث العلمي بتوجيهاتهما القيمة وفكرهما النّير فجزاهما الله عنّي خير الجزاء وأطال في عمرهما فقد كانا لي وسيظلاّن رمزا معرفيا وإنسانيّا يُحتذى به ؛ فلهما مني كل التّقدير والامتنان ؛ ولا يفوتني في هذا المقام إلا أن أشيد بكوكبة من الأساتذة الأفاضل الذين لم يَدّخروا جهدا في دعمي معنويا و تشجيعي في أحلك اللّحظات حتّى أسير قدما إلى برّ الأمان ، ليرى هذا العمل النور وهم الأستاذ هاشمي أحمد والأستاذ بوجراف بختاوي وكذا الأستاذة سواغ مختارية و الأستاذة شارف جميلة والأستاذة قادري حليمة وكل من علمني أبجديات علم النفس .

وشكري وتقديري الخالصين إلى لجنة المناقشة لتفضلها بوقتها وإعمال فكرها لمناقشة موضوع بحثي فلهم مني كل التقدير والاحترام ، كما أقدم بالغ شكري وعرفاني إلى كل من البروفيسور تهامي الذي فتح لي باب البحث العلمي بمصلحة أمراض الدم منذ ما يزيد عن عقد من الزمن ، وكذلك الدكتور سعيدي الذي ووافق على متابعة دراستي الميدانية، والشكر موصول الى من زودني بماء زمزم وعسل النّحل و إلى الطبيبتين بن سهلي وبودرومي و إلى المرضى وكل العاملين بالجناح الخامس - مصلحة أمراض الدم - من موظفين أو إداريين أو أطباء أو ممرضين أو تقنيين .

الباحثة

قائمة المختصرات :

ACS : American Cancer Society .

CIRC : Centre International de Recherche sur le Cancer .

EMDR : Eye Movement Desensitization Reprocessing .

IHM : International Health Management .

IJMSC : International Journal of Medical Sciences .

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale .

IOOC : Olive Oil Council International .

OMS : Organisation Mondiale de la Santé .

SCienSA's : Scientifiques Seniors et Associations de malades .

TFT : Therapy Field Tinking .

UICC : Union for International Cancer Control .

الكلمات المفتاحية: السّرطان ، مريض السّرطان ، العلاج النّفسي ، العلاج القرآني ، العلاج النّبوي ، العلاج النّفسي والقرآني ، العلاج النّفسي والنّبوي ، العلاج القرآني والنّبوي .

الملخص: يتناول البحث دراسة مقارنة بين تأثير العلاج النّفسي والقرآني والنّبوي على مريض السّرطان لدى ثماني حالات يتراوح أعمارهم ما بين 25 سنة و58 سنة (ستة ذكور وأنثيين).

من أجل دراسة ذلك تمّ توظيف المنهج العيادي وشبه التّجريبي، وتمثلت إشكالية البحث التالية كالآتي:

– هل يختلف تأثير العلاج النّفسي عن تأثير العلاج القرآني والنّبوي لدى مريض السّرطان .

وتفرعت منها التساؤلات الجزئية التالية:

– هل العلاج النّفسي لوحده كفيل بعلاج مريض السّرطان؟

– هل العلاج القرآني لوحده كفيل بعلاج مريض السّرطان؟

– هل العلاج النّفسي والقرآني لهما دور في شفاء مريض السّرطان؟

– هل العلاج النّفسي والنّبوي لهما تأثير فعّال في علاج مريض السّرطان؟

– هل العلاج النّبوي كافٍ لشفاء مريض السّرطان؟

– هل العلاج القرآني والنّبوي لهما دور فعّال في شفاء مريض السّرطان؟

يتمثّل الهدف الأساسي من البحث في دراسة الفرق بين تأثير العلاج النّفسي والقرآني والنّبوي على مريض السّرطان.

وقد خرج البحث بالنتائج التالية:

– هناك اختلاف بين تأثير العلاج النّفسي والقرآني والنّبوي على مريض السّرطان.

– لم يكن العلاج النفسي كافياً لشفاء مريض السرطان (الحالة الخامسة والسادسة).

– العلاج القرآني أدى إلى شفاء مريض السّرطان (الحالة الثانية) .

– العلاج النّفسي والقرآني أدى إلى شفاء مريض السّرطان (الحالة الأولى) .

– العلاج النّفسي والنّبوي لم يكن لهما دورا فعَّالاً فِي شِفاء مريض السّرطان (الحالة الثالثة).

– العلاج النّبوي لم يكن كافياً فِي شفاء مريض السّرطان (الحالة الثامنة).

– العلاج القرآني والنّبوي كان لهما دورا في تحسّن مريض السرطان(الحالة الرابعة) .

Les mots clés :

le cancer , le malade cancéreux , la psychothérapie , la prophétie , la thérapie coranique, la psychothérapie et la thérapie coranique , la psychothérapie et la prophétie , la thérapie coranique et la prophétie .

Le résumé :

La recherche nous mène à établir une comparaison entre la psychothérapie et la thérapie coranique et la prophétie et cela chez huit cas cancéreux (six hommes et deux femmes) dans leur âge varie entre 25 ans et 58 ans .

Pour étudier ce thème on a utilisé la méthode clinique et la méthode pseudo - expérimentale .

La problématique de cette recherche est essentiellement basée sur :

- Est-ce que il ya une différence entre l'effet de la psychothérapie et la prophétie et la thérapie coranique ?

Et de cette situation en découle les questions suivantes :

- Est-ce que la psychothérapie est efficace pour le traitement du malade cancéreux ?

- Est-ce que la thérapie coranique est valable pour le traitement du malade cancéreux ?

-Est-ce que la psychothérapie et la thérapie coranique à un rôle dans la guérison du malade cancéreux ?

- Est-ce que la psychothérapie et la prophétie à un rôle efficace dans le traitement du malade cancéreux ?

- Est-ce que la prophétie est efficace dans la guérison du malade cancéreux ?

- Est-ce que la thérapie coranique et la prophétie ont un rôle efficace dans la guérison du malade cancéreux ?

Le but de cette étude est :

- Etudier la différence entre l'effet de la psychothérapie et thérapie coranique et la prophétie chez le malade cancéreux .

La recherché a nous a permis de constater cet effet :

1- Il ya une différence entre l'effet de la psychothérapie et la thérapie coranique et la prophétie.

2- La psychothérapie n'était pas suffisante pour le traitement du malade cancéreux .

3- la psychothérapie et la thérapie coranique a permis la guérison .

4- La psychothérapie et la prophétie n'ont pas jouer un rôle efficace dans traitement du malade

cancéreux .

5- la prophétie n'était pas suffisante dans la guérison du malade cancéreux .

6- la thérapie coranique et la prophétie ont été efficaces dans la rémission du malade cancéreux .

Key words : cancer, cancer patient, psychotherapy, quranic therapy,

prophetic therapy, quranic therapy and psychotherapy, prophetic therapy and psychotherapy, prophetic and quranic therapy.

Summary:

This work dealt with a comparative study between the effect of psychotherapy, and quranic and prophetic treatments on cancer patients in eight cases who are between the age of 25 and 58(6 males and 2 females).

In order to study this, clinical and semi empirical approaches have been employed.

The scope of this research is based on the following general problem:

Does the effect of psychotherapy differ from the effect of prophetic and quranic treatments on cancer patients?

And the following partial questions have emerged:

1. Is psychotherapy alone enough to cure the cancer patient ?
2. Does Quranic therapy alone cure the cancer patient ?
3. Do psychotherapy and quranic one have a role in the recovery of the cancer patient ?
4. Do psychotherapy and prophetic therapy have an effective role in the treatment of the cancer patient ?
5. Is prophetic therapy sufficient to cure the cancer patient ?
6. Do quranic and prophetic therapies have a role in the treatment and recovery of the cancer patient ?

Therefore, the aim of this humble work research is to study the difference between the effect of psychotherapy, quranic therapy and prophetic one on cancer patients.

Thus, this research results in the followings:

1. Psychotherapy alone was not enough to cure the cancer patient.
2. Treatment by the holy quran cured the cancer patient,(it led the second case to heal).
3. Psychotherapy and quranic treatment achieved the healing of the cancer patient.(it led the first case to heal)
4. Psychotherapy and prophetic therapy did not play an active role in healing of the cancer patient (third case) .
5. Prophetic therapy did not play an active role in healing of the cancer patient (eighth case) .
6. Both quranic and prophetic therapies achieved the remission of cancer patient (fourth case) .

محتويات البحث

الآية القرآنية .....أ

الاهداء .....ب

الشكر .....ت

المختصرات .....ث

ملخص البحث باللغة العربية .....ج

ملخص البحث باللغة الفرنسية .....ح

ملخص البحث باللغة الانجليزية .....خ

محتويات البحث ..... د

قائمة الجداول .....ض

قائمة الملاحق..... ط

قائمة الصور ..... ط

مقدمة البحث .....1 – 15

الفصل الأول

مدخل الدراسة

تمهيد

أولا : دوافع اختيار البحث 18

ثانيا : التأسيس لإشكالية البحث وطرحها .....18 – 39

ثالثا : فرضيات البحث 39

رابعا : التعاريف الاجرائية 40

خامسا : أهداف البحث 42

سادسا : أهمية البحث 42

سابعا : أصالة البحث 43

الفصل الثاني

تحديد مصطلحات البحث الأساسية مع قراءة تحليلية لها

أولا : تعاريف السرطان .....46 – 54

ثانيا : تعاريف العلاج النفسي 54– 55

ثالثا : تعاريف العلاج السلوكي .....55 – 56

رابعا : تعاريف العلاج المعرفي .....56 – 57

الفصل الثالث

السرطان تاريخه، سببيته ، عوامله ، أنواعه، تشخيصه وعلاجه

تمهيد

أولا : نبذة تاريخية عن السرطان .....60 – 70

ثانيا : سببية السرطان .....70 – 88

ثالثا : العوامل المرتبطة بحدوث السرطان .....88 – 95

رابعا : كيف ينشأ السرطان ؟ .....95 – 97

خامسا : الفرق بين الأورام الحميدة والخبيثة 97

سادسا : مراحل تسرطن الخلية 98

سابعا : أنواع السرطان .....99 – 111

ثامنا : علامات وأعراض السرطان..... 112 – 114

تاسعا : تشخيص السرطان ..... 115 – 118

عاشرا : علاج السرطان .....118 – 130

خلاصة

الفصل الرابع

العلاج النفسي والسّرطان

تمهيد

أولا : مفهوم العلاج النفسي 134

ثانيا : مفهوم العلاج السلوكي ..... 135 – 138

ثالثا : مفهوم العلاج المعرفي .....138 – 139

رابعا : مفهوم العلاج المعرفي السلوكي .....139 – 142

خامسا : العلاج النفسي للسرطان ..... 142 – 149

سادسا : الأساليب العلاجية التي سوف توظف في علاج مريض السرطان 149

1 – تمارين التنفس (Breating Training) 149

2– طريقة شولدز للاسترخاء (Training autogène de Schuldz) .....150 – 152

3 – الاسترخاء النفسي المترقي لفوللر (Fuller) 153

4 – إزالة الحساسية عن طريق حركة العينين وإعادة البنية المعرفية (EMDR) لفرانسين شابيرو

(Francine Chapiro) 153– 157

5 – التخيّل الموجّه، النّشيط والايجابي(طريقة سيمونتون)(Simonton Method)....157 – 161

خلاصة

الفصل الخامس

العلاج النّبوي (الطّب النّبوي) والسّرطان

تمهيد

أولا : مفهوم العلاج النّبوي (الطّب النّبوي) ..... 165 - 167

ثانيا : تصنيف الأمراض .....167 - 196

ثالثا : أنواع الطّب (الطّب النّبوي) .....196 - 173

رابعا : حثّ رسولنا الكريم ﷺ على التّداوي .....173 - 174

خامسا : هديه ﷺ في التّداوي لنفسه وغيره .....174 - 176

سادسا : هديه ﷺ في علاج الأورام والخراجات .....176 - 177

سابعا : الأدوية والعلاجات النّبوية .....178 - 196

ثامنا : الطّب النّبوي والعلاج النّفسي .....196 - 198

خلاصة

الفصل السادس

العلاج القرآني والسّرطان

تمهيد

أولا : تعاريف القرآن ..... 201 - 203

ثانيا : أسماء القرآن 203

ثالثا : صفات القرآن .....203 - 204

رابعا : القرآن وتأثيراته .....204 - 211

خامسا : القرآن شفاء .....211 - 218

سادسا : تعريف العلاج القرآني .....218 – 219

سابعا : أهمية العلاج القرآني .....219 – 220

ثامنا : ضوابط العلاج القرآني 220

تاسعا : أسباب الشّفاء ..... 221 – 223

خلاصة

الفصل السابع

منهجية البحث وأدواته وإجراءاته في دراسة الحالات وعلاجها

أولا : الاطار الزماني والمكاني للدراسة 226

ثانيا : الحالات ومواصفاتها 226

ثالثا : المنهج العيادي 228

رابعا : الأدوات المستخدمة .....228 – 230

خامسا : الامكانات والتجهيزات المادية التي خصصت للعلاج النّفسي والنّبوي والقرآني.....230 – 231

سادسا : الأساليب العلاجية 231

1 – العلاج النفسي .....231 –236

2 – الأسلوب العلاجي النّبوي 237

3 – الأسلوب العلاجي القرآني .....238 – 239

4 – الأسلوب العلاجي المزدوج (القرآني والنّبوي) .....239 – 240

5 – الأسلوب العلاجي النّفسي والقرآني 240

6 – الأسلوب العلاجي النّفسي والنّبوي 240

7 – الأسلوب العلاجي القرآني والنّبوي 240

سابعا : صعوبات البحث.....240 – 244

الفصل الثامن

دراسة الحالات وعلاجها وتقويمها

أولا : دراسة الحالة الأولى (ندى) وعلاجها .....246 – 297

نموذج عام لدراسة الحالات :

1– البيانات الأولية عن الحالة .....

2– جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة .....

3– التاريخ الشخصي والعائلي للحالة .....

4– فحص الهيئة العقلية .....

5– السيرورة المرضية (ملابسات ظهور المرض) .....

6– عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة .....

7– مقارنة للوضع النفسي والعضوي للحالة قبل وأثناء العلاج وبعده .....

خلاصة

ثانيا : دراسة الحالة الثانية (منير) وعلاجها .....289 – 331

ثالثا : دراسة الحالة الثالثة (سهيلة) وعلاجها .....332 – 389

رابعا : دراسة الحالة الرابعة (سليم) وعلاجها .....390 – 448

خامسا : دراسة الحالة الخامسة (طارق) وعلاجها .....390 – 448

سادسا : دراسة الحالة السادسة (جمال) وعلاجها .....498 – 541

سابعا : دراسة الحالة السابعة (مصطفى) وعلاجها .....542 – 551

ثامنا : دراسة الحالة الثامنة (صابر) وعلاجها .....552 – 566

تاسعا : جداول توضيحية لنقاط التشابه والاختلاف لتأثير علاجات مختلفة ومعيقات العلاج 567

1 – جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف لتأثير العلاج النفسي بين طارق وجمال ومعيقات العلاج .....567 – 569

2 – جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف بين تأثير العلاج النفسي والقرآني على ندى وتأثير

العلاج القرآني على منير ومعيقات العلاج .....570 – 573

3 – جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف بين تأثير العلاج النفسي والنّبوي على سهيلة وتأثير العلاج النّبوي على صابر ومعيقات العلاج .....573 – 578

4 – جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف لتأثير العلاج القرآني والنّبوي بين سليم ومصطفى ومعيقات العلاج .....578 – 583

عاشرا : مقارنة بين نتائج المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة .....584 – 585

إحدى عشر : ما يمكن استخلاصه واستنتاجه من الدراسة النظرية .....585 – 590

اثنا عشر : ما يمكن استخلاصه واستنتاجه من الدراسة الميدانية .....590 – 595

الفصل التاسع

مناقشة نتائج البحث على ضوء فرضياته

تمهيد

أولا : مناقشة الفرضية الجزئية الأولى .....597 – 604

ثانيا : مناقشة الفرضية الجزئية الثانية .....604 – 611

ثالثا : مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة .....611 – 618

رابعا : مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة .....619 – 624

خامسا : مناقشة الفرضية الجزئية الخامسة .....625 – 628

سادسا : مناقشة الفرضية الجزئية السادسة .....629 – 640

الخاتمة .....642 – 644

التوصيات والاقتراحات .....644 – 645

المراجع .....647 – 660

الملاحق .....662 – 677

تبث بقائمة الجداول :

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يُمثّل القيمة الغذائية لكل 100 غرام من الزيتون	185
02	جدول توضيحي يُبين توزيع الحالات في المجموعة التجريبية حسب متغير الجنس والسن والحالة المدنية ونوع السرطان	227
03	جدول توضيحي يُبين توزيع الحالات في المجموعة الضابطة حسب متغير الجنس والسن والحالة المدنية ونوع السرطان	227
04	جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الأولى (ندى)	248
05	جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الثانية (منير)	299
06	جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الثالثة (سهيلة)	334
07	جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الرابعة (سليم)	392
08	جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الخامسة (طارق)	451
09	جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة السادسة (جمال)	499
10	جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الثامنة (صابر)	553
11	جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف لتأثير العلاج النفسي بين طارق وجمال ومعيقات العلاج	569
12	جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف بين تأثير العلاج النفسي والقرآني على ندى وتأثير العلاج القرآني على منير ومعيقات العلاج	573
13	جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف بين تأثير العلاج النفسي والنّبوي على سهيلة وتأثير العلاج النّبوي على صابر ومعيقات العلاج .	578
14	جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف لتأثير العلاج القرآني والنّبوي بين سليم ومصطفى ومعيقات العلاج	583
15	جدول توضيحي يلخّص نتائج العلاجات المطبقة على حالات الدراسة الأساسية (المجموعة التجريبية)	584
16	جدول توضيحي يعرض ما آلت إليه الحالات في المجموعة الضابطة	584

تبث بملاحق البحث :

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
01	حالة المريض المصاب بالتهاب كلوي كبيبي متزايد الخلايا والتي عالجها الشّيخ السّدحان بالرّقية الشرعية	662
02	نمودج العلاج عن طريق حركة العينين **EMDR**	665-663
03	ورقة عمل حول الأفكار	667-666
04	نموذج أول لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج النّبوي	668
05	نموذج ثاني لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج النّبوي	670-669
06	نموذج ثالث لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج النّبوي	671
07	نموذج أول لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج القرآني	672
08	نموذج ثاني لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج القرآني	673
09	نموذج أول لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج القرآني والنّبوي	674
10	نموذج ثاني لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج القرآني والنّبوي	675
11	الاستجابات نحو العلاج المزدوج (القرآني والنّبوي)	677-676

قائمة بالصور المدرجة في البحث :

رقم الصورة	عنوان الصورة	الصفحة
01	أقدم صورة لمومياء مصابة بالسّرطان	60
02	مراحل تسرطن الخليّة	99
03	سرطان العظم	100
04	اللُّوكيميا (سرطان الدم)	101
05	سرطان الثّدي	102
06	سرطان الدماغ	105
07	سرطان الفم	105
08	سرطان الرئة	106
09	سرطان الكبد	108
10	سرطان المستقيم	108
11	سرطان القناة البولية	109
12	سرطان المبيض	110
13	سرطان عنق الرحم	111

المقدمة

المقدمة العامة :

لطالما شغل موضوع الصحة الانسان منذ فجر التّاريخ، وكذلك تُبذل جهودٌ حثيثة لحفظ صحّة الفرد حرصاً على سلامته من الأمراض الجسمية والنفسية أو العقلية، ولا يدَّخر الباحثون جهداً لتحقيق ذلك ؛ إلا أن مرضاً كالسّرطان مازال يحصد أرواح الكثيرين بعد فترة معاناة جسمية ونفسية دون أنْ يجد علاجا شافياً رغم وسائل التّشخيص الحديثة والمستحضرات الصّيدلانيّة الجديدة والعلاجات الجراحّية والإشعاعية ؛ حيث بلغت نسبة الوفاة في العالم بسبب السّرطان رقما مخيفا بلغ 7.6 مليون حالة وفاة (حوالي 13 % من مجمل حالات الوفاة) وفق التقرير الذي نُشر عام (2012) من قبل المنظمة البريطانية للسّرطان بواقع 4.2 مليون حالة وفاة في أواسط الرجال و3.4 مليون في أواسط النساء .

(اليوم العالمي للسرطان. نسبة الاصابة منخفضة عربيا.وحظوظ الشّفاء أيضا.)

www.webteb.com/article/10156

كما أشار مراسل البي بي سي لشؤون العلوم جيمس غالاغار (James Gualaguar) إلى أن منظمّة الصّحّة قد أفادت أنّ عدد الأشخاص الذين أظهرت الفحوص إصابتهم بمرض السّرطان سَنَوياً ارتفع بشدة حيث تجاوز 14 مليون شخص على مستوى العالم .

(الصحة العالمية : عدد المصابين بالسرطان يتجاوز 14 مليونا سنويا.)

www.bbc.com/Arabia/scienceandtech/2013/12/13 12_health_medicine_who_cancer

وهذا ما أكده المركز العالمي للبحث حول السرطان (Centre International de Recherche sur le Cancer) (CIRC)، ففي سنة (2012) ارتفعت نسبة الإصابة بالسرطان إلى 14.1 مليون حالة جديدة و8.2 مليون حالة وفاة مقارنة بسنة (2008) التي سجلت 12.7 مليون حالة إصابة بالسرطان و7.6 مليون حالة وفاة . (Dernière statistiques mondiales sur le cancer)

https://www.iarc.Fr/Fr/media-center/pr/2013/pdfs/pr223

وقد أكّدت دراسات أعدّتها " الرّأي " بناءً على مصادر متعدّدة أغلبها دراسات علميّة دولية وإحصاءات عالميّة أن المرضى بالسّرطان سيزداد بضعفين حتى ثلاثة أضعاف مع بقاء السرطان " قاتلا" من دون حل نهائي يقطع دابره حتى عام 2030 ...

(الرأي : الأخبار المصورة – 92 في المئة من مصابي السرطان ... يموتون)

www.Alraimedia.com/ar/article/issues/2013/06/23/419466/nr/nc

ويُعدّ السّرطان السّبب الثّاني المؤدي إلى الموت بعد الانسداد الشّريانيّ لعضلة القلب، وأنّ المفجّر المحدّد لهذا المرض غير مفهوم بصورة جيّدة، في حين السّيرورة التي من خلالها ينتشر فهي صريحة ؛ حيث تصبح الخلايا في الجسم في حالة تغيّر وتتضاعف بسرعة وبصورة غير متحكّم فيها، وعندما تنمو هذه الخلايا تشكّل أوراماً وإنْ تُركَتْ ولمْ يَتِمَّ كبحُها فتمتص المواد المُغذية من الخلايا السّليمة وأنسجة الجسم وفي النهاية تُحطّم قدرة الجسم على العمل بصورة طبيعية . (Feldman , Robert , 1996 : 516)

في بعض الأحيان يُسمّى السّرطان " الورم الخبيث " وهذا يعني النُّموّ الجديد السّيئ والكلمة الانجليزيّة (Cancer) مستمدة من الكلمة اليونانية (Karnikos) أي السلطعون البحري (Crabe) نسبة لضخامة حجمه ومخالبه الممتدة التي شكّلت مع أورام سرطان الثّدي وقدرته الانبثاثية (Métastatique) المتمثلة في تحقيق مستعمراتٍ خلويّة في الأعضاء والأنسجة . (شوارتز : 9)

ويُعرّفه الطّبيب الرّازي بقوله : " السّرطان يكون ابتداؤه ورماً صغيراً يشبه الباقلى أو الجوزة، ثم ينتقل من مكان إلى آخر، وربما عَظُمَ حتَّى يصير كالجوزة وربما عَظُم جدًّا ولا يَبْرَحَ موضعَه إذا عَظُم، ويكون جاسياً جدًّا ويضرب إلى حمرة مُخالفة للون الجسد، وربما كان على لون الآبار(أو أصفر)، ويكون معه وجعٌ يُشبه النّخس وحُرقةٌ ويَنْفرُ من كل دواء يوضع عليه وله حِدَّةٌ وحرافة، وربما انفجر من ذاته فيوجد جوفه رديأً عَفِناً يسيل منه دم الدردري يأكل ما حوله ويُفسده، ويكون كثير الحسّ، فإن وُضِعَتْ عليه في هذه الحال أدوية لها قوّة عرِضَ منه التشنُّج والحمى والغشي والنَّافض، والمادَّة التي تسيل من هذه القرحة تلدغ اللّحم الصحيح وربَّما أَقْرحَتهْ " . (الرازي ، 1962 : 4)

وما هو معروف أن السّرطان ورم خبيث يتميّز بتكاثر عشوائيّ فوضويّ فاقد لأي نظام أو تحكّم ؛ إذ يبدأ بخلية واحدة ليتعدّاها خلايا عِدّة، ومن عضو إلى أعضاء أخرى بفعل الانبثاث ممّا يستدعي تدخُّلا علاجيّا ضرورياً ؛ يكون في بدايته أسهل مما لو كان السّرطان في مراحل متقدّمة ؛ حيث توظَّفُ علاجاتٌ طبّية قد تكون كيميائية أو إشعاعية أو جراحية أو هرمونية أو مناعية متنوعة حسب طبيعة الورم، وموضعه وانتشاره .

لكنْ مع كلّ هذا التطور العلمي الهائل فهناك حالات توفيت، وحالات بعد معالجتها طبياً وتحسّنها وشفائها من المرض يُعاود الظّهور من جديد في أحد أعضاء الجسم أو في مكان قريب من المكان الأول،أو في مكان بعيد عن مصدره الأول ؛ وبعد سنوات قد تمتعت فيها الحالة بصحة جيدة قد تستمر لعشر سنوات أو حتى عشرين سنة يُبَاغتها المرض من جديد، وهذا ما وجدته من خلال متابعتي لحالات

متنوعة في المستشفى الجامعي بوهران – بلاتو – بمصلحة أورام الدم ومصلحة الجراحة الصدرية يفوق عددها عشرون (20) حالة بالجناح الواحد وبصورة تطوعية سنة (2005 – 2006) .

إن مثل هذه الوقائع والحقائق تجعلُنَا نتوقَّف لفترة من الزَّمن ونتأَمّل ونُفكّر ونَتَسَاءل : إذا كان الانسانُ جسداً ونفساً وروحاً، فهل العلاج الطبي الدوائي هو السبيل الوحيد الفعّال في إحداثِ الشِّفاء واستمراره لدى حالات مصابة بالسّرطان ؟

ألا يجدر بنا البحث والتنقيب عن ما تزخر به أدبيات الدراسة من حقائق ومعطيات ؟! سواءٌ تعلق الأمر بالجانب النفسي من بحوث ودراسات نفسية، أو بالتراث الاسلامي وما يتضمنه من أحاديث نبوية تشير إلى مثل هذه الأمراض وعلاجها، أو قصص واقعية لمشايخ أو فقهاء في الدين بشأن المرض وعلاجه وكذا معطياتٍ حديثة عن الأدوية النّبويّة ودورها العلاجي أو الشفائي .

أبحاث كثيرة أجريت من أجل علاج السّرطان ؛ وحتىّ تجارب شخصية لأناس خاضوا معركة السّرطان، منهم من تمكّنَ من قَهرِه والقضاء عليه ومنهم من قضى عليه، في هذا الصدد وجد الدكتور كارل سيمونتون (Carl Simonton) ، وهو طبيب مختص في معالجة الأمراض السّرطانية في الولايات المتحدة الأمريكية في ولاية ترافيس، ثم أقام بولاية دالاس منذ سنة (1981) تزوج الطّبيبة المختصة في علم النفس ستيفاني ماتيوس (Stéphanie Matthew) ؛ عمل كارل في مركز الأبحاث السرطانية في دالاس ثم أسس مركزاً للأبحاث في كاليفورنيا، وما تجدر الاشارة إليه أنه لاحظ أن بعض المرضى الذين لهم نفس التّشخيص ونفس التنبؤ أن البعض يموتون أبكر من الوقت المتوقّع للوفاة بسبب السّرطان ، في حين رأى أن وضعية مرضى آخرين في تراوحٍ وجمود المرض ليأتي التحسّن إلى أن يصل إلى ما يُسمّى خمود المرض التلقائي (Remissions Spontanées)، فهؤلاء الذين شُفُوا بأعجوبة كبيرة والذين تم استجوابهم وُجد لديهم خصائص مشتركة فالجميع كانوا يعانون من السّرطان المتقدّم جدًّا ووقف الطّب الكلاسيكي عاجزاً أمامه ؛ ومع ذلك تمكن هؤلاء من الضّغط على إرادتهم والشِّفاء بأعجوبة من مرضهم القاتل، باختصار شديد: هي عبارة عن معركة المُقاتل الشَّرس الذي صمّم النِّضال والانتصار بواسطة استخدام سلاح الارادة، والقضاء على مرضه قبل أن يقضي عليه.(شوتسزنبرك، تر قلايجان ، 2000 : 8 ، 9)

ليطرح بعد ذلك تسؤالا مهما سنة (1978) : فكيف أن بعض المرضى المصابين بنفس الأعراض السّرطانية ولديهم نفس التشخيص وخضعوا لنفس الأسلوب العلاجي الكيميائي أو الاشعاعي فيستجيبون بصورة مختلفة ، فبعضهم شُفِي وبعضهم مات بسرعة ؟

ليقدم بعد ذلك فرضية شجاعة مؤداها : أن الاختلاف يعود لذاتيّة المريض لنفسيّته وفكره في مواجهة المرض؛ وعليه فوجد أن بعضهم كان عاملا فاعلا نحو الشّفاء، في حين وجد البعض الآخر مستسلما لمصيره المؤلم والخضوع للعلاج الدوائي الكلاسيكي، حيث حاول سيمونتون دراسة ما يمتلكه هؤلاء المرضى من مصادر لتحويل هؤلاء إلى فاعلين نحو شفائهم، وذلك بتوظيف تقنيات تتصدر الطليعة من طرق استرخائية ورؤى وتنويم مغناطيسي وتأملات...(Carl Simonton : Hommage à un Pionnier :33)

www.psychotherapie-integrative.com/uploads/file/hommage-au docteur- carl-simonton.pdf

وفي سنة (1987) دوّن ملاحظاته وثمرة عمله خلال عشرات السنوات في كتابه بالتعاون مع زوجته ستيفاني والذي لقي رواجاً كبيراً في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا الموسوم : **«استعادة المعافاة مجددا»** **« Getting well again »**، والذّي تُرجم من خلال:« **Guerir envers et contre tout** » « **الشّفاء نحو وضد كل شيء** » كتاب رائع أوضح فيه الاندماج الجلي والواضح بين النفس والجسد La psyché et le soma ، بين الطّب الكلاسيكي والعلاجات النّفسية .

هذا الكتاب الذي ترجمته سيدة فرنسية وهي معالجة نفسانية آن أنسلين شوتزنبرجر (Anne Ancelin Schutzenberger والّتي كان لها تكوين ذو أساس تحليليّ خاصة مع فرانسواز دولتو (Françoise Dolto)، الأمر الذّي أدى إلى استحداث طرق جديدة في فرنسا خاصة البسيكودراما لمورينو، العلاجات المختصرة لبالتو آلتو (Palo Alto)، ثم أصبحت أستاذة بروفيسورة وباحثة في جامعة نيس حيث ابتكرت مصطلحات وأدوات لعلم الانساب والسوسيوجرام العرقي ونجح كتابها : **«آخ أجدادي »** « **AÏe mes aieux ! »** هذه الأخصّائية النّفسانية التي ذهبت سنة (1978) إلى دلاس من أجل الالتقاء بالدكتور سيمونتون، ثم ترجمت عمله سنة (1982) وقامت بتطبيق شخصي للمرافقة النفسية للمرضى المصابين بالسّرطان، وليظهر كتاب آخر لها سنة (1985) عنوانه : « **vouloir guerir»** « **إرادة الشفاء »** ثمرة عملها حيث انتهجت الخطوط الكبرى لطريق سيمونتون فتقول : " في تجربتي حوالي 30 % من حالات السّرطان مرتبطة بمتلازمة عيد الميلاد ؛ معنى ذلك تماهي لاشعوري لوفاء عائلي خفي بالنسبة لأحد أفراد العائلة والذي توفي جراء المرض" . (Carl Simonton: Hommage à un Pionnier : 33)

وفي كتابها : **« انتصار الإرادة على السرطان الأعجوبة الطّبية حقيقة أو خيال ؟ »**

إشارة إلى ما يذكره الأطباء بشأن مصير المريض وما تمليه عليهم الاحصائيات الطّبية فتؤثّر عليه بقولها: وبما أن في أغلب الحالات المصابة بدرجة متقدمة من سرطان ما، وحسب الاحصائيات يكون مصيره الموت، إذن نقرّر مصير مريض حسب ما تمليه علينا الاحصائيات، ونوحي للمريض أنك سوف

تموت أو بالأحرى يجب أن تموت أو أنك على الأغلب ستموت ؛ إذن مُتْ فتتم الوفاة المُبرمجة من قبل الطبيب، ولأن المريضة كانت متأكدة أنها سوف تموت فتمّت الوفاة وهذا ما يُسميه علم النفس " التحقيق الآني للتنبّؤات ". من الممكن لو لم تتنبّأ المريضة موتها الأكيد لاستطاعت متابعة مسيرها البيولوجي من الشّفاء الظّاهري إلى الشّفاء النهائي ... بالنسبة لي كما بالنسبة لآل سيمونتون العمل على مساعدة المريض لم يكن يُحرز، إلا إذا كان مريض السرطان في مرحلته الأخيرة ؛ ثم رأينا أن بعض مرضى السّرطان في مرحلته الأولى يستطيعون الاستفادة من أساليبنا في المعالجة لأن لديهم أمل بنسبة 1 % من الشفاء وتمكنوا من إيقاف تطور المرض أو حتى الشّفاء التّام. فإن المرضى المصابين بالسّرطان والذين تكون لديهم نسبة 50 % للشفاء وباستخدام وسائلنا العلاجية المساعدة لهم يتم القضاء نهائيا على جذور المرض والانتصار بالإرادة عليه . نتفق مع ذات المريض على أنه سوف ينتصر بإرادته وغالبا ما يتحقق النّصر؛ وإذا كان الشّفاء في ذات المريض نفسه ، فالشفاء أيضاً موجود في نظرات الآخرين لهذه الذّات .

إذن حسب نظر آنسلين ومن خلال تجربتها العملية مع مرضى السّرطان فالشّفاء يكون في ما يمتلكه من قدرات ورؤيته لذلك، وكذلك إيمان ورؤية الآخر لهذا الشفاء معنى ذلك أن البُرء يتضمن شقين يرتبط الشق الأول بالفرد ذاته كعنصر جوهري والشق الثاني وهو المحيط الخارجي (أسرة، أصدقاء، أطباء...).

وتضيف أنسيلين قائلة : " سرطان متقدم أو سرطان بدائي (في مراحله الأولى) أو الإحصائيات الطبية، هذه الأمور لا معنى لها في منظوري الشّخصي لأنّ المهم في كل هذا هو إرادة النّضال ضدّ المرض والتّصميم على النّصر الأكيد " . (شوتسزنبرك ، 2000 : 16)

ومما لاشك فيه أن الأفكار تؤثّر على الجسد، وهذا ما أوضحه الدكتور ليك بودان (Luc Bodin)، ودليل ذلك أثر العلاج الوهمي على سبيل المثال الذي يعد مسؤولا ولوحده بنسبة 35 % فيما يخص الآثار الايجابية للعلاج، في حين فإن التسيير السيئ للضغط يصبح مسؤولاً في حدوث اضطرابات هضمية ذات نمط معدي أو قرحي ، حساسية ، انخفاض على مستوى المناعة وغيرها ... وعليه فإن من الأهمية بمكان تطوير أفكار إيجابية عند حدوث مرض سرطاني، رغم أن ذلك ليس بالأمر السّهل، ولكن يجب أن تكون إرادة في ذلك ... الإرادة للخروج من فتور الانسان ، من مخاوفه ، من أجل الايمان بأمر مشرق ؛ فالأفكار الايجابية تنطبع أولا على مستوى الشعور (الوعي) وهكذا كلما تكررت، فتنتقل من اللاّشعور لتعبر وتستثير الذكاء الشّفائي للجسم ! يساعد التفكير الايجابي على تجاوز الوضعيات

الصعبة والوجدانات السلبية وذلك بفضل اسقاطات (قذف) نحو المستقبل لهذه الرغبات والأمنيات بإحداث وضعية أفضل ...

(Bodin . Cancer . Les nouveaux soins invisibles qu'il vous faut absolument connaitre, 2016 : 12)

في سياق ذلك إميل كويه (Emile Coué) والذي يعد أبا للتفكير الايجابي، كان يُحبّذ تكرار وبتأنّ الجملة الآتية : « كل يوم وعلى جميع الأصعدة سوف أكون من حسن إلى أحسن ».

« Chaque jour et en tout point , je vais de mieux en mieux »

و بذكر وبإعادة ذكر هذه المقولة عدة مرات خلال اليوم تخترق هذه المقولات ذهن الانسان وقلبه إلى أن تصبح حقائق، وعقب ذلك تم تطوير تقينات الرؤية والتي سمحت بتعزيز النتائج المتحصل عليها مع

التفكير الايجابي،والتي طورها بشكل مستفيض الدكتور كارل سيمونتون ولاقت نجاحاً مع مرضى مصابين بالسّرطان والسّيدا. (Bodin ,Cancer.Les nouveaux soins invisibles qu'il vous faut absolument connaitre , 2016 : 12)

قدم سيمونتون أساليب وطرقا علاجية نفسية لمرضى السرطان من أجل تحريك ذواتهم واسترداد صحّتهم واستحداث تغييرات خلاّقة في نواحي عدّة من حياتهم ، قدّم هذا النّظام كمقاربة مساعدة للعلاج التقليدي (الكلاسيكي) للسرطان ؛ فأوضح أن السّيرورة العلاجية تبدأ أولا بالاسترخاء وبعد ذلك يتم توجيه المريض ويطلب منه رؤية سرطانه كشيء ضعيف، غير منتظم ، كتل لينة ، وبالنسبة للعلاج التّقليدي (العلاج الطّبي) يتمثّل في رُؤيته كعلاج قوي وفعّال، قادر على تقليص الأورام ومساعدة المريض على هزم المرض، يتم تشجيعه على رُؤية ذاته وهو يدافع ضدّ السّرطان عبر نظام مناعي قوي وعُدواني بصورة رمزية، يرى عمليات جسمه الطّبيعية وهي تُدافع نحو الشّفاء ؛ يتم رُؤية الكريات الدّموية البيضاء كجيش واسع من المدافعين قادرين على النّيل من الخلايا الخبيثة إلى غاية عدم تواجد أو بقاء خلايا ورمية.

كان سيمونتون ينصح مرضاه بتكرار هذه العملية ثلاث مرات يوميا ، ووفقا له خَلُصَ أن عمليتي الاسترخاء والتخيل كما تم توضيحهما تساعد المرضى على تقليص المخاوف ، الضّيق ، الضّغط ، تغيير الاتجاهات ، وتقوي إرادة الحياة ، تساعد على مواجهة الاكتئاب واليأس وتُكسب الفرد معنى الثقة والتفاؤل، وأن بإمكانهما احداث تغيرات بدنية تعزّز النّظام المناعي وتغيّر من مسار الورمية.

(Behavioral and psychological approaches : 35)

هذه بعض الدراسات التي تناولت علاج السّرطان نفسيا، ولكن لنلتفت إلى كتاب عظيم أنزله الله تعالى وتبارك علي سيد المرسلين، إنه القرآن الكريم، كتابٌ معجزٌ أحكمت آياته من لدن حكيم خبير لا تنفد عجائبه وأسراره ولازالت دلائل إعجازه تثير انتباه الباحثين والدّارسين له.

يقول الله تعالى في محكم تنزيله :" وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا " .

(الاسراء: 82) ويقول خالقنا تبارك وتعالى : "... قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ..." (فصلت : 44)

تشير هاتين الآيتين إلى أن القرآن شفاءٌ وقد جاءت في السنّة النّبوية أحاديث تدل على فضل تلاوته والاستشفاء به والرّقية به ، فعن أبي سعد الخدري – رضي الله عنه – أن نَاساً من أصحاب رسول الله ﷺ ، كانوا في سفر فمرّوا بحيٍّ من أحياءِ العرب فاستضافوهم فلم يُضيِّفُوهم فقالوا لهم : هل فيكم راقٍ فإن سيد الحيّ لديغ أو مصاب ؟ فقال رجل منهم : نعم ، فأتاه فرقاه بفاتحة الكتاب فبرأ الرجل فأُعطِي قطيعاً من غنم فأبى أن يقبلها ، وقال حتّى أذكر ذلك للنّبي ﷺ ، فذكر ذلك له فقال : يا رسول الله ، والله ما رقيتُ إلاّ بفاتحة الكتاب ، فتبسّم وقال : " وما أدراك أنها رُقية ؟ ثم قال : خُذُو منهم واضربوا لي بسهم معكم " . (مسلم : 2201)

والشاهد من الحديث قوله ﷺ : " وما أدراك أنها رقية ؟ " . قال الامام النووي : فيه التصريح بالرقية فيُستحب أن يُقرأ بها على اللّديغ والمريض وسائر أصحاب الأسقام والعاهات .

(شرح النووي على مسلم ، 14 / 188)

وعن خارجة عن عمّه قال : " أَقْبَلْنَا مِنْ عِنْدِ رَسُولِ الله ﷺ فَأَتَينَا على حَيٍّ مِنَ العَرَبِ فَقَالُو إنّا أُنْبِئْنَا أَنَّكُمْ جِئتُمْ مِنْ عِنْدِ هَذا الرَّجُلْ بِخَيرٍ فَهَلْ عِنْدَكُمْ مِنْ دَواءٍ أو رُقيةٍ فإنَّ عِنْدَنَا مَعْتُوهاً فِي القُيُودِ قَالَ فَقُلْنَا نَعَمْ . قَالَ فَجَاءوا بِمعتُوهٍ فِي القُيُودِ ، قالَ : فقرأتُ عَلَيْهِ فَاتِحَةَ الكتابِ ثَلاثةَ أيّامٍ غُدوةً وعَشِيَّةٍ كُلَّماَ خَتَمتُهاَ أجمَعُ بُزاقِي ثُمَّ أَتْفُلُ فَكَأنَّماَ نُشِطَ مِنْ عِقَالٍ قالَ فأَعْطَونِي جُعْلاً فَقُلْتُ : لا حتَّى أسألَ رَسُولَ الله صلى الله عليه وسلّم فقال : " كُلْ فَلَعَمْرِي مَنْ أكَلَ بِرُقيةِ بَاطِلٍ لَقَدْ أَكَلْتَ بِرُقيةِ حقّ " . (أبو داوود : 3901)

وفي كتاب عبد الله بن محمد السدحان الموسوم : " **كيف تعالج مريضك بالرقية الشرعية** " يسرد قصة واقعية عن حالة أصيبت بالتهاب كلوي كبيبي متزايد الخلايا يقول فيها صاحبها : أنه قبل عشر سنوات تعرضت لمرض كلوي حاد حتى صرت أتبول دما (أكرمكم الله)، وراجعت كبرى المستشفيات وحصلت على التقرير المرفق، وقال لي الأطباء بصريح العبارة : **هذا المرض ليس له علاج نهائياً وليست له**

أسباب معروفة في علم الطب !! ويسمى هذا المرض IGA (اعتلال كلوي تالي للأجسام المناعية أمينوجلوبين إيه)، وعليك الذهاب للمنزل وتبقى تحت المراقبة فقط لأنه لا يكاد أحد ينجو منه، بل يؤدي إلى الفشل الكلوي السريع .. بعد ذلك ضاقت بي الدنيا إلا من رحمة الله، فاتجهت للشيخ : عبد الله السدحان عنِي خيراً لطلب الرقية، فقال سوف أقرأ عليك من آيات الله وسوف يشفيك الله إن شاء الله ، وسوف **أقرأ عليك بنية الشّفاء والاتهام** إعمالا لحديث النبي ﷺ الصحيح (من تتهمون)، وأثناء الرقية سألني بعض الأسئلة منها : هل تتهم أحداً معيناً تَوَصَّفَكَ بوصف ؟ هل تذكر حادثة أو موقفاً أو رؤيا سابقة ؟ هل يقع في خاطرك أشخاص أثناء الرقية يُظن أنهم أصابوك بالعين لا يُغادرون مخيلتك، وهذه الأدلة ظنية لا يقطع بها ولكن يُستأنس بها مع إحسان الظن في الجميع وأخذ الأثر .

بعد هذه الأسئلة اتهمت أشخاصاً فأخذت الأثر فانقطع الدم بشكل مفاجئ، وبقي الألم، وبعد الرقية الثانية في اليوم الثاني رأيت أشخاصاً آخرين فأخذت الأثر فزال الألم تماما بحمد الله، ثم عملت تحليلا فتحسنت بنسبة 80 % وبعد القراءة الثالثة في التحليل الثالث اختفى المرض تماما بحمد الله واستقرت حالتي . لذا أنصح اخواني المرضى باستعمال الرقية الشرعية (الأصل الدوائي) المُهْمَل، وعند الرقاة المحتسبين . (1427 هـ : 38) (أنظر الملحق رقم (01))

وعن القرآن يقول ابن القيّم الجوزيّة – رحمه الله تعالى : فالقرآن هو الشِّفاء التّام من جميع الأدواء القلبيّة والبدنيّة وأدواء الدّنيا والآخرة، وما كلّ أحد يؤهّل ولا يُوفق للاستشفاء به، وإذا أحسن العليل التّداوي به ووضعه على داء بصدقٍ وإيمان وقبول تام واعتقاد جازم واستيفاء شروطه لم يُقاومه الدّاء أبداً، وكيف تقاوم الأدواء كلام ربّ الأرض والسّماء لو نزل على الجبال لصدَّعها أو على الأرض لقطعها، فما من مرض من أمراض القلوب والأبدان إلا وفي القرآن سبيل الدلالة على دوائه وسببه والحمية منه لمن رزقه الله فهماً فِي كتابه ... فمن لم يشفه القرآن فلا شفاه الله ومن لم يكفه القرآن فلا كفاه الله .

(بن القيم الجوزية ، زاد المعاد في هدي خير العباد، ج4 ، 1994 : 322)

فإذا كانت هذه بعض الاشارات الدّالة على تأثير القرآن الكريم والإيمان في النفس البشرية وعضويتها، فماذا بعد عن ما ذكرته السّنة النّبوية من أغذية عدّت في حدّ ذاتها أدويةٌ، وما أفرزته الأبحاث الحديثة من نتائج ودلائل ؟ ولنبدأ بالماء الذي هو سرّ الحياةِ على وجه الأرض، ليس بالنسبة للإنسان فقط بل للنّبات

وسائر مخلوقاته لقوله تعالى : "وَجَعَلْنَا مِنَ الْمَاءِ كُلَّ شَيْءٍ حَيٍّ أَفَلَا يُؤْمِنُونَ." (الأنبياء : 30) وقوله تعالى : " أَوَلَمْ يَرَوْا أَنَّا نَسُوقُ الْمَاءَ إِلَى الْأَرْضِ الْجُرُزِ فَنُخْرِجُ بِهِ زَرْعًا تَأْكُلُ مِنْهُ أَنْعَامُهُمْ وَأَنْفُسُهُمْ أَفَلَا يُبْصِرُونَ." (السجدة : 27)، وقد كان سبباً في شِفاء نبي الله أيوب عليه السّلام لقوله عزّ وجلّ : " وَاذْكُرْ عَبْدَنَا أَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الشَّيْطَانُ بِنُصْبٍ وَعَذَابٍ ، ارْكُضْ بِرِجْلِكَ هَذَا مُغْتَسَلٌ بَارِدٌ وَشَرَابٌ " . (ص : 41 – 42)

وهنا إشارةٌ صريحةٌ إلى أنَّ الاغتسال بالماء البارد وشُربه من أسباب الشِّفاء، ويُعدُّ ماء زمزمَ أفضل ماء وخيرُ ماء وُجد على وجه الأرض، مصداقا لقوله ﷺ عن ابن عباس رضي الله عنهما قال : خيرُ ماء على وجه الأرض ماءُ زمزم ، فيه طَعَامُ الطُّعْمِ ، وشِفَاءُ السُّقْمِ ، وشرّ مَاءٍ على وجهِ الأرض بِوادِي بَرْهُوت ." (معجم الأوسط الطبراني : 3912)، كما أنَّها تستجيبُ لرغبة ونِيَّة صَاحبها فإنْ شَربَهَا للاسْتشْفاء بها شَفَتْه، و إن شربَها لتشْبِعَه أَشْبَعَتْه، وإنْ شَربَها لِكَي يَرتوي وتَقْطَعْ ظَمأهُ أَرْوَتْه بإذن الله تعالى وهذا استناداً إلى قوله ﷺ : " ماءُ زَمْزَم لما شُرِبَ لَهُ ، فَإن شربته تستشفي به شفاك الله ، وإن شربته ليشبعك أشبعك الله ، وإن شربته لقطع ظمئك قطعه الله ، وهي هزمة جبريل وسُقيا إسماعيل ". (سنن الدار قطني : 2739)

وفي مقال لعبد الدائم الكحيل موسوم : " **ذاكرة ماء زمزم** " يقول هذا هو الماء الذي حدّثنا عنه النّبي الأعظم ﷺ، يأتي العلم ليكشفَ أسراراً جديدة حوله وكيف يتأثّر بآيات القرآن، فقد كشف العالم الياباني ماسرو أموتو (Masaru Emato) أن للماء ذاكرةً، وأنّه يختزن في داخله كلّ الأحداث التي تجري حوله ! وقد قام هذا العالم بتجارب هي الأولى من نوعها فجاء بقطرات ماءٍ وأخضعها لترددات صوتية مختلفة ولاحظ أن ترتيب جزيئات الماء يتغير من تغير الترددات الصوتية !

فقد أوضح تأثير العوامل الخارجية على البنية البلورية للماء بعد عملية التجميد مكتشفا أن بلورات الماء ذات نمطين مختلفين تباعا لما يتلقاه الماء من ذبذبات إيجابية أو سلبية، فعندما قام بتعريض الماء لكلمة " شكراً " طور بلورات جميلة متوازنة في حين عندما قام بتعريض الماء لكلمة " أحمق " فظهرت بنيات مشوشة مضطربة، وتبين له أن المعلومات التي تكون مسجلة من قبل الماء يمكن أن تكون شيئاً آخر غير الأصوات أو ذبذبات (موسيقية)، فالكلمات والأفكار تنطبع داخل تركيبة جزيء الماء مما يجعل له ذاكرة . (Zowczak, : L’eau, mémoire de nos emotions , 2017)

ومن تجاربه أنه جاء بماء زمزمَ وأخضعه للفحص الدّقيق ووجد أن ماء زمزم يتميز عن أي نوع آخر من مياه الأرض ، والشّيء العجيب وجد أنّ لهذا الماء تفاعلاً خاصاً مع كلام الله تبارك وتعالى .

لقد جاء العالم أموتو بقطرات من ماء زمزم وقرأَ عليها البسملة، فلاحظ أن ترتيب جزيئات الماء تصبح أجمل ! بل تتشكّل بأشكال فريدة، وكأنها لوحاتٌ رُسمت بيد فنان، وربَّما يكون الأثر الأكبر الذي حصل عليه عندما جاء بماء زمزم، وتلا عليه آيات من القرآن فبدأت تأخذ جزيئات الماء أشكالاً مميزة تختلف عن أي ماء في العالم ! (الكحيل . ذاكرة ماء زمزم ، تر. سعيد دباس : 1 ، 2)

ألا يعني ذلك أن الماء يتعرّف على خالقه خالق كل شيء، فإذا كان الرّضيع يتعرف على والدته التي حملته تسعة أشهر فيرتاح ويأنس بوجودها ويتفاعل معها، فما بال مخلوقاته التي تُنصت إلى كلام الله فتتفاعل معه وهذا ما أثبت علميا.

والتّفسير العلميّ لهذه الظاهرة من خلال قوانين الفيزياء أن أيّ مادة في الطبيعة تتألّف من ذرّات ترتبط مع بعضها البعض بروابطَ كيميائيّة، وبأشكال محدّدة، وتسمّى الجزيئات ؛ فكل جزيء يتألف من عدد من الذّرّات ترتبط مع بعضها بِقِوَى مُحْكَمَة تجعلها تُحافظ على شكلها، فعلى سبيل المثال فإن الفحم هو ذاته الألماس ! فكلتا المادتين هي عبارة عن ذّرات كربون ، ولكن ذرّات الفحم ترتبط بطريقة تختلف عن ذرّات الألماس ... إن جزيئات الماء مِثْلها مثل أي مادة أخرى في حالة اهتزاز دائم ، وبما أنّها تهتزّ لذلك فهي تتأثّر بالاهتزازات مهما كان نوعها ضوئية أو صوتية أو غير ذلك .

(عبد الدائم الكحيل، ذاكرة ماء زمزم : 3)

وبما أن الله يقول في محكم تنزيله : "... وإِنْ مِنْ شَيءٍ إِلاَّ يُسَبِّحُ بِحَمدِهِ ولكن لا تفقهونَ تَسْبِيحَهُمْ إِنَّهُ كَانَ غَفُوراً " . (الاسراء : 44) . فإننا نستطيع القول إن ذرّات الماء تسبّح الله ! ولذلك فهي تتأثّر بكلام الله، بل تصبح أكثر نشاطاً عندما نسمعها آيات من القرآن، هذا ما حدث مع العالم الياباني " أموتو " عندما أثّر على ماء زمزم بأول آية من القرآن وهي البسملة فوجد أن هذا الماء يتشكّل بأشكال رائعة الجمال، بل أن الماء إذا أضيف له ماء زمزم اكتسب خصائص ماء زمزم . ولذلك يمكننا أن نقول أن قراءة الآيات القرآنية وخاصة آيات الشفاء التي نظنُّها مناسبةً لمرضانا على الماء تكسب هذا الماء خصائص جديدة فيصبح أكثر تأثيراً لشفائنا، ورفع كفاءة النظام المناعي لنا ويتضاعف هذا الأثر إذا كانت القراءةُ على ماء زمزم . (الكحيل ، ذاكرة ماء زمزم : 4 ، 5 ، 6)

فإذا انطلقنا من الآية الكريمة المشيرة إلى أن كل شيء يُسبّح الله لكننا لا نفقه ولا ندرك كيفية هذا التسبيح ، وربما ترك ربنا ذلك لكي نبحث وندرس ونستكشف أمر ذلك، وفعلا تمكن العالم أموتو من

دراسة تأثير البسملة على ماء زمزم فلاحظ أمراً عجيباً من خلال ما تشكّل من صور في غاية الروعة والجمال .

قد يستغرب البعض ويتساءل : كيف يُمكن للماء أن يُخزّن المعلومات ؟ إن الماء هو المادّة التي جعل الله منها الحياة، ومنها خُلق البَشر والكائنات الحية ؛ فالماء يُشكل من 70 إلى 90% من الخلايا الحية وتصل نسبة الماء في بعض أنواع النبات إلى أكثر من 90%، فلماذا نستغرب وجود ميزات اختص الله بها هذه المادة العجيبة ؟ (الكحيل ، ذاكرة زمزم : 10 ، 11)

ويعد الماء أحد الأجسام (المواد) الكيماوية الضرورية للحياة على كوكب الأرض، ويتألف جزيء الماء من ذرة أكسجين مرتبطة بذرتين هيدروجين فتصبح H2O ، وكل جزيء من جزيئات الماء يتكون من قطبين وكل قطب مشحون كهربائياً وهذه القوى الكهربائية التي تنجم عنهما تعد مسؤولة عن خصائص فيسيولوجية – كيميائية للماء كخاصية الذوبان وغيرها؛ تعد مميزات الماء استثنائية وأحيانا غير متوقعة ، قطبية الماء ، العدد الهائل للارتباط الهيدروجيني، تتكون قطرة الماء من مليارات من جزيئات الماء،كما أن بنيتها غير معروفة بصورة تامة هذا من جهة، كما أن دور شكل الارتباطات الهيدروجينية للماء لا تزال تطرح الكثير من التساؤلات (Emato : Le message de l’eau , 2012)

ونحن نرى اليوم في عالم الحواسيب والهواتف الذكية والأجهزة الالكترونية الحديثة، كيف أن شريحة صغيرة جداً تحوي وتخزن وتسجل ملايين المعطيات والبيانات بمختلف أشكالها وصورها، فإذا كان ذلك من صنع الانسان الذي خلقه الله وأكرمه بنعمة العقل التي بها تمكّن أن يخترع ويبتكر هكذا أشياء ؛ فكيف بخالقه الذي خلقه فسواه وأبدع وأتقن صنع كل شيء؟

مصداقا لقوله تعالى : " وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً " . (الاسراء : 70)

وقوله تعالى : "وَتَرَى الْجِبَالَ جَامِدَةً وَهِيَ تَمُرُّ مَرَّ السَّحَابِ صُنْعَ اللَّهِ الَّذِي أَتْقَنَ كُلَّ شَيْءٍ إِنَّهُ خَبِيرٌ بِمَا تَفْعَلُونَ ". (النمل : 88)

إلى جانب الماء فقد كرّم الله سبحانه وتعالى النحل في كتابه الكريم عندما خصّص سورة كاملة في القرآن الكريم عُرفتْ باسم : " سورة النحل " وفي العسل قال الله تعالى : " وَأَوْحَى رَبُّكَ إِلَى النَّحْلِ أَنِ اتَّخِذِي

من الْجِبَالِ بُيُوتاً ومن الشَّجَرِ وِمِمَّا يَعْرِشُونَ ، ثُمَّ كُلِي مِن كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلاً يَخْرُجُ من بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّختلفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِّلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ". (النحل : 68 ، 69)

ويجب التنويه هنا إلى أن آية النحل هي الآية الوحيدة في القرآن التي ذُكر فيها الشِّفاءِ مُنسِباً إلى شيءٍ مادي وهو ما يخرُجُ من بُطُون النّحل ، في حين وردت كلمة شفاء في ثلاث آيات قرآنية وكلها نُسبت إلى القرآن الكريم . (شمسي باشا ، 1999 : 70)

وفي سياق الحديث عن العسل يقول الشيخ أحمد فوزي المحاضر في قسم علوم القرآن والدراسات الاسلامية بالجامعة الاسلامية – شيتاغونغ – أن العسل نال حظّاً من اهتمام الباحثين الغربيين والمسلمين خلال العقود الماضية، وأنه نال حظا واهتماماً أوفر في السنوات القليلة الماضية من حيث الدراسة العلمية ولا يكاد يمرّ أسبوع إلا وتجد دراسة علمية رصينة في مجلات علمية موثقة ، ويضيف قائلاً أن شراب العسل مختلف الألوان وأن عدد فصائل النحل يزيد عن مائتي ألف فصيلة ، ولذلك تختلف أنواع العسل لاختلاف المراعي والأزهار التي يستمد النحل منها غذاءه . ولقد أوحى الملك المنان إلى النحل أن تجمع السّر من كلّ الأركان من أزهار وثمار وأغصان رحيقاً بإتقان وحسبان، لِتَصْنَعَ بقدرة الله شفاءً لكل داء إلاّ السّام ، ومع ذلك فإن الناس يلتمسون الدواء والشفاء في كيماويات قد تُوردهم موارد الهلاك .

(ابراهيم، أحمد فوزي. عسل النحل والطب الحديث ، 2007 : 9 ، 10)

وقد جاء في كتاب " عسل النحل شفاء نزل به الوحي " للدكتور عبد الكريم الخطيب بعد أن أورد حديث أخي (أخي استطلق بطنه) (البخاري : 5716 ومسلم : 2217) وحديث رسول الله صلى الله عليه وسلّم " الشِّفاء في ثلاث : شربة عسل وشرطة محجم وكية بنار... "(سنن ابن ماجة : 3491)، وذكر أن هذين الحدثين يحملان عدة معان من بينها أن العسل شفاء من جميع الأمراض، فإن رسول الله ﷺ لم يَرَ ذلك المريض وإنما جاءه أخو المريض يشكو له، وبالرغم من ذلك فقد وصف له العسل، فلو كان العسل شفاء لبعض الأمراض دون بعضها الآخر لكان يلزم أن يتأكد النبي ﷺ من نوع المرض قبل أن يصف له العسل. صحيح أنّ الرجل كان يشتكي من بطنه وكان لديه استطلاق أي اسهال، ولكن نحن نعرف اليوم أن الشكوى من البطن، أو من الاسهال مجرد أعراض قد تتسبب عن أحد عشرات الأمراض المختلفة الأسباب . (شمسي باشا، 1999: 76)

وفي ذلك قال ابن كثير : " قال بعض العلماء في الطب : كان هذا الرّجل عنده فضلات فلما سقاه عسلاً وهو حار تحلّلت فأسرعت في الاندفاع فزاده إسهالاً ، فاعتقد الأعرابيّ أن هذا يضرّه وهو مصلحة لأخيه ، ثم سقاه فازداد التحليل والدّفع ، ثم سقاه كذلك ، فلما اندفعت الفضلات الفاسدة المضرة بالبدن استمسك بطنه وصلح مزاجُه، واندفعت الأسقام والآلام ببركة إشارته عليه من ربه أفضل الصلاة والسلام " . (شمسي باشا ، 1999 : 77)

فإذا كانت هذه بعض الومضات عن العسل، فما شأن زيت الزيتون ؟

لقد جاء ذكر الزّيتون في القرآن الكريم في سبعةِ مواضعَ من كتاب الله العزيز القدير، وإن دلّ على شيء فإنما يدلُّ على مكانة وأهمية هذه الشّجرة المباركة الطّيبة ، وخير ما نبتدئ الحديث به في هذا الموضوع ما جاء في سورة النّور الآية:(35):" اللهُ نُورُ السَّماواتِ والأرضِ مَثَلُ نُورِهِ كَمِشْكاةٍ فِيهَا مِصْبَاحٌ المِصْبَاحُ فِي زُجاجةٍ الزُّجاجَةُ كأنَّهَا كَوكَبٌ دُرِّيٌّ يُوقَدُ من شَجَرَةٍ مُبارَكَةٍ زَيْتُونَةٍ لا شَرْقِيَّةٍ ولا غَرْبِيّةٍ يَكَادُ زَيْتُهَا يُضِيءُ وَلو لَمْ تَمْسَسْهُ نارٌ نُورٌ عَلى نُورٍ يَهْدِي اللهُ لِنُورِهِ منْ يَشاءُ وَيَضْرِبُ اللهُ الأمْثَالَ للنَّاسِ واللهُ بِكُلِّ شيءٍ عَلِيمٌ "، فقد وصفها الله عزّ وجل بالبركة والضّياء من غير نارٍ دليلاً على صفائها ونقائها، وقوله أيضا : " نورٌ على نُور " إشارةً إلى صفة النُّورانيّة التي اكتسبها زيتُ الزَّيْتُون، وهي مستقاة من نور الله وكأن لفظة النّور توحي بسرّ من أسرار هذا الزّيْت التي أودعها الله عزّ وجلّ فيه، ضف إلى ذلك ما قدّمته السُّنة النّبويّة من تفسيرٍ وشرحٍ لما جاء في القرآن الكريم فأوضحت أهمّيتها وفوائدها وشَرَحتْ طُرق استخدام زيتها.

(فارس ، زيت الزيتون : بين القرآن والعلم : 1 ، 2)

وفي الحديث عن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال : " كُلُوا الزّيت وادهنوا به فإنه من شجرة مباركة. " (ابن ماجة : 3319) وقال الألبانيّ حديث حسن (صحيح الجامع الصغير وزيادات ج1 ، 1420 هـ / 2000 م : 66)

وفي سياق الحديث عن زيت الزيتون يذكر الدكتور عبد الباسط محمد السيد في كتابه " التّداوي بالأعشاب والطّب النّبوي – دعوة للتّقنين العلمي لأعشاب الطِّب النّبوي والتُّراث العربيّ – أن زيت الزيتون يحتوي على الأحماض الدّهنية غير المشبعة، وحيدة الرابطة المزدوجة وهو ما يُميزه عن بقية الزيوت ثم يُضيف

ما أورده أندرويل (Andrew well) في كتابه الصادر سنة (1997) الموسوم : « **ثماني أسابيع للوصول إلى الصحة المناسبة** » «**8 weeks to optimum health** » حيث أشار إلى ضرورة استبدال كل أنواع الدهون التي يتناولها الإنسان ولاسيما بعد سن الأربعين بزيت زيتون طازج ، وأن ذلك من شأنه إذابة الدهون وأنه يساعد على تقوية الكبد ويُحسّن من نشاطه وأنه مضاد للسّموم مما يرفع من قدرة الكبد على إزالة السّمية . (2004 : 53)

كما صرّح البروفيسور شاربونييه أندريه مدير أمراض الكبد في مستشفى كوشين أن أمراض القلب تقلّ في مقاطعة – فار – جنوبي فرنسا عنها في مقاطعة اللورتي في شمال شرقي فرنسا، ويرجع ذلك إلى تناول زيت الزَّيتون، وقال إنّه الزّيت النّباتِي الوحيد الذي يُطلق عليه اسم " ناتج طبيعيّ " خاصّة وأنه يُمكن الحصول عليه بمجرّد الضّغط على ثمرة الزّيتون، ويرى أنّ مزايا هذا العصير النّقي من الزّيت لم تُعرف جميعها بعد، وأنّ زيت الزّيتون عنصُرٌ محايِدٍ على الصّعيد البيولوجيّ، ولا يتسبّب في رفع نسبة الكوليسترول في الدّم . (حجازي ، 2013 : 194)

ولا تزال الأبحاث والمؤتمرات تعقد بشأن شجرة الزيتون وزيتها لما تكتسيه من أهمية اقتصادية وصحّية وغذائية وبيئيّة ، وأصبح لها مجلساً عالميا يعرف باسم المجلس العالمي لزيت الزيتون **International) (IOOC) Olive Oil Council)** ويُعدّ في طليعة الزُّيوت النّباتيّة لِصحّة الإنسان حتى أُطلق عليه ملك الزّيوت **(King Of Oil)** .(فارس، زيت الزيتون : بين القرآن والعلم : 3)

كانت هذه بعض الاشارات التي وددت عرضها من دراسات نفسية عن علاج السرطان بأساليب علاجية نفسية، وأدلة قرآنية ونبويّة عن الشّفاء ودلالته وعن مواد غذائية عُدت كذلك أدوية علاجية كالماء الذي هو سر الحياة ولاسيما ماء زمزم وبركته، والعسل وزيت الزيتون وغيرها ؛ ولكننا اليوم وكمسلمين وكعرب وكجزائريين هل استفدنا استفادة قصوى مما لدينا من تراث قرآني ونبوي لمساعدة هؤلاء المرضى ولاسيما مرضى السرطان، فرغم ما أحرزه الطّب من تقدّم تكنولوجي هائل وتنوع واستحداث مواد صيدلانية جديدة إلا أن السّرطان لا يزال يحصد أرواح الكثيرين عبر العالم، فوجدت أنه من الضرورة بمكان الاجتهاد والعمل الدؤوب من أجل البحث عن طرق علاجية تختلف عن العلاج الطبي وإجراء المقارنة بينها من خلال إعمال الفكر واحتكاكي المتواصل بمرضى السّرطان ومتابعتهم النّفسية اهتديت إلى البحث

عن تأثير كل من العلاج النفسي والعلاج القرآني والنّبوي لمرضى السرطان .

وتجدر الاشارة قبل عرض ما سيحتويه البحث من فصول، أن الباحثة سوف تعتمد طريقة APA في توثيق المعلومات في المتن، وفيما يتعلق بالآيات فسوف يتم ذكر السورة ورقم الآية أو الآيات، وفيما يخص توثيق الأحاديث النبوية فسوف يتم ذكر المصدر ورقم الحديث، وفيما يخص المصادر الدينية فسوف يتم الاشارة إلى صاحب المصدر وعنوانه لاسيما إن كان نفس المؤلف، وإن كان مقالا علميا فسوف يتم ذكر المؤلف وعنوان مقاله والسنة ورقم الصفحة إن وجدت .

وعليه سيتضمن بحثي تسعة فصول بدءً بالفصل الأول والذي يعد مدخلاً إلى الدراسة، أما الفصل الثاني فسأتناول فيه تحديد مصطلحات البحث من خلال قراءة تحليلية لذلك والتعقيب عليها، أما الفصل الثالث فسيحتوي نبذة تاريخية عن السرطان والتفسيرات النظرية له وعوامله وتشخيصه وعلاجه في حين يُخصص الفصل الرابع للعلاج النفسي والسرطان، بينما يشمل الفصل الخامس العلاج القرآني والسرطان، في حين يتضمن الفصل السادس العلاج النبوي(الطّب النّبوي) والسرطان، أما الفصل السابع فسنتطرق فيه إلى منهجية البحث وأدواته، ليتناول الفصل الثامن دراسة الحالات وعلاجها، وأخيراً الفصل التاسع حيث سنتناول فيه عرض نتائج الدراسة ومناقشتها على ضوء فرضيات البحث فالخاتمة والتوصيات والمراجع والملاحق .

الفصل الأول

مدخل الدراسة

تمهيد

أولا : دواعي وأسباب اختيار البحث

ثانيا : التأسيس لإشكالية البحث وطرحها

ثالثا : فرضيات البحث

رابعا : التعاريف الاجرائية

خامسا : أهداف البحث

سادسا : أهمية البحث

سابعاً : أصالة البحث

الفصل الأول

مدخل الدراسة

إن ما يشهده العالم من وفيات بسبب السرطان تُعد بالملايين، وما يحصده من أرواح الجزائريين بلغ ما يقارب نصف مليون في الجزائر ليدق ناقوس الخطر؛ فقد بلغ عدد وفيات المصابين به في بلادنا 11% فيما سجلت إحصائيات السجلات الوطنية زهاء 43 ألف حالة جديدة ، وحسب تصريحات الوزير حزبلاوي فالعدد الذي رُصد هو 42720 حالة جديدة أي ما يُعادل 106 حالة لكل 100 ألف ساكن ؛ وعليه فقد فتحت الوزارة 41 مصلحة و77 وحدة بمختلف مناطق الوطن ودعمتها بطاقم طبّي لتقريب الخدمات من المواطن بالإضافة إلى رصد الصيدلية المركزية للمستشفيات ميزانية هامة للتكفل بالأورام الخبيثة . (نحو نصف مليون جزائري يقتلهم السرطان، 2018/11/20 https://www.eldjazaroline.net)

ويعتبر سرطان الرئة والمثانة والجهاز الهضمي والقولون والمستقيم والبروستات من بين أكثر أنواع السرطان انتشاراً لدى الرجال أي يُمثّل 52,5 %، وتنشر ثلاثة أنواع من الإصابة لدى النساء تصيب الثّدي والمبيض وعنق الرحم تليها الإصابة بسرطان القولون والمستقيم وتمثل كل هذه الأنواع مجتمعة نسبة 68 % . (مرض السرطان في الجزائر إلى أين https://www.djazairess.com/alseyassi/15278)

إن مثل هذه الأرقام والإحصائيات تجعلنا نفكر في استراتيجيات وطنية للكشف المبكر عن هذه الاصابات من جهة، وتدعيم سبل الوقاية أولا والعلاج ثانيا بأسرع ما يمكن قبل استفحال الداء هذا من جهة، ومن جهة يستلزم فرقاً بحثية تعمل جاهدة لدراسة مثل هذه الأمراض الخطيرة التي يُسميها البعض وحشاً أو غولاً يخشى بعضهم حتى التلفظ بالاسم قائلين : " ذاك المرض " لما يحمله من دلالات وتمثلات ذهنية لدى العامة والخاصة من الناس فكثيرا ما يُرادفُ الموت الأكيد المحتّم الذي لا نجاة ولا خلاص منه، إذن فدراسة مثل هذه المواضيع والبحث في علاجها يظل على عاتق كل باحث منقب راغب في مساعدة هؤلاء المرضى وما يتكبدونه من معاناة لا تنحصر في الجانب الجسدي بل تتعداها إلى جوانب نفسية واجتماعية وغيرها، ولا تتوقف عند تلقي نبأ التشخيص بل تستدعي مرافقة المريض في مختلف المحطات العلاجية التي يمر بها ومتابعته عقب ذلك ؛ وعليه فقد كان للباحثة أسباب ودوافع جعلتها تدرس هذا الموضوع .

أولا – دواعي وأسباب اختيار البحث :

لقد تعددت الأسباب التي دفعتني إلى اختيار هذا الموضوع مجالا للبحث والدراسة متمثلة فيما يلي :

– ميلي الشّخصي إلى دراسة مواضيع طبّية – سيكوسوماتية – لاسيما المستعصية منها .

– الرغبة في الدراسة المتعمقة للسّرطان من حيث ماهيته وأسبابه وانعكاساته وطرق علاجه.

– نقل حقيقة معاناة مريض السرطان جرّاء الإصابة بالمرض أو عند معرفته حقيقة المرض وما يتكبده من معاناة نفسية أو آلام جسدية .

– محاولة ابراز دور الجانب النفسي ولاسيما العلاج النفسي في تقوية المناعة الجسدية لمريض السرطان.

– الرغبة في إبراز أهمية القرآن الكريم والطب النبوي في علاج مريض السرطان على المستويين النفسي والجسدي .

ثانيا : التأسيس لإشكالية البحث وطرحها :

يعد السرطان من الأمراض التي تؤرّق الكثير من النّاس سواء أكانوا مرضى أو أسرهم أو معالجيهم ،وتعد كلمة السّرطان لوحدها مُروِّعة ومُربِكة تُزعِزعُ كيان الإنسان وتقلب موازين استقراره وأمنه ،ويُدرك عامة الناس ذلك ، كما يُدرك المختصون والباحثون في مجال الصّحة النّفسية الدّور الهام للجانب النفسي في علاج الأمراض معتبرين ذلك القاعدة الأساسية والجوهرية في احداث المرض أو شفائه ؛ وهذا ما توصل إليه فلدمان (Feldman) إذ وجد أن الأشخاص الذين يتبنوّن روحَ المقاومة هم أكثرُ احتمالا لأن يُشْفَوا من أولئك المتشائمين الذين يستسلمون ويُذعنون أنفسهم إلى الموت، ووفقا لدراسته فمرضى السرطان ذو الاتجاه الايجابي هم أكثر احتمالاً لأن يَبقَوا على قيد الحياة من ذوي الاتجاه السّلبي ؛ ترى هذه الدّراسة أن الاستجابات الوجدانّية للمرضى قد تُحدّد جُزئياً مسار مرضهم ،وتشير مثل هذه الحقائق أنّ الحالة الوجدانّية للمرضى يُمكنها أن تؤثّر في الجهاز المناعي . (Feldman , 1996 :515)

وفي سياق العلاج النفسيّ للسّرطان قام الطّبيب كارل سيمونتون(Carl Simonton) المختص في العلاج الاشعاعيّ والأخصائية والمدّربة النّفسانيّة ستيفانِي ماتيوس سيمونتون (Stéphanie Mathiew) بدراسة إحصائية سنة (1978) على عينة قوامها 152 مريضاً بالسرطان لا أمل فِي شِفائهم، فالذين طبّقُوه ولم يُؤمنو بهذا النّهج العلاجِيّ لم يستفيدو من أيّ شيء، أمّا الذّين آمنوا به بعمق شديد، وتحمّسوا

له، رغم وصولهم سرير الموت عاشوا خمس أو حتى أكثر من عشر سنوات وهؤلاء كانوا 9 من أصل 152 مريضا في الطّور النّهائي للسّرطان . (شوتسزنبرك ، 2000 : 37)

هذا الأمر يجعلنا نتساءل عن سرِّ بقاء هؤلاء التسعة من مرضى السرطان على قيد الحياة مقارنة بغيرهم من المرضى، رغم أنهم كانوا في مرحلة نهائية من تطور المرض، وبالفعل فقد سبقنا سيمونتون في طرح سؤال على نفسه في أحد الأيام لم يتبادر إلى ذهن أشخاص آخرين في تلك الفترة، فتساءل كيف أنّ بعض المرضى المصابين بنفس الأعراض السّرطانية، ولديهم نفس التّشخيص وعولجوا بنفس الطريقة من خلال العلاج الكيماويّ والإشعاعي ويستجيبون بصورة مختلفةٍ فلماذا بعضُهم يُشفى وبعضهم مات بسرعة ؟

عَقِب هذا السُّؤال قدَّم فرضية شُجاعة ضمن وسط طبّي خاضع للمبادئ المادّية، على أنّ الاختلاف يعود طبعاً لهذه الذّاتية الخّاصة بالمريض لِنفسِيَّتِهِ وفِكره في مُواجهة المرض ؛ فبعضهم كان عاملا فاعلاً نحو الشّفاء من خلال تَحْريك مصادِرِهم وطاقاتِهم الدَّاخلية ذات الطّابع السِّيكولوجِيّ، فِي حين ترك البعضُ الآخر أنفسَهُم لِمصيرهم المؤلم وخُضُوعِهم للعلاجات الدَّوائِيَّة الكلاسيكيّة ؛ حيث حاول سيمونتون دراسة تلك المصادر لتحويل هؤلاء المرضى إلى فاعلين فِي شِفَائِهم من خلال تطبيق تقنيات نفسية من استرخاء و رؤى ، تنويم ، تأمل ... (Carl Simonton : Hommage à un Pionnier : 33)

وفي مقاربته السيكولوجية لعلاج السّرطان أشار في كتابه الذي دوّنه رفقة زوجته ستيفاني "**Getting well again** " " **استعادة المعافاة مجددا** " إلى العلاقة بين العقل والجسم ذاكراً أن كل واحد منّا بإمكانه أن يُشارك في صحته أو مرضه في أي وقت من الأوقات، وأن المرضى المصابين بالسّرطان أو أمراض أخرى خطيرة بإمكانهم جعل أنفسهم في حال حسن مُجددا، والمحافظة على صحّتهم، وأن استعماله لكلمة يُشارك للإشارة إلى الدّور الحيوي الذي يُمكن أن نلعبه في خلق مستوانا من الصّحة، ويرى أن أغلبنا يرى أن الشفاء يمكن أن يتحقق لأي واحدٍ منّا على أساس أنه إذا كان لدينا مشكل طبّي فمسؤوليتنا تتمثل ببساطة في الذّهاب إلى الطبيب العضوي والذي سوف يقوم بعلاجنا . هذا صحيح ولكن ذاك جزءٌ من القصة ؛ كلنا نُشارك في صحّتنا عبر اعتقاداتنا، أحاسيسنا واتجاهاتنا نحو الحياة، إضافة إلى ذلك استجاباتنا للعلاج الدّوائي يتأثّر باعتقاداتنا حول فعالية العلاج والثقة التي نوليها للفريق الطّبي .(Carl Simonton : Mind and cancer)

وفي نفس السياق ذكر كل من كارل وستيفانِي أن أغلب مرضاهم الذين توجهوا إليهم من مختلف أنحاء البلاد كانوا قد تلقوا تشخيصاً بعدم إمكانية الشّفاء من قبل أطبائهم، ووفقاً للإحصائيات الوطنية للسّرطان كان لديهم معدل حياة متوقع لسنة، فعندما يعتقد هؤلاء الأشخاص أن العلاج الطّبي لوحده يُمكنه مساعدتهم، ولكن أطباؤهم قالوا لهم أن الطّب لن ينفعهم بصورة مُطولة وأنه تبقى لديهم بضعة شهور للبقاء على قيد الحياة، فسوف يشعرون بأنهم محكوم عليهم بالموت فيقعون فريسة للعجز وعادة ما يُحقّقون توقعات أطبائهم، ولكن إذا حرّك المرضى مواردهم وشاركوا بصورة نشطة في تحسنهم فمن المحتمل تجاوز تلك التوقعات بشأن حياتهم وقد يؤثّر ذلك وبصورة دالة على جودة الحياة .

(Carl Simonton : The mind and cancer)

ما يُمكن استخلاصه من قول كارل وستيفاني أهمية ودور العقل في التأثير على الجسد وهذا اعتمادا على دراسات ميدانية، إلى جانب إشارتهما إلى عنصر جوهري قد يغفل عنه أطباؤنا فاعتقاد الطبيب بشأن هذا المريض تحسنا، شفاءً أو انتكاساً تؤثّر بالفعل على مسار المرض لدى المفحوص حتى وإن أتى بفكرة إيجابية أن علاجه بيد هذا المختص أو ذاك .

وقد أشار سيمونتون إلى أن الطّرق التي وظفها رفقة زملائه بمركز البحث حول السّرطان بفورت ورث (Forthworth) أطلقت تغييرات جذرية في اتجاه مرضاه واستجابتهم للعلاج الطبي ، وابتداءً من (1974) إلى غاية (1981) قاموا بدراسة حول مرضاهم المصابين بنوع من السّرطان المتقدم : عاشوا بمعدل مرتين أطول مقارنة بأولئك الذين عولجوا في مراكز طبية، وبمعدل ثلاث مرات أطول من معدل الاحصائيات الوطنية لدى أشخاص مصابين بنفس السرطان .

(Carl Simonton , Reid Henson : L’aventure d’une guérison)

ويتبين من خلال النتائج التي توصل إليها سيمونتون ورفاقه دور العلاج النفسي في التأثير على الجهاز المناعي وفي طول مدة البقاء على قيد الحياة لدى المرضى الذين خضعوا للعلاج الدوائي والنفسي مرتين مقارنة بمرضى خضعوا فقط للعلاج الدوائي ؛ هذا يؤدّي بنا إلى الانتباه إلى ما يمتلكه الانسان من قدرات كامنة يُمكن تفعيلها في سبيل التّمتع بالصّحة النّفسية والجسمية على حدّ السواء .

ومابين سنة (1981) و(1983) قام الباحثان (كارل سيمونتون وستيفاني سيمونتون) بتجربة تم تصويرها بالكاميرا على 12 مريضاً مصاباً بالسّرطان الحاد ومن مختلف المدن، ستة منهم عولجوا بالأسلوب الطّبي، بعد عدة أشهر نصف هؤلاء كانوا قد لاقوا حتفهم بسبب السّرطان، أما الباقون فقد

عولجوا بطريقة سيمونتون وكانت النتيجة أن تحسَّنُوا وعادوا إلى أعمالهم اليومية ... وابتداء من عام (1989) ركّز الدكتور سيمونتون أبحاثه على تحوير إيمان المريض ومحيطه من أجل الشِّفاء وذكر سنة (1996) ما يلي : " مريض السّرطان يجب أن يحصل على أنجع علاج طِبّي وأنجع ما يستطيع علم النفس تقديمه له " . (شوتزنبرك ، 2000 : 39)

ولأول مرة سنة (1987) وببونيس أيرس (Buenos Aires) قدم سيمونتون استنتاجاته حول هذا العمل بالملتقى الدولي حول السرطان .

(Simonton , Henson : Les preuves scientifiques de la méthode simonton)

وبعد 25 سنة من الخبرة رأى سيمونتون أن المريض يجب أن يحصل على أفضل ما لدى العلم والطب أن يقدمه له، وأحسن ما يُمكن أن يُقدمه له علم النفس والعلاج النفسي ؛ وفي المؤتمر الدولي النفسي العصبي أكد الدكتور على ما يلي : " أن ما هو أساسي للمريض هو إيمانه المُطلق وإيمان محيطه بالشِّفاء " . (شوتزنبرك ، 2000 : 40)

لقد نجح سيمونتون في تعليم مرضاه بالسّرطان كيفية توظيف عملياتهم العقلية من خلال الاسترخاء والتخيّل من أجل ابطال وتعطيل غزو الخلايا الباثولوجية، وذلك عبر شحذ وتحريك دفاعاتهم الكامنة ؛ وينبغي على الأطباء بكل صدق ومسؤولية أن يُخبروا مرضاهم لتحمل مسؤوليتهم حول مرضهم ودعم اعتقاداتهم في قدراتهم السيكوسوماتية لمساعدة أنفسهم على الشِّفاء، على الأطباء مساعدة مرضاهم لتفسير " التغذية الراجعة البيولوجية " لمرضهم ، ونصحهم بعمليات التوجيه الذهني من أجل مساعدتهم على علاج المرض . (Howard , Eisenberg , Panormal medicine . Mind over matter in the genesis and cure of disease , 1977: 71)

وأرى كباحثة أن أفكار المريض بشأن المرض وما يتلفّظه الأطباء سلباً أو إيجاباً تؤثّر على عضويته؛ فهذه الأفكار يبعثها الدّماغ على شكل إشارات فتؤثّر تِبَاعاً على الجسم واستجاباته، وأقول كأستاذة درست الاضطرابات السيكوسوماتية ما يزيد عن عقد من الزمن أننا تحت رحمة انفعالاتنا التي تتأثّر بأفكارنا واعتقاداتنا فتستثير الغدد مفرزة هرموناتها زيادة أو نقصاناً أو اعتدالاً .

وفي موضوع علاج مريض السرطان تذكر الأخصائية النفسانية آن أنسيلين شوتسزنبرك في كتابها : "**انتصار الإرادة على السرطان الأعجوبة الطبية حقيقة أو خيال ؟** " أن هناك من استطاع من هؤلاء المرضى الشِّفاء كُلياً من هذا السرطان المنتشر غير القابل للعلاج بواسطة أي عمل جراحي ، فتتذكّر

امرأة كان لها انتشارات كثيرة للمرض تغطّي جسدها في الأمعاء وفي المعدة وفِي القُولُون وفِي المهبل، بعد شقّها في غرفة العمليات تم إخاطتها وإرجاعها إلى منزلها مُنتظرة الموت، فتقول : إحدى المريضات تكلّمت عنّي لهذه المرأة التي كانت في الخامسة والثلاثين من العمر متزوجة ولها طفلان تمكّنت هذه المرأة من إيجادي خارج فرنسا عملنا معاً واستطاعت إيجاد سبب مرضها . كانت معلمة وفي بداية كل سنة جديدة كانت تمرض، والسّبب كان نزاعاتها مع زملائها المدرسين ومدير المدرسة ، في هذه السنة عاشت نزاعا حادًّا بعدها أصيبت بالسّرطان . خلال ثلاث جلسات عملنا على حلّ مشاكلها أجريت لها استرخاء وتخيّل، كانت تريد الذّهاب إلى الجبال مع ابنتها والاستجمام هناك والعيش حتّى الشّتاء ؛ كان برنامجها العيش حاليا حتّى الشّتاء القادم " للاستجمام " ؛ بعد شهرين لم يبق لها أثر للسّرطان في جسمها، لم يُصدّق طبيبها المشرف على علاجها في بداية الأمر نتائج الفحوصات، وتعجّب بشدّة كما تعجّبت آنسيلين من هذه الارادة الجبّارة على الشّفاء . (شوتزنبرك ، 2000 : 14)

ومن أجل مساعدة مريض السرطان في نضاله ترى آنسيلين أنه ينبغي إيجاد سبب محتمل للمرض، وتطبيق أساليب وتقنيات كالقيام بتمارين الاسترخاء والصفاء النفسي على يد مختص، ويجب القيام بخمس جلسات استرخاء في اليوم مدة كل جلسة من 7 – 10 دقائق، كذلك أسلوب التخيّل الموجّه، النشيط والايجابي وهنا نحاول تقوية المناعات الدفاعية للجسم بتخيّل المريض نضال نظام مناعته ضد المرض فسوف يتخيّل الكريات البيض – والذي هو شيء رمزي بطبيعة الحال – تناضل بحركة ونشاط ضد الخلايا المصابة بالسّرطان وتدميرها . (شوتزنبرك ، 2000 : 12)

ونظرا لما لأسلوب التّخيل المُوجه من تأثير إيجابي فقد ضاعفت المستشفيات بأمريكا وبمقدار ثلاث مرات تبني معدلات تطبيق التخيل الموجه ما يزيد عن عقد من الزمن ما بين (2000) إلى (2010)، كما وصفه المجتمع الأمريكي للسّرطان على أنه له دوراً مفيداً في مساعدة مرضى السّرطان للتعامل مع المرض؛ ومن خلال تحليل المعطيات من قبل معهد الطّب لجامعة بنسلفانيا استنتج هيداساك (Hudacek) إلى أن التخيل التنويمي يمنح عددا مضاعفا ودالا من المقاتلات الطبيعية » « **natural Killer** » أوالخلايا الطبيعية المقاتلة (NK cells)، كما أوضح تركتنبرغ (Trakhtenberg) في المجلة العالمية لعلم النفس العصبي أن التّخيّل المُوجّه يرفع من وظيفة الجهاز المناعي وأنه يؤثّر في الخلايا لاسيما عدد من خلايا الدّم البيضاء ، العَدِلات (الخلايا الحبيبية : neutrophiles) والخلايا اللّمفاوية (Lymphocytes).

(Naparstek , Belleruth , The Science Behind Guided Imagery)

وفي سنة (2009) أجريت دراسة على مريضات مصابات بسرطان الثدي من قبل أرمين وولكر وآخرين (Eremin, Walker et al) كشفت عن اختلاف كبير في تنشيط الخلايا التائية ، الخلايا المقاتلة مما أدى بهم إلى استخلاص أن التّخيل المُوجه يُعدّل شحذ دفاعات الجسم ضدّ السّرطان خلال العلاج الكيماوي والإشعاعي وبعده . (Naparstek, Belleruth ,The science behind guided imagery)

هذا وإن دلّ على شيء إنما يدلّ على أن الانسان يمتلك قدرات هائلة وتعد القدرات العقلية من تفكير

وإدراك وتخيّل وذاكرة وغيرها إمكانات يُمكن تسخيرها لصالح هذا الكائن لاسترداد صحّته أو تعزيزها، وهذا ما يسعى إليه علماء النفس من خلال تعزيز المناعة الجسدية بتوظيف ما يمتلكه هذا الانسان من مصادر وطاقات لم تكن معلومة الأثر على الجسد ودفاعاته من قبل، وتوصل إليها الباحثون والعلماء من خلال دراساتهم وتجاربهم .

تلك كانت بعض الاشارات والومضات عن العلاج النفسي وأهميته في علاج المرضى عموما وفي علاج المصابين بالسّرطان خصوصا، ولكن نحن كجزائريين وكمسلمين علينا الرجوع من جديد إلى تراثنا الاسلامي الزَّاخِر بعلاجات نفسية عميقة وقوية تركز على إيمان واعتقاد الشّخص وعلى شخصيّته ومحيطه، ألم يَحِن الوقت بعد إلى الالتفاف إلى ذلك بكل موضوعية وعلمية فنستفيد من تجارب وحقائق لأشخاص استعانوا بذلك فكان البرء مصيرهم ؛ ألاَ يمكن أن نبحث في الطّب النّبوي الغني بأساليب علاجية تتناول الجانب النفسي والعضوي للمريض في آن واحد .

فالطب النّبوي وحي مُنَزَّلٌ من السّماء وليس اجتهاداً أو اقتباساً ويقول الله عزّ وجل : " إن هُو إلاّ وحيٌ يُوحَى، علَّمه شَديدُ القُوى " . (سورة النّجم : 4 – 5)

ومما لاشك فيه أن التحاليل العلمية الحديثة وما أتت به من نتائج أكبر تأييد وتأكيد للبرهنة علمياً على الطّب النّبوي وإثبات أنه وحي من السماء . (محمد عارف : 12) فعندما وُضعَ حديث النّبي صلّى الله عليه وسلّم : " عليكُم بالسّنى والسَّنُوت فإنّ فيهماَ شفاء من كلّ داء " (البخاري 3320) تحت مجهر

التحليل ثبت علمياً البرهنة على الطّب النّبوي ؛ ويذكر الدكتور عبد الباسط محمد سيّد : السّنا* هو بذور الشّبت ، والسّنوت **هو بذور الشّمر وهما علاجان لكثير من الأمراض السرطانية ، وعند ذهابه إلى الجوف على الحدود السعودية الأردنية وهناك قرية يسكنها 250 ألف نسمة،ففي هذه القرية ومنذ

عام(1970) لم تتواجد حالة سرطانية واحدة ؛ لأنهم كانوا يستخدمون السّنا والسّنوت كتوابل توضع على الثريد .. كما أنهما عامل وقائي . (محمد عارف : 12 ، 13)

فالسّنا* أو السنامكّة (Senna) : هي وريقات مجففة من أنواع عدة من شجيرات السنا وتعد أكثر العطارات المنزلية المسهلة شيوعاً واستعمالاً بها حامض مسهل يدعى حامض الكاثرتيك (Cathartic acid). (حجازي أحمد توفيق ، 2013 : 59)

أما السنوت ** أو الشمر (Finnel) هو نبات عطري يعرف في بلاد الشام باسم (الشمرة) وعرف في الطب القديم باسم الرازيانج، يحتوي على الأنيثول (Anethol) وكيتون وصنوبرين (Pinene)، ويحتوي على فيتامين A وB و C يعمل على طرد الغازات والدّيدان وتستعمل بذوره كدواء للسّعال والمغص وعسر التنفس ، كما يعد فاتحاً للشهية . (حجازي ، 2013 : 66)

وقد روى جابر عن النّبي صلّى الله عليه وسلّم قال : " إن كان في شيءٍ من أدويتكم شفاء ففي شرطة محجم أو شربة عسل ، أو لدغة بنار توافق داءه ، وما أحب أن أكتوي ".(رواه البخاري 7 / 159)

ومسلم (14 / 197) وقد استخدمت الحجامة عبر السنين من قبل الصينيين والفراعنة وغيرهم ولكن جاء ليباركها والأحاديث كثيرة بشأنها . (غبرة ، 2004 : 9 ، 10)

وكلمة شفاء تعني البُرء التام، وهنا نجد ثلاث طرق للعلاج شرطة محجم والثانية شربة عسل والثالثة كيّة بنار عند الضرورة وتشبه في ذلك ما نعرفه اليوم بالعلاج الاشعاعي الحديث إلى حدّ ما .

وقد أشار أجود غبرة في كتابه التّداوي بالحجامة إلى أنها تُقوّي الجهاز المناعيّ في جسم الانسان والذي يعمل بدوره على مقاومة السّرطان ويعمل على تدمير أي نمو سرطاني في مرحلته المبكرة، ويقوم بتأخير

النّمو السرطاني، ولكون الأورام السرطانية تنتقل عن طريق الدورة الدموية فكُريات الدّم الحمراء الهرمة تُعرقل نشاط الدّورة الدّموية وتعطي فرصة أكبر لنمو السّرطان ؛ وما دامت الحجامة تمتص هذه الكريات الفاسدة فهي تعمل تلقائياً على مقاومة السّرطان وتؤدي دوراً مناعيّاً ضدّه ، كما يزداد نشاط الطحال ليقوم بدوره المناعيّ والدفاعيّ بما يحويه من كريات لمفاوية وخلايا بالعة وخلايا **T** المسؤولة عن المناعة الخلوية والخلايا **B** المسؤولة عن المناعة الخلطية ، والمناعتين الخلوية والخلطية تساعدان على القضاء على التورّم . (غبرة ، 2004 : 36)

وعن العسل يقول عز وجل في كتابه الكريم : " وأَوحَى رَبُّكَ إِلَى النَّحلِ أَنِ اتَّخِذِي مِن الجِبَالِ بُيُوتًا ومن الشَّجَرِ ومِمَّا يعرِشُون ، ثُمَّ كُلِي من كُلِّ الثَّمرات فاسلُكِي سُبلَ رَبِّكِ ذُلُلاً يَخرُجُ من بُطُونِهَا شرابٌ مختلفٌ أَلوانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ للنَّاس إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيةً لِقومٍ يتفكَّرُون " . (سورة النحل : 68 – 69)

وعندما نقف عند معنى كلمة " شفاء " في اللّغة العربية وفي لسان العرب تعني : دواء معروف ، وما يُبرئ من السّقم ، والجمع أشفية وشفاه بلسانه : أبرأه ، وأشفني عسلاً ، ويقال : أشفاه الله عسلاً إذا جعله له شفاء " . (لسان العرب لابن منظور 436/14)

وتعني كلمة شفاء في القاموس المحيط : " الدواء . والجمع أشفية . وشفاه يشفيه : برأه وطلب له الشِّفاء " وهكذا نجد معنيين للشفاء :

المعنى الأول : الدواء كما جاء في لسان العرب والقاموس المحيط .

المعنى الثاني : البرء والتخلّص من المرض . (شمسي باشا ، 1999 : 200)

يقول الدكتور حسّان شمسي باشا في كتابه " معجزة الاستشفاء بالعسل والغذاء الملكي حقائق وبراهين " :

تذكرون أيّها المسلمون أنّ قُرآنكم جاء بأنَّ في العسل شفاء " فيه شفاءٌ للنّاس " ، ونحن نعلم أن كثيراً من الأمم القديمة كالفراعنة واليونانيين والرومان كانوا يستعملون العسل في علاجاتهم ، كما أن ذكر العسل قد ورد في كتب سماوية سابقة . فأيُّ إعجاز هنا ؟ ونقول لهذا السائل : إنّ إعجازَ آية النّحل لا يَكْمُن في ذِكر أنّ العسل شفاءٌ للنّاس فحسب ، ولكنّ الاعجاز كله في ثلاثة أمور :

المعنى الأول : إنّ الله تعالى لم يذكر العسل صراحة في الآية فقال :

" يَخْرُجُ من بُطُونِهَا شَرَابٌ " ولم يقل : " يخرُجُ عسل " وترك للإنسان أن يبحثَ ويدرسَ ماذا يخرج من النّحل من عسل ...وغذاء ملكيّ ... وعكبر... وشمع ... وسم نحل . لكي يدرسَ خصائصَ هذه المواد وتركيبها وتسمى بمرحلة التعرّف .

المعنى الثاني : إن في هذا الذي يخرج من النحل **شفاء** : ففي العسل شفاء... وفي غذاء الملكة شفاء... وفي العكبر شفاء وفي الشّمع شفاء ... حتى في سمّ النّحل ذاته شفاء . وعلى الانسان هنا أن يُجري الأبحاث والدراسات ليتعرف على الخصائص الشّافية لهذه المواد .

المعنى الثالث : قوله تعالى " شِفَاءٌ لِلنَّاسِ " فلم يقُل تعالى شِفاءٌ لِكلّ النّاس ، بل تَرَكَ الأَمْرَ مُطلقاً ليبحث العلماء عن الأمراض التي جعل الله في هذه المواد شفاء لها . وهنا حثٌّ للإنسان لمعرفة النّاس الّذين تُشفى أمراضُهم بهذه المواد . (شمسي باشاَ ، 1999 : 9 ، 10)

وهناك قصص حقيقيّة واقعية عن تأثير العسل في علاج أمراض وجروح مستعصية تحدّث عنها أطباء غربيون نذكر قصّة حدثت في إنجلترا حيث بعث الدّكتور جون بيزلي (John Bizly) أستاذ بكلية طب ليفربول في بريطانيا في 6 فبراير 1976 رسالة إلى الدكتور ظافر العطّار الأستاذ في كلية طب دمشق يروي فيها إحدى تجاربه مع العسل؛ يقول الدكتور بيزلي : " كان أوّل من أرشدني إلى استعمال

العسل أستاذي الأسبق البروفيسور سكوت رسل (Scott Russel) وإنّني أذكر تماما أنّني قُمت بإجراء عملية جراحية شائكة لاستئصال سرطان الرّحم بعد معالجة شعاعيّة للحوض . كانت العمليّة طويلة وشاقة وقد أصيب أحد الحالبين ، وبعدها أصيبت المريضة بتخثّر في الأوردة العميقة (جلطة في السّاق) ووضعت مُميعات الدّم ؛ كان بطن المريضة مُغطى بطبقات سميكة من الشّحم، تمّ من خلالها شق البطن أثناء العملية الجراحية ، وبعد إعطائها مُميعات الدّم ، فإن كل هذه الطبقات من الشحم تخثّرت واسْودّت إثر تشكّل كتلة من الدّم بلغ حجمها حجم كرة القدم . ولم يستجب الجرح الناتج عن ذلك لأي من المضادّات الحيويّة . ويمكن أن تتخيّل كيف كنت مضطرباً وخائفاً على مستقبل المريضة . وفي هذه المرحلة حضر رئيسي وألقى نظرة واحدة على الحفرة المتآكلة في بطن المريضة، وقال لي ببساطة "املأها بالعسل " . ويمكنك أن تتخيّل شعوري ... ظننت أنه أصيب بالجنون !

ولكن .. ثبت أنه كان على صواب .. فعلى الفور بدأ الجرح بالتحسّن . وكان زوال الأنسجة الميّتة وتوسّفها أمراً رَائعاً . وبعدها اختفت مظاهر الانتان ، بعد أن فشلت العديد من المضادات الحيوية في ذلك وبدأت الأنسجة المتحبحبة بالظهور والتأم الجرح تماما ... " . (شمشي باشا ، 1999 : 121 ، 122)

ونشرت مجلة مستشفى (ميدل سكس) البريطانية في العدد السّادس من المجلد الخامس والخمسين مقالا لجرّاح أمراض النساء والولادة بمستشفى نورفولك ونوريش في بريطانيا (ميخائيل بورمان) وقام بترجمته الدكتور نبيه الغبرا جاء فيه ما يلي : " إنّ تأثير العسل القاتل للجراثيم عند تطبيقه على التقرّحات والسّطوح المُلتهبة أكيد لا شكّ فيه ويظهر فعله هذا بعد تطبيقه بوقت قصير على السطح المتعرّي (Raw Surface) وذلك بسيلان اللّمف (Lymph) الحر الحاصل، وإن سرعة نظافة المناطق الملتهبة المتقيحة

ملحوظة غالبًا . كما أن توسّف القشور والبثرات وزوالها يتم بصورة أسرع مما هو عليه في الأحوال العادية عند استعمال الأدوية الأخرى" . (شمسي باشا ، 1999 : 123)

ومن الصّفات المُميّزة للعسل طريقةُ امتصاصه ، فالضّماد (الشّاش) يبقى نديّا ولا يلتصق على سطح الجرح إلاّ بدرجة زهيدة ؛ وإن امتصاص العسل الظاهر يجعل المرء يعتقد أن لقيمته الغذائية دوراً موضعياً مساعداً على ترميم الأنسجة وشِفائها . فالعسل يحتوي على سكر العنب (الغلوكوز) وسكر الفواكه (الفركتوز) بالإضافة إلى كميات لابأس بها من المعادن، بما في ذلك من حديد وفيتامينات لاسيما فيتامين ب وج ، وتعد كل هذه المواد ضرورية في التشكّل السريع للأنسجة الجديدة المتّحبحبة السليمة والتي نراها تظهر بالفعل ، ضف إلى ذلك فإن العسل غير سام، ولا يُؤذي الأنسجة لا موضعيا ولا بصورة عامة .

(شمسي باشا ، 1999 : 123)

وعن ابن عمر رضي الله عنه أنه كان لا يشكو قرحة ولا شيئاً ، إلا جعل عليه عسَلاً حتّى الدُّمَّلَ إذا كان به طلاه عسلاً ، فقيل لَهُ " تُداوي الدُّمّل بالعسل " قال يقول الله " فيهِ شِفاءَ للنَّاسِ ". (أبو صهيب ، 2018 : 31 ، 32)

وفي ذلك ذكر ابن القيم : " العَسَلُ غِذاءٌ معَ الأغذيةِ وَدَواءٌ معَ الأدويةِ ، وشَرابٌ مع الأَشْرِبةِ ، وَحُلوٌ معَ الحلوى ، وِطِلاَءٌ معَ الأَطلِيةِ ، وَمُفَرّحٌ مِعَ المُفرّحاتِ ، وَلَم يَكُنْ مُعَوَّلُ القُدَمَاءِ إلاَّ عَليهِ ، وأكثرُ كُتُبِ القُدِمَاءِ لاَ ذِكْرُ فيهاَ للسُّكَّرِ ، وكان النَّبِيُّ صلى الله عليه يَشْرَبُهُ بالماءِ على الرِّيقِ ". (زاد المعاد 4/ 32)

ولنأخذ حديثا آخر ومثالا آخر ذكره رسولنا الكريم وأشار إلى دوره في الشفاء بل ذكر أنه يستجيب لنية من يتناوله ألا وهو ماء زمزم استنادا إلى قوله ﷺ : " مَاءُ زَمْزَمَ لِماَ شُرب لَهُ إن شَرِبتَهُ تَسْتَشْفِي بِهِ شَفَاكَ اللَّهُ ، وَإِنْ شَرِبْتَه لِيُشْبِعَكَ أَشْبَعَكَ الله ، وَإِنْ شَرِبْتَهُ لِيَقْطَعَ ظَمَأَكَ قَطَعَهُ الله ، وَهِي هَزْمةُ جِبْرِيلَ وَسُقْيَا إِسْمَاعِيلَ " (الدار قطني في السنن 2739)

وقد أشارت التحاليل الكيميائية أن ماء زمزم ماء نقي لا لون ولا رائحة ، ذو مذاق رائح ، أُسُه الهيدروجيني 7.8، وبذلك يعد قلوياً إلى حدٍّ ما يحتوي على تراكيز تقع ضمن مقاييس الصحة العالمية بالنسبة للكالسيوم والمنغنيزيوم والمعادن باستثناء الصوديوم الذي هو مرتفع ؛ كما أن المواد السامة الأربعة من زرنيخ ورصاص وكادميوم والسيلينيوم توجد بأقل من مستوى الضرر عند الاستخدام البشري ؛ ومن خلال المعالجة فوق البنفسجية وجد أن ماء زمزم خالية من الجراثيم، وهذا ما يؤكده كتاب " المعتمد في

الأدوية المفردة " ؛ كما يوضح ويؤكد كتاب " التوازن الحمضي – القلوي في الصحة والمرض " طبعة سنة (2003) أن ماء زمزم قلوي وأنه غني بالمعادن المفيدة للجسم وأن من فوائد شرب هذا الماء المتأين أنه : يمد الجسم بقدر كبير من الطاقة ، يعادل الأس الهيدروجيني للجسم ، يُزيل الفضلات الحمضية من الجسم ، مضاد قوي للأكسدة ومزيل قوي للسموم ، كما يُساعد على امتصاص العناصر الغذائية بكفاءة وعلى تمثيل المعادن المؤينة بسهولة أكبر ، ويساعد في تنظيم الهضم وتحسينه الأمر الذي يُساعد على إعادة توازن الجسم و يُقلّل من تأكسد الأعضاء الحيوية ويُدمّر الخلايا السرطانية .

(محمد لطفي ، ماء زمزم وحكمة الاستشفاء بها)

وفي هذا الصدد يمكن الاشارة إلى ما توصل إليه الدكتور الألماني أوتو هينريش واربورغ (Otto Heinreich Warburg) الذي اكتشف سبب حدوث السرطان سنة (1923) فتحصل على جائزة نوبل للطب سنة (1931) ؛ فقد توصل إلى أن النسيج السّرطاني يكون حمضيا، بينما يكون النسّيج السّليم قلوياً ، ففي عمله حول ميتابوليزم الأورام أوضح أن السرطان يتميز بشرطين أساسيين هما : الوسط الحمضي والافتقار إلى الأكسجين ، أما في حالة الخلايا الطبيعية السليمة فهي تستقبل ما يكفيها من الأكسجين وأن حرمان الخلية من الأكسجين بنسبة 35 % خلال 24 ساعة يحولها إلى خلية سرطانية لأن السرطان يعيش في وسط محروم من الأكسجين . Eco-manity.com/pdf/drottowarburg.pdf

ومن هنا يمكن أن نفهم كيف يُمكن لماء زمزم أن يشفي من السرطان بما أنه قلوي وها هي حالة المغربية

ليلى الحلو في كتاب " معجزات الشفاء بماء زمزم " تسجل تجربتها في كتاب اسمته " فلا تنس الله " ونشرت المجلة العربية فصولاً منه في عددها رقم 147 وكذا مجلة " المسلمون " في عددها الثاني والعشرين (19 – 25 شوال 1405 هـ . 6 –12 يوليو 1985 م) .

وبشأن هذه الحالة يقول الدكتور مهدي بن عبود : أن هذه الحالة الطبية تفتح الأبصار والقلوب التي في الصدور، لمن كان له عقل سليم ومزاج معتدل ... ولقد مرت أحوال مثلها وستأتي حالات أخرى تشبهها، لأن الواقع هو ما يكنزه الانسان في نفسه من طاقة حيوية وروحية يستمد قوتها من عالم الغيب الذي هو بيد الله ...

وعن تشخيص المرض وتقرير الأطباء فقد اشتد بالسيدة ليلي الحلو المرض واحتاروا في أمرها وعجز الدواء عن التخفيف من آلامها وفي باريس كان التشخيص المزعج : نأسف لإبلاغك ذلك، لقد انتشر السرطان في كل صدرك ولن تعيشي أكثر من ثلاثة شهور ... هكذا استمعت ليلي إلى التقرير الذي

شخص حالتها، وأن لا فائدة من العلاج ولا جدوى من عرضها على أطباء الأرض ؛ وقبل عودتها إلى المغرب اقترح عليها زوجها الذهاب إلى مكة لأداء العمرة ... تقول السيدة " ليلى الحلو " : اعتكفت ببيت الله ... داومت على الشرب من ماء زمزم واكتفيت برغيف وبيضة واحدة طوال اليوم .. أمضيت أيامي في الصلاة وتلاوة القرآن الكريم من أوله حتى نهايته ... كنت في صلواتي أطيل سجودي ، وأبكي بحرارة على ما فاتني من خير وعلى ما أضعته من فرائض .

فحدثت المعجزة وتواصل حديثها فتقول : وبعد أيام وجدتُ أن الكويرات الحمراء التي كانت تشوّه جسدي قد اختفت نهائياً . احسست أن شيئاً حدث ، وقررت العودة إلى باريس للتشاور مع الأطباء ، وهناك كانت دهشة الأطباء الذين أعادوا الكشف عدة مرات غير مصدقين الحالة الغريبة التي أمامهم ، فقبل أيام أخبروها أن السرطان في كل مكان في صدرها ... والآن لا أثر لهذا السرطان !! ... وتركتهم بين تعجبهم ودهشتهم وعادت إلى المغرب تروي قصة الشفاء من السرطان بعد أن شربت ماء زمزم ...

(ماء زمزم والشفاء من السرطان– منتديات قرية ...استرجعت بتاريخ alrofaayat.yoo7.com2018/09/01)

هذا كان عن ماء زمزم، فماذا بعد عن مادة هامة ذات قيمة غذائية وعلاجية ألا وهي زيت الزيتون ذكرت في كتاب الله وسنّة نبيّه الكريم، وقد أقسم الله تعالى بهذه الشجرة المباركة التي نستخرج منها هذا الزيت في كتابه العزيز : " والتّين والزّيتون ، وطُورِ سِينِين ، وهذا البَلد الأمين " . (التين : 1 – 3) وإن دلّ على شيء فإنما يدل على مكانتها وأهميتها وأنها مباركة وضرب بها المثل لنوره بقوله عز وجل: " اللهُ نُورُ السَّماواتِ والأرضِ مَثَلُ نُورِهِ كَمشكاةٍ فِيهَا مِصْبَاحٌ المِصْبَاحُ فِي زُجاجةٍ الزُّجاجةُ كَأنّهَا كَوكَبٌ دُرِّيٌّ يُوقَدُ من شَجَرَةٍ مُبارَكَةٍ زَيْتُونةٍ لاَ شَرقِيَّةٍ وَلاَ غَربِيةٍ يَكَادُ زَيْتُهَا يُضِيءُ وَلو لَمْ تَمْسَسْهُ نارٌ نُورٌ عَلى نُورٍ يَهدِي اللهُ لِنُورِهِ من يَشَاء وَيَضْرِبُ اللهُ الأَمْثَالَ للنَّاسِ واللهُ بِكُلِّ شَيءٍ عَلِيم " .(النور : 35)

وفي تفسير" المنتخب " جاء " نُورٍ يهدِي لِنُورِهِ من يَشَاء ويَضْرِبُ الأمثالَ للنّاسِ واللهُ بِكُلِّ شيءٍ عليم " تفسير ذلك أن الله مصدر النور في السماوات والأرض، فينيرهما بكل نور حسي نراه ونسير فيه، وبكل نور معنوي كنور الحق والعدل، والعلم والفضيلة والهدى والإيمان، وبالشواهد والآثار التي أودعها الله مخلوقاته، وبكل ما يدل على وجود الله ويدعوا إلى الإيمان به، ومثل نوره العظيم وأدلته الباهرة في الوضوح كمثل نور مصباح شديد التوهّج وضع في فجوة حائط تساعد على تجميع نوره ووفرة إضاءته،

وقد وضع المصباح في قارورة صافية لامعة لمعان كوكب مشرق، يتلألأ كالدّر ويستمد المصباح وقوده من شجرة كثيرة البركات، طيبة التّربة والموقع هي شجرة الزيتون المغروسة في مكان معتدل متوسط فلا هي شرقية فتحرم حرارة الشمس آخر النهار، ولا هِي غربية فتحرمها أول النهار، يكاد هذا الزيت يُضيء لشدّة صفائه ولو لم تمسسه نار المصباح فكلها عوامل تزيد المصباح إضاءة ونورا على نور .

(رمضان مصري، الاعجاز العلمي في شجرة الزيتون)

ولقد أثنى الأطباء القدامى على زيت الزيتون وورقه ومما ذكروه في أقوالهم : الزيتون يزيد الشهوة للطعام ويقوي المعدة ويفتح السّدد ويوصف لعلاج أمراض الكبد . وورق الزيتون إذا مُضغ أذهب فساد اللّثة وأورام الحلق وإذا دقَّ الورق وضمد بعصارته منع الحمرة والقروح والأورام وختم الجرح ..(حجازي،2013: 191)

هذا جزء يسير عمّا قاله القدامى عن الزيتون فماذا عن الأبحاث والدراسات التي أجريت بصدده ؟

لقد أثبتت التجارب والأبحاث التي قام بها خبراء التغذية أن تناول زيت الزيتون المخلل يزيد من مقاومة الجسم ومناعته ضد الأمراض وضد الشيخوخة والهرم، وأنه يحمي المعدة و الاثنى عشر والأمعاء وينشط الإفرازات المرارية ويمنع تكوين حصوة المرارة وأنه مضاد للأكسدة . (حجازي ، 2013 : 192 ، 193)

كما أظهرت العديد من الدراسات أن هناك تناسباً عكسياً بين تناول زيت الزيتون وبين حدوث عدد من السرطانات ، حيث وجد أن هناك علاقة وثيقة بين تناول زيت الزيتون وانخفاض معدل حدوث سرطان الثدي والمعدة ، وأن تناوله يقي من عدد كبير من السرطانات كسرطان القولون ، سرطان الرحم ، سرطان المبيض وهذا ما أشار إليه البروفيسور آسمان رئيس معهد أبحاث تصلب الشرايين في جامعة مونستر بألمانيا . (شمسي باشا ، زيت الزيتون أسرار وإعجاز ، العدد الثامن)

ولقد نشرت المجلة البريطانية للسرطان في شهر ماي سنة (1996) دراسة أجريت على 145 امرأة يونانية مصابة بسرطان الرحم قارن فيها الباحثون النسوة بـ 289 امرأة غير مصابة بالسرطان . فتبين للباحثين أن النساء اللواتي كنّ يُكثرن من تناول زيت الزيتون كن أقل تعرضاً للإصابة بسرطان الرحم ؛ فقد انخفض احتمال حدوث هذا السرطان بنسبة وصلت إلى 26 % .

وهذا ما يشير إلى أن زيت الزيتون يعد فعلا ملك الزيوت لعدم إضراره بجسم الانسان هذا من جهة، ومن جهة أخرى يعد عاملا وقائيا من الاصابة بالسّرطان وغيره من الأمراض، ويعد سكان منطقة البحر المتوسط من المحظوظين في ذلك لاسيما إن كان عنصراً أساسياً في غذائنا اليومي .

وقد نشرت مجلة Dermatology Times في عددها الصادر في شهر آب (أغسطس) (2000) دراسة أشارت إلى أن الإدهان بزيت الزيتون موضعيا بعد السّباحة والتّعرض للشمس ربما يقي من سرطان الجلد القتامي (Melanoma)، وما هو معروف أن هذا النوع من السرطان ينتشر عند الغربيين من ذوي البشرة البيضاء الذين يتعرضون للشمس لفترات طويلة عقب السباحة وذلك بسبب تأثير الأشعة فوق البنفسجية، وقد أجريت هذه الدراسة في جامعة كوب (Kobe) اليابانية على الفئران حيث عرّض الباحثون مجموعة من الفئران لضوء الشمس ثلاث مرات في الأسبوع ودُهنت مجموعة أخرى من الفئران بزيت الزيتون لمدة خمس دقائق عقب كل جلسة وبعد 18 أسبوعاً تبيّن أن الأورام بدأت تظهر عند الفئران التي لم تُدهن بزيت الزيتون . (شمسي باشا ، زيت الزيتون أسرار وإعجاز ، العدد الثامن)

كما قدم الدكتور سموت من جامعة هاوارد الأمريكية بحثا في مؤتمر الجمعية الأمريكية لأمراض جهاز الهضم والذي عقد شهر أكتوبر ، حيث أظهر البحث أن الزيوت غير المشبعة مثل زيت الزيتون وزيت دوار الشمس وزيت السمك يمكن أن تمنع نمو جرثومة تدعى Helicobacter Pylori في المعدة المسؤولة عن العديد من حالات القرحة المعدية وعدد من حالات سرطان المعدة ، وأكد الدكتور سموت أن الغذاء الحاوي على هذه الزيوت ربما يكون له تأثير مفيد في الوقاية من سرطان المعدة ...

(شمسي باشا ، زيت الزيتون أسرار وإعجاز، العدد الثامن)

وقد أثبتت دراسة حديثة في جامعة نيويورك أن زيت الزيتون يحتوي على مركب اسمه " أوليكانتال " لديه القدرة على قتل الخلايا السرطانية بشكل انتقائي دون الاضرار بالخلايا السليمة، واختبرت الدراسة التي نشرتها مجلة علم الأورام " موليكيولار أندسيليولار أونكولوجي " إمكانية المستخلص من زيت الزيتون البكر على تدمير الخلايا السرطانية، وأن هذا المركّب يمتلك آلية اختراق غشاء الخلية الذي يُعتبر مركزاً لتدوير نفايات الخلية ويكون في الخلايا السّرطانية أكبر حجماً، فيقوم المركّب بثقب الغشاء للخلايا السرطانية دون السليمة . (دراسة تثبت علاج زيت الزيتون للسرطان ، أخبار سكاي نيوز عربية)

إذن كانت هذه بعض الدلائل على هذه الشجرة المباركة الذي ذكرها المولى عز وجل، وعن زيتها الذي يضيء ولو لم تمسسه نار، ينير درب باحثين مكتشفين أن زيتها يحوي مركبا يقضي على الخلية السرطانية منتقياً إياها دون الفتك بالسليمة فما عسانا نقول بعد ذلك ؟!

كثيراً ما نغفل عن كتاب عظيم أنزله خالقنا تبارك وتعالى على أفضل خلقه سيدنا محمد ﷺ خاتم الأنبياء إنه القرآن الكريم معجزة النبي ﷺ ؛ كتاب معجزٌ في أسلوبه وبيانه وبلاغته وتلاوته وترتيله ويعد معجزة سمعية وصوتية.

ويعد السمع من أهم وسائل الادراك الإنساني والكلام لا يُسمى كلاماً إلا إذا كان بصوت وعندما نقرأ كلمات مكتوبة فإنها في الحقيقة تستثير في أنفسنا أصواتها المنظومة والتي تدل على معانيها أي أنها تجري على لسانك وقلبك ولو كنت صامتا.(يوسف عبده، المعجزة الصوتية للقرآن، العدد9 : 4)

عندما نتأمل هذا الكون من حولنا فإننا نلاحظ أن كل ذرة من ذرّاته تهتز بتردد محدد ، سواء كانت هذه الذرة جزءاً من معدن أو ماء أو خلية أو غير ذلك ، إذن كل شيء في هذا الكون يهتز، وهذه حقيقة علمية لا ريب فيها؛ إن وحدة البناء الأساسية للكون هي الذرة ،ووحدة البناء الأساسية لأجسامنا هي الخلية وكل خلية من جسدنا تتألف من بلايين الذرات ، وكل ذرة تتألف من نواة موجبة تدور حولها إلكترونات سالبة ، وبسبب دوران الإلكترونات يتولد حقل كهربائي ومغناطيسي .. هذه الذرة التي تعد وحدة بناء أساسية للكون وأجسامنا في حالة اهتزاز دائم ، ولذلك فإن كل شيء يهتز بنظام محكم كذلك الخلايا تهتز بنظام محكم وتتأثّر خلايا جسدنا بأي اهتزاز حولها. (الكحيل، قوة العلاج بالقرآن: بين العلم والإيمان) .

هذا يؤدي بنا إلى الحديث عن عالم فيزياء روسي لاكوفسكي (Lakhovsky) الذي نشر في فرنسا نظرية الاهتزاز الخلوي (Théorie de l’oscillation cellulaire) مصرحا على أن : " الحياة مرتكزة على مبادئ الموجات الكهرمغناطيسية " . على أن الخلايا الحية عبارة عن آلات صغيرة تحدث تيارات كهربائية، فتستقبل المعلومات وكذلك ترسلها ؛ عشرون سنة بعد ذلك أكد عالم الفيزياء هربرت فرهليش (Herbert Frohlich) أعمال لاكوفسكي : ترسل الخلايا حقولا كهرمغناطيسية ، تبدو لي أنها تتحدّث فيما بينها بفضل هذه الموجات " ، وتابع هذه الأعمال وبوتيرة سريعة علماء فيزياء وبيولوجيا في ألمانيا وبريطانيا وبلجيكا والولايات المتحدة الأمريكية ومن بينها أعمال ليا بريجوجين (Lya Prigogine) الذي حصل على جائزة نوبل في الكيمياء سنة (1977) والدكتور فريتز بوب (Fritz-A Popp) اللذان أظهراَ أن " الخلايا والأعضاء تتواصل فيما بينها من خلال هذه الحقول(المجالات) المتناغمة " .

(Biorésonance&santé , L’Aumscan « La vie est vibration» : 4)

إنّ السّر الذي يجعل دماغنا يُفكّر هو وجود برنامج دقيق داخل خلايا الدّماغ ، هذا البرنامج موجود في كل خلية ويمارس مهامه بدقة متناهية، وأي خلل بسيط سيؤدي إلى خلل على مستوى بعض أجزاء الجسم فيصبح في حالة من عدم التوازن، فالعلاج الأمثل إذن هو إعادة التوازن لهذا الجسم ؛ ولقد اكتشف

العلماء أن خلايا الجسم تتأثّر بمختلف أشكال الاهتزازات، مثل الأمواج الضوئية ، والأمواج الصوتية وغيرها ، ولكن علينا أن نوضح ما هو الصوت ؟

فالصوت عبارة عن موجات أو اهتزازات تسير في الهواء بسرعة 340 متراً في الثانية تقريبا ولكل صوت تردد معين، ويترواوح المجال المسموع للإنسان ما بين 20 ذبذبة في الثانية إلى 20.000 ذبذبة في الثانية، فتنتشر هذه الموجات في الهواء لتتلقاها الأذن، فتنتقل عبر الأذن حيث تتحوّل إلى إشارات كهربائية وتسير عبر العصب السمعي في الدّماغ فتنتقل إلى مختلف مناطق الدّماغ خاصة المنطقة الأمامية، فيقوم الدّماغ بتحليل الاشارات وإعطاء أوامره إلى مختلف أجزاء الجسم ليستجيب لها ، لذلك يعتبر الصوت قوة شفائية فعالة ، ولكن تعتمد قوة الشفاء على نوع الصّوت والتّرددات التي يحملها ، وبما أن القرآن كتاب الله فإننا نجد فيه قوة الشّفاء . (الكحيل ، قوة العلاج بالقرآن : بين العلم والإيمان)

من هنا نشأ علم العلاج بالصوت باعتبار أن الصوت اهتزاز، وخلايا الجسم تهتز، إذن هناك تأثير للصوت على خلايا الجسم هذا ما توصل إليه الباحثون حديثاً، ففي جامعة واشنطن وفي أواخر القرن العشرين وجد العلماء أن كل خلية من الدّماغ لا يقتصر عملها على نقل المعلومات بل هي عبارة عن حاسوب صغير يقوم بجمع البيانات ومعالجتها وإعطاء الأوامر باستمرار، إذ يقول أحد الباحثين في هذه الجامعة الكتور إلن كوفي (Ellen Covey) إننا للمرة الأولى ندرك أن الدّماغ لا يعمل كحاسوب كبير ، بل هناك عدد ضخم جدا من الكمبيوترات تعمل بالتنسيق مع بعضها، ففي كل خلية هناك جهاز كمبيوتر صغير، وهذه الكمبيوترات تتأثّر بأي اهتزاز حولها وخاصة بالصوت .

(الكحيل عبد الدائم ، قوة العلاج بالقرآن : بين العلم والإيمان)

فكيف جاءت قصة العلاج بالصوت ؟ أبحاث ودراسات أجريت من قبل مختصون وأطباء وعلماء أدت إلى ذلك ومن بينهم الطبيب الفرنسي (Alfred Tomatis) وعلى مدى 50 عاما حول حواس الإنسان فخرج بنتيجة أن حاسة السّمع هي أهم حاسة عند الانسان على الاطلاق !! فوجد أن الأذن تتحكم بكامل جسم الانسان وتنظم عملياته الحيوية، وتُنظم توازن حركاته وتناسقها بإيقاع منتظم، وأن الأذن تقود النظام العصبي لديه ؛ ومن تجاربه العلمية وجد أن الأعصاب السّمعية تتصل مع جميع عضلات الجسم وأن الأذن الداخلية تتصل مع جميع أعضاء الجسم مثل القلب والرئتين والكبد والمعدة والأمعاء .

(الكحيل ، عالج نفسك بالقرآن ، أول دراسة علمية موثقة : 21)

وفي سنة (1960) وجد العالم السويسري هانز جني(Hanz Jenny) أن الصوت يؤثّر على مختلف المواد ويُعيد تشكيل جزيئاتها ، وأن لكل خلية من خلايا الجسم صوتها الخاص وتتأثّر بالأصوات وتعيد ترتيب المادة بداخلها . (الكحيل عبد الدائم ، قوة العلاج بالقرآن : بين العلم والإيمان)

(الكحيل ، عالج نفسك بالقرآن ، أول دراسة علمية موثقة : 22)

وفي عام (1974) قام كل من فابيان مامو(Fabian Maman) وجول سترنهيمر (Joel Sternheimer) باكتشاف مذهل وهو أن كل جزء من أجزاء الجسم له نظام اهتزازي خاص يخضع لقوانين الفيزياء ، وبعد عدة سنوات اكتشف فابيان مع باحث آخر هو جريمال (Grimal) أن الصوت يؤثّر على الخلايا وخاصة خلايا السرطان، وأن هناك أصوات محددة يكون تأثيرها أقوى والأمر العجيب الذي لفت انتباه الباحثين أن أكثر الأصوات تأثيراً على خلايا الجسم هو صوت الانسان نفسه ؛ ومن خلال ما توصل إليه الباحثون أن للصوت قوة شفائية غريبة وتأثير عجيب على خلايا الدّماغ حيث تعمل على إعادة التوازن إلى الجسم كله! إن تلاوة القرآن لها تأثير عجيب على خلايا الدّماغ وإعادة التوازن لها ، لأن الدّماغ هو الذي يتحكّم بأعضاء الجسم ، ومنه تصدر الأوامر لبقية أعضاء الجسم وخاصة النّظام المناعي ، ومن خلال ما قام به فابيان خلُص إلى نتيجة مفادها : " إن صوت الانسان يحمل الرّنين الرُّوحي الخاص والذي يجعل هذا الصوت الوسيلة الأقوى للشّفاء " ؛ فقد وجد أن بعض الأصوات تُفجّر الخلية السرطانية بسهولة ، بينما نفس الأصوات تنشط الخلية الصحيحة . إن الصوت عندما يستمع إليه الإنسان فإنه يؤثّر على خلايا دمه وينقل اهتزازات هذا الصوت لجميع أنحاء الجسم عبر الدورة الدموية .

(الكحيل ، عالج نفسك بالقرآن ، أول دراسة علمية موثقة : 22 ، 23)

من خلال ما عرض سابقا حول زيت الزيتون وما عرض حول العلاج بالصوت أرى وجها للشبه أو ما يمكن أن أسميه نقطة اتفاق فلزيت الزيتون خاصية انتقائية تعمل على الفتك بالخلية السرطانية دون أن تصيب الخلية السليمة بأذى، وقد وجد فابيان أن أصوات معينة تفجر الخلية السرطانية ونفس تلك الأصوات تنشط السليمة فيا ترى هل من طاقة متشابهة بين الاثنين وما تفسير ذلك ؟

وفي سياق العلاج بالصوت وتحديدا القرآن يتساءل عبد الدائم الكحيل في مقاله : " قوة العلاج بالقرآن : بين العلم والإيمان " عن كيف يتم الشّفاء بالقرآن وفي نفس الوقت يجيب فيقول : " دعونا نطرح السؤال المهم : ما الذي يحدث داخل خلايا الجسم ، وكيف يتم الشفاء بالصوت ؟ وكيف يؤثّر هذا الصوت على الخلايا المتضررة فيعيد لها التوازن ؟ بعبارة أخرى ما هي الآلية الهندسية التي يحدث فيها الشّفاء ؟

فيذكر أن الأطباء يبحثون باستمرار عن وسيلة للقضاء على فيروس ما، ولكن لو فكرنا قليلاً في آلية عمل هذا الفيروس : من الذي يُحرك هذا الفيروس ويُعرفه طريقه إلى داخل الخلية، من الذي أعطاه المعلومات التي يختزنها بداخله والتي تُمكِّنه من مُهاجمة الخلايا والتكاثر في داخلها ؟

إن الفيروسات والجراثيم كذلك تهتز وتتأثّر كثيراً بالاهتزازات الصوتية، وأكثر ما يؤثّر فيها صوت القرآن، فيبطل مفعولها، كما أن صوت القرآن يزيد من فاعلية الخلايا الصحيحة ويُحي البرنامج المعطّل بداخلها فتصبح جاهزة لمقاومة الفيروسات والجراثيم بشكل كبير ... إن تلاوة القرآن هي عبارة عن مجموعة من التّرددات الصّوتية التي تصل إلى الأذن وتنتقل إلى خلايا الدّماغ وتؤثّر فيها من خلال الحقول الكهربائية التي تولدها في الخلايا، فتقوم الخلايا بالتّجاوب مع هذه الحقول فتُعدل من اهتزازها، هذا التغير في الاهتزاز هو ما نحسّ به ونفهمه بعد التجربة والتكرار .(الكحيل ، قوة العلاج بالقرآن : بين العلم والإيمان)

وفي ذلك يقول عبد الدائم الكحيل في مقال له : " **العلاج بالاستماع للقرآن : تجربة شخصية** " : " إن سبب كتابة هذه المقالة هي تجربة مررت بها أثناء حفظي لكتاب الله تعالى . فقد كنت أجلس مع القرآن ... وحتى أثناء نومي كنت أترك الراديو على إذاعة القرآن الكريم وأنا نائم ... وبعد عدة أشهر بدأت ألاحظ أن هناك تغيراً كبيراً في داخلي، فكنت أحسّ وكأن كل خلية من خلايا دماغي تهتز وتتجاوب مع صوت القرآن الذي كنت أسمعه ... لقد كنت أقول وقتها لصديق لي إن الاستماع إلى القرآن يعيد برمجة خلايا الدّماغ بشكل كامل ! حدث هذا منذ عشرين عاما، ولقد فوجئت عندما كنت أقرأ منذ أيام فقط محاولات العلماء في شفاء الكثير من الأمراض المستعصية بواسطة إعادة برمجة خلايا الدّماغ، ويستخدمون الذّبذبات الصّوتية مثل الموسيقى ! www.Kaheel7.com/ar

ويضيف قائلا : " وقد لاحظت أثناء تأملي لآيات القرآن وجود نظام رقمي دقيق تحمله آيات القرآن، ولكن لغة الأرقام ليست هي الوحيدة التي تحملها الآيات إنّما تحمل هذه الآيات أشبه ما يمكن أن نسميه " برامج أو بيانات " وهذه البيانات تستطيع التّعامل مع الخلايا أي أن القرآن يحوي لغة الخلايا !!

وقد يظن القارئ أن هذا الكلام غير علمي، ولكنني وجدت الكثير من الآيات التي تؤكد أن آيات القرآن تحمل بيانات كثيرة، تماما مثل موجة الراديو ... " (الكحيل ، عالج نفسك بالقرآن ، أول دراسة علمية موثقة : 50 ، 51)

يقول الله تعالى : " وَلَوْ أَنَّ قُرْآناً سُيِّرَتْ بِهِ الْجِبَالُ أو قُطِّعَتْ به الأَرضُ أو كُلِّمَ بِهِ الموتَى بل لِلّهِ الأمرُ جَميعاً ..." . (الرعد 31) .

لو تأملنا هذه الآية بشيء من التعمق يمكن أن نتساءل : كيف يُمكن للقرآن أن يسير الجبال ، أو يُقطّع الأرض أو يُمزّقها ، أو يُكلّم الموتى؟ إذن البيانات التي تخاطب الموتى وتفهم لغتهم موجودة في القرآن إلا أن الأمر لله تعالى ولا يطلع عليه إلا من يشاء من عباده .

فبالنسبة للجبال نحن نعلم اليوم أن ألواح الأرض تتحرك حركة بطيئة بمعدل عدة سنتمترات كل سنة ، وتحرك معها الجبال، وهذه الحركة ناتجة عن أمواج حرارية تولدها المنطقة المنصهرة تحت القشرة الأرضية، إذن يمكننا القول إن القرآن يحوي بيانات تتعامل مع هذه الأمواج الحرارية وتحركها وتهيجها فتسرع حركتها، أو تحدث شقوقاً وزلازل في الأرض أي تقطع القشرة الأرضية وتجزئها إلى أجزاء صغيرة، هذه القوى العملاقة يحملها القرآن، ولكن الله تعالى منعنا من الوصول إليها، ولكنه أخبرنا عن قوة القرآن لندرك عظمة هذا الكتاب، والسؤال : الكتاب الذي يتميز بهذه القِوى الخارقة، ألا يستطيع شفاء مخلوق ضعيف من المرض ؟ (الكحيل ، عالج نفسك بالقرآن ، أول دراسة علمية موثقة : 51 ، 52)

فإذا كان هذا الانسان يؤمن بالله وبقدرته العظيمة فكيف لا تؤثّر فيه آياته ؟ في هذا الصدد تستوقفني نتيجة أبحاث فريق طبي أمريكي وعلى رأسه أندرو نيوبيرج (Andrew Newberg) وهو أستاذ علم الأشعة بكلية الطب بجامعة بنسلفانيا في فيدلفيا وهي أن : " الايمان بالله تصميم داخلي Built- in Design داخل المخ ، وبهذا لا يُمكن لأحد التخلّص منه إلا تعامياً عن الفطرة السّوية التي جعلت الانسان ينزع للتّدين على طول التاريخ وتعطيلاً لقدرات هائلة وإمكانات بالغة التعقيد والتطور تمكنه من إدراك قوة الله تعالى بالتفكر والاستقراء للخلق والتحليل والاستنتاج " .

وقال أيضاً : " المخ البشري ليس معدا تشريحيا ووظيفيا للإيمان بالله وعبادته وإنما هو أيضاً مهيأ عند قيامه بوظيفة العبادة لحفظ سلامة النفس والبدن بتوجيه العمليات الحيوية خلال منظومة عصبية وهرمونية متشابكة " . (دودح ، الايمان شفاء للنفوس والأبدان ، العدد 28)

وعن تأثير القرآن في شفاء العلل يذكر ابن حزم رحمه الله ما يلي : " جرَّبنا من كان يرقِي الدِّمَّلْ الحادَّ القَويَّ الظّهور في أوّلِ ظُهُورِهِ ؛ فَيَبدُأ من يوْمِهِ ذَاكَ بالذُبُولِ ، ويَتِمُّ يَبَسَهُ في اليومِ الثَّالثِ ، ويُقْلَعُ كَمَا تُقلَعُ قِشرَةُ القُرحَةِ إذا تَمَّ يَبَسُهَا ، جَرَّبْنَا ذَلِكَ مَا لاَ نُحْصِيهِ ، وكانت هذه المرأةُ تَرقِي أحَدَ دِمَّلَين قَدْ دُفعاَ على

انسان واحدٍ ، ولا ترقِي الثَّانِي ؛ فيبسَ الذي رَقَتْ ، ويتمُّ ظهورُ التي لمْ تَرْق، ويَلقَى حَامِلُهُ الأذى الشَّديد ، وشَاهَدْنَا من كَانَ يَرقِي الوَرَمَ المعرُوفَ بالخنازيرِ ؛ فَيَنْدَمِلُ مَا يُفتحُ منهاَ ، ويذبِلُ مَا لم ينفتِحْ ويبرأُ " .

(الجوراني ، 2013 : 69 ، 70)

وعن تأثير سورة الفاتحة في علاج الأمراض والأوجاع فقد وجدها ابن القيم الجوزية بلسما لآلامه وأوجاعه وهذا ما تجلى في قوله : " ومكثت بمكة مدة يعترِينِي أدوَاءٌ ولا أجدُ طبِيباً ولا دواءً ، فكنت أعالج نفسي بالفاتحة فأرى لها تأثيراً عجِيباً فكنت أصف ذلك لمن يشتكِي ألماً فكان كثيرٌ منهم يبرأ سريعا " .

(السدحان ، 1427 : 24)

كما جُربت من قبل مشايخ في علاج الأورام وفي ذلك ذكر ابن حجر الهيثمي عن بعض مشايخ العراق أنه قال : " كان في حال صغري على جفني الأعلى من العين حبة كهيئة الغدة فلما جري علي القلم وكبرت ، ثقل جفني ، فقيل لي : ببغداد طبيب يهودي ، يشق الجفن ويخرجها، فلم يطمئن قلبي بذلك، من حيث أنه يهودي، فلما كان في بعض الأيام رأيت في النوم قائلا يقول لي : اقرأ عليها بفاتحة الكتاب عند إرادة الوضوء ففعلت ذلك أيامًا، فبينما أنا أغسل وجهي وجفن عيني إذ الغدة انقلعت بنفسها وذهب أثرها !

فعلمت أن ذلك بقراءة الفاتحة وبركتها، فجعلت دوائي بها في الحُميات والأمراض تشفي أكثرها بإذن الله" .
(السدحان ، 1427 : 24)

وها هي بعض الحالات الواقعية التي أشار إليهما الشيخين : عبد الله بن عبد الرحمن الجبرين وعبد الله بن عبد العزيز العيدان في كتابهما " **طريقك إلى الصحة النفسية والعضوية** " كحالة الفتاة الصالحة التي شاء الله أن تصاب بمرض عضال ألا وهو سرطان الكبد، فتُحمل إلى المستشفى وبعد فترة يُخبر الأطباء أخيها أن حالتها تزداد سوءاً وقد تموت في أي لحظة، ولما شعرت الفتاة أن حالتها سيئة طلبت من أخيها أن يأتي لها بمصحف لتقرأ فيه، وأخذت تتلو آيات الله في الليل والنهار وكلّما قرأت نفثت في كفيها ثم مسحت به ما استطاعت من جسدها، وهكذا استمرت أياماً ولياليِ عدة، وكانت المفاجأة للأطباء أن الفتاة تتحسن يوماً بعد يوم وبوادر الشّفاء تبدو على وجهها، فتعجب الأطباء من ذلك .. واستمرت على ذلك حتى شفيت تماما والحمد لله . (الجبرين ، العيدان ، 1426 هـ : 84 ، 85)

وحالة أخرى فقد كان لامرأة متزوجة ابن يبلغ من العمر سنتين ونصف، فجأة أصبح متعباً جداً ودرجة حرارته مرتفعة ، اختفت ابتسامته ، وذبلت نضارة وجهه ولم يعد صاحب حركة ونشاط ... ذهبوا به إلى

المستشفى وأجريت له عدة تحاليل وتم تنويمه لإجراء الفحوصات اللّازمة، وكانت الأم تنتظر النتيجة بفارغ الصبر، قال لها الطبيب : المرض في الدّم وبعد فحوصات على عيّنة من دم الطفل قال الطبيب : إن مرض ابنك هو سرطان الدم !! بدأ علاجه بالمواد الكيماوية فتحسّن الطفل قليلا ، ولكن الطفل بعد عدة أيام انتكست حالته وبدأت الخلايا السّرطانية تعاود نشاطها من جديد ، طرقت الأم أبواب المستشفيات الأخرى .. سمعت عن شيخ يقرأ على الناس القرآن، ذهبت إليه وأخذ يقرأ عليه لمدة ثلاثة أسابيع .. بعد انتهاء المدة ذهبت به إلى المستشفى وأجريت له فحوصات أخرى وقالوا لها : لا أثر للخلايا السرطانية !!

(الجبرين ، العيدان ، 1426 هـ : 85 ، 86)

ويقول ابن القيم الجوزية رحمه الله : فالقرآن هو الشفاء التام من جميع الأدواء القلبية والبدنية وأدواء الدنيا والآخرة ، وما كل أحد يؤهل ولا يوفق للاستشفاء به ، وإذا أحسن العليل التداوي به ووضعه على داء بصدق وإيمان وقبول تام واعتقاد جازم واستيفاء شروطه لم يقاومه الداء أبداً ، وكيف تقاوم الأدواء كلام ربَّ الأرض والسماء الذي لو نزل على الجبال لصدَّعها أو على الأرض لقطعها ، فما من مرض من أمراض القلوب والأبدان إلا وفي القرآن سبيل الدلالة على دوائه وسببه والحمية لمن رزقه فهماً في كتابه ...فمن لم يشفه القرآن فلا شفاه الله ومن لم يكفه القرآن فلا كفاه الله . (الطيار ، المبارك ،2013 : 95،96)

تحديد اشكالية البحث :

ألا يمكننا العودة من جديد إلى ما يزخر به تراثنا الاسلامي عموما والعلاجي خصوصا بكل ثقة وفهم وإيمان واعتقاد صادق وإخلاص، لوجدنا فيه من الأثر البالغ والفعلي للعلاج النبوي والقرآني نحن أولى بالبحث عنه والتعمق فيه وأجدر أن نستفيد وأن نثبت أهميته وفائدته التي ذكرت في كتاب الله وسنة رسوله الكريم ؛ فكيف لنا أن نغيّب هذا الارث الوافر والثري والدقيق الذي سبق الغرب بعدة قرون لنجد علماء وباحثين غرب يعودون إليه وينهلون منه؟

فلقد ظل الطّب الحديث رغم توفره على وسائل التشخيص وتقنيات العلاج الحديثة والمستحضرات الصيدلانية الجديدة عاجزاً عن تحقيق الشّفاء التّام لمريض السرطان . الأمر الذي جعلني أفكر في طرق علاجية أخرى قد تكون البديل أو العلاج المكمّل للعلاج العضوي ؛ ذلك أن الانسان جسم ونفس وروح ، حيث رأيت أنه من الضروري العودة إلى تراثنا العلاجي الاسلامي خاصة العلاج بالقرآن الكريم (الرقية

الشرعية) والعلاج النبوي (الطب النبوي) محاولة في ذلك إجراء دراسة مقارنة بين تأثير العلاج النفسي والعلاج القرآني والنبوي على مريض السرطان ومن هنا صيغت إشكالية البحث على النحو الآتي :

– هل هناك فرق بين تأثير العلاج النفسي والعلاج القرآني والنبوي على مريض السرطان ؟

ومنها انبثقت التساؤلات الجزئية :

– هل العلاج النّفسي وحده كافٍ لشفاء مريض السّرطان ؟

– هل العلاج القرآني وحده له دور في شفاء مريض السّرطان ؟

– هل للعلاج النّفسي والقرآني الدور الفعّال في شفاء مريض السّرطان ؟

– هل العلاج النّبوي وحده له دور في شفاء مريض السّرطان ؟

– هل للعلاج النفسي والنّبوي الدّور الفعّال في شفاء مريض السّرطان ؟

– هل للمزاوجة بين العلاج القرآني والنّبوي الدّور الفعّال في شفاء مريض السرطان ؟

– هل العلاج النّبوي والقرآني هو الحلقة المفقودة في شفاء مريض السرطان الذي يخضع للعلاج العضوي والنفسي ؟

ثالثا : فرضيات البحث :

– هناك فرق بين تأثير العلاج النّفسي والعلاج القرآني والنّبوي على مريض السّرطان .

ومنها انبثقت الفرضيات الجزئية :

– العلاج النّفسي وحده غير كافٍ لشفاء مريض السّرطان .

– العلاج القرآني وحده له دور في شفاء مريض السّرطان .

– العلاج النفسي والقرآني له الدور الفعّال في شفاء مريض السّرطان .

– العلاج النّبوي وحده له دور في شفاء مريض السّرطان .

– العلاج النّفسي والنّبوي له الدور الفعّال في شفاء مريض السّرطان .

– المزاوجة بين العلاج النّبوي والقرآني الدّور الفعّال في شفاء مريض السّرطان .

– العلاج القرآني والنّبوي هو الحلقة المفقودة في شفاء مريض السّرطان الذي يخضع للعلاج العضوي والنّفسي .

رابعاً : تحديد مصطلحات البحث إجرائيا :

– **التأثير** : يُقصد به إبقاء الأثر في الشّيء ، كما يُقصد به الانعكاس أو الفعالية أو مفعول الأثر وفي موضوع البحث يُقصد به الانعكاس أو الفعالية التي يُحدثها كل من العلاج النفسي أو العلاج القرآني أو النبوي أو العلاج النفسي – القرآني أو العلاج النفسي النبوي أو العلاج القرآني النبوي على مريض السرطان ؛ أو بمعنى آخر النتيجة التي يفرزها أي من هذه العلاجات على مريض السّرطان والذي سوف يُرصد من خلال استجاباته وردود أفعاله ونتائج الفحوص الطبية .

– **السرطان** : هو مرض خبيث تصبح فيه خلايا الجسم في حالة غير طبيعية وتنقسم بصورة عشوائية فوضوية فاقدة لأي نظام أو تحكّم ، إذ يبدأ الاضطراب بخلية واحدة ليتعدّاها خلايا عدة مهاجمة في ذلك أنسجة قريبة وبعيدة بفعل الانتشار أو ما يُسمى بالانبثاث وقد يكون انتشارها إما عن طريق الأوعية الدموية أو اللّمفاوية إلى أجزاء أخرى من الجسم .

– **مريض السرطان** : هو ذلك الشخص (المفحوص أو المفحوصة) الذي أصيب بورم خبيث أيّا كان نوعه (سرطان الدم ، سرطان الدماغ ...) سواء في مرحلة الشباب أو مرحلة الرشد أو الكهولة أو الشيخوخة ويخضع لعلاج كيميائي وسوف يخضع في هذا البحث لعلاج آخر سواء علاج نفسي أو قرآني أو نبوي أو علاج نفسي قرآني أوعلاج نفسي نبوي أو علاج مزدوج قرآني نبوي والذي تتراوح أعمارهم في هذه الدراسة ما بين 25 و 58 سنة (ستة ذكور واثنان اناث) .

– **العلاج النفسي** : هو نوع من العلاج تستخدم فيه أي طريقة نفسية بهدف علاج مشكلات أو اضطرابات أو أمراض ذات طبيعة انفعالية وتؤثّر في سلوكه وصحته عموما ، وفي هذا البحث سوف يتمثّل العلاج النفسي في بعض الأساليب المعرفية السلوكية ومن بينها تمرين التنفس ، طريقة شولدز للاسترخاء ، طريقة الاسترخاء المقرون بالتخيل ، طريقة التخيل الموجه النشيط والايجابي (طريقة سيمونتون) لمهاجمة المرض ومن أجل المعافاة .

ويتم رصد نتائجه من خلال ملاحظات الباحثة أثناء تطبيق الأساليب العلاجية وأثر ذلك على الوضع النفسي والجسدي للحالة (المفحوص أو المفحوصة) .

– **العلاج القرآني** : ويقصد به الاستشفاء بالقرآن الكريم من خلال تلاوة سورة الفاتحة والمعوذات وآيات الشفاء على الماء وشربها يوميا من قبل المفحوص (ة) أو شرب الماء المرقي بتلك السور والآيات إلى جانب الاصغاء ثلاث مرات يوميا إلى ما سجّل كبرنامج علاجي قرآني متضمنا سورة الفاتحة وسورة الرحمن وآيات الشفاء وكذا سورة الاخلاص والمعوذتين بترتيل قراء مختلفين .

ويرصد من خلال جداول خاصة لمعرفة تأثير ذلك على مستوى الشعور النفسي والإحساس الجسدي وأفكار المريض وكذلك سؤال المفحوص عن تأثير ذلك عليه خلال المقابلات العيادية .

– **العلاج النبوي** : ويقصد به الاستشفاء بالطّب النّبوي من خلال تزويد المفحوص بعناصر غذائية كماء زمزم والعسل الصافي وزيت الزيتون بصورة مستمرة وعلى مدار شهور متتالية حيث يتم تناول المفحوص يوميا شربة عسل (ملعقة عسل ذائبة في كأس ماء دافئ) على الريق وعدم تناول شيء بعدها إلا بعد مرور نصف ساعة ، إلى جانب شرب ماء زمزم يوميا والدّعاء بالشفاء لاسيما الدّعاء التالي : " اللَّهمّ إنّي أسألك علماً نَافِعاً ورِزقاً واسعاً وشفاءً من كلِّ داءٍ وسقم برحمتك يَا أرحم الرَّاحمين " .

إلى جانب دهن الجسم بزيت الزيتون خصوصا المناطق التي يشعر فيها المفحوص أو المفحوصة بألم .

ويتم رصد ذلك في جداول خاصة لتسجيل استجابات المفحوص قبل وبعد العلاج قدمت للمريض وأقربائه وإن تعذّر ذلك فالباحثة هي من سوف تسجل استجاباته بعد سؤاله عنها خلال المقابلات العيادية .

كما تضمن العلاج النبوي تقديم رقية شرعية نبوية لمعرفة استجاباته نحوها (قبل وأثناء وبعدها) متبوعا بأسئلة لمعرفة أي القراء تأثر بهم المفحوص أو المفحوصة ومن كان وقع تلاوته مهدئاً أو مؤثّراً ؛ وكل ذلك خصص له جداول خاصة .

– **العلاج المزدوج (العلاج القرآني النبوي)** : يشمل هذا العلاج النموذجين السابقين (القرآني والنبوي)

وفيه يزود المفحوص ومن يرافقه بنموذج أولي لجدول الملاحظات والاستجابات نحو هذا العلاج المزدوج من أجل وصف الشعور والإحساس والأفكار قبل وأثناء وبعد العلاج ، وفي هذا العلاج يتم طرح أسئلة على المفحوص لمعرفة أي السور كان تأثره بها قويا وأي القراء كان وقع تلاوتهم قوياً أو مهدئاً مريحا أو أي تأثيرات أخرى ، إلى جانب إبراز الفرق بين تأثير الانصات إلى تلاوات قرآنية والإنصات إلى أدعية نبوية .

– **العلاج النفسي القرآني :** يشمل هذا العلاج كل من العلاج النفسي بتوظيف بعض أساليبه إضافة إلى العلاج القرآني كما تم شرحه سابقا .

– **العلاج النفسي النبوي :** يشمل هذا العلاج كل من العلاج النفسي بتطبيق بعض أساليبه إضافة إلى العلاج النبوي كما تم شرحه آنفاً .

خامساً : أهداف البحث :

– دراسة مقارنة بين تأثير العلاج النّفسي والعلاج القرآني والنّبوي على مريض السّرطان .

– دراسة تأثير العلاج النّفسي على مريض السّرطان .

– دراسة تأثير العلاج القرآني على مريض السّرطان .

– دراسة تأثير العلاج النّفسي والقرآني على مريض السّرطان .

– دراسة تأثير العلاج النّبوي على مريض السّرطان .

– دراسة تأثير العلاج النّفسي والنّبوي على مريض السّرطان .

– دراسة تأثير المزاوجة بين العلاج القرآني والنّبوي على مريض السّرطان .

سادساً : أهمية البحث :

تكمن أهمية البحث فيما يلي :

– لفت انتباه الباحثين والأخصائيين العضويين إلى ضرورة الاهتمام بالجانب النفسي لمريض السرطان وأثر ذلك على صحته البدنية .

– ابراز أهمية وضرورة الرجوع إلى القرآن الكريم والطّب النّبوي كمصدر أساسي للعلاج بصورة عامة ولعلاج مريض السّرطان بصورة خاصة .

– التأكيد على أهمية العلاج القرآني والنّبوي جنبا إلى جنب العلاج الطّبي والنّفسي لدى مريض السّرطان.

– ضرورة إقامة علاج نفسي اسلامي نحن أولى بإقامته من الغرب الذي توصل من خلال تقدمه التكنولوجي إلى اكتشاف دلائل اعجاز القرآن الكريم في الكون وفي الانسان . فمن سيكتشف دلائل اعجازه في صحة الانسان نفسيا وبدنيا ؟

سابعاً – أصالة الموضوع :

تكمن أصالة الموضوع في تناولي لمرض السرطان الذي يُعد أحد الاضطرابات السيكوسوماتية وهو مرض قديم كتب عنه حكماء منذ القدم من حيث وصفه وتشخيصه وعلاجه ، يتعدى حاليا مائة نوع ويظل يشكل معضلة شاقة ومُحيرة في نشأته وفي علاجه رغم ما يزخر به عالمنا اليوم من تقدم طبي وتكنولوجي هائل، لكن المُحيّر في الأمر أن مع هذا العلاج الكيماوي والإشعاعي والجراحي نجد حالات تتحسن وقد تتماثل للشّفاء وتظل مدة عشر سنوات أو حتى عشرون سنة معافاة بصحة جيدة ثم يعاودها المرض، ويعود هذا الوحش أو ما يُسمى بالغول أو المرض الخبيث من جديد ليزعزع من جديد سلامة الحالة نفسيا وجسدياً واجتماعيا، الأمر الذي أثار في ذهني الرجوع إلى التراث الاسلامي لاسيما القرآن الكريم (الرقية الشرعية) والعلاج النبوي (الطب النبوي) لننهل منه ونبحث ونستثمره بصورة علمية وعملية مع مريض السّرطان الذي يعاني نفسيا وجسديا من هذا المرض الذي يراه السّواد الأعظم من الناس أن لا خلاص منه وأن مآله الموت ؛ كما أن هذا الموضوع جديد على حد إطلاعي فلم أجد دراسة أجرت هذا البحث وبهذا الأسلوب وتناولت المقارنة بين العلاج النفسي والقرآني والنبوي هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فقد اعتمد البحث تنوعاً في المراجع القديمة الأصلية والحديثة ذات الصلة بمختلف جوانب البحث من مصادر ومراجع نفسية وطبية ودينية ؛ وإن ما ستفرزه هذه الدراسة من نتائج قد تفتح أفاقا جديدة ورؤى نيّرة نحو علاج نفسي إسلامي شمولي يأخذ الانسان بشموليته كانسان له روح ونفس وجسد وابن بيئته يتأثّر ويؤثّر في أسرته وفي مجتمعه بمختلف مؤسساته .

الفصل الثاني

تحديد مصطلحات البحث الأساسية مع قراءة تحليلية لها

أولا : تعاريف السرطان

1 – تعريف معجم المصطلحات الطّبية

2 – تعريف الموسوعة العالمية

3 – تعريف مالكون شوارتز

4 – تعريف القاموس الطّبي

5 –تعريف المجوس للسّرطان

6 – تعريف يعقوب الكشكري

7 – تعريف الموسوعة الطّبية والصّحية

8 – تعريف يوسف الكندري

9 – تعريف الرّازي

10 – تعريف الزّهراوي

استنتاج عام حول السّرطان

ثانيا : تعاريف العلاج النّفسي

1 – تعريف عبد السّلام زهران

2 – تعريف ألان بلانشي (Alain Blanchet)

3 – تعريف اجلال محمد سري

رابعا : تعاريف العلاج المعرفي :

1 – تعريف حامد عبد السّلام زهران

2 – تعريف أرون بيك (Aaron Beck)

استنتاج عام حول العلاج النّفسي

استنتاج عام حول العلاج السّلوكي

استنتاج عام حول العلاج المعرفي

الفصل الثاني

تحديد مصطلحات البحث الأساسية مع قراءة تحليلية لها

أولا : تعاريف السرطان :

1- تعريف معجم المصطلحات الطبية :

تسند كلمة سرطان إلى جميع الأورام الخبيثة التي تتسم بسرعة انتشارها وتعميمها والمتفق عليه أن السرطان ينتشر عند اختفاء و انقطاع التوازن بين ميكانيزمات الدفاع العضوية والقوى التي تثير الفوضى الخلوية ؛ تتواجد هذه القوى بنسب كبيرة و تبقى غير معروفة لحد الآن كالحقل الوراثي الاستعدادي لمرض السرطان و العوامل البيئية بما في ذلك المواد الكيميائية، الفيروسات، العادات الغذائية والاشعاعات التي بإمكانها تسريع التغيير السرطاني الكامن ببعض
الخلايا . (Garnier , Delmer , 1989)

لقد أشار معجم المصطلحات الطبية إلى إسناد كلمة سرطان إلى الورم الخبيث السريع الانتشار و عزى ذلك إلى توقف التوازن بين آليات الدفاع العضوية محدثة فوضى خلوية .

ولكن من مآخذ هذا التعريف هو غموض تحديد سبب المرض فتارة يعزوه إلى الحقل الوراثي وتارة إلى العامل البيئي على أن ذلك بإمكانه أن يُسرع التغيير السرطاني الكامن ببعض الخلايا، وهنا أتسائل هل هناك خلايا قابلة لأن يحدث بها سرطان دون غيرها ؟ و ما معنى أن هناك تغيير سرطاني كامن ببعض الخلايا ؟

2- تعريف الموسوعة العالمية :

السرطان ورم خبيث يتشكل من تضاعف غير منتظم لخلايا النسيج السرطاني من انقسامات خلوية تدعى " mytose " غير عادية تجعله في بنية فوضوية تفتقد لأي نظام أو أي نوع من العلاقات فيما بينها، يتخلل هذا النسيج بدوره في الأنسجة المجاورة عبر عدة انقسامات محدثا اختلالا كليا للجسم .

(Dormat , Bourneuf , 1981 : 169)

يتفق هذا التعريف مع التعريف السابق في كونه ورما خبيثا يحدث فوضى خلوية، و أضاف إلى أنه يتخلل إلى أنسجة مجاورة مؤديا إلى اختلال كلي في الجسم .

لكن ما يؤخذ عليه أنه لم يوضح سبب الانقسامات الخلوية غير العادية محدثة السرطان .

3- **تعريف مالكوم شوارتز :**

" في بعض الأحيان يسمى السرطان " الورم الخبيث " وهذا ما يعني النمو الجديد السيئ والكلمة الانجليزية(Cancer) مستمدة من الكلمة اليونانية " Karniko " أي السّلطعون البحري (Crabe) نسبة لضخامة حجمه ومخالبه الممتدة التي شكلت تشابها مع أورام سرطان الثدي وقدرته الانبثاثية " Metastatique " المتمثلة في تحقيق مستعمرات خلوية في الأعضاء والأنسجة.

(شوارتز مالكوم ، 1992: 09)

ما يلاحظ في هذا التعريف أن السرطان قد يسمى ورما خبيثا ويعنى به نمو جديد ولكن سيء، والأمر الايجابي أنه تحدث عن أصل كلمة سرطان التي تعزى إلى الكلمة اليونانية مشيرا إلى حيوان بحري (السّلطعون) مشبّها إيّاه بسرطان الثدي وقدرته على تحقيق مستعمرات خلوية في الأعضاء والأنسجة .

4- **تعريف القاموس الطبي :**

السرطان مصطلح يستعمل عادة للإشارة إلى أي نمط من أنماط الأورام الخبيثة، أغلبها تغزو الأنسجة المجاورة، لها قدرة انبثاثية في مناطق مختلفة، ومن المحتمل عودتها وانتقالها إلى أن تسبب الموت لدى المريض ما لم تعالج بطريقة مناسبة لا سيما نوع من الورم السرطاني ، (Carcinoma) أو السرقوم (sarcoma : ورم خبيث ينشأ في النسيج الضام) لكن في الاستعمال العادي لاسيما الشكل(السلطعون a crab ، السرطان a cancer) . (Lippinocott , Wilkins , 2000 : 276)

يشترك هذا التعريف مع التعاريف السابقة في كونه ورما خبيثا يغزو أنسجة مجاورة له قدرة الانتشار واحتمال معاودة عودته وانتقاله من مكان لآخر مؤديا إلى الموت إن لم يعالج بطريقة ملائمة، كما أشار إلى شكل السرطان وتشابهه بشكل السّلطعون البحري وهنا يتفق مع شوارتز.

لكن ما يؤخذ على هذا التعريف أنه لم يُوضح الطريقة المناسبة التي يعالج بها مريض السرطان، وهل هناك طريقة نهائية تمنع أوتكبح هذا الدّاء، وهل يكمن المشكل في الطريقة أم في المريض الذي يتم معالجته أم كليهما ؟

5- **تعريف المجوس للسرطان :**

" هذا المرض يتولد من المرة السوداء، وهو مرض إذا استحكم و عظم لم يكن فيه العلاج ولا يكاد يبرأ. وقد يستعمل فيه القطع بالحديد إذا كان في عضو يمكن استئصاله وقطعه حتى لا يبقى شيء من أصله . فإذا لم يكن فيه ذلك وعولج بالحديد، تقرح و انقلبت له شفاه وجنبيه، ولا يكاد يندمل، ويكون لذلك مخاطر من وجود أحدها أنه ربما كان في العضو شرايين وعروق كبار فيعرض من ذلك نزف حتى

يخاف على العليل . وإن ربطنا تلك العروق والشرايين نالت الآفة الأعضاء الشريفة التي منها تنشأ هذه العروق و الشرايين ." (السامرائي، 1990: 292) .

الأمور الايجابية في تعريف المجوس للسرطان هو ذكرهم لسبب هذا الداء على أنه المرة السوداء، وأن علاجه يكون قبل استفحاله واستحكامه وأن طريقة العلاج قد تكون بالقطع بالحديد للعضو المصاب، وإن لم يكن بالعضو فيعالج كذلك بالحديد ويقصد العلاج بالحديد العلاج الجراحي أوعلاج آخر وقد ينجم عنه تعقيدات فلا يندمل أو يحدث نزيفا وحتى وإن تم ربط العروق والشرايين لإيقاف النزيف فقد تتأذى أعضاء نفيسة .

" وأيضا لا يمكن أن يكون أصل ذلك العضو " .(السامرائي كمال ،1990 :293) .

واسترد المجوس بالقول : (..فإن كان العليل ممن يحتمل اخراج الدم فأفصده من القيفال *، واخرج له من الدم بمقدار ما تحتمله القوة و السن والزمان، وعلى قدر كيفية الدم، يعني إذا كان الدم أسود فاستكثر من اخراجه و إن كان أحمر فقلل وأسهل الطبيعة بماء الفاكهة أو بماء اللبلاب و غذه بلحوم الطير ...) (السامرائي، 1990 : 293) .

وهنا إشارة إلى عملية الحجامة أو ما يسمى بعملية الفصد لإخراج الدم الفاسد الدم الأسود آخذين بعين الاعتبار سن المريض والزمان، كما لم ينس المجوس العلاج بماء الفاكهة وتغذية المريض بلحوم الطير وتجنب اللّحوم الحمراء و غيرها من البقوليات أو الخضراوات .

" و في علاج السرطان يمنع المريض من تناول ما يولد السوداء، كالعدس والكرنب ولحم الماعز والبقر، وتستعمل له من الأدوية : عرق سوس وبذر الخس وبذر الخبازي، ولسان الثور بنسب خاصة، و تؤخذ طبيخا. " (السامرائي، 1990 : 293)

ما يؤاخذ على هذا التعريف أنه لم يوضح المرة السوداء أو المادة السوداوية التي تكون ممتلئة في العروق فهل يقصد بأن الدم يكون لونه أسودا أم أن الدم يكون به مواد تعكره أو تجعل به شوائب ؟ كما تحدث المجوس عن استئصال العضو المصاب بالحديد وإن لم يكن فيه عولج بالحديد فهل يقصد بذلك عملية الكي و هنا يظل الأمر غامضا .

---

* تعريف القف للسرطان " هو ورم متقرح له أرجل شبيهة بأرجل السرطان، وذلك لامتلاء العروق المتصلة بمحل الورم ... و الفرق بينه و بين الصلابة من وجوه أربعة وهي أن السرطان ورم تتصل به عروق ممتلئة من مادة سوداوية، أما الصلابة فليس لها ذلك . و ثانيهما أن الصلابة هادئة ساكنة، و ثالثها أن السرطان متقرح أما الصلابة فغير متقرحة . وأكثر حدوث السرطان في النساء. " ((السامرائي كمال، 1990 :293)

6 – تعريف يعقوب الكشكري :

" هو ورم صلب من مرة سوداء و ذلك كما أن أرجل ذلك الحيوان المسمى سرطان عن جنبتي بدنه كذلك يكون على جنبتي هذا الورم عروق متواترة بالسرطان .

سمي السرطان بهذا الاسم لأحد أمرين : إما لتشبّته بالعضو كتشبّت السرطان بما يصيده، وإما لصورته في استدارته في أكثر الأمر مع لونه، و خروج عروق كالأرجل حوله منه . (الكشكري يعقوب ، 1994 : 539)

" وهذه العلة ما دامت في الابتداء قد عالجناها فبرئت أما إذا تفاقمت فما أجد أحدا هيأ له علاجا وبرئها" . (الكشكري، 1994 : 539)

أشار الكشكري في القسم الأول من تعريفه للسرطان إلى أنه ورم يتميز بصلابته متكون، من مرة سوداء ولكنه لم يوضح هذه المرة السوداء وهذا نفس ما ذهب إليه المجوس، مشبها إياه بالسرطان الذي له أرجل لتواجد عروق على جنبتي هذا الورم التي تتفرع منه، وأنه بالإمكان علاجه في مرحلته الابتدائية، ولكن إذا استفحل واستحكم فلا برء منه .

ليستمر في تعريفه متحدثا عن طرق علاجه وأنه يفضل كي موضع الورم بقوله : " وأن آثرت أن يكوى موضع الورم كان في ذلك خطر وبخاصة إذا كان الكي بالقرب من أعضاء نفيسة. فأما ما دامت في ابتداء حدوثها فقد عالجناها مرارا كثيرة فبرئت، ولا سيما إذا كان هذا الخلط السوداوي المحدث له قد ظهر من أمره أنه ليس بالغليظ جدا، فإنه إذا كان كذلك وأتانا علاجه بالأدوية المسهلة لهذا الخلط وطاوعنا بسهولة إذا كانت هذه الأدوية المسهلة من شأنها أن تستفرغ الأخلاط السوداوية ."

وتابع حديثه عن علاج العضو بنفس التواتر إلى أن يعود إلى حال طبيعية بما يولد من دم محمود . (الكشكري، 1990: 539) .

ينتج هذا المرض عن تكاثر فوضوي و غير طبيعي للخلايا التي لا تتبع في نموها الفوضوي هذا أية قواعد طبيعية للجسم . و قد يصيب السرطان أي عضو من أعضاء الجسم و ينتشر فيه دون ما سبب ظاهر. و تختلف أعراض هذا المرض و تطوره باختلاف العضو المصاب فلكل نوع من أنواع هذا المرض خصائصه وعلاماته وعلاجه، بالإضافة إلى أن هذه الأعراض تختلف في العضو نفسه باختلاف المرحلة التي اكتشف فيها . (الكشكري ، 1994 : 539 ، 540) .

ما أضافه الكشكري في تعريفه للسرطان هو اعتباره ورما صلبا، وتحدث عن عملية الكي لموضع الورم كأسلوب علاجي موضحا خطورة ذلك لتأثر أعضاء سليمة (حساسة) ووضح سبب تسميته السرطان لتشبّت السرطان بفريسته ولاستدارة صورته ولونه وخروج عروق على شكل أرجل منه إلى جانب اختلاف أعراضه وتطوره باختلاف العضو المصاب وحسب المرحلة التي يكتشف فيها .

وقد اشترك مع تعريف معجم المصطلحات الطبية والموسوعة العالمية والقاموس الطبي وتعريف مالكوم شوارتز في التكاثر الفوضوي وغيرالطبيعي لخلايا الجسم، وقد اشترك مع معجم المصطلحات الطبية في غموض و عدم وضوح سبب حدوث هذه الفوضى الخلوية .

وقد أشار إلى أهمية الأدوية المسهلة التي من شأنها إستفراغ المواد الفاسدة في الدم حتى يصبح الدم محمودا .

لكن ما يؤاخذ على تعريف الكشكري أنه لم يوضح هذا الخلط السوداوي ولم يذكر أي الأدوية تكون مسهلة لعملية إستفراغ تلك الأخلاط الفاسدة .

7 – **تعريف الموسوعة الطبية و الصحية :** ما هو السرطان ؟

من المؤكد أن يكتشف السرطان ويعالج بسهولة إذا كان وحدة واحدة وله سبب واحد؛لكن الأمر ليس كذلك . ويتفق الخبراء حاليا بتواجد حوالي مئة (100) نوع من الأمراض المختلفة التي يمكن تسميتها سرطانات، لها عوامل مختلفة، تتطور لأسباب متعددة وبطرق عديدة وتستلزم أنماطا واسعة مختلفة من العلاجات ،جميعها تمتلك عاملا مصيريا مشتركا. من ناحية ثانية، وفي كل حالة تصبح الخلايا الطبيعية متطرفة . (Fergusson , Wagman 1992 : 306 , 307)

يشترك هذا التعريف مع التعاريف السابقة (معجم المصطلحات الطبية – الموسوعة العالمية – تعريف مالكوم شوارتز – تعريف القاموس الطبي – تعريف الكشكري) في كون الخلايا الطبيعية تصبح متطرفة محدثة فوضى خلوية دون سيطرة .

8 – تعريف يوسف الكندري:

" السرطان هي تسمية مشتقة من الكلمة اليونانية كارنيكوس Karnicos أو ما يسمى بالسلطعون البحري الذي يتميز بكلاليبه التي تنهش ما حولها . فهو عبارة عن مجموعة من الأمصال الخبيثة Malignant neoplasms تسمى بهذا الاسم، تحمل معها صفات عامة محددة تجمعها، فهذه

الأورام الخبيثة تتشكل وتتكون عندما يبدأ جمع من الخلايا بالتغير بشكل سريع مما يؤثر على وظيفتها الطبيعية التي تؤديها . و تبدأ هذه الخلايا بالنمو المتضاعف والمطرد بشكل كبير مع عدم سيطرة هذا النمو والتزايد والذي بدوره ، يقود لانتشاره ، ويغلب ويؤثر على الخلايا السليمة من الجسم بمختلف أجزائه. هناك ما يقارب مئة نوع مختلف من هذا المرض، ويصنف حسب موقعه أو العضو الذي أصيب به مثل سرطان الرئة، سرطان الجلد وسرطان الثدي، سرطان القولون، وغيرها من هذه الأنواع . فهو يعد من الأمراض العصرية المزمنة والغامضة في الوقت نفسه . ويحدث قلقا شديدا في المجتمعات الحديثة بشكل خاص . (الكندري ، 2003 :341) .

اتفق تعريف الكندري مع شواتز حول أصل كلمة السرطان على أنها مشتقة من الكلمة اليونانية Karnicos ما معناه السّلطعون البحري و ما يتميز به من مخالب أو كلاليب .

وقد اشترك مع تعريف الموسوعة الطبية والصحية في تواجد ما يقارب 100 مئة نوع مختلف من هذا المرض، كما اشترك مع تعريف معجم المصطلحات الطبية والموسوعة العالمية والقاموس الطبي وتعريف مالكوم شوارتز في كونه ورما خبيثا، واشترك هؤلاء بالإضافة إلى تعريف الموسوعة الطبية والصحية في كون أن الخلايا الطبيعية تفقد لنظام السيطرة و تصبح متطرفة في نموها و تزايدها .

ما أضافه هذا التعريف هو اعتبار السرطان أمصالا خبيثة وبرّر التّسمية بهذا الاسم لحملها صفات عامة محددة تجمعها ولكن يكتنف هذا التعريف غموضا، كما صنف السرطان حسب الموقع أو العضو المصاب وأنه مرض العصر ومزمن وغامض يترتب عنه قلقا شديدا في المجتمعات الحديثة .

9- تعريف الرازي :

" ورم مستدير في أكثر الأمر لازم في العضو أكثر منه خارج العضو، له أصل كبير وعروق ممتدة منها خضر، و في مجسّته حرارة على الأمر أكثر وله ضربان ، و ربما كان أشد يكون صغيرا قليلا و يعرض في الأكثر في الأعضاء العصبية و إن تقرح أو بط (شق) انقلب و غلظ واحمر و صار وحشا و لم يبرأ باستئصاله وسل عروقه " (السرطان في الثرات الطبي الاسلامي) .

" السرطان يكون ابتداؤه ورما صغيرا يشبه الباقلى أو الجوزة ثم ينتقل من مكان إلى مكان، و ربما عظم حتى يصير كالجوزة، وربما عظم جدا و لا يبرح من موضعه إذا عظم، ويكون جاسيا جدّا ويضرب إلى حمرة مخالفة للون الجسد، وربما كان على لون الآبار(أو أصفر) ويكون معه وجع يشبه النّخس وحرقة وينفر من كل دواء يوضع عليه وله حدّة وحرافة وربما انفجر من ذاته فيوجد جوفه رديا عفنا يسيل منه دم

كالدردري يأكل ما حوله ويفسده، ويكون كثير الحس، فإن وضعت عليه في هذه الحال أدوية لها قوة عرض من التشنج والحمى والغشى و النّافض . والمادة التي تسيل من هذه القرحة تلدغ اللّحم الصحيح و ربما أقرحته " . (الرّازي، 1383 هـ – 1962 م : 4)

" من الغلظ الخارج عن الطبيعة : السرطان يحدث عن السوداء وورمه أسود ولمسه ليس بحار، والعروق التي في العضو أكثر امتلاء في جميع الأورام وتكون مع ذلك خضرا وسودا ومتى كان الخلط حارا منها في الأورام الحارة، لأن الذي يرشح منها الخلط قليل الغلظ ولا تكون العروق التي فيها أيضا حمرا كما تكون في الفلغموني لكن تكون خضرا وسودا بلون الخلط المولد لها، السرطان إذا كان متقرحا وكان صغيرا في عضو غير خطر أمكن تسهيله مرات وتفصده ثم تجعل عليه الدواء الحاد حتى تستأصله." (الرازي أبي بكر بن محمد بن زكريا ، 1962 : 5) .

أشار الرازي في تعريفه للسرطان إلى شكله المستدير وأنه يبدأ بورم صغير شبيه بالبازلاء وقد يكبر إلى أن يصير بحجم الجوزة، وأن أصله في العضو أكثر من خارجه تمتد منه عروق،و الشعور بالحرارة عند لمس مكان الضرر. ومّيز بين نوعين الصغير والغليظ (الشديد) وأن أكثر انتشاره في الأعضاء العصبية واصفا إياه بالوحش إذا غلظ واحمر و لم يبرأ منه حتى بعد استئصاله و سلّ عروقه .

وقد وجدت الباحثة اتفاقا بين الرازي وتعريف الموسوعة العالمية والقاموس الطبي وتعريف يوسف الكندري في إمكانية انتقال السرطان من مكان لآخر. كما وضح الرازي خطورة تطوره وعدم إزالته من موضعه وميله إلى لون الحمرة أو الصفرة المخالفة للون البدن، كما أشار إلى علاماته الأخرى المتمثلة في النّخس والحرقة (الألم) وعدم استجابته للعلاج و انفجاره بمواد رديئة عفنة بها دم تفسد وتأكل ما حولها بمعنى تغزو اللّحم السليم (الأنسجة السليمة) .

واشترك الرازي مع تعريف المجوس ويعقوب الكشكري في كونه مرضا ينجم عن السوداء أو المرة السوداء وذكر أن ورمه أسود ولكنه لم يوضح سبب اللون الأسود ولقد أشار إلى السواد أو الاخضرار نسبة إلى لون الخلط المولد فهل يعني بذلك أن الدم يتلون بلون الشوائب أو الأخلاط المتواجدة فيه ؟

وقد اتفق الرازي مع المجوس في عملية علاجه بمسهلات وبالفصد إلى جانب عملية الاستئصال .

10 – تعريف الزهراوي :

" إنّما سمي سرطانا لشبهه بالسرطان البحري ، وهو على ضربين : مبتدئ من ذاته، أوناشئ عقب أورام حارة .. وهو إذا تكامل فلا علاج له ولا برء منه بدواء البتة إلا بعمل اليد (الجراحة أو الكي) إذا كان في عضو يمكن استئصاله فيه كله بالقطع ..

والسرطان يبتدئ مثل الباقلاء ثم يتزايد مع الأيام حتى يعظم و تشتد صلابته، و يصير له في الجسد أصل كبير مستدير(متغير) اللّون . تضرب فيه عروق خضر و سود إلى جهة منه وتكون فيه حرارة يسيرة عند اللمس ." (السرطان في التراث الطبي الاسلامي) http://www.islam-online.net

يشترك الزهراوي في تسمية السرطان بالسرطان البحري مع مالكوم شوارتز وتعريف القاموس الطبي والكشكري و الكندري .

ويتفق مع الرازي في استدارة شكله مثل الباقلاء وتزايد حجمه وصلابته وتواجد عروق خضر وسود إلى جانب الإحساس بالحرارة عند لمسه .

واتفق الزهراوي والمجوس ويعقوب الكشكري في كون السرطان إذا استفحل واستحكم فلا برء منه . هناك اشارة اتفق عليها كل من الزهراوي والمجوس حول علاج السرطان عندما يعظم استفحاله وخطورة علاجه بالكي أو بالاستئصال .

استنتاج عام حول السرطان :

– أصل كلمة سرطان مستمدّة من الكلمة اليونانيّة (karnico) أي السّلطعون البحري نسبة لضخامة حجمه و مخالبه الممتدة .

– شكل السرطان مستدير يبدأ بورم صغير يشبه البازلاء وقد يكبر إلى أن يصير حجمه بحجم الجوزة .

– السّرطان ورم خبيث تحدث فيه فوضى خلوية نتيجة انقسامات خلوية غير عادية له قدرة انبثاثية محققا مستعمرات خلوية في الأعضاء والأنسجة .

– هناك من رأى أنه أمصالا خبيثة وهناك من رأى أنه يتولد من المرة السّوداء (الخلط السوداوي) وترى الباحثة أنه من المرجح أن يكون الدم به شوائب وأخلاط فاسدة .

– يتميز بانتشاره السريع وإمكانية عودته وانتقاله من مكان لآخر .

– هناك حوالي مئة (100) نوع من الأمراض تعد سرطانات لها أسباب مختلفة ومتأصلة في أنسجة مختلفة .

– أصله في العضو أكثر من خارجه تمتد منه عروق والشعور بالحرارة عند لمس مكان الضرر .

– هناك من رأى أن هناك نوعين من السرطان الصغير والغليظ (الشديد) .

– قد ينفجر بمواد رديئة عفنة بها دم تفسد وتأكل ما حولها حيث تغزو اللّحم السليم .

– إمكانية علاج السرطان قبل استفحاله و استحكامه .

– من بين العلاجات القطع بالحديد للعضو المصاب وعملية الكي بالإضافة إلى الفصد لإخراج الدم الفاسد (الأسود) .

– العلاج بماء الفاكهة وأكل لحوم الطّير و تجنب اللّحوم الحمراء و بعض الخضراوات والباقوليات .

ثانيا : تعاريف العلاج النفسي :

1 – تعريف عبد السلام زهران :

" بمعناه العام هو نوع من العلاج تستخدم فيه أية طريقة نفسية لعلاج مشكلات أو اضطرابات أو أمراض ذات صبغة انفعالية يعاني منها المريض وتؤثر في سلوكه، وفيه يقوم المعالج – وهو شخص مؤهل علميا وعمليا وفنيا – بالعمل على إزالة الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها أو تعطيل أثرها، مع مساعدة المريض على حل مشكلاته الخاصة والتوافق مع بيئته واستغلال امكاناته على خير وجه، ومساعدته على تنمية شخصيته ودفعها في طريق النمو النفسي الصحي، بحيث يصبح المريض أكثر نضجا وأكثر قدرة على التوافق النفسي في المستقبل " . (زهران حامد عبد السلام ، 2005 : 183) .

قدم زهران تعريفا للعلاج النفسي على أنه أي طريقة نفسية لعلاج مشكلات أو اضطرابات طبيعتها انفعالية وتؤثر في سلوك المريض، ويقوم بذلك شخص مؤهل لذلك يسعى إلى إزالة الأعراض المرضية أو تعطيل أثرها أو تعديل سلوك المريض ولا يتأتى ذلك إلا بمساعدة الحالة حتى تتوافق مع ذاتها وبيئتها وتستغل قدراتها مما يجعلها تنحو نحو طريق النمو النفسي الصحي.

2 – تعريف ألان بلانشي (Alain Blanchet) :

تعد العلاجات النفسية وضعيات متخصصة من خلالها يقوم الممارس بمجموعة من الأفعال عند الالتقاء بالشخص، الهدف من ورائها تحسين الحالة الجسمية أو/ والعقلية، يُطلق على هذا الشخص عليه مريضاً، عميلاً أو مفحوصاً . مجموع هذه الأفعال تتناسب بصورة عامة مع المفهوم الذي يُكونه الممارس على أساس ما يطلبه المُتَعَالِج كمساعدة وتكون متناغمة مع بعض النماذج السيكوباثولوجية التي تبحث في تفسير الاضطراب ، القلق ، الضّيق ، الشقاء(التعاسة) وأثارها المؤلمة على المستوى الجسمي والعقلي. (Tarquino , Joe Brennsthul & al , 2017 : 3)

من خلال ما قدمه بلانشي حول تعريف العلاجات النفسية أن من يقوم بذلك شخص متخصص من خلال مجموعة أفعال هدفها هو مساعدة المفحوص لتحسين وضعه الجسمي أو العقلي ولن يتمكن من ذلك إلا من كان ملما أولا بالجانب الباثولوجي لتفسير سببية الاضطراب وتداعياته على الناحية الجسمية والنفسية أو العقلية.

3– تعريف اجلال محمد سري :

" صورة من صور مناقشة المشكلات ذات طبيعة انفعالية يقوم فيها المعالج بتكوين علاقة مهنية مع المريض يسعى فيها إلى ازالة أو تعديل أعراض معينة أو تغيير سلوك ظاهري، و هدفه من ذلك هو تعزيز و تقوية و ابراز الجوانب الايجابية في شخصيته النامية و تطويرها " . (اجلال ، 2000: 84)

يركز سري في تعريفه للعلاج النفسي على العلاقة المهنية بين المعالج و المريض والتي من خلالها تناقش مشكلات المريض ذات الصبغة الانفعالية قصد إزالتها أو تعديل أو تغيير سلوك ما، وهذا بدوره يساهم في تقوية وتعزيز جوانب القوة في الشخصية ويساعد على تنميتها وتطورها .

ثالثا : تعريف العلاج السلوكي :

1–تعريف حامد عبد السلام زهران :

" يتضمن تعديل وتغيير السلوك المرضي نفسه كما يبدو في الأعراض السلوكية للمرض النفسي.

ويعتبر العلاج السلوكي تطبيقا عمليا لقوانين ومبادئ التعلم في مجال العلاج النفسي . "

(زهران حامد عبد السلام ، 2005 : 210) .

أوضح زهران أن العلاج السلوكي يتضمن أساسا تعديل وتغيير للسلوك المرضي الذي يتجلى في أعراض سلوكية مرضية معتمدا في ذلك على تطبيق عملي لمبادئ التعلم .

رابعا : تعاريف العلاج المعرفي :

1- تعريف حامد عبد السلام زهران :

" يتضمن تعديل وتغيير الجوانب العقلية المعرفية التي تتركز حول الخبرات الصادمة وذلك بالنظر إليها من زاوية مختلفة كخبرة ماضية يمكن أن يتعرض لها أي فرد ويمكن أن يتغلب عليها، والنظر إلى الخبرات المؤلمة كخبرات متعلمة، والتركيز على المفاهيم غير الدقيقة التي اكتسبها الفرد عن نفسه وعن العالم الذي يعيش فيه، والتخفيف من الشحنات الانفعالية القوية المرتبطة بها، وتعديل مفهوم الذات السالب على المستوى العقلي المعرفي أي أن الاستبصار هام جدا في هذا العلاج . ومن أمثلته العلاج العقلاني – الانفعالي . " (زهران حامد عبد السلام ، 2005 : 210)

يرى حامد عبد السلام زهران أن العلاج المعرفي عبارة عن تعديل أو تغيير للنّواحي العقلية المعرفية المرتبطة بالخبرات الصادمة والنظر إليها برؤية مختلفة حتى يستفيد منها ويتغلب عليها، وبالتالي يتخلّص من المفاهيم غير الصحيحة أو غير الدقيقة عن نفسه أو عن العالم الذي يعيش فيه، وكذا التخفيف من الانفعالات القوية ذات الصلة بتلك التجارب الصادمة وتكوين مفهوم ذاتي إيجابي .

2 – تعريف آرون بيك (Aaron Beck)

" يتألف العلاج المعرفي بمعناه الواسع من كل المداخل التي من شأنها أن تخفف الكرب النفسي عن طريق تصحيح المفاهيم الذهنية الخاطئة والإشارات الذاتية المغلوطة . ولا يعني تركيزنا على التفكير أن نغمط أهمية الاستجابات الانفعالية التي هي المصدر المباشر للكرب بصفة عامة . إنما يعني ببساطة أننا نقارب انفعالات الشخص من خلال معرفته أو من طريق تفكيره . وبتصحيح الاعتقادات الخاطئة يمكننا أن نخمد أو نغير الاستجابات الانفعالية الزائدة وغير المناسبة ." (آرون بيك ، 2000: 227).

عرف آرون بيك العلاج المعرفي على أنه كل طريقة بإمكانها تخفيف الكرب النفسي من خلال تصحيح المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة دون نسيان الاستجابات الانفعالية لأنها السبب الأساسي للكرب النفسي . هذا معناه مقاربة انفعالات الشخص بواسطة التعرف على طريقة تفكيره ومن تم يتم تصحيح اعتقادات الشخص الخاطئة فتخمد استجاباته غير المناسبة أو غير الملائمة.

استنتاج عام حول العلاج النفسي :

– العلاج النفسي هو كل طريقة نفسية تخلص المريض من معاناته وآلامه، تبحث في العمق لعلاج مشكلات أو اضطرابات ذات صبغة انفعالية تؤثر على سلوكه .

– هي صورة من صور مناقشة المشكلات التي يتم فيها تكوين علاقة مهنية بين المعالج (المؤهل علميا وعمليا وفنيا) والمريض لإزالة الأعراض المرضية أو تعديلها .

– يساعد المعالج المريض على حل مشكلاته للتوافق مع ذاته وبيئته واستغلال قدراته وإمكاناته .

استنتاج عام حول العلاج السلوكي :

– العلاج السلوكي هو أسلوب علاجي يتم فيه تعديل أو تغيير السلوك المرضي .

– العلاج السلوكي تطبيق عملي لقوانين ومبادئ التعلم .

استنتاج عام حول العلاج المعرفي :

– العلاج المعرفي هو تعديل وتغيير للنواحي العقلية المعرفية المرتكزة حول الخبرات الصادمة.

– يتم النظر إلى الخبرات الصادمة على أنها ماضية ويمكن أن يتعرض إليها أي إنسان وإمكانية التغلب عليها .

– البحث والتركيز على المفاهيم غير الصّحيحة وغير الدّقيقة التي اكتسبها الفرد عن ذاته .

– التّخفيف من الشّحنات الانفعالية ، وتعديل مفهوم الذّات السّالب بمفهوم الذّات الايجابي على المستوى العقلي المعرفي .

الفصل الثالث

السرطان تاريخه، سببيته، عوامله، أنواعه، تشخيصه وعلاجه

تمهيد

أولا: نبذة تاريخية عن السرطان

ثانيا : سببية السرطان

أ / التفسيرات الفيزيولوجية والكيميائية والبيولوجية

1 – نظرية كايث برور (Keith Brewer)(1893 - 1986)

2 – نظرية روني جاكيي (René Jacquier)(1911 - 2010)

3 – نظرية فريتز ألبرت بوب (Fritz Albert Popp) (1938)

4 – نظرية جاستون نايسن (Gaston Naessens)(1924)

5 – نظرية ريك جريد هامر (Ryke Greed Hamer)(1935)

6 – نظرية ميركو بلجانسكي (Mirco Beljanski)(1923 - 1998)

ب / التفسيرات النفسية

1 – علاقة الاستجابات الوجدانية والانفعالية والحالة العقلية في حدوث السرطان

2 – السمات النفسية المهيأة للإصابة بالسرطان

3 – تأثير الصدمة في حدوث السرطان

4 – تأثير الضغط على الجهاز المناعي وحدوث السرطان

ثالثا : العوامل المرتبطة بحدوث السرطان

رابعا : كيف ينشأ السرطان ؟

خامسا : الفرق بين الأورام الحميدة والخبيثة

سادسا : مراحل تسرطن الخليّة

سابعا : أنواع السّرطان

ثامنا : علامات وأعراض السرطان

تاسعا : تشخيص السّرطان

عاشرا : علاج السّرطان

خلاصة

الفصل الثالث

السرطان تاريخه ، سببيته ،عوامله ، أنواعه ، تشخيصه وعلاجه

تمهيد :

إن موضوع السرطان من المواضيع التي أثارت ولازالت تثير اهتمام الباحثين والعلماء في مختلف التخصصات العلمية الطبية أو البيولجية أو الفيزيائية أوالكيميائية أو النفسية أو الاجتماعية وغيرها، ولازال البحث مستمرا عن حقيقة هذا المرض وكيف ينشأ وسببية حدوثه والعوامل المساعدة على تشكله ، وما هي الطرق أو الأساليب الوقائية والعلاجية ؛ وعليه فقد ارتأت الباحثة تناول عناصر ذات صلة به بدءً بالنبذة التاريخية، فسببية السرطان وعوامله وكيف يتشكل موضحة الفرق بين الورم الحميد والخبيث ومراحل تطوره، أنواعه وأعراضه فتشخيصه .

أولا : نبذة تاريخية عن السرطان :

(صورة رقم 01) https://www.albawabhnews.com/3027434

يعود تاريخ الأمراض السرطانية إلى 4000 – 5000 سنة، وهذا ما دلت عليه أعمال التي أنجزت على مومياءات فرعونية، ويمكن في هذا الصدد ذكر الملاحظة التي نقلها **جرانفيل (Granville)** سنة (1825) : أنه اكتشف من خلال تشريح مومياء في الحقبة البطليموسية كتلة ورمية تغطي المبيض والجهة اليمنى من النسيج الخلوي المحيط بالرحم، مرتبطة بندبات ينسكب منها سائل مصلي (حبني) وارتفاع في حجم الرحم . (Barthelme , Histoire de la notion du cancer : 167)

ويحتفظ معهد الأبحاث للأورام الخبيثة في القاهرة إلى يومنا هذا بالنسخة الأصلية الفريدة من نوعها لصورة أخذت بالأشعة لمومياء أحد الفراعنة الشّبان الذي عاش قبل أربعة آلاف سنة قبل الميلاد، وتبين أن هذا الفرعوني الشاب قد توفي نتيجة إصابته بمرض خبيث في عظم الفخذ . (عبد المنان الطيبي: 19)

ويُرجع البروفيسور **واجنر (Wagner)** في كتابه **تاريخ السرطان**– بالهولوندية – أقدم وثيقة مكتوبة عن السرطان إلى صفائح بردي فرعونية وُجدت في الأقصر بمصر عام (1862) . فقد تبين من خلال ترجمة إحداها **بردية إدوين سميث (Edwin Smith)** في معهد الدراسات الاستوائية بجامعة شيكاغو، أنها تحتوي على تفاصيل طبية لثمان حالات من قرح أو عقد سرطانية في الثّدي استُأْصِلَتْ بما يُسمّى بالمكوى الخارق (Fire Drill) والذي يرجع تاريخها إلى عهد الرّاهب أمحوتب الذي كان طبيباً ومُهندساً ومستشاراً للفرعون في (2650) قبل الميلاد . (الأرناؤوط ، 2016 : 18)

في تلك الحقبة ظل الطب بدائيا متشبّثًا ومتأصلاً بالتفكير السّحري رغم سلسلة من المجهودات المعتبرة من حيث الملاحظات والتفكير والطرق، لكن مفهوم الورم الخبيث (malignité) لم تكن متواجدة آنذاك.

وما تم تعلمه من فن طب المصريين – وبصفة خاصة من خلال أوراق البردي من قبل **إبرث (Eberth)** و**سميث (Smith)** أظهرت أنه لا يوجد تمييز واضح بين الأورام الحقيقية سواء أكانت حميدة أو خبيثة.

(Barthlme , Histoire de la notion du cancer : 167)

وتعد **بردية أيبر** أطول مخطوطة بردي كتبت 50 سنة بعد بردية إدوين سميث حيث وُجدت في القرن 19 ما بين ساقي مومياء في مقبرة أثرية في طيبة ، وبعدها تُرجمت عام (1937) فوجد أنها تحتوي على وصفات طبية لعلاج مختلف الأمراض ومن بينها السرطان ويعود تاريخها إلى حوالي 2500 – 3000 سنة قبل الميلاد وكانت تعتبر صنفاً من الأورام العامة كالالتهابات ، كما وردت السرطانات في وثائق أخرى لحضارات ما بين النهرين كالسومرية والبابلية والحضارات الهندية والفارسية والصينية حيث كان الطب محصوراً بالكهنة وأصحاب الامتيازات . (الأرناؤوط ، 2016 : 18)

ويعود الفضل لأبقراط (**Hippocrate**) " أبو الطب " الطبيب اليوناني (الإغريقي) الذي أدخل كلمة سرطان إلى هذا العلم فهو من أدخل مفاهيم علم السرطانيات، وهو الذي خلَّص الطّب في تلك الحقبة من التأثيرات الدينية والفلسفية التي كانت تشل تطوره متبعا في ذلك منهجية صارمة تعتمد على التفسير المنطقي مرتكزا على الملاحظات . ولقد ساعد تطبيق مبادئه على التعرف على مجموعة من الأمراض وعزلها لاسيما تلك التي تتميز أساساً بحجمها ، وطابعها غير المنتظم والثري بالأوعية، طولها ونموها وصعوبة علاجها . (Barthelme , Histoire du cancer : 167 , 168)

ويعتقد أن أبقراط هو الذي استعمل كلمة كارسينوس (Carcinos) لأول مرة وتعني بالإغريقية حيوان السرطان القشري إشارة إلى الورم السرطاني غير المتقيح ، وكارسينوما (Carcinoma) إشارة إلى الورم السرطاني المتقيح . ويبدو أن هذه الفكرة جاءت تشبيها بالمظهر الخارجي لجسم السرطان القشري مع شكل الورم في سرطان الثدي والذي تتفرع أحياناً من جوانبه أوردة دموية تحت الجلد تشبه أذرع السرطان ، وربما حاول أبقراط مجاملة مريضاته باستعمال تشبيه غير مباشر للمرض، فقد كانت سرطانات الثدي والرحم والأعضاء التناسلية الأخرى تنتشر بين النساء آنذاك مسببة انعكاسات نفسية مهمة بسبب تشوه صورة الجسم وفقدان الوظائف الأنثوية . (الأرناؤوط ، 2016 : 20 ، 21)

لقد تبنى أبقراط نظرية الأخلاط (الأمزجة) المستوحاة من بيتاغورر (Pythagore) كأساس لكل المفاهيم الفيزيولوجية في تلك الحقبة على أنها صياغة أو معادلة أولى في تشكل وتطور السرطانات. الأمزجة الأربعة – الدم ، البلغم ، المرّة الصفراء و المرّة السوداء – وفي حالة التوازن في الافراز يدل على أن العضوية تعمل بصورة جيدة ، وأن المرة السوداء أو الحوّة السوداء في حالة إفرازها بإفراط هي من يتسبب في تشكل السّيرورة الورميّة . (Barthelme , Histoire de la notion du cancer : 168)

ولقد تأثر أبقراط الذي ولد عام 460 قبل الميلاد في جزيرة كوس (Cos) بالمحيط البحري المفتوح فجاء بنظرية السيولة (الأمزجة) في تفسير الأمراض؛ وفيها يُعزى نشوء المرض إلى اختلال التوازن الطبيعي إما بالزيادة أو بالنقصان بين عوامل التجانس للسوائل الأربعة في الجسم والتي ينبغي أن تتعادل مع نظيراتها الكونية المتجانسة ليرجع المريض إلى حالته الطبيعية ؛ والتي تتمثل في : الدم (الذي كان يعتقد أنه كان يصنع في القلب) ويمثل الهواء ، والمخاط (الذي اعتقد أنه كان يُصنع في المخ) ، والمرارة السوداء (التي اعتقد أنها كانت تصنع في الطحال) وتمثل التراب ، والمرارة الصفراء التي تصنع في الكبد وتمثل النار (الطاقة) . (الأرناؤوط ، 2016 : 19 ، 20)

ويقول **بيتروف الروسي** أحد مؤسسي المدرسة الحديثة في علم الأورام الخبيثة سنة (1990 م) : بقيت نظرية نشوء الورم الخبيث في العهد القديم هي السائدة والأكثر انتشاراً وهي تنص على أن الورم هو نتاج المواد المكدسة داخل الجسم الانساني، المؤلفة من عدة سوائل، ولكن الورم الأكثر خطراً هو "**السرطان** " الذي يتكون من إفرازات تتجمّع بكثافة على بعضها لتصبح لزجة وتدعى " **الصفار الأسود** " معتبراً الطحال هو السبب الأساسي . ونظرية " الصفار الأسود " هذه أولاها **غالين** – الذي عاش في القرن الثاني قبل الميلاد – اهتماما كبيراً في أعماله الطّبية ، وقد حازت قبولاً زهاء 1500 سنة حتى نقضتها نظرية أخرى بنفس المستوى الفكري والتي شرحت سبب نشأة السرطان بتغير الدم وتغير في سائل الغدد اللّمفاوية . (عبد المنان الطيبي : 19)

بعد أبقراط عرف الطب مرحلة جمود طويلة وبعد ذلك أعاد **سلس** (**celce**) وصف الأمراض الورميّة وتحقق من معرفة مختلف مراحل تطورها الموضعي وحاول تصنيفها. قام بإعادة تجميع الأورام الشحمية، الأورام اللّيفية، الأورام الدماغية تحت تسمية الأورام الدُّهنية (**Stéatomes**)، لقد أجهد نفسه دون نجاح في أن يميّز بين الأورام الحقيقية والسيرورات الالتهابية، فلم يأت بأي تغيير فيما يخص نظرية أبقراط في الأمزجة ؛ ومن عدّل ذلك كان على يد **أجلاسون** (**Aglaçon**)– أستاذ – **جاليان** (**Galian**) في بداية القرن الثاني، ووفقا لنظريته الجديدة فالكبد هو الذي يُولد المرّة السوداء عوضا عن الدم عندما ترتفع درجة حرارته . يكون الطحال غير قادر على امتصاص افراط افراز المرة السوداء، فيتخثّر الدم فاضطرابه وجموده في أي عضو كان هو الذي يتسبب في نمو مرض ورمي سرطاني .

(Barthelme , Histoire de la notion du cancer : 168)

كما ظهر في العهد الروماني كل **سلساس** (**Celsus**) و **كاليناس** (**Kaliness**) اللذان اعتبرا من أبرز

المساهمين فيما يتعلّق بالسرطانيات . عاش سيلساس ما بين 30 قبل الميلاد و38 بعد الميلاد ولم يكن طبيباً ولكن كان ولوعاً بالدراسات والوصف، فألّف كتباً في مجالات مختلفة كالهندسة المعمارية والقانون والمجالات العسكرية والعلوم كان منها ثمانية كتب في الطب بقيت مهملة حتى عهد النهضة، وتكمن أهمية كتبه في كونها اشتملت تصنيفاً مهما لأنواع السرطان، وأول وصف لخاصية الانتشار(Metastasis)، كما وصف سلساس تجمع السوائل (**Odema**) بسبب ضغط الورم على الأعضاء المحيطة واعتبر تسرطن الغدد اللّمفاوية جزءاً من أعراض الورم الأصلية. (الأناؤوط ، 2016 : 21)

فما أضافه سلساس إلى نظرية الأمزجة الأربع وتأثير المرة السوداء في حدوث السيرورة الورمية التي أتى بها أبقراط بعد فترة ركود وجمود طبي، هو وصفه لصفة الانتشار أو ما نسميه اليوم الانبثاث، وأن ضغط الورم هو الذي يتسبب في تجمع السوائل وأن تسرطن الغدد اللّمفاوية ما هو إلا نتاج للورم الأصلي .

أما **كالينـاس** الذي ولد عام 130 ميلادية فقد درس فلسفة الرياضيات والعلوم الطبيعية وتعلّم التشريح واطّلع على نظريات وأعمال أبقراط فدرس الطب بعد ذلك ، وما أضافه إلى لفظ " **كارسينوما** " الهيبوقراطي لفظاً جديداً هو **الساركوما** " **(Sarcoma)** إشارة إلى سرطانات الأنسجة اللّحمية الرخوة كالعضلات (ساركوس **(Sarcos)** : لحم) وطوّر نظرية هيبوقراط عن اختلال تجانس السوائل الأربعة في الأمراض الجسمية لتشمل المزاج أيضاً مقسماً إياه إلى أربعة أنواع : دموي ومخاطي ومراري أصفر (قولونجي) ومراري أسود (ميلانقولونجي أو ميلانكولي) (ميلان : أسود) . وربط بين المزاج الكئيب واختلالات المرارة السوداء في الجسم، ثمّ ما بين السرطان والكآبة بسبب هذه الاختلالات فاعتقد بأن الكآبة تحدث في المرضى المصابين بالسرطان وأن السرطان يحدث لدى المرضى المصابين بالكآبة .

(الأرناؤوط ، 2016 : 21 – 22)

أعتقد أن الباحثة الأرناؤوط تقصد بكالينـاس جالينوس الذي أتى بمصطلح السرقوم والذي كان يقصد به سرطانات الأنسجة الرخوة والذي قد تم الاشارة إليه في فصل قراءة تحليلية لمصطلحات البحث .

وخلال الفترة البيزنطية (395 – 1453 ميلادية) جمعت الأعمال الطبية للإغريق والرومان في موسوعات طبية ونوّطت بدون إضافات علمية تذكر إلا القليل، حيث وصف **أوريباسياس** عن العلاقة بين سرطان الثدي وتضخّم الغدد اللّمفاوية تحت الابط واستعماله الأفيون لعلاج آلام السرطان ، وسار العرب أثناء توسع الحكم الاسلامي على نفس المنهاج الروماني اليوناني فتوّجوا **كالينـاس** أو ما يسمى **جالينوس** أميراً للأطباء معتبرين أعماله منبعاً رئيسياً للمعلومات الطبية . وترجمت أعماله إلى العربية كما فعل **ابن سينا** الذي أكمل بدوره عام(1025) موسوعته الطبية ذات الأجزاء الخمسة " **القانون في الطب** " والتي تضمنت وصفاً لعمليات جراحية للسرطان . (الأرناؤوط ، 2016 : 23)

والجدير بالذكر أن الطبيب العربي **يوحنى الدمشقي** المعروف بـ **يوحنا سارابيون** ومعاصره الطبيب

الكبير **الرّازي** ، فقد حدّدا الخصائص الأساسية للسرطان وهي أن " **الورم الخبيث يمتد في الأعماق** "، غير أن **ابن سينا** كان علميا أكثر حيث أسهب في كتابه " القانون في الطب " بوصف هذا المرض مقرّراً أنّه من الضّروري أن نمنع إصابة الانسان بهذا المرض في مرحلته الأولى ؛ وتعتبر هذه المقولة اليوم أهم قواعد التشخيص المبكّر، وإذا أردنا استئصالاً جراحياً يجب أن لا نتعدى حدود الأنسجة السّليمة الطّبيعية وكأنّي بالعالم العربي الكبير واقف معنا الآن في غرفة العمليات أمام طاولة الجراحة يقوم بالعملية قبل استفحال الورم وقد أرسى أحد الأسس الأولية لجراحة السرطان .(عبد المنان الطيبي : 19 ، 21)

وشهدت العصور الوسطى في أوروبا بين القرنين العاشر والرابع عشر فترة ركود علمي وطبّي جرّاء ما كان سائداً من أفكار دينية متعصبة وتكفير العلماء من قبل الكنيسة ومنع التشريح والنظريات والبحوث العلمية . ثم تلت هذه الفترة المظلمة عصر النهضة (ما بين القرن الرابع عشر والسابع عشر) حيث ازدهرت العلوم الطبية مجددا ، وفيما يخص السرطان فقد ازدهرت نظريات أبقراط وجالينوس ثانية وبقيت نظرية السيولة وأن السرطان يترتب عن ترسب المرارة السوداء في بداية الأمر . (الأناؤوط ،2016: 24)

ومع بداية القرن الخامس عشر طوّر العلماء طرقا علميا لفهم جسم الانسان ومن بين هؤلاء العلماء **جاليليو** (**Galileo**) و**نوتون** (**Nowton**) والتي قادتهم إلى دراسة المرض. ومن هذه الطرق طريقة تشريح الجثة لدراسة المرض من قبل **هارفي** (**Harvey**) (1628) التي مكّنت من فهم الدورة الدموية عبر القلب والجسم (وصف الدورة الدموية الكبرى والصغرى)، ولقد اقترح الجراح المشهور الاسكتلندي **جون هنتر** (**John Hunter**) (1728 – 1793) أن بعض السرطانات يمكن أن تعالج من خلال الجراحة ورأى أن الجرّاح هو من يقرر أي نوع من السرطان يمكن أن تُجرى عليه الجراحة ، فإذا لم يغزُ الورم الأنسجة المجاورة وكان قابلا للانتقال فقال " ليس من الملائم إزالته " .

(American Cancer Society , The history of cancer)

وما يمكن فهمه من ذلك حسب ما ذكره هنتر أن الجراحة قد تساعد على تفشي الورم في بعض الأحيان وأن الجراح هو من يُقرر صلاحية هذه الجراحة من عدمها .

ومع اكتشاف (**Pequet**) في منتصف القرن 17 للجهاز اللّمفي . اللّمف والذي عُدّ كأحد الأمزجة الرئيسية للعضوية أصبح وبسرعة مفتاحا لمخطط جديد لتشكل السرطان ؛ هذا ما سمح بتطبيقات جديدة لنظرية الأخلاط (الأمزجة) . سيرورة تحوّل اللّمف (Lymphe) إلى سرطان تحت تأثير قوة حيوية تحولت من هدفها الحقيقي – فكرة مشتركة لمختلف مخططات تشكل السرطان التي ظهرت في تلك الحقبة – والتي تم تسميتها من قبل **لوبستاين** (**Lobstein**) باسم : **Hétéroplasie** . بالنسبة لـ **هوفمان** (**Hoffman**) و**ستاهل** (**Stahl**) في نهاية القرن 17 فإن هذا التحوّل سببه تخمّر وانحلال للّمف .

(Barthelme , Histoire de la notion du cancer : 169)

إن مثل هذه النظريات والاكتشافات التي برزت في عهد النهضة اكتنفها بعض الغموض فبعد أن سادت نظرية الأمزجة الأربعة لزمن طويل، جاءت نظرية أخرى تتحدّث عن اللّمف لكن لم يتم شرح كيف يتم تخمر هذا الأخير وانحلاله وما هي الآلية التي تحوله إلى سرطان .

بالنسبة لـ**هنتر** (**Hunter**) بعد مرور خمسون سنة فيما بعد لتمثل هذه الظاهرة ظاهرة التجلّط ؛ وفي نفس الصدد تمكن **لويس** (**Louis**) المعاصر لهنتر من التمييز بين اللّمف الهلامي (الدبقي) الذي يتسبب في مرض الدرقية ، واللّمف الزلالي الذي يتسبب في الجرذ (سرطان الصلد) (Squirrhe) ، وكان ينبغي الانتظار إلى غاية إجراء الأبحاث حول الباثولوجية الخلوية خلال منتصف القرن الثامن عشر ليتم تفنيد تلك النظريات ، لكن اكتشاف الجهاز اللّمفي وغيرها من النتائج التي أدت إلى ملاحظات ذات قيمة في المجال الاكلينيكي حيث رأى الجرّاح **لدغان** (**Le Dran**) ابتداءً من منتصف القرن 18 أن السرطان مرضا يكون متوضعا في مكان ما في بداية الأمر، ويكون قابلا في المرحلة الثانية من الانتشار من خلال مسار لمفي . (Bartheleme , Histoire de la notion du cancer : 169)

وفي سنة (1735) ذكر **دي كورتو** أن " المواد " السرطانية تدخل الدم وتنتشر بعدها من عقدة لمفاوية إلى أخرى ؛ وتبعه **جوزيف ريكامييه** (**Joseph Récamier**) (1774 – 1852) باستعماله كلمة انتشار(Metastasis) لأول مرة مع وصف واضح لهذه العملية ذاكراً أن السرطان يدخل إلى الدورة الدموية ثم يتنشر إلى أماكن بعيدة من الجسم وأثبت ذلك من خلال حالة لسرطان الثدي انتشر في المخ .

(الأناؤوط ، 2016 : 27)

وعلى إثر ذلك ظهرت ثلاث تيارات فكرية محاولة شرح ظاهرة الانتشار الانبثاثي، ووفقا لنظرية حثل الدم (**Dyscrasie**) (سوء تكون الدم واضطراب ردود فعله) البدائية ترى أن التشويه الخاص للدم يعد مسؤولاً في آن واحد عن تشكل الورم الابتدائي وتشكل مواقع ورمية ثانوية ، ووفقا لنظرية حثل الدم الثانوية فإن العصارات الورمية التي يتم تحريرها في الدم انطلاقا من الورم الابتدائي والتي تكون ذات أصل انتشاري (انبثاثي) . أما النظرية الثالثة ميكانيكية (آلية) التي تتصور السيرورة الانبثاثية كنتيجة لهجرة، عن طريق وعائي ، منافذ خلوية للورم البدائي.

(Barthelm , Histoire de la notion du cancer : 171)

إذن يعود الفضل لريكامييه في وصف ظاهرة الانتشار في السرطان وعزى ذلك إلى الدورة الدموية وما يحدث للدم من اضطراب في تكوينه وفي استجاباته موضحا أن الانبثاث ينطلق من الخلايا السرطانية الابتدائية في حدّ ذاتها .

ومع حلول القرن 19 الذي شهد ميلاد علم الأورام مع استعمال المجهر الحديث في دراسة الأنسجة ، وقد تمّ تلقيب **رودولف** (**Rudolf**) وفيرشو (**Virchow**) مؤسسي علم الباثولوجية الخلوية وهذا ما سمح بإرساء قواعد الدراسة الباثولوجية الحديثة للسرطان .

(American Cancer Society , The history of cancer)

ففي بداية القرن التاسع عشر قدم **روتيكانسكي** (**Rotikanski**) فكرة الاستعداد الوراثي أو المكتسب لمرض السرطان، هذه الفكرة التي أُستعيد تناولها مجددا من قبل فيرشو، بالنسبة له فالسرطان ذو أصل مضغي(جنيني) ، فالتقاء أرضية مهيأة مع إثارة مزمنة تؤدي إلى تشكّل نسيج حُبيبي أقل تميّزاً ، يتطور في مرحلة ثانوية نحو نمط ورمي ؛ كذلك **كونهايم** **(Conheim)** تلميذ فيرشو حول الأصل الجنيني للسرطان والذي يعود تاريخه إلى (1874) . فإن فرضية العامل الوعائي على مستوى العناصر الخلوية والتي من المفروض أن تحتفظ بالمميزات الجنينية (المضغية) تم التخلي عنها كذلك.

(Barthelme , Histoire de la notion du cancer)

وفي سنة (1846) اكتشف العالم **فيرخوف** وكان عمره 25 عاما **سرطان الدم** (**Leucémie**) طرح مقولة حول نشوء الورم مفادها : " أنه رد فعل الخلايا على المؤثّرات والمؤشّرات المختلفة التي يتعرّض لها الجسم " ، وفي كتابه " **تعاليم حول الأورام** " شرح واضح للالتهاب الناتج : عن الورم ، وذكر أنسجة الحيدة . وخلُص إلى القول أنه لا يُعتقد بوجود انسان يستطيع أن يُحدّد نهائياً ماهية الورم ؛ وقد جاراه في بحثه ورأيه الباحث **بوست** (**Bost**) سنة (1908) و الذي رأى أن أساس الورم الخبيث تغير في أصل ونوعية الخلايا الطبيعية التي اكتسبت صفة الهدم . (عبد المنان الطيبي : 21)

وفي سنة (1896) استعاد **ريبرت** (**Ribbert**) فكرة الأصل الميكانيكي للسرطان وبالنسبة له فالصدمة وظواهر الاصلاح النسيجي الذي يتبعها هي من يحدد انعزال الخلايا حيث تكون قدرة الانتشار مشوهة فيكون خطر التحول الخبيث ؛ في نفس الحقبة أشارت العديد من الملاحظات إلى تواجد جزيئات مجهرية ضمن الخلايا الورمية تعود أصلها إلى نظريات " العدوى " في تشكل السرطان . قد مثّلت أعمال فيبيجر **(Fibiger**) أوج هذا التيار وفقا للنتائج الذي نشرها سنة (1913) هذا المختص الدنماركي في علم الأمراض والذي تمكن تجريبياً من إحداث أورام هضمية خبيثة لدى فئران بمساعدة غذاء به طفيليات من خلال خيطية (nématode) تدعى Spiroptera Neoplasia فمنح جائزة نوبل للطب سنة (1926) .

(Barthelme , Histoire de la notion du cancer : 172)

كان هذا محاولة من الباحثة لإلقاء الضوء على تطور السرطان عبر التاريخ ولازالت الأبحاث جارية إلى يومنا هذا باحثة عن الأسباب وعن العلاج الذي تنوع بين العلاج الجراحي والكيميائي والاشعاعي والجيني والمناعي والذي سوف يتم تناوله فيما بعد .

ثانيا : سببية السرطان :

لقد قدم باحثون ومختصون في علم الكيمياء والفيزياء الكيميائية والبيولوجيا نظريات تفسيرية في حدوث السرطان، كما قدم باحثون ومختصون في علم النفس تفسيرات وتوضيحات بشأن ذلك وهذا ما سوف تحاول الباحثة عرضه على النحو الآتي :

أ / التفسيرات الفيزيولوجية والكيميائية والبيولوجية :

1 – نظرية كايث برور (1893 – 1986) (Keith Brewer) :

كايث برور المختص الفيزيو– كيميائي الأمريكي، له شهرة عالمية في أعماله حول تفريق النظائر التي سمحت بتشكيل القنبلة الذرية الأولى، كرّس جزءا من حياته في البحث عن السرطان فقد استلزم سنوات من الجهد والعديد من الدراسات التجريبية، وبحوث حول انتشار هذا المرض في مجتمعات أقل إصابة به مثل مجتمعات الهانزاس أو الهنود .(Levy , 1998 : 15 , 16)

فالهنزاس هم شعب شمال الباكستان أقل إصابة بالسرطان مستهلكون للخضراوات فقط ، يستهلكون ماءً غنياً بالبوتاسيوم ممزوجا بالسيزوم ، لديهم عسل الجبال ؛ أما الهنود (هنود هوبي وأريزونا يستهلكون وبكميات كبيرة أوراق نبتة من الصحراء يطلق عليها شميسة chamisa غنية جدا بالربيدوم والبوتاسيوم ، وهؤلاء الهنود هم أقل إصابة بهذا المرض ، والسيزوم هو عنصر فلزي شبيه بالبوتاسيوم ، الربيدوم هو عنصر فلزي فضي اللّون)

حسب برور، كل خلية متضرّرة متغذّية بالأكسجين يمكن أن تتحوّل إلى خلية متسرطنة . ضمن الظروف الطبيعية تتزوّد الخليّة بالطاقة من خلال حرق السكر بتواجد الأكسجين، ينجم عن هذا الحرق تكوين غاز الكربون يتسرّب من الخلية وينتقل نحو الرئتين ، وفي غياب الأكسجين تتزوّد الخلية بالطاقة من خلال من خلال تجفيف الجلوكوز إلى حمض اللّبنيك، فيصبح الوسط ما بين الخلايا حمضي مما يترتّب عليه نتائج وخيمة إذ يُغيّر من سلاسل الحمض النووي للكروموزومات مما يُفقد الخلية قدرتها على التّحكُّم في مضاعفة الخلايا فيتطور الورم . (Levy , 1998 : 16 , 17)

2 – نظرية روني جاكيي (René Jacquier)(1911 – 2010) :

تلتقي هذه النظرية مع نظرية برور فيما يتعلق بإيعاز الأمر إلى خطأ أكسجة و أكسدة الخلية الذي له دور أساسي في حدوث السرطان ؛ ويعود الفضل الكبير إلى الكيميائي الألماني الشهير أوتو واربورغ (Otto Warburg) الذي نال جائزة نوبل للطب سنة (1931) فقد توصل إلى أن عوز الخلية من الأكسجين ينجم عنه السرطان . (Jacquier, 2016 : 9)

فقد اكتشف واربورغ سيرورة تخفيف الجلوكوز في اللاّهوائية (الميكروبات التي تعيش بعيداً عن الهواء) مع انتاج حمض اللّبنيك ، وحسب روني جاكيي فالعضوية تُشحن على امتداد الحياة بترسبات (بقايا) ذات نمو داخلي أيضي، أخرى تأتي من الخارج (فيروسات ، بكتيريا ، طفيليات ، مواد كيميائية) فالبعض منها ينسكب في الحركة فتحطم فيما بعد الخلايا، وبعض هذه البقايا تكون غير قابلة للذوبان ويحدث تراكمها تشكل غشاء رقيق لا يمكن من خلاله نفوذ السوائل إلى الخلية كما يمنع اختراق بعض المواد الأساسية للخلية من فيتامينات وهرمونات وإنزيمات، كذلك الأمر بالنسبة للأكسجين ؛ فتصبح في حد ذاتها منتجة ذاتيا للبقايا ناقلة العدوى للوسط القريب والبعيد محدثة السرطان .(Levy , 1998 : 18)

3- نظرية فريتز ألبرت بوب (Fritz- Albert Popp)(1938) :

فريتز بوب فيزيائي ألماني، عُرف بأعماله حول الاشعاع المرسل أو الممتص من تركيبات عضوية وحسب اكتشافه فقد برهن أن كل الخلايا الحية تبعث بإشارات ضوئية . كل عضوية، وحتى جسم الانسان يتلقى الضوء ، يحتفظ به ويرسله ببطء؛ وأن هذا الانبعاث لهذه الاشعاع وامتصاصه يسمح للعضوية بأن تتواصل ويبدو أن هذه الاشعاعات المُرسلة تنظم السيرورات البيولوجية في أجسامنا .

(Fritz , Bio photons and the regulation of the body)

انطلق بوب من فرضية مفادها أن الخلايا الحية موهوبة بقدرة تصليح ضوئي يُطلق عليها رد فعل ضوئي، وحسب هذا العالم فعندما تحدث آثار وخيمة وراثيا على مستوى الخلايا وتشكيلات خلوية فعادة تقوم بعملية الاصلاح خلال بضع ساعات بدءً بإشعاعها من خلال إشعاع ضعيف للإشعاع فوق البنفسجي لشريط طيفي خاص، فحسب بوب فالأنسجة المتضررة تبعث تلقائياً هذا الاشعاع محققة اصلاحها أو ترميمها الخاص ؛ ولكن السرطنة تنتج عن سيرورة تمنع هذا الاصلاح الضوئي .

(Levy , 1998 : 20)

بعد دراسته المستفيضة توصل فريتز بوب أن انبعاث الاشارات الضوئية من عضوية مريضة يختلف عنه من انبعاثها من شخص يتمتع بصحة جيدة ، ففي حالة المرض يكون ارسالها غير منتظم ومتسارع وفي حالة الصحة يكون الارسال منتظما ومتناسقاً ؛ وهذا ما لاحظه بالنسبة لمرضى السرطان مقارنة بغير المصابين به . (Fritz , Bio Photons and the regulation of body)

4 – نظرية جاستون نايسن (Gaston Naessens) (1924) :

استطاع البيولوجي جاستون نايسون بواسطة المجهر أن يلاحظ داخل الدم جسيمات (كريات) ذات أبعاد صغيرة جداً وسوماتيدات . لدى شخص سليم تتلقى السوماتيدات دورة لتحولات قصيرة متضمنة انتاج بوغات (spore)* ، خلال الشروط الطبيعية فإن تواجد مواد كابحة داخل الدم تسمح بإيقاف الدورة وتُحدّد

إنتاج التريفونات (tréphones)** فإذا كانت تحت تأثير الضغط أو اضطرابات بيولوجية فإن كمية المواد الكابحة تنخفض؛ فيظهر حينئذ طور طويل من التحوّلات حيث تتّخذ السوماتيد بصورة متعاقبة شكل البكتيريا تشبه الفطر لقربة (زق) (asque)*** ثمّ مشرة (thalle)**** مما يُفجّر ويُحرّر العديد من السوماتيدات في نفس الوقت هناك انتاج مفرط للتريفونات ممّا يُعزّز التكاثر الخلوي والسرطنة، إذن النظام المناعي يتدخّل لإقصاء السرطانات الصغيرة فإذا كان عاجزاً فإن الورم يُصيب كتلة حسّاسة ويصبح من الصعب التحكّم فيه .

وبالنسبة لجاستون فالورم يحتاج إلى الكثير من الآزوت لكي يستمر ومن أجل تزويده يُفرز مادة تدعى بالعامل ك (**Facteur cocancerigene K**) المحدث للسرطان الذي يسمح بسحب مشتقات الآزوت ، محدثة شللاً للجهاز المناعي . (Levy , 1998 : 20 , 25)

بوغة(Spore) *: جسم غريب في اللاّزهريات وظيفته احداث التناسل اللاّشقي .

تريفونة (Tréphone) ** : مادة غذائية جنينية تُنشّط نمو الخلايا .

مشرة (Thalle) ***: جسم نباتي ليس فيه محور مركزي .

زق (Asque) ****: خلية يتألف من مجموعها كيس ينشأ فيه بوغ الفطور الزقية .

لقد قدم نايسن تفسيراً في حدوث السرطان موضحا ما يحدث داخل الدم من سوماتيدات تخضع لتحولات قصيرة وتتوقف بسبب المواد الكابحة المتواجدة في الدم محددة انتاج التريفونات التي تنشط نمو الخلايا ، غير أن ذلك قد لا يحدث بسبب الضغط أو اضطرابات بيولوجية ، وهنا يمكن أن نستخلص الجانب النفسي من شدة وضغط، مع أن نايسن لم يوضح طبيعة هذا الضغط هذا من جهة، ومن جهة أخرى نتساءل ما مصدر هذه الاضطرابات البيولوجية فهل هي عضوية محضة أم أن هناك عاملا ذا فعالية يؤثّر على الجسد فيجعله في فوضوية تامة عاجزا عن السيطرة والتحكّم ؟

5 – نظرية ريك جريد هامر (Ryke Greed Hamer) (1935) :

جريد هامر طبيب ألماني تحصل على شهادة الطب في عمر 24 سنة ، تخصص في علاج الأمراض الباطنية وتحصل على شهادة في العلاج الاشعاعي وقد ابتكر المبضع (المشرط) الكهربائي، كما درس الفيزياء لمدة سنتين وأدرك أهمية دراسة ذلك بالنسبة للطبيب الجيد .

وفي 18 أوت (1978) انقلبت حياته رأساً على عقب بعد وفاة ابنه البالغ من العمر 19 سنة إثر حادث درامي تلقى فيه طلقة رصاص. و عقب هذا الحادث أصيب الدكتور هامر بسرطان الخصية . هذا الحادث المروّع أصبح أساس اكتشافاته . (Historique concernant le Dr Hamer)

قدم أطروحة حول تشكل السرطان تمت مناقشتها سنة (1981) بجامعة توبنجن (Turbinger) الموسومة : « قانون القلز للسرطان » (loi d’airain du cancer) .

تتلخّص في النقاط الآتية :

1 – لا يمكن لأي نوع من السرطان ولا بأي طريقة، وأيًّا كان تموضعه أن ينفجر (يعلن عن ذاته) إذا لم تجتمع ثلاثة شروط الآتية :

أ / صراع درامي ؛

ب / صراع دائم ؛

ج / مترافق بحالة انعزال لا يسمح بالانفتاح على الآخرين .

2 – يصيب هذا الصراع بؤرة من الدماغ يتغير حسب طبيعته . يحدث هذا الأمر إذن في حالة اختبار (تجربة) مثلما تقدمها توجيهات فوضوية إلى خلايا تخضع لهذه المنطقة من الدماغ محرومة من أي أوامر منظمة فتتكاثر الخلايا في كل الاتجاهات : هذا هو السرطان .

3 – إن تعقد الصراع بصراعات جديدة ثانوية (على سبيل المثال : قلق معرفة الشخص بأنه مصاب بالسرطان) فيمكن لمنطقة دماغية جديدة أن تصاب، ورم جديد يتولّد داخل العُضو المُناظر هذا ما نسميه انبثاث (Métastase) .

4 – بمجرد توقف الصراع، تتوقف منطقة الدماغ المضطربة عن إعطاء أوامر فوضوية، تتوقف الخلايا عن التكاثر الفوضوي ، يكون السرطان قد توقف .

5 – بعد توقف الصّراع، تستغرق منطقة الدماغ المضطربة وقتاً معيناً للاسترجاع (للتعويض) من أجل الشّفاء، تسحب لذاتها سائلاً دماغياً إضافياً . تُلاحظ هناك وذمة للعلاج عند إجراء السكانر، هذا ما سمح لهامر بتحديد الموضع مع تدقيق للمناطق المصابة من خلال أي نوع من الصراع ، والأعضاء المناظرة تُصاب عند مجيء دورها . (Levy , 1998 : 21 , 22)

من خلال ما عرضه هامر في نظريته التفسيرية حول نشوء السرطان، يجعلنا نتساءل هل هذا يعني أن نوع الصراع النفسي الذي يعاني منه الفرد له بؤرة دماغية خاصة وفقاً لنوعه، وأن هذا الأخير سوف

يكون له التأثير والأثر على العضو المقابل ذي الصلة بهذا الصراع ؟ وهل معنى ذلك أن إصابة عضو بالسرطان له دلالة رمزية ؟

الأمر الذي يدفع بالباحثة إلى التركيز على وحدة الفرد الجسدية والنفسية، فالإنسان كلٌّ متكامل نفس وروح وجسد، وعندما نتحدّث عن النفس سوف نتحدّث بطبيعة الحال عن هذا العقل من تفكير وإدراك وانتباه وتركيز وغيرها من العمليات العقلية التي تتفاعل مع المشاعر والأحاسيس وتؤثّر في الجسد، كما يتأثّر هذا الأخير بما يُصيبه من أمراض أو اضطرابات مؤثِّراً في هذه النّفس .

6 – نظرية ميركو بلجانسكي (Mirko Beljanski) (1923 – 1998) :

حسب مونيك (Monique) وميركو بلجانسكي فالسّلاسل المزدوجة التي تشكّل الحمض النّووي (ADN) مترابطة فيما بينها من خلال قوى الارتباط، ويكون ذلك في شروط طبيعية تربطها بقوة واحدة بالأخرى تحت تأثير العوامل الفيزيوكيميائية، فإن قوى الارتباط تتناقص حقًّا محطمة فترتفع قابلية الخلايا للتكاثر الذّاتي وهذه السيرورة تُعزّز السرطان. كل مادة قابلة لأن تفقد طاقة الارتباط بين اللّولبات (دورة الخط الحلزوني) وذرة ADN هذا الأمر يعتبره الباحثون كمكوّن للسّرطان. (Levy , 1998 : 23)

وحسب نتائج أبحاثه فالخلايا المضطربة ليس لها نفس الامتصاص مقارنة بالخلايا السليمة : إذن هناك تغيير على مستوى الارتباطات الكيميائية ؛ وبما أن الخلايا المضطربة لها معامل امتصاص مرتفع عنه لدى الخلايا السليمة فالارتباطات تكون مفتوحة ؛ وقد بين بلجانسكي أن هذه الارتباطات المفتوحة لا تحدث بمحض الصدفة ، ولكن تفصل الشريطين الحلزونيين على امتداد معين وأن ذلك من نتائجه تضييق (يشدد) على طرفي الحمض النووي ADN في المنطقة المفتوحة منه ، ويُغيّر من الانزيمات وغيرها وبالتالي فقد تمكن من التمييز بين DNA في حالة السرطان وDNA في الحالة السليمة .

(Beljanski , Une nouvelle approche thérapeutique du cancer , 2005 : 5)

ولقد قام بقياس ذلك من خلال امتصاص الأشعة مافوق البنفسجية إذ وجد أن امتصاص الحمض النووي للخلايا السرطانية يكون مرتفعا مقارنة بامتصاص الحمض النووي للخلايا الطبيعية ، حيث خَلُص إلى أن الارتباطات الكيميائية تعيق ارتباط الرابطة الحلزونية المزدوجة فيحدث تكاثر لها بصورة مضطربة في الحمض النووي للسرطان ، فيحدث انفتاح الكثير من العقد مقارنة بما عليه في DNA الطبيعي .

(Melissa Burchill , Two powerful herbal extracts protect prostate cell DNA , sponsored Article , 2008 : 91)

وفي هذا الصدد أشار الدكتور محي الدين استشاري تغذية بمستشفى الملك فهد – المدينة المنورة – ومركز رعاية مرضى السكري أن التطفّر على مستوى جزئ DNA الوراثي الموجود في نوايا الخلايا بعد تعرّضها للعوامل المسرطنة يؤدّي إلى حدوث السرطان، وتشمل عملية التطفّر في خلايا الجسم حدوث نقل مورثات (جينات) معينة وتكبيرها، ثم تحدث عمليات طبع محددة للخلايا المحتوية على المورثات المتغيرة، ويُصبح تلف المورثات بعد عدة انقسامات في الخلايا غير عكسي وتسمى العوامل المسببة في النّظام الخلوي مسمّمات المورّث (Genotoxic Factors) ، وتكون معظم المركبات المسرطنة الموجودة في جسم الانسان من هذا النوع ويوجد لكل ورم خبيث مسمّمات للمورّث خاصة به، ومنها مركبات الأفلاتوكسين، وهي سموم فطرية تسبب حدوث سرطان الكبد ، كما يحدث هذا المرض نتيجة الإصابة بالفيروس الكبدي نوع ب . (لبنية ، تطفر الخلايا : 4 ، 2005 : 13 ، 14)

الأمر الذي اشترك فيه كل بلجانسكي و محي الدين لبنية هو إيعاز السرطان إلى خلل أو اضطراب على مستوى الحمض النووي فركز الأول على تناقص الارتباط بين السلاسل المزدوجة لهذه المادة الوراثية، أما الثاني ركز على عامل التطفر بعد التعرض للعوامل المسرطنة فيحدث نقل لهذه المورثات بعد إحداث تغييرات فيها ويحدث طبع لها بما تحمله من تلف أو خلل بعد عمليات انقسامات نظرا لما تعرضت إليه من مسممات للمورّث .

ثم شرح لبنية أن هذه المسمّمات للمورّث قد يكون لها تأثير مباشر مساعد على التسرطن أو كعامل من شأنه أن يحدث تغييرات على مستوى جزيء **د ن أ DNA** في الخلايا عن طريق إحداثه تغيير في عمليات انقسامها، كما توجد مركبات كيميائية ذات تأثير مباشر على المورثاث ومنها مواد عضوية مثل إثيلين أمين وكلورميثايل ؛ وتظهر تأثيرات المركبات المساعدة على التسرطن مباشرة على الخلايا بعد تحولها إلى مركبات ذات نشاط أيضي، وهي تشمل مواد كيميائية مثل كلور الفينايل ونفثايل أمينو2 وأمينو 3 وعنصر النيكل وثنائي إيثال نتروأمين وعنصر الكروم . وتكون بعض المركبات غير العضوية غير مسمّمة مباشرة للمورثات في الخلايا ولكنها تسبب حدوث تغييرات في معدل انقسام DNA بعد تعرضها للعوامل المسممة لها . ولا يحتمل تحول هذه الخلايا إلى ورم خبيث فهي تحتاج لحدوث تغيرات وراثية فيها إلى عوامل خاصة تشجع التطفّر الخلوي أو تطوّره إلى ورم سرطاني . ولا تتفاعل داخليا مشجعات التسرطن مع جزيء د ن أ وإنما تدعّم عملية التسرطن أو تعمل خلال آليات أخرى غير معروفة .

(لبنية ، تطفّر الخلايا : 4 ، 2005 : 14)

ألا يعني ذلك أن هناك حلقة ضائعة تتمثل في الجانب النفسي الذي يحدث للفرد فهل الخلية التي يضطرب عملها تُصاب بطفرة تتأثّر بما يحدث للنفس البشرية، فهل يُمكننا أن نفصل بين هذه الخلية التي تعدُّ أصغر وحدة في جسم الانسان عما يحدث من تأثير نفسي وأثر جسدي، وعليه فينبغي دراسة الجانب النفسي للحالة من قبل أخصائيين نفسانيين مختصين في الأمراض السيكوسوماتية مع مختصين في السرطان وعلاجه لمعرفة أثر ذلك على الجسد بتضافر كل الجهود، سواء أكانوا أطباء أو أخصائيين نفسانيين وغيرهم، إذ لابد من فرقة متعددة التخصصات هَمُّهاَ الوحيد هو مساعدة المريض من كل النواحي.

لقد اختلفت وجهات نظر الباحثين حول السببية النفسية لحدوث السرطان، وحول نمط الشخصية التي تكون مهيأة للإصابة به، إذ تفيد التجارب والدراسات بأن شخصية الإنسان تلعب دوراً كبيراً في مرض

السرطان ونموه، وهذا ما سوف تحاول الباحثة التنقيب عنه من خلال آراء ودراسات وأبحاث علماء وباحثين وأطباء وأطباء نفس، وعليه فسوف أعرض علاقة الاستجابات الوجدانية والحالة الانفعالية والعقلية إيجاباً أو سلباً، وأثر ذلك على الجهاز المناعي وعلى حدوث المرض أو تراجعه، إلى جانب عرض أهم السمات النفسية المهيأة لظهور الورم الخبيث، كما سأتناول الكارثة أو الصدمة في حدوثه ومعنى ذلك بالنسبة للمريض، وأثر الانفعال على جهاز الغدد وأثر ذلك على البدن .

ب / التفسيرات النفسية :

1 – علاقة الاستجابات الوجدانية والانفعالية والحالة العقلية في حدوث السرطان :

هناك دراسات نفسية تبيّن أن للجانب الوجداني تأثيراً في حدوث السرطان، وحتى شفائه وهذا ما توصلت إليه إحدى الدراسات إلى أن مرضى السرطان ذو الاتجاه الايجابي هم أكثر احتمالاً، لأن يبقوا على قيد الحياة من أولئك ذو الاتجاه الأكثر سلبية، ترى مثل هذه الدراسات، أن الاستجابات الوجدانية للمرضى قد تُحدّد جزئياً مسار مرضهم، مما يشير إلى أن الحالة الوجدانية للمريض يمكنها أن تؤثّر في الجهاز المناعي، دفاعات الجسم الطبيعية التي تقاوم المرض؛ في حالة السرطان مثلاً، من الممكن أن تنتج الاستجابات الوجدانية الايجابية **خلايا مقاتلة طبيعية**، والتي تساعد في التحكم في حجم وانتشار الأورام السرطانية. وبصورة عكسية فإن الوجدانات السلبية قد تكبح قابلية نفس نوع هذه الخلايا من مكافحة الأورام . (Fredman , 1996 : 517)

وفي دراسات طبية سيكوسوماتية، لاحظ الباحثون أن هناك شخصيات معينة تنمو أورامهم الخبيثة ببطء ملحوظ، في حين يؤدي نفس السرطان إلى الموت السريع لدى البعض الآخر من الأفراد الذين لهم سمات شخصية معينة. فقد طبقت الباحثة كاتلين ستافراكي (Kathleen Stavraky) مجموعة من اختبارات الشخصية على عينة قوامها (240) مريضا بالسرطان، فوجدت أن المرضى الذين تحمد عواقبهم

يميلون إلى أن يكونوا أكثر عدوانية، وتكون درجة الذكاء لديهم فوق المتوسط ، ويبدو أن المريض الذي تحمد عاقبة مرضه له دوافع عدوانية قوية ولكن دون أن يفقد اتزانه الوجداني، وهو ليس من النوع المستسلم بل لديه القدرة على مغالبة المرض . (خير الزراد ، 2000 : 481)

ويعد كارل سيمونتون (Carl Simonton) وهو طبيب مختص في معالجة الأمراض السرطانية، مارس الطب في الولايات المتحدة الأمريكية في ولاية ترافيس وتكساس لعدة سنوات وابتداءً من سنة (1981) أصبح يقيم في ولاية دالاس، وقد تزوج الطبيبة المختصة في علم النفس ستيفاني ماتيوس سيمونتون

(Sthéphanie Mathios Simonton) والتي كانت متعمقة في أبحاث التفوّق المهني والرياضي وسبل تطوير ذلك ثمّ وضعت خبرتها الطويلة خدمة للصّحة . (شوتسزنبرك ، 2000 : 8)

لقد عمل كارل سيمونتون في مركز الأبحاث السرطانية في دلاس، ثم قام بتأسيس مركز الأبحاث في كاليفورنيا، وما هو جدير بأن يذكر أنه لاحظ أن بعض المرضى الذين لهم نفس التشخيص ونفس التنبؤ، البعض يموتون أبكر من الوقت المتوقع للوفاة بسبب مرض السرطان. أما بعض المرضى فرأى أن وضعيتهم في تراوح وجمود المرض، ثمّ يأتي التحسّن إلى أن يصل إلى ما يُسمّى بخمود المرض التلقائي وباستجواب المرضى الذين نجحوا في الوصول إلى حالة خمود المرض التلقائي والشّفاء من المرض العضال إرشاد المرضى الآخرين إلى هذا الطريق . هؤلاء الذين شفوا بأعجوبة كبيرة، والذين تم استجوابهم، وجد لديهم خصائص مشتركة، الجميع كانوا يُعانون من السرطان المتقدّم جدًّا حيث كان الطب التقليدي يقف عاجزاً أمامهم، ومع كل ذلك تمكّن هؤلاء من الضّغط على إرادتهم والشّفاء بأعجوبة من مرضهم القاتل . هؤلاء قضوا على سرطانهم بإرادتهم قبل أن يقضي عليهم.(شوتسزنبرك،2000: 8،9)

هناك علماء نفس آخرون تحدَّثوا عن مفهوم الحالة العقلية الإيجابية على أنها تزيد من طول العمر حيث وجدت ساندرا ليفي وزملاؤها (Sandra Levy et al) عاملاً صنّفوه الابتهاج – عزوه إلى اللّدونة الذهنية والنشاط – Mental resistance and vigor عُدّ المنبّأ الأقوى للبقاء على قيد الحياة بالنسبة

لمجموعة المرضى الذين تكرّر لديهم سرطان الثّدي، بالمثل فمرضى السرطان الذين لديهم تقارير متفائلة على نحو مميّز أقل أسى طوال مسارهم العلاجِي . (Fledman , 1996 : 518)

2 – السمات النفسية المهيأة للإصابة بالسرطان :

لقد بدأ الاهتمام بالمظاهر النفسية للسرطان منذ (1950) وذلك عندما اكتشف لورانس لوشان (Lawrance Lishan) من معهد الحياة التطبيقي في نيويورك صفات مشتركة بين مرضى السرطان الذين كان يعالجهم وكان على معرفة بهم منذ طفولتهم، تمثلت هذه الصفات في فقد أحد الأقارب كأخ أو زوج أو عزيز، أوالحصول على عمل ممتاز ثمّ فقده فجأة ممّا أدّى إلى ضعف العلاقات مع الآخرين، الصلابة في معالجة المشكلات، وقد لاحظ لورانس أن الأعراض الأولى للإصابة بالسرطان عند مرضاه ظهرت خلال فترة تتراوح ما بين ستة أشهر إلى ثماني سنوات من الصدمة وقد برهن لوشان على أهمية الفقر واليأس وفقدان الأمل كعوامل نفسية لها تأثيرها في إحداث السرطان، فأجرى بعض تجاربه على خمس وأربعين (45) مريضاً بالسرطان فوجد منهم (43) مريضاً مصاباً باليأس الكامل، بينما لم يجد إلا مريضاً واحداً يائساً من بين (30) مريضاً بغير السرطان، وأُنتقد لوشان في أن يكون اليأس ناتجاً عن المرض وليس سبباً نفسياً له، إلا أن لوشان عمد إلى دراسة تاريخ حالات مرضاه فتبين له أن عامل اليأس كان سابقاً ومهيئاً لحدوث السرطان . (عبد المنان الطيبي : 31)

ففي دراسة أجراها لورانس ليشان على (250) مريضاً بالسرطان فوجد أن 3/4 من المرضى كانوا يعانون من يأس قاتل، وفقدان الأمل في الحياة، مع الاحساس بالفشل. كما لاحظ أن مريض السرطان يكون منعزلاً، انطوائياً في حياته، وليس لديه القدرة على تغيير أو تعديل سلوكه، مع وجود صراع غير محلول مع صورة والديه، ووجود اضطرابات جنسية مثلية . (خير الزراد ، 2000 : 481 – 482)

ولقد كتب لورانس ليشان الاختصاصي الأمريكي في كتابه " **يُمكنك أن تكافح من أجل حياتك** " :

" عندما لا تنفجر التوترات وعندما يتم تجنّب الغضب ترتدّ كلّها ضدّ الشّخص نفسه وهذا ما يحصل فعلاً في حالة الإصابة بالقرحة المعدية فلماذا لا يحصل الشّيء نفسه بالنسبة لحالات السرطان ؟

(عبد المنان الطيبي ، : 25)

وقد قام آرثر شمالي (Arthur Schmale) من جامعة روتشتر بإجراء دراسة على(51) سيدة مصابة بسرطان عنق الرحم وكنّ على وشك إجراء العمليات لأخذ عيّنات بهدف معرفة فيما إذا كانت التغيرات الخلوية الموجودة من النوع الخبيث أم الحميد، وكان شمالي قد لاحظ أن مرضى السرطان يعانون من مشاعر التشاؤم واليأس لبعض الوقت قبل ظهور الأعراض، ولذا أراد شمالي التعرّف على المريضات اللاّتي كُنّ فعلاً مصابات بسرطان عنق الرحم دون معرفة ما سيأتي به فحص العينات من نتائج معتمداً في ذلك على سمات الشخصية . وفعلاً نجح شمالي في عمله فقد توصل إلى أن تلك المريضات لديهن إحساس شديد باليأس، وانهن محكوم عليهن بالمرض، ويعتبرن أنفسهن قد انتهين من الحياة، وليس هناك ما يمكن عمله، وأنه لا يوجد من يمكنه تقديم العون . وقد توصل شمالي إلى أن أبرز سمات الشخصية لديهن ترك المدرسة في مرحلة مبكرة من أجل مساعدة الأسرة، وتفكّك الأسرة ووفاة أحد الوالدين، والزواج ممن هو أكبر منهن، وهنّ مرهفات الضمير، متدينات، مضحيّات. وباعتماده على هذه السمات تمكن شمالي ومساعدوه من تحديد المصابات بالسرطان – عنق الرحم – وقد أصاب شمالي ورفاقه في تحديد (36) حالة من بين (51) مريضة مما يشير إلى وجود ارتباط بين شخصية المريض وطريقة حياته وتفاعله مع مرضه . (خير الزراد ، 2000 : 482)

ومن الدراسات التي أقيمت في جامعة (غلاسكو) والتي قام بها (Kissen) على عينة قوامها ألأف وخمسمائة (1500) مريضا بمرض السرطان الرئوي، لاحظ كيسن أن هؤلاء لا يهتمون بتفسير انفعالاتهم وهم يكتمونها في داخلهم، وقد استخدم كيسن بعض اختبارات الشخصية وتوصل إلى أن مريض السرطان يكبت العيوب ... كما تبين أن مرضى السرطان يفرغون توتراتهم في أجسامه عِوضاً من أن يُظهروها

للخارج، وهذا التفريغ الدّاخلي للتوترات ضار بمجموعة الوقاية والحصانة في الجسم، هذا يُهيء الفرد للإصابة بالسرطان . هذا وقد قامت كارون توماس (Caroline Thomas) سنة (1946) بجمع المعلومات عن طلبتها الشباب في كلية الطب في جامعة (هويكين) في وقت كان هؤلاء الطلاب يتمتعون بصحة جيّدة، وتابعت في دراستها بعض الطلاب الذين كانوا يُظهرون التعالي والترفع على رفاقهم. وقد تبيّن أن هذه الأعراض إنذار لستة نماذج من الأمراض أو الاضطرابات هي : (التهاب الأوردة ، ارتفاع الضغط ، السرطان ، قتل النفس ، المرض العقلي ، التشوش والانفعال) .

(عبد المنان الطيبي : 32)

3 – تأثير الصدمة في حدوث السرطان :

يعتبر العالم سيمونز (Simmons) (1956) أول من أشار في كتابه عن (المظاهر السيكوسوماتية لمرض السرطان) (The psychosomatic aspects of cancer) إلى علاقة العوامل النفسية بمرض السرطان ملخصاً هذه العلاقة في النقاط الثلاث الآتية :

– يمكن أن تُعجّل الصدمات النفسية بظهور السرطان دون أن تكون هي السبب الأول في المرض .

– إنّ اضطراب الوظائف الغددية تثيرها الضغوط الانفعالية، وخاصة تلك الضغوط المتعلقة بمشكلات الطفولة .

– إنّ علاج السرطان يجب أن يجمع بين الجراحة، وعلاج الغدد بالإضافة إلى العلاج النفسي والتوجيه

و الإرشاد والخدمة الاجتماعية . (خير الزراد ، 2000 : 480)

في عام (1960) قام الباحث وليام غرين (William Green) من المركز الطبي لجامعة روشستر بدراسة مائة (100) مريض ومريضة من المصابين بمرض ابيضاض الدم–تكاثر الكريات البيض، وظهور خلايا شاذّة تؤدّي إلى سرطان الدم فلاحظ أن كل هؤلاء المرضى كان قد تعرّض إلى كارثة في

حياته، وإلى فقد عزيز قبل إصابته بالمرض، وقد أعطى غرين تعريفاً للفقد – من الفقدان – أكثر اتساعاً فهو ليس فقط الزوج ، أو الأخ أو الصديق أو المركز، أو المنزل، ولكن الإنذار بفقد هذه الأشياء أو الأشخاص . (عبد المنان الطيبي : 31)

ولما كانت السرطانات تحدث ببطء أو تبقى كامنة لعدة سنوات قبل أن تبدأ في النمو، فقد أخذ غرين في اعتباره الخسائر والصدمات التي يتعرّض لها المريض خلال أربع سنوات قبل ظهور أعراض المرض، فوجد أن معظم المشكلات الصعبة قد تركّزت من حيث حدوثها في السنة الأولى قبل بدء المرض، كما تركزت على الجانبين العضوي والنفسي لدى المريض، ومن الحالات : " سيدة مات زوجها تاركا لها أطفالها الأربعة لترعاهم، ودون أن تُبدي حزنا أو شفقة على نفسها صمّمت على أن تكون أمّاً وأباً معاً . وعندما مات زوجها أحسّت بالأسف على ولدها الرضيع الذي كان الذّكر الوحيد لها، وقد أخذت هذه السيدة توفر الراحة لطفلها، وما إن كبر وغادر المنزل إلى الكلّية حتّى أصيبت هذه السيدة بسرطان الدم وعندما أجري لها التحليل تبيّن أن مغادرة ابنها للمنزل كان معناه فقدها لطفلها الوحيد، وهنا فقدت السيطرة على ظروفها فأصبحت عاجزة مستسلمة لها . (خير الزراد ، 2000 : 483)

ولقد وجد الدكتور لوشان أن معظم مرضى السرطان فقدوا الرغبة في الحياة، وفقدوا الدافع للحياة وأن المرض ظهر بعد فترة سعيدة وفرحة عاش خلالها مريض المستقبل نجاحا، إثر موت الزوج أو الزوجة، سفر الأولاد أو الأحفاد إلى الخارج، التسريح من العمل، التقاعد، هذه أسباب تجعل المريض يشك في نجاحاته السابقة ويعتقد خطأ أنه نوع من السقوط . وهذه المشاعر السلبية يرافقها عادة، عدم القدرة على التعبير عن غضب أو حقد ويضع المريض في صورة عالم يائس، خاسر مصحوب بفراغ عاطفي هام .

(شوتسزنبرك ، 2000 : 75)

وكأن فقد الشيء العزيز على الانسان يفقده أمرا آخر وهو الرغبة والدافع للحياة مما يجعله عرضة للإصابة بالسرطان والتي قد تفقده حياته .

ولقد استجوب لورانس لوشان الخبير في علم النفس عام (1982) خمسائة (500) مريضا بالسرطان، وتبين أن جميعهم فقدوا شيئاً عزيزاً عليهم شيئا عزيزا عليهم (فقدان غالٍ، مال، ...) خلال ستة أشهر حتى الثلاث سنوات الماضية قبل ظهور السرطان . هذا الشعور بفقدان شيء يُنشط في الماضي والحاضر والمستقبل فييأس، ممّا يؤثّر سلبياً وبشكل عميق على نفسيته، يكون الأمر عادة مؤثّراً أكثر إن لم نتمكن من رؤية الشخص المتوفى قبل وفاته . ويكون الوضع مأساوياً عندما نكون في وضع يأس دون أمل شاعرين بشعور غير القادر المشلول كلياً للخروج منه، هذه النفسية المضطربة عادة يكون لها نتائج وخيمة على جسم الإنسان مع سقوط الدفاعات الواقية للشخص فتسبب له مشكلة في خلايا جسده .

(شوتسزنبرك ، 2000 : 75 ، 10)

يعتقد الدكتور بيارسولينياك (Pierre Soulingniac) اعتقاداً راسخاً بأن عدداً من حالات السرطان تظهر في السنوات الخمس التي تعقب صدمة نفسية – اجتماعية حادة – يمكن أن تكون وفاة أو طلاقاً أو تعطّلاً عن العمل أو حادث سيارة ولكن الأزمة تسبق السرطان دائماً كما يقول سولينياك وهذا من خلال تركيزه على ممارسة " الاصغاء " لمرضاه قبل كل شيء . (عبد المنان الطيبي : 26)

4 – تأثير الضغط على الجهاز المناعي وحدوث السرطان :

إن لجملة الضغوط النفسية والاجتماعية تأثيراً مؤكداً على جهاز المناعة، وفي هذا الصدد يمكن الحديث عن ابن سينا حيث وضع داخل غرفة حملاً صغيرا وذئباً مفترساً، ودون أن يتمكن أحدهما من ملامسة الآخر وكان يقدم إليهما الطعام، ويُلاحظ التطورات العضوية لدى الحمل الذي تعرّض إلى حالة من الخوف والتوتر والذّعر ... إلى أن أصيب الحمل بالهزال التدريجي حتى مات بسبب معاناته من هذه الضغوط الانفعالية . (خير الزراد ، 2000 : 10)

تتشابه هذه النتيجة مع ما توصل إليه هانز سيلي (Hanz Selye) في مقاربته النظرية حول الاستجابة الفيزيولوجية إثر تعرّض حيوانات التجارب لضغط أو شدّة نفسية، فتبيّن له أن الحيوانات وبعد عملية

تشريحها عقب وضعها في موقف ضاغط أنها أظهرت إصابات متمثلة في : قرح معدية، تراجع للأنسجة اللّمفاوية، تضخّم للقشرة فوق الكظرية، وأطلق على مجموع هذه الاستجابات الفيزيولوجية لعوامل الضغط المختلفة " التناذر العام للتكيّف " (Syndrome general d'adaptation). يحدث هذا بصورة نمطية خلال ثلاث مراحل متوالية : مرحلة الإنذار أو الصدمة، مرحلة التكيّف أو المقاومة، وفي الأخير مرحلة الإنهاك حيث لا تتمكّن دفاعات الجسم من مواجهة هذا الاعتداء مما قد يؤدّي إلى مرض عضوي (باثولوجيات التكيّف) (Pathologies de l'adaptation) أو إلى الموت . كما هو الحال بالنسبة لاستئصال الغدد فوق كظرية والتي تجعل العضوية أكثر حساسية لعوامل الاعتداء، فاستخلص سيلي أن نشاط الغدد فوق الكظرية يلعب دوراً جوهرياً في الاستجابة الفيزيولوجية للضغط . (Jeammet, Reynaud, Consoli,1996)

فهذه الضغوطات تؤدّي إلى استثارة الغدّة النخامية في الدّماغ التي تتأثّر لأي ضغط نفسي، والغدة فوق الكظرية للعمل على مبدأ (الإقدام والإحجام) عند ظهور ضواغط نفسية مما يؤدّي إلى تدفّق هرمونات الأدرنالين والنورأدرنالين والكورتيزون بشكل عالٍ في الدم، إن هذه الهرمونات وإن كانت مفيدة عندما تكون معتدلة ولفترة زمنية بسيطة، إلا أنها عندما تكون عالية أوطويلة الأمد (باستمرار إفرازها بسبب الضغوطات) تؤدّي إلى حصر الدم من المعدة والكبد والبنكرياس والقولون إلى الأجهزة الجسمية الهامة للاستنفار(الدماغ،القلب،العضلات)لأخذ الحيطة والاستعداد لمواجهتها.(عبدالباقي ابراهيم،36،35:2015)

وما نستشفه من خلال ما ذكرته الباحثة علا أن الضغط النفسي له تأثير على غدد حيوية في جسم الانسان كالغدة الكظرية التي تفرز هرمون الأدرنالين في الدم حتى تواجه العضوية ما يهدّدها، إلى جانب تأثيره على الغدة النخامية التي تتأثر بدورها بما يتعرض إليه الانسان من ضغوط فتفرز هرمونات لمواجهة ذلك ؛ لكن الافراز المفرط والمتكرر والمستمر لتلك الهرمونات من شأنه إحداث تأكسد للدم فيعرّض الحمض النووي لذلك مشوها إياه مساعدا على تشكل السرطان .

وبعد كل مرة من انتهاء هذه العملية يعود الدم المؤكسد إلى الأعضاء الداخلية، مما يؤدّي إلى تراكم ما يُعرف باسم (8-Hydrxy-2- de oxygen) (Free Radicals) فتؤثّر على الحمض النووي الناجم فتؤكسده وتؤدّي إلى إفساده وتشويهه وحدوث السرطان (تكون الخلايا السرطانية وتنشيطها)، كذلك فإن نشاط الغدة الكظرية المرتفع الناجم عن الضغوطات النفسية يؤدّي إلى تراكم وزيادة مستوى الكورتيزون والذي بدوره يُثبّط جهاز المناعة فيسمح لأية خلايا ذات خلل بسيط بالتفاقم لتصبح خلايا سرطانية نشطة .

ومن الثابت علميا أن الضغوطات النفسية تؤدّي إلى انخفاض انتاج الأنتروفين Interferone والذي يُطلق عليه (دينمو المناعة) (Killer Cells)، الذي قد يصل مستوى الصفر في بعض الحالات النفسية المرضية الشديدة، وهو المسؤول عن الخلايا القاتلة للأجسام الغريبة التي تقوم بالبحث عن الفيروسات داخل الجسم، وإزالة الخلايا الميتة والخلايا المشوّهة المُسرطنة فيصبح الإنسان عرضة للسرطان . (عبد الباقي ابراهيم ، 2015 : 36)

ومن خلال هذه المحاولة في البحث عن سببية السرطان ومن خلال هذا العرض النظري لآلية تشكّل السرطان والدراسات النفسية وحتى أراء أطباء مختصين يمكن القول : إن مرض السرطان مرضٌ متعدّد العوامل ويعدُّ من الأمراض النفسجسمية (السيكوسوماتية)، قد يكون للاستعداد الوراثي دور في حدوثه، ولكنه ليس الوحيد المُحدث لهذا الورم الخبيث، بل ما يتعرّض له الفرد من انفعالات حادّة مستمرة، وقمع للتعبير الوجداني، والحالة النفسية اليائسة المكتئبة الفاقدة للأمل، والعوامل المفجّرة كموت شخص عزيز أوخيبة أمل شديدة وغيرها تُفعّل وتُعزّز من حدوثه، فالإنسان يمتلك مناعة جسدية كما يمتلك مناعة نفسية، أو بالأحرى فكما هناك جهاز دفاعي يتمثّل في دفاعات الجسم الطبيعية يمتلك جهازاً نفسياً يُمكنه أن يؤثّر إيجاباً أو سلباً على هذا الجسد، فإذا تأثّرت المناعة النفسية وخضع الفرد لليأس والإحباط والأزمات والصراعات والصدمات واستنفذت طاقاته وقدراته ولم يقو على مجابهتها، واضطرب جهازه الغددي وما

يُفرزه زيادة أو نقصاناً ولم يلق الدعم النفسي والاجتماعي، فأنّى له أن يُقاوم هذا الخطر المُحدق بنفسه وجسده .

ثالثا : العوامل المرتبطة بحدوث السرطان :

1 – العوامل الجينية :

لقد قام باحثون بدراسة العائلات المصابة بما يسمى بالسرطان " الوراثي " وما يورّث هنا هو الاحتمال المرتفع جدا فيما يتعلّق بالإصابة بالمرض مبكراً وبصورة شرسة، ومن بين هذه الأمراض داء السلاسل القولوني الورمي الغدّي ، وقد أظهرت الدراسات أن المصابين به لديهم شذوذاً في جين معيّن

(إيه بي سي) ، إلى جانب الورم الأرومي الشبكي وهو نوع ناذر من الأورام يصيب شبكية الأطفال يُعزي إلى الجين (**أر بي**) ، وهناك جين (**بي 53**) وفيه يصاب المريض بمتلازمة لي فروميني التي يُصاب فيها المرضى بعدة سرطانات متنوعة ، كما يرتبط الجين (**في إتش إل**) بمتلازمة فون هيبل ليندلو، وهو مرض مركب يشمل سرطان الكلى . (نيكولاس جيمس ، 2013 : 45 ، 46 ، 47)

2 – العوامل الهرمونية :

توضح البحوث في مجال التمايز السرطاني أن الهرمونات لا تلعب دوراً أكثر من كونها تسهّل تكاثر الخلايا التي أصبحت ذات طاقة سرطانية في الأنسجة ، بفعل تحريضها لجمل من الخمائر ومن أهمها خمائر الحلمة وهيدرولاز، وخميرة بيتاغلوكورونيداز ولها دورا في تنشيط الخلايا المسيرة السرطانية لاسيما الأنسجة المصابة بالتهاب مزمن، ومن بين الأمثلة عن السرطانات التي لها علاقة بالسرطان سرطان غشاء بطانة الرحم حيث تكون مستويات عالية من الأستروجين وسرطان الثدي الذي يكون له علاقة بهذا الهرمون وكذا هرمون البرولاكتين ، وسرطان البروتستات والذي يكون لهرمون التستوستيرون أو مستقبله دي هيدروتستوستيرون ، وسرطان المبيض ويكون لهرمونات الغدة النخامية دورا ويعد محرضا

للإباضة، وسرطان الدرق ، إل جانب ساركوما العظم الذي يحدث غالبا في سن البلوغ الذي يحدث فيه النمو الهيكلي للجسم ويسيطر عليه هرمونات عدة كهرمون النمو النخامي وهرمون الدرق والإندروجينات والإستروجينات . (زلوف ، 2014 : 27 ، 28)

3 – العوامل الفيروسية :

لقد كان من المعتقد إلى وقت قريب جدًّا أن الخلايا السرطانية فصيلة من فصائل الفيروسات ، ولكن الحقيقة هذا خطأ وقد تم تداركه فالخلايا السرطانية لها نواة، أما الفيروسات فليس لها نواة ، ولكن يمكن أن تكون هناك علاقة وطيدة بين الإصابة بالسرطان ببعض أنواع الفيروسات على المدى البعيد وقد توصل الباحثون إلى أن الفيروسات مسؤولة عن نشوء 15 % من الأورام السرطانية ؛ حيث تتغلغل إلى داخل خلايا الجسم وتضع آليات الوظائف الخلوية في خدمة تكاثرها ونموها ، ووجه الشبه بين الفيروسات والخلايا السرطانية أن كلاهما يُحاط بهما من الخارج غلافٌ يصعب على الجهاز المناعي التعرّف عليهما كأجسام غريبة يجب القضاء عليها ؛ وقد اكتشف الباحثون في جماعة هارفاد الطبية كيفية دخول فيروس الورم الحُليمي " **إتش بي في** " إلى الجسم، فتوصلوا أن بروتين الفيروس " **إي 2** " يتفاعل مع بروتين آخر في خلايا الجسم يدعى " **بي أر دي 4** " . (الشهاوي : 8 ، 9)

ومن بين السرطانات المرتبطة بالعدوى الفيروسية سرطان الكبد الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بفيروس بي **(B)** وفيروس سي **(C)** . (عبد المنان الطيبي ، 2005 : 12)

4 – عوامل فيزيائية :

هناك دلائل واضحة أن التعرض للإشعاع يزيد من خطر إبيضاض الدم بنسبة عشر مرات وقد بين الباحث " ستيوارت " أن تعرض الجنين للإشعاع وهو داخل الرحم يعرضه لإبيضاض الدم قبل بلوغه سن العاشرة من العمر، كما أن الاستعمال التشخيصي أو العلاجي للأشعة يسبب خطراً على الطبيب والمريض فقد بينت التقارير أن متوسط الحياة للأطباء الشعاعيين أقل بخمس سنوات مما هو لدى الأطباء

الداخليين، ولاسيما سرطان الجلد واليد ، أما بالنسبة للمريض فشوهد ارتفاع في نسبة سرطان العظم وذلك في الحوض لدى النساء اللواتي تعرضن لمعالجة عنق الرحم ، كما ترتفع نسبة سرطان المبيض والرحم والمثانة والمستقيم والمعدة، والأمعاء، والبنكرياس بتشعيع البطن والحوض وسرطان الرئة والدرق عند تشعيع الصدر والعنق ، ناهيك عن خطر الاشعاع الكوني جراء ثقب طبقة الأوزون الذي يرفع من خطر الأشعة فوق البنفسجية ، ضف إلى ذلك التفاعلات النووية والقنابل الذرية وما تفرزه من أشعة فتاكة .

(زلوف ، 2014 : 29 ، 30)

5 – العوامل الكيمياوية :

لقد وجد أن المواد الكيماوية إما أن تؤدي إلى حدوث طفرات في الجينات، وهذه تسمى مجموعة الكيماويات البادئة (أولا) (Initiators Promoters) والتي تتصاعد من احتراق الدخان والسجائر، وهي كيماويات قوية جدًّا تسبب السرطان ، وهناك أيضا صبغات مثل صبغة المارجرين الصفراء والتي تلوّن الزبد الصناعي، كما أن هناك مواد طبيعية مثل الأفلاتوكسين Aflatoxin والتي تتكون على الحبوب والفول السوداني المخزنين بطريقة سيئة ويتم إنتاجهم من فطريات الأسبريجلس Asprigillus flavus . كذلك الألياف الزجاجية المعروفة باسم الأسبستوس Asbestos تسبب أورام الغشاء المحيط بالرئة، وكذلك الزرنيخ ، بينما تشمل مجموعة الكيماويات المساعدة (Prompters) على السكارين والإستروجين (هرمون أنثوي تتغذّى به الدواجن البيضاء ويُخزّن تحت جلد الدجاج) .

(طلعت سحر ، علاج الأورام السرطانية سؤال بلا إجابة ، السرطان مازال الأمل باقيا ، 2005 : 56)

6 – عوامل غذائية :

دراسات كثيرة أجريت بحثا عن علاقة الغذاء بالسرطان منها تلك التي بحثت عن العلاقة بين المواد الدهنية والسرطان، ولاسيما سرطان الثدي، والقولون، أو المعي الغليظ، وإلى حدّ أقل بسرطان البروستات،

كما لوحظ وجود إصابات كثيرة بسرطان المعدة والبلعوم في الصين واليابان واسلندا وغيرها من المناطق التي يستهلك فيها الناس وبكثرة الأطعمة المدخنة أو المعالجة بالنيترات لحفظها .

(عبد المنان الطيبي ، 2005 : 82 ، 83)

وفيما يتعلق بالسمنة قال البروفيسور جاب سيدل أستاذ الأمراض الوبائية في مؤتمر دولي انعقد في فيننا : " تأتي السمنة في المرتبة التالية للتدخين كأهم عامل من العوامل المؤثرة في الاصابة بالسرطان، وقال البروفيسور فيليب جيمس رئيس فريق العمل الدولي لمكافحة السمنة : " لا يُدرك كل الناس تماما أن الوزن الزّائد عن السمنة يسهمان بشكل كبير في الاصابة بأنواع معينة من السرطان، وليس مرتبطين فقط بالإصابة بأمراض القلب والسّكري " ؛ وتقدر منظمة الصحة العالمية أن واحدة من بين كل أربع حالات إصابة بسرطان الكلى والمثانة ، وواحدة من بين كل عشر حالات إصابة بسرطان القولون ، وواحدة من بين 12 حالة إصابة بسرطان الثدي لدى السيدات اللاّئي بلغن سن اليأس ترجع إلى السمنة والوزن الزائد.(السمنة سبب رئيسي من أسباب السرطان ، 2001)

7 – العوامل المتعلقة بالعادات السلوكية :

من خلال دراسة واسعة النطاق بحثا عن العلاقة بين النظام الغذائي والسرطان غطت 400 ألف شخص من تسع دول وعُرضت في المؤتمر الأوروبي للتغذية والرعاية في مدينة ليون بفرنسا؛ توصلت أن من يدخنون ما معدله 20 سيجارة يومياً، ويشربون أكثر من زجاجة خمر، ترتفع نسبة إصابتهم بسرطان الحنجرة خمسين مرة مقارنة بالأوضاع الطبيعية . (لبنية ، حول العلاقة بين النظام الغذائي والسرطان ، السرطان ما زال الأمل باقيا ، 2005 : 16 ، 17)

ولعل سرطان الرئة أفضل مثال يوضح كيفية تفاعل إحدى المواد المسرطنة ويرتبط الخطر بكمية التبغ المستهلك والفترة الزمنية للاستهلاك، وقد كشف تحليل التبغ عن مجموعة من المركبات التي يحتويها

وأسلوب تفاعله مع حلزون **الدي إن إيه** فيُدمّر تركيبه وهذا يعد حدثا استهلاليا تعقبه فترة مطولة من تراكم المزيد من التلف يُطلق عليه التنشيط ليعقب ذلك تحول نهائي محدثاً سرطان مكتمل المعالم .

(نيكولاس جيمس ، 2013 : 49)

8 – عوامل تتعلق بالفيتامينات :

يعد نقص فيتامين ب (B) من بين العوامل المسببة للسرطان وقد ذكر البروفيسور أوتو واربورغ والذي يعد أحد كبار الأطباء الذين كتبوا عن تطوّر السرطان وآثاره وحاز على جائزة نوبل مرتين ما يلي :

– إن مجموعة فيتامين ب والتي تشمل الريبوفلافين والنياسين وحمض البانتوثينيك تكون فريقا قويا لمكافحة السرطان ...

– إنه بالرغم من آلاف الأسباب الثانوية التي تؤدّي إلى الإصابة بالسرطان فإنه يوجد سبب أساسي واحد لهذه الاصابة وهو نقص الأكسجين بالخلية، فإذا نقص الأكسجين الواصل إلى الخلية إلى 35 % فإن الخلية لكي تحافظ على بقائها تقوم بإتباع طرق أخرى ؛ فلابد من حصولها على الطاقة من عملية التمثيل الغذائي فإنها في حالة نقص الأكسجين تقوم بعملية تخمير السكريات وهذه العملية تساعد على حدوث السرطان . (الصفتي فاتن ، الفيتامينات سلاح ذو حدّين)

9 – العوامل المتعلقة بالحياة الجنسية :

يمكن أن تكون للحياة الجنسية أو العلاقات الجنسية دورا في حدوث بعض أنواع السرطان ومن بينها سرطان عنق الرحم لاسيما عند الاكثار من هذه العلاقة أو التغيير المستمر من الطرف الثاني لهذه العلاقة ، وهو ناذر الحدوث عند النساء اللواتي لم يسبق لهن علاقات جنسية حقيقية عكس سرطان الثدي الذي يمس خاصة النساء اللواتي لم تعشن حياة جنسية إلا في سن متأخر . (زلوف ، 2014 : 34)

10 – العوامل الاجتماعية والنفسية :

لقد لخصت الباحثة وسام العثمان (1996) المتغيرات الاجتماعية ذات الصلة بالسرطان ومنها العمر والطبقة الاجتماعية وتأثير التعليم والمهنة ، وفيما يتعلق بالسن أشارت أن الاصابة تكثر بعد سن 65 وناذراً لدى الأطفال عدا بعض أنواع السرطان مثل سرطان الدم ، العظام . فسرطان هودجكنز (**Hodgkin's disease**) شائع في سن **20 – 30 سنة** وسرطان الثدي يحدث بكثرة بين سن **45 – 55** عند النساء ويقل كلما تقدم العمر عند النساء؛ ولعلّ الأفراد الذين يبلغون من العمر 60 **عاما** من أكثر الفئات عرضة للإصابة بهذا المرض ومع التقدم في السن ومن يتعدى الثمانينات إمكانية الاصابة تكون أكثر ؛ إذ يمكن أن يظهر السرطان **بعد عشرين إلى أربعين سنة** من التعرّض لمسببات السرطان .

(الكندري ، 2003 : 355 ، 356)

وهذا ما يوضح إمكانية أن يكون الانسان مصابا بالسرطان ولا تظهر أعراضه إلا بعد فترة طويلة (20 – 40 سنة) ويمكن تسميتها بمرحلة الكُمون إلى أن يعلن عن ذاته وقد يكون ذلك في طور متقدم .

أما فيما يتعلّق بالتركيب النوعي (من حيث الجنس) فالذكور والاناث بشكل عام يعانون من المشكلات الصحية ولكن تكرارها أو سرعة انتشارها يختلف من فئة لأخرى آخذين بعين الاعتبار الاختلافات الفيسيولوجية أو الفيزيقية المميزة لكلا الجنسين فكذلك تلعب العوامل الاجتماعية والثقافية دوراً مهما في فصل الذكور عن الاناث في المستويات الصحية، فعلى سبيل المثال دور المرأة داخل المجتمع والعمر الافتراضي لها والذي يعتبر أكبر من الرجل والمشاركات الدينية والحياة العائلية أو الدعم الاجتماعي تعتبر جميعها أبعاداً ثقافية تجعل هناك اختلافاً في تكرار وسرعة انتشار المرض .(الكندري ، 2003 : 356)

و عن اختلاف الاصابة بالسرطان لدى أجناس مختلفة فقد اهتم الدارسون في مجال ذلك بدراسة تأثير البيئة في ذلك ؛ فتوصلوا أن سرطان المعدة والرحم أكثر انتشاراً في البلدان النامية ، وسرطان الأمعاء

الغليظة والثّدي أكثر انتشاراً في البلدان الصناعية . ويبدو أن طرق التربية والثقافة السائدة، والعادات، والقيم، والدين، وشخصية الفرد، وحياته النفسية من شأنها أن تعزّز هذا الاختلاف بين الأجناس في الاصابات السرطانية . (خير الزراد ، 2000 : 475)

فيسيطر سرطان الرئة في الولايات المتحدة وبريطانيا، ويتبعه بالتسلسل سرطان الثدي والأمعاء الغليظة والمعدة، بينما سرطان الكبد هو الأكثر حدوثاً في إفريقيا واليابان . (زلوف منيرة ، 2014 : 34)

وبينما يعتبر سرطان الرئة العامل الأول بين أنواع السرطانات في الكويت بين مجتمع الرجال ، نجد سرطان الثدي يمثل المركز الأول لدى النساء ، ومن أخطر عشر حالات إصابة بين الرجال سرطان البروستات ، سرطان الكبد ، وسرطان الحنجرة ، وأما الاناث ونتيجة للاختلاف الفسيولوجي والفيزيقي بينها وبين الرجال تظهر لديها سرطان الرحم والثّدي وسرطان المبيض . وعن علاقة السرطان بالطبقة الاجتماعية فقد أشارت وسام العثمان إلى أن المجتمع الايراني على سبيل المثال تنتشر فيه نسبة الاصابة بسرطان الثدي بمعدل 11 % في الأوساط الفقيرة مقابل 27 % في الأوساط الغنية، وتبلغ نسبة سرطان الجلد 32 % في الأوساط الفقيرة مقابل 17 % في الأوساط الغنية . (الكندري ، 2003 : 35،359)

أما عن العوامل النفسية فقد أشار الباحثون من خلال دراساتهم وأبحاثهم عن دور العامل النفسي في حدوث السرطان وسوف تقدم الباحثة بعض الاشارات في ذلك لأنه قد تم تناوله بنوع من القراءة والتحليل من خلال عرض سببية السرطان لاسيما تلك المتعلقة بالجانب النفسي .

في هذا الصدد أعد بدر الأنصاري (1996) دراسة نظرية راجعت أدبيات متعددة حاول من خلالها الكشف عن بعض سمات الشخصية المستهدفة للإصابة بالسرطان فقد أشار إلى أن عددا من الدراسات ربطت الاصابة بالسرطان بالشخصية المكتئبة ، كما أظهرت بعض الدراسات إمكانية التنبّؤ بالسرطان من خلال الشعور العميق بالعجز والبؤس لفترة زمنية طويلة ، كما أشارت دراسات أخرى أن التشاؤم له ارتباط ببعض الأمراض العضوية ومن بينها السرطان وحتى سرعة انتشاره ، كما أظهرت احدى الدراسات إلى

العلاقة الايجابية بين السرطان وكبت الغضب والعداوة والغضب . وقد لخّص كابلان وزملاؤه (Kaplan et al)(1993) مجموعة من الأمراض التي تصيب الانسان جرّاء تعرّضه للضغوط منها الأمراض التي تصيب الأنسجة المتعددة ، أمراض القلب ، السرطان ، العدوى والاكتئاب .

(الكندري ، 2003 : 362 ، 363 ، 250 ، 251)

يرى الباحث الفرنسي المشهور جان بارنارد (Jean Bernard) والمهتم بسرطان الدم (Leucemie) أن العوامل النفسية من حالات القلق واليأس والخوف، والتوتر، قد تكون نتاجا لأوضاع اجتماعية واقتصادية تزيد من أعباء الانسان ومشكلاته، مما يترك أثره الواضح في عضوية الانسان مساعدا في ذلك على حدوث السرطان ونموه أو تطوره ، ومما لاشك فيه أن مثل هذه العوامل تنشّط التربة السرطانية وتحثُّها على النمو والانتشار . (خير الزراد ، 2000 : 475 ، 476)

رابعا : كيف ينشأ السرطان :

تجدر الاشارة في هذا المقام إلى أن نلتفت قليلا إلى أمر جوهري يعد مدخلا لا غنى عنه في فهم ذلك ألا وهو: البيولوجيا الأساسية للخلية ؛ فالخلية تعد اللّبنة الأساسية التي تتكون منها جميع الكائنات الحية ويعد الانسان من بينها، ويحدث السرطان عندما يقع خطأ في عملية التحكم على مستوى الخلية التي يضطرب عملها فتتضاعف بصورة غير منتظمة وقد يحدث الانتشار أو ما يُسمى الانبثاث في أعضاء أخرى من الجسم .

وتعد النواة المكوّن المحوري للخلية الذّي يُمكنّنا من فهم السرطان؛ فتحمل النواة بداخلها **الدي.إن.إيه**

(الحمض النووي الريبي منزوع الأكسجين) الحاوي للشفرة الوراثية . والسبب الأساسي لمرض السرطان هو حدوث تلف في هذا الحمض، يؤدّي إلى نمو الخلايا نموًّا شاذًّا غير منتظم. وعلى الرغم من اختلاف الخلايا في شكلها ووظيفتها إلا أنها تشترك معاً في شفرة واحدة لـ دي إن إيه (DNA)، والذي يتجمّع في

خيوط طويلة تسمى كروموسومات. ويوجد 23 زوجاً من هذه الكروموسومات في كل خلية بشرية. وداخل كل كروموسوم ينتظم الدي إن إيه فيما يُسمى بالجينات، وكل منها يحمل شفرة لبروتين واحد. ويمكننا اعتبار الجينات والكروموسومات أشبه بمكتبة تضم كتباً، وكل من الكروموسومات الثلاثة والعشرين يُمثّل كتاباً، وكلٌ من الواحد والعشرين ألف جين يمثل صفحة من التعليمات داخل هذا الكتاب .

(نيكولاس جيمس ، 2013 : 33 – 34)

فلنتصور حدوث خلل ما في صفحة من صفحات هذا الكتاب (الكروموسوم) التي تحمل تعليماتها للخلية فماذا سيحدث إذن ؟

فالجينات (البصمة الوراثية) أجزاءٌ دقيقة جدًّا مسؤولة عن الخواص المميزة لكل كائن حي وهي مكان تخزّن فيه جميع المعلومات عن كل عملية كيميائية حيوية تجري داخل الكائنات، وتعد مهمة من حيث موقعها في سلسلة الـ (الدي . إن . إي) سواء بالنسبة لموقعها في الكروموزومات أو في الخلية؛ وأول خيط في هذا هو الجين المسمى **(بي 53)** المسؤول عن تنظيم انشطار الخلية السليمة، إذ أن الخلية الطبيعية لها معدّل معين من الانشطار أو التكاثر، وهذا الجين هو الذي يحدّ ويوقف حدوث أي انشطار زائد، فقد ثبت أنه إذا حدث خلل لهذا الجين فإنّ الخلية التي تحتويه تستمر في عملية التكاثر والانشطار بدون منظم يكبح هذا النمو فينتج عنه الورم الخبيث الذي قد يستمر في التكاثر فيجد سبيلاً له من خلال الأوعية الدموية والغدد اللمفاوية فيحدث الانتشار في أجزاء وأعضاء أخرى من الجسم . (الشهاوي : 7)

وإذا عدنا لتشبيه الكتب الوراثية في المكتبة : في كل مرة تنقسم فيها الخلية، يجب على الخلية أن

" تنسخ " المجموعة الكاملة من الـ 23 زوجاً من " الكتب " ومعها 21 ألف جين (" صفحات " المعلومات) ، ولكن قد يحدث من حين لآخر خطأ في نسخ فاصلة، أو حرف، أو نقطة. في أغلب الحالات – مثلما يحدث في الكتب – لا يُغيّر هذا الخطأ من المعنى، غير أنه في بعض الأحيان، تكون

التغيرات حاسمة، مع تحوّل تالٍ في كيفية أداء الخلية الأبنية الحاملة للتغيير (المسمى بالطفرة) لوظيفتها. (نيكولاس جيمس ، 2013 : 37)

فما هو معروف أن الخلايا تتكاثر بالانقسام ومن أجل ذلك لابد من نسخ الحمض النووي داخل نواة الخلية عند الانقسام والذي يتم وفق نظام دقيق لا قصور فيه يصيب الانسان بحالة من الانبهار، فجزئية

(دي. إن . أي) في أجسادنا تشبه سلَّماً حلزونياً يحتوي على ثلاثة مليارات حرف تعد مركزاً للمعلومات، ويأتي دور الانزيم اللّولبي (هيلكاز) إلى موقع الانقسام عند بداية عملية الانقسام فينقسم السّلم الحلزوني (دي. إن . أي) إلى موقع الانقسام فينقسم السّلم الحلزوني إلى شريطين بعد حلّ اللّولب المزدوج، ويتم انفصال الشريطين عن بعضهما بكسر الرّوابط الهيدروجينية الموجودة بين القواعد المزدوجة في الشريطين، وفي النهاية يفترق وجها (دي . أن . أي) عن بعضهما البعض ، ويقوم (دي . أن . أي) بوظيفته في الوقت المناسب دون تأخير أو تخاذل أو إهمال أو خطأ ، كما لايصاب بأي ضرر ولو بسيط في حالة صحة الخلايا ، ليأتي دور إنزيم (تيلوميراسي) التي تتمثل وظيفته في تكملة وجهي الـ (دي. أن.أي) اللذين انقسما إلى شريطين بشريط آخر لجعلهما وحدة متكاملة كما تتدخل أنزيمات الربط والتي تمسك بأطراف DNA حتى لا يحدث اختلاط بين الجزأين المنفصلين لشريطي هذا الأخير.(الشهاوي : 8)

خامساً : الفرق بين الأورام الحميدة والأورام الخبيثة :

تجدر الاشارة في علم الأورام إلى تواجد لنوعين من الأورام وهي الأورام الحميدة والأورام الخبيثة ؛ وقد يشتركان في أسس نشأته من الناحية الوراثية بسبب وجود خدش أو تلف وراثي كبداية لتكوينه إلا أن التلف الجيني لا يتعدى مرحلة المبدئية المؤدية إلى النمو المطرد للخلايا المصابة ولكن سرعان ما تنتهي بأحد هذه الاحتمالات : إما أن تتناولها أنظمة التصليح الخلوية ، أو أن يتحسّسها الجهاز المناعي للجسم فيدمرها أو أن تكتشف وتزال جراحياً دون رجعة . أما إذا بقي الورم الحميد واستمر على النمو لفترة طويلة في الجسم فقد يتحول إلى بدوره إلى ورم خبيث . (الأرناؤوط ، 2016 : 98)

سادساً : مراحل تسرطن الخلية :

في هذا الصدد يمكن أن نلخص هذه المراحل على النحو الآتي :

1 – مرحلة الابتداء (L'initiation) :

تتمثل في خلل (إصابة) سريع للحمض النووي (ADN) إثر التعرض لعوامل مسرطنة (فيزيقية ، كيميائية ، فيروسية وغيرها) . (Heron J,F , Histoire générale du cancer , 2003 : 1)

ويعتبر تلف المادة الوراثية والطفرات الناتجة في الخلايا الجديدة بداية المرحلة الأولى من مراحل التسرطن، وقد تظل مستقرة وصامتة دون مضاعفات لفترة طويلة من الزمن قد تمتد لعشرات السنين ما لم تتعرض الخلايا مجددا إلى عوامل محفّزة أو مسرطنة . كما قد تتحسّس مورثات الصيانة في الحامض النووي هذه التغيرات وتقوم بتصليحها بمساعدة نظام التصليح الخلوي ، وبهذا تعتبر مرحلة الابتداء مؤقتة وقابلة للعكس والعودة إلى الحالة الطبيعية مجددا . (الأرناؤوط ، 2016 : 84)

2 – مرحلة التحفيز (La promotion) :

وتتمثل في التعرّض المطول والمتكرر أو المستمر لمادة تحافظ وتثبّت الخلل المبتدئ .

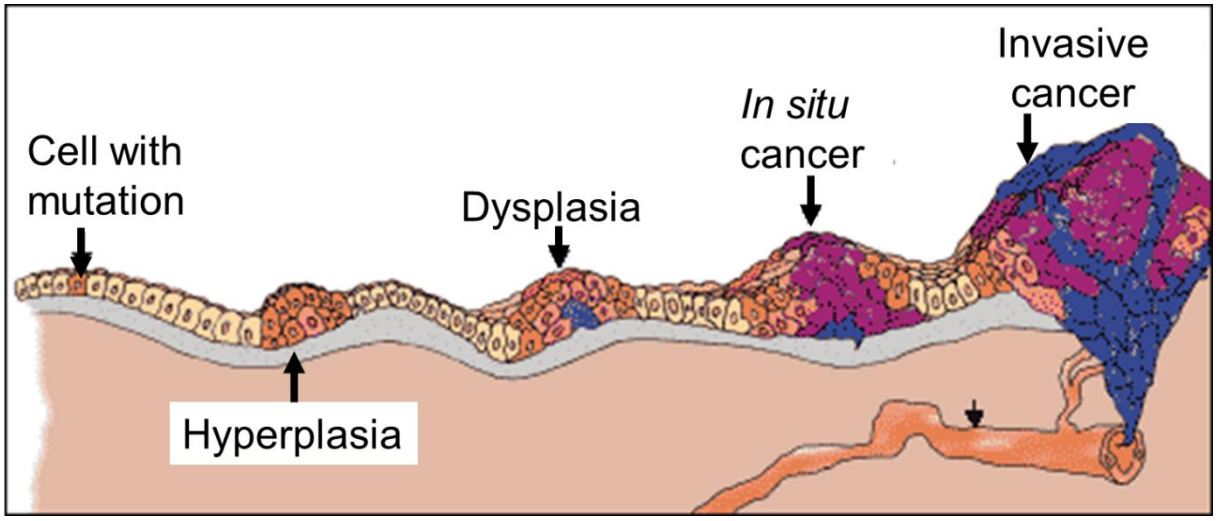
(Heron J , F, Histoire générale du cancer , 2003 : 1)

قد تظل الخلايا المبتدئة بالتسرطن كامنة لشهور أو سنوات بدون تغيير ما لم تتعرّض إلى المزيد من المسرطنات أو إلى حوافز إضافية تهيّجها وتسبّب استمرار عملية التسرطن ويُطلق على هذه المرحلة بمرحلة الـ " التحفيز " ؛ ويؤدي التحفيز الإضافي إلى تفاقم التلف الجيني وحدوث طفرات وراثية جديدة في نواة الخلية متسبباً في ظهور خلايا تحمل مجاميع من الطفرات الوراثية المتغايرة في نوياتها ضمن الكتلة الخلوية الواحدة، ومن نتائج هذه التغييرات الجديدة تثبيت التلف الجيني في المادة الوراثية بحيث لا يمكن بعدها تصليحه أو عكسه إلى الحالة الطبيعية كما هو في مرحلة الابتداء . (الأرناؤوط،2016: 84،85)

3 – مرحلة الاطراد (Progression) :

تتمثل هذه المرحلة في اكتساب مميزات التكاثر غير المتحكم فيه ، فقدان التمييز ، التفشي الموضعي أو الانبثاثي . (Heron J,F , Histoire générale du cancer, 2003 : 1)

يقصدُ بالتفشي (أو الغزو) خروج الخلايا السرطانية من النسيج الأصلي لنشوء الورم إلى الأنسجة المحيطة به أولا بعد أن تنجح في اختراق غشاء الخلية والحواجز النسيجية الأخرى، ومن تم تمتد إلى المناطق المجاورة التي تحد من حركتها لتقتحم أنسجة جديدة كأغشية الأوعية اللّمفاوية والأغشية المحيطة بها ، وما هو معروف أن هناك نوعين فقط من الخلايا يمكنها عبور الحدود النسيجية بين الأعضاء المختلفة وهما كريات الدم البيضاء وخلايا السرطان الخبيث . (الأرناؤوط ، 2016 : 87)



http://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/PH/PH709_Cancer/PH709_Cancer_print.html (الصورة رقم 02)

سابعا : أنواع السرطان

يمكن أن يُصنّف السرطان إلى أربع أنماط هي كالآتي :

1 – السرطان الغدّي (Carcinoma) : هو نوع من السرطان ينشأ من بطانة الخلايا التي تساعد على حماية أو تغليف الأعضاء. يمكن للسرطان الغدي (الكارسينوما) أن يغزو الأنسجة المحيطة أو

الأعضاء وأن ينتشر محدثا انبثاث عبر العقد اللّمفاوية ومناطق أخرى من الجسم . أغلب أشكال هذا النوع من السرطان الذي يندرج في هذه المجموعة سرطان الثدي ، البروستات ، الرئة وسرطان القولون .

(Union for International Cancer Control , Cancer explained . World Cancer Day)

2 – السرقوم (Sarcoma)(الغرن :الورم الخبيث الذي ينشأ في النّسيج العام) : هو نوع من الورم الخبيث الذي يصيب العظم أو النسيج الرّخو (الدهني ، العضلات ، الأوعية الدموية ، الأعصاب أو أعضاء أخرى متصلة تدعم أو تحيط بالأعضاء) . وأغلب أشكال هذا النوع من السرطان هي : الأورام العضلية الملساءالخبيثة (Leiomyosarcoma)، الورم الشحمي (Liposarcoma) وسرطان العظم .

(Union for International Cancer Control , Cancer explained . World Cancer Day)

(الصورة رقم 03) http://taheriazam.com/ar/symptoms-of-bone-cancer-in-leg

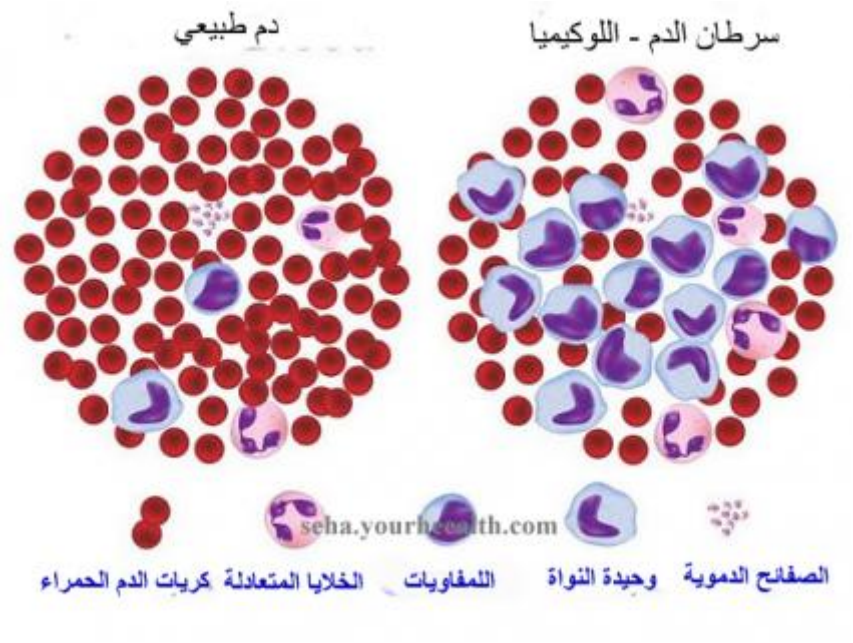
3 – الورم اللّمفاوي (Lymphoma) : الورم اللّمفاوي هو سرطان الجهاز اللّمفاوي الذي يسير عبر الجسم ، ويمكن أن يحدث عندئذ في أي مكان . يتمثل الشكلين الأساسيين في النمط غير هودجكينز (Non- Hodgkin’s) والذي ينطلق بنمو غير متحكم فيه لـ – خلايا الدم البيضاء – اللّمفوسيتات

(Lymphocytes) – للجهاز المناعي والنمط اللمفاوي الهدجكينزي حيث تصبح خلايا العقد اللمفاوية متسرطنة . (Union for International Cancer Control , Cancer explained . World Cancer Day)

4 – اللّوكيميا(سرطان الدم)(Leukaemia) :

اللوكيميا هو سرطان خلايا الدم البيضاء ونُقي (نخاع) ، النسيج الذي يُشكّل خلايا الدم . هناك العديد من الأنماط الفرعية ؛ والأكثر شيوعا هي اللّوكيميا اللّمفوسيتية (Lymphocytic Leukaemia) واللّوكيميا اللمفوسيتية المزمنة (Chronic Lymphocytic Leukaemia).

(Union for International Cancer Control , Cancer explained. World Cancer Day)



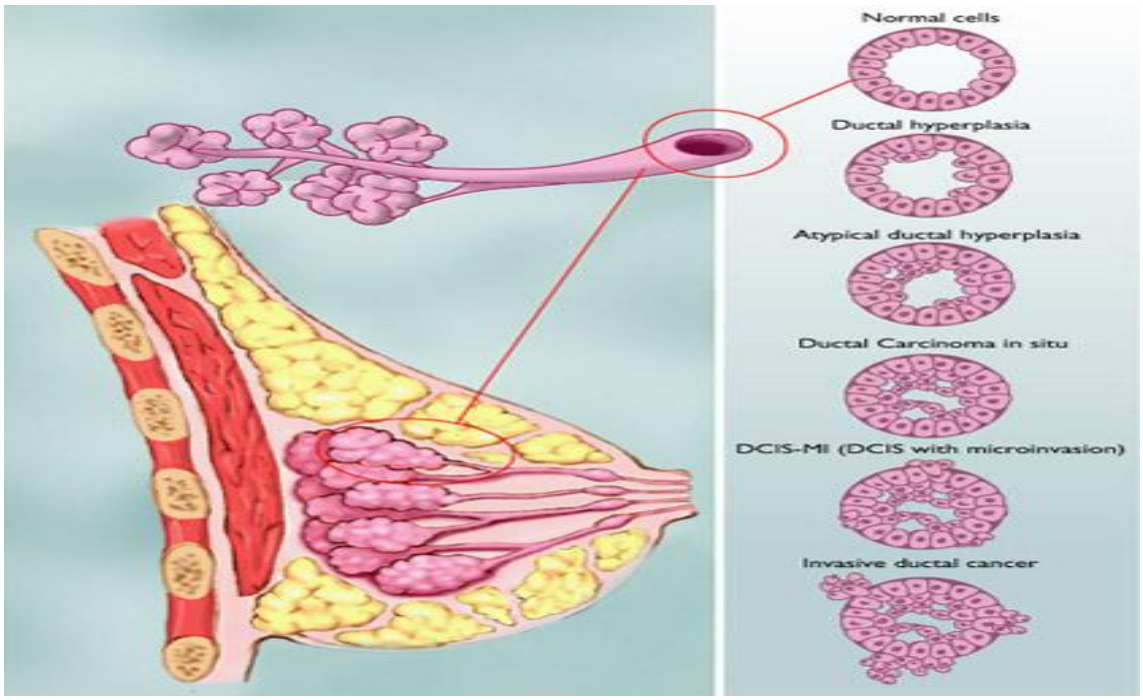
(الصورة رقم 04) https://www.webteb.com/cancer/diseases/

كما يمكن تصنيف السرطان حسب العضو المصاب على النحو الآتي :

1 – سرطان الثدي :

يمثل أكثر السرطانات انتشاراً لدى النساء بين 30 و60 سنة وأول أسباب وفياتهن في الوطن العربي، نسب الإصابة بين الجنسين هي امرأتين مقابل رجل احد، يظهر على شكل ورم دائري غير منتظم يتركز

غالبا في الجهة العلوية الخارجية من الثدي، من أعراضه التهاب الورم ، قد يكون مؤلماً أو غير مؤلم ، انكماش الحلمة ، انتفاخ العقد اللّمفاوية ، سيلان الحلمة بسائل يميل للبياض أو الاخضرار وأحياناً سيلان الدم ، تضخم حجم الثدي؛ يكون في البداية محصوراً ولكن عندما يصل قطره حوالي 50 ملم يبدأ بالانبثاث عبر المجرى الدموي والجهاز اللّمفاوي إلى الأجزاء الأخرى ويصيب كلا الثديين في 10 % من الحالات . (زلوف ، 2014 : 35 ، 36)



(الصورة رقم 05) https://www.breastcancer.org/pictures/types/dcis/dcis_range

2 – سرطان عنق الرحم :

يبدأ هذا النوع من السرطان لدى المرأة بعد تخطيها سن الأربعين ويصيب النساء اللواتي عانين رضوضاً عدة بعنق الرحم بسبب الولادات المتعددة أو الاسقاطات المتكررة أو الالتهابات المزمنة، ويكون سرطان عنق الرحم في جزئه الخارجي أو الداخلي أوفيهما معا، ومن أعراضه النزيف المتقطع وقد يترافق مع حيض غير منتظم ونزيف مهبلي ولايظهر الألم إلا في المراحل المتأخرة من المرض ويعتبر النزيف غير المنتظم أكثر علامات السرطان تحذيراً ، وتشبه أعراضه كذلك أعراض سرطان الرحم من سيلان وألم

وهزال ؛ ويدل الألم على انتشار المرض أو ظهور الانتان والالتهابات المصاحبة، وضغط على السرطان على المناطق المجاورة والأعصاب وهنا يكون السرطان قد انتشر على مستوى المثانة والأمعاء .

(زلوف ، 2014 : 39 ، 40 ، 41)

3 – سرطان الدم (Leukemia):

في هذا النوع من السرطان تنمو خلايا الدم البيضاء وتتكاثر بصورة غير متحكم فيها ويسمى أيضاً إبيضاض الدم حيث تنمو خلايا الدم البيضاء الشّاذة وتغزو الأنسجة والدم، ويتوقف معها نخاع العظم عن انتاج الخلايا الطبيعية مما يؤدي إلى فقدان الدم ؛ وهو أنواع وهي كالآتي :

سرطان الدم النخاعي الحاد :

يكثر لدى البالغين مقارنة بالأطفال حيث تتكاثر خلايا بدائية، تشبه الخلايا الأم، حتى تملأ معظم النخاع العظمي ولا تبقى سوى مساحة محدودة للخلايا الطبيعية فتحدث ما يُسمى بفشل النخاع العظمي .

(قاري عبد الرحيم ، الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة ، 2016 : 2)

وفي اللوكيميا الحادة تكون الخلايا الشاذة قاصرة عن النضج ، وتبقى غير بالغة وتستمر في التكاثر والاحتشاد بالنخاع وتندفع في تطورها بسرعة متزايدة، دون أن تفنى حسب الآلية الطبيعية لدورة حياة الخلايا الطبيعية. (نزار محمود مهيدات ، رزان صابر جلغوم ، أنواع سرطان الدم " اللوكيميا " وأعراضه)

سرطان الدم اللّمفاوي الحاد :

يعتبر هذا المرض الخبيث الأول لدى الأطفال، ولكن العديد من البالغين يُصابون به ، لا تختلف أعراض سرطان الدم اللمفاوي الحاد عن سرطان الدم النخاعي ويعد هذا النوع أكثر استجابة للعلاج وإمكانية الشفاء . (زلوف ، 2014 : 45)

وهو مرض ورمي يصيب أنسجة صنع الدم بالنخاع العظمي حيث تتسرطن الخلايا الأولية لتنتج كريات دم بيضاء قاصرة ، وتظهر بأعداد كبيرة في النخاع العظمي والدم كخلايا سرطانية قادرة على الانتقال .

(مهيدات محمود نزار، جلغوم صابر رزان ، أنواع سرطان الدم " اللوكيميا " وأعراضه)

سرطان الدم النخاعي المزمن :

يعود سببه إلى الاختلال الكروموزومي الذي هو عبارة عن تبادل قطعتين من كل من الكروموزومين 9 و22 مما يؤدي إلى نشوء كروموزوم يطلق عليه اسم " كروموزوم فيلادلفيا " ويؤدي هذا إلى فقدان الخلايا خاصية الموت المبرمج، فتتكاثر كريات الدم البيضاء بلا حدود مع عدم فقدان خاصية التمييز، وتظهر هذه الخلايا بشكلها الطبيعي ، وبأعداد كبيرة جدا في النخاع العظمي وفي الدم نتيجة انهيار الحاجز بين النخاع العظمي وبين الدم.عبد الرحيم قاري،الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة،2016: 4)

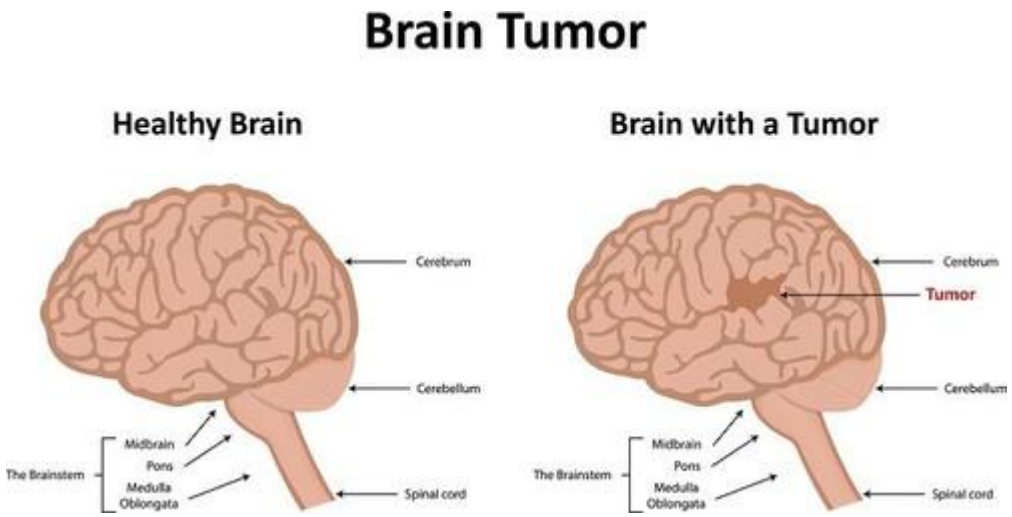
سرطان الدم اللمفاوي المزمن :

يعتبر أحد الأورام اللمفاوية التي هي على درجة متدنية من الخبث وتختلف عن الأورام اللمفاوية بأن الخلايا المتسرطنة في هذا المرض تنشأ في النخاع العظمي وبأنها تفقد العناصر التي تربطها بالنخاع العظمي وبالتالي تنتقل إلى الدورة الدموية، فتظهر في الدم، ويمكن أن يتعايش هذا المرض مع الانسان لفترة تتراوح مابين 5 – 15 سنة ، مع وجود مشاكل جدية تطلب العلاج فقط في السنوات الأخيرة من المرض . (زلوف ، 2014 : 47)

4 – سرطان الدماغ :

هو انقسام غير طبيعي غير منتظم لخلايا الدماغ سواء في المخ أو المخيخ أو الحبل الشوكي فيضغط على أجزاء من الدماغ فيؤدي إلى فقدان إحدى الحواس أو ضعفها ؛ وهناك أورام دماغية أولية منشأها الدماغ هي ناذرة جدّا عكس أورام الدماغ الثانوية التي تكون ناتجة عن انتشار المرض من أعضاء أخرى

بالجسم وصولاً إلى الدماغ، ومن أعراضه الصداع لاسيما صباحاً، الغثيان والتقيء، حدوث تشنجات، ضعف بعض الأطراف كالعلوية أو السفلية، ضعف بعض الحواس أو تأثرها.(زلوف،2014 :48، 49)



(الصورة رقم06) https://www.practo.com/health-wiki/brain-tumour/180/article

5 – سرطان الفم :

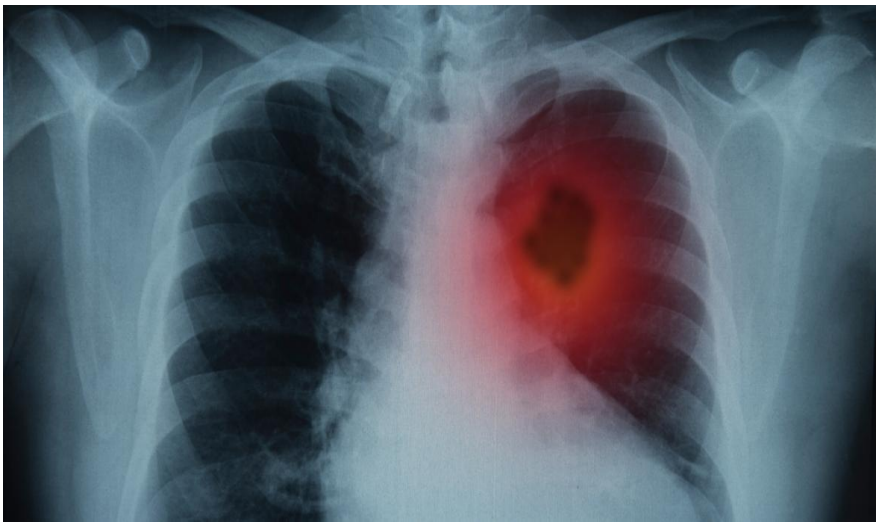
هو نمو غير طبيعي وغير متحكم فيه للخلايا المبطنة للتجويف الفمي، ومن أعراضه ظهور قرحة في الفم أو تنزف بسهولة ، ظهور ورم أو مساحة صغيرة حمراء أوبيضاء بشكل دائري في الفم ، صعوبة في المضغ أو البلع ، إلتهاب الحلق، كما يمكن أن يكون هناك تحديد في حركة اللسان والفكين أو الاحساس بضيق عند لبس طاقم الأسنان الاصطناعية . (زلوف ، 2014 : 50)

(الصورة رقم 07)http://www.kurpisdentistry.com/oral_cancer_examination.html

6 – سرطان البلعوم (التجويف) الأنفي :

يصيب الرجال أكثر مما يُصيب النساء، وذلك بعد 50 و55 من العمر، وهو نمو غير طبيعي وغير متحكم فيه للخلايا المبطنة للبلعوم الأنفي وهذا النمو يؤدي إلى إنسداد التجويف ثم ينتقل إلى الأجزاء والأغشية القريبة ثم ينتقل عبر الغدد اللّمفاوية الموجودة في الرقبة وأحياناً ينتشر الورم في أجهزة الجسم المختلفة خصوصاً العظام والكبد، ومن أعراضه الصداع ، تغير الرؤية ، نزيف في الأنف ، انسداد في الأنف، تنميل في الوجه ، آلام في الرقبة، ومن العلامات الأولى هو الشهور بالضغط خلف عظمة القفا وإضطراب في المعدة . (زلوف ، 2014 : 51)

7 – سرطان الرئة :



(الصورة رقم 08) https://www.lanutrition.fr/depistage-precoce-du-cancer-du-poumon-benefice-pour-le-patient-ou-pour-lindustrie

يلاحظ تزايد في سرطان الرئة، في السنوات الأخيرة، وهو يصيب الرجال أكثر بخمسة أضعاف ما يُصيب النساء، تحدث الاصابات بعد سن الخمسين من العمر، وهو ناجم عن الأشخاص الذين يُدخنون.

وهو نمو بعض الخلايا المبطنة للقصبة الهوائية بنسبة أسرع من المعدل الطبيعي، وبشكل غير منتظم، مما يؤدي إلى تراكمها وحدوث تداخل في عملية إخراج المخاط، وتتطور بعض الخلايا المتضاعفة بسرعة

وتتحوّل إلى خبيثة فتشكل كتلة أو ورما يسد القصبة الهوائية، وأول أعراضه هو السعال المستمر المصحوب بالبصاق أحياناً ملوناً بالدم وفي مراحله الأخيرة يحدث للمصاب ضيق في التنفس وصفير في عملية التنفس جراء ضغط كتلة السرطان على المجاري التنفسية، ويمكن أن يكون هناك ألم وارتفاع في درجة حرارة الجسم ونقص في الوزن واجهاد وصعوبة البلع . (زلوف ، 2014 : 52 ، 53)

8 – سرطان المعدة :

وهو نمو غير طبيعي وغير متحكم فيه للخلايا المبطنة للجدار الداخلي للمعدة، يصعب تشخيصه في مرحلة مبكرة وذلك لطول الفترة بين ظهور السرطان وبداية الأعراض التي تشمل : شعور المريض بثقل في المعدة بعد الأكل وبسوء الهضم خاصة بعد أكل اللحوم ، إنخفاض وزن المصاب تدريجياً ، الشعور بألم في المعدة وقيء وعدم الرغبة في الأكل ، انخفاض لحمض الهايدروليك في سائل المعدة ، وعند فحص الدم تشير التحاليل إلى ما يشبه فقر الدم . (زلوف ، 2014 : 54)

9 – سرطان البنكرياس :

هو نمو غير طبيعي وغير متحكم فيه لخلايا البنكرياس، قد يكون في رأس البنكرياس أو جسمه أو ذيله ، لاتوجد أعراض معينة وهذا ما يجعل تشخيصه صعباً، ولكن قد يكون مختفياً على صورة التهاب في المرارة، وآلام في أعلى البطن مصحوبة بحصى في المرارة . (زلوف ، 2014 : 55)

10 – سرطان الكبد :

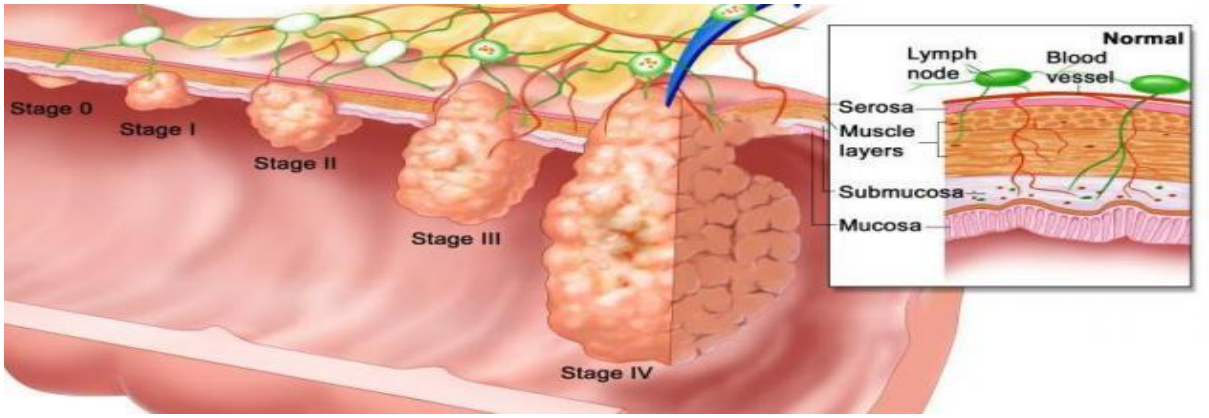
هو نمو غير طبيعي وغير منتظم لخلايا الكبد في حالة كون الورم أولياً، أما إذا كان ثانوياً فإنه يكون منتشراً من عضو آخر بالجسم وصولاً للكبد، ومن أعراضه اصفرار الجسم ومقلة العين ، آلام على مستوى البطن ، فقدان الشهية والوزن ، الغثيان والتقيؤ، ارتفاع في درجة الحرارة ، إحساس بتعب وخمول .

(زلوف ، 2014 : 56)

(الصورة رقم 09) http://untitledrothfuss.com/alagille-syndrome-life-expectancy.html

11 – سرطان القولون والمستقيم :

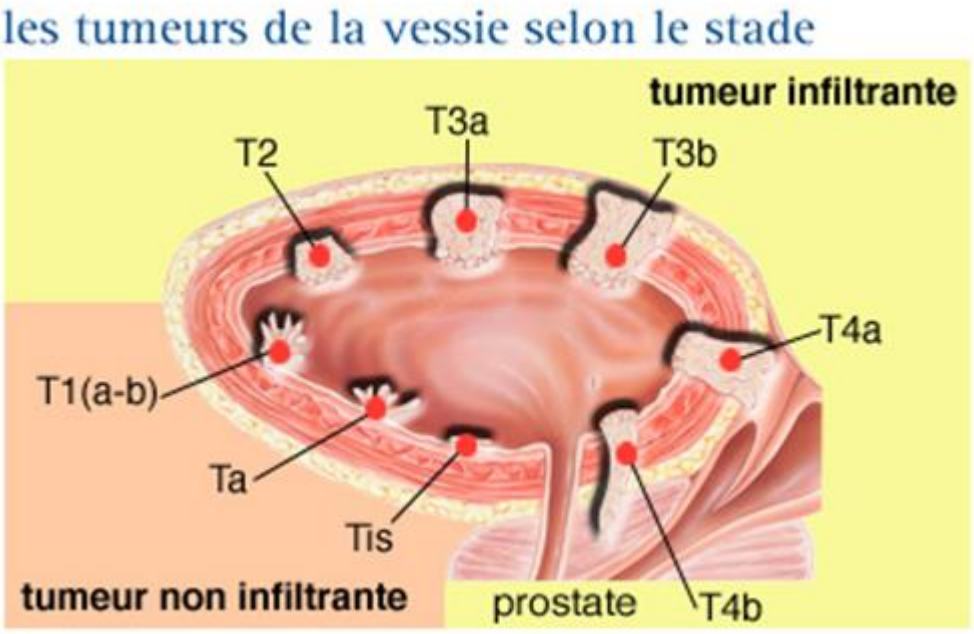
تبدأ جميع أنواع سرطان القولون والمستقيم بسليلات مخاطية حميدة وتتكون هذه غير الأورام غير الخبيثة في جدار الأمعاء الغليظة وقد يكبر حجمها في نهاية المطاف وتتحول إلى سرطان، واستئصال السليلات الحميدة هو أحد نواحي الطب الوقائي الذي يحقق نتائج طبية ، ومن أعراضه حدوث نزيف من المستقيم ، تغيرات في عادات الأمعاء مثل الإمساك أو الإسهال ، ألم في البطن ، نقص الوزن وهذه الأعراض تظهر في وقت متأخر وتشير عادة إلى إحتمال انتشار المرض . (زلوف ،2014: 57)



(الصورة رقم 10) https://mawdoo3.com/ سرطان_المستقيم_وعلاجه

12 – سرطان القناة البولية :

هو نمو غير متحكم فيه وغير منتظم للخلايا المبطنة للمثانة البولية والذي ينتج عنه تراكم للخلايا وبالتالي إنسداد للحالب ، ومن أعراضه وجود دم مع البول، الاحساس المتكرر بالحاجة إلى التبول وعدم القدرة على ذلك ، ظهور ألم على مستوى الظهر أو البطن مصحوباً بتقلصات في الحالب ، ضعف في قوة خروج البول مع حرقان شديد . (زلوف ، 2014 : 58 ، 59)



(الصورة رقم 11)https://urologie-davody.fr/cancer-de-la-vessie/le-diagnostic/stadification-cancer-de-vessie/

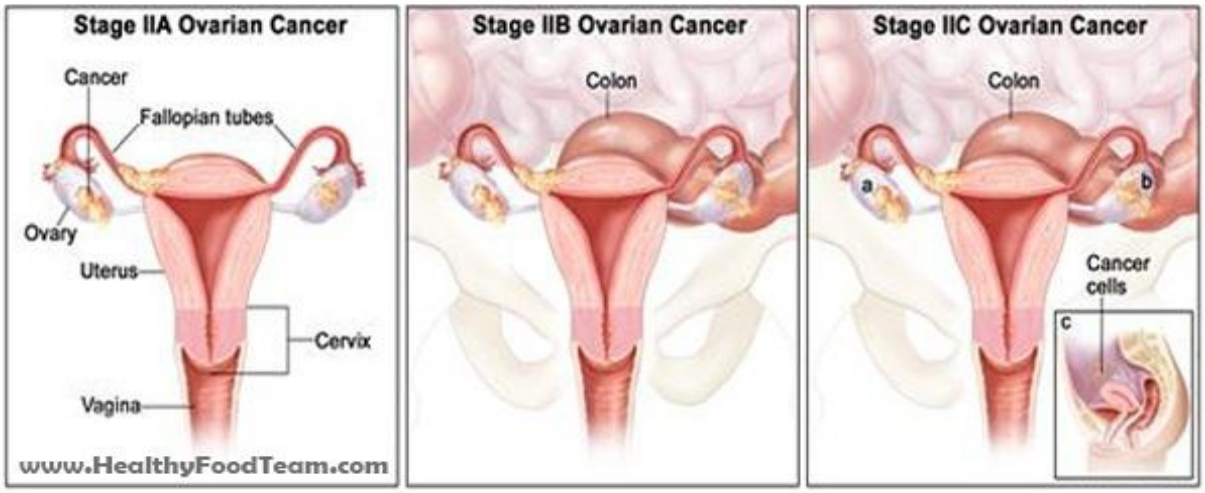
13 – سرطان المبيض :

أقل حدوثاً من سرطان عنق الرحم، ولكن أشدّ إيذاءا من أي نوع آخر من السرطان الذي يُصيب النساء، رغم ذلك فالتشخيص المبكر المعالجة السريعة تزيد من فرص الشفاء. يُصيب سرطان المبيض النساء عادة بعد سن اليأس انقطاع الحيض كما يمكن أن يحدث في سن أكبر من ذلك .

في هذا النوع من السرطان تبدأ خلايا المبيض في النمو بطريقة غير منتظمة ذلك يؤدي إلى حدوث أورام المبيض الحميدة أو السرطانية، ومعظم سرطانات المبيض تنمو في القشرة الخارجية للمبيض وبعضها ينمو في الخلايا التي تقوم بإفرازات البويضات وبعضها الآخر ينمو في الأنسجة التي تفرز الهرمونات .

من أعراضه وجود ورم في البطن ، الانتفاخ ، عسر الهضم والغثيان ، نقص في الوزن .

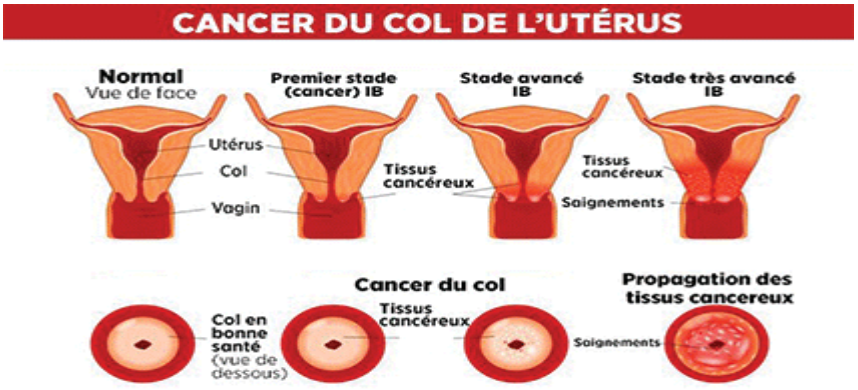
(زلوف ، 2014 : 59 ، 60)



http://www.astucesdesfemmes.com/2015/12/10-signes-d-alerte-precoce-du-cancer-des-ovaires-vous-ne-devriez-pas-ignorer.html (الصورة رقم 12)

14 – سرطان بطانة الرحم :

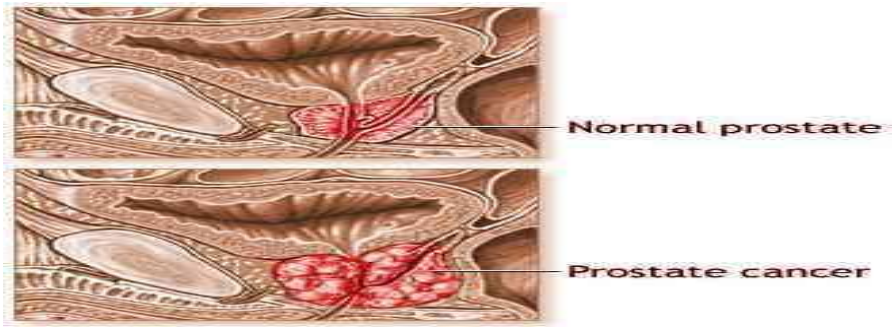
هو نمو غير منتظم للخلايا المبطنة للرحم والتي تتحول فيما بعد إلى سرطان، ومن أعراضه نزيف شديد ومستمر لمدة طويلة للسيدات فوق سن الأربعين، ألم أسفل البطن وتقلصات في منطقة الحوض، نزيف رحمي على شكل نزيف مهبلي للسيدات بعد سن انقطاع الطمث . (زلوف ، 2014 : 61)



https://www.leconomistedufaso.bf/2016/10/31/cancers-de-luterus-specialistes-presentent-chiffres-burkina/ (الصورة رقم 13)

15 – سرطان البروستات :

يحدث سرطان البروستات عند تحول بعض الخلايا السليمة داخل البروستات إلى خلايا خبيثة ومع مرور الوقت تنتشر هذه الخلايا خارج هذا العضو وتعد من السرطانات البطيئة النمو جدًّا، وإن كان هناك بعض الاستثناءات، وتزداد نسبة حدوثه بعد سن 65 سنة ولدى الرجال الذين لديهم قرابة درجة أولى لشخص لديه سرطان البروستات (والد ، أخ ..) ، وخلال المرحلة المبكرة قد لا يُحدث أي أعراض لكن مع تقدم المرض وانتشاره قد تحدث أعراض انسدادية (ضعف في رشق البول ، إلتهابات متكررة بولية دموية ، بالإضافة إلى آلام أسفل الظهر ..) (السرطان مازال الأمل باقياً ، جريدة الجزيرة ، 2005 : 40 ، 41)



https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/medecine-cancer-prostate-efficacite-changement-style-vie-6982/ (الصورة رقم 14)

ثامنا : علامات و أعراض السرطان :

تختلف أعراض السرطان باختلاف أنواعه و حسب المكان الذي يتموضع فيه . ومع ذلك فهناك علامات مفتاحية تشمل ما يلي :

- **نتوءات (الخراج):** فيمكن لبعض السرطانات أن يستشعر بها على مستوى الجلد ، تكون هذه النتوءات السرطانية غالبا غير مؤلم ويمكنها أن تكبر من حيث الحجم كلما تطور السرطان .

- **السعال و عسر التنفس :** قد تكون نوبات السعال الملح وعسر التنفس مرتبطاً بسرطان الرئة .

- **تغييرات في عادات الاخراج :** أعراض سرطان الأمعاء قد يشمل الدم في البراز وتغيرات في عادات الاخراج كالامساك أو الاسهال .

-**النزيف :** أي نزيف غير واضح السبب قد يكون علامة من علامات السرطان :

نزيف الشرج قد يكون علامة لسرطان الأمعاء .

النزيف الدماغي قد يكون علامة على سرطان الدماغ .

تواجد الدم في البول قد يكون علامة لسرطان الكلية أو المثانة .

- **فقدان الوزن غير المبرّر :** فقدان الوزن وخلال فترة قصيرة قد يكون علامة عن السرطان .

- **التعب :** يتمثل في تعب شديد و فقدان خطير للطاقة .

(Union For International Cancer Control , Word Cancer Day , Cancer Explained)

كما يمكن تقسيم أعراض السرطان إلى علامات وأعراض مبكرة وأخرى متأخرة وهي كالآتي :

1 – العلامات والأعراض المبكرة :

– وجود الدم مع الخروج ولاسيما إن كان داكن اللّون أو إذا صاحبته صعوبة في التبرّز أو ألم في البطن أو تغيّر في نظام الأمعاء أو فقر في الدم .

– وجود الدم في الادرار خاصة إذا رافقته صعوبة عند الادرار وشعور بعدم الإفراغ الكامل، وتزداد أهميته هذه العلامة عند الرجال .

– صعوبة بلع الطعام الصلب والسوائل بصورة خاصة .

– وجود ورم أو عقدة في الصدر أو في أي جزء من الجسم لكلا الجنسين .

– حدوث نزيف دموي لدى النساء خارج أوقات الدورة الشهرية أو بعد الاتصال . أو ظهور الدم بعد توقف الدورة الشهرية في سن اليأس ما لا يقل عن سنة .

– ظهور تغييرات سريعة في الحالة الشاملة كازدياد الحجم المطرد أو ازدياد السّمك أو عدم انتظام الأطراف أو النّزف والإفرازات والحكة .

– السعال المستمر لأكثر من ستة أسابيع رغم العلاج وخاصة إذا كان مصحوباً بخروج الدم مع القشع .

– ظهور بحة صوتية لأكثر من ثلاثة أشهر رغم العلاج . (الأرناؤوط ، 2016 : 122، 123)

2 – الأعراض المتأخرة للسرطان :

وهناك ما هو ناتج عن الورم مباشرة وأخرى ناتج عن الورم ولكن بصورة غير مباشرة .

2 –1 الأعراض الناتجة عن الورم مباشرة :

– أعراض ناتجة عن ضغط الأنسجة المجارة كالصداع في سرطان الغدة النخامية صعوبة التنفس في

في سرطان الرئة بسبب ضغطه على المجاري التنفسية .

– أعراض ناتجة عن انسداد الأعضاء الأنبوبية أو المجوفة كاليرقان بسبب انسداد قناة المرارة أو قناة البنكرياس بسبب الورم السرطاني .

– أعراض ناتجة عن التقشي والنمو إلى الأعضاء المحيطة كالنزف الدموي عند النمو إلى وعاء مجاور.

– أعراض ناتجة عن تلف كتلة الورم نفسها كتلف أنسجته أو نزفه أو إلتهابه أو الإسهال مع فقدان الزلال نتيجة إلتهاب كتلة لمفاوية في الأمعاء . (الأرناؤوط ، 2016 : 124)

2– 2 الأعراض الناتجة عن الورم بصورة غير مباشرة :

– أعراض ناتجة عن الانتشار السطحي كالطفح السرطاني بسبب انتشاره إلى الجلد .

– أعراض ناتجة عن الانتشار الدّاخلي ككسور العظام وآلام الظهر بسبب الانتشار إلى العظام وانتفاخ البطن بسبب الانتشار إلى الكبد والأعراض العصبية كالصداع المستمر وفقدان الوزن أو نوبات الصرع بسبب الانتشار إلى المخ .

– أعراض متسببة عن الافرازات الهرمونية للورم كإفرازات الثّدي في سرطان الغدة النخامية الذي يُفرز هرمون البرولاكتين ونوبات ارتفاع ضغط الدم الشديد في بعض أنواع سرطانات الغدة الكظرية التي يُطلق عليها (الفيوكروموسايتوما) . (الأرناؤوط ، 2016 : 124)

تاسعاً : تشخيص السرطان :

تجدر الاشارة إلى أنه لا توجد الأورام في كل أنواع السرطانات الخبيثة فسرطان الدم وبعض سرطانات الخلايا اللّمفاوية الخبيثة تكون سائلة ولاتظهر بشكل أورام محسوسة عندما تكون التغيرات السرطانية الخلوية لاتزال محصورة في نواة الخلية . وما هو مهم قبل بداية علاج الورم السرطاني هو تقييمه بصورة صحيحة وتحديد مدى تفشّيه وانتشاره في الجسم .

يمر تشخيص الأورام بمراحل تتمثل فيما يلي :

1 – الفحص السريري والتقييم المختبري الأول :

يقوم الطبيب في هذه المرحلة بالبحث عن تاريخ المرض والأعراض التي يشتكي منها المريض للتحقق من وجود ورم سرطاني، ويلي ذلك تجرى فحوص سريرية لتقييم الحالة الصحية العامة والوضع السريري الخاص بهدف التحقق من وجود أي أورام أو نموّات غير طبيعية يمكن فحصها وتلمسها وقياس أحجامها، كما يتم فحص الحالة النفسية للمريض والعوامل الاجتماعية والبيئية، وعقب الفحص البدني المفصل تُجرى الفحوص المختبرية الروتينية كتقييم الدم والأملاح والكولسترول والسكر، كما يتم تقييم حالة الكبد والكليتين والإدرار ، وتشمل الفحوص أيضاً التقنيات التشخيصية العامة كالفحص بالموجات الصوتية (السونار)

أو الأشعة أو المفراس وقد تتضمن أخذ نموذج خلوي (عن طريق السحب بالابرة) أو نسيجي (عن طريق خزعة صغيرة) من الورم المشكوك به . وبعد التحقق من وجود نمو غير طبيعي في الجسم أو تشخيص خلايا غير طبيعية في النماذج المختبرية تبدأ الفحوص المختبرية المفصلة باستخدام المفراس ثلاثي الأبعاد أو ماسح البت (PET Scan) للبحث عن السرطان الرئيسي (المنشأ) ولتدريج المرض وتحديد مرحلته ودرجة انتشاره في الجسم بأدق ما يمكن . (الأرناؤوط ، 2016 : 139 ، 149)

2 – الفحوص المختبرية الخاصة :

تكون الكتلة السرطانية في بداية نشوءها مجهرية الحجم لايبلغ قطرها البضعة مايكرونات (المايكرون هو 1 من 1000 من الميليمتر) وبهذا فيستحيل اكتشافها حتى بأكثر التقنيات المتوفرة في الوقت الحاضر تطوّراً . والثّابت علمياً هو وجود علاقة طردية بين حجم الورم عند اكتشافه لأول مرة وبين نسبة نجاح العلاج ؛ ومن بين الوسائل المختبرية التي يمكن استعمالها لاكتشاف الأورام الصغيرة التي قد لا تتحسسها أجهزة المسح والتصوير المبرمجة هي التحليلات المختبرية لقياس تراكيز ما يُسمى بـ**مؤشرات الورم (Tumour Markers)** في الدم وسوائل الجسم الأخرى، ولا تساعد مؤشرات الورم في التشخيص فقط بل يمكن من خلال متابعة تراكيزها في أثناء العلاج وبعده من تحديد نسبة نجاحه وتقدير مآل المرض (**Pronostic**) على المدى البعيد . (الأرناؤوط ، 2016 : 141)

ويقصد بمؤشرات الورم تلك المركبات الكيميائية التي تفرز إثر نتائج الأيض السرطانية ويتكون أغلبها من الزلال والهرمونات والتي يتم قياسها في الدم والادرار أو الخروج أو سوائل أخرى من الجسم وكذلك أنسجة الورم وأنسجة الجسم الأخرى، ضف إلى ذلك قياس التغرات الوراثية في (DNA) وبالتالي فتنقسم إلى :

أ / مؤشرات الورم الكيميائية في الدم وسوائل الجسم :

مثل البي . أس . آي . ((Prostate Specific Antigen (PSA) لأورام البروستات ، السي C125 لسرطان المبايض ، الأي . أف . بي (Aloha Foeeto Protein) لسرطانات الكبد الخلايا الجرثومية ، السي 9 – C19 لسرطانات المعدة والمرارة وقناة المرارة والبنكرياس ، البيتا 2 مايكروكلوبيولين لسرطانات نخاع العظم وبعض سرطانات الدم ، والبيتا أج . سي . جي (HCG-B) لسرطانات الأغشية الجنينية والخصيتين والسي . إي . أي (CEA) لسرطان المستقيم والقولون . (الأرناؤوط ، 2016 : 143)

ب / مؤشرات الورم الوراثية (الجينية) :

ومن أمثلة ذلك مستقبلات هرمونات الإستروجين والبروجسترون لسرطان الثدي ، تحليل طفرة كراس (KRAS) لسرطان القولون والمستقيم وسرطان الخلايا الصغيرة في الرئتين ، تحليل طفرة الإي . أف . آر (EGFR) في سرطان الرئة للخلايا غير الصغيرة ، فحص كروموسومات 7 ، 3 ، 17 و9 P 21 لسرطان المثانة . (الأرناؤوط ، 2016 : 143)

ج / مؤشرات الورم في التنفس :

لا تزال هذه قيد التجارب السريرية لاستعمالها في تشخيص سرطان الثدي بدلا من سحب عينة خلوية بالابرة . فقد وجد بأن عمليات الأيض في خلايا سرطان الثدي تنتج مركبات طيّارة تخرج بتراكيز ملحوظة في التنفس يمكن قياسها وتحليلها مباشرة بأجهزة مصممة لفحص ذلك . وتشمل هذه المركبات الطيّارة على مشتقات الألكين كالبتين والديكينات وعلى الهكسينات وحتى على بعض المركبات البنزينية مثل الكاريوفيلين والنفثالين والتراي كلورواثيلين ؛ ويُعزى تكوين هذه المركبات الطّيارة من ناحية إلى الضغط التأكسدي (Stress Oxidative) في الخلية المتسرطنة والذي يُنتج بيروكساید الهيدروجين الذي يؤكسد بدوره النسيج الشحمي في الثّدي إلى مركبات طيارة ، وإلى تحفيزات الأنزيمات المؤكسدة في الخلية المتسرطنة بسبب الاختلالات الوراثية التي تؤدي إلى تحلّل مركبات خلوية أخرى إلى مركبات طيّارة .

(الأرناؤوط ، 2016 : 144 ، 145)

د / مؤشرات الورم النسيجية :

وهنا يتم فحص النسيج المرضي لتحديد ما إذا كان الورم حميدا أو خبيثاً وسوف يتم شرحه من خلال التشخيص النسيجي المرضي .

3 – التشخيص النسيجي المرضي (Histopathological Diagnosis) :

يستعمل الفحص النسيجي المرضي لتشخيص ما إذا كان الورم حميداً أم خبيثاً وللتدقيق في خصائص خلاياه ونوعيتها ودرجة تميزها تحت المجهر، ثم لتحديد نوعية النسيج المتسرطن والصنف النسيجي ودرجة تطور وشراسة المرض وما إذا كان متفشياً إلى الأنسجة المجاورة ؛ ويتم أثناء الفحص أولا التمييز بين ما إذا كانت هناك خلايا متسرطنة فعلاً أم أنها مجرد التهاب نسيجي ، ويلي هذه الخطوة تشخيص ما إذا كان الورم خبيثاً أم حميداً أم حدودياً . (الأرناؤوط مي رمزي ، 2016 : 145 ، 147)

وعقب التأكد من وجود ورم خبيث يبدأ التصنيف النسيجي للورم وتشخيص نوع الخلايا المتسرطنة من بين أنواع الخلايا المتعددة في النسيج الواحد، فإذا كانت الميزات الخبيثة ما تزال محصورة داخل نُوى الخلايا الطلائية المتسرطنة أو ما يُسمى بـ " **السرطان في مكانه** " ويُرمز له (**In Situ (IS)**) ؛ وعندما يكون محصوراً في نواة الخلية تكون هذه مضطربة النمو وقليلة التميز أي تتشابه مع الخلايا الأم الطبيعية وتظهر على شكل مجاميع تحت المجهر يوصف نموها في علم الأمراض بعسر التكوين (Intra-epithelial Neoplasm) ويتم تحديد درجة العسر التكويني للخلايا وما إذا كانت شديدة (3) أم متوسطة (2) أم خفيفة (1) . (الأرناؤوط ، 2016 : 147)

طرق علاج السرطان :

1 – العلاج الجراحي (La chirurgie):

بدأ استخدامه في القرن 19 ، جاء أول تقرير عن إمكانية شفاء السرطان عام (1878) وحينها تم شفاء 5 % من المصابين بسرطان الثدي، كما تم استخدامه جذريا باستئصال الثدي كاملا مع الغدد اللمفاوية سنة (1891). (السرطان مازال الأمل باقيا ، 2005 :59)

وقد كان لظهور جراحون متميزون أمثال جون هنتر (John Hunter) و أستلي كوبر (Astley Cooper) قبل ظهور التخدير سنة (1846) أثراً بارزاً ، كما ظهرت أعمال بلروت(Belroth) في ألمانيا وهندلي (Hendley) في لندن، و هالستد (Halsted) في بالتيمور أدت إلى جراحة السرطان والتي نادت بإزالة الورم برمته بما في ذلك العقد اللّمفاوية المتواجدة بمكان الورم .

(American Cancer Society , The history of cancer)

وتعد الجراحة من العلاجات الناجحة لاسيما في المراحل المبكرة للمرض وقبل تفشيه، كما تُسهم دوراً مهما في التشخيص وتقييم مرحلة المرض قبل العلاج، فقد يتم إزالة عقدة مشكوك بها من الجسم أو سحب نموذج خلوي للتشخيص المخبري وبعده من أجل تقييم الانتشار أو لإزالة الورم كوقاية في الحالات الحدودية المشكوك بها مثل إزالة عنق الرحم أو جزء منه ؛ كما تستخدم كوسيلة لتسهيل العلاجات الأخرى كما في إدخال قسطرة إلى وريد مركزي لتلقي العلاج الكيماوي أو عند تثبيت مضخة ماصة كابسة لإزالة السوائل من الجسم ، كما تستعمل الجراحة كجزء من العلاج المشترك لتحسين نسبة النجاح وتقليص مدة العلاج كأن يُزال جزء كبير من الورم جراحياً قبل العلاج الكيماوي أو المناعي أو الاشعاعي الداخلي؛ كما تستخدم الجراحة التجميلية أو التعويضية بعد العلاج لتحسين المنظر ونوعية الحياة .

(الأرناؤوط ، 2016 : 167 – 168)

وللجراحة تأثيرات جانبية ولكن تتوقف على عدة عوامل منها حجم وموقع الورم، نوع العملية، والحالة الصحية العامة للمريض، وعادة يشعر المرضى عادة بالضيق عقب الأيام التي تلي العملية بسبب الآلام ولكن يمكن تسكينها من خلال أدوية مسكنة، ومن الشائع أن يشعر المرضى كذلك بالتعب والإرهاق عقب الاجراء الجراحي ويحتاج المريض إلى وقت حتى يبرأ ويختلف من مريض لآخر .

(أرناؤوط مها ، 2005 : 16)

2 – العلاج الاشعاعي (La radiotherapie) :

لقد اكتشف رونتجن (Roentgen) سنة (1895) الأشعة السينية X – Ray واكتشف بيكورل (Becquerel) النشاط الاشعاعي ، كما اكتشفت ماري كوري (Marie curie) الراديوم سنة (1897) وقد ساهمت هذه الاكتشافات في علاج السرطان . (السرطان مازال الأمل باقيا ، 2005 : 59 ، 60)

وعلى إثر ذلك حصل رونتجن على الجائزة الأولى في الفيزياء وتحصلت كوري على الجائزة الثانية بعده .

(Baskar , Lee et al , Cancer and radiation therapy : Curent advances and future direction , 2012 : 193 , 194)

في هذا النوع من العلاج تستخدم أشعة كاما (الأشعة السينية) بهدف قتل الخلايا المتسرطنة نهائيا أولتخفيف الأعراض المسببة عن الأورام المنتشرة في الجسم والتخلص منها لتحسين نوعية حياة المريض كالألم والنزف أو أعراض الضغط على أعضاء مهمة كالدماغ والظفائر العصبية ...كما يستعمل لأسباب وقائية بهدف تنظيف المناطق التي يتوقع أن تكون فيها خلايا سرطانية مجهرية ؛ كما يستعمل إشعاع ألفا وأحياناً الالكترونات أو ما يُسمى بالأوكر(Auger electron emmission) .(الأرناؤوط ، 2016 : 170)

ويمكن تقسيم العلاج الاشعاعي حسب طريقة التطبيق العملي إلى نوعين أساسيين :

– الاشعاع الخارجي حيث توجه أشعة من خارج الجسم ذات طاقة عالية(فوتونات ، بروتونات ..) إلى موقع الورم .

– الاشعاع الداخلي(brachytherapy) ويقصد به إدخال المصدر الإشعاعي إلى الجسم ، أو إدراجه داخل الورم نفسه مباشرة.

(Baskar, Lee et al , Cancer and radiation therapy : Current advances and future directions , 2012 : 194)

ويتم هذا بطريقتين :

أ / الطريقة المغلقة (Brachytherapy) :

يكون الاشعاع على شكل قضيب من المادة المشعة يُشحن بواسطة جهاز الشحن الاشعاعي يتم إيصاله إلى داخل الورم مباشرة عن طريق قسطرة فيترك القضيب المشع لفترة العلاج داخل الورم ثم يتم إزالته بعد انتهاء العملية . وهنا يتم تركيز الجرعة الاشعاعية في داخل الورم السرطاني دون تعريض الأنسجة المجاورة إلى جرعة كبيرة ودون أن يتسرب الاشعاع إلى المحيط الخارجي . (الأرناؤوط ، 2016: 170)

ب / الطريقة المفتوحة :

ويقصد بها حقن النظائر المشعة في الجسم بشكل سائل أو إعطاؤها عن طريق الفم أو إدخالها إلى تجويف عضوي بشكل سائل مثخّن ، تستخدم لهذه الأغراض أنواع مختلفة من النظائر المشعة التي تطلق إشعاع ألفا أو بيتا أو الإلكترونات وتتفاعل مع قواعد الحامض النووي الدي أوكسي رايبوزي في نواة الخلية أو مع مركبات الهلام (السيتوبلازم) الأيضية كما يحدث عند استعمال اليود 131 في سرطان الغدة الدرقية ، وهذه الطريقة تعرض الجسم بشكل عام والمحيط الخارجي إلى خطورة الاشعاع .

(الأرناؤوط ، 2016: 178)

وللعلاج الاشعاعي أثارٌ ثانوية منها ما يكون مبكّراً ويُزعج المريض لكن لا تكون إلى درجة الخطورة . كذلك فإن الاشعاع المسلط على أورام بطنية و على الحوض قد تحدث اسهال متكرر بسبب إصابة الخلايا السليمة للأمعاء .

العلاج الاشعاعي على مستوى القناة الفمية للبلعوم – الحنجرة أو المرئ قد يحدث صعوبات في البلع .

هذه الآثار الثانوية الفورية تنطفئ بعد مضي بضعة أسابيع ؛ ويمكن لبعض العلاجات العرضية أن تعجّل الشّفاء، بينما الآثار الثانوية المتأخرة فتكون أكثر ديمومة وهنا ينبغي أن يوليها المعالج في الاشعاع انتباهه. (Contre Le cancer La ligue , Les traitements des cancers , 2011 : 7)

3 – العلاج الكيميائي (La chimiotherapie):

بدأ العلاج الكيماوي للسرطان سنة (1942) عندما اكتشف الأمريكيان كودمان وكلمان أخصائيا علم الأدوية (الفارماكولوجي) في جامعة ييل الأمريكية أن إضافة غاز الخردل (المسترد) (الذي استعمل في الحربين العالميتين الأولى والثانية) إلى خلايا سرطان الدم واللّمف في الحيوانات المختبرية يؤدي إلى تناقصها بصورة جلية . واستعمل الأمريكي لندسكاك خردل النيتروجين (Nitrogen Mustard) لأول مرة في مركز علاج السرطان التابع للجامعة عام (1946) لعلاج سرطان اللّمف من غير نوع هوجكنز (non– Hodgkins Lymphoma) ثم اكتشف الميثوتركسيت (Methotrexate) وهو من مشتقات حامض الفوليك عام (1947) في أثناء تجارب مختبرية على الفيتامينات والفلوروراسيل (5- Fluorouracil) وهو من مشتقات قاعدة اليوراسيل في الحامض النووي الرايبوزي (رنا (RNA) عام (1951)ومشتقات نبات الفنكا Vinca) ثم اكتشف (Alkaloids) في سنة (1963) والتكسينات المشتقة من نبات اليو (Taxenes yew) عام (1964) تبعها بعد 3 سنوات أول تاكسين مصنع هوالدوسيتاكسيل الذي لم يستعمل إلا بعد حوالي 30 سنة ، ثم مشتقات البلاتين (Cis-Platinum) في السبعينات .. (الأرناؤوط مي رمزي ، 2016 : 179)

ثم استعمل العلاج الكيماوي المشترك (Combination Therapy) مع الجراحة والإشعاع في الستينات وخاصة سرطانات الدم تبعه العلاج الكيماوي المعزز للإشعاع (Adjuvant chemotherapy) في السبعينات . (الأرناؤوط مي رمزي، 2016: 179)

يتمثل العلاج الكيميائي في استخدام عقاقير كيمياوية لقتل الخلايا السرطانية وقد يستخدم عقاراً واحداً أو مجموعة من العقاقير، وقد يكون العلاج الكيماوي العلاج الوحيد الذي يحتاجه المريض كأن يتناول بعض العقاقير قبل الجراحة لينكمش الورم (Neoadjuvant chemotherapy) أو يتناولها بعد الجراحة لمنع السرطان من العودة (Adjuvant chemotherapy) ؛ عادة يعطى العلاج الكيماوي على شكل دورات ليوم أو عدة أيام تتلوها دورة راحة ثم تتكرر الدورة ؛ وقد يكون شكل إدراجه بالحقن في الوريد وبعضها يُحقن في العضل أو تحت الجلد أو عن طريق قسطر (كاثيتر) أو أداة الإدخال الوريدي . (أرناؤوط مها ، 2005 : 18)

وللعلاج الكيماوي تأثيرات ثانوية كغيره من العلاجات السابقة الذكر ومن بينها : الغثيان ، التقيؤ ، التعب، اضطراب في الشهية، التساقط المؤقت للشعر، انخفاض في الوزن، ويمكن لهذه الانعكاسات الجانبية أن تختفي مع مرور الوقت لاسيما بعد انتهاء العلاج وإصلاح الخلايا وعودة الخلايا المعوية إلى وظائفها الطبيعية واختفاء الاختلالات الحاصلة على مستوى تركيبة الدم ؛ كما يمكن للعلاج الكيماوي الذي كان له تأثير فعال في منع تكاثر الخلايا الورمية محدثاً موتها ؛ أن تكون له تأثيرات على الخلايا الطبيعية لنخاع العظم التي تنتج خلايا الدم وعلى هذا الأساس تنخفض كريات الدم البيضاء لاسيما تلك المكلفة بعملية الدفاع عن الجسم في حالة الالتهابات، وفيما بعد يحدث انخفاض واضح على مستوى خلايا الدم الحمراء التي تضمن عملية تنفس النسيج، وبشكل خفي انخفاض للصفائح الدموية الضرورية التي لها دور في تجلط الدم، ويمكن أن تصاب بطانة الفم و البلعوم بالتهابات أو تقرحات، كما قد تظهر إصابات عصبية على شكل تنمل لليدين أو القدمين.

(Contre Le cancer La ligue , Les traitements des cancers , 2011 : 9 , 10)

4 – العلاج الهرموني (L'hormonotherapie):

يعد العلاج الهرموني أحد العلاجات الطبية الخاصة بالسرطانات ذات العلاقة بالهرمونات لاسيما سرطان الثدي وسرطان البروستات ؛ تمنع من تكاثر الخلايا السرطانية .

بالنسبة لسرطان الثدي وعند التشخيص الأولي نبحث عن تواجد أو غياب مستقبلات الأستروجونات أوالبروجسترون، تواجدها يؤدي إلى وصف العلاج الهرموني ؛ دواء تاموكسيفان (Tamoxiféne) هو مضاد للأستروجين يسد هذه المستقبلات، ولقد برهن على أنه يقي من عودة المرض لدى النساء بعد سن اليأس كذلك يمكن اقتراح اقصاء وظيفة المبيضين من خلال حقن شهري تحت الجلد لمضاد (LHRH : الخلايا السرطانية لها مستقبلات تسمى LHRH2) ومن بين هذه العلاجات : Le trastuzumab أو Herceptin Labatinibو أو Tyverb ، تشترك هذه العلاجات عادة مع العلاج الكيماوي التقليدي وسمحت وبصورة دالة تحسين التنبؤ بهذه الأشكال من السرطانات .

(Contre Le cancer La ligue, Les traitements des cancer, 2011 : 11, 12)

أما بالنسبة لسرطان البروستات فهناك أدوية مختلفة تعمل على كف إفراز الهرمونات الذكرية(التسترون) وتمنع نمو السرطان ، تتزاوج مع علاجات أخرى (الجراحة ، العلاج الاشعاعي) .

(Contre Le cancer La ligue , Les traitements des cancer , 2011 : 11)

وكغيره من العلاجات قد ينتج عن العلاج الهرموني عدد من الأعراض الجانبية مثل الاعياء واحتقان السوائل وزيادة الوزن والغثيان والتقيؤ وتغير في الشهية وفي بعض الأحيان الجلطات، وقد يتسبب لدى النساء بتقطع فترات الحيض وجفاف المهبل، كم قد يتسبب بفقدان الخصوبة أو زيادتها، أما بالنسبة للرجال فالعلاج بالهرمونات قد يتسبب في العقم وفقدان الرغبة الجنسية ويتوقف ذلك على حسب الدواء المستعمل، وقد تكون هذه التغيرات مؤقتة أو طويلة المدى أو دائمة . (أرناؤوط مها ، 2005 : 19)

5- العلاج المناعي :

لقد ثبت أن الجهاز المناعي له دور كبير في مقاومة السرطان وذلك بالبحث عن الخلايا المصابة بالطفرات حيث فكر العلماء في استخدام معدلات الاستجابة البيولوجية في علاج السرطان. (السرطان مازال الأمل باقيا ، 2005 : 61)

ويمكن تصنيف العلاج المناعي للسرطان إلى نوعين رئيسين هما :

أ – العلاج المناعي المحدد :

بدأ تطبيق العلاج المناعي المحدد سنة (1991) على المرضى، يُحدث هذا العلاج إستجابة مناعية خاصة للخلايا السرطانية ؛ولقد تم تجسيده على أرض الواقع من خلال أعمال فرقة بون (T Boon) التي أظهرت أن الجزيئات تكون متواجدة فقط على سطح الخلايا الورمية (الانتيجينات الورمية) ويمكن أن يتم التعرّف عليها من قبل اللّمفوسيتات (Lymphocytes)، كذلك فإن تنشيط الاستجابة المناعية الخاصة ضد هذه الأنتيجينات الورمية يمكن أن يؤدي إلى إقصاء الورم .

(ScienSAs' , Gachelin , Duménil , Nabias et al, L'immunothérapie des tumeurs : une nouvelle arme contre le cancer : 4)

وينقسم هذا العلاج بدوره إلى : الفعّال (Active) والذي يُحفّز الدفاع المناعي للجسم وقد تستعمل فيها لقاحات مكونة من إنتيجينات سرطانية محورة ومضادة للسرطان، أو من خلال تحضير الجزر الزلالي المحفز للدفاع المناعي من خلايا الورم نفسه، أو من خلال حقن خلايا مناعية لمفية محفزة من نوع (تي) في المريض ثانية بعد استخلاصها من الورم أو من جسم شخص متطوع وزرعها، كذلك اللقاحات السرطانية ضد المسببات الفيروسية كاللقاح ضد فيروس الحليمة البشري البابللوما (HPV) المسبب

لسرطان عنق الرحم واللقاح ضد فيروس التهاب الكبد من نوع بي (HBV) المسبب لسرطان الكبد . (الأرناؤوط ، 2016 : 193)

أما العلاج المناعي السلبي (غير النشيط) يتضمن حقن الخلايا أو جزيئات الجهاز المناعي التي تم انتاجها في المخبر. (ScienSAs' , Gachelin , Duménil , Nabias et al , L'immunothérapie des tumeurs : une nouvelle arme contre le cancer : 4)

ب – العلاج المناعي غير المحدد : وذلك باستخدام مركبات تحفّز الدّفاع المناعي للجسم ضد الخلايا السرطانية كلقاح البي . سي . جي (BCG) المحضر من بكتيريا السل ، كما تشمل استعمال الليفاميسول وهو عقار لقتل الديدان وله تأثير محفز للجهاز المناعي في الجسم لاسيما بالنسبة للخلايا البالعة ، كما تستعمل هذه المركبات مع علاجات أخرى إشعاعية وكيميائية وجراحية من أجل نتائج أفضل .

(الأرناؤوط ، 2016: 193)

وفيما يخص الأعراض الجانبية للعلاج المناعي فإن هذا النمط من العلاج قد يُسبب أعراضاً تشبه الأنفلونزا تشمل الرعشة والحمى وآلام العضلات والضعف وفقدان الشهية والغثيان والتقيؤ والإسهال، وقد يكون المريض عرضة للإصابة بالنزيف أو الكدمات بسهولة، كما قد يُصاب بالحكاك الجلدي أو التورم وقد تكون شديدة لكنها تختفي عند توقف العلاج . (أرناؤوط مها ، 2005 : 20)

6– العلاج الوراثي :

في مجال السرطان أصبح العلاج الجيني أحد الطرق الجادّة ؛ بعض نتائجه كانت جد مشجعة متجهة نحو مسارين ؛ المسار الأول يستثير الاستجابات الدفاعية الطبيعية لدى المريض ، المسار الثاني يحث على الموت المبرمج للخلايا الورمية (l'apoptose des cellules tumorale) من خلال جين انتحاري.

بالنسبة للمسار الأول أظهرت فرقة أمريكية فعالية الخلايا التائية المحّورة في سرطانات الدم الحادة اللّمفاوية نمط ب . تمثلت الاستراتيجية في استخراج اللّمفوسيتات ت من مرضى والعمل على تحويرها في(الجسم الحي / الوسط الحيوي) .. هذه الخلايا التي تم تحويرها وراثيا سوف تستجيب من خلال مستقبلات مضادة للجينات قادرة على أن ترتبط بمستقبلات متواجدة فقط على سطح اللّمفوسيتات ب . بمجرد أن يتم حقنها في دم المرضى تتعرف هذه الخلايا التي تم تغييرها على الخلايا الورمية / السرطانية وتقوم بتحطيمها .

بالنسبة للمسار الثاني جين " الانتحار" المُشفّر لإنزيمات يمكنها أن تحوّل الشكل غير نشط لمخدّر(دواء أو علاج كيميائي) إلى مادة سامة تعمل على كف انتاج الأحماض النووية وتخترق الخلية الورمية .

(Lannoy , Hermans , Thérapie génique en 2017 : état des lieux et perspectives : 06)

إذن حاول العلماء وعن طريق الهندسة الوراثية التحكم في الخلل الحادث في الجينات والذي يؤدي إلى حدوث السرطان وتعد من أهم المجالات البحثية النشطة لتصميم عقاقير جديدة لعلاج فعال للسرطان ؛ إذ توظف تقنيات وراثية لتحوير المورثات (الجينات) أو منتجاتها للتأثير على سلوك الخلية السرطانية بشكل أو بأخر، حيث تستعمل مورثات لمساعدة الخلايا المناعية في الجسم لكي تتحسس خلايا السرطان بذاتها ، كما يتم حقن الجينات في الخلايا السرطانية حتى تصبح أكثر حساسية وتتأثر بالأدوية الكيميائية، كما يمكن حقن الجينات في الخلايا السرطانية لمساعدتها على تفعيل جزيئة الأدوية الكيميائية المضادة للسرطان وحتى لا يتأثر المريض بأعراضها الجانبية . (الأرناؤوط ، 2016 : 194)

وللعلاج الوراثي كذلك آثار ثانوية فعلى سبيل المثال الطفلة الصغيرة إميلي (Emily) الحالة الأولى التي تم علاجها من خلال Kymriah أول علاج جيني لقي استحسانا في الولايات المتحدة الأمريكية وهو عبارة عن خلايا مناعية عُدلت وراثياً لعلاج سرطان الدم ، ولكن يتمخض عنه انعكاسات ثانوية البعض منها يكون حميدا كتناذر الأنفلونزا ، لكن البعض الآخر يكون خطيراً : ارتفاع شديد في درجة الحرارة،

انخفاض شديد لضغط الدم ، مشاكل كلوية أو أيضاً انخفاض للأكسجين في الدم ؛ وأغلب هذه الأعراض تظهر ما بين اليوم الأول والثاني والعشرين من تلقيح الجسم بـ Kymriah .

(Aurélie Franc , Thérapie génique par Kymriah :des effets secondaires potentiellement graves , 2017 : 1 , 2)

7– العلاج الفيزيائي :

إضافة إلى العلاج بالأشعة كنوع رئيسي من العلاجات الفيزيائية هناك علاجات ومن أمثلة ذلك :

الكي بذبذبات الراديو الحرارية (Radiofrequency Ablation) وفيه يتم إدخال أنبوب مجوّف إلى داخل الورم يحتوي بدوره على حزمة أنابيب تتصل بجهاز الذبذبات . ويمكن دفع هذه الحزمة على شكل مظلي في الورم مساعدا على توزيع الذبذبات بصورة متجانسة في كل أنحائه وباستعمال ذبذبات راديو عالية التردد فترتفع درجة الحرارة داخل الورم لحرق الخلايا السرطانية .

الكي بالحرارة(Thermoablation) كما يحدث في علاج سرطان بطانة الرحم(Endometrial Carcinoma) .

الموجات الصوتية (السونار) المركزة عالية التردد (High Intensity Focused Ultrasound) تشبه هذه الطريقة العلاج بموجات الراديو مع الاستعاضة بذبذبات الموجات الصوتية ، يتم استعمالها تجريبيا في الأورام الفردية للبروستات والكبد والبنكرياس والكليتين والمثانة، ولا يمكن استعمالها في الأورام العظمية أو أورام الرأس أو الرقبة والدماغ أو الجلد أو الحوض تحذرا من تجمع السوائل وكذلك الرئتين . (الأرناؤوط ، 2016: 196)

كما يمكن أن يتم العلاج بأشعة اللّيزر عالية التردد بالنسبة للأورام الفردية السطحية وفي المراحل المبكرة خاصة أورام القضيب ، عنق الرحم والمهبل ، أورام الأنف والجيوب الأنفية والحنجرة ، وقد يستخدم اللّيزر

بواسطة الناظور لعلاج المراحل المتقدمة من سرطان بطانة المريء والمعدة والقصبة الهوائية ؛ ضف إلى ذلك العلاج بالأشعة فوق البنفسجية (UV Light) ، كما توجد علاجات أخرى كالعلاج بالتجميد (Photodynamic Therapy) يستعمل غالبا للأورام الصغيرة والسطحية كالأورام الجلدية كما يستعمل في العمليات الجراحية لإزالة الأورام الكبيرة بعد تجميدها دون أن تسبب تلَفاً كبيراً أو نزفاً في الأنسجة المحيطة. (الأرناؤوط ، 2016: 197)

وهناك طريقة علاجية أخرى تدعى التحسيس الضوئي (Photodynamic Therapy) (PDT) تستعمل فيها مركبات تزيد من تحسس الخلايا لطول موجي معين من الضوء وتنتج هذه التفاعلات الضوئية جذور الأكسجين السّامة التي تقتل الخلية حيث تعطى هذه المركبات على شكل حقن أو حبوب أو كريمات جلدية ثم توجه حزمة ضوئية قوية لمدة 45 دقيقة على الجزء المصاب . (الأرناؤوط ، 2016: 197)

8 – العلاج من خلال زراعة نخاع العظم أو زراعة الخلايا الجذعية :

هناك ثلاثة أنماط مختلفة من عملية زرع نخاع العظم :

أ / زراعة الخلايا من جسم المريض نفسه (Greffe autologue ou autogreffe): هي عبارة عن خلايا جذعية يتم سحبها من جسم المريض و يتم استعمالها عندما تنخفض تأثيرات المرض إلى أدنى حد ممكن .

ب / زراعة النخاع من متبرع (Greffe allogénique ou allogreffe): هنا تتم زراعة الخلايا الجذعية لمتبرع متطابق مع المريض يتعلق بمتبرع (أخ أ أخت) .

ج / زراعة النخاع المتماثل (Greffe syngénique ou isogreffe) : هنا يتم سحب الخلايا الجذعية من توأم متماثل للمريض . (Fondation Contre le Cancer, Greffe de cellule souches : 7)

تسمى هذه الطريقة أحياناً (بعلاج الإنقاذ أو العلاج المركَّز (Rescue or Intensive Treatment) ضد سرطان الدم الأبيض أو سرطان اللّمف عادة وفيها تجمع الخلايا الجذعية من دم الحبل السّري للجنين أومباشرة من النخاع العظمي للمريض بعد حقنه بهرمون النمو مع العلاج الكيميائي أحياناً بحوالي 5 – 10 أيام قبل العملية لزرعها وتكثيرها في المختبر، ويستعمل نخاع عظم مناسب مناعياً من شخص متبرع وفي هذه الأثناء يعالج المريض بالإشعاع الجسمي الكلي فيعقبه انخفاض شديد في خلايا الدم الناشئة من نخاع العظم فيُعوّض بحصد الخلايا الجذعية المزروعة وتصفيتها وتعقيمها ثم حقنها من جديد في الجسم. (الأرناؤوط ، 2016 : 199)

ويتعرض المرضى الذين يتلقون عملية زرع النخاع يتعرضون بشكل أكبر للالتهابات والنزيف وأعراض أخرى جراء العلاج الكيميائي أو الاشعاعي، ولكن الأعراض الأكثر شيوعاً والمرتبطة بعملية زراعة النخاع هي الغثيان والتقيؤ أثناء عملية زرع النخاع والرعشة والحمى في اليوم أو الذي يليه ، وفي حالة رفض الجسم لعملية زراعة النخاع من متبرع تهاجم هذه الخلايا المزروعة أنسجة الجسم الأصلي (عادة الكبد والجلد والجهاز الهضمي) وقد تكون بصورة خفيفة أو شديدة . (أرناؤوط مها ، 2005 : 20)

الخلاصة:

السرطان مرض قديم ترجع أصوله إلى حقب زمنية بعيدة حيث وجد آثارٌ له لدى ديناصورات ولدى الانسان وفي حضارات متعددة وتطور مفهومه إلى أن أصبح يُعزى إلى خلل في الخلية وتحديدا في الحمض النووي (DNA) الحامل لمليارات المعلومات التي تتحكم في العمليات الحيوية في الجسم فتصبح خبط عشواء دون منظم أو كابح فتتكاثر وتنقسم بصورة فوضوية عشوائية فاقدة لنظام السيطرة .

والأورام نوعان منها ما هو حميد مغلف بغشاء ولا يكون مؤديا ولكن قد يكون ضاغطا على منطقة من الجسم ، ومنها ما هو خبيث تتكاثر فيه الخلايا بسرعة وتغزو الأنسجة المحيطة وتكون عواقبه خطيرة مدمرة ؛ فالخلية وقبل مرورها إلى المرحلة النهائية تمر بمراحل أولاها مرحلة الابتداء تتعرض خلالها إلى

عوامل مسرطنة سامة فإما أن تحدث لها موتا أو خدشا للحمض النووي فتظهر خلايا جديدة تسمى بالطفرة الوراثية كمرحلة أولى دون حدوث مضاعفات وتظل كامنة لشهور أو سنوات فإذا تعرضت إلى ما يحفزها من مسرطنات جديدة تفاقم التلف الجيني فتحدث طفرات وراثية جديدة فتتبّث التلف الجيني في المادة الوراثية ولا يمكن تصليحه ، لتلي ذلك ثالث مرحلة وهي مرحلة الاطراد يزداد تفاقم التلف الجيني عند التعرض لعوامل مسرطنة جديدة أو نفسها وبشدة وتركيز فيحدث تلف في الجينات المتحكمة في عملية الانقسام فتحدث انقسامات بلا توقف فتصل إلى مرحلة التفشي والغزو فتخترق غشاء الخلية وحواجز نسيجية ممتدة إلى مواقع أبعد من موقع السرطان الأول .

والسرطان أنواع مختلفة وله تسميات مرتبطة بموقعه فهناك سرطان الثدي ، سرطان البروستات ، سرطان الرحم ، سرطان المعدة ، سرطان الدم ، سرطان الرئة ، سرطان الدماغ ، سرطان العظام وغيرها ؛ يتعرض المريض خلال اصابته بأعراض كالتعب المستمر، فقر الدم ، آلام ، صداع ، فقدان الوزن ، وتختلف هذه الأعراض باختلاف المرض وموقعه ومرحلته وكذا الحالة النفسية للمريض ، وقد يعاني من مشكلات على مستوى الذاكرة ، قلق ، اكتئاب ، انشغال شديد على حالته الصحية وما آلت إليه من تدهور عام ؛ علما أن الدراسات النفسية أوضحت وبجلاء ما للحالة النفسية من دور وأثر ليس محصورا على المرحلة التي تلي الاصابة بل قبلها وما يمر به من احباطات وصدمات وأزمات نفسية .

ونظرا لما يتميز به السرطان من أعراض ومراحل وتعقيدات خطيرة أجريت بحوث عديدة وبُذلت جهود حثيثة من أجل علاجه والقضاء عليه، فكان العلاج الجراحي أحد هذه العلاجات الفعالة ولا سيما في المراحل المبكرة وقد يكون أيضا وسيلة تشخيصية وتقييمية قبل العلاج أو مساعدة ومشاركة لعلاج آخر، ضف إلى ذلك العلاج الاشعاعي حيث تسلط أشعة جاما بهدف قتل الخلايا السرطانية ولتطهير المناطق التي بها خلايا سرطانية مجهرية، إلى جانب العلاج الكيماوي الذي يعمل على احباط انقسام الخلية ويوقف نموها، إلى جانب العلاج الهرموني الذي يهدف منع التكاثر الخلوي لاسيما السرطانات التي

لها علاقة بهرمونات أنثوية كالأستروجين والبروجسترون كسرطان الثدي، والهرمون الذكري التستسترون كسرطان البروستات وقد يكون هذا العلاج مشتركا مع العلاج الجراحي أو الاشعاعي أو الكيميائي، فالعلاج المناعي والذي يهدف إلى تحفيز دفاعات الجسم من خلال لقاحات مضادة للسرطان ومضادة للفيروسات ؛ بالاضافة إلى العلاج الوراثي من خلال الهندسة الوراثية حيث يتم تحوير المورثات ومنتجاتها للتأثير على سلوك الخلية فتتحسن وتتعافى ؛ فالعلاجات الفيزيائية من كي بذبذبات الراديو الحرارية والكي بالحرارة أو بالموجات الصوتية، وكذا عملية زرع النخاع كما هو الحال في سرطان الدم حيث يتم سحب الخلايا الجذعية إما من جسم المريض ذاته وزرعها إياه أو من متبرع تكون له قرابة بالشخص المصاب كأن يكون أخ أو أخت، وقد يكون الزرع من قبل توأم سليم ؛ و مع ذلك لا تخلو هذه العلاجات من أثار جانبية قد تكون خلال إجراء أحدها أو عقبها، بعضها يكون مشتركا مع أغلبها كالشعور بالتعب والضيق بالغثيان وانخفاض في الشهية، وبعضها الآخر يتضرر فيها العضو بالتهابات أو تقرحات لاسيما في حالة العلاج الاشعاعي أو الفيزيائي، وأخرى قد تنعكس آثارها على الخصوبة والإنجاب لدى الرجل والمرأة في حالة العلاج الهرموني ، وقد تظهر آثار خطيرة من خلال اصابات عصبية أو انخفاض لكريات الدم البيضاء المكلفة بعملية الدفاع عن الجسم وحتى كريات الدم الحمراء التي لها دور في عملية تزويد النسيج الخلوي بالأكسجين غيرها، ولازالت الأبحاث العلمية مستمرة في سبيل مساعدة مريض السرطان إلى أن ينحو نحو الشفاء بحثاً عن علاجات أكثر أمانا من قبل علماء باحثين في علوم حيوية خدمة لهذا الانسان وفي سبيل مساعدته لاسترداد صحته وسلامته البدنية والنفسية .

الفصل الرابع

العلاج النفسي والسرطان

تمهيد

أولا : مفهوم العلاج النفسي

ثانيا : مفهوم العلاج السلوكي

ثالثا : مفهوم العلاج المعرفي

رابعا : مفهوم العلاج المعرفي السلوكي

خامسا : العلاج النفسي للسرطان

سادسا : الأساليب العلاجية التي ستوظف في علاج السرطان

1 – تمارين التّنفس (Breating Training)

2 – طريقة شولدز للاسترخاء (Training autogène de Schuldz)

3 – الاسترخاء النفسي المترقي لفوللر (Fuller)

4 – إزالة الحساسية عن طريق حركة العينين وإعادة البنية المعرفية (EMDR)

لفرانسين شابيرو (Francine Chapiro)

5– التخيّل الموجّه، النّشيط والايجابي (طريقة سيمونتون) (Simonton Method)

خلاصة

الفصل الرابع

العلاج النفسي والسّرطان

تمهيد :

يعد العلاج النفسي من العلاجات القديمة قدم التاريخ الانساني ولكن تطورت وتبلورت إلى أن أصبحت على ما هي عليه الآن، وهو ذلك العلاج الذي يستخدم طرقا أو طريقة نفسية بهدف علاج مشكلات أو اضطرابات أو حتى أمراض لها صدى وجداني تؤثّر على المريض فيضطرب سلوكه لاضطراب نفسيته، ولقد تعددت أنواع العلاجات النفسية لتعدد المدارس والأطر النظرية فهناك العلاج التحليلي والعلاج السلوكي – المعرفي، والعلاج العقلاني الانفعالي ، والعلاج الجماعي والعلاج الفردي وغيرها.

وفي هذا الصدد سأعرف بالعلاج النفسي أولا فالعلاج المعرفي والعلاج السلوكي ثم العلاج المعرفي السلوكي كمدخل للعلاج النفسي بصورة عامة ؛ لأعرج بعدها وأركز على مسائل أساسية في علاج السرطان تحديدا من خلال تناول مسألة العقل والسرطان والجسم والعقل ثم سأوضح أهم الأساليب العلاجية النفسية التي أنا بصدد توظيفها في هذه الدراسة الميدانية كطريقة استرخاء لشولدز(Schuldz) ، طريقة إزالة الحساسية التدريجي عن طريق حركة العينين **(EMDR)**، التخيل الموجه ، التخيل النشيط الايجابي(طريقة سيمونتون) ؛ رؤية الشفاء .

أولا: مفهوم العلاج النفسي :

" العلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من العلاج تستخدم فيه أية طريقة نفسية لعلاج مشكلات أو اضطرابات أو أمراض ذات صبغة انفعالية يعاني منها المريض وتؤثّر في سلوكه ، وفيه يقوم المعالج – وهو شخص مؤهّل علميا وعمليا وفنيا – بالعمل على إزالة الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها أو تعطيل أثرها ، مع مساعدة المريض على حل مشكلاته الخاصة والتوافق مع بيئته واستغلال إمكاناته على خير وجه ومساعدته على تنمية شخصيته ودفعها في طريق النمو النفسي الصحي، بحيث يصبح المريض أكثر نضجاً وأكثر قدرة على التوافق النفسي في المستقبل. " (زهران ، 2005 : 183)

من خلال ما عرضه زهران يتضح أن العلاج النفسي هو أي أسلوب نفسي الهدف منه علاج مشكلات يعاني منها المريض تكون ذات طابع انفعالي وتنعكس على سلوك المريض ويكون ذلك من قبل متخصص مؤهل لذلك .

ثانيا : مفهوم العلاج السلوكي :

تجدر الاشارة قبل تعريف العلاج السلوكي إلى ذكر أن أرنورد لازاروس (Lazarus) هو من استخدم مصطلح : " العلاج السلوكي " ليصف نوعا جديدا من العلاج النفسي وذلك من أجل تعديل السلوك المضطرب الملاحظ ، ويعتبر العلاج السلوكي تطبيقا عمليا لقواعد ومبادئ وقوانين التعلم في ميدان

العلاج النفسي .. ولقد أحدثت قوانين التعلم الشرطي التي اكتشفها بافلوف (Pavlov)(1936–1849) وطوره جون واطسون (Watson) تطورا كبيراً في جميع أنحاء العالم ، وتركز الاهتمام على دراسة العلاقة بين التعلم الشرطي واكتساب السلوك المرضي . (زهران ، 2005 : 237)

إذن فهذا العلاج يهدف أساساً إلى تعديل أو تصحيح السلوك الخاطئ معتمدا في ذلك على مبادئ التعلم وقد كان لقوانين التعلم الشرطي دوراً في ذلك حيث تبين أن ذلك له صلة بتعلم السلوك المرضي ويعود الفضل أولاً إلى بافلوف ثم واطسون.

ويعد جوزف ولبي (J . Wolpe) (من مواليد : 20 أبريل 1915) ولقد تأثر بالعالم الروسي إيفان بافلوف فيما يتعلق بالمنعكسات الشرطية من خلال تجاربه الكلاسيكية حول تدريب الكلاب على افراز اللعاب عند سماع صوت الجرس (منبه شرطي يؤدي إلى استجابة شرطية) وكان اهتمامه التوصل إلى اجراءات تجريبية في فيزيولوجيا الجهاز العصبي تصلح لتفسير الاضطرابات العصابية أو السلوكية ووجد أن تكوين الأفعال المنعكسة تتأثر بعوامل البيئة إضافة إلى العامل البنيوي للكائن الحي، وتوصل بافلوف إلى مبدأ استثارة القشرة المخية (The Cortex) ومبدأ الكف أو تثبيط (Inhibition) نشاط هذه القشرة ، كما توصل إلى أن هذه التغيرات في نشاط المخ تؤدي إلى الاضطرابات السلوكية ، كما وجد أن أنه بالإمكان إحداث ما يسمى بالعصاب التجريبي لدى الحيوانات وذلك من خلال إيجاد صراع بين عمليتي الاثارة (Stimulation) والكف في الدماغ كما أتي بمفهومي التعميم والانطفاء .(خير الزراد،2005: 21)

وأرى مما سبق ذكره أن أعمال إيفان بافلوف تركت أصداءً على أعمال جوزيف ولبي الذي توصل إلى أن الأفعال المنعكسة تتأثر بظروف البيئة وأن القشرة المخية يمكن استثارتها ويمكن كفها أو تثبيطها، وأن ما يحدث على مستوى هذه القشرة من تغييرات يؤدي إلى اضطرابات سلوكية، فقد تمكن من إحداث العصاب التجريبي لدى حيونات التجارب من خلال إحداث صراع بين الاثارة و الكف .

كما تأثر بأعمال جون واطسون (1920) الذي تبنى المنهج السلوكي في دراسات علم النفس ووضع كتابا عام (1919) تحت عنوان : " علم النفس من وجهة نظر سلوكي " متأثرا بأراء بافلوف حيث قام بإجراء بعض التجارب حول العصاب التجريبي بمساعدة ماري كوفر جون (Marie Cover Jones)

وكان موضوع التجارب احداث خوف صناعي لدى الطفل ألبرت البالغ من العمر 11 شهراً من خلال الأرنب والفأر الأبيض ... وعمم هذا الخوف إلى موضوعات مشابهة ، وتوصل واطسون إلى أن المخاوف متعلمة وشرطية ... فأصبحت أفكاره مصدرا لطرائق العلاج السلوكي بعد أن بينت ماري جونز فعالية هذه الأفكار في إزالة مخاوف الأطفال من خلال إعادة الإشراط المضاد ؛ كما تأثر بمفهوم كلارك هل (C Hull) عن أثر المثيرات الخارجية في أعضاء الاستقبال وأن استثارة التيار العصبي يأخذ بالتناقص التدريجي حتى يزول وأن نشاط الأعصاب الحسية يستمر بعد عملية الاستثارة في النسيج العصبي ولمدة تقارب ثلاثين ثانية .. كما تأثر بمفهوم التعزيز عند هل ودوره في خفض الدافعية أو التوترات واختزال الحاجات بمفهوم قوة العادة لدى هيل . (خير الزراد ، 2005 : 23)

كذلك فقد كان لأعمال جون واطسون تأثيراً على ولبي حيث أحدث عصاب تجريبي (رهاب) لدى الطفل ألبرت الذي عمم الخوف إلى مواضيع مشابهة وعلى اثر ذلك تبين أن المخاوف متعلمة وشرطية ، كان الفضل لماري جونز التي أجرت التجربة معه وأوضحت فعالية الأفكار في إزالة المخاوف من خلال ما أطلق عليه الاشتراط المضاد .

ومن جهة أخرى فقد تأثر ولبي بنظرية الإشراط الاجرائي (Operational Conditioning) للدكتور سكينر (Skinner) فقد أكد سكينر على ما يسمى بالسلوك الاجرائي الإرادي الذي يتحكم فيه الجهاز العصبي المركزي ويقصد بالسلوك الاجرائي لدى سكينر هو ذلك السلوك الذي يؤثّر في البيئة فيحدث تغييرات فيها . وهو أقرب إلى السلوك الارادي لكنه يحدث بشكل تلقائي ليس بسبب مثيرات سابقة فالسلوك يصدر عن الفرد ، فالانسان يفكر ، يتحرك ، يضحك .. وهي سلوكات إجرائية وفي السلوك الاجرائي المثير يلي السلوك والسلوك لا تستجره مثيرات محددة (كما هو الحال عند بابلوف) والتغيرات التي تطرأ ترتبط بالجهاز العصبي المركزي (بينما في الاشتراط الكلاسيكي لدى بافلوف ترتبط بالجهاز العصبي المستقل) ، وقد تأثر أيضا بطريقة تشكل السلوك لدى سكينر إذ يعترف بدور الأحداث الداخلية في تفسير السلوك ولكنه يشكك في دور هذه الاستجابات الداخلية في تحديد السلوك .

(خير الزراد ، 2005 : 23 – 24)

فإلى جانب تأثر ولبي بالاشتراط الكلاسيكي ذي العلاقة بالجهاز العصبي اللاّإرادي (الذاتي) لبابلوف فقد تأثّر كذلك بالاشتراط الاجرائي الارادي لسكينر الذي يتحكم فيه بطبيعة الحال الجهاز العصبي المركزي، فالسلوك يصدر من الانسان واعتبر الأحداث الداخلية لها دورا في حدوث السلوك دون أن تكون محددا لذلك .

كما تأثر بأعمال علماء وباحثين آخرين كأعمال دولارد وميللر (Dollard and Miller) اللذان تابعا نمو شخصية الأفراد من خلال عمليات التفاعل التي يتعرضون لها وأشارا في كتابهما عن (الشخصية والعلاج النفسي) إلى ضرورة الجمع بين نظرية التعلم ونظرية التحليل النفسي فقد فسرا الكبت (Repression) على أنه استجابة دفاعية لتجنب التفكير فيما هو مؤلم واللّذة (Pleasure)هي المعزّز ، والتحويل هو نوع من الاستجابة ؛ كذلك أعمال آلبرت باندورا (Albert Bandura) وجوليان روتر (Julian Reuther) واهتمامهما بالنواحي السلوكية– المعرفية في دراستهما للشخصية مع اقلال دور التعزيز، واعتبار بندورا الشخصية هي نتاج النمذجة (Modeling) أو التقليد (هذا يفسر على سبيل المثال كيف أن الطفل يتعلم الخوف من والده الذي يعاني من ذلك) ، كما اهتمت روتر بالبيئة ذات الدلالة فالفرد لا يتأثر بالبيئة كما هي لكن كما يُدركها ... (خير الزراد ، 2005 : 25)

– " يُشير مصطلح العلاج السلوكي إلى أسلوب علاجي يستخدم مبادئ وقوانين السلوك ونظريات التعلم في العلاج النفسي . ويعتبر محاولة لحل المشكلات السلوكية بأسرع ما يُمكن وذلك بضبط وتعديل السلوك المرضي المتمثّل في الأعراض . وتنمية السلوك الإرادي السوي لدى الفرد ".(زهران،2005:237)

و يعتمد العلاج السلوكي على فكرة أن العديد من الانحرافات النفسية هي نتيجة تاريخ سيّء من عمليات الاشتراط حدثت خلال عمليات تعلم الفرد لشكل أو لآخر لسلوك غير متوافق وغير ضروري له وذلك بغرض إعاقة ذلك (إعاقة الخوف ، القلق ...) بشتى الطرق ، كما يمكن كن للفرد وبطرق أخرى أن يكتسب هذه المشكلات النفسية ، كما يمكن أن يعالج بطرق أخرى وعن طرق تدريبات خاصة يقدمها المعالج السلوكي . (بيتش ، تعريب الزراد ، 1992 : 37)

ويركز العلاج السلوكي على المشكلة الحالية للمريض وأعراض المرض النفسي كما يتمثل في السلوك المضطرب أو الشّاذ . (زهران ، 2005 : 238)

إذن يمكن أن نستخلص أن العلاج السلوكي هو طريقة علاجية تعتمد على قوانين ومبادئ التعلم هدفه يتمثل في تصحيح وتعديل السلوك الخاطئ لدى المريض، يركز على المشكلة الراهنة للمفحوص أخذا بعين الاعتبار دور البيئة الاجتماعية .

ثالثا : مفهوم العلاج المعرفي :

" يتألف العلاج المعرفي بمعناه الواسع من كل المداخل التي من شأنها أن تُخفّف الكرب النفسي عن طريق تصحيح المفاهيم الذهنية الخاطئة والإشارات الذّاتية المغلوطة . ولا يعني هذا تركيزنا على التفكير أن نغمط أهمية الاستجابات الانفعالية التي هي المصدر المباشر للكرب بصفة عامة . أنما يعني ببساطة أننا نقارب انفعالات الشخص من خلال معرفته أو من طريق تفكيره . وبتصحيح الاعتقادات الخاطئة يمكننا أن نخمد أو نغير الاستجابات الانفعالية الزائدة وغير المناسبة ". (بيك ، تر: مصطفى، مراجعة : يعقوب، 2000 : 227)

ولقد كان العلاج المعرفي منذ أكثر من 32 سنة مضت مقصورا على علاج الاكتئاب ، ويفترض العمل الرائد لأرون بيك (A . Beck) في السبعينات من القرن الماضي " العلاج المعرفي والاضطرابات المعرفية (1976)" أن الاكتئاب هو النتيجة التي تترتب على الأفكار الشعورية السلبية لدى المكتئب الذي ينظر لذاته وللخبرة والمستقبل على أنها جميعا كئيبة وفارغة المضمون، وقد افترض بيك أن هناك محتوى معرفيا معينا يميز كل اضطراب نفسي ، وأن هدف العلاج يتمثل في تحديد وتعديل تحريفات وتحيزات التفكير لدى المريض ، وكذلك تحديد وتعديل المخطط المعرفي الخاص لدى المريض ، ويرى النموذج المعرفي أن الأداء العصابي يستمر ويتفاقم بواسطة معالجة المعلومات السلبية المتفقة مع حالة المريض . (ليهي ، تر : يوسف ، أحمد الصبوة ، 2006 :27)

إذن ولعقود طويلة ظل العلاج المعرفي محصورا في علاج الاكتئاب ويعد رائده آرون بيك ونحن اليوم في سنة 2018 يعني ذلك ما يزيد عن 40 سنة، على أن الاكتئاب سببه أفكار سلبية لدى المريض حول ذاته وما يخبره ونظرته لمستقبله وأن هدف العلاج المعرفي يتمحور حول تعديل المخطط المعرفي لدى المفحوص أو ما يعرف بالتشويهات والتحريفات المعرفية في تفكير الفحوص.

وفي توجه مشابه طور أبرامسون وزملاؤه (Abramson & Colleagues) عام (1978) نموذج العزو أو" التعليل " Attribition model للاكتئاب والذي ينطلق من فرضية مفادها أن الاكتئاب من مترتبات النمط السلبي في التفسير، فالتشاؤم الاكتئابي والتقدير المنخفض للذات هي من مترتبات تعليل الأحداث

السلبية على أنها تنتمي إلى سمات في شخصية الفرد تقود المكتئب إلى تعميم الفشل على بقية المهام وعلى الأحداث المستقبلية، ويؤكد نموذج العزو وفقا لنموذج بيك المعرفي على عمليات التفكير الشعوري للأفراد المكتئبين، غير أنه يركز على تعليلات المريض لأسباب الفشل والنجاح ، واستعداد المريض لتعميم كل السلبيات على المواقف المختلفة مع مرور الوقت.(ليهي،تر: يوسف،أحمد الصبوة،27:2006)

في نفس سياق بيك سار أبرامسون وزملاؤه من خلال نموذج العزو والتي تشير إلى أن الاكتئاب يترتب عن النمط السلبي في التفكير وأضاف أنها سمة من سمات الشخصية تؤدي بالفرد إلى تعميم الفشل على مختلف المواقف الحياتية للفرد .

إن نموذج بيك المعرفي للاضطرابات النفسية لم يكن قاصراً أبداً على فئة تشخيصية بعينها ، والأكثر من ذلك أن النموذج المعرفي يفترض أن الحالات المرضية النفسية المختلفة تتميز بمخططات محددة ، وبناء على ذلك فإن الاكتئاب يرتبط بالمخطط السلبي للفشل والضياع والفراغ ، أما القلق فيتميز بالتهديد والتوجس والغضب ، وتتميز البرانويا بموضوعات تتعلق بالرّيبة والخوف من سيطرة وتلاعب ومؤامرات أشخاص آخرين ؛ وقد امتد بيك وفريمان (Freeman) بالنموذج التخطيطي للاضطرابات الوجدانية ، واضطرابات القلق لفحص اضطرابات الشخصية باعتبار كل اضطراب في الشخصية يتميز بمحتوى تخطيطي محدّد وأساليب للمواجهة Coping. (هيلي ، تر : يوسف ، أحمد الصبوة ، 2006 : 27)

إذن وبالنسبة لنموذج بيك للاضطرابات النفسية فقد تم افتراض أن لكل مرض نفسي أو عقلي مخططا معينا أيضا و أساليب مواجهة خاصة به .

رابعا : مفهوم العلاج المعرفي السلوكي :

يعد العلاج المعرفي السلوكي أحد أساليب العلاج النفسي الحديثة نسبيا والتي نتجت عن إدراج العمليات المعرفية إلى حيز ومجال أساليب العلاج السلوكي، فمن المؤكد وجود ارتباط بين التفكير والانفعال والسلوك وهذا سوف يتم توضيحه في هذا الأسلوب العلاجي .

يستمد هذا الأسلوب العلاجي جذوره من أعمال أرون بيك(A .Beck) في الستينات على مرضى الاكتئاب (1963 ، 1964 ، 1964) وأعمال إليس (Ellis) منذ الخمسينات ، ومنذ ذلك الحين والعلاج المعرفي السلوكي يلقى تأييداً أمبريقياً لجوانب الشخصيات الاكلينيكية وعينات مختلفة من المرضى ، وقد تزامن مع هذه الأعمال أعمال إليس (1962) .

وقد شهد بداية هذا المنحى العلاجي ظهور ثلاث نماذج علاجية ارتبط كل منها باسم صاحبه فجاء على رأسها وعلى التوالي : نموذج آرون بيك (A Beck) ونموذج ألبرت إليس (Albert Ellis) ونموذج ميتشنبوم (D Meichenbaum) ولكن النموذج الأخير لم يرق إلى مستوى النظرية ؛ إن هذه الجهود ووفقا لرآي باترسون (Patterson) بمثابة محاولة في هذا الصدد لم تكتمل بعد سواء على المستوى التنظيري أو التطبيقي ؛ ولذا قرر ماهوني (Mahoney)(1988) أنه مع نهاية عقد الثمانينات رأى جمع من الباحثين أن هذا المنحى العلاجي يتضمن اتجاهين متميزين يتمثل الأول في الاتجاه الاستدلالي البنائي ويمثله بيك ، ويتمثل الثاني في الاتجاه العقلاني ويمثله إليس ولقد شهد تطورات حديثة. (محمد عادل ، 1999 : 11)

يتعامل هذا المنهج العلاجي مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي حيث يتناول المكوّنات المعرفية والانفعالية والسلوكية للاضطراب ، وعليه فقد تنوعت الفنيات العلاجية المستخدمة بين الفنيات المعرفية والانفعالية والسلوكية ، إضافة إلى استخدام استراتيجية منع حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج العلاجي .

يعتمد هذا الاتجاه العلاجي على الاقناع الجدلي التعليمي بما يضمه من فنيات عديدة في تقديم منطق العلاج وشرحه للمريض وإقناعه بضرورة الالتزام بالعلاج وقيامه بالدور المنوط به ، وتوضيح العلاقة بين الأفكار المشوشة والاعتقادات اللاّعقلانية من جهة وبين ما يعاني المريض منه سواء تمثل في اضطرابات أو ما يترتب عليها من مشاعر سلبية تحد من أدائه الوظيفي ؛ ويتم مثل هذا الاقناع من خلال عملية تعلّم تستند في المقام الأول على العلاقة العلاجية التي تنشأ بين المعالج والمريض ومدى القوة التي يتسم بها . (محمد عادل ، 1999 : 17)

إذن فالمنحى العلاجي المعرفي السلوكي يأخذ بعين الاعتبار ثلاث عناصر أساسية تتمثل في : المكون المعرفي ، والانفعالي و السلوكي للاضطراب، وعليه فقد تنوعت الفنيات المستخدمة في ذلك الذي يرتكز أساسا على عملية الاقناع الجدلي التعليمي للمفحوص من أجل تبيان لاعقلانية الأفكار التي يحملها أو يؤمن بها وتأثيراتها عليه وعلى سلوكه، ويحدث هذا التعلم خلال العلاقة العلاجية التي تقام بين المُعالَج المريض .

وتتمثل الأطر النظرية لهذا المنحى العلاجي في تلك الأساليب التي قدمها كل من دولارد ميتشنبوم وألبرت إليس وأرون بيك وفيكتور رايمي (V Raimy)؛ إلا أن باترسون رأى أن ما فعله كل من ميتشنبوم

ورايمي بمثابة محاولة لم تكتمل في سيبل الوصول إلى نظرية علاجية ولكنهما قطعا شوطا كبيرا باتجاه النظرية المعرفية السلوكية في العلاج ، لذا كان يرى ماهوني (1988) منذ نهاية عقد الثمانينات كاد الأمر يقتصر الأمر على وجود اتجاهين فقط يضمهما هذا المنحى العلاجي : أولهما اتجاه إليس بينما الاتجاه الثاني متمثل في اتجاه بيك وقد عمل كلاهما على الدّمج بين الاتجاهين المعرفي والسلوكي الأمر الذي دفع إليس إلى تغيير مسمى أسلوبه العلاجي سنة (1993) ليصبح العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي . (محمد عادل ، 1999 : 18)

يمكن القول أن نهاية عقد الثمانينات شهد اتجاهين علاجيين احتلا الرّيادة وهما اتجاه بيك العلاجي واتجاه إليس العلاجي، ولكنهما عملا على دمج الاتجاهين آخذين بعين الاعتبار الجوانب المعرفية والسلوكية وكلٌّ بتسمية خاصة لنهجه العلاجي .

ويُركز كل من بيك وإليس على أفكار واعتقادات المريض حيث يقوم العلاج المعرفي السلوكي عندهم على مبدأ هام يتمثل في أن المعارف الخاطئة أو المشوهة هي التي تُسبّب الاضطرابات الانفعالية والسلوكية ، ويعتقد أن الأفراد يمكن لهم وعلى المستوى الشعوري استخدام المنطق ، ويُصور كلاهما الافتراضات الأساسية للمريض على أنها أهداف للتدخل العلاجي ، كما أنهما يستخدمان الحوار النشط مع المرضى بدلا من أن يكونوا مستمعين سلبيين ، وعلى الرغم من الاختلافات بين أسلوب كل منهما إذ يركز بيك على الأفكار الأوتوماتيكية في حين يركز إليس على الأفكار اللاّعقلانية وقد شاركا معا في وضع أسس العلاج المعرفي السلوكي الذي تأثّر أيضا بنظريّة التعلم الاجتماعي لباندورا (Bandura) وكان ذلك واضحا من خلال استخدام فنيات كالنّمذجة ولعب الدّور . ويختلف هذا الأسلوب العلاجي عن

علاج الاستبصار التقليدي في أن المعارف الـ (هنا والآن) النوعية تكون هي الهدف في التغيير من خلال إجراءات نوعية أكثر من التأكد على الماضي كسبب للصّعوبات الحالية . وتشمل المعارف على الاعتقادات ونظم الاعتقادات ، والتّفكير والتّخيلات ، وتشمل العمليات المعرفية على طرق تقييم وتنظيم المعلومات عن البيئة والذات ، وطرق تعلّم تلك المعلومات للتّغلب على المشاكل أو حل المشكلات وطرق التّنبؤ بالأحداث المستقبلية وتقييمها . (محمد عادل ، 1999 : 23)

إذن فإليس وبيك كان لهما دورا هاما في بلورة العلاج النفسي المعرفي السلوكي وكان بينهما نقاط تداخل وتكامل من حيث التركيز على الأفكار الأتوماتيكية أو اللاّعقلانية وما تحدثه من اضطرابات انفعالية

سلوكية، و أن التّدخل العلاجي يتمركز أساسا على ذلك من خلال حوار نشط فعّال مع المفحوص في إطار علاقة علاجية بنّاءة.

وتتمثل مبادئ العلاج المعرفي فيما يلي :

1 – أن العميل والمعالج يعملان معاً في تقييم المشكلات والتوصل إلى حلول .

2 – أن المعرفة لها دور أساسي في معظم التّعلم الانساني .

3 – أن المعرفة والوجدان والسلوك تربطهم علاقة متبادلة على نحو سببي .

4 – أن الاتجاهات والتوقعات والعزو والأنشطة المعرفية الأخرى لها دور أساسي في إنتاج وفهم كل من السلوك وتأثيرات العلاج والتّنبؤ بهما .

5 – أن العمليات المعرفية تندمج معاً في نماذج سلوكية . (محمد عادل ، 1999 : 24)

ويمثل العلاج المعرفي السلوكي عند بيك والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي عند إليس إئتلافا بين المناهج السلوكية والمناهج المعرفية يحاول تعديل السلوك لدى المريض من خلال التأثير في عمليات التفكير حيث يؤدي تغيير المعارف إلى تغيير في السلوك ، وفي الوقت ذاته ينتج عن تغيير السلوك تغيير في المعارف . (محمد عادل ، 1999 : 24)

ومن وجهة نظر الباحثة كان من الضرورة تناول العلاج النفسي بمفهومه العام ثم العلاج السلوكي فالعلاج المعرفي فالعلاج المعرفي السلوكي حتى يتسنى لنا الخوض في علاج السرطان نفسيا مرتكزة على رواد هذا العلاج وعلى رأسه كارل سيمونتون وستيفاني سيمونتون ؛ وهذا ما سوف يتم تناوله من خلال عناصر ذات صلة بالموضوع كعلاقة العقل بالسرطان وطريقة سيمونتون في العلاج وغيرها من الطرق التي يمكن توظيفها أو الاستفادة منها في هذه الدراسة .

خامسا : العلاج النفسي للسرطان :

قبل التطرق إلى العلاج النفسي للسرطان تجدر الاشارة إلى تناول عناصر هامة كمسألة العقل والسرطان ، ارتباط العقل بالجسم والنقطة التي يمكن أن ينطلق منها المعالج النفسي في سبيل مساعدة المريض على استرداد صحته، وهذا ما سوف يتم توضيحه من خلال طريقة سيمونتن وغيرها من الطرق العلاجية كطريقة التنفس وطريقة الاسترخاء لفوللر وشولدز وطريقة **EMDR** .

1 – مسألة العقل والسرطان :

إن مسألة الحديث عن العقل والسرطان يؤدي بنا إلى ما تم اقتباسه من كتاب كارل سيمونتون Carl) (Simonton الموسوم :" **استعادة المعافاة مجددا " " Guetting well Again**" فيما معناه لأن تصبح في حال حسن من جديد، وصدر ذلك عن تجربته مع مئات المرضى في المركز العالمي الشهير لإرشاد مرضى السرطان ومركز البحث فيما يخص السرطان وفيه تمّ إدراج الأسس العلمية لـ : " ارادة الحياة " ؛ أحدث هذا الكتاب ضجة فيما يخص بروفيل سيمونتون لـ : " الشّخصية السّرطانية " : كيف يستجيب المرضى للقلق وكيف أن هناك عوامل وجدانية بإمكانها أن تستهل حدوث السرطان وتطوره – وكيف يمكن للتوقعات الايجابية ، والوعي الذاتي ، والعناية الذاتية أن تؤدي إلى البقاء على قيد الحياة .

هذا الكتاب يقدم نفس تقنيات المساعدة الذاتية والتي استخدمها مرضى سيمونتون بصورة ناجحة لتعزيز العلاج الطبي المعتاد – تقنيات لتعلم الاتجاهات الايجابية ، الاسترخاء ، التخيل الموجه (الرؤية) وتحديد الأهداف ، تسيير الألم ، تمارين ، وبناء نظام لدعم وجداني .

(Simonton . The mind and cancer)

2– ارتباط العقل بالجسم (The mind body connection):

أشار هذا الكتاب " استعادة المعافاة مجددا " إلى مقاربة سيكولوجية لعلاج السرطان بالنسبة لمن شارك أو يشارك من أجل صحته في أي وقت من الأوقات ؛ فقد أوضح كيف يمكن لمرضى بالسرطان أو بأمراض خطيرة المشاركة في العلاج بأن يجعلوا أنفسهم في حال حسن مجددا (استعادة المعافاة مجددا)، وحتى هؤلاء الذين ليسوا مرضى كيف بإمكانهم المشاركة للحفاظ على صحتهم ؛ نستعمل كلمة يُشارك للإشارة إلى الدور الحيوي الذي يمكن أن تلعبه في خلق مستواك (عتبتك) للصحة، فالغالبية منّا تعتقد أن الشفاء يمكن أن يحدث لأي منّا على أساس أنه إذا كان لدينا مشكل طبي (صحّي) فإن مسؤوليتنا تتمثل وببساطة في الذهاب إلى الطّبيب العضوي وأنه سوف يقوم بعلاجنا ، هذا صحيح ولكن بدرجات مختلفة ويعد ذلك جزءا من العلاج . (Simonton . The mind and cancer)

كلنا نشارك في صحتنا عبر اعتقاداتنا ، أحاسيسنا ، واتجاهاتنا نحو الحياة ، وكطرق مباشرة من خلال التمرين والحمية ، كما أن استجاباتنا للعلاج الكيماوي يتأثر باعتقاداتنا حول فعّالية العلاج والثقة التي نوليها للفريق الطبي .. هذا لا يقلل بأيّ حال من الأحوال دور الطّبيب ومختصي الصحة في العلاج

الطبي ؛ **ويعد فهم أو ادراك إلى أي مدى يمكنك أن تشارك في صحتك أو مرضك مرحلة أولى ذات دلالة بالنسبة لأي واحد لأن يصبح في حالة صحية جيدة .** (Simonton , The mind and cancer)

ذكر كارل سيمونتون وستيفاني سيمونتون اللّذان كان يديران مركز الارشاد والبحث في السرطان بدلاس وتكساس أن أغلب المرضى الذين أتوا إليهم من مختلف أنحاء البلاد قد تلقوا تشخيصاً بعدم إمكانية الشّفاء

من قبل أطبائهم ، ووفقا للإحصائيات الوطنية كان معدل الحياة المتوقع لديهم سنة . فعندما يعتقد هؤلاء الأشخاص أن العلاج الطبي لوحده يمكنه مساعدتهم – لكن أطبائهم قالوا لهم أن الطّب لن ينفع بصورة مطولة و أن ما تبقى لديهم وعلى حسب توقعاتهم إلا بضعة شهور للبقاء على قيد الحياة – يشعرون أنهم محكوم عليهم بالموت ، فوقعوا في فخ الشّعور بالعجز وعادة ما يُحققون توقّعات أطبّائهم ؛ لكن إذا حرّك المرضى مواردهم (مصادرهم) وشاركوا بصورة نشطة في تحسُّنهم فمن المحتمل أن يتجاوزوا ما تم التّوقع بشأنه فيما يخص حياتهم وبصورة دالة حتى على جودة الحياة . (Simonton , The mind and cancer)

من خلال هذه المقاربة السيكولوجية يمكن أن نستشف أن الانسان يمكن أن يُشارك أو يؤثّر في صحته أو مرضه هذا انطلاقا من ما يحمله من أفكار واعتقادات و اتجاهات، وقد تكون إيجابية نحو الشفاء إذا أَوْلَيْنَا قناعة وإيمان بأن من سوف نتوجه إليه من أجل استرداد الصحة بإمكانه مساعدتنا، ولكن قد لا يكون الأمر كذلك حسب ما انطلقنا به من أفكار إيجابية، فقد يكون لأقوال وتصريحات الطبيب أثراً عكسيا لاسيما إن كانت الأقوال مُحبطة محدّدة بقاء المريض لبضعة شهور الأمر الذي يعيق التحسن أو الشفاء، بل قد يكون الأمر مأساوياً ربما في أقصر مدة أقصر مما توقّعه الطّبيب .

3 – المراحل التي سار عليها سيمونتون لبلورة طريقته العلاجية :

أ – نقطة الانطلاق " إرادة الحياة "will to live" (The starting point) :

السؤال الذي يُطرح لماذا يسترد بعض المرضى صحتهم وآخرون يموتون، عندما يكون التشخيص نفسه لكليهما ؟

أصبح كارل مهتما بهذا المشكل عندما أكمل إقامته كمختص في السّرطان بجامعة المدرسة الطبية بأوروقان (University of Oregon Medical School) ؛ لاحظ أن المرضى الذين تم تحديدهم والذين كانوا راغبين في الحياة كانت تصرفاتهم عكس ذلك ؛ حيث كان هناك مرضى بسرطان الرئة يرفضون

التوقف عن التدخين ، مرضى بسرطان الكبد لم يرغبوا في الاقلاع عن تعاطي الكحول ، وآخرون لم يرغبوا في الحضور بصورة منتظمة إلى العلاج . (Simonton , The mind and cancer)

ب – المرحلة الثانية (الجزء الثاني) :

في كثير من الحالات هؤلاء الأشخاص والذين تم الاشارة إلى تشخيصهم والذين كانوا مع العلاج وتوّاقين إلى سنوات أطول من الحياة صرّحوا أن لديهم أسبابا لا تعد ولا تحصى للعيش، ولكن أظهر هؤلاء المرضى فتوراً في الشعور(لا مبالاة كبيرة) ، اكتئابا ، اتجاهات تقر بالعجز(عدم القابلية للشفاء)، مقارنة بالمرضى الذين شخصوا بتشخيصات أخرى مع مرضى في المرحلة النهائية .

في النمط الثاني والأخير كانت هناك مجموعة صغيرة من المرضى كان يتم إرسالها إلى المنزل بعد علاج بسيط مختصر ومع أمل ضئيل للبقاء على قيد الحياة .. ومع ذلك وبعد سنوات عديدة ظلّوا يأتون من أجل الفحوص السّنوية والنّصف سنوية ، وظلوا إلى حد بعيد في صحّة جيّدة وبصورة غير قابلة للتّغيير هزمت الاحصائيات . (Simonton , The mind and cancer)

وقد تحدث إليهم كارل من أجل تقييم صحتهم الجيدة فرغبوا في تقديم أجوبة متكررة وشائعة :

– " لا أستطيع أن أموت حتى يتخرّج ابني من الجامعة " .

– " هم بحاجة شديدة إلي في العمل " .

– " يُمكنني أن أموت عندما أحلّ المشكلة مع ابنتي " .

الأمر المشترك المتواصل عبر هذه المقولات تمثل الاعتقاد في أنهم أحدثوا تأثيراً في مسار مرضهم ؛ الاختلاف الأساسي بين هؤلاء المرضى وهؤلاء الذين لم يتعافو تتمثل في الاتجاه نحو مرضهم والموقف الايجابي نحو الحياة، فالمرضى الذين استمروا في التحسن لسبب أو لآخر كان لديهم" **إرادة قوية للحياة**"، يقول كارل هذا الاكتشاف أبهرنا . (Simonton , The mind and cancer)

ستيفاني والتي كانت لديها خلفية عن الارشاد التفاعلي اهتمت بالانجازات غير المعتادة لهؤلاء الأشخاص وهم رجال أعمال بدو أنهم سوف يصعدون إلى القمة ؛ لقد درست سلوك هذه القدرات الاستثنائية وتعلمت المبادئ الأساسية لهذا السلوك للوصول إلى الأهداف .

فترى أنه يبدو من العقلانية دراسة مرضى السرطان بنفس الطريقة – لتعلم أن هؤلاء الذين يعملون بصورة جيدة لهم خصائص مشتركة وكيف أنهم يختلفون عن هؤلاء الذين يعملون بصورة رديئة ؛ فإذا كان الاختلاف بين المريض الذي يستعيد كسب صحته وآخر لا يستردها هو في حقيقة الأمر بسبب اتجاهه نحو المرض واعتقاده والذي بإمكانه أن يؤثّر فيه بطريقة أو بأخرى، فيما بعد نتعجّب ونندهش كيف يُمكننا أن نؤثّر في اعتقادات المرضى في هذا الاتجاه الايجابي ؟(Simonton , The mind and cancer)

وأرى كباحثة انطلاقا من ملاحظات كارل وستيفاني أن هناك اختلافا بين الأشخاص؛ بين أولئك الذين استردوا صحتهم بأولئك الذين افتقدوها ويمكن أن يُعزى إلى نمط التفكير والاعتقاد لديهم و رغبتهم في الحياة ومشاريعهم الحياتية ، وأتساءل كيف لمرضى بالسرطان هم في المرحلة النهائية هزموا الاحصائيات والتنبؤات الطبية بشأن بقائهم على قيد الحياة، فهل الوضع الجسدي الصحي للمفحوص هو من يحدد مصير المريض أو أن أمورا أخرى تتفاعل وتؤثّر في نفسيته وقد تفعّل أو تعطّل السّيرورة العلاجية أو الشفائية ؟.

وترى ستيفاني أنه بإمكاننا تطبيق تقنيات علم النّفس التّفاعلي من أجل إحداث تعزيز " **الارادة من أجل الحياة** " **(A will to live)** ؛ وابتداءاً من (1969) بدأنا النظر في الاحتمالات ، قمنا باستكشاف مثل هذه التقنيات النفسية كمجموعة المواجهة ، المجوعة العلاجية ، التأمل ، التخيل الذهني ، التفكير الايجابي ، تقنيات مُحفّزة ، دروس لتطوير العقل مثل تقنية سيلفا لمراقبة العقل (Silvia Mind Control) ، ديناميكية العقل (Mind Dynamics)، التغذية الراجعة (Biofeedback) وانطلاقا من دراستنا للتغذية الراجعة ، تعلمنا أن بعض التقنيات تمكن الأشخاص في التأثير على عمليات الجسم الداخلية كمعدل نبض القلب والضغط الدموي ، جانب هام من التغذية الراجعة تسمى **الرؤية التخيلية (التصور المرئي) (Visual Imagery)** .

تتضمن الرؤية التخيلية (التصور المرئي) مرحلة من الاسترخاء خلاله سوف يكوِّن المريض صورة ذهنية لما يرغب فيه كهدف أو نتيجة مع مرض السرطان، هذا يعني أنه يحاول تصور السرطان وتحطيمه والأكثر أهمية في ذلك كيف تساعده أجهزة جسمه الدفاعية من أجل الشفاء .

بعد الحديث مع رائدي البحث في التغذية الراجعة الدكتور جو كاميا (Joe Kamiya) وإلمر جرين (Elmer Green) بعيادة منينجر Menninger Clinic قرّرنا استعمال تقنيات الرؤية التخيلية مع مرضى السرطان . (Simonton , The mind and cancer)

المريض الأول : مثال درامي :

ذكر سيمونتون وستيفاني أن المريض الأول كان محاولة وُظفت من أجل تطوير نظرياتنا، كان يبلغ من العمر 61 سنة رجل أتى إلى المدرسة الطبية سنة(1971) وهو مصاب بسرطان الحنجرة ، كان يحمل تنبؤاً خطيراً ، كان هزيلا جدا وزنه انخفض من 130 باوند إلى 98 باوند (باوند : رطل) معنى ذلك كان يزن 65 كلغ ثم أصبح يزن 49 كلغ كان يبتلع لعابه بشق الأنفس ، وكان يعاني من عسر في التنفس ، كان لديه أمل أقل من 5 % على أنه سوف يعيش لمدة 5 سنوات، فبدأ علاجه من قبل أطباء المدرسة الطبية بصورة جدية ولكن العلاج (الطبي) جعله أكثر يأساً دون تقليص لسرطانه.

(Simonton , The mind and cancer)

ج / المرحلة الثالثة (الجزء الثالث) :

ذهب كارل إلى قاعة الفحص مُقررا مساعدة هذا الرجل بصورة نشطة مساهما في علاجه .

1 – بدأ كارل معالجة المريض من خلال شرح كيف أن الفرد في حد ذاته يمكنه أن يؤثّر في مسار مرضه.

2 – فيما بعد وضع كارل مُخطّطًا تمهيدياً لبرنامج خاص بالاسترخاء والتخيل العقلي(Mental Imagery).

وهنا نجعل الشخص يجلس على انفراد لمدة تتراوح من 3 ،5 إلى 15 دقيقة خلال اليوم – في الصباح عند استيقاظه ، عند الظهيرة بعد الغذاء ، في الليل قبل الذهاب إلى النوم ؛ خلال هذه الفترات سوف يهيئ نفسه للاستلقاء أو للجلوس في هدوء واطمئنان مع التركيز على عضلاته وهي في حالة استرخاء ؛ فيما بعد وعندما يكون في حالة استرخاء عميق نجعله يرى نفسه في مكان سار رائع هادئ جالسا تحت شجرة محاذيا لخليج (نهر) أو في أي مكان يُرضي رغبته إلى الدرجة التي ترضيه وتُسِرُّه .

3 – فيما بعد يطلب منه تصور علاجه الاشعاعي وكأنه مؤلف من ملايين من الكرات الصغيرة جدا من الطاقة والتي تصدم بكل الخلايا سواء الطّبيعية منها أو السّرطانية وأن الخلايا السرطانية كانت ضعيفة هزيلة مقارنة بنظيراتها الطبيعية، واقترح كارل أن الخلايا الطبيعية سوف تظل سليمة عندما تموت الخلايا السرطانية .

فيما بعد تحدث كارل مع المريض ليشكل صورة ذهنية لأكثر المراحل أهمية على أن أجسام خلايا الدم البيضاء آتية لتقطف أو لتلتقط الخلايا السرطانية وتنزعها وتنقلها بقوة لقتلها وتجعلها تتدفق بقوة خارج جسمه عبر كبده وكليتيه .

من خلال رؤيته الذهنية (العقلية) هو رأى سرطانه يصغر في الحجم وصحته عادت إلى طبيعتها ؛ وبعد إكماله كل هذه التمارين يمكنه الذهاب لفعل أي شيء أراده خلال بقية يومه .

(Simonton , The mind and cancer)

النتيجة التي توصل إليها كارل سيمونتون :

الأمر الذي حدث بعد التجربة السابقة لكارل في علاجه لمرضى السرطان الخاضعين للعلاج الطبي (العضوي) أن أثر العلاج الاشعاعي كان جيدّا وبصورة استثنائية ، وأن الشخص لم يُظهر استجابة سلبية للإشعاع على مستوى جلده أو على مستوى الغشاء المخاطي لفمه وحنجرته ، وبصورة متوسطة وجزئية استطاع المريض خلال العلاج أن يأكل مجددا ، واكتسب قوة ووزنا . اختفى السرطان تدريجيا خلال سيرورة العلاج .

علاج المريض بهذه الطريقة كان مثيراً جداً .. المريض استمر في التقدم إلى النهاية ، شهرين فيما بعد رأى أنه لا توجد علامة من علامات السرطان ؛ قوة اعتقاده على أنه بإمكانه أن يؤثّر في مسار سرطانه كان جلياً، وعندما أتى على نهاية علاجه قال لكارل ما يلي : " دكتور في البداية كنت بحاجة إليك لكي أشعر بالتّحسّن ، الآن أعتقد أنه بإمكانك أن تختفي وأنه بإمكاني وباستمرار احداث ذلك في ذاتي " .

« Doctor, in the beginning I needed you in order to get well . now I think you could disappear and I could still make it on my own » (Simonton , The mind and cancer)

ما يمكن أن نستخلصه من هذا المثال الحي الذي كان في عمر الستينات كان مصابا بسرطان الحنجرة في مرحلة خطيرة كان خاضعا للعلاج الاشعاعي وكان هزيلا وانخفض وزنه انخفاضا واضحا، أنه كان بحاجة ماسة إلى مساعدة ومرافقة نفسية مكّنته من استغلال مصادره من خلال ما وفّره وما قدمه كارل سيمونتون من تقنيات نفسية تمّ توظيفها لدى هذا المريض الذي تمّكن من الانتصار على السرطان ذلك باختفائه وتماثله للشفاء، وصرّح لطبيبه أن حاجته إليه كانت في البداية نظرا لما كان عليه من وضع صحي نفسي وجسدي صعب، ولكنه الآن ليس بحاجة إليه فبإمكانه توظيف إمكاناته قدراته لصالح ذاته .

وكعنصر حيوي في العلاج تمثّل في قوة الاعتقاد بقدرة المريض في إحداث تغيير في مسار مرضه من سرطان وتنبؤ خطير وأمل ضئيل في البقاء على قيد الحياة إلى تحسّن فشفاءٍ فعلي ، وأرى كباحثة أن ديننا الحنيف أولى أهمية إلى الجانب الايماني و الاعتقادي وتأثيره في الشفاء على أن الشفاء بيد الله عزّ جل خالقنا وخالق كل شيء وسخّر لنا نعمه التي لا تعدّ ولا تحصى ومن بينها العقل والذي يمكن تسخيره واستغلاله لصحة و لسعادة الانسان ولصلاحه .

بعد تناول مسألة علاقة الجسم والعقل سوف أعرض أهم التقنيات العلاجية التي سوف يعتمد عليها في الدراسة الميدانية فهناك تقنيات أولية يستهل بها حتى يدرك المريض تأثيرها ودورها وأخرى أكثر عمقا وتعقيدا من أجل بلوغ الهدف المنشود .

سادسا : الأساليب العلاجية التي سوف توظف في الدراسة الميدانية :

1- تمارين التنفس (Breating Training) :

بما أن الزفير (الذي يخرج منه صوت " أوه " يتصاحب مع الاسترخاء والانطلاقية، يكون من المفيد استخدام هذا النشاط الطبيعي الايقاعي لزيادة القدرة الاسترخائية، وما هو ملاحظ أن معظم الناس يأخذون وقتا أطول في عملية الشهيق مقارنة بعملية الزفير. وهنا نسعى إلى جعل الأمر بشكل عكسي فنجعل الشهيق يأخذ نصف وقت الزفير وحتى للتوقف لفترة قصيرة لِنُبقي الحجاب الحاجز في حالة استرخاء للحظة قبل الشهيق مرة ثانية . ومن خلال وعي الفرد بجسده سيلاحظ انتشار الاحساس بالاسترخاء في الصدر خلال الزفير، ولزيادة هذه الخبرة الاسترخائية نطلب منه أن يتنفس من بطنه بحيث تنتفخ معدته خلال الشهيق بينما لا يرتفع صدره إلاَّ قليلاً ، وخلال الزفير يخرج الهواء من معدته بينما يتحرّك صدره قليلا ، ولتعلم هذه الطريقة نطلب منه وضع يده اليسرى على صدره والأخرى على بطنه ، وعند الشهيق يجعل يده اليسرى ترتفع قليلا بينما يكون التنفس من البطن أكبر فترتفع يده اليمنى ارتفاعا أكبر من اليسرى ، نطلب من المفحوص ممارسة تمرين الزفير الأطول عدة مرات يوميا.

(خير الزراد محمد فيصل،2005: 146)

2 – طريقة شولدز للاسترخاء (Training autogène de Schuldz) :

لقد تم بلورة هذه الطريقة من قبل جوهان هنريش شولدز (Johannes Heinrich Schuldz) وتعد طريقة للتنويم – الذاتي . تتميز عن التنويم من خلال تحقيقها لتسلسل ذاتي شخصي مقارنة بالتنويم الذي يحدث من قبل معالج بواسطة تقنية التنويم .هنا ومن خلال تعلم شخصي يصبح الشخص يطبقها على نفسه.

(Millet , 2017 : 1 , 2)

تتضمن تقنية التّدريب الذّاتي على الاسترخاء تركيز ذهن المريض الذي سوف يوجه أفكاره نحو مختلف الاحساسات البدنية، وإطلاق تغييرات على مستوى الوعي من خلال التدريب الذاتي على الاسترخاء ذو النمط التنويمي .

يتم إجراء ذلك في دورتين . تمارين الدورة الدنيا (والتي سوف نوضحها في هذا المقام) تسمح بتطوير قدرات التحكم الذاتي الواعي لمختلف العمليات الفسيولوجية على سبيل المثال التنفس ، الدورة الدموية ، الميتابوليزم (الأيض) . وبالتالي فإن هذه الطريقة تساعد في السيطرة على الوجدانات وشحذ الانتباه وتحقيق الاسترخاء . (Training autogène de Schuldz , 2018)

تمارين الدورة الدنيا تتمثل فيما يلي :

أ / المرحلة الأولى : التركيز على الاحساس بالثقل ، ثقل أطراف الجسم .

يتم البحث عن الارتخاء العضلي ، ارخاء العضلات الارادية تلك التي عادة نتحكم فيها ، نبحث هنا إذن على ظهور " تعميم "، معنى ذلك أن يحدث فيها بطريقة تلقائية ، بدون تدخل ارادي ، الاحساس بالثقل سوف يتم الشعور به في كافة الجسم .

" ذراعي الأيمن ، ذراعي الأيسر ثقيلان " .

"إن ذراعي وفخذي ثقيلين " .

" كل جسمي ثقيل " .

ب / المرحلة الثانية : التركيز على الاحساس بحرارة أطراف الجسم والجسم :

نبحث هنا عن تغييرات وعائية من أجل توسيع الأوعية الدموية بنفس الطريقة التي تحصلنا من خلالها على الارتخاء العضلي نبحث هنا الارتخاء الوعائي والذي يؤدي إلى الاحساس بالحرارة .

" ذراعي الأيمن ، ذراعي الأيسر ساخنين " .

" ذراعَيْ ، فَخِذَيْ ساخنين " .

" جسمي كله ساخن " .

ج / المرحلة الثالثة : التركيز على الايقاع القلبي ، مراقبة قلبه :

الهدف هنا هو جعل المفحوص يشعر بنبضات قلبه ، أن يتدرب على التحكم في قلبه من أجل بلوغ إيقاع هادئ ومنتظم . في بداية الأمر توضع اليد على الصدر من أجل الاحساس بالدقات (الحركات) . عندما يتم الاحساس بذلك ، فإن دقات القلب سوف الشعور بها بشكل داخلي .

" قلبي يدق ببطء ، بقوة "

" قلبي هادئ ومنتظم "

د / المرحلة الرابعة : التركيز على التنفس :

لا تستلزم هذه الصيغة تغييرات نشيطة في عملية التنفس ، على العكس من ذلك يُقترح على المريض أن يترك نفسه لتنفسه ، بدون التأثير بطريقة ما .

" تنفسي هادئ للغاية " .

هـ / المرحلة الخامسة : التركيز على حرارة الضفيرة الشمسية :

يتضمن التركيز على الضفيرة الشمسية للبطن بمعنى المنطقة الأكثر تزويدا بالأعصاب في الجسم . ينبغي على المريض أن يستشعر احساس الحرارة الذي يغمر البطن في كل تنفس .

" ضفيرتي الشمسية هي ساخنة تماما " .

و/ المرحلة السادسة : التركيز على الجبهة المنتعشة :

هذه المنطقة تخضع لنظام خاص ، فبإمكاننا إحداث إحساس بالحرارة في هذه المنطقة وتكون الحرارة هنا دلالة على علامة للانزعاج أو للهيجان (استثارة) . بالمقابل لمناطق أخرى ،هنا يتم البحث عن الانتعاش ويسمح ببلوغ حالة عميقة من الارتخاء والارتياح النفسي .

" جبهتي منتعشة للغاية " . (Millet , 2017 : 2)

3 – الاسترخاء النفسي المترقي لـ (فوللر) (Fuller) (1980) :

هذا النوع من الاسترخاء مزيج لأشكال مختلفة من الاسترخاء متضمنا الخطوات التالية :

الخطوة الأولى :

وهنا يُكتفى باسترخاء عام مع تخيل ولكن إذا اتضح أنه غير كافٍ ولم يتمكن المُعالَج من التمييز بين الاسترخاء والتوتر وبالتالي فهو بحاجة إلى عمق استرخائي أكبر فيتحول حينئذٍ المُعالِج إلى تدريب المُعَالَج على أسلوب استرخائي آخر يتم فيه التناوب بين الاسترخاء والتوتر أو الاسترخاء الطويل مع التخيل . (خير الزراد ، 2005 : 157)

الخطوة الثانية :

وهنا يتم اختيار كلمة منبّهة أو مثيرة للاسترخاء (مثلا استرخ – أو اهدأ ..) ويطلب من المفحوص أن يأمر ذاته بها لتحصل على الاستجابة الاسترخائية العميقة في المرحلة الأخيرة من تطبيق الاسترخاءات ثم معاينة الكلمة المنبهة من جميع الوجوه مثلا (تصور كلمة اهدأ) أو أنصت وأنت تنطق بها ، أو تخيلها كومضة نور تظهر في ذهنك ، التفكير بهذه الكلمة أثناء التنفس ومع كل زفير للهواء يطلب منه الاسترخاء أكثر فأكثر وتتثبت هذه الكلمة في الذهن خلال هذا الجزء الاسترخائي.

(خير الزراد،2005: 157)

الخطوة الثالثة :

وهنا يتم قرن الكلمة المنبهة التي اختارها المفحوص مع كل عارضة استرخائية فتصبح هذه الكلمة المقترنة دوما مع الاسترخاء العميق . (خير الزراد ، 2005 : 158)

الخطوة الرابعة :

ومن أجل جعل المفحوص في حالة استرخاءٍ ذهني، فنطلب منه أن يزفر ببطء وبسهولة وتخيل هذه الكلمة المنبهة في الوقت الذي يستشعر فيه أن الاسترخاء يعم جميع أرجاء جهازه العضلي؛ فتصبح هذه الكلمة بمثابة إشارة كلامية منبهة لاستشارة الاستجابة الاسترخائية الإشراطية .

(خير الزراد، 2005 : 158)

4 – إزالة الحساسية عن طريق تحريك العينين وإعادة البنية المعرفية (EMDR) لفرانسين شابيرو (Francine Chapiro) :

4 –1 قصة العلاج عن طريق تحريك العينين :

العلاج عن طريق تحريك العينين هو مقاربة علاجية اكتشفتها الدكتورة الأخصائية النفسانية فرانسين شابيرو بمعهد الأبحاث العقلية بالو ألتو (Palo Alto) بكاليفورنيا سنة (1987)، وقد أحدثت ثورة في مفهوم وتطبيق العلاج النفسي . (Josse , L'EMDR , 2013 : 1)

ومن الجدير بالذكر معرفة كيف توصلت إلى هذه الطريقة فبينما كانت فرانسيس شابيرو تعد لنيل شهادة الدكتوراه سنة (1987) وخلال تجوالها في فصل الربيع بحديقة لوس أنجلوس بكاليفورنا، إذ كانت منشغلة بأفكارها وذكرياتها وأحاسيسها المؤلمة جراء إصابتها بمرض السرطان حيث أصيبت به وتركت زوجها متجهة نحو دراسة فن التأمل والتخيل الموجه ، والعلاج التنويمي ، والبرمجة اللّغوية العصبيّة وكل شيء بدا لها مفيداً في السيطرة على مرض السرطان ، فشفيت منه في عمر يناهز 38 عاما وهي على وشك نيل شهادة الدكتوراه في علم النفس السريري ، وأفادت شابيرو أنها وبسبب انشغالها بالذّكريات المؤلمة التي عاشتها وهي تسير في هذه الحديقة في هذا اليوم لم تعد تتذكر تفاصيل هذه الذكريات المؤلمة فيما بعد، وبدت وكأنها تلاشت من تلقاء ذاتها خلال تحريكها لعينيها يُمنةً ويُسرةً، كان ذلك بمحض الصدفة، فاندهشت من هذا الاكتشاف الغريب وجربت اكتشافها على 80 متطوعاً فحصلت على النتائج ذاتها، وفي السنة التي تلت اكتشافها نظمت دراسة في كاليفورنيا على 22 فردا تعرَّضُوا للاغتصاب ولمخاوف الحرب وكان هؤلاء يشتكون من اجترار ذكريات الماضي المريرة (Flash back) واضطرابات النوم واستمرت نحو 23 سنة (خير الزراد ، 2005 : 315 ، 316)

ألا يعني ذلك أن الصدمة لها منافذ إلى الدماغ عبر البصر وربما عبر حواس أخرى ؛ مما لاشك فيه أن ما ينفذ إلى الدماغ من مثيرات إيجابية أو سلبية لا يتم إهماله أو حذفه بل تتم معالجته بطريقة أو بأخرى وتعد الذّاكرة أحد العمليات العقلية التي تساهم في هذه المعالجة ، ولكن وقع الصدمة قد يكون له تأثير قوي على الانسان كما في حالة وفاة شخص عزيز أو حادث سيارة مرّوع نجى منه الفرد بأعجوبة، وبسبب شدة الصّدمة وعدم قدرة العقل البشري على معالجتها معالجة سليمة فتجترّ الذكريات الصادمة بسبب ما خلفته من تأثير نفسي يرتبط ويتماشى مع الجسم أو بالأحرى مع الدماغ ، وقد تمكنت هذه الأخصائية ومن موقع تخصّصها و تجربتها الشّخصية و حسّها العلمي أن تبحث في هذه الطريقة طريقة حركة العينين يمينا ويسارا وأن تجرّبها وتطبقها وتدرس فعاّليتها.

خصصت شابيرو لكل فرد من أفراد التجربة نحو 60 دقيقة للعلاج بطريقة (EMDR) لكل حادثة راضة وبدأت المعالجة تطلب من كل فرد أن يذكر لها وبالتفصيل مشاعر الكرب والضّيق التي تنتابه عندما يتذكرها، كما طلبت منهم معرفة إلى أي حد يصدق ذلك عندما يُكرر مقولات تعبّر عن الثقة بالذات والأمل(كانت هذه الدراسة جزءا من أطروحة الدكتوراه)، وفي نهاية هذه التجربة تبيّن أن الذكريات الرّاضة عندهم فقدت شُحنتها الانفعالية الصّادمة والمثيرة للكرب والإزعاج، ووجدوا أن الأحاديث الذاتية الايجابية التي اختاروها أضحت أكثر قبولا واعتقاداً في نفوسهم، وعند تقييم النتائج فأولئك الذين تعرضوا للاعتداء الجنسي في الطفولة أصبحوا أكثر تأكيداً لأنفسهم وانفتاحا في علاقاتهم الاجتماعية بعد أن كانوا منعزلين، يخافون من الناس ومن الكلام . أما أفراد العينة الضّابطة الذين لم يُطبق عليهم علاج (EMDR) فلم تظهر لديهم أي تحسن على مستوى الأعراض . وخرجت الباحثة شابيرو من تجربتها العلاجية بنتائج إيجابية وساعد ذلك على أن تكون عضوا بارزاً في مؤسسة بالو آلتو (Palo Alto) ومضت في تطبيق تقنيتها على ضحايا الاغتصاب ، وحرب فيتنام ، ومرضى المخاوف ، وضحايا الكوارث الطبيعية ... محققة نجاحاً باهراً لم تعرفه إلا أساليب العلاج النفسي السلوكي المعرفي .

(خير الزراد ، 2005 : 317)

وفي المؤتمر العلمي الذي انعقد عام (1988) قدمت نفسها إلى الطبيب النفسي العالمي جوزيف ولبي الذي أوجد تقنية التّحصين المنّظم ، أو التخلّص من الحسّاسية (Systematic Desensitization)

وهي تقنية فعّالة في علاج الرضوض النفسية والمعمول بها في أرجاء العالم ، وعرضت طريقتها في العلاج (EMDR) وطلبت منه أن تنشر نتائج أبحاثها في مجلته المسماة (Journal of Behaviour

(therapy and exprimental psychiatry) ، كانت لبولبي شكوك حول جدوى هذه التقنية العلاجية فجرّبها على ثلاثة مرضى فحقق النجاح ونشر الدكتور جوزيف تجربته العلاجية للمعالجة الحديثة التي ابتدعتها شابيرو في مجلته ، وبدأ هو وآخرون بتوسيع نطاق التجربة العلاجية .

(خير الزراد،2005: 317)

4-2 الافتراضات العلمية لآلية التأثير في طريقة (EMDR) :

لم تشر الدكتورة شابيرو في بداية الأمر أنها اكتشفت شيئاً جديداً . فأسلوبها العلاجي لم يتعد التقنية السلوكية التي تزيل حساسيّة المريض من ذاكرته الرّاضة والكوابيس اللّيلية لذلك سمّت طريقتها إزالة الحساسية عن طريق تحريك العينين وإعادة تركيب البُنية المعرفية، تماشيا مع الطُّرق السلوكية – المعرفية العلاجية ، إلا أنها وبعد تطبيق طريقتها في المجالات السريرية والعلاجية أدركت أن أسلوبها العلاجي يتعدّى إزالة الحساسية المعروفة في العلاج السلوكي، فالمرضى الذين عولجوا بطريقة شابيرو كانوا يعودون بذاكرتهم تلقائيا إلى حوادث الطفولة وبطريقة العلاج النفسي الديناميكي (التحليلي) وليس بأسلوب العلاج السلوكي . (خير الزراد ، 2005 : 318 ، 319)

وعندما شرعت تحلل نتائج عملها العلاجي وجدت أن حركة العينين كانت تنسج نسيجاً من المهارات السريرية الحدسية تتمحور حول التأثير التخريبي للرّض النفسي على الدماغ، فعملية تحريك العينين فسّرتها افتراضا أنها تعمل على فتح الدّارات المغلقة عصبيا عن مجرى النّشاط الدّماغي والمنسلخة عنه بفعل الرّض النفسي المعزول عن الآليات العصبية ، فالرّض النفسي وحسب ما افترضه شابيرو يُحدث عزلاً عُصبُونِياً أو لنقل حصاراً لمجموعة عصبونات دماغية تعمل بمعزل عن مجرى نشاط الدماغ ؛ وأن طريقتها تعمل على إزالة هذا الحصار العُصبوني فتستعيد هذه العصبونات المعزولة المُحاصرة وظيفتها ضمن نطاق النّشاط الدماغي المتكامل، ومن خلال إزالة هذا الحصار يتم تصحيح كيميائية الدماغ ويزول الرّض الحبيس ضمن هذا الحصار، فهذا الحصار يجعل الصّور الذّهنية والذّكريات والأفكار ردًّا لانفعالات تتفاعل على منطقة بلا ضوابط وذلك بفعل الترابط في مجرى ساحة الشعور وتستحوذ عليه مترسخة نتيجة ظهورها في الوعي وما يترتب عن هذا الاستمرار والاجترار اللّاشعوري والاستحواذ من تعزيز لاستمرارها ودوامها على مستوى الآلية العصبونية في تشكيل العادات المعرفية وما تثيره بفعل التّرابط بين ذكريات الطفولة الرّاضة . فبعض المرضى يصرخون وينتحبون بعنف شديد ، أو يعتريهم الأسى أو الخوف الشديد خلال الجلسة العلاجية عندما يتم إيحاء الذّاكرة الرّاضة وبعثها من جديد وبعدها

يتم التعريض التنفيسي الحبيس للذاكرة فيصبح المريض أكثر استقراراً وهدوءاً وأقل تحسُّساً وانفعالا عند تذكّر الحادثة الرّاضة ويتعلم من خلال هذا العلاج هو شعوره أن تفكيره قد تبدّل حيال الذّاكرة الرّاضة فتفقد قوتها وشحنتها المؤلمة . (خير الزراد ، 2005 : 319 ، 320)

ومن هذا المنطلق أجد هذا التفسير الذي أسند إلى ما يحدث جراء الصدمة النفسية- فإذا كانت الشحنة الانفعالية للرّض النفسي تحدث اضطرابا على مستوى الآلية العصبية - بإحيائها للحدث الصدمي ومعايشته مراراً وتكراراً يحدث خللا واضطرابا لهذا الدماغ وما يحتويه من بلايين الخلايا العصبية التي تترابط تتواصل فيما بينها وتعمل بصورة متناسقة ومتناغمة في حالة الصحة والتوازن ، ألا يمكن لهذا الخلل والاضطراب والعمل العشوائي لهذا النظام أن يحدث سرطانات ؟ وعليه فارتأت الباحثة أن تكون هذه التقنية إحدى التقنيات التي سوف تطبق على مرضى السرطان بعد متابعة حالات كثيرة أغلبها عاني من صدمات ذات وقع نفسي جليّ أو عانت من توالي لصدمات عنيفة لم تتحرّر نفسيا من ذلك كان الجسد هو الضحية لأن الصدمة ظلت حبيسة هذه النفس حبيسة هذا العقل .

4 - 3 سير الجلسة العلاجية خلال تطبيق EMDR :

يُساعد المُعالج وعن طريق تقنية EMDR المريض في سيرورته العلاجية من خلال مشاركته في هذا السّفر الموجه لإقصاء الصدمة الماضية المحجوزة في جهازه العصبي .

في بداية الجلسة العادية لـ EMDR يُساعد المعالج المفحوص على إيجاد وبدقة المشكل أو الموقف المستهدف للعلاج ؛ فبينما تظهر الأفكار الانفعالات على الواجهة يعملان المعالج والمريض معا لاستثارة حركات العينين المرافقة للتجربة التي تم تذكّرها بصورة وجيزة، وخلال استثارة حركة العينين تتحرّر الانفعالات .

تكون سلسلة الحركات المتتابعة للعينين وجيزة (30 ثانية إلى بضعة دقائق) وتستمر إلى أن تصبح الانفعالات حيادية ويصبح الموقف الماضي لدى المريض مترافقا بأفكار و احساسات ايجابية، على سبيل المثال : " لقد أدركت الآن أنها لم تكن غلطتي " . (Dhooghe, La technique EMDR , 2009 :1)

4-3 حالات استعمال EMDR و موانع استعماله :

يمكن تطبيق EMDR على الأطفال والراشدين الذين يعانون من صدمات (اعتداءات بدنية ونفسية ، حوادث ، إساءات جنسية ، كوارث طبيعية ، حروب ...) أو أحداث مؤلمة (حداد ، فراق ، تسريح من

العمل ، صعوبات مهنية ...)، الاكتئاب ، الادمان ، اضطرابات للسلوك الغذائي (فقدان الشهية العصبي ، النّهم الغذائي) ، نوبات الهلع ، المخاوف ، اضطرابات وسواسية قهرية ، اضطرابات سيكوسوماتية و غيرها .

و يمنع استخدامه في الاضطرابات الخطيرة للشخصية كالذهانات والحالات الانتحارية والاضطرابات القلبية الحديثة ؛ ويتوقف ذلك على تقدير المعالج وخبرته وتجربته في تقييم فوائد أو مخاطر العلاج عن طريق EMDR .(Josse , L'EMDR , 2013 : 2)

5 – التخيل الموجه ، النشيط والايجابي (طريقة سيمونتون) :

التّخيل المُوجّه هو عملية تركيز العقل من خلال توظيف القدرات الابداعية التي نسميها تخيّل . وهنا يتم استخدام هذه القدرة لتشكيل (خلق) رُؤى عقلية وصور وإسقاطها على شاشة ما يراه عقلنا . كلّنا لدينا هذه الموهبة أو كلنا نمتلكها سواء كنا على وعي بذلك أو لا ... ما يحدث وببساطه أثناء النوم ...

استعمال التّخيل المُوجّه ، يمكن من بلورة العلاقة بين ما نمتلكه داخل العقل وما نخبره في الجسد واستعمال ارتباطات (اتصالات) بين العقل والجسم من أجل الشفاء واسترداد الصحة. (Lerner,2015:9)

في هذه الطريقة نحاول تقوية المناعات الدفاعية للجسم . ومن أجل ذلك نستخدم طريقتين مختلفتين تُكمل إحداهما الأخرى . فمن جهة المريض فسوف يُتابع المعالجة الطبية التقليدية والتي تهدف إلى استخدام جميع الوسائل الطبية الممكنة ، تقوية المناعات الطبيعية للجسم، ومن جهة ثانية فإن المريض سوف يساعد وسائل الطب التقليدية بتخيّله القوي بنضال نظام مناعته ضدّ المرض ؛ فسوف يتخيل الكريات البيض – والذي هو شيء رمزي بطبيعة الحال – تناضل بحركة ونشاط جم ضد الخلايا المصابة بالسرطان وتدميرها . كما كتب رونالد كلاسيه (Roland Classai) على الكريات البيض . " هو في رمز كلامي خيالي ، وغالبا ما يكون مفيداً حتى لو كان مبسطاً من وجهة نظر علم الطب : المضادات الجسمية الحبيبات (Les Granulocytes) الكريات (Macrophages) تحمينا من البكتيريا والفطور . ولكن أعداؤنا الآخرين الفيروسات والطفيليات بما أنها ميكروبات تنتقل بين الخلايا تصيب خلايانا وتقتحمها ، لذا يجب معالجتها بشكل مختلف . (شوتزنبرك ، 2000 : 19)

الكريات اللّمفاوية (Les lymphocytes) تتفاعل مع هذا العدو وتذهب إلى المنطقة **T** للعقدة وبملامستها فسوف تتحول إلى كريات لمفاوية قاتلة فتترك العقدة اللّمفاوية وسترمي نفسها في تيار الدم لتذهب وتهاجم

الخلية المعنية ؛ تتدخل الخلايا القاتلة في هجوم مختلف أنواع الفيروسات، في مراقبة الخلايا التي أصبحت غير طبيعية بسبب السرطان ، الطفيليات المتدخلة بين الخلايا .

وفي هذا الصدد تمكن السويدي لينارت نيلسون (Lennart Nilson) من معهد كارولينا في استوكهولم والحامل لجائزة نوبل في التصوير (1978)، والذي تمكن من تصوير هذا النضال المنتصر للكريات اللّمفاوية القاتلة التي تسللت بين هذه الخلايا المصابة بالسرطان لمهاجمتها من جميع الجوانب لثقب غشائها وتدميرها تاركة قشرة فارغة مسالمة . إذن هناك كريات لمفاوية تلعب دور رجل الأمن للمحافظة على نظام المناعة والكريات التي تلعب دور المراقبة والتطهير . (شوتزنبرك ، 2000 : 19، 20)

مساندة الجسم في نضاله بواسطة قوة التخيل :

تستمر عملية الامساك بالخلايا المصابة كل يوم حتى يتم استبدالها بأخرى سليمة إلى النهاية باستثناء الفترات التي يكون فيها قلق كبير وتعب شديد ويأس وجرح نفسي عميق ... فإذا كانت هناك جروح نفسية عميقة لا نستطيع تحمل شدة وطأتها لا يمكننا هنا التخلص منها طبيعيا ففي حالة الاصابة يجب مساعدة الجسم على المقاومة .

السرطان لا يظهر دائما بوجود خلايا مصابة ، فقد نجد رجلا يمتلك صحة جيدة يقاومها دون معرفة منه بوجودها والانتصار عليها دون إدراك منه . (شوتزنبرك ، 2000 : 20)

في هذا الصدد وجد لدى بعض ممارسي اليوغا القدماء سرطان متقدم ومع ذلك تمكنوا من العيش معه والسيطرة عليه ، فعلى سبيل المثال ذكر ليونوس بولينغ (Linus Paulin) لدى حالات الوفاة العادية نجد وجود سرطان في البنكرياس أكثر منه في باقي أنحاء الجسم بنسبة تزيد 30 – 40 مرة مما يدل أن مع وجود السرطان المُستَتِر يمكن أن نعيش وتستمر حياتنا بشكل طبيعي ولمدة طويلة جدّا.

(شوتزنبرك،20:2000)

إذن يمكننا تخيّل الكريّات البيض وهي تقوم بتطهير جسمنا مما يُصيبه ؛ وهذا بطريقتين :

الأولى : رمزية .

أما الثانية : بطريقة واقعية ودقيقة طبيا . (شونسزنبرك ، 2000 : 20)

نطلب من المريض على سبيل المثال أن يتخيل نفسه كما لو كان طفلا معافى ليتمكن من طرد السرطان من جسده . الناس على مختلف أجناسهم لهم صور متعددة ومتنوعة يتمثلونها كرمز للمعافاة أوالشّفاء ، البعض يتخيل جيش طارق بن زياد أو صلاح الدين الأيوبي يزحف وبيده السيوف والتروس لمهاجمة الخلايا المصابة بالسرطان ، مريضة تخيّلت زوجها دخل إلى جسمها وبيده إسفنجة وبدأ بمسح وتطهير الخلايا المريضة وعصر الإسفنجة في الخارج . (شوتزنبرك ، 2000 : 21)

في نضالنا ضد السرطان نستخدم كل الصّور التي يمكن أن تأتي إلى ذهننا بتخيّلنا لها فقد تتخذ صوراً واقعية طبيا صحيحة ، ولكن يمكن أيضا اتخاذ صور ذهنية خيالية، كما يأتي آنياً إلى ذهن المريض بمجرد التفكير . إذن نقترح على المريض التمدد والاسترخاء بشكل جيد وأثناء الاسترخاء يجب تخيل الكريات البيض وهي تناضل ضد السرطان وتدميرها .. يعلم الجميع أن الكريات الحمر تغذي الجسم ، أما الكريات البيض تطهّر وتناضل ضد الجراثيم ، يمكن أن يكون ذلك صورة مبسطة جدّا بالنسبة للأطباء والممرضات فهؤلاء يستخدمون صور أكثر واقعية وأكثر طبية على مجموعة المناعات الدّفاعية نخاع عظم القفص الصدري والعقد اللمفاوية، ونطلب من المريض أن يتخيل مناعاته الدفاعية لجسمه وبإعادة تخيلها وهي تعمل أحسن وأسرع ، إذن النظر والتخيل ثمّ الرؤية والنضال الشّرس والانتصار ضد السرطان ورؤية الشفاء التام والكامل . (شوتسزنبرك ، 2000 : 21 ، 22)

وتجدر الاشارة هنا لفهم كيف يحدث الشفاء أننا ندرك وبلا شك أن هناك علاقة بين العقل والجسم وهذا ما أوضحه الباحثون ولكن لم يتم شرح كيف يعملان ويؤثران في بعضهما . علم النفس العصبي سمح بفهم كيف تترجم الوجدانات أوالانفعالات إلى مواد كيميائية (molecules d’information) جزيئات معلوماتية (تحمل المعلومة) والتي تؤثّر بدورها على الجهاز المناعي ومختلف ميكانيزماتنا فيما يخص الشفاء .

فمن بين الأعمال أكثر أهمية في هذا المجال أعمال كونداس برت (Candace Pert) المديرة السابقة لبيوكيميائية السرطان بالمعهد الوطني للصحة العقلية الذي يعود إليها اكتشاف أول مستقبل كيميائي يتدخّل في نقل (إرسال) الانفعال وذلك سنة (1973) ... ونعرف الآن أن بداخل الجسم تتواجد على الأقل ثلاث أنظمة بإمكانها نقل الوجدانات على المستوى الفيزيولوجي : الجهاز الغددي الذي يتواصل من خلال الهرمونات ، الجهاز العصبي والمرتبط مباشرة بالكريات الدموية البيضاء ، والجهاز الثالث المرتبط

بعائلة الجزيئات للتواصل (النوروبيبتيدية ، الناقلات العصبية ، عوامل النمو ، والسيتوكين (Cytokines) التي تؤثّر على نشاط الخلية ووظيفتها الوراثية. (Simonton , Henson , L'aventure d'une guérison)

ولقد تمكن العلماء وبفضل التقدم الحديث ملاحظة بعض الألياف العصبية تصل إلى سطح بعض الكريات البيضاء وهذا دليل فيزيقي على أن الكريات البيضاء تستقبل رسائل مباشرة من الجهاز العصبي ، رسائل يكون مصدرها الدماغ وأن الكريات البيضاء تعد مكوّنات مفتاحية للجهاز المناعي : دورها التعرف على الأجسام الغريبة وإقصائها وإقصاء البكتيريا ، الخلايا السرطانية . إذن نحن نلاحظ وفي المخبر السيرورة البدنية والتي من خلالها تؤثّر رسالة من الدماغ في الجهاز المناعي .

(Simonton , Henson , L'aventure d'une guérison)

الأمل :

تخيل الشفاء أو القدرة على الشفاء

رؤية الشّفاء والصحة الممتازة

قوة التخيل الفكري الإيجابي

قوة وطاقة الأمل . (شوتسنزربك ، 2000 : 23)

نطلب من المريض تخيل ورؤية شفائه وحياته السعيدة المستقبلية .

هنا ندخل بشكل قوي فيما يسمى التحقيق الآني للتّنبؤ .

منذ القرن التاسع عشر ، كان الطبيب إميل كويه (Emile Coue) كان يقول لمرضاه في مدينة نانسي الفرنسية :

كل يوم وعلى جميع الأصعدة

سأكون من حسن إلى أحسن

بالفعل بفضل هذا الايحاء الذاتي البسيط في كلماته ، والكبير في مفعوله كان مرضاه يتحسّنون يوماً بعد يوم ؛ وكان مرضاه منذ زمن بعيد يعانون أمراضا مستعصية .

كان الدكتور كويه ينصح مرضاه بترديد هذه الجملة عشرين مرة ثلاث مرات في اليوم ببطء وبصوت خافت ليتمكن العقل الباطن تلقيها وتسجيلها والتصرّف .

يجب الانتباه على أن يكون موضوع الايحاء ممكن التحقيق فإذا أصيب كبد بتلف جراء السرطان يمكن أن يستعيد صحته ، أما يد مقطوعة فلا يمكن استرجاعها بالإيحاء الارادي ، كما يجب رؤية الشفاء في المستقبل المأمول وفي روح المريض . (شوتزنبرك ، 2000 : 23 ، 24)

رؤية النتيجة التي حصلنا عليها في مخيلتنا :

قد يبدو لنا أسلوب الدكتور كويه ساذجا ، ولكنه مفيد جدا بالرؤية .

الموقف الايجابي ، الرّؤية ، التخيّل ، النظر إلى الرؤية وللنتيجة التي سنحصل عليها مقدما ، التنبؤ والقذف في المستقبل .

هذا الأسلوب تم تبنيه من قبل دكاترة آخرين أمثال جوزيف مورينو وآل سيمونتون .

طبعا هو نوع من الايحاء الذَاتي الايجابي يقوم به المريض بنفسه على نفسه ولنفسه ... يمكن القول بأنه نوع من التنويم المغناطيسي الذاتي وهذا ما سمّاه مورينو (Moreno بسكودرام psychodrame أي قذف في المستقبل . رؤية الأمور بشكل إيجابي عندما لا تكون كذلك ، هو تصحيح وتحويل لغة الحياة وتحرير الفكر وموقفنا من الحياة ومن المرض .

نطلب من المريض أن يرى أنه قد شُفِي تَماماً وكُلّياً وبشكل رمزي ، وأن يرى أنه شُفِي بشكل حقيقي . أي أنه يرى موقع سرطانه (الرئة ، الصدر ، العظم ، الكبد ...) المصاب ورؤية شرائح تشريحية مع عضو صحيح كليا ، وهذا العضو الصحيح يجب وضعه في الرأس وتخيله ورؤيته مرارا وتكرارا .

(شوتسزنبرك ، 2000 : 24)

خلاصة :

العلاج النفسي قديم قدم الانسانية وإن لم يظهر بالشكل الذي هو عليه الآن، والإنسان دائم البحث عن حلول لمشكلاته سواء أكانت نفسية أو اجتماعية أو اقتصادية أو صحية ؛ وما تم تناوله في هذا الفصل كان حول العلاج النفسي عموما والذي كان يقصد به أي طريقة نفسية يوظفها الأخصائي النفسي لعلاج مشكلات نفسية أو سلوكية وعادة تحمل الصبغة الوجدانية، فمنها العلاج السلوكي الذي يعتمد على

مبادئ الاشتراط ويركز على المثير والاستجابة ومن بين رواده بافلوف ، واطسون ، سكينر ، إلى جانب العلاج المعرفي ومن رواده بيك والذي كانت دراساته حول الاكتئاب محاولا فهم ومعرفة المعتقدات الخاطئة لدى المريض وتصحيحها إلى جانب العلاج الانفعالي العقلاني بريادة ألبرت إليس موضحا تأثير الأفكار على الوجدانات ومن تم تأثيرها على السلوك، وبذلك ظهر ما يسمى العلاج المعرفي السلوكي .

وبما أن موضوع بحثنا تناول علاج السرطان نفسيا فكانت طريقة سيمونتون تعد حجر الزاوية في علاج مرضى السرطان من خلال أسلوبه العلاجي الذي يرتكز على نماذج الاتصال والارتباط بين العقل – الجسم : السلوكية المعرفية (المرتكزة على دور الاعتقاد : مقاربة للعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي)؛ التمارين الاسترخائية ، التخيل الموجه والوعي اليقظ – المرتكز على ممارسة التأمل؛ حيث تأسست طريقته

على فكرة الاعتقادات والاتجاهات الداخلية التي يحملها الأفراد بما في ذلك الوجدانات وأسلوب الحياة على

أن لها وقعا أو أثرا في الشفاء من المرض البدني، وأنها أسلوب علاجي مساعد إلى جانب العلاجات الكلاسيكية للسرطان ؛ إذ يرى أن الجسم والعقل و الوجدان أنظمة غير قابلة للانفصال في تفاعلها وعملها وأن أي تغيير في أحد هذه العناصر يؤثر بدوره على بقية العناصر أو على هذا النظام ككل.

يهدف هذا العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي إلى مساعدة المريض لتغيير اعتقاداته من أجل استرداد صحته من خلال تمارين التخيل الموجه حيث يتخيل المرضى أجسامهم وهي تناضل وتكافح الخلايا السرطانية وتخرج منتصرة من المعركة ، دون نسيان طريقة شولدز للاسترخاء وطريقة العلاج عن طريقة حركة العينين (EMDR) لمكتشفتها فرانسين شابيرو من أجل معالجة الصدمة أو الحدث الرضي الذي عانى منه مريض السرطان والذي من شأنه أن يعمل على إعادة بناء البنية المعرفية جراء ذلك إلى أن تتناقص حدة الصدمة ويتجلى ذلك على مستوى التفكير والوجدانات والأحاسيس الجسمية ؛ كما أن طريقة سيمونتون تعد قفزة نوعية في علاج السرطان أخذا بعين الاعتبار فهم المريض وأسباب مرضه أولا فالبحث عن طريقة علاجية فعالة تبحث في مصادر هذا المريض من جهة ، ومن جهة أخرى توظيف التخيل الموجه النشيط والايجابي في معركته مع السرطان وهنا يتم رؤية المرض وموقعه من الجسم وتخيل رمزي(كجيش وتروس تهاجم الخلايا السرطانية وتقضي عليها) أو تخيل واقعي كأن يتخيل جهازه الدفاعي وما يمتلك من كريضات (كريات دموية بيضاء) في دفاعها ومهاجمتها للجسم الغريب ألا وهو السّرطان إلى أن تقضي عليه .

الفصل الخامس

العلاج النّبوي (الطّب النّبوي) والسرطان

تمهيد

أولا: مفهوم العلاج النّبوي (الطّب النّبوي)

ثانيا : تصنيف الأمراض

1 – مرض القلوب

2 – مرض الأبدان

ثالثا : أنواع الطّب (الطّب النّبوي)

1 – الطّب الوقائي

2 – طب القلوب

3 – طب الأبدان

رابعا : حثِّ رسولنا الكريم ﷺ على التّداوي

خامسا : هديه ﷺ في التّداوي لنفسه وغيره

سادسا : هديه ﷺ في علاج الأورام والخراجات

سابعا : الأدوية والعلاجات النّبوية

أ / النّهي عن التّداوي بما هو محرّم أو نجس

ب / العلاج بالعسل

ج / العلاج بالماء

د / العلاج بماء زمزم

هـ / العلاج بزيت الزّيتون

و/ العجوة والتّمر

ز / التّلبينة

ح / أبوال الابل

ط / الحجامة

ي / العلاج بالكي

ثامنا : الطّب النّبوي والعلاج النفسي

خلاصة

الفصل الخامس

العلاج النّبوي (الطب النّبوي) والسّرطان

تمهيد :

الطب من أقدم العلوم في تاريخ الحضارة الانسانية ولقد أولى الاسلام عناية خاصة بصحة الانسان البدنية والنفسية والعقلية ؛ وفي ذلك هديه صلى عليه وسلم فعل التداوي لنفسه والأمر به لأصحابه وأهله ممن أصيب بمرض فأرشدنا إلى ذلك بقوله : " عباد الله تداووا ... " (سنن الترمذي : 2038)، ولكلمة الطّب معانٍ عدة في لغة العرب منها على سبيل المثال علاج الجسم والنفس (مقدمة سنن النسائي) كما تعني الحذق والعلم والمهارة ، وعرف ابن الأثير الطبيب بقوله : " الطبيب في الأصل : الحاذق بالأمور العارف بها ، وبه سمي الطبيب الذي يُعالج المرضى " (النهاية في غريب الحديث، 1979 ، ج 3 : 110) ؛ أما تعريفه اصطلاحا فعرفه طاش كبرى زاده : " هو علم يبحث فيه عن بدن الانسان من جهة ما يصحُّ و يُمرض، لحفظ الصحة وإزالة المرض " . (زبيلة : 25 عن مفتاح السعادة 1/ 30) وقال البستاني معرفا إياه : " هو علم بأصول تعرف بها أحوال أبدان البشر، من جهة الصّحة وعدمها، لحفظ حاصله وتحصيل غير حاصله، وقد يقال بالاختصار : هو علم دفع الدّاءِ واجتنابه، وقال الأقدمون : علم الشفاء" (زبيلة : 26 في دائرة المعارف (11 / 203)) والطب أنواع متعددة فمنها الطّب الوقائي، الطّب العضوي، الطّب النفسي، الطّب المهني، الطّب النّبوي والتي تُعرفه اللّجنة العلمية بمركز أبحاث الطّب النّبوي بالمدينة على أنه : " كل ما ورد في القرآن والّسنة بدلالة صريحة أوضمنية عن طرق حفظ الصحة والشفاء والاستشفاء " (زبيلة : 32) وهذا موضوع فصلنا الذي سوف نتناوله بشيء من التفصيل مفهوم وماهية العلاج النبوي (الطب النبوي)، ثم لنعرج على المرض وأنواعه فعلاج أمراض القلوب والأبدان وهديه ﷺ من خلال الأحاديث النّبوية التي تدعوا للتّداوي وربط الأسباب بالمسببات وإشارات إلى المواد أو العناصر أو الأساليب الدوائية في معالجة الأمراض .

أولا : مفهوم العلاج النّبوي (الطب النّبوي) :

إذا أردنا توضيح معنى الطب النّبوي فلنقل ما قاله الشّيخ محمود ناظم نسيمي رحمه الله في كتابه الرّائع (الطب النّبوي والعلم الحديث) : " الطب النّبوي هو مجموع ما ثبت وورد عن رسول الله صلّى الله عليه وسلّم ممّا له علاقة بالطب سواء آية قرآنية كريمة أو أحاديث نبوية شريفة . كما لابد من توضيح أن الطّب النّبوي لم يَكُن طِبّاً متكاملا يضم كل فروع الطب ، كما هو الحال في الطّب اليوناني أو الهندي أو

الفارسي ، بل كان مُمَيّزاً عمّا سبقه أو لحقه ، إلا أنه في معظمه يدخل تحت قسم الطب الوقائي وبعضه – وهو الأقل – يدخل تحت قسم الطب العلاجي ، كما أن بعضه – وهو قليل أيضا – يتعلّق بشيء من علوم الطّب كعلم الأجنة والوراثة وبعضه الأخير يتعلّق بآداب مهنة الطب وأحكامه الشرعية .

(medicineprophetforall.blogsol.com/p/ plog- page _ 8105 htm)

وقال محمد نزار الدّقر في تعريفه للطب النّبوي : " الطب النبوي مجموع ما ثبت وروده عن النبي صلى الله عليه وسلّم مما له علاقة بالطب، سواء كانت آيات قرآنية أو أحاديث نبوية شريفة ، ويتضمن وصفات داوى بها النّبي صلى الله عليه وسلّم بعض أصحابه رضوان الله عليهم ممن سأله الشّفاء أو أنه دعا إلى التداوي بها ، كما يتضمن توصيات تتعلّق بصحة الانسان في أحوال حياته من مأكل ومشرب ومسكن ومنكح ، وتشمل تشريعات تتعلق بأمور التداوي وأدب الطّب في ممارسة المهنة وضمان المتطبب من منظار الشريعة الاسلامية " . (مؤلفات الطب النبوي : www.alukah.net)

ويقول الذهبي في كتابه " الطب النّبوي " : " ... يجب أن نَعْلَمَ أن " الطّب النّبوي " ليس طِبًّا بالمعنى الحديث المحدود لكلمة الطب في عصرنا هذا كعلاج لما قد يُصيب الجسم البشري من أعراض مرضية وإن تعدّدت مظاهرها وآثارها وتنوعت طرق علاجها . الطب النّبوي أشمل مفهوماً، وأجلّ قدراً، وأعمقُ أَثَراً وأوسعُ مجَالاً.. إنه هديٌ نبَويٌّ ، من رسول كريم أنعم عليه الله سبحانه وتعالى بالعلم والخُلق ، وبآفاق نفسية واسعة شملت كل ناحية من نواحي العاطفة الانسانية، وبالخبرة الشّاملة بكل ما اختبره العرب من ضروب العيش في البادية والحاضرة ؛ وفوق كل ذلك كله، أنعم الله عليه عزّ وجلّ بوحي إلهي خارج مجال القدرة البشرية . فالطب النبوي هو العلاج الرّوحي والنّفسيّ والعقليّ فضلاً عن البدني، للفرد وللمجتمع وللانسانية على مر الدهور والعصور . (بن أحمد الذهبي ، تحقيق البدراوي ، 1990 : 7)

قال ابن القيّم رحمه الله في كتابه (زاد المعاد إلى هدي خير العباد) : وليس طِبُّه صلّى الله عليه وسلّم كطب الأطبّاء، فإن طب النّبي صلّى الله عليه وسلّم متيقّنٌ قطعيٌّ إلهيٌّ، صادر عن الوحي ومشكاة النّبوة وكمال العمل وطب غيره أكثره حدس وظنون وتجارب، ولاَ يُنكر عدم انتفاع كثير من المرضى بطب النّبوة ، فإنّه إنّما يُنْتَفَعُ به من تلقّاَه بالقبول واعتقاد الشّفاء به ، وكمال التّلقي له بالايمان والإذعان ، فهذا القرآن الذي هو شِفاءٌ لما في الصّدور – إن لم يتلقّ هذا التّلقي – لم يحصل به شفاء الصدور من أدوائه، بل لا يزيد المنافقين إلا رجسا إلى رجسهم ومرضاً إلى مرضهم . (ج 4 : 33)

بعد عرض بعض تعاريف الطب النبوي نجد تداخلا بين التعريف الأول والثّاني (لناظم لنسيمي و محمد نزار الدقر) على أنه مجموع ما ثبت وروده عن النبي ﷺ، سواء تعلق الأمر بآية قرآنية أوحديث نبوي وتداوى بها رسولنا الكريم أو داوى بها أصحابه رضوان الله عليهم، إلى جانب حرصه على الجانب الوقائي حفظا لصحة الانسان وما تعلق بأمور حياته وآداب مهنة الطب في ظل الشريعة الاسلامية، والاختلاف بين التعريفين أن التعريف الأول أشار إلى أن ما يدخل ضمن القسم العلاجي هو قليل مرتبط بعلم الأجنة والوراثة .

كما نجد اتفاقا بين تعريف بن قيم الجوزية والذهبي على أنه ليس طباً بالمعنى الحديث للكلمة فليس طبه كطب أطباء عصرنا، وأنه وحيٌ إلهيٌّ أنعم به الله على سيد البشرية خارج عن القدرة الانسانية، والاختلاف بين التعريفين أن بن قيم الجوزية ذكر أنه من أجل أن يتنفع يجب توفر شروط كقبول تلقيه والاعتقاد والايمان بالشفاء ، أما الذهبي فقد خرج بحوصلة لتعريف الطب النبوي على أنه العلاج الرُّوحِي والنّفسيّ والعقلِيّ والبدني للفرد وللمجتمع وللانسانية على مرّ الأزمنة والعصور .

وبالتالي فالطب النبوي هو كل ما ورد عن النبي محمد ﷺ من قول أو فعل في مجال صحة الانسان وقاية وعلاجا، ويختلف عن طب الأطباء لأنه صادر عن الوحي الالهي، وتناول مجالات عدة تُعنى بسلامة البدن وعلاجه، وتهتم بأسلوب حياة الفرد وبآداب مهنة الطب(علاقة طبيب – مريض) ؛ وأن هذا الطب رسالة إلى الانسانية قاطبة على مر الحقب والعصور ويعد طبًّا متكاملا آخذا هذا الانسان بشموليته روحا ونفساً وعقلاً وجسداً .

بعد تناول مفهوم العلاج النبوي (الطب النبوي) تجدر الاشارة إلى تناول المرض وأنواعه .

ثانيا : تصنيف الأمراض :

فالمرض نوعان : مرض القلوب، ومرض الأبدان، وهما مذكوران في القرآن الكريم. (بن قيم الجوزية ، 2001 : 11)

1 – مرض القلوب :

وهو نوعان مرض شبهة وشك ، ومرض شهوة وغيٍّ وكلاهما في القرآن الكريم ، وقال الله تعالى في مرض الشبهة : " فِي قُلُوبِهِم مرضٌ فزادهُمُ مرضاً " . (سورة البقرة : 10) وقال تعالى : " وليَقُولَ الّذين في قلوبهم مَّرضٌ والكافرونَ ماذَا أرادَ اللهُ بهذَا مثَلاً " . (سورة المدثر : 31) وقال تعالى في حق من دُعِي إلى

تحكيم القرآن والسنة فأبى وأعرض عن ذلك : " وإذا دُعُوا إلى الله ورسُوله ليَحْكُمَ بَيْنَهُمْ إذا فريقٌ منهُمْ مُعْرِضُون ، وإن يكن لَهُم الحقُّ يأتُوا إليهِ مُذْعِنين ، أفِي قُلُوبِهِمْ مرضٌ أمْ ارتابُوا أمْ يَخَافُون أنْ يَحِيفَ اللهُ عَلَيْهِمْ وَرَسُولُهُ بَلْ أولئِكَ هُمُ الظّالمُون ." (سورة النور : 48 – 50) فهذا مرض الشبهات والشكوك .(بن قيم الجوزية ، الطب النّبوي ،2001 : 11)

2 – مرض الأبدان :

وأما مرض الأبدان فقال تعالى : " ليسَ علىَ الأَعمى حَرَجٌ ولا عَلى الأَعْرَج حَرَجٌ ولا عَلى المَرِيضِ حَرَجٌ ." (سورة النور : 61) وذكر مرض البدن في الحجّ والصّوم والوضوء لسرٍّ بديع يُبيّن لنا عظمة القرآن ، الاستغناء به لمن فهمه وعقله عمّن سواه ، وذلك أن **قواعد طب الأبدان ثلاثة** : حفظ الصحة ، والحمية عن المؤذي، واستفراغ المواد الفاسدة ، فذكر الله سبحانه أصول ثلاث في هذه المواضع الثلاث .

(بن قيم الجوزية ، الطب النّبوي ، 2001 : 11)

ففي آية الصوم قال تعالى : " فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَرِيضاً أو على سفرٍ فَعِدَّةٌ من أيَّامٍ أُخر."(سورة البقرة: 184)

وهنا اشارة صريحة وواضحة أن الله عز وجل أباح الفطر للمريض الذي يتعذر مع مرضه الصوم كما أباح ذلك للمسافر.

وفي ذلك يقول بن قيم الجوزية (2001 : 11 ، 12) أن الله أباح الفطر للمريض لعذر المرض، وللمسافر طَلَبًا لحفظ صحته وقوته، لئلا يذهبها الصوم في السفر ، لاجتماع شدة الحركة وما يوجبه من التحليل ، وعدم الغذاء الذي يخلف ما تحلل ، فتخور القوة وتضعف.

وقال في آية الحج : " فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَرِيضاً أو بِهِ أذًى من رأْسِهِ ففديةٌ من صِيَامٍ أو صَدَقَةٍ أَو نُسُكٍ " (سورة البقرة : 196) فقد أباح للمريض ومن به أذى من رأسه، من قمّل أو حكّة، أو غيرهما، أن يحلق رأسه في الاحرام استفراغاً لمادة الأبخرة الرّديئة التي أوجبت له الأذى في رأسه باحتقانها تحت الشعر، فإذا حلق رأسه تفتحت المسام، فخرجت تلك الأبخرة منها، فهذا الاستفراغ يقاس عليه كل استفراغ يُؤْذِي انحباسها ومدافعتها عشرة : الدم إذا هاج ، والمني إذا تبيّغ، والبول، والغائط، والريح، و القئ، و العطاس، والنوم ، والجوع ، والعطش ... (بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ، 2001: 12)

وأما **الحمية** : فقال تعالى في آية الوضوء : " وإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَى أو على سَفَرٍ أو جَاءَ أَحَدٌ منكُمْ من الغائطِ أو لامستُمُ النِّساءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فتيمَّمُوا صَعِيدًا طيِّبًا. " (سورة النساء : 43) فأباح للمريض العدول عن الماء إلى التراب حمية له أن يُصيب جسده ما يؤذيه ، وهذا تنبيه على الحمية عن كل مؤذ من داخل أو خارج، فقد أرشد – سبحانه – عباده أصول الطب ومجامع قواعده..(بن قيم الجوزية ، الطب النّبوي،2001: 12)

وبالتالي فلطب الأبدان ووفقا لما جاء في الطب النبوي ثلاث قواعد أساسية هي :

– حفظ الصحة .

– الحمية عن المؤذي .

– الاستفراغ عن المواد الفاسدة . (زبيلة : 26)

فكما أن المرض نوعان مرض القلوب ومرض الأبدان فالطب نوعان طب القلوب وطب الأبدان وهناك طب أخر وقائي أولاه رسولنا صلى الله عليه سلم عناية و هذا ما سيتم عرضه .

ثالثاً : أنواع الطب (الطب النبوي):

1 – الطب الوقائي :

إن كل ما توصّل إليه العلم الحديث من حقن وأمصال ومضادات حيوية ...ما هي إلاّ وسائل حديثة للوقاية من الأمراض قبل أن تكون علاجا لها . وقد وَضَع رسول مبدءاً عامة للوقاية يُمكن أن نسمّيه " قانون الحجر الصِّحّي " ؛ إذ يقول في الطّاعون : " إذا سَمِعْتُم بالطاعون بِأرضٍ فَلاَ تدخلوهاَ، وإذا وقع بأرضٍ وأَنْتُم بهاَ فلاَ تَخْرُجُوا مَنْهاَ ." (البخاري : 5728)

وفي هذا الحديث تصريح واضح وصريح على قاعدة جوهرية في مجال الصحة، تؤكد على مبدأ الوقاية خير من العلاج ؛ قبل وقوع المرض وما نراه اليوم في مستشفياتنا تمنع زيارة أو مخالطة الأشخاص المصابين بأمراض معدية تفاديا من انتقال العدوى وانتشارها، ولهذا تتخذ اجراءات احتياطية واحترازية من تنقل هؤلاء المرضى سواء داخل وطنهم أو خارجه .

فلننظر إلى بُعد نظر رسول الله صلّى الله عليه وسلّم ، ولنقارن بين ما فعله منذ أكثر من أربعة عشر قرنا وما يُتخذ حاليا من طب، إذ نجد في كلامه المُرشد العظيم بمثابة الطبيب البارع في زمن لم تكن فيه الأمراض معروفة السّبب، أو طرق العلاج أو حتى الوقاية منها . (محمد السّيد ، 2004 : 134)

وقد نصحنا صلى الله عليه و سلّم بعدم إرهاق الجسد وإجهاده ، وأمرنا بالمحافظة عليه ، وقد ترامى إليه أن عبد الله بن عمرو بن العاص يصوم النّهار ، ويقوم اللّيل ، فقال له : " لا تفعل ، صُمْ وافطر ، وقُم ونَمْ ، فإنّ لِجَسَدِكَ حقّاً . " (البخاري : 1975 ومسلم : 1159) .

وقد اهتم نبيّنا صلّى الله عليه وسلّم بتنظيف الأسنان بالسّواك فقال : " لَولا أَنْ أَشُّق على أُمّتي لأَمَرْتُهم بالسّواك مع كلِّ صلاة. " (البخاري : 896) . فالرسول أدرك مدى أهمية صحّة الأسنان فهي مدخل الصحة العامة ، قبل أن يُستخدم معجون الأسنان والفرشاة لأول مرّة عام 1800 م تقريبا . (محمّد السّيد 2004: ،135 ، 136)

ضف إلى ذلك ما ذكرته السّنة النّبوية عن نظافة البدن وطهارته وآداب الأكل والشرب وفي ذلك كله تربية صحية تقي الانسان من أمراض خطيرة، ويمكن ذكر شهادة أحد أطباء الغرب (روثة ساند) الذين أشادوا بفضل الاسلام وحسن تعاليمه ومراعاته للجانب الصحي، وأن المسلمين أنظف الناس قائلاً : إن تعاليم الإسلام تحسن الصحة فهي تدعوا إلى القناعة وعدم الاسراف في المأكل والمشرب، وتدعوا إلى النّظافة والاغتسال بالماء الطّاهر خمس مرّات في اليوم قبل كل صلاة ... (زبيلة : 13)

2 – طب القلوب :

فمسلَّم إلى الرسل صلوات الله وسلامه عليهم، ولا سبيل إلى حصوله إلا من جهتهم وعلى أيديهم، فإن صلاح القلوب أن تكون عارفة بربّهاَ، فاطرها، وبأسمائه وصفاته، وأفعاله، وأحكامه وأن تكون مُؤْثِرةً لمرضاته متجنبة لما نهى عنه فلا صحة لها ولا حياة لها البتة إلا بذلك ، ولا سبيل إلى تلقيه إلا من جهة الرسل، ومن يظن حصول صحة القلب بدون اتباعهم فقد أخطأ.. وليبك على حياته فإنه من الأموات ، وعلى نوره فإنه منغمس في بحار الظلمات . (بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ،2001 : 12)

فطب القلوب هو الطّب الرّوحاني ويُعرف شرعا مرض القلوب على أنه مرض الشُّبهات ويعد أشدّها خطراً وأصعبها علاجًا ، لأن صاحبها يرى نفسه أنه يُحسن صنعًا ؛ ومرض الشّهوات أقلها خطراً وأيسرها علاجا إذا لم يستفحل ولم يصل إلى درجة الختم والطّبع على قلب صاحبه .(زبيلة : 26 ،27)

3- طب الأبدان :

وأما طب الأبدان فإنه نوعان :

أ / **النوع الأول** : وقد فطر الله عليه الحيوان ناطقه وبهيمه، فهذا لا يحتاج فيه إلى معالجة طبيب، كطب الجوع والعطش والبرد ، والتعب بأضدادها وما يُزيلها .

ب / **النوع الثاني** : وهو الذي يحتاج إلى فكر وتأمل، كدفع الأمراض المتشابهة الحادثة في المزاج، بحيث يخرج بها عن الاعتدال، إما إلى حرارة، أو برودة، أو يبوسة، أو رطوبة، أو ما يتركب من اثنين منها، وهي نوعان : إما مادية وإما كيفية، بمعنى إما أن تكون بانصباب مادة، أو بحدوث كيفية، والفرق بينهما أن أمراض الكيفية تكون بعد زوال المواد التي أوجبتها، فتزول موادها، ويبقى أثرها كيفية في المزاج. (بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ،2001 : 13)

فالنوع الأول لا يحتاج إلى فكر أو تدبر وهو ما فطر الله على معرفته الحيوان أو الانسان مثل ما يزيل العطش بشرب الماء أو الجوع بتناول الغذاء أو التعب بالخلود إلى الراحة ، أما النوع الثاني يقتضي النظر والتأمل بغية دفع ما يحدث للبدن فيُخرجه عن حالة الاعتدال، فتظهر في حرارة أو برودة أو يبوسة أو رطوبة أوبصورة مركبة مؤثّرة في مزاج البدن .

وعن أمراض المادة يرى بن قيم الجوزية أن أسبابها معها تمدها ، وإذا كان سبب المرض معه فالنظر في السبب ينبغي أن يقع أولا ، ثم في المرض ثانياً، ثم في الدواء ثالثاً، أو الأمراض الآلية وهي التي تخرج العضو عن هيئته ، إما في شكل، أو تجويف، أو مجرىً، أو خشونةٍ،، أو ملامسةٍ، أو عددٍ، أوعظمٍ، أو وضعٍ، فإن هذه الأعضاء إذا تألفت وكان منها البدن يسمى تألفها اتصالاً، والخروج عن الاعتدال فيه يسمى تفرق الاتصال، أوالأمراض العامة التي تعم المتشابهة والآلية . (بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ،2001 : 13)

وعن طب الأبدان ركز بن قيم الجوزية على مسألة في غاية الأهمية وهي البحث أولا عن سبب المرض فالنظر في المرض ثانياً لتأتي المرحلة الثالثة بعد التشخيص بوصف الدّواء المناسب هذا عن أمراض المادة ؛ أما عن الأمراض الآلية فتؤثّر على العضو في شكله أو في تجويفه أو مجراه أو عظمه أووضعه أو غير ذلك مؤثرة في ذلك في وظيفة وعمل هذا الأخير .

والأمراض المتشابهة : هي التي يخرج بها المزاج عن الاعتدال ، وهذا الخروج يسمى مرضاً بعد أن يضر بالفعل إضراراً محسوساً وأرى أن المزاج هنا يقصد به الحالة العضوية للجسم .

وهي على ثمانية أضرب : أربعة بسيطة ، وأربعة مركبة ، فالبسيطة : البارد ، والحار ، والرطب ، واليابس ، والمركبة : الحار الرطب ، والحار اليابس ، والبارد الرطب ، والبارد اليابس ، وهي إما أن تكون بانصباب مادة أو بغير انصباب مادة ، وإن لم يضر المرض بالفعل يسمى خروجاً عن الاعتدال صحة .

(بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ، 2001 : 13)

وهنا قسم بن قيم الجوزية الأمراض إلى ثمانية أنواع أربعة منها بسيطة باردة ، حارة ، رطبة ويابسة وأخرى مركبة مركبة من اثنين من هذه العناصر الأربعة حار رطب ، حار يابس ، بارد رطب ، بارد يابس ويكون ذلك في حالتين بافراز مادة أو بغير إفراز ؛ لكن يكتنف هذا التقسيم وهذا الشرح بعض الغموض مما يستلزم البحث في ذلك .

وللبدن ثلاثة أحوال : حال طبيعية، وحال خارجة عن الطبيعة، وحال متوسطة بين الأمرين، فالأولى بها يكون البدن صحيحاً، والثانية بها يكون مريضاً، والحال الثالثة هي متوسطة بين الحالتين، فإن الضد لا ينتقل إلى ضده إلا بمتوسط، وسبب خروج البدن عن طبيعته، إما من داخله، لأنه مركب من الحار والبارد، والرطب واليابس، وإما من خارج، فلأن ما يلقاه قد يكون موافقا، وقد يكون غير موافق، والضرر الذي يلحق الإنسان قد يكون من من سوء المزاج بخروجه عن الاعتدال، وقد يكون من فساد في العضو، وقد يكون من ضعف في القوى، أو الأرواح الحاملة لها، ويرجع ذلك إلى زيادة ما الاعتدال في عدم زيادته، أو نقصان ما الاعتدال في تفرقه، أو امتداد ما الاعتدال في انقباضه ، أو خروج ذي وضع وشكل عن وضعه وشكله بحيث يُخرجه عن اعتداله .(بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ، 2001 : 13 – 14)

إن ما ذكره وعرضه ابن القيم من مقولات طبية هامة تستدعي التمعّن والتدبّر والبحث العميق ، وأجدر بنا أن نبحث في ذلك وأن يبحث أطباؤنا وأساتذتنا في البيولوجيا والطب وغيرها من العلوم ذات الصلة بصحة البدن والنفس عن دلالة هذه القبسات التي تشير من خلال قراءتها والبحث فيها إلى اشارات ودلالات قيّمة عن سببية الأمراض وعلاجها ..

فالطبيب : هو الذي يفرق ما يضر بالانسان جمعه أو يجمع فيه ما يضره تفرُّقه، أو ينقص منه ما يضُرُّه زيادته، أو يزيد فيه ما يضرُّه نقصه فيجلب الصحة المفقودة، أويحفظها بالشكل والشبه، ويدفع العلة الموجودة بالضد والنقيض ويخرجها أو يدفعها بما يمنع من حصولها بالحمية .

(بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ،2001 : 14)

إن ما ذكره بن قيم الجوزية عن الطبيب يجعلنا نتأمل قوله بمزيد من الفهم والتأمل ؛ أن الطبيب لا يكون همه فقط وصف الدواء لعلاج العرض المرضي، بل الطبيب هو ذلك الشخص الحذق الفطن الحكيم، الذي يبحث عن ما يُعين هذا المريض لاسترداد صحته، فيعرف ما الذي عليه أن يُزيله عن هذا المريض لأنه يدرك أن ذلك يضرّه ، أو يزيد إليه هذا الشيء أو ذاك لأن نقصه يضرّه حفاظا لصحته بالشكل المناسب ، وأحيانا يستعين بالنقيض دفعا لهذه العلة ويمكن أن تكون الحمية وسيلة في ذلك .

رابعاً : حثِّ رسولنا الكريم صلى الله عليه وسلّم على التَّداوي :

رُوي عن أبي بكر رضي الله عنه أنه قال : سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلّم يقول : " اسْأَلوا الله العَفْوَ و العاَفِيّة، فإنّ أحَداً لَمْ يُعْطَ بَعْدَ اليَقِينِ خيراً من العَافِيّة. " (الترمذي :3558).

إذن يكون صلاح الانسان في الدّارين باليقين والعافية ، فاليقينُ يُزيل الشَّك من قلوب المؤمنين وهو العلاج الرّوحي، و تكون العافية من الأمراض الجسدية بسلامة الجسم وصحته .

وقد حثّ رسولنا الكريم ﷺ على التّداوي لما للصحة من أهمية في حياة الفرد وفي ذلك وردت أحاديث كثيرة ومن بينها ما ورد في مُسند الإمام أحمد من حديث زيادة بن علاقة عن أسامة بن شريك قال : كنت عند النّبي صلى الله عليه وسلّم وجاء الأعراب فقالوا : يا رسول الله ، أنتداوى ؟ فقال : " نعم، يا عباد الله تداوَوْا، فإنّ الله عزّ وجل لم يَضَع داءاً إلا وضَعَ لَهُ شِفاء غَيْرَ داءٍ واحد " . فقالوا : ما هو ؟ قال صلىّ الله عليه وسلّم : " الهرم. " (سنن الترمذي: 2038)

وفي حديث آخر قال رسول الله ﷺ : " تَدَاوَوْا فإنَّ الله لَمْ يُنَزِّلْ داءً إلاَّ وقَدْ أَنْزَلَ لهُ شِفاءً، إلاَّ السَامَ والهَرَمْ." (صحيح ابن حبان : 6064)

ويدل ذلك قوله ﷺ : " إنَّ الله لم يُنزل داءً إلاَّ أَنْزَلَ لَهُ شِفاءً عَلِمَهُ من عَلِمَهُ وجَهِلَهُ من جَهِلَهُ " .

(مسند أحمد : 4236) .

ورُوي عن أبي خزامة ، قال : قلت : يا رسول الله : أرأيت رُقىً نسترقيها ، ودواءً نتداوى به ، وتقاةً نتقيها، هل ترد من قدر الله شيئاً ؟ فقال : " هي من قَدَرِ الله ." (الترمذي: 2055)

وفي ذات السياق قال النّبي صلّى الله عليه وسلّم : " لِكُلّ داءٍ دواءٌ ، فإذا أُصِيب دواءُ الدَّاءِ برأَ بإذن الله عزّ وجل ." (مسلم : 2204)

لقد جاءت أحاديث النبي ﷺ آمرةً المرضى بالتداوي، حاثّة عن البحث عن الدّواء، باعثة روح الأمل والتفاؤل في نفسية المريض لعلمه بوجود دواءٍ دائهِ، إلا أن عليه أن يحرص على إيجاده .

وعن هلال بن يساف قال : جُرِحَ رَجُلٌ في عهد النّبي صلّى الله عليه وسلّم فقال : " ادْعوا له الطبيب." فقال : يارسول الله، هَلْ يُغْنِي عنهُ الطبيب ؟ قال : " نعم ."(مصنف ابن أبي شيبة: 23414)

" ادْعُوا الطّبيب " . فقال : يا رسول الله ، أَيَغْني عنه الطبيب ؟ قال : " نعم " . الحديث أخرجه أحمد في المسند (5 /371) ، وابن شَيبة في المصنّف (5 /421)

ومن هنا يتبيّن أن رسولنا محمد صلّى الله عليه وسلم قد حثّناعلى التدّاوي والبحث عن الطبيب والأخذ بالأسباب ملتمسين العلاج .

خامساً :هديه ﷺ في التّداوي لنفسه وغيره :

كان من هديه ﷺ فعل التداوي في نفسه، وأمر به لمن أصابه مرض من أهله وأصحابه، ولكن لم يكن من هديه ولا هدي أصحابه استعمال هذه الأدوية المركبة التي تسمى أقرباذين، بل كان غالب أدويتهم بالمفردات، وربما أضافوا إلى المفرد ما يُعاونه، أو يكسر سَورته، وهذا غالب طب الأمم على اختلاف أجناسها من العرب والترك، وأهل البوادي قاطبة، وإنما عنى بالمُركبات الرّوم واليونانيون، وأكثر طب الهند بالمفردات ؛ وقد اتفق الأطباءعلى أنه متى أمكن التداوي بالغذاء لا يعدل عنه الدواء، ومتى أمكن بالبسيط لا يعدل عنه إلى المركب . (بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ،2001 : 14)

نستشف من قول ابن القيم أن النبي ﷺ وأصحابه رضوان الله عليه كان اعتمادهم غالبا على الأدوية المفردة أو أضافوا إليه شيء بسيط عكس ما ذهب إليه الروم واليونانيون ، وحين يمكن العلاج بالغذاء فلا داعي إلى اعتماد الدواء، ورأى ضرورة عدم الاكثار من سقي الأدوية فإن لم يجد الدواء ما يحلله في جسم المريض عبث بجسمه وصحته وهذا ما جاء في قوله : " ولا ينبغي للطبيب أن يولع بسقى الأدوية، فإن الدواء إذا لم يجد في البدن داء يحلله، أو وجد داءاً لا يوافقه، أو وجد ما يوافقه فزادت كميته عليه،

أوكيفيته، تشبث بالصحة، وعبث بها ... " (الطب النبوي : 14)

ويذكر أن نوع الغذاء الذي يتناوله الانسان له علاقة بنوع الدواء الذي يتلقاه مفردا أو مركبا وهذا، ما أشار إليه في قوله : " والتحقيق في ذلك أن الأدوية من جنس الأغذية، فالأمة والطائفة التي غالب أغذيتها المفردات، أمراضها قليلة جدا، وطبها بالمفردات، وأهل المدن الذين غلبت عليهم الأغذية المركبة

يحتاجون إلى الأدوية المركبة، وسبب ذلك أن أمراضهم غالبا مركبة، فالأدوية المركبة أنفع لها، وأمراض أهل البوادي والصحاري مفردة، فيكفي مداواتها بالأدوية المفردة..(بن قيم الجوزية ، الطب النّبوي،2001: 14)

ومن بين الاشارات والدلالات التي تشير إلى فعل التداوي والأمر به أن النبي ﷺ أرسل بعض الأطبّاء إلى أصحابه، فقد ورد عن جابر رضي الله عنه قال بعث رسول الله صلى الله عليه وسلّم إلى أُبَيّ بن كعب طبيبًا فَقَطَعَ منه عِرقًا ثمَّ كَواهُ عَليهِ.

أَمَّا فعلُه ﷺ ففيه أحاديثٌ كثيرةٌ منها ما رواه البخاري عن ابن عباس رضي الله عنهما أن رسول الله ﷺ احتَجَمَ وَهُو مُحْرِمٌ فِي رَأسِهِ مِنْ شَقِيقَةٍ كَانَتْ بِهِ .

وما رواه مُسلمٌ عن جابر رضي الله عنه " : رُمِيَ سَعْدٌ فِي أُكْحلِه فَحَسَمَهُ النّبي صلى الله عليه وسلّم بِيَدِهِ بِمِشْقَصٍ ثمَّ وَرَمَتْ فَحَسَمَهُ الثَّانية " . (الحاج أحمد ، 2003 : 572)

ويقول ابن القيم الجوزية في كتابه : " الطب النبوي " عن طبه ﷺ مقارنا إياه بطب الأطباء : " ..نسبة طب الأطباء إليه كنسبة طب الطرقية والعجائز إلى طبهم، وقد اعترف به حذاقهم وأئمتهم، فإن ما عندهم من العلم بالطب منهم من يقول قياس، ومنهم من يقول : تجربة ، ومنهم من يقول إلهامات، ومنامات ، وحدس صائب ... وأين يقع أمثاله من الوحي الذي يوحيه الله إلى رسوله بما ينفعه ويضره، فنسبة ما عندهم من الطّب إلى هذا الوحي كنسبة ما عندهم من العلوم إلى ما جاءت به الأنبياء، بل ههنا من الأدوية التي تشفي من الأمراض ما لم يهتد إليها عقول أكابر الأطباء، ولم تصل إليها علومهم وتجاربهم وأقيستهم من الأدوية القلبية، والروحانية، وقوة القلب، واعتماده على الله، والتوكل عليه، والالتجاء إليه، والانطراح والانكسار بين يديه، والتذلّل له، والصدقة والدّعاء، والتّوبة، والاستغفار، والإحسان إلى الخلق ، وإغاثة الملهوف، والتّفريج عن المكروب، فإن هذه الأدوية قد جربتها الأمم على اختلاف أديانها ومللها، فوجدوا لها من التأثير في الشّفاء ما لا يصل إليه علم أعلم الأطباء ولا تجربته، ولا قياسه .

(15 ، 14 : 2001)

وهنا نلمس مقارنة بين طب رسولنا الكريم وﷺ وطب الأطباء أن الأول وحي من الله إلى نبيه بما ينفعه وما يضره، وأما الثاني فقد يكون من باب القياس أو الالهام أو التجربة أو الحدس ؛ وأن هذا الوحي الربّاني يشفي ما عجز عنه أمهر الأطباء وحُذاقهم ولم يبلغها علمهم أو تجربتهم، وسرّ ذلك أن لدواء القلب وقوته يكمن التأثير في الجانب الروحاني من توكل على الله واللّجوء إليه والانكسار بين يديه

والدّعاء والاستغفار والاحسان إلى عباد الله والصّدقة من الأمور العجيبة المُؤدية إلى الشفاء لم يصل إليها دواء الأطباء .

وفي سياق ذلك قال بن قيم الجوزية : " وقد جربنا نحن وغيرنا من هذا أموراً كثيرة، ورأيناها تفعل ما لا تفعل الأدوية الحسية، بل تصير الأدوية الحسية عندنا بمنزلة أدوية الطرقية عند الأطباء، وهذا جارٍ على

قانون الحكمة الإلهية ليس خارجاً عنها، ولكن الأسباب متنوعة، فإن القلب متى اتصل برب العالمين، وخالق الدّاءِ والدَّواءِ، ومُدبّر الطبيعة ومصرفها على ما يشاء كانت له أدوية أخرى غير الأدوية التي يُعانيها القلب البعيد منه المعرض عنه، وقد علم أن الأرواح متى قويت، وقويت النفس تعاونا على دفع الدّاء وقهره، فكيف ينكر لمن قويت طبيعته ونفسه، وفرحت بقربها من بارئها، وأنسها به، وحبها له، وتنعّمها بذكره، وانصرف قواها كلها إليه وجمعها عليه، واستعانتها له، وتوكلها عليه، أن يكون ذلك لها من أكبر الأدوية، وأن توجب لها هذه القوة دفع الألم بالكلية، ولا ينكر هذا إلا أجهل الناس، وأغلظهم حجاباً، وأكثفهم نفساً، وأبعدهم عن الله وعن حقيقة الانسانية ... " . (2001 : 15)

وفي هديه ﷺ في رقية اللّديغ بالفاتحة فقد أخرجا في" الصحيحين " من حديث أبي سعيد الخدري، قال: انطلق نفر من أصحاب النبي ﷺ في سفرة سافروها حتى نزلوا على حي من أحياء العرب، فاستضافوهم فأبوا أن يُضيفوهم، فلُدغ سيد ذلك الحي، فسعوا له بكل شيء، لا ينفعه شيء، فقال بعضهم: لو أتيتم هؤلاء الرّهط الذين نزلوا لعلهم أن يكون عند بعضهم شيء، فأتوهم فقالوا : يا أيها الرهط ؟ إن سيدنا لُدغ، وسعينا له بكل شيءلا ينفعه، فهل عند أحدٍ منكم من شيء ؟ فقال بعضهم : نعم والله إني لأرقي، ولكن استضفناكم فلم تضيفونا، فما أنا براقٍ حتى تجعلوا لنا جعلاً، فصالحوهم على قطيعٍ من الغنم، فانطلق يتفل عليه، ويقرأ : " الحَمْدُ للهِ ربِّ العالمين " فكأنما أنشط من عقال ، فانطلق يمشي وما به قلبة ، قال : فأوفوهم جعلهم الذى صالحوهم عليه، فقال بعضهم : اقتسموا، فقال الذي رقى : لا تفعلوا حتى نأتي رسول الله ﷺ ، فنذكر له الذي كان، فننظر ما يأمرنا، فقدموا على رسول الله ﷺ ، فذكروا له ذلك، فقال : " وما يُدريكَ أَنَّهَا رُقْيَةٌ ؟ ثم قال : " قَدْ أَصَبْتُمْ ، اقسِمُو اضرِبُوا لي مَعَكُم سَهْماً. " (البخاري : 2276)

سادساً: هديه ﷺ في علاج الأورام والخُراجات :

عن علي رضي الله عنه قال : " دَخَلنَا معَ رسول الله ﷺ على رجل من الأنصار نَعُوذُه بِظهرِهِ ورم، فقال النبي ﷺ هذه مِدّة أخرجوها عنه، فبُطَّ ورسول الله ﷺ شاهد. "

(ابن حسام الدين، كنز العمال في السنن والأقوال : 28470)

ويذكر عن ابن هريرة ، أن النبي ﷺ أمر طبيبا أن يبط بطن رجل أجوى البطن، فقيل : يا رسول الله : هل ينفع الطب ؟ قال : " الّذي أنزل الدّاء أنزل الشِّفاءِ فيماَ شَاء. " (الحاكم في المستدرك : 7433)

والورم : مادة في حجم العضو لفضل مادة غير طبيعية تنصب إليه ، ويوجد في أجناس الأمراض كلها : والمواد تكون عنها الأخلاط الأربعة ، والمائية ، والريح ، وإذا إجتمع الورم سمى خراجاً ، وكل ورم حار يئول أمره إلى أحد ثلاثة أشياء : إما تحلل، وإما جمعُ مِدَّةٌ، وإما استحالة إلى الصلابة، فإن كانت القوة قوية استولت على مادة الورم وحللته، وهي أصلح الحالات التي يئول حال الورم إليها، وإن كانت دون ذلك أنضجت المادة وأحالتها مِدَّةً بيضاء، وفتحت لها مكاناً أسالتها منه، وإن نقصت عن ذلك أحالت المادة مِدَّةً غير مُستحكمة النضج، وعجزت عن فتح مكان في العضو تدفعها منه، فيخاف على العضو الفساد بطول لبثها فيه، فيحتاج حينئذٍ إلى إعانة الطبيب بالبطّ أو غيره لإخراج تلك المادة الرديئة المفسدة للعضو . (بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ، 2001 : 84)

إذن في عهد النبي ﷺ تم ذكر الورم وكيف أنه طلب أن يبطّه ومعنى ذلك إخراج تلك المادة الفاسدة (المنتنة) وأن هذا الورم حدث بسبب مادة غير طبيعية تنسكب في جسم الانسان .

وفي البُطّ فائدتان :

إحداهما : إخراج المادة الرديئة المفسدة ، **والثانية** : منع اجتماع مادة أخرى إليها تقويها .

وفيما يخص قوله في الحديث الثاني : " إنه أمر طبيباً أن يبط بطن رجل أجوى البطن " فالجوى له معانٍ منها : الماء المُنتن الذي يكون في البطن يحدث عنه الاستسقاء .

وقد اختلف الأطباء في بزله لخروج هذه المادة ، فمنعته طائفة منهم لخطره... وجوزته طائفة أخرى ، وقالت : لا علاج له سواه، وهذا عندهم إنما هو في الاستسقاء الزقي ، فإنه كما تقدم ثلاثة أنواع : طبلى ، وهو الذي ينتفخ معه البطن بمادة ريحية إذا ضربت عليه سمع له صوت كصوت الطبل ، ولحمي : وهو الذي يربوا معه لحم جميع البدن بمادة بلغمية تغشو مع الدم في الأعضاء ، وهو الأصعب من الأول ، وزقى : وهو الذي يجتمع معه في البطن الأسفل مادة رديئة يسمع لها عند الحركة خضخضة كخضخضة الماء في الزق ، وهو أردأ أنواعه عند أكثر الأطباء ، وقالت طائفة : أردأ أنواعه اللّحمي لعموم الآفة به . ومن جملة علاج الزقى إخراج ذلك البزل ، ويكون بمنزلة فصد العروق لإخراج الدم الفاسد ، لكنه خطر كما تقدم الحديث عنه . (بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ، 2001 : 84)

سابعاً : الأدوية و العلاجات النّبوية :

أ / النهي عن التداوي بما هو محرّم أو نجس :

تعددت التوجيهات النّبوية الدّاعية إلى الابتعاد عن التّداوي بكل ما هو حرام أو نجس ومنها قوله صلّى الله عليه وسلّم فيما روته عن السيدة عائشة : " كُلّ مُسكِرٍ حرام وما أسكرَ الفِرقُ فَمِلءُ الكَفّ منهُ حرامٌ ."

(الترمذي : 1866 و أبوداود : 3687)

وقد أخبرنا نبيّنا محمّد صلى الله عليه وسلّم أن الخمر ليس بدواء، وذلك لاحتوائه على أضرار ومفاسد عقلية، فإذا فسد العقل ذهب الدّين ، ولم يبق منه للمرء شيء . (محمّد السيّد ، 2004 : 141)

وعن طارق بن سويد الجعفي ، أنه سأل النبي ﷺ عن الخمر ، فنهاه ، أو كره أن يصنعها ، فقال : إنما أصنعها للدواء ، فقال : " إِنَّهُ لَيْسَ بِدَواءٍ ، وَلَكِنَّهُ دَاءٌ . " (مسلم : 1984)

وعن أبي الدرداء رضي الله عنه قال : قال رسول الله ﷺ : " إنَّ الله أَنْزَلَ الدَّاء والدَّواء ، وجعل لِكُلّ داءٍ دواءً ، فَتَداووا ، ولا تَدَاوَوا بِحرَام . " (أبو داود : 3874) وضعّفه الألباني في (ضعيف الجامع ، 1420 هـ / 2000م : 226)

وذكر البخاري في " صحيحه " عن ابن مسعود : إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم .

(البخاري: 110)، وهذه إشارات واضحة عن حثّ رسولنا الكريم على التّداوي بالحلال لأن الله تعالى قد جعل فيه الشّفاء المبارك .

ب / العلاج بالعسل :

ومن المعروف أن العسل شفاءٌ عظيم لقوله تعالى : " يَخْرُجُ من بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ " . (سورة النحل : 69) قال ابن كثير " لَوْ قَالَ " فيهِ الشِّفاءُ للنَّاسِ " لَكَانَ دَواءٌ لِكُلّ داء، وَلَكِنْ قَالَ " فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ " أَيْ يَصْلُحُ لِكُلّ الأَدْواءِ الباردةِ إنَّهُ حارٌّ ، والشَّيءُ يُدَاوَى بِضِدِّهِ " (تفسير ابن كثير، ج4 : 499)

وعن ابن عباس رضي الله عنه قال النبي ﷺ : " الشِّفاء في ثَلاَثَةٍ ، في شَرْطَةِ مِحْجَمْ ، أو شَرْبَةِ عَسَلٍ، أو كيَّةٍ بِنَارٍ ، وأنا أَنْهَى أُمَّتِي عَنِ الكَيّ. " (البخاري :5681)

وعن ابن مسعود رضي الله عنه قال : " العسل شِفاءٌ من كُلِّ داءٍ " (ابن أبي شيبة في المصنف :30020) وعن نافع أن عبد الله ابن عمر رضي الله عنه كان لا يشكو قرحة ولا شيئاً ، إلا جعل عليهِ عَسَلاً حتّى الدُّمَّلَ إذا كانَ بِهِ طلاه عسلاً، فقلنا لَهُ " تداوي الدُمَّلَ بالعسل فقال أليس يقول الله فيهِ شِفَاء للنّاسِ. " (الدر المنثور في التفسير بالمأثور ، ج5 : 145)، وفي ذلك ذكر ابن القيم : " العَسَلُ غِذاءٌ مَعَ الأغذيةِ ودَواءٌ مَعَ الأَدْوِيةِ ، وشَرابٌ مَعَ الأَشْرِبَةِ ، وحُلوٌ مَعَ الحَلْوى ، وَطِلاءٌ مَع الأَطْلِيةِ ، وَمُفَرّحٌ مَعَ المُفَرِّحَاتِ، فما خُلقَ لناَ شيءٌ في معناه أفضَل منه ولا مِثْلهُ ولا قرِيبٌ منه، وَلَمْ يَكُنْ مُعَوَّلُ القُدَمَاءُ إلاَّ عَليهِ، وأَكثَرُ كُتُبِ القُدَمَاءِ لاَ ذِكْرَ فيهاَ للسُّكَّرِ ، وكَانَ النَّبيُّ صلى الله عليه يَشْرَبُهُ بالمَاءِ على الرِّيقِ."

(بن قيم الجوزية ، زاد المعاد ، 1994 ، ج4 : 32)

و قد رُوي أن رجُلاً جاء إلى رسول الله صلّى الله عليه وسلّم قال : " إنّ أخي يشتكي بطنه ، فقال صلّى الله عليه وسلّم اسْقِه عسلاً ، ثمّ أتاه الثّانية فقال : اسْقِه عسلاً ، ثمّ أتاه فقال قد فَعَلْت . قال : صدق الله وكَذَبَتْ بَطْنُ أخيكَ . اسقِه عَسَلاً ، فسقاهُ فبرئ." (البخاري : 46)

ويقول بن قيم الجوزية (2001 : 31) : " وفي تكرار سُقية العسل معنى طبّي بديع ، وهو أن الدواء يجب أن يكون له مقدار، وكمية بحسب حال الدّاء، إن قصر عنه لم يزله بالكلّية، وإن جاوزه، أوهى القوى، فأحدث ضَرراً آخر، فلما أمره أن يسقيه العسل، سقاه مقداراً لا يفي بمقاومة الداء، ولا يبلغ الغرض، فلما أخبره علم أن الذي سقاه لا يبلغ مقدار الحاجة، فلما تكرر ترداده إلى النبي ﷺ أكد عليه المعاودة ليصل إلى المقدار المعلوم المقاوم للداء، فلما تكررت الشربات بحسب مادة الداء، برأ بإذن الله، واعتبار مقادير الأدوية وكيفياتها ومقدار قوة المرض والمريض من أكبر قواعد الطب ."

وللعسل منافع عظيمة فهو جلاء للأوساخ التي في العروق والأمعاء وغيرها، محلّل للرطوبات أكلاً وطلاءً ، نافع للمشايخ وأصحاب البلغم، ومن كان مزاجه بارداً رطباً، وهو مغذٍّ ملين للطبيعة ، مذهب لكيفيات الأدوية الكريهة، منقٍّ للكبد والصدر مُدرٌّ للبول، موافق للسعال الكائن في البلغم، وإذا شرب حارّاً بدهن الورد، نفع من نهش الهوام، وشرب الأفيون، وإن شرب وحده ممزوجاً بماء نفع من عضة الكلب الكَلِبِ، وأكل الفطر القتال وإذا جعل فيه اللحم الطرى، حفظ طراوته ثلاثة أشهر، ويحفظ جثة الموتى، ويسمى الحافظ الأمين، وإذا لطخ به البدن المقمل والشعر قتل قمله وصئبانه، وطول الشعر وحسنه ونعمه، وإن اكتحل به جلا ظلمة البصر، وإن استن به بيض الأسنان وصقلها، وحفظ صحتها وصحة اللثة، ويفتح أفواه العروق، ويدر الطمث، ولعقه على الريق يذهب البلغم، ويغسل خمل المعدة ويدفع

الفضلات عنها ، ويسخنها تسخيناً معتدلاً، ويفتح سددها، ويفعل بالكبد والكلى والمثانة، وهو أقل ضرراً لسدد الكبد والطحال من كل حلو.(بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ، 2001 : 30)

وكان ﷺ يشربه بالماء على الريق، وفي ذلك سر بديع في حفظ الصحة لا يدركه إلا الفطن، وقد جاءت أحاديث نبوية تدعوا إلى تناوله حفظا للصحة وشفاءً من الأمراض فقد روي عن النبي ﷺ أنه قال: " مَنْ لَعَقَ العَسَلَ ثَلاَثَ غَدَوَاتٍ كلَّ شَهْرٍ ، لَمْ يُصِبْهُ عَظِيمٌ من البَلاَءِ. " (ابن ماجة : 3450)، وفي أثر آخر : " عَلَيْكُمْ بالشِّفائين : العَسَلِ والقُرْآنِ. " (ابن ماجة : 1142)

وفي القرآن الكريم تصريح بليغ وعظيم في سورة النّحل حيث يقول العزيز القدير : " وأَوحَى ربُّكَ إلى النّحْلِ أَنِ اتّخذي من الجِبالِ بُيوتاً ومن الشَّجَرِ ومِمّا يَعْرِشون . ثمّ كُلي من كُلِّ الثّمراتِ فاسلكي سُبُلَ ذُللاً، يَخْرُجُ مِنْ بُطُونها شَرابٌ مُختلِفٌ أَلوانُهُ فيه شِفاءٌ للنّاس.. " (سورة النحل ، الآية 68 – 69)

ويعد العسل مادة غذائية قيمة ذات أهمية خاصة للجسم، وهو لا يمكث طويلا في المعدة ويمتص بسرعة في الأمعاء من خلال الجهاز اللّمفاوي ليصل إلى الدم والأنسجة وهو أفضل بكثير من السكر العادي، وذلك من خلال تجديد وحفظ القوة العضلية ، كما يلعب وجود الزيوت القطرانية والإيثيرية فيه دوراً منشطاً للجهاز العصبي وللقلب ؛ وفي هذا الصدد يؤكد البرفسور كوستوغلوبوف على فائدة العسل خصوصا للأشخاص الضعفاء المنهكين أو المجهدين فيزيائياً وفكرياً، كما اتضحت فائدته لمن هم في فترة نقاهة من الأمراض الشديدة والمنهكة . (مغير الربيعي، عبد الزهرة، العسل مكوناته وتأثيراته الغذائية والطبية ، 2011) www.uobabylone.edu-iq/uobCdeges/filesshare/article/

وما نستشفه من قول الربيعي وعبد الزهرة أن للعسل دور مفيد للصحة سريع وسهل امتصاصه من قبل الجسم ، ضف إلى ذلك يعبر الجهاز اللّمفاوي وبالتالي يساعد جهاز المناعة في الدفاع عن الجسم كما أنه يُحفّز الجهاز العصبي ، كما يمكن تقديمه لمن هو في حالة إجهاد أو إرهاق أو عقب العمليات الجراحية .

ويكون العسل غاية في الأهمية بالنسبة للأشخاص المصابين بضعف الهضم، وكذلك الأطفال لأنه أسرع المواد الكربوهيدراتية جميعاً تمثيلاً في الجسم، ولذلك ينتج عنه مجهود أسرع من النشا والسكر دون أن يتحمّل الجهاز الهضمي أي تعب وعناء، بينما السكر الصناعي إذا زادت كميته سبب إجهاداً للبنكرياس الأمر الذي يؤدي إلى الإصابة بالبول السكري مما يؤثّر بدوره على الكلى والدورة الدموية،

فالعسل يحتوي على سكريات أحادية سهلة الهضم يستفيد منها الجسم بمجرد تناوله له، كما تزداد أهميته باحتوائه على مجموعة متنوعة من الفيتامينات منها **B2** الذي يلعب دوراً هاما في عملية تنفس الخلايا وله دور ضروري لحيوية الجسم ويزيد من مناعة البدن تجاه الأمراض الجرثومية ، وفيتامين **B6** الذي يلعب دوراً في تمثيل المواد البروتينية، كما يُحافظ على التّوازن والتّبادل الغازي داخل أنسجة الجسم ونقصه يؤدي إلى إلتهاب في الجلد وضعف في العضلات . (مغير الربيعي ، عبده الزهرة ، العسل مكوناته تأثيراته الغذائية والطبية ، 2011)

ومنه ترى الباحثة استنادا إلى ما ذكره الربيعي وعبد الزهرة فإن للعسل دورا في تقوية دفاعات الجسم ليس فقط بالنسبة للعوامل الجرثومية بل بالنسبة للسرطان أيضا، نظرا لاحتوائه على فيتامينات لاسيما B2، وبما أن هذا الفيتامين يساعد في عملية تنفس الخلايا وهذا ما تم تسميته في فصل السرطان أكسجة الخلايا حيث تفتقر الخلايا للأكسجين فيجعلها مرتعا سهلا للإصابة بالسرطان، فقد أشار كايث برور في نظريته أن الخلية تتزود بالطاقة من خلال حرق السكر بتواجد الأكسجين، ولكن في غياب الأكسجين فإنها تتزود بالطاقة من خلال تجفيف الجلوكوز محولة إياه إلى حمض اللّبنيك والذي يكون نتائجه وخيمة على الخلية فيحطم سلاسل الحمض النووي .

وقد أظهرت التجارب العديدة استخدام العسل في علاج العديد من الأمراض مثل : التيفوئيد، والنزلات المعوية والمعدية، وما يُصاحبها من قيء وإسهال وكذلك أمراض القلب المزمنة والضعف العام والتسمّمات باحتباس البول أو بمواد خارجية، كذلك يُستخدم للمرضى الذين مُنِعَ عنهم تناول الأطعمة الأخرى، كما يُستخدم لعلاج احتقان الفم والحلق ، والسّعال وأمراض الجهاز التّنفسي .(محمّد سيّد، 2004 :138) .

وتزداد أهمية العسل جراء احتواءه على العناصر المعدنية التي تدخل في تكوين (كروماتين) الخلايا مثل الحديد والفسفور الذي يساعدها على القيام بأعمالها الحيوية ، إضافة إلى المنغنسيوم الذي يتدخل في تركيب العظم والعضلات والدم ، والكالسيوم الذي يتواجد بكثرة في الجسم خاصة في العظام والأسنان والدم . (مغير الربيعي ، عبده الزهرة ، العسل مكوناته تأثيراته الغذائية ، 2011)

وإذا نظرنا إلى تركيب العسل نجده يتكوّن من عناصر مفيدة يحتاجها الجسم ، وفيتامينات عديدة وأملاح، وسكّريات هامّة ؛ هذا فضلا عن المكونات التي لم تُعرف لحدّ الآن، والتي لها دور فعّال في تنشيط الافراز الهرموني في الجسم واتزانه . وقد أثبتت النتائج التي تمّ إجراؤها في معهد باستور أن كيلو عسل يُفيد الجسم بما يُوازي ثلاثة كيلو جراما ونصف من اللّحوم و 12 كيلوجراما من الخضروات . كما

أنه يدخل في كثير من الأدوية المُصنّعة لعلاج كثير من الأمراض دوائيا.(محمّد سيّد،2004:138، 137)

كانت هذه بعض الدلائل من سنة المصطفى ﷺ عن العسل، وما أفرزته أبحاث علمية مشيرة إلى أهمية العسل ومكوناته وفوائده بالنسبة للجسم وتنشيط عملياته الحيوية ودفاعاته الجسمية، ولا زالت الأبحاث سارية إلى يومنا هذا باحثة عن أسراره العلاجية.

ج / العلاج بالماء :

للماء أسرار عجيبة بل جعل الله من الماء كل شيء حي يقول تعالى :" وَجَعَلْنَا مِنَ الْمَاءِ كُلَّ شَيْءٍ حَيٍّ. " (الأنبياء ، الآية : 30) ولو تصورنا انعدام الماء أو نقصه الشديد في عالمنا فكيف سوف تكون حياتنا يا ترى ؟ فبه نرتوي وبه نغتسل وبه نبرد حرارة أجسامنا ؛ إذ يقول ابن القيم الجوزية عن الماء أنه مادة الحياة، وسيد الشراب، وأحد أركان العالم، بل ركنه الأصلي، فإن السماوات خلقت من بخاره، والأرض من زبده، وقد جعل الله منه كل شيء حي .. وهو بارد رطب، يقمع الحرارة، ويحفظ على البدن رطوباته، وبرد عليه بدل ما تحلل منه، ويرمق الغذاء، وينفذه في العروق . (الطب النبوي ،2001 : 264)

وقد ثبت في الصحيحين ، عن نافع عن ابن عمر قال : قال رسول الله صلّى عليه وسلّم : " إنّما الحُمّى من فَيْحِ جهنّم فَأبردوها بالماء. " (البخاري: 3261) وفي لفظ " فور جهنم " (مسلم : 2212)

وعن ابن عبّاس رضي الله عنهما عن النبي ﷺ قال : " الحُمّى من فيح جهنّم فأبرِدُوهاَ بماءِ زمزم. " أحمد : 2649 وصحيح ابن حبان : 6068)

وعن أبي هريرة أن رسول الله صلّى الله عليه و سلّم قال : " الحُمّى كِير مِن كِير جهنَّم فَنَحّوها عنكُم بالماء البارد. " (ابن ماجة : 3475)

والحمّى هو ارتفاع درجة حرارة الجسم وقد تنتج لأسباب عدّة، أما علاجها فقد ورد علاجها في أحاديث كثيرة عن رسولنا الكريم، فقد نصح باستخدام الماء البارد الذي يُنقص حرارتها ونحن اليوم نلجأ إلى كمادات باردة ووضع الثلج وقد يُضاف إليه الخل لمعالجة أنفسنا أو أبنائنا، ففي الماء شفاء وفي الماء حياة .

د/ العلاج بماء زمزم :

ماء زمزم يسميه الصالحون " بريد الأمنيات المحققة " ، وأشهر أسمائه : زمزم ، وسقيا الحاج ، وشراب الأبرار ، وطيبة ، وبرة ، وبركة ، وعافية ، والرواء وشِبْعَةَ وشباعة . (أبوصهيب ، 2018 : 32) ، وقبل البعثة غسّل صدر النبي ﷺ بماء زمزم وهو طفل صغير، قال أنسٌ رضي الله عنه أتى رسول الله ﷺ جبريل وهو يلعب معَ الغلمانِ ، فأخذه فَصَرعه وشقَّ عن قلبه ، فاستخرجه ثمَّ شقَّه فاستخرج منه عَلَقةً ، قالَ هذه حَظُّ الشَّيطانِ منكَ فَغَسَلهُ في طَسْتٍ من ذَهَبٍ بماءِ زمزم ، ثمَّ لأَمَهُ ثمَّ أعادهُ في مَكَانِهِ. " (أحمد : 12505) وفُعل به نفس الأمر ليلة الاسراء ، عن أبي ذر رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال " فُرِج عَن سَقْفِ بيتِي وأنا بمَكَّةَ فنزلَ جِبريلُ ففرجَ صَدْرِي ، ثمَّ غَسَلَهُ بماءِ زمزمَ ، ثمَّ جاءَ بِطَسْتٍ من ذَهَبٍ مُمْتَلِئٍ حِكْمَةً وإيمَاناً ، فأَفْرَغَهُ فِي صَدْرِي. " (البخاري : 349)

ويعد ماء زمزم سيد المياه وأشرفها وأجلها قدراً، وأحبها إلى النفوس وأغلاها ثمناً، وأنفسها عند الناس وهو هزمة جبريل ، وسقيا الله اسماعيل . (المستدرك : 473 و الدار قطني : 389)

وقال ﷺ :" ماءُ زَمْزَمَ لِما شُرِبَ لَهُ، وفي حديث أبي ذر رضي الله عنه الطويل في قصة إسلامه ، أنه ﷺ قال له " إنَّهاَ مُبَارَكَةٌ ، إنَّهَا طَعَامُ طُعْمٍ ، وَشِفَاءُ سُقْمٍ " . (مسلم : 2473)، وقوله " شفاء سقم " (الطيالسي : 459 و سنن البيهقي: 9659)

وفي حديث ابن عباس رضي الله عنه قال رسول الله ﷺ : " مَاءُ زَمْزَمَ لِمَا شُرِبَ لَهُ إن شَرِبْتَهُ تَسْتَشْفِي بِهِ شَفَاك اللهُ وإنْ شَرِبْتَهُ لِشَبَعِكَ أَشْبَعَكَ اللهُ بِهِ ، وإنْ شَرِبْتَهُ لِيَقْطَعَ ظَمَأَكَ قطَعَهُ اللهُ ، وهِيَ هَزَمَةُ جِبْرِيلُ وَسُقْيَاَ اللَّهِ إِسْمَاعِيلَ " . (السنن الدار قطني : 2739)

وقد جرّب ابن القيم الجوزية وغيره الاستشفاء بماء زمزم فوجد فيه آثارا عجيبة قائلا : " جَرَّبْتُ أَنَا وغَيْرِي مِنَ الاسْتِشْفاءِ بِمَاءِ زَمْزَمَ أموراً عَجِيبةً، واسْتَشْفَيْتُ بِهِ من عدَّةِ أَمْراضٍ، فَبَرَأْتُ بإذْنِ اللهِ، وَشَاهَدتُ من يَتَغَذَى به ذَواتِ العَدَدِ، قَرِيباً من نِصْفِ الشَّهْرِ ولا يَجِدُ جُوعاً، ويطوفُ معَ النّاسِ كَأَحَدِهِمْ .. "

(بن قيم الجوزية ، الطب النبوي ،2001 : 267)

هـ / العلاج بزيت الزيتون :

لقد أقسم الله تعالى بشجرة الزيتون في كتابه الحكيم :" والتّينِ والزَيتُونِ، وطورِ سينين، وهذا البلد الأمين ."
(سورة التين ، الآية : 1 – 3)

وهذا يُشير إلى أهميتها وفائدتها ومكانتها وعُدت شجرة مباركة لقوله تعالى: " يُوقَدُ مِنْ شَجَرَةٍ مُبَارَكَةٍ زَيْتُونَةٍ لاَ شَرْقِيَّةٍ ولاَ غَرْبِيَّةٍ يَكَادُ زَيْتُهَا يُضِيءُ وَلَوْ لَمْ تَمْسَسْهُ نَارٌ " . (سورة النور، الآية : 35)

وفي قوله تعالى : " لاشرقية ولا غربية " : أي لا يسترها عن الشمس في وقت النهار شيء، فهي شرقية غربية، والشمس تُصيبها بالغداة والعشي، فهو أنضر لها وأجود لزيتها كما قال المفسرون، كما تشير الآية الكريمة إلى اعتدال هذه الشجرة وتوسط طبيعتها من حيث كونها تنمو في أكثر بقاع الأرض توسطاً واعتدالا، ومن حيث سهولة زراعتها وكذا قلة كلفتها . ولقد أثبت العلم الحديث أهمية تعرض شجرة الزيتون لأشعة الشمس المباشرة، فالتعرض المستمر لأشعة الشمس وما تحويه من أشعة فوق بنفسجية يدفعها إلى انتاج مركبات تدعى مانعات التأكسد الطبيعية " **Natural antioxidant** " والتي تنتجها هذه الشجرة كوسيلة حمائية لها من هذه الاشعاعات الضارة وبذلك تصبح ثمار الزيتون مستودعا للمركبات المانعة للتأكسد، وتعد مركبات مفيدة لجسم الانسان تحافظ على صحته وتحميه من أمراض السرطان وأمراض القلب والشرايين ." (فارس ، زيت الزيتون : بين القرآن والعلم)

إن ما اكتشفه العلم الحديث من فوائد صحية كبرى لزيت الزيتون فضلا عن أنها مباركة فأقسم الله بها في سورة التين، وها هي نتائج الأبحاث العلمية تشير إلى أن السرطان يُعزى إلى خطأ في أكسجة وأكسدة الخلاي، حيث تنسكب بعض البقايا إلى الخلية وتراكم ذلك يحدث تشكل لغشاء رقيق لا يمكن من خلاله اختراق السوائل إلى الخلية وبعض المواد الأساسية من فيتامينات وهرمونات وانزيمات إلى داخلها فيحدث السرطان ؛ وهذا ما أشار إليه روني جاكيي ولتكشف بحوث أخرى يعود تاريخها إلى سنة (2016) نشرته مجلة علم الأورام في جامعة نيويورك أن بزيت الزيتون مركب يدعى أوليكانتال بامكانه اختراق غشاء الخلية السرطانية والقضاءعليها من خلال عملية انتقائية دون الاضرار بالخلايا السليمة (دراسة تثبت علاج زيت الزيتون للسرطان / أخبار سكاي نيوز عربية 22 / 12 / 2016)، ألا يمكن أن نستفيد من ذلك بكل علمية وموضوعية كباحثين وأطباء باحثين عن أفضل وأنجع الطرق والمركبات العلاجية بعيدا عن تلك ذات التأثيرات السلبية والخطيرة لهذا المركب الكيميائي أوغيره وربما بأقل التكاليف المادية .

وقد تم ذكر شجرة الزيتون تلميحاً في الآية (20) من سورة المؤمنون في قوله تعالى : " وَشَجَرَةً تَخْرُجُ مِن طُورِ سَيْنَاء تَنْبُتُ بِالدُّهْنِ وَصِبْغٍ لِلآكِلِين ." وهنا اشارة إلى وجُود نوعين من المركبات التي تنتجها هذه

الشجرة المباركة وهما : المركبات الدهنية أو الزيتية، والتي عبّر القرآن الكريم عنها بكلمة : " الدُّهن "، والمركبات الصبغية غير الدهنية، وهي المركبات العضوية الفينولية وغير الفينولية، والتي عبر عنها القرآن بكلمة : "صِبغٍ "، وأبان أن كلا الجزئين هما " للآكلين "، وهذا ما يحصل فعلاً، إذ أن زيت الزيتون يؤكل كاملا بعد عصره، وذلك بخلاف أنواع الزيوت النباتية الأخرى التي تتم فيها عمليات تصفية وتنقية لفصل المادة الزيتية عن جميع المواد العضوية الأخرى الموجودة في الزيت الخام الناتج عن عملية العصر . وقد دل وجود حرف الواو بين كلمتي "صبغ " و" دهن " ، وهو هنا حرف عطف يفيد المخالفة إلى اختلاف نوع مادة " الدهن " عن نوع مادة " الصبغ " ، وهذه حقيقة علمية أثبتها وأقرها العلم الحديث . (فارس ، زيت الزيتون : بين القرآن والعلم)

وذكرت مرات عدة في القرآن الكريم وهناك أحاديث نبوية تشير إلى منفعتها وطرق استعمالها أكلا ودهنا سراجا يُضيء وحتى رماد هذه الشجرة يستعمل في غسل الحرير .

قال ابن عباس رضي الله عنه " فِي الزَّيْتُونَةِ مَنَافِعُ، يُسْرَجُ بالزَّيْتِ، وَهُوَ إِدَامٌ وَدِهَانٌ وَدِبَاغٌ، وَوَقُودٌ يوقد بحَطَبِه وتفله، وليس فيه شي إِلاَّ وَفِيه مَنْفَعةٌ، حَتَّى الرَّمادُ يُغْسَلُ بِهِ الإِبْرِيسَمُ، وهِيَ أوّل شَجَرَةٍ نَبَتَتْ فِي الدُّنْيَا، وأَوَّلُ ما نَبَتَ بعدَ الطُّوفانِ، تَنْبُتُ فِي مَنَازِلِ الأَنْبِياءِ والأَرْضِ المُقَدَّسةِ، دَعَا لَهاَ سبعُونِ نَبِيّاً بالبَرَكَةِ، مِنْهُمْ إِبْرَاهِيم ، ومحمد ﷺ " . (تفسير القرطبي ، 1964 : 258)

وعن عمر رضي الله عنه قال ﷺ : " ائتَدِمُوا بالزَّيْتِ وادَّهِنوا بِهِ، فإنهُ من شَجَرةٍ مُبَارَكَةٍ ." (ابن ماجة :3319 والترمذي :1851)

وتعد ثمار الزيتون من الثمار الغنية بالزيت، وكما هو معروف فإن الزيت يتكون من الأحماض الدهنية والجليسرول . وتتمثل القيمة الغذائية لكل 100 غرام من الزيتون في **الجدول رقم (01)** الموالي :

القيمة الغذائية لكل 100 غرام	
1.5 غ	بروتينات
13.5غ	زيت
4 غ	مواد سكرية
61 مغ	كالسيوم
91 مغ	بوتاسيوم
22 مغ	مغنسيوم
17 مغ	فوسفور
1 مغ	حديد
22 مغ	نحاس
4.4 غ	ألياف
180 مغ	كاروتين
300 وحدة	فيتامين أ

(أبو العطا ، الزيتون في القرآن والعلم الحديث)

https://nasme.net/ar/index.php?p=show_article&id=121

ويصف بن قيم الجوزية (2001 : 216) زيت الزيتون بقوله : " الزيت حار رطب في الأولى، وغلط من قال : يابس، والزيت بحسب زيتونه، فالمعتصر من النضيج أعدله وأجوده، ومن الفج فيه برودة ويبوسة، ومن الزيتون الأحمر متوسط بين الزيتين، ومن الأسود يسخن ويرطب باعتدال ، وينفع من السموم، ويطلق البطن، ويخرج الدود، والعتيق منه أشد تسخيناً وتحليلاً، وما استخرج منه الماء ، فهو أقل حرارة، وألطف وأبلغ في النفع، وجميع أصنافه ملينة للبشرة ، وتبطئ الشيب " .

وقد أفادت دراسات وأبحاث عن فوائده العظيمة فإذا شرب بالماء الحار سكّن المغص، يُعَالِج القولون، يطرد الديدان، يفتت الحصى ويُصلح الكلى، والاحتقان به يسكن المفاصل، يُعَالج أوجاع الظهر، يمنع الشيب ويُصلح الشعر ويمنع سقوطه، ويشد الأعضاء، والاكتحال به يقلع البياض ويقوي البصر، وينفع من الجرب، ويزيد في الكوليسترول النافع . (أبو صهيب ، 2018 : 40)

ومن خلال دراسات وبائية في مناطق مختلفة من العالم فلقد التفت العلماء إلى أهمية زيت الزيتون الصحية والغذائية، حيث لوحظ تدني نسب الاصابة بأمراض القلب والشرايين وأمراض السرطان بشكل واضح وملموس في منطقة حوض البحر الأبيض، وتحديداً في دول جنوب أوروبا المطلة على البحر الأبيض المتوسط، مثل اليونان وإيطاليا وإسبَانيا، مقارنة مع دول أوروبية أخرى، فتبين أن تدني نسب الاصابة بالأمراض يكمن في تناول زيت الزيتون باعتباره المصدر الأساسي للدهون في الوجبة اليومية . (فارس ، زيت الزيتون : بين القرآن والعلم) www.Kau.edu.sa/GetFile.aspx

وفي هذا الصدد فقد أشار الدكتور حسان شمسي باشا في مقال له عنوانه : " زيت الزيتون أسرار وإعجاز" أن الدكتور ألدو فرارا (Aldo Ferara) قام ببحث في جامعة نابولي الإيطالية و نشر في مجلة **Archives of Internal Medicine** بتاريخ 27 مارس 2000 حيث تمت دراسة 23 مصابا بارتفاع ضغط الدم ويتناولون أدوية لارتفاع ضغط الدم .

وضعت المجموعة من المرضى على غذاء غني بزيت الزيتون البكر، أما المجموعة الأخرى فوضعت على غذاء غني بزيت دوار الشمس وبعد ستة أشهر، عُكس نمط الغذاء بين المجموعتين لستة أشهر أخرى ؛ فأظهرت النتائج انخفاضا لضغط الدم بمقدار 7 نقاط عند الذين تناولوا زيت الزيتون ، في حين لم يظهر انخفاضا في المجموعة الأخرى، كما استطاع المرضى الذين كانوا يتناولون الغذاء الغني بزيت الزيتون إلى خفض جرعات أدوية الضغط إلى النصف وذلك تحت اشراف طبي، كما أن ثمانية من

المرضى المصابين بارتفاع خفيف في ضغط الدم لم يَعُودو بحاجة إلى الدواء، في حين لم يحدث أي تغيير يذكر في جرعات الدواء لدى المرضى الذين كان غذاؤهم غنيا بزيت دوار الشمس .

www.eajaz.org/index.php/comoment/content/article/66-issue-VIII/544-Olive-oil-mysteries-and-miracles

كما أظهرت العديد من الدراسات الوبائية أن هناك تناسبا عكسيا بين زيت الزيتون وبين حدوث عدد من السرطانات . وتؤكد على العلاقة الوثيقة بين تناول زيت الزيتون وانخفاض معدل حدوث سرطان الثدي والمعدة، ليس هذا فحسب بل إن عددا من الدراسات العلمية الأخرى يوحي – كما يقول البروفيسور آسمان رئيس معهد أبحاث تصلب الشرايين في جامعة مونستر بألمانيا، وهوأبرز الباحثين في العالم في مجال تصلب الشرايين – بأن تناول زيت الزيتون يمكن أن يقي عدد آخر من السرطانات ، ومنها سرطان القولون، وسرطان الرحم ، وسرطان المبيض .. (شمسي باشا ، زيت الزيتون أسرار وإعجاز)

وقد أكدت دراسة نشرت في شهر نوفمبر (1995)، وأجريت على 2564 امرأة مصابة بسرطان الثدي أن هناك علاقة عكسية بين احتمال حدوث سرطان الثدي ، وبين تناول زيت الزيتون، وأن الاكثار منه ساهم في الوقاية من هذا السرطان ؛ كما أكدت دراسة نشرت في مجلة **Archive of Internal Medicine** في عدد أغسطس (1998) أن تناول ملعقة من زيت الزيتون يوميا يمكن أن تنقص من خطر حدوث سرطان الثدي بنسبة تصل إلى 45 % . وتناولت الدراسة البحث عن نوعية الغذاء لدى أكثر من 60.000 إمرأة ما بين سن الأربعين والسادسة والسبعين من العمر، وبعد ثلاث سنوات وجد الباحثون أن زيت الزيتون يعتبر أحد أهم العوامل التي تقي من سرطان الثدي . (شمسي باشا ، زيت الزيتون أسرار وإعجاز)

هذه بعض الحقائق العلمية عن أسرار هذا الزيت المبارك من هذه الشجرة المباركة التي أقسم بها الله تعالى في القرآن وحثنا نبينا الكريم على تناول زيتها والدهن بها ولا تزال الأبحاث العلمية متواصلة لتكشف عن أسرار وحقائق أخرى .

و / العجوة والتمر :

العجوة والتمر من الثمار المغذية والمقوية للجسم ويسمى" خبز الصحراء " يحتوي على مواد سكرية طبيعية . (يحتوي على نسبة عالية من الكربوهيدرات (السكريات) بنسبة 88 %، و5 % من الدسم، والبروتين ونسبة عالية من الفيتامينات **A** و **B1** و **B2** ، والألياف، والفلور الذي يقاوم تسوس الأسنان،

وعدد من المعادن مثل البورون والكالسيوم والكوبالت والنحاس والحديد والمنغنزيوم والبوتاسيوم والفسفور والسيلينيوم المقاوم للسرطان . (أبو صهيب ، 2018 : 37)

يقوي الرحم ويُنصح به الحوامل أثناء وقبل الولادة، ويقول عزوجل في محكم تنزيله : " وَهُزِّي إِلَيْكِ بِجِذْعِ النَّخْلَةِ تُسَاقِطْ عَلَيْكِ رُطَباً جَنِيّاً " . (سورة مريم ، الآية : 25) كما أنه مريح للمعدة ويساعد في نمو الأطفال، وقد صح عن النبي ﷺ أنه كان يُحَنِّكُ الأطفال بالتمر . (أبو صهيب،2018 : 37) عن عائشة رضي الله عنها أن الرسول صلى الله عليه وسلّم كان يُؤْتِي بالصِّبْيان فَيُبَرِّكُ عَلَيْهِمْ ويُحَنِّكُهُمْ ." (مسلم : 286)

وعن سعد بن أبي وقاص عن النبي صلى الله عليه أنه قال : " مَنْ تَصَبَّحَ سَبعَ تمراتٍ عَجْوةٍ لَمْ يَضُرُّهُ ذَلِكَ اليوم سمٌّ ولاَ سِحْرٌ. " (البخاري : 5769 ومسلم : 2047)

وقال ﷺ أيضاً : " العَجوةُ منَ الجَنَّة ، وهي شِفَاءٌ من السُّمِّ، والكمأة من المَنِّ ، وماؤهاَ شِفَاءٌ للعَيْنِ ." (الترمذي: 2066)

وعن عائشة رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ قال : " إنَّ فِي عجوةِ العَالِيةِ شِفَاءً – أو تِرْيَاقٌ أوَّلَ البُكْرَةِ". (مسلم : 2048)

وقال ﷺ :" فِي عَجوةِ العَالِيةِ، أوّلَ البُكرةِ عَلى رِيقِ النَّفَسِ شِفَاءٌ من كُلِّ سِحْرٍ، أم سُمٍّ ."

(أحمد : 24735)

وقال النووي " تخصيص عَجْوَةِ المَدِينةِ ، وعَدَدُ السَّبْعِ من الأمور التي عَلمَها الشّارِعُ ، ولا نعلم نحن حِكْمَتَهَا فَيَجِب الإيمانُ بهاَ واعتقَادُ فَضْلِهاَ ." (شرح النووي على صحيح مسلم 14ج : 3)

من خلال ما ذكر من أحاديث نبوية عن التمر نجد فيه من العناصر الغذائية المتنوعة المفيدة للجسم ما لا نجده مجتمعة في مادة غذائية أخرى، فنجد السّكريات والدهون والفيتامينات وجملة من المعادن والألياف ، ضف إلى ذلك ذكره لعدد سبع تمرات وفي ذلك حكمة ربانية، واعتباره ترياق أول البكرة فإن تناولناه على الريق لا يصيبنا سحر أو سمّ، وكلمة ترياق كلمة تؤدي المعنى ولها دلالة وجاءت على لسان رسولنا الكريم الذي لاينطق عن الهوى ونحن اليوم نستعملها إلى يومنا هذا ونسميها تطعيمات وتلقيحات وغيرها ولكن هذا الترياق ينفع قبل حدوث الضرر وينفع بعد حدوثه وأنه شفاء .

ز / التلبينة :

هي الشعير الذي يُطحَن حتَّى يصير أبيض اللّون، ثمّ يُغلى في ماء أو حليب يحتوي على البوتاسيوم الذي يعمل على اتزان الماء، والمنغنيزيوم الذي يُحَسِّن الحالة النفسية ويُذهب الكآبة، ويُسَاعِدْ في انتقال الومضة العصبية وتكوين البروتين، كما يحتوي على الفيتامين **B** الذي يعطي الطاقة والحيوية وينعش الأعصاب، والفيتامين **A** المقوي للمناعة، والفيتامين **E** المقوي للجهاز العصبي . كما يحتوي على الميلاطونين الطبيعي الذي ينظّم دورة النوم الطبيعية، ويضبط إيقاع الساعة البيولوجية، فيجلب الهدوء والسكينة، فيكون وصفه للحزين من الإعجاز الطبي النبوي . (أبوصهيب ، 2018 : 40 عن الموسوعة الأم للعلاج بالأعشاب : 53) .

وعن عائشة رضي الله عنها: أنها كانت تأمُرُ بالتّلبين للمَرِيضِ والمَحْزُونِ على الهالك، وكانت تقُولُ : إنّي سَمعتُ رسول الله صلى الله عليه وسلّم يقول :" إنّ التّلبينةَ تَجُمُّ فُؤَادَ المريضِ، وَتَذْهَبُ ببعضِ الحُزنِ". (البخاري : 5689) أليس في ذلك جانب نفسي ولكن من خلال الغذاء.

وعن عائشة رضي الله عنها قالت : قال النبي ﷺ : " عَلَيكُمْ بالبغيضِ النَّافعِ التّلبينة " يعني الحسَاءَ قالت : " وَكَانَ رَسُولُ اللهِ ﷺ إذا اشتكَى أحدٌ من أهلِه، لَم تَزَل البُرمَةُ على النّارِ حَتَّى يَنتهِي أحدُ طَرَفَيهِ ، يَعنِي يَبْرأُ أو يَمُوتُ . " (ابن ماجة : 3466) (قال الألباني ضعيف الاسناد)

وقال ﷺ : " واللهِ إنَّهَا لَتَغْسِلُ بَطْنَ أَحَدِكُمْ كَماَ يَغْسِلُ الوَسَخَ عنْ وَجْهِهِ بالماءِ " .(المستدرك : 8245)

وذكر ابن القيم أن تسميتها بالتلبينة لتشابه بياضها بالحليب لقوله : " سُميت بِذَلِكَ لِشَبَهِهاَ باللَّبَنِ لِبَيَاضِهاَ فضلُهَا من فَضْلِ مَاءِ الشَّعِيرِ ، تُتَّخَذ من دَقِيقِ الشَّعيرِ بِنُخَالَتِهِ ، والفَرْقُ بَيْنَهُمَا أَنَّهُ يُطْبَخُ صِحَاحاً، وتُطْبَخُ مَطْحُوناً ، وهِي أَنْفَعُ لِخُرُوجِ خَاصّيةِ الشَّعِيرِ بالطَّحْنِ ".(بن قيم الجوزية،زاد المعاد ج 4:110)

لقد أولى رسولنا الكريم أهمية للجانب النفسي للمريض أو للهالك من خلال تقديم التلبينة له حتى يذهب عنه الحزن، وقد اكتشف العلم الحديث ما يحتويه الشعير من عناصر مفيدة من فيتامينات وغيرها تعمل على تنشيط وتحفيز الجهاز العصبي والجهاز المناعي .

ح / أبوال الابل :

عَنْ أَنَس رضي الله عنه قال : " قَدِمَ أُنَاسٌ من عُكْلٍ أو عُرَيْنَةَ، فَاجْتَوَوْا المدينةَ " فأَمَرَهُم النَّبِيُّ صلى الله عليه وسلّم بِلِقَاحٍ ، وأن يَشْرَبُوا من أَبْوَالِها وأَلْبَانِهاَ. " (البخاري : 233)

وتعني كلمة اجتووا أي أصابهم الهزال الشديد ، واللقاح الناقة ذات لبن (أبو صهيب ، 2018 : 41)

وقال أحمد بن حنبل " أماَ منْ عِلَّةٍ وِسَقَمٍ فَنَعَمْ ، وأماً رَجُلٌ صَحِيحٌ ، فَلاَ يُعْجِبُنِي أن يَشْرَبَ أبْوالَ الإبِلِ. (مسائل أحمد رواية أبي داود، 1999 : 349) ويُسمى بول الإبل في البدية " الوزر" وهو نافعٌ جدّاً إذا عُرِفَ مقدارُه ؛ ومقدار البول ربع مقابل ثلاث أرباع من الحليب، ويُشرب البول في الصباح على الريق من ناقة بكر، والبول لا يشرب إلا في يومه بخلاف الحليب الذي بالامكان حفظه في الثلاجة وتسخينه عند الاستعمال . (أبو صهيب ، 2018 : 41)

أليس في ذلك إشارات نبوية نحن أحوج في البحث عنها وعن تأثيراتها في جسم المريض الذي يئس الأطباء من شفائه ، ولماذا عندما تجرى أبحاث عنه لا يتم تدعيمها وتحفيز ومساندة أوليك الباحثين لإظهار ذلك بكل موضوعية ومن قبل باحثين عرب ؛ فلما نترك الغرب يبحث في ذلك تم نأتي ونقول إن ذلك موجود عندنا في السنة النبوية .

ط / الحجامة :

لغويا ، الحَجمُ يعنِي المَصّ . وسمي به فعل الحَاجِم لما فيه من المصّ للدم في موضع الشرط . والحجامة هي فعل الحاجم وحرفته . والمِحجم هي الآلة التي يُحجم بها أي يُمصّ بها الدم وهِي أيضاً مِشرط الحجام . (غسان جعفر ، 2005 : 8)

إن كلمة الحجامة مشتقة من حَجَمَ وحجَّمَ ، نقول : حجَّم فلان الأمر أي : أعاده إلى حجمه الطبيعي . وأحجم ضد تقدّم ، فمن احتجم تحجم الأمراض من التعرّض له . فزيادة الدم الفاسد في الأبدان اثر توفق نموها في السنة الثانية والعشرين (هذا عند الرجل) يجعله يتراكد في أركد منطقة فيها ألا وهي الظهر ؛ ومع تقدم العمر تسبب هذه التراكمات عرقلة عامة لسريان الدم العمومي في الجسم مما يؤدي إلى ما يُشبه الشلل في عمل كريات الدم الفتية وبالتالي يُصبح الجسم بضعفه عرضة لمختلف الأمراض ، فإذا احتجم عاد الدم إلى نصابه وذهب الفاسد منه (أي الحاوي على نسبة عظمى من الكريات الحمر الهرمة وأشكالها الشاذة ومن الشوائب الدموية الأخرى)، وزال الضغط عن الجسم فاندفع الدم النقي العامل من الكريات الحمر الفتية ليغذي الخلايا والأعضاء كلها ويُخلصها من الرواسب الضارة والأذى والفضلات .

(عبد الرشيد ، دت : 9 ، 10)

ومن خلال تعريف عبد الرشيد للحجامة يتضح أن للحجامة فائدتين تتمثل الأولى في الحفاظ على الصحة في حال حصولها وتتمثل الثانية في استعادتها في حال اضطرابها وذلك من خلال إزالة الدم الفاسد وإعادة الدم إلى نصابه الطبيعي وتنشيط الدورة الدموية .

فعن ابن عباس رضي الله عنهما عن النبي ﷺ : " الشِّفَاءُ فِي ثَلاَثَةٍ : شربة عسل ، وشرطة محجم ، وكية بنار وأنهي أمتي عن الكي " (البخاري : 5680)

وعن ابن عبّاس أن رسول الله ﷺ قال : " مَا مَرَرْتُ لَيلَةَ أُسْرِيَ بِي ، بِمَلإٍ منَ المَلاَئِكَةِ، إلاَّ كُلُّهُمْ يَقُولُ لِي : عَلَيْكَ، يَا مُحَمّد بالحجامة " . (ابن ماجة : 3477)

وعن أبي كبشة الأنماري – قال : كثيرٌ إنّه حدّثَهُ – : أنَّ النّبيَّ ﷺ، كان يحتجم على هامته، وبين كتفيه وهو يقول : " مَنْ أَهْرَاقَ من هذهِ الدّماءِ، فلاَ يَضُرُّهُ أن لاَ يَتَدَاوَى بِشَيءٍ لِشَيءٍ . " (أبو داود : 3859)

وعن ابن عباس رضي الله عنهما : " أن النّبي ﷺ احْتَجَمَ وهُوَ مُحرِمٌ ، واحتجم وهُو صائمٌ . "

(البخاري : 1939)

وعن جابر " أنّ رسول الله ﷺ احتجمَ على وِركِهِ، من وثءٍ كان به ." (أبو داود : 3863)

والوثء : وجع يصيب العضو من غير كسر .

وعن صهيب رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلّم : " عليكم بالحجامة في جوزة القَمَحْدُوةِ فإنّهُ دواءٌ من اثنين وسبعين داءً " . (معجم الكبير للطبراني : 7306) .

والقَمَحْدُوة : هي نقرة قفا الرأس .

فهذه الأحاديث وغيرها تدل دلالة واضحة أن معظم الأمراض خاصة أمراض العصر من صداع وخمول ونوم كثير وبعض الأورام السرطانية وأمراض الأعصاب والجهاز التنفسي علاجها الحجامة وهذا ما دلت عليه التجربة . (السدحان ، 1427 هـ : 25)

وفي ذلك ذكر رياض أجود غبرة في كتابه " التداوي بالحجامة ": أنها تقوي الجهاز المناعي والذي يعمل بدوره على مقاومة السرطان حيث يقدر على تدمير أي نمو سرطاني في مرحلة مبكرة، ولكون الأورام تنتقل عن طريق الدورة الدموية فإن كريات الدم الحمراء الهرمة تعرقل نشاط الدورة الدموية وتعطي

فرصة أكبر لنمو السرطان، وما دامت الحجامة تمتص هذه الكريات الفاسدة فإنها تعمل تلقائياًعلى مقاومة السرطان، وبالحجامة يزداد نشاط الطحال فيقوم بنشاطه المناعي والدفاعي بما يحويه من كريات لمفاوية وخلايا بالعة، وخلايا T المسؤولة عن المناعة الخلوية، والخلايا B المسؤولة عن المناعة الخلطية وكلتا المناعتين تساعدان على القضاء على التورم .

أما عن وقت الحجامة فيكون في وسط الشهر ؛ لأن الدم يهيج ، وهذا ثابت علميا وطبيا ، يقول ابن سينا : " ويؤمرُ باستعمال الحجامة لا في أول الشهر لأن الأخلاط لاتكون قد تحرّكت وهاجت، ولا في آخره لأنها قد نقصت ، بل في وسط الشهر حين تكون الأخلاط هائجة بالغة في تزايدها لتزايد النور في جرم القمر " . (زاد المعاد لابن القيم الجوزية ، 1415 هـ – 1994 م ،ج4 : 54)

ويقصد ابن سينا جاذبية القمر المؤثّرة على حركة المد والجزر في البحر ، فإذا علمنا أن الانسان أغلب جسمه السوائل فبالتالي تؤثّر عليه جاذبية القمر، وبخاصة أيام البيض 13 ، 14 ، 15 فلذلك أمر الشارع بصيام هذه الأيام حتى يخفف هيجان الدم فترتاح المشاعر المضطربة ويخف سلطان الشهوة، فيكون الصوم له وجاء، إذ تضيق مجاري الدم ، فلا يجد الشيطان فرصته وتسلطه على بني آدم وقت هيجان الدم . (السدحان ، 1427 هـ : 25)

وبعد الصوم شرعت الحجامة أيام 17 و19 و 21 وهذا ما أشار إليه الحديث الشريف فعن ابن عباس رضي الله عنهما قال، إن رسول الله ﷺ حينَ عُرِجَ بِهِ مَا مَرّ على ملإٍ من الملائكةِ إلاّ قالوا : عليكَ بالحجامة، وقال: " أنَّ خيرَ مَا تَحْتَجِمُونَ فِيه يوم سَبْعَ عَشْرةَ ويومَ تِسعَ عَشْرةَ ويومَ إحدَى وعشرين. " (الترمذي : 2053) وهي نهاية الهيجان الدمي حتى يتم استخلاص الدم الفاسد ، ويكون الدم حينئذ منتشراً في الجسم ولابد من الصيام أثناء الحجامة ، لأن الافطار خطير حيث يكون معظم الدم على المعدة ولا يمكن استخلاص الدم الفاسد وقتها ، وربما سبب ذلك أمراضاً رديئة . (السدحان ، 1427هـ : 25)، ففي الأثر : " الحجامة على الريق دواء وعلى الشبع داء ، وفي سبع عشرة من الشهر شفاء. " (بن قيم الجوزية ، زاد المعاد، ج 4 : 59)

ومن هنا استخلص السدحان في كتابه " قواعد الرقية الشرعية " (1427 هـ : 25) مايلي :

– مرضاً عضوِياً منشؤه الشيطان بدون سبب عضوي واضح ، وهو السرطان كما علمنا ، ووقته وسط الشَّهر وقت هيجان الدم .

– وَمَرَضاً عضوِياً يستفيد الشيطان منه في عملية الإيذاء وبخاصة إذا كان المريض مصَاباً بمس شيطَانِي.

وفي هذا الصدد وفي نفس كتابه " قواعد الرقية الشرعية " قدم القاعدة الحادية والعشرون : الشيطان لا يُنشئ مَرَضاً عُضوِياً فِي الغالب بلْ يَسْتَفِيدُ من المرضِ العضوي في الايذاء .

وقد رأى أنها قاعدة مهمة يستحسن الاسهاب في شرحها لأهميتها قائلا : " فالمرض نوعان :

أحدهما : مرض عضوي يستفيد الشيطان في الايذاء ، فإذا كان المريض مثلاً معيوناً أو مسحُوراً ولديه مرض باطني، كقرحة المعدة على سبيل المثال، فإن الشيطان بحكم موقعه داخل الجسم حيث يجري ابن آدم مجرى الدم ، كما أخبر النبي ﷺ قائلا : " إنّ الشيطان يجري من الانسان مجرى الدم. "

(البخاري : 2038 ومسلم : 2174)

فإن الشيطان يضغط على هذه المنطقة بالذات ويزيد من أذى المرض العضوي كما أخبر الله عز وجل عن أيوب – عليه السلام – حينما قال : " أَنِّي مَسَنِيَ الشَّيْطَانُ بِنُصْبٍ وَعَذَابٍ. " (سورة ص : 41)

وعلاجه : القوة القرآنية ، ثم القوة العلاجية الدوائية .

الثاني : مرض عضوي منشؤه الشيطان، بدون سبب عضوي، سببه عين أو سحر أو إيذاء . وهذا المرض الوحيد الذي سببه المباشر الشيطان، وهو الطاعون الذي يهلك المريض إن لم يتداركه الله برحمته، وينقسم إلى قسمين :

1– الطاعون المعدي : وهو الوباء، ويتناول الجماعات، وسببه شؤم المعصية، قال عنه ﷺ : "الطاعون رجز أرسل على طائفة من بني اسرائيل، أو على من كان قبلكم، فإذا سمعتم به بأرض فلا تدخلوا عليه وإذا وقع بأرض وأنتم فيها فلا تخرجوا فراراً منه. " . (البخاري: 377)

2 – الطاعون غير المعدي : ويتناول الأفراد، وهو ما يسمى في الوقت الحاضر : بالسرطان ، بجميع أنواعه ، ولا يعرف الأطباء له سبباً واضِحاً ولا علاجاً حاسِماً . وسببه الحقيقي هو ما أخبر به النبي . (السدحان ، 1427 هـ : 22) ؛ حيث قال ﷺ : " إنه وخز الجن ." (أحمد: 395)

قال ابن سينا : " إذا وقع الخُراج في اللحم الرخو والمغابن وخلف الأذن سُمِّيَ : طَاعوناً ، وهو دم رديء عفن، وربما رشح دماً صديداً، يؤدي إلى القلب كيفية قتّالية، فيحدث غثي وقيء وخفقان، وأخفه الأحمر ثم الأصفر، وأقتله الأسود، ولا يفلت منه أحد " . (الطّب النّبوي للذّهبي : 167)

وفي حديث أبي موسى ، قال : قال رسول الله صلى الله عليه مسلم : " فناء أمتي بالطعن والطاعون " فقيل : يارسول الله : هذا الطعْنُ قد عرفناه، فما الطاعون ؟ قال : " وَخْز أعدَائِكُمْ من الجنِّ ، وفي كلٍّ شهداءُ ." (أحمد: 19528)

وفي أثر لعائشة رضي الله عنها قالت : الطعن قد عرفناهُ ، فما الطّاعون ؟ قال : " غدةٌ كغُدّةِ الإبلِ ، المُقيمُ فِيهاَ كالشّهيد، والفارُّ منها كالفّارِ من الزَّحفِ ." (أحمد : 26182) ولو تمعّنت في هذه الغدة لوجدتها في أماكن التعرق الكثير وتعد مواطن للشياطين ؛ "وذلك أن الجني إذا وخز العرق من مراق البطن خرج من وخزه الغدة فيكون للغدة الخارجية " . (صحيح سنن الترمذي للألباني 1 / 125)

والجمع بين الطعن والطاعون في الحديث يشير إلى أن الأول من الانس والثاني من الجن بدليل : " أنه وخز من الجن " والوخز معناه : الطعن ، وهو ما يعرف اليوم بالسرطان ، كما في سرطان الدم حيث إن الشيطان له تحكم في الدم كما أسلفنا .

وفي هذا الصدد تجدر بنا الاشارة إلى تقديم بعض تصريحات أطباء من فروع مختلفة عن دور الحجامة وفائدتها :

قول الأستاذ الدكتور علي محمد مطاوع :

والذي كان أول عميد لكلية طب الأزهر وأستاذ الأشعة والأورام فيقول عن الحجامة إنها كانت معروفة ومنتشرة بمصر حتى عهد قريب، ولها أساس علمي معروف وهي أن الأحشاء الداخلية تشترك مع أجزاء معينة من جلد الانسان في مكان دخول الأعصاب المغذية لها في النخاع الشوكي، وبمقتضى هذا الاشتراك فإن أي تنبيه للجلد في منطقة ما من الجسم يؤثر على الأحشاء الداخلية المقابلة لهذا الجزء من الجلد ، وهي نفس النظرية التي على أساسها تستخدم الابر الصينية في علاج الأمراض ، وبمعرفة خرائط توزيع الأعصاب على الجلد وعلى الأحشاء الداخلية يمكن معرفة أجزاء الجلد التي تعمل فيها الحجامة للحصول على الأثر الطبي المنشود . (عبد الرشيد ، دت : 42)

ومن خلال قول الدكتور علي محمد مطاوع فقد أشار إلى نقطة مهمة وضحت الفائدة الصحية للحجامة والتي أكد عليها رسولنا الكريم، فمن خلال عملية بسيطة على جلد الانسان وفي مكان معين ترتبط

الأحشاء مع منطقة دخول الأعصاب فتؤثّر على هذه الأحشاء أو الأعضاء والذي يؤدي بدوره إلى الحفاظ على السلامة البدنية أو استعادة ما فقد منها .

قول الدكتور أكرم الحجّار :

كان أستاذا في كلية الطب – جامعة دمشق – رئيس قسم أمراض الرأس مجاز من هيئة البورد الأمريكية في أمراض الأذن والأنف والحنجرة وأمراض الرأس والعنق – إنني كاختصاصي في أمراض الأذن والأنف والحنجرة وأمراض الرأس والعنق وجراحتها، وحيث أن الأمراض الالتهابية والانتانية والاضطرابات المناعية تمثل قسطا كبيراً من الحالات المرضية الانتانية والورمية فإن احياء هذه الطريقة وازدياد التعمّق في فوائدها يجعل الحجامة وسيلة بسيطة فائدتها كبيرة قد تدعّم أو تغني عن كثير من غيرها من العلاجات الطبية والدوائية الشعاعية وحتى الجراحية . (عبد الرشيد ، دت : 45)

إن أبرز ما ذكره الدكتور أكرم الحجّار المختص في علاج أمراض الأذن والأنف والحنجرة والرأس والعنق عن الحجامة، أنها طريقة بسيطة ولكن فوائدها كثيرة وقد تكون أفضل من طرق علاجية طبية كالاشعاعية والجراحية .

قول الدكتور محمد نبيل الشريف :

وهو دكتور في العلوم الصيدلية اختصاصي في الكيمياء التحليلية الصيدلية والتحاليل السمومية والغذائية والصناعية من بروكسل وعميد كلية الصيدلة سابقا بجامعة دمشق، فيقول عن الحجامة أنها وسيلة طبية كاملة، وقاية وعلاجاً ولإزاحة جزء يسير من سر الحجامة والحكمة الطبية منها قمنا بإجراء تحليل دموي لكل من يخضع لعملية الحجامة، وذلك بدراسة دم الوريد ودم الحجامة من ناحية بسيطة ألا وهي تعداد الكريات البيض ... هذه الكريات المسؤولة عن مقاومة البدن ودفاعه ضد الأمراض الإنتانية في كلا النموذجين من الدم، فكانت نتائجه باهرة مدهشة ، حيث وجد أن عدد الكريات البيض في دم الحجامة يعادل تقريبا عشر كميته وعدده في الدم الوريدي ، وذلك في جميع الحالات المدروسة دون استثناء، مما يوجه نحو الايمان والتأكد من أن عملية الحجامة تذهب بالكريات الحمر والدم غير المرغوب فيه ، وتبقي للبدن كرياته البيضاء والتي لا يُفقد منها إلاّ النّذر اليسير في أن الفصادة الوريدية تؤدي إلى فقد مكونات الدم المفيدة مع كرياته الحمراء المطلوب الخلاص منها ، مما يجعلنا نوصي بالحجامة الوقائية والعلاجية لكل انسان مع مراعاة شروطها وأوقاتها وكل ما يتعلّق بحسن الوصول معها إلى أفضل النتائج وخير علاج . (عبد الرشيد ، دت : 49 – 50)

ما أفاد به الدكتور محمد نبيل الشريف المختص في العلوم الصيدلانية أن الدم الذي يخرج من دم الحجامة هو الدم الأحمر وغير المرغوب فيه، أما ما يخرج من كريات بيضاء إلا القليل جدًّا وبالتالي لا تفتقد في دم الحجامة مقارنة بالفصد الوريدي الكريات الدموية البيضاء مما يسمح للجسم بالدفاع عن نفسه في حالة حدوث مرض أو إصابة ما، فلا تضعف مقاومته بل تزداد ولهذا فهي في آن واحد وقاية وعلاج.

ي/ العلاج بالكي :

نحن في أيامنا الحالية نسمع عن العلاج باللّيزر وعن العلاج الاشعاعي، والذي يُشبه ماورد من أحاديث نبوية في العلاج بالكي؛ فقد روى جابر عن النّبي صلى الله عليه وسلّم قال : " إنْ كانَ في شيء مِنْ أَدويتكمُ شِفاءٌ ففي شرطَة مِحجَم ، أو كَيَّة بِنار ، وما أحبُّ أَنْ أَكْتَوي " . (البخاري : 5683)

وفي حديث آخر ، عن ابن عبّاس ، عن النّبي صلّى الله عليه وسلّم قال : " الشّفاءُ في ثلاث : شربة عَسَلٍ وشَرطَة مِحجم وكَيّة بنار، وأَنْهَى أمّتي عَنِ الكَي. "(البخاري: 5680)

ومن هنا يتبيّن أن العلاج بالكي أحد العلاجات التي يُمكن اللجوء إليها عند الضرورة وعند عدم إمكانية العلاج بطرق أخرى غير الكي .

ثامنا: الطب النّبوي والعلاج النّفسي :

لم يغفل الطّب النّبوي عن العلاج النّفسي للمريض بل أخذ بعين الاعتبار ما يحدث للنفس البشرية من هموم ومتاعب ؛ حيث يُروى عن أبي سعيد الخُدريّ قال : دخل رسول الله صلى الله عليه وسلّم ذات يوم المسجد، فإذا هو برجل من الأنصار، يُقال لهُ أَبُو أُمامة، فقال : " يا أَبا أُمامة ما لي أراك جالساً في المسجد وفي غير وقت الصّلاة ؟ " قال هُمومٌ لزمتني، ودُيونٌ ، يا رسول الله، قال : " أفَلاَ أُعلّمُكَ كلاماً إذا أنتَ قُلتَهُ أَذْهَبَ عزّ وجلّ هَمَّك، وقَضى دَيْنَك ؟ "قلت : بلى يا رسول الله، قال : " قُل إذاَ أَصبَحتَ وإذاَ أَمْسَيْتَ : اللّهمّ إنّي أعوذُ بِكَ من الهمّ والحَزَنِ، وأَعُوذُ بِكَ من العَجْزِ والكَسَل، وأعوذُ بِكَ من الجُبنِ والبُخلِ، وأَعوذُ بِكَ مِنْ غَلَبةِ الدَّين وقَهْرِ الرّجال "، قال : ففعلت ذلك ، فأذهبَ اللهُ عزّ وجلَّ هَمّي ، وَقضَى عنّي دَيْني . (أبوداود : 1555)

كان هذا الحديث علاجاً نفسياً ، فإنّ التعوّذ بالله من الهمّ والحزن من شأنه أن يجعل الفرد يشعر بقرب الله وأنه ليس وحده ، وأنه بصير به وبحاله يُدبّر له الأمور ويقضي عنه الديون بقدرته عز وجل ؛ وهكذا فقد كان التعوّذ وقاية وعلاجاً من ضيق النفس وهمّها وحُزنها وألمها .

وقد جاء في هديه ﷺ ما من شأنه أن يُطيب نفس المريض ويقوي قلبه فعن سعيد الخدري قال ، قال رسول الله ﷺ :" إذا دَخَلْتُمْ عَلَى المَرِيضِ فنفِّسوا لَهُ في أجَلِه فإن ذلِكَ لا يَرُدُّ شَيْئاً ، وهو يُطَيِّبُ نَفْسَه . " (الترمذي : 2087)

وفي هذا الصدد يقول بن قيم الجوزية (2001 : 85) أن في هذا الحديث نوع شريفٌ جدا من أشرف أنواع العلاج ، وهو الارشاد إلى ما يَطيب نفس العليل من الكلام الذي تقوى به الطبيعة ، وتنتعش به القوة، وينبعث به الحار الغريزي ، فيتساعد على رفع العلة أو تخفيفها الذي هو غاية تأثير الطبيب .

وتفريج نفس المريض ، وتطييب قلبه ، وإدخال ما يسره عليه ، له تأثير عجيب في شفاء علته وخفتها، فإن الأرواح والقوى تقوى بذلك ، فتساعد الطبيعة على دفع المؤذي ، وقد شاهد الناس كثيراً من المرضى تنتعش قواه بعيادة من يحبونه ويعظمونه ، ورؤيتهم له ، ولطفهم بهم ، ومكالمتهم إياهم .

وقد جاء في هديه ﷺ حتى عمّا يُسأل عنه المريض وما يمكن أن يفعل إزاءه فكان يسأل المريض عن شكواه، وكيف يجده ويسأله عما يشتهيه ، ويضع يده على جبهته وربما على صدره ويدعو له ، ويصف له ما ينفعه في علته ، وربما توضأ وصبّ على المريض من وضوئه . (بن قيم الجوزية ، الطب النبوي، 2001 : 58) و كان يقول للمريض : " لا بأس طَهُورٌ إنْ شَاء الله ." (البخاري: 3616)

ألا يدعو ذلك للتأمل في هديه ﷺ في العناية بالمريض والاهتمام به ومراعاة حالته النفسية وتقوية قلبه ونفسه لمغالبة المرض وذلك بالسؤال عنه ومعرفة شكواه ، وإدخال ما يسره قولا أو فعلا وذلك يعد تنفيسا له وتفريغا للشحنات الانفعالية الضارة بالجسد ؛ حتى من يزوره ينبغي أن يكون محبوبا مرغوبا في رؤيته لا منغصا متعبا له، لأن ذلك من شأنه أن ينعكس سلبا على نفسيته وجسمه .

خلاصة :

من خلال ما تم عرضه فالعلاج النّبوي (الطّب النّبوي) هو كل ما ورد عن رسول الله ﷺ وله علاقة بالطّب سواء تعلّق الأمر بحديث نبوي أو آيات قرآنية، وقد اشتمل على الطّب الوقائي بحماية وصيانة الجسم والنفس من كل ما يؤثّر سلبا عليهما، وذلك بالمحافظة على نظافة وطهارة الجسم واستعمال السواك وغيره مما يتعلق بالجانب النفسي، كما اشتمل على الطّب العلاجي بدءً بتوضيح أنواع الأمراض إلى مرض القلوب على أنه مرض شبهة وشك وعلاجه بصلاح القلوب وتقوى الله متبعة أحكامه باحثة عن مرضاته ، ومرض الأبدان بما يُصيبها من خلل أو إصابة أو ضرر وبشأن ذلك فقد أشار ابن قيم الجوزية

أن هناك طب مفطور عليه الانسان والحيوان لا يحتاج إلى معالجة، وطب آخر يتطلب تفكيراً وتأملا لدفع تلك الأمراض التي تحدث في مزاج البدن فيخرج عن الاعتدال موضحا أحوال البدن الثلاثة ؛ فإما حالة طبيعية أو خارجة عن الطبيعة أو متوسطة بين الأمرين وما على الطبيب إلا أن يكون حكيما في اتخاذ التّدابير العلاجية لجلب الصحة التي افتقدت أودفع العلة التي وُجدت ؛ ومن هديه ﷺ أنه دعى عباد الله إلى التداوي فقد فعل ذلك مع نفسه كما أمر أهله وأصحابه بذلك فقد أمر بذلك ألم يقل ؟ : " تَدَاوَوْ فإنّ اللهَ لَمْ يُنزّلْ داءً إلاَّ وَقَدْ أنزَلَ لَهُ شِفاءً، إلاَّ السَّامَ والهَرم " (صحيح ابن حبان : 6064)، وقد تم ذكر علاج الأورام والخراجات من خلال البط الذي له فائدتين فإما اخراج المادّة الفاسدة وإما منع اجتماع مادّة أخرى تقويها، وفي الطب النبوي اشارات إلى أغذية تعد أدوية في حذّ ذاتها تشمل على نفع كثير كالعسل وزيت الزيتون والماء البارد وماء زمزم والتمر والتلبينة إلى جانب شرب أبوال الابل والحجامة وغيرها، وحتى الكي الذي يتشابه إلى حدّ ما مع ما نراه اليوم من علاج باللّيزر والعلاج الإشعاعي؛ ضف إلى ذلك اهتم رسولنا الكريم بالحالة النفسية للمريض فأولاها أهمية بالغة لما لها من أثر وتأثير على صحته عموما، ومن السّنة النبوية كنوز كثيرة لوعدنا إليها ونهلنا منها لما اضطربت نفسيتنا أوسقمت أبداننا، وإن أُصبنا بذلك فسوف نتمكن من مواجهتها والتصدي لها بإيمان ويقين آخذين بعين الاعتبار ما جاء من أحاديث نبوية وقاية وعلاجا، وما أثبته العلم الحديث من نتائج حول ذلك إلا دليل قاطع أشارت إليه السنة النبوية منذ أكثر من أربعة عشر قرنا .

الفصل السادس

العلاج القرآني والسّرطان

تمهيد

أولا : تعاريف القرآن

ثانيا : أسماء القرآن

ثالثا : صفات القرآن

رابعا : القرآن و تأثيراته

أ / تأثير القرآن على الرسول ﷺ

ب / تأثير القرآن على الملائكة

ج / تأثير القرآن على الجن

د / تأثير القرآن على الجماد

هـ / تأثير القرآن على النّبات

و/ تأثير القرآن على أشخاص غربيين

ز/ تأثير القرآن على وظائف أعضاء الجسم البشري

خامسا : القرآن شفاء

سادسا : تعريف العلاج القرآني

سابعا : أهمية العلاج القرآني

ثامنا : ضوابط العلاج القرآني

تاسعا : أسباب الشّفاء

1 – حسن الظّن بالله

2 – كثرة الاستغفار

3 – فعل الطّاعات القربات

4 – الرّقية الشّرعية

5 – الصدقة

7 – الأدوية الطّبية

خلاصة

الفصل السادس

العلاج القرآني والسّرطان

تمهيد :

من منّا لا يتفاعل مع القرآن الكريم سمعًا أو قراءة أو فهما أو تدبرا؛ إنّه كلام الله الذي نزّله الله على خاتم النبيين أفضل خلقه سيدنا محمد ﷺ وكان وقعه وأثره شديد عليه إذ تصببّ عرقا في يوم شديد البرودة عندما نزل عليه بواسطة الملك جبريل، وتأثّر به كما تأثّر به الملائكة والجن، كذلك النّبات والجماد فلو نزل على جبل لتصدّع من خشية الله وهذا ما ذُكر في أواخر سورة الحشر لقوله تعالى : " لو أنزلنا هذا القرآن على جبل لرأيته خاشعا متصدعا من خشية الله وتلك الأمثال نضربها للناس لعلهم يتفكرون " . (سورة الحشر ، الآية : 21) وقد خصصت هذا الفصل للتطرّق للعلاج القرآني وذلك من خلال البدء بتعريف القرآن وأسمائه وصفاته وتأثيراته فالعلاج القرآني بتعريفه و توضيح أهميته وضرورته وضوابطه .

أولا : تعريفات القرآن الكريم :

تعريف القاموس المحيط :

" القُرآنُ : التّنزيلُ . قَرأهُ، و– به، كَنَصَرَهُ ومَنَعَهُ، قرءاً وقراءةً وقُرآناً، فهو قارئٌ من قَرَأَةٍ وقُرّاءٍ وقارئينَ : تلاهُ ، كاقْتَرَأَهُ، وأَقْرأْتُهُ أنا. وصَحِفَةٌ مَقْرُوَّةٌ ومقْرِيَّةٌ . وقارأَهُ مُقْارَأَةً وقِرَاءً : دارسَهُ . " (الفيروزآبادي ،القاموس المحيط ، 2005: 49)

تعريف لسان العرب :

سُمي القرآن لأنه جمع القصص والأمر والنهي والوعد والوعيد والآيات والسور بعضها إلى بعض، وهو مصدر كالغفران والكفران . (ابن منظور، لسان العرب ، 1414 هـ ، ج1 : 123)

اختلف العلماء في مفهومهم للفظ القرآن فمنهم من يعتبره مهموزا والبعض الآخر يعتبره غير مهموز وهذا وفقا لتعاريفهم الآتية :

تعريف الشافعي :

فقد روي عن الشافعي رضي الله عنه ، كان يقول : القرآن اسم، وليس بمهموز، ولم يؤخذ من قرأت، ولكنه اسم لكتاب الله مثل التوراة والإنجيل، ويهمز قرأت ولا يهمز القران، كما تقول إذا قرأت القران. (ابن منظور ، لسان العرب ، 2005 ، ج1 : 123)

تعريف الأشعري والمؤيدين له على رأيه :

يرون أنه مشتق من " قُرن الشّيء بالشّيء " إذا ضمّه إليه ، لأن السّور والآيات تُقرن فيه ويُضم بعضها إلى بعض " . (الصالح ، 1981 : 18 ، 19)

أما من يرى أنه مهموز فنجد في ذلك قول :

قول الزّجاج :

" إن لفظ القرآن " مهموز على وزن فعلان ، مشتق من القرء بمعنى الجمع ، ومنه قرأ في الحوض إذ جمعه ، لأنه جمع ثمرات الكتب السابقة " . (السيوطي ، الاتقان في علوم القرآن ، 1 : 147)

قول الليحاني :

" إنه مصدر مهموز بوزن الغفران ، مشتق من قرأ بمعنى تلا ، سمى به المقروء تسمية للمفعول بالمصدر " . (الصالح ، 1981 : 19)

التعريف الاصطلاحي للقرآن :

كلام الله المنزّل على نبيّه محمّد صلّى الله عليه وسلّم، المتعبّد بتلاوته، المعجز بأقصر سورة .

(الطّيار ، المحرّر في علوم القرآن ، 2008 : 22)

القرآن هو اللّفظ العربي المعجز ، الموحى به إلى محمد ﷺ بواسطة جبريل عليه السلام ، وهو المنقول بالتواتر ، المكتوب في الصحف ، المتعبّد بتلاوته ، المبدوء بسورة الفاتحة ، والمختوم بسورة الناس .

(البغا ، مستو، الواضح في علوم القرآن ، 1998 : 15)

هو كلام الله تبارك وتعالى أنزل على سيّدنا محمّد صلّى الله عليه وسلّم بواسطة الوحي جبريل عليه السلام المتعبّد بتلاوته ، المنقول إلينا بالتواتر المبدوء بسورة الفاتحة المنتهي بسورة النّاس .

يتكوّن القرآن الكريم من ثلاثين جزءا تحتوي هذه الأجزاء على 60 حزبا وتحتوى الأحزاب على على مئتين وأربعين ربعا . وعدد سور القرآن الكريم هي 114 سورة ، منها ست وثمانون سورة مكية (أي نزلت في مكة المكرمة وتتكلّم في معظمها عن العقيدة والقيامة والبعث والجزاء والجنّة والنّار والتّبشير والتحذير والوعيد .

أما عدد السور المدنية فهي ثمانية وعشرون سورة تتكلّم في معظمها عن الأمور الحياتية للنّاس ومعاملاتهم والأمور التشريعية وغيرها .

ثانياً : أسماء القرآن :

للقرآن الكريم أسماء كثيرة توحي برفعة شأنه وسمو مكانته ، ومنها :

" القرآن " . " إِنَّ هذاَ القُرآن يهدِي لِلّتِي هِيَ أَقْوَمُ " .

و" الكِتَاب " . " لَقَدْ أَنْزَلْنَا إِلَيْكُمْ كِتَاباً فِيهِ ذِكْرِكُمْ " . " حم ، والكِتَابِ المُبين " .

و" الفرقان " . " تَبَارَكَ الّذي نَزَّلَ الفُرْقَانَ عَلَى عَبْدِهِ لِيَكُونَ لِلْعَالَمِينَ نَذِيرًا " .

و" الذّكر " . " إِنَّا نَحْنُ نَزَّلْنَا الذِكْرَ وإِنَّا لهُ لَحَافِظُونَ " .

و" التّنزيل " . " وَإِنَّهُ لَتَنْزِيلُ رَبِّ العَالمِينَ ، نزَّلَ بِهِ الرّوح الأمين " .

ثالثا : صفات القرآن :

من بين صفات القرآن الكريم ما يلي :

" نُورٌ " : بعد بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ في قوله تعالى : " يَا أَيُّهَا النَاسُ قَدْ جاءَكُم بُرْهَانٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَأَنْزَلْنَا إِلَيكُمْ نُوراً مُبينَا " .

" هدى " و" شفاء " و"رحمة " و" موعظة " : في قوله عز وجل : " يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدَىً وَرَحمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينْ " .

" مبارك " في قوله تعالى : " وَهَذَا كِتَابٌ أَنْزَلْنَاهُ مُبَارَكٌ مُصَدِّقُ الّذِي بَيْنَ يَدَيْه " .

" مبين " في قوله عز وجل : " قَدْ جَاءَكُمْ مِنَ اللهِ نُورٌ وَكِتَابٌ مُبِينٌ " .

" بُشرى " في قوله تعالى : " مُصَدِّقًا لِمَا بَينَ يَدَيْهِ وَهُدَىً وَبُشْرَى لِلْمُؤْمِنِينَ " .

" عَزِيز " في قوله عز وجل : " إِنَّ الّذينَ كَفَرُوا بالذِّكْرِ لَمَّا جَاءَهُمْ وَإِنَّهُ لَكِتَابٌ عَزِيزٌ " .

" مجيد " في قوله تعالى : " بَلْ هُوَ قُرآنٌ مَجِيدٌ " .

" بشير" و" نَذِير" في قوله عز وجل : " كِتَابٌ فُصِّلَتْ آياتُهُ قُرآنًا عَرَبِياً لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ ، بَشِيرًا وَنَذِيرًا " .

وكل تسمية أو وصف فهو باعتبار معنى من معاني القرآن .

(مناع القطان ، 1421 هـ - 2000م : 17 ، 19)

رابعا : القرآن وتأثراته :

للقرآن تأثيرات عدة لا تنحصر في الانسان بدءا بسيد الخلق محمد ﷺ بل الملائكة والجن والنبات والجماد وهذا ما سوف يتم توضيحه على التوالي :

أ / تأثير القرآن الكريم على الرسول صلى الله عليه وسلّم :

لقد كان تأثر رسولنا الكريم صلى الله عليه وسلّم شديداً فقد بكى تأثراً به ومثال ذلك ما ورد عن الرسول من رواية مطرف بن عبد الله عن أبيه قال : " رأيت رسول الله صلى الله عليه وسلّم وفي صدره أزيز كأزيز المرجل من البكاء " (أبو داود : 904 وأحمد : 16312)

كما ورد عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال : قال لي النّبيّ صلى الله عليه وسلّم : " اقرأ عليّ قلت : أقرأ وعليك نزل ؟ قال : فإنّي أحبُّ أن أسمعه من غيري فقرأت عليه سورة النّساء ، حتّى بلغت

" فكيفَ إذَا جئْنا من كلِّ أمّةٍ بشَهِيدٍ وجِئْناَ بكَ على هؤلاءِ شهِيدًا . (النّساء : 41) ، قال : أمسك ، فإذا عيناهُ تذْرِفانْ " . (البخاري : 4583 ، مسلم 800)

ب / تأثير القرآن الكريم على الملائكة :

يتجلى ذلك في استماعها لقراءة القرآن وتنزلها عند القراءة فقد جاء عن عبد الله بن خباب أن أبا سعيد الخُدري حدّثه أن أسيد بن حضير بينما هو ليلة يقرأ في مربده إذ جالت فرسه فقرأ ثم جالت (وثبت وتحرّكت) أخرى فقرأ ثم جالت أيضا قال أسيد فخشيتُ أن تطأ يحيى فقمت إليها فإذا مثل الظلة فوق رأسي فيها أمثال السرج عرجت في الجو حتى ما أراها قال فغدوت على رسول الله صلى الله عليه وسلّم فقلت : يارسول الله بينما أنا البارحة من جوف اللّيل اقرأ في مربد إذ جالت فرسي . فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم : اقرأ بن حضير ، قال : فقرأت ثم جالت أيضاً . فقال رسول الله ﷺ : اقرأ ابن حضير ، قال : فقرأت ثم جالت أيضا . فقال رسول الله ﷺ : اقرأ ابن حضير ، قال : فانصرفت ، وكان يحي قريبا منها خشيت أن تطأه فرأيت مثل الظلة فيها أمثال السرج عرجت في الجو حتى ما أراها فقال رسول الله ﷺ تلك الملائكة كانت تستمع لك ولو قرأت لأصبحت يراها الناس ما تستتر منهم . (مسلم : 796)

وفي رواية أخرى " عن البراء بن عازب قال كان رجل يقرأ سورة الكهف وإلى جانبه حصان مربوط بشطنين (حبل طويل) فتغشته سحابة فجعلت تدنو وتدنو وجعل فرسه ينفر فلما أصبح أتى النبي صلى الله عليه وسلم فذكر ذلك له فقال : تلك السكينة تنزلت بالقرآن " . (البخاري : 4839 ، 5011 ، مسلم : 795)

أما السكينة فيقول النووي " هنا أشياء المختار منها : أنها شيء من مخلوقات الله تعالى فيها طمأنينة ورحمة ومعه الملائكة " . (شرح النووي على مسلم ج 148:3)

وهذه الأحاديث النبوية فيها دلالة على تأثر الملائكة بالقرآن الكريم .

ج / تأثير القرآن الكريم على الجن :

لقد أدى الأثر العظيم للقرآن الكريم إلى إسلام الجن وهم مكلفون وهم طوائف مختلفة مشيراً إلى ذلك

القرآن الكريم مخبرين عن أنفسهم بقولهم " وأنّ منا الصّالحون ومنّا دون ذلك كنّا طرائق قِدَدًا " . (الجن:11)

ولقد ظهر تأثرهم بالقرآن الكريم من خلال ما ورد في السّيرة النّبوية أن النبي صلى الله عليه وسلّم

" لمّا انصرف من الطّائف راجعاً إلى مكة حين يئس من خبر ثقيف ، حتى إذا كان بنخلة ، قام من جوف اللّيل يُصلّي ، فمر به النّفر من الجن الذين ذكرهم الله تبارك تعالى ، وهم سبعة نفر من جن أهل نصيبين ، فاستمعوا له صلى الله عليه وسلّم ، فلمّا فرغ من صلاته ، ولّوا إلى قومهم منذرين ، قد آمنوا وأجابوا إلى ما سَمِعوا ، فقصَّ الله تعالى خبرهم عليه ﷺ (السيرة النبوية لابن هشام ، ج1 ، 1955 : 422)، فقال الله عز وجل : " وَإِذْ صَرَفْنَا إِلَيكَ نفراً من الجنِّ يستَمِعُون القُرآنَ فَلَمَّا حَضَرُوهُ قَالُوا أَنْصِتُوا فلمَّا قُضِيَ وَلَّوْا إِلى قَومِهِمْ مُنْذِرِين قَالُوا يَا قَومَنا إِنَّا سَمِعْنَا كِتَاباً أُنزِلَ من بعدِ مُوسى مُصَدِّقاً لما بين يديهِ يهدِي إلى الحَقِّ وإلى طريقٍ مُستقيمٍ " . (الأحقاف : 29 ، 30)

وقال تبارك وتعالى : " قُلْ أُوحِيَ إِلَيَّ أَنَّهُ اسْتَمَعَ نَفَرٌ مِنَ الْجِنِّ فَقَالُوا إِنَّا سَمِعْنَا قُرْآنًا عَجَبًا ، يَهْدِي إِلَى الرُّشْدِ فَآمَنَّا بِهِ وَلَنْ نُشْرِكَ بِرَبِّنَا أَحَدًا " . (الجن : 1 ، 2)

يقول السيد قطب في تفسير هذه الآية : " ويرسم النّص مشهد هذا النّفر وهم ما بين ثلاثة عشر وهم يستمعون إلى القرآن ، ويصوّر لنا ما وقع في حسهم منه ، من الرّوعة والتأثّر والرّهبة والخشوع .

" فَلَمَّا حَضَرُوهُ قَالُوا أَنْصِتُوا "(الأحقاف : 29) .. وتلقي هذه الكلمة ظلال الموقف كله طوال مدة الاستماع ، " فَلَمَّا قُضِيَ وَلَّوْا إِلَى قَوْمِهِمْ مُنْذِرِينَ " . (الأحقاف : 29)

وهذه كتلك تصوّر الأثر الذي انطبع في قُلُوبِهم من الإنصات للقرآن . فقد استمعوا صامتين مُنتبهين حتى النّهاية ، فلما انتهت التلّاوة لم يلبثو أن سارعوا إلى قومهم ، وقد حملت نفوسهم ومشاعرهم منه ما لا تطيق السكوت عليه ، أو التلكؤ في إبلاغه والإنذار به ، وهي حالة من امتلأ حسه بشيء جديد ، وحفلت مشاعره بمؤثر قاهر غلاب ، يدفعه دفعاً إلى الحركة به والاحتفال بشأنه ، وإبلاغه للآخرين في جد واهتمام " . (عبده الفهدي ، 2010 : 9 عن ظلال القرآن ج 1: 428)

د / تأثير القرآن على الجماد :

يُخبرنا الله تعالى عن القرآن الكريم بقوله : " لَوْ أَنْزَلْنَا هَذَا الْقُرْآنَ عَلَى جَبَلٍ لَرَأَيْتَهُ خَاشِعًا مُتَصَدِّعًا مِنْ خَشْيَةِ اللَّهِ وَتِلْكَ الْأَمْثَالُ نَضْرِبُهَا لِلنَّاسِ لَعَلَّهُمْ يَتَفَكَّرُونَ ".(الحشر : 21)

قال الامام الشوكاني في تفسير هذه الآية : " أي من شأنه وعظمته وجودة ألفاظه وقوة مبانيه وبلاغته واشتماله على المواعظ التي تلين لها القلوب أنه لو أنزل على جبل من الجبال الكائنة في الأرض لرأيته مع كونه في غاية القسوة وشدّة الصّلابة وضخامة الجرم خاشعاً متصدعا أي : متشققا من خشية الله سبحانه ،حذرا من عقابه، وخوفا من أن لا يؤدي ما يجب عليه من تعظيم كلام الله وهذا تمثيل وتخييل يقتضي علو شأن القرآن وقوة تأثيره في القلوب " . (الشوكاني ، فتح القدير، 1414 هـ، ج 2 : 291)

بل قد جاء في الأحاديث الصحيحة ما يدل على أن للجبل مشاعر وكذلك الجذع والحجر الأسود ومن كان يتصور ذلك ! فقد جاء في الصحيح عن جبل أُحد من حديث أنس بن مالك رضي الله عنه قال :

" خرجت مع رسول الله ﷺ إلى خيبر أخدمه فلما قدم النبي ﷺ راجعاً وبدا له أُحُدْ قال : هذا جبل يُحبنا ونُحبه ." (البخاري : 2893)، وكحنين الجذع المتواتر خبره عن ابن عمر رضي الله عنهما : " كان النّبي صلى الله عليه وسلّم يخطب إلى جذع فلما اتخذ المنبر تحول إليه فحن الجذع فأتاه يمسح يده عليه"؟ (البخاري : 3583) ، وجاء عن الرسول ﷺ : " إني لأعرف حجراً بمكة كان يسلم علي قبل أن أبعث إني لأعرفه الآن " . (مسلم : 2277) ، وفي هذا الحديث إثبات التمييز لهذا الحجر، وما يدرينا أنها في كل الجمادات ؟! وجاء في صفة الحجر الأسود بأنه يشهد لمن استلمه بحق يوم القيامة فقد جاء عن ابن عباس قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلّم : " يأتي هذا الحجر يوم القيامة له عينان يبصر بهما ولسان ينطق به يشهد لمن استلمه بحق ." (الترمذي :961 ، ابن ماجة 2944 وأحمد 2215)

هـ / تأثير القرآن على النبات :

في هذا الصدد أشار الدكتور محمد راتب النابلسي أن النبات كغيره من مخلوقات الله تشعر وتسمع وتستجيب بقوله : " فالنباتات كالأجرام السماوية وكمخلوقات الله الأخرى تشعر وتسمع وتستجيب سلباً وإيجابا لما حولها من مؤثرات خارجية " . (عبده الفهدي ، 2010 : 27 عن موسوعة النابلسي ، سلوك النبات)

وفي نفس السياق أشار إلى بحث حول تأثير القرآن على النبات وملخص هذا البحث : أجري في هذا البحث تجربة في حديقة كليه العلوم عام (1997) فنصب الباحث أربعة بيوت بلاستيكية موحدة في حجمها ، وزرع فيها قمحاً من نوع معين واحد ، وملأها بكميات متساوية من التراب ، وغرس فيها بذور الحنطة على عمق واحد ، وتم تسميدها بكميات متساوية من سماد معين ، وسُقيت جميعاً بذات العدد من السُقيا ، وبكميات متماثلة من الماء ، العجيب أنه أراد التوحيد في كل شيء في الحجم والتربة ، ونوع البذور والسقيا – ونوع السماد ، ثم اختار إحدى طالباته لتقرأ السور القرآنية التالية على أحد البيوت البلاستيكية ، سورة يس ، والفاتحة ، والإخلاص ، وآية الكرسي ، مرتين في الأسبوع على البيت الأول – عندنا أربعة بيوت – وفي البيت الثاني كلف طالبة أن تأتي بنبات وتمزقه أمام بقية النبات وتعذّبه وتقطّع أوصاله ، وتذكر كلمات قاسية ونابية أمام هذا النبات ، مرتين في الأسبوع ، وكلف طالبة ثالثة بضرب النبات الثالث ، وكيّه ، وتعريض وريقاته للقص ، وهناك نبات تلقى التعذيب مباشرة ، وهناك نبات قرأت عليه آيات القرآن الكريم ، وأما البيت الرابع فترك ينمو نمواً طبيعياً ، وأطلق عليه اسم البيت الضابط ، فماذا كانت النتيجة ؟ فالبيت الرابع هو المقياس ، والأول سمع القرآن ، والثاني لقي التعذيب ، والثالث رأى التعذيب ، والنتيجة عرضها في مؤتمر علمي : أن نبات البيت الذي استمع للقرآن الكريم ازداد طوله وغلته أربعة وأربعين بالمئة من طول وغلة النبات الضابط في البيت الرابع ، أما البيت الثاني والثالث سواء من تحمل التعذيب أو رآه فقد تدنى طول نباتهما خمسة وثلاثين بالمئة ، وهبط إنتاجه إلى ثمانين بالمئة .. فحينما يزرع المؤمن يقرأ القرآن بنفس طيبة ، ويذكر الله دائماً فهذا الذكر أمام النبات يزيد في الغلة . (عبده الفهدي ، 2010 : 28 / عن موسوعة النابلسي ، سلوك النبات)

إن مثل هذه الدراسات العلمية التجريبية تشير فعلا إلى أن لهذا النبات إحساس بما حوله وما يحدث أمامه فيتأثر سلبا بمشاهدة الايذاء ضربا أو تمزيقا ، أما من تلقى القرآن فقد نما وارتفع طوله وتضاعف محصوله مقارن بالبيت الضابط .

و / تأثير القرآن على أشخاص غربيين :

هناك قصص كثيرة عن غربيين اعتنقوا الاسلام وتأثروا بسماعه رغم عدم فهمهم له فعلى سبيل المثال لا الحصر أحد الدكاترة الأمريكيين جفري لانغ (Jeffrey Lang) وهو بروفيسور في الرياضيات أسلم ووضع كتابه (الصراع من أجل الايمان) وفيه ضم قصة إسلامه متحدثا : " لقد كانت غرفة صغيرة ، ليس فيها أثاث ما عدا سجادة حمراء ، ولم يكن ثمة زينة على جدرانها الرمادية ، وكانت هناك نافذة صغيرة يتسلل منها النور ... كنا جميعا في الصفوف ، وأنا في الصف الثالث ، لم أكن أعرف أحداً منهم،

كنا ننحني على نحو منتظم فتلامس جباهنا الأرض ، وكان الجو هادئا ، وخيم السكون على المكان ، نظرت إلى الأمام فإذا شخص يؤمنا واقفا تحت النافذة ، كان يرتدي عباءة بيضاء ... استيقظت من نومي رأيت هذا الحلم عدة مرات خلال الأعوام العشرة الماضية ، وكنت أصحو على أثره مرتاحاً.!

في جامعة (سان فرانسيسكو) تعرفت على طالب عربي كنت أدرسه، فتوثقت علاقتي به ، وأهداني نسخة من القرآن ، فلما قرأته لأول مرة شعرت كأن القرآن هو الذي " يقرأني " ! .

وفي يوم عزمت على زيارة هذا الطالب في مسجد الجامعة ، هبطت الدرج ووقفت أمام الباب متهيبا الدخول ، فصعدت وأخذت نفساً طويلا ، وهبطت ثانية لم تكن رجلاي قادرتين على حملي ! مددت يدي إلى قبضة الباب فبدأت ترتجف ، ثم هرعت إلى أعلى الدرج ثانية ... شعرت بالهزيمة ، وفكرت بالعودة إلى مكتبي ... لقد مرت علي عشر سنوات وأنا أقاوم الدعاء والنظر إلى السماء ! أما الآن فقد انهارت المقاومة وارتفع الدعاء : اللهم إن كنت تريد دخولي المسجد فامنحني القوة " ..

نزلت الدرج ، دفعت الباب ، كان في الداخل شابان يتحدثان . ردا التحية ، وسألني أحدهما : هل تريد أن تعرف شيئاً عن الاسلام ؟ أجبت : نعم ، نعم .. وبعد حوار طويل أبديت رغبتي باعتناق الاسلام فقال لي الامام : قل : أشهد أن لا إله ، قلت : أن لا إله – لقد كنت أؤمن بهذه العبارة طوال حياتي قبل اللحظة – قال : إلا الله ، رددتها ، قال : وأشهد أن محمدا رسول الله ، نطقتها خلفه . لقد كانت هذه الكلمات كقطرات الماء الصافي تنحدر في الحلق المحترق لرجل قارب الموت من الظمأ ... لن أنسى أبداً اللحظة التي نطقت بها بالشهادة لأول مرة ، لقد كانت بالنسبة لي اللحظة الأصعب في حياتي ، ولكنها الأكثر قوة وتحررا . www.saaid.net

ومن العجب أن القرآن يؤثّر في قلب من لا يفهم معناه ولا يعرف لغته وهذا من أسرار القرآن وخصائصه يقول الدكتور جفري لانغ : " وفي الأيام التي تلت إسلامي حاولت أن أحضر كل صلاة جماعة في المسجد ولكني كنت أواظب بشكل خاص على صلاة الفجر والمغرب والعشاء لأنه يجهر بقراءة القرآن خلال هذه الصلوات بينما لا يُجهر في بالقراءة في صلاتي الظهر والعصر، وحضوري في هذه الصلوات الثلاث خاصة لفت انتباه أحد المصلين الذي كان عنده درجة من الفضول فسألني ذات مرة لماذا كنت أجهد نفسي للمجيء لهذه الصلوات ؟ ...ولكنّي أجبته بشكل فطري بسؤال آخر : لماذا يسكن الطفل الرضيع ويرتاح لصوت أمه ذلك أنه على الرغم من أن الرضيع لا يفهم كلمات أمه إلا صوتها مألوف ويسكته ... لقد كانت هناك لحظات كنت أتمنى فيها أن أعيش تحت حماية ذلك الصوت للأبد . (جفري لانغ ، 2000 : 119 ، 220)

وقد ذكر السيد قطب رحمه الله تعالى عندما كان مسافراً على متن الباخرة متجها نحو نيويورك فأقام ومن معه صلاة الجمعة وألقى فيهم الخطبة متضمنة آيات من القرآن وبعد الصلاة جاءت إليه من بين من جاء سيدة يوغسلافية وفي عينيها دموع لا تكاد تمسكها وفي صوتها رعشة وقالت إنني لا أفهم من لغتكم حرفاً واحداً، غير أن الذي لفت حسّي هو أن الإمام كانت ترد في أثناء كلامه فقرات من نوع آخر غير بقية كلامه نوع أكثر تأثيراً هذه الفقرات كانت تحدث فيّ رعشة وقشعريرة ولها سلطان خاص على نفسي وعرفت طبعا أنها الآيات القرآنية، لا أقول إن هذه قاعدة عند كل من يسمع ممن لا يعرفون العربية .. ولكنها ولاشك ظاهرة ذات دلالة . (بن سليمان الرومي ، 2007 : 14 عن ظلال القرآن : سيد قطب ج2 : 821 و ج3 : 1786)

ز / تأثير القرآن على وظائف أعضاء الجسم البشري :

أجرى الدكتور أحمد القاضي تجربة في عيادات (أكبر) في مدينة بنما سيتي بولاية فلوريدا لإثبات ما إذا كان للقرآن أي أثر على وظائف أعضاء الجسد وقياس هذا الأثر إن وُجد ، واستعملت أجهزة المراقبة الالكترونية المزودة بالكمبيوتر لقياس أي تغيرات فسيولوجية عند عدد من المتطوعين أثناء استماعهم لتلاوة القرآن وقد تم تسجيل وقياس أثر القرآن عند عدد من المسلمين المتحدثين باللغة العربية وبغير العربية وكذلك عند عدد من غير المسلمين متحدثين بالعربية أو غير متحدثين بها وتليت عليهم مقاطع من القرآن الكريم كما تليت عليهم ترجمة لهذه المقاطع باللغة الإنجليزية وفي كل هذه المجموعات أثبتت التجارب المبدئية وجود أثر مهدّئ مؤكّد للقرآن في 95 % في التجارب المجراة ، وهذا الأثر ظهر في شكل تغيرات فسيولوجية تدل على تخفيف توتر الجهاز العصبي التلقائي وقد ظهر من الدراسات المبدئية أن تأثير القرآن المهدئ للتوتر يمكن أن يُعزى إلى عاملين :

1– صوت الكلمات القرآنية بغض النظر عما إذا كان المستمع قد فهمها أم لم يفهمها آمن بها أم لم يؤمن بها .

2 – معنى المقاطع القرآنية ولو كانت مقتصرة على الترجمة الانجليزية بدون الاستماع إلى تلاوة القرآن الكريم ، ولذلك أجرى بحوث المرحلة الثانية التي تضمنت دراسات مقارنة لمعرفة إذا ما كان أثر القرآن المهدّئ للتوتر وما يُصاحبه من تغيرات فسيولوجية عائداً لتلاوة القرآن وليس لعوامل الصوت أو رنة القراءة القرآنية العربية أو معرفة السامع بأن ما يُقرأ عليه هو جزء من كتاب مقدس؛ أي أن هدف الدراسة تحقيق الافتراض القائل بأن الكلمات القرآنية في حد ذاتها لها تأثير فسيولوجي بغض النظر عما إذا كانت مفهومة لدى السامع. (الزنداني ، بينات الرسول ومعجزاته : 201 ،202 ، 203)

وقد أجريت هذه التجارب خلال اثنين وأربعين جلسة علاجية تضمنت كل جلسة خمس تجارب وبلغ المجموع الكلي للتجارب 210 تجربة وتليت على المتطوعين فيها قراءات قرآنية خلال 85 تجربة ، كما تليت عليهم قراءات عربية غير قرآنية باللغة العربية مجودة لتطابق القراءات القرآنية من حيث الصوت واللفظ والوقع على الأذن خلال 85 تجربة أخرى، ولم يستمع المتطوعين لأي قراءة خلال 40 تجربة بحيث كانوا جالسين جلسة مريحة وأعينهم مغمضة خلال تجارب الصمت وهي نفس الحالة التي كانوا عليها أثناء التجارب السابقة ولقد ظهر بوضوح أن التجارب الصامتة لم يكن لها أي تأثير مهدئ للتوتر ، وكانت النتائج إيجابية في 65 % من تجارب القراءات القرآنية بينما لم يظهر هذا الأثر إلا في 33 % فقط من تجارب القراءات غير القرآنية . (الحاج أحمد ، الاعجاز العلمي في القرآن الكريم والسنة المطهرة ، 2003 : 600 ، 601)

ويقول الشيخ عبد المجيد الزنداني متحدثا عن ما قاله له أحد كبار المسؤولين في اليمن أنه إذا أوقد من نومه في اللّيل يأتيه أرق يمنعه من النوم ثانية ، فيلجأ إلى سماع القرآن لإذهاب ما أصابه من توتر والعودة إلى النوم ، ويمكن لكل شخص يقع في مثل هذه الحالة أن يُعالج نفسه بنفس العلاج ، وإن كثيرًا من المُجهدين بالتوتر العصبي إذا استمعوا إلى كلام الله ارتخت أعصابهم ورأيت النعاس يُداعب أجفانهم ،إنّ هذه القوة المؤثّرة في الأعصاب تدل على مصدرها الإلهي العظيم . (الزنداني ، بينات الرسول ومعجزاته : 203)

فإذا كان للقرآن دور في التخفيف أو الحد من شدة القلق و التوتر اللذان يؤثران سلبا على عمل العضو ووظيفته لاسيما إن كان مزمنا وشديدا هذا من شأنه أن يحدث خللا فعليا فيه ، ضف إلى ذلك أن القلق والتوتر من العوامل التي تتدخل وتحدث أمراضا عضوية هذا بشهادة أطباء درسوا الطب ومارسوه ؛كما أن رواد الطب السيكوسوماتي أمثال هيلين فلاندارز دانبار(Helen Flanders Danbar) وفرانز ألكسندر(Franz Alexander) يؤكدان على دور العوامل الانفعالية من احباطات وصدمات وانفعالات وصراعات في إحداث ما يطلق عليه بالاضطرابات السيكوسوماتية (النفس جسمية) .

خامسا : القرآن شفاء :

يقول ربنا وخالقنا ﷻ في كتابه العزيز **:**" وننزِّلُ من القرآن ما هو شِفَاءٌ ورَحْمَةٌ للمؤمنين ولا يزيد الظالمين إلا خساراً" . (الاسراء ، الآية . 82)

وقال الله تعالى : " يا أيُّها النَّاسُ قَدْ جَاءتكُم موعِظَةٌ من ربِّكُم وشِفَاءٌ لما فِي الصُّدور وهُدى ورَحمةٌ للمؤمنين " .

(يونس، الآية : 57)

وقال سبحانه : " ولو جعلناه قرآناً أَعْجَمِياً لقالُوا لولاَ فُصِّلَتْ آيَاتُه أأعجميٌّ وعَرَبِيٌّ قل هو للذين آمنوا هدى و شفاءٌ والذين لا يؤمِنُون فِي آذانِهم وقْرٌ وهو عليهِم عَمًى أولئك يُنادَونَ من مكانٍ بعِيد " . (فُصّلت ، الآية : 44)

فأيُّ شِفاءٍ في الدُّنيا أنفعُ وأبركُ وأشفى للإنسان من القرآن ؟

إنَّ المرءَ إن أصابته مُصيبةٌ أو بلاءٌ ومَرضٌ، فمن قلة توفيقه، وغفلته وبُعده عن ربّه لا يَهْرَعُ إلاَّ للأطباء ، فتراه يستغيثُ بأمهرِهِم وأقْدَرِهِمْ، ويَغْفُلُ المسكينُ عن كَلام ربّه وسُنَّةِ نبيّه صلى الله عليه وسلّم، حتّى إذا ما عَجَزَ طِبُّ الأطبّاءِ، رأيته يسلُكُ مسَالك الصالحين بحثا عمن يُحسن الرقية من كتاب الله وسنة رسوله الكريم صلى الله عليه وسلّم . (الجوراني ، 2013 : 63)

وفي ذلك يقول ابن القيم الجوزية : " فهذا كتاب الله ؛ هو الشِّفاءُ النَّافِعُ ، وهو أعظمُ الشِفَاءِ ، وما أقل المُسْتشْفين به ، بل لا يزيد الطّبائع الرّديئة إلاَّ رداءةً ، ولا يَزِيدُ الظّالمين إلاَّ خساراً ، وكذلك ذِكْرُ الله والإقبال عليهِ ، والإنابة إليه ، والفزع إلى الصَّلاةِ ، كمْ قد شُفِي به من عليلٍ ، وكم قد عُوفيَ به من مريضٍ ، وكم قامَ مقَامَ كثِيرٍ من الأدويةِ التي لا تبْلُغُ قَرِيباً من مَبْلَغِهِ في الشِّفَاءِ ، وأنت ترى كثيراً من الناس بل أكثرهم لا نصيب لهم من الشّفاء بذلك أصلاً " .(بن قيم الجوزية ، مفتاح دار السعادة ومنشور ولاية العلم والإرادة : 250)

وقال رحمه الله : " فلم يُنزِّل الله سبحانه من السَّماءِ شِفَاءٌ قطُّ أعَمّ ، ولا أنفَعُ ، ولا أعْظَمُ ، ولا أشْجَعُ في إزالةِ الدّاءِ من القرآن " . (بن قيم الجوزية ، الداء والدواء ، 1997 : 8)

وقال رحمه الله : " فَمَا من مَرَضٍ من أمْرَاضِ القُلُوبِ والأبْدانِ إلاَّ وفي القرآن سبيلُ الدَّلالةِ على دوائِهِ وسَبَبِه ، والحِميةِ منهُ لمن رزَقَهُ اللهُ فهمًا في كِتَابِه " . (بن قيم الجوزية ، زاد المعاد ، 323:1994)

ويقول الشيخ عبد الرحمن بن سعدي رحمه الله : " فالقرآن مشتملُ على الشِّفاءِ والرحمة ، وليس ذلك لكلّ أحدٍ ، وإنما ذلك للمؤمنين به ، المصدقين بآياته ، العاملين به .

أما الظَّالمون بعدم التصديق به ، أو عدمِ العمل به ، فلا تزيدُهُمْ آياته إلاَّ خساراً ؛ إذ بهِ تقومُ عليهِم الحُجَّةُ.

فالشِّفاءُ الذِي تضمنه القرآن ، عامٌّ لشِفاءِ القُلُوبِ ، ولِشِفاءِ الأبدانِ من آلامهاَ وأسْقَامِهَا ، وأما الرَّحْمةُ ؛ فإنَّ ما فيه من الأسباب والوسائل التي يَحُثُّ عليهاَ ، متى فَعَلَهاَ العبْدُ فازَ بالرَّحْمةِ ، والسّعادةِ الأبديةِ ، والثوابِ العاجِلِ والآجِلِ " . (عبد الرحمن بن سعدي ،2000 : 465)

وعن الأمراض التي تعالجها الرقية الشرعية يقول محمد بن يوسف الجوراني في كتابه الموسوم : " **الرقية الشرعية من الكتاب والسنة النّبوية** " : أن كتاب الله تعالى شِفاءٌ لكلِّ الأمراضِ التي يتعرّضُ لها الانسان

سواءً كانت أمراضاً بدنيةً ؛ كأمراض القلب ، أو الصّدر، أو الرّأسِ وما يعرضُ له من جلطاتٍ ، وصُداعٍ ، وضغطٍ ، وخللٍ ، وغيبوبةٍ وفقدانٍ للوعي ، أو ما يُسبّبُ الشَّللَ ، أو الإعاقةَ أو الأورام السَرطانيّةَ ، أو الجلديّةَ ، أو السُّكَّرِ... أو كانت أمراضاً نفْسيةً ؛ كالهمِّ والغمِّ ، والقلقِ ، والكآبةِ ، وضيقِ الصَّدْرِ ، والتوتُّرِ ، والوسواسِ بأنواعه ؛ أو كانت أمراضاً روحيةً ، من مَسٍّ ، أو سِحرٍ ، أو عَيْنٍ وحَسَدٍ .(الجوراني ، 2013 : 65)

فهذه الأمراض يكون علاجها بأمرين :

الأول : بالدفع ، أي بدفعها وطردها قبل أن تقع على الجسد ، وذلك بالطاعات ، وإقامة الصّلوات ، والدعوات وحسن الصّلة بالله ، وسلامة القلب ، وصيانة اللّسان ، وحُسن الخُلُق ، وحِفظُ الأوراد النّبوية من أذكار اليوم واللّيلة ، كما تُدفع عن طريق المأكولات التحصينية كتمر العجوة ، أو زيت الزّيتون ، والحبة السوداء ، والعسل وتعد تحصينات وأسباب واقية . (الجوراني ، 2013 : 65)

يقول بن قيم الجوزية رحمه الله : " واعلم أن الأدوية الطبيعية الإلهية ، تنفعُ من الدَّاء بعد حصوله ، وتمنع من وقوعه ، وإن وقعَ لمْ يَقَعْ وُقُوعاً مُضِرًّا ، وإن كان مُؤذِياً ، والأدوية الطَّبيعية إنَّما تنفعُ بعدَ حُصُولِ الدَّاءِ ؛ فالتعوُّذات ، والأذكارُ، إمّا أنْ تمنعَ وُقُوعَ هذه الأسبابِ ، و إمَّا أن تحُولَ بينهاَ وبينَ كمَالِ تأثيرهاَ ، بحَسَبِ كمَالِ التَّعَوُّذِ ، وقُوتهِ وضَعْفِهِ ، فالرُّقى والعُوذُ تُسْتَعْمَلُ لحِفْظِ الصِّحةِ ، ولإزالةِ المرضِ " .

(بن قيم الجوزية ، زاد المعاد ، 4 ، 1994 : 168)

الثَّاني : بالرَّفعِ ؛ وهي بعد أن يُقَدِّرَ اللهُ ذلك بِقَدَرِهِ وإذنِه الكونّي ؛ فتصيبُ الانسان .

فإذا حلَّ بهِ المرضُ ؛ فكِتابُ اللهِ تعالى خيرُ شِفاءٍ لِمَرَضِه ؛ فيقرأُ الرقية الشرعية على مرضه ويُكثِرُ منها، خاصة آياتُ السكينةُ ، وآياتُ الشِّفاءِ ، ويَخُصُّ سورة البقرةِ بمزيدِ عِنَايةٍ ؛ فالرّقية الشّرعية والأدعية النّبوية هي الطبُّ النّفسيُّ التي لا مدخل للشّكِّ أبداً في قُبُولها ؛ لأنّها وحيٌ من اللّطيف الخبير .

(الجوراني ، 2013 : 66)

إذ يقول السيدٌ قُطب رحمه الله : " وَفي القرآن شِفَاءٌ ، وفِي القُرآن رحمةٌ ، لِمَن خَالطت قُلُوبَهُم بشَاشةُ الايمانِ ؛ فأشرَقَتْ وتفتَّحَتْ لِتَلَقّي ما في القرآن من روحٍ ، وطمأنِينةٍ وأمانٍ .

في القرآنِ شِفَاءٌ من الوسوسةِ ، والقَلَقِ ، والحَيرةِ ؛ فهوَ يَصِلُ القلبَ باللهِ ؛ فيسكُنُ ويستشعر الحِمايةَ والأمنَ ؛ ويرضى ؛ فَيَستَروحُ الرِّضا من اللهِ ، والرِّضاَ عن الحياةِ .

والقلقُ مرضٌ ، والحيرةُ نَصَبٌ ، والوسوسةُ داءٌ ، ومن تمَّ هو رحمةٌ لِلمُؤمنِين " .

(الجوراني ، 2013 : عن ظلال القرآن ج 4 : 2248)

ثم لنَتَأمّل مفردةَ " شِفَاءٌ " فإن فيها لطيفتين من إعجازِ كلاَمِ ربّنا سُبحانهُ :

اللّطيفة الأولى : فقد جاءت لتُفيد أن القرآن شِفَاءٌ من كافة الأمراضِ ؛ فلم يَقُل سبحانهُ : " ونُنَزِّلُ من القرآنِ ما هُو دواءٌ " ؛ لأن هذا المعنى قاصِرٌ على عِلاجِ البعض لا الكُلِّ ..

أما مفردةُ " شِفَاءٌ " فإنها تُفِيدُ حُصولَ الشِّفاءِ التَّام من كافة الأمراض – إن وافقتِ الدَّاءَ – ولا حاجةَ حِينئذٍ للدَّواء ؛ ثمَّ هذا الدَّواء قد ينجحُ ؛ فيشفِي المريضَ وقَدْ لا ، وإن نَجَحَ مع البعضِ فلاَ يَلْزَمْ ضرورة نَجَاحُه مع الآخرين .

أما القرآن فهُو " شِفَاءٌ " حاصِلٌ لا محالةَ بعد توافُرِ دواَعِيه ، واجتماعِ أَسْبَابِهِ .

(الجوراني ، 2013 : 67)

اللّطيفةُ الثَّانية : تأمل في حَرَكَةِ هذِهِ المُفردةِ القُرآنية ، فإنكَ تَجِدها جاءت في كلِّ مواطِنِها في كتاب اللهِ تعالى على الرَّفْعِ " شِفَاءٌ " لِتُعطي لمحةً دالّةً على أن القرآن رافِعٌ لكُلِّ عِلَّةٍ مَرَضِيّةٍ عن المؤمنين ، وهذا الرفع أدلُّ على معنى الثَّبات والاستمرار من غيره ، كما يُعرِّفُهُ اللُّغويُّون ، فلا يتخلّفُ إن شاء اللهُ ، شريطةَ أن يجمعَ معهُ أسباب الشِّفاء ، وأن يأذن الله تعالى لذلك . (الجوراني ، 2013 : 67)

وصدق في ذلك الأستاذ قُطب رحمه الله حين قال : " إنَّ هذا القرآنَ لاَ يمنَحُ كُنوزهُ إلاَّ لِمن يُقْبِلْ عَلَيْهِ " . (الجوراني ، 2013 : 67 ، عن معالم في الطريق : 18)

وقال الامام النووي رحمه الله في فضل سورة الفاتحة وبيان أنها رقية : " قوله صلى الله عليه وسلّم : " مَا أدراك أنها رقيةٌ ؟ ! (البخاري 2276 و مسلم : 2201) " فَيُستحبُّ أن يُقرأُ بها على اللّديغِ والمريضِ وسائِر أصحَابِ الأسقَامِ والعاهاتِ " (شرح النووي على مسلم ، ج 14 : 187)

فيا أيها العبادُ : دُوْنَكُمْ كِتَابُ رَبّكُمْ ، فهو : "القرآن هو الشِّفاءُ التَّامُ من جَميعِ الأدواءِ القلبية والبدنيةِ ، وأدواءِ الدُّنيا والآخرةِ ، وما كلُّ أحدٍ يُؤهّلُ ولا يُوفَّقُ للاستشفاءِ به ، وإذا أحسَنَ العليلُ التَّداويَ بِهِ ، ووضَعَهُ على دائهِ بصدقٍ ، إيمانٍ ، وقُبُولٍ تامٍّ ، واعتقاد جازمٍ ، واستيفاءِ شُرُوطِه ؛ لَمْ يُقَاوِمْهُ الدَّاءُ أبداً ، وكيفَ تُقَاوِمُ الأدواءُ كلاَمَ ربِّ الأرضِ والسَّماءِ ، الذي لو نزلَ على الجِبالِ لَصَدَّعَها ، أوعلى الأرضِ لَقَطَّعَهَا ، فما من مرضٍ من أمراضِ القُلُوبِ والأبدَانِ إلاَّ وفي القرآن سبيلُ الدِّلالةِ على دوائِهِ ، وسَبَبِهِ ، والحِميَةِ منهُ، لمن رزَقَهُ فهمًا في كِتابِهِ . " (بن قيم الجوزية ، زاد المعاد ، 1994: 322 ، 323)

يقول الدكتور عبد الله بن محمد السدحان في كتابه : " **قواعد الرقية الشرعية – بحوث في النفس الانسانية وعوارضها –** " (1419 هـ: 31) أن القرآن علاج لكل داء وأن الأصل في التداوي أن يكون بالقرآن ثم الأسباب الدوائية حتى في الأمراض العضوية ، لا كما يزعمه جهلة القرّاء من أن من كان مرضه عضوي فليذهب إلى المستشفيات ومن كان مرضه نفسيا فليذهب إلى العيادات النفسية ، أما إن كان مرضه روحيا فعلاجه بالقراءة؟ فمن أين لهم هذا التقسيم ؟ وأضاف ما قاله ابن القيم أن القرآن طب القلوب ودوائها وعافية الأبدان وشِفَاؤهاَ معقبا على ذلك بما جاء في كتاب الله : " وَنُنَزِّلُ من القرآن مَا هو شِفَاءٌ " (سورة الاسراء : 31) وقال وانظر إلى كلمة(شِفاء) ولم يقل(دواء) : لأنها نتيجة ظاهرة ، أما الدواء فيحتمل أن يشفي وقد لا يشْفِي .

ويضيف قائلا : " ولا يفهم من هذا ترك الأسباب الدوائية كالعلاج في المستشفيات مثلا ، ولكن الأساس في علاج أي مرض هو : (القرآن الكريم) ويضم إليه السبب الدوائي لأنه لابد من اليقين بأن الشفاء من الله ، فإذا نزل الشفاء ، وُفّق الطبيب لتشخيص الداء ونفع الدواء بإذن الله ، وليس العكس ؛ لأن الله تعالى يقول: " وإذا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِين " .(سورة الشعراء : 80). فالدواء مجرد سبب من الأسباب الشفائية " .

(السدحان ، 1419 هـ : 31 عن علاج القرآن للأمراض العضوية) .

ويقولُ ابن حزم رحمه الله في كيفية تأثير القرآن في شفاء الأمراض :

" جرَّبْنا من كان يَرقِي الدِّمَّلَ الحادَّ القَوِيَّ الظُّهورِ في أوَّلِ ظُهورِهِ ؛ فَيَبْدأُ من يوْمِهِ ذَاكَ بالذُّبُولِ ، ويَتِمُّ يَبَسُهُ في اليومِ الثَّالثِ ، ويُقْلَعُ كَمَا تُقْلَعُ قِشْرَةُ القُرْحَةِ إذا تَمَّ يَبَسُهَا ، جرّبْنَا ذَلِكَ مَا لاَ نُحْصيهِ ، وكانت هذه المرأةُ تَرْقِي أحَدِ دِمَّلَينِ قَدْ دُفِعاَ على انسانٍ واحدٍ ، ولا ترقِي الثَّاني ؛ فيبسَ الذي رقتْ ، ويتمُّ ظهورُ التي لمْ ترقَ ، و يَلْقىَ حَامِلَهُ الأذى الشَّديدَ ، وشَاهَدْناَ من كَانَ يرقِي الوَرَمَ المعرُوفَ بالخنازيرِ ؛ فَيَندَمِلُ مَا يُفْتَحُ منهاَ ، ويذبِلُ مَا لم يَنْفَتِح ويبرأُ " . (ابن حزم ، الفصل في الملل والأهواء والنِّحَل، ج 5 : 4)

وعن سورة الفاتحة وتأثيراتها العلاجية المجربة والنافعة فهي علاج للدغ ذوات السموم (مصل مضاد للسموم) فعن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه قال : " أن رهطاً من أصحَابِ رَسول الله ﷺ انطلقوا في سفرةٍ سَافروهَا ، حتى نَزَلُوا بحيٍ من أحيَاءِ العَرَبِ فاستضَافُهُمْ ، فَأبَوا أن يُضَيفُوهُم ، فَلُدِغَ سيِّدُ ذلك الحيّ ، فَسَعَوا لَهُ بِكُلِّ شيءٍ لا يَنْفَعُهُ شَيءٌ ، فقال بَعْضُهُمْ لو أَتَيْتُمْ هَؤلاَءِ الرَّهْط الذين قَدْ نَزَلُوا بِكُمْ ، لَعَلَّهُ أن يَكُونَ عندَ بَعْضِهِم شيء ، لا يَنْفَعُهُ شيء. فأتوهم فقالوا يا أيها الرَّهط إنَّ سَيّدنا لُدِغَ ، فسعينا له بكل شيءٍ، لا ينفعه شيءٌ ، فهل عِندَ أَحَدٍ منكُمْ شيءٌ فقال بعضهم نَعَمْ ، والله إنّي لَرَاقٍ ، ولكِنْ والله لَقَدْ استضَفْنَاكُم فَلَمْ تُضَيّفُونا، فَمَا أنَا بِرَاقٍ لكم حتَّى تَجْعَلُوا لناَ جُعْلاً . فَصَالحُوهم علَى قَطِيعٍ من الغَنَم ، فانطَلَقَ فَجَعَلَ يتْفُل ويَقْرأُ " الحمدُ للّه رَبِّ العَالمين " حتَّى لَكَأَنَّمَا نُشِطَ مِنْ عِقَالٍ. (البخاري : 2176)

وهي علاج فعال للجنون فعن خَارجةَ عن عمّه قال : (أَقْبَلْناَ مِنْ عِنْدِ رَسُولِ الله ﷺ فأتيناَ على حيّ من العربِ فَقَالُوا إنّاَ أُنْبِئْنَا اَنَّكُمْ جِئْتُمْ من عِنْدِ هذاَ الرَّجُلِ بِخيرٍ فَهَلْ عِنْدَكُمْ من دَواءٍ أو رُقْيَةٍ فإنّ عِنْدَنَا مَعْتُوهاً في القُيُودِ قَالَ فَقُلْنَا نَعَمْ . قالَ فَجَاءوا بمَعْتُوهٍ فِي القُيُودِ ، قَالَ : **فقرأْتُ عَلَيْهِ فَاتِحَةَ الكِتابِ ثَلاَثَةَ أَيَّامٍ غُدْوَةً وَعَشِيَّةً** كُلَّمَا خَتَمْتُهَا أَجْمَعُ بُزَاقِي ثُمَّ أَتْفُلُ فَكَأَنَّماَ نُشِطَ مِنْ عِقَالٍ قَالَ فأَعْطُونِي جُعْلاً فَقُلْتُ : لاَ حَتَّى أَسْأَلَ رَسُولَ اللَّهِ صلى الله عليه وسلّم فقال : " كُلْ فَلَعَمْرِي مَنْ أكل بِرُقْيَةِ بَاطِلٍ لَقَدْ أَكَلْتَ بِرُقْيَةِ حَقٍّ " .

(أبو داود : 3901)

وهي علاج للأورام و قد جربت في ذلك فقد حكى ابن حجر الهيتمي عن بعض مشايخ العراق أنه قال : (كان في حال صغري على جفني الأعلى من العين حبة كهيئة الغدة فلما جري علي القلم وكبرت ، ثقل جفني ، فقيل لي : ببغداد طبيب يهودي ، يشق الجفن ويخرجها ، فلم يطمئن قلبي بذلك ، من حيث أنه يهودي ، فلما كان في بعض الأيام رأيت في النوم قائلا يقول لي : **اقرأ عليها بفاتحة الكتاب عند إرادة**

الوضوء ففعلت ذلك أياماً ، فبينما أنا أغسل وجهي وجفن عيني إذ الغدة انقلعت بنفسها ، وذهب أثرها ! فعلمت أن ذلك بقراءة الفاتحة وبركتها، فجعلت دوائي بها في الحُمَايات والأمراض تشفي أكثرها بإذن الله". (السدحان ، 1427 : 24)

كما وجدها ابن القيم الجوزية بلسما لأوجاعه وآلامه وهذا من خلال ما جاء في قوله : " ومكثت بمكة مدةً يعترينِي أَدْوَاءُ ولا أَجد طبيباً ولا دواءً ، **فكنت أعالج نفسي بالفاتحة** فأرى لها تأثيراً عجيباً فكنت أصف ذلك لمن يشتكي ألما فكان كثيرٌ منهم يبرأ سريعاً " . (بن قيم الجوزية ، الجواب الكافي ، 1997 : 9) وهذا ما جاء في حديث نبينا الكريم ﷺ فعن عبد الملك بن عمير رضي الله عنه قال : قال رسول الله ﷺ : " في فاتحة الكتاب شفاء من كل داء" . (الدارمي : 3413)

وقد جرب ابن القيم الجوزية وغيره أموراً عجيبة من خلال التّداوي بالقرآن ولاسيما الفاتحة ذاكراً ما يلي : "وأما شهادة التجارب بذلك فهي أكثر من أن تذكر، وذلك في كل زمان، وقد جربت أنا من ذلك وفي غيري أموراً عجيبة ، ولاسيما مدة المقام بمكة ، فإنه كان يعرض لِي آلام مزعجة، بحيث تكاد تقطع الحركة مني، وذلك في أثناء الطواف وغيره ، فأبادرُ إلى قراءة الفاتحة ، وأمسح بها على محل الألم فكأنه حصاة تسقط ، جربت ذلك مراراً عديدة ، وكنت آخذ قدحاً من ماء زمزم فأقرأ عليه الفاتحة مراراً، فأشربه فأجد به من النفع والقوة ما لم أعهد مثله في الدّواء، والأمر أعظم من ذلك، ولكن بحسب قوة الايمان، وصحة اليقين، والله المستعان. " (ابن القيم الجوزية ، مدارج السالكين ، 1996 ،ج1 : 80)

وفي نفس هذا السياق ذكر ابن القيم الجوزية في كتابه (**الطب النبوي**) (2001 : 123 – 124) عن أن لبعض كلام الله خواص ومنافع مجربة بقوله : " ومن المعلوم أن بعض الكلام له خواص ومنافع مجربة ، فما الظن بكلام رب العالمين الذي فضله على كل كلام كفضل الله على خلقه الذي هو الشفاء التام ، والعصمة النافعة ، والنور الهادي ، والرحمة العامة ، الذي لو أنزل على جبل لتصدّع من عظمته وجلالته ، قال تعالى : " وَنُنَزِّلُ من القُرآنِ مَا هُوَ شِفاءٌ ورحمةٌ للمُؤمِنِين " (سورة الإسراء ، الآية : 82) و" من " هنا لبيان الجنس لا للتبعيض، هذا أصح قولين ، كقوله تعالى : " وعدَ اللهُ الذين آمنُوا وعَمِلُوا الصَّالحاتِ منهم مَغْفِرةً وأَجْراً عَظِيماً " (سورة الفتح ، الآية : 92) وكلهم من الذين آمنوا وعملوا الصالحات ، فماَ الظّن بفاتحة الكتاب التي لم ينزل في القرآن ولا في التوراة ولا في الانجيل ولا في الزبور مثلها، المتضمنة لجميع معاني كتب الله ، المشتملة على ذكر أصول أسماء الرب – تعالى – ومجامعها ، وهي

الله ، والرب ، والرحمن ، واثبات المعاد ، وذكر التوحيدين : الربوبية ، وتوحيد الإلهية ، وذكر الافتقار إلى الرب سبحانه في طلب الإعانة وطلب الهداية ، وتخصيصه سبحانه بذلك ، وذكر أفضل الدعاء على الإطلاق وأنفعه وأفرضه ، وما العباد أحوج شيء إليه ، وهو الهداية إلى صراطه المستقيم ، المتضمن كمال معرفته وتوحيده وعبادته – بفعل ما أمر به،واجتناب ما نهى عنه، والاستقامة عليه إلى الممات... "

فما تضمنته الفاتحة من إخلاص العبودية والثناء على الله ، وتفويض الأمر كله إليه ، والاستعانة به، والتوكل عليه ، وسؤاله مجامع النعم كلها، وهي الهداية التي تجلب النعم، وتدفع النقم ، ومن أعظم الأدوية الشافية الكافية . ؛ وقد قيل : إن موضع الرقية منها : " إِيَّاكَ نَعْبُدُ وإِيَّاكَ نَسْتَعِنُ " و مما لا ريب فيه أن هاتين الكلمتين من أقوى أجزاء هذا الدواء ، فإن فيهما من عموم التفويض والتوكل ، والالتجاء والاستعانة، والافتقار والطلب ، والجمع بين أعلى الغايات ، وهي عبادة الرب وحده ، وأشرف الوسائل وهي الاستعانة به على عبادته ما ليس في غيرها . (ابن القيم الجوزية ، 2001 : 123 – 124)

ولكن للأسف عندما نُصاب بمرض أو يُصاب أحد أقاربنا نهرع للطبيب ناسين أو متناسين أن منزل الدّاء والدّواء هو الله، باحثين عن أمهر الأطباء كي يُشخص لنا المرض ويصفَ لنا الدّواء دون أن نستعين بخالقنا والتوكل عليه في ذلك ، فمن ذا الذي يُوفق الطّبيب إلى اكتشاف المرض، ومن ذا الذي يُوفقه للعلاج أليس الله ؟! وهل جربتم اخفاق الطبيب في تشخيص مرضكم أو في علاجكم أو علاج مريضكم، ألم تجربوا طريقة أخرى، ألم تجربوا يوما قراءة القرآن على صداع أو مغص أو غيره فهل كان التحسّن والمعافاة مآلكم ؟

سادساً : تعريف العلاج القرآني (العلاج بالقرآن) :

اسم عام ، ومصطلحه الشرعي كما جاء من طريق السّنة النبوية عُرف باسم : **(الرّقية)** .

قال ابن الأثير رحمه الله : " والرّقية : العُوذةُ التي يُرقّى بها صاحب الآفة كالحمّى والصرع وغير ذلك من الآفات " (النهاية في غريب الحديث والأثر، ج2 ، 1997: 254)

وقال ابن منظور رحمه الله : " والرّقية العُوذةُ ، والجمع رُقى ، ونقول : اسْتَرَقيْته فرَقَاني رُقية ، فهو راقٍ ، وقد رقاه رَقياً ورُقِيّاً . ورجل رقاءٌ : صاحبُ رُقى ، يُقال : رقَى الرّاقي رُقيةً ورُقياً . ورجل رقّاء ٌ : صاحبُ رُقىً . يُقال : رقَى الرّاقي رقيةً ورُقياً إذا عوّذ ونفث في عوذته " .

(ابن منظور ، لسان العرب ، 1414 هـ ،ج4 : 332)

أنواع الرقى :

أ / الرقية الشرعية :

للرقية الشرعية شروط وضوابط لابد منها تتمثل فيما يلي :

أولا : أن تكون الرّقى بكلام الله تعالى أو بأسمائه وصفاته .

ثانيا : أن تكون باللّسان العربي أو بما يُعرف معناه من غيره .

ثالثا : أن يُعتقد أن الرقى لا تؤثّر بذاتها بل التأثير من الله . (الطّيار ، المبارك ، 2013 : 98)

فالرقية الشرعية إذن هي تلك التي تكون بكلام الله أو بأسمائه وصفاته وبلسان عربي وبشكل مفهوم مع اعتقاد الشخص أن تأثيرها يكون من عند الله وبمشيئته .

ب / رُقى شركية :

ويقول ابن تيمية لا تُشرّع الرقى بما لا يُعرف معناه لاسيما إن كان فيه شرك ، فإن ذلك محرّم ، وعامة ما يقوله أهل العزائم فيه شرك وقد يقرؤون مع ذلك شيئاً من القرآن ويظهرونه ويكتمون ما يقولونه من الشّرك . وفي الاستشفاء بما شرّع المولى عز وجل ما يُغني عن الشّرك.(الطيّار،المبارك، 2013 : 99)

بينما الرقية الشرعية على خلاف ما جاء في الرقية الشرعية فهي تلك الرقى التي لا يُفهم معناها ويكون فيها شرك، وقد يتخذ الدجالون والمخادعون بعض آيات الله فيظهرها لمن يأتي لطلب الرقية ثم يخفون أمورا شركية فيحسبها أنها رقية شرعية .

سابعا : أهمية العلاج القرآني :

تكمن أهمية العلاج القرآني – الرقية الشرعية – كونها :

أولا : شعيرة من شعائر الدين الاسلامي وقد دعت إليها أحاديث نبوية ، فعن جابر رضي الله عنه قال : " لَدَغَتْ رَجُلاً منّاَ عقرب ونَحنُ جُلوس مع رسول الله صلّى الله عليه وسلّم فقال رجلٌ يا رسول اللهِ : أَرقِي ؟ قال من استطاع مِنكم أن ينفع أَخاه فَلْيَفْعَل. " (مسلم : 2199)

ثانيا : أن تركها يعد من أنواع هجر القرآن الكريم ، ومن هَجْرِ القرآن هجْرُ الاستشْفاء به . يقول الحق ﷻ:" وقالَ الرسولُ يا ربِ إنَّ قَومِي اتَّخَذُوا هذا القرآنَ مهجورًا " . (الفرقان : 30)

ويقول ابن القيم الجوزية رحمه الله : موضحا أنواع هجر القرآن : " والخامس : هجرُ الاستشفَاءِ والتّداوي به في جميع أمراض القلوب وأدوائها ، فيَطلُبُ شِفاءِ دائه من غيره ، ويَهْجُرُ التَّداوِي به " .

(بن قيم الجوزية ، الفوائد ، 1973 : 113)

ثالثا : أنها من سبل الدعوة إلى الله عز وجل ومعلوم أن العبد في حالة ضعفه وانكساره أقرب ما يكون للطاعة ، وسهولة قبوله للخير، لاسيما إن كان طالبا ما يجبر ضَعفه ...

رابعا : تواجد المرضى في كل بيت من بيوت المسلمين وفي كل زمان ، وليس العلاج مقصوراً على مرض بعينه ، بل هو في كافة الأمراض ؛ البدنية والنفسية والروحية ؛ وعليه ؛ فالحاجة ماسة له في كل وقت ، وفي كل زمان ، وفي كل بيت ، وعلى كل مسلم ومسلمة أن يتعلمه .

خامسا : أنها المخرج من الكُربِ والمصائبِ التي يُبتلى بها العِبادُ ؛ فالرقية تكون سببا لرفع هذه الآلام ، وبسط العافية بإذن الله على العباد ؛ فتكون الرقية للراقي منجاة من كُرب يوم القيامة .

سادسا : أن فيها الاقتداء بالأنبياء والصّالحين ، في رفع الظّلم عن الناس ، ومجاهدة شياطين الانس والجن .

سابعا : حتى يوصد ويغلق الباب دون السحرة ، والكهنة ، والمشعوذين ، وكي يعرف الناس هذه الشرذمة المفسدة من النّاس ليحذروا خطرهم والذهاب إليهم ؛ وإنه من الضروري نشر الوعي بين الناس بأهمية العِلاج بالقرآن ، وبأنه الطريق الشرعي في العلاج – مقرونا مع الطب الحديث – حِفظاً وسلامة لدين العباد من الشرك أو الكفر .. (الجوراني ، 2013 : 90 ، 91)

ثامنا : ضوابط العلاج القرآني :

أجمع العلماء رحمهم الله أن الرقية حتى تكون شرعية صحيحة يجب أن تتوفر على مجموعة من الضوابط وهي :

أ / أن تكون شرعية بكلام الله أو بأسمائه وصفاته .

ب / أن تكون باللسان العربي أو بما يعرف معناه من غيره .

ج / أن يُعتقد أن الرقية لا تؤثّر بذاتها بل بتقدير الله تعالى .

(ابن حجر ، فتح الباري ، 1373 هـ ، ج 10 : 195)

تاسعاً : أسباب الشفاء :

وفي هذا الفصل ارتأت الباحثة ذكر أسباب الشفاء من الأمراض وتتمثل فيما يلي :

1- حسن الظن بالله تعالى : فَيُحْسِنُ المريضُ ظَنَّهُ بالله تعالى ؛ فيعتقد جازِما بأن الله ما ابتلاهُ إلاَّ لِيُكْرِمَهُ ، ويُمَحِّصَ ذَنْبَهُ ، وَيَرْفَعَ مَنْزِلَتَهُ ، وأنّ الله قادرٌ على شفائه .

قال ابن مسعود رضي الله عنه : " والذّي لا لإله غَيْرُه ، ما أُعطيَ عَبْدٌ مُؤمِنٌ شَيئاً خَيْراً من حُسنِ الظَّنّ بالله عز وجل ، والذي لا إله غَيْرَهُ ، لا يُحسِنُ عَبْدٌ باللهِ عز وجل الظّنَّ إلاَّ أَعطَاهُ الله عز وجل ظَنَّهُ ، ذلكَ بأن الخيرَ في يَدِهِ " . (الجوراني ، 2014 : 71 عن أبي الدنيا في حسن الظن بالله)

2 – كثرة الاستغفار: مصداقًا لقوله تعالى : " وَيَا قومِ اسْتَغْفِروا رَبَّكُمْ ثمَّ تُوبُوا إليهِ يُرسلِ السّماءَ عَلَيْكُمْ مِدْرَاراً وَيَزِدْكُمْ قُوَّةً إلى قُوَّتِكُمْ ولاَ تَتَوَلَّوا مُجْرِمِينْ " . (هود : 52)

وقوله تعالى : " فَقُلْتُ اسْتَغْفِرُوا رَبَّكُمْ إنّه كان غفّاراً ، يُرسلِ السَّمَاءَ عَلَيْكُمْ مِدْرَاراً ، ويُمْدِدْكُمْ بأموالٍ وبَنِينَ ويَجْعَل لَكُمْ جَنَّاتٍ ويَجْعَلْ لكُمْ أَنْهاراً " . (نوح : 10 – 12)

فَذِكرُ الله تعالى على الدوام والعموم شِفَاءٌ من كُلِّ سُوءٍ ، ومطردةٌ للشيطانِ ، ورَحِمَ اللَّهُ مَكْحُولاً حين قال : " ذِكْرُ اللهِ شِفَاءٌ ، وذِكْرُ النَّاسِ دَواءٌ " . (الجوراني ، 2014 : 71 عن ابن القيم الجوزية في الوابل الصيب)

3 – فعل الطّاعات والقُربات : وهذا من أعظمِ الأسبابِ قَاطِبةً ، ويشهدُ لِذَلِكَ أدلة كثيرةٌ :

منها : قوله تعالى : " حَافِظُوا على الصَّلَواتِ والصَلاةِ الوُسْطَى وقُوموا لِلَّهِ قَانتين " . (البقرة : 238)

ولَكَمْ أَصَابَ النَّاسَ همٌّ وَغَمٌّ وضِيقٌ ونَكَدٌ جراء بُعدهم عن الله تعالى وهذا مِصْدَاقاً لقوله تعالى : " وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فإنَّ لَهُ ، مَعِيشةً ضَنْكاً وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ القِيَامَةِ أَعْمَى " . (طه : 124)

فَالضَّادُ : ضِيقٌ ، والنُّونُ : نَكَدٌ ، والكَافُ : كَدَرٌ ، هُمُومٌ بَعْضُهَا فَوقَ بَعْضٍ ، كُلُّ ذَلِكَ لِمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِهِ سبحانه . (الجوراني ، 2014 : 72)

4 – الرقية الشرعية : وهي ما تكون من آيات القرآن العظيمِ ، وسُنَّةِ نَبِيّناَ الكريم ، ومصداقُ هذا قوله تعالى : " وَنُنَزِّلُ من القُرآنِ مَا هُو شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنينَ ولاَ يَزِيدُ الظَّالمينَ إلاَّ خَسَاراً " .(الاسراء : 73)

فهو شفاءٌ لكافة الأمراض البدنية والنفسية والروحية .

ولكن ينبغي التّفطن إلى أمر : وهو أن الأذكارَ والآياتِ والأدعية التي يُسْتَشْفى بِهاَ هِي نَفْسُهَا نَافِعَةٌ شَافِيةٌ، وَلَكِنْ تَسْتَدْعِي قُبُولَ المحَلِّ وَقُوَّةَ الفَاعِلْ وتأثيرِه ، فمتى تَخَلَّفَ الشِفاءُ ، كانَ لِضَعْفِ تأثيرِ الفَاعِلِ، لِعَدَمِ قُبُولِ المحَلِّ المُنْفَعِلِ، أو لِمَانِعٍ قَوِيٍّ فيه يَمنَعُ أَنْ يَنْجَعْ فِيهِ الدَّواءُ ، كَما يَكُونُ ذَلِكَ الأدويةِ والأدواءِ الحسيّة ، فإنَّ عَدَمَ تأثيرِها قَدْ يكُونُ لِعَدَمِ قُبّولِ الطَّبيعةِ لِذَلِكَ الدَّواءِ، وقَدْ يَكُونُ لِمَانِعٍ قَوِيٍّ يَمْنَعُ من اقتضائِهِ أَثَرَهُ ، فإنَّ الطَّبيعةَ إذا أَخَذتِ الدَّواءِ بِقُبُولٍ تَامٍّ كان انتفاعُ البدنِ بهِ بِحَسْبِ ذلِكَ القُبولِ ، وكذلك القَلْبُ إذا أَخَذَ الرُّقى والتَّعَاويذَ بِقَبُولٍ تَامٍّ ، وكان للرّاقي نَفْسٌ فَعَّالةٌ ، وهِمَّةٌ مؤثِّرةٌ في إزالةِ الداءِ ؛ أَثَّرَ في إزَالَةِ الدَّاءِ " . (الجوراني ، 2014 : 75 عن بن قيم الجوزية في الداء والدواء : 8)

5 – الصدقة : وهذه أُعْجُوبَةُ العَجَائِبِ فِي رفع الكُرُبَاتِ والأمْراضِ عِن العِبَادِ ، فمن أحسَنَ إلى العِبَادِ ، جَاءهُ الفَرَجُ من ربِّ العِبَادِ . (الجوراني ، 2014 : 76)

ويشهد على صحة ذلك قولُ المصطفى : " دَاوُوا مَرضَاكُمْ بالصَّدَقَةِ " . (أخرجه البيهقي في " السنن الكبرى " (3 / 382) وأبو داود في " المراسيل " (105) وهو مُرسَلٌ حسن .

6 – الدُّعَاءُ : وهو الجُندُ الّذي لا يُهْزِمُ : والدُّعاءُ من أنفعِ الأدْوِيةِ ، وهُوَ عَدُوُّ البلاءِ يُدَافِعُهُ ويُعالِجُهُ ويَمْنَعُ نُزُولَهُ ، ويَرْفَعُهُ أو يُخَفِّفُهُ إذاَ نَزَلَ ، وهو سِلاَحُ المؤمنِ . (الجوراني ، 2014 : 76)

وقد قال نبينا ﷺ : " ليسَ شَيءٌ أَكْرَمَ عَلى اللَّهِ تَعَالى من الدُّعاءِ " (الترمذي : 3370 ، ابن ماجة : 3829)

7 – الأدويةُ الطِّبّيةُ : وهذا السّببُ من جُملةِ الأسبابِ التي جاءتِ الشَّرِيعةُ بالأمرِ بهاَ ، ولا بأس في الجمع بين الطِّبِّ وباقِي الأسباب – خاصّةً إن صَدَرَتْ عن أطبّاءَ ثِقَاتٍ – وأعْقَلُ النَّاسِ من جَمَعَ بين الأدويةِ الإلهيةِ والأدويةِ الطِّبّيَّةِ . (الجوراني ، 2014 : 79)

وفي ذلك يقول ابن باديس عن مداواة الأبدان بالطب والقرآن أن من الحكمة الإلهية أن شرع الله لنا عند الأمراض على لسان رسول الله – ﷺ – الجمع بين الأدوية المادية، التي هي مناسبة للبدن، والآيات القرآنية التي هي مناسبة للروح، مع ما في الأدوية القرآنية من اطمئنان القلب بالله، وقوته به، وانتعاشه بذكره، وفي ذلك من تقوية للروح ونعيمها ما يهوّن عليها ألم المرض، ويشفيها بإذن الله تعالى عليه؛ ذلك أن الانسان مركب من روح من عالم النور وجسم من عالم المادة المركبة . (ابن باديس ، مجالس التذكير : 146)

خلاصة :

القرآن كلام الله تعالى نزّله على رسوله الكريم محمد ﷺ بواسطة الملك جبريل عليه السلام له أسماء عدة فهو الفرقان والقرآن والتنزيل والكتاب، وُصف بالنّور والهدى والرّحمة والموعظة والشفاء، وقد كان وقعه شديداً على الرسول ﷺ حين نزول الوحي حيث كان يشُقُّ عليه ويتصبّب عرقاً ثم تأثيره على الانس والجن مؤمنهم وكافرهم حتى الملائكة والنّبات والجماد ؛ ويعد العلاج بالقرآن الكريم هو العلاج بكلام الله عز وجل وقد جاءت أحاديث تقر بأهمية وضرورة هذا العلاج المتمثّل في الرقية الشرعية من كتاب الله ؛ والرقى أنواع فمنها ما هو شرعي من كتاب الله وهديه صلّى الله عليه وسلّم لها ضوابط وشروط، وهناك رُقى غير شرعية بل شركية يعتمدها الدّجالون والسّحرة وهي ما نهانا عنها الاسلام ونهى عنها رسول البشرية محمّد صلّى الله عليه وسلّم، وفيما يتعلق بالأمراض التي يعالجها القرآن فيشمل علاج القلوب والأبدان ويتحقق ذلك بأمرين إما بدفعها وطردها قبل أن تصيب الانسان وذلك بالطاعات وسلامة القلب والمحافظة على أذكار اليوم والليلة وغيرها ومن مأكولات تحصينية كالتّمر والعسل ووزيت الزّيتون، وإما بالرّفع بعد تقدير الله تعالى عقب الاصابة وفي ذلك يتم قراءة القرآن فهناك سور وآيات تقرأ في الرقية الشرعية كسورة الفاتحة وآيات السّكينة وآيات الشّفاء ومع تخصيص سورة البقرة بمزيد عناية ، وقد وردت أحاديث كثيرة وآيات موضحة أن القرآن شفاء وجاءت المفردة على حركة الرفع لتدل أن الله رافعٌ لكلّ علّة

مرضية عن عباده المؤمنين بمعنى الشّفاء التّام أو البُرء التام من المرض شرط توفر شروط استيفائه، أما إن لم يتحقق ذلك فيُعزى إلى خلل أو غياب شرط من الشروط أو لحكمة ما أرادها الله لعبده ؛ ومن الحقائق والوقائع لدى رسول الله ﷺ ولدى أصحابه وكذا حكماء وفقهاء ممّن جرّب الرقية الشرعية على أمراض عضوية كلدغ ذوات السموم فمصله المضاد قراءة سورة الفاتحة وحتى الدّمل الحاد فكان يعالج بالرقية فيبدأ في الذّبول إلى أن يتم يبسُه وتزول قشرتُه ، كذلك الأورام فقد أشار ابن حجر الهيثمي كيف

أن أحد مشايخ العراق كانت لديه غدة أعلى الجفن وظلت تكبر إلى أن تقل جفنه فرأى رؤية دلته على قراءة الفاتحة عليها عند ارادة الوضوء إلى أن انقلعت وهو يغسل وجهه ، كما استعان ابن قيم الجوزية بها في علاج أوجاعه وآلامه وأمراضه وإن دلّ على شيء إنما يدل على قدرة الله وتأثير هذا القرآن الذي هو كلام الله ولو أُنزل على الأرض لصدعه إنه كلام الله أنزله على رسوله هدى ورحمة للبشرية هذا القرآن الذي يُخاطب هذا الانسان الذي خلقه الله بل يُخاطب أصغر ذرة في جسمه بل يخاطب الكون كله بما يحويه من أسرار وخفايا .

الفصل السابع

منهجية البحث وأدواته وإجراءاته في دراسة الحالات وعلاجها

أولا : الاطار الزماني والمكاني للدراسة

ثانيا : الحالات ومواصفاتها

ثالثا : المنهج العيادي

رابعا : الأدوات المستخدمة

خامسا: المنهج الشبه تجريبي

سادسا: الامكانات والتجهيزات المادية التي خُصّصت للعلاج النّفسي والنّبوي والقرآني

سابعا : الأساليب العلاجية :

1 – العلاج النفسي

1-1 تمارين التّنفس

1-2 طريقة النقر على نقاط التوتر (TFT)

1-3 طريقة شولدز للاسترخاء

1-4 الاسترخاء النّفسي المترقّي لفوللر

1-5 أسلوب ازالة الحساسية وإعادة البنية المعرفية لفرانسين شابيرو (EMDR)

1-6 أسلوب التّخيّل الموجّه النّشيط الايجابي (طريقة سيمونتون)

2 – الأسلوب العلاجي النّبوي

3 – الأسلوب العلاجي القرآني

4 – الأسلوب العلاجي المزدوج (القرآني – النّبوي)

5 – الأسلوب العلاجي النّفسي – القرآني

6 – الأسلوب العلاجي النّفسي– النّبوي

7 – الأسلوب العلاجي القرآني – النّبوي

ثامنا : صعوبات البحث

الفصل السابع

منهج البحث وأدواته وإجراءاته في دراسة الحالات وعلاجها

أولا : الاطار الزماني والمكاني للدراسة :

أجريت الدراسة بالمستشفى الجامعي بوهران في الجناح الخامس مصلحة أمراض الدم .

انطلقت الدراسة من 25 / 07 / 2016 إلى غاية 25 / 07 / 2017 .

ثانيا : الحالات ومواصفاتها :

المجموعة التجريبية :

اشتملت على ثماني حالات اثنان من الاناث وستة من الذكور، تتراوح أعمارهم مابين 25 و 58 سنة منهم من هو أعزب ومنهم من هو متزوج ، معظمهم مصاب بسرطان الدم باستثناء حالة واحدة مصابة بسرطان الدماغ وأخرى مصابة بورم لمفاوي أي سرطان الجهاز اللّمفاوي .

ملاحظة :

إن أسماء المفحوصين الذين تم ذكرهم في الدراسة الأساسية أسماء مستعارة وليست حقيقية .

المجموعة الضابطة :

اشتملت على ثماني حالات ستة من الاناث وذكرين ، تتروح أعمارهم مابين 22 سنة و 64 سنة منهم من هو أعزب ومنهم من هو متزوج ومنهم من هو مطلق نصفهم مصاب بسرطان الدم باستثناء أربع حالات احداها مصابة بسرطان المعدة وأخرى بسرطان الجلد وحالة مصابة بسرطان لمفاوي هيدكينجي وأخرى بسرطان الجهاز اللّمفاوي.

جدول توضيحي يبين توزيع الحالات في المجموعة التجريبية حسب متغير الجنس والسن والحالة المدنية ونوع السرطان

رقم الحالة	الجنس	السن	الحالة المدنية	نوع السرطان
1	أنثى	41 سنة	متزوجة (للمرة الثانية)	سرطان الدّم النّخاعي الحاد
2	ذكر	25 سنة	أعزب	سرطان الدّم النّخاعي الحاد
3	أنثى	28 سنة	عزباء	سرطان الدّم النّخاعي الحاد
4	ذكر	36 سنة	أعزب	سرطان الدّم اللّمفاوي الحاد
5	ذكر	31 سنة	متزوج	سرطان الدّم النّخاعي الحاد
6	ذكر	37 سنة	متزوج	سرطان الدّم النّخاعي الحاد
7	ذكر	40 سنة	متزوج	سرطان الدّماغ
8	ذكر	58 سنة	متزوج	سرطان الجهاز اللّمفاوي

جدول رقم (02)

جدول توضيحي يبين توزيع الحالات في المجموعة الضابطة حسب متغير الجنس والسن والحالة المدنية ونوع السرطان

رقم الحالة	الجنس	السن	الحالة المدنية	نوع السرطان
1	ذكر	22 سنة	أعزب	سرطان الدّم النّخاعي الحاد
2	أنثى	37 سنة	متزوجة	سرطان الدّم النّخاعي الحاد
3	أنثى	40 سنة	مطلقة	سرطان الدّم اللّمفاوي الحاد
4	أنثى	49 سنة	مطلقة	سرطان الدّم النّخاعي الحاد
5	أنثى	25 سنة	متزوجة	سرطان لمفاوي هيدكينجي
6	أنثى	64 سنة	أرملة	سرطان الجلد
7	أنثى	40 سنة	متزوجة	سرطان الجهاز اللّمفاوي
8	ذكر	34 سنة	متزوج	سرطان المعدة

جدول رقم (03)

ثالثا : المنهج العيادي :

" هو ذلك المنهج الذي يُستخدم في العيادات النفسية للتشخيص ، ولأن تفسير أي مظهر سلوكي لا يكون بعزل هذا المظهر عن غيره من المظاهر، بل الرجوع إلى الشّخصية ككل وإلى كافة الاستجابات التي تصدر عن الشخص، لأن المنهج يدرس المريض كحالة واحدة ووحدة كلية ."(الديرني،1985: 85)

هذا المنهج هو الذي يُساعدنا على التعرف على الحالة وفهمها من خلال دراسة الحالة والتي سوف يتم تعريفها .

دراسة الحالة :

هي طريقة بحث يستخدمها الفاحص من أجل الحصول على معلومات تساعد على فهم المفحوص والتعرف على قدراته .. كما تساعد على تقييم شامل للفرد والعوامل المؤثّرة في سلوكه ويمكن تلخيصها بأنها كل المعلومات التي تُجمع عن الحالة، كما أنّها تهدف إلى الوصول إلى فهم أفضل وتحديد وتشخيص مشكلاته وتعتبر وسيلة تقويمية . (عبد الهادي ، العزة ، 2007 : 90)

رابعا : الأدوات المستخدمة :

1- الملاحظة :

تعتبر أقدم شكل لجمع المعطيات من الميدان الذي هو رهن الدراسة . وهي الأداة التي بواسطتها يتم تجميع المعطيات اعتماداً على الملاحظة، إما من خلال شبكة الملاحظة أو دفتر المشاهدات .

(نفوسي ، 2016 : 118)

أ - الملاحظة العيادية :

" هي وسيلة هامة للحصول على المعلومات وتشمل ملاحظة السلوك " . (الدّاهري ، 2005 : 399)

وفي هذا البحث سأوظفها قصد جمع معلومات عن الحالة بدءاً بالمظهر الخارجي هيئة المفحوص وهندامه إلى حركاته ، كلامه ، صمته ،إيماءاته ، انفعالاته ، قدرته على الفهم والاستيعاب وغيرها أثناء الفحص النفسي .

ب- الملاحظة العلمية المنظمة :

تُصمّم الملاحظة العلمية طبقا لخطة موضوعية وتهدف الملاحظة العلمية إلى التحقق من فرض علمي محدد ، كما تُوجه للكشف عن تفاصيل الظّواهر والعلاقات التي تتواجد بينها علاقة ضمنية . (الهادي ، 1990 : 147)

وسوف أعتمدها عند تطبيق البرنامج العلاجي سواء تعلق الأمر بالعلاج النّفسي أو النّبوي أو القرآني أو غيره من العلاجات المُبرمجة في هذا البحث.

ج – المقابلة العيادية :

تعتبر من الأدوات الأساسية لجمع البيانات لدراسة الفرد، كما أنها من أكثر الوسائل فعّالية وشيوعاً للحصول على البيانات اللاّزمة والضّرورية لأي بحث .. وهي محادثة موجّهة يقوم بها فرد مع فرد آخر أو مع أفراد بهدف الحصول على معلومات لاستخدامها في البحث العلمي، أو الاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج . (بوحوش ، 1999 : 75)

وتعتبر التّقنية العيادية المثلى، ويقصد بها التحدث وجهاً لوجه مع المفحوص بقصد استيفاء المعلومات منه، أو مساعدته على التخلص من مشاكله. وتمتاز بأنها فرصة للأخصائي النفسي لملاحظة انفعالات المفحوص ومعرفة أفكاره واتجاهاته النفسية وخبراته الشخصية . وتختلف المقابلة التشخيصية عن العلاجية فالهدف من المقابلة التشخيصية هو التأكد من حالة المفحوص والتعرف عليها بصفة نهائية حتى يكون التشخيص سليما وصحيحاً، بينما يركز الهدف الأساسي للمقابلة العلاجية على تنفيذ الاستراتيجيات العلاجية التي رسمها الفاحص بناءً على تشخيص حالة المفحوص.(زهران، 2001: 35)

إذن فالمقابلة الاكلينيكية تعد جوهر العمل الاكلينيكي والتي لا يمكن للأخصائي الاكلينيكي الاستغناء عنها من أجل الحصول على معطيات عن الحالة تساعده على فهمها وتشخيصها وعلاجها حسب ما يقتضيه الهدف المسطّر من ورائها .

وفي بحثي هذا سوف أوظف المقابلة العيادية بأنواعها الثلاثة، فالمقابلة العيادية الحرة في المقابلة الأولى من أجل جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها ؛ أما التي تليها فسوف أستخدم المقابلة النّصف موجهة وذلك لجمع معلومات عن التاريخ النفسي والشخصي والاجتماعي والتاريخ المرضي للحالة، كما سوف استعملها عند محاورة أهل الحالة لجمع معلومات عنها وعن مرضها، وعند تعذّر اجراء المقابلة معها جراء خضوعها للعلاج الكيماوي أو تدهور حالتها الصحية إلى جانب سؤال عائلة المريض

أو المريضة عن استجابة هذا الأخير لما تلقاه من علاج وأثر ذلك عليه ؛ أما النوع الثالث الذي سوف يتم توظيفه هو المقابلة العيادية المقيدة وذلك عند تطبيق العلاج (النفسي أو النبوي أو القرآني أو العلاج النفسي القرآني أو العلاج النفسي النّبوي أو العلاج القرآني النّبوي) .

خامسا : المنهج الشبه تجريبي :

يعتبر **التجريب** تقنية مباشرة للبحث العلمي شأنها شأن الملاحظة، الاستمارة، والمقابلة ، فهي تُمكننا من جمع معطيات من الميدان بشكل مباشر، تتمثّل أداته في **المخطط التجريبي** أو **مخطط التجربة** ، وقبل أن تستخدم هذه التقنية في العلوم الانسانية فقد استخدمت في العلوم الطّبيعية مما منحها المكانة التي وصلت إليها، ولكن هناك صعوبة في تطبيق هذه التقنية في مجال العلوم الانسانية لاسيما صعوبة التّجريب على الانسان ومع ذلك فيستخدم عندما نريد " القيام بتحليل العلاقة بين السبب والنتيجة ، لأنه يسمح بفحص تأثير المتغيّر المستقل في المتغيّر التّابع " . (نفوسي ، 2016 : 142 ، 143)

وفي موضوعي هذا فسوف أدرس تأثير المتغيّر المستقل سواء تعلق الأمر بالعلاج النفسي أو العلاج القرآني أو العلاج النبوي أو غيره في المتغير التابع وهو مريض السرطان (الوضع الصحي للمفحوص) .

معتمدة في ذلك على مجموعة تجريبية يُطبق عليها التجريب ومجموعة ضابطة لا يطبق عليها هذا الأخير .

سادسا : الامكانات والتّجهيزات المادية التي خُصّصت للعلاج النّفسي و العلاج النّبوي والقرآني :

من أجل تطبيق العلاج النّفسي أو النّبوي أو القرآني أو غيره من العلاجات المبرمجة في هذا البحث تطلّب توفير ميزانية هامّة بدءً بشراء هاتف نقال طراز Nokia سجّل عليه طريقة الاسترخاء لشولدز وطريقة فوللر إضافة إلى تسجيل طريقة سيمونتن (التخيل الموجه النّشيط و الايجابي) .

إلى جانب تزويد المفحوص الخاضع للعلاج النّبوي أو العلاج النّبوي القرآني أو النّفسي النبوي بماء زمزم والعسل الصّافي (عسل النّحل وتم اختيار أجوده) وزيت الزّيتون كذلك من أجوده بصورة دورية حتى لا يكون بحاجة إلى عناصر هذا العلاج، فأسبوعيا كانت الباحثة تسأل المريض عن احتياجاته فيما يخص ماء زمزم والعسل وزيت الزّيتون وتحضره معها حتى قبل سؤال المريض هذا من جهة .

ومن جهة أخري فلقد اشترت الباحثة سبعة أجهزة **MP4** وبطاقات ذاكرة سجل عليها العلاج القرآني استفاد منها المرضى فترة من الزمن ولكن تبين أنها لم تستمر معهم فترة طويلة فتطلب الأمر شراء هواتف نقالة تجاوز عددها 7 هواتف نوع **Nokia** وبطاقات ذاكرة سجل عليها العلاج القرآني مجدّدا.

علما أنه تم تخصيص هواتف مسجل عليها فقط العلاج القرآني كسورة الفاتحة وسورة الرحمن والمعوذات ، وأخرى خصّصت للرّقية من السّنة النّبوية وشملت سوراً وأدعية نبوية .

كما زُوّد المرضى بأقراص مضغوطة مسجّل عليها العلاج القرآني وكذلك العلاج بالرّقية الشّرعية من السّنة النّبوية .

كما زُوّدوا بدفاتر على شكل كناش كبير وقلم أزرق وتم طبع نماذج لجداول كل من العلاج القرآني والعلاج النّبوي والعلاج المزدوج القرآني – النبوي لمدة شهر بكامله على أن يزود بغيرها إن اقتضت الضرورة لمتابعة التأثير على مدار شهور متتالية (ما بين ثلاثة إلى ستة أشهر) من أجل رصد استجابات المفحوص خلال خضوعه لأي نوع من هذه العلاجات .

سابعا : الأساليب العلاجية :

1 – العلاج النفسي (برنامج العلاج النفسي) :

قبل أي علاج لابد من عقد علاجي بين الفاحص والمفحوص من أجل البدء فيه على أن يتم ذلك بعد شرح ماهية هذا العلاج وشروطه وجلساته .

ويعتمد على :

1– 1 تمارين التنفس : هذه التمارين تهدف إلى تعليم المفحوص وتدريبه على التنفس السليم حتى يتمكن من خبرة الاستفادة منه على المستوى البدني والعقلي كخطوة أولى بسيطة تمهيدية لتقنيات أخرى،

ويطلب منه الاستفادة منها عمليا خلال تواجده في المستشفى أو خلال تواجده بالمنزل .

1 – 2 طريقة النقر على نقاط التوتر : هذا التدريب مأخوذ من علاج ميدان الفكر Therapy Field Tinking **(TFT)** ، يستعمل في هذا العلاج نقاط الوخز بالإبر الصينية المصاحبة لردود الأفعال التوترية .

ومن خلال النقر على هذه النقاط أثناء التفكير في الموقف المتوتر فإن ذلك سيساعد الجسد على إطلاق

سراح رد الفعل التوتري ويصبح الجسد في حالة راحة وهدوء ، وأهم المناطق التي يمكن نقرها هي على التوالي :

- عند بداية الحاجبين .
- تحت العينين .
- وسط الذقن .
- عند بداية عظم الترقوة على الجانبين .
- تحت الذراعين .
- جانب إحدى اليدين .
- الاصبع الوسطى .
- السبابة .
- الابهام .
- الخنصر . (بيفر ، 2005 : 72 ، 73 ، 74)

وهنا سوف يُطلب من المفحوص نقر بعض مناطق التّوتر كبداية منطقة الحاجبين وأعلى الوجنتين (تحت العينين) ، وسط الذقن حوالي 15 – 20 مرة على أن يكون واضحا ويكرر ذلك ثلاث مرات في نفس المنطقة بفواصل زمنية قصيرة ليشعر بالفرق قبل التطبيق وبعده ولتهيئة وتحفيز المريض على طرق جديدة .

كما يُطلب منه توظيف هذه الطريقة كلما شعر بالضغط أو التوتر وأن يستفيد منها عمليا خلال تواجده بالمستشفى وكلما شعر بضيق أو توتر .

1 – 3 طريقة شولدز للاسترخاء : بعد أن يدرك المفحوص ويخبر أثر تمرين التنفس وطريقة النقر، ننتقل إلى أسلوب آخر يتضمن انتقاء لبعض تمارين الاسترخاء لشولدز وليس كل التمارين المذكورة بسبب ما يعانيه المريض من مرض وتعقيدات مع بعض التحويرات التي وجدتها الباحثة مفيدة ومساعدة للحالات بسبب ممارستها وتطبيقها لهذه التقنية .

(التركيز على تمرين الاحساس بالثقل ، الاحساس بالإيقاع القلبي ومراقبة القلب ، وعملية التنفس مع إضافات وجدتها الفاحصة مناسبة من خلال التركيز على الأمور الايجابية وإيحاءات تشير إلى الهدوء والاطمئنان)

أ / التركيز على الاحساس بالثقل (في الأطراف فالجسم بأكمله).

ب / الاحساس بالإيقاع القلبي ومراقبة القلب .

ج / التركيز على عملية التنفس .

وبعد تدريبه على هذه الطريقة يُطلب من المفحوص تطبيق طريقة شولدز للاسترخاء مع ما تضمنته من تحويرات ثلاث مرات يوميا حتى يستفيد منها المفحوص على الصعيد النفسي والجسدي .

1 – 4 الاسترخاء النفسي المترقِّي لفوللر (Fuller) : ويتضمن أربع خطوات :

أ / هنا يتم تطبيق الاسترخاء العام مع التخيل ولكن إذا لم يتمكن المتعالج من التمييز بين الاسترخاء والتوتر يتم الانتقال إلى التدريب على أسلوب الخطوة الثانية .

ب / هنا تختار الفاحصة كلمة منبهة أو مثيرة للاسترخاء مثلا – اهدأ – استرخ – وتطلب منه أن يأمر نفسه بذلك كما يُطلب منه معاينة هذه الكلمة من عدة جوانب (أن يتصور كلمة اهدأ) أو أن يُنصت إليها ، أو أن يتخيلها كومضة نور تظهر في ذهنه ، وأن يُفكر بهذه الكلمة وهو يتنفّس تنفساً سهلاً ، ومع كل زفير للهواء يسترخي أكثر فأكثر .

ج / أجعل المريض يُقرن الكلمة المُنبّهة التي اختارها مع كل عارضة استرخائية (فهو في البداية سوف يُنجز استرخاءً مقتضباً ولكن سوف تصبح هذه الكلمة مقترنة دائما مع الاسترخاء العميق .

د / وعندما أرغب في أن يكون المفحوص مسترخيا ذهنياً نطلب منه أن يزفر ببطء وبسهولة وأن يتخيّل الكلمة المنبّهة في الوقت الذي يستشعر فيه بأن جميع أرجاء جهازه العضلي .

وسوف يتم تدعيم هذا الأسلوب بإيحاءات إيجابية تمهيدا لطرق أخرى من أجل مساعدة الجسم وتطهيره وتقوية دفاعاته .

1 – 5 أسلوب إزالة الحساسية عن طريق حركة العينين وإعادة البنية المعرفية لفرانسين شابيرو (EMDR) :

تهدف الباحثة من وراء تطبيق هذه التقنية علاج صدمة المفحوص سواء تعلق الأمر بصدمة معرفة المرض أو أي صدمة تعرض لها ولازالت تؤثّر فيه .

وتتضمن أربع خطوات :

أ / **المرحلة الأولى** : أطلب من المفحوص أن يجلس على الكرسي أو على سريره ويستحضر في ذاكرته ثلاثة أشياء هي صورة ذهنية واحدة عن صدمة (معرفة الاصابة بالسرطان أو صدمة أخرى) وما رافق ذلك من :

انفعالات:

.....

احساسات جسدية:

.....

فالأفكار التي انتابته :

.....

ب / المرحلة الثانية : وفيها تقوم الباحثة بتحريك إصبعيها يُمنة ويُسرة (لمدة 20 ثانية) وتطلب من المفحوص (أو المفحوصة) أن يُتابع مسار الأصبعين في حركتهما وفي الوقت ذاته يعمل على تثبيت في حاضره وفي ذهنه أو خياله الأشياء الثلاثة .

ج / المرحلة الثالثة : وفيها تتوقف (الباحثة) عن تحريك إصبعيها وتطلب من المفحوص أن يتنفّس تنفساً عميقاً عدّة مرّات ويسترخي ويذكر لها وبالتفصيل ما خطر في ذهنه من أفكار بعد هذه العملية :

الأفكار :

.....

الانفعالات :

.....

الاحساسات البدنية :

.....

وأن يُثبّت هذا التبديل الجديد في ذهنه . وتقوم بتحريك أصبعيها يُمنة ويُسرة والمفحوص يُتابع بعينيه هذه الحركة لمدة 20 ثانية أخرى .

د / المرحلة الرابعة : وفيها تتوقف (الباحثة) عن تحريك إصبعيها وتطلب من المفحوص أن يتنفّس تنفساً عميقاً ثلاث مرّات ثمَّ يسترخِي ، وتطلب منه أن يذكر لها التطوّر الجديد في الصورة المثبّتة في ذهنه على مستوى :

الأفكار :

.....

الاحساسات الجسمية :

.....

الانفعالات المصاحبة :

.....

وتطلب من المفحوص للمرة الثالثة أن يُثبّت في ذهنه المشاعر التي يشعر بها ، والصورة الذهنية والتفكير الحالي الذي يشعر به وهو يُتابع بعينيه حركة الأصبعين .

ويمكن أن تكرر الباحثة هذه العملية على المفحوص(ة) لمعرفة التطورات التي تحدث على مستوى الأفكار والإحساسات الجسمية والانفعالات بشأن الصدمة لدى المريض إلى أن تُصبح الصورة الذهنية للحادثة الصادمة خالية من أي مشاعر أو أفكار كارثية .

1 – 6 أسلوب التّخيُّل الموجّه النّشيط والايجابي (طريقة سيمونتون) :

من خلاله تحاول الباحثة تقوية الدفاعات المناعية للجسم وذلك بجعل المريض (المفحوص) يتخيل نظام مناعته (الكريات البيض) تناضل بحركة ونشاط قوي ضدّ الخلايا السّرطانية وتُدمّرها .

هنا أقوم بمساعدة ومساندة الجسم في نضاله بواسطة قوة التخيّل حتّى يُغيّر من مسار تطور المرض من خلال الامساك بالخلايا المصابة يومياً حتى يتم استبدالها بأخرى سليمة .

كيفية تمكين المفحوص من تخيل الكريات البيض وهي تقوم بعملية تطهير الجسم من الاصابة بالسرطان :

ويمكن أن يكون ذلك بطريقتين فالأولى رمزية كأن نجعل المفحوص يتخيل جيوشا زاحفة محملة بالسيوف والتروس لمهاجمة الخلايا السرطانية ، ثم نطلب منه أن يتخيل عمل مناعته الدفاعية لجسمه وإعادة تخيلها وهي تعمل بأحسن وأسرع ما يمكن .

نطلب من المفحوص أن يتخيل ويرى شفاءه وحياته المستقبلية وهذا ما يسمى بالتحقيق الآني للتّنبؤ .

ترديد جملة إيجابية توحي بالتحسن من حال إلى حال أفضل 20 مرة :

أطلب من المفحوص ترديد ما يلي ببطء وبصوت خافت :

– كل يوم وعلى جميع الأصعدة سأكون من حسن إلى أحسن 20 مرة ثلاث مرات في اليوم .

رؤية الأمور بشكل إيجابي :

أطلب من المفحوص أن يرى أنه شُفِيَ تماماً وكُلياً وبشكل رمزي وأن يرى أنه شُفِيَ بشكل حقيقي ،

كأن يرى موقع سرطانه المصاب ورؤية شرائح تشريحية مع عضو صحيح . (تصوّر في الذّهن وتخيله مرارا وتكراراً) .

الايمان بالشفاء :

الايمان بالشفاء هو الاعتقاد اليقيني بالشّفاء التّام والخلاص من شبح السّرطان، هذا الاعتقاد المُلح عبارة عن أفكار ايجابية تراود المريض تجعله يقاوم ويُناضل دون تراجع إلى أن يتخلّص نهائياً من المرض الخبيث مدفوعاً بالأمل واليقين .

وهنا يمكن اعتماد أسلوب العلاج المعرفي من خلال توظيف **ورقة عمل** (أنظر الملحق رقم (03)) من أجل تغيير الأفكار السلبية حول عدم القدرة على الشّفاء من السرطان، وأنه مرض لا علاج له واستبدالها بأفكار إيجابية أن لهذا المرض علاج لدى المريض شرط أن يكون لديه إيمان مطلق ويقيني بالقدرة الذاتية على الشفاء واستعادة الصحة وبتفاؤله وأمله في ذلك ورغبته القوية وإرادته الحقيقية لبلوغ الهدف .

2- الأسلوب العلاجي النّبوي :

قبل تطبيق العلاج النّبوي كانت الباحثة تبحث في الجانب الايماني للمفحوص لمعرفة ميله نحو هذا العلاج أو تطرح عليه شرحا مختصرا لكل من العلاج النفسي والنّبوي والقرآني أو غيره وتطلب منه اختيار أحد هذه العلاجات للبدء فيها فيتم العقد العلاجي بين الطرفين .

لقد تم شرح ماهية هذا العلاج وشروطه وتم إبراز أحاديث نبوية عن الشفاء بصورة عامة، وعن عناصر غذائية كماء زمزم والعسل وزيت الزيتون ودورها في الشفاء وفقا لما جاء في أحاديث رسولنا الكريم محمدﷺ .

وعليه فقد زوّد المفحوص بصورة مستمرة وعلى شهور متتالية بماء زمزم وعسل (أجود أنواع العسل) وزيت الزيتون .

خطوات العلاج :

أ – يُطلب من المفحوص شرب شربة عسل مع ماء دافئ (كوب) على الرّيق وعدم تناول أي شيء إلا بعد مرور نصف ساعة يوميا .

ب – كما يُطلب منه شرب ماء زمزم يوميا والدّعاء بالشفاء ولاسيما الدعاء التالي : " اللّهم إنّي أسألك علماً نافِعاً ورِزقاً واسِعاً وشفاءً من كلِّ داءٍ وسقم برحمتِكَ يَا أرحمَ الرَّاحمين " .

مع الاعتقاد اليقيني لما جاء في السّنة النّبوية من وقائع وحقائق تؤكد ذلك ، كما يتم سرد قصص واقعية .

ج – كما يُطلب منه الالتزام بالذكر والتسبيح والدعاء عقب كل صلاة أو في أوقاتها .

وكان المريض أو أحد أقرباءه يزود بجداول لرصد استجابات المفحوص للعلاج النّبوي وإن تعذّر الأمر فالباحثة هي من كانت تسأل المفحوص عن استجاباته نحو هذا العلاج وتسجل ذلك خلال إجرائها للمقابلات العيادية .

فكان هناك نموذج أول لجدول الاستجابات نحو العلاج النبوي لمعرفة استجابة المفحوص قبل العلاج وأثناءه وبعده ، متبوعا بأسئلة لمعرفة أي السور تأثر بها تأثراً قويا ومن هم القراء الذي كان وقع تلاوتهم قوياً مؤثّراً أو مهدئاً . (أنظر الملحق رقم (03))

كما تم تخصيص نموذج ثاني لرصد استجابات المفحوص نحو العلاج النبوي (أنظر الملحق رقم(04)).

3 – الأسلوب العلاجي القرآني :

قبل اختيار هذا الأسلوب العلاجي كانت الباحثة تبحث في الجانب الايماني للمفحوص وتفاعله مع القرآن فإذا وجدت ذلك تقترحه على المفحوص مباشرة وأحيانا أخرى تشرح له الأساليب العلاجية وتوضح له أن البحث يقتضي اختار أحد الأساليب لمعرفة الفرق، فيتم إبرام العقد العلاجي بين الفاحصة والمفحوص .

وفي هذا الأسلوب العلاجي عادت الباحثة إلى ذكر بعض ما جاء من دلائل في القرآن والسّنة النّبوية على أن القرآن هو الشفاء ودلالة كلمة شفاء والفرق بينها وكلمة علاج وما جاء من دلالات عن القرآن وتأثيراته ليس فقط على الانسان بل حتى الجماد .

خطوات العلاج :

أ– كخطوة أولى طلب من المفحوص صلاة ركعتين صلاة الحاجة تم الدعاء بالشفاء بيقين .

ب – قراءة أو تلاوة سورة الفاتحة سبع مرات، سورة الاخلاص والمعوذتين (سورة الفلق والناس) ثلاث مرات على الماء بكل يقين واعتقاد في الشفاء والشرب منه يوميا .

ج – قراءة أو تلاوة آيات الشفاء ثلاث مرات على الماء مع اعتقاد يقيني بالشفاء التام أثناء ذلك ثم الشرب منه يوميا ويفضل تخصيص ذلك قبل النوم مباشرة .

آيات الشّفاء الست :

أعوذ بالله من الشيطان الرّجيم :

– " قَاتِلُوهُمْ يُعَذِّبْهُمُ اللهُ بِأَيْدِيكُمْ وَيُخْزِهِمْ وَيَنصُرْكُمْ عَلَيْهِمْ وَيَشْفِ صُدُورَ قَوْمٍ مُؤْمِنِينَ " .(سورة التوبة، الآية : 14)

– " يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ " .

(سورة يونس ، الآية : 57)

– " وَأَوْحَى رَبُّكَ إِلَى النَّحْلِ أَنِ اتَّخِذِي مِنَ الْجِبَالِ بُيُوتًا وَمِنَ الشَّجَرِ وَمِمَّا يَعْرِشُونَ ، ثُمَّ كُلِي مِن كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ " .

(سورة النحل ، الآية : 68 ، 96)

- " وَ نُنَزِّلُ من القُرآن مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ للمُؤمِنين ولا يَزِيدُ الظَّالمين إلاَّ خَسَارا " .(سورة الاسراء، الآية : 82)

- " وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِين " . (سورة الشعراء ، الآية : 70)

- " وَلَوْ جَعَلْنَاهُ قُرآناً أَعْجَمِياً لَقَالُوا لَولاَ فُصِّلَتْ آياته ءآعْجَمِيٌّ وَعَرَبِيٌّ قُلْ هُو للّذين آمنُوا هُدَى وَشِفَاءٌ والّذين لا يُؤْمِنُون في آذانِهِمْ وَقْرٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى أُولَئِكَ يُنادَوْنَ مِنْ مَكَانٍ بَعيد " .(سورة فصلت ، الآية : 44)

د – الانصات إلى ما تمّ تسجيله من سورة الفاتحة سبع مرّات بأصوات قرّاء مختلفين وسورة الرحمن بصوت أبو بكر الشاطري، مشاري راشد العفاسي ، سعد الغامدي ، والإنصات إلى آيات الشفاء 21 مرّة و كذا سورة الاخلاص و المعوذتين بأصوات مقرئين مختلفين ثلاث مرات يوميا وأن يُنصت إلى ذلك بكل تدبّر وتفاعل مع تغميض العينين . (بعد صلاة الظهر ، بعد صلاة العصر ، بعد المغرب) أو تكييف ذلك مع الظروف المواتية .

وقد تم تزويد المريض أو أحد أقربائه المرافقين له بنموذج أول (انظر ملحق رقم (05)) ونموذج ثاني لتسجيل الاستجابات نحو العلاج القرآني لمعرفة شعوره وإحساسه و أفكاره قبل وأثناء وبعد العلاج . (أنظر الملحق رقم (06))

كما تم تخصيص حصتين إلى ثلاث حصص للتعرف على معاني السور التي اختيرت في العلاج القرآني بالاعتماد على تفسير السعدي لكل من سورة الفاتحة ، سورة الرحمن ، سورة الاخلاص ، والمعوذتين .

4- الأسلوب العلاجي المزدوج (العلاج القرآني النبوي) :

يشمل هذا الأسلوب الأسلوبين السابقين أسلوب العلاج القرآني وأسلوب العلاج النّبوي .

وقد زُوّد المفحوص ومن يُرافقه ويعتني به بنموذج أولي لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج المزدوج لمعرفة ووصف الشعور والإحساس والأفكار التي تراود المفحوص قبل وأثناء وبعد العلاج .

(أنظر الملحق رقم (07))

كما تم طرح أسئلة لمعرفة أي السور كان تأثره بها قويّاً ، ومن هم القرّاء الذي كان وقع تلاوتهم قويًّا أو مُرِيحاً أو مُهَدِّئاً أو غير ذلك ، وإن كانت هناك تأثيرات أخرى .

كما طُلب منه وصف الفرق بين شعوره وهُو يُنصت إلى تلاوات قرآنية وشعوره وهو يُنصت إلى الأدعية النبوية . (أنظر الملحق رقم (08))

5 – الأسلوب العلاجي النفسي القرآني :

في هذا النوع من العلاج سوف يُستهل بالعلاج النفسي من خلال توظيف بعض التقنيات النفسية من تنفس أو استرخاء لشولدز أو استرخاء مقرون بالتخيل ثم التركيز على العلاج القرآني كما تمّ عرضه سابقاً .

6 – الأسلوب العلاجي النّفسي النّبوي :

في هذا النوع من العلاج سوف يُستهل بالعلاج النفسي من خلال توظيف بعض التقنيات النفسية من تنفس أو استرخاء لشولدز أو استرخاء مقرون بالتخيّل ثمّ التركيز على العلاج النّبوي كما تمّ عرضه آنفاً .

7 – الأسلوب العلاجي القرآني النّبوي :

في هذا النوع من العلاج سوف يكون العلاج مزدوجا متضمنا العلاج القرآني والعلاج النبوي كما تمّ شرحه و توضيحه سابقاً.

وسوف ترفق الباحثة هذه الملاحق وغيرها من أساليب العلاج النفسي كطريقة EMDR وورقة العمل على شكل كراسة عمل جهزتها الباحثة قبل مباشرتها الدراسة الميدانية .

ثامنا : صعوبات البحث :

كأي بحث علمي لا يخلو من مشاكل وصعوبات وتحديات وأول تحدي اختيار هذا الموضوع بالذّات ولا سيما فيما يخص العلاج النّبوي والقرآني وقد مررت سابقا بمشكل قبول موضوع بحث اللّيسانس الموسوم : " دراسة عيادية للفصاميين ومحاولة معالجتهم بالقرآن الكريم " الذي استغرق سنتين بسبب قبول ثم رفض الموضوع ثم قبوله ثم رفضه ولحسن الحظ أنني تمكنت من اجراء الدراسة العيادية من فحص وتشخيص و بلوغ مرحلة مهمة من العلاج ليُرفض مجددا .

فكان هناك هاجسٌ يراودني أن أواجه مثل هذه العراقيل ففكرت في حل ذكي وهو أنني أدرس حالات مصابة بالسرطان بصورة تطوعية لدراسة الجوانب النفسية للمريض، ومعرفة تاريخه المرضي والسيرورة المرضية والعوامل المفجّرة ، وكذلك دراسة القلق كحالة وكسمة وكذلك الاكتئاب وتطبيق اختبار الشجرة على عدد مهم من المرضى 25 مريضا بجناح الجراحة الصدرية حيث كان المرضى يخضعون للعلاج الكيماوي بالنسبة لمختلف الاصابات السرطانية (سرطان الحنجرة ، سرطان البروستات ، سرطان المعدة، سرطان العين، سرطان الرحم ، سرطان المبيض ، سرطان الثدي ...) سنة 2005 – 2006 .

من جهة أخرى تابعت ما يُقارب 25 حالة أخرى مصابة بسرطان الدم بالجناح الخامس بمصلحة علاج أمراض الدم ودرستهم بنفس الطريقة التي اتبعتها مع الحالات التي تابعتها بمصحلة الجراحة الصدرية ؛ ولقد تمت الدراسة بالمستشفى الجامعي ببلاتو سنة 2005 – 2006 .

ومن بين المشاكل التي صادفتني في دراستي لهذا الموضوع أنني قمت بدراسة استطلاعية على حالات مصابة بسرطانات مختلفة منها من كان مصاباً بسرطان الحنجرة وأخرى بسرطان الدماغ و أخرى بسرطان الكبد وحالة أخرى بسرطان الثّدي وكانت تلك الحالات متواجدة بمنازلها، أغلبهم رحّب بالموضوع وكان مستعدا لإجراء العلاج ولكن اعترضتني بعض العراقيل أو الظروف الميدانية أوحتى العائلية للمفحوص أولمفحوصة فالمفحوص الأول الذي كان مصابا بسرطان الحنجرة ويبلغ من العمر 58 سنة كان يتعذّر في كثير من الأحيان إجراء الفحص النفسي ومتابعة العلاج النفسي جرّاء تأثره الشديد بالعلاج الكيماوي، فلم أتمكن من إتمام العلاج وتوفي بعد إجراءه لعلاجات كيماوية، ضف إلى ذلك فقد كانت حالته صعبة حتى في تناول الغذاء الذي كان يقدم له من خلال انبوب وعلى شكل سوائل أو حساء فقط ؛ من جهة أخرى كانت حالة امرأة مصابة بسرطان الدماغ كان لها تكرار لظهور أورام متكررة تمثّل الأول في ورم للعظم الصدغي الأيمن و بعد مضي تسع سنوات تصاب بورم صدغي في الجهة المقابلة حيث أصيبت بورم للغدة النخامية استلزم تدخلا طبياً جراحيا لمتخصص في طب العيون، و بعدها بأربع سنوات يتم التكفل بها طبيا بسبب صداع سببه تضخم الورم الغدي النخامي الذي اجتاح التجويف الشبه كروي الأيسر وكان من تأثيراته أن شكّل كتلة على مستوى التصالب البصري ولكن لم تتمكن الباحثة متابعة المفحوصة بسبب ظرف خاص فالمريضة كان لديها ابن معاق حركيا وهي من كانت تقوم برعايته وتتولى أموره ، بينما الحالة الثالثة كانت أنثى تبلغ من العمر 79 سنة و كانت مصابة بسرطان الكبد وتتابع علاجاتها الكيميائية بعد أن أجرت علاجا جراحيا وقضت فترة نقاهة ، كانت جدّ متحمّسة للموضوع وكانت تود مساعدة الأخصائي النفسي لها إلى جانب حرص ابنتها على أن تُتابع من قبل أخصائية نفسية ولكن

المفحوصة أبدت تراجعا في هذه الرغبة بسبب المشكلات الصحية التي كانت تعاني منها من حين لآخر وخضوعها للعلاج الكيماوي، كما أنها أدركت دور العوامل والظروف النفسية والاجتماعية في حدوث السرطان ؛ ضف إلى ذلك حالة أخرى أنثى مصابة بسرطان الثدي تبلغ من العمر 47 سنة وتخضع للعلاج الكيماوي فبعد أن تمّ الترحيب بي من قبل والدتها وأفراد أسرتها وحديث المفحوصة معي على انفراد وتكوين علاقة ثقة واطمئنان بيني وبينها تمنعها والدتها من متابعة الفحص النفسي و العلاج القرآني النّبوي بحجّة أن الباحثة همّها الوحيد هو إنجاز الأطروحة للحصول على الشهادة .

ورغم هذه الاحباطات لكن كنت مستعدة لها ولمثلها فليس طريق العلم أو البحث العلمي يكون دائما مُعبدًا فعلى الباحث أن يتوقع ما هو أصعب ليتمكن من السير قدما بثبات وإصرار وايمان بالموضوع الذي يبحث فيه، وليس من الضروري إثبات فرضية وضعها الباحث ولكن الأهم من ذلك أن يصل إلى ما وضعه كأهداف و أن يتمكن من تفسير نتائج بحثه .

و سوف تستفيد الباحثة من دراستها الاستطلاعية قدر المستطاع سواء في هذا العنصر بالذات وأقصد هذه الصعوبات وما أفرزته نتائج الملاحظات والمقابلات من جهة ، كما سوف أوظف ما تمكنت من جمعه كمعطيات ودلائل عن حالة (انشراح) رغبت في مساعدتي عند علمها بموضوعي وكانت مصابة بسرطان الثدي وشفيت منه من خلال العلاج القرآني التي اتخذته سبيلا في علاج ذاتها بالموازاة والعلاج الكيماوي وكانت رفقة دراسات القرآن وحفظته إلى أن شُفيت تماما منه، وذكرت أن نتيجة تجربتها الشخصية مع القرآن هدية تهديني إياها في بحثي هذا .

بداية تناولي لهذا الموضوع كدراسة أساسية كان سنة 2016 حيث قدمت طلبا لإدارة الجامعة وكنا على وشك الخروج عطلة للحصول على ترخيص من أجل القيام الفعلي والعملي لمباشرة موضوع الدراسة فلم أحصل عليه، فتوجهت أواخر جويلية 2016 إلى رئيس مصلحة أمراض الدم بالجناح الخامس من أجل القيام بموضوع الأطروحة المتمثل في : " دراسة مقارنة بين تأثير العلاج النفسي والنّبوي والقرآني على مريض السرطان " الذي رحّب بالفكرة ولم يجد أي مانع في ذلك ولا أنسى هنا أن أذكر دعم الدكتورة بن سهلي التي عرفتني برئيس المصلحة منذ 10 سنوات مضت تم قدمتني إليه مجددا، وقد تم تذكيره أنني قمت بدراسة سابقة منذ عشر سنوات ورغبت في الاطلاع على ملفات المرضى الذين تابعتهم سابقا لتكون مجموعة ضابطة أعتمدها في دراستي ولكن للأسف الملفات لم يبق لها أثر .

لقد هيئ لي البروفيسور الدكتور تهامي الجو المناسب وطلب من الدكتورة بن سهلي أن تعرفني بالطاقم الطبي والشبه الطبي لمساعدتي واقترح علي أن أقوم بالدراسة الميدانية بعد الظهيرة لكي أجد غرفة لإجراء الفحص النفسي .

وبعد أن قضيت شوطا كبيرا في الممارسة العيادية والعلاج يحال الدكتور تهامي على التقاعد ويتبوأ منصبه دكتور آخر فيأتي إليْ رئيس الوحدة ويسألني من أنت ؟ وبأي صفة أنت هنا وماذا تفعلين ؟ فأخبرته أنني قد حصلت على الموافقة من قبل البروفيسور التهامي فيطلب مني أن أتوجه إلى الدكتور الذي أصبح رئيسا لهذه المصلحة فأوضحت له أنني قد حصلت على الموافقة من قبل البروفيسور الدكتور التهامي وأن كل من بالجناح يعلم ذلك، اعتذرت منه إن حدث سوء فهم وأنني لم أعلم بالمستجدات فطلب مني العودة إليه الأسبوع المقبل بعد أن يتحدث مع زميله ؛ فعدت إليه مجددا فرغب في معرفة الموضوع فأخبرته أن موضوعي للدكتوراه في علم النفس العيادي هو : «Une étude comparative entre l’effet thérapeutique de la thérapie psychologique, de la prophétie et de la thérapie coranique sur le malade cancéreux »

فوافق مباشرة وقال لي لك البطاقة البيضاء : " Vous avez la carte blanche " فشكرته بدوري لقبوله موضوع بحثي وكان ذلك محفزاً لي لأستمر في هذا الموضوع بطاقة جديدة وكلي حيوية ونشاط .

أما من بين المشاكل الميدانية أن الحالات التي قمت بدراستها مصابة بالسرطان، وفي كثير من الأحيان تكون مرهقة ومتعبة بسبب المرض وعلاجاته الكيميائية وهناك من الحالات من كان في المرحلة النهائية الأمر الذي يصعّب على المريض التنقل إلى غرفة أخرى، إلى جانب تواجد المريض رفقة مريض آخر في نفس الغرفة في أحيان كثيرة ، ناهيك عن دخول وخروج الممرضات وكذا إجراء الفحوصات التي كان يقتطع من زمن المقابلة فانتظر ساعات من أجل إجراء المقابلة ؛ فكنت أستغل هذا الوقت لمحاورة أهل المريض أو مرافقه لمعرفة حالته الصحية والنفسية من خلال تصريحات أقرباءه ؛ كذلك أهل المرضى كانوا يسألوني عن قريبهم المريض وكانوا هم أيضا بحاجة إلى تفريغ و تنفيس انفعالي ودعم نفسي فكانوا يمدونني بمعلومات مفيدة وكان لهم دور في مساعدتي وإتباع ما أمكن من خطة علاجية .

ضف إلى ذلك العديد من الحالات توفيت قبل استكمال العلاج وبعد أن باشرنا العلاج سواء كان علاجا نفسيا أو نبويا أو قرآنيا هذا من جهة ومن جهة أخرى هناك من الحالات التي لم تستمر في العلاج رغم استفادتها في بداية الأمر منه بسبب الظروف المادية المزرية وما تعيشه وتتكبده من معاناة جراء الفقر الشديد وجراء المرض، فكان همّها الوحيد أن تحصل على المال لإجراء الفحوصات ومواصلة العلاج الكيماوي .

أحيانا ما يتلقاه المرضى من معلومات صحيحة عن تدهور حالتهم الصحية وضعف جهازهم المناعي ولكن بصورة مباغثة أوعنيفة ودون التهيئة النفسية لعرض التشخيص أو تطور المرض ودون مرافقة نفسية، كان يُربك المرضى فينقلبون رأسا على عقب حتى وإن أحرز تقدما على مستوى العلاج النفسي. فإحدى المريضات قيل لها جهازك المناعي ضعيف لا تتركي الزوار يدخلون إليك فوجدتها تحركت حركة قوية في مكانها ونظرات عينيها ملؤها القلق والفزع، ولحسن الحظ كنت معها وحاولت تهدئتها وتبيان أن نفسية الانسان تؤثر في مسار المرض مرضاً أو شفاءً ، ومريض آخر للأسف أُعلم من قبل طبيب خارج عن جناح أمراض الدم وأخبره خطورة مرضه وأنه ليس بإمكانه أن يُرزق أبناء(علما أن لديه أبناء) فكان ذلك وقعه عنيفا وسلبيا للغاية وكان التدهور سريعا جدا حيث سيطر عليه الاكتئاب الشديد لتنعكس أثاره سلبا على كل من العلاجين الكيماوي والنفسي، رغم أنه أحرز تحسنا وتفاعلا إيجابيا مع العلاج النفسي .

كما أنني أسبوعيا كنت أحضر إلى جناح أمراض الدم لمتابعة الحالات فأحيانا لا أجدها بسبب فحوصات خارج المستشفى أو تكون قد ذهبت إلى المنزل أو تكون تحت تأثير التخدير ؛ كما أن هناك حالات تابعتهم لحصة أو حصتين ولم يعودوا مجدّدا وبالتالي لم أتمكن من متابعة علاجهم ، ناهيك عن الحالات التي كنت أقوم بمتابعتها نفسيا عشرة ماتوا منهم من كان في مرحلة أخيرة من تطور السرطان ومنهم من تدهورت صحته بشدة جراء الوقع النفسي لمعرفة حقيقة المرض أو جراء ما مر به من صدمات عنيفة ومعايشة الصدمة من جديد إثر وفاة أشخاص بالجناح الواحد تلو الآخر منهم من كان ضمن هذه الدراسة، وكثير من الأحيان أكون قد سطرت هدفا علاجيا في حصة أو حصص معينة ولكن أجد الحالات في وضع صحي حرج للغاية ، مع ارتفاع درجة الحرارة وآلام شديدة فلا أستطيع ممارسة أسلوب

العلاج وأكتفي بالحديث مع من يرافق المريض لأتابع حالات أخرى فأيام كثيرة أذهب فيها إلى المرضى تضيع دون أي مقابلة أو إجراء علاجي .

كذلك وبسبب العلاج الكيماوي وتأثيراته على المفحوصين هذا من جهة، وتأثيرات المرض والفحوصات والاجراءات الطبية المتكررة والمستمرة من جهة أخرى لم يلتزم المرضى أو مرافقيهم بالإجابة عن تلك الجداول التي خُصصت لرصد استجابات المفحوصين، وبالتالي فالفاحصة كانت هي من تسأل المرضى خلال إجرائها للمقابلات العيادية معهم لترصد وتسجل ذلك .

كما لم يكن من السّهل دائما الحصول على الملفات الطّبية للمرضى أو حتى إيجاد نتائج الفحوص الطبية، مع العلم أن الباحثة كانت حريصة على أن يترك لها المريض أو مرافقه نتائج التحاليل قصد إجراء المقارنة بين الوضع الصحي قبل العلاج وبعده .

الفصل الثامن

دراسة الحالات وعلاجها وتقويمها

أولا : دراسة الحالة الأولى (ندى) وعلاجها

ثانيا : دراسة الحالة الثانية (منير) وعلاجها

ثالثا : دراسة الحالة الثالثة (سهيلة) وعلاجها

رابعا : دراسة الحالة الرابعة (سليم) وعلاجها

خامسا : دراسة الحالة الخامسة (طارق) وعلاجها

سادسا : دراسة الحالة السادسة (جمال) وعلاجها

سابعا : دراسة الحالة السابعة (مصطفى) وعلاجها

ثامنا : دراسة الحالة الثامنة (صابر) وعلاجها

تاسعا : جداول توضيحية لنقاط التشابه والاختلاف لتأثير علاجات مختلفة ومعيقات العلاج بين الحالات

عاشرا : مقارنة بين نتائج المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة

إحدى عشر : ما يمكن استخلاصه واستنتاجه من الدراسة النظرية

اثنا عشر : ما يمكن استخلاصه واستنتاجه من الدراسة الميدانية

دراسة الحالة الأولى

(ندى)

أولا : البيانات الأولية عن الحالة :

الاسم : ندى.

اللقب : ب.

السن : 41 سنة.

الجنس : أنثى.

رتبتها ضمن الاخوة : ما قبل الأخيرة (ضمن 10 اخوة 5 أولاد و5 بنات).

السكن : مستغانم.

المستوى التعليمي : لم تتمدرس.

الحالة الاجتماعية : متزوجة للمرة الثانية.

الحالة الاقتصادية : متوسطة.

الوالدين : والديها على قيد الحياة.

عدد الأبناء من زوجها الأول : بنتين اثنان.

عدد الأبناء من زوجها الثّاني : أربعة ، ثلاث بنات وولد .

جهة الإحالة : طبيب خاص مختص في أمراض الدم.

سبب الاستشفاء : احتمال الاصابة بسرطان الدّم النّخاعي (الخاص بنقي العظام).

تاريخ الاستشفاء لأول مرة : 21 / 07 / 2016.

تاريخ أول إدراج للعلاج الكيماوي : 28 / 07 / 2016.

تشخيص المرض : سرطان الدّم النّخاعي الحاد.

سبب الفحص النفسي : تطبيق العلاج النفسي والقرآني.

مكان الفحص : المركز الاستشفائي الجامعي بوهران – الجناح الخامس – جناح أمراض الدم .

الهدف من الفحص : تدريب الحالة على بعض التقنيات العلاجية النفسية والتركيز على تطبيق العلاج القرآني .

ثانيا : جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الأولى (ندى):

رقم المقابلة	تاريخ إجراء المقابلة	مكان إجرائها	الهدف من إجرائها	المدة
1	2016/08/08	المستشفى الجامعي – بلاتو – الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقة الحالة	25 دقيقة
2	2016/08/10	المستشفى الجامعي – بلاتو – الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	جمع معلومات عن طفولتها ومراهقتها وزواجها	30 دقيقة
3	2016/08/11	المستشفى الجامعي – بلاتو – الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	معرفة وضعها الصحي الجسدي ومعرفة حالتها النفسية ورؤيتها للمرض وكيف تواجهه .	35 دقيقة
4	2016/08/16	المستشفى الجامعي – بلاتو – الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم	تدريب الحالة على تقنية التنفس والتخيل وتقديم لها نصائح بشأن أهمية الغذاء والماء لمساعدة الجسم على مجابهة المرض	40 دقيقة
5	2016/08/21	المستشفى الجامعي – بلاتو – الجناح	التعرف على وضعها الصحي وحالتها النفسية	30 دقيقة

		الخامس / مصلحة أمراض الدم	والاستمرار في العلاج القرآني بمساعدة المفحوصة ومساعدة الأهل لها .	
6	2016/08/31	المستشفى الجامعي – بلاتو – الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم	التعرف على الوضع الصحي للحالة وحالتها النفسية بعد ذهابها إلى المنزل إلى جانب تطبيق تقنية العلاج بالتخيل .	78 دقيقة
7	2016/09/18	المستشفى الجامعي – بلاتو – الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة والتأكيد على ضرورة متابعة العلاج القرآني مع شرح سورة الفاتحة	20 دقيقة
8	2016/09/26	المستشفى الجامعي – بلاتو – الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة والتعرف على استجاباتها للعلاج القرآني .	50 دقيقة
9	2016/09/28	المستشفى الجامعي – بلاتو – الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم	متابعة وضعها الصحي والنفسي واستجاباتها للعلاج القرآني الذي قُدِّم لها وشُرِح لهاَ ولزوجة أخيها	1 سا و30 دقيقة
10	2016/10/18	المستشفى الجامعي – بلاتو – الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم	متابعة الوضع الصحي وحالتها النفسية ومعرفة تطبيقها واستجابتها للعلاج القرآني	65 دقيقة

جدول رقم (04)

ثالثا : التاريخ الشخصي والعائلي للحالة :

تحتل المفحوصة المرتبة ما قبل الأخيرة ضمن عشرة اخوة خمس بنات وخمسة أولاد وهي من بين اخوتها الصغار " أحنا 10، خمسة وْلِيدَاتْ وخمسة بْناتْ، أحنا الصغار 4 شاشرة و 2 شيرات وولد و3 بنات للقُدَّامْ " .

أفادت أنها عاشت طفولة عادية فقد استمتعت بطفولتها لعبت بحرية وما ساعدها على أنهم كانوا يقطنون بالريف ؛ وأنها قامت بالأمور التي كانت ترغب في القيام بها كطفلة آنذاك .

تربط الحالة علاقة وطيدة وطيبة بوالديها لاسيما والدتها التي ترى أنها أقرب إليها نفسيا بقولها: " الوالدة بزاف " .

لم تتأثر ندى سلبيا بطفولتها أو مراهقتها ولكن تأثرها كان شديدا عند زواجها الأول وكانت تبلغ حينها 18 سنة بقولها:" أنَا مَاتْأَثَّرْتْشْ بالصْغُرْ وُلاَّ العُزُوبة ، تأثَّرْت عند الزّواج ".(حك الأسنان) الموضوع أثار قلقها ووتّرها .

وتبين من خلال أقوالها أنه كان متشددا و بخيلاً معها رغم أن دخله الشهري 40,000 دج فلا يشتري لها شيئاً أو ملابس باستثناء دراهم من أجل الاستحمام .

طُلقت الحالة من قبل زوجها الأول قبل15 سنة ثم تزوّجت آخر لم يكن حسب توقعاتها وأمنياتها بقولها : " طُلِّقْتْ مُنَّهْ قبل 15 سنة عام وزِدْتْ واحُدْ غَادِي " .

كان سبب طلاقها من زوجها الأول جراء معاناتها من مشاكل مع العائلة الكبيرة بسبب المناوشات والشجارات مع أهل الزوج إلى درجة تجويعها فالغذاء كان قليلا ولا يسد جوعها، فتذهب إلى منزل أهلها وعند عودتها يُعاديها ويغير الغرفة للمبيت في غرفة أخرى؛ إلى جانب ما كانت تتكبده من ضرب مبرح فتنزف دما وكُسرت أسنانها .

وعن السبب الحقيقي للطلاق أفادت أنه كان من قبل الزوج بسبب اصابته في البروستات وآلامه الشديدة فقضى سنة وهو على ذلك الحال وهو من قرّر الطلاق وأخبرها بذلك .

أما زوجها الثاني فقد تجاوز الخمسين كذلك أصيب في البروستات ولم يُجر الفحوصات ولم يعالج فازداد الأمر سوء أَوتعقيداً الأمر الذي استلزم الاستئصال الكلي للبروستات بالمركز الاستشفائي أول نوفمبر؛ وحسب حديثها عنه في بداية المقابلات فهو لابأس به يتشاجر معها ولا يطلب منها مسامحته ولكن يطلب منها خدمة تعبيرا عن ذلك بصورة ضمنية .

لها بنتين من الزوج الأول وثلاث بنات وبنت من الزوج الثاني .

السوابق المرضية :

– بالنسبة للسوابق الشخصية كانت تعاني الحالة من صداع نصفي .

– لا توجد سوابق مرضية عائلية .

الأعراض المرضية التي ظهرت مؤخرا قبيل التشخيص :

ظهرت متلازمة التهابية قرابة شهر ونصف تقريبا (01 جوان 2016) حيث ظهر لدى الحالة دمّل (خرّاج) على مستوى الأسنان فخضعت المفحوصة لعلاج طبي فاختفت المتلازمة الالتهابية، وظهور متلازمة لفقر الدم مرفوقة بوهن بدني ودوار وتسارع نبض القلب الأمر الذي دفع بالمريضة إلى إجراء الفحوص الطبية بالمستشفى الجامعي بوهران – مصلحة أمراض الدم – التي كشفت بعد فحص نخاع العظم إلى الإصابة بسرطان الدّم النّخاعي الحاد المعقد.

رابعا : فحص الهيئة العقلية :

1 – الهيئة العامة :

1 –1 الشكل المرفولوجي : تبلغ الحالة (ندى) من العمر 41 سنة متوسطة القامة نحيلة الجسم حنطية اللّون ، في المقابلات الأولى كانت في أسوء حال في حالة يُرثى لها مع علامات النزيف في فمها وبين أسنانها وبقع وحبيبات زرقاء وحمراء على جسمها .

1–2 الهندام : في المقابلات الأولى كانت الحالة ترتدي ملابس قاتمة حمراء اللون مع ربطة على رأسها وأحيانا سوداء مع تغطية الرأس دائما لإخفاء تساقط الشعر، ولكن ابتداءً من المقابلة الثامنة بدأت ترتدي ثيابا نظيفة جميلة صيفية زاهية الألوان زرقاء وصفراء وبيضاء مع ربطات رأس متناسقة مع لون الفستان الذي ترتديه وإن دل على شيء إنما يدل على التحسن من الناحية النفسية وانعكاسه على اختيار الثياب الجميل وزاهي الألوان فللون دلالات نفسية فاللون الأزرق الفاتح يشير إلى الهدوء واللون الأصفر إلى التأمل وغيرها ..

2 – الاتصال : كان الاتصال في أولى المقابلات نوعا ما سهلا رغم ما كانت عليه الحالة من وضع صحي متردي للغاية(وهن شديد ، دوار ، غثيان) فقد أبدت اهتماما وتفاعلا إيجابيا عندما أخبرتها الفاحصة بدورها في الانصات إليها وتفهمها ومساعدتها نفسيا ، ولكن أصبح شبه سهل فصعب نوعا ما من شدة تعبها وإرهاقها وأثر المرض على صحتها الجسمية حيث كانت طريحة الفراش لا تقوى على

الحديث أو فتح عينيها وهذا في المقابلة الثالثة فالرابعة ليصبح سهلا للغاية ابتداء من المقابلة الخامسة فقد أبدت تفاعلا وتجاوب واسترسالا في الحديث عندما تم البدء معها في التدريب على بعض التقنيات النفسية لمساعدة ذاتها وجسمها بأسلوبي التنفس والتخيل ثم مباشرة العلاج القرآني والتركيز عليه كبرنامج متبع من قبل المفحوصة .

3 – الملامح والايماءات : بملامح الحيرة والاستغراب والانشغال حدثتني الحالة عن مرضها أنه ميكروب (كما قد رافق حديثها علامات للقلق والتوتر) تجلى ذلك في نظراتها ، كما كانت ملامحها خلال أولى المقابلات تدل على الحزن والأسى عند حديثها عن مرضها وإهمالها وتقاعسها (فهي تشعر بالندم والذنب إزاء نفسها) بسبب تأخرها عن إجراء الفحوصات اللازمة في بداية المرض قبل استفحاله .

إلى جانب ملامح التعب البادية جراء خضوعها للعلاج الكيماوي " هذي رَاهِي مْتَعْبُتْنِي " .

أما ملامحها نحو الفاحصة فكانت ملامح ارتياح واطمئنان كذلك عند الحديث عن العلاج القرآني والمباشرة فيه ، وملامح سرور وفرح عند الحديث عن ردود فعلها عند سماع القرآن الكريم (البرنامج العلاجي بالقرآن) .

4 – المزاج والعاطفة : مزاج الحالة هادئ وهذا ما سجل خلال جميع المقابلات ، تكن محبة وتقديرا لوالدتها القريبة منها جدا، تحب شقيقاتها وأشقائها وبناتها وأبنائها، علاقاتها العاطفية مضطربة مع زوجها بسبب شجاره معها وصراخه عليها تسامحه وتتغاضى عن ذلك عند طلبه خدمة تسديها إليه وكأن ذلك تعبيرا رمزيا عن التسامح بينهما .

5 – النشاط العقلي : تعاني الحالة من حزن وأسى عميقين لما آلت إليه صحتها من تردي وتدهور شديد وتشعر بالندم والذنب لإهمال نفسها وصحتها " أنا خُلّيت رُوحي "، " خُلّيت رُوحي مْرُضْتْ بْزَّافْ " .

كثيرا ما كانت الحالة تبتسم وتضحك عند حديثها أمور تحزنها وتحز في نفسها سواء تعلق الأمر بعلاقتها مع زوجها الأول والثاني وكذلك عن تدهور صحتها الجسمية كأسلوب تعويضي للتخفيف من حدة الحزن والأسى الذي تعاني منهما المفحوصة .

أبدت الحالة تجاوبا عاطفيا إيجابيا في حديثها مع الفاحصة خلال المقابلات وما سمح ذلك هو تعاطف الباحثة التي وضعت نفسها مكان الحالة وشعرت بمعاناتها وآلامها دون الانسياق وراق الذاتية الذي

كان له دور فعال في تقدم سير المقابلات قبل وأثناء وبعد العلاج .

5 – 1 اللغة والكلام : تتكلم المفحوصة بالعامية ، كلامها مفهوم وواضح ، أغلب حديثها كان حول إصابتها بالمرض، علاقتها بزوجها الأول والثاني، ثم أصبح الحديث عن أثر العلاج القرآني وتفاعله معها ؛ كما كانت الحالة تجد متنفسا للحديث عن مشكلاتها الخاصة بعد إنهاء الحديث عن تطبيقها للعلاج القرآني واستجاباته إزاءه .

5 –2 التفكير : أفكار الحالة واضحة مفهومة متناسقة مترابطة ، غلبت عليها الصبغة السلبية أو ما يطلق عليه بالتفكير السلبي " باغي نموت " ، " نَفْسِيْتِي مَا طُقتشْ " ، " أنَا خُلِّيت رُوحي " لاسيما في المقابلات الأولى ولكن بدأت هذه الأفكار في التراجع لتحمل معنى الأمل " رانِي طامعة في الحياة " " دُرك رَانِي مطمئنة ، كُلِّي مَا رَانِيشْ مْرِيضة " ...

5 – 3 الفهم والاستيعاب : تتمتع الحالة بفهم واستيعاب جيدين تفهم ما يقال لها وكانت تجيب بسرعة وبوضوح على الأسئلة التي طرحت عليها ، كما كانت تتابع واهتمام أي طريقة علاجية تشرح لها وتطبقها بسهولة .

5 – 4 التركيز والانتباه : لم يكن لديها في بادئ الأمر انتباها وتركيزا جيدا في بادئ الأمر بسبب الوضع الصحي المتردي للحالة فقد كانت طريحة الفراش لا تقوى على فتح عينيها في تعب جسدي شديد، ولكن أبدت انتباها وتركيزا جيدين بدءا بالمقابلة الخامسة إذ بدأ التحسن يُلاحظ على مستوى حالتها النفسية والجسدية على حد سواء.

5 – 5 إدراك الزمان والمكان : تتمتع المفحوصة بإدراك جيد للمكان والزمان .

6 – السلوك : ظهرت لدى الحالة ندى سلوكات مختلفة فقد تحركت في مكانها مغيرة الوضعية التي كانت عليها في حديثها المتناقض عن تعافيها وعدم تعافيها " رِيَّحتْ وْمَارِيَّحْتْشْ " وإن دل على شيء فيدل على حيرتها وانشغالها وقلقها على صحتها فلا تدرك هل فعلا شفيت أم لا ؛ كما كانت تخفي ألمها الجسدي بابتسامات كآلية تعويضية ؛ ومن جهة أخرى كانت يرافق كلامها تنهدات وحركات في فراشها عند حديثها عن الطبيبة التي شخصت مرضها وقالت أنه ميكروب (المريضة أدركت خطورة المرض وعلمته من خلال حركات وملامح الطبيبة وهي تبحث عن الكلمات وطريقة للإعلان عن المرض) .

كانت شهيتها ضعيفة جدا في المقابلات الأولى وأصبح لديها شهية جيدة بمجرد مباشرة العلاج ؛ كما أبدت تعاونا وتفاعلا إيجابيا مع تطبيق بعض التقنيات العلاجية النفسية حتى في حالات وهن وتعب جسدي شديد .

عبرت بحركة يديها على شكل انفرج معبرة عن انشراحها وانشراح صدرها لسماع القرآن الكريم .

7 – العلاقات الاجتماعية : تربط الحالة علاقات وطيدة ومتينة بأسرتها بدءا بوالدتها القريبة جدا منها، كما أن شقيقاتها وأشقاقها حريصين عليها وعلى شفائها كذلك تحظى بعلاقات طيبة مع زوجات أشقائها، ولهاعلاقة جيدة ومتينة بأبنائها وبناتها وتحرص على سلامتهم وصحتهم وتمدرسهم لاسيما الصغار منهم .

إلا علاقتها بزوجها الثاني مضطربة لتشدده وبخله وعدم اهتمامه بصحتها أو سلامتها إلى درجة أن أهلها هم من سارع إلى اتخاذ الاجراءات الضرورية للفحص والعلاج على نفقاتهم .

خامسا : السيرورة المرضية (ملابسات ظهور المرض) :

تصرح ندى أن تاريخ مرضها يعود إلى شهر جوان (رمضان) سنة (2016) حيث أصيبت بالتهاب اللّوزتين وكانت تشعر بالوهن بقولها : " ولّيت نحُس حْلاَقُمْ، الفُشْلَة " ذاكرة أن هذا المرض داخلي ولم تعرف حقيقته وقد أصابها بالوهن وجعلها تشعر بالفشل موضحة بيدها ذلك وبقولها: " المُرْضْ دَاخِلْ ، فُشُّلْنِي .. " .

ولقد تمكنت الحالة من صوم الأيام الأولى من شهر رمضان المبارك بصورة جيدة وبعدها أدركها التعب وأصيبت بمرض يشبه إلتهاب اللّوزتين فتوجهت لإجراء الفحوص الطبية حيث وُصفت لها حقنة ولكنت استمر معها التعب والوهن وظلت على ذلك الوضع قرابة 20 يوماً بقولها : " قْعُدِتْ بَالاكْ 20 يوم وْأَنَا مْرِيضة " . كانت ملامحها تعبر عن الحيرة ونظرات انشغال على الصحة .

أصيبت الحالة بنزيف شديد حتى جف دمها على حدِّ قولها : "نْشُفْتْ من الدم ، صَابُو ماكَانشْ ، الطُّبّاَ صَابُونِي فْرُغْتْ من الدُّمْ " ؛ وعلى إثرها أضيف لها خمسة أكياس دم وبعدها أجرت الفحوصات اللازمة عند طبيبتها المعالجة بمستغانم فأخبرتها أنها مصابة بميكروب وأنه من الضروري التوجه إلى مدينة وهران من أجل العلاج وهذا من خلال تعبيرها : " قَاتْلِي فيكْ وَحْدْ المُرْضْ .. ميكروبْ ، لازُم تْرُوحِي لوهران " . رافق حديثها تنهدات مع ملامح تعب ووهن وتحركت في فراشها مع سعال دلالة على أن الموضوع أقلقها ووتّرها .

استجابتها عقب الاعلان الضمني عن المرض :

في بداية الأمر شعرت بالقلق وكانت تبكي ولم تجد أحداً يُنفّس عنها ويُريحها نفسياً فنفسيتها تعبت وبشدة وها ما عبرت عنه من خلال قولها : " شْغُلْ تْقُلْقْتْ وأنَا نُبْكِي مَا صُبْتْشْ وَاحُدْ يْرُيُّحْنِي نَفْسِياً،

نَفْسِيَتِي تَعْبُتْ بُزَّافْ، فِي وُقْتْ كُنْتْ مَحْصُورة ثُمّا " . ظلت صامتة لفترة من الزمن وهي تنظر تتذكر ما حل بها من آلام ومعاناة وردود فعل واستشفائها للمرة الأولى حيث أدركت المفحوصة ضرورة وأهمية تواجد الأخصائية النفسية في المرحلة الأولى لكان أفضل بقولها: " لوكان الخطرة الأولي لوكان لْقِيتْهاَ غاية "

أجرت الحالة التحاليل الطبية ثم عادت إلى طبيبتها التي فحصتها لم تصرح لها بحقيقة المرض وأخبرتها أنها جرثومة وطلبت منها مناداة زوجها لتتحدث إليه ولكن كانت ترغب المريضة في معرفة الحقيقة فهي تدرك أن الموت واحدة وطلبت منها أن تصارحها ولكن أكدت الطبيبة ما أعلنت عنه أولا وأخبرتها بأنها سوف ترسلها إلى وهران من أجل الخضوع إلى دواء معين بالمصل بقولها: " كِي دُرْتْ التَّعْيَارْ قَاتْلِي راهْ عَنْدُكْ مِيكْرُوبْ فِي الدَّمْ، قُلْتُلْهَا الموت واحد قُولِيلِي قَاتْلِي رَاهْ فِيكْ وحد المِيكْرُوبْ في الدَّمْ غَادِي نُرْسْلُكْ لْوَهْرَانْ إِيَّا غَادِي يْدِيرُولُكْ وحْد الدْوا والسّيروم " .

علمت المفحوصة وأدركت أنه العلاج الكيماوي ولا سيما عندما قالت لها أنها جرثومة ليست سهلة وإذا بالحالة تقول لطبيبتها إنه سرطان والطبيبة تؤكد أنها جرثومة في الدم بقولها: " قاتلي يْدِيرولُكْ وحْدْ السّيروم La chimio كي قاتلي ميكروب ميشي حاجة ساهلة قُلْتُلْهَا سَرَطَان، قَاتْلِي مِيكْرُوب عْرُفت بُلّي سرطان ". توترت الحالة وبدا عليها القلق وهي تتحدث عن ذلك وتسعل .

أدركت ما تخفيه الطبيبة وراء كلامها اللفظي فلغة جسدها فهمتها المفحوصة من خلال تلعثمها بقولها : "كي قَاتْلِي وَحْدْ السِّيروم فْهَمْتْ وُلاَّتْ تْتْعَقَّنْ ... " .

تركت المفحوصة الطبيبة وهي تكتب لها رسالة بشأن العلاج الكيماوي فخرجت من مكتبها وهي تبكي، خْرُجْتْ نْبْكِي " ؛ وكان هناك نساء يقولون لها على فقر الدم أنت تبكين بقولها : " وهي تكتب خْرُجْتْ

نْبْكِي قُلْتُلْهُمْ مِيشي L’anémie فتقول لهن ليس بفقر دم بقولها : " وُلاَّوْ يْقُولولِي النْسَا على L’anémie

تْبْكِي" . كانت تتنهد وهي تتحدث عن قصتها مع المرض وتستعيد معايشتها لصدمة المرض من جديد.

لقد صدمت الحالة صدمة قوية ولم تتقبل الأمر في بدايته ولكنها تحمد الله مستعملة آلية دفاعية للتخفيف من وطأة القلق والحزن: " المُرْضْ الأولى مَا تْتْقْبْلِيهشْ ". تنهد ثم تقول: " إِيَوا مْعَ الوُقْتْ الحمْدُ للّه " .

ومن الطبيعي أن تحدث مثل هذه المواضيع صدمة تهز الكيان النفسي للانسان كالصاعقة فيستجيب لها وتختلف الاستجابة من حالة لأخرى حسب ما ذكرته إليزابيث كيلبر (Elisabeth Kulber) استجابات معينة

حيث يمر بسيرورة النضج التي تفضي إلى ما أسمته عمل الحداد .

الاجراءات العلاجية :

تفيد المفحوصة أنها عندما أجرت التحاليل لم تشعر بأنها على ما يُرام وشعرت بخطورة المرض وصعوبته ، حيث طلب منها زوجها النهوض ولكن لم تقو على ذلك فقد نزفت كثيرا : " الخطرة الأولى جِيتْ نْشُوفْ التّعيار حُسِّيتْ رُوحِي مِيشِي نِيشَان ، حُسِّيتْ المُرْضْ أُلِّي فِيَّ صْعِيبْ " . عبرت بملامح وصوت دال معبر عن ذلك . " كي قالي رَاجْلِي نُوضِي مَا طُقْتْشْ حتَّى نشُفْتْ من الدم " .

أجرت ندى الفحوص الأولى بمدينة مستغانم حيث أضيف لها أربعة أكياس دم ولكن أثرها يذهب وكأنها لم يُدرج لها ذلك وشبهت ذلك بمرض فقر الدم حيث كانت تشعر بالوهن وانعدام القوة ولا تقو حتى على المشي وهذا تجلى في تصريحها : " في مستغانم زادولي 4 دم إيَّا وُلاَّيْرُوح وُلّيتْ غِيرْ عَيَّانة مَا نْطِيقْشْ لا نُمْشِي .. كُنْتْ حَاسَّة قُلْبِي يُضْرُبْ والمُخْ " .

سادسا : عرض وتحليل المقابلات والجلسات العلاجية لدى الحالة

6 – 1 عرض وتحليل المقابلة الأولى :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/08/08 على الساعة 10 و40 دقيقة ؛ كان الهدف من إجرائها هو التعرف على الحالة وكسب ثقتها .

تبلغ الحالة ندى من العمر 41 سنة متوسطة القامة حنطية اللون ، كانت مرتدية ملابس حمراء تناسب فصل الصيف وعلى رأسها ربطة تغطي بها رأسها وجدتها في حالة يُرثى لها للغاية ممدودة على فراشها واضعة يدها تحت رأسها وهي في حالة تعب ووهن شديدين ودم ظاهر على فمها ومابين أسنانها وجسمها بأكمله تغطيه بقع صغيرة زرقاء وحمراء وكانت تسعل من حين لآخر، كان يصعب عليها التنفس وتتنهد من حين لآخر .

عرفتها بنفسي كأخصائية نفسانية وأنني هنا من أجل الاصغاء إليها وتفهمها ومساعدتها نفسيا وأنني بصدد تحضير الدكتوراه في علم النفس ؛ فتجاوبت معي وتفاعلت رغم الحالة الصحية التي كانت عليها .

تزوجت الحالة مرتين فلها بنتين من زوجها الأول الذي طلّقها ثم تزوجت ثانية من رجل آخر فأنجبت ثلاث بنات وولد .

وخلال هذه الحصة أخبرتني عن قصتها مع المرض الذي يعود إلى شهر جوان (رمضان) (2016)

فكانت تعاني من إلتهاب في اللوزتين وأصيبت بالوهن والفشل " وُلّيت نحُسْ حْلاَقُم، الفُشلة " وأنكرت حقيقة المرض وذكرت أنه أصابها بالفشل وأنه مرض داخلي : " المُرض داخُلْ ، فُشُّلْنِي وأَعْطَانِي أُلَّهْنا "

هنا استعملت المفحوصة آلية دفاعية تتمثل في الانكار للتخفيف من قلقها إزاء المرض وخطورته .

أصيبت بالمرض عقب صيام 10 أيام الأولى من رمضان وظلت قرابة 20 يوما في حالة وهن وتعب شديدين بقولها: " قعُدْتْ بالاك 20 يوم وأنا مريضة " كما نزفت وبشدة فجفت من الدم فاستلزم استشفاءها لاضافة خمسة أكياس من الدم. كانت ملامحها تعبر عن الحيرة ونظرات انشغال على الصحة .

لم تخبرها الطبيبة صراحة بمرضها وأخفته عنها قائلة لها أنه ميكروب: " قاتلي فيك وحد المرض ميكروب لازم تروحي وهران " . رافق حديثها تنهد مع ملامح تعب ووهن وتحركت في فراشها مع سعال مما يشير إلى أن الموضوع أقلقها ووترها .

عبرت لي المفحوصة عن صدمة رؤيتها للدم مؤخرا (خلال الأسبوع الماضي من شهر أوت) وبالضبط يوم 07 أوت بقولها: " غير البارح ، وُلاَّيُخْرُجْلِي كي جاتني Les regles Les regles " .

بدت ملامحها حائرة حزينة فتوجهت إلى طبيبها وهي تفرغ من فمها دماً ففاجأته بدورها قائلا :

" لا حول ولا قوة إلا بالله " .

كانت تسعل بشدة ويخرج من فمها دما بصورة متواصلة فقدمت لها الفاحصة كأسا من ماء فمضمضت فمها بالماء ورمت ذلك الماء الممزوج بالدم في علبة وأغلقتها ووضعتها بعيدا حتى لا تراها الفاحصة .

تنزعج الحالة كثيرا من زيارة الأقارب لها وهي في الوضع الصحي الحرج ولا ترغب في أن يُنظر لها نظرات شفقة فقد انزعجت بشدة عند امتلاء غرفتها بالزوار عند الظهيرة ؛ فلم تتحمل ورغبت في اخراجهم ولاسيما عند بكائهم حيث انفجرت بكاءً فلم تتحمل ذلك ولاسيما ملاحظة نزيف فمها بقولها: " شَا قَعْدُو أَهناَ، هَذِي الدَّار" (بمعنى الغرفة التي كانت متواجدة بها)، " هذِي الدَّار تْعَمْرُتْ الرجَالة والنْسَا، **نَفْسِيْتِي مَا طُقْتْشْ، نُفْسِيْتِي مَا طُقْتْشْ**، بْغِيتْ نْقُولْهُمْ يُخُّرْجُوا وْمَا طُقْتُشْ، وْهُمَا قَاعْدِينْ يْشُوفُوا فِيَّا بالوَاحُد، وُلاَّ هُوماَ يْشُوفُوا الدم يُخْرُجلِي من فُمِّي وْهُومَا يْشُوفُونِي كِيماَ هَاك " . ذكرت ذلك بتحسّر وألم وتنهّد .

وعن شعورها الجسدي وصحتها الجسدية صرحت أنها لا تزال متعبة ومرهقة وبصورة دائمة وأنها تعبت نفسيا خلال أربعة أيام الأخيرة نفسياً بقولها : " في هذي 4 أيام عيَّاتني نَفسِيتِي ، آه ، دايما عيّانة " .

شهية الحالة للأكل :

شهية الحالة للأكل ضعيفة ولم تأكل الخبز مايقارب 20 يوماً وحتى اللحوم لم تأكلها ما تأكله فقط ملاعق قليلة من الحساء .

النوم :

أفادت الحالة أنها تنام جيدا أول الأمر لكنها عند استيقاظها تظل مستيقظة ولا تعود مجددا إليه .

شكرت الحالة على تعاونها وتجاوبها معي وطلبت أن تدعو لنفسها بالشفاء فدعت لي أولا بالخير والصحة : " الله يْنُجْحَك ويعطيك الصحة " وهي في شدة المرض والتعب والألم ، فقلت لها ابدئي بنفسك أولا فابتسمت وضحكت فودعتها ووعدتها بمقابلة في موعد قريب خلال هذا الأسبوع .

6 – 2 عرض وتحليل المقابلة الثانية :

أجريت المقابلة بتاريخ 10 / 08 / 2016 على الساعة 11 و10 د، كان الهدف من إجرائها هو جمع معلومات عن طفولتها ومراهقتها وزواجها.

كانت الحالة جالسة على سريرها خلفها وسادتين مرتدية ملابس حمراء قطنية مختلفة عن السابقة وعلى جسمها بقع زرقاء وحمراء على شكل حبيبات في مختلف أنحاء جسمها، كانت خاضعة للعلاج الكيماوي .

ابتسمت عندما رأتني وهي متألمة محاولة إخفاء ألمها وتعبها الجسدي بابتسامة ؛ كانت رفقة زوجة أخيها الأكبر التي أتت من غليزان لتشرف على راحتها والعناية بها في المستشفى وكذا المبيت معها ليلا .

أفادت ندى أن زوجة أخيها تعتني بها جيدا بقولها :" رافدتني غاية Garde malade " وهي مبتسمة ؛

وأنا بدوري أوضحت لها دوري وعملي مع الحالة فتفهمت ذلك وتركتني أتابع حديثي مع المفحوصة على انفراد .

وعن حالتها الصحية فهي تحمد الله وتقول أنها تريد الوفاة بقولها : " نَحْمُدْ رُبِّي ، بَاغِي نْمُوتْ " فاستفسرت الفاحصة عن قولها هذا فتجيب أنها هي من تركت نفسها إلى ما آلت إليه صحتها من تدهور بمعنى أنها تلقي اللوم على نفسها وتشعر بالذنب وتحمل نفسها مسؤولية إصابتها بالمرض وهذا ما تبين

من خلال قولها : " خُلِّيتْ رُوحِي مْرُضْتْ بُزَّافْ " ، " أَنَا خُلِّيتْ رُوحِي " . كانت نظراتها نظرات حزن عميق . لتحمد الله مستعينة به على ما أصابها : " الحمد لله " . (العقلنة) .

لم يرغب زوجها احضارها للمستشفى رغم أنه رأى خطورة وضعها الصحي حيث عبرت عن ذلك بألم : " مَا بْغَاشْ يُدِّينِي ، شَافْنِي مَا بْغَاشْ " . الأمر آلمها بشدة فزوجها ورغم ما لاحظه من تدهور صحة زوجته لم يحرك ساكنا ولو يأبه لحالها . الأمر الذي جعل أهلها يسارعون بها إلى المستشفى لاتخاد الاجراءات العلاجية اللاّزمة .

مرت طفولة الحالة بصورة عادية وسط أسرة مكونة من أب وأم وإخوة وأخوات ؛ تشعر بأن والدتها أقرب إليها من أي شخص آخر وأنها قريبة إليها نفسيا : :" الوالدة بُزّاف " .

وعن عدد اخوتها فتفيد أنهم 10 بما في ذلك المفحوصة فهم خمسة أولاد وخمس بنات منهم أربعة أولاد صغار أختين وهي ما قبل الأخيرة .

ترى أن شقيقتها الأصغر منها هي المفضلة وهي أجمل منها بقولها : " خْتِي هِيَ زَايْدة عْلِيَّ، شابّة، تْدُخُّلْ رُوحها " .

لعبت ندى كبقية الأطفال أحيانا كانت هناك مشادات بين الأطفال كبارا وصغارا وبحكم أنها تسكن في الريف فقد تمتعت بطفولتها بقولها : " نُلَّعْبُوا نَاكْلُوا ، مَا يْحَوْسُوشْ عْلِينَا ، أحنا أُهْنَا بُرّاَ في الرّيف " . بدت ملامحها حزينة عندما تذكرت طفولتها كيف كانت تلعب وتلهو وتتحرك بحرية .

زواجها الأول وعلاقتها بزوجها الأول :

تزوجت ندى عندما بلغت من العمر 18 سنة بقولها: " تْزُوَّجْتْ صْغِيرة 18 سنة " ، ولم تؤثّر فيها الطفولة والعزوبة بقدر تأثرها بزواجها: " أنا ما تأثُّرتش بالصغر ولاَّ العُزُوبة، تأثُّرْتْ عند الزواج " .

حديثها عن ذلك وتّرها وتجلى ذلك في حك الأسنان .

كان زوجها بخيلا شحيحا معها رغم أن دخله الشهري هو 40000 دج ولكن لم يكن يشتري لها ملابس أويعطيها نقودا باستثناء دراهم للذهاب من أجل الاستحمام، كما كانت تعاني من مشاكل مع العائلة الكبيرة فكانت مناوشات وشجارات متكررة ، كما تم تجويعها فلم يكن الأكل الذي تتناوله يسد جوعها وهي معهم وكان زوجها يُعاديها ولا يأبه بها عند عودتها من بيت أهلها بقولها : " مشاكل تاع الدار، السلايف،

الماكلة قليلة، هما يْشِطنوه بلا سُبّة ، إذا نروح لدارنا يْعَيُّطْلِي بُوياَ بُرك، نْزِيدْ يُوم واحُد، فْرَاشه يْحَوْلَهْ يْعَادِينِي " .

عبرّت عن ذلك بانفعال وقوة وحتى بالحركات فقد كان ينهال عليها ضَرْباً بِكِلْتاَ قَبْضَتَيْ يديه وكأنه يُلاكِمْ فَكَسَر أسنَانَها ونَزَفَتْ دَماً قائلة : " خُمُّجْنِي ضُرْبْ ، دْمُومَاتْ ، السُنِّينْ طَايْرِينْ ، بْيُدّيه كَانْ يْبُوكسينِي " .

وعن السبب الحقيقي الذي أدى إلى الطلاق صرحت ندى أنه أصيب بمرض في البروستات وأصبح يتألم ولم يصبح قادرا على منحها حقها الشرعي كزوجة فطلقها بقولها ما قال لها : " قالي صاي، هو قالي نْطُلُّقْ " .

لم يتزوج زوجها الأول ثانية بسبب مشكل الانجاب ولديه بنتين تهتمان به وعقب طلاقها بخمسة عشر سنة تتزوج برجل آخر .

زواجها الثاني وعلاقتها بزوجها الثاني :

بعد مضي 15 من طلاقها تتزوج برجل آخر لم يكن حسب توقعاتها وما تمنته ، وهي متزوجة به منذ 7 سنوات ، بدا زوجا طيبا في بداية الأمر قائلة : " الزَّاوُجْ رانِي في 7 سنين " . سعال ... " كان مليح في البُدْيَا " . الضحك ، ها ، ها ، ها ، ثم ملامح مبتسمة لتعويض الحزن والألم النفسي جرّاء زواجها الثاني واضعة يدها تحت خدّها .

وعن عمر زوجها الثاني فتذكر أنه تجاوز 60 سنة وربما 65 سنة كذلك أصيب بمرض على مستوى البروستات ولم يجر فحوصا ولم يخضع للعلاج فازداد الأمر سوءاً وتفاقما استلزم الاستئصال الكلي حيث أجريت له العملية بالمركز الاستشفائي أول نوفمبر بوهران .

وعن علاقته بها وتعامله معها وهل يأتي لزيارتها فلم تصرح بمجيئه إليها وذكرت أنه عموما لا بأس به ولكن يتشاجر معها ويصرخ في وجهها ثم يعود من جديد إليها طالبا منها خدمة دون طلب مسامحته وتقول هكذا هم الجزائريون بقولها : " مْلِيحْ ، يْزُقِّي وْ يُرْجَعْ " ، " مَا يعرف لا سْمَاحْ ولا زْعَافْ ، تعرفينا الجزائريين قليل أُلّي يُطْلُبْ السماح " . " ما يْقُولْهَاشْ صَرَاحَةً بُصَّحْ يُطْلُبْ خدمة " .

شكرت الحالة على ما قدمته لي من معلومات فقد تجاوبت معي وكانت تلقائية وعبرت عن أمور أزعجتها منذ سنوات ؛ ووعدتها بمقابلات أخرى وتركتها مع أهلها الذين أتو لزيارتها وتفقد أحوالها .

انتهت المقابلة على الساعة 11 و 40 دقيقة .

ملاحظة : بعد إجرائي للمقابلة مع المفحوصة وجدت عائلتها (والدتها وأخويها مهتمين لحالتها ويبحثون عن علاج فعال لها وملامح الخوف والحيرة على صحة ندى، وكانو مستعدين لمساعدتي من أجل مساعدتها وأوضحت لهم أهمية الجانب النفسي وتأثيره على الصحة الجسدية ، فشكروني على ذلك .

6 – 3 عرض وتحليل المقابلة الثالثة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/08/11 على الساعة : 11 و30 دقيقة ؛ هدفت إلى معرفة وضعها الصحي الجسدي ومعرفة حالتها النفسية لاسيما رؤيتها للمرض وكيف تواجهه نفسيا ؛ كما هدفت إلى تدريبها على بعض التقنيات العلاجية كالتنفس والتخيل .

وجدت الحالة جالسة على فراشها وقد أنهت غذاءها للتو ، ابتسمت عندما رأتني كانت رفقة زوجة أخيها الأصغر التي اهتمت بتغيير فراشها وملابسها فتركتهما على راحتهما ريثما تكون مستعدة للمقابلة فنادتني زوجة أخيها .

بدت متعبة مرهقة للغاية تمددت على سريرها قائلة : " مَا رَانيش نْطِيقْ نُوْقُفْ " ، ظلت الحُبيبات والبقع الزرقاء والحمراء على جسدها، بياض عيناها كان بلون أصفر قاتم كان يدل على وجود يرقان حاد. كانت مرتدية ملابس منزلية قطنية باللون الأزرق والأبيض جميلة ونظيفة .

رغم ملامح الارتياح التي أبدتها للفاحصة لكن سيطر على ملامحها التعب والوهن الشديد جرّاء العلاج الكيماوي بقولها : " هذي راهِي مْتَعْبُتْنِي " . كما كانت تسعل من حين لآخر .

وبسبب الحالة التي كانت عليها من تعب وإرهاق كان الاتصال معها شبه سهل فأخبرتني أنها لا تقو على الوقوف وأنها تعاني من أرق وأنها بحاجة إلى الدم بقولها: " مَارَانيش ، نْطِيقْ نُوقُفْ، راه خَاصْنِي الدم، مَا نطِيقشْ نُرقُدْ " . " كِي مَا نْطِيقْشْ نُوقُفْ نْحُسْ خَاصْنِي الدم " .

مواجهة الحالة للمرض :

أخبرتني أنها في تحدي مع هذا المرض وأنها تعلم أن المرض لا يقتل ولكن الأجل وهنا استعملت الحالة آلية دفاعية تتمثل في العقلنة للتخفيف من خوفها، تجلى ذلك من خلال حديثها : " يتْسُمّا رَاناَ نْدِيرُو تَحَدّي، الانسان ميشي المُرض غَادِي يُقُتْلُو، ألّي غَادِي يُقُتْلو الأجل، إذا مَا زال الأجل مَازال نُمْرُضْ وْنُنْمُرْمُدْ مَازَالْ " . وكأنها ترى أنه لا يزال لديها مشوار وشوط مع المرض في حالة بقائها على الحياة .

حاولت الباحثة معرفة ما يدور في عقلها بشأن هذا المرض ومواجهته فقالت لي إما أن أقتله أويقتُلنِي : " رَانِي نْقُولْ عن المُرْضْ يَا نُقْتْلُكْ وُلاَّ تُقْتُلْنِي " . أستشف من خلال قولها أن لدى ندى حس النّضال والكفاح لمجابهة المرض حتى النهاية سواء انتصرت عليه أو لا وهذا أمر إيجابي لدى المفحوصة قد يُساعدها على التحسن فالشفاء .

الملاحظات التي سجلت أثناء المقابلة وإحساسها الجسدي وشعورها النفسي :

أخبرتني ندى أنها كانت تشعر بالقلق قبل مجيئي إليها : " قْبُلْ مَا تْجِينِي كُنْتْ نْحُسْ رُوحِي مْقُلقَة " ؛ ثم شرد ذهنها بعيداً وكأنها تنظر أو تفكر في شيء ما .

تشعر الحالة بالقلق والحسرة على صحتها لما أصابها من مرض وتمنت لو أدركت نفسها في بداية الأمر وليس في هذه المرحلة، فتعبر وتكرر قولها بأنها متعبة معتبرة المرض وبصورة ضمنية وكأنه عدو أو وحش ينقض على فريسته ويتشبت بفريسته وهذا من خلال قولها : " قُلْقِنِي المُرْضْ ، غَايُضْنِي المُرضْ أُلِّي قْبُضْنِي " .

" كُونْ قُفُزْتْ بْرُوحِي، هَذِي هِيَ كَانُتْ تْقُلْقِنِي بُزَّافْ ". مما يشير إلى شعورها بالنّدم ولوم ذاتها بسبب تقصيرها عن الاهتمام بصحتها، وتقول لو بكيت وصرخت أمام زوجي لأخذني إلى الفحص: " قَاعْ مَا بْكِيتْ مَا عَيُّطْتْ، لُوكان بْكِيتْ وْعَيُّطْتْ لُوكَانْ دَّانِي " .

أما إحساسها الجسدي وبسبب خضوعها للعلاج الكيماوي فتذكر وتكرر تعبها ووهنها: " حَاسّة رُوحِي عيَّانة، حَاجة تاع والو تْتْبُدَّلْ قاعْ " ، مْعَ هَذا الدوا مَا نْطِيقشْ، بُصَّحْ كِي نْكُمْلَه نْكُون نورمال " .

تدريب الحالة على بعض التقنيات العلاجية النفسية (التنفس والتخيل) :

حاولت تدريب الحالة على تجربة التخيل حاولت معي وهي مغمضة العينين وطلبت منها أن تركز معي وعدم الاكتراث لما يدور حولها حاولت معي في البداية ثم فتحت عيناها وكان ذلك بسبب تواجد طبيبين في نفس الغرفة .

حاولت تغيير تقنية أبسط وهي تجربة التنفس السليم بأخذ قسط من الهواء ثم كتم الأنفاس لثواني ثم الزفير البطيء والطويل حاولت مرتين لكن لم تتمكن بسبب السّعال المتكرر من جهة والتعب الشديد من جهة أخرى .

ثم قالت لي أنها لن تُشفى بقولها: " **ما نُبْرَاشْ** " . تفكيرها كان سلبيا حول الشِّفاء الأمر الذي أعاق كل من عملية التخيل والتنفس السليم .

محاولة العمل والتأثير على تفكيرها السلبي :

بما أن أفكار الحالة كانت سلبية وترى أنها لا تشفى مستقبلا حاولت العمل على تفكيرها السّلبي فسألتها أترغبين في أن يغلبك المرض أو تتغلبين عليه فقالت وبقوة : " أَنَا نُغُّلْبَه " وابتسمت مع حركة اليدين مما يُشير إلى قلقها واستعملت آلية التعويض للتخفيف من خوفها من هذا المرض .

نبرة صوتها وهي تقول أغلبه كانت قوية وفيها شحنة انفعالية وقد يعد مؤشرا إيجابا مع ما سبق ذكره آنفا عند قوله إما أن أقتله وتقصد المرض أو يقتلها .

فسألتها أليس لديك إرادة ألا تمتلكين قوة لمجابهة المرض فالإنسان يضعف ويقوى، فمن أين تستمدين القوة فأفادت أن الأهل لاسيما إخوتها وأخواتها ووالدتها : " نْجِيبها من الأهل والأخوات الكل ، مّا ... "

طلبت من الحالة أن تتحدث إلى نفسها أحاديث إيجابية قوية على أنها قوية ولها إرادة في مجابهة المرض ومقاومته وأوضحت لها أن التفكير السلبي يؤثّر سلبا على صحتها .

تلألأت عيناها بالدموع وبكت بألم وتحسّر وحرقة مع تحريك اليد على الجبهة والرأس، بدا ألمها النفسي عميقاً فسألتها الفاحصة ما الذي أبكاك، فصرحت أنها بكت عند مجيء أطفالها ولم يُسمح لهم بالدخول إليها ، إلى أن بكت وأثّرت في الطاقم الطبي ليُخرجوها في كُرسي متحرك حتى تتمكن من رؤيتهم خارج الجناح . " بْكِيتْ مِينْ جَاوْ دْرَارِي، مَا خُلاَّوهُمشْ يُدُّخْلُوا، قالوا مَا يُدُّخْلُوشْ يْشُوفُوهاَ، حَتَّى قْعُدْتْ نُبْكِيله بَاشْ خُلاَّوْنِي أنا خْرُجْت في الكرّوسة، عندي وُلْد وبْناتْ صْغَيْرِين " .

فالحالة لم تتأثر فحسب بالمرض وآثاره على نفسيتها وجسدها بل تأثرت ببعدها عن أبنائها واشتياقها لهم واشتياقهم لها فهم أطفال صغار لا يزالوا بحاجة إليها؛ ومثل هذه الأمور تؤثّر على تفكير وانفعال الحالة، وفيما يخص من يرعى أطفالها الصغار فهناك أخت لهم من أبيهم تأتي إلى منزل والدها وتقوم برعايتهم .

شكرت الحالة على تعاونها معي ووعدتها بمقابلات قريبة حتى أساعدها نفسيا وأدربها على تقنيات نفسية. انتهت المقابلة على الساعة : 14 و5 دقائق .

4 – عرض وتحليل المقابلة الرابعة:

أجريت المقابلة الرابعة بتاريخ 2016/08/16 على الساعة 11 و5 دقائق ، كان الهدف من إجرائها هو مواصلة تدريب الحالة على تقنية التنفس والتخيّل، وتقديم لها بعض المعلومات على أهمية الغذاء والماء لمساعدة الجسم على مجابهة المرض .

قبل بداية الحديث معها وجدتها نائمة مستلقية في فراشها ، ظلت البقع الزرقاء على جسمها والحبيبات الحمراء الصغيرة كذلك ، كانت مرتدية نفس الملابس الحمراء في أول لقاءٍ لي معها ، بدت أنحل مما كانت عليه وهي تغُطُّ في نومٍ عميق . لم أحاول إيقاظها وتركتها تستريح ومن حين لآخر أدخل بهدوء إليها وإذا بها تفتح عيناها جزئيا من حين لآخر ثم تعود من جديد إلى النوم وكأنها لم ترغب في التحدّث أو أن تُتعب نفسها .

وقبل دخولي إليها وجدت طبيبة كانت تتابع حالتها الصحية فسألتها عن سبب إصفرار عينيها فأخبرتني أنها أصيبت باليرقان من جرّاء إدراج مكثّف لمضادات حيوية .

وجدت الحالة بملامح مُتعبة مُنهكة إلى درجة لم تقو حتى على فتح عينيها وكأنها ترغب في الاستمرار في النوم دون توقف، تغير لون بياض عينيها من لون أصفر قاتم إلى لون أصفر خفيف .

كان الاتصال مع ندى صعباً بسبب تعبها وإرهاقها الجسدي الشديد قائلة للفاحصة : " رَانِي عَيَّانة " . كان صوتها لايكاد يُسمع ، كما أبدت حركات في فراشها وكأنها لم ترغب في إجراء المقابلة ولكن بمجرد حديثي معها عن أمور تهمها وتهمّ صحَّتها أصبح شبه سهل فسهل وتفاعلت مع تجربة التنفس والتخيل

أول شيء عبّرت عنه الحالة عن حالتها وأحوالها : " رانِي عيّانة " ، " السخانة " ، ثم رمت الوسادة جانبا. دلالة على انزعاجها وقلقها بسبب ارتفاع درجة الحرارة .

تضررت ندى من الأدوية الكثيرة التي أدرجت لها إلى درجة تضرر كبدها بقولها : " كُثْرُولِي الدْوَا حَتّى طُرْطُقُوني حتَّى الكُبدة ضُرُّتْنِي " . (ملامح متعبة جدًّا) مع سعال ولكن أقل مقارنة بالمقابلة السابقة .

سألتها الفاحصة عن تناولها للغذاء فقد بدت نحيلة جدًّا فأخبرتها أنها لم تأكل باستثناء ماءٍ بالعسل : " مَا كْلِيتشْ غِيرْ شْوِيّة عسل بالما " . كان حديثها مقتضباً وبصوت خافت لا يكاد يُسمع .

فالحالة لا ترغب ولا تشتهي الأكل وأن الأمر ليس بيدها بقولها : " قُلبي مَا يُدِّيشْ أنا عْلاَه " . لتغطي الجسم بقلق وتقول : " أَنَا مَا نْطِيقْشْ " .

أوصيتها بضرورة تناول الغذاء وشرب الماء حتى وإن تقيأت لمساعدة نفسها ومساعدة جسمها حتى يتفاعل إيجابا مع الدواء ولأن الغذاء يمنحها طاقة تعين الجسم على الشفاء، كما أوصيتها بتناول الغذاء

المنصوح به واتباع نصائح الأطباء المشرفين عليها ولا تترك نفسها بدون غذاء وأن تأكل التمر لاحتوائه على فيتامينات ومعادن فسوف يعوض احتياجاتها من الغذاء وأكدت على ضرورة شرب الماء الذي يعد عنصرا حيويا في جسم الانسان حتى لا يجف جسمها وتستفيد منه عضويتها وأنه يساعد على تطهير الجسم من أثر الأدوية، فأنصتت بكل اهتمام ثم جلست على سريرها رغم نحولها الشديد وتعبها وفتحت عيناها بصورة أوضح وطلبت مني إعطائها الماء لتشرب، كما قامت بمضمضة فمها بالماء وبدا القليل من الدم في فمها .

تكرار تجربة التنفس مرة ثانية لتعويدها وتدريبها على التنفس السليم :

طلبت منها أن تتنفس تنفسا سليماً فتدخل الهواء بهدوء عبر الرئتين ، ثم تتوقف برهة من الزمن حسبما ما تطيق ثم تخرج الهواء بهدوء وبالفعل حاولت وكررت بجدية عدة مرات وعندما أدركت أنها تمكنت من التنفس السليم طلبت منها القيام بتجربة مماثلة مع التخيل . (بذلت مجهودا وكانت متعاونة رغم الوهن والإرهاق الجسدي) .

تجربة التنفس مع التخيّل :

قبل القيام بهذه التجربة أوضحت لها أن ما يدخل إلى الرئتين لا يكون كله أكسجين بل يكون ملوثا فيخرج عبر الزفير وأن هذا الأكسجين ضروري في حياتنا ويستفيد منه الجسم بأكمله بما في ذلك الدماغ وغيره من الأعضاء ، فطلبت منها التنفس بهدوء وتخيل مرضها يخرج بهدوء وببطء وهي تقوم بعملية الزفير .

ثم أعدنا التجربة ثانية تجربة التنفس السليم مع التخيّل وتخيل خروج الداء عبر الهواء فكان تركيزها أقوى وطلبت منها أن لا تأبه بالسعال الذي كان يحدث لها فقل حدوثه واسغرقت وقتا أطول في هذه العملية وبدأت تتخيّل وتُخْرِج الهواء من فَمها وإذا بها تقول لي : " **رَانِي نْشُوفْ المُرْضْ خْرُجْ من الكُبْدة.** " **ذكرت ذلك بفرح وابتسامة وقوة .**

محاولة معرفة لجوء الحالة إلى الله بالدعاء في حالة المرض :

كان هدف الفاحصة معرفة الجانب الايماني للحالة لجوءها إلى الله في حالة المرض تمديدا للبرنامج

العلاجي القرآني .

تفيد الحالة أنها تلجأ إلى الدّعاء في أحلك وأصعب حالاتها وتقول: " **اللّهمَّ أنتَ طَبِيبِي ، اللَّهمَّ أنت الشَّافي** " . ذكرت ذلك بكل خضُوعٍ وتذلّل وسكينة وكانت ملامحها معبّرة وهي تدعو بصوت حنون رخيم.

شكرت الحالة على مساعدتها لي فابتسمت وقالت لِي: " **رِيَّحْتْ** " عندما سألتها عن إحساسها الآن، ودعت لي بالصحة : " الله يعطيك الصّحة ". نظراتها كانت فرحة مستبشرة .

انتهت المقابلة على الساعة : 11 و45 دقيقة .

إجراء مقابلة مع زوجة الأخ الأصغر (2016/08/16) :

بعد أن أنهيت حديثي مع المفحوصة تحدثت إلى زوجة أخيها الأصغر لأستفسر عن أمور عن المفحوصة فقالت أنها كانت مصابة بسحرٍ منذ أن كانت عروسة من قبل زوجها الأول؛ حيث ظهرت عليها أعراض استدعت الرقية الشرعية فكانت تنتابها آلام مبرحة للرأس وبدأت تسب وتشتم وتقول كلاما غير لائق وبدت قلقة بقولها : " وُلاَّتْ تْقُولْ غِيرْ رَاسي راه يُشْحَطْنِي ، وُلاَّتْ تْعَايُرْ ، مْقُلْقة " .

فحاولت معرفة وضعها الحالي إن ظلت تتألم وتسب وتشتم فنفت ذلك : : " دُركْ رَاهِي نُورمال " .

تأثّرت الحالة بشدة على أبنائها وكانت تبكي وترغب في رؤيتهم فكانوا يحاولون تهدئتها وتطمينها بأنها سوف تُشفى وترين أولادك . " كانت تُبكِي على خَاطُر وْلاَدْهَا ، وْكُنَّا نْقُولُولْهاَ توكْ تْرِيْحِي وْتْشُوفِي وْلاَدُكْ".

كما أخبرتني أن الحالة قلقة من زوجها الثاني المتزوج من قبل وله ثلاث بنات وولدين حيث توفيت زوجته فتزوج المفحوصة ورزق معها ثلاث بنات وولد .

أما بنتيها من زوجها الأول لم تتحصل على شهادة البكالوريا والثانية متمدرسة بالسنة التاسعة .

الحديث عن البرنامج العلاجي لزوجة أخ المفحوصة وللمفحوصة : (2016/08/16)

انتهزت فرصة خروج المريضة التي كانت بنفس غرفة الحالة لأتحدث مع زوجة أخيها عن برنامج العلاج القرآني فسمعتنا المفحوصة وطلبت من إخوتها شراء التمر وبعض الأغذية التي تُطبخ ولها طعم لذيذ ومريح ، ثم توجهنا إليها على الساعة 12 وأشركناها الحديث حول هذا البرنامج وشرحت لها ذلك وسألتها إن كانت تميل إلى هذا العلاج فيتم العقد العلاجي وبالفعل قائلة : " العلاج الديني " .

قدمت للمفحوصة حافظ أوراق موضحة ما يحتويه من أوراق متضمنة العلاج القرآني ودفتر يكون مسودة تُدوّن عليها زوجة شقيق ندى المعلومات بشأن ما يحدث للحالة من استجابات أو شعور أو أفكار أو احساس وفقا للجدول المُعد مُسبقاً .

دامت مدة شرح البرنامج 20 دقيقة والوقت الاجمالي بين مقابلة زوجة الأخ الأصغر للحالة وشرح البرنامج 35 دقيقة .

5 – عرض وتحليل المقابلة الخامسة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/08/21 على الساعة 13 و10 دقائق، كان الهدف من إجرائها هو التعرف على وضعها الصحي وحالتها النفسية والاستمرار في العلاج القرآني بمساعدة المفحوصة لذاتها ومساعدة الأهل لها .

وجدتها جالسة على سريرها مرتدية ملابس زرقاء صيفية فاتحة اللّون جميلة ، بدت أحسن من الحصة السابقة ، كانت تتناول غذاءها فتركتها تأكل على راحتها ثم عدت إليها مجددا .

كان الاتصال سهلا للغاية فقد تفاعلت وتجاوبت مع الفاحصة بكل تلقائية كما أنها كانت على وشك الخروج من المستشفى .

فيما يتعلق بوضعها الصحي وحالتها فترى أنها بخير بقولها: " هَذُو اليومين الأخيرين رانِي مْلِيحة " ؛ وعن شهيتها للأكل فتفيد أنها أكلت العسل والتمر ففتحت شهيتها للأكل من خلال قولها : " كْلِيتْ العْسُلْ، التْمُرْ مُنْ ثُمَّا قُلْبِي أُنْفْتَحْ على الماكلة " .

دائما ترعاها زوجة أخيها الأصغر، كانت الحالة تبتسم من حين لآخر وأعلمتني أن الطبيبة فرحت عندما فَحَصَتْهَا بقولها: " كِي شَافُتني الطْبِيبة فُرْحَتْ "، وتضيف قائلة أنها أصبحت تُصلّي علما أنها لم تكن تُصَلّي بسبب النّزيف والطمث وعدم الاغتسال فعلمت أنه بإمكانها التيمم لتصلي نظرا لمرضها وهذا أشعرها بالراحة وأصبحت تدعو لنفسها ولسائر المرضى بالشفاء والرحمة للموتى ورضا الوالدين بقولها : "رَانِي نْجُمَّعْ وْنْصُلّي ... كِي نْكُمُّلْ نُدْعِي يَارُبّي شَافِينِي ... الله يْشَافِي كُلْ المَرْضى وْيُرْحَمْ المَوْتَى ، الله يْرُضِّي عْلِينَا الوالدين ، أنتَ تَرْحَمْ بِرَحْمَتِك " .

أفادت المفحوصة أنها تحفظ السور القصيرة مثل سورة النصر والاخلاص والفلق والناس والفاتحة وعند أدائها للصلاة تشعر بالارتياح ولكن عندما تنقطع عن آدائها تشعر بالضيق وهذا ما تجلى في قولها: " أنا كِي نْصُلِّي نْرُيَّحْ وْكِي نُقْطَعْهاَ يَّاماتْ نْحُسْ رُوحِي مَغْمُومة " .

" أنا كُنتْ نُسْمَعْ آيات سورصْغَيْرِين ؛ رانِي باغية واحُدْ تاعْ الدُّعاء " .

شرح البرنامج العلاجي في حضور زوجة أخيها الأصغر :

شرحت البرنامج العلاجي للحالة وفي حضور زوجة أخيها من أجل تطبيقه وتسجيل استجابات المفحوصة على هذا البرنامج العلاجي فأخبرتني أن زوجة أخيها سوف تسجل كل شيء : " هَذِيكْ تُكتُبْ مُرْتْ خُويا، كُلْشِي تُكُّتْبَهْ " . ابتسامة .

معرفة شعور وتفكير الحالة قبل سماعها للقرآن (العلاج القرآني) :

– كانت قلقة متعبة .

– كان تفكيرها منشغلاً بمنزلها ونفسها وفي المرض : " نْخُمُّمْ فِي دَارِي ، فِي رُوحِي ، فِي الدَّار في المُرض ، فِيهاَ التُّخْمَامْ ، تْخُمِّي ، تْخُمِّي " . هنا تأكيد علن انشغال الذهن (التفكير)

معرفة شعور وتفكير الحالة بعد سماعها للقرآن (العلاج القرآني) :

بعد سماعها للقرآن شعرت بالراحة ووجدت أن الأمور قد تغيرت قليلا من خلال :

– التخفيف من حدة انشغال البال .

– فعندما أصبحت مرتاحة وخفّ عنها انشغال البال أصبحت لها شهية للأكل بقولها: " كِي صُبت رَاحْتِي نْقُصْ عْلِيَّ التُّخْمَامْ، وُلِّيتْ نَاكُلْ ... كنت مْريضة بُزّافْ même التُّخْمَامْ نْقُصْ ... طَامْعة في الحياة " .

عبّرت عن طمعها في الحياة مُحركة يديها بحيوية مع نظرات مبتسمة وهذا شيءٌ ايجابي فالحالة متفائلة وتتطلع نحو المستقبل وهذا أمر في صالحها .

ثم عادت المفحوصة من جديد لتوضح وتقارن بين ما كانت عليه حالتها سابقا وما هي عليه الآن فعن حالتها السابقة تصف معاناتها ومرضها: " كُلِّي واحُدْ فَاتُتْ عْلِيهْ مَاشِينة وْكُلِّي طَحْنُوهْ " . تعبير قوي عن معاناتها وآلامها من شدة المرض .

وعن مقاومتها ومغالبتها للمرض أو لا أفادت أن ذلك بقدرة الله سوف تتغلّب عليه هنا الحالة ترى أن الشفاء بيد الله وأن الله هو من سوف يمدها بالقدرة بقولها: " بقدرة الله إن شاء الله نُغُلْبَه " . حركة اليد على الأذن . للمفحوصة رغبة في مقاومة والمرض ومغالبته ولكنه لا زال يُقلقها .

دائما ندى تعود من جديد لتقارن وتصف الاختلاف بين حالتها ما قبل العلاج وحالتها بعده فتصف حالة الوهن الذي كانت عليه جراء الدواء وكيف شعرت بأن كل عضو من جسمها "مفتّت" وما أدركها من تعب وفشل وفقدان الطاقة ثم شعورها أن أعضاءها عادت من جديد إلى حالتها السليمة بقولها:" الفُشلة مَا نُقْدُرْشْ نْطِيقْهَا من الدْوَا، كُلْ قَايْمَة مْفُتَّة قَاعْ حُسّيتْهُمْ أنْفُتُّوا ... دُركْ حُسِّيتْ بِيهُمْ رُجْعُوا " .

شكرت الحالة على حُسن تعاونها وتجاوبها معي دعوت لها بالشفاء وأوصيتها بضرورة متابعة البرنامج العلاجي القرآني وذكر البسملة عند الأكل والشرب والاكثار من ذكر : " وإذا مرضتُ فهو يشفين " .

واعدة إياها بمقابلات أخرى استمرارا لهذا العلاج . بدت مبتسمة مرتاحة مطمئنة .

انتهت المقابلة على الساعة : 13 و40 دقيقة .

6 – عرض وتحليل المقابلة السادسة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/08/31 على الساعة 12 23 دقيقة ، كان الهدف من إجرائها التعرّف على الوضع الصحي للحالة وحالتها النفسية بعد ذهابها إلى المنزل، إلى جانب تطبيق تقنية العلاج بالتخيل (تخيل الدواء يُهاجم المرض ويقضي عليه) .

وجدت الحالة ممدودة على السرير مرتدية لباسا أسودا مغطاة الرأس، كان لون بشرتها بين الحنطي والأصفر، لم تبدو نحيلة بل بدت بحال أفضل بكثير، كانت بصدد إجراء العلاج الكيماوي كانت هناك قارورتين إحداهما باللّون الأبيض والأخرى مابين الوردي والأحمر، انتهى دواء تلك القارورة وأدرجت لها الممرضة دواء ذا لون أبيض وتم إعلان زوجة أخيها أن هذا الدواء سيستغرق 24 ساعة .

ابتسمت عند رؤيتي وفرحت بوجودي ، كانت ملامحها معبرة وهي تتحدث عما جرى في المنزل عقب خروجها من المستشفى ولم تنتبه إلى أثر الدواء الكيميائي المعتاد : " ياه مَا حَسِّيتشْ بيه قَاع " . باندهاش كانت منتبهة ومتعاونة بشأن العلاج النفسي ومهتمة أكثر بالجانب الايماني والعلاج القرآنِي .

أعلمتني المفحوصة أنها أتت للفحص يوم الأربعاء 2016/08/24 ثم خرجت لتعود من أجل الاستشفاء يوم الاثنين 2016/08/29 من أجل إدراج العلاج الكيماوي .

بعد خروج المفحوصة من المستشفى في الحصة السابقة ذهبت إلى بيت أهلها عند والديها فتم الاعتناء بها من قبل والدتها وأخويها وزوجتيهما بقولها: " رُحتْ لْعُنْدْ خَاوْتِي، كْنَاين زوج قاعدين مع الشِّيبانِي خواتات وْلُخْرِين خَارجِينْ " .

شعرت بغثيان عندما أدرج لها العلاج الكيماوي بقولها: " قُلْبِي غُمْنِي " مع ملامح انزعاج وحركة الرأس.

كانت مرتاحة وسعيدة بتواجدها في منزل أهلها وعناية الأهل لها فصرحت بذلك : " كِي خْرُجْتْ واهْ فْرَحْتْ ، ثَانِي جَاوْنِي خْوَتاتِي " . كانت تسعل من حين لآخر .

كانت شهيتها للأكل جيدة وأي شيء تشتهيه يحضروه لها بقولها : " كْلِيتْ غَاية، الحاجة أُلِّي تْكُونْ فِي خَاطْرِي يْجِبُوهَالِي " (فوائد ثانوية) ؛ لم تتقيأ ولكن كانت تتجشّأ بقولها : " كُنْتْ نُتْبَاوَعْ ما كُنتش نُتْقَيّا " . ولكن ظلت تسعل ليلا وصباحا بقولها : " الكحة قبضتني كِي نْجِي نُرْقُدْ وْلاَّ الصبح ، الكُثرة في الصبح ما تحبُسشْ".

حديثها عن الزوج :

تحدثت المفحوصة بإسهاب عن زوجها خلال هذه المقابلة الذي أتى إلى المستشفى ولم يجدها يوم خروجها ، فلم يكن لديها وحدات للمكالمة الهاتفية بقولها : " جا شْقَا ، جَا وْ مَاصابنيشْ " .

فمن أتى إلى المستشفى زوج أختها الذي يسكن بتليلات وأقلها إلى منزل أهلها لتصل قرابة الرابعة مساءً، فلم تهتف إلى زوجها إلى غاية السادسة مساءً لتخبره بخروجها من المستشفى فانزعج بشدة عندما لم يجدها كما أنه تعب بذهابه إلى هناك ولم يأت لرؤيتها في نفس اليوم إلى غاية يوم الغد وهو غاضب وتشاجر مع أهل المفحوصة (ندى) لاسيما والدتها، كان شقيقها الأصغر حاضرا وتحدث إليه بلطف ولم يرغب في تصعيد الأمور أو الدخول في نقاش محتدم بقولها : " عْلاَهْ مَا يْقُولِيشْ البارح خْرُجْتِي، شْقِيتْ وْمَالْقِيتْهَاشْ، دْرَارِي مَا جَابْهُمْشْ حَتّى الغُدوا جاو جَا يُزعَفْ " .

" خُويَا الصْغِيرْ مْخُلّيه ، عْلاه تْقُولْ هذِي الهُدْرة ، مَا زادشْ معاه " .عبّرت عن ذلك بملامح معبّرة عن الاستياء من زوجها وما تلفظ به من كلام أزعج به شقيقها الأصغر ووالدتها؛ حيث قال لوالدتها أنني

تزوجت بابنتك وأنها كانت مريضة منذ أن كان في عمرها 25 سنة معبرة عن قوله : " هْدُرْ مْعَا مَّا ، قالها بُنْتُكْ مْرِيضة مُلّي كان في عمرها 25 سنة " . وتذكر المفحوصة أنها زوجته منذ ثماني سنوات بقولها : " هذي ثُمْنْ سنين وأَنَا عُنْدُكْ " ، فانزعجت والدتها لما ذكره عن ابنتها وردت عليها أنها كانت تنعم بالصحة وتقوم بأشغال البيت بقولها: " وُلْدُتْ ، تُقْضِي ، أَعْطِيتْهَالُكْ كِي الوُرْدة ". سعال متكرر الحديث عن زوجها أقلقها ووجدت في هذه المقابلة متنفسا للحديث عما كان يُثقل كاهلها .

تجاوز زوج الحالة حدوده وقال لها أن بحوزته ورقة الطبيب التي تثبت أنها كانت مريضة وأنه سوف يطرح هذه القضية إلى المحكمة ، وفي حقيقة الأمر كانت عبارة عن وصفات طبية لعلاج التهاب اللوزتين وليس مرضها الحالي .

طالبت المفحوصة بأبنائها في خضم تلك المشاحنات فدخلت البنتين الصغيرتين إلى والدتهما وتركوه يتحث وظل الولد معه وكذلك الطفلة المتمدرسة .

عاد زوجها للمرة الثانية إلى أهل المريضة وكان شقيقها الأكبر متواجدا بالمنزل ولامه على ما تلفظ به من أقوال جارحة في حق شقيقته المريضة وأهلها ؛ كانت تتحدث مع تحريك يديها كانت منفعلة وكأنها تود تفريغ ما بداخلها ولم تعبر عنه في مقابلات سابقة .

أعاد زوجها قول: " أختك مريضة " مجددا لشقيقها الأكبر فأجابه أنها كانت أمامه وعلى مسؤوليته فكيف لم يقم بواجبه : " صَحَّ مُرضُتْ كانت قُدَّامُك ، راقدة في الفراشْ وْتُنْضُرْ ، مُرْضُتْ قُدَّامكْ " .

انزعج شقيق الحالة الأكبر وواجه زوجها الذي لم يستح من الرجال ولا من والدة المفحوصة ولا المفحوصة وكان حري به أن يُقدر وضعها الصحي فكيف له أن يتعامل مع الناس ومع زوجته بهذه الذهنية ، كما تدخل والد الحالة وطلب منه معرفة ما يريد وكيف ابنته عندما مرض زوجها بالبروستات لم يؤذوه ولم يتصرفوا تصرفا غير لائق ؛ فاعتذر منهم .

وقد أفادت ندى أن زوجها لا يوفره لها احتياجاتها المادية ولا يُنفق عليها من أجل الاستشفاء أو العلاج ، وخلال شهر رمضان يُخبرها أنه ليس لديه الامكانات لصوم هذا الشهر ومرضت خلاله ولم تستطع مهاتفة أهلها وازداد وضعها الصحي سوءاً وعاتبها شقيقها لأنها ظلت تعاني نفسيا وتضررت جسديا بقولها: "راجِلِي قالِي مَا عَنْدِيشْ بَاشْ نْصُومْ رمضان ، خوياَ قَالِي لوكان رْفُدْتِي رُوحك وْعَيُّطْتِلْنَا وْرْفُدْنَاكْ وْقْعُدتِي تُكُّرْدِي ... " .

وعلى هذا الأساس لم يرغب أخوتها تركها عند زوجها ولم يرغبوا أن يصطحبها زوجها إلى المنزل بل أخبروه بأنهم سوف يوفرون لها كل ما تحتاج إليه فلو أخذها إلى المنزل فلن يهتم بها ماديا ومعنويا وهذا ما صرحت به الحالة :" قالُولَه أَحْنَا رَانَا مْوُفْرِينُلْهَا كُلْشِي، لُوكَانْ يُدِّينِي الحاجَة أُلِّي نَحْتَاجْهَا مَا يْجِيبْهَالِيشْ، مَا يْقُومْشْ بِيَّا " .

وعن ردة فعله إزاء هذا الكلام فتقول أنه صمت : " سْكُتْ صَايٍ " . ثم ابتسمت وقالت أنها نسيت الدواء ولم تشعر به : " يَاه نْسِيتْ الدْوَا ، مَا حَسِّيتْشْ بِيه " .

كما صرّحت الحالة بأن زوجها بذيء اللّسان يتلفظ بألفاظ نابية ويقول أقوالا لا تجوز منافية للشرع بقولها : " يُكفُر ، يعَايُر ، تحشمي ، صغار ما راهمش يْقُولوا هذا الكلام ! "

شعور المفحوصة بحالة القنوط خلال تواجدها بمنزل أهلها :

من شدة الحزن وحالة القنوط التي آلت إليها حالة ندى أصبحت تتحدّث مع نفسها وكان أهلها يطلبون منها أن لا تأبه لأقوال زوجها أو تصرفاته ؛ فكانت تبكي بشدة إلى درجة شعورها أنها أفرغت ما في جعبتها وإلى درجة الخجل من نفسها : " وُلّيتْ نَهْدُرْ مْعَا رُوحِي مُنْ الزْعَافْ والقُنْطة وأنا نَهْدُرْ رُوحِي من الزْعَافْ و القنطة وأنا نَهْدُرْ يْقُولّي خُلّيكْ مُنَّهْ ... نْصِيبْ رُوحِي خُرُّجْتْهَا حَتَّى نَحْشُمْ عْلَى رُوحِي " .

حالة القنوط انتابتها عند حضور الزوج إليها وأخفى عنها ابنها الصغير فأصبحت ترتعد وترتجف إلى أن حدث الحيض بشكل مبكّر بقولها: " جَاتنِي كِي جَا مَا جَابْلِيشْ الغُريان، الصْغِيرْ كُلّي خَبَّاه قْعُدْتْ نُصْفُقْ وْطَاحُتْ عْلِيَّ الحَيْضْ " .

وفي أحد الأيام لامت والدتها التي زوجتها شيخاً وكما زوجتها قبله للمرة الأولي وهي في عمر18 سنة، فلم ترغب المفحوصة الزواج ثانية رغبت في تربية إبنة من زوجها الأول الذي طلقها وقدم لها نفقة1000دج، كما أنها تخشى على ابنتها العزباء من الزواج فقد كرهت الأزواج فقد دمّروها نفسيا وهذا ما عبرت عنه من خلال قولها : " وَحْد النْهَار قْنُطْتْ ، قُلْتْ لُمَّا عْلاَهْ زُوُّجْتِينِي لْهَذَا الشِّيبَانِي ... تْزُوُّجْتْ صْغِيرة في العزوبة 18 سنة، مْعَ الشِّيبَانِي أَنَا مَابْغِيتشْ الزْوَاجْ مَا بْغِيتْشْ قُلْتُلْهَا عْلاَهْ زُوُّجْتِينِي ... بْغِيتْ نْرُبِّي بُنْتْ من الرَّاجُل الأوّل، دارلي النفقة ألف، بُنتي رَاهِي عَزْبة رَاهِي تُقرَا مِينْ يْجُوهاَ الخُطَّابة نْقُولها ألاَّ". قامت الحالة بتعميم حالتها المأساوية من خلال معاشها مع مع زوجها ومتخوفة على مصير ابنتها في حالة الزواج ولذلك ترفض فكرة زواج ابنتها إن تقدم إليها رجل.

كانت تنتاب الحالة نوبات غضب وحزن فتستجيب انفعاليا تجاه والدتها محملة إياها اللوم قائلة لها أنت من قمت بتدميري بهذا الشّيخ ولم تهتم كيف سيكون حالي بعد زواجي معه، فتأثرت وتأثرن أخواتها بحالها وبكين معها ثم طلبت من والدتها مسامحتها بقولها : " أنتِ دُمُّرْتِينِي ، دُمُّرْتِينِي بهذاَ الشِّيبانِي مَا تْحَوْسيشْ عْلِيَّ كِي نْكُونْ دَايرة ، وْمُنْبَعْد قُلْتُلْهَا اسْمَحِيلِي حَتَّى مْرُضْتْ ... " .

" كَانُوا خْواتَاتِي يُبْكُوا مْعَايَا ، بْكَاوْ مْعَايَا ، غِير دِيكْ كِي يْقَابُلْنِي واحُدْ مَا نُبْغيشْ نُسْكُتْ حتَّى خُرْجُوا " .

" كْرَهْتْ الزْوَاجْ ، دَمْرُونِي الأَزْواجْ ، تْحُسِّي رُوحك كِي الحبّة تاع الكارلاج ... مَا يْلِيقْ لاَ تُلُّبْسِي لا لباس ... " . حديث بانفعال مع تحريك الرأس وتحريك ربطة رأسها دلالة على قلقها وتوترها .

من خلال أقوالها فنجد أن معاناتها مع الزوج ومعاملته لها هو سبب المرض فالزواج الثاني دمرها نفسيا وتجلت آثاره في الجسد الضحية ؛ فالجسد يتحدث ويعبّر عن النفس وفيه تم تفريغ للشحنات الانفعالية السلبية .

وجدت الحالة متنفسا واسعا للحديث عن كل صغيرة وكبيرة آلمتها وسببت لها المرارة والألم فالمرض وهنا يحضرها مضمون قول ابن عيسى المجوسي في كتابه كامل الصناعة الطبية إن الهم والغم والحسد... يُنهك البدن ويولّد الأخلاط الرديئة .

فالمرض ما هو إلا استجابة بديلة عندما لا تتمكن النفس البشرية من التعبير بأسلوب متوازن وفعال للسيطرة على الانفعالات التي لم يتم التعبير عنها بصورة سليمة فترتد على الجسم الذي يتكلم بلغة أخرى لغة المرض (الاستجابة المرضية) .

حديثها عن زوجها الأول :

لم تكتفِ الحالة بالحديث عن زوجها الثاني بل تحدثت عن زوجها الأول الذي تربى على يد جدته وخالته فأمه كان لديها ثمانية أولاد لم تتمكن من تربيتهم فتم مساعدتها من قبل الجدة والخالة، وتفيد أنه رجل دين وصلاة ولكنه لا يُطبّق تعاليم الدين الحنيف مع زوجته (ندى) وأنها عاشت معه حياة ضنكى فلم يُوفّر لها الغذاء الكافي لتشبع فكانت تبكي جوعا ولم تتعود على ذلك من قبل في منزل أهلها بقولها : " أنا مِين تْرُبّيتْ في دَارْنا ميشي على هَذِيكْ العِيشة ... " . نظرات موحية . " حتَّى تْوُلّي تُبْكِي عْلَى كُرْشُكْ ... كنت فِي دَارْناَ شُبْعَانة " . نظراتها كانت موحية معبرة عن الحزن العميق لما مرّ بها من ظروف قاسية مع زوجها الأول والثاني على حد سواء .

الانشغال الكبير على الصحة والتفكير في خطورة المرض :

المفحوصة يؤلمها ويُحزنُها وضعُها الصِحي بشدّة إلى درجة البُكاء بإجهاشْ بقولها: " تْفُكُّرْتْ غَاضُتْنِي صَحْتِي، جَاتْنِي فِي صَحْتِي حَتَّى وُلِّتْ نُشْهَقْ " ، ثم أضافت أن حظَّها في الزواج تعيس وأن هَمَّ ذلك يُمكن تجاوزه لكن الأصعب ومَا يحُزُّ في نفسها أنها تضرّرت من صحتها وأنها فقدت الأمل مكرّرة ذلك بقولها: " السَّعدْ مَا عَنْدِيشْ، نْفُوتُو الهَمْ... جَاتْنِي في صَحْتِي ... كُلِّي قَاطعة الأمل، كُلِّي قاطعة الأمل ". عبرت عن ذلك بنظرات موحية عن اليأس والحيرة والانشغال .

إن زواجها ممن يكبرها سنًّا وفقدانها الأمل في الحياة ويأسها القاتل من المميزات التي توصل إليها ليشان في دراسته لمريضات بسرطان الرحم قبيل التشخيص .

التفكير السلبي :

تواصل المريضة حديثها عن مرضها وصعوبته وأنه مرض خبيث (فهي تدرك حقيقة مرضها ووصفته بالخبيث لما تشعر به من تدهور صحي)؛ رغم أنها لم تتمدرس فلها شعور وتفكير وإحساس جعلها تدرك خطورة المرض رغم إخفاء التّشخيص عنها فتقول : " المُرْضْ صْعِيبْ صَحْتِي طَاحُتْ، المُرْضْ خَبِيثْ. " تفكيرها الآني منشغل بعدم تماثلها للشِّفاء ولكن أحيانا تستعمل آلية العقلنة للتخفيق من وطأة القلق والخوف على صحتها عندما تقول أن المرض لن يقتلها وأن الأجل هو الذي يضع لحياتها حدًّا ذكرت ذلك وهي تحرك يديها تحت رأسها وقدميها تحت الغطاء دلالة على قلقها وتوتّرها وكان مضمون أقوالها :

- " المُرْضْ صْعِيبْ ، صَحْتِي طَاحُتْ ، المَرْضْ خَبِيثْ ... "

- " رَانِي نْخُمُّمْ فِي رَاسِي مَا نْبْرَاشْ وْخُطْرَاتْ نْقُولْ مِيشِي المُرْضْ يُقْتُلْ وبُصَّحْ الأجَلْ نْرَاجَعْ فِي نَفْسِي ..."

تطبيق تقنية التخيّل لمهاجمة المرض : (المدة 5 دقائق):

بما أن المفحوصة كانت خاضعة للعلاج الكيماوي طلبت منها تغميض العينين وتخيل هذا الدّواء يذهب إلى المرض ويُهاجمه ظلّتْ فترة قصيرة ثمَّ فتحت عيناها مندهشة لِمَا رأت فقد رأت وردةً بيضاء في وسطها امرأة .

التفسير :

بالنسبة للمفحوصة فالوردة البيضاء يشير إلى شيءٍ نقي صافٍ فهي تتمنى الشِّفاء على أن يعود جسمها سليماً معافىً، ولكن المرأة في الوسط هي المتضرّرة هي المرض ولو نعود إلى تفسير كلمة

سرطان ففي بعض الرقميات الأثرية البابلية إشارة إلى شكل المرأة ذات الأطراف والمخالب الطويلة، وقد يعود تشبيه السرطان بالمرأة لميزتها بالانجاب (التكاثر) .

للحالة أمل في الشفاء وشيءٌ إيجابي في رؤية الوردة البيضاء ولكن لازال المرض محوراً مركزياً في تفكيرها (انشغال البال على صحتها الجسدية) .

إعادة تطبيق تقنية التخيل : (المدة 5 دقائق):

طُلب من المفحوصة تغميض عينيها للمرة الثانية وتخيّل سيران الدواء في عروقها متجها مباشرة نحو المرض لمهاجمته والقضاء عليه .

فتحت عيناها بسرعة قائلة أنها تشعر بالغثيان وتحركت بأعلى جسدها مشيرة إلى انزعاجها من هذا الشعور قائلة : " غُمْنِي قُلْبِي " . ثم أخبرتني أن حديثي عن المرض يُقلِقُها ويُوتِّرُها بقولها : " كِي رَاكِي تَهُّدْرِي عْلَى مُرْضِي رَانِي نُتْقُلُّقْ " . احمر وجهها ، ملامحها ونظراتها كانت معبرة عن ذلك .

تغيير طريقة العلاج بتدعيم الجانب الايماني أولا ثم قراءة بعض الآيات القرآنية مع الفاحصة قراءة صامتة :

أوضحت الفاحصة للمفحوصة ندى أن القرآن كله شفاء، وأن هناك آيات بيّنات ذُكر فيها الشّفاء وأن الشفاء بيد الله تعالى الذي أنزل الدَّاء والدَّواء وهذا ما ذُكر في السُّنة النّبوية، وما عليها إلا أن تُحسن الظن بالله واليقين به . فوجدت ندى أكثر تفاعلا وتجاوبا من السابق وفي حالة ارتياح واطمئنان .

أولا : الاصغاء إلى الآية القرآنية بصوت الفاحصة ومتابعة الحالة قراءتها قراءة صامتة بتحريك الشفتين : (المدة 10 دقائق)

طلبت من المفحوصة متابعتي بقراءة الآية (70) من سورة الشعراء : " وإذا مَرِضْتُ فَهُوِ يَشْفِين " .

7 مرّات بعد أن تستعيذ بالله من الشيطان الرجيم . (كانت المفحوصة مغمضة العينين) .

تُفيد المفحوصة أنها بسماع كلامِ الله أو ذكره ترتاح وتطمئن وإن لم تتمكن من ذلك فتشعر بالانزعاج بقولها : " وُلّيتْ نْرِيَّحْ " . (هذا بعد قراءة الآية 70 من سورة الشعراء 7 مرات)

_ " أناَ غِيرْ تْقُولِي كْلاَمْ رَبّي تُوسَاعْ عْلِيَّ وْنْحُسْ رُوحِي غَاية " . موضحة ذلك بحركة يديها إشارة إلى الانفراج .

– " إذا مَا قُلْتْشْ كْلاَمْ رَبّي قُلْبِي يْتْزُيُّرْ عْلِيَّ " .

ثانيا: الاصغاء إلى آية قرآنية بصوت الفاحصة ومتابعة قراءتها صامتة مع تحريك الشفتين :

(المدة 15 دقيقة)

طلبت من المفحوصة متابعتي بقراءة الآية (82) من سورة الاسراء : " ونُنزِّلُ من القُرآن ما هُو شِفَاءٌ ورحمةٌ للمؤمنين ... " . 7 مرات بعد الاستعاذة من الشيطان الرجيم . (كانت المفحوصة مغمضة العينين) .

بدت الحالة مطمئنة ومرتاحة لسماع الآية القرآنية وأخبرتني أنه بمقر إقامتها هناك أشخاص وجيران وأهل يدعون لها بالخير والصحة، حتى إمام المسجد أحد من أقاربها لا ينساها بالدعاء ويدعوا لها بالشفاء وتقول أنه ربما بفضل هذا الدعاء فهي أفضل فلم تكن تقو على رفع رأسها بقولها: " في الجامع ، الدُّوارْ رْجَالْ وْنْسَا يُدعُولِي، عندنا إمام كِي يحُط راسه يقولهُمْ نوُلّي نُدْعِيلْهاَ ... بالاك عليها رَانِي خِيرْ" .

الحالة لا تحفظ من القرآن إلا قصر السور والفاتحة قلت لها أن سورة الفاتحة تسمّى الشافية وبإمكانها قراءتها بنية الشِّفاء موضحة لها بعض الدلالات والمعاني التي تحملها هذه السورة فاهتمت وأصغت لما أقول، كما طلبت منها أن تملأ وقت فراغها بالذكر وقراءة ما تيسر من القرآن ولاسيما الفاتحة فأجابت

أن لديها الوقت وليس لديها ما تفعله : " بُصَّحْ عَنْدِي الوقْتْ ، مَا عَنْدِي مَا نْدِيرْ " . ابتسامة . ارتياح .

سألتها الفاحصة إن شعرت بالراحة عن ذي قبل فبدت كذلك مبتسمة ابتسامة معبّرة عن اطمئنانها وراحتها قائلة : " رِيَّحْتْ اليُومْ " . دعت لي بالصحة : " الله يعطيك الصّحة " . واعدة إياها بحصص أخرى لإتمام ما بدأناه من علاج . انتهت المقابلة على الساعة : 13 و40 دقيقة .

7 – عرض وتحليل المقابلة السابعة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/09/18 على الساعة 13 و40 دقيقة ، كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة والتأكيد على ضرورة متابعة العلاج القرآني مع شرح سورة الفاتحة التي تعد جزءا مهما في هذا العلاج .

وجدت المفحوصة خلال هذه المقابلة جالسة على سريرها مرتدية ملابس حمراء، مغطاة الرأس ، بدت أنحل مما كانت، في هذه الحصة قدمت للمفحوصة جهاز MP4 مسجّل عليه البرنامج العلاجي القرآني .

بملامح الارتياح والاطمئنان استقبلتني الحالة، أبدت اهتماما وإنصاتا جيدين للباحثة أثناء شرحها للبرنامج العلاجي مُجدَّداً وعند شرحها لسورة الفاتحة بتفسير السعدي .

كان هدف المقابلة هو التركيز والتأكيد على البرنامج العلاجي القرآني وطلبت منها الإنصات إلى ما هو مسجل يوميا و ثلاث مرات .

تفيد المفحوصة أنها لم تصاب بأي ضرر خلال تواجدها بالمنزل بقولها : " مَا ضُرُّتْنِي حتَّى حاجة " وأن ابنتها بكت عليها عند رؤيتها تغادر المنزل للمجيء إلى المستشفى قائلة لها لا تخافي فالله معك

عبرت عن ذلك بصوت معبّر كله ثقة وملامح مبتسمة : " رُبِّي رْحِيمْ على الوُلد... بُنْتِي كَانُتْ تُبكِي

وْتْقُولِي تْرُوحِي عْلِيَّ قُلْتُلْهَا مَا تْخَافيشْ عِنْدُكْ الله مْعَاكْ " . ابتسامة معبّرة .

شرحت للمفحوصة أن سورة الفاتحة تعد جزءا من هذا البرنامج العلاجي كما قدمت لها شرحا لمعاني سورة الفاتحة من تفسير السعدي ، كما انها كانت ترغب في معرفة وفهم ما تنصت إليه من سور قرآنية . كانت تتابع بتركيز واهتمام .

وأنا أحدّثها عن تفسير سورة الفاتحة وإذا بها تقول لي أنها تشعر بالنّعاس فقد استيقظت باكرا ولكن لم تحضر إلى المستشفى في وقت مبكر، كما أنها مكثت بمنزلها رفقة أبنائها واهتمت بتنظيف منزلها حيث قضت عيد الأضحى هناك وقامت بأعبائه : " قْضِيتْ ، دُرْتْ الدُّوارة ، شْوِيتْ " . تحدثت عن ذلك وهي تبتسم . ومن هنا يتبين أن المفحوصة عادت من جديد للإعتناء بأولادها ومنزلها وكأنها ليست مريضة .

قدمت لها MP4 المسجل عليها البرنامج العلاجي القرآني لتنصت إليه يوميا ثلاث مرات فرحت بذلك ، ثم قمت بتجربة ذلك عليها لتنصت إليه وتتعرف على عملية تشغيله وإيقافه وشحنه بالكهرباء .

شكرت الحالة على حسن اهتمامها ومتابعتها واعدة إياها باستمرار المقابلات والعلاج القرآني وتركتها لترتاح من عناء السفر . انتهت المقابلة على الساعة : 14 زوالا .

8 – عرض وتحليل المقابلة الثامنة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/09/26 على الساعة 13 و10 دقائق، كان الهدف من إجرائها

هو متابعة الوضع الصحي للحالة والتعرف على استجاباتها للعلاج القرآني .

وجدت الحالة تحمل علبة الغذاء ثم جلست على سريرها بدت أنحل مما كانت عليه مرتدية ملابس صفراء وعلى رأسها ربطة بنفس لون الثياب ومنقطة بالأسود .

لم تبدُ على ما يُرام وكأن شيئاً أزعجها أو أقلقها تجلى ذلك من خلال نظراتها وكانت توظف لاشعوريا الضحك كأسلوب تعويضي للتخفيف من قلقها وحزنها، أما ملامح الفرح والاطمئنان فظهرت عند حديثها عن القرآن وتأثر ابنتها ايجابا به كذلك .

تفيد الحالة أنها قضت 10 أيام الأولى بمنزل أهلها وبعد ذلك قضت 6 أيام بمنزلها ثم عادت إلى المستشفى مجددا ؛ تعبت المفحوصة مؤخرا رغم مساعدة زوجة الأخ التي كانت تأتي إليها وتقوم بالأعباء الثقيلة في المنزل وتترك لها الأمور البسيطة وكانت هي تطلب مساعدتهم : " كنت أنقول أروَحوا عَاوْنُونِي، مِينْ هِيَ بْصَحُّتْهَا تْعَاوُنِّي تُرفُدْ مْعَاياَ الثقيل ، تُرْفُد الحاجة الثقيلة ، وُتْخُلّيلي حاجة خفيفة "، ورغم ذلك تجد نفسها تقوم بأعباء المنزل وتنظيفه بقولها: " القُضيَان فِي دَارِي بُسِّيفْ تُقْضِي "،" أنا النْقَا هَاكَّة نُبْغِيه، التُّسْيَاقْ".

كما تؤكد إهتمام والديها بها ولكن لأن لديها أبناء فلا يمكنها تركهم دون عناية : " قَايْمِنْ بِيَّا وَالْدِيَا والشغُل تَاع الدَّارْ، مُنْ طُوعْ وْلاَدِي مَا نُجُّمْشْ نُسْمَحْ فِيهُمْ " .

الفحوصات التي أجريت لها مؤخرا ونتائجها :

عادت المفحوصة البارحة إلى المستشفى وأجري لها سحب نخاع العظم من صدرها وتعتقد أنها رابع مرة يُجرى لها هذا الاجراء الطبي وأن نتائجه مُطمئنة وأن صدرها صافٍ حسب قولها: " دْخُلْتْ البَارَحْ ، عَيْرُولِي مِنْ الصْدُرْ، بالاك هذي الرّابعة...قالولي صَدْرُكْ رَاه صَافِي، مَا فِيه وَالو، التعيار خْرُجْلِي مْلِيحْ ".

الوضع الصحي للمفحوصة :

تعاني المفحوصة من ألام بسبب الأكل حسب قولها كما أنها تجوع وترغب في الأكل كل ساعة بقولها: " رانِي نُنْضُرْ من الماكلة ، لوكان نْدُور غير أهنا نُنْضُرْ، كُلّي المصران مارانيش عارفة ، لوكان نْصيب ناكُل كل ساعة، راني نْجُوع بُلخُفْ " .

تعاني الحالة من القولون العصبي ويعد مرضا سيكوسوماتيا بسبب ما تعانيه الحالة من قلق وتوتر ومعاملة زوجها لها وأقواله الجارحة لها والاطاحة من قيمتها بقوله لها : " أنتِ مَاتُفَّهْميشْ " أمام شقيقته وأطاح بقدر اخوتها وقال عنهم ما يلي : " خوتُك مِيشِي قَاريين " .

معرفة استجابة المفحوصة للعلاج القرآني ومتابعتها للتعليمات :

أوقات سماعها للعلاج القرآني :

المفحوصة لا تنصت للعلاج القرآني صباحا أو عند القيلولة فلا تجد الوقت: " مَا نُسمَعشْ مَا عندِيشْ الوقت" ، أما في الليل فتفيد أنها تعاني من الأرق أطفالها ينامون وهي لا تنام كما تنتابها وساوس وبمجرد

سماعها للقرآن تتوقف تلك الوساوس وتنام بقولها : " في اللّيل مَا يْجِينِيشْ الرْقَاد، الدْرَارِي يُرُّقْدُوا وأنا مَا يْجِنِيشْ الرْقَادْ ، مَا نُرْقُدْشْ إيَّا نُسْمَعْ القُرآن وْبعده نُرْقُدْ مَا نْوُلّيشْ نْوُسْوُسْ " .

كما أنصتت إليه عقب خروجها من المستشفى ووصولها إلى المنزل وبعد ارتياحها من السفر وتناولها للأكل، وكانت تفضل الانصات إليه عندما تكون مرتاحة ولا يُزعجها أحد : " :كِي نْكُونْ مْرَيْحة " .

كيفية الاستماع وظروفه :

تنصت المفحوصة إلى القرآن الكريم مع فتح العينين، طلبت منها الانصات إليه وهي مغمضة العينين؛ تنصت المفحوصة إليه عندما تكون مرتاحة وفي مكانها تقصد سريرها وتتذكّر تعليمات الفاحصة باهتمام بقولها : " نُتْفُكْرُكْ شَاقُلْتِلِي ، كِي نُسْمَعْ القُرآن نُتْفُكْرُكْ " .

تنتظر ندى خلود أولادها للنوم لانتهاز فرصة الإنصات وقد حاولت معهم ولكنهم هم كذلك رغبوا في الانصات معها . وذكرت أن أحد بناتها عندما تصغي إلى القرآن تهدأ وتنام بقولها: " عندي وحد البنت المجنونة ، يجو وْلادِي مُدَّابزين ، كِي تُسْمَعْ القرآن تُرقُدْ وْ تُتْرُتّبْ ... " .

قبل الاستماع إلى القرآن الكريم :

قبل معرفة استماع ندى إلى القرآن الكريم بدت منشغلة الذهن وظلت تفكر مربعة اليدين وقالت للفاحصة أنه قيل لها لو كانت هذه وهنا قصدت الباحثة لكانت على ما يُرام . بقولها : " قالولِي لوكان بُكرِي هذِي الطبيبة " . أرادت أن تقول لي لو كنت متواجدة معي منذ بداية المرض لكان أفضل .

ظلت المفحوصة ستة أيام بالمنزل وشعرت بآلام شديدة في أطرافها وترى أن تعب وشقاء المنزل أثر عليها بقولها : " كُنْتْ مْلِيحة ... كِي قْعُدْتْ ست يَّامْ ، حُسِّيتْ قْوَايْمِي يُصُّطْرُو قاع ، غْبُنِّي التَّعْبْ تاع الدَّارْ ".

تبين من خلال قولها أنها أصبحت تقوم بأعباء المنزل لوحدها حتى من كانت ترافقها في المستشفى لم أراها خلال هذه الحصة ، وأحيانا تكون قلقة من أبنائها : " خُطْرَاتْ نكون مقُلقة ، يْقُلُّقْنِي مَا نُّجُمْشْ للغُريانْ " .

إذن قبل سماعها للقرآن فالحالة كانت منشغلة الذهن ، متعبة جراء أعباء ومسؤوليات المنزل ، كما أنها تقلق أحيانا من أبنائها .

أثناء الاستماع إلى العلاج القرآني :

أول إجابة للمفحوصة عن ذلك ذكرت أنها تكون عادية ومرتاحة بقولها : "عَادِي مُرْتَاحة " .

فاستفسرت منها بصورة أوضح وأدق فأفادت أنها تصبح على ما يُرام إلى أقصى حد وترى الأمور بصورة أوسع وليست ضيقة : " نْوُلِّي مُرْتَاحَة بُزَّافْ ، كُلْشِي يْوُلِّي يْبَالِّي واسع " . أوضحت ذلك بحركة يديها المنفرجتين .

بعد حديث الحالة عن تأثير العلاج القرآني عادت من جديد للحديث عن زوجها الذي لا يترك نفسيتها ترتاح : " أنَا، هُوَ يْخُلِّي نَفْسِيْتِي مَا تُرْتَاحْشْ " . الضحك . استعملت الحالة آلية التعويض للتخفيف من آلامها ومعاناتها مع زوجها . " مَا يْخُلِّيكشْ تُرْتَاحْ " .

فهو يقول لها كلمات تُزعجها وتؤثّر فيها وأنه هو هكذا : " يْقُولُّكْ كُلْمة يْقُلْبُلْكْ رَاسُكْ ، هو كيماَ هاكا ". هنا استعملت آلية التبرير . كانت تتحدث وتحرك يديها وتحك رجليها مما يشير إلى قلقها .

ذكرت أنها كانت تصبر أما حاليا فلا ولاسيما بعد مرضها وأنه إذا تجاوز الزوج حدوده معها ترد عليه بقولها كفى فيكفيها ما تجرعته من مشاكل وهموم وكلام جارح بقولها : " كُنْتْ نُصْبُرْلَه ، وْ دُرْكْ ألاَّ ... ... أنا نُفسي الهَم والمَشاكلْ والهَدْرة ألّي تْجُرْحَكْ ça y est مُلّي مْرُضْتْ مَا رَانِيشْ نُصْبُرْ وْلوكَانْ يْزِيدْ يَهْدُرْ مْعَايَا دُرْكْ قُلْتْ Ça y est " .

كان كلامها معبراً عن الهم والمشاكل التي عانت منها وصبرت طويلا ولكن مرضها جعلها لا تستطيع أن تصبر فوق ذلك وأن تواجه زوجها لاسيما إن وجه إليها كلاماً جارحاً .

أصبحت الحالة لا تكبت أو تقمع استجابتها الانفعالية وأصبحت تتعامل مع الأمور بأسلوب المواجهة وليس الاستسلام والقمع والكبت .

شعور الحالة بالتحسن الواضح على مستوى صحتها وصبرها على المرض :

تفيد المفحوصة أنها في تحسّن واضح بقولها: " تَحَسُّنْ بَايُنْ "، وأنها أصبحت صبورة مع المرض : "وُلّيتْ صَابرة لهذا المُرْضْ " .

أثّر القرآن بصورة إيجابية على الحالة فقد أوضحت أن الأمور اتسعت عليها ولم تعد تشعر بذلك الضّيق من خلال حركة يديها الدالة على الانفراج بقولها : " كِي نُسْمع القُرآن رُبّي دَارْلِي هَاكْ ، قاع ألّي رُبّي كَاتْبْهَالكْ تُوصْلِيها " .

وتضيف قائلة أنها الآن مطمئنة وليست مريضة لولا أن الأطباء يُطالبونها بالعودة لما عادت من خلال تعبيرها : " دُركْ رَانِي مُطْمَئِنّة، كُلّي مَا رَانِيشْ مْرِيضة، لوكَان مِيشي الطُّبّأ يْقُولُولِي عَاودِي أُرجعِي، كُلّي مَا رانيشْ مْرِيضة " .

شكرت الحالة على تعاونها معي خلال هذه المقابلة ودعوت لها بالشفاء فشكرتني : " صحّيتي " وهي مبتسمة . انتهت المقابلة على الساعة : 14 زوالا .

9 – عرض وتحليل المقابلة التاسعة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/09/28 على الساعة 12:00، كان الهدف من إجرائها هو التعرف على وضعها الصحي والتعرف على استجابتها للبرنامج العلاجي القرآني .

وجدتها جالسة على سريرها بنفس الثياب السابق الأصفر ومغطاة الرأس ، ظلت لوحدها هذه الأيام دون مرافق لها؛ أفادت أن زوجة أخيها الأكبر ذهبت شرعت تأكل الكرواسون والكعك وتشرب الماء بدت نوعاما قلقة وكانت تسعل من حين لآخر .

بدت ملامحها قلقة ومتعبة ولكن أبدت ملامح الارتياح والاطمئنان عند حديثها عن القرآن وسماعه .

أخبرتني المفحوصة أنها خضعت للعلاج الكيماوي البارحة وعندما وُزنت وجدت أن وزنها ارتفع بـ ثلاث كيلوغرامات بقولها : " ابداوني البارح الدوا ، وُزنُوني ، قَالُولِي زُدْتِي ثلاثة كيلو " .

أما عن تأثرها بالعلاج الكيماوي فتفيد أنها لم تتضرّر منه بل عانت التعب بقولها: " غير وحد العيا بُصّح ميشي مؤثّر عليَّ " . فأحيانا تنكر تأثرها بالعلاج الكيماوي وأحيانا تذكر تأثيراته كالشعور بالتعب وظهور الحكة واعتقدت أنها إكزيما . كانت الحالة تسعل من حين لآخر.

استجابتها عند استماعها إلى القرآن الكريم المسجل في MP4 :

أفادت الحالة أنها تسمع للقرآن الكريم : " واه " ، وأنها تُنصت إليه صباحاً بَاكِراً وبعد الغذاء عندما يُنهي الأطباء فحصهم وعندما لا يكون الضجيج بالجناح تحدّثت عن ذلك بكل هدوء، وأنها إن لم تسمعه بعد المغرب تشعر بالضيق والقلق : " مور المغرب مور العشا كِي مَا نْدِيرهش نُتْقُلّقْ ، نُضَّايُقْ " .

كانت تضع السماعتين في أذنيها لتسمع ما سجل لها كبرنامج علاجي قرآني وأن ذلك كان يؤنِسُها ويُرتِّبُها بقولها : " **وُلّيتْ نْدِيرَه بَاشْ يْؤُنْسْنِي بَاشْ يْرُتّْبْنِي** " وأنه كا ن يشعرها براحة كبيرة فلا تشعر بالقلق تجلى في تعبيرها : " **نْحُسْ برَاحِة كبيرة مَا نُتْقُلّقْشْ قاعْ** " .

تأثرت بسورة الاخلاص إلى درجة البكاء بقولها: " **قل هو الله أحد ، شْغُلْ تْبُكّيني ، هذي تأثُّر فِيَّ تْبُكّيني**". بملامح معبرة عن التأثر لاسيما نظراتها .

أما سورة الفاتحة فترى أنها لا توصف ولا يُمكنها أن تعبّر عنها بتاتا وهذا ما تجلى من خلال قولها ونبرة صوتها المعبّر المتفاعل: " **هَذِيكْ مَا نُوصْفيهَاشْ، مَا نُقْدُرشْ نْعَبّرْ عْلِيها قاع** " . ابتسامة، نظرات فرحة لتضيف قائلة: " **تعيِشِي مْعَاهَا، مَا نُقْدُرْشْ نُوْصُفْهَا تُدّيكْ مْعَاهَا، شغل تتخيلي في رُبّي ... نْحُسْ بالاطمئنان ، قُلبُكْ يُوْسَاعْ هاكّة** " . بصوت هادئ معبّر وحركات يديها المعبرة على اتساع القلب .

ارتاحت لكل أصوات المقرئين الثلاث (الغامدي ، العفاسي ، أبو بكر الشاطري) في سورة الرحمن فأسمعتها في الحصة كانت ملامحها منشرحة مبتسمة " قاع أصواتهُم مْلاحْ " . تعرفت على المقرئ العفاسي من خلال صوته .

وأفادت أن صوت المقرئ أبو بكر الشاطري يعجبها كثيرا فقد كانت تتأمل القراءة وتتابع بحركة شفتيها وتكررّ بصوت خافت نفس الآيات ثم تقول: " هَذَا يَعْجُبْنِي بُزَّافْ " . ابتسامة ونظرات معبّرة .

صرحت الحالة أنها تشعر بالراحة من داخلها: " **نْرِيَّحْ مُن دَاخُلْ ، نْرِيَّحْ ، نْرِيَّحْ** " أوضحت ذلك بيديها نحو الصدر والبطن و تكرارها لكلمة " **نرِيّحْ** " تأكيد على شعور الارتياح والاطمئنان .

تعبير الحالة عن ذاتها مقارنة بما كانت عليه قبل الفحص النفسي وما هي عليه الآن :

شعرت الحالة بتغيير في ذاتها فترى أنها أصبحت متطلبة وقلقة بشأن تلبية حاجاتها وترغب في تحقيق حاجاتها حالا وربطت ذلك بالمرض الذي جعلها في حالة قلقة، رغم أنها كانت من قبل صامتة وتكتم بداخلها ما يزعجها : " وُلّيتْ الحاجة نُبْغِيهاَ في الحين ، مُلّي مْرُضْتْ نْتْقُلّقْ ، كُنْتْ سَاكْتة نْذُخّلْ " .

أخبرتني المفحوصة بأن ما أفدتها به كطريقة تنفيس وتفريغ أمر ضروري لتفريغ الشحنات الانفعالية السلبية فلا يكون تأثيره سلباً على النفس والجسد، وأن ذلك جعلها تستجيب لحاجاتها ومطالبها ولا تُهمل نفسها وتعبر عما بداخلها وهذا ما تجلى : " ...وُلاَّتْ الحاجة ألّي ما تعجبنيش ما نْخُلّيهاشْ فِي قَلْبِي ... رَانِي قاع نْرِيّحْ " ، " كِي كُنْتْ نْذُخّلْ مِيشِي مْلِيحْ " ، " وُلّيتْ نْحُسْ كِي وُلّيتْ نْخُرّجْ هذا القْلُقْ " وهذا يدل أنها أصبحت تدرك الفرق بين كتمها للقلق وبين تفريغه والتعبير عنه .

الحديث مع المفحوصة على أهمية القرآن كعلاج وشفاء للأمراض :

أوضحت الباحثة للمفحوصة أن القرآن كله شفاء وقرأت عليها بعض الآيات التي فيها ذكر لذلك مبينة دلالة كلمة شفاء على أنه البرء التام من المرض أن ذلك لا يمنعها من متابعة العلاج الطبي .

لتخبرني المفحوصة أنها تسأل نفسها وتقول لذاتها إن المرض يخرج من ذاتها بقولها: " كِي نْوُلّي نُسْأَلْ ذَاتِي نْقُولْ هَذَا رَاه يُخْرُجْ " .

وهذا أمر إيجابي أن ترى أوتعتقد المفحوصة ذلك فالتفكير الإيجابي ينعكس ليس فحسب على نفسية الفرد بل على صحته البدنية وعلاقاته الاجتماعية .

وعندما شرحت لها : " وننزل من القرآن ما هو شفاء ... " ومعنى كلمة شفاء فكانت في غاية الاهتمام والتركيز معلقة على قولي : " الدوا غير سبب رُبّي هو أُلّي يُشْفِي " .

طلبت مني تفسير بعض الآيات التي سمعتها فشرحت لها تأثرت بآيات العذاب بقولها : " تْعَبْتْ من آيات العذاب " . ثم تابعت شرح معنى الآيات التي لا تحمل معنى العذاب فقالت لي أنها نسيت مرضها : " نسيت قاع المرض " . فضحكت وبدت منشرحة مبتسمة وحتى نظراتها دلت على ذلك وأضافت أن الدنيا لا تساوي شيئاً ولكن نحن نتشبث بها : " الدُّنيا ما كان والو أُحنا مُتْشُبطِينْ بيها " .

شكرت الحالة على تعاونها معي واعدة إياها بمقابلات أخرى لمعرفة تأثير العلاج عليها .

انتهت المقابلة على الساعة : 13 و 30 دقيقة .

10 – عرض وتحليل المقابلة العاشرة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/10/18 على الساعة 15 و15 دقيقة، كان الهدف من إجرائها هو متابعة وضعها الصحي وحالتها النفسية ومعرفة تطبيقها للعلاج القرآني وتأثيراته عليها .

وجدت الحالة نائمة مغطاة بغطاء ، مرتدية ملابس وردية جميلة وعلى رأسها ربطة سوداء ناديتها بهدوء فاستيقظت وجلست وهي تتحدث إلي بهدوء واطمئنان.

بدت متعبة ومرهقة وهذا ما صرحت به : " رَانِي شويّة عَيَّانة " . بصوت متعب .

تفيد المفحوصة أنها أتت في الصباح الباكر إلى المستشفى ولكنها لم تدخل إلى الجناح حتى الساعة 12 فقد انتظرت طويلاً مما جعلها تشعر بالتعب من خلال قولها : " رَانِي عَيَّانة كِي نْجِي فِي الرُّكبة نُنْضُرْ طالْعَة هاودة في الدّار 3 خطرات ، مَلّي دُخْلُونِي خُلاَّوْنِي بُرَّا إذا كان البْلاصْ وُلاَّ مَاكَانشْ ، قُبْضُتْنِي فُشْلة مُتْ " .

لقد ذهبت المفحوصة إلى منزلها وكانت في البداية في وضع صحي حسن ولكن بسبب تعبها وقيامها بأعباء المنزل مرضت بقولها: " رَانِي نْرُوحْ لْدَاري مِينْ دَارِي نْكُونْ مْلِيحة وْمُنْبَعدْ نُمْرُضْ . " اللّعب باليدين ومسح اليدين، حديثها عن ذلك أقلقها فقد كانت تذهب إلى منزل والدتها ويُعتنى بها ولكنها في منزلها لا تجد من يهتم بها إضافة إلى أنها تهتم بشؤون بيتها وبأطفالها .

استجابة المفحوصة للعلاج القرآني ومدى التزامها به :

سألت الباحثة المفحوصة ندى عن مدى التزامها بالتعليمات التي طُلبت منها أن تسمع ما سجل كعلاج قرآني فأخبرتها أنها لم تجد الوقت الكافي بقولها : " مَا نُلْقَاشْ الوُقْتْ راكِي عارفة ما نُلقاشْ الوُقتْ " .

" وْلاَدِي يُبغُو يُتْفُرْجُو زعماَ حَرْمُو عْلِيَ كُلْشِي " . هنا استعملت التبرير حتى لاتشعر بالخجل إزاء ما طلب منها .

ولكن ترى ذاتها أفضل مما كانت عليه من قبل سواء من حيث المرض وحتى قوتها البدنية بقولها :

" رَانِي خِيرْ مُلّي كُنْتْ في المُرض وفي الجُّهدْ أنتاعِي " .

بسبب اهتمام الحالة بأبنائها في فطور الصباح وغيرها من الأوقات فلا تتمكن من سماع ما سُجِّل لها كعلاج قرآني ثلاث مرات فلا يكفيها الوقت : " بُصَّحْ مَا نُسْمَعْشْ ثلاث خطرات، مَا يُكْفِينِيشْ الوُقْتْ مْعَ

القَهوة والذْرَارِي " ؛ ومع ذلك فهي تصغي إلى القرآن إذ تجد أنه من الضروري أن تنصت إليه فقد أصبح كالدّواء واعتادت عليه ، كانت فرحة وسعيدة متفاعلة وطبطبت على صدرها بيديها بقولها : " **بُصَّحْ شَاوَلاَ نُسُّمْعَه لازُمْ نُسُّمْعَهْ، كِي دِيك الدْوَا، شْغُلْ وَالْفْتَهْ** ". نبرة صوتها كانت تعبّر عن تعلُّقها بالقرآن وتقول لابد أن تسمع القرآن بقلبك وليس بسمعك أو تتلوه بلسَانك : " **لازُم تُسُّمْعِي القُرآن بقلبك مِيشي بوُذْنِيكْ وُلاَّ لْسَانُكْ** " .

وتضيف قائلة أنها في أحد الأيام أنصتت إليه ولكنها عانت من الأرق إلى غاية الواحدة وعندما استيقظت صباحاً شعرتْ أنها على ما يُرام وكأنها مُنِحتْ الشِّفاء وهذا تجلى في قولها : " وحد اليوم دُرْتَه حْرُمْ عْلِيَّ النُّومْ ، جوايَه الوحدة ، كِي نُضْتْ الصْبَحْ نُضْتْ غَايَة قْعُدتْ نُطْلُبْ فِي رُوحِي " . هنا تقصد الدعاء ، " **صْبحْتْ غَاية حُسِّيتْ أَعْطَانِي كِي الشِّفَا كُلِّي مْرَا مَا فِيهَاشْ حَاجة** " . ابتسامة

وأنها عندما تُنصت إليه في جوف الليل يُرِيحُهَا وأنه شفاء كما ذكرت لها ذلك الباحثة بقَولِها : " **كِي نْدِيرُو فِي نُصْ اللّيل يْرِيَّحْ ، شِفَاء كيمَا قُلْتِي ، ربّي ... شِفاءْ** " . ظلت تتحدّث وهي متأملة في الباحثة وتعني ما تقوله بكل صدق .

تُفسِّر سبب بقائها مستيقظة لوساوس انتابتها منعتها من النوم فاستغلت تلك الفترة في الانصات إلى القرآن وتدرك أن تلك الأوقات يُستجابُ فيها الدعاء، وظلت تنصت ساعة أو ما يزيد عن ذلك وبذلك شعرت بتحسّن وهذا تجلى في حديثها : " تْقُولِي ربّي فِي نُصْ اللّيل ... حْرُمْ عْلِيَّ النَّوم وْجَا عْلِيَّ الوُسواسْ ، هويطُوَّلْ حتَّى أُنْكُمُّلْهَا بالاك ساعة وُلاَّ أكثَر وْهِي تُمْشِي، كِي نُضْتْ لْقِيتْ رُوحِي مْلِيحة " .

وهذا ما ذكره الدكتور عبد الدائم الكحيل مع تجربته الشخصية مع القرآن وكيف أثر على صحته وتفكيره ونشاطه .

حسب المفحوصة عندما صَعُب عليها النوم وعانت من أرق ألهمها الله بدعاء لا يوصف بقولها : " كِي حْرُمْ عْلِيَّ النُّوم جَانِي وَحْد الدُّعاء مَا نُّجُّمْشْ نُوْصُفلُك " . ملامح منشرحة مبتسمة .

أفادت ندى أنها أفضل منذ أن بدأت تسمع القرآن الكريم (البرنامج العلاجي القرآني) ولكنها طلبت مني أدعية للاستماع إليها بقولها : " مُلِّي رَانِي نُسْمَع الحمد لله بغيت أدعية وحدُخْرا " .

ومن بين الأدعية التي تذكرتها وكانت تدعو بها لنفسها ما يلي :

– " يارِبّي أنت تغفر لِي إذا غْلُطْتْ تغفر لي ، أنت الشَّافي ، يا ربّي أنت الشَّافِي اللّهمَّ ارحمنِي بِرَحْمَتِكَ".

– " يَا رَبّي إذا مُتْ وْدْخُلْتْ للقْبُرْ وْقَاسُو عْلِيَّ التْرابْ ارحمنِي بِرحمتك " .

وإذا بالمفحوصة تتحدّث عن مرضها (السرطان) وتقول أننا نحنُ نقُول أنه مرض خبيث ولكن ليس خبيث فلا يأتِي من الله أمر خبيث، وأنها سمعت ذلك من رجل مؤمن سعودي وأنه ذكر أن الله لا يأتي بخبيث وإذا أرسل إليك حاجة ما ليس لتضرّك بل هي صلاحٌ لك بقولها : " أُحنَا نْقُولو مرض خبيث ، بُصَّحْ مِيشي خَبيثْ ، الله ما يْجِيبشْ حاجة خبيثة ، إنسان مؤمن في السعودية قال ما تقوليش الخبيث مع الله ما كانش خبيث ، الله ما يُرسلشْ حاجة تْضُرُّكْ وإذا جابْلُكْ حاجة صَلاح ليك " .

تعود المفحوصة لتتحدث عن ضرورة رجوع الانسان إلى القرآن الكريم إذا أراد الشِّفاء ليس فقط في الصلاة بقولها : " بنو آدم إذا بْغَاوْ يُبْرَاوْ يُرُّجْعُوا للقرآن ، بَاشْ رُبِّي نُزُّلْ القُرآن ميشي غير الصلاة " . ذكرت ذلك بكل ثقة كانت نظراتها موحية وهي تقوم بعملية تسخين الدم من أجل إدراجه لها .

" مَا دَابيا الشِّفاء بالقُرآن ، يلِيق ناكُل العسل " . هنا ترى المفحوصة ضرورة العلاج بما أوصانا به نبينا محمد ﷺ ألم يذكر رسولنا الكريم أنه علينا بالشفائين وها هي المفحوصة رغم عدم اطلاعها على ما احتوته السّنة النّبوية من أحاديث حول الشفاء لكن علمت بفطرتها أن عليها المداومة على القرآن وتناول العسل لما فيه من فوائد وقد جربت ذلك وهي في وضع صحي متردي واكتشفت آثاره عليها كما لمست ذلك في التمر .

وقد أخبرتني المفحوصة أن مريضا كان مصابا بالسرطان وفقد وزنا كثيرا وبتناوله للعسل والثوم المطبوخ والفول اليابس المدقوق مع ملعقة زعتر وحبتين قرنفل وزيت الزيتون كيف تحسنت حالته واستعاد شعره واكتسب وزنا بقولها : " واحُد قَالِي دُرْتْ العْسُل الحرّة والثّوم المفورة والفول اليابس مدقوق ومغيرفة صغيرة زعتر وزوج حبّاتْ قرُنْفُلْ دُقيتهُم وزيت الزيتون مغرُف والعسُل الحُرّة بُزّافْ، والله ما أُمُّنْتْ مُرْضِي، قَالِي رَانِي نْديرْ كونترول شعره طاحْ وْعَاوُدْ ناضْ " ، " صبتَهْ هَاكْ " بمعنى كسب وزنا واضحاً .

شكرت الحالة على حسن تعاونها وتجاوبها معي وأوصيتها بضرورة متابعة العلاج القرآني .

انتهت المقابلة على الساعة 16 و 20 دقيقة .

ملاحظة : ومن خلال الاطلاع على نتائج التقارير الطبية فقد تم الاشارة يوم 2016/10/23 إلى غياب للمتلازمة الالتهابية وغياب فقر الدم وغياب لحساسيتها للمس أو إضطراب للأعصاب الطرفية .

وابتداءً من 2016/10/24 تم اقتراح عملية زرع نخاع العظم من قبل الفرقة المعالجة بعد استكمال خضوعها للعلاج الكيماوي .

11 – عرض وتحليل المقابلة الحادي عشرة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/02/07 على الساعة 11 و25 دقيقة ، هذه المرة لم تجر في الطابق الثاني بالمستشفى ولكن بالطابق الأرضي بالمستشفى النهاري (مصلحة أمراض الدم)، وهذا يدل على أن الحالة لم تعد بحاجة إلى الاستشفاء بل أصبحت بحاجة إلى مراقبة دورية وخضوعها للعلاج الكيماوي في نفس اليوم وعودتها مباشرة إلى المنزل ،إذن الحالة في تحسن ملحوظ مقارنة بما كانت عليه.

لم تتوقع الفاحصة وجود الحالة ولكن بمحظ الصدفة عند تواجدها بالجناح لمتابعة حالات أخرى وجدتها تنتظر في الطابق الأرضي فانتهزت فرصة وجودها لمعرفة الوضع الصحي للحالة ومستجدات العلاج القرآني التي تتبعه المفحوصة .

وكنت قد هاتفت زوجة أخيها للإطمئنان عليها ومعرفة اليوم التي تأتي فيه إلى المستشفى حتى أتابع تطبيقها لهذا العلاج وأثره عليها، بدت أفضل مما كانت علية مرتدية ملاءة وربطة سوداء كانت مهتمة بهندامها وبدت حيوية ونشطة .

أعلمتني أنه تم توجيهها إلى مستشفى أول نوفمبر من أجل عملية زرع النخاع ؛ فقام إخوتها وأخواتها بالفحوصات اللّازمة حتى تتم عملية الزرع ولكن النتائج بينت أنه ليس هناك تطابق وتوافق بين أنسجتها وأنسجتهم بقولها : " منّهنا رسلونِي لـ Usto ، قاع خواتي وخواتاتي دارو باشْ نْدِيرْ الزَّرْعْ " . " ما دُرتْ وَالُو مِينْ مَا يُتوافقوشّ". "ما لقاوليشْ الزّرع ". ابتسامة. استعملت المفحوصة آلية دفاعية تتمثل في التعويض للتخفيف من حزنها على عدم إمكانية الزرع فطلبت أن يكون الزرع من بناتها فأخبروها أن ذلك غير ممكن بقولهم لها: " من خوتك من باباك ومّاك مِيشي بناتك " .

فظلت تنتظر هناك بمستشفى أول نوفمبر 15 يوما فلم تظهر بالمستشفى الجامعي بوهران – الجناح الخامس – أمراض الدم .

وأصبحت بعد ذلك تحضر إلى المستشفى الجامعي لتخضع للعلاج الكيماوي بالمستشفى النهاري وتذهب " وُلّيتْ نْجِي نْدِيرْ الدْوَا وْنْروح " .

انزعجت المفحوصة بسبب عدم إمكانية الزرع بقولها : " واه غَاضُتنِي " . ابتسامة كآلية دفاعية

استعملتها المفحوصة لا شعوريا للتخفيف من إحباطها .

معرفة اتباع المفحوصة للبرنامج العلاجي القرآني وتأثيراته عليها :

صارحت المفحوصة الباحثة بأمر MP4 الذي أتلفه أبناؤها بدت قلقة بشأن ذلك وهي تحرك أصابع يديها، فقدمت لها MP4 أفضل من السابق وأوضحت لها طريقة تشغيله ففرحت وتلألأت عيناها فرحا بالدموع وأخبرتني أنها سوف تخفيه عن أولادها وتحافظ عليه : " توك نُخُّزْنَه وْنْحَاوُلْ أعْلِيه " .

وأسمعتها ما سجل لها على الجهاز وكانت قد طلبت تسجيل سورة البقرة بصوت السديس فسجلتها لها وعندما أسمعتها بعضا مما سجّل أبدت إهتماما وأخذت تكرّر صوت ما سمعته .

وللعلم فإن المفحوصة كانت قد زُوِّدت بقرص مضغوط مسجل عليه البرنامج العلاجي القرآني تحسبا لأي ظرف يُعرقل سير العلاج ولكن لم تجد أحدا ساعدها لتستمر على تطبيقه في المنزل .

سؤال المفحوصة عن وضعها الصحي في بادئ الأمر ووضعها الحالي :

أفادت أنها كانت على وشك الوفاة وأن الجسد بقيت فيه الروح فقط ، وعن بداية رؤيتي لها ومباشرة العلاج ابتسمت بدت الابتسامة في نظرات عينيها المعبّرة بقولها : " كِي كُنت بَاغِي نْمُوتْ ما كانش قاع الجسد بْقَاتْ فيه غير الروح " .

كما أنها أصبحت تشعر بالجوع وترغب في الأكل " الماكلة كِي نْجُوع بُلخُفْ نُفْشُلْ .. surtout تْجِينِي وحد القلقة رَانِي مْلِيحة نَحمُد الله مَارَانِيشْ نعيا، القُضْيَانْ رَانِي نُقْضِي " .

شكرتها على المعلومات التي أفادتني بها، وهي الأخرى شكرتني ودعت لِي بالصحة : " صحّيتي ، يعطيك الصحة " وتركتها لتخضع للعلاج الكيماوي . انتهت المقابلة على الساعة 11 و53 دقيقة .

ملاحظة : كشفت التقارير الطبية بتاريخ 2017/02/07 عن عدم وجود متلازمة لفقر الدم وعدم وجود متلازمة ورمية وبلغت قيمة الهيموغلوبين 13.8 والكريات الدموية البيضاء 4100 ، وبعد أن كان وزن ندى في الحصص الأولى من العلاج الكيماوي50 كلغ (2016/08/29) أصبح وزنها 65 كلغ يوم2017/03/07 ، كما كشفت الفحوص العيادية عن عدم وجود حساسية للمس أو متلازمة لفقر الدم أو متلازمة إلتهابية أو حساسية جلدية .

ولقد أشار التقرير الطبي بتاريخ 2017/05/11 عدم وجود تطابق بين أشقاء وشقيقات المفحوصة من أجل عملية زرع النخاع .

نتائج تحاليل الدم لدى المفحوصة ندى بتاريخ 2017/07/16 :

Numération Formule sur Mindray		Valeurs usuelles
Leucocytes	4140	(4000-10000)
Hémoglobine	12.2g/100ml	(12.0-16.0)
Hématrocrite	38.4%	(37.0-47.0)
VGM	93.6 u3	(80.0-100.0)
(volume globulaire moyen)		
TGMH	29.5 pg	(27.0-32.0)
(Teneur glog.moyen Hb)		
CCMH	31.8 %	(30.0-37.0)
(Conc Corp en Hb)		
Plaquettes	159.000/mm 3	(150.000-500.000)

تعليق :

وبالنظر إلى نتائج تحاليل ندى فالكريات الدموية البيضاء هي في الحدود الطبيعية (4140) ، إلى جانب نسبة الهيموغلوبين (غ/ 100ملل) ، كما أن الصفائح الدموية هي كذلك في في الحدود الطبيعية (159.000/ ملم3) .

ثامنا : مقارنة للوضع النفسي والعضوي للحالة الأولى (ندى) قبل وأثناء وبعد العلاج :

1 – الوضع النفسي والعضوي قبل العلاج :

الأفكار :

– الانكار ورفض المرض " ما تْقُبُّلْتَهْشْ " .

– توقع الموت " باغي نْمُوتْ " .

– أن المرض حاد وخبيث " المرض حاد " ، " المُرض خَبِيث " .

– انشغال الفكر بنفسها وأهلها .

– اعتقاد أنّ من سبب لها المرض الأزواج " دُمْرُوني الأزواج " ، " السّعد مَاكَانشْ " .

الشعور النفسي :

– الشّعور بالذّنب " خُلّيت رُوحي مْرُضْتْ بُزَّافْ " ، " أنا خُلّيتْ رُوحي " .

– الشعور بالقلق " شْغُلْ تْقُلْقْتْ ، مَا صُبْتْشْ وَاحُد يْرَيَّحْنِي نَفْسِيّاً " .

– الشعور بعدم القدرة على التحمّل " نَفْسِيْتِي مَا طُقْتْشْ " .

– الشعور باليأس " قاطعة الأمل " .

الآليات الدفاعية :

– التعويض من خلال الضحك لتغطية الحزن ، القلق والانشغال على الصحة .

– العقلنة " خُطرات نْقُولْ مِيشي المُرض يُقتُل الأجل " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– نحول شديد .

– فقدان الشهية للأكل .

– بقع وحبيبات حمراء وزقاءعلى الجسم .

– الاصابة بيرقان حاد .

– السعال المتكرّر .

– تعب وإرهاق جسدي شديد " عْييتْ بُزَّاف " .

– الوهن والفشل " الفُشلة مَا نْقْدُرْشْ نْطِيقْهَا " ، " مَارَانِشْ نْطِيقْ نُوْقُفْ " .

– آلام مبرحة وشديدة على مستوى الأطراف والجسم " كُلْ قَايْمة مْفُتّة " ، " كُلّي فَاتُتْ عْلِيهْ مَاشِينة وكُلّي طَحْنُوه " .

– الاستلقاء على السرير وعدم القدرة على الجلوس أو التحدّث لاسيما خلال المقابلات الأربع الأولى .

أعراض رافقت العلاج الكيماي :

– الشّعور بغثيان " قُلبِي غُمْنِي " .

– " هَذِي رَاهِي مْتَعْبُتْنِي " (الدواء الكيماوي) .

2 – الوضع النفسي والعضوي أثناءالعلاج وبعده :

المقابلة الثالثة (التهيئة النفسية):

الاستجابة عند تطبيق تمرين التنفس والاسترخاء: تفاعل سلبي بسبب الوضع النفسي و الجسدي ووجود مشتتات .

التأثير على أفكارها السلبية " مانُبراشْ " : تفاعل إيجابي على أفكارها من خلال ظهور تحدّي المرض " أناَ نُغُلْبَهْ " .

المقابلة الرابعة (تطبيق تقنية التخيل ثم تدعيم الجانب الايماني تمهيداً للعلاج القرآني) :

الاستجابة عند تطبيق تقنية التّخيّل : تفاعل إيجابي تخيّل المرض يخرج من الكبد " رَانِي نْشُوفْ المُرضْ يُخرُجْ من الكبدة " ابتسامة (قول ذلك بقوة وفرح).

تدعيم الجانب الايماني : تفاعل ايجابي : الدّعاء لنفسها وللمرضى بالشفاء " اللّهمَّ أنتَ طَبِيبِي ، اللّهمّ أنتَ الشَّافِي .. " . (تفاعل مع الدعاء حركة ونبرة وإيماء) .

المقابلة الخامسة (تطبيق تقنية تخيل الدواء يُهاجم المرض) :

أفكار وأقوال تشير إلى التّحسّن :

– " كِي شَافُتْنِي الطْبيبة فْرْحَتْ ... الله يْشَافِنِي ويْشَافِي كل المرضى " .

– " كِي صُبْتْ رَاحْتِي نْقُصْ عْلِيَّ التُّخْمَامْ " .

– استرجاع شهيّتها للأكل " وُلّيتْ نَاكُلْ " .

– " طامعة فِي الحياة " . (الرغبة في الحياة)

الاستجابة عند تطبيق تقنية تخيل الدواء يُهاجم المرض :

التطبيق الأول : تخيّل وردة بيضاء وسطها امرأة (الوردة البيضاء : هي الصفاء والبرء من المرض لكن بصفة المرأة الانجاب فهذا يشير إلى التكاثر وهذا ما تخشاه المفحوصة وهذا ما يتميز به السرطان) .

التطبيق الثاني : استثار قلقاً عند الحديث عن مهاجمة الدواء للمرض " غُمْنِي كِي رَاكِي تَهُّدْرِي عْلَى مُرْضِي " . (كانت خاضعة للعلاج الكيماوي)

المقابلة السادسة (التهيئة النفسية للعلاج القرآني) :

الاستجابة :

– تفاعل إيجابي عند تكرار : " وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِين " .

– أفكار إيجابية تحمل تفاؤلاً تُوحي بالتّحسّن " وُلّيتْ نْرِيَّحْ " .

الشّعور النفسي :

– شعور بالاطمئنان والتحسّن " وُلّيتْ نْرِيَّحْ " ، " رِيَّحْتْ اليُوم " ، " غِيرْ تْقُولِيلِي كْلاَمْ رُبِّي تُوْسَاعْ عْلِيَّ وْنْحُسْ رُوحي غاية " . (ميل الحالة إلى العلاج القرآني)

الملامح : ملامح فرح ، راحة ، اطمئنان .

ملاحظة : التفاعل الايجابي والواضح بدا انطلاقا من المقابلة السادسة ودلت عليه ملامحها ، أقوالها ، حركاتها .

المقابلة السابعة (شرح وتوضيح برنامج العلاج القرآني) :

الاستجابة :

الملامح و الإيماءات : اطمئنان ، ارتياح ، ابتسامة .

الاحساس الجسدي : انطلاقا من المقابلة السادسة إلى غاية المقابلة السابعة لم تصاب بأي مرض

" مَا ضُرُّتْنِي حتَّى حاجة " .

السلوك : أصبحت هي من يُدعّم ويُساند أهلها لاسيما أبنائها وبناتها عند مغادرتها المنزل متجهة نحو المستشفى : " قُلت لْبُنْتِي مَا تْخَافِيشْ عَندُكْ الله مْعَاكْ " .

المقابلة الثامنة (متابعة الوضع النفسي والعضوي وتأثير العلاج القرآني):

ملاحظة : أصبحت المفحوصة بدون مرافق من أهلها في المستشفى بمجرّد ملاحظة تحسّنها .

الملامح والإيماءات :

– اطمئنان وارتياح عند الحديث عن القرآن .

– الضحك كآلية دفاعية .

الشعور النفسي :

– فرح واطمئنان لنتيجة فحص نخاع العظم " التّعيارْ خْرُجْلِي مْلِيحْ " .

السلوك : استعادة شهيتها للأكل أصبحت تهتم بتناول الغذاء . (يعود إلى اطمئنانها على حالتها الصحية)

التأثير الايجابي عند سماع القرآن الكريم :

– التغلّب على الأرق والخلود إلى النوم .

– ذهاب الوساوس عنها .

– الشعور بالارتياح والانشراح " نْوَلّي مُرتَاحَة بُزَّافْ " ، " كُلْشِي يْبَالِي واسُعْ " .

– الصّبر على المرض : " وُلّيْتْ صَابرة لْهَذا المُرْضْ " معنى ذلك أنه أصبح لها طاقة تحمّل .

– الاطمئنان على صحتها وكأنّها ليست مريضة : " دُرْكْ رَانِي مُطمئنّة ، كُلّي مَارَانِيشْ مْرِيضة " .

الاحساس الجسدي : شعور بتحسّن فعلي " تحسُّن بايُن " . إذن شعور بالفرق بين ماكانت عليه من تدهور صحي وتحسن .

المقابلة التاسعة (متابعة تأثير العلاج القرآني) :

ملاحظة : كانت خاضعة للعلاج الكيماي .

السلوك :

– علامات قلق جرّاء تواجدها دون مرافقة .

– تناول الغذاء.

الاحساس الجسدي الأعراض الجسدية :

– تعب جرّاء العلاج الكيماي .

– اصابتها ببقع جلدية وهرش .

تأثير سماع ما سجل على MP4 من علاج قرآني :

– **الشعور بالأنس والترتيب :** " بَاشْ يوُنْسْنِي وْبَاشْ يْرُتُّبْنِي " .

– **الشعور بالراحة والاطمئنان .**

– **الخشوع عند سماع سورة الاخلاص :** " تْبُكِّينِي " . ويعد الخشوع أعمق من حالة التأمل ذاتها .

– **الشعور الذي لا يمكن وصفه عند سماع سورة الفاتحة :** " تْعِيشِي مْعَاهَا ، مَا نُقْدُرْشْ نُوْصُفْهَالُكْ ، قُلْبُكْ يُوْسَاعْ " .

– **التأثّر بأصوات كل القراء لاسيما أبو بكر الشاطري :** " أبو بكر الشاطري ، نْرِيَّحْ من دَاخُلْ " (في سورة الرحمن) .

– **القدرة على التعبير عن حاجاتها ورغباتها .**

– **الاعتقاد بأن الشَّافي هو الله :** " الدْوا غِيرْ سَبَبْ الله هو الشَّافِي " .

المقابلة العاشرة (متابعة تأثير العلاج القرآني) :

الملامح والإيماءات :

– ملامح تعب وإرهاق بسبب وصولها إلى المستشفى في الصباح الباكر وعدم دخولها مباشرة إلى الجناح الخامس إلى غاية 12 .

عدم الالتزام الجيد بتعليمات العلاج القرآني عند تواجدها بالمنزل :

لم تلتزم المفحوصة بتعليمات البرنامج العلاجي القرآني بالمنزل مقارنة بالمستشفى وبرّرت ذلك بسبب أبنائها : " وْلاَدِي يْحَرْمُ عْلِيَّ " .

تأثير العلاج القرآني من خلال تصريحات الحالة :

– **الشعور بالتحسن من حيث القوة والجهد العضلي :** " رَانِي خِيرْ مُلِّي كُنتْ فِي المُرْضْ و في الجهد أُنتاعي " .

– **اعتيادها لسماع القرآن وعدم القدرة على الاستغناء عنه :** " لازُمْ نُسُّمْعَهْ ، كِي نُسُّمْعَه كِي الدْوا شْغُلْ والُفته " .

– **شعور جيّد عند الاستيقاظ رغم الأرق .**

– **الشعور بأنّ القرآن منحها الشّفاء :** " صْبَحْتْ غاية حُسِّيتْ أَعْطَانِي كِي الشِّفاء ، كُلِّي مْرَا مَا فِيهَاشْ حاجة " .

خلاصة عامة للحالة الأولى (ندى) :

تبلغ ندى من العمر 41 سنة متوسطة القامة حنطية اللون تحتل المرتبة التاسعة ضمن اخوتها ، عاشت في كنف عائلتها بوسط ريفي لعبت كبقية الأطفال لم تتمدرس ؛ قضت طفولة ومراهقة طبيعية حسب ما أفادت به من أقوال ولكن زواجها الأول فالثاني كان له تأثير سلبي على نفسيتها وحتى صحتها؛ فزوجها الأول كان متشددا وبخيلا عليها رغم دخله الشهري (40000 دج) إلى جانب ما كانت تتلقاه من ضرب مبرح إلى درجة إصابتها بالنزيف وانكسار أسنانها وسوء معاملة أهله لها وقد طلقها بسبب إصابته بالبروستات ؛ لتتزوج بعد 15 سنة من طلاقها برجل آخر يناهز الستين هو الآخر متشدد معها وبخيل عليها ولا يهتم بصحتها ولم يحرص على صحتها أو علاجها " دُمْرُونِي الأزواج " .

يعود تاريخ اصابتها بالمرض إلى جوان (2016) بعد مرور عشرة أيام الأولى من شهر رمضان فأصيبت بالتهاب اللوزتين وخضعت للفحوص الطبية ووصفت لها أدوية على شكل حقن ولكن لم تشعر بتحسن واستمر معها الوهن والتعب الشديد، كما أصيبت بنزيف حاد وأدرج لها أكياس من الدم دون أن يكون لها فائدة لتكشف التحاليل الطبية عقب ذلك عن اصابتها بسرطان الدم النّخاعي الحاد الذي لم تصرح به طبيبتها المعالجة صراحة وأخبرتها أنه ميكروب وعليها التوجه إلى مدينة وهران للخضوع إلى

علاج بالمصل (العلاج الكيماوي) ؛ رغم ذلك فالمفحوصة أدركت خطورة الوضع وعلمت أنه العلاج الكيماوي خرجت من مكتب الطبيبة في حالة تأثر شديد وهي تبكي .

كان الاتصال مع ندى في المقابلات الأولى صعباً بسبب الوضع الصحي المتردي لها فقد كانت نحيلة جدا، وعلى جسمها بقعا وحبيبات حمراء وزرقاء مع اصفرار شديد على مستوى العينين والذي دلّ على يرقان حاد، وقد بدت متعبة ومنهكة جدا ولا تقوى على فتح عينيها أوالحديث مع الفاحصة " عييتْ بُزّاف " " الفُشلة مَا رَانِيشْ نْطِيقْها "، بالاضافة إلى الألم الشديد على مستوى الأطراف والجسم" كُلْ قايمة مفُتّة "، " كُلّي فَاتُتْ عْلِيه مَاشِينة وْكُلّي طَحنُوه "، وتأثرها بالعلاج الكيماوي الذي أتعبها وجعلها تشعر بالغثيان "هذي رَاهِي مْتَعْبُتني " ، " قُلبِي غُمْنِي " وأصبحت شهيتها للأكل ضعيفة.

قبل بداية العلاج ولاسيما المقابلتين الأوليين كانت أفكارها تشير إلى توقع الموت وأن وضعها صعب وخطير " باغي نموت " ، " المُرضْ صْعِيبْ " ، " المُرض حَادْ " ، " المُرضْ حبيث " ؛ إلى جانب انشغال فكرها حول ذاتها وفي المرض " نْخُمّم ..في رُوحِي فِي المُرضْ "، وتُلقي اللّوم على نفسها وتشعر بالذنب لما آلت إليه صحتها من تدهور خطير " خُلّيتْ رُوحِي مْرُضْتْ بُزَّافْ "، إلى جانب شعورها باليأس" قاطعة الأمل " وكأن المرض لا خلاص منه، كما أنها تشعر بالقلق فلم تجد أحداً يُريحها نفسياً ولم تصبح قادرة على التحمل " نُفسيتي مَا طُقْتْشْ " .

وقد بدت حزينة وقلقة على صحتها وكانت تستعمل الضحك كآلية دفاعية لتغطية الحزن إلى جانب العقلنة للتخفيف عن نفسها " خُطْرَاتْ نْقُول مِيشِي المُرْضْ يُقتل الأجل " ؛ وحتى ملابسها كانت ألوانها قاتمة فإما حمراء قاتمة أوسوداء وعلى رأسها ربطة في جميع المقابلات .

وبعد هاتين المقابلتين وبهدف تهيئتها للعلاج القرآني فتم تطبيق بعض التقنيات العلاجية النفسية من تنفس واسترخاء ومحاولة التأثير على أفكارها السلبية ففي بداية المقابلة الثالثة ظلت فكرة عدم الشفاء " ما نبراش" ولم تتفاعل بايجابية وبسبب وجود مشتتات لتظهر فكرة تحدي المرض " أنا نُغْلْبه " .

لتتفاعل بصورة إيجابية بدءًا من المقابلة الرابعة مع تقنية التخيل فتتخيل المرض يخرج من الكبد " رَانِي نْشُوفْ المُرْضْ يُخْرُجْ من الكُبدة " ابتسامة، وعندما تم تهيئتها للعلاج القرآني من خلال تدعيم الجانب الايماني تفاعلت بإيجابية وهي تدعو لنفسها بالشفاء " اللّهمّ أنتَ طَبِيبِي ، اللّهمَّ أنت الشَّافِي "، وبعد أن كان تفكيرها واعتقادها بعدم البرء أصبحت تعتقد بقدرة الله على الشِّفاء فترى أن طبيبها هو الله وأنه الشَّافي؛ لتستمر أفكارها نحو التحسّن عندما تجلى تحسنها الجسدي بعد فحص الطبيبة لها " كِي شَافُتني

الطبيبة فُرحَتْ ... الله يشَافِينِي وْيْشَافِي كل المُرضى " ، كما انخفض لديها انشغال فكرها(حول نفسها وصحتها) " كِي صُبتْ رَاحْتِي نْقُصْ عْلِيَّ التُّخْمَامْ " ، واستعادت شهيتها للأكل " وُلّيتْ نَاكُلْ " وأصبحت ترغب في الحياة " طَامعة في الحياة " ؛ ومن جهة أخرى فقد أفادتها تقنية تخيل الدواء الكيماوي وهو يهاجم المرض فقد تخيلت وردة بيضاء وامرأة وسطها فالوردة البيضاء تشير إلى الصفاء والبرء من المرض أما المرأة فنظرا لأن المرأة من صفتها أنها ولود وتنجب فلا زالت المفحوصة تخشى من معاودة المرض وقد تم استثارة هذه المخاوف من خلال إعادة نفس تقنية التخيل " غُمنِي ، كِي رَاكِي تهدري على مُرضي".

وقد أظهرت المفحوصة تفاعلاً إيجابياً في المقابلة السادسة عند البدء الفعلي للعلاج القرآنِي عند تكرار "وإذا مرضتُ فهو يشفين " وأصبحت أفكارها تحمل تفاؤلاً يوحي بالتحسن والانفراج " رِيَّحْتْ اليُومْ " "غِيرتْقُولِي كْلاَمْ رُبّي تُوْسَاعْ عْلِيّ وْنْحُسْ رُوحِي غَاية " ، كما تذكرت دعاء الصالحين لها بالخير وبدت ملامحها مطمئنة فرحة مبتسمة .

واستمرت ملامح الاطمئنان والارتياح في المقابلة السابعة وهي تتابع باهتمام وانتباه للتعليمات بشأن العلاج القرآنِي ولم تمرض أو تصاب بضرر ما يقارب عشرون يوما ما بين المقابلة السادسة والسابعة (2016/08/31 – 2016/09/18) وأصبحت هي من يساند أبناءها نفسيا قبل مغادرتها المنزل من أجل العلاج الكيماوي " قُلت لْبُنتِي مَا تْخَافِيشْ عندُك الله معاك " .

وما لوحظ خلال المقابلة الثامنة أنها لم يكن لديها مرافق مريض ظلت لوحدها ولم ألاحظ زوجة أخيها الأكبر أو الأصغر وبدت منزعجة وقلقة وأصبحت هي من يقوم بأعباء المنزل واهتمامها بأبنائها واستعملت الضحك كآلية دفاعية لتغطية ذلك، أما عن العلاج بالقرآن فبدت مطمئنة مرتاحة وكانت فرحة مرتاحة لأن فحص النخاع(نقي العظام) كان مطمئنا " التعيار خرجلِي مْلِيحْ " وأصبحت تهتم بتناول الغذاء وقد ساعدها سماع القرآن على التغلب على الأرق وتمكنت من النوم وذهبت الوساوس التي كانت تشغل بالها ووجدت تأثير ذلك حتى في ابنتها " كِي تُسمع القرآن تُتْرُتُّبْ تُتْسُقُّمْ " ؛ وقد تجلى أثر انصات ندى للقرآن الكريم في شعورها بالارتياح والاطمئنان بشكل كبير" نْوُلّي مرتاحة بُزَّافْ ، كُلشِي يْبَانْلِي واسَعْ " وقد شعرت فعلا بتحسُّن واضح مقارن بما كانت عليه وكأنها ليست مريضة أو مصابة " تحسُّن بايُن " ، " دُرك رَانِي مطمئنة كُلّي مَا رَانِيشْ مْرِيضة " .

ظلت بعض علامات القلق بادية على الحالة في المقابلة التاسعة فظلت بدون مرافق لها وأصبحت هي من يهتم بنفسها كما ترتب على العلاج الكيماوي ظهور بقع جلدية وهرش الأمر الذي أقلق المفحوصة هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإنها تنصت إلى العلاج القرآني من خلال MP4 حتى لا تشعر بالوحدة

وتشعر بحالة توازن " باشْ يْوُنُّسْنِي وبَاشْ يْرُتُّبْنِي " وأن ذلك يشعرها بالراحة وعدم القلق ؛ ومن آثار سماعها للقرآن الكريم لا سيما سورة الاخلاص خشوعها وبكائها " تْبُكِّينِي "، كما أن سماعها لسوررة الفاتحة شعور لايُوصف وكأن قلبها يتسع " تْعِيشِي مْعَاهَا ، مَا نُقْدُرْشْ نُوصُفْهَالُكْ ، قُلْبُكْ يُوْسَاعْ " .

تأثّرت الحالة بأصوات كل القراء ولاسيما صوت المقرئ أبو بكر الشَّاطري إذ شعرت بارتياح داخلي ؛ وقد ساعدها هذا العلاج على التعبير عن حاجتها ورغباتها بعد أن كانت تكبت وتكبح ذلك وأصبحت تعتقد أن الشفاء بيد الله وأن الدواء سبب .

لم تلتزم المفحوصة دائما بتعليمات العلاج القرآني بسبب تواجدها بالمنزل وقيامها بأشغال المنزل واهتمامها بأطفالها، ولكنها خلال تواجدها بالمستشفى كانت أكثر إلتزاما بذلك كما أنها شعرت بتحسن فعلي ولمست ذلك في جهدها وقيامها بأعمال وأعباء " رَانِي خِيرْ مُلِّي كُنت فِي المُرْضْ وفِي الجُهْدْ انتَّاعِي " ، كما أنها اعتادت على سماع القرآن الكريم وأصبح كالدواء الذي لا يمكنها الاستغناء عنه " لازُم نُسُّمعه ، كِي نُسُّمعَه كِي الدْوَا شْغُلْ وَالُفْتَه " وشعرت كأنه منحها الشّفاء وكأنها امرأة غير مصابة بأي مرض " صْبَحْتْ غَاية حُسِّيتْ أعْطَانِي كِي الشِّفَا كُلِّي مْرَا مَا فِيهاشْ حَاجة " .

وقد كشفت تحاليل الحالة عن تحسنها مقارنة بما كانت عليه خلال المقابلات الأولى حيث كانت تعاني من متلازمة التهابية فقد عانت من دمّل ومن صداع نصفي ومن وهن شديد ولكن بعد العلاج النفسي أظهرت التحاليل الطبية نتائج مطمئنة؛ حيث لم تصبح تعان من تلك المتلازمات من التهاب وحساسية للّمس وارتفع وزنها بشكل ملحوظ ما يزيد عن 10 كلغ وتم توجيها إلى مستشفى أول نوفمبر لإجراء عملية زرع النخاع ، ولكن كشفت الفحوص الطبية عن عدم وجود تطابق بينها وبينها أخوتها وأخواتها اللذين رغبوا في مساعدة شقيقتهم ندى .

دراسة الحالة الثانية وعلاجها

(منير)

أولا : البيانات الأولية عن الحالة

الاسم : منير.

اللقب : م .

السن : 25 سنة.

الجنس : ذكر.

السكن : غليزان.

ترتيبه ضمن الاخوة : 7 (هو الأصغر) .

المستوى التعليمي : السنة السابعة.

التكوين المهني : في النجارة وحصل على الشهادة.

المهنة : كان عاملا في النجارة بمؤسسة خاصة ثم أصبح يعمل بمصنع الدقيق.

الحالة المدنية : أعزب .

المستوى الاقتصادي : متوسط .

الاحالة : من المصلحة الاستشفائية العمومية بغليزان.

سبب الاحالة : التكفل الطبي بالمفحوص بسبب اصابته بسرطان الدم النخاعي الحاد.

تاريخ الاستشفاء الأول : 24 / 05 / 2016.

مكان الاستشفاء : المستشفى الجامعي بوهران ، الجناح الخامس مصلحة أمراض الدم.

سبب الاستشفاء : سرطان الدّم النّخاعي الحاد.

سبب الفحص النفسي : العلاج القرآنِي.

ثانيا : جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الثانية (منير) :

رقم المقابلة	تاريخ إجرائها	مكان اجرائها	الهدف من إجرائها	المدة
1	2016/08/08	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم .	جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها وجمع معلومات عن مرضه و استشفائه.	60 دقيقة
2	2016/08/10	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	التعرف على طفولة المفحوص ومراهقته وعلاقته بوالديه واستجابته للعلاج الكيماوي.	40 دقيقة
3	2016/08/11	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	التعريف المفصل للبرنامج العلاجي القرآني للمفحوص.	30 دقيقة
4	2016/10/09	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم .	التعرف على سبب غيابه المطول ومعرفة تطبيقه لبرنامج العلاج القرآني وأثره عليه.	40 دقيقة
5	2016/10/18	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم .	التعرف على وضعه الصحي الجسدي والنفسي واستجاباته وتفاعله مع برنامج العلاج القرآني الثانوي الذي قدم له .	60 دقيقة
6	2016/11/16	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة و تفاعله وتجاوبه مع هذا البرنامج العلاجي مقارنة بما كان عليه قبل التطبيق.	40 دقيقة

جدول رقم (05)

ثالثا : التاريخ الشخصي و العائلي للحالة :

يعيش المفحوص بضواحي غليزان (بدوار)، يحتل المرتبة السابعة ضمن اخوته ويعد أصغرهم فلديه أربع أخوات اثنان متزوجتين وأخوين الأكبر متزوج وآخر أعزب ، عاش طفولة مليئة بالمشاكل فأحيانا يبيت بالمنزل وأحيانا أخرى عند أخواله والذي اتضح من خلال قوله : " صُغْرِي فِي المشاكل، مُضَّايُقْ، فايُقْ ، نْهَارْ فِي الدَّارْ ونْهارْ مِيشِي في الدَّار " حيث كانت هنالك مشاكل داخل عائلته الصغرى بين والده ووالدته وكذلك بين والدته والعائلة الكبرى التي أساءت إلى أمه قولا وفعلاً .

كان سبب المشاكل القائمة بين والديه بسبب اهمال الأب لأبنائه وعدم الالتزام بمسؤولياته نحوهم وسفره إلى المغرب وتركهم في حالة تفكك أسري .

يشعر المفحوص بقرب والدته الشديد منه فهي تشعر به وتحاول ارضاءه ومنحه ما يريد لا تتحمل ابتعاده عنها فتبكي إن غاب عنها؛ وهذا ما حدث عندما توجه إلى الخدمة الوطنية أو عند مجيئه للاستشفاء.

لعب مع أقرانه ولعب كل الألعاب لكنه كان يخشى اللعب ممن يكبره سنا خوفا من أن يُضرب وكان لا يتعدى حدود اقامته .

تمدرس منير إلى غاية السنة السابعة ثم أهمل دراسته فلم يمكنه ذلك بلوغ مستوى تعليمي جيد ولم يتمكن من الانخراط في الجيش وهو نادم على ذلك لأنه يرى أن أصدقاءه قد بلغوا مستوى جيد من العلم وهو لا .

التحق بالتكوين المهني مدة سنة ونصف ليحصل على شهادة في النّجارة وعمل نجاراً عند صاحب ورشة عمل ولم يؤمّنه اجتماعيا .

السوابق المرضية :

– بالنسبة للسوابق العائلية لا توجد .

– أما بالنسبة للسوابق الشخصية فقد أصيب المفحوص بحادث عمل أثناء أدائه لعمل النجارة حيث بترت أصابعه الثلاثة الوسطى ليده اليمنى كان ذلك بتاريخ : 2012/01/12 .

رابعاً : فحص الهيئة العقلية :

1- الهيئة العامة :

1-1 الشكل المرفولوجي : يبلغ المفحوص من العمر 25 سنة طويل القامة نحيل الجسم حِنطِي اللّون ، عيناه بنيتان أصلع الرأس بسبب خضوعه للعلاج الكيماوي .

1-2 الهندام : خلال جميع المقابلات كان المفحوص يرتدي ملابس نظيفة ، وخلال المقابلات الثلاث الأولى كان يرتدي ثيابا صيفية متواضعة (ملابس صلاة وسترة) بينما أصبح يرتدي ملابس رياضية شتوية جديدة وجميلة في فصل الخريف.

2- الاتصال : عموما الاتصال كان سهلا مع المفحوص خلال جميع المقابلات فقد كان مسترسلا يتحدث بكل تلقائية باستثناء بداية المقابلة الثالثة فقد كان شبه سهل حيث بدا فيها قلقا متعبا منزعجا من أمر ما وهو تأجيل خروجه من المستشفى ولكن بمجرد حديث الفاحصة عن موضوع العلاج القرآني أصبح سهلا وتفاعل مع الأمر بكل حماس وحيوية .

3- الملامح والإيماءات : كانت ملامحه تعبّر عن حالته وعن الموقف الذي يكون فيه أو يتحدث عنه، كان يبتسم وتظهر على ملامحه الارتياح عند رؤية الباحثة والحديث معها بشأن العلاج القرآني وأبدى فرحه و تفاعله الايجابي نحوه منذ أول تمهيد له، كما تجلت ملامح الحزن والغضب جراء الحادث الذي أصابه وأفقده أصابع يده اليمنى وتملّص رب العمل من مسؤوليته تجاهه وعدم تأمينه اجتماعيا، كما تجلت ملامح الحزن والانزعاج عند تعطل جهاز الكمبيوتر والذي كان من خلاله يستمع إلى القرآن ويُتابع وحصصا دينية .

4- المزاج والعاطفة : يُكن المفحوص محبة خاصة لوالدته فيشعر أنها قريبة جدا منه وقد تكبدت معاناة تربية أبنائها في وقت كانوا هم بأمس الحاجة إلى تواجد الأب معهم فكانوا مشتتين، لم ينكر ميله للأب ولكن أقربهم إليه والدته، عموما وفي أغلب المقابلات بدا هادئا باستثناء المقابلة التي أدرج له الدواء وكان يعاني من آلام الضرس وتعطّل حاسوبه .

بدا المفحوص حزينا متألما جرّاء الحادث الذي أصابه في ورشة النجارة وكانت تلك أكبر صدمة عاشها في حياته .

أبدى فرحا وسعادة عند الحديث عن العلاج القرآني وتطبيقه واكتشاف آثاره على نفسه وجسمه .

5- النشاط العقلي :

5-1 اللغة والكلام : يتحدث المفحوص باللّهجة العامية لغته مفهومة واضحة أحيانا يوظف مفردات بالغة الفرنسية ، محتوى كلامه في المقابلات كان حول حادث بتر أصابعه ومرضه وخضوعه للعلاج الكيماوي ولكن أصبح يتمحور أساسا حول العلاج القرآني والجانب الديني الذي تأثر به وبشدة .

5 – 2 التفكير : يتميز المفحوص بأفكار مفهومة واضحة متناسقة، يميل تفكيره إلى الجانب الديني فكثيرا ما يتحدث عن القرآن وتأثره ورغبته في هداية أصدقائه إلى الطريق السليم .

5- 3 الفهم والاستيعاب : يتمتع المفحوص بفهم واستيعاب جيدين وهذا ما تبين من خلال فهمه للأسئلة وأجوبته كما أنه فهم بسرعة ما طُلب منه بشأن تطبيق العلاج القرآني .

5- 4 الانتباه والتركيز : يتمتع المفحوص بانتباه وتركيز جيدين وهذا ما تبين خلال المقابلات فهو يُنصت باهتمام وتركيز وهذا ما لوحظ عليه خلال المقابلات.

5- 5 إدراك الزمان والمكان : لدى المفحوص ادراك جيد للزمان والمكان .

5- 6 الذاكرة : يتمتع المفحوص بذاكرة جيدة سواء تعلق الأمر بأحداث ماضية تعود إلى الطفولة أو أحداث قريبة لاسيما الأحداث الصادمة وكذا تاريخ الاستشفاء وظروفه.

6 – السلوك : أول سلوك أبداه المفحوص خلال أول لقاء هو إبداء الاحترام للفاحصة نزع سماعتي الأذن جلس على السرير وجمع يديه واستعد للحديث مع الفاحصة ، كما ظهرت عليه علامات للقلق عند حديثه عن مرضه وصومه في المستشفى حيث حرّك زرقة الابرة التي كانت مثبتة في يده اليمنى، كما عبث بهاتفه النقال عند حديثه عن تكاسله في الدراسة ونجاح زملاء الدراسة، وعندما تحدث عن الحادث الصادم حيث بترت أصابع يده اليمنى في ورشة النجارة وتجلى في تحريك يديه أثناء الحديث ، إلى جانب طقطقة أصابعه وهو يتحدّث عن تعبه ذهابا وإيابا مراراً وتكراراً بين مدينتي وهران ومستغانم للحصول على دوائه الكيميائي .

7- العلاقات الاجتماعية : تربط المفحوص علاقة وطيدة ومتينة بوالدته فهي الأكثر قربا منه مقارنة بوالده بقوله :" الشيبانية قريبة مُنّي بُزّاف " ؛ " الشِّيبانِي شوية " فهو يجدها حنونة تشعر به تخشى عليه تحرص على تلبية حاجاته لا تتحمل بعده عنها .

لم تكن علاقات والديه ببعضهما البعض حسنة في الماضي بسبب كثرة المشاكل بين والده ووالدته

وبين العائلة الصغيرة والكبيرة ثم غياب الأب عن أسرته إلى المغرب ولكن حاليا تصالحا الطرفين وأصبحا متفاهمين .

تربط المفحوص بإخوته علاقة طيبة لاسيما شقيقه الأوسط الذي ينوب عنه في عمله يمازحان بعضهما، يلبس أحدهما لباس الآخر وقد عبر عن ذلك بملامح معبرة تشير إلى قوة الرابط الوجداني بينهما، لديه خال حديث الزواج يذهب إليه من أجل تغيير الجو إذ يجد راحة ومتنفسا عند ذهابه إليه .

كما يهتم بتكوين علاقات مع أشخاص يستمد ويستلهم منهم نفحات إيمانية كأئمة ورجال دين أو رجال صالحين .

خامسا :السيرورة المرضية (ملابسات ظهور المرض) :

أكبر صدمة تعرض إليها المفحوص هو تعرضه لحادث بتر أصابعه الوسطى ليده اليمنى وهو يعمل بورشة النجارة كان بمفرده فأصيب بحالة هلع وذُعر محاولا ارتداء ملابسه بيد واحدة من أجل أن يخرج إلى الطريق مسرعا باحثا عمّن يُسعفه ؛ فأشار إلى سيارة عابرة في الطريق فأقله صاحبها إلى المستشفى لإسعافه وهذا تجلى من خلال قول منير : " أكبر صدمة كِي صُبت رُوحِي صْبَاعِي مقْطُوعِين ، الدُّم ... كنت وَحدي ، كنت وحدي خُلّيتْ صْوَالَحْ تاع خُدَّامْ ، كنت نُلْبُسْ بْيُدْ وَحْدَا وْخْرُجتْ للطْرِيقْ ، ريُّشْتْ لِلُّوطو وَحْبُسْ ، مُنْ تُمَّاكْ خَيْطُونِي ... واحُد قَالِي صْبَاعُكْ تْفُتُّوا ...واحُد قَالِي رُجْعُوا ... صاحبي جا En retard " .

وقع له هذا الحادث بتاريخ 01/12 /2012 ؛ تم اسعافه وتخييطه دون إضافة الدم رغم فقده لكمية كبيرة وظل يتألم نفسيا ويتذكر ما أصابه كلما رأى أصابع يديه ، وظل تقريبا مدة سنتين وهو يُغمى عليه ويسقط، فأجرى فحوصات وتحاليل طبية والسكانر ولكن لم تُظهر النتائج أي إصابة أو مرض ؛ إلى غاية إجراء فحص وتحليل نخاع العظم بغليزان فقيل له أنك بحاجة إلى الدم والصفائح الدموية وقيل له أن بدمك ميكروب ولم يُعلم بحقيقة مرضه .

أما عن أول استشفاء ودخوله إلى المركز الاستشفائي بوهران (جناح أمراض الدم) فكان بتاريخ 24/ 2016/05 حسب ما تم تسجيله في ملفه الطبي وأن بداية المرض يعود إلى ثلاثة أشهر مع شعور المريض بالوهن وفقدانه للشهية، وظهور متلازمة التهابية تمثلت في اصابته بالأنفلونزا ودمّل على مستوى الأسنان وخضع خلالها إلى علاج عرضي ولكن تطور الحالة نحى نحو تدهور عام للوضع الصحي

الأمر الذي استدعى إحالته من المصلحة الاستشفائية بغليزان إلى المركز الاستشفائي الجامعي بوهران بعد أن كشفت التحاليل عن إصابته بسرطان الدّم النّخاعي الحاد .

سادسا : عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة الثانية (منير) :

6 -1 عرض وتحليل المقابلة الأولى :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/08/08 على الساعة 11 و20 دقيقة ؛ كان الهدف من إجرائها هو التعرف على المفحوص وكسب ثقته وجمع معلومات عن مرضه واستشفائه .

وجدت المفحوص مستلقيا على سريره وهو يُنصت من خلال سماعتي الأذن إلى هاتفه النقال فنزعهما وجلس وجمع يديه مستعدا للحديث إلى الفاحصة . (هذا اليوم الثالث من خضوعه للعلاج الكيماوي)

يبلغ المفحوص من العمر 25 سنة طويل القامة نحيل الجسم، حِنطِي اللّون، عيناه بنيتان، أصلع الرأس، كان مرتديا ملابس صيفية نظيفة متواضعة ذات لون بني فاتح .

قدمت نفسي للمفحوص وأخبرته بأنني أخصائية نفسانية وأنني أحضر لشهادة الدكتوراه ، عبّر المفحوص خلال هذه المقابلة بكل تلقائية وعفوية وكأنه بحاجة إلى الحديث عما أصابه من صدمة جراء بتر أصابع يده اليمنى ومعاناته منها ومن المرض .

يحتل المفحوص المرتبة السابعة ضمن سبعة إخوة إذن هو أصغرهم ، لديه أربع أخوات اثنان متزوجتين وله أخ أكبر متزوج ويليه أعزب فالمفحوص ؛ كان تمدرسه عاديا إلى غاية السنة السابعة حيث توقف في هذا المستوى بسبب المدرسين ومعاملتهم بقوله : " كُنتْ نُتْقُلّقْ من الشْيُوخَة ، كُنْتْ نُتْقُلّقْ مَا نُقْراشْ " " حُبُّسْتْ " .

يشعر منير بالندم لعدم مواصلة الدراسة إزاء توقفه عن الدراسة في السنة التاسعة بقوله: " السنة التاسعة، كنت ما نُقْرَا مَانقَاجِي " . العبث بالهاتف النقال . دلالة على القلق ؛ ويرى أن أصدقاءه قد بلغوا مستوى علمي جيد ويغير منهم ولا يحسدهم على ذلك بقوله : "صْحَابِي نْغِيرْ مُنْهُمْ مَا نَحْسُدْهُمْشْ ". نظرات حزن وألم عميق . استعمل المفحوص آلية الانكار للتخفيف من ألمه النفسي .

التحق منير بالتكوين المهني مدة سنة ونصف ، فكانت الدراسة داخلية وكان يعمل في ورشات خارج المدرسة ثم حصل على الشهادة في النّجارة وعمل في ورشة نجارة بغليزان ؛ كان العمل مُرهقًا له وعند عودته إلى المنزل كان لا يرغب أن يحدثه أحد سواء أكان والده أم والدته فقد كانت لديه عقلية خاصة

حسب ما ذكره : " كُنتْ نَعْيَا ، كِي يَهُدْرُو هدرة مِيشِي مْلِيحة وْيْشُوفُو فِيَّ شُوفة مِيشِي مليحة نُزْعَفْ مُنْ رَاسِي " ، " كِي نْجِي من الخُدمة مَا نَهْدُرْشْ لاَ شِيبَانِي ولا شِبَانِيّة ، فِي الدَّار كِي نْجِي عَيَّانْ فُشْلاَنْ نَعْيَا مَا نَهْدُرْشْ والرْقَادْ " . " كِي نُدخُلْ نُبْغِي نْرِيَّحْ من رَاسِي ، عَقْلِيتي كيماَ هاك " .

وعن تاريخ دخوله المستشفى واستشفاءاته صرّح المفحوص أنها المرة الرابعة : " هذه المرَّة الرَّابعة " ، وأنه كان يشعر بالتّعب جراء عمله في النّجارة وتعرضه لحادث على مستوى أصابع يده (اليمنى) وهذا ما عبّر عنه من خلال قوله : " كنت فُشْلانْ وْكُنْتْ خُدَّامْ menuisier أُنْضْرُبْتْ فِي صْبَاعِي " .

حدث ذلك بتاريخ : 2012/01/12 ؛ في هذا الحادث بُترت أصابعه الثلاث الوسطى وتم اسعافه وتخييطه في المستشفى دون إضافة الدم إليه وظل على ذلك الحال لمدة سنتين فأصبح يُغمى عليه ويسقط بقوله : " خَيْطُونِي في السْبِيطَارْ ، مَا زَادُولِيشْ الدّم ؛ بْقِيتْ نُتْمُشَّى بهذا الدّم النّاقُصْ ، عَامين وْأَنَا هَاكَّة ، حَتَّى وُلّيتْ أُنْطِيحْ " . كانت ملامحه ونظرات عينيه معبّرة حزينة لما أصابهُ وأَلَمَّ به من حادث صادم (بتر الأصابع الثلاث) وفقدان غزير للدم وما آلت إليه صحته من فشل ووهن وإغماء . تحدث عن ذلك وهو يحرك يديه مما يشير إلى قلقه وتوتره وهو يسرد وقائع ما حدث .

للمفحوص شهادة عمل في مصنع النجارة واعتقد أنه مؤمن اجتماعيا وفقا لتصريح صاحب الورشة ولكنه بعد الحادث اختفى ولم يتم ايجاده فقدم المفحوص قضيته للعدالة حتى تتخذ الاجراءات اللاّزمة .

أجريت للمفحوص فحوصات وتحاليل وأشعة والسكانر ولكن لم يتم اكتشاف أي مرض بقوله : " دُرتْ التّعيار ، الطْبِيب يدير راديو يْقُولِي ما كَان وَالو " إلى غاية إجراء فحص وتحليل نخاع عظم الصدر بغليزان وهناك قيل له أنك بحاجة إلى الدم والصفائح الدموية ، كما قيل له أن بدمك ميكروب .

أدخل المفحوص إلى المستشفى وهناك أجري له فحص نخاع العظم فتبين عوزه من الدم وأضيفت له

الصفائح الدموية : " دُخْلُونِي للسبيطَارْ وْدَارُولِي تَعْيَارْ تاع الصْدُرْ ، قالُولِي خَاصُّك الدُّمْ ، دَارُولِي السيروم ، زادُولِي les plaquettes ... قالولِي عَنْدُك مِيكْرُوبْ " .

أما عن أول استشفاء ودخوله المركز الاستشفائي الجامعي بوهران (جناح أمراض الدم) فكان سنة 2013 مع حلول شهر رمضان : " عليها وْدْخُل رُمضان " .

وعن شعوره آنذاك قال عادي ولكن ملامحه كانت حزينة معبرة بقوله : " normal مين فُوتُو عْلِيَّ " . هنا استعمل المفحوص آلية العقلنة للتخفيف من الألم والمعاناة النفسية .

وعن قضائه شهر رمضان سواء في المستشفى أو مكان آخر لم يهمه الأمر بقدر اهتمامه بصحته، كما كانت الوالدة تسانده وحريصة على أن يصبر في مساره العلاجي وهذا ما تجلى في قوله : " صُمْتْ أَهْنَا وُلاَّ غَادِي المُهِمْ نْرِيَّحْ فِي صَحْتِي ، عَيَّدْت غَادِي في الدَّار ، مع الشِّيبانية تْصُبُّرْنِي ، ما نِيشْ عَارُفْ قاع كي فَاتْ " . كان يتحدث عن ذلك ويقوم بتحريك زرقة الابرة المثبتة في يده اليمنى اشارة إلى قلقه وتوتره عندما تذكر الأيام الأولى التي قضاها في المستشفى والتي خضع فيها للعلاج الكيماوي وصادف ذلك شهر رمضان .

أوضح منير أن الأطباء والطاقم الطبي اهتموا به ودعا لهم بالصحة فأصبح يشعر بالتحسن ابتداءً من المراقبة الطبية الثالثة بقوله : " قَامُوا بِيَّا ، يَعطِيهُم الصَّحة ، بُسْيَاسة وُلِّيتْ نُتْحَسَّنْ ، الخطرة الثالثة الكونترول مليح " .

تأثير العلاج الكيماوي :

وعن تأثير العلاج الكيماوي أوضح المفحوص أنه تضرر من الكبد وأصيب بالحمى مع ظهور حبيبات في جسمه فقيل له أن المرض قد خرج بقوله : " الدوا ضُر الكُبدة ، الدوا ضُرنِي ، جَاتني الحُمّة ، الحب ، قالوا لِي المُرض خْرُجْلِي " .

كما ضعفت شهيته للأكل وأصبح يشعر بدوار وبغثيان وأن الماء يسد شهيته للأكل: " المَاكْلَة تْقُلْ ، الدّوخة، قُلبُك يُنغُمْ من السِّيروم من الدوا " . " يْشُبْعُكْ المَا، لاخَاطُرشْ يُقُّهْمُكْ " .

التغيير الذي حدث للحالة بعد المرض :

بعد اصابة المفحوص بالمرض (سرطان الم النّخاعي الحاد) طلب منه طبيبه في غليزان أن يتحدّث إلى أهله وأن يُغيّر من هذا الأسلوب في التعامل مع أهله بقوله :" كِيفَاشْ مَا تهدُرْشْ مْعَاهُمْ لازُمْ تَهْدُرْ " .

فأصبح يتحدث مع أهله عندما يرتاح ويشعر بتحسن ولكن في حالة المرض لا يتكلم معهم . كما أنه تحلى بالصبر في حالة شعر فيها أنه على وشك الموت ويرى أن من يصبر ينال وأن صبره لا يعود إلى المرض فحسب ولكن منذ زمن بعيد بقوله : " مُنْ بُكْرِي صَابُرْ ، مِينْ صْبُرْتْ حتَّى وْصُلْتْ للمُوتْ " . " يْقُولُّكْ الصَّابُر يْنَالْ " .

سؤال المفحوص من أين يستمد القوة في مجابهته للمرض :

أفاد المفحوص أن قوته يستمدها من الصلاة حتى وإن كان في شدة المرض فكان يُصلّي وهو طريح الفراش ، وأن الله منحه القوة من خلال تأديته للصلاة وأنه بدأ الصلاة منذ أن بلغ من العمر 10 سنوات وقد تعوّد عليها وعلى قراءة القرآن بقوله : " كِي كَانُتْ عندي 10 سنين كُنت نْصُلّي ، تْعَوُّدْتْ عْلِيهاَ ، نُقْرا القُرآن " .

كان منير يتقاعس عن صلاة الفجر ولكنه الآن ورغم المرض لا يُفوت صلاة الفجر مع قراءة القرآن وأصبح يُشعره ذلك بالارتياح : " الفُجر كُنْتْ نَعْجُزْ أعْلِيه ، وُلّيتْ نْصُلّيه ، نْحُسْ رُوحِي مْرِيَّحْ نُبقَى نايُضْ حتّى السبعة ونُرقُد ساعتين ثلث ساعات " .

شكرت المفحوص على حسن تعاونه معي ووعدته بمقابلات قريبة خلال هذا الأسبوع وهو بدوره شكرنِي ودعا لِي بالتوفيق : " صَحّتِي ، الله يْوُفْقُك " . انتهت المقابلة على الساعة : 12 و10 دقائق .

6 – 2 عرض وتحليل المقابلة الثانية :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/08/10 على الساعة 10 و25 دقيقة ، كان الهدف من إجرائها هو التعرف على طفولة الحالة ومراهقتها وعلاقتها بوالديها وأهلها واستجابتها للعلاج الكيماوي .

عندما رآنِي ابتسم ، كان جالساً على سريره ، بدا نحيلاً مما كان عليه من قبل مرتديا نفس الملابس السابقة (سروال صلاة بني فاتح وقميص رمادي) ؛ كانت الممرضة تعتني به بعد إدراج الدواء إليه فقال لها إن لم يتوقف الدم فسأناديك ؛ كان يعبر بطلاقة وتلقائية مع الممرضات ويمزح معهن .

كان الاتصال معه سهلا فقد كان تلقائيا عبر بعفوية وطلاقة دون قيد أو شرط فقد عبر عن أمور لم يُفصح عنها في المقابلة الأولى .

الطفولة :

قضى المفحوص طفولة مليئة بالمشاكل ولم يكن مستقرا في منزل واحد بقوله : " صُغرِي فِي المشاكل ، مُضَّايُقْ ، فَايُق ، نْهار في الدَّار وْنْهَار مِيشِي في الدَّار " .

"مَا كُنتشْ نْبَاتْ بُرَّا كُنْتْ نْرُوحْ عند خْوالِي وْنُقْعُد خُطرة سيمَانة وخُطرة سيمانتين ، عُشْتْ عَنْد خْوَالِي ، قليلْ نْجِي للدَّارْ " . هنا عبّر عن هروبه من المشاكل الدائرة بين أفراد عائلته الصغرى من خلال لجوءه

إلى أخواله والعيش عندهم تقريبا .

" عُشت مشاكل صْغِير ، الارهاب ، أنا كنت نُسكن في حد الدوار، غير في الدوار ، حتى صُبت رُوحِي نُخرُج وُلّيتْ نُخُرج وُلّيت مع النّاس " . من خلال قوله يتبين أنه عاش مشاكل في طفولته وكان منعزلا ولا يتعدى حدود اقامته ولكن بعد إصابته بالمرض أصبح يتفاعل مع الناس .

أما عن لعبه فلعب كل الألعاب ولعب مع أقرانه ولكن كان يخشى من يكبره سنا خوفا من أن يُضرب بقوله : " لْعَبْتْ قَاعْ الألعَابْ ... كنت نُلعب وْ نْخَافْ ، نْخَافْ مِلّي يُضُّرْبُكْ ، كِي وُلّينا كْبَارْ 15 – 16 سنة وُلّينا نُلَّعبوا مع الكبار ، المهم تُلعَبْ " .

المشكلات العائلية :

أشار المفحوص عن مشاكل بين والده ووالدته فقد كان يترك الوالد والدة المفحوص لتتكفل بأبنائها ويذهب إلى المغرب تاركا أسرته مفككة بقوله:" شْوِيَّة الشّيبَانِي والشّيبانية ، كان يْخُلّينَا ، هِيَ كانُتْ لاَمُّتْنَا... كان في المُرُّوك مين جا مَا لْقَانَاشْ ، شْهَرْ وُلاَّ شَهْرِينْ ، كُنَّا مْفُرْقِينْ " .

كان المفحوص يدرك ويشعر بالمشاكل رغم صغر سنه فكانت الأم تشتكي لوالدتها وتخبر إخوتها وكان يرى إساءة أم الزوج وأخوته بقوله : " كُنت نْحُسْ ، أمَّا كَانت تْخُبُّرْ خَاوُتها ... عْجُوزُتْهَا ، عْمَامِي كَانُوا يْعَايْرُوها يحُبْسُوا عْلِيهَا المَا ... "

وعن علاقة والديه ببعضهما البعض حاليا فقد تصالحا وأصبحا يصغي أحدهما للآخر بقوله: " تْرَاجْعُوا وُلاَّوْ يُسُّمْعُوا الهَدرة ، وُلاّو يُتْسَاعْفُوا ... مِيشِي كيما نْهار الأول " .

علاقة المفحوص بوالديه :

يشعر المفحوص بأن والدته هي الشخص الأكثر قربا منه مقارنة بوالده الذي قال عنه نوعا ما، فيرى أنها تشعر به وأنها متعلقة به تعلقا شديدا ولا تتحمل بعده عنها إلى درجة نومها على فراش إبنها إن غاب عنها هذا ما تجلى من خلال قوله : " الشّيبانية قْرِيبة مِنّي بُلبُزَّافْ " .

وعندما أقدم على مغادرة المنزل من أجل أداء الخدمة العسكرية بكت وأخذت فراشه لتنام عليه : " كِي نْجِي رَايَحْ تْبْكِي عْلِيَّ ، تْدِيرْ فْرَاشِي وْتْرُقُدْ وتْبْكِي " .

" باشْ نرُوح للعَسْكُر ما خُلاَّتنيشْ داتلِي دْراهُم ، قُلتلها اليوم نْرُوحْ ، قُلتلها رانِي جايْ ، مَارْجعتشْ ضْرُبْتْ شهر ورْجَعت " . حيث منح اعفاء بعد الفحوصات والتحرّيات .

عمله السابق والجديد وعلاقته بشقيقه الذي ينوب عنه :

كان المفحوص يعمل في مصنع النّجارة ابتداءً من الساعة السادسة مساءًا إلى الساعة السادسة صباحاً تحدث عن ذلك بتوتر وقلق دلت على ذلك ملامحه والعبث بالهاتف النقال ؛ عقب ذلك أصبح يعمل في شركة الدقيق ابتداءً من الثامنة صباحاً إلى الرابعة مساءً وكان ذلك أفضل بكثير .

وبعد مرضه واستشفائه فشقيقه حلّ مكانه بعد عمله في السوق: " هو كان خُدَّامْ في السُّوقْ... أنا خْرُجتْ، المُهِمْ خُويَا رَاهْ خُدَّامْ " .

للمفحوص علاقة طيبة مع شقيقه الأوسط الذي ينوب عنه عملا يتحدث إليه ويُمازحه ويرتديا ملابس بعضهما عبر عن ذلك بكل فرح بقوله : " خُويَا في الوُسط ، نْزَعُّقْ مْعَاهْ ، نُلْبُسْ مْعَاهْ ... " .

أكبر صدمة في حياة المفحوص :

يرى المفحوص أن أكبر صدمة حدثت في حياته يوم تواجده في ورشة النّجارة وبترت أصابع يده اليمنى ورأى الدم وكان بمفرده فأصيب بحالة ذعر وفزع محاولا ارتداء ملابسه للخروج بحثا عن من يسعفه أو يُقله إلى المستشفى بقوله:" أكبر صدمة كِي صُبتْ رُوحِي صْبَاعِي مَقْطُوعِين ، الدّم ، كنت وَحْدي ، كُنت وَحْدِي خُلِّيتْ صْوَالَح تاع خُدَّامْ ، كُنت نُلْبُسْ بْيِدْ وَحْدَا وْخْرُجْتْ للطْرِيقْ ، رِيُّشْتْ لْلُّوطُو وَحْبُسْ ، مُنْ تُمَّاكْ خَيْطُونِي ... واحد قالي صْبَاعُكْ تْفُتُّوا ... واحد قالي رُجعوا ... صاحْبِي جا en retard).

ومنذ ذلك الحين والمفحوص وقرابة ستة أشهر وهو يسترجع أحداث الحادثة (بتر أصابع اليد اليمنى) ويتألم نفسيا كلما شاهد أصابعه ويظل يفكر فيما حدث بقوله : " قريب ستة أشهر كِي نْشُوفْ صْبَاعِي نُنْضُر ، نُقعُدْ نْخُمُّمْ " . فالمفحوص تعرض إلى ما يسمى باضطراب ما بعد الصدمة حيث تعرض فعليا لحادث خطير مهدد لحياته وظلت الآثار النفسية المتعلقة بذكريات الحادث تراوده من حين لآخر ضف إلى ذلك انشغال ذهنه. بدت ملامح التأثّر والحزن والألم النفسي العميق من خلال نظراته الحزينة .

كيف يقضي المفحوص أوقاته في المستشفى :

يستأنس المفحوص بسماع القرآن الكريم بقوله : " نُسمع القرآن " . انتهزت الباحثة فرصة حديثه عن سماع القرآن الكريم وأي القرّاء يرتاح إليهم فأخبرني أنه يرتاح عند سماع المقرئ الشيخ السّديس وفارس

عبّاد، وأنه يُنصت ويُشاهد السّديس وهو يُدرّس وأنه ينصت إلى كل المقرئيين عبر عن ذلك بقوله: "أحِبُّ السُّديس ، فارس عبَّادْ ، نُتْفُرُّجْ على السُّديس وهو يْدُرُّس ... وقاع نُسْمعلهم " .

كما أوضح اهتمامه بالدروس الدينية يومي الأحد والثلاثاء بمكان إقامته عند العصر والمغرب و يهتم بها في المنزل أيضا.

تهيئة المفحوص للعلاج القرآني :

بما أن المفحوص تجلّت قابليته للعلاج القرآني من خلال حديثي معه عن إنصاته للقرآن الكريم واهتمامه بالجانب الايماني وحضوره للدروس الدّينية بمقر إقامته، واهتمامه بها من خلال متابعة التلفزيون وإنصاته لمشايخ بخصوص أمور دينه ودنياه، فانتهزت الفاحصة هذه الفرصة لتهيئته للبرنامج العلاجي القرآني موضحة الخطوط العريضة له، فأبدى استعدادا جيّداً ومتابعة لما تقوله وبدا أنشط مما كان عليه وأخذ الورقة التي دُونت عليها مراحل العلاج واعدة إياه وخلال أيام قريبة جدا مقابلته من جديد لشرح أوضح لمراحل العلاج القرآني .

شكرت الباحثة المفحوص عن حسن تعاونه وشكرها بدوره : " صَحِّيتي " . مبتسما، فرحا .

انتهت المقابلة على الساعة : 11 و 5 دقائق .

6- 3 عرض وتحليل المقابلة الثالثة :

أجريت المقابلة بتاريخ 11 / 08 / 2016 على الساعة 14 و 15 دقيقة، كان الهدف منها هو التعريف بالبرنامج العلاجي القرآني للمفحوص بشكل مفصل وأوضح .

وجدت المفحوص في رواق الجناح مرتديا نفس الملابس السابقة، بدا قلقا نوعا ما وذلك بسبب آلام على مستوى الضرس وتأجيل خروجه من المستشفى الذي كان مبرمجا اليوم إلى غاية يوم السبت 2016/08/13 .

كان الاتصال مع المفحوص بادئ الأمر شبه سهل بسبب ألمه من الضرس وقلقه من تأخير خروجه من المستشفى، كما بدا متعبا متضررا من الدواء الذي حُقن به فشعر بالتعب والغثيان بقوله : " شوية تعب وْعْيَا، قُلْبُكْ يُنْغُمْ مُنْهَا " ؛ ولكن وبمجرد الحديث عن مجريات العلاج القرآني وتفاصيله أصبح يُشارك في الحديث عنه واقترح أمورا بصدده وبالتالي أصبح سهلاً للغاية .

الملاحظات والاستجابات التي سُجِّلت على الحالة أثناء شرح البرنامج العلاجي القرآنِي :

كانت فرحة وبهجة المفحوص غامرة بهذا البرنامج العلاجي القرآني وكأنه لم يتوقع أن يكون بهذه الطريقة مع نظرات كلها حيوية وتفاعل مع ما ذُكِرَ له من برنامج وخطوات وَعَدَنِي بتطبيق ذلك حرفيا بقوله : " **نُوَّعْدُكْ نْطُبْقَه ...** " مع نبرة صوتية دالة مؤكدة .

كما سألني إن كان بإمكانه سماع آيات الشّفاء ثمَّ شُرب الماء المرقى بتلك الآيات قبل النوم، وبما أن ذلك كان برغبة وطلب المفحوص وافقته على ذلك فهنا نلمس أن المفحوص يُشارك في العلاج ويقترح أموراً إيجابية وهنا المُعَالَجُ يمثّل طَرَفًا إيجابيا فاعلا (نَشِطاً) في العلاج . (للمريض مبادرات علاجية ذاتية)

أبدى المفحوص اهتماما وفهما وإنصاتا للباحثة .

فقد قدمت له ما يلي :

– برنامج العلاج القرآني مطبوعاً في صفحتين .

– 30 نسخة بها جدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج القرآني.

– دفتر مسودة يُدوّن فيها المفحوص أي معلومات أو ملاحظات جديدة .

– حافظة أوراق ليجمع فيها ما قدم له مع سيالة زرقاء .

شكرت المفحوص على تعاونه معي ودعوت له بالشفاء، شكرني ودعا لي بالتوفيق والسعادة بقوله : " اللّه يْوُفْقُكْ ، اللّه يْفُرْحَك " . كان فرحا سعيدا بما قدم له من برنامج .

انتهت المقابلة على الساعة 14 و 45 دقيقة .

6-4 عرض وتحليل المقابلة الرابعة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/10/09 على الساعة 12 و 20 دقيقة بغرفة داخل جناح أمراض الدم، كان الهدف من إجرائها هو التعرف على وضعه الصحي ومعرفة سبب طول غيابه وكذلك تطبيقه للبرنامج العلاجي القرآني الأولي الذي قدم إليه ومعرفة أثر ذلك عليه، إلى جانب تقديم هاتف نقال كوندور Condor المسجّل عليه البرنامج القرآني من سور وآيات قرآنية وشرحه للمفحوص .

خلال هذه المقابلة وجدته يتجول في رواق الجناح بكل حرية وتلقائية ونشاط وكأنه غير مريض .

بدا في حالة حسنة جدا مقارنة بما كان عليه سابقا ، كان مرتدياً ملابس رياضية نظيفة رمادية اللّون، ظهر على رأسه شعرا أسود كما ظهرت على ذقنه لحية سوداء (لم تكن ملاحظة خلال المقابلة الأولى والثانية فقد بدا أصلع الرأس وبدون ذقن مما يشير إلى أن تأثير العلاج الكيماوي) .

كان الاتصال سهلا للغاية مع المفحوص استقبلني بفرح وحفاوة وأحضر لي الكرسي من أجل إجراء المقابلة معه .

الحالة الصحية للمفحوص و تأثير العلاج القرآني الأولي عليه :

يفيد المفحوص أنه منذ بدايته لهذا الدواء(العلاج القرآني) قيل له أنه بدأ يترتب بقوله : " مُلّي بْدِيتْ الدْوَا رَاهُمْ يْقُولُولِي رَاكْ تْتْسُقُّمْ " ، ولكن الحقنة الذي حقن بها تضرر منها وبشدة لدرجة أنه لم يتمكن شرب الماء المرقي (الذي قام هو بترقيته) ولكنه كان يستمع إلى القرآن (الرقية الشرعية) تضرر ابتداءً من عيد الأضحى عقب الحقنة التي حقن بها بقوله : " اليُبرة ضُرُّتْنِي ... الماَ مُرَقَّى مَا وُلّيتش نُشُّربه، بُصّح نُسْمع للرقية " . " ضُرُّتْنِي مَا وُلّتْشْ لاَ نُشْرُبْ لا وَالُو ، إذ ناكُل نُتْقِيَّا " .

عقب عيد الأضحى ذهب في نزهة إلى البحر رفقة عمه فأصيب بالصداع كان الهواء باردا وعلى هذا الأساس غاب مطولا عن المجيء إلى المستشفى حيث أصيب بصداعٍ حادٍ كان لا يكاد يقو على رفع رأسه : " ضُرنِي رَاسِي مَا كُنتشْ طَايُقْ نُرْفُدْ رَاسِي " .

أجري للمفحوص فحص طبي في شهر سبتمبر في المستشفى النهاري وحِينئذٍ وُصفت له حقنة وبسبب تضرره وعودته مجددا إلى المستشفى وصفت له أدوية لوقف الاسهال لحماية جدار المعدة .

أما عن أثر العلاج القرآني فبعد أن كان عصبيا وكان أحيانا يؤدي الصلاة وأحيانا ينقطع عن أدائها، فهو الآن أكثر استيعابا للأمور وأصبح يداوم الذهاب إلى المسجد وأنه كان في غير الطريق القويم والآن فهو في طريق مستقيم وهذا تجلى من خلال قوله : " كُنتْ نُنْتَارْفَا تْبُدْلُو فِيَّ صْوَالَحْ ، كنت الصّلاة نْصُلّي ونُقْطَعْ ... وُلّيتْ نُسْتَوْعَبْ ، رَانِي نْرُوحْ للجامَعْ ... كنتْ مْرُوَّحْ من الطْرِيقْ " .

أفاد المفحوص أنني منذ أن قدمت له البرنامج القرآني لاسيما المعوذتين أصبح يُتابع باهتمام ويقرأ من خلال الأنترنت وهو يحمد الله على ذلك : مُلّي أعطيتِنِي المعوّذات وُلّيتْ نْتُبَّع ، نُقْرَا من الأنترنت ، الحمد لله يارب " .

لقد أصبح المفحوص يهتم بالقرآن ليس فقط سمعاً بل إدراكاً وفهماً فأفاد أنه يُحبّذ تفسير القرآن وهو يبحث عن ذلك بواسطة الكمبيوتر أو عن طريق الهاتف النقال بقوله : " سُور القرآن نحُبْ نْفُسُّرْ ، الحمد لله ربّ العالمين، نُبغِي نْفُسُّر في الميكرو même في التليفون وْنْفُسُّرْهَا، مَا نُبْغِيشْ نُسْمَعْ حاجة بْلاَ مَا نْفُسُّرْهَا " .

وعندما وجدني قد أحضرت له أوراقا خاصة بالعلاج القرآني استكمالا لما سبق قال لي امنحيني هذه الأمور وقال لِي إن شاء الله أكون عند حسن الظن وهذا ما عبر عنه من خلال :" إعطِينِي هذو الصوالح إن شَاء الله نكون في حسن الظّن " .

وَعَدَنِي المفحوص بأن يكون هذا البرنامج سرّا بين الفاحصة والمفحوص ولا يطّلع عليه أحد حتى على والدته التي كانت حريصة عليه وتخشى عليه وبسبب إلحاحها قال لها القرآن دون تبيان البرنامج بقوله : " حَتّى واحد مَا قُلْتْلَهْشْ هَذِي صْوَالَحْ ، مَا خْبُّرْتْهَاشْ هذا سِرْ هذِي وْرَاقِي ، خْبُّرْتْهَا بالقرآن " .

أعد المفحوص لنفسه دلوين سعة كل واحد منهما خمسة لتر أحدهما قرأ عليه سورة الفاتحة والمعوذتين وسورة الاخلاص والثاني قرأ عليه سورة الرحمن وآيات الشّفاء وأنه أصبح يقرأ دون ضجر بقوله: " وُلّيتْ نُقْرَا مَا كْرَهْتْشْ " .

تعبير المفحوص عن أثر القرآن على نفسه وجسده :

وعن أثر القرآن على نفسه وجسده أفاد المفحوص (منير) كأنه ولد من جديد وأنه شعر بالراحة وأصبح شخصاً آخر ولم يعد يتعب وأقسم بالله أنه ارتاح بالقرآن وهذا تجلى من خلال ما أفاد به : " **والله حُسِّيتْ رُوحِي زُدْتْ من جْدِيدْ ، حُسِّيتْ بالراحة** " . " **وُلّيتْ وَحْدَاخُرْ ، مَاوُلّتشْ نَعْيَا ، مَاوُلّيتشْ نْتْعَبْ** " . ملامح معبرة فرحة .

وهذا ما عبر عنه الدكتور عبد الدائم الكحيل في تجربته الشخصية مع القرآن وكيف أنها شفته من أمراض وكيف منحه القرآن طاقة ونشاط وحيوية . (الكحيل ، العلاج بالاستماع للقرآن : تجربة شخصية)

www.kaheel7.com/ar

كما أنه منذ أن أصبح يستمع ويُنصت إلى القرآن لم يُصبح يتناول الدواء واضعا يده على رأسه منصتا للقرآن بقوله :" **مُلّي وُلّيتْ نُسْمَع القُرآن مَاوُلّيتشْ نُشْرُبْ الدْوا ، نْحُط يُدّي عْلَى راسِي وْنُسمَع للقرآن** " .

كان يتحدث عن ذلك بكل فرح وتفاعل واضحين وهو يُخبر الباحثة عن تأثير هذا العلاج على المستوى النفسي والجسدي ؛ كما ذكر أن التأثير كان يتجلى في البكاء عدة مرّات مرفوقاً بالخشوع قائلاً : " **نْوُلّي نُبْكِي مْعَاه ، نْحُسْ رُوحِي ... نْحُسْ نُتْخُشَّعْ surtout شحال من خطرة تْوُلّي تُبْكِي** " .

وتعد حالة الخشوع أفضل بكثير من حالة الاسترخاء حيث يكون فيها الفرد في حالة تأمل عميق وتكون الموجات الدماغية في أرقى مستوياتها .

فقد وجد باحثون من خلال دراسة في جامعة وسكونسون أن التأمل سواء أكان دِينياً أم عِلمانِياً وعلى أي طريقة كانت فإن فوائده تشمل أنظمة الجسم ومنها تنشيط النظام المناعي والدماغ والقلب والجهاز العصبي ويقضي على الاكتئاب وضغط الدم المرتفع . www.Kaheel7.com

وعن يقين منير بالله فيما يتعلق بالشفاء فيرى أن النسبة 90 إلى 100 % بقوله : " **يقِيني في الله 90 – 100 %** " . بكل ثقة وتفاعل إيجابي أثناء حديثه عن ذلك .

أصبح القرآن غذاءهُ الرُّوحِي يُنصتْ إليه من خلال الهاتف النّقال أومن خلال الكمبيوتر وحتى أثناء مشيه على الطريق وأصبح شديد الاهتمام بمشايخ يتحدّثون عن أمور دينية ودنيوية : " نُسْتْغُلْ التِّليفُون ، نُسمع لْتُسع قِراءات، نُسمع في الميكرو القرآن، نُسْتْغُلْ القرآن في الطريق، نُسمع لْرَاشُدْ الخَالِدِي عندو قناة خاصة نروح direct ليه ، قاع نُسْتْغُلْهُمْ " .

من خلال هذه المقابلة بدا المفحوص فرِحاً سعيدًا بما خَبُرَهُ وشَعَرَ به من أثر إيجابِي للقرآن الكريم وأصبح لا يُفارقه ولا يستطيع الاستغناء عنه عندما لمس حقيقة ما تجلّى في نفسه وفي جسده خُشُوعًا وتأثُّراً ، راحةً وتَحسُّنًا وكل ذلك بفعل يقينه بقدرة الله وتأثير سور وآيات القرآن الكريم التي لو نزلت على جبلٍ لتصدّع من خشية الله فما بال هذا الانسان الذي يملك عقلا وقلبا ونفساً وجسدا .

شرح وتوضيح البرنامج العلاجي القرآني الثّاني للمفحوص :

قدمت الباحثة هاتفا نقالا للمفحوص كوندور Condor مسجّل عليه البرنامج العلاجي القرآني متمثلا في سور وآيات قرآنية وأن هذه الخطوة مكملة لما سبقتها، وطلبت منه الانصات إليه ثلاث مرات يوميا وأن يكون في وضعية مريحة هادئة مع وضع السماعتين على أذنيه مع تغميض العينين . أبدى فرحا وانشراحاً و اقبالاً على هذا العلاج متحمساً له .

شكرت المفحوص عن حسن تعاونه معي واستجاباته الايجابية والفعالة لهذا البرنامج العلاجي القرآني فدعا لي بالستر والحفظ والتوفيق واعدا إيّاي إحضار الأوراق المسجل عليها استجاباته للعلاج القرآنِي بقوله : "الله يُسْتُرْكْ، الله يحُفْظُكْ، الله يْوُفْقُكْ ، نُوَعْدُكْ نْعَيُّطْلُكْ وأنجِي أنُّجُمْ نْجِي عَند عْمَامِي وْنْجِيبْلُكْ الوْرَاقِي " . انتهت المقابلة على الساعة 13 زوالا .

6- 5 عرض وتحليل المقابلة الخامسة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/10/18 على الساعة 14 زوالا بالمستشفى الجامعي بوهران داخل غرفة بجناح أمراض الدم ؛ كان الهدف من إجرائها هو التعرف على وضعه الصحي الجسدي والنفسي ومعرفة استجاباته وتفاعله مع البرنامج العلاجي القرآني الثانوي الذي قدم له .

وجدت المفحوص نائما متجها نحو الحائط ،كان مرتدياً ملابس رياضية شتوية جديدة سوداء وبرتقالية فضفاضة فلم يبدُ نحيلاً رغم أن وزنه انخفض بـ 5 كلغ .

بدا المفحوص أول الأمر محتقن الوجه لم يكن على ما يرام، فوجهه كان محمرا على غير عادته، كما ظهرت عليه ملامح الانزعاج والحزن عند حديثه عن تعطل جهاز الكمبيوتر بصورة نهائية، وعلى ما أصابه من تعب وإرهاق بسبب إجهاد نفسه في زفاف أحد جيرانه وذهابه وإيابه متنقلا مرارا وتكرارا بين مدينتي غليزان ومعسكر للحصول على الدواء .

وجد المفحوص متنفسا للتعبير عما أصابه من تعب وإرهاق ذهابا وإيابا بحثا عن الدواء الذي لم يجده بالمستشفى الجامعي بوهران وعن أثر العلاج الكيماوي والحقنة المدرجة إليه، وتعطل حاسوبه نهائيا والذي كان يجد من خلاله راحته واطمئنانه كلما أنصت إلى القرآن الكريم أو تابع مشايخ وهم يلقون دروسا دينية.

تجلت ملامح الحزن واغرورقت عيناه بالدموع عند حديثه عن تعبه الشديد وتنقلاته المتكررة من أجل الحصول على الدواء رغم أنه اصطحب معه رسالة من قبل الطبيب المعالج ولم تقبل : " أعطَاونِي بْرِيّة مَا قُبْلُوهاشْ " (طقطقة الأصابع) وبعد ذلك يُخبروه بإيجاد الدواء بالمستشفى الجامعي بوهران .

قلق المفحوص من سؤال الناس عن مرضه :

يقلق المفحوص من سؤال الناس عن مرضه وأقوالهم بشأن المرض على أنه مرض لا يُشفى تحدّث عن ذلك واضعاً يده على رأسه بقوله : " رَانِي نُنْقُلُقْ ، كِي نُسْمَعْ هَدرة نُنْقُلُقْ عْلِيهاَ، كِي يْقُولُولِي هذَا

المُرضْ مَا يُدَّاواشْ، كِيفَاشْ مْرُضْتْ هَذَا يْقُلَّقْنِي " . ضرب حِذاءه بقدميه مما يشير إلى أن المفحوص يقلقه كلام الناس السّلبي المُقلِق الذي لا يبعث على التفاؤل .

أثر العلاج الكيماوي والحقنة التي وصفت له ومعاملة الطاقم الطبي له :

تضرّر المفحوص جرّاء العلاج الكيماوي إذ جعله يشعر بحرقة في الصدر وأوقفوا له ذلك مدة خمسة أيام لمعاودة إدراجه إلى جانب الحقنة التي أحرقته في ذراعه بقوله : " أُنْضُرّيتْ، يحْرُقْ فِي صَدْرِي، حْبُّسْ عْلِيَّ خمس يّامْ وْعَاوْدْ دُرْتُو ، ثَانِي اليُبْرة تْضُرْ " ، " تاع الذْراعْ تَحْرُقْنِي " . العبث بزرقة الابرة بعد القول الأول والثاني وهذا يدل على قلقه بشأن الآثار المزعجة لهذا العلاج الكيماوي .

أفاد المفحوص أنه يرتاح في المستشفى بسبب حسن المعاملة التي يتلقاها من قبل الطّاقم الطّبي والشّبه الطّبي، ويستجيب بصورة ايجابية عندما يتم إعلامه أن هذا الدواء يُريحه بقوله : " أهنا في المستشفى نُلْقَى المُعَاملة الحسنة ، يْقُولُولِي هذا الدوا يْرِيْحَكْ " .

إجهاد المفحوص نفسه خلال تواجده بالمنزل :

أجهد المفحوص نفسه وأتعبها وقد اكتشف الطّاقم الطّبي ذلك حيث حمل أواني ثقيلة وساعد جاره في زفافه ولم يأبه بالتعب حينها وهو يشعر بالذّنب تجاه ذاته فلم يكن حريصا على نفسه رغم حرص والدته في عدم الذهاب إلى الزفاف ؛ وهذا تبين من خلال قوله : " هذي الخطرة صَابُونِي عَايْ، عْييتْ رُوحِي

، رْفُدْتْ كَازانات ، جَهَّدْتْ رُوحِي" ،" العُرس تاع جارنا عَاوُنْتْهُمْ عَيِّييت رُوحِي " ،" عْيَاتْ الشِّبَانية فِيَّ مَا تْرُوَّحْشْ " .عبر عن ذلك بملامح ونظرات حزينة .

وأصبح الآن لا يأكل إلا القليل من الخبز أو الماء ويُكثر من شرب القهوة وانخفض وزنه من 75 كلغ إلى 70 كلغ .

استجابة المفحوص للعلاج القرآني (البرنامج العلاجي القرآني الثاني) :

عندما سألت الفاحصة منير عن استجابته للعلاج القرآني بدا حزينا من خلال ملامحه ونظرة عينيه متأثرا بهذا الشيء الثمين فقد كان يجد ذاته في سماعه للقرآن ومتابعته لمشايخ وفقهاء في الدين، إلا أنه حدث أمرٌ أثّر عليه وبشدة وهو تعطل جهاز الكبيوتر بسبب سكب الماء عليه تم تشغيله من قبل اخته الصغرى فاشتعل فكل شيء سجله ضاع : " حُرْقُولِي micro ، وُلْدْ خْتِي قاسْ فِيه الما ، وْزَادُو شَعْلُوهْ ، الصْوالَحْ أَلِّي كانوا فيه راحو قَالُو لِي أنحْرُقْ ... "

كان متألما ومنفعلا لفقدانه لجهاز الكمبيوتر حاولت التخفيف عنه وأن مثل الأمور يمكن تعويضها وحمدا على سلامة أختك .

حاولت معرفة إن توقف عن البرنامج الذي قدم له ابتسم وقال لا وأنه يقوم دائما بترقية الماء وأنه سيواصل ولن ييأس وأنه لن يُصرّحَ لأحد بما يقوم به حتى وإن كانوا أخواله وتجلى ذلك بقوله : " نْوَاصُلْ مَا نَيْأس ، يْصُقصُونِي عْلاشْ نْقُولْهُمْ وأنتوماَ عْلاَشْ تْحَوِسُو ، même خوالِي ، وَاحُدْ مَانْخُبْرُو ، نْقُولهم بِينِي بِينْ روحِي وْرُبِّي " . " هذو خطِيكُم " . يقصد بذلك الأوراق الخاصة بالبرنامج .

أصبح تفاعله وانفعاله إيجابيا عند حديثه عن العلاج تجلى في صوته وملامحه وحتى حركة يديه .

المفحوص حريصٌ حرصاً شديداً على سرية العلاج وإخفاء الأوراق التي قدمت له بشأن البرنامج العلاجي وكذا استجاباته لهذا العلاج مخفيا إياها في خزانته وغلقها بقوله : " مْدُخُّلْهُمْ في الخزنة ، مْبُلَّغْ عْلِيهُمْ ، وْنُقْرَا أُرُّوحِي " .

المفحوص مهتم برقية الماء لنفسه بسورة الفاتحة والمعوذتين وكلما شعر بالعطش شرب الماء المرقى مظهرا لِي قارورات أخرى ترقى بآيات الشّفاء .

يفيد المفحوص أنه يُنصت إلى البرنامج العلاجي طيلة النهار تقريبا، أحيانا هناك من يسحب عنه السماعتين من أذنيه عندما يجده أهله نائما وأحيانا أخرى حتى الثالثة أو الرابعة صباحاً بقوله : " نُسْمعهم قاع النهار حتى الوحدة وُلا 12 يُقلعوه ... " ، كما أنه سجل البرنامج القرآني في هاتفه الخاص : " نْدِيرو في الدّار فِي تليفونِي " .

أما عن أصوات القرّاء الذين يرتاح إليهم فيرتاح لماهر المعيقلي كما أنه يهتم بسماع سورة الرحمن بصوت الشاطري والعفاسي والغامدي بقوله : " نرتاح لماهر المعيقلي " . " هذوا قاع نُسْتْغُلْهُمْ " .

محاولة تقوية الجانب الايماني للمفحوص :

حاولت المفحوصة تقوية الجانب الايماني للمفحوص على أن ما أصابه ابتلاء من الله تعالى واختبار له على الصبر وأن الله مع الصابرين فتفاعل بايجابية قائلا : " أُلّي يُصْبُرْ يْنَالْ " .

" أَعْطَاهُونِي رَبّي هو أُلّي يْشَافِينِي وُلاَّ يْخُلّينِي مْرِيضْ " .

المفحوص يؤمن بقضاء الله وقدره ويدرك أن الشفاء أو المرض بيد الله سبحانه .

شكرت المفحوص على تعاونه معي وتجاوبه الايجابي مع البرنامج الذي وعدني بتطبيقه عندما شرح له أول مرة واعدة إياه باستمرار المقابلات لمتابعة العلاج .

انتهت المقابلة على الساعة 15 زوالا .

6-6 عرض وتحليل المقابلة السادسة :

أجريت بتاريخ 2016/11/16 على الساعة 15 و5 دقائق بغرفة داخل جناح أمراض الدم ؛ كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومعرفة تفاعله وتجاوبه مع هذا البرنامج العلاجي القرآني وتطبيقه مقارنة بما كان عليه قبل تطبيق هذا العلاج .

وجدت المفحوص في غرفته مرتديا ملابس رياضة نظيفة وجديدة باللون الرمادي والبرتقالي، بدا أفضل من الناحية الجسدية (زاد وزنه بكيلوغرامين : من 70 – 72)، كان شعر رأسه ظاهرا مقارنة بالحصص الأولى التي بدا فيها أصلع .

كان محمر الوجه في بداية المقابلة بسبب حساسيته من ملابسه الشتوية ولكن بدت ملامحه منشرحة مبتسمة وهو يتحدث عن أثر العلاج القرآني وتطبيقه، كما كان الاتصال سهلا للغاية مع المفحوص الذي عبر بكل تلقائية وعفوية .

اهتمام المفحوص بالقرآن عموما ومتابعته للبرنامج العلاجي القرآني :

سأل المفحوص عن أحوال الفاحصة وهل من جديد لديها قائلا لها : " كِيرَاكِي كَاشْ جديد " . عبّر عن ذلك بكل عفوية وتلقائية .

وعن أحواله فيقول أنه يحمد الله : " الحمد لله " ، أما عن تطبيقه للعلاج والتزامه بالتعليمات العلاجية فالمفحوص لم يكتف بما قُدّم له فقد قام بتسجيل سور قرآنية أخرى غير التي قدمت له بل القرآن كله بقوله: " رَانِي نْزِيدْ نْعُمُّرْ فِيه، فوقها زُدْتْ عَمُّرْتْ السُّتين القرآن complet ، باشْ مَا نُنْسَاشْ القرآن " .

يهتم المفحوص بقراءة القرآن وفهمه وتفسيره فقد لوحظ على طاولته كتابا بعنوان : تفسير العشر الأخير من القرآن الكريم من كتاب زبدة التفسير . أحكام تَهُمُّ المسلم . ترجم إلى أكثر من 40 لغة .

يحبّذ المفحوص صوت المقرئ فارس عباد وبما أن جهاز حاسوبه تعطل حمل القرآن الكريم وبصوت هذا المقرئ من عند أصدقائه .

ينصت المفحوص يوميا إلى القرآن الكريم كذلك يترك غرفته فيها تلاوة القرآن ويتوقف عن الانصات عند منتصف الليل عندما يرغب في النوم ، وينصت إليه خلال اليوم ابتداء من التاسعة صباحا إلى منتصف الليل.

سألته الفاحصة عن الأوراق لرصد استجاباته فأخبرها أنه لم يحضرها خوفا من أن تبلّل بالمطر : "الوْرَاقِي ... النّو بْغَاتْ تْطِيحْ خُفْتْ يُتْشُمْخُو " .

لم يرغب في أن تتخذ الفاحصة موقفا سلبيا في عدم الالتزام بالوعد وكرر ذلك عدة مرات وأنه إذا أتت والدته إلى المستشفى فسوف تحضرها وأنه لا يخلف وعده بقوله : " توك الشّيبانية تْجِيبلِي إذا جَابُتْ، نَعْطِهُمْلُكْ أناَ مَا نُخْلُفْشْ الوَعْدْ ، أنا كِي نَهْدُرْ حَيَّة مَا نُرْجَعْشْ فِيهاَ " ، " مَا عُنْدِيشْ خُلْفْ الوعْد ، كل يُوم عِندِي كُلمة صْحِيحة " .

تأثير العلاج القرآني على المفحوص وأمله في الشّفاء بقدرة الله تعالى :

أقسم المفحوص بالله مؤكدا أنه منذ سماعه للقرآن (ويقصد هنا البرنامج العلاجي القرآني) تحسّن وتَعَافى قائلاً : " **مُلّي سْمَعْتْ القُرآن قَسَماً رِيَّحْتْ** " .

كما أن الأشخاص الآخرين ولاسيما أهله قالوا أنه يستقيم بقوله : " **كِي كُنت نُسْمَع للقُرآن قَالولِي راكْ تُتْسُقُّمْ**" .

وللمرة الثانية يتحدث المفحوص عن أن من يصبر سينال ويتذكر حالته قبل العلاج بالقرآن ولم يتصور أنه سوف يخرج من المرض، وأن الدم يعود من جديد إلى أن أتى الله بالشفاء والراحة حسب قوله : "**الصّابُر يْنال** "، " **صْبُرْتْ أناَ المُرْضْ أْلّي مْرُضْتُو ... أنا jamais قُلتْ jamais نُرْجَعْ نْقُولْ الدُّمْ يُطْلَعْ... بالسْيَاسة حتَّى رُبّي يأتِي بالشّفاء وْرِيَّحْتْ** " . تحدث بانفعال وحركة يد . تفاعل إيجابي فهو يرغب في الشفاء وبشدة وأدرك الفرق بين ما كانت عليه حالته من مرض وما هو عليه الآن .

لِيُوضح أنه منذ بداية العلاج القرآني وإتباع التعليمات التي قدمت له فأصبح لا يشعر بالتعب وهذا بقوله: " **مِينْ دُرْتْ الدوا تَاعُكْ ، هذا الكْواغُط رَانِي نْرِيَّحْ ... كُنت نُفْشُلْ مَارَانِيشْ نَعْيَا كِيمَا دِيكْ الخُطرة رَانِي الحمدُ لله مَا نَعْيَاشْ ... غِيرْ كِي نْدِيرْ الدْوا نَعْياَ ثلاثة – ربع يّامْ** " .

ولكنه يتضرر من العلاج الكيماوي فلا يقوى على رفع رأسه ويظل معصوبا بقوله : " ...راسِي يْكُونْ ضَارْنِي ، غِيرْ نُرُّفعُو نُنْضُرْ نُبقى معصوب " .

شكرت المفحوص عن حسن تعاونه وتفاعله الايجابي خلال هذه المقابلة قائلا : " بلا جُميل "

واعدة إياه باستمرار المقابلات والعلاج القرآني ومتابعة ما بدأناه لمعرفة آثاره .

ملاحظة :

بعد العلاج النفسي وتأثيراته الايجابية على منير ؛ خضع لعملية زرع النخاع بداية سنة (2017) وكلّلت بالنجاح وأصبح مؤخرا يعود كل ثلاثة أشهر إلى مستشفى أول نوفمبر من أجل الفحص الدوري أين أجريت له عملية زرع النخاع ، ومن خلال السؤال عنه فهو على قيد الحياة ويتمتع بصحة جيدة، ونظرا لصعوبة الحصول على نتائج الفحوص ابتداءً من قبيل عملية الزرع إلى يومنا هذا فقد تمكنت من الحصول على بعض نتائج فحوص لشهر فيفري 2019 وهي كالآتي :

نتائج تحاليل منير خلال شهر فيفري 2019

Paramètre	**Résultat**	**Balise**	**Intervalle de référence**
Glucose	1.10 g/1	h	0.74-1.06 g/1
Creatinine	8.54 mg/1		H: 7-13 F:5-11 mg/1
AC Urique	40.49 mg/1		H:37-90 F :31-78 mg/1
Soduim	141 mEq/1		132-146 meq/1
Potassuim	4.7 mEq/1		3.5-5.5 meq/1
Chlorures	104 mEq/1		99-109 meq/1
Phosphore	29.84 mg/1		A :21-51mg/1 E :40-70mg/1
Albumine	49.88 g/1	h	32 - 48 g/1
ASAT	71 U/1	h	H :< 50 F : 35 UI /1
ALAT	81 U/1	h	H : < 50 F : < 35 UI / L
PAL TOTALE	147 U/1	h	45 - 129 UI/1 Adulte
HDL CHOL	0.43 g/1		> 0.4 g/1
Hemolyse	_		
Ictère	_		
Lipémie	+		

ومن خلال مراجعة تحاليل الدم الأخيرة فهي مطمئنة فنجد أن نسبة السّكر في الحدود الطبيعية ومستوى الكرياتين ويتم افرازه عبر الكلى وتمثل نسبته في الدم عن عنصرين : كتلة العضلات وأداء الكلى كذلك إلى جانب نسبة ملح الكلوريد في الدم فهي معتدلة ويعد هام للحفاظ على حجم الدّم بشكل مناسب للسّيطرة على الرّقم الهيدروجيني لسوائل الجسم المختلفة، كما يُساهم في خلق الاتزان بين السوائل داخل وخارج الخلية كما يوصى به بالتزامن مع الكهريات الأخرى (الصوديوم والبوتاسيوم) وقد وجد أن نسبتهما في الحدود الطبيعية، إلى جانب النسبة المعتدلة للفسفور وغياب لانحلال الدم (تمزق لكريات الدم الحمراء وإطلاق محتوياتها من بلازما الدم وغياب اليرقان).

سابعاً : مقارنة للوضع النفسي والعضوي للحالة الثانية قبل وأثناء العلاج وبعده :

1 – الوضع النفسي والعضوي قبل العلاج :

الأفكار :

– انشغال فكره بأمر الشّفاء " المُهِمْ نْرِيَّحْ فِي صَحْتِي " .

– تذكّر قضاء شهر رمضان بالمستشفى ولكن همّه هو الشّفاء " صُمْتْ أُهْنَا وْلاَّ غَادِي المُهِمْ نْرِيَّحْ فِي صَحْتِي " .

– أفكار توحي بصبره وخطورة الحالة التي وصل إليها مُشبّهاً إيَّاهاَ بالموت : " مِنْ بُكْرِي صَابُرْ ، مِينْ صْبُرْتْ حَتَّى وْصُلْتْ للمُوت " .

الملامح و الإيماءات : ملامح حزن وأسى عند تذكّر **حادث بتر أصابعه .**

الشعور النفسي :

– قلق دلّ عليه عبته بزرقة الابرة عند الحديث عن الحادث وطول مكوثه بالمستشفى .

– الشّعور بالامتنان لما قدّم له من دعم وعلاجات من قبل الفرقة الطبية والشبه طبية : " قَامُوا بِيّا الله يَعْطِيهُم الصّحّة " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– التعب .

- الفشل (الوهن)

- الاغماء المتكرر .

- آثار العلاج الكيماوي .

- الشعور بالغثيان .

- فقدان الشّهية .

- الدوّار .

- ارتفاع درجة الحرارة .

- ظهور حبيبات على الجلد .

- تضرّر الكبد .

2 - الوضع النفسي أثناء وبعد العلاج :

المقابلة الثانية (جلسة تمهيدية قبل العلاج القرآني):

الأفكار :

- تذكّر المفحوص أكبر صدمة حدثت له : بتر أصابع يده اليمنى (السبابة والوسطى والبنصر) :

" أكبر صدمة صدمة كِي صُبْتْ رُوحِي صْبَاعِي مَقْطُوعين.. الدُّمْ .. كُنت وَحْدِي.." .

- تذكّر تفاصيل الحادث : بتر الأصابع ، رؤية الدّم ، تواجده بمفرده ، ارتداء الملابس بدون مساعدة ، خروجه مسرعا إلى الشّارع بحثا عن أحدٍ يُسعفه .

- بقاء الصدمة مدة ستة أشهر مما يُشير إلى **إضطراب ما بعد الصدمة** : " قريب ستّة أشهر كِي نْشُوفْ صْبَاعِي نُنْضُرْ ، نُقْعُدْ نْخُمُّمْ " .

الشّعور النفسي :

الحزن عند رؤية الأصابع مبتورة أو تذكر الحادث .

تقديم الخطوط العريضة للعلاج القرآني :

الاستجابة : أبدى تفاعلا إيجابيا مع ما قدم له من برنامج علاجي قرآني :

– ابداء اهتمام واستعداد جيدين للعلاج القرآني .

– أبدى حركات أكثر حيوية ونشاطا مقارنة بالمقابلة الأولى وبداية المقابلة الثانية .

– ملامح فرح وابتسامة .

المقابلة الثالثة (الشرح المفصّل للعلاج القرآني):

الشعور النفسي :

– قلق جرّاء تأجيل خروجه من المستشفى وآلام الضّرس .

الاحساس الجسدي و الأعراض الجسدية :

– آلام على مستوى الضرس .

– تعب وغثيان جرّاء الدّواء الذي حقن به " شْويّة نَعيَا وقُلْبُكْ يُنْغُمْ " .

الاستجابة أثناء شرح العلاج القرآني :

الملامح والإيماءات:

– فرحة وبهجة غامرة .

– نظرات كلُّها حيويّة ونشاط .

السلوك :

– حركات كلها حيوية ونشاط .

– وعد الفاحصة بتطبيق البرنامج **بنبرة قوية مؤكدة :** " **نُوعدك نْطُبْقَه** " .

اقتراح قدّمه المفحوص بشأن العلاج :

– سماع آيات الشّفاء وقراءتها على الماء تم شربه قبل النوم .(المفحوص كان طرفا فاعلا في العلاج)

الشعور النفسي :

– الشعور بالفرحة والغبطة ودعا للفاحصة بالتوفيق والفرح : " الله يْوُفْقُك ، الله يْفُرحَكْ " .

المقابلة الرابعة (معرفة تأثير العلاج القرآني) :

ملاحظات سجلت قبل إجراء المقابلة :

– تجوله في رواق الجناح بكل حيوية ونشاط وكأنه غير مصاب بأي مرض .

– ظهور شعر على ذقنه وعلى رأسه .

– استقبال الفاحصة بكل حفاوة وترحيب .

الشعور الجسدي خلال تواجده بالمنزل (معيقات العلاج القرآني) :

– ضرر جرّاء الدّواء الذي حُقن به " اليُبرة ضُرُّتْنِي المَا مُرَقَّى مَا وُلِّينْشْ نُشُّرْبَه " .

– عدم القدرة على رفع رأسه " مَا كُنْتْشْ طَايُقْ نُرْفُدْ رَاسي " .

– رغم شعوره الجسدي كان يصغي إلى القرآن ولا يشرب الماء المرقى .

ملاحظة : خلال المقابلة الرابعة تمّ تقديم الهاتف النقال مع شريحة الذاكرة مسجّل عليها برنامج العلاج القرآني .

أقوال وملاحظات أهل المفحوص عن التأثير الايجابي لهذا العلاج (دون علمهم أنه القرآن):

– " مُلّي بْدِيتْ هذاَ الدْوَا راَهُمْ يْقُولُولي رَاكْ تُتْسُقُّمْ " .

– " كُنْتْ نُتْنَارْفَا تْبُدْلُو فِيَّ صْوَالَحْ " .

المقابلة الخامسة (معرفة تأثير العلاج القرآني) :

الملامح والإيماءات :

– وجه محتقن على غير عادته .

– حزن وانزعاج بسبب تعطل جهاز الكمبيوتر .

– اغرورقت عيناه بالدموع عند الحديث عن تعبه الشديد ومشكل تنقلاته بين مراكز استشفائية من أجل الحصول على الدّواء .

– تعب وإرهاق بسبب إجهاد نفسه في المنزل " هذِي الخطرة صَابُونِي عاَيْ ... عَيِّيتْ رُوحِي جَهُّدْتْ رُوحِي " .

– قلق من أقوال الناس على أن هذا المرض لا يمكن علاجه .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– انخفاض الوزن بـ 5 كلغ (من 75 كلغ إلى 70 كلغ) .

– الشعور بحرقة في الصدر أدى إلى توقيف العلاج لمدة خمسة أيام ومعاودة إدراجه، بالإضافة إلى الدواء الذي حقن به في ذراعه كذلك أشعره بالاحتراق " أُنْضُرِّيتْ ، يحْرُقْ فِي صَدْرِي ، حُبْسُو عْليَّ خَمْس يَّامْ وْعَاوُدْ دُرتُو، تاني اليُبرة تْضُر " ، " تاع الذْراعْ تَحْرُقْني " .

استجابة المفحوص للعلاج القرآني :

– لم يتوقف عن البرنامج العلاجي القرآني رغم تعطّل جهاز الكمبيوتر لديه .

– المحافظة على أن يكون هذا العلاج سرًّا بين الفاحصة والمفحوص " .. يْصُقْصُوني عْلاَشْ نْقُولْهُمْ وأُنْتُومَا عْلاَشْ تْحَوْسُو ، حتَّى خْوَالِي وَاحُدْ مَانْخُبَّرهُمْ ، نْقوُلْهُمْ بِينِي بِينْ رُوحِي وْرُبِّي " .

– القيام برقية الماء ومواصلة العلاج دون يأس " نْوَاصُل مَا نُيْأسْشْ " .

– اهتمامه برقية الماء لنفسه بسورة الفاتحة والمعوذتين كلما شعر بالعطش .

– تخصيص قارورات تُرقى بآيات الشّفاء .

– الانصات إلى البرنامج العلاجي طيلة النهار تقريبا و ليلا تُسحب منه السماعتين عندما يكون نائما .

أصوات القرّاء الذين تأثر بهم المفحوص :

– ينصت المفحوص لكل المقرئين .

– يرتاح عند سماع المقرئ ماهر المعيقلي " نُرْتَاحْ لْمَاهُرْ المعيقلي " .

– اهتمام بسماع سورة الرحمن بصوت أبو بكر الشاطري وراشد العفاسي و سعد الغامدي .

إيمان المفحوص بقضاء الله وقدره وأن الشّفاء أو المرض بيده تعالى :

– " أعْطَاهُوني رَبّي هو أُلّي يْشَافِينِي وُلاَّ يْخُلّنِينِي مْرِيضْ " .

المقابلة السادسة (معرفة تأثير العلاج القرآني) :

الملامح و الإيماءات :

– الاحمرار بسبب حساسيته من ملابسه الشتوية .

– الانشراح والابتسامة عند الحديث عن العلاج القرآني .

الأفكار :

– ترقب الجديد في العلاج القرآني " كاشْ جْدِيدْ " .

الأعراض الجسدية :

– ارتفاع وزنه بكيلوغرامين (من 70 إلى 72) .

السلوك :

– تحميل القرآن كاملاً في الهاتف النّقّال " رَانِي نْزِيدْ أُنْعُمُّرْ فِيه فقها زُدْتْ عُمُّرْتْ السُّتّينْ " .

تأثير العلاج القرآني وأمله في الشّفاء :

– **عدم الشعور بالفشل أو التعب :** " **كُنت نُفشُل مَا رَانِيشْ نَعْيَا .. الحمد لله ما نَعْيَاشْ** " .

– **الشّعور بالمعافاة :** " **مُلّي سْمَعْتْ القُرآن قَسَماً رِيَّحْتْ** " .

– **الشّعور بالاستقامة :** " قَالُو لِي رَاكْ تُتْسُقُّم " .

– **الصّبر على المرض وحدته إلى أن أتى الله بالشّفاء :** " **صْبُرْتْ أَنَا المُرْضْ أُلّي مْرُضْتُو ... أَنَا قُلْتْ jamais نُرْجَعْ نْقُول الدُّمْ يُطْلَع ... بالسْيَاسة حتَّى رُبّي يَأْتِي بالشِّفَاء وْرِيَّحْتْ** " .

إذن مقارنة بين الوضع الصحي الذي كان عليه وشبهه بالموت لم يتوقع التحسن والشفاء الذي أصبح يشعر به بعد تطبيقه للعلاج القرآني .

وبالتالي أدرك منير الفرق بين حالته الصّحية وتدهورها سابقا بما هو عليه الآن من تحسّن وشفاء ونشاط.

أهم النقاط المستخلصة من استجابات المفحوص نحو العلاج القرآني من خلال النموذج الأول :

– شعور وإحساس بالفرحة والابتهاج قبل بداية العلاج ولأول مرة، ثم أصبح في تمام الاستعداد النفسي له.

– التفكير في هذا العلاج " كنت أفكر في العلاج كيف سيكون ؟ "، ثم بدأت تظهر أفكار بأن هذا العلاج سوف يكون إيجابياً.

– شعور بالراحة والاطمئنان وهو يجرب هذا العلاج لأول مرة وتزايد هذا الشعور مرفوقا براحة أكبر واطمئنان وسعادة ؛ ثم أصبح يرى أن هذا العلاج نفعه " أن العلاج نفع معي " واستمر شعوره بالاطمئنان والسعادة الغامرة .

– راودته أفكار أولى فهل سيكون هذا العلاج ناجحا أم لا ؟ وتساؤل فيما إذا كان العلاج بالدواء ناجحا أوبالعلاج القرآني، وهل سيكون سهلاً أم صعباً ؟ ثم لم تعد تلك الأفكار تراوده وكان خلال تلك الفترات (بعد الظهر وبعد العصر والمغرب) يُنصت إلى سورة الرحمن ثم أصبح يُفكر إلا في العلاج إلى أن أصبحت أفكاره تشير إلى نفع هذا العلاج " أن العلاج جدّ نافع معي " .

– عند سماعه لسورة الرحمن ثلاث مرات :

– الشعور بالاطمئنان والهدوء " مُطمئِن وهادئ " عند بداية العلاج ليستمر شعوره بالاطمئنان مرفوقا بشعور رائع والشعور بالفرحة .

– شعر بالقشعريرة " شعرت بالقشعريرة " في بداية العلاج ليصبح يشعر بالنشاط والقوة .

– قبل شربه للماء المرقى بسورة الفاتحة والإخلاص والمعوذتين : شعور بالاطمئنان وإحساس جسدي عادي .

– بعد شرب الماء المرقى بالفاتحة وسور الاخلاص والمعوذتين : شعور نفسي بأنه في أحسن حال " في أحسن حال " ، وإحساس جسدي بأنه "عادي وقوي " ليصبح يشعر بالراحة وبنشاط وحيوية أكبر .

– قبل شرب الماء المرقى بآيات الشّفاء قبل النوم : كان شعوراً رائعاً لم يشعر به من قبل " كان احساسا رائعا لم أحس به من قبل " كان يقصد به الشعور النفسي، أما الاحساس الجسدي فكان عادياً ، ليصبح يشعر براحة واطمئنان البال والارتياح والفرح وشعور بأنه قوي (من الناحية النفسية) ، أما احساسه الجسدي فتمثل في النشاط والقوة .

– عند الاستيقاظ من النوم صباحا : كان الاستيقاظ سهلاً ، شعوره النفسي كان طبيعيا ، وإحساسه الجسدي كان عاديا عند بداية التطبيق وظل سهلا في غالب الحصص التي طبق خلالها العلاج باستثناء بعض الحصص عندما يكون خاضعا للعلاج الكيماوي أو يعاني من صداع حاد أو اثر الحقنة التي حقن بها قبل عودته إلى المنزل .

– عند الاستيقاظ صباحاً من النوم : في بداية العلاج كان شعوره النفسي عاديا ثم أصبح يشعر بالابتهاج والسعادة والراحة والاطمئنان وأحيانا يصفه بأنه شعور رائع وشعور بالفرحة إلى جانب شعوره بالقوة ، أما إحساسه الجسدي فعموما أشار إلى أحساس بالنشاط والقوة باستثناء حصة أو حصتين شعر خلالهما المفحوص بالتعب والإرهاق وقد يكون ذلك بسبب العلاج الكيماوي أو بسبب إجهاد نفسه عندما شعر بالتحسن أو بسبب تلقيه نبأ وفاة صديقه الحميم اثر حادث سيارة (كان المفحوص حينها بالمستشفى يتلقى العلاج الكيماوي).

خلاصة عامة للحالة الثانية (منير) :

يبلغ منير من العمر 25 سنة طويل القامة حنطي اللّون كان أصلع الرأس ونحيلاً في المقابلات الأولى يحتل المرتبة السابعة ضمن اخوته ويعد أصغرهم يقطن بضواحي غليزان ؛ عاش طفولة مليئة بالمشاكل " صُغري في المشاكل ، مُتْضَايُق، فايقْ ، نْهار فِي الدار وْنْهارْ مِيشِي في الدار " فقد كان أهل والده يسيئون إلى والدته كما تملص والده من مسؤولية أولاده وزوجته وذهب إلى المغرب، فتركهم في حالة تفكك

" كان في المرُّوك مين جا مَا لْقاناشْ ... كنَّا مفرقين "، وأن والدته هي من تكبّدت عناء الاهتمام بأبنائها " هِي كَانت لاَمُّتنا " وكان المفحوص لا يظل في المنزل فكثيرا ما يذهب إلى أخواله ويظل عندهم أسبوعا أو أسبوعين ليعود مجددا إلى منزلهم .

لعب منير في طفولته كبقية الأطفال ولكنه كان يخشى اللّعب ممن يكبره سنا خوفا من أن يُضرب ، كما تمدرس في الطور الابتدائي فالسنة السابعة ليتوقف عندها بسبب قلقه من المدرسين " كنت نُتقُلّقْ من

الشيُوخاَ ، كُنت نُتْقُلّقْ مَا نُقْرَاشْ " ، " حبُّسْتْ " ولكنه شعر بالندم " صحابي نغير منهم ما نحسدهمش " ثم التحق بالتكوين المهني ليحصل على شهادة في النجارة فيعمل عند صاحب ورشة الذي لم يؤمنه اجتماعياً.

أصيب منير بحادث عمل أثناء عمله بالنجارة حيث بترت أصابع يده اليمنى (ثلاثة أصابع الوسطى) كان ذلك بتاريخ 12/12/ 2012 وتعد أكبر صدمة أصيب بها " أكبر صدمة كِي صُبت رُوحِي صْبَاعِي مَقْطُوعِين ، الدُّم ... كنت وحدي .. " ، " كنت وَحدِي ... كُنت نُلبسْ بْيُدْ وحْدَا وْخْرُجْتْ وْرِيُّشْتْ للُّوطو " وظل مدة ستة أشهر تحت وقع الصدمة (اضطراب ما بعد الصدمة)" قْرِيبْ ستْ شْهُرْ كِي نْشُوفْ صْبَاعِي نُنْضُرْ نُقْعُدْ نْخُمُّمْ " عبر عن ذلك بحزن وألم فتم إسعافه بالمستشفى ولم يُضاف له الدم وظل مدة سنتين فأصبح يسقط ويُغمى عليه " خيطونِي في السبيطار مَازَادُولِيشْ الدم ، بقِيتْ نُتْمُشَّى بهذا الدم الناقص ، عامين وأنا هاكة حتى وليت نْطيحْ " .

وفي شهر فيفري من سنة(2016) أصيب بوهن شديد وفقد شهيته للأكل وأصيب بدمل على مستوى الضرس فخضع لعلاجات بمستشفى غليزان ولكن لم يشهد وضعه الصحي تحسنا بل تدهورت حالته الصحية، وبعد فحص نخاع العظم تم الكشف عن اصابته بسرطان الدم النخاعي الحاد(الذي لم يتم التصريح به حقيقة حيث ذكر له أنه ميكروب بالدم)، لتتم إحالته إلى المستشفى الجامعي بوهران الجناح الخامس مصلحة أمراض الدم في 2016/05/24 ليتم التكفل به طبيا ويخضع للعلاج الكيماوي .

كان الاتصال مع المفحوص سهلا منذ المقابلة الأولى فقد كان يتحدث بطلاقة واسترسال باستثناء المقابلة الثالثة بسبب تأجيل موعد خروجه وألم الضرس، بدا نحيلا في المقابلات الأولى كما بدت ملامحه حزينة جراء حادث بتر أصابع يده اليمنى أثناء عمله بالنجارة كما بدا منزعجا وحزينا بسبب تعطل جهاز الكمبيوتر .

ما ميز أفكار المفحوص قبل بداية العلاج القرآنِي هو انشغاله فكره بأمر الشِّفاء " المُهِمْ نْرِيَّحْ فِي صَحْتِي "، ورغم قضاء شهر رمضان بالمستشفى لكن لم يهمه أمر المكان الذي كان يتواجد فيه فتركيزه كان منصبا حول الشفاء؛ وقد تبين من خلال أقواله أنه من الأشخاص الصبورين جدا فقد مر بوضعيات صعبة شبّهها بالموت " من بُكرِي صَابُر، مِينْ صْبُرْتْ حتَّى وْصُلْتْ للمُوتْ " ؛ كما ظهرت بعض علامات القلق عند حديثه عن حادث بتر الأصابع (العبث بزرقة الابرة) ومن حين لآخر يستعمل الابتسامة لتغطية حزنه وألمه جراء ما وقع له في ورشة النجارة وهو ممتن لما تلقاه من دعم وعلاج من قبل الفرقة الطبية والشبه طبية " قَامُو بِيَّا الله يعطيهُم الصحة " .

عانى منير من أعراض قبل خضوعه للعلاج الكيماوي من تعب وفشل (وهن) وإغماء ومن أعراض أخرى بعده تمثلت في: الشعور بالغثيان وفقدان للشهية ودوار وارتفاع في درجة حرارة الجسم وتضرر الكبد وظهور حبيبات على الجلد .

وانطلاقاً من المقابلة الثانية والتي خصص القسم الأخير منها لتقديم الخطوط العريضة للعلاج القرآني فقد أبدى استعدادا وتجاوبا جيدين معه من خلال حركاته وحيويته وملامح الفرح والابتسامة عندما علم أنه العلاج القرآني، واستكمالا لما عرض في المقابلة السابقة فتم شرح هذا العلاج بصورة تفصيلية فتجلت على ملامحه فرحة وبهجة غامرة، نظراته وحركاته كانت كلها حيوية ونشاط واعدا الفاحصة بتطبيق البرنامج " نُوَّعْدُكْ نْطُبْقَهْ " بنبرة صوت قوية مؤكدة وبدا فرحا سعيدا كما دعا للفاحصة بالتوفيق والفرحة .

ليغيب فترة شهرين تقريبا من 08/13 /2016 إلى غاية 2016/10/09 ثم يعود من جديد إلى الجناح الخامس فتراه الفاحصة في قمة النشاط والحيوية يتجول في رواق الجناح مستقبلا الفاحصة بكل حفاوة وترحاب وقد بدا مختلفا على ما شهدته الباحثة في المقابلات السابقة فقد ظهر شعر على رأسه وفسر سبب غيابه بسبب الدّواء الذي حقن به فلم يعد قادرا على رفع رأسه " مَا كُنتشْ طَايُقْ نُرفُد رَاسِي " ولم يعد قادرا حتى على شرب الماء المرقى " اليُبرة ضُرُّتْنِي الما المُرقَّى ما وُلّيتْشْ نُشُّرْبَه"، ولكنه كان يُصغِي إلى القرآن كما شهد أهله تحسنا في سلوكه منذ بداية هذا العلاج " مِلّي بْدِيتْ الدْوَا رَاهُمْ يْقُولُولِي رَاكْ تْتْسُقُّمْ " كما أنه شعر بأنه لم يعد يتعصّب كما كان عليه من قبل وأن أموراً تغيرت فيه " كُنت نُتْنَارْفَا تْبُدْلُو فِيَّا صْوَالَحْ " .

وعن تأثير القرآن في نفسه وجسده فقد أقسم بالله أنه شعر بأنه ولد من جديد وأنه شخص آخر " والله حُسّيتْ رُوحِي زُدْتْ من جْدِيدْ ، حُسّيتْ بالرّاحة " ، " وُلّيتْ وَحْدَاخُرْ " ولم يعد يشعر بالتعب " مَا وُلّيتشْ نَعْيَا مَا وُلّيتْشْ نُتْعَبْ "، كما تأثر من خلال بكائه وخشوعه عند سماع القرآن الكريم وذلك مرات عدة "نْوُلّي نْبْكِي مْعَاهْ ، نْحُسْ رُوحِي نُتْخُشَّعْ شْحَالْ من خطرة تْوُلّي تْبْكِي " وأن يقينه بالله وأنه هو الشَّافِي بنسبة 90 إلى 100 % وأصبح القرآن غذاءه الروحي يصغي إليه ليل نهار وحتى راجلا .

وخلال هذه المقابلة الرابعة قدم له الهاتف النقال مع شريحة الذاكرة مسجل عليها البرنامج العلاجي القرآنِي موضحة له التعليمات فأبدى فرحا وإقبالا وتحمساً له واعدا إياي بإعادة الأوراق التي قدمت له لرصد استجاباته .

و خلال المقابلة الخامسة بدا حزينا منزعجا جراء تعطل جهاز الكمبيوتر وتعبه وإرهاقه الشديد فلم يعتني بصحته ولم يحرص عليها " هَذِي الخُطرة صَابُونِي عايْ ... عَيِّيتْ رُوحِي، جَهُّدْتْ رُوحِي "، كما انخفض وزنه بـ 5 كلغ وشعر باحتراق على مستوى الصّدر جرّاء خضوعه للعلاج الكيماوي ؛ وعن اتباعه للبرنامج العلاجي القرآني فقد كان حريصا على أن يظل سرًّا بين الفاحصة وبينه واستمر على رقية الماء بسورة الفاتحة والمعوذتين وشربه كلما شعر بالعطش كما قام برقية قارورات أخرى بآيات الشفاء وظل مواظبا على سماع البرنامج العلاجي القرآنِي نهارا وليلا وأصغى إلى سورة الرحمن بصوت كل من راشد العفاسي و سعد الغامدي وأبو بكر الشاطري .

بدت ملاح المفحوص منشرحة مبتسمة أثناء المقابلة السادسة وهو يتحدث عن تأثير العلاج القرآني وترقب الجديد حول هذا العلاج " كاشْ جديدْ " كما ارتفع وزنه مقارنة بما كان عليه سابقا(من 70 كلغ إلى 72 كلغ) ولم يكتفِ فقط بما تم تحميله في الهاتف النّقال من برنامج علاجي قرآني بل حمّل القرآن كاملا ومن القراء الذي يُحبّد سماعهم فارس عبّاد وماهر المعيقلي، ولقد تأثر بهذا العلاج القرآنِي وشعر بالمعافاة " مُلِّي سْمَعْتْ القرآن قَسَماً رِيَّحْتْ "، وأنه بتطبيق هذا العلاج الذي تم توضيح خطواته وتعليماته أصبح يشعر بالتحسن والراحة ولم يعد يشعر بالتعب والفشل الذي كان يشعر بهما سابقا ولكن يشعر بالتعب عقب خضوعه للعلاج الكيماوي مدة ثلاث إلى أربعة أيام ويزول " مِين دُرْتْ الدْوَا تَاعَكْ، هذَا الكْواغُطْ رَانِي نْرِيَّحْ ... كُنْتْ نُقْشُلْ مَا رَانِيشْ نَعْيَا كيما دِيكْ الخُطْرة رَانِي الحمْدُ لله مَا نَعْيَاشْ ... غِيرْ نْديرْ الدْوَا نَعْيَا ثلاثة ، ربع يَّامْ " ؛ وقد صبر مع هذا المرض وحِدَّته ولم يتوقع أبداً التّحسن إلى أن منحه الله الشفاء " صْبُرْتْ أناَ المُرْضْ أَلِّي مْرُضْتُو .. أنا قُلْتْ jamais نْقُول الدّم يُطلَع .. بالسياسة حتَّى رُبِّي يأتِي بالشِفاء وْرِيَّحْتْ " وفعلا فقد أدرك المفحوص الفرق البيّن بين وضعه الصحي المتدهور ووضعه الحالي، وعقب ذلك أجرى عملية زرع النخاع بمستشفى أول نوفمبر وكُلّلت العملية بالنجاح وأصبح مؤخرا بصحة جيدة يتردد على المستشفى من أجل إجراء فحوص دورية كل ثلاثة أشهر .

دراسة الحالة الثالثة وعلاجها

(سهيلة)

أولا : البيانات الأولية

الاسم : سهيلة.

اللقب : ب.

السن : 28 سنة .

الجنس : أنثى .

السكن : أرزيو .

ترتيبها ضمن الاخوة : الثالثة من بين ثلاث بنات .

الحالة المدنية : عزباء .

المستوى التعليمي : الثامنة .

المستوى الاقتصادي : جيد .

المهنة: /

سبب الاستشفاء : الاصابة بسرطان الدم .

المرض الحالي : سرطان الدّم النّخاعي الحاد.

تحديد الطلب : الطلب جاء من قبل المريضة في حد ذاتها .

سبب الفحص النفسي : تطبيق العلاج النفسي والعلاج النبوي .

ثانيا : جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الثالثة (سهيلة) :

رقم المقابلة	تاريخ اجرائها	مكان اجرائها	الهدف من إجرائها	المدة
1	2016 /12/19	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم.	جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها.	20 دقيقة
2	2016/12/27	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم.	جمع معلومات عن طفولتها ومراهقتها.	45 دقيقة
3	2017/01/09	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة وتطبيق تقنية التنفس وطريقة شولدز للاسترخاء.	60 دقيقة
4	2017/01/18	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة وتطبيق الاسترخاء المقرون بالتخيل.	60 دقيقة
5	2017/01/23	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة و معرفة تأثير طرق الاسترخاء السابقة.	20 دقيقة
6	2017/02/07	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة ومتابعة تطبيق التقنيات العلاجية.	60 دقيقة
7	2017/02/09	المستشفى الجامعي بوهران / أمام الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم كظرف استثنائي.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة ومتابعة تطبيقها للتقنيات التي تدربت عليها.	25 دقيقة
08	2017/03 /13	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة	20 دقيقة

		أمراض الدم.	ومعرفة مدى متابعتها للعلاج النبوي.	
09	2017/03 /19	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة ومتابعتها للعلاج النبوي وأثره.	60 دقيقة
10	2017 /04/19	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة و متابعتها للعلاج النبوي وأثره.	45 دقيقة
11	2017/05/ 03	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة ومتابعتها للعلاج النبوي وأثره.	65 دقيقة
12	/ 06/05 2017	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة ومتابعتها للعلاج النبوي وأثره.	60 دقيقة

جدول رقم (06)

ثالثا: التاريخ الشخصي والعائلي :

تحتل المفحوصة المرتبة الثالثة ضمن ثلاث بنات إذ تعد الصغرى، عاشت طفولة طبيعية فقد لعبت مثل بقية الأطفال مع البنات ومع الأولاد .

لم تواصل تمدرسها حيث توقفت في السنة الثامنة بسبب عدم تمكنها من الفهم وتقول أن تفكيرها توقف: "مُخِي حْبُسْ ". ولم ترغب في العودة إلى الدّراسة مجدّدًا .

تربطها علاقة وثيقة بوالدتها التي لا تخفي عنها أمرا وتشعر بقربها منها وتعتبر والدها إنسانا طيبا وأبا حنونا مهتما ببناته وحريصا على رعايتهنّ .

السوابق المرضية :

– بالنسبة للسوابق العائلية لها خالة أصيبت بارتفاع في الضغط الدموي وقد توفيت منذ 5 أشهر على إثر حادث وعائي دماغي .

– بالنسبة للمفحوصة فقد كانت تعاني من التهابات على مستوى اللّوزتين .

رابعا: فحص الهيئة العقلية :

1 – الهيئة العامة :

1-1 الشكل المرفولوجي : تبلغ الحالة من العمر 28 سنة متوسطة القامة بيضاء البشرة تميل إلى الاصفرار نوعا ما ، شعرها أسود ، عيناها بنيتان .

1-2 الهندام : تعتني المفحوصة بهندامها وتناسقه، ملابسها جميلة مرتبة وزاهية الألوان .

2 – الاتصال : كان الاتصال مع المفحوصة سهلاً من أول مقابلة سهلاً، فهي من رغبت في التّحدث مع الفاحصة واستمر في السهولة باستثناء المقابلات التي تدهورت فيها صحتها وبشدة فكانت إجاباتها قصيرة .

3- الملامح والإيماءات : تبتسم المفحوصة وتفرح عند رؤية الفاحصة أو أهلها، كانت ملامحها مُعبّرة عن الحالة التي تكون فيها فقد كانت حزينة متألمة مصدومة لوفاة خالتها، ووفاة مريض آخر في نفس الجناح تقاسمه نفس معاناة المرض، وملامح حيرة لما ستسفر عنه آثار الدواء الذي سوف يُدرج لها " ما نيشْ عارفة الدوا إذا واعُر " ؛ إلى جانب ملامح وإيماءات وجهية عن تضررها وآلامها الجسدية خاصة المقابلات الأخيرة بدءا بالثامنة .

4 – المزاج والعاطفة : سهيلة إنسانة محبوبة تُحب النّاس ويُحبها النّاس تُكن محبة لأمها التي تشعر بقربها الشديد منها، كما تُحب والدها الحنون الطيب الذي لا يؤذي أحدا .

5- النشاط العقلي :

5 – 1 اللغة والكلام : تتكلم المفحوصة بالعاميّة كلامها مفهوم واضح ، تستعمل أحيانا مفردات فرنسية ، كان حديثها أولا مُنصبا على وقع وفاة خالتها ثم أصبح مُتمحورا حول الشّخص الذي رغبت في أن يتقدم لخطبتها ثم أصبحت تتحدث عن مرضها وعلاجها .

5- 2 التفكير : أفكار سهيلة واضحة مفهومة متسلسلة ، أحيانا تعطي الفكرة وتقدم نقيضها وقد يعود إلى الحالة النفسية جراء الصّدمة وكذا صدمتها بدخولها إلى المستشفى وما آلت إليه صحتها .

5- 3 الفهم والاستيعاب : من خلال المقابلات تبيّن أن سهيلة تفهم وتستوعب ما يُقال لها .

5- 4 الانتباه والتركيز : تركيزها وانتباهها كانا جيدين باستثناء المقابلات الأخيرة حيث تدهورت صحتها وأصبحت تهذي ولا تقوى على التركيز والانتباه للفاحصة وكأنها في عالم آخر وترى أمورا أخرى، إلى درجة أنها لم تتذكر أمها قبل وفاتها ببضعة أيام.

5- 6 إدراك الزمان والمكان : كان إدراكها للمكان والزمان جيدين باستثناء المقابلات الأخيرة .

5 – 7 الذاكرة : ذاكرتها كانت جيدة وتتذكر الأمور جيدا باستثناء آخر المقابلات التي حدث فيها تدهور خطير في قدراتها العقلية .

6 – السلوك : أحيانا كان يبدو عليها القلق كالعبث باليد أو العبث بالمنديل، هز الرّجل في مواقف القلق وأحيانا تضحك كآلية دفاعية لتغطية الحزن والانشغال .

7 – العلاقات الاجتماعية : لسهيلة علاقات وطيدة بأهلها لاسيما والدتها فوالدها وكذلك شقيقتها التي تكبرها سنّا فتفضي إليها بأسرارها وتُسدي لها النّصح ، كذلك تربطها علاقات طيّبة مع الطّاقم الطّبي والشّبه الطّبي وهذا ما لوحظ خلال دخول الممرضات إليها وحتى المرضى أنفسهم فقد أصبحوا عائلتها الثانية تتفقد أحوالهم ويتفقدون أحوالها . ترغب في الزّواج من رجل يهتم بها ويهتم بحالها وتتخوف من أن يكون مرضها عائقا يحول دون تحقيق ذلك.

خامسا : السيرورة المرضية (ملابسات ظهور المرض) :

من خلال المقابلات التي أجريت مع سهيلة تبين أنها من الشخصيات التي تكبت وتكبح انفعالاتها ولا تظهرها للآخر فهي تظهر شجاعتها للآخر كما حدث في وفاة خالتها ولكن تتأثر وتتألم داخليا، وقد صرّحت أن كبتها وإخفائها لهذه الانفعالات وعدم التعبير عنها لفظيا يرتد على الجسم فتستجيب عضويتها بالحمى والتهابات اللوزتين لأنها لم تفصح عنها صراحة وتركتها بداخلها فلم تجد إلا الجسد طريقا للتعبير عنها، وأنها في كثير من الأحيان شعرت بالقنوط في مواقف مختلفة كوفاة خالتها، دخولها المستشفى لأول مرة، ومقارنتها لحالتها السابقة الجيدة بما آلت إليه حالتها الآنية من تدهور وتراجع، إضافة إلى خضوعها

المتكرر والمؤلم لعملية سحب النخاع فيعتقد أهلها أنها قوية وأنها أقوى منهم في تحمل المواقف الصعبة لكنها تُظهر مَا لاَ تُبطن وقد شكّلت وفاة خالتها ودخولها المستشفى صدمة بالنسبة لها .

واعتقدت أن المرض عبارة عن إلتهاب للّوزتين أو فقر دم ولكنه سرطان الدّم النّخاعي الحاد الذي كشفته الفحوص والتحاليل الطبية ثم أدركت حقيقة المرض بعد علمها بالعلاج الكيماوي.

سادسا : عرض وتحليل المقابلات العيادية المجراة مع الحالة الثالثة :

6 -1 عرض وتحليل المقابلة الأولى :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/12/19 على الساعة 13 و45 دقيقة ؛ كان هدفها جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها .

تبلغ المفحوصة من العمر 28 سنة ذات بشرة بيضاء تميل للاصفرار قليلاً، عيناها بنيتان، تهتم بنظافتها وهندامها وأناقتها . هي من طلبت مني أن أحضر إليها وأتحاور معها ورأتني أتحاور مع مريضة تشاركها الغرفة الحصة الماضية، ورأتني للمرة الثانية فقالت لِي : " تْجِي لْعَنْدِي ".

فقلت لها بما أنك تريدين ذلك فسوف أكمل حديثي مع (مريضة في نفس غرفتها) وأكون معك .

كانت المفحوصة في حاجة شديدة لأن تتحدث مع أخصائي نفسي بقولها : " كانت في قُلبِي نْرُوحْ عَنْدْ psychologue " . كانت تقوم بتغطية جسمها وكذلك رأسها وتقول أن في قلبها الكثير مما تريد قوله :

" بُزاف صواح في قلبِي " . بدا عليها القلق والتّوتر وهي تهز رجليها وتتحدّث عن خالتها التي توفيت منذ خمسة أشهر ولا زالت تتأثر بذلك: " عِندِي خَالْتِي ماتتْ قَعْدُتْ فِي قَلْبِي " . بصوت منخفض متألم راغبة في البكاء .

تفاجأت المفحوصة بوفاة خالتها العزيزة على قلبها فقد زارتها وكانت على مايرام فيقال لها توفيت بحادث وعائي دماغي AVC لم تتمكن من رؤيتها : " ما قْدُرِتْشْ نْشُوفْ فِيهاَ " واضعة يدها على قلبها قائلة : "عِندِي غير وَحْدة " ، " قعدُتْ فِي خَاطْرِي " وأجهشت بالبكاء .

لم تتوقع موتها وظل وقع الصدمة مؤثّرا فيها وكلما تذكرتها تتألم بقولها : " مَا سْتُنِيتْهاشْ قْعَدْ كِي choc فِيَّ كِي نُتْفُكّر نُنْضُر " . بكاء

وكلما رأت أبناءها تشفق عليهم وتتألم فلها إلاَّ خالة واحدة وهي قريبة منها : " كِي نْشُوفْ وْلاَدْهَا يْشُفُّونِي كيما أنا قُلبِي يْضُرْنِي " .

المفحوصة ورغم مرور خمسة أشهر على وفاة خالتها لم تتحمل وقع وفاة خالتها التي كانت قريبة منها وفوجئت فتقول كانت ليلة الشّك لشهر رمضان تحدّثت معها وضحكت وبعد خروجهم من عندها تتم مناداتهم لإعلامهم أنها مريضة فتتذكر المفحوصة نظراتها الموجهة إليها .

تصرح المفحوصة رغم ما تبديه من شجاعة إلا أنها من النوع الذي يكبت ويقمع انفعالاته بقولها: "عندي courage بُصَّحْ نْرُدْ لْقُلْبِي بُصَّحْ مَانْبِيُّنشْ ، كِي نْرُدْ لْقُلْبِي نُنْضُرْ " .

إذن بما أن المفحوصة لا تعبر عن انفعالاتها وتقمعها فإن ذلك ينعكس على الجسد وهذا ما أشار إليه كيسن (Kissen) عند دراسته على عينة قوامها (1500) مريضا بالسّرطان الرّئوي حيث توصل إلى أن هؤلاء المرضى لا يهتمون بتفسير انفعالاتهم وهم يكتمونها بداخلهم (الطيبي : 32) .

من حين لآخر كان تدعو سهيلة لخالتها بالرّحمة وتقول أنها أصيبت بصدمة ولم تتمكن من البكاء حينها : " ما بْكِيتشْ، كُلّي جاتنِي خلعة " . هنا حدث لها تبلّد وجداني عندما علمت بأمر وفاتها كانت تتحدث وتعبث من حين لآخر بالمنديل مما يشيرإلى قلقها وتوترها .

دفنت خالتها اليوم الأول من رمضان ، بكت عليها عند دفنها وعانت أرقا في الليل إلى غاية السابعة صباحاً، لتتحدث من جديد أنها لم تودّعها وأنها لازالت في خاطرها وتتذكر دائما نظراتها وقد رافقت صدمة وفاة خالة المفحوصة انشغال وتفكير ، أرق ...

كما شكل أول دخولها إلى المستشفى الجامعي بوهران بالجناح الخامس –مصلحة أمراض الدم– يوم السبت صدمة أخرى ولكنها تخفي ولا تُظهر خوفها أو قلقها لأحد .

" الخُلعة كُلْشِي الخُطرة الأولى، أنا دَايرة courage مَانِيشْ مْبُيْنُّلْهُمْ ، قَالُولِي حْلاَقْمْ داويتهم ... كِي شغُلْ أثرُو فِيَّ مُنبعد جَاتْنِي الحُمّة ، دُرْتْ يْبَارِي شغُلْ anémie أثرُو فِيَّ .. " .

لا تُدرك المفحوصة حقيقة مرضها فأحيانا تقول أنه التهاب على مستوى اللوزتين وأحيانا تراه فقر دم .

أجري لها خلال هذا اليوم أول إجراء طبي متمثل في سحب نخاع العظم من عظم القفص الصدري وأخبروها أنها بحاجة لإضافة الدم ولكن لم يُضاف لها ذلك .

شكرت المفحوصة على تعاونها وتفاعلها معي ولقد وجدت متنفسا للحديث عما يُتعبها ويُقلقها وبدت فرحة عندما أنهت الحديث معي ، و أثنت على الفاحصة وقالت لها أنها جعلتها تشعر بالراحة بقولها : " دكتورة بارك الله فيك والله رِيَّحْتِينِي، رانِي غَاية " .

انتهت المقابلة على الساعة 14 و 5 .

6 -2 عرض وتحليل المقابلة الثانية :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/12/27 على الساعة 14 و15 دقيقة، كان هدفها جمع معلومات عن طفولتها ومراهقتها .

ابتسمت سهيلة عندما رأتني، لون شعرها أسود قاتم كان ممشوطا ومشدودا ، بدت مهتمة بنظافتها وأناقتها مرتدية ملابس رياضية رمادية جميلة .

أول شيء أخبرتني عنه أن حالة الضيق والقنوط زالت عنها بقولها : " رِيَّحْتْ، مَا بْقَاتْشْ ديك الضّيقة والقنطة " تقصد تلك الخاصة بوفاة خالتها؛ ولكن تشعر بالقنوط بسبب المرض وترى أن الأمور قد اختلطت عليها وتكتم ذلك في قلبها وتقارن حالتها سابقا بحالتها الحالية، كيف كانت تتمتع بصحة وما آلت إليه تجلى من خلال تعبيرها : " كِي القُنطة مْعَ المُرْضْ تْخُلُّطْ عْلِيَّ ، قُلْتْ كِيفاشْ كُنْتْ مْليحة وُوْصُلْتْ داكْ المُوصُلْ ". ملامح استغراب ثم جلست على السرير .

تمر المفحوصة بمرحلة حداد تتحسر على حالتها كيف كانت تتمتع بالصحة مقارنة بصحتها الحالية لتعود وتحمد الله وتنفي حالة قنوطها كآلية دفاعية : " الحمد لله رِيَّحْتْ même مارانيش قانطة " .

تفيد المفحوصة أنها إذا غضبت وقلقت تصاب بالحمى معنى ذلك أن لديها استجابة جسدية لحالة انفعالية فجسمها يعبر ويمكن ذكر أن الجسم هو الضحية علما أنها تكبح وتُخفي انفعالاتها ولا تظهرها للآخر .

أنكرت أن يكون لديها مشاكل أوما يُقلقها بقولها :" ما عنديش مشاكل راني معَ دارنا مع حْبَابِي قاع يْصُقْصُو عْلِيَّ ، ماكانش مشاكل " . الضحك هنا المفحوصة استعملت آلية دفاعية للتخفيف من معاناتها أو مشاكلها رغم أنها أنكرت لكن آلية التعويض أوضحت العكس .

الطفولة :

أفادت المفحوصة أن طفولتها قضتها في اللعب فتخرج صباحا لتعود مساءً، كانت تلعب مع أبناء حيها أولاد وبنات، فتتذكر أنها في رمضان كانت تلعب مع الذكور والاناث : " في رمضان كنا نلعبو مع الشاشرة والشيرات، مع بنات الحومة مع جوَارِين " .

تمدرست سهيلة إلى غاية الثامنة تذكر أن دراستها كانت عادية إلى أن حدث لها كف وأصبحت لا تفهم بقولها : " قْرِيتْ حتى الثامنة ، مُخّي حْبُسْ ، كنت نُقْرَا نورمال " " مَا كُنتشْ نقدر نُفهم ". العبث بزرقة الابرة . إشارة إلى قلق وتوتر الحالة .

علاقتها بالجنس الآخر :

أفادت سهيلة أن تصرفاتها كانت صبيانية رغم بلوغها وكانت ترى والدتها أنها لم تنضج بعد لتتزوج بقولها : " كَانُو يُخُّدْمُونِي مين كُنت صْغِيرة كنت مازوزية كانت عُقْلِيْتِي تاع دْرَارِي، مَّا تْقُولْ مَا نْزُوْجُوهاشْ دُرْكْ" ؛ وتقول أن العديد من الخطاب أتى لخطبتها لكن لم يكن لها نصيب بقولها : " شحال وَاحُدْ خْطُبْنِي المكتوب مَا كْتُبْتْشْ " . (العبث باليد) قلق وتوتر فموضوع الخطبة أثار قلقها .

المفحوصة على علاقة بشخص ترغب في أن يتقدم لخطبتها ولكنه لم يأت ولم يعدها بذلك: " مَا جَاشْ" ضحك . " مَا وْعَدْنِيشْ مَاطُمَّعْنِيشْ "، ثم سافر إلى فرنسا تعلقت به عاطفيا وعندما لم يتصل بها هاتفيا ظلت شهرا كاملا مريضة وابتداءامن 17 نوفمبر (2016) لم تعد تفكر فيه، إلى أن عاد إلى وهران مجددا وبحث عنها ووجدها في المستشفى مريضة وصُدم عندما رآها على ذلك الحال بقولها : " راه مْشُوكِي، راه يْجِي السُّتة تاع الصْبَحْ يفرُّغْ الحْلِيب وْيْرُوح يْجِيبلِي العْشَا " فأصبح يعتني بها ليقدم لها فطور الصباح على الساعة السادسة صباحا والعشاء ليلا .

علاقة المفحوصة بوالديها :

علاقة سهيلة بوالدتها علاقة وطيدة ومتينة وتعتبر والدتها قريبة منها وبشدة فلا تُخفي عنها أمراً ، كانت تبيت معها في غرفتها (تعلّق مفرط بالأم) ؛ أما والدها فعلاقتها كذلك معه جيدة فهو حنون طيّب لا يؤذي أحدا تجلى ذلك من خلال قولها : " مّا قريبة منّي بُزّاف، الحاجة ألّي كاينة نْقُولْهَالْها، تُرقُد مْعَايَا فِي شُونبرا ، بَّا نورمال كأب، هُو بْروحَهْ عَاقُلْ مَا يَهْلُكْشْ هُو وَقْتَهْ فِي الجَامِعْ هو حْنِينْ " .

وعن الأب تذكر أنه كان يهتم ببناته : " عُشْنَا غاية كُنَا نْرُوحو للبحر كان يْطُلَّعْنَا على كَتافيه ، كان يُدّينا غاية عايشين معاه غَاية " .

علاقتها بشقيقتيها :

تربط الحالة علاقة طيبة بشقيقتيها لا سيما الأكبر منها سنا فتُحاكيها وتتحدث إليها وتنصحها وتتفاهم معها . " ألّي كبيرة علِيَّ قريبة عْلِيَّ هِيَ تَحْكِيلِي على les problèmes تاعها أنا نُتْفَاهُمْ مْعَاهَا ..."، أما علاقتها بمن هي أكبر منها ومن أختها فتخشاها لأنها صارمة وهي من تتولى توجيههم وتربيتهم .

الاجراءات الطبية :

أدرج لها الدواء وحقن إضافة إلى تزويدها بالدم بسبب معاناتها من فقر الدم حيث أضيف لها كيسين، كما أجرت فحوصا للقلب ؛ وخلال تواجدها بالمستشفى ارتفعت درجة حرارتها إلى 40° وأصيبت بالقولون

العصبي بسبب الغضب فمن أجل فحص نخاع العظم تم وخزها في منطقة الصدر ثلاث مرات بقولها : " زَادُتْ تْقْبُتني الثالثة " حكمني المصران من الزعاف، وما هو معروف أن مثل هذه الفحوصات مؤلم وشديد حيث يتم إدخال الابرة إلى العظم (سواء الصدر أو العمود الفقري) لفحصه .

لازالت المفحوصة تنتظر نتائج التحاليل الأخيرة وهي قلقة بشأنها فسوف تبدأ بمباشرة الدواء على أن ذلك سيساعدها ويمكنها من الخروج إلى المنزل ولكن لا تعرف ما سوف يترتب عنه هذا العلاج بقولها : "قالولِي غُدوا نْبُدْلولُك في الدّوا وتْوُلّي تُخُّرجِي، نُخرجْ نْهارْ ونْوُلّي" . بدت قلقة متوترة فهي لا تعرف إن كان هذا الدواء سهلا أو صعباً .

شهية الحالة للأكل : شهية المفحوصة للغذاء عادية ولكنها لا تحبّذ بعض المأكولات كالخرشف واللّفت

وتحب أكل السمك لاسيما الكلامار والسّردين .

انخفض وزن المفحوصة بصورة دالة فمن 71 أو 72كلغ إلى 64 كلغ وهذا خلال الأسبوع الفارط .

النوم : تنام المفحوصة بصورة طبيعية ولكن تظل متصلة بالأنترنت إلى غاية الواحدة صباحا فلا تستفيق مبكرا إلى غاية الساعة 11 و 30 دقيقة أو 12 .

وإن سمعت أحدا يئن فتستفيق بقولها : " نرقد نورمال، بُصّح يْجِيبو واحُد يْنَازِعْ نُّوضْ " . فالمفحوصة تتأثّر بأنين المرضي الذين يتوافدون على المصلحة .

شكرت الحالة على تعاونها معي وهِي كذلك شكرتني ودعت لي بالخير بقولها :" باراك الله فيك ، رُبّي يْجَازِيك " . انتهت المقابلة على الساعة : 15 .

6 – 3 عرض وتحليل المقابلة الثالثة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/01/09 على الساعة 14 ، كان هدفها التعرف على الوضع الصحي للحالة ومتابعة حالتها النفسية وتطبيق تقنية التنفس وطريقة شولدز للاسترخاء .

وجدت سهيلة مرتدية ملابس نوم وردية جميلة واضعة لثاما طبيا على فمها، ألقت عليّ التحية مبتسمة حيث وجدتني عند مفحوص وسألتني هل سوف أحضر إليها فقلت لها سوف آتي بعد انهائي المقابلة .

أحضرت الكرسي للفاحصة من أجل إجراء المقابلة معها .

خضوع المفحوصة للعلاج الكيماوي وتأثيره عليها :

عند سؤالي الحالة عن أحوالها قالت لابأس وحمدت الله :(ça va الحمد لله) بدت متعبة وأعلمتني أنها خضعت للعلاج مدة سبعة أيام فتعبت وشعرت بدوار ولم تتمكن من الأكل .

هناك من قال لها أن هذا العلاج له دور في تخليصك من هذا المرض ولكن أدركها التعب والوهن وتقبلته بقولها : " دُرت الدوا 7 أيام قالولِي هذا الدْوا يْخُرُّجْلُكْ المُرْضْ حَسِّيتْ رُوحِي عَايّة وْفُشْلانة، تْقُبَّلْتَه نورمال؛ هَذِي la chimio ". استعملت المفحوصة آلية دفاعية تتمثل في العقلنة للتخفيف من آثار العلاج الكيماوي .

وخلال الأيام الخمس الأولى كانت في حال حسن وتضحك مع المرضى وبعدها تضررت من العلاج وضجِرتْ منه : " هذِيكْ خمس يّام فُوتها غاية نُضّحكوا مع المرضَى بُصّح اليوم أنضُرِّيتْ كْرَهْتْ" .

رغبت المفحوصة في دواء غير هذا ولاسيما عندما علمت بأن المرض يخرج وهي متخوفة وغير متخوفة في آن واحد فاختلطت عليها الأمور ولديها هواجس حول المرض وحول نتائج الفحوص والتحاليل: "نْصِيبْ نْبُدُّلْ حاجة جديدة ، راني باغية حاجة جديدة مع راه يُخرُجْلِي المُرضْ خَايفَة مِيشِي خَايفة " . " الحمدُ لله " .

الوضعية الجسدية التي هي عليها الآن اربكتها وجعلتها في حالة توتر وعدم استقرار انفعالي فانفعالات متناقضة ، ثم تحمد وتستعين بالله للتخفيف من هذا القلق والهاجس .

تأثير الإجراءات الطبية عليها لاسيما سحب نخاع العظم من أجل التحليل :

سُحب للحالة نخاع العظم من عظم القفص الصدري وهي تنتظر النتائج وقيل لها سوف نقوم بثقبك مجددا لتحليل الميكروب في الدم لمعرفة إن ارتفعت حدة المرض، واعتبرت ذلك مؤشّراً صعباً وطلبت منهم تخديرها قبل هذا الاجراء الطبي إذ انتابتها رهبة، لا سيما وأنها خضعت له من قبل فشعرت وكأن قلبها يُسحب بقولها: " ما نيش عارفة إذا المُرض طْلَع إذا راحْ وْلاَّزاد هذِي ضْعِيبة ... قلتلهم يديرو L'anesthésie تْصُبْرُو فِيّا تقُولُو واه واه ..." .

" بُصّح تْخَافِي الرُّهبة مَا تْنُجْمِيشْ تْجِنِي الرَّهبة حاجة مَا تَعُرْفِيهاشْ، مَاتُتْقُبْلِيهاشْ، هَاو نُنْضُر كِي يُجُبْدو هَذا الشَّي تْحُسْ قُلْبُك غَادِي يُجُبْدوه " . الضحك . المفحوصة استعملت لا شعوريا آلية دفاعية تمثلت في التعويض للتخفيف من وطأة ما شعرت به من ألم كما بدت عليها ملامح ونظرات متخوفة وحزينة .

تطبيق تمرين التنفس والاسترخاء :

1 – تطبيق تمرين التنفس :

بما أن سهيلة كانت متخوفة قلقة بشأن الإجراء الطبي قمت بتهيئتها نفسيا لهذا التمرين ومن أجل معرفة تأثير هذا التمرين عليها تمهيدا لطرق أخرى .

المرحلة الأولى : طلبت منها أن تتنفس ثم تكتم أنفاسها لمدة زمنية بسيطة(8 ثواني) ثم الزّفير ببطء والتركيز على ما تشعر به .

ابتسمت ولكن أخبرتني أنها شعرت بشيء مشدود جهة الصدر (مكان سحب نخاع العظم) واعتقدت أن ذلك بسبب التمدد .

المرحلة الثانية : تنفست وكتمت أنفاسها لمدة 17 ثانية مع الجلوس فلم تشعر شعورا مريحا " أولى حسيت حاجة مغمومة والثانية نورمال " .

وأعلمتني أنها تشعر بالتهاب اللّوزتين وثقل رأسها مع آلام شديدة " حسيت القراجم وراسي ثقيل راهم عاطييني السطر " .

المرحلة الثالثة : تنفست ثم كتمت أنفاسها لمدة أطول فشعرت بأمر يصعد إلى دماغها وكأنه يعمل وشعرت بالاسترخاء والارتخاء إلى غاية الرأس " تْحُسِّي حَاجة تُطْلَعْ لْراسُك، تْحُسّي مُخُّكْ يُخْدُمْ، تحسي حاجة تتحرّك فيك حاجة تْرُخِّيكْ وْتُطْلَعْ ، شْغُل جسمي مُرخِي غاية طالَعْلِي حتَّى الرّاسْ " .

2 – تطبيق طريقة شولدز :

تمددت المفحوصة بصورة جيدة اتضح أنها استجابت للتعليمات واتضح ذلك في ارتفاع وانخفاض البطن، تفاعلت مع التمرين دون أن تتأثر بمؤثرات خارجية بدت ملامحها هادئة مع ترميش العينين من حين لآخر، وخلال هذا التطبيق دخلت إليها الممرضة من أجل إدراج الصفائح الدموية فأخبرتها أنني

بصدد عملية استرخاء ولن تطول فأجلت إدراج ذلك .

عند الانتهاء من العملية ابتسمت وفتحت عيناها وكانت تفتح تم تعود مجددا لتغميض العينين عدة مرات إلى أن فتحتهما بصورة نهائية وهي تتأمل في وضع مريح للغاية وسألتني هل أنهيت ، بدت فرحة وأعجبتها الطريقة وشعرت بالنّعاس : " رقُدت قاع ، جانِي الرْقادْ " .

وعند سؤالها عن حالتها قبل التطبيق فتذكر أنها كانت مشدودة وبتطبيقها زال الضغط والغمة بقولها :

"كنت مزيرة وكِي طُبُّقْتها قاع stress والغمة كُلشِي راحْ " ، " كِي دُرتْ هذي الطريقة كُلْشِي خُرُّجته "،

كما شعرت بالثقل " حُسِّيتْ بيه حاولت نحرّك يُدِيّا وْرُجْلِيّا ثْقَالو " . كما انتابها شعور وكأنها استفاقت من جديد " كُلّي صْحِيتْ مُنْ جْدِيدْ " . مبتسمة فرحة تلألأت عيناها فَرَحاً.

كما شعرت بخفة جسمها وكأنها فوق البحر وشعرت بالشمس وأعجبها ذلك عاشت التجربة وبدت فرحة مرتاحة : " حُسيت روحي راقدة على الماء une planche ، حسيت الشمس ضاربة في عينيَّا حارة عجبتني عُشتها عُشتها " . بحركة اليد وملامح معبرة فرحة . " فْطُنْتْ فُرحَانة " .

طلبت منها الفاحصة تطبيق ذلك مرتين أو ثلاث مرات في المنزل .

قالت لي " كنت مريضة راسي ثْقيل كُلْشِي راحْلِي ، رَانِي خفيفة الحمد لله " .

شكرتها على حسن تعاونها رغم الحالة التي كانت عليها ووعدتها بمواصلة المقابلات والاجراءات العلاجية فشكرتني قائلة لي : صَحّيتِي دُكتورة سوسن ، شكراً بارك الله فيك " . انتهت المقابلة على الساعة 15 .

4-6 عرض وتحليل المقابلة الرابعة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2017/01/18 ، بدأت على الساعة 15، كان الهدف منها هو متابعة الوضع الصحي للمفحوصة وتطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل .

وجدت الحالة مندهشة حائرة ليست على ما يُرام كانت مرتدية ملابس نوم رماديه وردية وحمراء، أول شيء أخبرتني عنه هو وفاة شخص في نفس الجناح (جمال)، ظلت تتحدث عنه وكيف أنه كان راغبا في عملية الزّرع وكان متضايقا وراغبا في الخروج من المستشفى فأوصوه بالمحافظة على ذاته في المنزل ولكن أصيب بالتهابات اللّوزتين ثم ألمّت به آلام مبرحة على مستوى قدميه وشرع في التقيؤ .

"(جمال) مات ، كان باغي عملية الزّرع ، صابوه متضايُقْ ، قالوله إذا تُخرج تحافظ على روُحك روح رِيّح وارجع ... إيا شُدّوه قُبضُوه الحْلاقُم ومن بعد غِير السْطُر، ويقول كُرعِيًّا يْضُرُّونِي ، يُتقِيّا " .

كان حديثها حدثيا بمعنى أنها كانت تسرد وقائع الحادثة كما هي وهذا ما نجده لدى المريض السيكوسوماتي ، بدت المفحوصة حزينة منشغلة الذهن .

كانت المفحوصة تتفقد أحواله وتذهب إليه وتتركه يرى أفلاما من هاتفها الذكي وأحيانا تأخذ كرسي لتتحدث إليه وتسأله عن أحواله، ولكنه مؤخرا لم يكن في حال حسن وكان يتقيأ ويشعر بوهن شديد ويطالبهم بالخروج : " مَا كانشْ غَاية ، حكمتو الشّهاقة ولاَّ يُتْقَيَّا وفُشْلان ويقول خُرْجُونِي بُرّاَ ومنبعد عاوُد دْخُلْ شهاقة حاكْمَاتو قْبُض النّفس وْجْغُم ثلاثْ جُغْمَاتْ ... " .

ظلت تتحدث عنه وكيف أن الطّاقم الشّبه الطّبي قام بتحضير حفل بمناسبة النّاير وحضر فيه المرضى وجمال رفقة بناته وزوجته ففرحوا بذلك حدث ذلك يوم الجمعة" نْهار الجُمعة دَارُولنا النَّايُر لاَيمُونا هو وبْنَاته جاوْ فُرحَانِينْ والسّبت جابُوله وْلادَه أنا خْرُجْت " ، ثم عادوا إليه بناته مُجدّدًا يوم السبت ولكنه كان مريضاً متألما وفي وضع حرج " كان مريض السْطُرْ يقول رَانِي مُضْرارْ ".

كذلك سهيلة كانت مريضة فذهبت للنوم على الساعة 12 و30 ليلا وإذا بها تستيقظ على أنين جمال " فْطُنت وْهُو يْنَازَعْ " حتَّى 2:30 حَتَّى لّي مَاتْ أُنْخْلَعْتْ تْشُوكِيتْ هَذِيكْ اللّيلة قْعَدْتْ هاكْ غَايُضْنِي أنا هْنَايَا مِنْ الشُّوبرة وْ يْقُولِي سُهيلة " .

أصيبت المفحوصة وللمرة الثانية بصدمة مريض بنفس الجناح الذي تتواجد فيه وأصبحت هي وغيرها من المرضى عائلة واحدة تتقاسم معاناة ومشكلات بعضهم البعض وإن تدهورت صحة أحدهم أو توفي

تأثر وانعكس ذلك على نفسية وصحة هذا الأخير .

حديث الحالة عن ألمها وتضررها من فحص نخاع العظم :

تصف المفحوصة ألم الاجراء الطبي لسحب نخاع العظم بأنهم قتلوها ألمًا، كانت خائفة وقد خَبُرت ذلك من قبل فتيمّمت وصلت ودعت الله وهيأت نفسها لذلك، ولكن لم تتمكن الطبيبه من مسك العظم "ما حُكمتش العظم، قُلتُلهَا مَا نْدِيرشْ " ، " قُلتُلهَا حَمْبُوك وُلّيتْ نُرجف ، نُصفُق ، قُلتُلهَا ما رَانيشْ مْنُجْمَة " فرغبت في التوقف وترجو الطبيبة لكي تتوقف وهي ترتجف ظلت معها تقريبا نصف ساعة إلى غاية إحضار طبيبة أخرى المخدّر .

فمريض السّرطان لا يعاني فقط من المرض بل يعاني من الاجراءات الطبية التي تُتخذ في سبيل معرفة المرض أو تطوره، ناهيك عن العلاج الكيماوي وغيره من العلاجات وآثارها على جسم المريض .

تأثر صورتها الجسمية :

تأثرت الصورة الجسمية للمفحوصة حيث رأت أن شعرها تساقط وبكثافة على الوسادة وآلمها ذلك

" شعري راه يْطِيحْ راه يْغِيضْنِي ، راه يطيح على المخدة " ،" قالو لي شعرك يطيح والضر يُخرج " .

سؤالها عن تطبيق تقنية الاسترخاء :

حاولت المفحوصة تطبيق طريقة الاسترخاء قبل سحب نخاع العظم وفكرت في أمور ايجابية فأشعرها ذلك بالفرح والهدوء ولكن في حالة مرضها أو ألمها لا تستطيع فعل ذلك، وكانت تطبق ذلك مرة في اليوم، ولم تتمكن من إجرائها في المستشفى مؤخرا بسبب الحقنة المخدّرة التي جعلتها تنام .

تصرح أنها في حالة الألم الشديد لا تكلّم حتى والدتها " عند السْطُرْ ماما مانهدُرْشْ مْعَاهاَ " .

وكانت ترغب في الحقنة المخدرة حتى لا تشعر بآلام وتخلد للنوم .

طلبت المفحوصة عسلاً من الفاحصة : " رَانِي بَاغية عْسُل " .

تطبيق تقنية الإسترخاء المقرون بالتخيّل :

طلبت الفاحصة من المفحوصة أن تتمدد في وضعية مريحة ثم تغمض عيناها قامت بتغميضهما بسرعة وقدمت لها سماعتين لتصغي إلى هذه الطريقة الاسترخائية المسجلة بصوت الفاحصة ، بدت

متجاوبة مع عملية الاسترخاء حيث كان يرتفع وينخفض بطنها ، كان تنفسا هادئا دخلت بسرعة إلى حالة من الاسترخاء العميق .

وعند استيقاظها من الاسترخاء شعرت بالارتخاء وشعرت أنها رقدت ولم تشعر بوجود الباحثة . لم تنتبه لما دار حولها في الغرفة كانت مركزة مع ما ذكر على المسجلة .

الفرق بين الاسترخاء الأول (شولدز) وطريقة الاسترخاء المقرون بالتخيل.

ترى أن الأول استرخاءٌ عادي والثاني أعمق بقولها :" الأول عادي الثاني أعمق فادني، رْقُدْتْ تْمُنِّيتْ مَا نُضْتْشْ" فقد استرخت بشكل جيد ونامت وشعرت أنه أفادها وتمنت لو لم تنهض .

شكرت المفحوصة على تعاونها معي وهي بدورها شكرتني : " صَحِّيتي " واعدة إياها بمواصلة العلاج حتى تستفيد نفسيا وجسديا . انتهت المقابلة على الساعة 16 مساءً .

6- 5 المقابلة عرض وتحليل المقابلة الخامسة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/01/23 على الساعة 16، داخل غرفة بجناح أمراض الدم ، كان الهدف من إجرائها متابعة وضعها الصحي والنفسي ومعرفة استجابتها لتقنية الاسترخاء السابقة .

بدت الحالة نحيلة متعبة، كانت تغطي رأسها بطاقية صوفية بعد أن حلّقت شعرها عند علمها بمرضها.

جلست على السرير عندما رأتني للتحدّث إلي ؛ كانت مغطاة ببطانية بيضاء وتركواز .

كانت ملامحها معبرة عن وضعها الصحي من ألم أو انشغال أو هبوط في المعنويات وأحيانا كانت تستعمل بعض الآليات الدفاعية للتّخفيف عن نفسها من خلال الضحك .

رغم تعبها ومرضها كانت متعاونة ومتفاعلة مع الفاحصة وكانت تبذل جهدا في التحاور معها بقولها : " معليشْ اسَّالِيني " .

كلامها كان واضحا مفهوما عبّرت من خلاله عن وضعها الصّحي والنّفسي من إحساس جسدي كتضررها من فكها الأيمن، ضف إلى ذلك التهاب اللّوزتين وشعور نفسي كشعورها بالضيق ورغبتها في التنفيس عن ذاتها : " راني باغية نفاوُجْ " ، وانشغال فكري " رانِي نْخُمُّمْ نُخْرُجْ مُنَّا " .

الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة :

عندما سألت الفاحصة المفحوصة عن أحوالها فأجابت أنها في حال حسن ثم تقول قليلا ثم عادي ثم لتقول أحيانا في حال جيدة وأحيانا لا بقولها : " ça va ، شوية ، normal ، مُرَّاتْ bien ، مُرَّاتْ ألاَّ " .

بادرت المفحوصة بأنها في حال حسن ولكنها ليست كذلك لتقول قليلا ثم تستعمل آلية دفاعية للتخفيف من معاناتها مع المرض والعلاج الكيماوي وآثاره وفي الأخير توضح حقيقة ما هو عليه وضعها الصحي المتذبذب .

فهي تعاني من التهابات على مستوى الفم (اللّسان والحلق) بقولها : " الحُر راهم فيّا يروحو ويْجُو " ، كما انخفض وزنها بكيلوغرامين مظهرة ذلك بإصبعيها : " نْقُصْتْ زوج كِيلُو "، ومن جراء الالتهابات التي مست الفم واللسان والحلق أصبحت تتناول فقط الحساء ومع ذلك كانت تتألم عندما تأكل مثل هذه

الأمور أو البطاطا المهروسة والممزوجة بالحليب إلى درجة أنها اشتاقت إلى تناول الخبز فقامت بتفتيته في القهوة : " la soupe وكانت تْضُرْنِي " . نظراتها كانت حادة وهي تتحدّث عن الألم . " راني ناكل la soupe، la purée، الخُبز رَانِي مُشْتاقاته، داك النْهار فُتُّتَّهْ قاع في القهوة ... حُسِّيتْ رُوحِي رانِي faible".

وعلى إثر الآلام التي كانت تشعر بها على مستوى الفك الأيمن والحلق واللّوزتين كانت تنخفض معنوياتها ؛ وعند استيقاظها من النوم تستفيق مع إحساس غير مريح على مستوى الجهاز الصوتي وكأنه

مسدود وتعاف ذاتها بقولها: " أُنّوض مْخُلْطة وْقُرْزِيَّ مْبُلعة نُّوضْ عَايفة روحِي " . ثم أعقبت ذلك بقولها أنها تفكّر في الخروج من هنا : " رَانِي نْخُمُّمْ نُخْرُجْ مُنَّا " . ضحك . أظهرت ذلك باليد للإشارة على رغبتها في الخروج .

المفحوصة استعملت لا شعوريا التعويض كآلية دفاعية للتخفيف من حزنها وانزعاجها من بقائها في المستشفى إذ شعرت بالضيق فهي تريد تغيير الجو، وكذلك من أجل الاستحمام ولكن خُشِي عليها فخرجت في ذات اليوم لبضع ساعات وعادت " رانِي باغية نُخْرُجْ غير نْهَارْ وْلاَّيومين وْنُرْجَعْ ، باغية نْفَاوُجْ، يوم للتَّحْمَامْ ، خافُو خْرُجْتْ ساعتين ..." .

لم تستغرق وقتا طويلا في الاستحمام : " même pas ساعة خُفت لا نُمْرُضْ .. إيا خْرُجْتْ مَا طُوُّلْتْشْ " .

أصبحت الحالة تخشى على نفسها من المرض وأدركت أنها في حالة حسّاسة وقابلية للسقوط في المرض بسهولة . (في الحصة السابقة قالت : " لازُم نُستحفظ على رُوحي ") .

وعلى إثر ما أصابها من التهابات على مستوى الفم والحلق واللوزتين فقد أدرج لها العلاج بالمضادات الحيوية ثم تم إيقافه : " دارولي les antibiotiques ، صاي حبسولي الدوا " .

تترقب المفحوصة خضوعها للعلاج الكيماوي مرة أخرى ولكن الأمر يُقلقها فقد أخذت تعبت بأصابع القدمين : " توك يْعَاودولِي الدوا la chimio " . العبث بأصابع القدمين .

كانت المفحوصة تتحدث عن تمددها عندما كانت تشعر بآلام مُبرحة ناظرة إلى الفاحصة أثناء حديثها عن ذلك فسألتها إن كانت تفكر في أمر ما نفت ذلك وهنا أنكرت مستخدمة آلية الانكار، ثم عادت للحديث عن انخفاض معنوياتها بسبب الآلام المبرحة على أن الانسان يبحث عن أي شيء يقدم إليه من أجل الشفاء ذكرت ذلك بصوت منخفض حزين متضرر .

وعلى إثر وضعها الجسدي والنفسي سألتها الفاحصة إن كان حواري معها يُتعبها فسوف أتركها لترتاح لكنها هي من طلبت من الفاحصة أن تسألها : " معليش اسَّألِيني " .

ونظرا لما آل إليه الوضع الصّحي للمفحوصة والآلام المتكررة التي كانت تنتابها، ناهيك عن طول بقائها بالمستشفى وعدم لمس أي تحسن واضح على مستوى صحتها ظهرت على سهيلة علامات للاكتئاب من حزن وضيق وانشغال فكر إلى جانب خلودها للنوم كوسيلة هروبية قائلة:" فوتها غير رْقَادْ "، لتستعمل بعد ذلك آلية دفاعية تتمثل في العقلنة بقولها: " فُوُّتْهَا غِير رْقَادْ وْمُنْبَعْدْ قُلْتْ الحمد لله رَانِي في السبيطَارْ " .

معرفة تأثير طريقة الاسترخاء لشولدز على المفحوصة :

أفادت المفحوصة أن طريقة الاسترخاء السابقة أفادتها وساعدتها على النوم بفضل صوت الفاحصة الحنون فقد نامت مباشرة بقولها : " مْعَ الهَدْرة حْنِينة رْقُدْتْ direct " . ابتسامة توحي بالتأثير الايجابي الذي خَبُرته فعلا المفحوصة ، كما أن الفاحصة كانت تتابع استجابات المفحوصة حينها عندما طبقت الاسترخاء عليها لأول مرة ؛ ولكن في بعض التمارين لم تخبر بعض الاحساسات كالإحساس بدقات القلب فحاولت أن تجرب الطريقة مرة أخرى حتى تسمعه فظل الأمر في خاطرها قائلة : " لول البارح قُلْتْ نُسْمَعْ لْقُلْبِي ، سْمَعْتُو لاخاطُرْشْ مَا سْمَعْتوشْ قَعْدْتْ فِي خَاطْرِي " . ابتسامة .

وعن تمرين التنفس تقول أنها استفادت من ذلك عند تكرار الأمر إلى درجة أن الرئتين تصبح تعملان بصورة أفضل : " الأولى يْجُو شوية ثقيل وْمُنْبَعْدْ الثالثة والرابعة يْتْبُدُّلْ و les poumons يوُلُّو يُخُّدْمو " .

مما يُلاحظ أن المفحوصة تُدرك أهمية العلاج النفسي وقد خَبُرت تأثير الاسترخاء فعلا وهي متعاونة مع الفاحصة وتقوم بمجهود من أجل القيام بمثل هذه الطرق للاستفادة بذلك على المستوى الجسدي والنفسي .

شكرت المفحوصة على تعاونها معي وتحاورها رغم الوضع الصحي الذي كانت عليه ووعدتها باستمرار المقابلات النفسية تكملة للعلاج الذي بدأناه وهي بدورها شكرتني : " شكرا ".

انتهت المقابلة على الساعة 16 و 20 دقيقة .

6 -6 عرض وتحليل المقابلة السادسة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/02/07 على الساعة 12 زوالا ، كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة و متابعة تطبيق التقنيات العلاجية النفسية.

وجدت الحالة ممدودة على سريرها متجهة نحو الحائط ، كانت مرتدية ملابس حمراء ، رسغها الأيمن كان به إزرقاق بسبب العلاج الكيماوي . بدت متألمة من قدميها ورأسها بقولها : " مازال كُرعِيَّ وْرَاسِي ، كُرعِيَّا يْسَاطْرُو من جهة الحوض إلى الأسفل " ؛ كانت تتحدث بصوت منخفض متألم وتقول أنها تشعر

وكأنها شحنة من الألم تتناوب ذهابا وإيابا مع فشلها حيث ذكرت : " نْحُسْ Une masse يْرُوحْ وْيْجِي وْفُشْلاَنة " .

كانت تعبث أحيانا بالعمود الذي يُثبّت عليه الدواء عندما سألتها عن تطبيق التقنيات العلاجية؛ مما يشير إلى قلقها بشأن ذلك وقد اتضح من خلال ما أفادت به فعندما تمرض وتكون متضرّرة لا تقوى على تطبيقها ولكنها جربت ذلك مع وجع البطن.

من خلال ملاحظة تعبيرات وجهها تبين أنها منشغلة الذهن كانت تتأمل بعيدا وتصرح أنا متعبة : "رَانِي عَيَّانة " وكانت ترغب في شرب القهوة التي تعودت عليها منذ أن كانت طفلة كما بدت متعبة .

طلبت منها الفاحصة تطبيق طريقة علاجية أخرى فضحكت فقالت المرة الفارطة أجريت لِي تَخْديرا "المُرّة لّي فَاتت دُرْتِيلِي anesthésie .." فمازحتها قائلة لها تخديرا نفسيا : فأجابتها : « Anesthésie psychique »

تطبيق طريقة فوللرو سيمونتون :

بدأ التطبيق على الساعة 12 و 20 دقيقة وانتهى على الساعة 12 و30 دقيقة .

طلبت من المفحوصة أن تسترخي وتتخذ وضعية مريحة وتغمض عينيها وتركز مع ما أقوله لها من إيحاءات وكانت العملية تتخللها عملية التنفس والتركيز على الكلمة الهادئة المريحة وتخيلها وتأثير ذلك على الجسم لتطهره من كل الشوائب مدافعا عنه بقوة .

استجابة المفحوصة كان سريعا لهذه التقنية، حتى وضعها واستجابتها الجسدية بدت كذلك أحست المفحوصة بأن يديها في حالة استرخاء ولكن الألم على مستوى الرجلين كان يأتي ويذهب ، كما أن الضجيج بغرفة المفحوصة وبالجناح أثّر على سير العملية ومع ذلك استحسنت الأمر : " معليش هكذا ومعليش " .

اشتكت من رجليها الثقيلتين وكذا تألمها من قدميها فأحيانا تشعر به وأحيانا يذهب :

" الضُّر يْرُوحْ وْ يْجِي، كَانْ يُخْفَافْ كِي سْمَعْتْ الحُسْ قْنُطْتْ مْعَ السْطُرْ عْلِيَّ " . (الشعور بالقنوط جراء الألم)

المفحوصة أوضحت أنها شعرت باسترخاء ولم تتمكن من التحرك في مكانها ولم تتمكن من حركة أطرافها وشعرت بخفة جسمها بقولها : " حَسِّيتْ باسترخاء ، الحاجة ألّي حسيتها كنت نسِّي نُتحَرُّكْ وما نُجُّمتشْ ما نُجُّمتشْ نحرُّك يدِّيَّ وكُرْعِيَّ ، حُسِّيتْ رُوحِي خْفِيفَة " . تحدثت عن ذلك باطمئنان وابتسامة .

رأت النور يخترق كافة أنحاء جسمها وتمت عملية المسح .

عادت في نهاية المقابلة للحديث عن تأثير الألم المبرح والذي يجعلها تتقلب في فراشها وتعاني الأرق ويتعبها نفسيا .

حاولت الفاحصة من جديد توضيح أهمية الاسترخاء في التخفيف من الآلام ومعالجة الأمراض، هي كذلك أخبرت الباحثة بأنها تابعت حصصا تلفيزيونية بشأن ذلك وتقارن ما يحدث في الغرب مقارنة بالجزائر؛ أنهم هنا لا يتخدوا الحالة النفسية بعين الاعتبار ولا يتعاملوا بلطف : " أهنا مَا يْسَايْسوكْشْ " .

أعادت المفحوصة طلب العسل من الفاحصة " نُبغِي هذاك القهوي " ، فالمفحوصة تهتم بتناول ما ذكر في الطّب النبوي وقد تكون قد رأت مرضى أعالجهم وترغب في تناول العسل مثلهم .

شكرتها على تعاونها وتجاوبها معي رغم التعب والألم والصداع ، شكرتني بدورها : " صحّيتي " . وكانت مبتسمة . انتهت المقابلة على الساعة 13 .

6-7 عرض وتحليل المقابلة السابعة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/02/09 على الساعة 14 ، كان الهدف من إجرائها متابعة الوضع الصّحي والنّفسي للحالة وكذا معرفة مدى تطبيقها للتقنيات التي تدربت عليها.

وجدت الحالة على أهبة الخروج من المستشفى لم أتمكن من إجراء مقابلة في ظروف عادية فقد أجريتها في فناء المستشفى كظرف استثنائي ، خلالها حدثتني عن قلقها بشأن خطيبها الذي هو غائب عنها فقد طلبها للزواج من والديها اللذان اطمئنا له "هْدُرْ عْلِيَّ "، فرحت عندما تقدم لخطبتها بقولها : " فْرَحْتْ " .

ذهب مؤخرا للخارج ووعدها بعدم التأخير : " راح للخارج ، قالي مَا نْطُوُلْشْ " وقد أتى إليها منذ خمسة أيام وتحدث إليها وأخبرها بذلك وهي اللآن تترقب قدومه يوميا: " كل يوم رَانِي نْقَارعَه" . تعلقت الحالة وجدانيا بخطيبها رغم أنه أعلمها أنه لن يطيل البقاء وأنهما سوف يتحدثان بواسطة الفايبر بقولها : " صايٍ أنا تْقُلُّقْتْ " . بدت المفحوصة نشيطة مستعدة للخروج وقلقة بشأن رجوع خطيبها .

قمت بمراجعة طريقة الاسترخاء لشولدز مع سهيلة حتى تطبقها في المنزل كما أوصيتها في حصص سابقة، رأت أنه بإمكانها أن تسجل هذه الطريقة في هاتفها النقال وتطبيق ذلك مرتين خلال اليوم .

شكرت الحالة وودعتها على أن أراها مجددا في حصص مقبلة وطلبت منها ومن أمها مهاتفتي عند عودتها إلى المستشفى . انتهت المقابلة على الساعة 14 و 25 دقيقة .

ملاحظة : بما أن المفحوصة هي من كانت ترغب في العلاج كذلك عن طريق الطّب النّبوي أيضا سواء من خلال تناول العسل أو ماء زمزم وكذا رغبتها في سماع الرقية النّبوية الشرعية جهزت لها ذلك وقدمت لها أوراقا مطبوعة تحمل برنامج العلاج النّبوي لمدة شهر بكامله على أن تعيد لي الأوراق مسجل عليها ردود فعلها بمساعدة أخواتها ووالدتها لها .

وقد كان العلاج النفسي الذي طُبّق تمهيدا للعلاج النّبوي حتى تكون المفحوصة في وضع نفسي حسن .

6-8 عرض وتحليل المقابلة الثامنة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/03/13 على الساعة 14 و30 دقيقة كان الهدف من إجرائها معرفة وضعها الصحي، و معرفة مدى متابعتها للعلاج النبوي والتزامها به وهل سجلت استجاباتها على الأوراق التي قدمت لها بشأنه، و تقديم رُقية نبّوية مسجلة لتُنصت إليها.

وجدت سهيلة مريضة جدا ذابلة اللّون في حالة يُرثى لها من الألم والضرر مستلقية في فراشها ، كانت محمومة فقد كانت تئن بكثرة وتقوم بشد الرّأس الذي كان يؤلمها ألما شديدا وتستعين بالاستغفار من حين لآخر، كانت المفحوصة مرتدية ملابس نوم سوداء ووردية نظيفة .

أغلب ما لوحظ على المفحوصة خلال هذه المقابلة هو ملامح الألم الشديد التي دلّت عليه ملامح تغميض العينين وشد وتقليص عضلات الوجه الأمر الذي جعل الاتصال صعبا مع المفحوصة ومع ذلك لم ترفض التواصل مع الفاحصة .

كان كلاما مقتضبا جدا بنبرة خافتة متعبة متألمة وأصوات لأنين توحي بآلام شديدة تشعر بها المفحوصة على مستوى الرأس ومناطق أخرى من الجسم .

المعلومات التي جمعت عن المفحوصة خلال هذه المقابلة :

تواجد المفحوصة مع والدتها التي تقوم على رعايتها :

نظرا لما كانت عليه المفحوصة من وضع صِحّي مُتردي وآلام شديدة للغاية إضافة إلى ارتفاع درجة حرارتها إلى 40° درجة فقد كانت رفقة والدتها .

كانت المفحوصة ممدودة تتألم فقد قد سُحب لها نُقي العظام من العمود الفقري ورغم إدراج المخدّر إلا أن صُداع رأسها كان شديدا وهذا ما تجلى في قولها : " آي ، آي ، آي راسِي " شد الرأس عدة مرّات .

كانت تُنادي لأمها بصوت منخفض جدًّا لا يكاد يُسمع : " مّا ، مَّا " . " آي ، آي " .

استفسرت عن الجهة التي تؤلمها فتبين أنها الجهة اليُسرى: " اليسرى راهي تْضُرْنِي " وظلت تتأمل في شيء بعيد (احتمال ظهور هلوسات بصرية).

وأن الحمة أتعبتها بقولها: " الحُمّة فِيَّ عيَّتْنِي " . وطلبت من أمها أن تسعفها : " واه مّا ، الحمّة دِيري حاجة " . تستنجد المفحوصة بوالدتها لعلها تجد حلا لآلامها وحرارتها .

أخبرتني المفحوصة أنها ترغب في سماع القرآن : " رانِي حابّة نُسْمَعْ القُرآن " .

ثم أخذت تئن: " آي راسي، آي راسي، قُلْبِي عْيَا ، لُبْرة لِّي داروهالي ، آي كُرْشِي " ... " أستغفر الله " . أرهقت المفحوصة جراء سحب نقي العظام وما خلّفه من آلام ضف إلى أنها تتألم في مواضع مختلفة من الجسم مما يشير إلى تطور المرض .

فقلت لها سوف أقدم لك شيء لسماعه وكنت أقصد الرُّقية الشّرعية من السُّنة النّبوية الخاصة بأدعية الشفاء فقالت لي : " أمْ ، أمْ " .

طلبت منها أن تركز مع الدُّعاء وأن تقوي إيمانها بالله وتتوكل عليه فهو المُتحكم في خلايانا وبيده الشّفاء، فقالت لي عندما ارتاح سوف أهتف لك ؛ تركت والدتها لتعتني بها بسبب ارتفاع حرارتها وكانت تخشى من ابرادها بقولها : " حُرزي بارد ما تُخُّلْعِينيشْ " .

نظرا لما كانت عليه المفحوصة من حمة وألم تركتها مع والدتها التي كانت تحرص على رعايتها وعلاجها، وقلت لوالدتها سوف أهاتفك لأطمئن عليها وهي بدورها قالت لي سوف أهاتفك عندما ترتاح.

شكرت الحالة واستسمحتها وتركتها لترتاح . انتهت المقابلة على الساعة 14 و 50 د .

حديثي مع أم الحالة :

أخبرتني أم المفحوصة أن ابنتها خضعت لفحص عظم الورك يوم الأحد إذ خرجت بعدها ولكن أصيبت بارتفاع في درجة حرارتها يوم الاثنين والثلاثاء والأربعاء على التوالي وظلت تتقيأ، أما اليوم فتم سحب النخاع من العمود الفقري ؛ إذن الحالة عانت من حرارة مرتفعة على مدار ثلاثة أيام متتالية ، وعلى إثر ذلك تم نقلها المستشفى .

سألت والدتها إن سجلت ابنتها ردود فعلها إزاء العلاج النبوي فأخبرتني أنها جمعت ذلك وأدخلتها إلى الخزانة ؛ كما أفادتني أن المفحوصة ترتاح لي عند مجيئي إليها بقولها : " تْقُولِي نْحُسْ رَاحْتِي كِي تْجِي عَنْدِي la psychologue " .

إجراء مقابلة مع شقيقة الحالة :

أجريت المقابلة بتاريخ 19 / 03 / 2017 كان من المفروض إجراءها مع المفحوصة ولكن كان لديها فحوصات فانتهزت فرصة لمعرفة بعض الأمور عن الحالة كيف قضت تلك الأيام في المنزل، وهل مرت بظروف معينة وعلاقاتها بأفراد عائلتها ، ومدى متابعتها البرنامج العلاجي .

المعلومات التي جمعت من شقيقة المفحوصة :

الظروف التي قضتها في المنزل عقب خروجها من المستشفى :

تفيد أخت المفحوصة أنها كانت متألمة استغرقت في النوم لم تتكلم وأصيبت بالحمى التي كانت تنخفض ثم تعاود الارتفاع بقولها : " كانت مُضْرَارة رُقْدت مَا هُدْرُتْشْ كِي شْغُلْ رُدُّتْهَا في الرْقَادْ " .

" الحُمَّى قعدُتْ فيها تْطِيحْ وُتْوُلّي " .

باتت مستيقظة بسبب الحمى، وأنها أصيبت بصداع على مستوى الجهة اليسرى من الرأس وكذا الجهة اليسرى من وجهها وعينها اليسرى كذلك بقولها : " الحُمَّى بايتة قاعدة ، تُرقُد حتى الصبح كي نْجِي نُلْقَاهَا راقدة ... تقولي راسي يُقْعُد يْضُرْنِي تْقُولهُم جُمْعُو قُعْدُو شُوفُو فِيَّا وْمَا تَهُّدْرُوشْ . "

المفحوصة من شدة الصداع والألم كانت ترغب أن يؤنسها أفراد عائلتها ولكن دون التحدّث إليها وكانت تغمض عينيها من شدة الألم ،أما عن شهيتها للأكل فضعيفة " شوية تاكل شوية " . لأنها كانت تتقيّأ .

تعتقد شقيقتها أن العلاج الكيماوي زاد من شدة صداعها : " La chimio زادها الضُّرْ للرَّاسْ ، الحُمّى قريب 45 تغلي " ، وأن المفحوصة هي من طالبت بإيقاف العلاج الكيماوي الذي رفع من درجة حرارتها

ونادتهم من أجل إيقاف الدواء عوض أن يقتلها الدّواء على حد تعبير أختها: " حَبْسُولِي الدْوا ، خِيرْ ما تُكُّتْلُونِي " .

ونتساءل هنا كيف يمكن لخبراء الصيدلة وعلماء البيولوجيا ابتكار وصنع أدوية قد تكون أو تقود غالبا من يتناولها إلى الموت قبل أن يؤدي به المرض إلى ذلك؛ فلقد شاهدت حالات في غاية السُّوء والوهن وضعف شديد لجهازهم المناعي فهل بالامكان إعطاء هذا الجسم دواءًا أشدّ وأقوى على تحمل الجسم فكيف يمكنه أن يُشحذ قوة ويستحث قدرات الجسم الهزيلة أيعقل هذا؟!.

فإن لم يقضِ الدواء على المرض فسوف يقضي على المريض .

ولقد وجدت من المرضى من أدرك وفهم المرض وخطورته دون أن يُعلم فأحدهم يقول لِي أنحن فئران تجارب؛هم خبرو تجربة المرض وعايشوا حالات أصابها نفس الدّاء وأرهقها العلاج الكيماوي، دون أن ننسى ما للإنسان من قدرات وطاقات وما لدينا من أمور تجعلنا نجتهد سواء كنا طلبة طب أو طلبة علم نفس أو طلبة كيمياء أو علم التغذية وما إلى ذلك من أجل مساعدة هذا المريض أو غيره لتلافي مثل هذه التعقيدات الفتاكة بصحة الانسان وسلامته .

تفيد شقيقتها أنهم بمجرد إيقاف العلاج الكيماوي انخفضت درجة الحرارة التي كانت مرتفعة جدا، وظهرت عليها حبيبات في قدميها من جراء حسّاسيتها للدّواء فخرجت إلى منزلها وظلت هناك ثلاثة أيام .

ذهبت المفحوصة عند شقيقة أخرى متزوجة تسكن في شقة لأن ليس لديها أناس ولأنها أصبحت لا تتحمّل الضجيج وكانت ترغب في النّوم وتقول لهم : " راني نعسانة باغي نُرْقُدْ " .

سؤال شقيقة المفحوصة إن كان لها ورد يومي :

أفادت شقيقة المفحوصة أن أختها لديها كتاب تقرأ منه يوميا وسبحة (عنوان الكتاب : مقاليد السّماوات والأرض مع حصن المسلم – تأليف محمد يونس) وأنها عقب الصلاة تأخذ السّبحة وتُسبِّح وهي تشعر بالراحة عندما تصلّي بقولها : " كِي تْصُلِّي تْقْبُضْ السُّبْحة وْتْقْعُدْ تْسُبَّحْ " . " مين تْصُلِّي تْرُيَّحْ " .

وهي تتيمم لأداء الصّلاة في مكانها : " كُلْما يْأذُّنْ تتيمُمْ وُتْصُلِّي في بْلاَصُتْهَا " . مما يشير إلى أن المفحوصة تهتم بالجانب الايماني وبالطاعات ولا تتهاون عن أداء الصلاة في وقتها ؛ وعليه فتم استغلال هذه الفرصة للتأكيد على ضرورة الالتزام بالبرنامج العلاجي النّبوي .

خروج المفحوصة رفقة والدتها من أجل فحوص طبية :

أخبرتني شقيقة المفحوصة أن أختها ذهبت رفقة والدتها لاحتمال إجراء السكانر على مستوى الجهاز التنفسي بقولها: " بالاك سكانر على الصدر " وكذا فحص العين لأنها لم تصبح تر بعينها اليسرى "بعينيها ليسرى ما وُلاَّتْشْ تشُوفْ مور la chimio جاتها fort " ؛ وخلال أربع أيام لم تنم وتقول لهم أخرجوني من هنا هذا ليس منزلنا، بعض الأطباء قالوا لها أنه حدث لك نزيف على مستوى العين "رَبع يَّامْ ما تُرْقُدْشْ وُلاَّتْ تَهْدر خَرْجُونِي هَذِي مِيشي دَارْنَا ، l'hémorragie الدم هو دارُلْهَا عْلَى عَيْنِيهاَ ، أي ارسلوها للطبيب تاع العينين قالولْها عندُكْ الدُّمْ في العين " .

تم تضيف قائلة أنها بعد شهر من ذلك أصبحت لا ترى وضعُف بَصَرُها : " قعدُتْ شهر مَا وُلاَّتْشْ تشُوفْ عينيهَا نُقْصُتْ " . آثار وخيمة على أعضاء نفيسة كما ذكر ذلك الرازي خلال تعريفه للسرطان ولكن هنا ليس السّرطان من كان له تأثير على تلك الأعضاء الحيوية ولكن أيضا ما خلّفته التأثيرات الخطيرة للعلاج الكيماوي أيضا.

معرفة المفحوصة بحقيقة مرضها واستجابتها له :

صرحت شقيقة المفحوصة أن أختها كانت على علم بحقيقة مرضها أنه السّرطان ولكن ليس في البداية (فعلا عند رؤيتي لها أولى الحصص كان تعتقد أنه مرض عادي وأتت للمستشفي لتلقي العلاج وتخرج)؛ إذ ذكرت ما يلي: " عَرْفُتْ المُرْضْ ألّي فيها Le cancer ...النهار الأوُّلْ ما كانتْشْ عارفة حقيقة المرض، الطبيب قالها غادِي يْدِيرُولُكْ la chimio نُقْزُتْ " . استجابة جسدية وصدمة عند تلقي الخبر يكون كالصاعقة ولم يتم تهيئتها نفسيا لتلقي المعلومة (نبأ الاصابة بالسّرطان) مما يشير أن الخبر صدمها فلم تعتقد خطورة المرض إلا مع ذكر نوع العلاج الذي كشف حقيقة المرض خرجت ذلك اليوم رفقة ابنة خالتها ، قالت عرفت مرضي " عْرُفْتْ مُرْضِي " . وتفيد شقيقتها أنها تقبّلته .

كما أنها أصبحت تمشي وتذهب إلى مرضى آخرين وتخفف من انشغالاتهم ومخاوفهم وتقول لهم إن هذه الأمور أمور الله : " وُلاَّتْ تْدُور وْتَهْدُرْ وُلاَّتْ تْسُولاَجِي المرضى وتْقُولهم هذو صْوالَحْ رَبّي " .

" وُلاَّتْ تقُول لُمْرِيضة ما تْخَافيشْ هي تْسُولاجيهُم ، تُقعُدْ مْعَاهَا " .

تقول أنها لم تكن في حالة خطيرة، ذهبت إلى أحد المرضى الذي كان بنفس الجناح والذي توفي كانت تتفقد أحواله من حين لآخر ذهبت إليه ورأته ميتا فقالت في نفسها إنها أمور ربي والمرض كذلك : " مات صْوالح ربّي ، المرض مُرض ربّي " .

ومن خلال ما ذكرته شقيقة المفحوصة من أقوال الحالة فكانت تستعمل آلية العقلنة للتخفيف من قلقها وخوفها من الموت جراء المرض .

تأثير العلاج الكيماوي للمرة الثالثة على المفحوصة :

تفيد شقيقة المفحوصة أنها خضعت ثلاث مرات للعلاج الكيماوي وأن هذه المرة الأخيرة أثّر عليها فخرجت وظلت بالمنزل ما بين 15 و 2 يوما، تحسّنت خلال تواجدها بالمنزل وكانت تخرج مع أهلها بالسيارة لتغيير الجو ولم يتعبها أهلها بالحديث فقد نصحهم الطبيب بذلك وبعدم تواجد الناس عندها.

اهتمام أهلها بها وعدم اشعارها بالمرض :

تفيد شقيقه المفحوصة أن أهلها لم يُشعر سهيلة بالمرض وإن طلبت أكلات معينة تُطبخ لها وأحيانا كما يرغبون، وهي تشرب يوميا لترين ماء، فيوميا يُشترى لها قارورات صغيرة مجموعة (12 قارورة) ، وعندما تجدها والدتها غاضبة فتستفسر منها فتعرف أنها رغبت في الخروج بالسيارة وكانت تفضّل الجلوس بجوار البحر لترتاح بقولها: " مْهَا صابتها زعفانة بْغِيتْ نُخْرُجْ، مين تُخرُجْ تْرُيَّحْ ، تقولُنّا خُلُّونِي من جهة البحر".

كما تخرجها أختها مع المغرب أو تذهب لتتسوّق وتشتري ما ترغب وتعود سعيدة مبتهجة : " نْخُرُّجْهَا مْعَ المغرُبْ وُلاَّ نْطُلَّعْها Super marché ، des fois تشري نْصِيبها فُرحَانة ، أَلّي في خاطْرُك اشري ، مين نُخُرْجُو تقول فُوُّتْ نْهارْ شْبَابْ " .

الأمر الذي كان صعبا عليهم وعلى المفحوصة هو كيف ستخبر والدها بإصابتها بالسرطان (تلألأت عينها بالدموع) .

والد الحالة تضرر وبشدة كان يمشي ويبكي بقولها: " نهار الأول نْضُرْ كان يُمشي وْ يُبكِي ومنبعد وُلاَّ عنده l'espoir كانت تقوله المرض ما يُقْتُلْشْ " .

إنصاتها للرُّقية الشّرعية من السّنة النّبوية :

أخبرتني شقيقة المفحوصة أن أختها بدأت تستعمل الهاتف النقال الذي قدم لها من قبل الفاحصة وتُنصت للرقية الشرعية وترتاح لذلك .

شكرتها على حسن تعاونها معي وعلى المعلومات التي أفادتني بها و شجعتها على التحلي بالصبر والشجاعة لمساعدة شقيقتها ومساندتها . انتهت المقابلة على الساعة 14 و 15 د .

6- 9 عرض وتحليل المقابلة التاسعة :

أجريت المقابلة مع المفحوصة بتاريخ 2017/03/19 على الساعة 14 و20 كان الهدف منها التعرف على الوضع الصّحي والنّفسي لها ومدى متابعتها وتطبيقها للبرنامج العلاجي النبوي .

كانت المفحوصة ممدودة واضعة يدها فوق رأسها بدت متعبة ولكن بدت أفضل بكثير مما كانت عليه في المقابلة السابقة ؛ كانت مرتدية ملابس نوم جميلة فاتحة اللّون السّترة زرقاء والسّروال أخضر وأصفر.

رغم ما كانت عليه من وضع صحي ومن آلام لاسيما على مستوى الرجلين إذ صرحت بآلام على مستوى العظم، إلا أنها تفاعلت مع الفاحصة وتحاورت معها ولكن بنبرة صوتية متعبة منخفضة متألمة.

من شدة الألم لم تقو على فتح عينيها بصورة واضحة فكان الفتح جزئيا وأحيانا تقوم بتشديد العينين أثناء الشعور بآلام مبرحة إذن المفحوصة تضررت من إصابة الأعصاب الطرفية .

الوضع الصحي للحالة والإحساس الجسدي كما تصفه المفحوصة :

أفادت المفحوصة أنها ليست على ما يُرام على الاطلاق: " مارَانيشْ قاعْ نُضْوِي " ، وأنها مرضت وارتفعت درجة حرارتها إلى 40 °وتقصد المقابلة السابقة وبعدها واستمرت على ذلك أسبوعاً، وكانت تطلب منهم اسعافها بالدواء لتخفيض درجة حرارتها ولكن لم يُدرج لها مخفّض الحرارة، كما عانت من حسّاسية على إثر ذلك بقولها : " مْرُضْتْ 40 degré داك النهار غُدْوا وْمُنْبَعْد حَكْمُتْنِي قاع السيمانة ... كنت نقولهم ديرولي الدوا تاع الحُمّى يْقُولُولِي ما نْدِيرولُكْشْ جاتني l'allergie " .

وضحت الأماكن التي تشعر فيها بالضرر لا سيما رجليها ويديها تحدثت عن ذلك بصوت منخفض متضرّر متعب من شدة الضّرر بقولها: "عْظوماتي تاع كُرعِيّا وْيُدِيَّا يْضُرُّونِي بُصَّحْ تاعْ كُرْعِيَّ يْضُرُّونِي". صوت متعب متضرّر .

ربطت المفحوصة بين صداع الرأس والعلاج الكيماوي الذي خضعت له للمرة الثالثة فعلى إثرها أصيبت بحمى وصداع ، لم تتحمل ارتفاع درجة الحرارة والتي أتّرت وبشدة على مستوى الرأس وفي اليوم الموالي رغبت عدم متابعة العلاج وأنها تريد توقيع وثيقة تتحمل فيها مسؤولية تصرّفها وتخرج من المستشفى ؛ هذا ما تجلى من خلال تعبيرها: " من ذاك النهار إلي عيرولي من عظم الظهر، دارولي la troisième séance نْهار ضُرْنِي راسي تعرفي راسي راسي الحُمّى ، قلتلهُم حَبْسُوهَالي الحمّى كُتْلُتْنِي في رَاسي "، " الغُدْوَ الصْبَحْ قُلْتُلْهُمْ غادِي نْسُنْيِي عْلَى روحِي وْنُخْرُجْ " ؛ هنا الحالة شعرت بضرورة توقيف العلاج الذي زادها ألما وضررا ولم تشعر بتحسّن يُذكر .

ظلّت المفحوصة تتألم وتئن من حين لآخر وتقول إنّني أتألم وأن الألم يشدُّها من ركبتها إلى درجة أنها لا تعرف الوضعية التي يجب أن تتخذها حتى لا تشعر بالضّرر وهذا من خلال ما عبرت عنه : " رَانِي نُنْضُرْ ... آه .. ، تَحْكُمْنِي منْ رُكُّبْتِي ..وايْ .. "، " ما تَعَرْفِيشْ la position أَلّي تْرِيْحَكْ " . صوت منخفض جدًّا . ملامح متألّمة .

ولم ترغب أن تلمس رجليها والدتها بقولها : " ما تُخُرْبِيشْ فِي كْرَاعِي surtout هذي لِيَّامَاتْ " . المفحوصة أصبحت ذات حساسية شديدة للّمس فأبسط لمسة تؤذيها ويعد ذلك من نتائج العلاج الكيماوي وكذلك من نتائج تطور السرطان .

خروج المفحوصة من المستشفى رفقة والدتها :

خرجت المفحوصة رفقة والدتها ، نظرا للوضع الصّحي المتردي ورغبتها الشّديدة في الخروج فأُذن لها بالخروج وظلّت في منزل أهلها ممدودة نائمة إلى غاية اليوم دخلت مجددا " خُرْجُتْنِي واه ، خُرْجُونِي قالولِي روحِي رِيْحِي في دَاركُمْ ... وقاع مُلّي خْرُجْتْ وأنا في الدار مُتْكُسْلاَ غير الرقَادْ غير الرقاد حتي اليوم جِيتْ " . إذن المفحوصة ظلت مريضة وعلى حالها رغم خروجها من المستشفى .

وعن الفرق بين تواجدها بالمستشفى مقارنة بالمنزل فتجد فرقا، ففي المستشفى فهي تنتظر إدراج الدواء وتنتظر مرور الطبيب ليفحصها، بينما في المنزل تتحرك بحرية وتشاهد التلفاز، تذهب إلى المطبخ وتفتح الثلاجة وتأكل ما ترغب أكله بقولها : " واه كاين différence ترتاحِي ، أهنا في السبيطار تقارعي وقت يدِيرُولك الدوا ، تْقَارعي الطبيب يْفُوتْ عْلِيكْ " . فتح العينين " في الدار تْدُورِي تْتْفُرْجِي، تْحُلّي فريجيدار تاكلِي، أهنا نُقْعُدْ مَا كَانْشْ حاجة جديدة أهنا ، آي " .

مدى التزام المفحوصة بالبرنامج العلاجي النبوي :

سألت الفاحصة المفحوصة عن إلتزامها بالبرنامج العلاجي النّبوي وهل سجلت إجاباتها على الأوراق التي قدمت إليها، فأخبرتني والدتها أنها مع المرض لم تتمكن من ذلك ؛ أما سماعها للرُّقيّة الشّرعية من السّنة النّبوية فكان مرة واحدة في اليوم، وهل ارتاحت لصوت المقرئ فهزّت رأسها بالإيجاب ..

أخبرتني كذلك أنها تُكرّر مع القارئ آيات الشّفاء في ذهنها وفي قلبها وترتاح لذلك وهذا من خلال ما ذكرته : " نُقْرَا مْعَاهْ فِي رَاسي ، كُنت نُقْرَا مْعَاه فِي قَلْبِي " . بدت مطمئنة مرتاحة عند ذكر ذلك .

تقوية الجانب الايماني للمفحوصة من خلال أداء الصلاة والذكر :

المفحوصة رغم المرض تُصلي ولكن لا تستطيع أن تتوضّأ فتلجأ إلى التّيمّم شجعتها على أدائها مهما كانت حالتها لأن ذلك سوف يساعدها ويمنحها طاقة ؛ وطلبت منها ذكر الله والإكثار من ذكر لا حول ولا قوة إلا بالله لأنه علاج لـ 99 داء أيسرها الهم، فتفاعلت بصورة إيجابية وابتسمت وقالت للفاحصة سوف يُحضرون لِي أغراضِي وهنا تقصد الهاتف النّقال المسجل عليه البرنامج العلاجي النّبوي إضافة إلى

العسل وزيت الزيتون وغيره بقولها : " غادِي يْجِيبُولِي صْوَالْحِي، تُوكْ يْجِبُوهُومْلِي "، كما أخبرتني أنها ترتاح لسماع ترتيل المقرئ السديسي وكذا راشد العفاسي .

قلت لها صوتك وأنت تذكرين الله يؤثّر في نفسك وجسمك وأنه يفضّل صوتك على صوت آخر ؛ استرسلت معي في الحديث عن الصلاة وأنها متعبة وتلهث من شدة التعب ومع ذلك تنوي للصلاة وتصلي وترجو من الله أن يتقبلها بقولها : " الصلاة دكتورة ، نُبغِي نْصُلّيها direct ، مَا نُرْتَاحْشْ لُوكان مَانْصُلّيشْ ، كنت نْصُلّي زوج رُكْعَاتْ كُنْتْ نُنْهَجْ وْنَعْيَا الكحّة ، كنت نُنْوِي صلاة العصرْ يَارِبّي تْقُبُّلْهاَ مُنِّي " .

حديثها عن الفحوص التي أجرتها اليوم (السكانر) :

أتت المفحوصة إلى غرفتها وقالت أنها تشعر بدوخة وأنها حقنت عدة حقن حوالي 10 وأنها لـ Solumédrol بقولها: " راني دايخة داروِلي يْبَارِي، وقيلة Solumédrol وحد العشرة ، مين داروِلي Scanner داروِلي عشر يباري في يدي نفس الدوا ." وبيّنت زرقة الابرة التي من خلالها أدرج لها الدواء.

وهي اليوم لا تعاني من ارتفاع للحرارة ولكن ظلت تعاني من الألم وبشدة إلى درجة قولها أن هذا الألم قتلها: " كُرْعِيَّ راهُمْ ضَارِينِي كُتْلُونِي، كُتْلُونِي كُرعِيّا كُرْعِيّا "." العْظُمْ ضَارْنِي وْكُرْعِيّ راهُم يْسَاطْرُولِي " . بصوت منخفض ومغمضة العينين وكانت تفتحهما جزئيا عند الحديث مع الفاحصة .

بما أن الحالة كانت متعبة جدا وأخبرتني أن بها دوار ثم سألتني متى سوف أعود إلى المستشفى هل الثلاثاء أو الخميس فقلت لها سوف أتركك لترتاحي ثم أعود إليك في يوم آخر و شكرتها و اعتذرت منها إن أطلت عليها أو أتعبتها . انتهت المقابلة على الساعة 15 و 20 دقيقة .

6- 10 عرض وتحليل المقابلة العاشرة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/04/19 على الساعة 12 و25 دقيقة داخل غرفة منفردة كان الهدف من إجرائها معرفة الوضع الصّحي والنّفسي للمفحوصة ومتابعتها للعلاج النّبوي وأثره، وإتمام ما بدأناه من علاج، وجدت والدتها فألقيت التحية وسألتها عن أحوال ابنتها وأنني أتيت لرؤيتها ولكن لم أجدها وأوصيتها بمهاتفتي قبل مجيئها إلى المستشفى لترتيب وقتي وحضوري إليها لاسيما إن لم أكن أُدرّس .

أخبرتني والدتها أنها كانت تأتي من أجل تحاليل الدم وإضافة الدم وتخرج في نفس اليوم إلى المنزل.

ألقيت التحية على المفحوصة وسألتها عن أحوالها لم تكن على ما يرام من النّاحية النّفسية ولكن أفضل مما كانت عليه سابقا فقد تمكنت من الجلوس على السرير والتحدث إلى الفاحصة .

استسمحتني للخروج إلى دورة المياه وتعود إلي مجددا، دخلت سهيلة غرفتها أخذت القليل من الخبز وشرعت في الأكل وشرب الماء ؛ بدت المفحوصة نحيلة نوعا ما، بدا لون بشرتها يميل إلى اللّون الأصفر أكثر مما كانت عليه من قبل، نبت شعر أسود على رأسها مثل قصة الرجال ، بدت مهتمة بهندامها وجدتها مرتدية ملابس رياضية جديدة سوداء ووردية ذات ملمس رطب .

غابت ملامح الابتسامة في هذه المقابلة عن ملامح سهيلة إلا ناذراً، بدت علامات التعب على وجهها وأحيانا انقباضها بسبب آلام كانت تشعر بها، كما بدت حزينة فقد جرحت نرجسيا من قبل أحد أقربائها نظرا لما صدر منه من أقوال .

كان الاتصال سهلا مع الحالة أخبرتني عما حدث لها بعد خروجها من المنزل وعودتها إلى المستشفي في ذات اليوم لإجراء تحاليل وإدراج الدم .

المعلومات التي جمعت عن المفحوصة خلال هذه الحصة :

الوضع الصّحي :

سألت المفحوصة عن وضعها الصحي فتفيد أنه يُضاف لها الدم وتخرج بقولها: " رَانِي نْزِيدْ الدُّمْ وْنُخْرُجْ ". وأنها أتت إلى هنا أكثر من مرّة : " جيتْ شْحَالْ من مُرّة ، أكثر من ثلاثة ، يْدِيرولي FNS وْيْزِيدُولِي الدَم " ، وعن شعورها الجسدي فهي تشعر بالفشل (الوهن) : " رانِي شْوِيّة فشْلاَنَة " كما تشعر بآلام شديدة على مستوى رجليها وقدميها فتصرح أن الآلام لازالت ولكن ليست بنفس الشّدة التي كانت عليها بقولها : " مازَالْ السْطُرْ في الرّجْلْ ، مازال " . النظر إلى الفاحصة على أن الألم الحاد لا يزال باقياً وأنه خفّ قليلاً : " خْفَافْ شْوِيَّة ، مِيشِي كِيماَ كَانْ " . تشديد الحاجبين والعينين عند حديثها عن مكان الألم أنه على مستوى العظام وأسفل الجسم بقولها : " العْظُومَا والتَحْتْ " .

تقديم العسل الصّافي وماء زمزم للمفحوصة :

بمجرد تقديمي لها ماء زمزم فتحت القارورة فورا وشرعت في الشُّرْب، وأخذت الآنية التي بها العسل وفتحتها ونظرت إليها وأعجبتها فذكرت البسملة وأدخلت سبابتها اليمنى وأكلت فسألتها إن كان مذاقه جيّد، فأخبرتني أنه أعجبها وابتسمت محركة رأسها بالإيجاب قائلة : عْجُبْنِي شْبَابْ " . ابتسامة . هز الرأس .

شكرتني : " صحّيتي " .

طلبت منها أن تداوم يوميا على شرب الماء المخلوط بالعسل على الريق وتنتظر فترة من الزمن على الأقل نصف إلى ساعة لتناول فطورها الصباحي وشرب ماء زمزم وتفريغ البعض منه في ماء عادي حتى لا ينفذ واعدة إياها بإحضار قارورة ماء زمزم كلما أتيت إليها .

معرفة متابعة المفحوصة للبرنامج العلاجي واستجابتها لذلك :

سألت المفحوصة إن اتبعت البرنامج العلاجي وهل قرأت الرقية المختارة من السّنة النّبوية فقد أعطيتها أوراقا مسجّل عليها ذلك وطلبت من والدتها إعطاءها إياها، كما طلبت من الأم قراءتها عليها عندما تكون في وضع صِحّي متردّي .

استغربت المفحوصة من أمر الأوراق الخاصة بالرُّقية النّبوية المكتوبة بقولها : " أعطِيتِنِي أوراق " . نظرات استغراب؛ وعندما دخلت إليها والدتها سألتها عنها فأعلمتني أن حالتها الصحية منعتها من تقديمها إليها فقد كانت مريضة وتتقيّأ ولا تأكل، كما أشارت لي بحركة رأسها وملامحها وهي تقول: " ما كانتش مليحة وْمُرْضُت " وكأنها ترغب في اخباري ما حدث لها، ثم خرجت وتركتني مع المفحوصة .

تفيد المفحوصة أنها فور خروجها من المستشفى كانت مريضة ولا تأكل وأنها كانت تتقيّأ، وظلت نائمة ولم تخرج ولم تنهض وهذا بعد أن رأتها الباحثة في الحصة السابقة؛ فبعد مرور يومين من ذلك بقيت على ذلك الحال لمدة تقارب 15 يوما وهذا ما عبرت عنه بقولها: " مِينْ خْرُجْتْ كُنْتْ مْرِيضة، ما كْلِيتْ وَالُو، مْرُضْتْ التُّقْيَا، غير الرْقَادْ، مَا خْرُجْتْ ، مَا نُضْتْ مَا وَالوُ " . يبدو أن الحالة ليس المرض فقط من جعلها كذلك لا تنهض ولا تخرج فعادة عندما تخرج من المستشفى يتم إخراجها إلى البحر أو الغابة وهي من يطلب ذلك ؛ لكن يبدو أن الأمر يتعلّق أيضا بوضع اكتئابي تمر به دون نسيان الآلام المُبرحة التي كانت تلازمها وما تفرزه .

وعن وقت خروجها آخر مرة رأتها الباحثة صرحت المفحوصة : " خْرُجْتْ بَعْدْهَا بْيومِين "، وفيما يخص تناولها للعسل أو شربها لماء زمزم فلم تقم بذلك، وحتى الأكل تعافه وتجد مذاقه مُر، أما عن الدّهن بزيت الزّيتون فقد كانت تقوم بدهن جسدها وتساعدها في ذلك والدتها بقولها: " كنت نُدْهُنْ كُرْعِيّا في اللّيل " . هز الرأس . " كانت تعاوني مّا " . لاسيما الأماكن التي لا تتمكن من دهنها .

أما عن سماعها للرُّقية النّبوية فصرحت أنها لم تسمعها إلا عندما مرضت بقولها : " مَا سْمَعْتْهَاشْ ، كِي مْرُضْتْ سْمَعْتْهَا " .

وأخبرت الفاحصة أنها تسمع الرُّقية عندما تشعر بالقلق وأنها تشعر بالارتياح عقب ذلك بقولها: " كِي تْقُلْقْتْ أسْمَعْتْهَا، كِي بْدِيتْ نُسْمَعْ فِيهَا بْدِيتْ نْرِيّحْ " . الاتكّاء على السّرير .

طلب الفاحصة من المفحوصة الالتزام بهذا البرنامج العلاجي وعلى أن هناك عقد علاجي نلتزم به :

طلبت الفاحصة من المفحوصة سماع الرُّقية النّبوية المسجلة ثلاث مرّات يوميا لا سيما وأن ذلك يريحها وليس فقط في حالة القلق، وسألتها هل تعدها بذلك فأجابت بحول الله : " إن شاء الله "، وأوضحت لها أن هذا عقد علاجي وأن هناك التزام بيننا وعلينا الالتزام به من كلا الطرفين وأنه من الضروري الاصرار والاستمرار وأنها هنا من أجلها ومن أجل مساعدتها على تطبيق البرنامج العلاجي حتى نصل إلى نتائج مُرضية إن شاء الله .

شرح النموذج الثاني والثالث لجدول الملاحظات والاستجابات للعلاج القرآني :

وأنا أشرح لها النموذجين طلبت مني تسجيل رقمي على غلاف ظرف خاص بالتحاليل الطبية ، وقالت لي أنها رغبت في مهاتفتي وأنها باعت هاتفها النقال ولكنها احتفظت بشريحته .

كانت تتابع باهتمام ما يقرأ عليها من خلال النموذجين موضحة كيفية الاستجابة وما يقصد بكل جزئية من جزئيات كل برنامج على حدة .

سألت المفحوصة عن إحساسها آخر الحصة وهل شعرت بالراحة عندما رأتني وتحدّثت إلي ابتسمت ونظرت إلي نظرة فرحة، شكرتها عن حسن تعاونها وتجاوبها خلال هذه المقابلة ودعوت لها بالشّفاء فقالت أنت من أشكره : " صحّتي ،أنت صحّيتي " .

ثم قالت للفاحصة أنها ستهتف إليها عندما تأتي إلى المستشفى حتى تجدها :" نْعَيُّطْلُكْ باشْ كِي نْجِي وْتْصِيبِنِي ". ضحكت .

ثم شكرتني على العسل وماء زمزم من جديد ولم أسمعها جيدا فطلبت منها أن تعيد ما قالته لِي فقالت لي شكراً على كلّ شيء : " صَحّيتِي علَى كل شِيء " . بدت منشرحة الأسارير فرحة .

انتهت المقابلة على الساعة 13 و 20 دقيقة .

6- 11 عرض وتحليل المقابلة الحادي عشر :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/05/03 على الساعة 13 زوالا ، كان هدفها التعرف على وضعها الصحي والنفسي ومعرفة متابعتها للعلاج النبوي وأثره عليها .

وجدت سهيلة ممدودة لم يبدُ عليها التحسن وقد عبرت عن ذلك: " ما رِيَّحْتْ وَالُو " وأصيبت بحمى ومع ذلك أدرج لها الدواء شعرت بقوة تأثيره عليها ووصفته بأنه قتلها وأضرّ بمعدتها : " داروِلِي الدوا fort كاتُلْنِي ضَارْنِي في l'estomac راسي، التقيا حاشاك " ؛ كان صوتها ضعيفا متعبا وهي تجيب عن تساؤلاتي وتخبرني عما أصابها من فشل و انخفاض شهيتها للأكل وآلام أضلاعها وعمودها الفقري .

كانت تقوم بدهن جسدها في المستشفى ولكن تخشى من إصابته بالبرد بسبب تعرّقها : " واه دهنت في السبيطار ، نخاف في الليل راني نعرق نخاف يُضرُبني البُرد " .

عانت من قدميها فأحيانا تشعر بيبوسة وحرارة وأحيانا ببرودة واشتكت للفاحصة من أنها عانت وبشدة بقولها : " والله لاسُوفرِيتْ دُكتُورة " .

دهنت جسمها في المنزل وعانت من أرق حيث تظل مسيقظة إلى غاية الصبح وكانت تتقيأ فقط وشعرت بتصلب معدتها:" ما نُرقدش نايضة حتى الصبح، حاشاك غير نُتْقَيّأ غير المرارْ نْحُسْ l'estomac حجرة " ، و كانت بحاجة إلى الدم وأصيبت بحمى وقدم لها دواء على شكل قطرات حتى تنام وتنخفض حدّة الألم .

قدمت لها ماء زمزم وزيت الزيتون ولكن لم ترغب حينها في شرب الماء بسبب تخثّر الدم في فمها ولسانها، وأعلمتني أن مناعتها ضعيفة " مناعتي ضعيفة "، وقد أدرج لها علاجا كيميائيا قوياً أثر على شهيتها فحتى الماء لم تتمكن من شربه وأصبحت عصبية المزاج فترغب في أكلات ولكن لاتستطيع تناولها فتغضب وتتعصب وتتوجه نحو الحائط بقولها: " نُتْنارْفَا حَاجَة نُبْغِيهاَ وْمَا نُّجُمْشْ نَاكْلَهْا تْغِيضْنِي نُزْعَفْ وُنْدُورْ للحِيط إيّا تْغِيضْنِي وْنُزْعُفْ " .

أخبرتني سهيلة أنها تذكّرتني وتوقعت حضوري اليوم أوالخميس بقولها: " الصْبُحْ تْفُكُّرْتُكْ قلت بالاك تْبَانِي اليُوم وُلاَّ الخميس البارح واليوم الصْبَحْ قُلْتْ بَاينة دِيك الطْبِيبة تْجِي سبحان الله " .

أسمعت المفحوصة الرُّقية النَّبوية الشّرعية مسجلة في الهاتف النقال :

بما أن المفحوصة رغبت في ذلك وطلبت هذا النوع من العلاج حاولت تسجيل الرُّقيّة الشّرعية النّبوية أسمعتها إياها (مدة 30 دقيقة)؛ فقامت بتغميض العينين تمددت عند سماعها مددت يداها وبدت مطمئنة مرتاحة .

أحيانا ظهر تشديد على مستوى العينين كما تحركت على السرير بسبب ألم الظهر والرقبة والعمود الفقري

ظهرت تنهدات أثناء سماعها للرّقية الشّرعية .

تفاعلت مع آيات القرآن الكريم لاسيما آية الكرسي ." آية الكُرسي نُبْغِيهَا ، نُقراهاَ بُزَّافْ " .

فتحت عيناها مبتسمة وأعادت الهاتف إلى الباحثة وقالت أن الرُّقية جعلتها تشعر بالجوع : " الرُّقية جُوعَتْني " فرغبت في تناول الغذاء .

استمعت المفحوصة إلى الرقية الشرعية النّبوية التي قدمت لها مسجلة على جهاز الهاتف كوندور ، البارحة وكانت تقرأ مع المقرئ ما كان يتلوه من سور أو آيات .

خلال هذه الحصة كان حديثها أفضل بكثير من حصص أخرى حيث كان صوتها في السابق منخفضا ولا يكاد يسمع أما خلال هذه الحصة فكان مسموعا مفهوما .

شكرت المفحوصة على تعاونها معي ودعوت لها بالشفاء. انتهت المقابلة على الساعة 14 و 5 دقائق .

6-12 عرض وتحليل المقابلة الثاني عشرة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/06/05 على الساعة 12 و25 دقيقة . كان هدفها متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوصة ومعرفة استجاباتها للعلاج النّبوي .

وجدت المفحوصة في غرفة لوحدها ابتسمت عند رؤيتي ، كانت مرتدية ملابس صيفية بيضاء وسوداء جميلة و مغطاة بغطاء به زهور، بدت في حال حسن مما سبق فلم أجدها تتألم مثلما كانت عليه في الحصتين السابقتين ، أدرج المصل به أملاح كانت محمومة وكانت تشرب الماء بكثرة .

لم يختف الألم تماما ولكن كانت تحمد الله على ذلك : " كُرْعِيًّا يُبْسُو ، لوكان نُتحرّك حركَة نُنْضُرْ، دُرك الحمد لله رَاهُمْ ضَارِينِي بُصَّحْ الحمد لله "؛ أصبحت المفحوصة تستمد طاقة تحمل الألم بذكر الله وحمده .

الأعراض والمشكلات الصحية التي عانت منها المفحوصة خلال تواجدها في المنزل :

تضررت المفحوصة من رجليها وظلت ممدودة لا تقوى على النهوض حتى إلى دورة المياه بسبب الآلام المبرحة فإن حركت قدميها تتألم وبشدة، كانت رجلاها متصلبتان محمرتان بقولها : " قَاعدِين يَابسينْ ، قَاعدِينْ حُمرينْ " ... " الحمد لله " .

وعليه تم احضارها إلى المستشفى مع آذان المغرب في شهر رمضان لم تتمكن من تحمل آلام رأسها وقدميها وحتى حرارة رجليها بقولها: " راسِي كُرعِيًّا مَاشِي مْنُجْمَا والسْطُرْ يْسَاطْرُو مَا نَعْيَا نْعَاوْدْ نْدُورْ ... السْطُرْ والسْخَانة فِي رُجْلِيَّ " فوصف لها دواء مهدّئ للتخفيف من حدة الألم وكان منوم فتظلّ نائمة .

تضرّر أهلها معها من شدة الآلام التي تكبّدتها المفحوصة جرّاء إصابتها بصداع وآلام مبرحة فشرعت في البكاء بقولها: " نقولهم راسِي راهْ ضَارْنِي راسِي وْأَنَا نُخْزُرْ غير هَاكْ ، tellement ميشِي مْنُجْمة تُبكِي شَاغَادِي يْدِيرُولِي ". صوت منخفض حزين . " وُلّيتْ نُبْكِي هُلُّكْتْهُمْ في الدّار مَا جَاهُمْ فْطُورْ مَاجَاهُمْ وَالوُ، عْلاَبَالْهُمْ مُضْرَارة ما نُجُّمتشْ " ،" tellement الضُّرْ فِيَّ يَابْسة مَانِيشْ مْنُجْمة " .

الاجراءات الطبية التي تمّ اتخاذها بشأنها :

عولجت بالأملاح وأضيف لها الدم أربعة أيام تقريبا بفواصل زمنية كما وصف لها دواء مخدّر للحد من الآلام ولكن كانت تنام بسببه .

الشكاوى الجسدية للمفحوصة خلال هذه المقابلة :

اشتكت سهيلة من رأسها كثيرا وكانت تغمض عيناها من شدة الألم وتقول : " رَاسِي ، رَاسِي " . مع تغميض العينين بشدة .

استعمال الحالة لزيت الزيتون وسيلة للتخفيف من حدة الألم :

تفيد المفحوصة أنها قبل دهن جسمها وأطرافها بزيت الزّيتون فكانت شدّة ألم قدميها ورجليها لا تُطاق إلى درجة قولها أن هذا الألم المبرح جعلها مجنونة وذلك مجازيا للتعبير عن حدة الألم : " قْبُلْ زَيّت الزَّيْتُونْ كُنْتْ نَهْبُلْ من الشَّحْطْ ، بشوية بشوية وُلاَّوْ يُتْكَالْمُو بْزِيتْ الزّيْتُونْ" .

الصدمة الثالثة : وفاة مفحوص في الجناح (ق ع) :

أصيبت المفحوصة بصدمة عند وفاة (ق ع) وتقول أنها تعودت عليه (هذا المفحوص كان من الحالات الناذرة والتي كانت في المراحل النهائية من المرض وصمد فترة طويلة إلى أن وافته المنية بعد نضال طويل مع السرطان).

تقول أنها كانت تذهب إليه لتتفقد أحواله ولتتحدّث إليه وعندما قام الطاقم بحفل للسنة الأمازيغية (الناير) ضحكوا ومزحو بقولها : "تشُوكِيتْ مات(ق ع)، داك النهار تشوكيتْ ، كنتْ مْوَالفة مْعَاهْ بزّاف، كنت نُدْخُلْ عَنْدُه كُنَّا نَهَّدْرُو فِي رَحْبَا، دُرنَا حُفْلة في رحبة ، شْحَالْ ضْحَكْنَا ... " صوت متأثّر لتعقب ذلك قولا : "شْغُلْ مِينْ مَاتْ تْشُوكِيتْ " .

كانت تدرك أنه ليس على ما يرام وأنه على وشك الوفاة فقد ظهرت عليه مؤشرات توحي بذلك فلم يكن يأكل ولا يشرب وتحت تأثير المهدّئاتْ ؛ هذه الصدمة أحيت لديها صدمة مشابهة وهي صدمة وفاة خالتها يوم ليلة الشك لرؤية هلال رمضان ولتدفن أول أيامه ، فهناك تشابه بينهما فخالتها دفنت أول رمضان وهو توفي في رمضان " premier jours تاع رمضان ، نهار خالتي تْفُكُّرْتْهَا قُبْضُتْنِي كِي choc قْعَدْتْ مْجُمْعَة مَخْلُوعة، دْفُنَّاهَا نْهَارْ premier jours تاع رمضان " .

إن صدمة فقدان شخص عزيز تحدث عنه لورانش شمالي في دراسته لحالات مصابة بسرطان الرّحم قبل تشخيصه حيث وجد صفات مشتركة لديهن ومن بينها فقد أحد الأقارب أوعزيز.(الزراد، 2000: 481) ؛ كذلك قام وليام قرين بدراسة على عينة قوامها 100 مريضا مصابا بسرطان الدم (ابيضاض الدم) فوجد وليام جرين(william Green) أن أغلبهم قد فقدوا شخصا عزيزا ليعقب ذلك الاصابة بهذا النوع من السرطان . (الطيبي : 31)

وأرى كباحثة ومن خلال دراستي لحالة سهيلة أن الفقد المتتالي قد زاد مرضها تعقيدا بما أفرزته نفسيتها من احباط ويأس فتجلت آثاره على الجسد وعدم التماثل للشفاء، دون نسيان هذا العلاج الكيماوي الحاد الذي وصفته بأنه قتلها " داروِلِي الدوا fort كَاتُلْنِي ... " .

فإذا كان أهل المريض يتعذبون لرؤية مريضهم يتمزّق ألما ويصل بهم الأمر الدّعاء له بأن يُخفف عنه الله " بالموت " ؛ فما بال هذا المريض الذي يَخبُر هذا الألم الذي لا يُطاق ولا يمكننا الشّعور به رغم وصفهم لنا، ولكن نحاول قدر الامكان أن نضع أنفسنا مكانهم ونشعر بما يشعرون به كأخصائيين

نفسانيين وأن نتحلى بالموضوعية، ولقد وجدت سهام صبورة و شجاعة تتحمل حدّة الألم وتتحاور معي خلال المقابلات وأحيانا لمدة ساعة أوما يُقاربها ولم ترفض يوما إجراء أي المقابلة بقولها : "معليش أسَّأليني" ، " أنا دُرْتُلْهُمْ courage " . صوت منخفض حزين متأثّر " ... قْعُدْتْ نْصُبُّرْ فِيهُمْ " فهي لاترغب أن يتألم الآخر وتتألم هي في صمت وتكتم معاناتها ومشاعرها ولم تعبر عنها إلا للباحثة .

وقالت للفاحصة أنه كان بداخلها شيءٌ في قَلبها أخفته عن الآخرين وهذا يدل أنها تكتم وتكبح انفعالاتها ومشاعرها عن الآخرين ولكن رغبت فِي الافصاح عنه للباحثة بقولها :" خُلّيتْ غيرْ فِي قُلْبِي، كانت فِي خَاطْرِي بَاشْ، بَاشْ نْقُولْهَالُكْ، بَاشْ نَحْكِيهَالُكْ " .

فتحدثت عن خالتها بقولها :" هما جابوها l'usto هي في l'usto ماتت " . بمعنى توفيت في المستشفى (الموت في المستشفى). نظرات حزن وتأمل .. لتخبر الفاحصة أنها تشغل دماغها كثيرا " نْخُذُم مُخّي بُزَّاف " وهذا يعني كثرة التفكير والانشغال الذهني في أمور كموت خالتها مثلا وربما فكرت في مصيرها كذلك .

انشغال المفحوصة بفكرة الشفاء من مرضها :

ذكرت المفحوصة أنها من النوع الذي يُشغّل دماغه (يفكر كثيرا) . وشرعت تتحدث إلى الفاحصة برغبتها وتمنيها الشّفاء ووقوفها من جديد لتخرج وتشتري من المحلات وتقابل البحر وتقول لا أحد رغب في أن يفهم ذلك بقولها : " المُرْضْ باغْيَة نْرِيَّحْ دُكتورة ، بَاغْيَا نْرِيَّحْ وْنُخرج بُرّا نْدُورْ نُشْرِي نُدْخُلْ حْوانِيتْ... بَاغياَ نْقَابُلْ البْحَرْ ، حَتّى واحُدْ ما بْغَا يُفْهُمْ وْيُدّيني "، " رَانِي نْخُمُّمْ ، رَانِي باغية نْرِيَّحْ منْ كُرْعِيّا، رَانِي

بَاغية نوقف ... "، " راني نُوزُن 50 كلغ كنت نوزن 55 ما يْهُمْنِيشْ الميزان ، يْهُمْنِي نُوْقُفْ على كُرْعِيّا ".

" نْهَارْ قُتلُكْ فِي خَاطْرِي غابة نشوف السْحاب كِي يْكُون يُتْمُشّى ، وْ مُنْبَعْدْ كِي نُشْفَى على الطبيعة نْرُوح للبحر نُسْمَعْ دِيكْ الموجة الصْغِيرة ، حَتّى واحُدْ مادَّانِي " .

تهيئة المفحوصة لعملية زرع النخاع :

أخبرتني المفحوصة أن شقيقتها سوف تساعدها على ذلك ولكنها حامل، الأخت رغبت في إسقاط جنينها من أجل مساعدة أختها سهيلة في عملية زرع النخاع .

رفضت المفحوصة هذا التفكير ورغبة شقيقتها في ذلك وأن ذلك حرام فسوف تقتل نفسا وطلبت بعدم التضحية بجنينها من أجلها .

العلاج النّبوي :

المفحوصة تدعو لنفسها بالشفاء، تقرأ المعوذتين وآية الكرسي قبل النوم ، وتتذكر الله وتدعوه عندما يكون الألم شديداً وتتذكر الآية التي تقول: " أدعونِي أستَجِبْ لكم " .

شكرت المفحوصة على تعاونها معي ودعوت لها بالشفاء واستسمحتني لأنها لم تدع لي بقولها : "أُسُمْحِيلِي مَادْعِيتْلُكْشْ " . انتهت المقابلة على الساعة 13 و 25 دقيقة .

ملاحظة :

لقد توفيت المفحوصة عقب أيام قليلة بعد هذا التاريخ متأثرة بآلامها الجسدية وبما أصابها من صدمات متوالية للفقد(الخالة ، المريض الأول ، المريض الثاني بنفس الجناح) إضافة إلى صدمة الاصابة بمرض السرطان .

سابعاً : مقارنة للوضع النفسي والعضوي للحالة قبل وأثناء وبعد العلاج :

1 – الوضع النفسي والعضوي قبل العلاج :

المقابلة الأولى :

الأفكار :

– انشغال الفكر بأفكار كثيرة : " بُزَّافْ أُمُور في قلبي " . (عدم التعبير عمّا يُشغل بالها ويضَايقها)

– أفكار حول صدمة لم تتوقعها وتؤلمها عند تذكرها : " مَا نْسِيتْهَاشْ قْعُدْ فِيَّ choc كِي نُنْفُكُّرْ نُنْضُرْ " .

الصدمة الأولى (صدمة وفاة خالتها): " عِندِي غير وحدة ، قَعْدُتْ فِي خَاطْرِي " .

الصدمة الثانية (الدخول للمستشفى لأول مرّة) .

– أفكار حول الشّخص الذي رغبت أن يكون خطيبها .

الشعور النفسي :

– حزن وأسى على وفاة خالتها .

– حيرة بشأن آثار العلاج الكيماوي .

– رهبة عند عملية سحب نخاع العظم من عظم القفص الصدري .

– غضب وضجر بسبب ألم سحب نخاع العظم .

الآليات الدفاعية :

– كبت المشاعر وكتمها : " الخُلعة كُلْشِي الخطرة الأولى، دايرة courage مَانِيشْ نْبُيُّنْ " .

الملامح والإيماءات :

– الابتسامة عند رؤية الفاحصة .

– ملامح انشغال الفكر عند حديثها عن خالتها أو المرض .

– بكاء عند تذكّر خالتها المتوفاة .

السلوك :

– العبث بالمنديل إشارة إلى القلق عند حديثها عن إظهار شجاعتها للآخر ولكن تتألّم داخليا: " كِي نْزُدْ لْقُلْبِي نُنْضُرْ " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– كبت وكتم الانفعالات يرتد على الجسم في تظاهرات جسدية : التهاب اللّوزتين ، حمّى ...

المقابلة الثانية :

الأفكار :

– أفكار تُقارن بين حالة الصحة والمرض (الحداد على الصحة) .

الشّعور النفسي :

– الشعور بالارتياح من ذلك الضيق والقنوط المرتبط بوفاة خالتها عقب الحديث مع الفاحصة : " رِيَّحْتْ مَا بْقَاشْ دِيكْ القُنطة " .

– ارتباط الضّيق والقنوط بالمرض : " القُنطة مع المرض... كيفاش كنت مليحة ووصلت هذا الموصل "

– انفعالات متناقضة : " راه يُخْرُجْلِي المُرضْ خَايْفَة وْمِيشِي خَايفة "

الآليات الدفاعية :

– الانكار للتخفيف من شعورها بالقنوط : " مَانِيشْ قَانْطَة " .

– الضحك أو الابتسامة كآلية تعويض لتغطية الحزن .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– انخفاض الوزن من 72 كلغ إلى 64 كلغ .

المقابلة الثالثة (خضوعها للعلاج الكيماوي – تطبيق تقنيات علاجية نفسية) :

الأفكار :

– انشغال وحيرة حول تطور المرض : " مَانِيشْ عارفة إذا المُرضْ طْلَعْ إذَا رَاحْ وُلاَّ زَادْ هَذِي صْعِيبة " .

الشّعور النفسي :

الضّجر بسبب الألم الجسدي : " هذِي خمس يَّامْ فُوتْهَا غَاية ، اليُوم أُنْضُرِّيتْ كْرَهْتْ " .

– الخوف من المرض والاجراءات الطبية .

– الرّهبة من سحب نخاع العظم : " تْجِي الرّهبة حاجة مَا تَعْرْفِيهَاشْ مَا تْتْحَمْلِيهَاشْ ... " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– التعب .

– الدوار .

– الألم الجسدي : " ...هَاوْ نْضُرِّيتْ يُجُّبْدُو هذا الشّيء تْحُسْ قْلْبُكْ غَادِي يُجُّبْدُوه ."

– التهاب اللّوزتين .

– ثقل الرأس .

– صداع .

الآليات الدفاعية :

– العقلنة : " هَذاَ الدْوا يْخُرُّجْلُكْ المُرْضْ ، حُسِّيتْ رُوحِي عايّة وفُشلاَنة تْقُبُّلْتَهْ هَذِي La chimio " .

– الضحك كآلية تعويض لتغطية الحزن .

تطبيق تقنيات علاجية نفسية :

1 – تطبيق تمرين التنفس :

الاستجابة :

– الابتسامة قبل البدء .

– استجابة سلبية عند التطبيق الأول والثاني : شعور بالشد مكان سحب النخاع ، آلام على مستوى اللوزتين وثقل الرأس .

– استجابة إيجابية عند التطبيق الثالث : شعور بالاسترخاء يصعد إلى الرأس : " تْحُسِّي حَاجة تُطلع لْرَاسُكْ ، تْحُسِّي مُخُّكْ يُخْدُمْ ، تْحُسِّي حاجة تُتْحَرُّكْ فيك حاجة تْرُخِّيكْ وْتُطْلَعْ " .

2 – تطبيق طريقة الاسترخاء لشولدز :

الاستجابة :

– تفاعل إيجابي الدخول بسهولة إلى حالة الاسترخاء .

– فتح وغلق متكرر للعينين في نهاية عملية الاسترخاء إلى غاية فتحهما بصورة نهائية وتأمل في وضع مريح .

– الفرحة " فْطُنْتْ فُرْحَانة " .

– التخلّص من الضّغط والغم (الغمّة) : " كُنت مْزُيْرة وْكِي طْبُّقْتْهَا stress والغُمّة كُلْشِي رَاحْ كُلِّي صْحِيتْ مُنْ جْدِيدْ " ، " كِي دُرْتْ هَذِي الطّريقة كُلْشِي خُرُّجْتَه " .

المقابلة الرابعة :

الأفكار :

– الانشغال بوفاة مريض (جمال) بنفس الجناح وتذكر ما قاله وما رغب فيه (تعد صدمة وفاة ثانية بعد صدمة وفاة خالتها)

– " فْطُنْتْ وهو يْنَازع حتّى لّي مَاتْ أُنْخْلَعْتْ تْشُوكيتْ ... "

– تذكّر تفاصيل وظروف وفاته : " مَاكَانْشْ غاية ، حُكْمَتُو الشهاقة وْلاَّ يُتْقِيَّا وفُشْلاَنْ ويْقُولْ خُرْجُونِي بُرَّا ... شهّاقة حَكْمَتُو قْبُضْ النُّفْسْ ، جْغُمْ ثلاث جُغْمَاتْ ... "

الملامح والإيماءات :

– ملامح حزن وانشغال .

الشعو النفسي :

– حزن وأسى .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– وصف ألم سحب نخاع العظم بالموت / القتل " قَتْلُونِي " .

– ارتعاش وعدم قدرتها على تحمل الألم الشديد " وُلّيتْ نُرْجُفْ ، نُصْفُقْ ، مَا رَانِيشْ مْنُجْمة " .

تطبيق الاسترخاء المقرون بالتخيل :

الاستجابة :

– الدخول السريع والمباشر في حالة الاسترخاء.

– عدم شعورها بوجود الباحثة أو سماعها لأي صوت آخر .

– الشعور بالاسترخاء عند الاستيقاظ .

– شعرت أن هذا الاسترخاء المقرون بالتخيل أعمق من الاسترخاء الأول (طريقة شولدز)

المقابلة الخامسة :

ملاحظة : كانت المفحوصة على علم بمرضها أنه سرطان الدم ورغم الوضع الصحي الصعب رغبت في الحديث مع الفاحصة .

المظهر الخارجي :

– نحول واضح .

– تحليق الرأس وتغطيته بطاقية (صورة الجسم)

الأفكار :

– تشوش الذهن بسبب معرفتها بالمرض ووضعها الصحي والنفسي تجلى في قولها : " ça va ، شوية، normal ، مرَّات bien مرَّاتْ أُلاَّ ".

الشعور النفسي :

– الشعور بالضيق ورغبتها في تغيير الجو والابتعاد عن جو المستشفى " رَانِي باغية نُخرُج غير نْهَارْ وُلاَّ يومين " ، " رَانِي بَاغية نُخْرُجْ مُنَّا " .

– الشّعور بالخوف على الصحة : " meme pas ساعة خُفْتْ لانْمْرُضْ ، أنا خْرُجْتْ مَا طُّولتْشْ " .

– القلق من معاودة الخضوع للعلاج الكيماوي : " تُوكْ يْعَاوذُولي الدوا la chimio " .

الآليات الدفاعية :

– التعويض من خلال الضحك لتغطية الحزن والانشغال على الصحة .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– انخفاض الوزن بكيلوغرامين .

– آلام على مستوى الفك الأيمن .

– إلتهاب اللّوزتين .

المقابلة السادسة :

الملاحظات الأولى :

– توجهها نحو الحائط (وضع اكتئابي) .

– ظهور كدمات على مستوى رسغها الأيمن بسبب العلاج الكيماوي .

– بداية الآلام المبرحة على مستوى مناطق مختلفة من الجسم .

الاحساس الجسدي و الأعراض الجسدية :

– آلام شديدة على مستوى الرأس والحوض والقدمين " مَازَالْ كْرَاعِي وْرَاسِي يْسَاطْرُو" .

– **وصف الألم :** " نْحُسْ une masse تْرُوح وْتْجِي " تناوب الألم ذهاباً وإيَّاباً .

– الاحساس بالفشل (الوهن) : " نْحُسْ رُوحِي فُشْلاَنة " .

– الاحساس بالتعب : " رَانِي عَيَّانة " .

تطبيق لتقنية فوللر وسيمونتون :

الاستجابة :

– دخول سريع إلى حالة الاسترخاء .

– شعور بالاسترخاء مع تناوب الألم على مستوى الرجلين يأتي ويذهب .

– شعور بالاسترخاء وعدم القدرة على التحرك أو تحريك أطرافها " حُسّيتْ باسترخاء الحاجة ألّي كُنْتْ نْسِيّ نْتْحَرَّكْ وْمَانُجُمْتْشْ نْحُرَّكْ يْدِّي وْكُرْعِيَّ حُسِّيتْ رُوحِي خْفِيفة " .

– ملامح اطمئنان وابتسامة عند الاستيقاظ من الاسترخاء .

– بعد مرور فترة قصيرة من الاسترخاء عادت المفحوصة للحديث عن الألم .

المقابلة السابعة (كانت على أهبة الخروج) :

الملامح والأيماءات :

– ملامح فرح بسبب تقدم خطيبها إلى عائلتها لطلب يدها .

الشعور النفسي :

– قلق بسبب غيابه عنها مؤخرا .

المقابلة الثامنة :

تردّي الوضع الصحي للمفحوصة سهيلة :

– ملامح وأعراض وأصوات دالة على ذلك :

– آلام حادّة على مستوى مناطق مختلفة من الجسم عبرت عنها من خلال :

– الأنين .

– تشديد شديد للعينين وعضلات الوجه .

– لون ذابل مصفر .

– ارتفاع درجة حرارة الجسم (40 °).

– صوت خافت متألّم .

الاتصال :

– كان الاتصال صعباً جرّاء الآلام المبرحة لكن سهيلة لم ترفض إجراء المقابلة .

طلب المفحوصة سماع القرآن الكريم جرّاء إحساسها بآلام مبرحة :

– صداع الرأس الحاد : " آي رَاسِي ، مَّا مَّا رَاسِي " .

– " الجهة لِيسرى راهِي ضارُّتْنِي " .

– الحمة أرهقتها وأنهكتها : " الحُمّى فِي عينِي " ، " مَّا الحمّة دِيرِي حاجة " .

– إحساسها بعياء القلب جرّاء الآلام المبرحة والمستمرة:" آيْ رَاسِي، آيْ رَاسِي، قُلْبِي عْيَاَ ...أستغفر الله".

شدّة الألم جعلتها تطلب سماع القرآن الكريم :

– " رَانِي حابَّة نُسْمَعْ القُرآن " . (لم تجد المفحوصة ملاذا لآلامها إلا بإنصاتها للقرآن) .

تدخل الفاحصة لتدعيم الجانب الايماني للمفحوصة مع تقديم رُقية شرعية نبّوية استجابة لطلبها:

استجابة لطلب سهيلة في سماع القرآن كما أنها كانت ترغب في علاج نبوي قدمت لها رُقية شرعيّة نبّوية مسجلة فوعدت بمهاتفة الفاحصة عندما تتحسن حالتها .

المقابلة التاسعة :

الأفكار :

– أفكار سلبية على أنها في أسوأ حال صحّي مشيرة إلى الألم الشّديد المُبرح : " مَانِيشْ قاعْ نْضُوّي "، "عْظُوماتي تَاعْ كُرْعِيَّا وْيُدّيَّا يْضُرُّونِي " .

– ربط المفحوصة بين صداع الرأس وأثر العلاج الكيماوي وسحب نخاع العمود الفقري: " مُنْ دَاكْ النْهَارْ أُلّي عَيْرُولِي من عظم الظهر، دارلي la troisieme séance ، نْهَارْ ضُرْنِي رَاسِي، الحمّة، قُلْتُلْهُمْ حبْسُوهَالِي الحُمّة قُتْلُتْنِي فِي رَاسِي " .

الرغبة الشديدة في الخروج من المستشفى :

– بسبب آلام فحص نخاع العظم وآثار الدواء الذي حقنت به (42) Solumedrol رغبت مغادرة المستشفى نهائياً: " غُدْوَا الصْبَحْ قُلْتُلْهُمْ غَادِي نْسُنْيِ عْلَى رُوحِي وْنُخْرُجْ " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– التعب والارهاق .

– آلام مُبرحة وحساسية للّمس : " رَانِي نُنْضُر .. آه .. ، تُحْكُمْنِي من رُكُّبْتي .. واه " ، " مَا تَعُرْفِيشْ la position لّي تْرُيْحَكْ " .

– طلبت من والدتها بعدم لمسها : " مَا تُخُّرْبِيشْ فِي كْرَاعِي surtout هذي لِيَّامَاتْ " بنبرة صوت خافتة متألمة . (تطور السرطان إلى مرحلة متطورة)

مدى إلتزامها بالبرنامج العلاجي النّبوي وتأثيره عليها :

– عدم تمكنها من تسجيل استجاباتها على الأوراق المقدمة إليها .

– سماعها للرقية الشرعية النبوية مرة واحدة في اليوم .

استجابتها للعلاج النّبوي :

– ارتياحها لصوت المقرئ فيما يخص الرقية الشرعية النبوية .

– تكرارها لقراءة آيات الشّفاء .

– شعورها بالاطمئنان والراحة عند القراءة مع المقرئ " نُقْرَا مْعَاهْ فِي رَاسِي كُنتْ نُقْرَا مْعَاهْ فِي قَلبِي " .

تدعيم للجانب الايماني للمفحوصة من قبل الفاحصة :

الاستجابة :

– ابتسامة وارتياح .

– رغبتها في أن يُحضر الأهل أغراض العلاج النّبوي الذي قدم لها سابقا (عسل النحل ، زيت الزيتون ، ماء زمزم) " غَادِي يْجِيبُولي صْوَالْحِي ، تؤكْ يْجِيبُوهُمْلِي " .

– رغبتها في الصلاة " الصلاة دكتورة نُبغِي نْصُلّيهَا direct مَا نُرْتَاحْشْ لُوكَانْ مَا نْصُلّيشْ " .

المقابلة ملاحظة :

بعد خروجها من المستشفى عقب المقابلة التاسعة بيومين ظلّت في وضع صحّي متردّي " مُلّي خْرُجْتْ من كُنْتْ مْرِيضَة، مَا كْلِيتْ مَا وَالُو، مْرُضْتْ، التَّقْيَا، غِيْر الرْقَادْ، مَا خْرُجْتْ مَا نُضْتْ " . ظلت على ذلك الوضع مدة 15 يوما .

المقابلة العاشرة :

– ظلت تتردد على المستشفى لإدراج الدم .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– نحول الجسم .

– ذبول اللون .

– الوهن " رَانِي شوية فشلانة " .

– ظهور شعر على رأسها كقصة الذكور .

– الاحساس بالألم لكن ليس بنفس الحِدّة .

الملامح والإيماءات :

– ملامح التعب والمرض .

– انقباض عضلات الوجه بسبب الآلام .

– غياب الابتسامة باستثناء ظهورها آخر المقابلة .

عدم الالتزام بصورة تامة بالعلاج النبوي :

– عدم الانصات إلى الرقية النبوية : " مَا سْمَعْتْهَاشْ كِي مْرُضْتْ " .

– دهن الرجلين : " دْهَنْتْ كُرْعِياً .. مَّا كَانُتْ تْعَاونِّي " .

سلوكها عند تقديم العسل وماء زمزم :

– فتح فوري للقارورة وشرب ماء زمزم .

– بعدها أخذت آنية العسل وفتحها ونظرت إليها وأعجبتها وذكرت البسملة وأدخلت سبابتها اليمنى وتناولت العسل وأعجبها مذاقه " عْجُبْنِي شْبَابْ " .

– شكرت الفاحصة على ذلك " صَحِّيتِي " .

شرح النموذج الثاني والثالث للعلاج النّبوي :

– اتبعت باهتمام شرح النموذجين .

– طلبت من الفاحصة تسجيل رقم هاتفها على غلاف التحاليل من أجل مهاتفة الفاحصة .

الملامح والإيماءات :

– ابتسامة ونظرة فرح .

معاودة شكر الفاحصة آخر المقابلة : " أنت صَحِّيتِي " ، " صَحِّيتِي على كلّ شيء " .

المقابلة الحادي عشرة :

صدق حدس المفحوصة بحضور الفاحصة : ".. اليوم الصْبَحْ قُلْتْ بَايْنة دِيكْ الطْبِيبة تْجِي سبحان الله."

الأفكار(أفكار سلبية حول عدم التحسن وضعف مناعتها) :

– " مَا رِيَّحْتْ مَاولو " ، " مَنَاعَتِي ضَعِيفة " .

الإحساس الجسدي والأعراض الجسدية (التأثّر الشديد بالعلاج الكيماوي) :

– " والله لاَسُفْرِيتْ دُكتُورة " .

– الإصابة بالحمى .

– وصف تأثير الدواء بأنه قتلها وأحدث ضرراً على مستوى المعدة : " دَارُولِي الدْوَا fort كاتُلْنِي ، ضَارْنِي فِي l'estomac ، رَاسِي النُّقْياَ ... " .

– التّقَيُّؤ والشعور بتصلب المعدة : " حَاشاكْ غيرْ نُتْقَيَّا فِي المْرَارْ نْحُسْ l'estomac حجرة ."

– فقدان الشهية وعدم قدرتها على شرب الماء .

الشعور النفسي :

– العصبية والحزن على الذّات لاسيما عندما تشتهي أكلة ولا تتمكن من أكلها" نُتْنَارْفَا حَاجة نُبْغِيهاَ وْمَانُّجُمْشْ نَاكُلْهَا تْغِيضْنِي نُزعَفْ وْنْدُورْ للحِيطْ " .

تقديم ماء زمزم وزيت الزيتون للمفحوصة :

– لم ترغب في شرب ماء زمزم بسبب تخثّر الدّم في فمها .

استجابة المفحوصة عند سماع الرقية الشرعية المسجلة في الهاتف النقال لمدة 30 دقيقة :

– الاستلقاء وتغميض العينين و تمديد اليدين .

– ملامح اطمئنان .

– تنهدات من حين لآخر .

– تفاعل إيجابي مع آيات القرآن لاسيما آية الكرسي " آية الكُرسيِ نُبْغِيهاَ بُزَّافْ " .

– فتح العينين مبتسمة بعد الانتهاء من سماع الرقية الشرعية .

– الشعور بالجوع ورغبتها في الأكل .

– نبرة صوت و حديث أفضل مقارنة بالمقابلة العاشرة .

المقابلة الثاني عشرة :

مشكلات صحية خلال تواجدها بالمنزل أدت إلى استشفائها :

– آلام شديدة على مستوى الرجلين (تصلبهما وسخونتهما) .

– صداع شديد " رَاسِي كُرعِيَّ مَاشِي مْنُجْماَ وْ السْطُرْ يْسَاطْرُو... والسْخَانَة فيِ رُجْلِي " .

– عدم القدرة على الوقوف .

عدم قدرتها على تحمل شدة الألم :

– " نْقُولْهُمْ رَاسِي رَاهْ ضَارْنِي رَاسِي وْأَنَا نُخْزُرْ غير هَاكْ tellement مِيشِي مْنُجْمَا تُبكِي شَاغَادِي يْدِيرُولِي". صوت منخفض .

تأثّر أهلها بما ألمّها من صداع شديد وعدم قدرتهم على فعل شيء للتخفيف عنها :

" ولّيتْ نُبْكِي هُلُكْتْهُمْ فِي الدَّارْ مَاجَاهُمْ فْطُورْ مَاجَاهُمْ والُو، عْلَبَالْهُمْ مُضْرَارة مَا نُجُّمْتْشْ " . (خلال شهر رمضان)

الاجراءات العلاجية :

– المعالجة بالأملاح وإضافة الدم .

– إدراج أدوية مُخدّرة للتخفيف من الألم ولكي تنام .

الملامح والإيماءات :

– ابتسامة عند رؤية الفاحصة .

– تغميض العينين بشدة بسبب صداع شديد " رَاسِي ، رَاسِي " .

صدمة وفاة مريض(ح م) بنفس الجناح وخلال الأيام الأولى من رمضان :

تعد الصدمة الثالثة للوفاة بعد وفاة خالتها ووفاة المريض (جمال) .

كان المفحوص (ح م) في مرحلة نهائية ؛ أحيت هذه الصدمة صدمة وفاة خالتها التي توفيت ليلة رمضان ودفنت اليوم الأول منه .

الشعور النفسي :

– حزن وأسى .

الآليات الدفاعية :

– كبت المشاعر وعدم الافصاح عنها إلا للفاحصة : " خُلّيتْ غِيرْ فِي قُلْبِي، كَانُتْ فِي خَاطْرِي بَاشْ، بَاشْ نْقُولْهَالُكْ ، بَاشْ نَحْكِيهَالُكْ " .

ذكر مكان وفاة خالتها مرتين فقد توفيت بالمستشفى :

" هُومَا جَابُوهَا فِي L'usto في L'usto مَاتُتْ " . (توقع حدوث نفس الأمر لها)

السلوك :

– الاكثار من شرب الماء بسبب ارتفاع درجة الحرارة .

الأعراض الجسدية :

– الشعور بتصلب القدمين والألم : " كُرعِيَّا يُبْسُو، لوكان نتحرك حركة نُنْضُرْ دُرْكْ رَاهُمْ ضَارِينِي بُصّح الحمد لله " .

تأثير زيت الزيتون في خفض حدة الألم :

– قبل الدّهن بزيت الزيتون وصف الألم بأنه جعلها تصاب بالجنون ولكن من خلال الدهن به هدأ الألم : " قْبُلْ زَيْت الزَّيتُون كُنْتْ نَهْبُلْ مُن الشَّحْط بُشْويّةَ وُلاَّوْ يُتْكَالْمُو بْزَيْتْ الزَّيْتُونْ " .

انشغال الفكر بفكرة الشّفاء وعودتها إلى سابق عهدها (أمنيتها قبل وفاتها):

الرغبة في الشّفاء : " المُرْضْ باغية نْرَيَّحْ دُكْتُورة، باَغْية نْرِيَّحْ وْنُخْرُجْ بُرَّا نْدُورْ نُشْرِي ، نُدْخُلْ حْوانِيتْ .."

" رَانِي نْخُمُّمْ، رَانِي بَاغْية نْرِيَّحْ مُنْ كُرْعِيَّا، رَانِي بَاغية نُوقُفْ " .

– " مَا يْهَمْنِيشْ الميزان، يْهُمْنِي نُوقُفْ عْلَى كُرْعِيَّ " .

خلاصة عامة للحالة الثالثة (سهيلة):

تبلغ سهيلة من العمر 28 سنة تقطن بأرزيو متوسطة القامة بيضاء البشرة يميل لونها للاصفرار تهتم بأناقتها وهندامها ونظافتها؛ تعد الابنة الصغرى ضمن ثلاث بنات ، قضت طفولة عادية لعبت مع أطفال الجيران ذكورا واياناثا وتمدرست بالطّور الابتدائي فالمتوسط ولكنها توقفت عن الدراسة في السّنة الثامنة فقد حدث لها كف فكري " مُخِّي حْبُسْ " ؛ وبسبب تصرفاتها الصبيانية فخشيت والدتها من تزويجها في سن مبكر " .. كنت صْغِيرة كنت مَازوزية كَانُتْ عَقْلِيْتِي تَاعْ دْرَارِي مَّا تْقُولْ مَا نْزُوْجُوهَاشْ دُرك .. " ورغم تقدم العديد من الرجال لخطبتها لكن لم يكن لها نصيب، وكان هذا الموضوع من المواضيع التي أقلقتها فقد رغبت في تقدم شخص للزّواج بها فلم يعدها في بداية الأمر" ما جَاشْ "، " مَا وْعَدْنِيشْ مَا طُمَّعْنِيشْ " ولكن بعد إصابتها بالمرض أصبح يهتم ويعتني بها في المستشفى ثم تقدم وطلب يدها من والديها .

قبل دخول المفحوصة إلى المستشفى بما يزيد عن ستة أشهر أصيبت بصدمة جراء وفاة خالتها التي توفيت ليلة الشك لشهر رمضان (05 جوان 2016)" مَا نْسِيتْهَاشْ قْعَدْ كِي choc فِيَّ كِي نُتْفُكُّرْ نُنْضُرْ"، " عندي courage بُصَّحْ نْرُدْ لْقُلْبِي بُصَّحْ مَا نْبُيُّنْشْ، كِي نْرُدْ لْقُلْبِي نُنْضُرْ " فالحالة من النوع الذي يكبح

ويكبت انفعالاته رغم ألمها ومعاناتها ؛ فتظهر ما لا تُبطن فيرتد الأمر وينعكس على الجسد فتصاب بالحمة والتهاب اللّوزتين إذ تجد الانفعالات طريقا لها على مستوى الجسد عندما لم تعبر عن ذلك لفظا أو سلوكا " الخُلعة كُلشِي الخُطرة الأولى، أنا دايرة courage مَا نِيشْ مْبُيْنُتُّلْهُمْ قالُولِي حْلاَّقُمْ دَاوِيتْهُمْ ... كِي شْغُلْ أَثْرُو فِيَّ مُنبعد جَاتْنِي الحُمّة ... " فتصاب بصدمة ثانية جراء دخولها المستشفى واستشفائها " كِي القُنطة مْعَ المُرْضْ تْخُلْطُتْ عْلِيَّ، قلتْ كِيفَاشْ كُنْتْ مْلِيحة وُوْصُلتْ داكْ المُوصُلْ " فتمر بمرحلة حداد على الصحة .

الاتصال مع الحالة كان سهلا منذ البداية والطلب أتى من عند سهيلة " تْجِي لْعَنْدِي "،" كَانُتْ فِي قُلْبِي نْرُوحْ عند psychologue "، ورغم وضعها الصحي المتدهور ابتداءًا من المقابلة السادسة والذي ازداد سوءاً بسبب الآلام الشديدة لم ترفض إجراء المقابلة وتجاوبت مع الفاحصة رغم ما كانت عليه من آلام شديدة على مستوى الرجلين أو الجسم إلى درجة عدم تمكنها من اتخاد الوضعية التي تريح جسدها .

تمحورت أفكارها خلال المقابلة الأولى حول صدمتها إثر وفاة خالتها " قعَدْ فِيَّ choc كِي نُتفكُّر نُنْضُرْ"، " قعدُت فِي خاطرِي " وظل تفكيرها منشغلا بالشخص الذي رغبت أن يكون زوجا لها، تستعمل المفحوصة الكبت كآلية دفاعية ، تشعر بالحزن والأسى بسبب وفاة خالتها وبكت على فراقها فلها خالة واحدة " عندي غير وحدة "، شعرت بالغضب والرهبة جراء الفحص الأولي لنخاع العظم ؛ ليصبح تفكيرها خلال المقابلة الثانية منصبا حول تطور المرض فهل ارتفعت حدته أو انخفضت " مَا نِيشْ عَارْفة إذا المُرْضْ طْلَعْ إذاَ

رَاحْ وُلاَّ زَادْ هذِي صْعِيبة " واعتقدت أنها سوف تجري علاجات تم تخرج وتعود إلى المنزل كسابق عهدها، ولكنها تألمت وبشدة من سحب متكرر لنخاع العظم، فبدأت تضجر وتخشى وتصاب بالرهبة كلما خضعت إلى مثل هذه الاجراءات الطبية فتصاب بإلتهاب للوزتين وصداع وثقل على مستوى الرأس وكانت توظف آليات دفاعية لاشعورية كالعقلنة للتخفيف من آلامها وحزنها " هذا الدوا يْخُرُّجْلُكْ المُرْضْ ..هذِي la chimie " والضحك لتغطية الحزن .

وبدءًا بالمقابلة الثالثة تم تطبيق بعض التقنيات العلاجية النفسية من تمرين للتنفس وطبق ثلاث مرات ولم تشعر باحساس مريح في التجربة الأولى والثانية؛ فشعرت بعسر في التنفس وآلام على مستوى اللوزتين وثقلاً على مستوى الرأس علما أنها كانت قد خضعت لسحب نخاع العظم، وعندما تم تطبيقه للمرة الثالثة خبرت إحساسا بالاسترخاء وكأنه يصعد إلى رأسها " تْحُسِّي حَاجة تُطْلَعْ لْرَاسُكْ تْحُسِّي مُخُّكْ يُخْدُمْ، تْحُسِّي حَاجة تُتْحَرُّكْ فِيكْ حاجة تْرُخِّيكْ وْتُطْلَعْ " ، وقد تفاعلت مع طريقة شولدز بصورة إيجابية ودخولها إلى حالة الاسترخاء كان سهلاً، كما فتحت عيناها وهي فرحة " فْطُنْتْ فُرْحَانة " وشكرت الباحثة

" صَحّيتِي دكتورة سوسن " وتخلصت من الضّغط والغُمة وكأن شيئاً لم يكن " كُنْتْ مْزِيْرة وْكِي طُبُّقْتْهَا Stress والغُمَّة كُلْشِي رَاحْ كُلّي صْحِيتْ من جْدِيدْ " ، " كِي دُرْتْ هَذِي الطَّريقة كُلْشِي خُرُّجْتَه " .

وخلال المقابلة الرابعة وجدت الفاحصة المفحوصة تحت وقع صدمة وفاة ثانية وتعد الصدمة الثالثة بعد موت خالتها فصدمة المرض فصدمة وفاة (جمال) والذي كان متواجدا قبلها بالجناح وظلت تتحدث عنه وهي حزينة وتتذكر تفاصيل وظروف وفاته " فْطُنْتْ وْهُو يْنَازَعْ حتَّى لّي مَاتْ أنْخْلَعْتْ تْشُوكِيتْ ... "

" حتَّى الزوج وْنُصْ حتَّى لّي مَاتْ أنْخْلَعْتْ تْشُوكِيتْ هذيك اللّيلة قعدت هاك غَايُضْنِي أنا هْنَايَا من الشوبرة وْيْقُولِي سهيلة " . بدت بملامح حزن وأسى عميقين .

تأثرت بما آلت إليه صورتها الجسمية وحز في نفسها تساقط شعرها " شعري رَاه يْطِيحْ رَاهْ يْغِيضْنِي "، كما تضررت وبشدة واصفة ألم سحب نخاع العظم بأنهم قتلوها " قْتْلُونِي " وارتعشت وارتعدت بسبب عدم قدرتها على تحمل الألم " .. وُلّيتْ نْرْجُفْ ، نُصْفُقْ ، مَا رَانِيشْ مْنُجْمة " ؛ وبعد تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل فكان دخولها إلى حالة الاسترخاء بسهولة دون تأثرها بالحركة أو أصوات المرضات ولم تشعر بوجود أي شخص ووجدت أن هذا الاسترخاء أعمق من الأول .

ولم تبدُ على ما يرام خلال المقابلة الخامسة (وقد علمت بحقيقة مرضها مؤخرا) فقد بدت نحيلة وعلى رأسها طاقية لتغطية رأسها الذي قامت بتحليقه ، كما بدت مشوشة الذهن حول وضعها الصحي " ça va ، شوية ، normal ، مرَّاتْ bien ، مرات ألاَّ " ،وكانت ملامحها تشير إلى تضرر الحالة بسبب ألم الفك الأيمن واللّوزتين وضجرت من جو المستشفى ورغبت في الخروج، وأصبحت قلقة وتخشى على صحتها واستعملت الضحك كآلية دفاعية لتغطية حزنها وانشغالها على ذاتها إلى جانب قلقها من ترقب خضوعها مرة أخرى للعلاج الكيماوي " تُوكْ يْعَاوْدُولِي la chimio "، وازدادت الحالة سوءاً خلال المقابلة السادسة وقد لوحظت كدمات على رسغها الأيمن بسبب إدراج العلاج الكيماوي وكانت في وضع اكتئابي متجهة نحو الحائط " كِي تْغِيضْنِي عُمري نْدُور للحيط "، إلى جانب الآلام الشديدة على مستوى الرأس والحوض والرجلين " مَا زَالْ كُرعِيَّ وْرَاسِي كُرْعِيًّا يْسَاطْرُو " ،" نْحُسْ une masse تروحْ وِ تْجِي" (اصابة الأعصاب الطرفية)، وشعرت بالتعب والفشل " رَانِي عيَّانة " ، " نْحُسْ رُوحِي فُشْلانة " .

وعند تطبيق تقنية فوللر وسيمونتون على سهيلة فاستجابت بسهولة للاسترخاء ولكن مع تناوب الألم ذهاباً وإياباً فشعرت بالاسترخاء ولم تتمكن من تحريك أطرافها كما شعرت بالخفة لتعود مجددا للحديث عن الألم الجسدي .

وازداد الوضع الصحي لسهيلة بدءًا بالمقابلة الثامنة فالآلام عمّت وشملت كافة الجسم وبدت ذابلة اللّون وعلامات الآلام الشديدة من خلال تشديد عضلات العينين والوجه ووصوتها الخافت المتألم (أنين) فقد كانت تشكو صداعا حادًّا ولاسيما الجهة اليسرى " آي آي، مَّا مَّا رَاسِي " ، " آي رَاسِي ، قُلبِي عْيَا " وارتفاع درجة حرارتها " مَّا الحمَّة ، دِيرِي حاجة " وهي على تلك الوضعية طلبت سماع القرآن الكريم " رَانِي حابّة نُسْمع القرآن "؛ فقدم لها رقية شرعية مسجلة استجابة لطلبها وتدخلت الباحثة قصد تقوية وتدعيم الجانب الايماني للمفحوصة والتوكل على الله ودعائه وأخبرتها أنها سوف تهتف إليها عندما تشعر بالتحسن وفعلا هاتفتها ولكن لتخبرها أنها ليست على ما يرام وهذا ما تم استخلاصه من خلال المقابلة التاسعة، فقد كان مضمون أفكارها يوحي بأنها في أسوأ وضع صحي بسبب ما ألمَّ بها من آلام شديدة "مَا رَانِيشْ قَاعْ نْضُوِّي " ، " عْظُومَاتِي تَاعْ كُرْعِيَّا وْ يْدِّيَّا يْضُرُّونِي " وربطت بين صداع الرأس وأثر العلاج الكيماوي وفحص نخاع العظم " من داك النهار أَلِّي عَيْرُولِي من عظم الظهر، دَارلِي la troisieme séance نهار ضُرْنِي رَاسِي ، الحمّة ، قُلْتُلْهُمْ حَبْسُوهَالِي قُتْلُتْنِي فِي رَاسِي " فرغبت مغادرة المستشفى نهائيا " غُدوا الصْبَح قُلْتُلْهُمْ غَادِي نْسُنْيِي عْلَى رُوحي " ، كما أصبح لديها حساسية للّمس " مَّا تُخُّرْبِيشْ فِي كْراعِي surtout هذي لِيَّامَاتْ " ، ونظرا لوضعها الصحي لم تتمكن من تسجيل استجاباتها على الأوراق ولكن سمعت الرُّقية الشّرعية من السّنة النّبوية مرة واحدة خلال اليوم كما شعرت بالراحة والاطمئنان عند سماع الرُّقية الشّرعية من السّنة النّبوية وكانت تكرر قراءة آيات الشفاء مع المقرئ " نُقرا مْعَاهْ فِي رَاسِي كُنتْ نُقْرَا مْعَاه فِي قُلبِي "، وكانت الباحثة حريصة على تدعيم الجانب الايماني لدى المفحوصة فأبدت ارتياحها وابتسمت ورغبت في إحضار العسل وزيت الزيتون وماء زمزم " غَادِي يْجِبُولِي صْوالحِي، تُوكْ يْجِيبُوهُومْلِي " .

عقب المقابلة التاسعة بيومين (2017/03/21) خرجت إلى المنزل ولكن ظلت في وضع صحي متردي للغاية لم تأكل وتتقيأ وبقيت طريحة الفراش " مُلِّي خْرُجْتْ كُنتْ مْرِيضة ، مَا كْلِيتْ وَالُو ، مْرُضْتْ ، التُّقْيَا ، غِير الرْقَادْ ، مَا خْرُجْتْ مَا نُضْتْ " وظلت تتردد على المستشفى من أجل إدرج الدم .

وخلال المقابلة العاشرة بدا عليها النّحول وذبول اللّون وكانت تعاني الوهن " رَانِي شوية عيانة " ولكن مظاهر الألم لم تكن بنفس الحدة ولم تتمكن من الالتزام بصورة تامة بالعلاج النّبوي، فلم تُنصت إلى الرُّقية الشّرعية، وقامت بدهن رجليها بزيت الزّيتون بمساعدة والدتها وعندما قدمت لها الفاحصة العسل وماء زمزم فتحت فورا القارورة وشربت منها وأخذت آنية العسل وتأملتها أعجبتها وذكرت البسملة وأدخلت

سبابتها اليمنى وتناولت العسل " عْجُبْنِي شْبَابْ " وابتسمت وشكرت الباحثة " أنت صحّيتِي " ، " أنت صحّيتِي على كُلْشِي " .

وتوقعت المفحوصة حضور الفاحصة إليها خلال المقابلة الحادي عشرة وفعلا صدق حدسها " اليُوم الصْبح قُلْتْ بَايْنِة دِيكْ الطْبِيبة تْجِي سبحان الله "، ولكن كانت أفكارها سلبية بشأن عدم التحسن وضعف مناعتها " مَارِيَّحْتْ وَالُو " ، " مناعتي ضعيفة " وغالبا ضعف المناعة تذكر من قبل الأطباء المعالجين ودون قصد منهم فتتأثر الحالة لما تسمعه وتستقبل من قبل العقل الذي يتفاعل معها فتتأثر الحالة فعلا، عانت سهيلة معاناة شديدة إثر خضوعها للعلاج الكيماوي " والله لا سُوفرِيتْ دُكْتُورة " ، " دَارُولِي الدْوَا fort كَاتُلْنِي ، ضَارْنِي فِي l'estomac ، راسِي التُّقْيَا ... " ففقدت شهيتها للأكل وحتى الماء لم تعد قادرة على شربه وأصبحت تتعصب وتغضب فترغب في تناول أكلة معينة ولا تقدر فيحز في نفسها ذلك وتغضب وتلتفت إلى الحائط " نُتْنَارْفَا حَاجة نُبْغِيهاَ وْ مَانُجُمْتْشْ نَاكُلْهاَ تْغِيضْنِي عُمري وْنْدُور للحِيطْ " ؛ أصغت المفحوصة للرُّقية النّبوية الشّرعية مدة 30 دقيقة فاستجابت لذلك بتغميض العينين وتمديد يديها في وضعية استرخاء بدت بملامح مطمئنة مع تنهدات من حين لآخر، وتفاعلت بايجابية مع آيات القرآن لا سيما آية الكرسي" آية الكرسِي نُبْغِيها نُقْرَاهَا بُزَّافْ " لتفتح عينيها مبتسمة عند الانتهاء من سماعها وشعرت بالجوع وكانت نبرة صوتها وحديثها أفضل من المقابلة العاشرة ، والتزمت بسماع الرُّقية الشّرعية المُسجلة على الهاتف النقال وكانت تردد الآيات والسور مع القارئ لكنها لم تلتزم بدهن جسمها بزيت الزّيتون في المستشفى خوفا من إصابتها بالبرد .

خرجت المفحوصة من المستشفى إلى المنزل ولكن عانت من آلام شديدة على مستوى الرّجلين فشعرت بتصلبهما وسخونتهما ولم تقو على النهوض أو الوقوف ومعاناتها من صداع شديد " رَاسِي كُرعِيَّا مَاشِي مْنُجْمَا والسْطُرْ يْسَاطْرُو .. والسخانة فِي رُجْلِي " وبكت من شدة الألم وعدم القدرة على التحمّل "نْقُولْهُم رَاسِي رَاهْ ضَارْنِي رَاسِي وْأناَ نُخْزُرْ غِيرْ هاكْ tellement مِيشِي مْنُجْمة تْبْكِي شَا غَادِي يْدِيرُولِي" ، " وُلّيتْ نْبْكِي هُلُّكْتْهُمْ فِي الدَّارْ مَا جَاهُمْ فْطُورْ مَاجَاهُم والو عْلاَبَالْهُمْ مُضْرَارة مَا نُجُّمْتْشْ " كان ذلك في شهر رمضان ليتم استشفاؤها وتمت معالجتها بالأملاح وإضافة الدم وإدراج أدوية مخدّرة للتخفيف من حد الآلام ولتنام .

فرحت سهيلة برؤية الفاحصة وكانت تقوم بتغميض وتشديد العينين بسبب صداع الرأس " رَاسِي ، رَاسِي" بسبب الآلام الشديدة وكانت تستعين بحمد الله لتتحمل " كُرعِياَ يُبْسُو، لُوكَان نُتْحَرُّكْ حركة نُنْضُرْ دُرْكْ رَاهُمْ

ضَارِينِ بُصَّح الحمدُ لله "، وقد وصفت الألم وكأنه أصابها بالجنون وأن الدّهن بزيت الزّيتون هدأ من حدّة الآلام " قْبُلْ زيْتْ الزَّيتُون كُنْت نَهْبُل من الشَّحْطْ بشوية بشوية وُلاَّو يُتْكَالْمُو بزيت الزَّيْتُون " .

صُدمت المفحوصة مرة ثانية بوفاة مريض آخر بنفس الجناح خلال الأيام الأولى من شهر رمضان وأحيت لديها صدمة وفاة خالتها ليلة الشك من شهر رمضان (05 جوان 2016) ودفنت اليوم الأول منه؛ بدت حزينة وأعادت اعلام الباحثة بأمر كبت مشاعرها وعدم الافصاح عنها وأنها رغبت في التعبير عن ذلك لها " خُلّيتْ فِي قُلْبِي، كَانُتْ فِي خَاطْرِي بَاشْ .. بَاشْ نْقُولْهَالُك .. بَاشْ نَحْكِيهَالُكْ " ، " همَا جَابُوهَا l'usto فِي l'usto ماتت " وكان فكرها منشغلا بفكرة الشفاء وكانت أمنياتها قبل وفاتها هو الشفاء والعودة إلى سابق عهدها " المرض بَاغِية نْرِيَّحْ دُكْتُورة، بَاغية نْرِيَّحْ وْنُخْرُجْ بُرَّا نْدُورْ نُشْرِي نُدخُلْ حوَانِيتْ"، " رَانِي نْخُمُّمْ ، رَانِي بَاغية نْرِيَّحْ من كُرْعِيَّا، رَانِي بَاغية نُوقُف " ، " مَا يْهَمْنِيشْ المِيزان ، يْهُمْنِي نُوقُفْ على كُرْعِيَّ " .

دراسة الحالة الرابعة

(سليم)

أولا : البيانات الأولية:

الاسم : سليم.

اللقب : م .

السن : 36.

الجنس : ذكر.

السكن : تيارت.

المستوى التعليمي : السنة التاسعة .

ترتيبه ضمن الاخوة : يحتل المرتبة الثانية ضمن خمسة إخوة.

المهنة : كان عاملا بشركة في الصحراء للتنقيب عن البترول.

الحالة المدنية : أعزب .

المستوى الاقتصادي : متوسط .

المرض الحالي : سرطان الدّم اللّمفاوي الحاد .

تاريخ الاستشفاء : 09 نوفمبر 2016.

الطلب : الطلب أتى من طرف شقيقة المفحوص .

الهدف من الفحص النفسي : تطبيق العلاج المزدوج (العلاج القرآني والنّبوي).

ثانيا : جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الرابعة (سليم) :

رقم المقابلة	تاريخ إجرائها	مكان اجرائها	الهدف من إجرائها	المدة
1	2016/11/10	المستشفى الجامعي بوهران/ الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم .	جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها.	25 دقيقة
2	2016/11/17	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	جمع معلومات عن طفولة ومراهقة المفحوص وتاريخ المرض.	57 دقيقة
3	2016/11/21	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة والتأكيد على ضرورة اتباع البرنامج العلاجي المزدوج.	15 دقيقة
4	2016/11/23	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	جمع معلومات عن الوضع الصحي والنفسي الراهن للحالة وتاريخ مرضها ومعرفة مدى تطبيقها للبرنامج العلاجي المزدوج.	25 دقيقة
5	2016/11/28	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة تطبيقها للعلاج المزدوج وأثره .	45 دقيقة
6	2016/12/01	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة تطبيقها للعلاج المزدوج وأثره.	60 دقيقة
7	2016/12/13	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس /	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة	15 دقيقة

		مصلحة أمراض الدم.	تطبيقها للعلاج المزدوج وأثره.	
8	2017/01/18	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة تطبيقها للعلاج المزدوج وأثره.	60 دقيقة
9	2017/01/30	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة وتقديم حالات واقعية شفيت بماء زمزم أو الدعاء ومتابعة تطبيقها للعلاج المزدوج وأثره .	60 دقيقة
10	2017/02/09	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة وعرض نماذج من حالات واقعية شفيت بالقرآن الكريم ومتابعة تطبيقها للبرنامج العلاجي المزدوج وتأثيره .	70 دقيقة
11	2017/02/19	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة تطبيقها للعلاج المزدوج وتأثيره .	70 دقيقة
12	2017/02/23	المستشفى الجامعي بوهران/ الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم.	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة تطبيقها للعلاج المزدوج وتأثيره .	45 دقيقة

جدول رقم (07)

ثالثا : تاريخ الحالة :

التاريخ الشخصي والعائلي :

عاش سليم وسط عائلة ظروفها الاقتصادية والمعيشية صعبة وضمن الأسرة الكبيرة، عانت والدته مشكلات من قبل أم الزوج ومن قبل زوجة شقيق زوجها وكذلك حماتها، وقد أفادت أم المفحوص أنها كانت قاسية مع ابنها بسبب معاناتها ومشاكلها آنذاك .

ولد المفحوص ولادة طبيعية، قامت والدته بإرضاعه حوالي ثلاثة أشهر ولم تتمكن من مواصلة إرضاعه بقولها : " الحليب نْشُفْ " ؛ كل ذلك بسبب المشاكل التي عانت منها، لعب المفحوص كبقية الأطفال ولكن كان شقيًّا مُتمرّدًا، تمدرس بالجامع فالمدرسة عندما بلغ ست سنوات ؛ أعاد السنة السابعة مرتين ثم طرد من الدراسة .

لم يكن والد الحالة يعامل زوجته معاملة حسنة بقولها" ما كانش معايا مليح " عبّرت عن ذلك بحزن ، وكان أهل الزوج والجيران يسيئون إلى والدة سليم بأقوال سيئة عنها ليفارق والدته في سن مبكر تقريبا سبع سنوات وليعيش عند عمته ومع أبناءها ليعود إلى المنزل عندما توفي والده في مارس (2010) .

السوابق المرضية :

– بالنسبة للسوابق العائلية جدته مصابة بالداء السكري ؛ عمه مصاب بفرط في الغدة الدرقية ؛ كما أصيبت خالتي والده بسرطان المعدة وتوفيت على إثر ذلك .

– بالنسبة للسوابق الشخصية كان يُعانِي من إلتهاب للّوزتين، وكذلك مشكلات على مستوى الصدر (سعال) (مشكلات على مستوى الشعب الرئوية) .

– وقد تعاطى التّدخين في سن مبكر (11 سنة) .

رابعا : فحص الهيئة العقلية :

الهيئة العامة :

1-1 الشكل المرفولوجي : يبلغ المفحوص من العمر 36 سنة متوسط القامة حنطي البشرة ، عيناه سوداوان ، شعره أسود أملس .

1-2 الهندام: يعتني المفحوص بهندامه ونظافته وكانت شقيقته تحرص على الاهتمام به . هندامه في بداية المقابلات كان متواضعا وأحيانا يغلب عليه اللّون القاتم ولكن مع البدء بالحصص العلاجية أصبح يرتدي ثيابا أجمل وذات ألوان فاتحة وزاهية.

2 – الاتصال : كان الاتصال مع الحالة سهلا منذ أول مقابلة واستمر ذلك عبر عدة مقابلات حتى في الحالات الصعبة التي يكون يتألم فيها آلاما مبرحة أو خاضعا للعلاج الكيماوي ؛ باستثناء بعض المقابلات التي يكون فيها مصابا بالحمى ويكون تحث تأثير العلاج الكيماوي المتبوع بإدراج مخدر حتى لا يتأثر المفحوص بتأثيرات العلاج أو الألم .

3 – الملامح والإيماءات : ملامح الارتياح والاطمئنان كانت منذ أولى المقابلات مع الفاحصة، كان المفحوص مبتسما متفاعلا بايجابية خلال المقابلات ، كما بدت على ملامحه الحزن والتأثر والانشغال عند حديثه عن مرضه وتوالي الآثار السلبية للمرض " من حاجة لحاجة " ،" نهرب من مشكلة تجيني مشكلة وحدخرا ".

كما ظهرت ملامح التكشير وتشديد عضلات الوجه أو العينين عند احساسه بآلام شديدة على مستوى المعدة ، الطحال وأماكن مختلفة من جسمه .

4 – المزاج والعاطفة : المفحوص هادئ المزاج ، يُكنُّ محبة لوالدته وشقيقته(كانت لديه مشاكل سابقة مع والدته جعلته يبتعد عنها ويهجرها بسبب إيذاء الناس لها) ولكنه حاليا يدرك محبتها وخوفها وحرصها الشديد عليه؛ إذ ذكر في أحد المقابلات" قلب الأم " عندما وجدها تهتم به متأثرة لما أصبح عليه من وضع صحي صعب، فهي من تعوض شقيقته الكبرى في حال غيابها وتركت أبنائها في تيارت لحاجته إليها ، كما يُكنُّ محبة لعمته التي عاش عندها وترعرع وسط أبنائها .

5 -1 النشاط العقلي :

5 -1 اللغة والكلام : لغة المفحوص واضحة ومفهومة، يتكلّم باللّهجة العامية، كما يتحدث أحيانا باللغة الفصحى يتكلم بكل تلقائية واسترسال، لديه رصيد لغوي لا بأس به، أحيانا يستعمل مفردات باللغة الفرنسية . كان كلامه وحديثه مرتكزا حول حالته الصحية وما آلت إليه نفسيته، إلى جانب الحديث عن أمور دينية تتعلق بالإيمان والصبر واليقين بالله ..

5- 2 التفكير : أفكار المفحوص واضحة مفهومة متناسقة كانت تدور في بداية المقابلات عن المرض وآثاره وانعكاساته ، كما ظهرت لديه أفكار إيجابية لتحدى المرض في البداية ولكن تراجعت بسبب سوء وتدهور حالته وآلامه الشديدة إلى جانب وفاة حالات بنفس الجناح المتواجد فيه، لتتغير شيئا فشيئا نحو

الايجاب مع استمرار المقابلات النفسية والحرص على تقوية الجانب الايماني للمفحوص وتطبيق البرنامج العلاجي ومتابعة آثاره الايجابية .

5-3 الفهم والاستيعاب : يتمتع المفحوص بفهم واستيعاب جيدين، كان يفهم أسئلة الفاحصة ويجيب عليها بوضوح .

5-4 الانتباه والتركيز : يمتاز المفحوص بانتباه وتركيز جيدين فكان يتابع باهتمام وتركيز ما يقال له عموما باستثناء المواقف التي يكون ذهنه منشغلا بأمر المرض أو وفاة شخص مريض في نفس الجناح كوَّن معه صداقة وأصبح كأحد أفراد عائلته الثانية داخل الوسط الاستشفائي ؛ كذلك في حالات الآلام الشديدة والحمى وعقب إدراج الدواء المنوّم .

5-6 إدراك الزمان والمكان : يدرك المفحوص المكان والزمان بصورة جيدة .

5-7 الذاكرة : يتمتع المفحوص بذاكرة جيدة سواء تعلق الأمر بالأمور القريبة أو البعيدة فقد تذكر تفاصيل مرضه واستشفاءاته وحتى الأمور التي حدثت له مؤخرا أوحدتث بالجناح .

6- السلوك : تجلت لدى المفحوص سلوكات بعضها كان يشير إلى القلق كحركات اليدين أو العبث بشيء ما أو هز الرجل لاسيما عند الحديث عن المرض وصعوبته وكذا عند الحديث عن حالات توفيت ؛ كما ظهرت الابتسامات من حين لآخر كآلية دفاعية لتغطية الحزن بابتسامة تخفيفا من معاناته وألمه ويأسه عند اشتداد المرض .

7 - العلاقات الاجتماعية : تربط المفحوص علاقات طيبة متينة مع مختلف الأشخاص بدءًا بأفراد عائلته أمه ، أخته الكبرى واتضح ذلك من حرصهما الشديد على راحته وسلامته ومرافقته المستمرة والسهر عليه وعلى عنايته و كذلك بقية أشقائه ؛ كما أن علاقته قوية ومتينة مع عمته وأبنائها فقد عاش عندهم فترة طويلة ليعود إلى أهله مجددا ؛ وهو اجتماعي بطبعه نجده يتنقل بين الغرف ليسأل أصدقائه المرضى عن صحتهم ولرفع معنوياتهم ، يُمازح الممرضات أثناء أداء واجبهم المهني قائلا لإحدى الممرضات لا سيما من تتعامل معه بلطف وليونة عند ما تنهي من إدراج الدواء لِي سأعطيك حلوى .

خامسا : السيرورة المرضية (ملابسات ظهور المرض) :

كان يصاب سليم في طفولته ومراهقته ببعض الأمراض كالتهاب اللّوزتين والسعال وغيرها من الأمراض، وكانت والدته من تحرص على مراجعة الطبيب وعلاجه، وعندما أصبح شابا كان لا يرغب في الذهاب إلى الطبيب إذا أصيب بمرض فكان يشتري الدواء من تلقاء نفسه دون وصفة طبية رغم حرصها الشديد على الفحص الطبي ولكنه كان يرفض رفضا قاطعا .

فدخل مؤخرا يوم 09 نوفمبر 2016 المستشفى الجامعي بوهران .

وعن قصة مرضه أفاد المفحوص أنه كان يعمل بشركة أجنبية للتنقيب عن البترول وكان حينها مكلفا بوضع أنابيب ضخمة على الأرض وهنا بدأت مشكلاته الصحية في الظهور، توجه المفحوص إلى طبيب مختص بتيارت بمسقط رأسه ليجد امتلاء صدره بالماء .

و اكتشف طبيب آخر وجود اليرقان لديه وتأثيره على الطحال والكلى، وعند ذهابه إلى شقيقته بحاسي مسعود أجرى فحوصات طبية بالمستشفى فتم التأكيد على وجود بقع على مستوى الصدر ووصف له دواءً، ولكنه ظل يعاني التّعب والارهاق ليعاود الفحص من جديد عند طبيب من عائلته (ابن عمته) الذي استعجل دخوله المستشفى بتيارت لامتلاء صدره بالماء وعانى خلالها من حمى وعسر شديد في التنفس؛ حيث ظل مدة 11 يوما تحت المراقبة الطبية ليعود بعدها إلى المنزل ومع ذلك ظلت أعراض توحي بالمرض كالأرق، فقدان الطاقة وعدم القدرة على التحمل كما ذكرذلك المفحوص : " كُنت نُتْعَذَبْ مَا نُرقُدْشْ ، مَانْطِقْشْ " .

ظلت البقع على مستوى الصدر وطلب طبيب الأشعة بتيارت بإجراء تحاليل أخرى والسكانر وفحص نخاع العظم الذي كشف عن المرض (سرطان الدم) والذي لم يُصرح به الطبيب إلى سليم وقال له إنه ميكروب بالدم فكتب له رسالة إحالة إستعجاليه إلى المستشفى الجامعي بوهران – الجناح الخامس – مصلحة أمراض الدم لاستشفائه واتخاذ الاجراءات العلاجية .

سادسا : عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة الرابعة :

1 – عرض وتحليل المقابلة الأولى :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/11/10 على الساعة 15 بعد الظهر ؛ كان الهدف من إجرائها هو جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها .

جاء الطلب من أخت المفحوص عندما علمت أنني أخصائية نفسانية فطلبت مني متابعة شقيقها الذى دخل مؤخرا إلى المستشفى من أجل الفحوصات الطبية والعلاج .

وجدت المفحوص في غرفة رفقة مريض آخر جالسا على السرير، لون بشرته حنطي ولكن كانت تميل إلى سواد به اصفرار شديد، بدا نحيلاً متعباً ، شعره أسود ، مرتديا ملابس رياضية نظيفة متواضعة .

عرّفته بنفسي وبدوري كأخصائية نفسانية وأنني بصدد تحضير أطروحة الدكتوراه في علم النفس العيادي.

كان الاتصال معه سهلا انطلاقا من هذه المقابلة فقد كان مسترسلا متحدثا بطلاقة عن تفاصيل إصابته ودخوله المستشفى وكان يتحدث بحركات يديه .

سليم يبلغ من العمر 36 سنة أعزب من أسرة متواضعة يحتل المرتبة الثانية بعد شقيقته يقطن مدينة تيارت .

معلومات التي جمعت عن المفحوص حول مرضه :

أفاد المفحوص المفحوص أن دخوله إلى المستشفى الجامعي بوهران كان البارحة يوم 09 أكتوبر على الساعة السابعة مساءً .

وعن توعك صحته وما ظهر من أعراض استوجبت الفحص الطّبي أفاد أنه حمل دلوا سعته 20 لترا فأصيب في كتفه وأصبح يتألم منه ؛ عقبها بيومين أصبح لا يقو على الحديث ولا على المشي،وكان يلهث ويتعرّق .

وبعد الفحص الطبي قدمت له أدوية ومنح عطلة مرضية ليذهب بعدها إلى حاسي مسعود أين تقطن شقيقته ويجرى هناك فحوصاً أخرى ، كانت حالته سيئة للغاية واسودت بشرته بقوله : " كْحَالِيثْ " ، كشفت الفحوصات هناك على تواجد بقع على مستوى الصدر .

ثم عاد مجددا إلى فرندة لإجراء فحوصات عند ابن عمه المتخصص في أمراض الصدر من بينها الأشعة فوجد أن لديه الماء على مستوى صدره كما فحصه طبيب مختص فوجد لديه الماء" عندنا طبيب Spécialiste تلمساني صاب عندي الما " ؛ فأدخل المستشفى وزود بالمصل من أجل خفض درجة حرارته وعلاجا آخر ليتمكن من التنفس حيث كان يعاني عسرا في النفس مع تعب وآلام على مستوى أطرافه بقوله شافلِي الرّاديو إيّا أعطاونِي سيروم تاع الحمة وْلُخرا بَاشْ تْعَاوُنّي في التنفّس ... كانو قْوَايْمِي ضَارّيني " . ظل بالمستشفى سبعة أيام ثم خرج.

وعلى أساس ما لاحظته خالته الكبرى على سليم من وهن وتعب واصفرار قالت له أن بك يرقان ولكنه لم يأخذ قولها بعين الاعتبار : " خَالتِي الكبيرة قالتلي فيك بوسفّير مَا دّيتْهَاشْ فيها " . تحدث بحركات اليد كان متفاعلا وهو يتحّدث عن ذلك وكأنه ندم لأنه لم يأخذ كلامها بجدية .

ظل المفحوص يتنقل بين الأطباء ويجري فحوصات طبية متنوعة بين أشعة والسكانر، ومنذ أن خرج من المستشفى أصبح يعانِي أرقًا بسبب انشغال فكره على صحته وما كان يشعر به من آلام على مستوى أسفل البطن؛ واتضح ذلك في قوله : " ... درت السكانر وْشْرُبت الدوا ، مُلّي خْرُجْتْ من السبيطار ما نْرُقْدْشْ غير مْع الصْبح كانت تُخْدُمْلِي زوج وُلاَّ ثُلُث يَّامْ ... ما كُنتشْ نْطِيقْ نَاكُلْ خاصة اللْحَمْ " . " وْ مُنبَعْدْ قَالُولِي فِيكْ بوسُفّيرْ ، كُوليتْ ... صَابُولِي الطّحال منتفخ ، الكْلاَوِي " .

أصبحت شكوك المفحوص حينئذ محصورة في اليرقان ليكتشف إصابته على مستوى الطّحال والكلى وازدادت صحته سوءًا وتدهوراً استلزم إجراء فحوصات أخرى إلى أن أتى إلى المستشفى الجامعي بوهران – مصلحة أمراض الدم – بقوله : " الحَيّة كُثْرُتْ أَعْلِيَّ هَذِي لِيَّامات جَابُتْنِي أختي أعطاوني les analyses جينا على السبعة تاع لعشيا كُنّا فِي وهران، إيَّا فُوُّتْ الحمد لله " .

وعن إصابته بأمراض من قبل أفاد المفحوص أنه كان يُعانِي من السعال وأنه لم يكن يذهب للفحص بل يشترى محلولا لمعالجة السّعال دون وصفة طبية، كما أنه كان مدخّنا وتوقف عنه شهر مارس(2016) بقوله : " كنت نُكمي، مارس ألّي فات حبُّسْتْ، يقُولُولِي فُوُّتْ نُشْرِي خطرات غير السِّيرو تاع الكحة " .

شكرت المفحوص على تعاونه معي وتفاعله الايجابي شكرنِي بدوره : " صَحِّيتي " وقدم لِي حلوى قائلا لِي: " باشْ تحلّي بيها " ، ولقد رآني أتحدث مع حالات من قبله منذ ساعات .

ويعد اشارة إيجابية على كسب ثقة المفحوص ودلالة على رغبته في مواصلة المقابلات العيادية.

أخبرته أن هذه المقابلة هي أولى المقابلات وكان هدفها التعارف ووعدته بمقابلات قريبة استكمالا لما بدأناه . انتهت المقابلة على الساعة 15 و 25 دقيقة .

2 - عرض وتحليل المقابلة الثانية :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/11/17 على الساعة 15 و15 دقيقة . كان هدفها جمع معلومات عن طفولة ومراهقة الحالة واستكمال جمع المعلومات عن ظروف وتاريخ إصابته بالمرض .

بدا المفحوص متعبا يتنهد من حين لآخر بسبب صعوبة التنفس التي ظهرت لديه كلما تحدث عن أمر معين ، كان مرتديا عباءة سوداء نظيفة ، بدت عليه لحية سوداء، ظلّ الاصفرار باديا على وجهه وخلال هذه الحصة كان سليم خاضعا للعلاج ويتأمل في قارورة الدواء وعبوره .

وعند سؤالي عن أحواله قال أنه بخير ويحمد الله بقوله : " ça va الحمد لله خير مُلّي كنت " .

وعن طفولته أفاد بأنه كان ولدا شقيا بقوله : " كنت قبيح ، كُنّا نلعبوا ، نُقْزُوا ، نُرُّكبو في الحيط ، كنا قباح ، كِي كْبُرنَا صايٍ " . ضحك تذكر أيام شقاوته ولعبه .

يحتل المفحوص المرتبة الثانية ضمن خمسة إخوة فتكبره أخت (ز) المرافقة له في المستشفى ثم أخوين فأخت صغرى، كان لديه شقيق أكبر منه توفي:" كان خونا كبير الله يرحمه زاد في77مات في78.

تمدرس المفحوص :

أما فيما يخص تمرس سليم تعلم بالجامع وهو يبلغ من العمر 5 سنوات ثم التحق بالمدرسة الابتدائية وأعاد السنة التاسعة ثم طُرد بقوله:" كنت مولا خمس سنين في الجامع ، منبعد دْخُلْتْ الكوليج دُوبليت". تنهد . " حتى الثامنة ، عاوُدت Beem ؛ طردوني في 96 " . تنهد وهنا تذكر ما حدث خلالها من سلوكات منحرفة فقد اختلط برفاق السوء وأصبح مدخنا بقوله : " دْخُلْتْ فِي وَحْد المَشَاكِل نُكْمِي الدُّخان ، الخُلطة " .

المهن أو الوظائف التي مارسها :

بعدما تم طرد المفحوص من الدراسة إلتحق بمدرسة التكوين المهني حيث تكوّن لمدة سنة ونصف وأصبح يعمل كميكانيكي بمصنع الحبوب إلى غاية سنة (1998) بتيارت ليعمل بعدها بمخزن البلاستيك بوهران ثم عاد سنة 2000 . كان يتحدث ونظرات توحي بالتذكر ثم عمل مع ابن عمته في صناعة الأجبان ثم ليعود مجددا إلى مصنع البلاستيك ثم عمل في الصحراء لدى شركة تعمل عن التنقيب على البترول ابتداءً من سنة 2002، وحصل على إعفاء من الخدمة الوطنية . كان يتحدث ويتنهد مما يشير إلى تعبه ووهنه .

وبعد وفاة والده في مارس(2010) عاد إلى مسقط رأسه (تيارت) وعمل مع شخص في المواد الغذائية ليعود من جديد إلى الصحراء شهر جوان (2011) .

قصة المفحوص مع المرض :

أثناء عمل سليم مع شركة التنقيب عن البترول كان خلالها يقوم بوضع أنابيب كبيرة في الأرض فأصبح يشعر بتوعُّك صحته ويمرض وانتكست صحّته وحينها بدأ يقوم بفحوصات ولم تقدم له الشركة تقريرا عن إصابته خلال أدائه لعمله، ويقول أن سبب مرضه يعود لحمله للكبل بقوله : " السّبة هو cable هو أُثُرْ هُو بِيَّ هُو لِّي ضُرْنِي " . ضحك المفحوص مما يشير إلى استخدامه لآلية التعويض من أجل التخفيف عن حزنه وألمه لما آلت إليه صحته .

عندما شعر بتدهور صحته ذهب إلى المستشفى التابع لحاسي مسعود ، فوجدوا لديه بقعا على مستوى الصدر، كان يتعرّق ليلا ، لم يكن ينام بصورة جيدة ، كان منعزلا ولا يرغب في الحديث مع الناس بقوله: " كِي مْرُضْتْ رُحْتْ للسْبيطارْ تاع حاسي مسعود صابو عندي les taches كنت نعرق، ما نُرقدش غَاية، ما نهدرش ... " .

تناول المفحوص دواءه الذي وُصِفَ له ولكن ظل يعاني التعب فقلقت والدته بشأنه فعاد مجددا إلى تيارت وبعد أخذه قسطا من الراحة توجه إلى ابن عمته الطبيب الذي فحصه واستعجل أمر دخوله المستشفى بسبب تواجد الماء في صدره فأدرج له الدواء من أجل تخفيض الحمى وكذلك الأكسجين لعسر تنفسه، عاد عقبها إلى المنزل بعد مرور 11 يوما من الاستشفاء وظل يتعذّب ولا يتمكن من النوم ويشعر بانعدام القدرة على حد تعبيره : " وُلّيتْ نْدُور فِي الدَارْ نُتعَذُبْ مَا نُرقُدْشْ اللّيل مَا نْطِيقْشْ " .

" الطبيب قَالِي فِيك بوسفّير هُوُّدْلِي للطِّحَالْ هوقالي ضُرلُك الكِلَى " .

خضع المفحوص لعدة أشعة لمعرفة إن اختفت البقع فلم تختف وطلب منه طبيب الأشعة إجراء تحاليل دم وسحب نخاع العظم وفحصه الذي كشف عن وجود مرض خطير(لم يصرح بذلك الطبيب) بل كتب له

رسالة إحالة إلى المستشفى الجامعي بوهران بصورة استعجالية .

شكرت المفحوص على تعاونه معي رغم تعبه ووهنه فقد كان ينهج ويتنهد ومع ذلك كان إيجابيا ويبذل مجهودا في الحديث وينتبه لأقوال الفاحصة .

أعلمته بأنني بصدد تحضير شهادة الأطروحة في علم النفس العيادي وأنني سأحاول مساعدته نفسيا وجسديا من خلال موضوع بحثي المتعلق بالعلاج .

أوضحت له البرنامج العلاجي المزدوج القرآني والنّبوي وطلبت منه أن يسجل استجاباته وبأي لغة أو لهجة المهم أن يعبر عن شعوره وإحساسه وتفكيره، فشكرني ودعا لي بالتوفيق : " رُبِّي يْوُفْقُكْ " .

انتهت المقابلة على الساعة : 16 و 25 دقيقة .

3 – عرض وتحليل المقابلة الثالثة :

أجريت المقابلة الثالثة بتاريخ 2016/11/21 على الساعة 13 و45 دقيقة . كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصّحي والنّفسي لسليم والتأكيد عليه بشأن البرنامج العلاجي الذي قدم له.

وجدت المفحوص متعبا من وضعه الصّحي ومن تأثير الدواء عليه، يجاهد نفسه من أجل الحوار والتحاور مع الفاحصة ، بدت عليه بعض التكشيرات بسبب الألم الذي كان ينتابه من حين لآخر .

كان مرتديا ملابس فاتحة اللّون واضعا قناعا طبيا على أنفه وفمه خوفا من انتقال جراثيم إليه أوميكروبات ، كان مصفر اللّون وكانت تشير ملامح سليم إلى تعبه الشديد وعند سؤالي عن أحواله قال لابأس : " لابأس " .

كان يُراقب عبور الدّواء من خلال رُؤيته المُتكرّرة للقارورة وهو يُخبر والدته:" مّا القرعة راهِي غادي تُكمُل".

وعند سؤالي له هل أجبت عن الأوراق التي قدمت إليك أخبر الفاحصة أنه كان يبحث عن أفكار مناسبة لتسجيلها فذكر: " مَا كْنْبْتْلُكْشْ ، كنت نحوّس الكلمة المناسبة " ؛ فأوضحت له الفاحصة أننا لسنا في امتحان اللّغة العربية بل ما يهمها هو نقل أفكاره لمعرفة أثر هذا العلاج . فابتسم .

الوضع الصّحي للمفحوص خلال تواجده بالمستشفى لأوّل مرة (الجناح الخامس أمراض الدم) :

رغم قوله أنه بخير لكنه أشار إلى أرقه ودخوله المُتكرر إلى دورة المياه كل ساعة مما أرهقه وأتعبه بقوله: " رَانِي غَايَة .. اللّيل مَارَانِيْش نُرقُدْ ، رَاني نُخرج بُزّاف لـ toilette " . ويعتقد أن ذلك بسبب المصل الذي كان يدرج إليه ويمكن أن يعود ذلك إلى ارتفاع نسبة السُّكر في الدم وهذا ما تبين من خلال فحص السُّكر في الدم حيث ارتفعت نسبته عن الحدود الطبيعية إلى 2 غ فما فوق .

" البارح ما رْقُدتشْ ، لول البارحْ مَا رْقُدتشْ " ؛ وعلى إثر ذلك أدرج له منوّم في المصل .

لم يتم إدراج العلاج الكيماوي بعد ريثما يأخذوا برأي الطبيب المختص في علاج أمراض المعدة والجهاز الهضمي ؛ كما أنه كان بحاجة إلى إجراء أشعة لمعرفة وضع البقع التي لوحظت على مستوى الصدر وحتى لا يزداد تضرر الطحال .

كان المفحوص متعبا يتألم من شدة المغص وفي حالة حيرة نظراته دلّت على ذلك قائلا : " مَا نِيش عارُف" ، وكان يستعين كثيراً بالاستغفار وأنه يحمد الله على كل شيء في الضرّاء والسّراء ويحمد الله على أنه من أمة الاسلام وأنها شِدّة وسوف تزول؛ هذا ما تجلى من خلال قوله:" أَنَا كُثُّرْتِي استغفار فِي كُلْشِي وْنَحْمُدْ الله ... أَنا بالنّسبة لِي هذا المُرضْ مِيشِي حَاجة شِدّة وْفَايْتَة " .

للمفحوص جانب ايماني يساعده على تقبل المرض وتحمله .

حديث المفحوص عن تأثر والدته بحالته الصحية :

ذكر المفحوص أن والدته مُرهفة الحس وإن شاهدته في وضع صحّي صعب تشرع في البكاء وعندما أدرج له الأكسجين وكان في حالة شبه غيبوبة وهم ينتظرون استفاقته فعندما استيقظ ولاحظهم على ذلك الحال فمازحهم قائلا: لماذا أنا هنا من أجل النّوم حتى يُخفف عنهم بقوله: " عندي الشِّبانية قلبها ضْعِيفْ، لوكان تْشُوفْنِي حاط l'oxygène تُقْعُدْ تُبْكِي ، يْقَارْعُولِي نُقْطُنْ قَعْدُو يُنْبَاكَاو مين فطُنت قلتُلْهُمْ عْلاه رَانِي في السيبطاَرْ بَاشْ نُرْقُد " .

رغم ما بدا عليه المفحوص من تعب ووهن ورغبة في النّوم فقد قاوم النّوم وتحدث إلى الفاحصة وتفاعل بايجابية فشكرته وحينها دخلت والدته وأخته لزيارته، فوعدته بمقابلات أخرى استمرارا لما بدأناه شكرتني والدته ودعت لي بالنجاح والتوفيق . انتهت المقابلة على الساعة 14 زوالا .

4 - عرض وتحليل المقابلة الرابعة :

قبل عرض وتحليل المقابلة الرابعة مع المفحوص سأعرض المقابلة التي أجريت مع والدته :

عرض وتحليل المقابلة مع والدة المفحوص : (2016/11/23)

تحدثت مع والدة المفحوص التي كانت تود الحديث معي، أفادت أن ولادة سليم كانت طبيعية ، أرضعته لمدة تراوحت ما بين شهرين وثلاثة أشهر توقف لديها إدرار الحليب بسبب المشاكل التي كانت تعاني منها فقد كانت تعيش مع أم زوجها وزوجة أخ زوجها حياة مليئة بالمنغّصات والنّكد وكانوا يسيئون إليها ، وحتى ظروفها الحياتية كانت قاسية تذهب لجلب الماء وتقوم بتنظيف وغسل الثياب وكان عليها أن لا تضيع الماء ، كانت تتعب من أجل جلبه ثم تنظيف منزلها . بكت أم سليم بإجهاش عند تذكرها لما مر بها من ظروف صعبة وما آلت إليه حالة ابنها من تدهور صحي شديد ؛ تذكر أنها كانت صارمة

مع ابنها فتضربه: " كُنت نُضُّربه " . بكاء . فكان يأتي إليها متسخا وليس لها الماء للتنظيف بقولها : "كُنت نْسُوطه، نغسله ونلبسله ويروح يوسخ رُوحو وأنا ما عنديش الما ، كنت نسُوطه " . وكانت معاملة زوجها لها سيئة ولم يحسن معاملتها ثم قالت : " بوه مَا كَانشْ مْلِيحْ مْعَايَا " . بكاء باجهاشْ .

وكان إن مرض أحد أبنائها هي من يحرص على ذهابهم للفحص بقولها:" إذا مُرْضُو...أنا نْفُوتْ عْلِيهُمْ... مَا عْقُلْتْشْ عْلِيهُمْ حتى كُبرُو، الحمدُ لله حتَّى ست سْنِينْ دُخُّلْته " .

كان ابنها يُصاب بالتهاب اللّوزتين وترتفع درجة حرارته وقد تعاطى التدخين منذ أن بلغ سن 12 سنة . أخبرتني أنه من مواليد الثمانينات وأنه فارقها سنة(1988) بسبب مشاكل كما أن أولاد الجيران أثروا عليه بأقوال سيئة عنها (والدته) بقولها : " كِي لُحَقْ ست سنين وُلاَّ يَعْرُفْ كانت عندي وحد المشاكل وُلاَّوْ يْحَرْشُوه وْلاد الجيران كِي لْحَقْ عندي أَخْطَانِي قريب 88 خْرُجْ من الدّار كان أهنا في وهران" .

عاش عند عمته مدة زمنية طويلة (سنوات طويلة) توفي والده بقولها : " قعد عند عمته سنين ؛ مات بُويه 2010 " .

ترى والدته أنه بدءًا بتاريخ وفاة والده بدأ يتشكل المرض لديه بقولها:" من ثُمَّا تْرُبَّى المُرضْ فيه". بمعنى صدمة وفاة والده .

أفادت والدته أن زوجها لم يمرض ولم يصاب بأي شيء ذهب إلى دكان لشراء الحلوى فمات هناك؛ فتمت مهاتفة سليم وأخبروه بوفاة والده فسافر سليم من مدينة وهران إلى فرندة وكان قليل الكلام مع أمه لا يُحدثها إلا ناذرا ويقول لها لا تتدخلي في أموري، لا تسأليني أين ذهبت إلى أن تدخل ابن خالته وطلب منه أن يعود مجددا إلى أهله وأن يهتم بهم فقد أصبح مسؤولا عنهم .

عاد إلى أهله قرابة السنة من بعد وفاة والده وعمل كمساعد ميكانيكي وحينها بدأ يعاني على مستوى الصدر ويسعل : " ... ضُرّه صَدره وُلاَّ يْكُحْ " .

إصابته على مستوى الصدر وسعاله تجلى وبوضوح عندما كان يبلغ من العمر 16 – 17 سنة. (سنة 1996 – 1997).

كان متهاونا لا يهتم بأمر الفحص بقول والدته:" كِي نْقُولُولُو روه تْدَاوِي كان في عمرو 16 – 17 سنة ما يُبغيش يْرُوح للطبيب ، يُقعد سيمانة سيمانتين مَا يعرُفْ طْبِيبْ مَاوَالو " .

وإلى غاية هذه السنة (2016) وفي شهر رمضان أخته من أتت لمرافقته إلى حاسي مسعود فالمستشفى الجامعي بوهران وهنا بدأت علاقته بأمه وشقيقته تتحسن عن ذي قبل .

لتتنقل إلى وهران وتتفقد أحواله من قبل الطبيب المعالج الذي لم يرغب في التحدث إلى والدته وأخبر شقيقته (ز) بخطورة مرض شقيقها .

حيث كشفت الفحوص الطبية أن مرضه كانت له تأثير على الكبد والمرارة والطّحال واستلزم ادخاله على وجه السّرعة إلى المستشفى الجامعي بوهران الجناح الخامس مصلحة أمراض الدم .

بكت أم سليم بشدة في نهاية المقابلة قائلة أنها لن تسامح من تسبب في ابعاد ابنها عنها .

دعت للفاحصة بالخير والحفظ ورضاء الله : " الله يحفظك ، الله ينجيك ، الله يرضى عليك " .

شكرتها عما قدمته من معلومات مفيدة ووعدتها أنني سأواصل عملي مع ابنها لمساعدته نفسيا وجسديا .

انتهت المقابلة على الساعة : 14 و 45 دقيقة .

عرض وتحليل المقابلة الرابعة مع المفحوص :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/11/23 على الساعة 14 و50 دقيقة . كان الهدف من إجرائها هو جمع معلومات عن حالة المفحوص الراهنة ومعرفة تاريخ إصابته وكذلك معرفة مدى تطبيقه للعلاج المزدوج وتفاعله معه؛ كان الاتصال سهلا مع المفحوص مسترسلا في الكلام مُعبرا عما أصابه وانشغال تفكيره على صحته وكان يحمد الله من حين لآخر على أمره وعلى ما كتبه .

بدا أفضل من الحصّة السابقة أقل اصفرار امرتديا ملابس بيضاء نظيفة، جلس بسرعة عندما رآني كان يقوم بترقية ماء زمزم ، كما أحضر له أهله ماءًا مُرقّى .

حمد الله وقال أن كل شيءٍ بيد الله وما على الانسان إلا الطّاعة وعلينا الثقة بالله وأن نؤمن بالله واليوم الآخر والموت بقوله: " ... الحمد لله على كُلشِي لاخاطرش بيد الله أُحنا ما عندنا ما نْدِيرُو، أَعْلِيناَ الطاعة وْصَايٍ ، رَانِي ثَايُقْ في الله ، ألي أعطاه المُرضْ لازُمْ يْثِيقْ فِيه ويُؤمن بالله واليوم الآخر والموت". استعمل آلية دفاعية للتخفيف من معاناته تتمثل في العقلنة على أن الأمر بيد الله وما على الانسان إلا الطّاعة، ويضيف أننا كلنا سوف نموت ولكن نحن البشر نخاف الموت لأن إيماننا ضعيف ولكن من لديه إيمان ويقين بالله فسوف ينتظرها ولا يخشاها بقوله:" قَاعْ غَادِي نْمُوتُو ، كِي تْجِي للصَّحْ يْخَافُو منها لاخَاطُرْشْ إيمَانْهُمْ ضْعِيفْ بُصَّحْ أَلّي عَنْدُو يَقِينْ وْيْقُول لا إله إلا الله بيقين يْقَارِعْ هَذِي البلاصة وْمَايْخَافْشْ " .

للمريض إيمان ويقين بالله ويرى أن هذا مثل الحلم وأنه امتحان بقوله:" هذي غير مْنَامْ، هذا غير امتحان " . استعمل التخيل وسيلة للتخفيف عن نفسه ولديه تصور على أن هذا المرض امتحان من الله لعبده (آلية العقلنة) .

الاجراءات العلاجية التي اتخدها المفحوص من أجل العلاج المزدوج :

أول أمر لاحظته على المفحوص هو رُقيته لماء زمزم بفاتحة الكتاب عند دخولي إليه في هذه المقابلة وقام بسكب ماء زمزم في عدد من قارورات متوسطة الحجم حتى يشرب منها، كما أحضر إليه ماءً مُرقى. وذكر لي أن كل شيءٍ بإذن الله بقوله : " كلٌّ شيء بيد الله " .

أما عن دهن الجسم ولاسيما الأماكن المُتضررة فخشي من أن تكون بزيت الزّيتون رائحة حادّة فأجل ذلك إلى غاية اليوم وشم رائحتها فوجد رائحتها طيبة، فقال أنه سوف يبدأ اليوم : " أنا حْسُبت فيها الريحة شميتها عَجبُتني ، نُبْدَاهاَ اليُومْ " .

وقال للفاحصة أن مثل هذه العلاجات لابد أن تكون سرًّاً بقوله:" هذِي الأمور مليح تكون في السِّرْ هدرة بيني بِينُكْ ، بيناتْنَا مَا نُبْغِيشْ وَاحُدْ يُسْمَعْ " .

سلوك المفحوص إزاء العلاج الكيماوي خلال هذه الحصة :

قام المفحوص بإخفاء قارورة الدّواء ذات اللّون الأصفر بورق دواء، هنا المفحوص يدرك أثار هذا الدواء وصعوبته فاللّون الأصفر مثير شرطي لاستجابة شرطية خبرها المفحوص من قبل (غثيان ، دوار، تقيؤ) ، وكان يقوم بتعداد القارورات المدرجة سائلا الممرضة :"هذي الثالثة " لمعرفة إن انتهى من هذا العلاج .

حديث المفحوص عن مرضه وخطورته واستجابته النفسية إزاءه :

يتحدث المفحوص عن مرضه مُستغربا مُندهشا عن دخوله المستشفى لأول مرة ويكررها عدة مرّات: "هَذَا هُوَ العِلاجْ الأَوَّلْ ... أَوَّلْ مُرّة نُدخُلْ ... هَذِي البْلاَيُكْ والصَّفَائِحْ مَا كُنْتْشْ نعرُفْهُمْ ..." ، " أول مرة جاتني غْرِيبة هذا الدوا ! " .

" مَا رَانِيشْ مُتْقُبُّلْ هَذا الشّيء هَذَا فِي نَفْسِي " . ابتسامة . هنا المفحوص استعمل آلية التعويض لتعويض الحزن بابتسامة وليخفف هذه الدهشة وهذا الدخول الأول للمستشفى الذي لم يتقبله وهذه سيرورة طبيعية لعمل الحداد بدأت بعدم التقبل ورفض المرض .

بعد عدم التقبل ظهرت استجابة أخرى تمثلت في الغضب والحزن فحدثت الكآبة للمفحوص وهذا وفقا لما صرح به : " هذِي الكآبة ضُرُّتْنِي 36 سنة جَا نْهَارْ طُحتْ ... أَنَا طْبِيبْ مَا نَعُرْفَهْشْ يْقُولُولِي رُوحْ مَا نْرُوحْشْ ... " ،" جَاتْنِي غْرِيبة مَا تْقُبُّلْتْهَاشْ ... بُصّح الحمدُ لله وْصُلُتْ وْ طُحْتْ طِيحة شِينة grave ".

لتأتي مرحلة ثالثة مرحلة التفاوض ودراسة احتمالات العلاج والشفاء فتقبل فكرة العلاج بقوله : "دُخْلُتْ فِكرة فِي رَاسِي نُتْدَواَ " .

تأمل بعيدا وهو يفكّر ورأى أن الناس يُشْفِقُون عليه بقوله : " والنّاسْ راها تُشْفِقْ عْلِيَّ " . إذن المفحوص يتساءل لما يُشفق عليه الناس ؟

كان يتنهد من تأثير الطحال عليه قائلا : " الطحال راه مؤثّر فِيَّ " . (كان يتألم)

وقبل خروج الباحثة أراد شرب ماء زمزم فطلبت منه البسملة أولا وقراءة دعاء ماء زمزم والدّعاء لنفسه فهز رأسه ثم شرب ثم سألني إن كان لديّ عيادة خاصة للمجيء للفحص فقلت له ليس بعد ؛ شكرته على تجاوبه الايجابي رغم ما كان عليه من وضع صحي صعب فدعا لي بالتوفيق: " الله يوفقك " .

انتهت المقابلة على الساعة: 15 و15 دقيقة.

6- عرض وتحليل المقابلة الخامسة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/11/28 على الساعة 14 . كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة تطبيقها للبرنامج العلاجي المزدوج (القرآنِي النّبوي) .

رغم ما كان عليه سليم من تعب ومرض ووهن جلس على السرير ليتحدث إلى الفاحصة بصوت منخفض متعب وبطيء دلالة على ما كان عليه . كان مرتديا ملابس رياضية نظيفة .

حمد الله عندما سألته الفاحصة عن أحواله مخبراً إياها بمرضه خلال الأيام الأخيرة فقد ارتفعت نسبة السُّكر في الدّم إلى 5 غرامات منذ أربعة أيام؛ وهذا من خلال قوله وبصوت متعب منخفض: " الحمد لله، مْرُضْتْ أنا مْرُضْتْ هَذِي لِيَّاماتْ... صَابُولِي الحْلُوة 5 غرامات واليوم 1.5 غرام " . كانت ملامحه تشير إلى حزن .

أبدى يأسه من هذا الوضع المُتردي للصّحة ومن أمر إلى آخر : " من حاجة لْحَاجَة ، كَنت مْرِيضْ من كُتْفِي ، كُنْتْ حَاسْبَهْ صَدْرِي ، مُنْبَعْدْ صَابُولِي الطِّحالْ ... وْكِي فُوتْ رِيَّحْتْ الحمدُ لله" . مع حركات اليد وتكشيرات . فلم يرتاح حقيقة . وهذه دلالة على قلقه وتوتره على صحته .

" شْغُلْ لْقِيتْ رُوحِي من حَاجة لْحَاجة من مُشْكِلْ لْمُشْكِلْ ... مِينْ نَهْرُبْ مُنْ مُشْكِلْ لْمُشْكُلْ وَحْدَاخُرْ والله مَا قْدُرْتْ " . وكأن المرض يُطارده ومن مشكلة صحية لأخرى.

هنا وجد المفحوص نفسه في وضع مُتردي من سَيّء إلى أَسْوأْ ولم يقو على التّحمل والمقاومة؛ إذ بدأ يشعر باستنفاذ قدرته على المقاومة وتعد مرحلة حرجة عندما يتغلب عليه اليأس وإذا عدنا إلى نظرية هانزسيلي عند شرحه لاستجابة العضوية إزاء شدة أو ضغط (انعصاب) فقد تحدث عن ما أسماه بزملة التكيف العام؛ حيث تمر بمراحل أولاها هي الصدمة أو الانذار فالمقاومة حيث يشحذ الجسم طاقاته للتّصدي والمقاومة وقد تتغلب على هذا الضغط أو الشّدة النّفسية ولكن قد تضعف العضوية باستنفاذ

قدراتها وطاقاتها للتصدي فيحدث المرض وقد يصل الأمر إلى عدم إمكانية إعطاء الاستجابة الطبيعية للجسم وقد يُفضي ذلك إلى الوفاة (الهلاك).

كما أن ما ينتابه من وسوسة جعلته في وضع سيّء بقوله:" هذه الوسوسة طُيْحَتْنِي أنا "سليم" مَا خُلاَّتْنِيشْ ... المُقَاومة مَا تكُونشْ " .

وحتى رغبته في الزواج أحبطت فكان يرغب في جمع المال من دخله الشهري منذ شهور قليلة وإذا به أصيب بهذا المرض:" كنت باغي نُخطب " ؛ إذن مشاريعه المستقبلية تراجعت أو بالأحرى وضعه الصحي وما يحمله من أفكار جعله لا يُقبل نحو ما خططه كمشروع زواج .

معرفة اتباعه للعلاج المزدوج واستجابته :

يأسه ووضعه الصحي منعه من متابعة العلاج المزدوج والإصرار عليه وهذا ما تجلى من خلال قوله : " مَا رانِيشْ نُكْتُبْ صَايِ ... مَا لْقِيتْشْ رُوحِي كِي تْحُسِّي هَاكّة مَالْقِيتْشْ رُوحِي .. خاطْرة نْجِي نُكْتُبْ نْصِيبْ رُوحِي خَارُجْ الموضوع " .

أما عن زيت الزيتون فدهن جسمه مرتين بمساعدة مرافقه في الغرفة . " دُرتْ زِيتْ الزّيتون زُوجْ خُطْراتْ وُصّيت garde malade ".

سألت الفاحصة المفحوص عن استماعه للقرآن الكريم من خلال ما قدم له (جهاز هاتف نقال مسجل عليه العلاج القرآني إضافة إلى الرّقية الشّرعية من السّنة النّبوية) فأخبرها أنه أنصت إليه على الساعة الثالثة صباحا فشعر بالطمأنينة ونام فأيقظته الممرضة على الساعة الخامسة .

" دُرته جوايه الثلاثة في وُدني حسيت الطُّمأنينة ، رْقُدْتْ حتى جات نُوضُتني الفرملية ... "

ولكن عند استيقاظه شعر أنه ضعيف وواهن وغير قادر وشعر بضغط على مستوى المعدة بقوله: " كِي نُفْطُنْ الصْبَح نْصِيبْ رُوحِي مَا طَايِقْشْ ... قُبْضُتْنِي حاجة وتْزُيْرُتْ عْلِيَّ في l'estomac وْقُلبِي مُنبعْد قَاعْ le corps " .

محاولة رفع معنويات المفحوص وتقوية الجانب الايماني :

حاولت الفاحصة تقوية جانبه الايماني بالرجوع إلى ما ذكر في القرآن الكريم والسّنة النّبوية حتى يتحلى بالصّبر والشّجاعة والقوة على أن الله منحة نعمة عظمى وهي العقل يمكن توظيفها لصالحه على أن يُصر ويستمر في العلاج ، كما تحدث بدوره عن أمور كثيرة وعن حالات شفيت من أمراض أو حقق لها الله ما تتمنى في ظروف استحالت تحقيقها .

اعتذرت منه عن حديثي معه وهو في هذا الوضع الصحي فقال لي أن كلامي معه لا يُتعبه بل اعتبره دواء وأن فيه نفع وشفاء بقوله : " أَنْتِ هَدُّرْتُكْ مَا تْعَيِّشْ ، بْرُوحْ هَدُّرْتُكْ دْوَا ، هَدُّرْتُكْ مَا تْعَيِّيشْ فِيهَا منفعة والشِّفاء " .

فقال في نهاية المقابلة أنني رفعت من معنوياته وحمد الله ووعدني أن يكون قد جهّز لي ما طلبته منه ودعا لي بالتوفيق وابتسم" شوية طْلَّعْتِيلِي المعنويات . الحمد لله ... إن شاء الله تْلْقَايْنِي مْوُجُدْلُكْ الأوراق ... ربّي يْوُفْقُك ". النظر إلى الفاحصة مبتسما . انتهت المقابلة على الساعة : 14 و 45 دقيقة .

6 – عرض وتحليل المقابلة السادسة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/12/01 على الساعة 14 ، كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعتها في تطبيق البرنامج العلاجي المزدوج (القرآني– النبوي) وأثره .

لقد توقع سليم حضور الباحثة اليوم وبالفعل أتت بقوله لأخته : " سبحان الله ، قلتلها وقيلة تْجِي الخميس".

وجدت المفحوص نائما منغمساً في نوم عميق واضعا قناعا طبيا على فمه وعندما ناديته بهدوء استيقظ، فطلبت منه إن كان بمقدوره التحدث إلي فقال: " شوية "، حمد الله على ما هو عليه قائلا : " الحمد لله Ça va "؛ كان صوته منخفضاً جدا لا يقوى على الحديث وقال لي أنه مخدّر بقوله : " اليوم دَارُلِي الدْوا، كِيما تْقُولُو رَانِي حاسْ رُوحِي مْخُدَّرْ " . وهو مغمض العينين بالكاد يحاول فتحهما .

بدا متعبا للغاية وأخبرنِي أنه لا ينام باستمرار: " مَا رَانِيشْ نُرقُدْ " وكان يشعر بالدوار وظلّ مغمض العينين مع تنهدات وأنين : " رَانِي دَايَخْ " . تنهد . " آه ، آه ، آه " .

وذكر أنه عادة يكون نشيطا رغم أرقه ولا يكون بهذه الوضعية لأن الدواء يكون قد أدى مفعوله ولكن في النهار يبدأ مفعوله فور إدراجه ، وأن المشكلة تكمن في الليل بسبب أرقه .

الشكاوى والأعراض التي عانى منها المفحوص خلال هذه المقابلة:

كان المفحوص ممدودا على السرير يئن من الألم ويشعر بدوار ويسعل من حين لآخر، صرح أن الألم الشديد في كامل الجسم بقوله : " الدُّوخة والسْطر في كامل le corps "، كما أوضح أنه تضرر وتألم أكثر

من ذلك أول أمس حتى تم إدراج مهدّئات بقوله : " لول البارح أُنْضُرّيت أكثر من هَاك دارولي des calmants" وأن الدواء أتعبه وأشعره بالفشل : " الدْوَا عَيَّانِي ، فُشُّلْنِي ... آي ... " . سعال .

كان سليم يئن من حين لآخر ويستعين بالاستغفار: " آي ، آي..أستغفر الله وأتوب إليك،اللهمّ أتوب إليك".

وصف شعور الألم من قبل المفحوص :

وصف المفحوص آلامه على شكل وخز إبر وكأن أحداً يقوم بإدخال إبر إلى جسمه وقال أنه يشعر بها الآن وكأن إبر سوف تخرج منه بقوله:" رَانِي حَاسْ شْغُلْ يْبَارِي مْدُخْلِنْهُمْلِي يْبَارِي مْدُخْلِينْهُمْ لِي كِي النْقِيزْ... رَانِي حَاسْ بِيهَا دُرِكْ يُبرآ غَادِي تُخْرُجْ مُنَّا " ليعود مجددا لغلق عينيه لتعبه الشديد من جهة وبسبب المخدّر .

وحدّث الفاحصة أن معاناته وألمه لن تتمكن من فهمها أو الشعور بقوله: " أنا هذا مُرْضِي مَا كَانْشْ شْكُونْ يُسْتَحْمْلَه ، مُعَانَاتِي مَا نُّجُمْشْ نُوْصُفْهَالُكْ وذكر مثلا شعبيا في هذا السّياق تعبيرا عن ذلك بقوله : " مَا يُدرِي بالجُمْرة غِير لّي كْوَاتُو "،و يستمر في وصف الألم بقوله:" تْحُسِّي العْظُمْ فِي النُّخَاع دَارُولك اليُبرة " .

كما عانى المفحوص من تذبذب على مستوى نسبة السكر في الدم (صباحا : 1.7 غ / منتصف النهار: 3.34 غ / على الثانية زوالا : 1.16)

اعتقادات وتصورات المفحوص حول تأثير الدواء الكيماوي :

يرى المفحوص ألوان مختلفة للدواء الكيميائي فمنه ما هو أبيض، ومنه ما هو أصفر ومنه ما هو وردي، ويرى أن الوردي كذلك دواءٌ صعب ولهذا يتم إدراج المخدر حتى لا يهلك المريض نصف قرعة سيروم يحطو فيها مادة كي المخدّر rose بقوله : " هذاك السيروم قرعتو لاخاطرش لوكان يديروه وحده يهلُك، هو ألّي راه يَحْرُقْلِي فِي الميكروب " .

وحسب إعتقاد سليم بما أن هذا الدواء حمضي فإنه يعمل على حرق الميكروب: " هذا السيروم Acide راه يحرقلي... هذا السيروم سيمانة يتمشى مْعَ العرُوقْ، يْتُبَّعْ، يُطلَعْ حتّى الرّاسْ، يأثّر على العينين عَيْنِيَّا وُلاَّتْ تُدْمَع ، مَا نْشُوفْشْ غَاية " .

خَبُر المفحوص الآثار السّلبية للدّواء الكيماوي التي تظهر على مستويات مختلفة من الجسم فيقول يُداوي شيء ويمرض أشياء، وكثيرا يُذكر لهم الأطباء إن ظهرت بقع فهذا دليل على خروج المرض بقوله:" ... يُوصُل للرّاسْ ، يُقعد ثلث يّام ولاَّ سيمانة راه يُشْفِي فِيه وْمُنبعد يُخرج في أعراض ما تحصيشْ على الرأس ... كاين ألّي يْطِيحْلُو شعرو وْيْعَاوُدْ يُطْلَعْ ، كَايُنْ أُلِّي تُخْرُجْلُو بُقع ، إذا خْرُجْلُو راه يُخْدُمْ " . فتح العينين جيدا والتحدث إلى الفاحصة .

وقد أوضح أن هذا الدواء أثّر عليه من جهة القفص الصدري وأنه يحدث إلتهابات على مستوى الفم (الحر) والتهاب اللوزتين عند ظهور البقع : " الطبيبة فُرحَتْ كِي خُرجُو .. راه يُخدُمْ وإذا مَا خُرْجوشْ تْوُلّي تُنْساي " .

أفكار واتجاهات تحدّي المرض رغم الألم وحدّته :

عندما وصف المفحوص أن ألمه وكأنه ينخر نخاع العظم " تْحُسّي العظُمْ فِي النُّخاعْ دَارُولك اليُبرة " عقبها مباشرة قال للفاحصة أنا أبحث عن تحدي هذا المرض بمشيئة الله وعونه بقوله :"أناَ نْحَوُّسْ نُتْحَدَّى وَحدي وبْرُبّي إن شَاء الله "، وذكر أن لكل داء دواء إلا السّام إلا الموت بقوله : " كلُّ داءٍ لهُ دواءٌ إلاَّ السَّام (الموت) " .

وكان من حين لآخر يستغفر ويحمد الله على ما هو عليه من إحساس جسدي أو شعور نفسي .

وحسب إحساس سليم فالألم لم تنخفض حدته ولكن طاقة التّحمل والتّحدي زادت وذلك من خلال ما عبر عنه: " الضُّرْ يُقعُدْ كِيمَا هُوَ، زَادُتْ عَنْدِي الطَّاقة، قُلْتُلُكْ غَادِي نُتْحَدَّاه "، وشرع يصلّي على النبيﷺ والآستغفار قائلا : " الاستغفار فيه كُلْشِي " . وهنا صوته أصبح مسموعا .

واستمر في الدعاء : " اللّهمَّ أنت عفوٌّ كَرِيمٌ فاعْفُ عَنِّي " . موضحا الفرق بين أن يغفر الله لنا أو يعف عنا وأن العفو أشمل .

وهذه إشارة إيجابية عن تفكيره الايجابي في مقاومة المرض والألم من خلال البحث عن قدراته ومصادره الشّخصية في مقاومة المرض، ويعد التفكير الإيجابي وإرادة التحدي عاملا جوهريا في ذلك وسوف يتم تتبع ذلك عبر المقابلات الموالية .

تقديم الفاحصة لماء زمزم للمفحوص والرّقية الشّرعية مطبوعة :

شكر المفحوص سليم الفاحصة عن ماء زمزم الذي كانت تحضره له كلما أجرت معه مقابلة وتزوده بأجود أنواع العسل (500 غرام) مع زيت الزّيتون المُرقّاة فشكرها قائلا : " الله يْكُثُّرْ خِيرُكْ " .

ذكر سليم أنّ هذه الرّقية الشّرعية نحن بحاجة إليها يوميا كتحصينات تحمينا من الأذى بقوله: "هَذُو نُسْحَقُّوهم يومياً ، لِي يْقُول هذِي الأدعية هي تحصينات مَا تْدُورشْ بيه حاجة "، " شْكُون يُضَّايُقْ من كْلاَم رَبّي ! " .

تحدث المفحوص وهو ممدود على السّرير عن أمور أخرى في السُّنة النّبوية فتحدّث عن التمر بقوله : " بيتٌ لا تمر فيه جِيَاعٌ أهله "، وكيف كان الناس في عهد رسولنا الكريم كانوا يتناولون هذا التمر فيغنيهم عن تناول غذاءٍ آخر وأنه دواءٌ وفيه حكمة، ورغم ما كان عليه من شدة الألم ودمع عينيه تحدّث مع الفاحصة وكان من حين لآخر يستنجد بالله قائلا: " يَارَبّي، يَارَبّي ،يَارَبّي الحمد لله فَوَّضْتُ نَفْسِي إليك " .

كما أوضح دلالة شرب الماء على ثلاث دفعات وأن الدفعة الأولى تساعد على ضبط نسبة السكر في الدم وتعمل عمل الأنسولين .

متابعة المريض فيما يتعلق بتطبيق العلاج المزدوج (القرآني النّبوي) وأثره :

أفاد المفحوص أنه يطمئن عند سماع البرنامج العلاجي من قرآن ورقية شرعية وأنه يكون يشكو أرقا وبإنصاته للقرآن ينام ولا يشعر بالآلام الشديدة بقوله: " مَا نُرْقُدْشْ كِي نْدِيرِه نُرْقُدْ ، مَا نْفِيقْشْ بالضُّرْ " .

وأوضح أن الانسان عندما يكون نائما في حالة سكون وظلام فإن هناك شعيرات في الأذن تُطلق خلايا تحارب السّرطان وأن عملها ينطلق في اللّيل وأن هناك حكمة من النّوم على شقنا الأيمن والتوجه نحو القبلة .

أفاد المفحوص أنه يتوقف عن سماع البرنامج المسجل لديه عند دخول الأطباء والممرضين ثم يستأنف ذلك. (يرغب في تطبيقه سرًّا وحتى لا يتم عرقلة هذا العلاج)

شكرت المفحوص عن حديثه وتجاوبه الايجابي معي رغم الآلام الشديدة التي كانت تنتابه من حين لآخر واعتذرت منه فلم أتركه ينام فقال لي حتى وإن كنت نائماً أيقِظِينِي: " حَتَّى وْلُوكَانْ صُبْتِنِي رَاقُد نُوْضِنِي"، وودعته على أن نواصل ما بدأناه من علاج لمعرفة آثاره وتركته ليرتاح .

وجدت أخت المفحوص عند خروجي من عنده وتحدثت إلي ورحبت بي وطلبت مني أن لا أبخل عليهم بحضوري إليهم بقولها: " مَرْحْبَا بيك ، مَا تْبَّخْلِيشْ عْلِيناَ ، اِرْتَحْلُكْ ، كنت سبب الارادة ، أنت وُجْهَكْ اللّه... " . انتهت المقابلة على الساعة : 15 .

7 – عرض وتحليل المقابلة السابعة :

ملاحظة هامة :

قبل عرض هذه المقابلة تجدر الاشارة إلى أن أخت سليم اتصلت بي هاتفيا يوم 2016/12/11 على الساعة 11 صباحا لكن كنت أدرس فلم أرد على اتصالها وعندما رأيت ذلك هاتفتها على الساعة 14 زوالا فسألتني عن أحوالي وعن غيابي وأن شقيقها طلب منها مهاتفتي والسؤال عنّي. كانت فرحة وهي تتحدث إلي وأخبرتني أن شقيقها يتحسّن بقولها: " رَاه يُتْحَسُّنْ جَا عْلِيهْ الدْوَا أتَّاعُكْ " وهنا قصدت العلاج القرآني النّبوي (المزدوج) .

أعادت أخت سليم ذكر التحسن وأرادت إسعادي بأمر آخر وأنه من المفروض أن تخبرِني به أولا وهو الصلاة: " راه يُتْحَسُّنْ وْنْفُرْحُكْ بأَمْر آخر من المفروضْ نْخُبْرُكْ بيه هو أنه بْدَا يْصُلّي وهو أفضَلْ " .

كَماَ طلبت مِنّي واستنادا إلى طلب أخيها سليم وإحساسه بالتحسّن جرّاء تناول العسل الصّافي مع الماء الدافئ على الريق وأنه وجد نفعه أن أحضر له عسل إضافي ؛ وبالفعل جهزت له كمية500غ من أجود أنواع العسل وكلما يكون على مقربة من الانتهاء أحضر له أخرى مع ماء زمزم وزيت الزيتون .

7 – عرض وتحليل المقابلة السابعة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/12/13 على الساعة 10 و15 دقيقة . كان هدفها متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوص ومعرفة تأثير العلاج المزدوج (العلاج القرآني النبوي) عليه .

وجدت المفحوص في حالة صحية صعبة مرتديا ملابس رياضة نظيفة وجميلة ، ذابل اللون (مصفر) واضعا قناعا طبّيا على فمه .

كان يتألم فقد استيقظ صباحا من شدة الألم الذي أحس به على مستوى البطن وكذلك تألم من جهة الطّحال والكبد وكان قبلها ليلة أمس قد أصيب بآلام شديدة على مستوى الكلى إلى غاية إدراج المخدّر للتخفيف من حدتها بقوله: " على السُّتة تاع الصبح قْبُضْنِي سْطُرْ وسط البطن في المعدة والطّحال ومن جهة الكبدة وْكَانْ بَادِنِي .. بُصّح مْزِيَّة دَارولِي المخدّر، كِي نُنْضُرْ مَا نُتْحَمُّلْشْ من جِهة البطن .. جهة الكْلاَوِي حتى 10 تاع اللّيل وْ أَنَا نُتْعَذُبْ حتّى دارُولي المُخدّر".

وقد اندهش الطبيب الذي أدرج له المخدّر لكن المفحوص استفاق بسرعة ولم يؤثّر فيه التخدير .

كان سليم خاضعا للعلاج الكيماوي الذي أقرحه .

تأثير العلاج الكيماوي على صورة الجسم :

أخبر المفحوص الباحثة أن شعره تساقط وأن هذا من تأثيرات العلاج الكيماوي ثم حمد الله ونزع قبعته الشتوية لأرى ذلك وقال لي أنهم قالو له بأنه سوف ينبت الشعر مجددا بقوله: " حَاشَاك شعري طاحْ ، هذا هو الشيمي والحمد لله .. قالولِي يُخْلُفْ .. مَانِيشْ حَايُرْ فِيه " .

هنا المفحوص تأثر بما حدث على مستوى الصورة الجسمية واستعان بحمد الله للتخفيف من وطأة هذا التأثير واستعمل آلية العقلنة على أن ذلك من تأثيرات العلاج الكيماوي كما وظّف الانكار قائلا أنه لم يؤثّر عليه .

تأثير العلاج الكيماوي على وظائف جسمية :

لم يقتصر تأثير العلاج الكيماوي على الصورة الجسمية بل تجلت تأثيراته على أعضاء الجسم ووظائفه كنت معصوم هذي الشيرة أعطاتني الدوا حلو تاع العصيم trois jours فعانى من إمساك بقوله: " شْغُلْ تْسُرَّحْتْ ، بْدِيتْ نُتْسُرَّحْ .. أُلِّي هَامْنِي بَطْنِي رَاهِي مُنْفُوخة بُزَّافْ مُتْضَايُقْ مُنْهَا " .

وهو يعاني كذلك من انتفاخ على مستوى الرجلين والركبتين ويشعر وكأنهم على وشك الانفجار على حد قوله : " نْحُسْ رُجْلِيَّا باغيينْ يُطُّرْطُقُو " . كانت ملامحه معبرة عن آلامه .

متابعة العلاج المزدوج (العلاج القرآني النّبوي) :

أفاد المفحوص أنه يتناول زيت الزّيتون ويقوم بالدّهن بها وأنه في بداية الأمر خشي أن تكون رائحتها قوية وشعر بالرّاحة عندما اخترقت زيت الزّيتون جسمه:" ندهن بيه كامل الجسم نْحُسْ رُوحِي غَاية كِي تدخل... وفِي الصباح نمسح بـ lingettes ".

نظرا لما كانت عليه حالة المفحوص من تعب وألم وتخدير استسمحته على حديثي وتركته يرتاح لأعود إليه في حصة مقبلة يكون فيها أفضل مما هو عليه الآن ودعوت له بالشفاء .

انتهت المقابلة على الساعة 10 و 30 .

8 – عرض وتحليل المقابلة الثامنة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/01/18 على الساعة 12 و40 دقيقة ، كان الهدف من إجرائها متابعة الوضع الصّحي للمفحوص ومتابعة تطبيقه للعلاج المزدوج (القرآني والنبوي) وأثره .

لم يكن المفحوص في حالة حسنة بل بدا عليه الاكتئاب وبوضوح فأفاد أنه شعر بالقنوط بقوله: "قُبْضُتْنِي القُنطة "، وأن هذا الشعور ترافق من نَوَاحٍ عدة أهله وأصدقاؤه فقد توفي صديقه بالجناح (جمال) منذ ثلاثة أو أربعة أيام بقوله: " من جِهة الدَّارْ صْحَابِي ثْلاَيْمُتْ عْلِيَّ .. " ؛ " تُوُفِيَّ (جمال) ". ولقد علمت الفاحصة من شقيقته أنه علِم بأمر إصابته بسرطان الدّم مُؤخرا ؛ إذن المفحوص تحت وقع صدمتين صدمة وفاة صديقه وصدمة الاعلان عن المرض ومعرفة حقيقة التشخيص.

أشار المفحوص عن طول بقائه بالمستشفى بقوله: " رَانِي طُوُّلْتْ ... رَانِي طُوُّلْتْ " . وتذكر صديقه الذي توفي من ثلاثة أو أربع أيام وكيف كان يتفقده ؛ فقد كان بنفس المكان الذي تتواجد فيه غرفة سليم وكان يتوقع وفاته، فقد لمس قدميه فوجدها باردة وأدرك أن هذه البرودة تتعلق بقرب وفاته ولم يرغب إعلام زوجة صديقه بذلك بقوله: " توفي (جمال) هذي ثلاثة وْلاَّ ربع أيّام .. كان مريضْ .. كان غَادِي يْمُوتْ كُنتْ نْطُلْ أعليه تْلُمُسْتْ كُرْعِيه لْقِيتْهَم بَارْدِينْ البُردة تاع الموت .. مَا بْغِيتْشْ نْقُولْ لْمُرْتَهْ رَاهْ فِي الطْرِيقْ"، ثم ذهب ليتفقد مريضا آخر طارق وعاد من جديد حوالي الساعة 12 والنصف ليلا ليجد صديقه (جمال) يطل وتحدث إلى سليم وقال له قلبي يدق بقوة أراد المفحوص أن يُلقّنه الشهادة ولكن تدخّل الأطباء وأدخلوا معهم جهاز مراقبة عمل القلب فتوفي حينها ولم يرغب في إعلام طارق بل أجل الأمر إلى الصباح بقوله: " شفت طارق وجيت جوايه 12 وْنُصْ نُضْتْ في الظلمة راح عْلِيَّ النْعَاسْ .. صُبْتْ (جمال) يْطُلْ قَالِي قُلْبِي رَاهْ يُخْبُطْ بْغِيتْ نْشَهُّدْلَهْ دُخْلُوا الطُّبَّا خُرْجُونَا ... " ؛ " صاحبي طارق كان مْرِيضْ مَا بْغِيتْشْ نْخُبْرَهْ ، مَا بْغِيتْشْ نْخُبْرَه حتى طْلَعْ الصبحْ " .

كما ذكر أن صديقه عندما علم بموت (جمال) تأثّر قائلا : " كِي شُفت طارق تأثُّر بموت (جمال) " .

وظل يتحدّث عن الموت وعن رغبة الشخص في أن يكون رفقه أهله على أن يكون بالمستشفى، كانت أفكاره تطغى عليها الصّبغة السّلبية من تشاؤم وأن مصيره الموت لا محال تجلى ذلك في أقواله المتوالية : " ملك المُوت وْيْمُوتْ، تْغِيضُكْ واحُد يْمُوتْ كُلْ وَاحُدْ وْ تُورتُو، تغيض الواحُدْ يموت مِيشي قُدام أهلو وْخُوتُو " . " خُلاَّ وْلِيداتْ غِيرْ صْغَارْ " ؛ ليتحدث بنبرة حزينة عن طول مكوثه بالمستشفى:" لُقِيتْ رُوحي 10 نوفمبر، ديسمبر ، جانفي رَانِي في 60 يوم، قُولِي رَانِي دْخُلْتْ في الشهر الثّالثْ ". الحمد لله . تنهّد.

لقد تأثر سليم نفسيا وشعر بالفشل ولكنه يحاول عدم إظهار ذلك للآخر ويرى أن أفكاره تشوشت بل يرى أنه لم تعد لديه أفكار وكأنه حدث له كف فكري بقوله : " تأثّرْتْ نَفْسِياً، ما نِيشْ بَاغِي نْبُبُّن، صَايٍ فْشُلْتْ، تْخُلْطُتْ، صايٍ خْوَاوْ الأفكار .. غِيرْ فُكرة راهِي تْجِي وَحُّدْهاَ يوميا " . الحمد لله . ابتسامة . استعمل المفحوص آلية دفاعية تتمثل في التعويض لإخفاء حزنه وخوفه مما سوف ينتظره أو سيحدث له.

يُبرّر الحالة التي آل إليها بتسلط إبليس عليه فلا يتركه يرتاح : " إبليس مَا يْخُلِّيكْشْ تْرِيَّحْ يْدِيكْ هذا الموصُلْ ، باشْ أنت تَكْفُر " .الحمد لله .

عبّر عن انتظاره وترقبه للموت فهو مريض وأصبح لا ينظر للأمور الايجابية ولا يتطلّع نحو المستقبل وأنه لن يُشفى، وإذا توفي فليرحمه الله هذا ما عبر عنه سليم بأقواله : " ... صَايٍ كِيمَا نْقُولُو مْرُضْتْ وْشُفْتْ صَاحْبِي أنا نْقَارْع وِينْتَ تْجِي هَذِي إيّا الله يُرْحَمَهْ " ،" رَانِي نُسْتَغْفُرْ وْنَحْمُدْ رُبِّي وْنْقَارَعْلْهَا " . انتظار الموت .

" مَا كُنْتْشْ فِي رَاسِي ؛ قْلَعْتْ المستقبَلْ من رَاسِي " ، " إذا صْبَحْتْ حَيْ نُسْتَغْفُرْ وإذا صْبَحْتْ مِيِّتْ الله يُرْحَمْنِي " .

كانت تشير أقوال المفحوص إلى فقدان الأمل واليأس القاتل وظل وقتا طويلا وهو يحدث الباحثة عن ذلك؛ وقد تجلى أيضا في أقوال أخرى:" أنا مَا نُبْرَاشْ ... وْرَانِي فِي بْلاصة .. مَا رَانِيشْ دَايُرْ حْسَابْ نُخْرُجْ أقسم بالله رانِي قَاعُدْ أهنا وْدَايُرْ نُخْرُجْ مُنَّا فِي صُنْدُوقْ " . صوت به بحة ومتأثّر حزين .

إعلام الفاحصة بحقيقة مرضه :

أخبر المفحوص سليم الفاحصة بحقيقة مرضه على أن سرطان الدّم وأنه مرض صعب ويمكن أن يصيب الرأس والمعدة، كما تحدث عن أن الموت حقّ، وأن أفكارًا وسواسية تراوده وأنه حذف المستقبل من ذهنه وقد وجد نفسه فأر تجارب تجرّب عليه أدوية كيميائية وضجر من القسطرة التي يدرج من خلالها الدواء؛ تحدّث بانفعال وحركة عن ذلك بقوله : " أنا مُرضِي فِي الدُّمْ Cancer عْلَبَالِي هو Cancer أَلِّي وَاعُر أَلِّي يُلْصُقْ فِي الرَّاسْ و L'estomac "، " قلَعْتْ المُسْتقْبِلْ من رَاسِي " ،" رَانِي فأر تجارب أَلِّي خْرُجْ

عْلِيهْ هذَاكْ هُو، ديره السيروم دير cathé خْرُجْ عْلِيكْ ولاَّمَا خْرُجْشْ عْليك " . تحدث بانفعال تجلت في حركة اليدين .

متابعة المفحوص للبرنامج العلاجي المزدوج (القرآني النبوي) :

يصغي المفحوص إلى البرنامج العلاجي القرآني والرّقية الشّرعية المسجلة على الهاتف النقال عندما يرغب في القيلولة وكذلك عند العصر، إلى جانب اهتمامه بالمواضيع الدينية من خلال الانترنت، كما أنه يُنتصت إليه ليلا عندما يعاني أرقا ولكن ابتداءً من يوم الجمعة لم يصبح ملتزما بذلك بقوله: " كنت نديره في القيلولة كنت نُسْتْغُلَّه وْنْخُلّيه حتّى نُرْقُدْ وْنُسُّمعه عند العَصُرْ ونحُل face book وْنْطُلَّعْ أَحَادِيثْ ... فِي اللّيلْ مَا نُرْقُدْشْ نُتْقُلّبْ رَانِي نْدِير القُرآن ... مَا رَانِيشْ مُبْرُونْشِي مْعَاهْ من الجمعة 12 جَانْفِي بْدَا هذا الأمر " . (معنى ذلك أن تراجع عن الالتزامن بالبرنامج العلاجي منذ أن بدأت حالة صديقه (جمال) في التدهور ووفاته يوم 14 يناير) .

شرح وتفسير السّور القرآنية المسجلة في الهاتف النقال :

تم شرح سورة الفاتحة وسورة الاخلاص والمعوذتين وخلالها شرب المفحوص دواء وذكر البسملة ودعا لنفسه بالشفاء .

تفاعل المفحوص مع شرح السّور واعتبر أن الوسوسة مثلا كالفيروس والدُّعاء كالتِّرياق .

حاولت الفاحصة أن تدعم الجانب الايماني لدى سليم وفعلا كلما كان حديثي عن جانب ديني كان يتفاعل بإيجابية ويقدم قصصا أو عبر عن ذلك، فعادت إليه ملامحه الابتسامة والاطمئنان و أوصيته بضرورة متابعة العلاج وتقوية الجانب الايماني لديه شكرني ودعا لي بالتوفيق : " صحِيتِي ، الله يوفقك " .

كما سألني إن حصلت على شهادة الماجستير من الشرق الأوسط فقلت له حصلت عليها من العراق وأنني بصدد دراسة الدكتوراه هنا في بلدى ومع أبناء وطني . أنتهت المقابلة على الساعة : 13 و40 .

9 – عرض وتحليل المقابلة التاسعة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/01/30 على الساعة 15 و10 دقائق . كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة تأثير العلاج المزدوج عليها .

وجدت المفحوص في غاية السّوء متعب جدًّا مصفر اللون محموم مع ألام شديدة واضعاً قناعا طبياً على فمه غير قادر على التحدث مع الفاحصة أو النظر إليها .

كان رفقة والدته التي كانت بصدد تخفيض درجة حرارته عَلِم بوجودي وأخبرنِي بأنه متعب، قدمت له ماء زمزم وطلبت من والدته أن تشربه قليلا منه وأن تمسح وجهه به ففعلت فشرب ودعا لنفسه . كان كثير الاستغفار ثم طلبت من والدته أن تتركني معه لإجراء المقابلة .

كانت قد خصصت هذه الحصة للحديث عن قصص واقعية شفيت بماء زمزم أو بالدّعاء لتقوية الجانب الايماني للاستمرار فيما بدأناه من علاج .

ظلّ ممدوداً متعبا ومع ذلك كان يُصغي إلى الفاحصة ومن حين لآخر يتكلم كلاما قصيراً أو يستغفر الله ،و أول أمر انتبهت إليه استغفار الحالة كان مستلقيا على سريره مغمض العينين، أخبر الفاحصة أنه بخير باستثناء اليوم فقد كان في حالة صعبة بسبب إرتفاع درجة الحرارة والألم على مستوى الكلى: " رَانِي غَاية غِير اليوم . السْخَانة وْ السْطُرْ الكْلاَوِي ، مَا نْطِيقْشْ نُتْنَهُدْ ... أستغفر الله ، أستغفر الله " .

" مَا نْطِيقْشْ نُتْنَهُدْ " . كان يُلازم الاستغفار مع كل ألم .

دعا للفاحصة بالخير وقال لها أنه لم ينس الدعاء لها في غيابها بقوله : " الله يْجَازِيكْ ... وْيْبَارُكْ فِيكْ وْيْوُفْقُكْ " . " تْفُكُّرْتُكْ فِي غِيبْتُكْ " .

تقديم قصص واقعية شفيت بماء زمزم والدعاء :

لم أرغب في إجهاد سليم بالحديث وطلبت منه أن يُصغِي إلي وأنا أعرض عليه قصصا واقعية عن حالات شفيت بماء زمزم والدّعاء واللّجوء إلى الله .

وهنا بدأ يتحاور مع الفاحصة ببعض الكلمات ووجه نظره وسمعه إلى الباحثة ثم نهض بصورة نشطة وخرج إلى دورة المياه وبلّل وجهه وبدا أفضل .

عاد إلى الغرفة واضعا منشفة مبللة على رأسه وحمد الله واستغفر وقال أنه أفضل من قبل قليلا : " شويّة ميشِي بُزَّافْ " .

وأخبرني أنه بحث عن تأثير القرآن على الخلايا السّرطانية عن طريق الأنترنت . " واه بحَثْ عْلِيها ، القرآن يُقتل الخلايا السرطانية " .

وقدمت له مطوية بها رقية مختارة من الأدعية النّبوية لكي يلتزم بها يوميا فبدأ في قراءتها .

كان يتألم من الكلى ويستغفر من حين لآخر ويفتح بصعوبة عينيه من حين لآخر وتمنى أن أجده يوما آخر أفضل من هذا اليوم ؛ وشكرني واعتذر مني عن حالته بقوله : " صحّيتي .. اسمحيلي .. إن شاء الله تصيبيني خير من اليوم " .

شكرته لما أبداه من تعاون رغم الظرف الصحي الصعب للغاية واعدة إياه متابعة العلاج المزدوج والتركيز عليه . انتهت المقابلة على الساعة : 16 .

10 – عرض وتحليل المقابلة العاشرة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/02/09 على الساعة 12 و30 دقيقة ؛ كان الهدف منها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة وتقديم نماذج من حالات واقعية شفيت بالقرآن الكريم، ومتابعة تطبيقها للعلاج المزدوج (القرآني النبوي) وأثره عليها .

وجدت سليم أفضل من الحصة السابقة وبنفس الملابس كان جالسا على السرير دون تغطية رأسه وتمكن من الحديث مع الفاحصة وطلب منها أن تتفضل بالجلوس : " تْفُضْلِي madame " .

حمد الله على ما هو عليه الآن وأوضح أن الدواء له تأثيرات غير مرغوبة إذ يُشعره بالدوار بقوله : " الحمدُ لله، غير الدْوَا رَاهْ مْدُوِّخْنِي " .

حديث المفحوص عن العلاجات التي خضع لها وتأثيراتها عليه :

يذكر المفحوص تأثره بالتّعب وفقدان الطّاقة ويعتقد أن ذلك راجع إلى فقر الدم بقوله : " كُنتْ مِيشِي طَايُقْ ، كَانْ خَاصْنِي الدُّمْ " .

كما أن إجراء فحص سحب النخاع أشعره بالدوار وعن الألم الذي خَبُرَهُ خلال هذا الاجراء الطّبي لم يُصرّح صراحة وابتسم مستعملا آلية دفاعية لتغطية القلق وأنه إعتاد عليه : " دَارُولِي اليُبرة سَحب النّخاع وَالْفْتَهْ ". ابتسامة .

وأفاد أن الاحساس الجسدي يختلف من إنسان إلى آخر وحسب اعتقاد الفرد وتفكيره بقوله : " تُنْضُرْ شْوِيّة ، عْلَى حْسَابْ الانسَان كِي دَايُرْ .. كِي يْدِيرْ يُنْضُرْ يُنْضُرْ وْكِي مَايْدِيرْشْ مَا يُنْضُرْشْ مَا يُنْضُرْشْ"، ثم يحمد الله من جديد ويتوقع أن يموت في لأي لحظة وربما على يد الطبيب أثناء المعالجة ويتمنى أن يكون واعيا مُدركا بقوله: " مَا نُكْذُبْشْ أَعْلِيكْ فِي أي لحظة الحمد لله ... فِي أي لحظة مَا تَحْصيشْ الطْبِيبْ يُنْقُزْنِي (بصوت متألم) فِي يُدُّو نْمُوتْ يْدِيرْ اليُبرة نْمُوتْ ، مَارَانِيشْ فِي بْلاصة ..." صمت . " هذا المرض الحمد لله ؛ إذا جَاتْنِي نْكُونُوا مُتْكَاكْيِينْ .. الحمد لله .. نُسْتُغْفْرُو " . ابتسامة وهنا كذلك استعمل المفحوص آلية لتغطية خوفه وقلقه من الموت . ونظر للباحثة وكأنه يترقب ذلك .

تطبيقه والتزامه بتعليمات البرنامج العلاجي القرآني :

أفاد سليم أنه يلتزم بقراءة المعوّذتين وأنه يشرب ماء المخلوط بماء زمزم والمرقى قبل النوم .

ولم يتحدث عن أمور أخرى .

معاودة تقديم الحالات التي شفيت من خلال ماء زمزم وأخرى من مرض السرطان بقراءة القرآن :

أعلمت المفحوص أنني سوف أعيد تقديم بعض الحالات الواقعية التي شفيت من خلال ماء زمزم، فأنصت باهتمام وأحيانا يُعلّق على بعض الحالات على أن العين حق بمعنى أصيبت بالمرض بسبب

إصابتها بالعين : " العين حق " .

كما عرض هو بدوره قصة حالتين أحدهما كندي حدد له الأطباء مدة ستة أشهر كأقصى حد لحياته فعاش عشر سنوات بعدها ووجد من حدد وفاته بستة أشهر هم من ماتوا .

كما عرض حالة أخرى لأمريكي لم يتمكن أطباء الغرب من تشخيص مرضه (التحاليل لم تظهر أي مرض) أو علاجه ؛ تمكن أن يلتقي ببروفيسور عربي في الطب يعمل كل الشهور باستثناء شهر رمضان حيث يتفرغ للعبادة فاندهش لما رآه ؛ يصحو باكرا يتناول فطور الصباح ويمتنع عن الأكل إلى غاية المساء (المغيب) فصام وبعد العيد لم يجد أي ضرر أو مرض .

يرى المفحوص أن اللّجوء إلى الله أمر ضروري في الشِّفاء وأن الشِّفاء وبنسة 100% يعود إلى الله بقوله: " الأمراض كاين منها 100% اللجوء إلى الله، بُصَّح الانسان مايُستغفُرشْ مَا يُبْرَاشْ .. لازُمْ يَسْتَغْفُرْ".

يركز المفحوص هنا على ضرورة اللُّجوء إلى الله ودعائه بغية الشّفاء مع الاستغفار وهذا ما نلاحظه لدى سليم فكثيرا ما يستغفر الله ولاسيما في ألمه .

ويحمد الله أن هناك الكثير من الناس من ابتلي بالمرض وله من المال الكثير ولكن لا ينفعه ماله في جلب الصحة واستردادها . " كَيُنْ أُلِّي بُدْرَاهْمَه ياكلوا قدّامه وهو محروم " . الحمد لله .

شكرت الفاحصة المفحوص على تعاونه وتجاوبه معها خلال المقابلة وأوصته بضرورة اتباع البرنامج العلاجي المزدوج وطلبت منه تسجيل استجاباته على الأوراق التي قدمت له .

وعدته بمواصلة المقابلات لمعرفة تأثير هذا العلاج ، شكرني و دعا لي بالخير:" الله يجازيك ، وْيْبَارُك فِيك ... إن شاء الله نُتْلاقو " . انتهت المقابلة على 13 و 55 د

11 – عرض وتحليل المقابلة الحادي عشر :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/02/19 على الساعة 14 و30 دقيقة . كان هدفها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة تطبيقها للعلاج المزدوج (العلاج القرآني النّبوي) وتأثيره عليه.

لم يكن سليم على ما يرام بدا نحيلا قلقا لونه كان أخضر مصفر يميل للسواد مرتديا ملابس نظيفة وعلى رأسه طاقية .

كان جلوسه وحركته على السرير تدل على قلقه وتوتره وانزعاجه ؛ كانت أفكاره سوداوية يائسة تغلب عليها فكرة الموت وعندما بحثت عن سبب ذلك وجدت أن صديقه (ر ج) المريض بنفس مرضه وكان متواجدا قبل سليم توفي مؤخرا .

الأفكار السوداوية التي سيطرت على المفحوص وما رافقها من سلوكات :

من خلال تتبع أفكار المفحوص وأقواله اتضح أنه في وضع اكتئابي خطير (وقد مر بأوضاع اكتئابية مشابهة ولكن ليس بنفس الخطورة مقارنة بالمقابلات السابقة) .

عبر لي المفحوص عن تهيؤات تنتابه ويتصور خروجه من هنا ميتا أو يخرج في صندوق بقوله : " يْجُو وَحْدْ التّهيؤات حَتَّى الواحُدْ يُخْرُجْ مُنَّا مُيِّتْ .. حتَّى يُخْرُجْ فِي صُنذُوقْ " .

" كِي يْرِيَّحْ ، كِي يْرِيَّحْ ؟!" .

جلس على السرير بانفعال قائلا : "غير في إطار الصحة كِي يعطوك Rendez vous مَا تْدِيفُوليشْ غِيرْ هَاكّة تْجِي وَحُدْهَا أحنَا نُتْمُنَّاوْ الخِيرْ " .

ذكر أن هذه الحالة انتابته خلال هذه الأيام وأن انخفاض معنوياته حدث له اليوم وذكر أنه بعد أن كان اجتماعيا مندمجا مع المرضى يذهب ليسأل عنهم بدأ ينسحب ولا يرغب في الخروج بقوله : " كنت نُخْرُجْ وُلّيتْ مَا نُخْرُجْشْ ، كنت نْرِيّح مْعَاهُمْ وْ مُنْبَعدْ مَارُحْتْشْ " .

وأن ذلك حدث له منذ خمسة أيام بقوله : " شْغُلْ رَانِي فِي خمس يّامْ مَا رَانِيشْ كِيماَ كُنْت مُدَّارِي .. دُركْ رَانِي نُوضْ نْبْنِي ونَهْدُمْ " . هنا نلمس لدى المفحوص انشغالا حول ذاته ومصيره.

وعندما سألته الفاحصة عن قراءته للقرآن فقال كيف يمكنني ولا أملك القوة : " القوّة بَاشْ نُقْرَا " .

كما أنه لا يستمع إلى القرآن منذ خمسة أيام بقوله: " رَانِي فِي وحد 5 أيام كِيمَا هَاكْ مَا نُسْمَعْشْ كل يوم". ضرب اليدين مما يشير إلى قلقه .

ليضيف أنه أدركه الفشل بل الدّماغ فشل وأنه يفكّر بأمور وأنه إمتحان إلى أن يُقال عنه رحمه الله بقوله: " فْشُلْتْ وْتْقُولْ المُخْ فْشُلْ ، راه يْقُولِي خُمُّمْ وَحدْ التُّخْمَامْ ، الواحُدْ راه يْقَارَعْ ... رَانِي فِي امتحان حَتَّى يْقُولُو الله يُرْحْمَه " . " الأمل قْطَعْتْ لِيَّاس " .

أفكار المفحوص في غاية السّلبية هي أفكار سوداوية لا أمل فيها وكأنه ينتظر الموت المؤكد .

وأكد المفحوص على أنه يفكر في السلبيات بقوله : " بَاه نْخُمُّمْ فِي حَاجة مْلِيحة دايْمًا السِّلْبِياتْ هذا غير فِي 5 أيام " .

البحث عن مصدر وسبب هذا التفكير السلبي السوداوي :

سبب هذه الأفكار السوداوية أن أحد المرضى كان أحد أصدقائه تدهورت حالته وتألم بشدة من معدته وظل يصرح من شدة الألم إلى أخرجوه من المستشفى بقوله : " واحُد السّيد قْعَدْ يْزُقِّي وْيُنْضُر في L'estomac يْنُوضْ غِيرْ فِي اللّيلْ يْزُقّي لول البارحْ تْوُفَّى خُرْجُوهْ مُنَّا دَّاوَهْ " .

" قْعُدْتْ نْذُوُّرهَا الانسان راه رايَحْ ... الواحُدْ يُبغِي يَحْلُمْ كِي يُتْفُكُّرْ مُرْضَهْ يَقْطَعْ لِيَّاسْ ... نْقُولْ غِيرْ حُسْن الخاتمة " .

قال أنه ليس بحاجة إلى نقود ولكن بحاجة إلى من يرفع معنوياته : " مَا خُصنِيشْ دْرَاهُمْ خُصنِي الواحُد أُلّي يْطُلَّعْ المورال " .

ولقد ضجر من الوخز وترك زرقة الابرة 48 سا متبثة على يده : " كْرَهْتْ من التُّنْقازْ " .

وقد أثرت عليه الاكتئاب فأصبح يُجبر نفسه على النوم : " ما كُنتشْ نُرقُدْ فِي النهارْ وُلّيتْ نْسِيّفْ نُرْقُدْ".

تذكر صديقه الذي توفي وأنه منذ وفاته بدأ ينسحب من العلاقات الاجتماعية ولا يرغب في التحدث إليهم بقوله: " من (ر ج) صَايٍ تْوَالْفِي وَاحُدْ مَا وُلّيتْشْ نْداصُر .. عْلاشْ جْبُدْتْ مُن (س ف) .

شعوره النفسي وإحساسه الجسدي :

يشعر أنه فاقد للقدرة وليس بامكانه التحمل وكأن شيئا يشدّه بقوله : " حَاجة قُبْضُتنِي هذِي الأيام ، حَيّة مَارَانِيشْ طَايُقْ ، طبيبة قُلْتُلْهَا مَارَانِيشْ طَايُقْ شَافُتني رَايَحْ جَايْ لوكان ماكَانُوشْ طُبَّا نُخْرُجْ " . عدم قدرته على التحمل ، قلق شديد ، ضجر هو يريد تغيير المكان الذي يشعر كأنه في سجن وأنه سوف يكون مآله الموت كغيره من الحالات التي توفيت . (أحيانا تتوالى حالات الوفاة خلال أسبوع واحد)

أراد المفحوص أن يُدرج له مخدّر فيغيب عن الوعي ويغيب عن اكتئابه ويأسه واستسلامه فلم يعد قادرا على التحمل وتجلى ذلك في قوله : " مَا طُقْتْشْ رَانِي نْقُولْهُمْ دِيرُولِي l'anesthésie " .

تطبيق تقنية شولدز للاسترخاء مع بعض التحويرات لمساعدة المفحوص :

استنادا إلى ما آلت إليه حالة المفحوص من وضع نفسي خطير برزت من خلال أفكار سوداوية ومزاج اكتئابي وسلوكات دلت على أنه بحاجة ماسة إلى تدخل نفسي استثنائي .

أوضحت الفاحصة أنها وخلال هذه الحصة ولأنه في هذه الوضعية النفسية الصعبة ستحاول مساعدتك بتقنية نفسية تسمى الاسترخاء فقبل ولم يعارض .

دخل المفحوص وبسرعة إلى حالة استرخاء رغم الأصوات المزعجة والقوية من فتح وغلق قوي للباب واستغرق في الاسترخاء، بدت حركات على جسمه تدل أنه يُتابع تعليمات وأقوال الفاحصة .

وعند استيقاظه من الاسترخاء استغرق وقتا لفتحهما بهدوء ثم قام بتغميضهما مرة ثانية ثم فتحهما من جديد ثم ابتسم عندما فتح عينيه

سؤال المفحوص عن شعوره وإحساسه خلال هذه التجربة الاسترخائية :

بعد استيقاظه بدا مرتاحا مطمئنا ومازح الفاحصة قائلا لها إذا طلبت منّي القفز فسوف أقفز بقوله : "تُوكْ تْقُولِيلِي نُقُّزْ نْرُوحْ نْقُّزْ " .

سألته إن تضايق من صوت ما فقال أنه فطن لصوت الباب كان ذلك في بداية عملية الاسترخاء، ولكن بعدها استرسل في عملية الاسترخاء وشعر بالثقل وكأنه في غيبوبة " كنت في غيبوبة " . كان الجانب اللاّشعوري طاغيا وقال أن هذه الطريقة تُخدّر أفضل من التخدير ذاته : " هذي تْسُكّر خير من L'anesthésie" ، فمازحته الباحثة قائلة له : " تخديرٌ نفسي " .

وعن شعوره بعد الاستيقاظ ذكر أنه أصبح في حال حسن وكأن شيئا خرج من جهة القلب مشيرا إلى مكان القلب بقوله : " كِي نُضْتْ حُسِّيتْ رُوحِي لاباسْ ، راحَتْ عْلِيَّ شويّة هاذِيك " مشيرا من مكان القلب وأنه أفضل مما كان عليه من قبل : " خِيرْ مُلّي كُنْتْ " .

بعدها أوضحت الفاحصة أن النفس تؤثّر في الجسد وأن عليه التحلي بالإيمان والإرادة والشجاعة والإصرار لمساعدة ذاته وجسده وأكدت عليه ضرورة الاستمرار في العلاج المزدوج لمعرفة تأثيراته عليه .

شكرني" صحّيتي " وبدا أفضل بكثير مما كان عليه في بداية المقابلة وقبل تطبيق الاسترخاء .

انتهت المقابلة على الساعة : 15 و 40 دقيقة .

12 – عرض وتحليل المقابلة الثاني عشرة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2017/02/23 على الساعة 14 و35 دقيقة . كان هدفها متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة تطبيقها للعلاج المزدوج (القرآني والنبوي) .

وجدت المفحوص ممدودا مرتديا ملابس سوداء لم يضع طاقية على رأسه بدت لحية على ذقنه ؛ بدا أنحل لكن كان بمزاج أفضل واتسم بروح الفكاهة وهو يتحدّث .

سألته الباحثة عن أحواله وعن تأثير تقنية الاسترخاء عليه فأفاد أنه ارتاح وما كان يؤثّر فيه هو هبوط المعنويات بقوله : " ريّحت داك النهار بعد التقنية ؛ أنا غير المورال يؤثّر فِيَّ .. " .

مازح الفاحصة بقوله أنهم قيدو وثاقه بالعلاج الكيماوي: " رَاهُمْ رُبْطُونِي " . مبتسما وذكر ذلك بحس فكاهي وأعقب قوله لم تُبَارِكِي لي: " مَا بَارُكْتِيلِيشْ المنظَر الطبيعِي أنا قَاعْ النْهَارْ الأوَّلْ كُنْتْ بَاغِي هَاكْ .. منظَرْ طَبيعِي تْحُسْ رُوحُكْ دَاخُلْ نْطُلْ مُنُّو نُقْعُدْ نْشُوفْ منظر جميل مياه، شجرة ورود وطيور "، وهذه تعد إشارة إيجابية ومبادرة حسنة تبعث على التفاؤل في نفسية سليم بعد أن كان تفكيره سوداويا متشائما يائسا منتظراً الموت .

وعن سبب وضعه لهذا المنظر الطبيعي الواسع والطويل طول سريره وعلقه أعلى السرير وعلى جانبه الأيمن ذكر أنه يوميا يرى المرضى ويشعر أنه في سجن: " يَومِيًّا تْشُوفِي المرضى تْحُسِّي روحك فِي سِجن " . ملامح معبّرة .

متابعة العلاج المزدوج (القرآني النّبوي) :

يُتابع المفحوص بالسمع ما سجل له كعلاج مزدوج أما قراءته للقرآن فلا يقوم بذلك فهو يرغب في الاستحمام ولكن خُشِي عليه من الاصابة بنزلة برد بقوله :" ما نُكذُبش أعليك السَّمْعْ رَانِي نُسْمَعْ والقْرَايَا ما نْطِيقش خُصنِي نْدُوُّشْ وخافو عْلِيَّ من la grippe " .

تقديم خطوات عملية لتدبّر القرآن :

المفحوص يرغب في قراءة القرآن وكان يشعر بالضجر لعدم تمكنه من ذلك فكان يقرأ القرآن يوم الجمعة وسورة الملك كل ليلة، وكان قد كتب سورا وآيات وأحاديث في دفتر خاص به بقوله: " فِي خَاطْرِي نُقْرا شْغُلْ رَانِي كَارَه أَلّي مَارَانِيشْ نُقْرَا كنت يومِياً نُقرا الله غالب ... ". كان ممدودا يتحدث بهدوء .

انتهزت الفاحصة حديث المفحوص عن رغبته في قراءة القرآن الكريم فقدمت له خطوات عملية تساعده على تدبره بأن يقبل على الله بما يحبه ويرضاه وأن يستشعر عظمة القرآن وأن يعتبر نفسه هو المُخَاطب مع إعمال الفكر والتأمل في آياته وتكرار تلاوته بتأنٍّ وهدوء واطمئنان باحثا عن تفسيره وأن يربطه بالواقع المعاش .

بعد عرض الباحثة لهذه الخطوات العريضة لتدبر القرآن ذكر المفحوص أنه أحيانا تكون معنوياته حسنة ويحمد الله على أنه يرى ، يسمع ، يمشي وأن هناك أشخاص قد تبدو عليهم الصحة لكن لا يرون ولا يسمعون ولا يمشون بقوله:" خطرت المورال يكون غايا نقول الحمد لله نشُوف روحي نْشوف نُتمُشّى كايُن ألّي بْصَحْتَه وْمَايْشُوفْشْ وْمَايُسْمَعْشْ وْمَايُتْمُشَّاشْ ... رَانِي مْرِيضْ والحمدُ لله " .

كما ذكر أنه في أحد الأيام ولظروف استثنائية تم دمجهم مع مرضى آخرين فوجد نفسه مع مريض مصاب بالدّاء السّكري بُترتْ قدمُه فنسِي مرضه:" وحد النهار.. حُطُّونَا مع صْحاب diabétiques نْسِيتْ مُرْضِي وَاحُدْ قَاطْعِيلنه كراعَه ... " . كان يتحدث بانفعال وتأثر لما لاحظه على مريض الداء السكري.

استعمل سليم أحد أنواع التفكير وهو أسلوب المقارنة بين حاله وحال مرضى آخرين وجد وضعهم الصحي أسوأ من وضعه .

كما رغب في أن يستمع أو يقرأ دروسا حول القرآن وذكر أن القرآن أولى أن نرتكز ونعتمد عليه وأن الطّب قد انبثق منه أصلا : " الطب خْرُجْ من القرآن " .

خضوعه للعلاج الكيماوي :

رغم خضوع المفحوص للعلاج الكيماوي إلا أنه تفاعل بايجابية مع الفاحصة وكان يُراقب عبور المصل من حين لآخر، قدمت له ماء زمزم فشرب وأخبرني أن هذا الدّواء الأصفر اسمه Mito وأنه دواءٌ صعب ويتم إدراج المخدّر حتى لا يتأذّى بتأثيراته الصعبة؛ وهنا بدأ تأثير المخدّر كمنوم واعتذر من

الباحثة عن إكمال المقابلة إلى حصة أخرى بقوله : " هذا الدوا هذا السيروم الأصفر يسموه mito وُيْدِيرُو هذا باشْ مَا يْضُرْشْ شْغُلْ سُكُّرْنِي .. اسمحيلي مرة وحدخرا " . ابتسم ودعا بالخير للباحثة "لله يبارك فيك" . انتهت المقابلة على الساعة 15 و20 دقيقة .

ملاحظة :

من خلال متابعة الوضع الصحي والنفسي لسليم تبين أنه استفاد من العلاج المزدوج (القرآني والنّبوي) وبقوة ولكن طول بقائه بالمستشفى وظروف الاستشفاء وعدم إمكانية تغيير الجو أو التنزه كان له تأثير على نفسيته ؛ فهو متواجد في غرفة ضيقة داخل الجناح الخامس وأحيانا رفقة مريض آخر مراهق أو كهل أو شيخ وأحيانا من جنس آخر هذا من جهة، ومن جهة أخرى توالي وفاة أشخاص (مرضى بالّسرطان) كان قد كون صداقة معهم أو أصبحوا عائلته الثانية، فأصبح يخشى الاحتكاك بهم ويفضل الانسحاب كما حدث مع (جمال) وغيره ، ضف إلى ذلك رؤيته لهذه العلاجات الكيماوية وتأثيرها عليه واعتبر نفسه وغيره من المرضى إلا فئران تجارب تجرى عليهم وعليه فإن كان تأثيره فعالا يتم الابقاء عليه وإن كان تأثيره غير فعال فتغير التركيبة الكيميائية، وهكذا وربما أنهكت المريض ودمّرت مناعته فمات .

ومن خلال ذلك اكتشفت أن مريض السّرطان بحاجة ماسة إلى علاج شامل آخذة بعين الاعتبار نفسية هذا المريض وما يمر به يوميا من أحداث، وتقوية وتدعيم الجانب الايماني لدى المفحوص والتركيز على العلاج القرآني والنّبوي لما يحمله القرآن الكريم من أسرار شفائية لازلنا نبحث فيها، وقد أوضحت الباحثة في فصول سابقة أن للصوت ترددات واهتزازات وأن الخلية كذلك تهتز وتؤثّر بدورها على الجهاز العصبي الذي يحتوي على بلايين الخلايا العصبية؛ وقد عبر الباحث عبد الدائم الكحيل عن تجربته الشخصية مع القرآن وتأثير ذلك ليس فقط على صحته بل على تفكيره وإبداعه، وهذا ما رصدناه لدى كل من ندى و منير حيث شعرا أنّ ترتيباً ما يحدُثُ داخل ذواتيهما وأنهما لم يعودا يشعران بالوهن والارهاق وفقدان الطّاقة كما في بداية معركتهما مع السّرطان، ضف إلى ذلك العسل وزيت الزيتون وماء زمزم حيث وجد سليم نفعا لذلك وعبرت شقيقته أنه حدثت معجزة وأن دواءك نفعه، وقد لاحظت بأم عيني في احدى الحصص مع سهيلة وكانت درجتها مرتفعة 40 درجة ناولناها ماء زمزم وتم قياس درجة حرارتها بعد بضعة دقائق لم تتجاوز 5 دقائق لتنخفض إلى 37 درجة .

وبعد هذا التاريخ بقيت أتردد على الجناح لأتفقد حالة سليم فوجدته يتحرك بنشاط وحيوية لإجراء فحوصات أو لتلقي العلاج الكيماوي في المستشفى النهاري ويعود إلى مسقط رأسه بعد أن كان في حالة استشفاء طويلة الأمد .

سابعا : مقارنة للوضع النّفسي والعضوي للحالة الرابعة (سليم) قبل وأثناء وبعد العلاج :

1 – الوضع النفسي والعضوي قبل العلاج :

المقابلة الأولى :

الملامح والإيماءات :

– لون بشرته حنطي لكن كان مسودا يميل إلى اصفرار شديد .

– ملامح التعب و الوهن .

– ملامح اطمئنان وهدوء نحو الفاحصة .

الأعراض الجسدية التي استوجبت دخوله المستشفى بتيارت :

– تعب وأرق " مَا نُرقُدْشْ " .

– فقدان الطاقة " مَانْطِيقْشْ " .

– اسوداد لونه " كْحَالِيتْ " .

– تعرّق .

الأفكار :

– ربط إصابته بعمله في شركة التنقيب عن البترول فقد كان مكلفا بوضع أنابيب ضخمة في الأرض .

– انشغال الفكر بسبب ما أصابه من مرض .

الشعور النفسي :

– الشعور بالتعذيب في المنزل بسبب الأرق ، التعب .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– فقدان الطاقة " وُلّيتْ نْدُورْ في الدّار مَا نُرْقُدْشْ، مَا نَهْدُرْشْ " .

– التعب .

– عسر التنفس .

نتائج الفحوص الطّبية الأوّلية:

– وجود بقع على مستوى الصدر .

– اصابة الطّحال والكلى .

نتائج فحص نخاع العظم :

ما أفرزته نتائج فحص نخاع العظم استوجب إحالته إلى المستشفى الجامعي بوهران مصلحة أمراض الدم بصورة استعجالية .

ملاحظة : رغم التعب وصعوبة التنفس لكن كان راغباً في التحدّث وبتلقائية .

2 – الوضع النفسي والعضوي أثناء و بعد العلاج :

المقابلة الثانية (جلسة تمهيدية للعلاج المزدوج) :

خصص القسم الأول لاستكمال المعلومات عن المفحوص وكانت تجربته الأولى مع العلاج الكيماوي . أما القسم الثاني فخصص لشرح الخطوط العريضة للعلاج المزدوج (القرآني والنبوي)، كم زود المفحوص بأوراق لرصد استجاباته .

المقابلة الثالثة :

الأفكار :

– انشغال حول الصحة وتدهورها: " وْصُلْتْ وْطُحْتْ طِيحة شِينة grave جَاتْنِي غْرِيبة مَا تْقُبْلْتْهَاشْ " .

عدم التقبل هذا يعد كمرحلة أولى لعمل الحداد .

أفكار حول تجربته الأولى مع العلاج الكيماوي :

– استغراب أمر هذا العلاج وخضوعه له لأول مرة : " هذَا هُو العلِاج الأوّل ... أوَّلْ مرّة نُدْخُلْ ... هذيك البلايك والصّفائِح مَا كُنْتْشْ نعرُفهم " .

– استصغار أمر الألم الحاد : " شّدّة وْتْزُولْ " .

الآليات الدفاعية :

– العقلنة : " الحمد لله كُلْشِي لاَخَاطُرْ بيد الله أُحْنَا مَا عُنْدْنَا مَا نْدِيرُو.. رَانِي ثَايُقْ فيِ الله " .

– التخيّل : " هذِي كِي مْنَامْ ، هذا غير امتحان " .

الملامح الايماءات :

– تكشيرات وتشديد عضلات الوجه. (ملامح تألم) .

– ملامح تعب ووهن .

– ملاحظة ومراقبة عبور الدواء من خلال القارورة .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية العلامات البيولوجية :

– نبرة صوت متعبة .

– تعب .

– الرغبة في النوم .

– ألم شديد على مستوى المعدة (مغص شديد) .

– ارتفاع نسبة السكر في الدم إلى 2 غ فما فوق .

مدى التزامه بالتعليمات التي تخص العلاج :

لم يُسجل استجاباته على الأوراق التي قدمت له مبررا عدم إيجاده للكلمات المناسبة : " مَا كْتُبْتْهَاشْ نْحَوُسْ الكلمة المناسبة " .

السلوك :

– الاستعانة بالاستغفار وحمد الله عند اشتداد الألم .

– قاوم التعب والألم وتحاور مع الفاحصة .

وهذا إن دلَّ على شيء فإنما يدل على الانسان يمتلك طاقات ،وأن الفحص النفسي والمرافقة النفسية كان لهما دورا إيجابيا على المفحوص .

المقابلة الرابعة :

الملامح والإيماءات :

– لون بشرته بدت أقل اصفراراً ممّا سبق .

الأفكار :

– انشغال الفكر حول الصحة وتدهورها (تكرار نفس المقولة في المقابلة الثالثة)

" وْصُلْتْ و طُحْتْ طِيحة شِينة grave جَاتْنِي غريبة مَا تْقُبُّلْتْهَاشْ " .

– عدم التقبل هذا كمرحلة أولى لعمل الحداد .

– أفكار تشير إلى اكتئابه بعد بلوغه 36 سنة : " هَذِي الكآبة ضُرُّتْنِي ... 36 سنة جَانْهَارْ ضُرُّتْنِي " .

دلالة ذلك : أن سليم كان مكتئباً قبل إصابته بالمرض فقد عاش بعيداً عن والدته وعن والده وعاش عند عمته 12 سنة وعندما توفي والده كان يبلغ المفحوص حينها 20 سنة .

تكرار أفكاره حول تجربته الأولى مع العلاج الكيماوي :

– استغراب الأمر وعدم تقبله : " هذا هو العلاج الأول ..أوَّلْ مرّة ندخل ... هذيك البلايك والصفائح مَا كُنْتْشْ نَعْرُفْهُمْ " . (ملامح استغراب)

سلوكه إزاء العلاج الكيماوي :

– تغطية القارورة (الدواء الأصفر) بورق دواء فاللون الأصفر كان مثيراً شرطياً لاستجابة شرطية : غثيان – تقيؤ .

– تعداد القارورات المُدرجة لمعرفة إن انتهى الدواء .

– استرسال في الحديث رغم آلامه الحادة على مستوى الطحال .

الاستجابة النفسية جراء المرض والعلاج الكيماوي :

عدم التقبل : " أُول مُرّة جَاتْنِي غريبة هذا الداو، مَانِيشْ مُتْقُبَّلْ هَذأ الشّيء فِي نفسي " . (مرحلة أولى لعمل الحداد)

حزن المفحوص بسبب تدهور صحته : " طُحْتْ طِيحة شِينة " ، " 36 سنة ، هذي الكآبة ضُرُّتْنِي " .

التفاوض : " دُخُّلْتْ فِي رَاسِي نُتْدَاوَا " (رأى أنه من الضّروري التّداوي)

الآليات الدفاعية :

– العقلنة : " الحمد لله على كلّ شيء لاَخَاطُر بيد الله أُحْنَا مَا عُنْدْنَا مَانْدِيرو... رَانِي ثَايُقْ فِي الله " . (نفس المقولة ذكرت في المقابلة الثالثة) .

– التخيّل : " هَذِي غِير مْنَامْ ، هَذا غِير امتحان " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– آلام حادة على مستوى الطحال .

اهتمام المفحوص بالعلاج المزدوج وإجراءاته ورغبته في أن يكون سرًّا :

– " هذِي الأمور مْلِيحْ تْكُون فِي السُّرْ بِينِي بِينُكْ، مَا نُبْغِيشْ وَاحُدْ يُسْمَعْ " .

رقية ماء زمزم :

– عند دخول الفاحصة إلى غرفة سليم وجدته يقوم برقية ماء زمزم بفاتحة الكتاب ويسكبه في قارورات متوسطة الحجم .

– خَشِيَ الدّهن بزيت الزيتون خوفاً من أن تكون رائحتها حادّة فأجّل ذلك إلى يوم 2016/11/23

" شُمِيتْهَا عَجْبُتْنِي نُبدَا اليُوم " .

– رغبة المفحوص في شرب ماء زمزم قبل خروج الفاحصة (الباحثة) .

سؤال الفاحصة إن كان لديها عيادة خاصة من أجل أن يأتي المفحوص إلى الفحص النفسي .

المقابلة الخامسة :

الأفكار :

انشغال الفكر بأفكار وسواسية حول تدهور صحته :

– " هَذِي الوسوسة طَيْحَتْنِي أنا سَلِيم مَا خُلاَّتْنِيشْ .. المُقاومة مَا تْكُونْشْ " .

الملامح والإيماءات :

– ملامح تعب توحي بوضع صحي متردي .

– تكشيرات وانقباض عضلات الوجه أثناء الحديث عن قلقه بشأن الصحة .

الاحساس الجسدي و الأعراض الجسدية والعلامات البيولوجية :

– الضعف والوهن .

– التعب وفقدان القدرة ." كِي نُفْطُنْ الصْبَحْ نْحُسْ رُوحِي مَا طَايُقْشْ ..." .

– ضغط على مستوى المعدة ثم على مستوى الجسم بأكمله " ... قُبْضُتْنِي حاجة وْتْزُيْرُتْ عْلِيَّ فِي l'estomac وْمُنْ بعد قاع قُلْبِي قاع le corps " .

– ارتفاع نسبة السكر 5غ منذ 4 أيام (2016/11/24)، أما اليوم (11/28/ 2016) بلغت 1.5غ.

فقدان القدرة وعدم المقدرة على التحمل :

" مِينْ نَهْرُبْ مِنْ مُشْكِلْ لْمُشْكِلْ وَحْدَاخُرْ والله مَا قْدُرْتْ " .

الشعور النفسي :

– الحزن والأسى لما آلت إليه حالته الصحية : " مُنْ حَاجَة لْحَاجَة " ، " كُنْتْ حَاسُبْ صَدْرِي مُنْبَعْدْ صَابُولي الطِّحَالْ " .

التزامه وإتباعه للبرنامج العلاجي المزدوج (القرآني النّبوي) واستجاباته له :

– منعه اليأس والوضع الصحي المتردي من متابعة العلاج المزدوج بصورة جيده فلم يسجل استجاباته على الأوراق : " مَانِيشْ نُكْتُبْ صَايٍ .. مَالْقِيتشْ رُوحِي، كِي تْحُسِّي هَاكَّة مَالْقِيتْشْ رُوحِي " .

– دهن جسمه بزيت الزيتون مرتين وبمساعدة المرافق له .

– إنصاته إلى مَا سُجّل من علاج قرآني ورقية شرعية من السنة النبوية في الهاتف النقال فشعر بالطمأنينة ونام : " دُرْتَه جْوَايَه الثْلاثة فِي وُذْنِي حُسِّيتْ الطُّمأنِينة رْقُدْتْ ... " .

محاولة رفع معنويات المفحوص وتقوية الجانب الايماني :

– تأثُّر إيجابي عند سرد قصص واقعية شُفيت من أمراض كان أمل الشفاء فيها مفقودا .

– لم يتعب من حديث الفاحصة إليه رغم وضعه الصحي واعتبر كلامها دواءً وشِفاءً : " هُدُّرْتُكْ مَا تْعَيِّشْ فِيهاَ منفعة والشِّفاءْ " .

– ارتفاع معنويات المفحوص بعد محادثة الفاحصة ووعدها بتسجيل استجاباته على الأوراق.

المقابلة السادسة :

الملاحظات الأولى :

– كان المفحوص منغمسا في نوم عميق .

– قناع طبي على أنفه وفمه .

– استيقاظه عندما نادته الفاحصة بهدوء .

– تناوب بين فتح وتغميض العينين . (صعوبة فتح العينين بسبب الدواء المخدر) " اليُوم دَارُولِي الدْوا كِيمَا نْقُولِي رَانِي حَاسْ رُوحِي مُخدّر " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– الدوار " رَانِي دَايُخ " .

– الأنين من شدّة الألم " آه ، آه ، آه " .

– السعال .

– التعب والفشل " الدْوا عَيَّانِي فُشُّلْنِي، آه " (أثر العلاج الكيماي) .

– الدوا والألم الحاد " الدُّوخة وْالسْطُرْ فِي كامل le corps "

تذبذب نسبة السكر في الدم :

صباحا : 1.7غ / منتصف النهار : 3.34 غ/ الثانية زوالا : 1.16 غ .

وصف الشعور بالألم وعدم القدرة على التحمل :

– **كوخز الإبر:** " رَانِي نْحُسْ شْغُلْ يْبَارِي مْدُخْلِنْهُمْلِي يْبَارِي مْدُخْلِينْهُمْلِي كِي النْقِيزْ ... رَانِي حَاسْ بِيهَا دُرْكْ غَادِي تُخْرُجْ مُنَّا " .

– " أنا هذا مُرْضِي مَا كَانْشْ شْكونْ يُسْتَحْمْلَهْ " .

– مَا يُدْرِي بالجُمْرة غِيرْ لِي كْواتو " .

– " تْحُسِّي العْظُمْ فِي النُّخَاعْ دَارُولُكْ اليُبرة " .

اللّجوء للاستغفار وحمد الله لتحمّل الألم الشّديد (كان مرافقا للأنين) :

– " أستغفر الله " (من حين لآخر) .

– " يَارَبِّي ، يَارَبِّي ، يَارَبّي ، الحمد لله ... فوّضْتُ أمري إليك " . (اللجوء إلى الله وتفويض الأمر إليه)

اعتقادات المفحوص بشأن تأثير الدواء الكيماوي :

– أن هناك أنواعا مختلفة من العلاجات الكيماوية لها تأثيرات مختلفة : الأبيض ، الأصفر ، الوردي .

– " الأصفر والوردي صعيب " ويدرج معه المخدّر حتّى لا يقضي على المريض وأن هذا العلاج يقوم بحرق الميكروب : " لوكان يْدِيرُوهلِي وَحده يَهْلُكْ ، رَاهْ يُحْرُقْلِي الميكروبْ " . (لم يعرف بعد حقيقة المرض) .

– يُداوي شيء ويُمرِضْ أشياء أخرى : " يْدَاوِي شيء ويُمْرض أشياء " .

ظهور اتجاهات وأفكار إيجابية لتحدّي المرض وحدّته :

– " أنا نْحوُّسْ نُتْحَدّى الألم وَحْدِي وْبْرُبّي إن شاء الله " .

– ذكر الحديث النبّوي أن لكل داء دواء .

– " الضُّرْ يُقْعُدْ كيما هو، زَادُتْ عُنْدِي الطّاقة ، قُلْتُلُكْ نُتْحَدَّاهْ " . (ظهور طاقة لمقاومة الألم)

اختتامه بالصلاة والسلام على سيدنا محمد ﷺ والاستغفار بصوت مسموع .

تقديم الفاحصة للمفحوص ماء زمزم والرقية الشرعية مطبوعة :

– شكر المفحوص الفاحصة .

– اعتبر أن هذه الرقية الشرعية تحصينات يومية تحمي الانسان من الأذى .

" هَذُو نُسْحَقُّوهُمْ يَومِياً ، لِي يْقُولْ هَذِي الأدعية ... مَاتْدُورشْ بيه حاجة " .

إلتزامه ومتابعة تطبيق البرنامج العلاجي المزدوج وأثره :

– الخلود إلى النوم وعدم الشعور بالألم بعد سماعه للقرآن والرقية الشرعية (العلاج المزدوج) .

" مَا نُرْقُدْشْ كِي نْدِيرَه نُرْقد مَا نْفِيقْشْ " .

تحسُّن الوضع الصّحي لسليم استنادا على تصريحات شقيقته :

اتصال شقيقة سليم بالباحثة هاتفياً يوم 2016/12/11 مُخبرة إياها بتحسّن أخيها وأن دواء الفاحصة (العلاج القرآني والنّبوي قد نفعه) :

– " رَاهْ يُتْحَسُّنْ وْنْفُرْحَكْ بأمْرْ آخر من المفروض نْخُبْرُكْ بِيه هو أنه بَدَا يْصُلّي وهُو أفضَلْ " .

– " رَاهْ يُتْحَسُّنْ جَا عْلِيهْ الدْوَا أتَّاعُكْ " .

بدت فرحة وسعيدة من خلال نبرة صوتها وحديثها .

المقابلة السابعة :

الملامح والإيماءات :

– ملامح ذابلة مُصفرة .

– ملامح تشير إلى ألم .

إدراج المخدّر للتخفيف من حدّة الألم :

– استيقاظه صباحاً بسبب آلام شديدة على مستوى البطن، الطحال، الكبد.

" عْلى السُتّة تَاع الصبح قْبُضْنِي سْطُرْ وُسْطْ البطن فِي المعدة الطِّحال ومنْ جهة الكبدة وْكَانْ بَادِينِي مْزِيَّة دَارُولِي calement ... حتّى العشرة تاع اللّيل وْأنا نُتْعَذَبْ حتّى دَارُولِي المُخدّر " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– آلام شديدة (بطن / طحال / كبد) .

– انتفاخ البطن .

– انتفاخ على مستوى الرجلين والركبتين وشعوره بأنهما على وشك الانفجار .

– الامساك ثلاثة أيام " trois jours وأنا معصوم " .

الشعور بالراحة عند اختراق زيت الزيتون لجسمه :

– " نُدْهُنْ بيه كامل الجسم نْحُس رُوحِي غاية كِي تُدْخُلْ " .

المقابلة الثامنة :

ملاحظة : توفي صديق سليم والمصاب بنفس المرض منذ أربعة أيام : 2017/01/14 .

الملامح والإيماءات :

– ملامح حزن وانشغال .

– ابتسامة كآلية تعويض لتغطية الحزن .

الشعور النفسي :

– الشعور بالقنوط : " قُبْضُتْتِي القُنطة " .

– " توفي (جمال) هَذِي ثلاثة وُلاَّ رُبع أيّام ... كان مْريضْ ... كان غادي يْمُوتْ ... " (كان يشعر ويُدرك سليم أن الوضع الصحي لصديقه لا يُبشّر بخير و أنه سوف يموت) .

– " تْغِيضُكْ وَاحُدْ يْمُوتْ ، كل واحُد وْتُورتُو ، تْغِيض الوَاحُدْ يْمُوتْ مِيشِي قُدَّامْ أَهْلُو وْخُوتُو" .

الأفكار :

أفكار حول طول مكوثه بالمستشفى :

– " لْقِيتْ رُوحِي من 10 نوفمبر، ديسمبر، جانفي رَانِي في 60 يوم، قُولِي رَانِي دخُلْتْ في الشهر الثالث". تنهد وملامح حزينة .

أفكار متسلطة :

– " ... غير فكرة رَاهِي تْجِي وَحُّدْهَا يوميا " . (فكرة الموت لم يصرح بها في بادئ الأمر)

– " إبليس مَا يْخُلّيكْشْ تْرِيَّحْ يُدّيكْ هَذا المُوصل ، باش أنت تكفُر " .

أفكار توحي بتأثّره النّفسي :

– " تأثرت نفسياً ، مَانِيشْ بَاغِي نْبُيِّنْ ، صَايٍ فْشُلْتْ ، تْخُلْطُتْ ، صَايٍ خْوَاْ الأفْكَار... غير فكرة رَاهِي تْجِي ... " .

أفكار استسلامية تشاؤمية انهزامية :

ترقّب وانتظار الموت المحتم :

– " صَايٍ كِيمَا نْقُولوا مْرُضْتْ وْشُفْتْ صَاحْبِي ، أنا نْقَارَعْ وِينْتة تْجِي هَذِي إيَّا الله يُرْحْمَهْ " .

– " رَانِي نُستغفر وْنَحْمُدْ رُبّي وْنْقَارَعْهَا " .

– " إذا صْبَحْتْ حَيْ نُسْتَغْفُرْ وْإذَا صْبَحْتْ مِيِّتْ اللهْ يُرْحَمْنِي " .

– " أنا مَا نْبْرَاشْ ...وْرَانِي فِي بْلاصة ... مَا نْبْرَاشْ، دَايُرْ حْسَابْ نُخْرُجْ أُقْسِمْ بالله رَانِي قَاعُدْ أهنا وْدَايُرْ نُخْرُجْ مُنَّا في صُندوق " . بصوت حزين متأثّر .

عدم التّطلّع نحو المستقبل :

" مَا كُنْتْشْ فِي رَاسِي ، قْلَعْتْ المُستقبل من رَاسِي " .

إعلام المفحوص الفاحصة بحقيقة المرض :

" أَنَا مُرضِي cancer عْلَبَالِي هو cancer أَلِّي وَاعُر يُلْصُقْ فِي الرَّاسْ وl'estomac " .

حذف المستقبل ومشاريعه المستقبلية من ذهنه بعد علمه بالمرض (سرطان الدم) :

– " قْلَعْتْ المُسْتقبل مُن رَاسِي " .

عدَّ نفسه فأر تجارب تُجرى عليه تجارب الدواء الكيماوي :

– " رَانِي فأر تجارب أَلِّي خْرُجْ عْلِيكْ هَذَاكْ هُو، دِيره السّيروم دِيرْcathé خْرُجْ عْلِيكْ وُلاَّ مَا خْرُجْشْ عْلِيكْ".

الآليات الدفاعية :

– التعويض : الابتسامة كآلية تعويض لتغطية الحزن .

التزامه ومتابعته للبرنامج العلاجي المزدوج (القرآني النّبوي) :

– كان المفحوص ملتزما بالبرنامج من خلال الاصغاء إلى العلاج القرآني والرقية الشرعية عند القيلولة وعند العصر وعندما يعاني أرقا، ولكن تراجع بدءً من يوم الجمعة عندما بدأت حالة صديقه (جمال) تتدهور وتوفي في بداية سنة 2017 .

المقابلة التاسعة :

الملامح والإيماءات :

– ملامح متعبة توحي بالألم .

– لون ذابل مصفر .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– تعب شديد .

– ألم شديد على مستوى الكلى " السْطُرْ فِي الكْلاَوي " .

– عسر التنفس " مَانْطِيقْشْ نُتْنُهُدْ " .

– ارتفاع درجة الحرارة " رَانِي غاية غير اليُوم السْخَانَة " .

ملاحظة : الاكثار من الاستغفار كلما شعر بآلام حادّة .

تقديم ماء زمزم للمفحوص من قبل الفاحصة التي طلبت من والدته أن تشربه قليلا منه وأن تمسح به على وجه ابنها سليم .

السلوك :

– شرب من ماء زمزم ودعا لنفسه ولازم الاستغفار .

عرض قصص واقعية عن شفاء حالات بماء زمزم والدعاء :

– نظرا لما كان عليه من وضع صحي وآلام شديدة لم ترغب الباحثة في أن تُتعب سليم ولكن طلبت منه الانصات فقط .

السلوك :

– أنصت المفحوص وبذل جهدا في ذلك رغم الآلام الحادّة ووجه سمعه ونظره إلى الفاحصة .

– ثمّ نهض بصورة نشطة إلى دورة المياه بلل وجهه وعاد وبدا أفضل مما كان عليه في بداية المقابلة .

– اعتذر المفحوص من الفاحصة لعدم تمكنه من الحديث معها بسبب الوضع الصحي المتدهور " اسمحيلي ... إن شاء الله تْصِيبِنِي خِير من اليُوم " .

المقابلة العاشرة :

الملامح والإيماءات :

– ملامح متعبة .

– ملامح حزن ودل على حزنه نبرة صوته .

الآليات الدفاعية :

– الابتسامة لتغطية الحزن .

– الصمت (في مواضيع تتعلق بالموت وتواجده في مكان لا يُشعره بالاطمئنان على صحته) .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– الدوار " الحمد لله غير الدْوَا رَاهْ مْدُوِّخْنِي " .

– فقدان الطاقة " كنت مَاشِي طَايُق، كان خَاصْنِي الدّم " .

– الألم .

خضوعه لسحب نخاع العظم :

– أفاد أنه خضع لسحب نخاع العظم الذي ألفه : " دَارُولي اليبرة سحب النخاع ، والفته " . ابتسامة

(آلية دفاعية : التعويض)

الأفكار :

فكرة المفحوص واعتقاده حول الشعور بالألم :

يرى أنه يختلف باختلاف تفكير الشخص واعتقاده : " تُنْضُرْ شْوية عْلى حْسَابْ الانسان كِي دَايُرْ .. كِي يُنْضُرْ وْكِي مَا يْدِيرشْ مَا يُنْضُرْشْ " .

أفكار ترقب وتوقع الموت أثناء الفحص الطّبي :

" ما نُكْذُبْشْ أعليكْ فِي أي لحظة الحمد لله ... فِي أي لحظة مَا تَحْصيشْ الطْبِيبْ يُنْقُزْنِي (بصوت متألم) في يُدُّ نْمُوت يْدِيرْ اليُبرة نْمُوت ، مَا رَانِيشْ فِي بْلاصة ... " صمت .

التزامه بتطبيق العلاج المزدوج (القرآني النّبوي) :

– يلتزم المفحوص قدر المستطاع بالعلاج المزدوج ولكنه ذكر أنه يُواظب على قراءة المعوذتين وشرب ماء زمزم والماء المرقى قبل النوم .

إعادة تقديم الحالات التي شُفيت بماء زمزم ومن خلال قراءة القرآن :

الاستجابة (تفاعل إيجابي) :

– ذكر أن العين حق : " العين حق " .

– رأى أن الشّفاء بيد الله وأن النسبة 100 % تعود إلى الله وأنه ينبغي على الانسان ملازمة الاستغفار .

" الأمراض كَايُن 100 % اللّجوء إلى الله بُصَّحْ الانسان مَا يُسْتَغْفُرْشْ مَا يُبْرَاشْ "

ملاحظة : في آخر المقابلة بدا في حال أفضل وشكر الفاحصة ودعا لها بالخير على أن يلتقيا مُجددا : " الله يْجَازِيكْ، ويْبَارُكْ فِيك " .

المقابلة الحادية عشر :

الملامح والإيماءات :

– بدا نحيلاً قلقاً منزعجاً .

– ملامح ذابلة .

– لون أخضر مصفر يميل إلى السواد .

– ملامح ضجر (لعدم بقائه فترة أطول خارج المستشفى) " كِي يَعْطوكْ Rendez vous مَا تْدِيفُوليش " .

الأفكار :

سيطرة الأفكار السوداوية :

لازمته خلال خمسة الأيام الأولى من وفاة (جمال) وبرزت من جديد .

فكرة الموت وفقدان الطاقة :

– " يْجُو وَحْدْ التَّهيؤاتْ حتَّى الواحُدْ يُخرُجْ مُنَّا مِيِّتْ .. حتَّى يُخْرُجْ فِي صُندُوق " .

– " فْشُلْتْ وْنْقُولْ المُخْ فْشُلْ ، رَاهْ يْقُولِي خُمُّمْ وَحْدْ التُّخْمَامْ الوَاحُدْ رَاهْ يْقَارَعْ ... " صمت .

– " رَانِي فِي امتحان حتّى يْقُولُو الله يُرحْمَهْ " .

فقدان الأمل (اليأس) :

– " الأمل قْطَعْتْ لِيَّاسْ " .

– " الواحُدْ يُبْغِي يَحْلُمْ يُتْفُكُّرْ مُرْضَه يُقْطَعْ لِيَّاسْ " . (ربط بين السرطان واليأس) .

الشعور النفسي :

– القلق من خلال حركاته وانفعاله أثناء الحديث .

– فقدان الأمل واليأس القاتل " الأمل قْطَعْتْ لِيَّاسْ " .

– عدم القدرة على التحمّل .

– الاكتئاب (اللّجوء إلى النوم كوسيلة هروبية) . " مَا كُنْتْشْ نُرْقُدْ فِي النْهَارْ وُلّيتْ نْسُيُّفْ نُرْقُدْ " .

– الضجر من وخز الابر " كْرَهْتْ التُّنْقَازْ " .

– الرغبة في الخروج من المستشفى .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– فقدان الطاقة : " مَانِيشْ طَايُقْ " .

الآليات الدفاعية :

– المقاومة من خلال الصمت الذي تخلّل حديثه عن الموت صراحة أو بصورة ضمنية .

السلوك :

– قلق من خلال كثرة حركاته وجلوسه بطريقة غير مريحة .

– ضرب كفي يديه وكأنه لا يُمكن فعل أي شيء .

– الانسحاب من العلاقات الاجتماعية " كُنتْ نُخْرُجْ وُلّيتْ مَا نُخْرُجْشْ " . (كان يخرج من غرفته ليتفقد أحوال أصدقائه من المرضى) . " كُنْتْ نْرِيَّحْ مْعَاهُمْ مُنْ بَعْدْ مَا رُحْتْشْ " .

التزامه وتطبيقه للعلاج المزدوج :

– منذ خمسة أيام أصبح لا يسمع القرآن الكريم (ضرب كفي يديه على أنه لا يُمكن فعل شيء) .

– لم يُصبح قادرا حتى على قراءة القرآن : " رَانِي نُوض نُبْنِي وْ نَهْدُمْ " ، " القُّوة باشْ نُقْرَا ؟ !" .

ملاحظة : نظراً لما كانت عليه حالة المفحوص من يأس واستسلام واكتئاب وقلق رأت الباحثة أن سليم بحاجة ماسة إلى تدخّل نفسي عاجل استثنائي .

تطبيق تقنية الاسترخاء لشولدز مع بعض التحويرات :

الاستجابة :

– دخول سريع للاسترخاء رغم الأصوات المُزعجة .

– استغرق وقتا لفتح عينيه بين فتح وغلق إلى غاية فتحهما .

– ابتسامة عند فتح عينيه بصورة نهائية .

– بدا مطمئناً مرتاحاً .

أقواله وتعليقاته على هذه الطريقة :

– " تُوكْ تْقُوليلي نُقُّزْ نْرُوحْ نُقُّزْ " .

– " هَذِي تْسُكُّرْ خِيرْ من L’anesthésie " .

– " كِي نُضْتْ حُسِّيتْ رُوحِي لابَاسْ، رَاحُتْ عْلِيَّ شْويّة هَذِيكْ " .

المقابلة الثانية عشر :

الملامح والإيماءات :

– ملامح مبتسمة .

– أسارير منشرحة .

– الابتسامة عند المزح .

الأفكار :

أفكار إيجابية تحمل معنى فكاهي :

– " رَاهُمْ رُبْطُونِي " . عن الدواء نبرة فكاهية .

– " مَا بَا رَكْنْلِيشْ " . عن الصورة العريضة والطويلة المعلقة على حائط غرفته وعلى يمينه .

استعماله لأسلوب التفكير المُقارن لِيُقَارن حالته بحالة بترت أحد أطرافها :

– وجد حالته أهون من مريض مصاب بالدّاء السّكري بُترت أحد أطرافه " وَحْدْ النْهَارْ حَطُّونا مْعِ صْحَابْ diabétiques نْسِيتْ مُرْضِي وَاحُدْ قَاطْعِيلَّهْ كْرَاعَهْ " .

المزاج والوجدان :

بدا بمزاج وروح فكاهية لم تلاحظ عليه من قبل . " رَاهُمْ رُبْطُوني " .

الشعور النفسي :

– شعور نفسي إيجابي يبعث على التفاؤل .

– رغب المفحوص في إيجاد طرق وأساليب تغيّر من اكتئابه ويأسه القاتل وضجره وملله . (إلصاق منظر طبيعي جميل بطول سريره) .

" مَا بَارُكْتِلِيشْ المنظر الطّبيعِي، أنا قَاعْ النْهَارْ الأوّل كُنت بَاغِي هَاكْ ... منظر طبيعِي تْحُسْ رُوحَكْ دَاخُلْ تْطُلْ مُنُّو نُقْعُدْ نْشُوفْ منظر طبيعِي جميل مياه شجرة وُرُودْ طُيُورْ " .

التزامه وتطبيقه للعلاج القرآني النّبوي :

– المفحوص يُنصت إلى العلاج القرآني والنبوي .

– حديثه الهادئ عن رغبته في قراءة القرآن .

– ذكر أن الطب خرج من القرآن " الطّب خْرُجْ من القرآن " .

السلوك :

– بدا حيويا نشيطا رغم خضوعه للعلاج الكيماوي ذو القارورة الصفراء (Mito) .

– تجاوب بإيجابية مع الفاحصة .

أهم النقاط المستخلصة من استجابات المفحوص نحو العلاج القرآني والنّبوي من خلال النموذج الأول:

– شعور سيء، يأس وكآبة وعدم الشعور بالراحة وإحساس بالفشل قبل بداية العلاج .

– تخوف نوعا ما وهو يجرب هذا العلاج .

– لم تراوده أفكار مهمة حسب قوله " غير مهمة " أو بالأحرى فهو يرى أن هذا العلاج قد ينفع وقد لاينفع " كيما صْحابْ الكارطة رُبحت وُلاَّ مَا رُبْحَتْشْ " ، أفكار مشتتة حول ذاته وحول والدته، وعدم فهم ما وقع له كمرض .

– عند سماع سورة الرحمن ثلاث مرات :

الشعور بالاطمئنان والارتياح وذكر أنه بدأ يعود لعقله " بْدِيتْ نْوُلّي لْعَقْلِي "،" أن هذا أمر الله "(العقلنة).

– احساسه البدني تمثل في الاحساس بالراحة وأحيانا يذكر أنه عادي .

– قبل شرب الماء المرقى بسورة الفاتحة والاخلاص والمعوذتين : إحساس وشعور عادي ولكن أوضح أنه مثلما دخل مريضا ظلّ مريضا ولم تكن لديه الطاقة " ما كُنتشْ طَايُقْ " .

– بعد شرب الماء المُرقى : شعور نفسي بالتحسن ، إحساس جسدي بأن لديه طاقة .

– قبل شرب الماء المرقى بآيات الشّفاء قبل النوم : شعور وإحساس عاديين .

– عند الاستيقاظ من النوم صباحا : كان الاستيقاظ صعباً ، شعر بالكآبة وأحسّ بالتعب والفشل وصعوبة في النهوض .

– شعوره واحساسه قبل شربه لماء زمزم : ضجر بسبب خضوعه للعلاج الكيماوي .

– أفكاره قبل شرب ماء زمزم : " لا تُسمِن ولا تُشبع من جُوع " أوضح فكرته أن لا وجود لفائدة " ما كان فايدة " .

– شعوره واحساسه وتفكيره وهو يشرب ماء زمزم مع ذكره للدعاء : شعور نفسي أفضل " حُسِّيتْ رُوحِي غاية الحمد لله "، إحساس جسدي بالطاقة والحيوية ومقاومة جسدية ، التفكير أحيانا في المرض وأحيانا أخرى في الشفاء والأمل " في الشّفاء، بْدِيتْ نْشُوف الأمل " .

– قبل سماعه للأدعية النّبوية : شعور نفسي وإحساس جسدي عاديين .

– أثناء سماع الأدعية النّبوية : شعور بالاطمئنان ، إحساس بالراحة .

– بعد سماع الأدعية النّبوية : شعور بالاطمئنان وبالتحسّن ، إحساس بالطاقة والقدرة على المقاومة .

– عند الاستيقاظ صباحا من النوم : الاستيقاظ كان متذبذبا بين المضطرب أحيانا والعادي أحيانا أخرى، شعور نفسي عادي، إحساس بالفشل كان المفحوص مريضا يتألم آلام حادة على مستوى الكلى .

استجابة المفحوص نحو السّور التي أنصت إليها في النموذج المزدوج (القرآني والنّبوي) :

– تأثّر المفحوص نفسيا بكل السور التي سمعها " كُلّها " . وأنه عند بداية سماعه كان يبكي وكان يشعر أنها تخترق القلب " تُدخل في القلب " .

– تأثر المفحوص جسديا إثر سماعه للقرآن الكريم (السور التي بُرمجت في العلاج القرآني وحتى السور التي كانت مسجلة ضمن الرُّقية النّبوية) بقوله " كُلّها " .

– كل القراء كان وقع تلاوتهم مؤثّرا قويا على المفحوص وتجلى في خشوع وبكاء، ولكن مع خصوصية لصوت المقرئ سعد الغامدي وكذا أبو بكر الشاطري " تْرُوحْ مْعاَه " .

– كذلك وقع تلاوة هؤلاء القراء كان مهدّئاً " كُلُّهم " .

الفرق بين شعور المفحوص بين إنصاته إلى تلاوات قرآنية وإنصاته إلى أدعية نبّوية :

– شعور بالطمأنينة والاتياح النفسي والجسدي عند الانصات إلى القرآن الكريم .

– شعور بالراحة والاطمئنان .

وهنا نلمس أن الانصات إلى كل من القرآن الكريم والأدعية النّبوية أشعر سليم بالاطمئنان والارتياح ولكن مع فرق إذ توضح كلمة الطمأنينة إلى ما يُحدثه القرآن من سكينة في قلوب سامعيه وأن القرآن أشعر المفحوص بارتياح على مستويين نفسي وجسدي فالقرآن يُؤثّر في النفس والجسد ويُخاطب العقول والقلوب والأجساد .

خلاصة عامة للحالة الرابعة (سليم) :

يبلغ سليم من العمر 36 سنة متوسط القامة حنطي اللّون يميل إلى اصفرار به اسوداد شعره أسود ، بدا نحيلا مرهقا خلال المقابلات الأولى ، يحتل المرتبة الثانية ضمن خمسة إخوة يقطن بضواحي مدينة تيارت، ولادته كانت طبيعية وقامت والدته بإرضاعة مدة ثلاثة أشهر فقط بسبب الظروف الاجتماعية والاقتصادية الصعبة فجف حليبها " الحلِيب نْشُفْ " إذ كانت تعاني من مشاكل وسط العائلة الكبرى ؛ كان المفحوص شقياً في طفولته يقفز يلعب ، يتسلق " كُنت قْبِيحْ ، كُنَّا نُلَّعْبُوا ، نُقْزُوا ، نُرُّكْبُوا فِي الحيط ، كِي كْبُرْنَا صَايٍ " ، تمدرس بالجامع عند بلوغه خمس سنوات ثم التحق بالسنة الأولى ابتدائي إلى غاية السنة التاسعة التي أعادها وطرد وخلال تلك الفترة اختلط برفاق السوء وبدأ التدخين " دْخُلْتْ فِي وَحْد المشَاكل، نُكْمِي الدُّخَّانْ ، الخُلطة " .

وجراء ما تلقته والدته من إساءة من قبل أهل الزوج و الجيران باتهامات وأقوال باطلة أدت بالمفحوص إلى هجر والدته وتركها ليذهب للعيش عند عمته ورفقة أبنائها بمدينة وهران؛ ثم ليعود مجددا إلى أسرته بعد وفاة والده سنة (2010) وحينها كان يبلغ من العمر 20 سنة .

امتهن المفحوص عدة مهن منها ميكانيكيا بتيارت فعامل بمخزن البلاستيك ثم كعامل في صناعة الأجبان بمدينة وهران وأخيرا مع شركة أجنبية تعمل بالجزائر للتنقيب عن البترول بالجنوب الجزائري، وأثناء عمله هناك وبعد وضعه لكبل شعر بوعكة صحية وبتعب شديد كما تضرر من حمل دلو سعته 20 لترا فأصيب في كتفه وعقبها بيومين أصبح لا يقوى على الحديث ولا على المشي و يلهث ويتعرّق واسودّ لونه" كْحَالِيتْ "، مما استدعى خضوعه لفحوصات طبية بحاسي مسعود ثم عاد إلى تيارت من جديد وأجريت له فحوص طبية أخرى وأدخل المستشفى في حالة صعبة تجلت في عسر في التنفس وارتفاع في درجة حرارته وآلام على مستوى أطرافه وامتلاء صدره بالماء، فزود بالمصل وأدوية أخرى لتكشف فحوص أخرى عن يرقان و تضرر الطحال والكلى، ورغم الاجراءات الطّبية ظلّ المفحوص في حالة انشغال فكري عن تدهور صحته ولم يكن قادرا على تناول الأكل لاسيما اللّحم مع تعب وأرق " دُرْتْ السْكَانُر وْشْرُبْتْ الدْوا ، مُلِّي خْرُجْتْ من السبيطار مَا نْرُقْدْشْ غِيرْ مْعَ الصْبَحْ كَانُتْ تُخْدُمْلِي زوجْ وُلاَّ ثْلْثْ يَّامْ .. مَاكُنْتْشْ نْطِيقْ نَاكُلْ خاصة اللّحم"، " كُنت نُتْعَذُبْ مَا نْرقُدْشْ ، مَا نْطِيقْشْ "، فطلب منه طبيبه المعالج إعادة إجراء الأشعة على مستوى الصدر وفحص نخاع العظم الذي كشف عن سرطان الدم الذي لم يُعلم به المريض آنذاك وأحيل بصورة استعجالية إلى المركز الاستشفائي بوهران بمصلحة أمراض الدم يوم 09 أكتوبر 2016 .

كان الاتصال مع سليم سهلا منذ أول مقابلة معه رغم الوضع الصحي المُتردي من عسر في التنفس ووهن، وظل سهلا في جل المقابلات باستثناء تلك التي يكون فيها محموما أو خاضعا للعلاج الكيماوي المرفوق بإدراج المخدّر فيكون في حالة نوم .

ما كان ملفتا للنّظر رغم أن لونه حنطي لكن كان مسودا يميل إلى اصفرار شديد كان دالا على مرضه، إلى جانب تنهداته أثناء الحديث وكأنه يلتقط أنفاسه ومع ذلك تحدث إلى الفاحصة وعبر عن انشغال فكره بما أصابه من أعراض " وُلّيتْ نْدُورْ فِي الدَّارْ مَا نُرْقُدْشْ ، مَا نَهْدُرْشْ "، كما شعر بفقدان الطّاقة " ما نْطِيقشْ"، وظل لون بشرته مصفراً خلال المقابلة الثانية مع علامات التّعب وتنهد من حين لآخر كما كان خاضعا للعلاج الكيماوي لأول مرة وهو يتأمل عبوره وقد تم شرح الخطوط العريضة للعلاج القرآني النّبوي وقدمت له أوراقا لرصد استجاباته .

بدا المفحوص خلال المقابلة الثالثة ذابل اللّون مصفرا واضعا قناعاً طبياً على فمه وأنفه ولقد قاوم سليم التعب والألم وتحاور مع الباحثة رغم المغص الشديد التي كانت ترافقه تكشيرات وتشديد لعضلات الوجه، وكان خلالها خاضعاً للعلاج الكيماوي، أبدى حيرته بشأن الآلام الحادة على مستوى المعدة " مَارَانِيشْ عارف " وحتى نظراته بدت كذلك، كان ملازما للاستغفار وحمد الله كلما انتابته تلك الاحساسات المؤلمة الحادة واستصغر أمر هذا المرض " أنا كُتُّرْتِي استغفار فِي كُلْشِي ونحمد الله ... أنا بالنسبة لِي المُرضْ مِيشِي حاجة شدّة وفايتة "وهنا وظّف لاشعوريا آلية الانكار للتخفيف من وطأة وشدة المرض والألم، ارتفعت نسبة السكر لديه 2 غرام فما فوق وكان كثير الدخول إلى دورة المياه علما أنه لم يكن مصابا بالداء السكري قبل خضوعه للعلاج الكيماوي ؛ وبشأن رصد استجاباته على الأوراق التي قدمت له لم يسجل شيئاً " مَا كْتُبْتْهَاشْ نْحَوُّسْ الكلمة المناسبة " وكان راغبا في النّوم بسبب الأرق الذي عانى منه .

عبّر المفحوص خلال المقابلة الرابعة عن انشغاله حول الصحة وخطورة ما آل إليه وضعه الصحي وعدم تقبله لذلك" وْصُلِتْ وْطُحْتْ طِيحة شِينة grave جَاتْنِي غْرِيبة مَا تْقُبُّلْتْهَاشْ " وهنا دخل في مرحلة حداد على الصحة وتجلت المرحلة الأولى في رفض الأمر، و من خلال تعبيره تبين أنه مر باكتئاب إلى أن أصيب بمرض عضوي فقد هجر أهله وعاش عند عمته وصدم بوفاة والده فلم يكن معهم ولكن كان يعيش عند عمته 12 سنة وهو الآن في عمر الستة الثلاثين " هذِي الكآبة ضُرُّتْنِي ... 36 سنة جا نْهَارْ ضُرُّتْنِي "، كما استغرب أمر هذا العلاج وما يدرج له من صفائح دموية " هذا هو العلاج الأول .. أول مرة ندخل ... هذيك البلايك والصفائح ما كُنتشْ نعرفهم " ؛ كما قام بتغطية قارورة الدواء (الأصفر) بورق دواء لأن هذا اللّون شكّل لديه مثيراً شرطيا لاستجابة شرطية (غثيان، دوار، تقيؤ) وقام بتعداد القارورات لمعرفة إن انتهى إدراج الدواء، ورغم شعوره بآلام على مستوى الطحال " الطّحال راه مأَثُّرْ فِيَّ "

فاسترسل في الحديث مع الفاحصة ؛ وخلال هذه الحصة بدت لون بشرته أقل اصفراراً مما كانت عليه من قبل؛ لم يتقبّل المريض الدواء الذي يخضع له لأول مرة " أول مرّة جَاتْنِي غْرِيبة هذَا الدوا ، مَا نِيشْ مُتْقُبَّلْ هذا فِي نَفسِي " وجد نفسه قد حدث له تدهور خطير في صحته " طُحتْ طيحة شِينة " ، " أول مرّة جَاتْنِي غْرِيبة هذا الدوا ، مَا نِيشْ مُتْقُبَّلْ هذَا الشَّيء فِي نَفْسِي " ، " 36 سنة ، هذي الكآبة ضرُّتْنِي ..." وبالتالي فالمفحوص استجاب استجابة نفسية فهو في مرحلة حداد على صحته التي افتقدها فتألم وحزن على ذلك ليدخل بعدها مرحلة التفاوض وأنه من الضروري الخضوع للعلاج " دُخُّلْتْ فِي رَاسِي نُتْدَاوا " .

وللتخفيف من قلقه وخوفه وحزنه استعمل العقلنة كآلية دفاعية لا شعورية " الحمد لله على كُلْشِي لاخاطرش بيد الله أُحنا مَا عَنْدْنَا مَا نْدِيرُو عْلِيناَ الطَّاعة وْصَايِ ، أَلِّي أعطاه المُرضْ لازُمْ يْثِيقْ فِيه ويؤمُّنْ بالله واليوم الآخر والموت " ، " هذِي غِير مْنَامْ غِيرْ امتحان " .

أما فيما يتعلق بالعلاج المزدوج (القرآنِي النّبوي) فرغب المفحوص أن يكون الأمر سرًّا بينه وبين الفاحصة، وكان مهتما برقية ماء زمزم بفاتحة الكتاب وسكبه في قارورات متوسطة الحجم وكان متخوفا من دهن جسمه بزيت الزيتون خوفا من أن تكون رائحتها حادة " شُمِّيتها عُجْبُتْنِي نْبْدَاَ اليوُمْ " كما شرب ماء زمزم قبل نهاية المقابلة ورغب في أن تكون للفاحصة عيادة خاصة لكي يأتِي للفحص النفسي .

وما لوحظ على سليم خلال المقابلة الخامسة ملامح التعب والوهن مرفوقة بتكشيرات وتشديد عضلات الوجه بسب آلام حادة على مستوى المعدة ثم الجسم بأكمله " كِي نُفْطُنْ الصْبَحْ نْحُسْ نْصِيبْ رُوحِي مَا طَايُقْشْ ... قُبْضُتْنِي حاجة وْتْزُيْرُتْ عْلِيَّ في l'estomac ومُنْبَعْدْ قَاعْ قُلْبِي قاع le corps " ؛كما انشغل فكره بأفكار وسواسية أفقده القدرة على المقاومة " هذِي الوسوسة طَيْحُتْنِي أنا سليم مَا خُلاَّتْنِيشْ ... المقَاومة مَا تْكُونْشْ " فمن مشكل صحي إلى آخر " مِينْ نَهرُب من مُشكلْ لْمُشْكِلْ وَحْداخُر والله مَا قْدُرْت"، وتعد مرحلة حرجة إذ فقد القدرة على المقاومة واستنفذت قدراته للتصدي فأصبح يشعر المفحوص بالحزن والأسى لما آلت إليه صحته من مشكل صحّي لآخر ومن عضو لآخر، فلم يسجل استجاباته على الأوراق المقدمة بشأن العلاج المزدوج " من حَاجة لْحَاجة " ، " كنت حاسُبْ صُدْرِي مُنبعد صَابُولِي الطّحال " ، " مَا رَانِيشْ نُكتُبْ صَايِ ... مَا لْقِيتْشْ رُوحِي " .

وعن إلتزامه بتطبيق العلاج القرآني النّبوي فقد دهن جسمه بمساعدة المرافق له كما ساعده الإنصات إلى ما سجل في الهاتف النقال على الشعور بالطمأنينة والخلود إلى النوم " دُرته جْوَايه الثلاثة فِي وُذْنِي حُسِّيتْ الطمأنينة ، رْقُدْتْ " و تأثر إيجابا بحديث الفاحصة الذي كان يهدف إلى تدعيم الجانب الايماني ورفع معنوياته كما سرد قصصا شفيت من أمراض صَعُبَ تشخيصها وعلاجها ولم يتعب من كلام الفاحصة واعتبره دواءً وشفاءً " أنت هَدِّرْتُكْ مَا تْعَيِّيشْ ، بْرُوحْ هَدِّرْتُكْ دْوَا ، هَدِّرْتُكْ مَا تْعَيِّيشْ فيها منفعة

والشِّفاء " . كما ارتفعت معنوياته ووعد الباحثة بتسجيل استجاباته " شوية طلعتيلي المعنويات ، الحمد لله.. إن شاء الله تلقَايْنِي موجدلك الأوراق .. ربّي يْوُقْفُك " .

تفاقم الوضع الصحي لسليم خلال المقابلة السادسة جراء العلاج الكيماوي " الأصفر والوردي صْعِيبْ "، "لوكان يْدِيرُوهْلِي وحدَهْ يَهْلُكْ، هو رَاه يحْرُقْلِي الميكروب " ، " رَانِي دَايُخْ " ، " الدْوَا عِيَّانِي ، فُشُّلْنِي " وقد تم إدراج المخدّر " اليُوم دَارُولِي الدوا كِيمَا تْقُولِي رَانِي حَاسْ رُوحِي مْخُدُّرْ " ومع ذلك شعر بآلام الحادة التي لم يعد قادرا على تحمّلها وكأنها إبر تخترق جسده وتخرج مرات متوالية " رَانِي نْحُسْ شْغُلْ يْبَارِي مْدُخْلِينْهُمْلِي كِي النْقِيزْ... رَانِي حاسْ بِيها دُرْكْ غَادِي تُخْرُجْ منَّا " ، " تْحُسِّي العْظُمْ فِي النّخاعْ دَارُولك اليُبرة " وظل يصف معاناته وآلامه التي لا يمكن تحملها " أناَ هَذَا مُرْضِي مَا كَانشْ شْكُونْ يُسْتَحْمْلَهْ "، "معاناتِي مَانُّجُمْشْ نُوصُفْهَالُكْ " ، " مَا يُدْرِي بالجمرة غِيرْ لِّي كْوَاتُو " .

كان المفحوص يلجأ للاستغفار من حين لآخر مستنجداً بالله من شدة الألم " أستغفر الله " ، " يَارَبّي ، يَارَبّي ، يَارَبّي ، الحمد لله ... فوَّضْتُ أمري إليك "، وقبل نهاية المقابلة ظهرت لدى سليم أفكار واتجاهات إيجابية لتحدي المرض والألم " أنا نْحَوُّسْ نُتْحَدّى الألم وحدِي وْ بْرُبّي إن شاء الله " ، " الضُّرْ يُقْعُدْ كِيمَا هُو، زَادُتْ عندِي الطَّاقة، قُلْتْلُكْ غَادِي نُتْحَدَّاه " مختمما قوله بالصّلاة على النّبي والاستغفار بصوت مسموع ؛ ومنحته الفاحصة ماء زمزم والرّقية الشّرعية مطبوعة فشكرها وذكر أنها تحصينات يومية نحن بحاجة إليها تحمينا من الأذى" هذُو نُسْحَقُّوهُمْ يومِيًّا ، لِي يقُولْ هذي الأدعية ما تْدُورشْ بيه حاجة"، وعن أثر سماعه للبرنامج العلاجي المزدوج فقد أصبح يخلد للنّوم ولا يشعر بالألم " ما نُرقدش كِي نْدِيرِه نُرْقُدْ مَا نْفِيقشْ " .

وبعد مرور عشرة أيام من هذه المقابلة اتصلت بي شقيقة المفحوصيوم 2016/12/11 لتخبرني بتحسن أخيها وأن العلاج المزدوج (القرآني النّبوي) أفاد المفحوص" رَاهْ يُتْحسُّنْ .. وهو أفضل " ، "رَاه يُتْحسُّنْ جَا عْلِيهْ الدْوَا تَاعُكْ " ؛ ولكن عند حضور الباحثة إليه في المقابلة السابعة يوم 2016/12/13 وجدته في وضع صحي صعب بسبب الآلام الشديدة على مستوى البطن والطحال والكبد " على الستة تاع الصبح قْبْضُنِي السْطُرْ وُسط البطن فِي المعدة والطِّحال ومن جهة الكبدة .. مزية دَارُولِي calemant.. حتّى العشرة تاع اللّيل وْأنَا نُتْعَذُبْ حتَّى دَارُولِي المُخدِّرْ "، وعانى من انتفاخ على مستوى البطن وكذلك الرجلين والركبتين وكأنهم على وشك الانفجار إلى جانب الامساك وقد ساعده اختراق زيت الزّيتون لجسمه فشعر بالارتياح.

لتجده الفاحصة يوم 2017/01/18 وخلال المقابلة الثامنة في وضعية اكتئابية متشائمة يائسة مستسلمة لم يمر بمثلها خلال المقابلات السابقة بدت ملامحه حزينة وبدا منشغلا و شعر بالقنوط "

"قُبْضُتْنِي القُنطة " ؛إذ وجد نفسه قد أطال المكوث بالمستشفى قرابة ثلاثة أشهر" رَانِي طُوِّلْتْ ... رَانِي طُوِّلْتْ " ، " لْقِيتْ رُوحِي من 10 نوفمبر ، ديسمبر ، جَانفِي رَانِي دْخُلْتْ فِي الشهر الثالث " تنهد وملامح حزينة وتأثر وتألم إثر وفاة صديقه جمال الذي توفي بعيداً عن أهله " ... تغِيضُكْ واحُدْ يْمُوتْ ، كُلْ واحُدْ وْتُورتُو ، تْغِيضْ الواحُدْ يْمُوتْ مِيشِي قُدَّامْ أهلُو وْخُوتُو " .

وصارح الفاحصة حول تسلط أفكار وسواسية عليه لم يُفصح عنها أول الأمر"..غير فكرة رَاهِي تْجِي وحُدْهَا يومِيًّا "،" إبليسْ مَا يْخُلّيكْشْ تْرِيَّحْ يُدّيكْ هذَا المُوصُلْ " ، " تأثَّرْتْ نَفْسِياً، مَانِيشْ بَاغِي نْبُيَّنْ ، صَايِ فْشُلْتْ، تْخُلْطُتْ ، صَايِ فْشُلْتْ ، تْخُلْطُتْ ، صَايِ خْوَاوْ الأفكارْ ... غِيرْ فِكرة رَاهِي تْجِي ... "

ولكن اتضحت هذه الأفكار المتسلطة من خلال أقواله حول عدم البُرءْ وترقُّب الموت الأكيد لا سيما بعد رؤيته لصديقه جمال الذي توفي يوم 2017/01/14 " صَايِ كِيماَ نْقُولُوا مْرُضْتْ وْشُفْتْ صَاحْبِي، أنَا نْقَارَعْ وِينتة تْجِي هَذِي إيَّا الله يُرحْمَه " ، " رَانِي نُسْتَغْفُرْ وْنَحْمُدْ رُبِّي وْنْقَارَعْهَا " ، " إذَا صْبَحْتْ حَيْ نُسْتَغْفُرْ وْنَحْمُدْ رُبِّي وْنْقَارَعُّلْهَا " ، " إذا صْبَحْتْ حَيْ نُسْتَغْفُرْ وْإذا صْبَحْتْ مِيُّتْ اللَّهْ يُرْحَمْنِي " ، " أنا مَا نُبْرَاشْ ... وْرَانِي فِي بْلاصة ... مَا نُبْرَاشْ دَايُرْ حْسَابْ نُخْرُجْ أقسم بالله رَانِي قَاعُدْ أهنا وْدَايُرْ نُخْرُجْ مُنَّا فِي صُنْدُوقْ " . صوته بدا حزينا متأثرا ؛ كان المفحوص من حين لآخر يستعمل الابتسامة كآلية دفاعية لا شعورية لتغطية الحزن ولكن كان جليا من خلال ملامحه ونبرة صوته وأخبر الباحثة بحقيقة مرضه فقد أدرك مؤخرا أنه سرطان الدم وأنه مرض صعب قد تنعكس آثاره على الدّماغ والمعدة " أنا مُرضِي cancer أُلّي وَاعُرْ يَلْصُقْ في الرّاسْ و l'estomac " وعند علمه بمرضه حذف المستقبل من ذهنه " قْلَعْتْ المُستقبل من رَاسِي " واعتبر نفسه فأر تجارب تجرى عليه التجارب الدوائية " رَانِي فأر تجارب أُلّي خْرُجْ عْلِيكْ هَداكْ هُو ، دِيرِه السّيروم cathé خْرُجْ عْلِيهْ وُلاَّ مَا خْرُجْ عْلِيهْ وُلاَّ مَا خْرُجْشْ عْلِيكْ " .

كان المفحوص ملتزما بالإصغاء إلى البرنامج العلاجي المزدوج عند القيلولة وعند العصر وعند الأرق ولكن تراجع عن ذلك بدءً بيوم الجمعة عندما تدهورت حالة صديقه جمال، وازدادت حالة المفحوص سوءًا وكنت أحضر إليه فأجده في حالة يُرثى أو تحت تأثير التخدير فحاولت التحدث إليه خلال المقابلة التاسعة التي بدا فيها بملامح متعبة جدا ذابل اللّون مع شعور بآلام شديدة على مستوى الكلى " السْطُرْ فِي الكْلاَوِي " مع ارتفاع في درجة الحرارة، كان ممدودا ويستغفر من حين لآخر فقدمت له الفاحصة ماء زمزم وطلبت من والدته أن تساعده على شرب القليل منه ومسح وجهه به فكانت الفاحصة من تتحدث إليه وطلبت منه الإنصات دون إجهاد نفسه وهي تحدثه عن قصص واقعية شفيت بماء زمزم والدعاء فوجه سمعه ونظره إلى الباحثة وأنصت إليها ثم نهض بصورة نشيطة إلى دورة المياه وبلَّل وجهه وعاد مجددا وبدا أفضل مما كان عليه في بداية المقابلة واعتذر من الفاحصة على وضعه الصحي .

وخلال المقابلة العاشرة بدت ملامحه أفضل من المقابلة التاسعة رغم تعبه وحزنه الذي تجلى في نبرة صوته وكان قد خضع لفحص نخاع العظم " دَارُولِي اليبرة تاع سحب النخاع والفته " إبتسامة وكان يشعر بالدوار " الحمد لله غير الدوار لراه مْدُوُّخْنِي " وفقدان الطاقة " كُنت مِيشِي طَايُقْ ، كان خَاصْنِي الدُّم" ؛ أفكاره كانت توحي بترقب الموت في أي لحظة لاسيما عند خضوعه للفحص الطبي أو سحب نخاع العظم " مَا نُكْذُبْشْ أَعْلِيكْ فِي أي لحظة الحمد لله ... فِي أي لحظة مَا تَحْصيشْ الطْبِيبْ يُنْقُزْنِي (بصوت متألم) فِي يُدُّو نْمُوتْ يْدِيرْ اليُبْرة نْمُوتْ ، مَا رَانِيشْ فِي بْلاصة ... " صمت . ورغم ماكان عليه سليم من وضع صحي ونفسي فقد تفاعل بصورة إيجابية بعد إعادة تقديم الحالات التي شفيت بماء زمزم والدّعاء وعلّق على بعض الحالات " العين حق " ورأى أن الشفاء بيد الله 100 % وما على الانسان إلا اللّجوء إلى الله والاستغفار" الأمراض كايُن 100% اللّجوء إلى الله بُصَّحْ الانسان مَا يُسْتَغْفُرْشْ مَا يُبْرَاشْ " ؛ وعن إلتزامه بتطبق العلاج المزدوج فقد واظب على قراءة المعوذتين وشرب ماء زمزم والماء المرقى قبل النوم .

ولكن خلال المقابلة الحادي عشرة بدا بلون أصفر يميل للسّواد و قلقا منزعجا وفي حالة ضجر بسبب عدم منحه فترة أطول للبقاء خارج المستشفى " كِي يعطوك Rendez vous مَا تْدِيفُولِيشْ.." ولتعاود الأفكار السوداوية سيطرتها مجددا على فكر المفحوص مثل تلك التي برزت عقب وفاة صديقه جمال " يْجُو وَحْدْ التهيُّؤاتْ حتَّى الواحُد يُخرُجْ مُنَّا مُيِّتْ .. حتَّى يُخْرُجْ فِي صُنْدُوقْ " ، " فْشُلْتْ وْنْقُولْ المُخْ فْشُلْ ، رَاهْ يْقُولِي خُمُّمْ وحد التُّخْمَامْ الواحُدْ رَاهْ يْقَارَعْ ... " صمت ، " رَانِي فِي امتحان حتَّى يْقُولُو الله يُرْحَمَهْ" . كان المفحوص يستعمل الصمت كآلية دفاعية لاشعورية سواء تحدث عن الموت صراحة أو ضمنياً وبدا قلقا من خلال حركاته وانفعاله وضرب يديه وكأنه لا يمكن فعل شيء، وعبر عن يأسه القاتل من خلال أقواله عن انتظاره وترقبه الموت وتعبيره الصريح عن فقدانه الأمل " الأمل قْطَعْت لِيَّاسْ " ، " الواحُدْ يُبغِي يحلُمْ كِي يُتْفُكُّرْ مَرْضَهْ يُقْطَعْ لِيَّاسْ " ، كما أبدى ضجره من وخز الابرة " كْرَهْتْ التُّنْقَازْ " وعدم مغادرة المستشفى وانسحب من العلاقات الاجتماعية خوفا من التعلق وجدانيا بأشخاص ثم يفارقوا الحياة " كُنْتْ نْرِيَّحْ مْعَاهُمْ مُنْبَعْدْ مَا رُحْتْشْ "، " كُنت نُخرُج وُلّيت ما نُخْرُجِشْ " وجراء اكتئابه فقد لجأ إلى النوم كوسيلة هروبية " مَا كُنْتْشْ نُرْقُدْ فِي النْهَارْ وُلّيتْ نْسُيفْ نُرْقُدْ " وشعر بفقدان الطاقة " مَا رَانِيشْ طَايُقْ " وحتى إلتزامه بالعلاج المزدوج أو قراءته للقرآن فلم يعد قادراً على ذلك ضارباً كفي يديه " رَانِي نُوضْ نُبنِي وْنَهْدُمْ " ، " القوّة باشْ نُقْرَا ؟ ! "

ونظرا لما كان عليه المفحوص من اكتئاب خطير تجلى من خلال أقواله وأفكاره اليائسة الاستسلامية الانهزامية وسلوكاته الإنسحابية والهروبية ارتأت الباحثة تطبيق تقنية شولدز للاسترخاء مع تحويرات بسبب

الوضع النفسي الحرج والخطير للتخفيف من قلقه وانزعاجه ويأسه القاتل وتجاوب بسهولة وسرعة مع هذه التقنية النفسية واستغرق وقتا لفتح عينه بين غلق وفتح إلى غاية فتحهما مع ابتسامة دالة على ارتياحه واطمئنانه واعتبرها أفضل من التخدير الطبي " هذِي خير من l'anesthésie "، وقال للمفحوصة إن طلبت مني القفز فسوف أقفز " تُوكْ تْقُولِيلِي نُقُّزْ نْرُوحْ نْقُّزْ "، وعند استفاقته من الاسترخاء ذهب عنه قليلا ما كان يشعر به " كِي نُضْتْ حَسِّيتْ رُوحِي لاباسْ ، رَاحُتْ عْلِيَّ شوِيَّة هذِيكْ " .

وبعد ها بيومين وخلال المقابلة الثانية عشر بدا المفحوص في حال حسن مبتسما وبمزاج فكاهي ونبرة فكاهية " رَاهُمْ رُبْطُونِي " قاصدا الدواء الكيماوي وطلب من الفاحصة أن تبارك له على الصورة الطبيعية العريضة المعلقة على حائط غرفته وبطول سريره " مَا بَارَكْتِلِيشْ "؛ كان شعور سليم إيجابيا يبعث على التفاؤل فقد أوجد طرقا تساعده على الخروج من اكتئابه من يأسه القاتل وضجره من خلال المنظر الطبيعي الذي به اخضرار وورود بألوان زاهية " مَا بَارُكْتِلِيشْ المنظرْ الطبيعِي أناَ قَاعْ النهارْ الأوّل كُنْتْ بَاغِي هَاكْ .. منظر طبيعِي تْحُسْ رُوحَكْ دَاخُلْ تْطُلْ مُنُّو نُقْعُدْ نْشُوفْ منظَرْ جميل مياه شُجْرة وُرُودْ طُيُورْ " .

وقد بدا أفضل بكثير حتى في تفكيره فلقد وجد حالته أهون بكثير من حالة مريض بالدّاء السّكري الذي بُترت قدمه " وحدْ النْهارْ حَطُّونَا مْعِ صْحَابْ diabétiques نْسِيتْ مُرْضِي وَاحُد قَاطْعِيلْنَه كْرَاعَه ... "، ورغم خضوعه للعلاج الكيماوي ذو القارورة الصفراء(Mito) فقد بدا نشيطا حيويا متفاعلا أثناء المقابلة وهو ملتزم بتطبيق العلاج المزدوج وأبدى رغبته في قراءة القرآن معتبرا أن الطب انبثق منه .

دراسة الحالة الخامسة

(طارق)

أولا : البيانات الأولية :

الاسم : طارق.

اللقب : ع .

السن : 31.

الجنس : ذكر.

السكن : تيارت .

ترتيبه ضمن الاخوة : السادس (الأصغر).

المهنة : ميكانيكي وفلاح .

الحالة المدنية : متزوج .

عدد الأطفال : اثنان (ولد وبنت).

المستوى التعليمي : الثامنة متوسط .

المستوى الاقتصادي : متوسط .

المرض الحالي : سرطان الدّم النّخاعي الحاد .

تاريخ الاستشفاء الأول : 20 نوفمبر 2016.

الطلب : ممرضة.

سبب الفحص النفسي : تطبيق العلاج النفسي .

ثانيا : جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الخامسة :

رقم المقابلة	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	الهدف من إجرائها	المدة
1	2017/11/09	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ أمراض الدم.	جمع معلومات أوليه عن المفحوص وكسب ثقته وسؤاله عن سبب استشفائه .	50 دقيقة
2	2017/01/12	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ أمراض الدم.	جمع معلومات عن التاريخ الشخصي والعائلي للحالة والتعرف على علاقاته بأفراد أسرته ثم تطبيق تقنية التنفس.	60 دقيقة
3	2017/01/18	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ أمراض الدم.	التعرف على الوضع الصحي والنفسي للمفحوص وتطبيق تقنية شولدز للاسترخاء.	50 دقيقة
4	2017/01/23	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ أمراض الدم.	التعرف على الوضع الصحي والنفسي للمفحوص وتطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل .	45 دقيقة
5	2017/01/30	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ أمراض الدم.	التعرف على الوضع الصحي والنفسي للمفحوص ومواصلة تطبيق التقنيات العلاجية المناسبة .	5 دقائق
6	2017/02/07	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ أمراض الدم.	التعرف على الوضع الصحي والنفسي للمفحوص وإعادة تطبيق تقنية الاسترخاء المقررون بالتخيل مع تقديم واجب منزلي .	60 دقيقة
7	2017/02/19	المستشفى الجامعي	التعرف على الوضع الصحي	28 دقيقة

		بوهران / الجناح الخامس/ أمراض الدم.	والنفسي للمفحوص وتطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل .	
8	2017/02/23	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ أمراض الدم.	التعرف على الوضع الصحي والنفسي للمفحوص ومتابعة تطبيق التقنيات الاسترخائية .	10 دقائق
9	2017/03/02	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/أمراض الدم .	التعرف على الوضع الصحي والنفسي للمفحوص وتطبيق تقنية EMDR.	50 دقيقة
10	2017/03/17	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ أمراض الدم.	التعرف على الوضع الصحي والنفسي للمفحوص ومتابعة العلاج النفسي .	10 دقائق
11	2017/03/19	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ أمراض الدم.	التعرف على الوضع الصحي والنفسي للمفحوص والتعرف على الأفكار السلبية من أجل تفنيدها .	30 دقيقة

جدول رقم (05)

ثالثا : تاريخ الحالة :

التاريخ الشخصي و العائلي :

يبلغ طارق من العمر 31 سنة يقطن بضواحي تيارت ؛ يحتل المرتبة السادسة ضمن ستة إخوة فله شقيقين أكبر منه وثلاث شقيقات . يُكن محبة خاصة لوالده ولشقيقه الأكبر، يُحب والدته ويشتاق إليها .

تمتع بطفولته فلعب كبقية الأطفال وكانت هوايته في صغره تربية الحمام ليطلق سراحه بعدما يكبر ؛ تمدرس عند عمه ولم يتمكن من مواصلة دراسته هناك فعاد إلى مقر سكناه ليتنقل مسافات طويلة ذهابا وإيابا حتى يظل وسط أسرته .

لم يكن نجيبا في دراسته ولم يكن حريصا على النجاح فأعاد السنة السادسة والسابعة والثامنة ، وخلال تمدرسه بالسنة الثامنة ضرب أستاذة اللغة الأجنبية ولم يرغب في مواصلة الدراسة أو إعادتها بسبب كرهه للدراسة وأن ذلك يُريحه .

امتهن وظيفتين بصورة متعاقبة فلاحة الأرض لأن لديهم أرض وميكانيكيا بسبب موهبته في الميكانيك؛

توالت عليه الصدمات بدءًا بوفاة أشخاص أعزّاء عليه الأب أولا سنة(2008) بسبب سرطان الرئة، فالأخ سنة (2009) بسبب حادث سيارة أصابته برضوض دماغية، فالصديق الحميم سنة (2014) في حادث سيارة وصدمة وفاة فرسه الوفي الذي تعود عليه وتعلق به ؛ ثم ليخضع للعلاج الكيماوي بالنسبة إثر إصابته بسرطان الدم النّخاعي الحاد الذي لم يصرح به الأطباء لطارق .

السوابق المرضية :

بالنسبة للسوابق العائلية أصيب والده بسرطان الرئة وتوفي على إثره سنة (2008).

بالنسبة للسوابق الشخصية :

– كان يتعاطى التدخين .

– كانت لديه أفكار انتحارية بسبب المشكل العاطفي .

– كان يتناول الكحوليات .

– أصيب بكسر على مستوى القدم (كان يبلغ من العمر 14 سنة) .

– أصيب بنزلة برد (الأنفلونزا) قبل دخول المستشفى الجامعي بوهران (الجناح الخامس)

سادسا : فحص الهيئة العقلية :

1 – الهيئة العامة :

الشكل المرفولوجي : يبلغ المفحوص من العمر 31 سنة طويل القامة ، أبيض البشرة، على رأسه شعر قصير أسود .

الهندام : يرتدي المفحوص ملابس متواضعة خفيفة بسبب ارتفاع درجة حرارته .

2 – الاتصال : الاتصال كان سهلا في المقابلة الأولى حيث وجد المفحوص متنفسا للحديث عن الصدمات النفسية المتوالية وحتى التي تليها، باستثناء بعض المقابلات التي يكون فيها شبه سهل أو يعتذر عن المقابلة بسبب الألم الشديد أو الحمى أو النزيف أو إن أغضبه شخص ما (التعدّي على أرضه) .

3 – الملامح والإيماءات : ملامحه أغلبها كانت تشير إلى الحزن والانشغال الشديد على ما آلت إليه صحته من تدهور، وكذلك عند حديثه عن وفاة والده وشقيقه وصديقه المحبوب وفرسه ؛ وفي أحيان أخرى كانت تشير إلى الارتياح والاطمئنان إلى الفاحصة والفرحة عند ما يخبر تجربة علاجية نفسية كالاسترخاء مثلا .

4– المزاج والعاطفة : غلب على مزاجه الطابع الاكتئابي التشاؤمي، كما بدا أنه من ذوي المزاج الغضوب الاندفاعي الذي لا يتقبل أن يُهان، يُكن محبة شديدة لوالده ولشقيقه الكبير اللّذان توفيا وتألم على فراقهما، كما يكن محبة لإخوته الآخرين، وتربطه علاقة محبة وامتنان نحو زوجته التي تتفهم نفسيته وتحرص على رعايته ويشعر أحيانا بالذنب إزاءها .

5 – النشاط العقلي :

5 – 1 اللغة والكلام : يتكلم المفحوص باللّهجة العامية وأحيانا يوظف مفردات فرنسية، كلامه مفهوم واضح ومتناسق ولكن غالبا نبرة صوته تكون منخفضة حزينة .

5– 2 التفكير: أفكار المفحوص واضحة مفهومة متناسقة، غلب عليها الطابع التشاؤمي الاستسلامي للمرض، والاكتئابي لفقدان أشخاص أعزاء كان لهم تأثير ووقع كبير على حياته .

5 –3 الفهم والاستيعاب : للمفحوص قدرة على الفهم والاستيعاب كان سريع الفهم يجيب بسرعة ووضوح عن أسئلة الفاحصة .

5 –4 الانتباه والتركيز: تركيز طارق وانتباهه جيدين أحيانا يشرد ذهنه عند الحديث عن وقائع صادمة أو عند تذكر ذكريات فيعيد استرجاعها .

5–6 إدراك الزمان والمكان : يتمتع المفحوص بإدراك جيد للمكان والزمان .

5–7 الذاكرة : ذاكرة المفحوص جيدة وتجلى ذلك عند سرده للأحداث الصادمة بتواريخها وتفاصيلها .

6- السلوك : كانت تظهر على المفحوص بعض السلوكات التي تشير إلى خجله من المفحوصة (عدم النظر إلى الفاحصة مباشرة) لاسيما المقابلة الأولى، إلى جانب سلوكات تشير إلى غضبه وقلقه (شد رأسه من حين لآخر) عند رفضه إجراء المقابلة بسبب التّعدي على أرضه.

7 - العلاقات الاجتماعية : كانت للمفحوص علاقة قوية ومتينة بوالده وشقيقه الأكبر حيث توفيا (الأب جراء سرطان الرئة ، الأخ جراء حادث سيارة) وتركا فراغا كبيرا لديه، تربطه بزوجته علاقة وطيدة ومتينة ازدادت قوة في مرحلة استشفائه فكانت ترعاه وتهتم به وتحرص على تلبية مطالبه .

خامسا : السيرورة المرضية (ملابسات ظهور المرض) :

حسب ما صرح به طارق فلم يَشْكُ من أي مرض ولكنه أصيب مؤخرا بنزلة برد وحدث له هبوطا في الضغط فتوجه للفحص الطبي ووصف له الطبيب أدوية (Gripex) وفيتامينات وحقن(مضادات حيوية) وعقبها استقل سيارته لإيصال ابنه إلى المدرسة .

طلب منه الطبيب إجراء تحاليل دم فكشفت عن انخفاض في الصفائح الدموية وفي الكريات الدموية البيضاء الأمر الذي استلزم دخوله المستشفى الجامعي بوهران – الجناح الخامس – مصلحة أمراض الدم، توالت عليه الصدمات صدمة وفاة والده جراء إصابته بسرطان الرئة سنة (2008) فصدمة وفاة شقيقه الأكبر سنة (2009) عقب حادث سيارة ؛ فوفاة صديق حميم إثر حادث سيارة سنة (2014) .

سادسا: عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة :

1 - عرض وتحليل المقابلة الأولى :

أجريت المقابلة الأولى بتاريخ 2017/01/09 على الساعة 11 و50 دقيقة . كان الهدف من إجرائها جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها ومعرفة سبب استشفائه .

وجدت المفحوص جاسا في غرفة داخل الجناح الخامس رفقة زوجته وجاء الطلب من قبل ممرضة بالجناح ، يبلغ طارق من العمر 31 سنة متزوج ولديه طفلين ولد(ست سنوات) وبنت (ثلاث سنوات) طويل القامة أبيض البشرة ، عيناه سوداوان ، شعره أسود قصير كان مرتديا ملابس رياضية نظيفة واضعا على رأسه طاقية .

ألقيت عليه التحية وعرفته بنفسي كأخصائية نفسانية تهتم بدراسة الجانب النفسي للمريض وأنني بصدد تحضير أطروحة الدكتوراه؛ رحب بي وكانت هذه المقابلة مجالا للتعبير والتنفيس عن مرضه وخطورته وعن الصدمات المختلفة التي تعرض لها في حياته .

المفحوص يعمل عند ذاته فأحيانا يعمل ميكانيكيا وأحيانا أخرى يقوم بفلاحة أرضه .

بدت ملامح الحزن والانشغال من خلال نظرات عينيه، وعندما سألته الباحثة عن أحواله أخبرها بأنه يفكر إذ تنتابه هواجس فهل سيشفى أم لا بقوله : " الحاجة نْخُمُّمْ فِيهاَ ... شْحَالْ نُقْعُدْ وْنُقْعُدْ ... عندِي حَلْ وُلاَّ مَا عَنْدِيشْ ... كِيمَا هَاكْ " . ملامح حزن وانشغال عميقين .

" Est ce que نُبْرَا ما نُبْرَاش" . مسح الأنف بالمنشفة . حاول إخفاء البكاء . ثم تحدث عن أمور تشغل باله صحته وأولاده : " صَحتِي وُوْلاَدِي ثانِيكْ " ، يرغب في العيش مع أبنائه والموت بالقرب منهم :" نقول... إنسان يُمرُضْ يْعِيشْ مْعَ وْلاَدِي وْنْمُوتْ " .

للمفحوص أفكار سلبية واعتقادات أن هذا المرض ليس بالمرض الهيّن وأنه قد يقوده إلى الهلاك .

أسباب أو ظروف إصابته بالمرض :

أفاد المفحوص أنه لم يكن يعاني من شيء أو أحس بتدهور على مستوى صحته ، ولكن أصيب بنزلة برد وحدث له هبوطا في الضغط فوُصف له الطبيب أدوية وفيتامينات وحقنة كان يتحدّث عن ذلك بصوت منخفض حزين بقوله: " مَا حَسِّيتْ بْحَتَّى حاجة في début .. كُلّي قُبْضُتْنِي la grippe، la tension صابوهالي هابطة ماركاولي Gripex ، vitamine ، injection " .

تناول الدّواء وبعدها استقل سيارته ليتوجه إلى فلاحة الأرض كما اصطحب ابنه إلى المدرسة .

كلام الطبيب ونتائج الفحص أقلقته فالطبيب عندما طلب منه إجراء فحوصات وجد أن الصفائح الدموية منخفضة وكذلك الكريات الدموية البيضاء، وسأله إن تعب أو أجهد نفسه فأخبره أنه لم يمرض مرضا خطيرا ولم يُجهد نفسه ذهب للعمل فقط ورافق ابنه للمدرسة ." كنت عادي رايح نخدم " .

الصدمات المتتالية :

وفي نفس السياق عن الحديث عن المرض أفاد المفحوص أن الصدمات توالت عليه الواحدة تلو الأخرى قبل دخوله المستشفى الجامعي بوهران مصلحة أمراض الدم هذه السنة (2016) .

الصدمة الأولى (صدمة إصابة الوالد بسرطان الرئة ووفاته):

صرح طارق بأن والده مرض مرضا لم يفصح عنه قائلا : " كَانْ مْرِيضْ وحد المُرْضْ بْصُدْرُو " . ثم أفصح عنه بقوله : " صْرَلُو cancer في صَدْرُو " . تألم المفحوص تألما شديدا وبكى رغم أنه حاول إخفاء بكاءه ولكن لم يتمكن وشرع في مسح أنفه دون النظر مباشرة إلى الفاحصة .

وبدت ملامح التفكير ليقول أن الأوان كان قد فات أن والده كان يسعل وكان مدخنا ويتعاطى الكحوليات، كان يدخن علبة ونصف سيجارة بقوله : " كان يْكُحْ ، كَانْ يُشْرُبْ كان يُتْكُيُّف un paquet et demi" ، وأنه توقف عن التدخين لمدة سنتين 2007 – 2008 عندما علم بمرضه بقوله : " حَبْسُو كِي عْرَفْ رَاهْ مْرِيضْ " ، وأنه والده علم بمرضه لأنه كان يعمل بالمستشفى خارج مدينة تيارت .

لقد عايش المفحوص ظروف مرضه واستشفاءاته ذكر أنه توفي أمامه وكيف قام والده بتهيئته نفسيا لتقبل وفاة والده، وطلب منه أن يتحلى بشجاعة الرجال تأثر بذكر ذلك عيناه كانتا محمرتين دامعتين بصوت حزين متأثر قائلاً : " بُوياَ يْمُوتْ قُدَّامِي ، بْدِينَا نُدُّوه للسبيطار في تيارت ... فِي وحد الضُّربة كُنَّا مْعَاه في السبيطار قالِي طارق صَايِ قالِي تْقُبْلْهَا فِي رَاسُكْ رَانِي رَايُحْ نْمُوتْ، كِي قْعُدْتْ نُبْكِي قَالِي تْهَلَّى... أحْنَا عَنْدْنَا وَحْدْ العَقْلِيّة لازْمْ تْكون رَاجُلْ شادْ نيفُكْ قُدَّامْ النَّاسْ ". ظل ينظر إلى السّقف حتى لا ترى الفاحصة تأثّره بذلك .

لقد حضر طارق وفاة والده فكان متواجدا بالمنزل وبدت إشارات وعلامات تدل على ذلك؛ أصبح لا يأكل ولا يمكن وخزه لإدراج المصل أو الدواء ودخل في حالة غيبوبة بقوله : " حْضُرْتْ عند مُوتُو كان في الدّار ... شغُل مَا بْدَاشْ ياكُل ... السّيروم ما يُدخُلْشْ فِي العرُوقْ مُنبعد دْخُلْ coma كنت رَايَح جَايْ " .

وتذكر ساعة وتاريخ وفاته باليوم والشهر والسنة قائلا : " 30 : 08 نهار الأربعاء 24 مارس 2008 " .

الصدمة الثانية (وفاة شقيقه الأكبر) :

تحدث المفحوص عن صدمة ثانية بعد وفاة والده بسنة حيث توفي شقيقه الأكبر البالغ من العمر آنذاك 38 سنة عقب حادث اصدام شاحنتين سنة (2009)وكانت الصدمة دماغية نُقل على إثرها المستشفى وتوفي هناك، عبر طارق عن هذه الصدمة بقوله: " خويا مات في 2009 كْبِيرْ عْلِيَّ ، زَايُد في 71 كنت مْجُمَّعْ مْعَاه في اللّيل مجمعيين سَهْرَانِين وْغُدْوَا من داك على 04:30 قالولِي الله يُرحْمه " .

كانت ملامحه توحي بالحزن والتفكير وهو يتحدث عن ظروف وفاة شقيقه وأنه توفي في حادث بقوله : "accident .. عَيُّطْلِي واحُد قالِي خوه راه تُمّا رَانِي حَاسْبَه رَاقُدْ فِي الدّارْ ... قلت عْلاَه شَاكَايُن .. قَالِي راه فِي السبيطار ..قلت أنقرد كاشْ حَاجة ..صُبْتُو عُمْرُو تُخْرُجْ .. صُبْتُو صَايٍ خُرْجُتْ عُمْرو .. كِي دْخُلْتْ كَان الطبيب مْعَاه قَالِي الطبيبْ حَبُّسْ مَا تُخْرُجْشْ " . جمع اليدين ونظرات توحي بالتذكر والحزن .

" الضُّربة جَاتُو في الرَّاسْ كَانْ مْعَ صَاحْبُو هُما ماتو ربعة في دِيك الدقيقة كَانُوا في كَاميون كاميون تْلاقَا مْعَ كَاميون " . " شْحَالْ من choc ضُرْبُونِي " . إشارة إلى أن الصدمة كالصاعقة لها قوة .

الصدمة الثالثة (وفاة صديق عزيز) :

تذكر المفحوص صدمة ثالثة حيث كان رفقة صديقه المحبوب والذي تربطه به علاقة قوية ومتينة فحدث له حادث سيارة توفي على إثرها تاركا بنتين وذلك من خلال قوله: " خطرة صرات accident انقُلبُتْ بِينا اللّوطو بُصَّحْ سَلامَاتْ أَلِّي كان يْسُوقْ تْوُفَّى موراها بعَامين 2014 صُرات accident كَان صَاحْبِي حبيبي قاع كان عندو زوج بنات مات .. " . ملامح تذكر وانشغال .

الأعراض التي انتابت الحالة بعد وفاة الأخ والصديق :

صرح المفحوص أن عقب وفاة شقيقه وصديقه أصبح يعاني من الأرق " ما وُلّيتش نُرقُدْ " ، كما أصبح يحلم بشقيقه " وليت نُّوم خُويا "، وأصبحت ذكرياته ترادوده من حين لآخر وإذا تذكّره يحزُّ الأمر في نفسه بقوله: " كنت نُّومْ خُويًا، الذكريات لحد الآن كِي نُتفُكُّر خُويَا تْغِيضْنِي عُمْرِي " ،" هَانُبكِي دَايْمًا " تحدث عن ذلك بصوت حزين باكٍ مع النّظر إلى أعلى السقف حتى لا نرى تأثره .

يعتبره سنده الذي يستند عليه فلو كان على قيد الحياة لكان معه ووقف إلى جانبه في محنته مع المرض، فله تقدير ومكانة خاصة في العائلة من خلال ما عبر عنه: " كِي دْخُلْتْ للسْبيطَارْ ، لُوكَانْ كَانْ خُويَا راهْ عَايُشْ يْجِي لِيَّا، كُنَّا مْقَادْرِينُو بُزّافْ "،" هو الكبير في العائلة " . صوت متأثّر باكٍ .

و يرى أن ما حدث له هو من خلال هذه الأمور التي اختلطت عليه : " جَاتْ مْخُلطة " .

تعبيره عن حالته الانفعالية واندفاعية سلوكه :

أوضح المفحوص أنه من الأشخاص القلقين وشديدي الحساسية ولا يتقبل الاهانة من أحد، وأصبح يقلق فوق الحد الطبيعي ويظهر أثر ذلك في أشكال مختلفة بقوله: " رَانِي نُتْقُلْقْ بُزَّافْ وْمَا نُتْحَمُّلْشْ الاهانة على والو وْنُتْقُلُّكْ فُوقْ الحَدْ كل مرة على شكل "، وأن القلق منذ أن كان طفلاً ولا يدري سبب ذلك ويحزن

على ذاته " من صُغْرِي مْقُلُّقْ والله ما علابالي تْغِيضْنِي عُمْرِي "، وكان من النوع الذي يتشاجر ولا يتغاضى عن رد الضربة إن وُجّهت إليه وإن لم يتمكن يحزن ويتأثر بقوله: " كُنت نُدَّابُزْ مَا نُرْقُدْشْ حَتَّى نُخْلُفْ ضُرِيتِي وْكِي مَا نْطِيقْشْ تُقْعُدْ غَايْضُتْنِي " ، وأحيانا يضرب زوجته على أمر لا يستحق ذلك:" normal خُطْرَاتشْ نُضْرُبْهَا علَى حاجة مَاكانشْ".

حديث المفحوص عن مرضه و ما رافق ذلك من شعور واستجابات :

أشار المفحوص أنه أصبح يشعر بالضُّعف الشّديد والعجز وأصبح يحزن ويتألم على ذاته ولم يكن هكذا من قبل، فمع المرض أصبح يرتعد على حد تعبيره : " رَانِي نْحُسْ رُوحِي ضْعِيفْ بْزَّافْ تْغِيضْنِي عُمْرِي بْزَّافْ .. رَانِي ضْعِيفْ بْزّافْ "،" أنا نُورمالْ من قْبْلْ كُلْشِي كَانْ عَنْدِي عَادِي ، وُلّيتْ نُصْفُقْ مْعَ مُرْضِي ".

ويحدد تاريخ بداية هذا الشعور قبل شهر نوفمبر قبل دخوله المستشفى الجامعي بوهران جناح أمراض الدم للاستشفاء بقوله: " في 2016 قبل نوفمبر بْدَاتْ تْغِيضْنِي عُمرِي بْزَّافْ " .

ويذكر أنه أصيب بكسر في طفولته وكان يبلغ حينها من العمر 14 سنة ولكن لم يتأثر بذلك بقوله : "خُطرة أُنقْرُدتْ من كْرَاعِي كنت صغير 14 سنة قعدت ست يام نورمال شْغُلْ صغيرْ وْعَادِي " .

ربط احساسه بالضعف والعجز بالمرض بقوله : " كِي مْرُضْتْ وُلّيتْ نْحُسْ بالضُّعفْ " .

وتذكر شقيقه فالمفحوص هو أصغر اخوته واستعمل أسلوب التمني فلو كان شقيقه على قيد الحياة لوقف بجانبه وساعده بقوله : " ... أنا الصْغِير فِي دَارْنَا أنا المازوزِي شْغُلْ نْقُولْ لوكَانْ راه خُويَا مْعَايَا يْجِي يْعَاوْنِّي يوقُفْ مْعَايَا ..جَايْ عْزِيزْ عْلِيَّ .. كِي تْوُفَّا مَانِيشْ عَارُفْ ؟ " .

وعن مواجهته للمرض أفاد أنه كان يقاوم ولكن نفسه أو بالأحرى حسب ما ذكره : " رُوحِي رَاهِي تَعْبَانة غِيرْ نُخْرُج منَّا " . يقصد المستشفى .

وبعد استشفائه الأول حصل على أسبوع لكي يرتاح في المنزل ولكن بعد خروجه إلى المنزل تعب تعبا شديداً، وأصبح يشعر باليأس وفقدان الأمل في الحياة والتفكير بالموت ويفضل الموت في داره على الموت بالمستشفى ،وقد اتضح ذلك وبجلاء من خلال أقواله : " هذي المرة الأخيرة أعطاوني week end فْرَحْتْ وْرْجَعْتْ ، تْعَبْتْ فِيها بْزَّافْ ، رَاحْلِي الأمل في الحياة ، رَانِي نْخُمُّمْ فِي المُوتْ ، des fois نْقُولْ عْلاَهْ رَانِي أُهْنَا نْمُوتْ فِي دَارِي خِيرْ " ، " فِي الليل نُقْعُدْ بِينِي بِينْ نَفْسِي نْقُولْ صَايٍ نُقْعُدْ غِيرْ نْزِيدْ فِي الدُّمْ ، les plaquettes ، آواه نْرُوحْ نْرُوحْ لْدَارْي حتَّى نْمُوتْ فِي دَارِي " .

عدم تقبل المرض :

عبّر طارق صراحة عن عدم تقبله للمرض وتعد مرحلة أولى كاستجابة نفسية نحو سيرورة النضج أو ما أسمته إليزابت كيلبر عمل الحداد والذي يمر بمراحل تختلف من فرد لآخر ؛ تجلى ذلك في قوله : "هذِي المَرّة مَانِيشْ مُتْقُبِّلْ المُرْضْ بالذَاتْ ..نْشُوفَهْ مَانِيشْ عَارُفْ رَانِي نْفُضِّلْ المُوتْ عْلَى القْعَادْ .. رَانِي نْقُول مَا عَنْدِيشْ أَمَلْ عْلاشْ نْزِيدْ عْلَى رُوحِي وْ لُوكَانْ قَالُولِي رَاكْ عَنْدُكْ cancer "، " عندي les plaquettes مَا تُخْدُمْشْ مْلِيحْ" .

من خلال أقوال المفحوص لديه فكر انهزامي استسلامي، يعاني يأسا قاتلا كما تم تناوله في سببية الّسرطان من خلال دراسة السّمات النفسية لمصابات بسرطان الرحم قبل تشخيص المرض (دراسة آرثر شمالي)، كذلك يُعانِي طارق كغيره من بين المرضي الذين قمت بمتابعتهم نفسيا إخفاء الأطباء حقيقة المرض على المريض ويتركونه في دوامة هاجس المرض فعندما يُعرف العدو نواجهه ونتصدى له لكن إذا كان متخفيا مستترا ولم نعرفه فكيف لنا التصدي له .

إخفاء المرض أمر صعب فمن واجب الطّبيب إعلام المريض ومصارحته بمرضه وتهيئة الظرف والمكان المناسبين لذلك، والاستعداد لمواجهة ما قد تظهر على المفحوص من استجابات طبيعية قد تكون متوقعة وقد لا تكون متوقعة، وهنا يتدخل الأخصائي النفسي لامتصاص وقع الصدمة بما يمتلكه من طرق وأساليب وتقنيات لتخطي مرحلة الصدمة وتداعياتها ليس فقط بالنسبة للمريض وحتى أقربائه ضمن فرقة متعددة التخصصات وفي إطار ما يسمى بعلم النفس الأورام .

شكرت طارق على تعاونه وودعته على أن ألتقي به في حصص موالية بهدف مساعدته من خلال تقنيات نفسية علاجية وهو بدوره شكرني قائلا : " صحّيتِي حَكيمة " .

انتهت المقابلة على الساعة 12 و 40 دقيقة .

2 – عرض وتحليل المقابلة الثانية (مقابلة وجلسة علاجية) :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2017/01/12 على الساعة 14 و10 دقائق . كان الهدف من إجرائها هو معرفة التاريخ الشخصي والعائلي للحالة وكذلك التعرف على علاقات المفحوص بأفراد عائلته.

عندما رآني المفحوص ألقى التحية على الفاحصة وأحضر لي كرسيا للجلوس من أجل إجراء المقابلة، ظهر بنفس الثياب الذي رأيته به سابقا بدا أفضل مما كان عليه كان يتحرك في غرفته .

عند سؤال المفحوص عن طفولته جلس وجمع يده وشرع في الحديث عن طفولته التي لعب فيها وأنه قضى مرحلة جيدة وكان فرحا بها بقوله : " كُنَّا نُلَّعْبُو نُورمَالْ " . صمت وتذكر الطفولة .

" فُوُتْهَا مليحة ، كانت سنين الفرحة " .

كان يُحبّذ طارق رياضة الجري ففي عمر 10 سنوات كان يجري مسافة 10 كيلومتر صباحا ومساءً،

وكانت له هواية تربية الحمام فكان يجمع الحمام ويربيه ثم يطلق سراحهم: " كنت نُبغِي نْرُبّي الحْمَامْ كنت نْحَطّه فِي سُجنة ونْرُبيه وحدي، مَا عْرُفْتْشْ كِيفاهْ بغِيتُو كنت نْرُبّي أولاد الحمام وكِي يُكْبْرُ يُطِيرُو".

تمدرس الحالة :

بما أن المفحوص كان يسكن بمزرعة خارج مدينة تيارت فكان مقيما عند عمه ولم يتحمل العيش هناك وتحمل المشي مسافة 10 كلم على أن يظل عند عمه متمدرساً هناك : " كنت نقرى عند عمي إيا شُفتو صعيب تتْفُكري بُويُك وْمُّك خُطراتْ تُبكِي " ،"مَا حْمُلْتشْ نُقْعُدْ عند النَّاسْ مَا تْحَسِّيشْ رُوحَكْ مِليحة .. حْمُلْتْ نْرُوح وْ نْجِي في الشتا في الظلما على خمسة ونُصْ وحْدِي " . بملامح ونظرات موحية .

لم تكن لديه رغبة في الدراسة وأنه لو رغب لدرس بجد: " أنا مَا نُبغِيشْ نُقْرَا كِي نْحُطْ رَاسِي نُقرا " ؛ " كِي نْديرْ فِي بالِي نْعَاوُدْ العامْ نعاوده وكِي نْدِيرْ فِي بَالِي نُطْلَع نُطْلَعْ " ، ولكنه لم يكن راغبا في الدراسة وكان

والده صارما معه لا يضربه ولكن يصرخ في وجهه ويهابه بقوله: " كُنتْ بَاغِي مَا نُقْرَاشْ .. كانْ بُويا مْزِيُّرْ عْلِيَّ ، مَا يُضْرُبنِيشْ .. يْزُقّي عْلِيَّ .. " ، " كِي يُزعف نْخافْ مُنُّو " .

كرّر عدة سنوات فأعاد السنة السادسة والسنة السابعة والسنة الثامنة ثم توقف فقد ضجر : " حَبُّسْتْ كْرَهتْ " ؛ وعن السبب الحقيقي الذي أدى به إلى التوقف أنه ضرب أستاذة في اللغة الأجنبية ولم يتمالك

نفسه فقد كانت تسيءُ إليه بكلام جارح، فخرج من المتوسطة رغم أنها سامحته وذكر أن الأمر أراحه (التوقف عن الدراسة) وأنه ندم على سلوكه معها فلم يسيطر على ذاته . " كِي خْرُجْتْ رِيَّحْت ". بنبرة صوتية مؤكدة .

الوظائف التي قام بها :

يقوم المفحوص بعملين بصورة متناوبة فأحيانا يعمل من خلال ساحبته (جرارته) فعقب توقفه عن الدراسة توجه لخدمة الأرض " عندنا أرض نْفُلّحها "، وكانت لديه موهبة في الميكانيك: " شغُلْ نُبغِي

الميكانيك ، عندِي موهبة " تعلمها على يد جاره فكان يساعده وخلال فترة قصيرة لم تتجاوز أربعة أشهر تعلمها بسرعة فكان يتقاضى أجرا عنده ثم أصبح يعمل لوحده في تصليح السيارات .

علاقاته بأفراد أسرته :

من خلال ما عبر عنه طارق بشأن والدته فعلاقته طيبة يُحبها يبكي عند اشتياقه لها بقوله : " مَّا نُبْغِيهاَ ، نُتْوَحُّشْهَا وْنُبْكِي عْلِيهاَ " ، " صُبْتِينِي نْخُمُّمْ فِيها" . أحيانا يتشابك معها في نقاشات ويندم على ذلك : " نُتشَابكُو بالهدرة وْخُطرات مَا نْفِيقْشْ وْنُنْدُمْ " . " هِي مْوَالْفُتنِي " .

أما عن علاقته بوالده المتوفى فقد كانت علاقة قوية متينة يُحبّه وبشدة ويعتبره كصديق وكان يستجيب لطلباته بقوله: " علاقتِي بيه بُزّاف كيمَا صَاحْبِي ، بُزَّافْ كَانْ يُبْغِنِي " . النظر إلى أعلى السقف متأثرا .

واسترسل في الحديث عنه أنه قام بتربيتهم على العمل وعدم التكاسل : " هو رُبّانا على وحد الطبيعة، كنا ساكنين بُرا المهم ما ما تُقعدش بوالو أخدم حاجة والصبح ما تُرقُدْشْ " .

أما عن علاقته بشقيقه الأكبر المتوفى فكانت علاقة طيبة ومتينة وكان يُحب شقيقه طارق تحدث عنه بألم مع تنهدات وكان ينصحه ويسانده بقوله : " كانت علاقتي معاه مليحة " . تنهد . " كان يُبغِينِي ، كَان يُخْزُن عْلِيَّ ، يُرفُدنِي حتى وأنا كبير ، يُسْمَعْلِي " ، " هذا مكتوب الله ، الله يرحمو " . استعمل آلية دفاعية تمثلت في العقلنة للتخفيف من حزنه وألمه .

وعن علاقته بشقيقته الكبرى فلا يُطيقها لتدخلها في شؤونه الخاصة : " شويّة ثقيلة .. مَا نُتْحَمُّلْهَاشْ صراحة " . هز الرأس . تكشير . " كِي تْعَامُلنِي مَا نْطِيقْهاشْ " .

وفيما يخص شقيقته التي تلي أخته الكبرى فعلاقته بها جيدة قريبة منه حنونة وتهتم به ولا تجرحه بكلام جارح بقوله : " آه هذِيك مْرِيقْلياَ " . ضحك . ابتسامة معبرة . " حنينة .. كِن نْروح عندها تْحُسْ بِيَّا تُفرحْ بِيَّا ما تُجرحنِيشْ .. "

ويليها شقيقه الذي يبلغ من العمر 35 سنة الذي لا يتفاهم معه لأنه يفرض رأيه و يتدخل في أموره الخاصة بقوله : " كِي نُتناقْشُو مَا نُتْفَاهْمُوشْ ، يُبغِي يُفرض رايو ... يُتْدُخُّلْ فِي حْيَاتِي الخاصة " .

وتليه شقيقته التي تبلغ من العمر 33 سنة تربطه بها علاقة طيبة متفاهم معها وقريبة منه يحدثها عن أسراره بقوله : " هذِي مْلِيحة ، ، عشت معها على الحْلوّة والمرّة ، نحكيها normal ، تبغيني ونبغيها " .

التدخين وتعاطي الكحوليات :

تعاطى المفحوص التدخين والكحوليات بقوله : " دخّان تْكُيُّفْتْ ، حاجة وحدخرا ما دُرْتْهَاشْ ، قبل كنت نْشرُب في (2008) مورا ألِي توفّى بُويَا أُنّوض أصبح نُشْرُبْ يْلِيقْلِي نُشْرُبْ " . إذن تعاطيه للكحول على إثر وفاة والده ولكن أول تجربة في شرب الخمر هو مشكلة عاطفية حدثت له فقد كان خاطبا لفتاة وتعلق بها عاطفيا لتتخلى عنه وتتزوج بآخر، فرافق أحد الأشخاص لشرب الخمر من أجل نسيان الصدمة بقوله: " خُذْعُونِي هما مُدُّوهالِي عَلَّقْتْ آمَالِي عْلِيها وْمُنبَعْد قَالْتْلِي يَا طْفُلْ ضُبُّرْ عْلَى رُوحك " وخلال تلك الفترة كانت تراوده أفكاراً انتحارية بقوله : " نُبغِي خُطراتْ نُنْتَحَرْ ... "

وبعدها تزوج سنة(2009) بامرأة من العائلة وكانت طيبة معه ولم يجد معها مشاكل .

تطبيق بعض التقنيات الاسترخائية :

تطبيق تقنية التنفس :

حاولت الفاحصة تدريب طارق على تمرين بسيط تمرين التنفس مع كتم الأنفاس لمدة قصيرة فالزفير ببطء حتى يخبر هذه الطريقة وأثرها كخبرة أولية تمهده لطرق أخرى.

فكانت تطلب منه إدخال الهواء وبصورة جيدة وكتم النفس لمدة قصيرة فالزفير ببطء وهدوء .

شعر بالفرق عما كان عليه من قبل وما هو عليه الآن وقال للفاحصة سوف يقوم بتطبيقها بعد قليل : "غَادِي شْوِية وْ نْدِيرْهَا ، المُهِمْ نْرِيَّحْ " . (تفكير إيجابي حول أثر هذه الطريقة وفائدتها)

تطبيق تقنية النقر :

وفيها طلبت الباحثة أن يقوم المفحوص بنقر بعض المناطق في وجه (تعد مناطق للتوتر) بين الحاجبين أعلى الوجنتين عند نقطة الذقن فراقته الطريقة وخبر إحساسا بالاسترخاء .

فشعر بالاسترخاء عند نقر الوجنتين بقوله : "اسْتَرْخِيتْ " .

وعندما نقر في وسط الذقن شعر أن الاسترخاء يصعد إلى الرأس بقوله : " كُلّي شْغُلْ راسِي استرخَى " .

وعندما نقر ما بين الحاجبين أعجبته وقال : " هَذِي مْلِيحة " . ونظر نظرة مريحة فرحة قائلا : " آه هَذِي هَايْلة " . وأعادها عدة مرّات وقال : " هَذِي فِيها استرخاء مْرِيقْلْ " .

بدت نظراته وملامحه سعيدة وحتى حركاته أثناء الحديث عن هذه الطريقة .

وقال : " أنت جُرّتك مليحة " . ابتسامة .

وقال : " أصْلاً ريَّحْتْلُكْ" . كسبت الفاحصة ثقة المفحوص وأصبح يدرك ضرورة العلاج النفسي كوسيلة علاجية تساعده .

وعدته بطرق نفسية أخرى مبرمجة في هذا العلاج النفسي لمساعدة الجسم للتماثل إلى الشفاء وشكرته على حسن تجاوبه وتعاونه معي فدعا لي بالخير : " الله يحفظك ، الله يْقُدرُك ... " .

انتهت المقابلة على الساعة 15 و 10 دقائق .

3 – عرض وتحليل المقابلة الثالثة(مقابلة وجلسة علاجية) :

أجريت بتاريخ 2017/01/18 على الساعة 12 و55 دقيقة . كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة وتطبيق تقنية شولدز للاسترخاء .

ملاحظة : منذ بضعة أيام من هذا التاريخ توفي أحد المرضى (جمال) والذي يعرفه طارق بالجناح وقد رآه متصلا بجهاز مراقبة القلب وتأثر تأثرا شديدا على حد تعبير زوجته .

وجدت المفحوص في حالة من التعب والحزن الذي تجلى بوضوح من خلال نظرات عينيه، بدا قلقا، عينه اليسرى كانت محمرة احمرارا شديدا، كان يبدو أصلع (تأثير العلاج الكيماوي) .

وعند سؤاله عن أحواله فأبدى تعبه وقلقه وألمه وذلك من خلال قوله: " صْبَحْتْ اليوم عَيَّانْ شويّة " ، " مَا عْرُفْتْشْ psychologiquement كِي شْغُلْ بَاغِي نُرقُد " وتعد أحد علامات الاكتئاب هروبا من الوضع النفسي المتدهور جراء المرض أو أمور أخرى جعلته في هذه الوضعية الاكتئابية فقد توفي جمال .

أصيب المفحوص بآلام شديدة على مستوى الضّرس فقاموا بتخديره لنزعها وأخبر الفاحصة أن التخدير لم تكن لديه فعالية وأصبح الأطباء تتناقل على ألسنتهم أنه يتعاطي المخدرات، آلمه ذلك مع أنه كان صادقا فيما قاله ولكن لم يتم تصديقه بقوله : " تْقُلْتْ صَحْ " . تنهد . " شغُلْ تْقُلْتْ مْرُضْتْ لول البارح قُلعُولِي ضُرسة وْنْضُرّيتْ بْزَّافْ ما أتْرُتْشْ فِيَّL’anésthésie شَاكِّيين مُدْمِنْ عْلَى المُخدِراتْ ... " ،" قُلتُلهُم أنا خَاطِنِي حلفتلهم الله مَا بْغَاوْشْ يْأمْنُونِي مَا دُخْلُتْشْ فِي رَاسْهُمْ "

بدا صادقا في قوله وأخبر الفاحصة أنه سابقا كان يُدخّن ويتعاطى الكحول ولكن لم يتناول مخدرات أو أقراصا مهلوسة .

عقب ذلك شعر بالقلق وأصيب بحمّى وارتفعت إلى 40° درجة ثم أصبح يرتعد وشعر وكأن عظامه انفصلت عن بعضها بقوله : " حُسِّيتْ لَعْظَامْ تَاوْعِي أنْحَلُّو " .

تم نزع الضرس وبها دمّل وانكسرت أثناء نزعها وعلى إثر ذلك يذكر المفحوص أن ذلك تسبب في انفجار عرق (شعيرات دموية) فالتهبت عينه .

تطبيق تقنية شولدز للاسترخاء على المفحوص : (المدة 15 دقيقة)

في بداية الأمر لم يكن المفحوص ممدودا بشكل سليم فطلبت منه الفاحصة أن يتمدد بهدوء مع تغميض العينين، كانت هناك ضجة في الجناح فدخل أحد الأشخاص لرفع معنويات المرضى ومساعدتهم بأمور مادية ورغم ذلك استغرق طارق في عملية الاسترخاء و تجلى ذلك من خلال ارتفاع وانخفاض البطن وبدا نائما ويتنفس بهدوء وكان صوت الشهيق والزفير مسموعا .

وبعد الانتهاء من عملية الاسترخاء فتح عينيه بهدوء وبدأ يستقظ استيقاظا تدريجا متأملا ذاته وما حوله .

سألته الفاحصة عن شعوره قبل الاسترخاء وبعده فذكر أن تنفسه قبل الاسترخاء كان عاديا ولم يكن مسترخياً بقوله : " كنت شغل نُتنهّد نورمال ولكن عقبه شعر بالراحة :" رِيَّحْتْ " . النظر إلى الباحثة .

تذكر أمراً ايجابياً : تذكّر ركوب فرسه ولكن بدأ يدق قلبه فقد توفي بسبب مرض قائلا : " تْفُكُّرْتْ حَاجة مليحة حاجة عُشْتْهَا بْداَ قُلْبِي يُخْبُطْ ، كُنتْ رَاكُبْ فوق العَوْدْ مُدَّاري نُركُبْ فوق العود شْغُلْ وَحُدْهَا جَاتْ شْغُلْ بْدَا قُلْبِي يُخْبُطْ " .

" مُدَّارِي نُركُبْ هذَا حِصَانْ تَاعِي .. تْفُكُّرْتُو بُرِكْ هوَ مَاتْ كانُتْ عندِي بينِي بِينُو علاقة قوية مْرُضْ "

أثناء الاسترخاء شعر المفحوص بالثقل : " حُسيتْ رُوحِي ثْقِيلْ .. إيه ثْقِيلْ " ، سمع دقات قلبه وشعر في نهاية المطاف بخفة جسمه وهذا على حد تعبيره : " حُسِّيتْ رُوحِي خْفَافِيتْ ، شْغُلْ كِيما تْخُيُّلْتْ رُوحِي طَايُرْ في الهوا.. حُسِّيتْ رُوحِي غَاية " .

" كِي بْدِيتِي تَهُّدْرِي حَسِّيتْ بْرَاحة ، فَادْنِي غَاية ، الضُّرْ خُفْ " . بمعنى ساعده على تقليص الألم .

اندهش المفحوص لأثر الاسترخاء أوصيته أن يتدرب على هذا الأسلوب وتكراره مرتين إلى ثلاث مرات خلال اليوم ، فوعدني بذلك ودعا لي بالخير : " إن شاء الله ، بارك الله فيك ، الله يعطيك ما تتمناي " .

انتهت المقابلة على الساعة : 14 و 45 دقيقة .

4 – عرض وتحليل المقابلة الرابعة (مقابلة وجلسة علاجية) :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/01/23 على الساعة 15 و15 دقيقة . كان الهدف منها متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة وتطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيّل .

وجدت المفحوص مرتديا ملابس رياضية بيضاء وسوداء نظيفة، بدت علامات المرض والتعب عليه نظراته ونبرة صوته كانت حزينة قبل تطبيق الاسترخاء وظل التهاب واحمرار عينه اليسرى واضحا.

كان المفحوص محموما ارتفعت درجة حرارته إلى 39.5° وكان يتصبب عرقاً، أخبرنِي أنه غيرّ ثيابه ثلاث مرات بسبب التعرق الشديد ، ولكنه يحمد الله ، كما أنه يشعر بالفشل والتعب بقوله : " دروك الحمد لله رَانِي فَاشُلْ رَانِي عَيَّانْ ؛ كِي زَادُولِي الدُمْ قُبْضُتْنِي وحد الرُّعَّادة وْطُلْعُتْ الحُمّة ودَارُولِي الدْوَا وْهُبْطُتْ الحمّة" .

أصيب المفحوص بإمساك رغم تناوله للسوائل كما ضعفت شهيته للأكل بعد نزع الضرس بقوله :

" أنْضُرّيتْ هَاذ النْهَارَاتْ كِيمَا دِيكْ النهار حاشاك تُكْوَانْسِيتْ أعطاونِي سيمانة دوا مَا دارلِي وَالُو ، ثَانِيكْ مَا كُنْتْشْ نَاكُلْ ، نْقُصْتْ فِي المَاكْلة .. "،" من الضُّرْسة والدوا هذا (Sadimmun Neoral)هو يُقْلَعْ l'appétit". صوت منخفض حزين.

الأفكار ووجدان وانفعال المفحوص :

صرح المفحوص للفاحصة بانشغاله على ولديه فلم يُفارقُوه يوما، فمعنوياته محبطة وبكى وتضايق بشدة فتذكر أبناءه وتساءل عن مصيره إلى أين سوف يتجه فقد أصبح أحيانا لا يقوى على المشي، ومن حين لآخر يستغفر للتخفيف عن نفسه بقوله : " كَايُن حاجة رَانِي نْفُكُّرْ فِي وْلِيدِي كِي لُكْبِير وْكِي الصْغِير .. مُلّي زَّادو مْعَايَا عُمُّرْهُمْ مَا فَارْقُونِي " . أستغفر الله .

" شْغُلْ ضَايُقْتْ نْفُكُّرْتْ دْرَارِي ، وْ المَصِيرْ تَاعِي وِينْ رَاه رَايَحْ " . بصوت منخفض حزينْ . " كِي مْرُضْتْ مَا وُلّتْشْ نُمْشِي شْغُلْ خُطْرَاتْ نْتْقُلّقْ وْمُنْبَعْدْ نسْتَغْفُرْ " .

كما أشار إلى غُبنه بسبب المرض فهو لا يُطيق أن يعيش هذا الغُبن بل يُفضل الموت فنفسه تتحسس وتتأثّر بذلك وقد اتضح من خلال قوله: " أَنَا فِيَّ حَاجَة مَا نْطيقْشْ الغْبِينة علَى بيهاَ تْغِيضْنِي عُمْرِي ".

صوت منخفض متأثر حزين، وأن مكوثه بالمستشفى قد طال أمده بقوله : " شْغُلْ طَالُتْ عْلِيَّ فِي السْبيطَارْ مَا نُجُّمْتْشْ " .

وأوضح أنه في بادئ الأمر كان لديه أمل ولكن حاليا فقد الأمل بل لا يرغب حتى في التفكير وهذه إشارة خطيرة ففقدان الأمل له تأثير على المناعة ويضعفها وقد برهن العالم نورمان كوزان (Norman Cousins) في أبحاثه النفسية العصبية في بيولوجيا الأمل : " أن الأمل يُعطِي زَخَماً فسيولوجِياً كبيراً ، وأن اليأس يُعطِي العصبية والقلق ويُلحقُ الأذى الجسِيم بالجسم " . (شوتسزنبرك ، 2000 : 41)

ومن بين أفكاره التي أدلى بها طارق والتي تشير إلى يأسه وفقدان الأمل قوله : "كُنْتْ عُندِي الأملْ وْضُرْك مَا رَاهِيشْ عِنْدِي أمَلْ " . " مَا رَانِيشْ بَاغِي قَاعْ نْخُمُّمْ فِي الأملْ " .

سؤال المفحوص عن تطبيقه لتقنية الاسترخاء :

أفاد المفحوص أنه طبّق الطريقة بينه وبين ذاته ولم يرغب في أن يطَّلع عليها أحد وأحيانا يُطبقها ليلا وإذا به ينام قبل اكمالها بقوله : " سِيّيتهاَ معَ نفسِي surtout في اللّيل " ؛ وأنه لا يتمكن من إجرائها خلال النهار بسبب الفحص الطبي وكثرة الحركة .

وأحيانا يُطبّقها ويدخل مباشرة إلى النوم دون إكمال بقية التمارين وعند استفاقته يتذكر ذلك بقوله : " "خُطراتْ مَا نْكُمُّلْهَاشْ وْنْصِيبْ رُوحِي رَاقُدْ .. كِي نُوضْ الصبَحْ نْقُولْ خُصْنِي مَا كُمُّلْتشْ " .

وعن النهار ذكر مايلي : " فِي النهار مَا كَانشْ الوقت مَا يَعْطُوكشْ الوُقْتْ .الوقت وقت la visite نصيب الوقت غير في الليل " .

وهذا أمر إيجابي فالمفحوص يَتَّبع التعليمات وملتزم بهذا العقد العلاجي لإتمام هذا العلاج النفسي .

تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل : (15 دقيقة)

كانت ظروف التطبيق غير مواتية فزوجة المفحوص رغبت في التواجد بغرفة المفحوص هذا من جهة، ومن جهة أخرى الضجة والحركة التي كانت بالجناح وتواجد المفحوص في مكان به غرف متعددة لمرضى والضوء المتسرب إلى غرفة طارق ؛ أوضحت الفاحصة ضرورة إجراء هذا الأسلوب العلاجي

مع المفحوص لوحده وأن هذا من شروط عمل الأخصائي النفسي فتفهمت الأمر .

استجابة المفحوص :

رغم الظروف المادية التي لم تكن مساعدة لإجراء هذا الأسلوب العلاجي إلا أن المفحوص تجاوب مع الطريقة بسرعة وقام بتغميض عينيه متتبعا الطريقة متفاعلا معها، فاستغرق في التفاعل معها دون أن يتأثّر بما يجرى من حركة وضجة .

وعند استفاقته فتح عينيه بهدوء وقال أنها جيدة : " هَذِي ثَانِي خِيرْ ، قاع خِيرْ " .

جلسَ وبدأ يتحدّث عن ما رآه أو شعر بأن نقطة من نور تعبر في جسمه وتداويه ودعا الله بأن يُشَافيه: "تخيلت نقطة تاع نُور في ذاتي تتمشى فِيّ وأُنقول إن شاء الله يا ربي، تخيلتها راهي تُمشِي .. هَذِي عَجْبُتْنِي بُزّافْ " ،" شْغُلْ تْفُوتْ في قاعْ الجسم .. حُسِّيتْ رُوحِي مْلِيحْ مْرِيَّحْ " .

ثم قال للفاحصة أين يمكنه أن يجد أشخاصاً يتحدثون إليه بهذه الطريقة : " بُصَّح وينْ نْصِيبْ ألّي يَهْدُرْ مْعَايَا هاكّة " . ابتسامة وضحك .

أوضحت له الفاحصة أهمية ودور التفكير الايجابي على الجسد وأنه بإمكاننا توظيف العقل لصالح أنفسنا وأجسامنا فقال لِي الدماغ هو كل شيء بقوله : " المخ هو كل شيء " .

فسألته هل بقيت تلك الحيرة فقال : " ألاَّ والله والو رانِي غاية " ،" اليوم حُسِّيتْ رُوحِي مْرِيَّحْ ما نيشْ عارُفْ المُرْضْ خْرُجْ الحمد لله " ، " كانت غَايْضُتْنِي عُمْرِي وْمُنْبَعْد دُركْ الحمد لله " .

تحدّث بطلاقة وبصوت توحي نبرته على التفاؤل قائلا : " شَا نْقُولُّكْ الله يَحُّفْظُكْ ، أصلاٍ كِي تْجِي لِيَّ نْرِيَّحْ ، الله يْقُدْرُكْ " .

شكرت المفحوص على حسن تفاعله وتجاوبه معي ووعدته بمقابلات قريبة تكملة لما بدأناه من علاج وأوصيته تطبيق ما تعلمه من أساليب كلما أمكن ذلك ويفضل أن يكون ثلاث مرات خلال اليوم.

انتهت المقابلة على الساعة : 15 و 55

5 – عرض وتحليل المقابلة الخامسة (الجلسة العلاجية) :

أجريت بتاريخ 2017/01/30 على الساعة 16 . كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومواصلة تطبيق التقنيات العلاجية المبرمجة .

قبل دخولي إلى المفحوص أخبرتني الممرضة أن طارق في حالة يُرثى لها فقد عانى نزيفا وأنه يدخل في حالات غيبوبة ولا يُمكن إجراء الفحص النفسي له .

توجهت للاطمئنان عليه فوجدته مستلقيا على السرير متعبا متألما من آلام شديدة على مستوى المعدة قائلاً لي : " رَانِي مُضْرَارْ من l'éstomac " . تركته ليرتاح واعدة إياه بالرجوع إليه في وضع صحي أفضل فاعتذر من الفاحصة : " أُسُّمْحِيلِي " .

6 – عرض وتحليل المقابلة السادسة (الجلسة العلاجية) :

أجريت بتاريخ 2017/02/07 على الساعة 13 . كان الهدف منها متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة وإعادة تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل ومتابعة تطبيقه لتقنية الاسترخاء الأول وتقديم واجب منزلي .

كان طارق مرتديا ملابس رياضية بدا متعباً متألما عينه اليسرى محمرّة وقد عبّر عن ذلك من خلال وصف حالته بقوله : " مَازَالْ عَيّان ، أُنْضُرّيتْ بُزَّافْ هذي المُرّة من الدْوا " .

وقد أوضح المحلول الذي يتناوله على شكل قطرات يؤثّر بشدة على معدته، كما أنه وبسبب الألم لم يتناول الغذاء ثلاثة أيام وإذا أكل شيئا فيكون حساء أو ما شابه ذلك بقوله : " كُنت نُشْرُبْ les gouttes تْقُيّيتْ ، ثُلْثْ يَّامْ مَا كْلِيتْشْ الرّيقْ أتَّاعِي مَا قْدُرْتْشْ نُصُّرْطَهْ .. مِينْ تْعَبْتْ من l'estomac مَا نُّجُّمْشْ بُسِّيفْ تْضُرْنِي ناكل غير la soupe وُلاَّ البويون " . صوت متعب متضرر وملامح حزينة .

كما تأثّرت عينه اليُسرى ويعتقد أن ذلك بسبب الدواء الذي تناوله بقوله : " هذِي ثانيك " . يقصد العين اليسرى " توشَاتْ الدْوَا لّي شْرُبْتَهْ فِيه تأثيرات " .

الدواء هو : Noeral 100 mg .

وعن حالته النفسية أنكر انشغال فكره" ما نِيشْ نْخُمُّمْ " وأصبح يستغرق في النوم اعتقادا منه بسبب التعب ولكن لايعود ذلك فقط إلى التعب ولكن للنوبة الاكتئابية الجسيمة التي يعاني منها جراء مرضه وآثار العلاجات الدوائية وعدم شعوره بالتحسن .

" نعيَا نُرقُد ، وُقْتِي دَّايُو قاع رْقَادْ ، هذي النهارات رَانِي نُرقُد بالاك كِي رانِي تعبان " . " شْغُلْ رَانِي كِيما هَاكَا " .

تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل : (15 دقيقة)

رغب المفحوص في تطبيق التقنية مجددا قائلاً : " رَانِي مُستعَدْ نَفْسِياً " . تمدّد بهدوء .

ظروف التطبيق رغم أنها لم تكن مواتية أصواتٌ كثيرة وضجّة ومع ذلك تفاعل مع الاسترخاء بسهولة وبسرعة ، ظهر تفاعله الايجابي مع العملية الاسترخائية لوحظ صعود ونزول البطن .

كانت الأصوات شديدة ومزعجة بسبب تواجد الزيارات وكثرة الحركة ولكن لم يشعر بذلك ولم تؤثر فيه،

تابع باهتمام إيحاءات الباحثة الايجابية المشيرة إلى القوة و الارادة والأمل في الشفاء .

استجابات المفحوص إزاء هذه الطريقة :

فتح المفحوص عينيه بهدوء بصورة تدريجية وبدأ يتأمل ؛ قام بحركات رياضية وعلق على العملية : "مْلِيحْ " .

سألته إن سمع ضجة أو أصواتا فأجاب أنه لم يسمع شيئًا : " مَا سْمَعْتْ وَالُو " . بصوت هادئ .

وأنه أعجبه الجانب الاسترخائي المتعلق بالنور وتتبع أثره في الجسد فلم يشعر بجسمه وشعر أنه خفيف بقوله : " زعمة تعجبني ومضة النور كِي تْبْعِيهَا فِي الجَسَدْ تاعي، مَا تْحَسّيشْ بـ le corps تَاعُكْ " .

كما ساعده صوت الباحثة الهادِئ بقوله : " ثَانِيكْ الصّوت الهَادئ " .

وظل مستلقيا وهو يتحدّث ، كما تفاعل مع الايحاءات التي تشير إلى مقاومته وقوته بقوله : " أنت قوي ديكْ ثَانِيكْ مْلِيحَة كُنْتْ نْعِيشْهاَ" .

وبعد الاستيقاظ شعر بتنمل وكأن الدم يسري في جسده : " كِي حُلّيتْ عَينِي حُسّيتْ le corps تاعي كِي الدم يُمشِي فِيه " .

حاولت الباحثة معرفة تأثير هذه الطريقة على أفكار طارق فهل الصوت هو الذي كان له تأثير أو الكلمات فأجاب الأمرين وأنه تفاءل بكلامها بقوله : " الاثنين ، الهُدرة كِي نُسْمَعْهَا نُتفاءل بيها " .

وعن الايحاءات الايجابية حول الشفاء والصحة الجيدة كان يجيب ويتفاعل وبحركات يديه أنه متفاعلٌ بذلك مع الباحثة : " أَنَا مُتْفَاعِلْ أَنَا وِيَّاكْ " . " شْغُلْ نْعِيشْهَا بِينِي بِينْ نَفْسِي " .

حرصت الفاحصة على أن يُطبقها ثلاث مرات يوميا وأفاد أنه طبقها ولكن عندما يمرض ويتألم لا يطبقها.

تقديم الباحثة أوراقا مطبوعة للمفحوص ليسجل عليها ما يلي (20 مرة يوميا):

– كل يوم وعلى جميع الأصعدة سأكون من حسن إلى أحسن .

فقال لي أنه يرغب في الشفاء : " أنا مَادَابِياَ نْرِيَّحْ . إن شاء الله " .

وأخبرته أن هذا واجبٌ منزلي .

كان المفحوص فرحا سعيدا متفاعلاً بايجابية ؛ شكرته الفاحصة على تعاونه ووعدته بمواصلة العلاج النفسي بما يتضمنه من تقنيات وهو الآخر شكرها ودعا لها بالخير : " بَارَك الله فيك حَكِيمة ، الله يحفظك، الله يْقُدْرُك " . انتهت المقابلة على الساعة : 14 .

7 – عرض وتحليل المقابلة السابعة(الجلسة العلاجية):

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/02/19 على الساعة 15 و47 دقيقة . كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة وإعادة تطبيق تقنية أسلوب الاسترخاء المقترن بالتخيل .

(صرحت زوجة المفحوص أنه كان متضررا وقد سمح له بالخروج مدة أسبوع ولكن ذهب إلى أرزيو)

وجدت المفحوص متضررا من معدته بملامح متعبة وأحيانا تكشيرات بسبب الألم .

إعادة تطبيق تقنية الاسترخاء المقترن بالتخيل : (15 دقيقة)

كانت ملامح التكشيرات تنتاب المفحوص من حين لآخر بسبب آلام المعدة، تمدد على السرير استعدادا للتطبيق، كان يسعل من حين لآخر، ملامح تألم بدت أثناء ممارسته لهذه التقنية وأحيانا يحرك يده ويضعها على الرأس وشد الجبهة وتشديد العينين كل ذلك أشار إلى تضرره الشديد من المعدة .

فتح عينيه بهدوء وذكر أنها طريقة حسنة : " طريقة مليحة " . وأخبر الفاحصة أن ضرره في جهات متعددة من الجسم وأنه أصيب بإمساك شديد سبب له جرحا ، وقال ما يلي تعبيرا عن الآلام التي يشعر بها : " رَانِي نْخُلّص " .

لم يستفد المفحوص من تطبيق التقنية بسبب الآلام الشديدة على مستويات مختلفة من الجسم .

شكرت المفحوص على محاولة تطبيق هذه التقنية مجددا ووعدته بمواصلة تطبيق ما بدأناه كعلاج في وضع صحي أفضل فشكرني : " صَحِّيتِي حَكِيمة " .

انتهت الجلسة العلاجية على الساعة : 16 و 15 دقائق .

8 – عرض وتحليل المقابلة الثامنة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/02/23 على الساعة 15 . كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوص ومواصلة تطبيق العلاج النفسي .

كان قبلها هادئا وراغبا في المقابلة وبحث عني وحينها كنت أجري مقابلة مع مريضة وعند عودتي إليه أخبرني أن زوارا أتوا لزيارته وأنه سوف يكون متفرغا لذلك .

لأجده بعد عودتي إليه في حالة استثارة انفعالية شديدة (غضب وقلق شديدين) حاولت تهدئته بسبب ابن عمه الذي استغل أرضه في غيابه وبدون استئذانه (انتهز فرصة وجوده بالمستشفى) معتبرا ذلك تعديا على عرضه بقوله : " أرْضِي عِرْضِي ، حاجة تاع نِيفْ " .

كان جَالساً على السرير وينظر نظرات غاضبة ويمسك برأسه، وقد حاولت الباحثة تهدئته والتأكيد عليه أن هذا الغضب سوف يؤثّر سلبا على جسده وأنها هنا من أجله وأن يتركها تتحدث إليه، ولكن كان يعتذر ويكرر اعتذاره بقوة على أنه لن يتمكن من محاورتي فليس له عقل يتحدث به بقوله : " أسُّمْحِيلِي .. مَاعْقُلْ نَهْدُرْ بِيه أسُّمْحِيلِي " . واعتبر هذا الفعل الذي صدر من ابن عمه تعدّيا للحدود .

للأسف رغم أن المفحوص قبل مجيء ابن عمه كان راغبا في المقابلة وبحث عني وطلب من زوجته أن تبحث عني من أجل إجراء جلسة علاجية، إلا أن الغضب والقلق الشديدين كانا يتملكان طارق فلم يتجاوب بطريقة إيجابية مع الفاحصة معتذراً منها وقال لها الأسبوع المقبل : " أسُّمْحِيلِي السيمانة الجايّة " فاحترمت رأيه وتفهمت وضعه ووعدته بمقابلات أخرى وفي حالات أفضل .

انتهت المقابلة على الساعة 15 و10 دقائق

9 – عرض وتحليل المقابلة التاسعة (الجلسة العلاجية) :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2017/03/02 على الساعة 13 و20 دقيقة . كان هدفها تطبيق تقنية (EMDR) لإزالة الحساسية عن طريق حركة العينين .

المرحلة الأولى : طلبت الفاحصة من المفحوص الجلوس على السرير وأن يستحضر في ذاكرته ثلاثة أشياء تتعلق بالصورة الذهنية للصدمة وما رافقها من انفعالات وإحساسات جسدية وأفكار عندما علم بالخبر (الرض النفسي) (المرض العضوي)؛ فكانت استجاباته كالآتي :

الانفعالات : " تْقُلْقْتْ ... حْزُنْتْ العْمُر عْزيزة "(ملامح حزينة) .

الاحساسات الجسدية : ضُرْنِي الدُّمْ ، قْبْضُتْنِي الرُّعَادة ، أُنْضُرّيتْ بْزّافْ .

الأفكار : " كُنْتْ نْخُمُّمْ بْزَّافْ surtout كِي قالُولِي تْرُوحْ لوهران ؛ كنت نُتْساءل : "مُرْضِي واشْ هُو " .

(نظرات حزن وانشغال)

المرحلة الثانية :

بعدها قامت الباحثة بتحريك أصبعيها يُمنة ويُسرة 20 ثا وطلبت من المفحوص أن يُتابع مسار الأصبعين في حركتهما وفي الوقت ذاته يعمل على تثبيت في ذهنه الأشياء الثلاث .

لتتوقف عن تحريك الأصبعين وتطلب منه أن يتنفس تنفساً عميقاً عدة مرات ويسترخي ويذكر للفاحصة وبالتفصيل ما خطر في ذهنه :

الأفكار : " كِي نُتفُكّر خطرات ما نُتْقُبّلْشْ وْ خُطْرَاتْ نُتْقُبُّلْهاَ مِيشِي كِيما الخُطرة الأولى " .

الانفعالات : " تْكُونِي لاباسْ عْلِيكْ حتَّى تْجِيكْ حَاجة تْقُلْقُكْ ... تْحُسّي رُوحَكْ مَحْقُورة ... الانسان تْغِيضُو عُمْرُو ... نَفْسِيْتِي رَاهِي ضْعِيفة ... رَاهِي تْغِضْنِي عُمْري " . ملامح حزن عميق ، احمرار العينين بكاء بحرقة .

الاحساسات : " ما تْحَمُّلْتْش نْدِيرْ cathé كُنْتْ كِي نْدِرَه نْمُوتْ ، كِي تْخُمّي كيفَاه راهْ يْصْرَالُكْ يُبْدَا قُلبُكْ يُخْبُطْ " .

المرحلة الثالثة : تقوم الباحثة بتحريك أصبعيها يُمنة ويُسرة وتطلب من المفحوص أن يتابع بعينيه هذه الحركة لمدة 20 ثا ثم تتوقف عن تحريكهما ثم تطلب منه أن يتنفس تنفساً عميقاً ثلاث مرّات ثم أن يسترخي وتطلب منه أن يذكر لها التطور الجديد في الصورة المثبّتة في ذهنه على مستوى :

الأفكار : " شْغُلْ La vérité تُبقَى نُقطة كحلة كِي نُتْفُكُّرْهَا نْخُبْرُكْ حَكِيمة نُفْسِي مُلِّي كنت صْغِيرْ عزيزة عْلِيَّ غَايْضُتْنِي " . كان يتحدث بتفاعل .

الانفعالات : " مِيشِي كِيمَا كُنتْ كِي نُتْفُكُّرْ تْغِيضْنِي ؛ الحُزْنْ بْقَا شْوِيّة " .

الاحساسات البدنية : " كِي رَانِي نْزِيدْ الدُّمْ مَا رَانِيشْ نُنْضُرْ دُرْكْ صَايِ عَادِي " .

المرحلة الرابعة: تقوم الفاحصة بتحريك اصبعيها يُمنة ويُسرة وتطلب من المفحوص متابعة هذه الحركة مدة 20 ثا ثم تتوقف وتطلب أن يتنفس تنفسا عميقا ثلاث مرات ثم يسترخي .

وتطلب منه ذكر التطور الجديد في الصورة المثبّتة في ذهنه :

الأفكار : " مازال toujours مازالت " . ابتسامة .(آلية دفاعية تتمثل في التعويض) .

الاحساسات البدنية : " مَا رَانِيشْ نُنْضُرْ " .

الانفعالات : " مَانِيشْ نُنْفَعُلْ لوكان واحُد مَا يُجرَحْنِيشْ بكلمة ؛ شْغُلْ تْقُبْلْتْ وْ رَانِي عادِي نُتْنَاسِى " .

تعليق وتحليل الباحثة :

تستشف الباحثة أن طريقة EMDR قد ساعدت المفحوص ولو بدرجة بسيطة؛ فعند مراجعة الصورة الذهنية المثبتة وما رافقها من أفكار وانفعالات وأحاسيس فنجد أفكاره التي تمحورت في المرحلة الأولى هو انشغال الفكر بحقيقة هذا المرض (المجهول الذي لم يُصرّح عنه صراحة للمفحوص)، لِتصبح الأفكار بين تقبل المرض أحيانا وعدم تقبله أحياناً أخرى لتصل إلى أن هذا المرض حقيقة وواقع يعيشه المفحوص واعتبره نقطة سوداء ويظل الانشغال قائما .

أما فيما يتعلّق بالانفعالات فكانت في البداية قلق وحزن؛ قلق على الصحة لما آلت إليه حالته من تدهور جسدي لتصبح شعورا بالظلم؛ وكأن المرض ظلم أصاب نفسه وأضعف نفسيته فأصبح حساسا ويشعر بالأذى ليصبح الحزن أقل حدة مما كان عليه .

وفيما يتعلق بالأحاسيس الجسدية تمثلت في الآلام الشديدة لا سيما عند بدايات عملية إدراج الدم وما صاحبها من استجابات جسمية، فتصبح بعدها عدم تحمل القسطرة من أجل إدراج الدواء مع إحساسات لخفقان القلب لتلي ذلك إحساسات عادية سواء تم إدراج الدم أو رآه .

انتهت المقابلة على الساعة 14 و 10 د .

10 – عرض وتحليل المقابلة العاشرة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/03/17 على الساعة 15 و35 دقيقة في غرفة داخل جناح أمراض الدم ، كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوص ومتابعة العلاج النفسي .

كان المفحوص مرتديا ملابس بيضاء خفيفة مغطّى بغطاء قطني خفيف بسبب ارتفاع درجة حرارته، حدث له نزيف على مستوى الفم .

كانت ملامح ونظرات طارق توحي بحزن عميق ودفين، بدا وكأنه على وشك البكاء وهو يتحدث عن تفضيله للموت على البقاء وأن ذلك أهون عليه مما هو فيه، كما بدت عليه ملامح الانزعاج من الألم الذي كان يشعر به جراء دواء يقول عنه أنه يُجرِّح اللّحم ويصل إلى العظم " يْجُرّح اللْحْمْ ويُوْصلْ للعْظُمْ".

كان الاتصال نوعا ما صعبا بسبب ما كان عليه من وضع يائس كئيب وآلام حادّة ولكن الباحثة حاولت التخفيف عنه بالتحدث إليه . (كان المفحوص يُصغي إلى الفاحصة) .

لغته وكلامه كان مفهومين واضحين ولكن نبرة الحزن طغت؛ فقد كان يائسا متمنيا الموت على الحياة "موتي خير من حْيَاتِي " .

إجراء مقابلة قصيرة جدا مع المفحوص بسبب الحالة النفسية اليائسة والمتألمة :

عندما دخلت إلى غرفة المفحوص سأل عن أحوالي فسألته عن أحواله وقد بدا بملامح حزينة جدا وحتى نظرات عينيه نظرات حزن عميقة فقال لي : "حكيمة مانيشْ مْلِيح " . بنبرة حزينة وبدا متألما وقال لي أن الألم يصل إلى العظم : " الضر يوصُل للعْظُمْ " .

كان المفحوص محموما وجهه كان متعرّقاً درجة حرارته كانت ما بين 39° 40و° درجة وكانت زوجته بصدد تخفيضها إلى الحدود الطبيعية .

رغب المفحوص في تأجيل المقابلة إلى الحصة المقبلة قائلا لي: " لوكان تْخُلّيها حكيمة للمُرّة الجايّة "، فحاولت التخفيف عنه وقلت له أنا هنا من أجلك، وأرغب في مساعدتك مؤكدة على دور الجانب النفسي وتأثيره في الجانب العضوي وكيف أنه في حصة سابقة خَبُر ذلك مع نفسه : " ألم تر ذلك مع نفسك ؟" فرد عليَّ قائلا : " مَا بِيَّ دَارِي ، مَا بِيَا وْلاَدِي ، مَا بِيَا رُوحِي " ... " الموتُ أهْوَنْ المَوْتْ خِيرْ " . هنا استعمل المفحوص آلية دفاعية وهي تمني الموت للتخلص مما هو فيه من ألم نفسي وعضوي .

تدخلت الفاحصة من جديد للحديث أن اليأس عدُو الانسان وأن ذلك يؤثّر في جسمه وطلبت منه التّحلي بالصّبر والشجاعة وتسخير العقل الذي هو نعمة منحنا الله إياها في صلاحه ونفعه بدا منصتا .

استسمحته على هذه الدقائق التي حاولت فيها التخفيف عنه قدر المستطاع وطلب مني أن أسامحه قائلا لي : " السْمَاحْ بينَاتْنَا حَكِيمة " .

استسمحته مجددا على تلك المحادثة في ذلك الوضع النفسي وقال لي لا سيما عندما تكون المعنويات منخفضة معبرا عن ذلك بقوله : " surtout كي يكون moral هابط " . تحرَّكَتْ شفتيه وكأنه على وشك البكاء ؛ كما لاحظت سيلان الدم من فمه .

قال لي أن الدواء الذي تناوله سابقا هو على شكل قطرات جرح معدته وجرّح اللّحم ووصل تأثيره إلى العظم . " الدوا هو قطرات جْرَحلي المعدة ويْجُرَّحْ اللحَمْ ويوصُلْ للعْظُمْ " .

قام المفحوص بوصف تأثير الدواء الذي لا يُطاق تحمله كيف أنه جرح معدته وذكر التجريح وكأن سكيناً يقوم بذلك ليصل إلى العظم؛ فلنتصور جزءا مما يشعر به المفحوص ولن نشعر حقيقة ما يشعر ويحس به المفحوص .

شكرت المفحوص وودعته على أن أتابعه في حصص أخرى من أجل مواصلة العلاج النفسي .

انتهت المقابلة على الساعة 15 و45 دقيقة .

11 – عرض وتحليل المقابلة الحادي عشرة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2017/03/19 على الساعة 15 و50 دقيقة . كان هدفها التعرف على أفكار المفحوص السلبية حول المرض والإصابة وعدم إمكانية الشفاء والعمل على فهمها بتحديد الحدث المنشط والأفكار المنطقية وغير المنطقية وتوضيح عواقب الأفكار غير المنطقية وتفنيدها من خلال ورقة عمل جُهزت من قبل الباحثة وسمتها ورقة عمل حول الأفكار فكانت كالآتي :

ورقة عمل حول الأفكار :

أ / حدث منشط :" مَا كَانْشْ حَاجة تَعْجُبْ ، مَا كَانْ لا دْوَا فِيه نتيجة ، أنا مَا طُقْتْشْ للدوا يُتْسُمَّا مَا عَنْدُوشْ نتيجة " .

ب / أفكار منطقية : " أنَا نْأمُّنْ بالمكتوبْ " . جمع اليدين " نْأمُّنْ أَنَا فِي نَفْسِي كِيمَا هَاكْ ، مَانبغِيشْ نُتُغْبُنْ " . صوت متألم حزين . " المُرْضْ مَعْلِيشْ رَانِي قَابْلو " .

ج / أفكار غير منطقية : " رَانِي نْحُوُّسْ نُخْرُجْ ، أنا مَا قْدُرْتْشْ للدوا " .

فتحدثت إليه الباحثة فإن خرجت وازدادت حالتك سوءًا فكيف سيكون الأمر .

فذكر المفحوص : " لاَبْغَا بْقَاتْ يُومِينْ وإذا نْمُوتْ نْمُوتْ " .

د / عواقب الأفكار غير المنطقية :

ناقشته الباحثة حول عواقب هذه الأفكار بأفكار منطقية أوضحت أن الفحوصات والتحاليل أمور لابد منها لم تأت من عدم ولكن علم متطور فأجاب المفحوص : " والله مَا نِيشْ عَارُفْ ، أُنْخُلِّيها عْلَى رَبِّي " .

1 – اختيار فكرة غير منطقية :

" مَا صُبتْشْ فَايدة فِي هذا الدوا لا الأول ولا الثاني " .

يرى المفحوص أنه لم يلمس فائدة من هذا الدواء .

2 – إيجاد ما يؤيّد هذه الفكرة :

" ما كانشْ رَانِي نْزيدْ فِي الدم " .

3 – الدلائل على صحة الفكرة :

" كيما كُنْتْ نفس le problème " .

" مازال الحمة " . "هاوُدّي "(حزن عميق تلألأ العينين)

4 – أسوأ شيء يُمكن أن يحدث لك :

" مَا رَانِيشْ مُتْوَقَّعْ ، عْلَبَالِي شَاهِي ، مَا عُنْدِيشْ نتيجة ، مَا نُبْرَاشْ " .

5 – الأمور الطيبة التي يَمكن أن تحدث لك :

" كِي نُبْرَا " .

هـ – أفكار بديلة:

" مَا رَانِيشْ دَايرْ فِي رَاسِي بُلّي نُبْرَا ، خَاطُرْشْ صَايِ " .

حرصت المفحوصة أن يبحث عن أفكار بديلة فذكر ما يلي : " تُصْرَا مُعجِزة " .

مشاعِر بديلة :

لم يذكر مشاعر بديلة ولكن علّق على الفكرة البديلة بقوله : " مَا تُدْخُلْشْ ، مَا تُقْدُرْشْ نُسْتَوعْبْها " .

" عندي غير هذا الدْوا ،لوكان دْوا وَحْدَاخُرْ لُوكَانْ بُدْلُولِي ".

دخول الممرضة لإدراج الصفائح الدموية .

بعد خروجها حاولت الفاحصة التركيز على الفكرة الايجابية للمفحوص عند ذكره لحدوث معجزة موضحة أن نبي الله أيوب شُفي من مرضه، وكانت معجزة من الله وأن هناك حالات شفيت من أخطر الأمراض بدا مهتما منصتا، لكن الجانب الوجداني من حزن ويأس سيطر عليه فقد علق آماله على الزرع ولكن لم يتمكن من ذلك . كانت ملامح وجهه حزينة متأثرة وكأنه راغبٌ في البكاء .

اعتذرت من المفحوص إن كنت قد أتعبته بالحديث وأكدت له على دور العقل في النفس والبدن على أن أعود إليه في حصة قريبة .

انتهت المقابلة على الساعة : 16 و20 دقيقة .

إجراء مقابلة مع زوجة المفحوص :

أجريت هذه المقابلة مع زوجة المفحوص أخبرتني أن زوجها عانى من الحمى يومين متتالين وأنه ظل يُفكر ومنشغل البال قائلة له : " راسُكْ راه يُخدُمْ " . وأنه كان يقول أنه لن يُشْفَى: " ما رانيشْ راح نُبْرى" . ثم أصبح عاديا بقولها : " وْمُنْبَعْدْ وُلاَّ نورمال " .

وتفيد أن أحد الأطباء نصحه بدواء على شكل مصل ثمنه 100 مليون دينار ولابد منه وهو ممنوع ؛ حاولت زوجته رفع معنوياته بسبب اعتقاده بعدم الشّفاء كما أنه اشتاق لأبنائه .

المفحوص كان متضررا من كتفه الأيسر ولا يمكنه تحريكه ، كما كان على وشك إجراء أشعة على مستوى الصدر وأخبر زوجته أنه سوف يتحدّث إلى الفاحصة عن الأمور التي تزعجه .

تركته لإجراء فحوصاته على أن أعود إليه ثانية بعد عودته .

ملاحظة : إشاعات حول وفاة طارق من قبل ممرضات بالجناح :

أذيعت إشاعات بشأن وفاة طارق خلال الأيام الأخيرة من شهر مارس فذكرت إحدى الممرضات أنه تم إضافة الصفائح الدموية إليه وكذلك الدم الأحمر وسمح له بالخروج بعد الاجراءات الطبية اللاّزمة وطَلَبوا منه العودة يوم الأحد . (يقصدون يوم 2017/03/28)

اتصلت الباحثة هاتفيا بزوجة طارق بعد التأكد من وفاته من أجل أداء واجب العزاء وسألتها عن ظروف وفاته كانت تحت وقع الصدمة .

أخبرتني أن آخر مرة رأيته فيها وبعدها خرج من المستشفى بمعنويات جيدة ولم يظهر عليه المرض وأنه رغب في مواصلة العلاج النفسي من أجل الشفاء والعودة مجددا إلى أبنائه بقولها: " خْرُجْ هَايْلْ فُرْحَانْ ، يُضحكْ ، قَالِي إن شاء الله نْتَّبَعْ عند psychologue وْنْتْعَالْجْ وْ نْرْجَعْ لْوْلِيدَاتِي " . " أُلّي كَانْ يْشُوفُو مَا يْقُولْشْ مْرِيضْ تْقُولْ رَاه يُكْذُبْ " .

وأن سبب الوفاة هو حدوث تعقيدات على مستوى الكلى .

وشكرتني على ما قدمته من مساعدة وخدمة نفسية لزوجها ودعت لي بالخير .

سابعا : مقارنة الوضع النفسي والعضوي للحالة الخامسة (طارق) قبل وأثناء وبعد العلاج:

1 – الوضع النفسي والعضوي قبل العلاج :

الأفكار :

– **انشغال الفكر بشأن مكوثه بالمستشفى وحول إمكانية الشّفاء** : " الحاجة نْخُمُّمْ فِيهاَ ... شْحَالْ نُقْعُدْ وْنُقْعُدْ ... عْندِي حَلْ وْلاَّمَاعَنْدِيشْ . "

– **اعتقادات وأفكارٌ سلبية أن هذا المرض مآله الموت:**"... نْقُولْ إنسان يُمْرُضْ نْعِيشْ مْعَ وْلاَدِي وْنْمُوتْ".

– " فِي اللّيلْ نُقْعُدْ بِينِي وْبِينْ نَفْسِي غِيرْ نْزِيدْ الدُّمْ، les plaquettes آواه نْرُوحْ لْدارِي حتّى نْمُوتْ فِي دَارِي." .

– **فقدان الأمل واليأس القاتل :** " رَاحْلِي الأمل ، رَانِي نْخُمُّمْ في المُوتْ، des fois نْقُولْ عْلاَهْ رَانِي أُهْنَا نْمُوتْ فِي دَارِي خِيرْ . " لاسيما بعد خروجه إلى المنزل وما خبره من تعب شديد .

الملامح الإيماءات :

– ملامح حزن وانشغال عميقين .

– نظرات حزينة باكية .

– البكاء .

تذكر شقيقه الأكبر المتوفى :

– تذكره لشقيقه الأكبر جعله يحزن ويبكي عليه ويتحسر على نفسه فقد كان يمثل سندا قويا بالنسبة إليه : " الذّكريات لِحدِّ الآن كِي نُتْفُكّرْ خُوياَ تْغِيضْنِي عُمْرِي ... هَانُبْكِي دَايمًا " .

– " كِي دْخُلْتْ للسْبِيطارْ لُوكَانْ خُويَا رَاهْ عَايُشْ يْجِي لِياَّ ، كُنَّا مْقَادْرِينُو بُزّافْ . " .

الشعور النفسي :

– الحزن والتحسّر الشديد على الذات .

– الشعور بالضعف بعد الاصابة بالمرض" كِي مْرُضْتْ وُلّيتْ نْحُسْ بالضُّعفْ . "

– قلق بشأن الصحة .

– القلق الشديد عند الاهانة " رَانِي نُتْقُلّقْ بُزَّافْ وْمَا نُتْحَمّلشْ الإهانة . "

– سرعة الاستثارة (غضب وقلق) : " عْلَى وَالُو نُتْقُلّقْ فوق الحد ."

الاحساس الجسدي و الأعراض الجسدية :

– الاحساس بالضعف والعجز .

– الاحساس بالارتعاد من المرض " وُلّيتْ نُصفُقْ مْع مُرضِي. " (قبل دخوله المستشفى)

– صوت باكٍ متأثّر .

عدم تقبل المرض :

يمر المفحوص بمرحلة حداد سيرورة النضج حسب إليزابث كيلبر (Elizabeth Kulber) .

– " هَذِي المرّة مَانِيشْ مُتْقُبَّلْ المُرْضْ بالذّات ... نْشُوف مَانِيشْ عَارُفْ رَانِي نْفُضَّلْ المُوتْ عْلىَ القْعَاد... رَانِي نْقولْ مَا عندِيشْ أَمَلْ عْلاشْ نْزِيدْ عْلَى رُوحِي وْلوكَانْ قَالُولِي عُنْدُكْ cancer . "

– " عِنْدِي les plaquettes مَا تُخْدُمْشْ مْلِيحْ " .

لقد تم اخفاء المرض عن طارق ولكن أفكاره وما يشعر به من آلام والإضافات المتكررة للدم والوهن الشديد جعله يُدرك في قرارة نفسه أن الأمر مهدّد وأنه السرطان .

ملاحظة : كانت المقابلة متنفساً للمفحوص من أجل التّفريغ والتنفيس الانفعالي .

2 – الوضع النفسي والعضوي أثناء وبعد العلاج :

المقابلة الثانية (تطبيق بعض التقنيات تمهيدا للعلاج النفسي) :

السلوك :

– إلقاء التحية على الفاحصة .

– بدا نشيطاً حيوياً .

– احضار الكرسي للفاحصة .

الملامح والإيماءات :

– ملامح أفضل مقارنة بالمقابلة الأولى .

– ملامح ارتياح واطمئنان .

– التكشير عند حديثه عن شقيقته التي لا يُطيقها " كِي تْعَامُلْنِي مَا نْطِيقْهَاشْ " .

– ابتسامة وضحك عند حديثه عن شقيقته التي تلي الكبرى " آه ، هَذِيكْ مْرِيقْلْيَا " .

تطبيق بعض التقنيات العلاجية :

1 – تطبيق تقنية النّقر :

– عند النقر أعلى الوجنتين " استرخيت " .

– عند النقر وسط الذّقن " كُلّي شْغُلْ رَاسِي استرخى " .

– عند النقر بين الحاجبين " هَذِي مْلِيحة ، آه هَذِي هَايْلة ، فِيها استرخاء مْرِيقُلْ " .

2 – تقنية التنفس :

– شعر بالفرق وقال أنه سوف يطبقها المهم أن يُشفى " غَادِي شْوية وْنْدِيرْهَا المُهِمْ نْرِيَّحْ " .

المقابلة الثالثة :

ملاحظة : قبل إجراء هذه المقابلة بأربعة أيام 2017/01/14 توفي صديق طارق كان متصلا بجهاز رصد عمل القلب وتأثّر تأثّراً شديدا (حسب أقوال زوجته) .

الأفكار :

– انشغال فكره بفكرة اتهامه بتعاطي المخدرات بسبب عدم استجابته للتخدير .

– حزن وأسى عميقين تجلى من خلال نظرات عينيه .

– احمرار شديد على مستوى العين اليُسرى (تم نزع ضرس من الفك الأيسر) .

الشعور النفسي :

– الشعور بالحزن لاتهامه بتعاطي المخدرات جراء عدم تأثير التخدير .

– الحالة النفسية (الوضع النفسي) الاكتئابية التي كان عليها جعلته يرغب في النوم كوسيلة هروبية لاشعورية : " مَا عْرُفْتْشْ psychologiquement كِي شْغُلْ بَاغِي نُرْقُدْ " .

السلوك :

– ظهور القلق من خلال حركاته .

الاحساس البدني والأعراض الجسدية :

– الشعور بالتعب " صْبَحْتْ اليُومْ عَيَّانْ شْويّة " .

– لازالت الضرس تؤلمه فقد نُزعت وبها دُمّل .

– تأثير نزع الضّرس علي عينه اليُسرى وكأنه أحدث انفجاراً على مستوى الشعيرات الدموية مُحدثاً احمرارا شديدا (التهابا) .

تطبيق تقنية شولدز للاسترخاء:

الاستجابة :

– رغم الضجة التي كانت خارج غرفة طارق دخل بسهولة إلى حالة الاسترخاء .

– ارتفاع وانخفاض البطن أثناء التنفس .

– استيقاظ تدريجي وفتح بهدوء عينيه متأملا ذاته وما حوله .

– **الشعور بالراحة بعد الاسترخاء :** " رِيَّحْتْ " ، " كِي بْدِيتِي تَهُدْرِي حُسِّيتْ بْرَاحة ، فَادْنِي غَاية " .

– **تذكّر شيء إيجابي :** تذكر فرسه الذي كان يمتطيه " تْفُكَّرْتْ حَاجة مْلِيحة حَاجة عُشْتْهَا بْدَا قُلْبِي يُخْبُطْ، كُنْتْ رَاكُبْ فوق العَودْ مُدَّارِي نُرْكُبْ فِي العَوْدْ شْغُلْ وَحُدْهَا جَاتْ " .

– **الشعور بالثقل فالخفّة :**

– " حُسِّيتْ رُوحِي ثْقِيلْ ...إيهْ ثْقِيلْ " ، " حُسّيتْ رُوحِي خْفَافِيتْ ... شْغُلْ كِيمَا تْخُيَّلْتْ رُوحِي طَايُرْ فِي الهْوا" ، " حُسِّيتْ رُوحِي غَايَة " .

المقابلة الرابعة :

الأفكار :

– **انشغال التفكير ولديه ومصيره :**

– " رَانِي نْفُكَّرْ فِي وُلْدِي كِي لُكْبِيرْ وْكِي الصْغِير مُلِّي زَادُو مْعَايَا عُمُّرْهُم مَا فَارْقُونِي " .

– " شْغُلْ تْضَايُقْتْ تْفُكَّرْتْ دْرَارِي وْالمصِير تَاعِي وِينْ رَاهْ رَايَحْ " .

الملامح والإيماءات :

– ملامح ونظرات حزينة .

– ملامح متعبة .

الشعور النفسي :

– الحزن والأسى بسبب طول مكوثه بالمستشفى " شْغُلْ طَالُتْ عْلِيَّ فِي السْبيطَارْ مَا نُجُّمْش " .

– عدم القدرة على التحمل .

– فقدان الأمل واليأس : " كانْ عَنْدِي الأمل وْضُركْ مَا رَاهْشْ عَنْدِي أمل " .

– " مَارَانِيشْ بَاغِي قاع نخُمُّمْ فِي الأمل " . (نبرة صوت منخفضة حزينة) .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– استمرار احمرار العين اليسرى بسبب الالتهاب عقب نزع الضرس .

– الشعور بالتعب والفشل " دُرْكْ رَانِي عَيَّانْ " .

– آلام على مستوى الضرس وآلام أخرى بسبب دواء Neoral .

– ارتفاع درجة الحرارة إلى 39.5° ثم تخفيضها من خلال إدراج الدواء .

– صوت حزين منخفض .

التزام المفحوص بالواجب العملي بالمستشفى :

– إعادة تطبيق طريقة شولدز ليلا فيخلد للنوم وأحياناً يكمل ما تبقى منها صباحاً (إكمال بقية التمارين) " خطرات مانْكُمُّلهاشْ وْ نْصِيبْ رُوحِي رَاقُد ، كِي نُّوضْ نْقُول خاصني ماكُمُّلْتْشْ " .

– لم يتمكن من تطبيقها خلال النهار بسبب ظروف الفحص الطبي .

تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل :

الاستجابة :

– دخول سهل إلى حالة الاسترخاء المقرون بالتخيل .

– وجدها أفضل من طريقة شولدز . " هذِي ثَانِي خير، قاع خِير" .

– تخيله لنقطة تمشي في جسمه لتداويه وهو يدعو لنفسه : " تْخُيُّلْتْ نقطة تاع نُور فِي ذاتِي تتمشى فِيَّ وأُنقُول إِنْ شاء الله يَارُبِّي ، تْخُيُّلْتْها تُمْشِي ... هَذِي عَجْبُتْنِي بُزَّافْ " ، " شْغُلْ تْفُوتْ فِي قَاعْ الجِسْمْ " ، " بُصَّحْ وين نْصِيبْ ألّي يَهْدُرْ مْعَاياَ هاكّة " . ابتسامة ثم ضحك .

– زوال حيرته : " أُلاَّ والله رَانِي غَايَة " .

– الشعور بالراحة وكأنه تخلص من المرض : " اليُومْ حُسِّيتْ رُوحِي مْرِيَّحْ مَارَانِيشْ عَارُفْ المُرْضْ خْرُجْ الحمد لله " .

– ارتياحه عند مجيء الفاحصة ودعائه لها بالخير : " أصْلاً كِي تْجِي نْرِيَّحْ " ، " الله يْقُدْرُكْ " .

الواجب المنزلي : طُلب من المفحوص بتطبيق التقنيات التي تعلمها .

المقابلة الخامسة :

ملاحظة : كان طارق في حالة يُرثى لها ممدودًا متألمًا آلاماً شديدة على مستوى المعدة وعانى نزيفاً على مستوى الفم .

– اعتذر من الفاحصة : " اسُّمْحِيلِي ... رَانِي مُضْرَارْ من l'estomac " .

المقابلة السادسة :

الملامح والإيماءات :

– ملامح تعب وتألّم بسبب عينه اليُسرى وأثر الدواء: " مَازَالْ عَيَّانْ، أُنْضُرِّيتْ بُزَّافْ هذِي المرّة من الدوا (Noeral) " .

الشعور النفسي :

– يعاني طارق من اكتئاب ظهرت أحد أعراضه من خلال التعب وهروبه إلى النوم : " نَعْيَا نُرْقُدْ ، وُقْتِي قَاعْ دَايُو رْقَادْ هذه النهارات " .

الآليات الدفاعية :

– الانكار : رغم ما بدا عليه من انشغال للذّهن لكنه أنكر : " مَارَانِيشْ نْخُمُّمْ " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية جراء تناول دواء Noeral:

– التقيؤ (ثلاثة أيام) .

– عدم القدرة على بلع الرّيق " الرّيق تَاعِي مَا قْدُرْتْشْ نُبُّلْعُ " .

– تعب وألم المعدة (تْعَبْت من l'estomac ، مَا نُجُّمْتْشْ بُسِّيفْ تْضُرْنِي ناكُلْ غِيرْ la soupe وُلاَّ البُيون " .

– تضرّر العين بسبب الدواء: " توشَاتْ الدوا لِّي شْرُبْتَهْ فيه تأثيرات " .

تطبيق تقنية التخيل المقرون بالتخيل :

– **استعداده النفسي :** " رَانِي مُستعد نفسياً " . تمدد بهدوء .

– لم يتأثّر بالظروف غير المناسبة للتطبيق من أصوات مزعجة ، كثرة الحركة ، الزيارات) " مَاسْمَعْتْ والو " .

– متابعة الايحاءات الايجابية للباحثة (قوة – إرادة – أمل في الشفاء)

عند الاستيقاظ :

– استيقاظ تدريجي و بهدوء .

– تعليقه على الطريقة :" مليح " ، " زَعمة عَجْبُتْنِي ومضة كِي تُبَّعْتْهَا فِي الجسد ...مَا تْحَسِّيشْ بـ le corps ، ثانيك الصوت هادئ " .

– تفاعل إيجابي مع الايحاءات التي تشير إلى القوة : " أنت قوي دِيكْ ثانِيكْ مْلِيحة " .

– بقائه مستلقياً في وضعية استرخاء وهو يتحدث عن شعوره واستجاباته على هذه الطريقة .

– شعوره عند الاستيقاظ بالتنمّل فالاسترخاء وبسيران الدم فيه : " كِي حَلّيتْ عَيْنِي حَسّيتْ le corps تاعي الدم يُمشي فيه " .

تأثير الصوت والكلام على أفكار المريض :

" الاثنين ... الهدرة كِي نُسْمَعْهَا نتفاءل بيها " (تفاؤل) .

– تفاعل إيجابي بالإيحاءات الايجابية حول الشّفاء الصحة : " أَنَا مُتفَاءِل أَنَا وِيَّاكْ شْغُلْ نْعِيشْهَا بِينِي وْبِينْ نَفْسِي " . ربط بين تفاؤله بوجود الباحثة وبما تطبقه من أساليب علاجية وإيحاءات في تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل .

تقديم واجب منزلي لتطبيق هذه التقنية ثلاث مرات يوميا .

تقديم أوراق مطبوعة لتسجيل 20 مرة يوميا ما يلي :

– كل يوم وعلى جميع الأصعدة سأكون من حسن إلى أحسن .

شكر طارق الباحثة ودعا لها بالخير: " بارك الله فيك حكيمة ، الله يحفظك ، الله يْقُدْرُك " .

المقابلة السابعة :

الملامح :

– ملامح تعب .

– ملامح تشير إلى الألم : انقباض وتشديد عضلات الوجه ، تشديد العينين .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– آلام شديدة على مستوى المعدة وفي مناطق مختلفة من الجسم .

– سعال .

– تعبيره عن شدة الألم بقوله : " رَانِي نْخُلُّصْ " .

السلوك :

– سلوكات تشير إلى الاحساس بالألم الشديد ، تحريك اليدين وضعها على الرأس ، شد الجبهة .

تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل :

الاستجابة :

– علامات وإشارات تألم المفحوص من المعدة (حركة اليدين ، وضع اليدين على الرأس ، شد الجبهة ، تشديد العينين)

– فتح العينين بهدوء .

– ذكر أنها طريقة حسنة " طريقة مليحة " .

– وعن الألم ذكر : " رَانِي نْخُلُّصْ " .

– **شكر الفاحصة :** " صَحِّيتِي حكيمة " .

المقابلة الثامنة :

ملاحظة : كان طارق هادئاً وراغباً فِي المقابلة ومواصلة تطبيق التقنيات العلاجية ولكن عند عودتي إليه وجدته في حالة واستثارة وهيجان وغضب شديد بسبب التعدي على أرضه : " أَرْضِي عِرضِي ، حَاجة تاعْ نِيفْ " ، " أُسُّمْحِيلِي مَا عْقُلْ نَهْدُرْ بِيه .. أسُّمْحِيلِي " .

رغم كل المحاولات التي بذلتها الفاحصة لتهدئته لكن ظل المفحوص في حالة استثارة وغضب ولم يرغب في إجراء المقابلة فاحترمت رأيه .

المقابلة التاسعة :

تطبيق تقنية EMDR لمعالجة الصدمة جرّاء المرض :

المرحلة الأولى :

الانفعالات : قلق – حزن " تْقُلُّقْتْ .. حْزُنْتْ العْمُرْ عْزِيزة " .

الاحساسات الجسدية : الألم الشديد ، الارتعاد : " ضُرْنِي الدُّمْ ، قْبُضْنِي الرْعادة ، أُنْضُرِّيتْ بُزَّافْ " .

الأفكار : انشغال الفكر حول حقيقة هذا المرض " مُرْضِي وَاشْ هُو ؟ "

المرحلة الثانية :

الأفكار : تناوب بين فكرة التقبل والتقبل " كِي نُتْفُكُّرْ خُطْرَاتْ مَا نُتْقُبُلْشْ وْخُطْرَاتْ نُتْقُبُلْهَا مِيشِي كِيمَا الخُطْرة الأولى " .

الانفعالات : قلق ، شعور بالظُّلم ، الشعور بضعف النفس ، الحزن على الذّات " تْكُونِي لاَبَاسْ حتَّى تْجِيكْ حاجة تْقُلْقُكْ ، تْحُسِّي رُوحك مَحْقُورَة ، نَفْسِيتِي رَاهِي ضْعِيفة ، رَاهِي تْغِيضْنِي عُمْرِي " .

(ملامح حزن عميق ، احمرار العينين ، بكاء بحرقة) .

الاحساسات : عدم تحمل القسطرة وكأنه على وشك الوفاة ، خفقان القلب " مَا تْحَمُّلْتْشْ نْدِيرْ cathé كُنت نْديره نْمُوتْ ، كِي تْخُمِّي كِيفَاهْ رَاهْ يُصْرَالُكْ يُبْدَا قُلبُكْ يَخْبُطْ " .

المرحلة الثالثة :

الأفكار : الفكرة أنها حقيقة وتظلّ نقطة سوداء وتُؤثّر في نفسه " شْغُلْ la vérité تُبْقَى نقطة كحلة كي نتفكرها حَكيمة نَفْسِيْتِي مُلِّي كُنْتْ صْغِير عْزيزة " .

الانفعالات : الحزن وبدرجة أقل من السّابق " الحُزن بْقَا شْويّة " ، " مِيشِي كيمَا كُنْتْ نُتفُكُّر تْغِيضْنِي " .

الاحساسات : عدم الشّعور بالألم الجسدي " كِي رَانِي نْزِيدْ الدُّمْ مَارَانِيشْ نُنْضُرْ " .

المرحلة الرابعة :

الأفكار : بقاء الأفكار " مَازَالُتْ toujours مَازَالُتْ " . ابتسامة (آلية دفاعية)

الاحساسات : عدم الاحساس بالألم " مَارَانِيشْ نُنْضُرْ " .

الانفعالات : عدم الانفعال إلا إذا جرح أحد مشاعره " مَارَانِيشْ نُنْفَعُلْ " لُوكان وَاحُدْ مَا يْجُرَّحْنِيشْ بكلمة " .

استنتاج حول نتيجة EMDR :

كان لتطبيق نتيجة إزالة الحساسية عن طريق حركة العينين تأثيراً إيجابياً إلى حدّ ما على تفكير طارق فمن انشغاله وهاجسه بشأن حقيقة المرض، إلى تفكير يتناوب بين عدم تقبل المرض وتقبله ليعود مجددا واعتبار المرض واقع وحقيقة اعتبرها نقطة سوداء لا تزال باقية .

أما الانفعال فمن قلق وحزن على الصحة وما آلت إليه إلى شعور بالظلم وضعف النفس وحزن على الذّات إلى حزن أقل .

المقابلة العاشرة :

ملاحظة : وجدت الباحثة صعوبة في الاتصال مع المفحوص عند بداية المقابلة، ولكن مع محاولاتها في التخفيف عنه أنصت إليها رغم الآلام المبرحة والوضع النفسي الكئيب وأخبرها بما يشعر به وما يفكر فيه.

الأفكار :

– انشغال الفكر حول أهله وأولاده ومرضه : " مَابِيَّ دَارِي ، مَابِي وْلادِي، مَابِيَّ رُوحي " .

– التفكير في الموت كخلاص له من هذه المعاناة : " المُوتْ أَهْوَنْ ، المُوتْ خِيرْ " ، " مُوتِي خِيرْ من حْيَاتِي " .

الملامح والإيماءات :

– نظرات حزن عميق .

– ملامح حزينة جدّاً .

– ملامح دالة على ألم شديد .

– ملامح تشير إلى أنه على وشك البكاء ولكن كان يحاول إخفاء ذلك .

الشعور النفسي :

– حزن عميق دلت عليه أقواله ونبرة صوته وملاحه أثناء حديثه " حكيمة مَارَانِيشْ مْلِيحْ " .

– يأس من الحياة " مُوتي خِيرْ من حياتي " هنا استعمل التمنى كآلية دفاعية للتخفيف من ألمه الجسدي ومعاناته النفسية " .

– الاحباط وانخفاض للمعنويات " surtout كِي يْكُون le moral هابط " بنبرة صوت حزينة متألمة (كان على وشك البكاء) .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– آلام جسدية مبرحة على مستوى المعدة واللّحم والعظم .

– ارتفاع درجة حرارة الجسم .

– نزيف على مستوى الفم .

وصفه للآلام المبرحة جرّاء تناول دواء على شكل قطرات (Noeral) : " يْجُرَّحْ اللحَمْ وْيُوصُلْ للعْظُمْ " .

" الدْوا هُوَ قطرَات جْرَّحْلِي المعدة وْيْجُرَّحْ اللحَمْ وْيُوْصُلْ للعْظُمْ " . (كان يتألم بشدّة)

كلمة تجريح بمعنى ليس جرح عادي ولكن كأنّ التّجريحْ يْعاود الحدوث في نفس المكان .

المقابلة الحادي عشرة :

توظيف ورقة عمل لتفنيذ أفكار المفحوص حول المرض وعدم إمكانية الشّفاء :

أ / الحدث المنشط : " مَا كَانشْ حاجة تَعْجُبْ، مَاكَانْ لاَدْوَا فِيه نتيجة " ، " يُتْسُمَّا مَا عَنْدُوشْ نتيجة " .

ب / أفكار منطقية : " أنا نْأَمَّنْ بالمكتوب " آلية دفاعية .

" مَا نُبْغِيشْ نُنْغُبُنْ " . " المَرضْ معليشْ رَانِي قَابْلُ " .

ج / أفكار غير منطقية : " رَانِي نْحَوَّسْ نُخْرُجْ ، أناَ مَا قْدُرْتْشْ للدْوا " .

تدخّل الفاحصة لمناقشة هذه الفكرة ومدى منطقيتها بالنسبة للوضع الصّحي الذي هو عليه وقد تسوء حالته إن خرج الآن فأجاب : " لاَبْغَا يُومين وْ إِذَا نْمُوتْ نْمُوتْ " .

د / عواقب الأفكار غير المنطقية : تمت مناقشتها بأفكار منطقية على ضرورة إجراء الفحوص والتحاليل الطبية لمعرفة المرض وتحديده فالعلم تطور عما كان عليه في السابق .

إجابة المفحوص : " والله مَانِيشْ عَارُفْ ، أَنْخَلِّيهَا عْلَى رُبِّي " . حيرة ، العقلنة كألية دفاعية .

1 / اختيار فكرة غير منطقية : " مَا صُبْتْشْ فَايْدة في هَذَا الدْوا لا الأول ولا الثَّانِي " .

2 / إيجاد ما يؤيد هذه الفكرة : " مَا كَانْشْ فَايدة ، رَانِي نْزِيدْ فِي الدّم " .

3 / الدلائل على صحة الفكرة : " " كِيماَ كُنت نفس problème " ، " مَازَالْ الحمّة " . حزن عميق إغرورقت عيناه بالدموع .

4 / أسوأ شيء يمكن أن يحدث لك : " عْلَبَالِي شَاهِي ، مَا عَنْدِيشْ نتيجة ، مَانْبْرَاشْ " .

5 / الأمور الطيبة التي يمكن أن تحدث لك : " كِي نْبْرَا " .

هـ / أفكار بديلة : " مَانِيشْ دَايرْ فِي رَاسِي بْلِّي نْبْرَا ، خَاطْرْشْ ، صَايِ " .

حرصت الفاحصة على إيجاد فكرة بديلة ايجابية فذكر المفحوص : " تْصْرَا مُعجزة " .

مشاعر بديلة : مشاعر اليأس : " عِنْدِي غِيرْ هَذا الدْوَا وكَانْ دْوِا وَحْدَاخْرْ لوكان بْدْلُولِي " .

استنتاج حول ورقة العمل لتفنيذ الأفكار السلبية :

رغم الخطوات المتبعة لمناقشة الأفكار السلبية لدى طارق لكن سيطر عليه الفكر السّلبي التشاؤمِي على أن الدواء لا فائدة منه وأنه لَنْ يُشْفى وأنّها النهاية " مَارَانِيشْ دَايرْ فِي رَاسِي نْبْرَا لاَخَاطْرْشْ صايِ" ، استعمل آلية دفاعية العقلنة " أنا نأمُنْ بالمكتوب " ، " أُنْخُلّيهاَ على الله " للتخفيف من يأسه فقدانه الأمل في الشّفاء، فقد وجَد نفسه يخضع لنفس الاجراءات العلاجية وإدراج دم متكرر دون تحسُّنْ ؛ كما أن مضمون حديثه يُشير إلى معرفته بمرضه " عْلَبَالِي شَاهِي، مَاعَنْدِيشْ نتيجة، مَانْبْرَاشْ " .

أما الفكرة البديلة الايجابية فتمثلت في حدوث معجزة " تْصْرَا معجزة " ، لكن لم يتقبلها ولم يستوعبها ولا يمكنها أن تخترق فكره أو عقله.

ملاحظة : توفي طارق أواخر شهر مارس جراء تعقيدات على مستوى الكلى .

صرحت زوجة المفحوص أنه خضع للعلاجات اللّازمة وخرج بمعنويات مرتفعة وفي حالة جيدة بقولها :

" خْرُجْ هَايْلْ ، خْرُج فُرْحَانْ " ، وأنه رغب في متابعة العلاج النفسي من أجل العودة مجددا إلى أولاده :

" خْرُجْ هَايْلْ فرحان يضحك ، قَالِي إن شاء الله نُتَّبَعْ عند psychologue وْنُرْجَعْ لْوْلِيدَاتِي " ، " أُلّي يْشُوفو مَا يْقُولْشْ مْرِيضْ تْقُولْ رَاهْ يُكْذُبْ " .

خلاصة عامة للحالة الخامسة (طارق) :

يبلغ المفحوص من العمر 31 سن طويل القامة أبيض اللّون يقطن بتيارت متزوج وله طفيلين ولد وبنت ، يحتل المرتبة السادسة ضمن إخوته ويعد أصغرهم فلة شقيقين أكبر منه وثلاث شقيقات ، يُكن محبة خاصة لوالده وشقيقه الأكبر ، يحب والدته ويشتاق إليها .

لعب في طفولته كبقية الأطفال " كُنَّا نُلَّعْبُو فُوُتْهَا غَاية " وكان يهوى تربية الحمام الصغير ليطلق سراحه بعد أن يكبر" كُنتْ نْرُبّي الحمام نْحُطَّه فِي سُجنة وْنْرُبّيه .. وْكِي يُكْبُرْ يْطِيرُ " ، تمدرس في السنة الابتدائية لكنه لم يكن نجيبا ولم يكن حريصا على الدراسة فأعاد السنة السادسة والسابعة والثامنة ليتوقف خلالها " كنت بَاغِي مَانْقْرَاشْ " .

توالت على طارق صدمات عدة بدءً بصدمة وفاة والده سنة (2008) جراء إصابته بسرطان الرئة فصدمة وفاة شقيقه الأكبر سنة (2009) عقب حادث سيارة أصابه برضوض دماغية، فصدمة وفاة صديقه الحميم إثر حادث سيارة سنة (2014) إلى جانب وفاة فرسه الوفي فخضوعه للعلاج الكيماوي إثر إصابته بسرطان الدم النّخاعي الحاد الذي لم يُصرّح به صراحة للمفحوص .

أصيب المفحوص بالأنفلونزا مؤخرا وأفاد أنه لم يعان من قبل من أمراض أو إصابات معينة فوصفت له أدوية لعلاج الرشح وفيتامينات ومضادات حيوية، ولكن تحاليل الدم كشفت عن انخفاض في الصفائح

الدموية وفي الكريات الدموية البيضاء مما استدعى استشفاؤه بمصلحة أمراض الدم بالمستشفى الجامعي بوهران ابتداءً من 20 نوفمبر (2016) .

كان الاتصال مع المفحوص سهلا منذ المقابلة الأولى حيث وجد متنفسا للحديث عما يُشغل فكره و ما مرَّ به من صدمات وتأثره بها، واستمر خلال المقابلات التي تليها باستثناء بعض المقابلات التي كان صعبا وتعذّر إجراؤها وكان طارق يعتذر بسبب التعدي على أرضه في غيابه و الألم الشّديد أو الحمّة أوالنزيف .

وجد المفحوص مجالا للتعبير عمّا يُثقل كاهله فقد أبدى انشغاله بشأن بقائه بالمستشفى وهل لمرضه حل أو علاج " الحَاجة نْخُمِّم فِيها ... شْحَالْ نُقْعُدْ وْنُقْعُدْ ... عندِي حَلْ وُلاَّ مَا عَنْدِيشْ " ، " est ce que نُبْرَا ، مَا نُبْرَاشْ " بكى وهو يتحدّث عن ذلك بدت ملامحه ونظراته حزينة جدا؛ وكانت اعتقاداته وأفكاره سلبية على أن هذا المرض مآله الموت ورغب أن يكون وسط أولاده " ... نْقُولْ إنسان يُمرُضْ يْعِيشْ مْعَ وْلاَدي وْنْمُوتْ " ، " فِي اللّيل نُقْعُدْ بِينِي وْبِين نَفْسِي غِيرْ نْزِيدْ الدُّمْ les plaquettes ؛ آواه ؛ نْرُوحْ لْدَارِي حتَّى نْمُوتْ فِي دَارِي " .

حديثه وكلامه كان يوحي بفقدان الأمل ويأس قاتل لا سيما بعد شعوره بالتعب الشديد " هذه المرة الأخيرة خرجت week end فرحت ورجعت تْعَبْتْ فِيهَا بُزَّافْ ، رَاحْلِي الأمل ، رَانِي نْخُمُّمْ فِي المُوتْ ، des fois نقُول عْلاَه رَانِي أهنا نْمُوتْ فِي دَارِي خِيرْ " ، كما تذكر شقيقه الأكبر المتوفى وبكى وتحسّر على نفسه فقد كان يمثل سنداً قويا بالنسبة إليه " الذكريات لحدّ الآن كِي نُتفُكَّر خُويَا تْغِيضْنِي عُمْرِي ... هَا نُبكِي دَايماً "، " كِي دْخُلْتْ للسبيطَارْ لُوكَانْ خُويَا رَاهْ عَايُشْ يْجِي لِيَّا ... " بصوت باكٍ متأثّر، وأصبح المفحوص عقب مرضه يشعر بالضعف الشديد والأسى على الذّات " كِي مْرُضْتْ وُلّيتْ نْحُسْ بالضُّعْفْ"، " رَانِي نْحُسْ رُوحِي ضْعِيفْ بُزَّافْ ، تْغِيضْنِي عُمْرِي بُزَّافْ ، رَانِي ضْعِيفْ بُزَّافْ "، كما أشار إلى سرعة استثارته وقلقه لأتفه الأسباب " رَانِي نُتْقُلّقْ بُزَّافْ وْمَا نُتْحَمُّلْشْ الاهانة " ، " عْلَى وَالُو نُتْقُلّقْ فوق الحَدْ " ، " وُلّيتْ نُصْفُقْ مْعَ مُرْضِي " .

ومن خلال المقابلتين الأوليين تبين أن طارق يمر بمرحلة حداد فلم يتقبل المرض أولا ورأى أن لا أمل له في الحياة، ورغب في إعلامه بالمرض وقول سرطان " هَذِي المُرّة مَانِيشْ مُتْقُبّلْ المُرْضْ بالذَاتْ .. نْشُوفْ مَانِيشْ عَارُفْ رَانِي نْفُضّلْ الموت على القْعَادْ .. رَانِي نْقُولْ مَا عَنْدِيشْ أمل عْلاشْ نْزِيدْ عْلَى رُوحِي وْلُوكَانْ قَالُولِي عندك سرطان " ، " عندِي les plaquettes مَا تُخْدُمْشْ مْلِيحْ " فرغم إخفاء المرض على طارق إلا أن أفكاره واعتقاداته وما يشعر به من آلام جسدية والوهن الشديد والإضافات المتكررة للدم جعله يشعر ويدرك أن الأمر مُهدد وأنه مرض السّرطان .

وما ميز المقابلة الثالثة ملامح الحزن والأسى العميقين وتجلى ذلك في نظرات عينيه إلى جانب احمرار شديد على مستوى العين اليُسرى، تحدث للفاحصة بحزن جراء اتهامه بتعاطي المخدرات لعدم فعالية المخدر قبل نزع الضّرس بدا صادقا أثناء حديثه مع الباحثة التي رأت أن شدة القلق والتوتر التي كان عليها المفحوص هي التي أدت إلى عدم تأثير المخدّر ؛ كما أنه رغب اليوم في النوم كوسيلة هروبية من الوضعية الاكتئابية التي يمر بها " psychologiquement كِي شْغُلْ بَاغِي نُرْقُدْ " علما أن لطارق صديق بالجناح (جمال) توفي (2016/01/14) منذ أربعة أيام من إجراء هذه المقابلة .

بدا عليه التعب " صْبَحْتْ اليومْ عيَّانْ شوِيَّة " ولا تزال ضرسه تؤلمه فقد نُزعت وبها دمّل وكان من آثار ذلك حدوث انفجار للشعيرات الدموية للعين اليسرى .

رغم الضجة التي كانت خارج غرفة طارق إلا أنه تفاعل بصورة إيجابية مع تقنية الاسترخاء لشولدز فقد دخل بسهولة لحالة الاسترخاء ارتفع ونخفض بطنه أثناء التنفس الذي كان صوته مسموعا وبوضوح ، شعر خلاله بالثقل فالخفة " حُسّيتْ رُوحِي تُقِيلْ .. إيه ثْقِيلْ " ، " حُسّيتْ رُوحِي خْفَافِيتْ .. شْغُلْ كِيمَا

تْخَيَّلْتْ رُوحِي طَايْرْ فِي الهْوَا ، حُسِّيتْ رُوحِي غَاية " ، كما تذكّر فرسه الذي كان يمتطيه " تْفَكَّرْتْ حَاجة مْلِيحة حَاجة عُشْتْهَا بْدَا قُلْبِي يُخْبُطْ ، كُنتْ رَاكُبْ فوق العود مُدَّارِي نْرْكُبْ فِي العَودْ شْغُلْ وَحَّدْهَا جَاتْ " ، " مُدَّارِي نْرِكُبْ هَذا الحصان تَاعِي هو مات ، كَانت عندِي بِينِي وْبِينُو علاقة قوية مْرُضْ " واستيقاظه كان تدريجيا وفتح عينيه بهدوء متأملا ذاته وما حوله وشعر بالراحة وانخفضت حدة الألم " رِيَّحْتْ "،" كِي بْدِيتِي تَهَّدْرِي حَسِّيتْ براحة ، فَادْنِي غَاية " ، " الضُّرْ خْفَافْ " .

ظل الاحمرار على مستوى العين اليسرى بسبب الالتهاب خلال المقابلة الرابعة كما بدت ملامحه حزينة ومتعبة ، أبدى انشغاله في ولديه وفي مصيره إلى أين سيتجه " ... رَانِي نْفَكَّرْ فِي وُلْدِي كِي لُكْبِيرْ وْكِي الصْغِيرْ مُلِّي زَادُو مْعَايَا عُمُّرْهُمْ مَا فَارْقُونِي " ، " شْغُلْ تْضَايْقْتْ تْفَكَّرْتْ دْرَارِي والمَصِيرْ تَاعِي وِينْ رَاهْ رَايَحْ "؛ وبنبرة حزينة يائسة عبّر عن طول مكوثه بالمستشفى وعدم قدرته على التحمل وفقدانه للأمل حاليا " شْغُلْ طَالْتْ عْلِيَّ فِي السْبِيطارْ مَا نُجَّمْتْشْ " ، " كُنت عندِي الأمل وْضُرْكْ مَارَاهْشْ عِندِي أمل " ، " مَا رَانِيشْ بَاغِي قَاعْ نْخُمَّمْ فِي الأمل " .

ومن بين الأعراض الجسدية التي عانى منها هو شعوره بالفشل والتعب، آلام على مستوى الضرس الذي ترتب عن نزعها التهابا للعين اليسرى وآلاما حادة بسبب الدواء Neoral إلى جانب الامساك وضعف شهيته للأكل وارتفاع درجة حرارته إلى 39.5 °والتي تم تخفيضها من خلال إدراج الدواء.

التزم المفحوص بتطبيق تقنية شولدز للاسترخاء ليلا فيخلد للنوم قبل إكمالها وعندما يستيقظ صباحا

يُكمل ما تبقى من تمارين " خُطْرَاتْ مَا نْكُمَّلْهَاشْ وْنْصِيبْ رُوحِي رَاقُدْ .. كِي نُّوضْ نْقُولْ خَاصْنِي مَا كُمَّلْتْشْ " ولم يتمكن من إجرائها خلال النهار بسبب الفحص الطبي .

ورغم أن ظروف تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل لم تكن مناسبة بسبب الأصوات في الجناح إلا أن المفحوص دخل بسهولة إلى حالة الاسترخاء المقرون بالتخيل ووجدها أفضل من طريقة شولدز " هذِي ثَانِي خِيرْ، قاعْ خِيرْ "، فقد تخيل نقطة من نور تسري في ذاته لتداويه وهو يدعو لنفسه بالشفاء وراقه الأمر كثيراً " تْخَيَّلْتْ نُقطة تَاعْ نُورْ فِي ذَاتِي تْتْمَشَّى فِيَّ وْأنْقُولْ إن شاء الله يَارُبِّي ، تْخَيَّلْتْهَا رَاهِي تْمْشِي ... هَذِي عَجْبُتْنِي بْزَّافْ " ؛ فقد رأى هذه النقطة تقوم بمسح للجسم بأكمله" شْغُلْ تْفُوتْ فِي قَاعْ الجسم " ولكنه تساءل أين يجد من يتحدّث إليه بهذه الطريقة " بُصَّحْ وِينْ نْصِيبْ أَلِّي يهدُرْ مْعَايَا هاكّة ". مبتسما وضاحكا .

وعلى إثر هذه الطريقة فلم تبق حيرته " ألاَّ واللّه وَالُو رَانِي غاية " وأنه شعر بالراحة وكأن المرض خرج من الجسم " اليُوم حُسِّيتْ رُوحِي مْرِيَّحْ مَارَانِيشْ عارُفْ المُرضْ خْرُجْ الحمدُ للّه " ، " كانُتْ غَايْضُتْنِي عُمري دُرك الحمدُ للّه " وأن مجيء الباحثة إليه يُريحه " أصْلاً كِي تْجِي نْرِيَّحْ " و قد طلب منه تطبيق ما تعلمه كتقنيات علاجية .

تعذَّر إجراء المقابلة الخامسة مع طارق بسبب الآلام الشديدة على مستوى المعدة والنزيف واعتذر من الفاحصة " إسْمَحِيلِي .. رَانِي مُضْرَارْ من l'estomac " .

وخلال المقابلة السادسة بدا بملامح تعب وألم جراء التهاب عينه اليسرى والدواء Noeral " مَازَالْ عَيَّانْ، أنْضُرِّيتْ بُزَّافْ هذِي المُرّة من الدوا Noeral " وهروبا من الوضعية الاكتئابية التي كان فيها كان يخلُد للنوم " نعْيَا نُرْقُدْ ، وُقْتِي قَاعْ دَايُو رْقَادْ هَذِي النْهَاراتْ " ورغم ما بدى عليه من انشغال للذهن فقد استعمل آلية دفاعية تمثلت في الانكار " مَا رَانِيشْ نْخُمُّمْ " .

وقد تجلت أثار تناوله لدواء Noeral في التقيؤ مدة ثلاثة أيام وعدم قدرته على بلع لعابه " الرِّيقْ تَاعِي مَا قْدُرْتْشْ نُبْلْعُو " وتعب وتضرر من المعدة " تْعَبْتْ من l'estomac مَا نُجُّمْتْشْ بُسِّيفْ تْضُرْنِي ناكل غير la soupe وُلاَّ البُويُونْ " وأن العين أيضا تضررت بفعل هذا الدواء " تُوشَاتْ الدوَا لَّي شْرُبْتَهْ فِيه تأثِيراتْ " .

كان المفحوص مستعدا لتطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيّل ولم يتأثر بالأصوات المزعجة والضّجة وتابع الايحاءات الايجابية من قوة وإرادة وأمل في الشفاء وتفاعل معها بايجابية وكان استيقاظه تدريجياً ومن تعليقاته " زَعمة عَجْبُتْنِي ومضة النُّورْ كِي تْبَّعْتْهَا فِي الجَسَدْ .. مَا تْحُسِّيشْ Le corps .. ثانِيكْ الصّوت هَادئ "، " أنت قوي دِيكْ ثَانِيكْ مْلِيحة " وظل مستليقا في وضعية استرخاء وهو يتحدّث عن شعوره واستجاباته إزاء هذه الطريقة وأنه شعر بالتنمل وسريان الدم في جسمه عند استفاقته من الاسترخاء " كِي حَلّيتْ عَيْنِي حُسِّيتْ le corps تاعِي الدُّمْ يُمشِي فِيه " .

وكان لصوت الباحثة وكلامها تأثيرا عليه " الاثنين .. الهُدرة كِي نُسْمَعْهاَ نُتْفَاعل بيها " ، كما تفاعل بايجابية مع إيحاءات الشّفاء " أنا متفاءل أنا وِيَّاكْ ؛ شْغُلْ نْعِيشْهاَ بِينِي بِين نفسِي " .

وأثناء المقابلة الخامسة بدا بملامح تعب وألم من خلال انقباض وتشديد عضلات الوجه فقد كان يُعانِي من آلام شديدة على مستوى المعدة والرأس ومناطق مختلفة من الجسم " رَانِي نْخُلُّصْ "، وخلال هذه الحصة تم تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيّل فأعاق الألم الاستجابة الايجابية لهذه التقنية حيث ظهرت علامات تألم المفحوص من خلال حركة يديه ووضعها على رأسه ، شد الجبهة ، تشديد العينين ،

فتح عينيه بهدوء وشكر الباحثة " صَحّيتِي حَكِيمة " وذكر أنها طريقة حسنة لكنه أوضح أنه يُعانِي وبشدة جراء الآلام المُبرحة .

وخلال المقابلة الثامنة التي كانت مبرمجة بتاريخ 2017/01/23 كان هادئاً وراغباً ومستعداً للمقابلة وإجراء تقنيات علاجية ولكن عقب رؤيته لزواره جاء في حالة استثارة وهيجان وغضب شديد بسبب التعدي على أرضه " أرْضِي عِرْضِي ، حَاجة تَاعْ نيفْ " ، " أسمَحِيلِي مَا عْقُلْ نَهْدُرْ بِيه .. أسُّمْحِلِي "، ليرفض إجراء المقابلة رغم محاولات الباحثة فاحترمت رأيه .

وخصصت المقابلة التاسعة لتطبيق تقنية (EMDR) لمعالجة صدمة الاصابة بالمرض واتضح تأثيرها الايجابي إلى حد ما على تفكير طارق فمن هاجسه وانشغاله حول حقيقة المرض " مُرضِي وَاشْ هُو ؟ " إلى تناوب بين فكرة عدم التّقبل والتقبل " كِي نْفُكّرْ خُطْرَاتْ مَا نْتْقُبّلْشْ وْخُطْرَاتْ نْتْقُبّلْهَا مِيشِي كِيمَا الخُطرة الأولى " ليعتبرها فيما بعد حقيقة وبقاءها نقطة سوداء " شْغُلْ la vérité تُبقى نُقطة كحلة كِي نْتْفُكّرْها حكيمة نُفْسِيْتِي مُلّي كنت صْغِيرْ عْزِيزة " ليعود من جديد ويؤكد بقاء هذه الفكرة " مَازَال toujours مازالت " .

وأما عن إحساساته الجسدية فمن ألم شديد وارتعاد بسبب ما أدرج له من دم " ضُرْنِي الدُّمْ ، قُبْضُتْنِي الرّعادة ، أنْضُرّيتْ بُزَّافْ "، إلى عدم تحمل القسطرة التي شعر خلالها وكأنه على وشك الوفاة " مَا تْحَمُّلْتْشْ cathé كُنْتْ كِي نْدِيرَهْ نْمُوتْ ، كِي تْخُمّي كِي رَاهْ يُصْرَالُكْ يُبْدَا قُلْبُكْ يَخْبُطْ " إلى إحساس بعدم الشعور بالألم جراء إدراج الدم .

وفيما يخص انفعالاته فمن قلق وشعور بالظلم وضعف الذات والأسى على النفس " تْكُونِي لاباسْ حتَّى تْجِيكْ حاجة تْقُلْقُكْ ، تْحُسّي رُوحكْ مَحْقُورة ، نَفْسِيْتِي رَاهِي ضْعِيفة ، رَاهِي تْغِيضْنِي عُمْرِي "؛ معبرا عن ذلك بحزن عميق وبكاء بحرقة إلى شعور أقل بالحزن ليس كالسابق " الحُزن بْقَا شْوِيَّة " ، " مِيشِي كِيمَا كُنْتْ كِي نْتْفُكّرْ تْغِيضْنِي "، وأصبح لا ينفعل إلا إذا جرح أحد مشاعره " مَانِيشْ نْنْفَعُلْ لُوكانْ واحُدْ مَا يْجُرَّحْنِيشْ بكلمة " .

وخلال المقابلة العاشرة وجدت الباحثة صعوبة في الاتصال مع المفحوص بسبب الآلام المبرحة التي كان يعاني منها والوضع النفسي الكئيب الذي آل إليه فقد بدا حزينا جدًّا فقد كانت نظراته تدل على حزن عميق، وكأنه على وشك البكاء محاولا إخفاء ذلك ومع محاولات الباحثة الحثيثة للتخفيف عنه والتحدث إليه عبّر لها عن حاله " حكيمة مَا رَانِيشْ مْلِيحْ "، وعن انشغال فكره حول أهله وأبنائه ومرضه " مَا بِيَا

دَارِي ، مَابِيَا وْلاَدِي ، مَابِيَّا رُوحِي " وكان تفكيره منصبًّا في الموت كخلاص له من هذه المعاناة "المَوتُ أهون ، الموت خير " ، " مُوتِي خِيرْ من حْيَاتِي " ، " surtout كِي يْكُون moral هابط " .

كان يشعر بآلام جسدية مبرحة على مستوى المعدة واللّحم والعظم واصفاً إياها جراء تناوله دواء Noeral " الدوَا هو قطرات جْرَحْلِي المعدة وْيْجُرَّحْ اللحَمْ وْيُوصُلْ للعْظُمْ " ، " يْجُرَّحْ اللْحَمْ وْيُوصُلْ للعْظُمْ " وكان يعانِي نزيفاً على مستوى الفم وارتفعت درجة حرارته .

وخلال المقابلة الحادي عشرة تم توظيف ورقة عمل لتفنيد أفكار المفحوص حول المرض وعدم إمكانية الشّفاء فكان الحدث المنشط أن ليس هناك دواء ولا نتيجة " مَا كَان لاَ دْوَا فْيه نتيجة " ، " يُتْسُمَّا مَا عَنْدُوشْ نتيجة " ثم وظف آلية دفاعية عند البحث عن فكرة منطقية " أنا نْأَمَّنْ بالمكتوب " وأنه تقبّل المرض " المُرْضْ مَعْلِيشْ رَانِي قَابْلُو " .

وكانت أفكاره غير المنطقية هو الخروج من المستشفى فلم يهمه إن ساءت حالته أو توفي " رَانِي نْحَوَّسْ نُخْرُجْ ، أنا مَا قْدُرْتْشْ للدْوا " . " لا بْغَا يُومِينْ وْإِذَا نْمُوتْ نْمُوتْ "، فتم توضيح عواقب هذه الأفكار غير المنطقية فعبّر عن حيرته تم وظف آلية دفاعية على أن يترك الأمر لله " والله مَارَانِيشْ عَارُفْ ، أنخَلّيهَا عْلَى رُبّي " ليستمر في الفكرة السابقة بعدم جدوى الدواء " مَا صُبْتِشْ فَايدة فِي هذا الدوا لا الأول ولا الثَّانِي " وأن ما يؤيد ذلك عدم إيجاد فائدة منه وإضافة الدم المُتكرر" مَاكَانْشْ فَايدة ، رَانِي نْزِيدْ فِي الدَّمْ" ، " .. مَازال الحمة " وأن أسوأ أمر يمكن أن يحدث له " عْلَبَالِي شَاهِي ، مَا عَنْدِيشْ نتيجة ، مَا نُبْرَاشْ " ، فقد أدرك مرضه ولم يُصرّح به خلال هذه المقابلة ولكن ذكر خلال المقابلة الأولى " .. رَانِي نْقُولْ مَا عَنْدِيشْ أمل عْلاشْ نْزِيدْ عْلَى رُوحِي وْلُوكَانْ قَالُولِي عنذُكْ cancer " وعندما طُلب منه ما هِي الأمور الطيبة التي يمكنها أن تحدث له ذكر الشفاء " كِي نُبْرَا " ، ليعود مجددا إلى فكرته الأولى واعتقاده بعدم البرء والنهاية " مَانِيشْ دَايرْ نُبْرَا فِي رَاسِي بُلّي نُبرَا ، خَاطْرْشْ صَايِ " وحرصت الباحثة أن يجد فكرة بديلة إيجابية فتمثلت في حدوث معجزة " تُصْرَا معجزة " ليعود مجددا إلى يأسه وعدم جدوى الدواء " عندِي غِير هذَا الدْوَا وْلُوكا دْوَا وَحْدَاخُرْ لُوكَانْ بْدْلُولِي " .

توفي طارق أواخر شهر مارس وكان قد خضع لعلاجات طبّية وأوضحت زوجته أنه خرج بمعنويات مرتفعة وفي حالة فرح " خْرُجْ هَايْلْ خْرُجْ فُرْحَانْ " وعبّر عن رغبته في مواصلة العلاج النفسي من أجل العودة إلى أبنائه " خْرُجْ هَايْلْ خْرُجْ فُرحانْ ، يُضحك ، قَالِي إن شاء الله نْتْبَّعْ عند psychologue وْنْتْعَالْجْ وْنُرْجَعْ لْوْلِيدَاتِي " .

دراسة الحالة السادسة وعلاجها

(جمال)

أولا : البيانات الأولية :

الاسم : جمال.

اللقب : ر.

السن : 37 سنة .

السكن : مستغانم .

المستوى التعليمي : السنة السادسة ابتدائي.

ترتيبه ضمن الاخوة : السادس ضمن 10 إخوة : 6 ذكور و4 إناث .

الحالة المدنية : متزوّج .

عدد الأطفال : ثلاثة .

المهنة : عمل عند خواص / فلاحة الأرض .

المستوى الاقتصادي : متوسط .

المرض الحالي : سرطان الدّم النّخاعي الحاد .

الطلب : /

تاريخ الاستشفاء : جويلية 2016 .

سبب الاستشفاء الأول : العلاج الكيماوي .

سبب الفحص النفسي : العلاج النفسي .

ثانيا : جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة السادسة (جمال) :

رقم المقابلة	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	الهدف من إجرائها	المدة
1	2016/08/08	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم .	جمع معلومات أولية عن الحالة و عن مرضها ومعاشها النفسي .	15 دقيقة .
2	2016/08/16	المستشفى الجامعي بوهران /الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم .	جمع معلومات عن طفولته ومراهقته ومعرفة حالته الصحية .	05 دقائق .
3	2016/08/21	المستشفى الجامعي بوهران /الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	جمع معلومات عن طفولة الحالة ومراهقتها وما مر بها من صدمات.	45 دقيقة .
4	2016/08/24	المستشفى الجامعي بوهران /الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	توضيح الطرق العلاجية التي هي بصدد تطبيقها الباحثة لاختيار طريقة واحدة حسب ميله ورغبته وتطبيق تقنية الشد والارتخاء العضلي وتقنية النقر.	25 دقيقة .
5	2016/08/28	المستشفى الجامعي بوهران /الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم .	مواصلة التدريب على التقنيات العلاجية المبرمجة في هذا العلاج النفسي .	30 دقيقة.
6	2016/08/31	المستشفى الجامعي بوهران /الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة وتطبيق تقنية EMDR	05 دقائق .
7	2016/11/16	المستشفى الجامعي بوهران /الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة و تطبيق تقنية التنفس والتخيل .	25 دقيقة.

8	2016/11/17	المستشفى الجامعي بوهران /الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة وتطبيق تقنية الاسترخاء لشولدز مع بعض التحويرات .	45 دقيقة .
9	2016 /12/07	المستشفى الجامعي بوهران /الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوص وتطبيق تقنية EMDR لعلاج الصدمة(المرض).	10 دقائق .
10	2016/12/13	المستشفى الجامعي بوهران /الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم .	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوص وتطبيق تقنية التخيل الايجابي النشيط الموجه.	60 دقيقة .
11	2016/12/27	المستشفى الجامعي بوهران /الجناح الخامس/ مصلحة أمراض الدم .	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوص وتطبيق EMDR لعلاج الصدمة .	15 دقيقة .

جدول رقم (09)

ثالثا : التاريخ الشخصي والعائلي :

يبلغ المفحوص (جمال) من العمر37 سنة، يحتل المرتبة الوسطى ضمن عشر إخوة (6 ذكور و4 بنات)، نشأ في أسرة متواضعة لوالده أرض يقوم بفلاحتها ؛ استمتع بطفولته كبقية الأطفال وكان سعيدًا بها " كُلشِي دُرْتَه "،" فْرَحْتْ بيها " ؛ توفيت والدته عندما كان يبلغ من العمر 12 سنة وكان حينها متمدرسا في السنة السادسة أساسي شكل له صدمة نفسية حزن وبكى على فراقها وعلى إثرها حدث له كف على مستوى الدراسة فلم يتمكن من متابعة أو إعادة السنة وندم على ذاك بعد فوات الأوان : " مَا كُنَّاشْ عَارْفِينْ غَادِي تُصْرَا هاكة " لاسيما بعد إصابته بالمرض (سرطان الدم) الذي لم يعرف حقيقته إلا مرحلة متأخرة لتنتكس حالته انتكاسة كبرى .

تزوج جمال سنة (2009) بامرأة ليست من عائلته ولكن كانت علاقته بها علاقة طيبة ووجد تفكيرها يتوافق مع تفكيره وهي من كان يُفضِي إليها بأسراره وله بنتين وولد .

وخلال سنة (2013) حدث له حادث سيارة نجى منه بأعجوبة حيث اصطدمت به سيارة ليلا ولاذ صاحبها بالفرار وأصيب عقبها باضطراب ما بعد الصدمة فكانت تنتابه ذكريات تتعلق بالحادث ونوبات هلع وفزع .

السوابق المرضية :

– بالنسبة للسوابق العائلية كان شقيقه مصابا بسرطان الدم وتوفي على إثره .

– بالنسبة للسوابق الشخصية أصيب باضطراب ما بعد الصدمة سنة (2013) عقب حادث السيارة .

– أصيب بعقدة على مستوى الرقبة شهر مارس (2016) .

رابعا : فحص الهيئة العقلية :

1 – الهيئة العامة :

1 –1 الشكل المرفولوجي : يبلغ جمال 37 سنة طويل القامة يميل لون بشرته للسمرة ، عيناه بنيتان ، شعره أسود .

1 –2 الهندام : يرتدي المفحوص ملابس متواضعة نظيفة وفي غالب الأحيان ملابس نوم عند تواجده بالمستشفى، وأحيانا أخرى ملابس رياضية عند خروجه من المستشفى لإجراء فحوص طبية أو عند ذهابه إلى المنزل .

2 –الاتصال : الاتصال مع المفحوص كان متذبذبا بين الشبه سهل إلى الصعب إلى السهل وهذا حسب الحالة المزاجية للمفحوص ووضعه الصحي أو تأثير الدواء عليه .

3 –الملامح والإيماءات : بدا المفحوص منذ أول مقابلة حزينا متعبا منشغلا وظلت هذه الإيماءات طاغية على ملامحه إلى جانب ملامح الضجر، أما الابتسامات فظهرت قليلا جدا وذلك عند استعمالها كآلية لاشعورية للتخفيف من الحزن أو الانشغال على الصحة، كما ظهرت الابتسامة عند تفاعله واستجابته الايجابية عقب تطبيق تقنيات علاجية نفسية كالاسترخاء والاسترخاء المقرون بالتخيل الايجابي، لتصبح في شهر ديسمبر ملامح حزينة جدا متألمة جراء علمه بحقيقة المرض وآثار الآلام المبرحة .

4 – المزاج والعاطفة : يكن المفحوص محبة وعطفا لأسرته الصغيرة زوجته التي يُفضي إليها بأسراره وبنتيه وولده ، بدا مكتئبا حزينا على ما أصابه من مرض ومكوثه وملازمته المستشفى لفترات متتالية وجراء خضوعه للعلاج الكيماوي وعند علمه بمرضه وتداعياته .

5 – النشاط العقلي :

5 –1 اللغة والكلام : يتسم المفحوص بقلة الكلام، لا يتحدّث إلا إذا طرحت عليه الأسئلة، يتحدث باللّهجة العامية وأحيانا أخرى يوظف جملا باللّغة العربية الفصحى إلى جانب توظيف مفردات باللغة الفرنسية، كلامه مفهوم وواضح كان حديثه في أولى المقابلات عن مرضه وعلاجاته .

5 – 2 التفكير : تفكير جمال واضح ، أفكاره متناسقة مترابطة ؛ كان فحواها منصبا في بداية المقابلات على المرض وعدم تقبله واستغراب أمر عدم الخلاص منه رغم الاستشفاء والعلاجات التي خضع لها، لتظهر في بعض الأحيان أفكار إيجابية حول تأثير التقنيات العلاجية النفسية من استرخاء واسترخاء مقرون بالتخيل الايجابي .

5– 3 الفهم والاستيعاب : من خلال حواري مع جمال تبين أنه يستوعب ويفهم ما يقال له بوضوح ودقة.

5 – 4 الانتباه والتركيز : يتميز المفحوص بانتباه وتركيز جيدين، ولكن ظهرت عليه ملامح الانشغال والتفكير عند سرد قصة مرضه وعند ذكر الصدمات التي مرّ بها وأثّرت فيه .

5 – 5 إدراك الزمان والمكان : لدى المفحوص إدراك جيد للمكان والزمان فهو يدرك أنه بالمستشفى كما يدرك تاريخ اليوم .

5 – الذاكرة : يتمتع المفحوص بذاكرة جيدة سواء تعلق الأمر بالأحداث الماضية من صدمات وغيرها وله ذاكرة جيدة بالنسبة للأحداث القريبة .

6 – السلوك : سلوكات المفحوص كانت تشير إلى اكتئابه وحزنه العميق، وكان يستخدم آليات لاشعورية للتخفيف من حزنه أو قلقه أو ندمه بالابتسامة التي لم تظهر إلا قليلاً، وكانت لغة الجسد تشير إلى حالته التي هو عليها كقوله أنه بخير قولا ولكن حركة الرأس يمينا ويساراً نفت ذلك .

7 – العلاقات الاجتماعية : علاقات المفحوص محدودة في إطار عائلته الصغيرة أو بعض أصدقائه في المستشفى ويغلب عليه الطابع الانسحابي .

خامسا : السيرورة المرضية (ملابسات ظهور المرض) :

يعود تاريخ إصابة جمال إلى شهر مارس سنة(2016) حيث شعر بوجود عقدة في عنقه " وُلْسِيسْ " وأجرى فحوصا بمستغانم ولدى أطباء مختصيين ووصفوا له أدوية على شكل حقن وحبوب (مضادات حيوية)، ولكن حالته لم تتحسن ولم تختف العقدة وعلى إثر ذلك تمت إحالته إلى المستشفى الجامعي بوهران – الجناح الخامس – مصلحة أمراض الدم في شهر جويلية لتتم إذابة هذه العقدة بالدواء الكيماوي بقوله : " كانْ فِيَّ وُلْسِيسْ فِي عُنقِي ذُوْبُوهَالِي بالدْوَا " .

كما يُمكن الاشارة إلى أمور هامة تتعلق بالصدمات التي تعرّض لها المفحوص فصدمة وفاة والدته وكان حينها يبلغ 12 سنة(1994) بمعنى بداية مرحلة المراهقة، إلى جانب صدمة حادث السيارة الذي كلما تذكره يستغرب ويتساءل كيف نجى سنة (2013)، وصدمة ثالثة أخبرتني بها زوجته قبل وفاته وهو إصابته بصعقة كهربائية شديدة سنة (2015)، وكذلك وفاة شقيقه بسرطان الدم.

وهنا يمكن ذكر ما ذكره سيمونز حول الصدمة كونها تعجّل حدوث السرطان لكن لا تكون هي السبب المباشر حيث أشار إلى وقع الاضطرابات الانفعالية في الطفولة وأثر ذلك على عمل الغدد، فجمال أصبح يتيم الأم والده تزوج بامرأة أخرى ولم يرغب في الحديث عن ذلك وظل متحفظا عن هذا الموضوع ، كما أن لورانس ليشان توصل من خلال دراسة لمرضى السرطان أن الاصابة بالسرطان تظهر خلال فترة تتراوح ما بين ستة أشهر إلى ثمانِي سنوات من الصدمة وجمال لم تحدث له صدمة واحدة بل صدمات متتالية يعود تاريخ أولها إلى 21 سنة .

سادسا : عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة السادسة (جمال) :

1 – عرض وتحليل المقابلة الأولى :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/08/08 ، أجريت على الساعة 12 و30 د ، (دامت 15 دقيقة) كان الهدف منها التعرّف على الحالة وكسب ثقتها، وجمع معلومات عن مرضها ومعاشها النفسي، وجدت المفحوص ممدودا في فراشه متعبا مريضا .

أول أمر قمت به هو التعريف بنفسي كأخصائية نفسية ودوري في مساعدة الأفراد من الناحية النفسية وبحثي في معالجة أمراض عضوية على أنها أمراض نفسجسدية في اطار تحضير أطروحة الدكتوراه .

قصة الحالة مع المرض (تاريخ المرض) :

عندما سألت المفحوص عن مرضه وعلاجه بالمستشفى الجامعي بوهران (جناح أمراض الدم)، فأخبرني أنه أصيب بعقدة في عنقه وأن الأطباء قاموا بإذابتها عن طريق الدواء بقوله : " كان فِيَّا وُلْسيس في عُنقي ذُوبُوهاَلي بْالدْوَا " . عبّر عن ذلك بملامح حزينة .

وعن تاريخ ذلك أخبرني أن العقدة ظهرت شهر مارس (2016) وأنه توجه للفحص لدى مختصين خارج المستشفى فوصفت له أدوية على شكل حقن، كما أدرجت له أدوية على شكل حبوب فكان يبتلع خمسة منها صباحا ولكنه لم يشعر بتحسّن وعلى إثر ذلك أحيل إلى المستشفى الجامعي بوهران حيث قيل له أنه مصاب بميكروب بقوله: " كان فِيّا وُلْسيسْ في عُنقي، ذُوبُوهلي بالدْوا " ،" 2016 من مارس كان عندي ولسيس عالجت بُرّا في privé وْمُنْبَعْد في وهران ". عبّر عن ذلك بملامح حزن وألم . موضع العقدة كان في الجهة اليمنى من العنق .

" أعطاوني الدْوا يْبَاري وُلّيت نْعَالُج أَعليها ، وُلّيت ناكُل 5 حبّات على الصُّبح ، صُبت رُوحي Privéفي مَا تْحَسُّنْتْش، دُخْلُوني للسبيطار قالولي عندُك ميكرُوب " . " على هذيك جابوني أُلّهنا ". ملامح انشغال .

تاريخ أول إجراء للعلاج الكيماوي وأثره على المفحوص :

يذكر المفحوص أن المرّة الأولى التي خضع فيها للعلاج الكيماوي كان الشهر الفائت بمعنى شهر جويلية وكان يظل إلى غاية يوم الأربعاء ويقضي نهاية الأسبوع في المنزل ويعود للاستشفاء بقوله : " دُرْتَه الخُطْرة الأولى الشْهَرْ أَلّي فات جويلية حتّى نْهَار لاَرْبْعَا رُحت للدَّارْ خْرُجتْ week end وْرْجَعْتْ". " خْرُجْت مُرتين week end وْجِيت " .

أما عن أثر الدواء فكان يُتعبه ويَتقيّأ حتى تمر خمس أيام فيشعر بأنه في حال أفضل عبّر عن ذلك بحزن وألم مع حركات بطيئة لليدين . " كُنت حاشاك نُتْعب، نُتْقِيَّا ، حتّى يفوت الدْوا خُمسْ يَّام غير تْفُوت خُمس يَّام خُمسْ يّام ناكُل normal " .

المستوى الدّراسي :

توقف جمال عن الدراسة في السنة السادسة أساسي وهو الآن يشعر بالنّدم وأن الوقت قد فات لتدارك الأمر، أقلقه موضوع الدراسة والمستوى الذي وصل إليه بدا ذلك على ملامحه وهو يتحدّث .

" كُنَّا صْغَار ما عْرُفْناشْ ، كانُت أُطْفُرْتْ " . " مَا كُمُّلْتْشْ وْخْلاصْ " بقوله : " حُبُّسْت فيsixième ، ماَ كَانشْ مُسْتَقْبَلْ وْخْلاَصْ ". قلق وندم بشأن الدراسة التي ضاعت ويأس بشأن المستقبل .

مهنة المفحوص :

يعمل المفحوص عند الخواص لم يرغب في توضيح عمله بقوله : " خُدّام Privé... ها خير من ماكانش " . أبدى المفحوص مقاومة في الحديث عن الموضوع ؛ كما كان يقوم بفلاحة الأرض .

صدمة الاصابة بالمرض وعدم تصور الاستشفاء :

أخبر المفحوص الفاحصة أنها المرة الأولى التي يُصاب فيها بمرض شديد (لم يخبر الأطباء جمال بحقيقة المرض أنه سرطان الدم) ويدخل فيها إلى المستشفى، لم يتخيّل ولم يتوقّع تواجده في المستشفى بقوله: " ما كُنتش مُتْقُبُّل نُدْخُل للسبيطار "،" أوّل مُرّة مْرُضْت فيها بُزّاف وُدْخُلْت للسْبيطَار، مَا كُنْنْشْ قاع نُنْخُيُّلْهَا نْكُون في السبيطار " .

إصابته بالمرض الشديد شكل له صدمة نفسية فالأمر لم يكن متوقعا ووقعه كان حادا على المفحوص، فقد مر بمرحلة الصدمة أولا ومع مرور الأيام تقبل وتعود على ما هو عليه من وضع صحي، وأصبح يبحث عن علاج المرض وهو يقاوم هذا الداء وهذا ما تبين من خلال قوله : " كي فاتُت أيّام تْعَوَّدتْ عْلِيها " وأنه أصبح يُفكِّر في العلاج آنذاك : " مْعَ رَاسي نْحَوَّس نْعَالُج باشْ نُبْرَا " . فتركيزه وجهه نحو العلاج من أجل الشّفاء .

إذن المفحوص يمر بمرحلة حداد بدءًا بالرفض أوعدم التقبل ثم ذكر أنه مع الوقت أصبح يتعود فيبحث عن علاج مما يشير إلى أنه دخل في مرحلة التفاوض، فليس له خيار وهذا ما أشارت إليه إليزابت كيلبر حيث قدمت نموذجا للتقبل أو ما أسمته بسيرورة النضج يتضمن مراحل الحداد أولاها الصدمة فالانكار فالغضب فالتفاوض ثم التفكير والتقبل، ولكن ليس بالضرورة المرور بنفس المراحل وبنفس الترتيب .

احساسه الآن بعد استشفاءاته وخضوعه للعلاج الكيماوي :

يُصرّح المفحوص أنه بخير وأفضل ممّا كان عليه من قبل بقوله: " علامة راني خير مُلِّي كُنت " . ملامح مبتسمة . " حتّى يقولولي بُلِّي صَايِ "، ومن خلال قوله فالمفحوص يشعر بالفرق وأنه أفضل ولكن

لازالت الشّكوك تراوده وهو ينتظر ويتمنى أن يأتي هذا العلاج بنتيجة وتنتهي مأساته مع المرض وهنا استعمل آلية دفاعية تتمثل في التمني .

التعرف على جانبه الايماني وأدائه للفرائض وتحديدا الصلاة :

المفحوص يؤدّي الصلاة في منزله ولا يؤدّيها في المستشفى، ولا يستطيع أداءها بالتيمّم في المستشفى بقوله ": " في الدّار نْصُلّي، في السبيطار ما تْجِينيشْ بالتيَمّم " .

وعن شعوره بعد تأديته للصّلاة فإحساس مُريح ومُطمئِن بِقوله : " رَحْمْتُك يَا رَبّي كي نْصُلّي " . عبّر عن ذلك بكل ارتياح واطمئنان .

قضاء وقت الفراغ في المستشفى :

يستمع المفحوص إلى الاذاعة من خلال هاتفه النّقال، ويخرج إلى الحديقة (حديقة المستشفى) ابتداءً من الساعة السادسة بقوله : " نُسْمع للإذاعة ... وْنُخْرُج للحديقة من السُّتة لْغَادي " .

شكرت جمال على تعاونه معي رغم وضعه الصّحي وشكرني بدوره : " صَحّتي " . مبتسما . ووعدته بمقابلات في القريب العاجل من أجل مساعدته نفسيا وأن ذلك سوف يفيده على الصعيدين النفسي والجسدى . انتهت المقابلة على الساعة : 12 و45 دقيقة .

2 – عرض وتحليل المقابلة الثانية :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/08/16 على الساعة الواحدة (13:00) زوالا، لم تتجاوز 5 دقائق بسبب صداع الرأس الذي كان يُعاني منه ، كانت تهدف إلى معرفة حالته الصحية وطفولته ومراهقته .

كان المفحوص مرتديا ملابس رياضية ممدودا على سريره بدا أنحل مما كان عليه سابقا، كانت

ملامحه تدل على التعب والألم والضجر وأكد ذلك قوله :" أنضُرّيت هذه الخطرة ، شُدّيت راسي بُزَّاف " فقد كان واضعاً يده فوق الرّأس من شدّة الألم وعليه فقد كان الاتصال معه نوعا ما صعبا بسبب صداع

الرأس الذي حال دون إتمام إجراء المقابلة .

ظل جمال بالمنزل ثم عاد إلى المستشفى بقوله: " خْرُجْتْ سِيمَانة "، وأنه تضرّر بشدّة خلال هذه المرّة جرّاء الدّواء، ومن أجل التخفيف من حدة هذا الصداع قُدّمت له حبوب مضادة لذلك وقد عبر عن ذلك من خلال قوله: " أنْضُرّيت هذي الخُطْرَة، شُدّيت راسي بُزَّاف " ؛ " أعطاوني غير كاشيات " ؛ ويعتقد

مرضه ميكروب فقط بقوله:" قالولي ميكروبْ وْخْلاَصْ "، ولكن تبدو في نظرات المفحوص الحيرة والاستغراب. (فكيف أنه لم يشف بعد ويتردد للاستشفاء عدة مرات ؟)، كما أن ذكره " وْخْلاصْ "وكأنه لم يرغب في الحديث أكثر عن هذا الموضوع .

عندما طلبت منه الحديث عن طفولته بدأ يُفكّر والتعب وألم الصداع باديا عليه وأخبرني أنه لن يستطيع الحديث والإلمام بمرحلة الطفولة في هذا الوضع الصِّحي ولاسيما الصداع وهذا تجلى من خلال حديثه : "نحكيلُك صُغري ، الطفولة نَعْيَا ، خاصة راسي راه ضَارنِي " .

تفهّمت حالته الصِّحية لم أرغب في انهاكه وهو يُعاني صداع الرأس وقلت له سوف أعود إليك مُجدّدا في حصة أخرى ، تبسّم وأراحه ذلك ودعا لي بالخير بقوله : " الله يُفتَح أعليك " .

شكرته على محاولته الحديث معي وودعته على أن ألتقي به في أقرب حصّة .

انتهت المقابلة على الساعة : 13 و5 دقائق .

3 – عرض وتحليل المقابلة الثالثة :

أجريت المقابلة الثالثة بتاريخ 2016/08/21 على الساعة 12 و 20 دقيقة ، كان الهدف من إجرائها هو جمع معلومات عن طفولة الحالة ومراهقتها وما مرت به من ظروف صادمة، ونظرا لما بدا عليه من صداع على مستوى الرأس حاولت الباحثة تدريبه على بعض الطرق العلاجية النفسية من تنفس وتخيل للتخفيف من حدة الصداع .

كان المفحوص ممدودا في سريره مرتديا ملابس عادية، بدا نحيلا، واضعا يده على رأسه بسبب الصداع .

لا يبتسم المفحوص إلا في حالات استثنائية عند حديثه عن طفولته أو عند توظيف آلية دفاعية لاشعورية كالتعويض ، كان جمال خلال هذه المقابلة يُعاني صداع الرأس ورغم ذلك كان الاتصال معه سهلا، فقد تحدّث عن أمور كثيرة ومن بينها صدمتين صدمة وفاة الأم وهو في سن 12 من عمره وصدمة حادث السيارة ، كما تجاوب مع الفاحصة عند بداية تهيئته وتدريبه على بعض الطرق العلاجية النفسية.

الحالة الصحية للمفحوص :

عند رؤيتي للمفحوص بدا متضرّرا فسألته عن صحته وأحواله فأخبرني أنه منذ إصابته بالمرض بدأ رأسه يؤلمه بقوله: " مُلِّي مْرُضْت أهنا راسي بدا يْضُرْني "، هنا ربط المفحوص بين الصداع والمرض وبتواجده في المستشفى؛ ويعود هذا الصداع كذلك إلى الانشغال والتفكير في المرض وحالته الصحية من جهة، وأثر الدواء من جهة أخرى ؛ كما أخبرني بأن طبيبته نصحته بالذهاب إلى طبيب أعصاب في نفس المركز الاستشفائي، وهنا نصحته بأن يتريث ويتحدث مع طبيبته المعالجة حتى يتسنّى للباحثة تطبيق تقنيات استرخائية لمعرفة أثر ذلك على المفحوص وعلى صداعه.

ابتسم المفحوص عندما شرحت له أن هناك تقنيات نفسية يمكن أن تساعده و لها تأثير إيجابي على الجسد .

ترتيبه ضمن الاخوة :

عندما سألته الفاحصة عن ترتيبه ضمن اخوته اعتقد تفضيل أحدهم أو تفضيله عن اخوته، فسألته من جديد لمعرفه إن كان الأكبر أو الأصغر أو الأوسط فأخبرني أن لديه ستة اخوة وأربع أخوات بقوله : " ست وْلاَد وربعة بْنات ، عندي خوتي كبار خمسة قّدّامي ". وعن البنات :" زوج قدّامي وزوج موراي ". وبالتالي فهو يحتل المرتبة السادسة ضمن اخوته .

طفولة المفحوص :

عندما سألته عن طفولته وكيف قضاها ابتسم وقال: " عادي "، حاولت معرفة هذه الطفولة وكيف مرّت وهل لعب كبقية الأطفال فأخبرني أن كل الأمور قام بها كطفل وأنه عاش زمانه بقوله ": " كُلْشِي دُرْتَه نورمال في صغري، الانسان يْديرْ كُلْشي " . " فْرَحتْ بيها الحمد لله ، ما تْوُلّيش " . ابتسامة .

استعمل المفحوص في بادئ الأمر آلية العقلنة وهو يتحدّث عن الطفولة ، ثم استعمل التعويض لتغطية الحزن، فمرحلة الطفولة حيث كان يتمتع بالصحة والحيوية والنّشاط واللّعب لن تعود ." كل زمان بْوُقْتُو" .

تمدرس المفحوص وصدمة وفاة والدته وهو في السنة السادسة ابتدائي :

تمدرس المفحوص عندما بلغ من العمر ست سنوات وكانت نتائجه جيدة إلى أن توفيت والدته في 1994/10/09 وعلى إثر ذلك تراجع في دراسته أصبح لا يستطيع المتابعة أو الدراسة بقوله : " كُنت

نُقْرَا مْلِيح حتّى تْوُفَّات الشِّبانية وْمُنْبَعْدْ وُلاَّت تْروحْلَي " وهنا يتبيّن أن موت والدته رافق بداية مرحلة المراهقة وهي فترة حساسة والصدمة أثرت على دراسته إلى درجة شعوره بعدم امكانية متابعة الدراسة وعلى فهمه بقوله : " في السادسة حُبُّست مَازُدْتْش " .

سألته ألم تحاول معك أسرتك للعودة إلى الدراسة فيقول أنهم حاولوا معه وأنه لم يكن يُدرك أهمية الدراسة وأنه لم يتوقع أن يحدث له ما حدث بقوله : " حاولوا مْعَايا ... مَا كُنّاش عاَرفيين غادي تُصْرَا هَاكَا " . المفحوص يشعر بالندم لتركه للدراسة وجهله لما سيحدث له من مرض .

حاولت معرفة كيف عايش حدث الصدمة وأين كان وكيف تلقّى نبأ الوفاة، فيذكر أنه كان غائبا عند جدّته، إلى أن أتى إلى المنزل فأخبروه بوفاتها، يقول أنه حزن وتألم لفراقها ثمّ تقبّل أن هذا أمر الله بقوله: " كُنت غايُب عند جدّتي حتّى جيت للدّار قالولي ماماك تْوُفَّات ، حْزُنت عْليها بْكيت عْليها ..." .

" حتّى فاتُتْ مرحلة عُشتها عادي وْدْخُلت مُرْحلة كُلشِي من عند الله "؛ ومعنى ذلك أنه مر بمرحلة الحداد إثر فقدانه لأمه إلى أن حدث تقبل الواقع ، كما أن جمال استعمل آلية العقلنة للتخفيف من حزنه وألمه عند تذكر ذكرى وفاة أمه .

المهنة :

المفحوص امتهن مهنة الفلاحة عند والده فلهم أرض فلاحية بقوله : " كنت خُدّام عند الشّيباني حتّى تْزُوِّجت ، عندنا أرض في مستغانم فُلَّحْنَاها " . " الحمد لله كافْيُتْنَا " . " غير أحْنا وْخُوتي " . فهو واخوته من يقومون بالفلاحة في أرضهم وليسوا أشخاص آخرين ، كما أنه يعمل عند خواص .

زواج المفحوص :

قدم لي المفحوص معلومات عن زواجه لكنه بدا متحفّظا وأظهر بعض المقاومة، فأخبرني أنه تزوج بامرأة ليست من عائلته ولا يعرفها أهله وأنه يميل إليها ويتحدّث إليها عن أسراره ، وأنهما متوافقان تفكيرا بقوله: " حتّى تْزُوِّجت وُلّيت نْميل لْمُرْتي، هي ميشي من العائلة بعيدة على العائلة بعيدة على la famille Normal " . استعمل المفحوص آلية العقلنة .

وعن عدد أولاده فثلاثة البنت الكبيرة متمدرسة بالسنة السابعة، أما الولد فبالسنة الثانية، والصغرى تبلغ من العمر ثلاث سنوات وأخبرني أنه جعل تباعدا بينهم من حيث مولدهم . وعن دراسة ابنته الكبرى وولده فجيد : " ملاح في قْرايْتْهُم " .

الصدمة الثانية للمفحوص (حادث السّيارة) :

يُصرّح المفحوص عن صدمة ثانية حدثت له وهي حادث السّيارة كان يبلغ من العمر آنذاك 33 سنة وكان له ولدين (ابنة وابن) . يذكر أنه كان يسوق سيارته ليلا وإذا بأحد السائقين يصطدم به ويلوذ بالفرار، كان المفحوص لوحده ، لم يفهم كيف حدث ذلك وأصبح يترقّب الخطر ويُصاب بهلع ، وما أثّر فيه بعمق كيف نجا من الحادث؟ بقوله : " أنا كُنت نْسُوق في اللّيل ، السّيد أَلّي كان جا فَايُتْ جْرَى دْخُلْ فِيَّا كُنْت وَحْدي ... ماَ صْرَالي والوا ... عادي ، غير اللّوطو بُرك ... " ابتسامات متكرّرة واليد على الرّأس . الأمر أقلقه والمفحوص استعمل آلية العقلنة فالتعويض للتخفيف من القلق والحزن الذي بدا على ملامحه ولاسيما نظرات عينيه .

فسألته هل أسعفوك وهل تم اكتشاف من فعل ذلك فقال طبعا ولكن من اصدم به لاذ بالفرار ولم يفهم ما جرى بقوله : " معلوم ... أهرب وْخُلاَّني ... ما قْبُضت وِالوُ ... نكون وَحدي تُخْلَعني حاجة " .

" أثُّر فِيَّ كي خْرُجْتْ سَلاَمَاتْ " . " الحمد لله " . لا يزال متأثرا ومندهشا كيف نجا من الحادث وظل على قيد الحياة . المفحوص أصيب باضطراب ما بعد الصدمة فأصبحت تنتابه حالات فزع وهَلع .

زيارة الأهل له :

تأتي الزوجة لزيارته هي والأولاد ويفرح عند رؤيتهم بقوله: " تْجِي الزوجة مع لولاد ، نُخْرُج نْشُوفهُم ما نُجُمْشْ نُصْبُر عْلِيهُم، والْفْتْهُم ووالفُوني " . " الصغيرة تْدُخُّلْ رُوحْها " . حركة القدم قلق بشأن اشتياقه لأبنائه وخصوصا ابنته الصغرى .

الحديث عن الدواء وأثره مع تطبيق تقنية التنفّس والتخيُّل للتّخفيف من ذلك :

أخبرني المفحوص أن الدواء لا يُدرج إليه يوميا ولكن يوم بيوم بقوله : " نهار يديرولي الدوا وْنْهاَرْ

مَايْديروليش " . حركة الأصابع اشارة إلى القلق جرّاء أثر العلاج الكيماوي، وأنه أول أمس تضرّر منه وبشدّة " لول البارح ضُرْني وْنُنْغُم ". وأنه خلال هذه الحصة أدرج له الدواء أيضا.

تدريب المفحوص على التنفس السليم :

انتهزت فرصة إدراج الدواء لتوظيف تقنية التنفّس السليم وطلبت منه أن يُكرّرها أمامي بعد ملاحظتي تطبيقها بإدخال الهواء ثم كتم الأنفاس قدر استطاعته ليزفر بعدها ببطء حتى تستفيد العضوية من هذا

التنفس السليم موضحة فائدته له، كان مُنصتاً مهتما بذلك فسألته عن مدى استفادته فقال قليلا:" شْوِيّة ".

تجربة التخيّل : (الاسترخاء) :

طلبت من المفحوص أن يُجرّب تجربة التخيّل مقرون بعملية التنفس السليم مع إيحاءات ايجابية وبعض تمارين الاسترخاء وفق تقنية شولدز .

تجاوب المفحوص مع تجربة التخيّل أغمض عينيه، اتبع تعليماتي وأصغى إلى صوتي رغم أن الجناح كانت به حركة الممرضين والأطباء. فلقد تخيّل الغابة وذهب مع صوتي رآى الغابة جميلة بقوله : "شُفتْ الغَابَة شَابّة " ، وقال أن هذه الغابة لم يراها من قبل وتصورها حقيقة بقوله : " قاع مَا شُفْتْهَاش، كُنت نُتْصُوُرها حقيقةً "، وأن الأشجار كانت متنوعة بين القصيرة والطويلة ومُزهرة وهذا من خلال تعبيره : "طْوالْ وْقْصَار، مْنُوْرين "، الجو كان ربيعيا والأرض مخضرة بالحشيش، أما السّماء فكانت زرقاء صافية .

كان يتنفّس تنفّسا سليما كما علّمته إيّاه .

وعن شعوره بعد تجربة التخيّل يقول ارتخى : " أُرتْخِيت " .

عند فتح عينيه أخذ وقتًا وببطء : " حَلّيت عَيْنِي حبَّة ، حَبَّة " . ابتسم المفحوص .

شعر بثقل اليدين والأصابع وتنملهما . " ثْقَالُو وْتْنُمْلُو " .

مما يُشير أن المفحوص قد استفاد من عملية التخيل الاسترخائي وأصبح يُميّز بين حالة التوتر والاسترخاء وأن هذا التدريب أفاده خلال هذه الحصة من أجل تهيئته للحصص الموالية وبطرق أخرى ، اهتم بذلك وشَكَرني ودعا لي بالخير بقوله: " merci عليك ، بارك الله فيك " . مبتسما .

انتهت المقابلة على الساعة : 13 و5 دقائق .

4 – عرض وتحليل المقابلة الرابعة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/08/24 ، وجدته شبه ممدود على سريره ألقيت عليه التحية وإذا بممرضته تتحدّث إلي وترغب في الحديث معي على انفراد ، اعتذرت منه على أن أعود إليه ثانية .

ثم عدت إليه بعد لحظات فقال لي أنه سوف يخرج اليوم ويُفضّل أن يترك هذه الحصّة ليوم آخر .(كانت حقيبته جاهزة وفوق سريره) .

احترمت رغبته وأجريت مقابلات عدة مع مرضى آخرين، لكنني وجدته لا يزال متواجدا بالجناح وتأخر خروجه بسبب أمور ادارية فانتهزت الفرصة حتى لا تضيع هذه الحصة وهو ينتظر بفارغ الصبر الخروج وقلق بشأن ذلك، فكنت أراه في رواق الجناح من حين لآخر ويسأل المراقب الطبي عن ورقة دخوله المستشفى لأنه بحاجة إليها .

بدأت المقابلة على الساعة 13 و15 دقيقة ، كان الهدف من ورائها تدريب المفحوص على تقنيات نفسية علاجية ، وتبيان له الطرق المختلفة التي يُمكن أن تُطبّق ليختار أنسبها إليه .

بدا المفحوص أنحل ممّا كان عليه من قبل، كان مرتديا ملابس متواضعة قميصا رمادياً وسروالا رياضياً أزرق قاتم ، كان واقفا في رواق الجناح وكأنه ينتظر شخصا أو يُريد شيئاً ما .

ملامح القلق والانشغال بدت على وجهه وحتى وقفته من حين لآخر في الرّواق، فقد كان بصدد تهيئة نفسه للخروج لم يكن مستعدا لأمر آخر .

بما أن المفحوص كان على وشك الخروج من جهة وتأخر خروجه فقد كان قلقا وكان الاتصال معه شبه سهل بادئ الأمر، ولكن عند ملاحظتي لبقائه انتهزت الفرصة مجددا وقلت له بما أنك لم تخرج لحد الآن لماذا لا نغتنم هذه الفرصة لتستفيد منها وإن حان موعد خروجك فلك ذلك ولن أؤخّرك عنه فأصبح سهلا وكان فرِحا مبتهجًا بذلك .

في هذه المقابلة أوضحت له طرقا علاجية مختلفة : علاج نفسي – علاج قرآني – علاج نبوي – علاج مزدوج وغيرها طلبت منه أن يختار علاجا واحداً لتطبيقه ، فأبدى اهتمامه وإنصاته .

فقال لي بعد ذهابي إلى المنزل سوف أفكر وأختار الطريقة الأنسب: " كِي نْرُوحْ للدّار نْفُكُّر في الطريقة ونُدّي القرار ألي يْوالُم ... " .

سألته عن صداع الرأس إن كان لازال يُراوده فقال لي أقل من السّابق ، فسألته إن توجه إلى طبيب الأعصاب أو لا فطلبت منه أن يُحدّث طبيبته بأن لا يستعجل ذهابه إليه ريثما أطبّق عليه تقنيات علاجية نفسية ومعرفة جدواها .

تطبيق بعض التمارين الاسترخائية والتدريب عليها :

تقنية الشد والارتخاء العضلي :

أعدت على المفحوص تقنية الشد العضلي فالاسترخاء على بعض من أجزاء الجسم أصابع القدمين ، أصابع اليدين ، اليدين فشعر بالفرق وأدرك الاختلاف وأن بعد الشد يأتي الارتخاء، وأوضحت أن مثل هذه الطريقة يمكن أن يبدأ بها من أصابع قدميه إلى رأسه (فروة رأسه) .

تقنية النقر :

أوضحت الباحثة للمفحوص أنه هناك مناطق إذا قمنا بنقرها ما بين 15 أو20 نقرة (نقر متوسط الشّدة) فإن ذلك سوف يُساعدنا على التّنفّس السليم من جهة ويُساعد على تخلّص الجسم من التوتر والشّد العضلي ، كما أن ذلك يُساعد على هدوء الذّهن .

استجابة المفحوص :

استفاد المفحوص من التقنيات التي تمّ توضيحها وراقه الأمر، فقد بدا مُهتمًّا مُنْصِتًا لِمَا أقول، كما ظهر ميله إلى مثل هذه الطرق العلاجية النفسية .

توضيح الباحثة الفائدة من وراء مثل هذه التقنيات الاسترخائية :

أوضحت الباحثة للمفحوص أهمية مثل هذه التقنيات في الاحساس بالجسد أولا، والتعرف على الفرق بين حالة الشد العضلي والارتخاء، كما أنه لا يقتصر نفعها على الجسد فحسب بل يمتد إلى العقل، وأن لها القدرة على التخفيف من الألم أو إزالته .

شكرت المفحوص على تعاونه معي وتفاعله الايجابي ، وهو شكرني ودعا لي بالخير وهو يبتسم بقوله :

"بارك الله فيك Merci عليك " . ابتسامة . انتهت المقابلة على الساعة 13 و45 دقيقة .

5 – عرض وتحليل المقابلة الخامسة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/08/28 على الساعة 11 و55 دقيقة ؛ كان الهدف منها مواصلة تدريب المفحوص على التقنيات العلاجية المُدرجة في هذا العلاج النفسي متمثلة في العلاج عن طريق التّنفس وكذا التخيّل ، وتعويده على التركيز مع الباحثة رغم الظروف التي لم تكن مناسبة لإجرائه (كانت الحركة داخل غرفة المريض من حين لآخر، الأصوات، وغرفة المريض بمحاذاة غرف مرضى) .

وجدت المفحوص في غرفة ليست غرفته المعتادة (غرفة بها سريرين)، بدا منزعجا ومضطربا في حركاته وملامحه ، ممدودا على سرير لم يُغط بغطاء وكأنه ينتظر تغيير المكان .

عندما سألته عن أحواله قال أنه بخير بقوله:" Ça va" ولكن نبرته وملامحه كانت تشير إلى العكس .

سألته الفاحصة هل استفاد خلال فترة خروجه من المستشفى فهل خرج وتنزه عند ذهابه إلى منزله فأجاب أنه لم يخرج ولكنه كان يتحرك داخل منزله بقوله: " ما خْرُجْتش كُنت نْدُور بُصّح باش نُخْرُجْ مَنَاطِق سياحية راسي وُلاَّ غَابُنِّي ". عبّر عن ذلك بملامح معبّرة.

لم يستطيع المفحوص تطبيق التقنيات العلاجية من تنفس سليم وتخيّل ويقول أنه حاول ذلك لكن شدّة الألم (صداع الرأس منعه من ذلك)، وأن من شدة ألم الصداع كان ينام بقوله: " حاوُلْت وْمَا نُجُّمْتْشْ بالضُّر، حَتّى نُرْقُد بالضُّر " .

كانت الطبيبة على وشك الحضور إليه تركته مُخبرة إيّاه أنّني سأعود إليه بعد الفحص الطّبي .

أوقفت المقابلة على الساعة 12 و5 دقائق ريثما تتوفر ظروف أنسب وتُنهي الطبيبة فحصها لأعود إليه مجدَّدًا على الساعة 13 و15 دقيقة .

وجدت المفحوص بنفس ملابس الحصة السابقة قميصاً رماديًا وسروالا رياضيا أزرق قاتم ، بدا نحيلا

وبملامح الضجر والانزعاج والتّعب والألم تجلى ذلك في قوله: " مُلِّي مْرُضْت راه يْضُرْنِي راسي ، راني كاره " . حركة اليد على الرأس بصورة متكرّرة جرّاء الصّداع الحاد .

كان الاتصال مع الفحوص سهلا رغم الظروف غير المناسبة لإجراء التقنيات العلاجية النفسية ومع ذلك فقد تعاون المفحوص معي وتجاوب بصورة إيجابية .

انشغال المفحوص بأمر المرض وعدم تقبله وملله وضجره من الذهاب والإياب :

أخبرني المفحوص أن صداع الرأس رافق إصابته بالمرض وأنه لم يتوقع دخوله إلى المستشفى فالأمر كان صعباً بالنسبة إليه بقوله : " مُلِّي مْرُضْت رَاهْ يْضُرْنِي راسِي ، بْدَاني رَاسي مْعَ المُرْضْ " .

" أوّل مرّة نُدْخُل للسْبيطَار ... جاني ضْعِيب مَا تْقُبُّلْتْشْ ". حركة اليد إشارة إلى القلق بسبب تواجده بالمستشفى . يؤكد المفحوص صدمته جرّاء المرض وعدم تقبله وهذا ما أشار إليه في مقابلة سابقة .

وأوضح أنه مُتْعَب ومُرهق للغاية بقوله: " راني عاي كامُلْ " . كان صوته ونبرته دالة على التعب الشديد.

وعن شعوره النّفسي عند ذهابه إلى المنزل وعودته إلى المستشفى يقول أن الأمر عادي، وأنه اعتاد على أولاده ومنزله ثم يعود مُجّددًا بقوله : " الواحد يكون في الدّار وْيْجِي Normal " . استعمل المفحوص آلية العقلنة لا شعوريا للتخفيف من القلق والضّجر .

يُصرّح لي المفحوص أن المرض يُشغل باله ولاسيما عند زيارة الأهل له، كما أنه ملّ وتَعِبَ من الذهاب والإياب إلى المستشفى بقوله: " رُوحْ ووُلّي ، هاذي عَيَّاتْنِي " . " هاذي الرّابعة " . " تْجَي مْحَتْمةَ، الله غالب ". عبّر عن ذلك بملامح توحي عن الضّجر والسّأم .

استعمل المفحوص آلية العقلنة مجدَّداً للتخفيف من شعوره بالملل والضّجر .

تطبيق بعض تمارين الاسترخاء لشولدز مقرونا بعملية التخيّل :

التهيئة للدخول إلى عملية الاسترخاء :

كان المفحوص ممدودا على سريره ، ولكن يديه مشدودتين وواضعا رجل على رجل فأوضحت أن هذه الوضعية لا تُساعد على الاسترخاء وطلبت له بالتمدد بصورة صحيحة مع وضع اليدين على السرير في وضع مسترخى، ووضع الرجلين بشكل مريح .

أخبرته بفائدة وأهمية الاسترخاء من جديد على الجسد والذّهن وحتى الصحة عموما، طلبت منه التركيز مع صوتي حتى نعزل المُشتّتات عن عملية الاسترخاء .

تطبيق الاسترخاء :

فعلا كان المفحوص مستعدا للدّخول إلى عملية الاسترخاء أغمض عينيه وأصغى إلى صوت الباحثة المُعالجة وتجاوب لتعليماتها وإيحاءاتها، كان التركيز أولا على رؤية المنظر الطبيعي وتأمله فتمرين الثقل، فتمرين التنفس من حين لآخر مصحوبا بإيحاءات إيجابية عن الهدوء والراحة ، وتمرين دقات القلب ، وتخيل المنظر الجميل والهادئ ثم الخروج من عملية الاسترخاء تدريجيا .

الملاحظات التي سُجّلت عن المفحوص عند استيقاظه :

استغرق المفحوص وقتا للخروج بهدوء وببطء من عملية الاسترخاء مُتبعا تعليمات الباحثة للخروج التدريجي وحتّى فتح عينيه بصعوبة ولكن طلبت منه أن يفتحهما تدريجيا فقد كان في حالة شبه نوم .

سألته عن صداعه وهل أصبح يشعر بنفس شدة الصّداع فأخبرني أن حدّته انخفضت بقوله : " خْفَافْ " .

المفحوص استطاع رؤية المنظر الطبيعي الجميل (منظر البحر وهدوء المكان) . بقوله : " شُفت بْحَر شابّة ، الدعوة هانية " ،" عْجُبْنِي Plage ". وأن نبرة صوت الباحثة ساعده على ذلك .

لمْ يُزعجه ولم تؤثّر فيه الأصوات الآتية من خارج غرفته أو في رواق الجناح أو أصوات المرضى أو الممرضين أو غيرهم، كان تركيزه جيداً مع الباحثة . " كي وَاحُد تْرُكُّز مْعَاه صَايي " .

وبعد تنفّسه شعر بارتخاء ذاته وارتخاء رأسه وقدميه بقوله : " نْحُسْ رُوحي نُخْفَافْ مُنْ رَاسِي ورُجْلِي" .

شعر بثقل الجسد بقوله : " حَسَّيت بالثّقْلْ " .

تمكن من الاصغاء إلى دقّات قلبه : " سْمَعْتَهْ هَذِي الخُطرَة ... طُقْ طُقْ " .

لم يشعر أنه كالريشة ولكن شعر بالراحة والارتياح : " مُرتاحْ ، حُسّيتْ رَاني مْرِيَّح " .

رأى البحر مُجدّدا عند نهاية تقنية الاسترخاء نفس المنظر الطبيعي الأوّل بقوله : " شُفت نفس المنظر الربيعي شباب ، جميل " . ابتسامة .

شكرت المفحوص عن حسن تعاونه معي ودعوت له بالشّفاء وقلت له سوف نُتابع هذه الحصص وسوف نُطبّق تقنيات علاجية نفسية أخرى تساعده نفسيا وجسديا؛ فبدا متأهبا وراغبا في ذلك فشكرني قائلا :

" Merci عليك ، الله يُفتحها عْلِيك ، الله يَحُّفْظُك " . بملامح مبتسمة مُنْشَرحَة .

انتهت المقابلة على الساعة 13 و40 دقيقة .

6 – عرض وتحليل المقابلة السادسة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/08/31 على الساعة 13 و40 دقيقة كان الهدف من إجرائها تطبيق تقنية (EMDR) لعلاج الصدمة (صدمة حادث السّيارة)، وكذا تقديم واجب منزلي للإيحاء الذّاتي للمريض .

وجدت المفحوص بنفس الثياب بدا نحيلا ومنذ أن ألقيت عليه التحية بدا قلقا منزعجا وكأنه يود الخروج، كان واقفا يتحرّك في غرفته وعندما أردت التحدّث إليه أخبرني أنه ليس باستطاعته إجراء المقابلة بقوله: "ميشي اليوم مَا نُجُّمش " . كان يبدوا منزعجا قلقا للغاية فاحترمت رغبته إلى يوم آخر يكون مُستعِدّا لذلك لم أرغب في الضغط عليه وتركته على راحته .

كان الاتصال صعبا للغاية حتى عند طلبي له بهدوء وقلت له أنّني بصدد إجراء أسلوب آخر فلم يهمّه الأمر بسبب حالته النفسية والجسدية وظروفه بالمستشفى . لم تتجاوز المقابلة خمس دقائق .

7 – عرض وتحليل المقابلة السابعة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/11/16 على الساعة 16 و20 دقيقة ، كان هدفها متابعة الوضع الصحي والنفسي للحالة ومتابعة تطبيق التقنيات العلاجية المبرمجة من تنفس وتخيل .

لم أجد جمال في حالة نفسية حسنة بدا متعباً منشغلا حزيناً ، كان مرتديا ملابس شتوية وظهر شعر أسود على رأسه .

أخبر المفحوص الفاحصة أنه بخير لكن نبرة صوته لم تُوحِ بذلك : " ça va ، لاباس " ؛ بدا متعبا من جراء خضوعه للعلاج الكيماوي الذي بدأه البارحة وأن أثره يستمر أحيانا إلى ثمانية أيام متتالية .

لم يسأل الأطباء عن حقيقة هذا العلاج وهل له نفع أو تأثير سلبي فهل يفتك بالإنسان وهل يساعده على البقاء على قيد الحياة قائلاً: " مَا قُلْتْشْ للطُّبَا شَاوَالا وْمَانِيشْ عَارُفْ ..دْوَا يُقْتُلْ ، وُلاَّيَحْيِي ، وُلاَّيْزِيدْ فِي الْعُمُرْ " .

تراود المفحوص شكوك وتساؤلات حول مدى نفع هذا الدواء تم خفّف عن ذاته بتوظيف آلية دفاعية تتمثل في العقلنة: " أنا نْشُدْ فِي رُبِّي هذِي القُرعة إلاَّ سبب " ؛ " رُبّي أعطَانِي هذا المُرض قَادُرْ يُقْلَعْهُولِي، الحمد لله يا رُبِّي " . العبث بالهاتف النقال مما يشير إلى قلقه وتوتره إزاء المرض .

لا يرغب المفحوص في تواجده بالمستشفى بل يرغب أن يكون في المنزل ومع أناس يرغب في تواجدهم معه: "problème ما نُبغِيشْ نْبعُدْ عْلَى الدَّارْ ، في الدار كاين جماعة نُقعد مْعَاهُمْ ... " .

يعاني جمال من دمّل على مستوى الخد ويشعر أن هذا الدواء الكيماوي يُشعره بالاحتراق: " رَاهِي عندي abcès من فوق الجلد، راه يَحْرُقْ الدوا .. " كما أنه لا يرغب في متابعة عبور الدواء بقوله: " مَا نِيشْ نْحَوُّسْ نشُوفْ فِيهاَ " . بمعنى رؤية للدواء ومتابعة عبوره يُقلقه فرؤيته للدواء يستثير استجابة شرطية هي الغثيان التقيؤ وغيرها.

صرح المفحوص أنه يتناول دواءً طبيعيا ليساعد جسمه على مقاومة المرض وأنه يتمثل في شرب الماء الدافئ المخلوط بالعسل على الريق يوميا ، كما أنه يتناول ملعقتين عسل مع أوراق الخوخ المدقوقة : " نْدُقها ومع العسل الحر زوج مغارف ونشربها " .

تطبيق تقنية التنفس والتخيل :

لم يرغب جمال في تطبيق التقنيات العلاجية النفسية بسبب الحالة النفسية والجسدية التي كان عليها إذ لم يشعر أنه على ما يرام وأن هذا الدواء الكيماوي أتعبة وأتعب تنفسه وأن نسبة الدواء المدرج إليه في تزايد مستمر بقوله : " مَا رانيشْ en forme " . تشبيك اليدين وضعية قلقة .

" الدوا يْعَيّ التّنفُّس وْجَانِي صْعِيبْ .. كل خُطرة يْزِدْلِي la dose "؛ " الأولى مَا فُقتْشْ مُنْبَعْدْ يُقْعُدْ يُطْلَعْ".

وعبر صراحة للفاحصة على عدم قدرته على إجراء العلاج النفسي بقوله : " مَانِيشْ قَادُرْ ، مَا كَانْشْ أَلِي يُكره العِلاج "، فتقبلت الفاحصة وتفهمت وضعه وتركته ليرتاح واعدة إياه بمواصلة المقابلات في وضع أفضل . انتهت المقابلة على الساعة 16 و45 دقيقة .

8 – عرض وتحليل المقابلة الثامنة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/11/17 على الساعة 16 و15 دقيقة كان الهدف منها تطبيق تقنية شولدز للاسترخاء مع بعض التحويرات(استرخاء مقرون بالتخيل الايجابي).

وجدت المفحوص بنفس الثياب مستلقيا في سريره لم يبدُ في حالٍ حسن كانت ملامحه توحي بالحزن والانشغال العميقين؛ وعند سؤال الفاحصة عن أحوله قال لها لابأس ولكن كانت حركة رأسه عكسية فلغة الجسد أظهرت حقيقة ما يشعر به فهو لا يشعر بأنه بخير : " لابأس ça va " . حركة رأس تشير إلى نفي ما قِيل .

تطبيق تقنية الاسترخاء لشولدز مع بعض التحويرات :

أوضحت الفاحصة لجمال أن هذه الحصة مخصصة لتطبيق تقنية استرخائية جديدة تختلف عن سابقاتها وطلبت منه أن يتمدد بهدوء وقدمت له الهاتف النقال المسجل عليه التقنية ويضع السماعتين في أذنيه .

الملاحظات المسجلة أثناء التطبيق :

– بعد أن كان في حالة تشبيك اليدين فك التشبيك .

– دخول سهل في عملية الاسترخاء وتفاعل جيد رغم المشتتات والأصوات التي كانت بالجناح .

– ملاحظة ارتفاع وانخفاض البطن بوضوح .

– تحريك الجفون ، ملامح توحي بالهدوء والطمأنينة .

– استيقاظ تدريجي وبطيء ، فتح بطيء وتدريجي للعينين .

– رأى أمرا جميلا وهو موعد ولادة ابنه وأنه احساس منحه الله إياه وأنه احساس لا يقارن لاسيما ميلاد ولد أو بنت وبصحة جيدة وهذا ما يتمناه الانسان بقوله :" موعد وِلادة، نُدّي المْرَة تْزُيُّدْ وْنْجِيبْهَا منظر جميل ". ابتسامة . " يخلُق الله مَا يَشَاء ، إحساسٌ لا يُقارن ، إحساس رُبّي أعطاكْ ابن وْلاَّ بْنِيَّة بصحّة جيدة" .

– سمع دقات قلبه .

– شعر بالثقل في رجليه ففي الجسم بأكمله وشعر بالراحة اليوم : " ثقل فِي رُجْلِي وْفِي جِسمِي .. حَسّيتْ بالراحة اليوم " .

– تخيل نفسه وكأنه يتجول عبر العالم وتخيل نفسه وكأنه في البحر وأن أعصابه ارتاحت هناك بقوله :

" وُلّيتْ قاعْ نُتْجُوَّلْ فِي العالم ، تْخَيُّلْتْ رُوحِي فِي البحَرْ ، أعصابي فِي البْحَرْ نْرِيَّحْهُمْ " .

" شُفت رُوحي عْلَى الشُّطْ calme نْهَارْ شْبَابْ تْحُسِّي كُلِّي حقيقة " .

تعليق المفحوص على هذه الطريقة : " خِيرْ مُن الخُطْرة ألّي فاتت " . (شعر بالفرق وأنها أفضل)

" كَايُنْ اختلاف " .

شكرت المفحوص على تفاعله وتجاوبه الايجابي وهو بدوره شكرني : " merci أعليك ". بدا مرتاحا واعدة إياه بمواصلة العلاج النفسي . انتهت المقابلة على الساعة 17 .

9 – عرض وتحليل المقابلة التاسعة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/12/07 على الساعة 15 و45 دقيقة ؛ كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوص وتطبيق تقنية EMDR لعلاج الصدمة(صدمة المرض) .

كان وجهه محمراً لم يبدُ في حال حسن بدا متعبًا متألما، وفي حالة ضيق وانزعاج لم يكن راغبا في المقابلة قائلا للباحثة إنني مريض بقوله : " رَانِي مُستَمْرَض " . (تحمل هذه العبارة معنيين ليس فقط المرض كمرض ولكن تأثير النفسية في المرض أنا مُسْتَمْرَضْ).

وبدأ يبحث عن أعذار كزيارة الأهل له : " بَالاكْ يْجُونِي أهلِي "، واعتذر من الفاحصة : " أسُمْحِلِي ". كما رغب في الاستلقاء والنوم ؛ احترمت رغبته على أن أواصل معه العلاج النفسي في حصص أخرى .

انتهت المقابلة على الساعة 15 و 55 دقيقة .

6 – 10 عرض وتحليل المقابلة العاشرة :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/12/13 على الساعة 10 و55 دقيقة ؛ كان الهدف من إجرائها هو متابعة الوضع الصحي للمفحوص وتطبيق طريقة التخيل الايجابي النشيط الموجه .

كان مرتديًا ملابس رياضية نظيفة بدا في حالة نفسية أفضل تفاعل بصورة إيجابية خلال هذه المقابلة .

طلبت منه الفاحصة أن يتمدد على السرير في وضعية مريحة لتطبيق تقنية جديدة تختلف نوعا ما عن الطريقة السابقة وتتمثل في التخيل الايجابي النشيط الموجه، كما طلبت منه التركيز على صوتها وأقوالها.

استجابة المفحوص لتقنية التخيل الايجابي النشيط الموجه :

– اتباع التعليمات تغميض العينين وبدا هادئًا .

– ملاحظة ارتفاع ونزول البطن بهدوء (تنفس سهل وسليم).

– متابعة إيحاءات الباحثة حول الهدوء وومضة النور التي تسري وتعبر جسم المفحوص .

– استمرار المفحوص في تخيل ومضة النور لتطهير الجسم من كل الشوائب .

– التركيز على هذه الومضة لتطهير كافة أنحاء الجسم إلى غاية الشفاء والمعافاة .

– مرافقة ذلك بإيحاءات ايجابية تشير إلى القوة والإرادة والتفاؤل والإيمان .

– كان المفحوص منغمساً في الطريقة لم يتأثّر بالأصوات الخارجية سواء الأصوات الآتية من غرف مجاورة له أو الآتية من الجناح .

عند الاستيقاظ من الطريقة :

– صعوبة في فتح العينين وكان بشكل تدريجي وبصورة هادئة .

– وعن تفاعله مع صوت الباحثة فقط : " وُلّيتْ نُسْتَجِيبْ للصّوت تَاعُكْ وْخْلاصْ " .

– شعر وكأنه في حالة تخدير : " حُسِّيتْ رُوحِي مْخُدْرة " .

– ذكر الاستغفار وقال أنه بخير وحمد الله : " أستغفر الله ، ça va ، الحمد لله " .

ملاحظة :

ما لوحظ على المفحوص أنه يتفاعل بصورة إيجابية مع تقنيات الاسترخاء وتقنيات التخيل وينغمس فيها بسهولة، ولكن عندما يستفيق يجد نفسه مجددا في المستشفى وأجوائها فيذكره بالمرض وبمعاناته فتظهر لديه بعض ملامح الانزعاج والقلق (فتراه الباحثة ينظر مجددا إلى غرفته وجدرانها فيعرف أنه لا يزال في مكان الاستشفاء) .

أقوال وتعليقات المفحوص على هذه الطريقة :

– العقل ينام ويجد راحته : " احساس العْقُلْ يُرقُدْ ، شْغُلْ تْرُكُّزْ فِي الهدرة العْقُلْ يْصِيبْ رَاحْتُو ؛ العْقُلْ يْصِيبْ رَاحْتَه "

– كيف أن صوت الفاحصة وكلامها يجذبه كالمغناطيس : " نْرُوحْ مْعَاهَا ، تْجُّبْذُكْ كُلِّي مِغْنَاطِيسْ وْتُجُّبْذُكْ " .

– وأن العقل يكون فيه تفكير جميل ويتصور الانسان بعدم وجود مشاكل بفضل حالة التأمل التي يكون عليها : " عقلُكْ كُلِّي مْنُوَّرْ ، فكر جَميل ؛ يتصوّر انسان ما عندُوشْ مَشَاكلْ ، كِي يْكُون تأمّل صَايٍ " .

توضيح الطريقة من جديد للمفحوص حتى يتمكن من تطبيقها :

أوضحت الباحثة أهمية هذه الطريقة على الناحية النفسية والبدنية، وأنه بإمكاننا تسخير قدراتنا العقلية في ذلك بتوظيف التخيل كأسلوب فعال لمساعدة العضوية لمجابهة ومقاومة المرض إلى غاية الشفاء .

أعدت ذكر النقاط التي ينبغي التركيز عليها في هذا الأسلوب وأن تكون متبوعة بإيحاءات إيجابية تدعم الهدوء والقوة والارادة والشفاء .

بعد تطبيق التقنية تحدث المفحوص أنه يرغب في تجريب علاج طبيعي عن طريق فواكه وخضروات :

المفحوص له رغبة في الشفاء وهو يبحث عن طرق علاجية بديلة ولكن طبيعية فذكر أن باحثا استراليا وبعد 20 سنة من البحث اكتشف علاجا لأحد أمراض الدم و ذلك من خلال الشمندر والجزر والبطاطا

على شكل عصير وهو يرغب في القيام بذلك لنفسه : " هذه الطريقة بَاغِي نْجُرُّبْهَا كِي رُبِّي يُكْتُبْ" .

حديثه عن عملية زرع النخاع :

علّق المفحوص أمله على عملية الزرع وقام بالإجراءات اللاّزمة ودخل المستشفى وبعدها قيل له غير ممكن صرح أنه لم يغضب من ذلك :" وْصُلْتْ وْدْخُلْتْ قَالُولِي مَا نُّجُموشْ نْدِيرُولُكْ " ؛ " مَا زْعَفْتْشْ " .

هنا استعمل الانكار كآلية دفاعية للتخفيف من حزنه بسبب عدم إمكانية إجراء عملية زرع النخاع .

ليستعمل آلية أخرى أن ذلك بأمر الله وأنه تعالى لم يرد ذلك : " رُبِّي نْهَارْ يَسْتَجِيبْ رُبِّي مَا رَاهْشْ رَادْنِي نْدِيرْهَا " ، : " الانسان يُمْشِي بْرُبِّي " . العقلنة .

واستمر جمال في توظيف آلية العقلنة التي ظهرت بصورة متكررة في أقواله المتوالية لاسيما بشأن عملية زرع النخاع من أجل الشفاء: " نْشُدْ نِيتِي فِي رُبِّي بالدْوَا والحمد لله ؛ وْ مَانِيشْ قَاطَعْ الأمل وْنْدِيرْ عَمليّة الزّرع الأمل مَا نُقُطْعَهْشْ حَتَّى يْدِّينِي رُبِّي " ، " كِي يْرِيدْ رُبِّي الدُّنْيَا مَا تَحْبُسْشْ، كُلْشِي على الله "،" كُلْشِي بإرادة الله " ، " مَاتَحْسيشْ اختبار من عند الله " . وذكر أن أيوب عليه السلام مثال على ذلك ثم شُفِي: "أيوب عليه السلام كان برزقه وخُدّامه جا نهار ألّي ابتلاه بذاك المرض ... " .

شكرت المفحوص عن حسن تعاونه وتفاعله مع التقنية العلاجية ووعدته بمواصلة العلاج النفسي وتطبيق التقنيات العلاجية المبرمجة شكرني مبتسما : " بالسلامة ، الله يحفظُكْ merci عْلِيكْ " .

انتهت المقابلة على الساعة : 11 و55 دقيقة .

عرض وتحليل المقابلة المجراة مع زوجة المفحوص (جمال) :

أثناء تواجدي بالمستشفى كنت أجري مقابلات مع أهالي الحالات لمعرفة الوضع الصحي والنفسي للمريض، وحتى استكمل جمع المعلومات ولتقديم دعم نفسي لهم؛ فأفراد عائلة المفحوص أومن يكون مرافقا له يحتاج هو الآخر إلى متابعة ومساندة نفسية، وأحيانا هم من يتوجه إلي مباشرة للتحدث إلي بشان المريض فكان من واجبي كأخصائية نفسية أن أقوم بهذا الدور .

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/12/27 على الساعة 13 كان الهدف منها هو معرفة الوضع الصحي والنفسي للمفحوص .

أفادت زوجة جمال أن زوجها في حالة احباط نفسي وأن معنوياته منخفضة وأنه لم يكن يعرف حقيقة مرضه بقولها: " رَاهْ المورالُ طَايَحْ لَهْ ، مَا كَانْشْ عَارُفْ المُرضْ " . مما يشير إلى أنه من الممكن جدا أنه علم بأمر إصابته بسرطان الدّم.

وأنه بنى أمالا خلال شهر ديسمبر على عملية الزرع وفرح بذلك؛ لكن مؤخرا فقد الأمل ولم يتحدّث عن شيء وأنه من الأشخاص الكتومين ولا يتكلم بقولها: " فِي دِيسمبر بْغَا يْدِيرُولَهْ عملية الزّرع ، كَان بَانِي آمال كبيرة على عملية الزّرع ، يومين رُوشِيتَا ... فْرَحُّلْهَا عملية الزّرع هذا الأمل الوحِيد بُصَّحْ دُرْوُكْ راه فاقد الأمل " .

لم تعرف سبب فقدانه للأمل وما يدور في ذهنه: " مَا نِيشْ عارفة شَا عَنده فِي رَاسَهْ هو فِي الأصل مَا يَهْدُرْش" ، " هو من النوع أَلّي يْدُخُّلْ يْلِيقْلَهْ يَحْكِي " .

وكما تم الاشارة إليه أن المصابين بالسرطان من الشخصيات التي تكبت ولا تظهر انفعالاتها وبالتالي ترتد على الجسم وهذا ما خَلُص إليه كيسن (kissen) لدى عينة قوامها 1500 مريضا بالسرطان الرئوي أنهم لا يهتمون بتفسير انفعالاتهم وهم يكتمونها بداخلهم وأنهم يفرغون توتراتهم في أجسامهم عوضًا من إظهارها للخارج ، وهذا ما من شأنه أن يُضِرْ بمجموعة الوقاية والحصانة في الجسم .

(عبد المنان الطيبي: 32)

فقد أصيب مؤخرا بإلتهاب اللّوزتين وشعرت زوجته أنه فقد القدرة على المقاومة وتخشى عليه من تصور أمور كارثية؛ إذ ترى أنه من النوع الحسّاس الذي تتأثر نفسيته بسهولة بقولها لابنتها:" باباك حسَّاسْ بُزَّافْ " وأنه حنون إلى درجة تفوق الحدود : " حَسّيته فْشُلْ ... مَا دَابِيَا تْجِي وْتهدرِي مْعاهْ بالاك كارثة يْصُوُّرْهَالَه العْقُلْ ، تْغِيضَه عُمْرَه " ؛ " هو حْنِينْ لْدَرَجة فايتة الحُدُودْ " ، كما أشارت أنه عاش يتيماً وقد عانى في طفولته: " هُو تْرُبَّى يْتِيمْ، هو انْغْبُنْ سُوفْرَا فِي عُمْرُو " .

كانت زوجة جمال متخوفة من فقدان زوجها فهي لا يمكنها تصور ذلك ولا ترغب في أن يصبح أبناؤها أيتاما بقولها : " مَانْطِيقْشْ نُتْصُوُّرْ ... مَا خُصْنِيشْ وْلاَدِي يُتْرُبَّو يْتَامَا ". ملامح انشغال وتأثّر .

أخبرتني زوجة جمال أن زوجها أصيب بصعقة كهربائية سنة (2015) إثر عمله كسائق رافعة إذ اصطدم بعمود كهرباء، حيث أصبح في حالة خلط لمدة أسبوع خضع خلالها إلى متابعة وفحص طبي ثم عاد إلى حالته الطبيعية، وبعدها بسنة وتحديدا شهر ماي (2016) أصيب بعقدة على مستوى الرقبة على

أنها عقدة ذات أصل لداء السّل فتم استشفاؤه بمستشفى شيفيغارا بمستغانم فأخبرته الطبيبة أنه ميكروب وعلى إثر ذلك أحيل إلى المستشفى الجامعي بوهران – الجناح الخامس – مصلحة أمراض الدم .

كما أخبرتني أن صديق زوجها(س ب)غرفته تقابل غرفة جمال البارحة بقولها : " (س) صديق مولا دَارِي هو البارح ماتْ الغُرفة تَاعُو تْقَابُل غرفة جمال ". ومما لاشك فيه أنه تأثّر بوفاة صديقه المريض بنفس الجناح . انتهت المقابلة على الساعة 13 و50 دقيقة .

11 – عرض وتحليل المقابلة الحادي عشرة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/12/27 على الساعة 13 و55 دقيقة ، كان الهدف منها متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوص ومحاولة معرفة إن كان باستطاعته تطبيق بعض التقنيات العلاجية (تطبيق تقنية EMDR) .

بدا جمال في حالة انهيار نفسِي، فقد كانت ملامحه حزينة جدّا وكان على وشك البكاء عند دخولِي إليه ؛ وقد أنهى للتو علاجه الكيماوي ذو التركيبة الجديدة وقد أرهقه فرغب في الارتياح بقوله : " كُنْتْ كُمُلْتْ وْبْغِيتْ نْرِيَّحْ عَيَّانِي على الأول " . صوت منخفض حزين ، كما أشار أن العلاج الكيماوي الأول لم يعد له فعالية : " وُلاَّ هذاك الدْوَا مَا يُخْدُمْشْ " . صوت منخفض متعب حزين.

وعندما حاولت الباحثة أن تطبق إحدى التقنيات العلاجية النفسية لمساعدته نفسيًا وجسديًا صارح الفاحصة أن هذا المرض لا يتركه يركز مع قوله : " هذا المُرْضْ مَا يْخَلِّيكْشْ تْكُونْسوتْرِي مْعَ حاجة " .

بدا المفحوص حزينا يائسًا فاقداً للأمل في حالة تعب ووهن ويأسٍ شديد .

لقد علم المفحوص حقيقة مرضه وهو الآن تحت وقع الصدمة (الصعقة النفسية)، لم يُصرّح صراحة بالمرض ولكن ذكر أنه مرض لا يُمكن معه التركيز فِي شيء، ضف إلى ذلك وفاة صديق له البارحة غرفته تقابل غرفة جمال .

شكرت المفحوص على تحاوره معي رغم وضعه الصحي وخضوعه للعلاج الكيماوي وأوصيته بضرورة مواصلة العلاج النفسي فهناك عقد علاجي بيننا وأنني هنا من أجل مساعدته ،وهو بدوره دعا لِي بالخير: " بارك الله فيك ، الله يحفظك " . بصوت منخفض حزين متعب .

انتهت المقابلة على الساعة : 14 و 10 دقائق .

ملاحظة : بعد هذا التاريخ (2016/12/27) كنت أتردد على جمال لإجراء مقابلات عيادية ولمواصلة العلاج النفسي بما يتضمنه من تقنيات ولكنه كان يرفض ولا يرغب وكان في حالة انشغال وحزن عميقين، وعلامات القلق والتوتر بادية عليه في الجناح ذهابا وإيابا، ومع بداية شهر جانفي (2017) تدهورت حالته النفسية و تفاقمت حالته الصحية وأصبح يشعر بآلام مبرحة فيرفض إجراء المقابلة .

عرض وتحليل المقابلة المجراة مع زوجة المفحوص (جمال) :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/01/12 على الساعة 15 و15 دقيقة ؛ كان الهدف منها معرفة الأسباب التي أدت إلى تدهور المفحوص نفسيا وجسديا وكذا دعم ومساندة زوجة جمال من أجل الصمود ومساندة زوجها في هذا الوضع الصعب والحساس .

وقد اعتذر منّي المفحوص عن عدم إجراء المقابلة : " أسُّمْحِيلِي بارك الله فيك " .

من خلال حواري معها تبين أن جمال علم مؤخرا بحقيقة مرضه من قبل طبيب بمستشفى أول نوفمبر وأخبره أنه سرطان الدم وأن لديه تأثيرات سلبية من بينها عدم الانجاب؛ وعلى إثر ذلك تأثر تأثراً شديدا وبكا بقولها : "مُلِّي صَرَّحْ الطبيبْ بحقيقة المُرضْ أنّو مرض السرطان ؛ لوكان خُلاَّنَا أُحْنَا قُلْنَاهَالَهْ " ، " أُهنا مِينْ جَا أُبْكَا " . تقصد عند عودته إلى الجناح الخامس بالمستشفى الجامعي بوهران .

وأنه علّق آماله على عملية الزرع : " هو كان عندو أمل على عملية الزّرع " . فقد كشفت الفحوصات عن تطابق بينه وبين شقيقه بنسبة 100 % .

كما أفادت أنه ضجر ويئس من الحياة وفقد القدرة على المقاومة :" تْحُسِّيه كْرَهْ من الحياة مَا قْدُرْشْ يْقَاوُمْ". (مرحلة الاستسلام / الانهاك حسب هانز سيلِي) وهنا العضوية سوف لا تقوى حتى على إعطاء استجابة طبيعية .

وتفيد زوجته أنه فيما سبق دخل في حالة يُرثى لها ومع ذلك كان يُقاوم: " الخُطرة الأولى ألي دْخُلْ بيها كان في حالة خطيرة حتى عينو عوارت وانتفخت وْكَانْ يْقَاوُمْ " ؛ فعند علمه أول الأمر أنه ميكروب كانت لديهمقاومة رغم صعوبة وضعه الصحي : " في البداية كِي كان حَاسُبْ مِيكروب كانت هناك مقاومة رغم

صعوبة الحالة "، وأن طبيبته هيأته للعلاج وأوضحت أنه من أجل تصفية جسمه من الميكروب فتقبل الأمر قائلة له : "غَادِي نْصُفِيك " .

ترى أنه الآن بدون إرادة فلن ينفعه الدواء: " لاخَاطُرْشْ من الدْوا بدون إرادة مَا يْدِيرْ وَالُو " . وبالفعل فبدون إرادة كيف يمكنه أن يقاوم الدّء أو أن ينفعه الدّواء وهذا ما أشارت إليه آنسلين في كتبها انتصار الارادة على السرطان .

وقد أخبر جمال زوجته أنه يشعر وكأنه في مقبرة من خلال تواجده بالمستشفى: " رَانِي نْحَسْ رُوحِي فِي مقبرة .. كان يشعر بالنهاية " ،" تفكيرُو راه بالنهاية وغادي يُخطينا " .(الفكرة المسيطرة هي الموت) .

كما أوضحت اشتياقه لأبنائه وبكائه عليهم، وذكرت أنه كتوم وبالفعل ومن خلال المقابلات تبين أنه كتوم للغاية ولا يُعبّر عن كل الأمور بتلقائية وأنه يشعر بعدم القدرة والاستطاعة بقولها: " هو كتوم ، مَارَاهشْ قادْ ، بْكَا البَارَحْ ، تْذُكُّرْ وْلاَدَهْ " . قال لها : " تْوَحُّشْتْ وْلاَدِي " .

وأنه لا ينام من شدة الألم وأن المرض هو في مرحلة متقدمة: " مَارَاهشْ يُرْقد بُسْبَابْ الضُّرْ فِي رُكُّبْته وْذْرَاعَهْ الشَّحْطْ من المُرْضْ مَا كَانْشْ بيه من قْبُلْ راه المُرض يُتْطُوُّرْ " .

أعْقَبَتْ على ذلك بقولها أن الخلايا تأكل في الانسان وهو على قيد الحياة: " خَلاَيَا تأكُلْ فِينَا وْأُحْنَا حَيِّين".

زوجة المفحوص لازالت تأمل في بقاء زوجها على قيد الحياة وعندما تقارن ما كان عليه حال زوجها أول دخوله المستشفى وأنه رغم صعوبة وضعه الصحي إلا أنه تحسن ؛ أنه بإمكان ذلك مجددا وتعلق آمالها على العلم وما أحرزه من تطور: " العلم تْطُوُّر " ؛ كما أنها متشبّثة ومتمسكة بالأهداف التي سطّرتها في حياتها وأن كل إنسان له هدف يسعى إليه: " الموتْ قاع غادي نْمُوتُ، كُل واحُد يْفُكُّرْ في حَاجة عَايْشِينْ لِيهاَ ، فِي هذي الدُّنْيَا لابد نْعِيشُو كِيماَ هَاكْ ". (لزوجة المفحوص فلسفة في الحياة وتفكير ايجابي متشبتة بالحياة مقبلة عليها) .

صرحت زوجة جمال أن شقيق زوجها أصيب بسرطان الدم وتوفي على إثره .

تمنت زوجه المفحوص لو كانت هناك أخصائية نفسانية منذ البداية: " كَانُتْ خَاصة طبيبة نفسانية " وأن نفسيته الآن هي أكثر تضررا من الحالة الجسدية بقولها: " بُصَّحْ نَفْسِيتُو الآن رَاهِي أكثر تأثراً من الحالة الجسدية " ؛ وأن من أحدث انقلابا خطيرا في نفسيته هو الاعلان الذي أتى على لسان الطبيب بمستشفى أول نوفمبر دون مراعاة الجانب النفسي لجمال: " اللّحظة الّي خُبرُو فيها عن حَالتُو وْعَدَمْ القُدرة على الانجابْ وأن مرضه خطير ... نتأسُّفْ لِوُجُودْ أطباء هَكْذَا " . ملامح غاضبة متأثرة .

وعليه وخلال أقل من ثلاثة أشهر حسب زوجة جمال حدثت انتكاسة كبرى لم تتوقعها الطبيبة المعالجة ليتم تغيير التركيبة الكيماوية فتأثر جمال سلبيا وبصورة واضحة على المستويين النفسي والجسديٍ تِبَاعَا .

ملاحظة : وبعد يومين من هذا التاريخ توفي جمال يوم 14 يناير(2017) بعد يأس شديد وانتكاسة عضوية خطيرة ؛ فقد كان تفكيره سوداويا مترقبا الموت والنهاية متأثرا بآلام مبرحة وفي أنحاء مختلفة من الجسم نظرا لتطور المرض إلى مرحلة متطورة وخطيرة ، لتجد زوجته وخلال نفس الشهر أنها حامل .

سابعا : مقارنة الوضع النفسي والعضوي للحالة السادسة قبل وأثناء وبعد العلاج :

1 – الوضع النفسي والعضوي قبل العلاج :

المقابلة الأولى والثانية :

عدم تقبل فكرة الدخول إلى المستشفى: " مَا كُنْتْشْ مُتْقُبَّلْ نُدخل للسبيطار" ، " أَوّل مرّة مْرُضتْ فِيهَا بُزَّاف وْدْخُلْتْ للسْبيطار " . (تعد صدمة بالنسبة للمفحوص)

انشغال وحيرة بشأن الميكروب : " قَالُولِي مِيكْرُوبْ وْخْلاَصْ " .

فكيف يأتي للاستشفاء عدة مرات ولا يُشفى من هذا الميكروب .

الملامح والإيماءات :

– ملامح حزن .

– ملامح ضجر .

– ملامح تشير إلى الألم الجسدي (الصداع) .

– نظرات حيرة واستغراب حول هذا الميكروب الذي أصابه .

الشعور النفسي :

– لم يُصرّح بالحديث ولكن ظهرت ملامح الحزن والألم عند ذكر سبب استشفائه : " كَانْ فِيَّ وُلْسِيسْ فِي عُنْقِي ذُوبوهَالِي بالدْوا ... " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– إحساس أفضل مما كان عليه : " عَلامة رَانِي خِيرْ مُلِّي كُنتْ " . ابتسامة (تعويض)

– تأثّر شديد عقب العلاج الكيماوي : صداع شديد " شُدِّيتْ رَاسِي بُزَّافْ " ، " رَاسِي رَاه ضَارْنِي " ، "أُنْضُرِّيتْ هَذِي الخُطرة بُزَّافْ ، شُدِّيتْ رَاسِي بُزَّافْ " .

الآليات الدفاعية :

– المقاومة : عدم ذكر المهنة .

– التمني : تمني الشفاء " حَتَّى يْقُولولي بُليِّ صايي " .

– التعويض : بتغطية الحزن بابتسامة .

المقابلة الثالثة :

ملاحظة : القسم الأول من المقابلة خصص لاستكمال المعلومات عن المفحوص والقسم الثاني خصص لشرح العلاج النفسي والتهيئة النفسية له .

الملامح والإيماءات :

– ملامح تألم بسبب صداع الرأس . (وضع اليد على الرأس)

– ابتسامة عندما علم أن هناك طرقا نفسية لها تأثير إيجابي على النفس والبدن .

الآليات الدفاعية :

– الابتسامة كآلية تعويض لتغطية ندمه على الدراسة .

– العقلنة عند ذكر وفاة والدته للتخفيف من حزنه : " حْزُنْتْ عْلِيهَا ، بْكِيتْ عْلِيهاَ ... وْدْخُلتْ كُلْشِي من عَنْد الله " .

– آلية التعويض : ابتسامات متكررة عند حديثه عن حادث السيارة .

الشعور النفسي :

– الشعور بالندم بسبب توقفه عن الدراسة : " مَا كُنَّاشْ عَارْفِينْ تُصْرَا هَاكًّا " . (المرض والوضع الاقتصادي)

– اشتياقه لأبنائه وعدم قدرته تحمل بعده عنهم : " مَا نُجُمْتْشْ نُصْبُرْ عْلِيهُمْ وَالْفْتْهُم وْوَالْفُونِي " .

– تأثّره بنجاته من الحادث " أَثُّرْ فِيَّ كِي خْرُجْتْ سَلامَاتْ ، الحمد لله " . (صدمة الحادث)

– نوبات هلع وفزع أصبحت تنتابه من حين لآخر عقب حادث السيارة "... نْكُون وَحْدِي تُخْلَعْنِي حاجة ".

الصدمات النفسية :

– صدمة والدت(كان يبلغ من العمر 12 سنة : بداية المراهقة)

– صدمة حادث السيارة (كان يبلغ من العمر 33 سنة) حيث نجى بأعجوبة " مَعْلومْ ... أَهْرُبْ وْخُلاَّنِي مَا قْبُضْتْ والو... " .

تطبيق التقنيات العلاجية النفسية : (لم يتم الاستعانة بالهاتف النقال)

1 – تطبيق تقنية التنفس السليم :

طلب منه ادخال الهواء عن طريق الشهيق تم كتم الأنفاس لمدة قصيرة ثم اخراج الهواء عن طريق الزفير وببطء وتكرار ذلك .

الاستجابة : الاستفادة قليلة ذاكراً " شْوية " .

2 – تطبيق تقنية شولدز مع بعض التحويرات (تخيل الغابة) :

الاستجابة :

– تغميض العينين وتجاوب إيجابي مع التعليمات .

– التركيز على صوت الفاحصة دون التأثّر بأصوات وحركة الأطباء والممرضين .

– تخيّل غابة لم يرها من قبل : " شُفْتْ الغابة شَابّة " ، " قَاعْ مَا شُفْتْهَاشْ ، كُنْتْ نُتْصُوَّرْهَا حقيقة " .

عند الاستيقاظ :

– فتح تدريجي وجزئي للعينين : " حُلِّيتْ عَيْنِي حَبَّة ، حَبّة " . ابتسامة

– شعور بالاسترخاء : " أُرْتْخِيتْ " .

ملاحظة : أصبح المفحوص يدرك الفرق بين حالة التوتر والاسترخاء تمهيدا لطرق أخرى .

شكر المفحوص الفاحصة : " merci عْلِيكْ ، بارك الله فيك " .

المقابلة الرابعة :

ملاحظة :

لم يرغب في إجرائها لأنه كان على وشك الخروج من المستشفى، لكن تأخر خروجه فعادت الفاحصة إليه مجددا لاستغلال الفرصة ولكي يستفيد جمال .

طريقة الشّد والارتخاء العضلي : شعر بالفرق .

طريقة النّقر : طلبت منه الفاحصة النقر بالسبابة نقراً متوسطا ما بين 15 إلى 20 نقرة بين الحاجبين وأعلى الوجنتين ووسط الذقن بين فترات تتخللها توقفات .

الاستجابة :

– أعجبته الطريقة وبدا مبتسما : " merci عْلِيكْ ." ابتسامة " بَارك الله فيك " .

المقابلة الخامسة :

الأفكار :

– **ربط بين الصداع والمرض :** " بْدَانِي رَاسِي مْعَ المُرْضْ ". (كما ربطه سابقا مع العلاج الكيماوي)

– **فكرة عدم تقبل المرض ودخوله المستشفى :** تعد بداية لمرحلة الحداد على الصحة " أَوُّلْ مُرَّة نُدْخُلْ للسبيطارْ ... جَانِي صْعِيبْ مَا تْقُبُّلْتْشْ " .

الملامح والإيماءات :

– ملامح انزعاج (رغبته في تغيير الغرفة فقد كان معتادا على غرفة لوحده) .

– ملامح ألم (صداع الرأس) .

– ملامح ضجر من الصداع " مُلّي مْرُضْتْ رَاهْ رَاسِي يْضُرْنِي رَانِي كَارِه " ومن الذهاب الاياب " رُوحْ وُلِيّ " .

الشعور النفسي :

– الحزن من خلال نبرة صوته عندما سُئِلَ عن حاله :" ça va " (لغة الجسد ذات دلالة لدى المفحوص)

– الشعور بالغبن بسبب صداع الرأس " رَاسِي وُلاَّ غَابُنِّي " .

السلوك :

– حركات اليد على الرأس بسبب الصداع .

مدى إلتزامه بتطبيق التقنيات العلاجية :

لم يلتزم بتطبيق التقنيات العلاجية بسبب الآلام الحادة على مستوى الرأس " مَانُجُمْتْشْ بالضُّرْ حَتَّى نُرْقُدْ بالضُّرْ " .

تطبيق تقنية شولدز (تطبيق ثاني مع بعض التحويرات) :

قبل التطبيق : كان ممدودا مشدود اليدين واضعا رجل على رجل (وضعية توتر) .

التهيئة النفسية : طلب منه التمدد في وضعية مريحة ووضع اليدين على السرير مع التركيز على صوت الفاحصة .

الاستجابة :

– أبدى استعداده أغمض عينيه وأنصت إلى صوت الباحثة .

– تفاعل إيجابي مع عملية الاسترخاء ولم يتأثّر بالمشتّتات الخارجية .

– رأى المنظر الطبيعي .

– الشعور بالثقل .

– تمرين التنفس .

– سمع دقات قلبه " طق ، طق " .

– رؤية الشاطئ بمنظر جميل : " شُفْتْ البْحَرْ la plage شابّة الدّعوة هانية ، أعْجَبَتْنِي " .

– الخروج التدريجي من عملية الاسترخاء .

عند الاستيقاظ :

– انخفاض شدة الصّراع .

– الاحساس بخفّة الرأس والرجلين : " نْحُسْ رُوحِي نُخْفَافْ من رَاسِي وْرُجْلِي " .

– الشعور بالارتياح : " مُرْتَاحْ حُسِّيتْ رَانِي مْرِيَّحْ " .

بملامح مبتسمة وفرحة دعا للفاحصة : " الله يُفْتَحْ عْلِيكْ ، الله يَحُّفْظُكْ " .

المقابلة السادسة :

الهدف تطبيق EMDR وتقديم الواجب المنزلي للإيحاءالذاتي :

الملاحظة :

بدا منزعجاً قلقاً كان يود الخروج لم يرغب في المقابلة ولم يهمه الأسلوب الجديد الذي سوف يطبق قائلا : " مِيشِي اليُوم مَّا نُّجُمْشْ " . (لم تتجاوز 5 دقائق)

المقابلة السابعة :

الأفكار :

انشغال الفكر حول مدى فعالية هذا العلاج الكيماوي :

– فهل يقتُل ، يُحْيِ ، يُطيل العُمر: " مَا قُلْتْشْ للطُّبَّا شَاوالاَ وْ مَانِيشْ عَارُفْ ... الدْوا يُقْتُلْ وْلاَّ يَحْيِ وْلاَّيْزِيدْ فِي العْمُرْ " .

الملامح والإيماءات :

– ملامح تعب .

– ملامح حزن .

– ملامح انشغال .

الآليات الدفاعية :

– العقلنة : أنا نْشُدْ فِي رُبّي هَذِي القُرعة سبب " .

" رُبّي أعطانِي هذا المُرض قَادُرْ يُقلَعْهُولي ، الحمد لله " .

الاحساس الجسدي والأعراض الجسدية :

– الشعور باحتراق بسبب الدواء الكيماوي حيث تم تغيير التركيبة الكيماوية والجرعة الدوائية .

– الاحساس بفقدان القدرة .

السلوك :

– سلوك يشير إلى القلق : العبث بالهاتف النقال عند حديثه عن المرض والعلاج الكيماوي .

تطبيق تقنية التنفس التخيل :

الاستجابة : عدم الرغبة في التطبيق بسبب تأثير الدواء الكيماوي الجديد وشعوره باحساس الاحتراق جراء الدواء .

ذكر أنه ليس على ما يُرام وأنه فاقد للقدرة (الطاقة) : " مَارَانِيشْ en forme ، مَا رَانِيشْ قَادُر ... مَاكَانْشْ أُلّي يَكْرَه العلاج " .

المقابلة الثامنة :

الملامح والإيماءات :

– ملامح حزن وانشغال .

السلوك :

– حركة رأس معاكسة لما قاله : " لاَبَاسْ " . بمعنى أنه ليس بخير .

تطبيق تقنية الاسترخاء لشولدز مع بعض التحويرات :

الاستجابة :

– فك التشبيك .

– الدخول إلى حالة الاسترخاء بسرعة وسهولة رغم المشتتات والأصوات .

– ملامح هادئة، تحريك الجفون أثناء الاستغراق في عملية الاسترخاء .

– استيقاظ تدريجي .

الأمر الايجابي الذي رآه المفحوص :

– موعد ولادة ابنه احساس منحه الله إياه :" موعد ولادة نُدّي المْرة تْزُيِّد وْنْجِيبْهَا منظر جميل " .. ابتسامة.. " يَخْلُقُ الله مَا يَشَاء ، احساس لا يُقَارن .. احساسٌ رُبِّي أَعْطَاكْ ابن وْلاَّ بْنِيَّة بِصحّة جيّدة " .

– سماع دقات القلب .

– الشعور بالثقل في الجسم بأكمله .

الشعور بالارتياح :

– " حُسِّيتْ اليوم بالراحة .

– تخيُّل نفسه يتحول عبر العالم: " وُلِّيتْ قَاعْ نُتْحَوَّلُ فِي العالَم، تْخُيِّلْتْ رُوحِي فِي البحر، أَعْصَابِي فِي البَحرْ نْرِيَّحْهُمْ " .

المقارنة بين هذه الطريقة بما سبقها من طرق :

أنها أفضل من غيرها مقارنة بما سبقها من طرق " خِيرْ من الخُطْرة أُلِّي فَاتُتْ ، كَايُنْ اختلاف " .

المقابلة التاسعة (تطبيق تقنية EMDR) :

الاستجابة :

– رفض إجراء المقابلة بسبب مرضه وشدته : " رَانِي مُسْتَمْرَضْ " وفي اللّغة العربية زيادة في المبنى زيادة في المعنى فكلمة مستمرض تعني شدة المرض؛ وتحمل معنيين معنى جسدي ونفسي جراء المرض

والآلام الشديدة المترتبة عن تطوره ناهيك الحالة النفسية التي هو عليها والتي ساهمت في تفاقم المرض .

– اعتذر المفحوص من الفاحصة ثم بحث عن تبرير : " بالاكْ يْجُونِي أَهْلِي " ، " اسمحيلِي " .

– رغب في الاستلقاء والنوم (وضع اكتئابي) .

المقابلة العاشرة (تطبيق طريقة التخيل النشيط الايجابي النشيط الموجه) :

الاستجابة :

– تغميض العينين واتباع التعليمات .

– ارتفاع وانخفاض البطن .

– متابعة إيحاءات الباحثة : من هدوء وومضة النور التي تسري وتعبر جسم المفحوص والتركيز عليها لتطهير الجسم فالشفاء والمعافاة .

– مرافقة ذلك بإيحاءات إيجابية تشير إلى القوة ، الارادة ، التفاؤل ، الايمان .

– انغماس واستغراق المفحوص جمال في الطريقة دون تأثُّره بالأصوات الآتية من غرف مجاورة أو من الجناح .

الاستجابة فقط لصوت الباحثة : " وُلِّيتْ نُسْتَجِيبْ للصّوتْ تَاعُكْ وْخْلاَصْ " .

عند الاستيقاظ :

– صعوبة فتح العينين ولكن بصورة تدريجية وبهدوء .

– الشعور وكأنه فِي حالة تخذير : " حُسِّيتْ رُوحِي مْخُدّرة " .

تعليقات المفحوص على هذه الطريقة :

– العقل ينام ويجد راحته :" العْقُلْ يُرْقُدْ ، شْغُلْ تْرُكُّزْ فِي الهُدْرة العْقُلْ يْصِيبْ رَاحْتُو ،العْقُلْ يْصِيبْ رَاحْتَهْ".

– أن صوت الفاحصة وكلامها يجذبه كالمغناطيس : " نرُوحْ مْعَاهَا، تْجُبْذُكْ كُلِّي مِغْنَاطِيسْ وْتُجُّبْذُكْ " .

– عَقْلُكْ كُلِّي مْنُوُّرْ، فِكرٌ جميل ، يُتْصُوُّرْ انسان مَا عَنْدُوشْ مَشَاكِلْ ، كِي يْكُون تَأَمُّلْ صَايٍ " .

إعادة شرح الطريقة العلاجية للمفحوص من أجل إعادة تطبيقها كواجب عملي بالمستشفى .

ملاحظة : بعد إجراء هذه الطريقة أعلم المفحوص الفاحصة أنه علَّق آمالاً على عملية الزرع حيث أجرى كل الاجراءات الطبية اللاّزمة لذلك لكن قيل له غير ممكن: " وْصُلْتْ وْدْخُلْتْ قَالُولِي مَانُّجْمُوشْ نْدِيرُولُكْ".

توظيف آليتين دفاعيتين (الانكار والعقلنة):

– " مَازْعَفْتْشْ " ،" رُبِّي نْهَارْ يَسْتَجِيبْ مَا رَاهْشْ رَادْنِي نْدِيرْهاَ " .

– " نْشُدْ فِي رُبِّي بالْدْوَا والحمد لله وْمَانِيشْ قَاطَع الأمل ونْدِيرْ عملية الزّرع ، الأمل مَا نُقُّطْعَهْشْ حتَّى يْدِّينِي رُبِّي "،" كُلْشِي بإرادة الله " ،" مَا تَحْصِيشْ اختبار من عند الله ".

المقابلة الحادي عشرة (تطبيق تقنية EMDR):

الملامح والإيماءات :

– ملامح حزينة جدًّا .

– بدَا جمال في حالة انهيار نفسي كان على وشك البكاء .

– ملامح تعب وارهاق شديد جراء خضوعه للعلاج الكيماوي ذو التركيبة الجديدة فقد أتعبه مقارنة بالأول ورغب في الراحة : " كُنْتْ كُمُّلْتْ وْبْغِيتْ نْرِيَّحْ عَيَّانِي عْلىَ الأوّل " . صوت منخفض حزين .

الأفكار حول عدم فعالية الدواء الأول :

– " وُلاَّ هَذَاكْ الدْوا مَايُخْدُمْشْ " صوت منخفض متعب حزين .

ابداء عدم قدرته عل الاستفادة أو التركيز مع طرق علاجية نفسية :

– " هَذا المُرْضْ مَا يْخُلِّيكْشْ تْكُونْسُوتْرِي مْع حَاجَة " (قال هذا المرض ولم يصرح به فهو يعرفه)؛

كل هذه المؤشرات تشير إلى أن جمال كان في نوبة اكتئاب جسيمة تجلت في أسى عميق، تعب وارهاق شديد، الشعور والتفكير بعدم قابلية الشفاء .

لم يتلفظ المفحوص صراحة باسم المرض لكنه علم مؤخراً في أواخر شهر ديسمبر وعلى حد قول زوجته من قبل طبيب بمستشفى أول نوفمبر فانتكس انتكاسة خطيرة قُبيل 27 ديسمبر وكان علمه بالمرض (سرطان الدم) يوم 25 ديسمبر ليتوفى يوم 14 يناير 2017 .

خلاصة عامة للحالة السادسة (جمال) :

يبلغ جمال من العمر 37 سنة طويل القامة لون بشرته يميل للسمرة شعره أسود ملابسه نظيفة متواضعة يحتل المرتبة الوسطى ضمن 10 إخوة (6 ذكور و3 بنات) لعب ومرح خلال طفولته كبقية الأطفال " فْرَحْتْ بِيها "، تمدرس بالمدرسة الابتدائية وكان نجيبا إلى غاية وفاة والدته سنة (1994) حيث كان يبلغ من العمر آنذاك 12 سنة وكان بالصف السادس ابتدائي، وقد تزامنت مع بداية المراهقة فأصبح غير قادرٍ على متابعة الدراسة واستيعابها " كُنتْ نُقْرَا مْلِيحْ حتَّى توُفَّاتْ الشِّيبانِيّة، وْمُنْبَعْدْ وُلاَّتْ تْرُوحْلِي" .

كان يعمل في فلاحة أرض والده رفقة أشقائه وبعد زواجه سنة(2009) أصبح يعمل عند الخواص، توالت عليه الصدمات فقد صدم جراء حادث سيارة سنة (2013) حيث اصدمت به سيارة ولاذ صاحبها بالفرار ونجا بأعجوبة فأصيب عقبها باضطراب ما بعد الصدمة وظل الأمر مؤثِّراً فيه ؛ ليتعرض إلى حادث صادم آخر وهو إصابته بصعقة كهربائية أثناء أداء عمله سنة (2015) فصدمة وفاة شقيقه بسرطان الدم ؛ ليصاب بعدها بسنة وفي شهر مارس (2016) بعقدة على مستوى الرقبة في الجهة اليمنى وخضع للفحص الطبي عند طبيب خاص ووصفت له أدوية وحقن؛ لكن لم يشهد تحسُّناً " في privé أعطاوْنِي الدْوَا يْبَارِي وُلّيتْ نُتْعَالُجْ عْلِيها ... صُبْتْ رُوحِي مَا تْحَسُّنْتْشْ ، دُخْلُونِي للسبيطَارْ قَالُولِي عنْدُكْ مِيكْرُوبْ "، " أعْلَى بيهَا جَابُونِي ألهنا " . فتم إحالته إلى المركز الاستشفائي بوهران شهر جويلية (2016) بمصلحة أمراض الدم ليتم خضوعه لأول مرة إلى العلاج الكيماوي الذي ساعد على ذوبان تلك العقدة "كانْ فِيَّ وُلْسِيسْ فِي عُنقِي ذُوْبُوهُولِي بالدوَا " وكان من آثاره الأولى التعب والدوار والتقيؤ .

كان الاتصال مع المفحوص متذبذبا بين شبه السّهل إلى الصّعب إلى السّهل حسب حالته الصحية ومزاجه، كان الاتصال شبه سهل خلال المقابلتين الأوليين؛ فقد كان يجيب على قدر السؤال وبدا منشغلا وفي حيرة بسبب هذا الميكروب " قَالُولِي ميكْرُوبْ وْخْلاصْ " نظرات حيرة واستغراب ، لم يتقبل فكرة دخوله المستشفى وتعد أول مرة دخل فيها المستشفى للاستشفاء بسبب مرضه الشديد " مَا كُنْتْشْ مُتْقُبَّلْ نُدْخُلْ للسْبِيطَارْ "، " أول مرّة مْرُضْتْ فِيهاَ بُزَّافْ وْدْخُلْتْ للسبيطارْ "، واعتبرت صدمة بالنسبة إليه بدت ملامحه

حزينة وفي حالة ضجر مع ملامح ألم جراء صداع شديد " شُدِّيتْ رَاسِي بُزَّافْ "، " رَاهْ رَاسِي ضَارْنِي " واعتبر ذلك من آثار العلاج الكيماوي " أُنْضُرِّيتْ هَذِي الخُطرة بُزَّافْ ، شُدِّيتْ رَاسِي بُزَّافْ " ، ولتغطية

خجله وحزنه وألمه فاستعمل آليات دفاعية لاشعورية فاستعمل المقاومة عندما لم يرغب في الافصاح عن عمله، واستعمل التمنى تمني الشِّفاء " حَتَّى يْقُولُوا بُلِّي صَايٍ " والابتسامة كآلية تعويض لتغطية الحزن والأسى .

استمر مع جمال صداع الرأس خلال المقابلة الثالثة وكان واضعا يده على رأسه، شعر بالندم بسبب عدم مواصلته الدراسة " مَا كُنَّاشْ عَارْفِينْ تُصْرَا هَاكَا "، واشتاق لأبنائه فهو لا يتحمل الابتعاد عنهم " مَا نُجُمْتْشْ نُصْبُرْ عْلِيهُمْ وَالْفْتْهُمْ وْوَالْفُونِي "، أوضح صدمته وتأثره بنجاته من حادث السيارة " أَثُّرْ فِيَّ كِي خْرُجْتْ سَلاَمَاتْ " والذي أفرز اضطراب ما بعد الصدمة إذ كانت تنتابه نوبات فزع وهلع " نْكُونْ وَحْدِي حَتَّى تُخْلَعْنِي حاجة " ورافق حديثه عن ذلك ابتسامات متكررة لتغطية قلقه عند تذكره للحادث، كما وظّف العقلنة عند حديثه عن وفاة والدته " حْزُنْتْ عْلِيهاَ بْكِيتْ عْلِيهَا ... وْدْخُلْتْ مرحلة كُلْشِي من عند الله " .

وبعد استكمال جمع المعلومات عن جمال تم تهيئته للعلاج النفسي حيث أوضحت الباحثة له ذلك وأهميته على المستوى النفسي والجسدي فابتسم وأبدى اهتماما وفضولا لمعرفة ذلك، فتم تطبيق تقنية التنفس السليم الذي استفاد منه قليلا " شوية "، إلى جانب تطبيق تقنية شولدز للاسترخاء مع بعض التحويرات فاستجاب بسرعة للتقنية مركزا على صوت الفاحصة دون أن يتأثّر بأصوات الأطباء والممرضين، وتخيل غابة جميلة " شُفْتْ الغابة شابة " ،" قاع مَا شُفْتْهَاشْ ، كنتْ نُتْصُوُّرْهَا حقيقة " وفتح عينيه بصورة تدريجية " حُلِّيتْ عَيْنِي حَبَّة حبَّة " ؛ ذكر ذلك مبتسما وشعر بالاسترخاء " أرتخيتْ " وأصبح يدرك الفرق بين حالة التوتر والاسترخاء وشكر الفاحصة " Merci أعليك " .

وخلال المقابلة الرابعة كان على أهبة الخروج من المستشفى فلم يرغب في إجرائها وبسبب تأخر خروجه انتهزت الفاحصة ذلك طالبة منه عدم تضييع هذه الحصة لتطبيق طريقة النقر بين الحاجبين وأعلى الوجنتين وفي وسط الذّقن، فاستفاد من الطريقة وشكر الفاحصة وبدا مبتسما " Merci أعليك " ، " بارك الله فيك " .

استمر صداع الرأس لدى المفحوص خلال المقابلة الخامسة وذكر أنه بدأه مع المرض " بْدَانِي رَاسِي مْعَ المُرْضْ " (واضعا يده على رأسه)، وقد لوحظ عليه ملامح انزعاج (بسبب تواجده في غرفة بها سريرين وكان معتادا البقاء في غرفة منفردة)، كما ضجر من آلام الرأس والذهاب والإياب" مُلِّي مْرُضْتْ

رَاه رَاسِي يْضُرْنِي رَانِي كَارَه "، " رُوحْ وُلّي " وسيطرت على فِكْرِهِ فكرة عدم تقبل المرض حيث دخل في مرحلة حداد على الصحة " أوّل مُرّة نُدْخُلْ للسبيطَارْ ... جَانِي صْعِيبْ مَا تْقُبُّلْتْشْ " ، دلّت نبرة صوته على حزنه وهو يتحدّث عن غبنه بسبب صداع الرأس و إرهاقه الشديد " رَانِي عَايْ كَامُلْ "، ورغم قوله بأنه بخير" ça va " إلا أن صوته وملامح الألم والتعب كانت توحي بعكس ذلك، موظفا بعض الآليات الدفاعية كالعقلنة "نورمال " عن ذهابه وإيابه إلى المستشفى " هذِي الرَّابعة تْجِي مْحَتْمة الله غالب " .

لم يلتزم المفحوص بتطبيق التقنيات العلاجية بسبب الآلام المبرحة جرَّاء الصداع " مَا نُجُمْتْشْ بالضُّرْ حتَّى نُرْقُد بالضُّرْ " .

كان جمال قبل تطبيق طريقة الاسترخاء شولدز مع بعض التحويرات مشدودا في وضع غير مريح ولكن مع تهيئته نفسيا أبدى استعداده، وقام بتغميض العينين وأنصت إلى الباحثة دون أن يتأثّر بالمؤثّرات الخارجية ؛ شعر بالثقل وبدقات قلبه كما تأثّر بالإيحاءات الايجابية فرأى المنظر الطبيعي الجميل " شُفت البحر la plage شابة الدعوة هانية ، أعْجُبْنِي " وعند استيقاظه من الاسترخاء خفت شدّة الصداع لديه "خْفَافْ " وشعر بالخفة من رأسه إلى قدميه " نْحُسْ رُوحِي نُخْفَافْ من رَاسِي وْرُجْلِي ، كما شعر بالارتياح "مُرتاحْ حُسِّيتْ رَانِي مْرِيَّحْ " كما بدت عليه ملامح الفرحة والانشراح داعيا للفاحصة وشاكراً إياها " الله يُفتح أعليك، Merci عْلِيك ، الله يحفظك " .

رفض المفحوص إجراء المقابلة السادسة وبدا منزعجا قلقا وغير قادر على ذلك وكأنه على وشك الخروج "مِيشِي اليُومْ مَا نُّجُمْشْ " ؛ فلم يتم تطبيق تقنية EMDR ولم يتم تقديم الواجب المنزلي للإيحاء الذَاتِي .

وبملامح تعب وحزن وانشغال وجدت الفاحصة جمال خلال المقابلة السابعة ؛ فقد أبدى انشغاله حول مدى جدوى وفعالية هذا العلاج الكيماوي فهل يقتل أو يُحي أو يُطيل العمر" مَا قُلْتْشْ للطُّبَّا شَاوَالاَ وْمَانِيشْ عَارُفْ .. الدْوَا يُقْتُلْ وُلاَّ يَحْيِ وُلاَّ يْزِيدْ فِي العْمُرْ "، ظهرت عليه علامات القلق عند حديثه عن المرض وعن العلاج الكيماوي من خلال عبثه بالهاتف النقّال، وللتخفيف من قلقه وحزنه وظّف العقلنة كآلية دفاعية لا شعورية " أنَا نْشُدْ فِي رُبِّي هذي القُرعة سبب " ، " رُبِّي أعطَانِي هذَا المُرْضْ قَادُرْ يُقْلَعْهُولِي ، الحمد لله يا رُبِّي " .

وبسبب إحساسه بالاحتراق جراء خضوعه لتركيبة كيميائية جديدة وشعوره بعدم القدرة وأنه ليس على ما يرام فكانت استجابته سلبية لتطبيق تقنية التنفس والتخيّل " مَا رَانِيشْ en forme ، مَا رَانِيشْ قَادُرْ ، مَا كَانْشْ أُلِّي يُكْرَهْ العِلاَجْ " .

وما لوحظ خلال المقابلة الثامنة هو استمرار ملامح الانشغال والحزن العميقين لدى المفحوص، كما دلت حركة رأسه يمينا ويسارا عند سؤاله عن حاله ذاكراً أنه بخير لكن لغة الجسد أوضحت العكس فهو ليس بخير، وخلال هذه الحصة تم تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل الايجابي ففك جمال تشبيك يديه ودخل بسهولة إلى حالة الاسترخاء رغم المشتتات؛ بدت ملامحه هادئة مطمئنة وكان استيقاظه تدريجيا، والأمر الايجابي الذي رآه هو موعد ولادة ابنه وأنه احساس لا يقارن أن يمنحك الله ابن أو ابنة بصحة جيدة " موعِدْ ولادة نُدِّي المْرة تْزُيِّدْ وْنْجِيبْهَا منظرْ جميلْ " .. ابتسامة .. " يخلُق الله مَا يَشاء ، إحساس لا يُقارن .. إحساسْ رُبِّي أعطَاكْ ابن وُلاَّ بْنِيَّة بصِحَّة جيِّدة " .

شعر بالثقل أثناء الاسترخاء وتمكن من الاصغاء إلى دقّات قبله وتخيل نفسه يتجول عبر العالم كما تخيل نفسه في البحر الذي يُريح أعصابه " وُلّيتْ قاعْ نُتْجُوُلْ فِي العَالم ، تْخُيِّلْتْ رُوحِي فِي البحَرْ ، أعصَابِي فِي البحَرْ نْرِيَّحْهُمْ " ، كما شعر بالراحة خلال هذا اليوم وأن هذه الطريقة أفضل ومختلفة عن سابقتها

" حُسِّيتْ اليُومْ بالرَّاحة " ، " خِيرْ من الخُطرة أُلِّي فَاتُتْ ، كَايُنْ اختلافْ " .

رفض المفحوص إجراء المقابلة التاسعة فلم يتم تطبيق تقنية EMDR لعلاج صدمة المرض ؛ كان وجهه محمرّا وبدا في حالة ضيق وانزعاج وتألم قائلا للفاحصة " رَانِي مُسْتُمْرُضْ " وتحمل معنيين معنى جسدي وهو فعلا مريض ومعنى نفسي جراء المرض وعلاجاته وآلامه .

واستجاب بصورة إيجابية مع طريقة التخيل الايجابي النشيط الموجه خلال المقابلة العاشرة فقام بتغميض عينيه واتبع التعليمات وانغمس واستغرق في الطريقة دون أن يتأثر بالأصوات الآتية من غرف مجاورة أو بالجناح ، تابع واستجاب لإيحاءات الباحثة المشيرة للهدوء ولومضة النور التي تسري في الجسد لتطهيره إلى غاية الشفاء والمعافاة " وُلّيتْ نُسْتَجِيبْ نُسْتَجِيبْ للصّوت تَاعُكْ وْخْلاَصْ "، كما شعر وكأنه في حالة تخدير " حُسِّيتْ رُوحِي مْخُدْرة " ؛ وأن صوت الفاحصة كان يَجذبه كالمغناطيس " نْرُوحْ مْعَاهَا ، تُجُّيْذُكْ كُلِّي مغْنَاطِيسْ وْتُجُّبْذُكْ " ومن تعليقاته على هذه الطريقة أن العقل ينام ويجد راحته " العْقُلْ يُرقُدْ ، شْغُلْ تْرُكُّزْ فِي الهدرة العْقُلْ يْصِيبْ رَاحْتُو ، العْقُلْ يْصِيبْ رَاحْتَه " ، " عقْلُكْ كُلِّي مْنُوُمْ ، فِكرْ جَميل ، يُتْصُوُّرْ انسان مَا عَنْدُوشْ مَشَاكُلْ ، كِي يْكُونْ تأمُّلْ صَايِ " .

وبعد هذه الطريقة صرّح أنه علّق آمالا على عملية الزرع ولكن بعد الإجراءات الطبية قيل له أنه غير ممكن " وْصُلْتْ وْدْخُلْتْ قَالُولِي مَا نُّجْمُوشْ نْدِيرُولُكْ "، واستعمل آليات دفاعية للتخفيف من حزنه كالإنكار " مَا زْعَفْتْشْ " وأكثر من توظيف العقلنة " رُبِّي نْهَارْ يَسْتجِيبْ مَا رَاهْشْ رَادْنِي نْدِيرْهَا " ، " الانسان يُمشِي بْرُبِّي " ، " نْشُدْ فِي رُبِّي بالذْوا والحمد لله ؛ وْمَانِيشْ قَاطَعْ الأمل وْنْدِيرْ عملية الزّرع ، الأمل مَا نُقُّطْعَهْشْ حتّى يُدِّينِي رُبِّي " ، " كُلشِي على الله " ، " كُلْشِي بإرادة الله " ، " مَا تَحْصيشْ اختبار من عند الله " .

كان هناك تذبذبا للوضع الصحي والنفسي للمفحوص وتأثر بشدة بحالته النفسية وبآثار العلاج الكيماوي الجديد والآلام الجسدية الحادة خلال المقابلة الحادي عشرة؛ إلى درجة رفضه لإجراء مقابلات عقبها وقد بدا خلالها في حالة انهيار نفسي بملامح حزينة جدًّا وكأنه على وشك البكاء أو أنه بكى من قبل وبملامح متعبة مرهقة جراء خضوعه للعلاج الكيماوي ذو التركيبة الجديدة فقد أتعبه وأرهقه مقارنة بالعلاج الأول "كُنْتْ كُمُّلْتْ وْبْغِيتْ نْرِيَّحْ عِيَّانِي عْلَى الأوّل "، " وُلاَّ هذَاكْ الدْوَا مَا يُخْدُمْشْ " بصوت منخفض حزين، وأوضح أن هذا المرض لا يُمكّنُه من الاستفادة أو التركيز مع طرق علاجية " هَذا المُرْضْ مَا يْخُلِّيكْشْ تْكُونْسوتْرِي مْعَ حاجة "، علما أن المفحوص لم يكن على دراية بحقيقة مرضه إلا في 25 ديسمبر 2016 فانتكست حالته الصحية بشكل واضح وخطير بدءً من هذا التاريخ وبعدها بـ19 يوما من إعلامه وتوفي يوم 14 جانفي 2017 .

دراسة الحالة السابعة وعلاجها

(مصطفى)

أولا : البيانات الأولية :

الاسم : مصطفى .

اللقب : ح .

السن : 40 سنة .

المستوى الدراسي : /

المهنة : فلاح .

الحالة الاجتماعية : متزوج .

الحالة الاقتصادية : متوسطة .

الاحالة : /

المرض الحالي : سرطان الدّماغ .

سبب الاحالة : العلاج الكيماوي .

سبب الفحص النفسي : العلاج القرآني والنّبوي .

ملاحظة : نظرا لما كان عليه المفحوص من وضع صحّي متردّي ، كانت ملامحه جدّ حزينة ، لا يقوى على تحريك الجانب الأيمن من الجسم (لا يمكنه تحريك يده اليمنى ورجله اليمنى)، وقد كان نائمًا حينها فقد أجريت المقابلة أولا مقابلة مع زوجة المفحوص ثم مقابلتين مع مصطفى ولكنها كانت ملاحظات أكثر بسبب غياب اللغة باستثناء محاولة التلفظ في المقابلة الثانية .

وعليه لم يتم تتبع نفس خطوات منهجية دراسة الحالة مع مصطفى نظرا لقلة المعلومات التي جمعت عنها وبسبب الوضع الصحي الذي منعه من التحدث مع الفاحصة حيث أجريت له عملية جراحية في النّصف الكروي الأيسر من الدّماغ مما أدى إلى إعاقة الحركة وحدوث حبسة بروكا .

ثانيا : عرض وتحليل المقابلة المجراة مع زوجة الحالة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/08/28 على الساعة 12 و35 دقيقة بغرفة المريض – جناح أمراض الدم – بهدف جمع معلومات عن المفحوص ومعرفة تاريخ المرض .

المعلومات التي جمعت عن المفحوص من خلال زوجته :

الحديث عن تدهور صحة زوجها (ظروف وتاريخ حدوث المرض):

الزوجة لم تعرف سن زوجها بالضّبط ولكن قدمت معلومات عن تدهور حالته الصِّحية ، فقد أخبرتني أن زوجها كان يشعر بالإعياء والوهن كان ذلك ابتداءً من شهر شعبان بقولها : " في هذي الخُطرة في شعبان ، قْبُلْ رُمْضَان رانِي عَيَّان ، راني عيّان ، راني فُشْلان ، " وتفيد أنه يقوم بفلاحة الأرض بقولها : "هُوِ يْفُلَّح يْظُلْ يُسْرَحْ يْظُلْ يُخْدُمْ " .

كما أنه يُدخّن ويشُم بقولها : " يُكْمِي وْيْشُمْ ، غير الدّخان " . حاولت معرفة منذ متى وهو يُدخّن منذ أن بلغ 11 سنة من العمر وزوجته كانت تطلب منه أن يتوقّف عن ذلك " قُلْتْلُو حَبُّسْ".

تُفيد زوجته أنهما صاما 11 يوما من رمضان ، كان زوجها يشرب فيها شربة حليب وتمرة ويتناول ملعقة أو ملعقتين حساء " الحريرة " ويتوقف ولا يأكل شيئاً آخر ويذهب ليُدخِّن ، إلى أن تدهورت حالته بشدّة ولم يقو على الحركة بقولها : " صُمْنَا 11 يوم ويْظُل صَايُم يُشْرُبْ جُغْمة حْليب وْ تُمْرة وياكل

مغيرفة وُلاَّ زوج حريرة وْيُكْمِي قارو ، اليوم غُدْوا ويُقعُد صَايُم 11 يوم حتّى طاح يُرعُش ما يُقدُرْش يُقْعُد "،

وأنه يوم الجمعة أًصبحت يدُه اليُمْنى ورجله اليمنى دون حراك بقولها : " وُلاّت يُدّو لِيمْنَة وْرُجْلُو لِيمنة مَا تُتْحَرُّكْشْ " .

الاجراءات الطبية التي اتّخذت بشأن علاج المفحوص :

وعن الاجراءات التي اتّخذت بصدد العلاج فأخبرتني زوجة مصطفى أن ابن أخيه نقله إلى الغزوات حيث قُدِّمت إليه أدوية ، كما تم التكفّل به وأجرى السكانر والتحاليل الطّبية وكان يُحمل في الكُرسي المتحرّك ، كما وُصفت له حقن .

تقول زوجة الحالة أن زوجها قضى ما تبقى من شهر رمضان في المستشفى (المركز الاستشفائي بوهران) وعندما قَرُبَ عيد الفطر تم اخراج المفحوص لقضاء أيام العيد في منزله ، ليتم إعادته يوم الأحد وتجرى له العملية الجراحية في الدّماغ ولم يتمكّن بعدها المفحوص من المشي ولا تحريك يَدِه اليُمْنى .

بقول زوجة الحالة : " قَعْدُت 4 أيّام وعَيُّدْنا طْلَعْنَا، دْخُل بالحَدْ ، دارولو العمليّة بالثلاثا " .

أجريت العملية الجراحية في الجانب الأيسر من الدّماغ (ونعلم أن هناك سيطرة أحد النّصفين الكُرويين للدّماغ فإذا سيطر النصف الأيمن فالشخص يكون يساريا أما إذا سيطر النصف الأيسر فالشخص يكون يمينيا ، والمنطقة التي كانت مصابة وأجري لها العملية الجراحية أثّرت على الجهة اليُمنى) فأصبح لا يحرك يده اليمنى ولا رجله اليمنى، كما أن معظم البُنى اللّغوية لدى غالبية البشر تقع في النصف الكروي الأيسر من الدماغ وقد أجريت في ذلك دراسات حول اضطراب الأفازيا (الحبسة) فقد وجد الطبيب الفرنسي مارك داكس (Mark Dax) لدى عينة من 40 مريضا بالأفازيا وجود علاقة وثيقة بين هذا المرض الذي يفقد فيه المريض القدرة على الكلام وبين نصف المخ الذي حدثت فيه الاصابة وبعد فحصه لأمخاخ مرضاه بعد وفاتهم – أن التّلف المُسبّب للأفازيا كان موجودا وبصفة غالبة في الجانب الأيسر من المخ، وأكد ذلك جراح الأعصاب الفرنسي بول (Paul Broca) مع بداية السبعينات ؛ وهنا المريض يفهم الكلام ويتواصل عن طريق الاشارات إلا أنه يعجز عن التعبير بالكلام حيث فحص بروكا مريضا أصيب بجلطة فاتضح أن موضع التلف في مخ مريضه (تان) كان بالتّلفيف الأمامي الثالث للنصف الكروي الأيسر فسميت بذلك منطقة بروكا . (الفرماوي ، 2006 : 109)

وعن آثار هذه الاصابة الدماغية سواء أكانت جلطة وعائية أو ورما تنعكس على الحركة والكلام وهذا ما تبين من خلال قول زوجة المفحوص " مِين دَارْ العَمَلِيّة مَا تْمُشَّاشْ ، مَا تْمُشّى ، لاَ يُدُّو وَلاَرُجْلُو وْالطبيب تاع الـ massage مارْكَاوْلُو الدْواَ وا هَودُونا للدّار من ديك السّاعة نهار يْجِي وْنْهَارْ مَا يْجِيشْ بعد 15 يوم " .

إن عملية التدليك التي أجريت للمفحوص جعلته يتألم إلى درجة عضّ عضل السّاعد أوضحت ذلك زوجته على ساعدها .

ما لوحظ على المفحوص انتفاخا وطلب طبيبه إجراء تحاليل أخرى وقد أجراها يوم الاثنين وسوف تظهر يوم الخميس .

الزوجة تُفيد أن يوم الأحد السّابق تمّ إدخال زوجها مباشرة إلى المستشفى بصورة استعجاليه وقد أجري له الرّنين المغناطيسي وعلى إثر نتيجته ثمّ إدخاله على الفور لأن الوضع الصّحي للمريض كان خطيرا على حد قولها : " دُخْلُوهْ direct كان grave " . " أُحْنَا كُنّا نُرُفْدُوه " .

كما أن نتيجة الفحص بالرّنين المغناطيسي أوضحت تواجد النزيف على مستوى الدّماغ أو ما أسمته بالماء وعاود الظهور " كانت عندُو كي Hémorragie كي المَا وْعَاوْدْلُو " .

وأنه دخل هذا الأسبوع بمعنى يوم الأحد 2016/08/21 بقولها : " نهار الحَدْ على الثْلاثة " .

بدت زوجته منزعجة وحائرة لما آلت إليه حالة زوجها فهو لا يتكلّم وتقوم بهزّه حتى يتحرّك دون جدوى بقولها : " حَتّى لْسَانو هْبُطْ، هَذي شْهَر و 15 مَا هْدُرْشْ، راه يْقُرْمُجْ ، نَعْيَا نْهَزُّو ... نُستُنَّاوْ رَحْمَة رَبّي" . نظرات حيرة وانشغال .

" الهَدْرة طَال ، قال يُبْزَا مُن رَاسُو يَهْدُرْ ... مَارْكُولو الدْوا اليْبَاري " . لم تلاحظ زوجة المفحوص أي تحسن وأنه تأخر جدا فيما يخص الكلام .

وتضيف أن المرض قد بدأه منذ 4 سنوات حسب إفادة الطبيب وما أفرزته نتائج الرّنين المغناطيسي، وأنه لم يمرض من قبل مرضا خطيرا ولم يُلازم الفراش يوما ولم يصاب بداء السّكري أو الكولسترول :

" هذي4 سنين بْدَاه المُرض على حْساب الطبيب ، ما كان حاسْ بْحَتَّى حاجة ، كان يُمرض بالبرد مَا مْرُضْشْ مَا قْبُضْ فْرَاش ولاَ سُكّر وَلا شَحْمة ، اليُومْ اُثُّر عْلِيه " .

وحسب تحليل أقوال زوجة المفحوص وما أفرزه نتيجة الفحص بالرنين المغناطيسي وإفادة الطبيب أن المرض هو سرطان الدّماغ ويعود تاريخه إلى أربع سنوات .

أما عن التدخين فقد توقف عنه تماما بعد العملية الجراحية " ما زاد قاع دُوُّرْ عْلَى الدُّخَّان ، ما زادْ قاع دَار بيهَا ، راه قاعُد هَاكدة " .

سؤال زوجة المفحوص عن الجانب الايماني والصلاة لدى زوجها :

تُفيد زوجة المفحوص أن زوجها يتمتّع بالجانب الايماني فقد هزّت رأسها بالإيجاب وأنه يهتم بصلاته وصلاة الجمعة بصفة دائمة، وإن تعذّر عن صلاة الفرائض لأنه يكون غائبا عن منزله ولكن يُصلّيها فور وصوله إلى المنزل، كما أنه يحضر صلاة الجنازة ، وحتّى في بداية المرض كان يُصلّي ويُتمتم ولكنه الآن لا يفعل ذلك بقولها : " الصّلاة في الدّار إلاّ إذا كان غَايُبْ ، الجمعة دايما ، يْصُلِّي صلاة الجنازة ، سِوى نْهَار أَلِّي مْرُضْ كَانْ يْتُمْتُمْ وْيْصُلِّي ... وُلاَّ مَا يْصُلِّي مَاوَالو " .

خضوع المفحوص للعلاج الكيماوي :

خضع المفحوص للعلاج الكيماوي لأول مرة يوم الخميس ولم ينم وظل يئن إذ تقول زوجته : " عْمُل La chimio مَا رْقُدْشْ باتْ يْنُذُر " ، أما يوم الجمعة فقد ظلّ نائمًا وأن يوم السّبت لم يُدرج إليه العلاج فنام بصورة جيّدة . انتهت المقابلة مع زوجة المفحوص على الساعة 12 و 50 د .

ثالثا : عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة السابعة (مصطفى) :

3 – 1 عرض وتحليل المقابلة الأولى (ملاحظات) مع الحالة السابعة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/08/28 على الساعة 12 و50 د ، هدفت إلى التعريف بنفسي إلى المفحوص ودوري كأخصائية نفسية وكذا التعرّف عليه وكسب ثقته رغم غياب التعبير الصّوتي لديه.

المفحوص في سن الأربعين طويل القامة عريض من يراه يعتقد أنه قوي البنية، أبيض اللّون شعره أشقر وجدته ممدودا في سريره لا يقوى على الحركة .

كان الاتصال صعبا للغاية ولكن التواصل الايمائي وعن طريق الانصات إلى الباحثة كان ممكنا، فالمفحوص كان بحاجة ماسة إلى دعم نفسي ومتابعة نفسية بالموازاة مع العلاج الطّبي .

وبملامح كلّها حزن وألم عميق وجدت المفحوص ، وجهه كان محمرّا للغاية ، عيناه كانت تتلألأ دموعا من حين لآخر، ابتسم مرتين عندما حاولت الفاحصة رفع معنوياته وذكر اسمه ودلالته فابتسم وراقه ذلك واطمئن لحديثها عند ذكرها أن الشّفاء بيد الله وما علينا إلا اليقين به .

المعلومات المسجلة خلال هذه المقابلة :

كانت المقابلة ملاحظات أكثر من محادثة مع المفحوص بسبب عدم قدرته على التّحاور اللّفظي، كان لا يَقوى المفحوص على فتح عينيه أو لا يرغَب فيفتح ثمّ يعود لغلقهما من جديد وكأنه لا يرغب في التواصل مع أحد .

اقتربت من المفحوص وناديته عدة مرّات وناديته باسمه كان وجهه مُحْمَرًّا للغاية، بدا حزينا للغاية من خلال عينية الدّامعتين، ذكرت له أن كل واحد منّا يأخذ نصيبا من اسمه وذكرت له دلالة اسمه الجميل فابتسم ابتسامة رائعة وتغيّرت ملامحه من الحزن والألم إلى الانشراح والاطمئنان .

انتهزت هذه المقابلة للحديث أن الشّفاء بقدرة الله تعالى وكما خلق الله سبحانه وتعالى الدّاء فقد خلق الدّواء، وأن القرآن كلّه شفاء وأن بالقرآن الكريم آيات الشّفاء سِت تأثّر بأقوالي وهو يَنْظُر ويُصغي إلي باهتمام ، أكدت له ضرورة اليقين بالله وكثرة الذّكر فإن ذلك سوف يُعينه ويُريحه ، وذكرت له أهمية سورة الفاتحة وأنها الشّافية وكيف أن فقهاء في الدين كابن قيّم الجوزية كان يتعالج بها من وجع أو ضرر جسدي ويجد لها أثرا واضحا في جسده .

شكرت المفحوص عن حسن إنصاته لي ودعوت له بالشّفاء وودّعته على أن ألتقي به في حصص أخرى وأن هناك العلاج القرآني والعلاج النّبوي الذي سوف نتحدّث إليه ونُطبّقه معًا .

انتهت المقابلة على الساعة 13 و5 دقائق .

3 -2 عرض وتحليل المقابلة الثانية (ملاحظات) مع الحالة السابعة (مصطفى) :

أجريت هذه المقابلة بتاريخ 2016/08/31 بغرفة المريض على الساعة 14 و55 دقيقة، كان الهدف من إجرائها هو معرفة الوضع الصّحي للمفحوص وتهيئته للبدء في العلاج القرآني والنّبوي .

وجدت المفحوص في نفس الوضعية ممدودا على سريره على ظهره ونائما نوما عميقا لم ينتبه لوجودي ولا لحديثي مع رفيقه المريض في نفس الغرفة .

كان الاتصال نوعا ما صعْبًا مع المفحوص بسبب حالته الصّحية والعملية الجراحية التي أجريت في النصف الكروي الأيسر ومع ذلك كان يقوم بمبادرات للتحدّث بصوت خافت جدّا لا يكَادُ يُسْمَع .

بدت ملامحه أفضل ممّا كان عليه سابقا، كنت أناديه بهدوء فيفتح عينيه ويعود للنّوم من جديد إلى أن استفاق وفتح عينيه، كانت ملامحه بين الابتسامة للفاحصة وهي تحدّثه عن أهمية العلاج القرآني والنّبوي، وأحيانا ملامح انزعاج وهو يَنْفُخ و يُطَبْطِب على بطنه فقد كان يعاني من إمساك شديد ويتألم من بطنه .

المعلومات التي تمّ جمعها عن الحالة خلال هذه المقابلة :

الشعور بالرّجل اليمنى وحديثه الخافت :

تُفيد زوجة المفحوص أن زوجها شعر برجله اليمنى من خلال دغدغتها ويُعد أمرا إيجابيا بالنسبة له ، وعندما سألته عن أحواله قال بصوت خافت لا يكاد يُسمع بملامح معبّرة : " الحمْدْ لله " .

تُفيد زوجة الحالة أنه بعد خروجي من عندِه عقب الحصة الماضية تحسّن وشعر أنه أفضل وبدأ يتحدّث بصوت خافت مُظْهِرة ذلك بصوتها : " كي خْرُجْتِي مْنْ عَنْده تْحَسُّن وْلاَّ يَهْدُر هاَكْذاَ ... " .

مشكلة الامساك والشعور بألم البطن :

رغم ما بدا على ملامح المفحوص من تحسّن مقارنة بالمقابلة السّابقة إلاّ أن مظاهر التّكشير والانزعاج كانت بادية عليه من شدة الامساك وهو يُطَبْطِب على بطنه مرارا ويَنْفُخ ويَصُكُّ (يُشَدّد) على أسنانه وأوضح ذلك للفاحصة، علما أنه قُدّمت له مُسهّلات إيزيلاكس وميتوسباسميل أحدهما شراب والآخر حبوب يتناولها ثلاث مرّات يوميًّا ولكنه ظل يعاني من إمساك شديد .

وخلال إجرائي للمقابلة أتى طبيبه المعالج ليفحصه وسأله إن كان بخير وهل لازالت بطنه تؤلمه . فأنكر ذلك خجلا منه .

التهيئة النفسية للعلاج القرآني والنّبوي :

أحضرت للمفحوص قارورة صغيرة من ماء زمزم مُرقاة بسورة الفاتحة وآية الكرسي وآيات الشِّفاء وسورة الاخلاص وسورة الفلق وسورة النّاس، كما أحضرت له 500 غرام من عسل النحل مُرقّى بسورة الفاتحة 7 مرّات .

اهتم للأمر وابتسم وقلت له سوف نُتابع برنامجا علاجيا يعتمد على كتاب الله وسُنّة نبيّه وطلبت من زوجته أن تُقدّم له ماء زمزم بنيّة الشّفاء طالبة منه أن يُعيد ورائي وبهدوء دعاء شرب ماء زمزم : " اللّهمّ

إنّي أسألك عِلْمًا نَافِعاً ورِزْقًا واسِعًا وشفاءً من كلّ داءٍ وسَقَم بِرحمتكَ يَا أرْحَمَ الرّاحمين " . فتابع معي بكل اهتمام شاربا لماء زمزم (قراءة صامتة).

أوضحت لمصطفى أنه بإمكانه شرب ما تبقى منه على فترات وأن يُركّز دعاءه على الشِّفاء، كما

طلبت منه أن يقرأ الفاتحة ويتأملها بنية الشّفاء فقد أخبرته أنها تسمّى الشافية وأن أثرها بالغ ومفيد؛ وأن رسولنا الكريم وحتى فقهاء في الدين وجدوا فيها من النّفع الكثير على مرض البدن، وأن هناك حالات كان ميؤوس من وضعها الصّحي ولكن لجأت إلى القرآن الكريم والطّب النّبوي بكل يقين فتحسّنت ثمّ شُفِيت تماما .

شكرت المفحوص على إنصاته لي وتعاونه معي رغم الوضع الصحي الذي كان عليه ووعدته بحصص أخرى لمتابعة مسار هذا العلاج القرآني والنّبوي على أن أعود إليه في القريب العاجل كان مبتسما لي وهو ينظر إلي وكأنه يريد شكري . انتهت المقابلة على الساعة 15 و20 دقيقة .

ملاحظة : توفي المفحوص يوم 2016/09/07 على الساعة الرابعة مساءً .

وقد حاولت مرات عدة الاتصال هاتفيا بزوجته لأداء واجب العزاء وسؤالها عن ظروف وفاته لكن الهاتف كان مغلقا .

خلاصة عامة للحالة السابعة (مصطفى) :

المفحوص في عمر الأربعين طويل القامة أبيض البشرة ، أشقر الشعر، عيناه عسليتان ، من يراه يعتقد أنه قوي البنية لكنه كان طريح الفراش لا يستطيع الحراك ولا الكلام .

وحسب تصريحات زوجته فيعود تاريخ مرضه إلى شهر ماي(2016) (شعبان) حيث كان يشعر خلالها مصطفى بالتعب والفشل " فِي هذِي الخُطرة فِي شعبان ، قْبُلْ رُمضَان ، رَانِي عَيَّانْ ، رَانِي عَيَّانْ ، رَانِي فُشْلاَنْ "، ومع حلول شهر رمضان (جوان) تمكن من صيام إحدى عشر يوماً ولكن كان يشرب عند الافطار شربة حليب وتمرة ويتناول ملعقة أو ملعقتين من الحساء فقط ويذهب ليدخّن إلى أن تدهورت حالته الصحية؛ فلم يعد قادراً على الحركة أو الجلوس ولا على الكلام " صُمنا 11 يوم وْيْظُلْ صَايُمْ يُشْرُبْ جغمة حلِيبْ وْتُمرة وياكُلْ مْغِيرفة وْلاَّزوجْ حريرة وْيُكْمِي قارُو ، اليوم غدوا وْيُقْعُدْ صَايُمْ 11 يوم حتَّى طَاحْ يُرعُشْ مَا يُقْدُرْشْ يُقْعُدْ " .

ومن العلامات الدالة على المرض هو عدم قدرته على تحريك يده اليمنى ورجله اليمنى وحتى الكلام " وُلاَّتْ يُدُّو لِيمنة وْرُجْلُو لِيمنة مَا تْتْحَرُّكْشْ " ، " الهَدرة طَالْ ، قال يُبْرَى من رَاسُو يَهْدُر ؟ .... "

ولكن وفقا لمعاينة الطبيب وما كشف عنه الرنين المغناطيسي للدّماغ أن المرض هو سرطان الدّماغ وتعود بدايته منذ أربع سنوات " هذِي 4 سنين بْدَاهْ المُرْضْ عْلَى حْسَابْ الطْبِيبْ " ، " كانت عندُو كِي hémorragie كِي المَا فِي الرَّاسْ وْعَاوْدْلُو " ؛ خضع المفحوص لعملية جراحية في النصف الكروي الأيسر من الدماغ عقب عيد الفطر فلم يتمكن من المشي ولا تحريك يده " مِينْ دَارْ العملية مَا تْمُشَّاشْ ، مَا تْمُشَّى ، لاَ يُدُّو وِلاَ رُجْلُو .. " ولم يعد قادراً على الحديث " حتَّى لْسَانُو هْبُطْ ، هَذِي شْهر وْ15 مَا هْدُرْشْ، رَاهْ يْقُرْمُجْ ، تعيَا نْهَزُّو ... " .

الأمر الذي يشير إلى إصابة المفحوص بحبسة بروكاَ فهو يفهم الأقوال لا سيما البسيطة وليست المعقدة ويمكن التحدث بكلمة ولكن لا يستطيع التحدث بصورة عادية أو يسترسل في الكلام .

أجري للمفحوص فحوصات وتحاليل طبية والسكانر فخضع لعلاجات بالغزوات ووصفت له أدوية وحقن، وبعد إجراء الرنين المغناطيسي كشفت نتيجة الفحص أن وضعه الصحي خطير جداً مما استدعى إدخاله على وجه السّرعة إلى المركز الاستشفائي بوهران بالجناح الخامس مصلحة أمراض الدم " الحد لّي فات دُخْلُوهْ direct كان grave " من أجل الخضوع للعلاج الكيماوي .

كان الاتصال مع المفحوص خلال المقابلة الأولى صعباً للغاية بسبب الوضع الصّحي الذي كان عليه فلم يقو على فتح عينيه أو بالأحرى لم يرغب في فتحهما ثم يعود لغلقهما وكأنه لا يرغب في التواصل مع أحد ؛ ومع ذلك تم التركيز على لغة الجسد فقد تبين من خلال التواصل الايمائي وإنصات مصطفى إلى الباحثة حاجته الماسة إلى متابعة نفسية ودعم نفسي إلى جانب العلاج الطّبي .

أما ملامح المفحوص فكانت دالة على حزن عميق عيناه كانت مغرورقة بالدّموع ، وجهه كان محمرا متأثِّراً خلال المقابلة الأولى لتتغير إلى ملامح انشراح واطمئنان وإصغاء عند حديث الفاحصة على أن الشّفاءَ بيد الله وكما أنه خلق الدّاء فقد خلق الدواء، وأن القرآن كله شفاء وأهمية سورة الفاتحة الشافية وما عليه إلا أن يكون ذاكرا لله كله يقين بقدرته تعالى ؛ وقد أفادت زوجته أنه عقب خروجي من عنده تحسّن وشعر أنه أفضل وبدأ يتحدّث بصوت خافت مهموس " كِي خْرُجْتِي مِنْ عَنْدَه تْحَسُّنْ وُلاَّ يَهْدُرْ هَاكْذَا " .

بينما خلال المقابلة الثانية فكان الاتصال نوعا ما صعباً خلال المقابلة الثانية محاولا التحدث بصوت هامس لا يكاد يسمع (كلمات قصيرة) " الحمد لله " ؛ أما ملامحه فبدت أفضل مقارنة بالمقابلة السابقة

فبين ملامح ابتسامة للفاحصة وهي تتحدث إليه عن أهمية العلاج القرآنِي والنّبوي وملامح انزعاج وانقباض وهو ينفُخُ ويُطَبْطِبُ عَلى بطنه جراء معاناته من إمساك شديد .

وخلال هذه الحصة تم تهيئته نفسيا للبرنامج العلاجي المزدوج (القرآنِي والنّبوي) وقدم له ماء زمزم مرقى بسورة الفاتحة وآية الكُرسي وآيات الشِّفاء وسورة الاخلاص وسورة الفلق وسورة الناس، إلى جانب 500 غرام من عسل النحل الصافي مرقى بسورة الفاتحة سبع مرات ؛ كما أوضحت الفاحصة للمفحوص أننا سوف نتابع برنامجاً علاجياً يعتمد على كتاب الله وسنة نبيه محمد صلى الله، وقدم له ماء زمزم وشربه وطلب منه متابعة ذكر دعاء ماء زمزم معي قراءة صامتة فتابع ذلك باهتمام وتابع تعليماتي بشأن هذا العلاج وأهمية سورة الفاتحة التي تعد الشافية واللّجوء إلى القرآن كوسيلة علاجية فبدا المفحوص مطمئنا مبتسما للباحثة وهو ينظر إليها وكأنه راغبا في شكرها .

وبعد مرور سبعة أيام على المقابلة الثانية توفي مصطفى بالمستشفى يوم 2016/09/07 على الساعة الرابعة مساءًا .

دراسة الحالة الثامنة وعلاجها

(صابر)

أولا :البيانات الأولية :

الاسم : صابر.

اللقب : م .

السن : 58 سنة .

السكن : وهران .

الحالة الاجتماعية : متزوج .

الحالة الاقتصادية : مزرية .

المهنة : /

سوابق مرضية : التهاب الكبد ب (Hépatite B) .

المرض : سرطان الجهاز اللّمفاوي .

تاريخ الاستشفاء الأول : 2013 .

سبب الاستشفاء : العلاج الكيماوي .

ملاحظة :

لم أتمكن من جمع كل المعلومات الكافية عن الحالة من أجل اتباع نفس عناصر دراسة الحالة مع المفحوص بسبب الوضع الصحي الصعب للغاية، وكذلك غيابه مدة طويلة (من 2016/08/21 إلى غاية 2017/04/19) ثم عودته مجددا فحاولت الباحثة انتهاز فرصة تواجده ومباشرة العلاج معه .

ثانيا : جدول جامع للمقابلات المجراة مع الحالة الثامنة (صابر) :

رقم المقابلة	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	الهدف من إجرائها	المدة
1	2016/08/10	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	جمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها ومعرفة إصابتها وظروف استشفائها.	15 دقيقة.
2	2016/08/16	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	استكمال جمع المعلومات عن الحالة واختيار العلاج النفسي المناسب .	05 دقيقة.
3	2016/08/21	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	استكمال جمع المعلومات وتهيئة المفحوص نفسيا لاختيار العلاج الذي يناسبه.	10 دقيقة.
4	2017/04/19	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمريض وإعداده للعلاج النبوي .	30 دقيقة.
5	2017/04/27	المستشفى الجامعي بوهران / الجناح الخامس / مصلحة أمراض الدم .	متابعة الوضع الصحي والنفسي للمفحوص وتقديم الهاتف النقال من أجل الاصغاء إلى الرقية النبوية بصوت محمد بن يوسف الجوراني .	15 دقيقة.

جدول رقم (10)

ثالثا : عرض وتحليل المقابلات المجراة مع الحالة الثامنة (صابر) :

3-1 : عرض وتحليل المقابلة الأولى :

أجريت المقابلة الأولى بتاريخ 2016/08/10 على الساعة 12 و25 دقيقة ؛ وقبل الذهاب إليه كنت أبحث عن أطباء أو طلبة طب على وشك التخرج من أجل ارشادي إلى حالات مصابة بسرطان الدم حينها أوضح لي الطبيب أنه مصاب بالتهاب الكبد وأنه يشك بإصابته بسرطان لمفاوي والتي تجرى الفحوص من أجل التأكد من ذلك ؛ كما أشار لي أنه يتمتع بجانب إيماني قوي .

المفحوص طويل القامة أبيض اللّون محمرّ الوجه مكتنز الجسم ، شبه أصلع ، مع احمرار وازرقاق على مستوى اليد اليمنى، كان مرتديا قميصا أحمر اللّون صيفي وسروالا فاتح اللون نظيف .

كان الاتصال مع المفحوص شبه سهل، فقد بدا نوعا ما قلقا وخجولا ولم يرغب في أن تتركه زوجته للتحدث معي على انفراد قائلا لي: " أَنَا وِيَّاهَا واحد " . كان ينظر إلى زوجته التي لا يستغني عنها وتلازمه، كما كانت ترقبه بنظراتها . وأعاد ذكر ما قال : " هذا وعد منّي أنا وِيَّاهَا واحد " . وهنا ابتسمت زوجته .

أول أمر كان مُلفت للنظر الاحمرار الشديد على مستوى العين اليمنى، بدت ملامحه معبّرة ومتفاعلة أثناء المقابلة عند تحدثه مع الفاحصة إذ رحب بها وابتسم لها وهو يحدثها ويدعو لها بالتوفيق .

إصابته بالمرض وظروف استشفائه :

وجدت المفحوص في غرفته ممدودا وكان رفقة زوجته، عرّفته بنفسي كأخصائية نفسية وأنني بصدد تحضير الدكتوراه في العلاج النفسي رحّب بي ودعا لي بالتوفيق قائلا : " الله يوُفْقُك وْيْنُجْحَكْ " . وهو يبتسم .

أردت إجراء المقابلة معه على انفراد وقلت له أن ذلك ضروريا لإجراء الفحص النفسي، ضحك وهنا استعمل آلية دفاعية فلم يرغب في ذلك قائلا لي أنه قد قطع وعدا بينه وبين زوجته وأن كلاهما واحد بقوله: " هذا وَعدْ مُنِّي أنا وِيَّاها واحُدْ " . ابتسمت زوجته .

وعن مدة الاستشفاء صرح المفحوص أن ذلك يعود إلى ثلاث سنوات بقوله : " 3 سنين أهنا " .

وأنه فيما مضى لم يكن يشعر بشيء وأنه أصيب بكتلة في أعلى الصدر وأنه لم يتقاعس عن إجراء الفحوص اللاّزمة حيث حرصت زوجته على ذلك بقوله : " ما طُوُّلْتشْ هي قاتلي فُوُّتْ عْلَى رُوحَكْ وْرِيَّحْتْ قاع وْعَاوْدُتْ وُلْتْلِي " ولكن عاودت الكتلة في الظهور مجددا .

رغم الظروف المادية الصّعبة التي عانى منها صابر إلا أنه أجرى السكانر، وخضع للعلاج الكيماوي الذي لم يؤثّر فيه في بداية الأمر حيث كان يخضع له كل 21 يوما وهذا من خلال ما عبر عنه بقوله :

" كيما أعطاوني سْكَانر وقاع ماكانش ودُرتْ normal " . هنا استعمل المفحوص آلية دفاعية تمثلت في العقلنة للتخفيف من القلق إزاء ظروفهم المادية الصعبة .

وعن تأثير الدواء الكيميائي فصرح بعدم تأثيره وأنه كان يأتي لوحده ويعود بمفرده مشجّعا ذاته آنذاك ولكن مؤخرا أصبح يتأثّر حيث أصبح يتقيّأ : " ما كانش يْؤثُّر عْلِيَّ نْرُوحْ وَحْدِي وُنْجِي وَحْدِي ، نْدِير courage نروح وحدي وُنْجِي وَحْدِي ، غير هذي لِيَّاماتْ وُلّيتْ نْتْقُيَّا " .

يذكر أنه يتضرّر من هذا العلاج مدة يومين حيث تُدرج له قارورتين منه ويعقب ذلك المصل ثم يُكثر من شرب الماء حتى لا يؤثّر على كليتيه : " يومين وْراني نورمال ، زوج قرع مُنبعد السيروم ومنبعد نشرب الما باش ما يؤثُّرشْ على الكْلاَوي " .

كما أن شهيته للأكل ضعفت ناهيك عن صعوبة البلع بقوله : " مارانيش نطيق نُبْلَعْ، l'appétit تاع الماكلة تروح " . ولا يأكل حينها إلا الأكل المطبوخ .

علاقة المفحوص بأهله وبالطبيب المعالج :

بدا المفحوص خجلا من إجراء المقابلة على انفراد حاولت معرفة علاقته مع زوجته وإن كانت من أقربائه، فصرح أنهما معا على السّراء والضّراء وأنها قريبته ابنة خالته، وأن والدته رغبت في ذلك حتى يجد امرأة تسانده وتقف بجانبه وتكون مطمئنة عليه بعد مفارقتها الحياة بقوله : "هذي هي الوضعية على الزّينة والشّينة الحمد لله ، عايشين كِيما هاك ، من الفاميليا (ولد وبنت الخالات) نحمدو ونشكرو ... نْجِيبْلُكْ وحدة تْرُّفْدُكْ وْنْرُوحْ هَانياَ " .

يعد صابر الابن الأصغر في عائلته كان مدلّلا من قبل عائلته وأنه لم يتخل عن والديه وهو يحمد الله فلم يتخل عنه أهله أيضا بقوله : " أنا المازوزي قلشونِي وْقُلْشتُلْهُم من بكري مقُلُّشْ ، الحمد لله ما سْمَحْتْشْ فيهم".

كما أنه هو من عمل من أجلهم وأنهم يُحبون له الخير وهم من قاموا بتربيته كما قام بذلك في كبرهم وهذا ما عبّر عنه : " أنا كنت نُخدُم أعليهُم ، يُبْغُولِي غير الخير ، يُبغُونِي خير من النّاس ، هما رُبَّاوْنِي وْزُدْتْ رُبّيتهُمْ ، يْكُونو في السرير وْخْدُمْتْهُمْ ... " . " الحمد لله " . بدا المفحوص مطمئنا مرتاح البال بشأن علاقته مع والديه فقد كان بارًّا بهما مُحسنًا إليهما .

وعن قول الطّبيب المعالج : " أنت خُويَا أنا تاني ما نُسْمَحْشْ فيك ، الحمد لله فوق خويا " . ابتسم وجلس فهو يرى أنه بقدر ما أحسن لأهله جازاه الله معاملة حسنة من قبل أشخاص آخرين ومن بينهم هذا الطبيب الذي يُتابع وضعه الصّحي وتطوّره ؛ ورغم تعبه ومرضه جلس وابتسم وهو يتحدث عن أمر أثّر فيه بصورة إيجابية . ثم حمد الله قائلا : " الحمد لله يا ربّي " . كان يُكثر من حمد الله .

للمفحوص ثلاث بنات إحداهن متزوجة وذكر متزوج ويعيش معه في المنزل .

الجانب الايماني للمفحوص :

حاولت الفاحصة في هذه المقابلة أن تتعرف على الجانب الايماني لديه سائلة إياه عن الصلاة والمواظبة عليها بدا متفاعلا مع ذلك من خلال ملامحه المبتسمة وحمده الله بقوله : " الحمد لله ، الحمد لله من كلشِي " .

وهل يؤمن بالشّفاء فذكر أنه يشعر بالراحة بعد الخضوع للعلاج حتى يُشفى وأن لديه إيمان بذلك قائلا : "مُرتاحْ كِي نْدِيرْ الدْوا ، نشعُر بالراحة ". حركة اليد حركة تشير إلى القلق ثم أعقب ذلك قوله : " باشْ نْدَاوي ، إيماني بالشِّفاء " . يتمنى الشفاء من خلال خضوعه للعلاج الكيماوي (ربط بين الخضوع للعلاج الكيماوي والشفاء) .

شكرت المفحوص عن حسن تعاونه معي ووعدته بمقابلات أخرى حتى نختار العلاج الذي يُناسبه وأوضحت له أنني بصدد إجراء دراسة لتحضير الدكتوراه ودعوت له بالشفاء فدعا لي بالتوفيق والخير بقوله : الله يْزِيدُكْ عِلْمْ عْلَى عِلْمْ ، بارك الله فيك " . انتهت المقابلة على الساعة 12 و 40 دقيقة .

3 -2 عرض وتحليل المقابلة الثانية :

أجريت يوم 2016/08/16 على الساعة 11 و30 ، كان الهدف من إجرائها استكمال جمع المعلومات عن المفحوص ، واختيار العلاج النفسي الذي يلائم الحالة لشرحه وتوضيحه له، لكن وجدته في حالة يُرثى لها للغاية فقد كان بحاجة إلى صفائح دموية وأكياس دم زمرة +A ، وكان قد أدخل إلى فمه أنبوبا ، نظر إلي وهو يريد القول لي لا أستطيع التحدث، فتركته مع الفحوص والإجراءات الطبية اللاّزمة . لم تتجاوز المقابلة 5 دقائق .

3 -3 عرض وتحليل المقابلة الثالثة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2016/08/21 على الساعة 13 زوالا كان الهدف من إجرائها استكمال جمع المعلومات وتهيئة المفحوص نفسيا لاختيار العلاج الذي يُناسبه ويرغب فيه لتبيان وتوضيح خطوطه العريضة، وجدته في حال نوعا ما أفضل مما كان عليه قبلا ولكن بدا متعباً ومُرهقًا وقد غُيّرت له الغرفة.

تحدثتُ أولا مع زوجته في رواق الجناح وأوضحت لها دوري كأخصائية نفسية وأن الجانب النفسي للمريض يؤثّر على وضعه الصّحي فسألتها عن حال زوجها، كان نائما في بداية الأمر ثم دخلنا مرة ثانية

لرؤيته والتحدث إليه، فقلت له أنت أفضل مما كنت عليه من قبل وشجعته على أن يأكل ليساعد ذاته وحتى يتفاعل الدواء بصورة حسنة ولا تتأذى معدته، نظر إلي بملامح ذابلة مُنهكة ونظرات يائسة قائلاً : " إذا حْيَانَا رُبِّي " .

المفحوص يرى نفسه أنه على وشك الموت نظرا لما يشعر به من وهن وتعب ووضع صحي متردي فهو من يشعر بذاته وبجسمه، ناهيك عن ما يدور في فكره من أفكار وقوله معبّر عن ذلك فالقول ما هو إلا أفكار تترجمها اللغة المنطوقة كما تدعمها لغة الجسد .

وبسبب الوضع الصحي الذي كان عليه المفحوص من تعب وإنهاك لم أرغب في انهاكه أكثر دعوت له بالشفاء ووعدته بالعودة لمواصلة ما بدأت معه على أمل أن أجده في حال أفضل .

لم تتجاوز المقابلة مع المفحوص 10 دقائق .

ملاحظة :

هذا المفحوص قد تابعته في شهر أوت 2016 ثلاثة حصص ولم أتمكن بعدها من إجراء حصص أخرى معه جرّاء حالته الجسدية التي كان عليها وعندما قلت له في المقابلة الثالثة سوف أحضر لمتابعتك في حصص مقبلة قال لي : " إذا كُتّب رُبّي " . " إذا حْيَانا رُبّي " ؛ بمعنى أنه شعر أن حالته ليست على ما يرام ولا تبشّر بالخير واعتقد أنه سوف يموت من جراء الوضع الصّحي المتردي الذي كان عليه ولم أره في الجناح إلا صدفة في يوم 2017/04/19 .

فالمفحوص هو من رآني بجناح أمراض الدم في غرفة مع المريضة (ب س) وأنا متجهة إليها فرح

وتبسم إلي هو وزوجته وتذكراني وشرع في الحديث معي، كذلك فرحت بلقائه لأنني اطمأننت عليه وأنه على قيد الحياة بعد أنني لم أعد ألاحظه في الجناح للاستشفاء، ووعدته أنني سوف أحضر إليه بعد أن أنهي مقابلتي مع المفحوصة التي أنا معها، فقال لي وكانت نبرة صوته متعبة جدا: " مَا رَانيشْ طَايُقْ ، تْنُجْمِي تَهُدْرِي مع الزَّوجَة وهي تْرُدْ أَعْلِيكْ " . كان ينهج وصوته منخفضاً فقلت له حسنا ولكنني لن أتعبك وأنا من سوف يتكلم أكثر في هذه الحصة .

ابتسم في وجهي وقال لي أنتم كذلك أدعوا لنا فربما تكون دعوتكم مستجابة : " حتى أنتوما دْعُولْنَا بالاك دَعْوُتْكُمْ تْفُوتْ " .

وبينما أنا مع المفحوصة (ب س) (غرفتها كانت مقابلة لغرفة صابر) كنت أسمعه يُكثر من ذكر الله حمداً واستغفاراً.

أخبرني صابر أنه تحسّن نوعا ما وأصبح يدرج له العلاج الكيماوي في المستشفى النهاري وكان يراني، أنا لم أنتبه إليه لأنني كنت أدخل إلى هناك لارتداء مئزري وأصعد فورا لمتابعة حالات السّرطان وهم في حالة استشفاء .

3 – 4 عرض وتحليل المقابلة الرابعة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/04/19 على الساعة 14 و10 دقائق داخل غرفة بجناح أمراض الدم، سطّرت هدفا في حينها وهو الاطمئنان على الوضع الصحي للمريض وكذا إعداده للبرنامج العلاجي النّبوي الذي كنت قد أحضرته لمريضة لمواصلة ما بدأناه من علاج ولكن لم أجدها عدة مرّات . (أحضرت ماء زمزم ، والعسل الصافي ومن أجوده 250غ وكنت قبلا أحضر 500غ لمرضاي كلما أوشك على الانتهاء لكن لم أجد تلك الكمية وطلبت من المرضى الذين أتابعهم إخباري وإعلامي بصورة مسبقة لتزويدهم بذلك) .

لم تجر المقابلة مع المفحوص لوحده فقد كان برفقة زوجته وزوجة ابنه، ودائما المفحوص يرغب في أن أتحدث معه رفقة الحاضرين معه فأخبرتهم أن المقابلة عادة تجرى مع المفحوص لوحده وهذا ما يضمن خصوصيتها وأنه أمر ضروري، ولكن سمحت لهم بالبقاء لكي يكونوا طرفا فاعلا في هذا البرنامج العلاجي، فكان التجاوب جيدا لاسيما من زوجة ابنه وحتى المريض الذي كان يتدخّل ويعبّر بتلقائية وراحة رغم أنه كان متعبا وذكر أن لا يُطيق : " مارانيش طَايُقْ " . بصوت دال على الانهاك .

قبل بداية المقابلة كان جالسا على السرير ولكن أثناء المقابلة وجدته جالسا على مقعد عند ركن زاوية الباب فطلبت منه أن يجلس فوق سريره ويرتاح؛ فأخبرني أنه لا يطيق الجلوس على السرير وأنه يصاب بضيق التنفّس : " مَا نْطِيقْشْ نُنْتْغُمْ " . بدت ملامحه متعبة منهكة يلهث وهو يعبّر عن ذلك .

كان المفحوص مُرتديا قميصا أزرق اللّون مخططا بخطوط رفيعة بالأبيض مناسبا لهذا الفصل وسروالا بنفس لون القميص (أزرق قاتم)، بدا الهندام نظيفا مرتبا .

كانت تشير ملامح المفحوص إلى التعب من خلال تنفسه وكذلك أثناء تحدثه من حين لآخر ، إلى جانب ملامح الفرح عند رؤية الفاحصة وكذا ملامح الفرح والتفاعل الايجابي مع ما عرضته من برنامج لم يكن متوقعا لذلك ؛ (أخبرته الفاحصة أن هذا البرنامج الذي كانت بصدده من أجل تطبيقه عليه ولكن لم

تحن الفرصة إلى غاية اليوم) ، بالإضافة إلى ملامح التأثر والبكاء من شدة تأثره بما ذكرته الباحثة حول هذا العلاج النّبوي وكيف أمرنا الله بالتّداوي وأن الله من أنزل الدّاءَ والدّواءَ و ما علينا إلا أن نحسن الظنّ بخالقنا وأن ندعوه بكل يقين واعتقاد وأنه أمرنا بذلك لقوله تعالى : " ادعوني استجب لكم " .

هنا ليس المفحوص فقط من تأثر وبكى بل الجميع هو وزوجته وحتى زوجة ابنه .

الوضع الصحي الذي كان عليه المفحوص (شهر أوت 2016 – شهر أفريل 2017) :

بما أن المفحوص كان متعبا ولا يتمكن من الحديث كثيرا فكانت زوجة ابنه تجيبني على بعض التساؤلات، فعن وضعه الصحي خلال الفترة الماضية ولاسيما فصل الصيف تذكر أنه تعب تعباً شديداً بقولها :" تْعب ، تْعَبْ بُزّاف ، تْعَبْ مُرْضْ شْدِيدْ " . (هنا أكدت على شهر جويلية وأوت) .

أما الفترة التي ارتاح وتحسن فيها نوعا ما كان مع شهر سبتمبر ولكن شهيته للأكل ظلت ضعيفة بقولها : " مْعَ سبتمبر رِيّحْ شْوِيّة ، من حيث الأكل ماكلتو قْلِيلة " .

وهنا أخبرني المفحوص أنه كان يخرج ويدخل بقوله : " كنت نُخْرُجْ وْ نُدْخُلْ " .

تؤكد زوجة ابنه أنه شخص صبور جدا : " إنسان صبور ، في الصّبر ... يُصبُر " . ملامحها كانت تؤكد على ذلك وهي تتحدث إلى الفاحصة وتنظر إليها .

تعب المفحوص فيما بعد حيث أجريت له عملية في القلب فقد امتلأ جنبه بالماء وقبلها كان يُعانِي من أرق وقلة الحركة والشعور بالقنوط على حد تعبير زوجة ابنه : " قبل العملية عانى من قلة النوم، قلة الحركة ، القُنطة " . عانى صابر من اكتئاب تجلت بعض أعراضه في ضعف الشهية ، الأرق ، الشعور بحزن عميق .

ويفيد المفحوص بقوله : " شوية تْعَبْتْ ، هذه الفترة كنت عيّان ، زوج خطرات دارولِي الدوا فْشُلْتْ قاع فْشُلْتْ " . كان يتحدث ويتنهد .

كما وجد الأطباء الماء في صدره وأجريت له تحاليل لالتهاب الكبد hépatite B وكانت التحاليل سلبية فأجريت له عملية جراحية استعجاليه في القلب يوم 08 مارس (2017) على حد قول زوجة ابنه، وظل مدة زمنية لم يخضع فيها للعلاج الكيماوي لأنه كان في فترة نقاهة، وترى أن تأخير هذا العلاج لم يكن في صالحه.

رغم خضوع المفحوص للعملية الجراحية لم يشعر بتحسن واضح وظل يعاني من أرق قبل وبعد العملية بقوله : " انقلبت الحالة surtout في اللّيل ما نُرقدش " . " خطرات نرقد بُصَّحْ في اللّيل ما نرقدشْ نْدِيرْ كُرْسِي، والنّهجة". (صعوبة التنفس كان يعيق نومه هذا من جهة وكذلك الاكتئاب فقد ذكر القنطة مما أدى إلى الأرق) .

المفحوص أوضح أنه لا يستطيع النوم ليلا إلا أحيانا وحتى الوضعية لا يستطيع الاستلقاء بل يجلس على كرسي .

استفسرت الباحثة إن تم تخليصه من الماء الذي بداخله أو بقي فتفيد قائلة زوجة ابنه : " خُوَّاوه وْقْعُدْ تَعْبَانْ ما رِيّحْشْ على العملية " . وعن الماء الذي بقي في جسمه فيقول أنه قليل : " الما أَلّي رْجَعْلِي حاجة قليلة ، ميشي نفس الدرجة " . كانت يتحدّث وينهج .

تهيئة المفحوص للعلاج النبوي :

استبشر المفحوص خيراً وهو يُصغي إلى الفاحصة باهتمام وتفاعل عندما علم أن العلاج هو العلاج النّبوي وأن الباحثة لمست لديه الجانب الايماني بقوة فارتأت تطبيقه عليه وأنه حر في اختيار علاج آخر سواء العلاج النفسي أو العلاج القرآني أو العلاج المزدوج أو غيره ،وكيف أن ديننا الحنيف يأمرنا بالتّداوي ولكن هذا لا يمنع أن نستفيد من العلاج النّبوي وكيف أن رسولنا الكريم كان يتداوى بسورة الفاتحة والتي تعد الشافية وأم الكتاب، وأن الأحاديث النبوية عن أنّ لكِّ داء دواء وعرضت أحد هذه الأحاديث ودلالة الشفاء في القرآن الكريم فشرع المفحوص يدعو لها بالخير والتوفيق بقوله :" الله يْنُجْحَكْ ، الله يْفُرْحُكْ ... " . بدت ملامحه فرحة متفاعلة .

وشرع في الحديث عن صبره مع المرض وأهله يشهدون له بذلك(زوجته ، ابنة زوجته) فالمفحوص لا يقلق من أمر الله وهو متقبّل بقوله :" أنا ماعندي ما نُتْقُلّقْ من مُرْضْ اللهْ، المُرْضْ أمر الله رانِي مُتْقُبّلْ " . استعمل المفحوص آلية العقلنة للتخفيف من قلقه ومعاناته النفسية والجسدية جراء مرضه .

وأخبر الباحثة أنه كان يعتمد على ذاته في المجيء إلى المستشفى وأن ما أصابه أمر الله تعالى وأحيانا يتقطّع ألما ولا يشتكي أو يُخبر زوجته بقوله : " كنت نْجِي وَحْدِي " . " هذا أمر الله تعالى " . " نكون مْقُطَّعْ مَا نُشْكِيلْهَاشْ ، الحمد لله " . إشارة إلى شدة صبره وكتم معاناته أو ألمه وعدم إظهارها للآخر .

يتبيّن من خلال قوله أنه يتحمّل أقسى وأشد الألم وبالتالي فله قدرة على التحمّل والصّبر .

المفحوص وجد راحته في هذه المقابلة من خلال حديث الفاحصة معه وقال لها عندما أراك سوف أناديك، وشرع يدعو لها من جديد : " رُبّي يْخُلّيك ، الله يْزِيدُكْ عِلْم عْلَى عِلْمْ " . بنبرة صادقة وموحية .

" إن شاء الله يْبَارُكْ فِيكْ " .

كما أفادت كنته أنه يُنصت إلى القرآن الكريم وأنها تحاول إسماعه يوميا سورة يوسف، كما أنه يُنصتْ إلى سورة البقرة بقولها : " أحاول يومياً إسماعه سورة يوسف ، هو يسمع سورة البقرة " .

وذكرت أنه هو من يطلب الماء المرقّى : " هو أصلاً يطلب الماء المرقّى " ، وهنا عقّب على حديثها

لتوضيح سبب طلبه للرقية قائلا أنه كان يشعر بالقنوط وعلى هذا الأساس أجريت له الرقية من خلال ما عبّر عنه : " شْغُلْ نُقْنُطْ رُقَّاوِنِي ، راني غاية " . فهنا المفحوص قد جرّب الرّقية الشّرعية وهو من طلبها ووجد راحته عند تطبيقها .

وعندما أوضحت لهم ما يتكون منه العلاج النّبوي من ماء زمزم وعسل وزيت الزيتون المرقاة وأنني سأحضر الرّقية النّبوية مسجلة في هاتف نقال ليصغي إليها المفحوص، أخبرني أن هناك من دعا له في بيت الله الحرام وأحضروا له ماء زمزم بقوله : " جابولي مرتين ماء زمزم ، راحو لبيت الله وْطُلْبُولِي " . بنبرة متفاعلة ونظرات فرحة ، وملامح مبتسمة .

عندما قدمت للمفحوص فكرة عامة عن الطّب النّبوي وأهميته بالنسبة للعلاج فليس الطّب التّقليدي

(الكلاسيكي) بل نحن مطالبون بالرّجوع إليه، وذكرت له ما قاله النّبي ﷺ من أن الشفاء في شربة عسل أو شرطة محجم وكيّة بنار وأنه نهى أمته عن الكي إلا في حالات خطيرة لا يفيد فيها العلاجين السابقين ؛ وأن ذلك لا يعني الابتعاد عن الطّب وأن الله ورسوله أمرنا بذلك .

رغم تعب صابر وعسر تنفسه فقد بدا متعبا ومنهكا إلا أن حديث الفاحصة أراحه وتفاعل تفاعلا إيجابيا وشرع يدعو لها بالخير الكثير بقوله : " الله يعطيك ما تُتْمُنَّايْ ، الله يْوُقْفُكْ ، الله يوُصْلُكْ ألّي تُتْمُنّايه " .

" الله يُسْتُرُكْ ، الله يُسُّتْرُكْ ، الله يُسُّتْرُكْ " . " الله يعطيكْ مَا تُتْمُنّأيْ بْنِيْتِي " . وهو ينهج .

شكرته عن حسن تعاونه معي ووعدته بمقابلات أخرى لمتابعة مجريات العلاج واستجاباته ؛ حيث قدمت لكنته أوراقا مطبوعة لمتابعة العلاج بالمنزل وتسجيل استجابات المفحوص عليها، كما تركت لها

رقم هاتفي حتى تهتف إلي وأسألها عن تطبيق هذا العلاج الذي أبدى استعداده بقوله : " غير نُخرُج ، بالاك اليوم ، نُبْداه " .

شكرتني زوجة ابنه وقالت" معرفة خير إن شاء الله "، كلهم جميعا كانوا مرتاحون ومتفاعلون بصورة ايجابية حتى زوجته رغم أنها كانت صامتة في أغلب الأوقات لكنها كانت تتابع باهتمام من خلال ملامحها ونظراتها، وطلب مني زوجها أن أدعو لها فدعوت لها بالخير وأن يحقق الله لها ما تتمنى فطلبت منّي الدعاء لزوجها :" ادعيلي غير ليه ". ناظرة إلى زوجها. انتهت المقابلة على الساعة 14 و40 دقيقة.

3 – 5 عرض وتحليل المقابلة الخامسة :

أجريت المقابلة بتاريخ 2017/04/27 على الساعة 16 بغرفة داخل جناح أمراض الدم للاستشفاء

كان الهدف من إجرائها هو الاطمئنان على الوضع الصحي للمريض وتقديم الهاتف النّقال condor مرفوقا بسماعتين من أجل سماع الرُّقية النّبوية بصوت محمد بن يوسف الجوراني؛ لمعرفة تأثير ذلك عليه وقد كنت قدمت أوراقا لرصد وتسجيل استجابات المفحوص قبل وأثناء وبعد سماعها .

ملاحظة : قبل رؤية المفحوص رأيت زوجته في رواق الجناح في حالة يُرثى لها في قمّة التّعب والحزن والأسى على زوجها وكأنها على وشك فقدانه بدت يائسة جدّا، صوتها حزين باكٍ حاولت التخفيف عنها وجعلها تتحلى بالصبر والإيمان وتستعين بالله فهو القادر على كل شيء، وأوضحت لها أنه يشعر بما تشعر به ويُدرك ردة فعلها فعليها أن تظل صامدة قوية أمامه .

بكت وتأثرت طلبت منها أن تستعين بالله فسوف يمنحها الله القوة وقلت لها لقد أحضرت لزوجك ماء زمزم وهاتف مسجل عليه الرّقية النّبوية وعادت إلى زوجها، وإذا بممرضة تستوقفني وتحدثني عن حالات مرضى هناك، ثم لتعود إلي زوجة المريض مرة ثانية وتنظر إلي وعيناها تتلألأ دموعا ومتعبة للغاية لأذهب معها وأدركت مدى حاجتها لمن يساعدها ويُساندها نفسيا؛ فقد أدركها الوهن والحزن العميق وتشتت الفكر ما بين حالة زوجها الخطيرة فقلبه متعب للغاية وسوف يتم ربطه بجهاز رصد عمل القلب ، وكذا مطالبتها بإجراء تحاليل دم فورية لزوجها ؛ طلبت منها أن تستعين بأحد أبنائها أو بناتها لترتاح قليلا وتستعيد جهدها لتتمكن من رعايته .

بدا المفحوص في أسوأ حال مصفر اللّون منتفخ الجسم وبملامح التعب والوهن الشديد وجدته الباحثة ممدودا على سريره ، ظهر دمٌ على أسنانه، لم يبدُ قادرا على التحدّث ؛ آخر ملامحه قبل توديعه كانت

مبتسمة منشرحة عندما قدمت له الهاتف النّقال ليسمع عبر السّماعتين الرّقية النّبوية بصوت محمد بن يوسف الجوراني ، فأخبرتني أن هذا ما يُحبّه زوجها : " هذاك مَا يْحُبْ " .

الاتصال كان نوعا صعبا بسبب الوضع الصحّي للمفحوص، بدا متعباً جدا ويتنهّد وقد أتى للتو من إجراء أشعة للقلب وقال لي لا أستطيع التحدّث " ما نْطِيقْشْ نهدُرْ "؛ وهنا قلت له لن أتعبك فقد جئت لرؤيتك والاطمئنان عليك.

طلبت من زوجته أن تقدم له ماء زمزم فأسرعت إليه وناولته إياه فقلت له قل : " بسم الله الشّافي" فدخلت الممرضة لربط المريض بجهاز رصد نشاط القلب . (هذا ما أقلق الزوجة وأربكها وأحزنها شعرت بخطورة الوضع) .

أخرجت الهاتف النّقال وهو يتابع ما أقوم به وقدمت له الهاتف ليسمع الرّقية النّبوية وبمجرّد بداية سماعه فتح عينيه مبتسما فرحا وانشرحت أساريره، لم يكن يتوقع سماع الرّقية النّبوية بذلك الصوت الهادئ المؤثّر وشرع يدعو للباحثة ويُكرّر الدعاء قائلا : " الله يْزِيِّنْلُكْ لِيَّاماتْ ، الله يْزِيِّنْلُكْ العْقَايُبْ ... الله يْفُرْحُكْ بِيَّامُكْ " .

طلبت منه أن يُسامحني إن أتعبته وقلت له سوف أذهب وأتركك لترتاح فقال لزوجته هي تذهب معك وهنا كان يقصدني (الفاحصة) إذ شعر بقلق زوجته وحزنها عليه وخوفها من فقدانه وقال لها إنني بخير: " رَانِي بْخِيرْ ، هِي تْرُوحْ مْعَاكْ " . ودعته داعية له الله أن يشفيه .

انتهت المقابلة على الساعة 16 و 15 دقيقة .

رافقت زوجته إلى رواق الجناح وتحدثت إليها لكي تتحلى بالصبر والقوة وطلبت منها أن تهتف لأحد أبنائها لكي يقفوا إلى جانبها ولكي يستمع إلى الرّقية النّبوية ؛ ثم اعتذرت مني من أجل الذّهاب لإجراء تحاليل لعينات من دم زوجها .

تاريخ وفاة المفحوص : (2017/04/30)

زوجة ابن المفحوص تبعث إلي برسالة عبر الهاتف النقال لتخبرني أنه توفي ودُفن .

اتصلت بها هاتفيا لأقدم التعازي لها ولأهل صابر ؛ فأخبرتني أنه توفي يوم 30 أفريل على الساعة الثالثة صباحا بالمستشفى وأن آخر كلامه الاستغفار والشهادة وبوجه مبتسم .

بقولها : " آخر كلامك الاستغفار والشهادة ، مات مبتسم " .

وتقول عنه طيّب جدّا وصبور : " طيّب ، طيّب ، وْصَبُور " .

وأن وفاته جاءت على حسب طيبته : " جاتو زينة ، خرجوه من السبيطار، جبناه الخمسة ، الستة تاع الصْبَحْ وْغُسلُوه ، شافوه أهلو وْدْفُنَّاه " .

خلاصة عامة للحالة الثامنة (صابر) :

يبلغ المفحوص من العمر 58 سنة متزوج له ثلاث بنات احداهن متزوجة وولد متزوج، طويل القامة أبيض البشرة مكتنز الجسم محمر الوجه، شبه أصلع ؛ بدا شديد الارتباط والتعلق بزوجته إلى درجة عدم تمكنه من مفارقتها خلال المقابلات المجراة معه " أنا وِيَّاهَا وَاحِدْ " ، " هَذَا وَعْدْ مُنِّي أَنَا وِيَّاهَا واحُدْ " .

يعد صابر الابن الأصغر في عائلته كان مدللا من قبل والديه وأنه لم يتخل عنهما فقد حرصا على تربيته كما أنه كان بارًا بهما " أنا المَازُوزِي قُلْشُونِي وْقُلُّشْتْهُمْ من بُكرِي مْقُلُّشْ، الحمدُ لله مَا سْمَحْتْشْ فِيهُمْ"، " أنا كُنت نُخْدُمْ أعلِيهُمْ ، يُبْغُولِي غير الخِيرْ ، يُبغُونِي خير من الناس ، هُما رْبَّاوْنِي وْزُدْتْ رُبِّيتْهُمْ ، يْكُونُو فِي السرير وْخْدُمْتْهُمْ ... " .

للمفحوص سوابق مرضية فقد كان مصاباً بالتهاب الكبد ب (Hépatite B)، ويعود تاريخ استشفائه الأول إلى سنة 2013 " ثلاثْ سنِين أهنا " حيث أصيب بكتلة أعلى الصدر ولم يتهاون عن الفحص والعلاج وشُفِي ولكن الكتلة عاودت الظهور مجددا فخضع للعلاج الكيماوي ولم يؤثّر فيه باستثناء اليوم الأول والثانِي من إدراج الدواء؛ فتضعف شهيته للأكل ولا يتمكن من البلع إلاَّ مؤخراً وهو من كان يأتِي بمفرده للمستشفى متحليا بالشجاعة " مَا كَانْشْ يؤثُّرْ عْلِيَّ نْرُوحْ وَحْدِي وْنْجِي وَحْدِي ، نْدِيرْ courage نروح وَحدِي وْنْجِي وَحْدِي ، غِيرْ هذِي لِيَّامات وُلّيتْ نُتْقَيَّا " .

كان الاتصال مع صابر متذبذبا بين الاتصال شبه السهل خلال المقابلة الأولى بسبب قلقه وخجله من إجراء المقابلة، فلم يرغب في التحدث مع الفاحصة على إنفراد موظفا الضحك كآلية دفاعية قائلا أنه قطع وعدا بينه وبين زوجته على أنهما واحد وتعد ابنة خالته وهو يعد ابن خالتها، ليتعذر تماما الاتصال مع صابر في المقابلة الثانية بسبب حالته الصحية التي يُرثى لها فقد كان بحاجة ماسة إلى صفائح دموية وأكياس دم زمرة +A، ورغم تحسّن وضعه الصحي نوعا ما خلال المقابلة الثالثة إلا أنه كان متعبا منهكا

بملامح ذابلة ونظرات يائسة منتظرا ومترقبا الموت " إذا حْيَانَا رُبِّي " فكان الاتصال صعباً ، وبعد مضي ثمانية أشهر غاب فيها المفحوص عن أنظار الفاحصة رغم سؤال الممرضات عنه إلا أنه كان يأتي إلى المستشفى النهاري للخضوع للعلاج الكيماوي ويخرج عقبه نظرا لتحسنه فتجرى معه المقابلة الرابعة وكان الاتصال معه خلالها سهلاً رغم تعبه وإنهاكه فلم يكن قادرا على التحمل وكان يشعر بفقدان الطاقة "مَارَانِيشْ طَايُقْ "؛ فقد كان يعانِي عسراً في التنفس " مَا نْطِيقْشْ نُنْتْغُم " باحثا عن الوضعية التي تريحه سواء جالسا على السرير أو على مقعد بزاوية الغرفة، إلا أنه كان يتحدّث ويجيب عن الأسئلة التي طرحت بشأن الفترة التي لم تراه فيها الباحثة وما خضع له من عملية جراحية في القلب(2017/03/08) وآثار ذلك على المستوى النفسي والجسدي " انقلبت الحالة surtout في اللّيل مَا نُرقدش " ، " خطرات نرقد بُصَّح في اللّيل ما نُرقُدشْ نْدِيرْ كُرسِي والنّهجة "، كما أصبح يشعر بالقنوط (الاكتئاب) فلجأ إلى الرّقية "شْغُلْ نُقْنُطْ رُقَّاوْنِي ، رَانِي غاية " ، ثم أصبح الاتصال من جديد نوعا ما صعبا خلال المقابلة الخامسة حيث كان متعبا جدا وفي حالة عسر تنفس مخبرا الفاحصة بأنه غير قادر على التحدث " مَا نْطِيقْشْ نهدُرْ "ولكنه تفاعل بصورة إيجابية مع ما سجل على الهاتف النقال من رقية نبويّة .

خلال المقابلة الأولى ربط صابر بين العلاج الكيماوي والشّفاء إذ يشعر بالراحة عند خضوعه له " باشْ نْدَاوِي إيمَانِي بالشِّفاء " ، " مرتاح كِي نْدِيرْ الدْوَا ، نشعُرْ بالراحة "، ولقد ساءت حالته وبشدة خلال المقابلة الثانية التي لم تتجاوز خمس دقائق وأصبحت أفكاره توحي بأنه على وشك الموت أثناء المقابلة الثالثة " إذا حْيَانَا رُبِّي " وبنظرات يائسة منهكة متعبة نحو الفاحصة ؛ في حين وخلال المقابلة الرابعة دلت أفكاره على تقبل المرض وأنه أمر من عند الله موظفا العقلنة كآلية دفاعية" المُرضْ أمر الله رَانِي مُتْقُبَّلْ " ؛ مما يشير إلى أن المفحوص قد مرّ بسيرورة النضج حسب إليزابُثْ كيلبر فقد مر بمراحل الحداد على الصحة وهو الآن في مرحلة التقبل، ورغم ازدياد تدهور حالته خلال المقابلة الخامسة ولم يكن قادرا على التحدث، ولكن بعد شروعه في الانصات للرُّقية النّبوية بصوت محمد بن يوسف الجوراني إلا أن قوله كان يشير إلى فكرة إيجابية تدل على شجاعته وصبره، وعوض أن يتلقى هو الدعم والمساندة النفسية من قبل زوجته ولكنه هو من كان يساندها حتى تصمد ولا تنهار " رَانِي بْخِيرْ ، هِي تْرُوحْ مْعَاكْ " .

في أول مقابلة بدا المفحوص قلقا وخجولا وتجلى ذلك في احمرار وجهه فلم يرغب أن تجرى المقابلة بدون تواجد زوجته التي تلازمه دائما " أنا وِيَّاهَا واخُذْ "،وبدا في حالة صحية يرثى لها خلال المقابلة الثانية والثالثة من خلال ملامحه المتعبة والمنهكة ونظراته اليائسة قائلا " إذا كُتُّبْ رُبِّي " ، " إذا حْيَانَا رُبِّي " فقد شعر أن حالته الصحية لا تبشّر بالخير وأنه على وشك الوفاة ؛ وبعد طول غياب من

2016/08/21 إلى 2017/04/19 (بعد مرور ثمانية أشهر) يرى الفاحصة مجددا بالجناح من أجل الاستشفاء ففرح وتبسم عند رؤيتها رغم ما كان عليه من تعب ومن عسر للتنفس " مَارَانِيشْ طَايُقْ، تْنُجْمِي تهدري مع الزوجة وْترُدْ أعلِيكْ " بصوت دال على الانهاك واللّهث، ورغم ذلك إلا أن حديث الفاحصة معه أراحه وتفاعل معه تفاعلا إيجابيا داعيا لها بالخير الكثير، لتجده خلال المقابلة الخامسة في أسوء وضع صحي ذابل اللّون مصفر منتفخ الجسم وبملامح تعب ووهن شديد قائلا لها أنه لا يمكنه الحديث " مَانْطِيقْشْ نَهْدُرْ "، وكان قد خضع لأشعة على مستوى القلب كما تم ربطه بجهاز رصد عمل القلب وسحبت عينات من دمه لإجراء تحاليل فورية لها .

وتمهيداً للعلاج النّبوي حاولت الباحثة معرفة الجانب الايماني للمفحوص فتبين أنه شخص مواظب على صلاته بدت ملامحه مطمئنة فرحة بصدد هذا الجانب " الحمد لله ، الحمد لله من كُلْشِي " ، كما أن لديه إيمان بالشفاء " باشْ نْدَاوِي ، إيمَانِي بالشّفاء " كما أنه يؤمن بأثر الدّعاء والطّب النّبوي فأوضح أن

أناس دعوا الله له في بيت الله الحرام وأحضروا له ماء زمزم " جَابُولِي مرتين ماء زمزم ، رَاحُولِي لبيت الله وْطُلْبُولِي " بملامح فرحة مبتسمة .

ولقد استبشر وتفاءل خيراً عند علمه أن العلاج الذي سوف يُطبق هو العلاج النّبوي مُنصتاً بكل اهتمام وتفاعل إلى الفاحصة موضحة أهمية التَّدَاوِي بسورة الفاتحة التي تعد أم الكتاب وتسمى الشافية، وتبيان أن لكل داء دواء من خلال أحاديث نبويّة شريفة ودلالة الشّفاء في القرآن الكريم، كما تم توضيح ما يتكون منه هذا العلاج من ماء زمزم والعسل النحل وزيت الزيتون المرقاة ؛ ليشرع صابر في الدعاء بالخير

الكثير والتوفيق للباحثة " الله يْنُجْحَكْ ، اللَّهْ يْفُرْحَكْ ... " ، " الله يعطيكْ مَا تْتْمُنَّايْ ، الله يوْفْقُكْ ، الله يوْصْلُكْ أُلِّي تْتْمُنَّايه " وملامحه كلها فرحة وابتهاج .

لكن تدهورت حالة المفحوص الصحية تدهورا خطيرا خلال المقابلة الخامسة وتجلى ذلك في اصفرار لونه الذي كان يميل للاخضرار وانتفاخ جسمه ولم يكن قادرا على التحدث " مَانِيشْ طَايُقْ نهدُرْ " ومع ذلك تناول ماء زمزم ودعا لنفسه بالشفاء بطلب من الباحثة، وعند سماعه لأول مرة لما سجل من برنامج علاجي نبوي (الرُّقية الشّرعية بصوت محمد بن يوسف الجوراني الهادئ الذي تأثّر به فتح عينيه مبتسما فرحا داعيا للفاحصة بالخير وبالسعادة " الله يْزِيْتْلُكْ لِيَّامَاتْ ، الله يْزِيْتْلُكْ العْقَايُبْ "، " الله يْفُرْحَك بِيَّامُكْ " .

ولقد توفي المفحوص في 2017/04/30 على الساعة الثالثة صباحًا بالمستشفى وأن آخر كلامه كان الاستغفار والشهادة وبوجه مبتسم " آخر كلامه الاستغفار والشهادة ، مات مبتسم " .

تاسعا : جداول توضيحية لنقاط التشابه والاختلاف بين تأثير علاجات مختلفة ومعيقات العلاج

جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف لتأثير العلاج النفسي بين طارق وجمال ومعيقات العلاج

نقاط التشابه	نقاط الاختلاف	معيقات العلاج
– ابداء الاستعداد النفسي لتطبيق تقنيات العلاج النفسي . – الشعور بالاسترخاء عند تطبيق الطرق الاسترخائية (استرخيت – ارتخيت – استرخاء مريقل) . – الشعور بالفرق بين حالة التوتر والاسترخاء من خلال تقنية التنفس وتقنية النقر و طريقة شولدز للاسترخاء. – تفاعل إيجابي مع تقنية الاسترخاء لشولدز مع بعض التحويرات رغم المشتتات من أصوات وضجة (دخول سهل وسريع إلى حالة الاسترخاء ، رؤية أو تذكر شيء إيجابي كرؤية جمال للمنظر الطبيعي الجميل و تذكر طارق لفرسه الذي كان يمتطيه، شعور بالخفة والراحة). – استيقاظ تدريجي وخروج تدريجي من حالة الاسترخاء .	– التزام طارق بتطبيق التقنيات التي تدرب عليها خلال جلسات العلاج النفسي . – ساعدت تقنية الاسترخاء لشولدز طارق على الخلود إلى النوم . – اهتمام طارق بتطبيق التقنيات النفسية من أجل الشفاء (غادِي شْويّة ونْدِيرْهَا المُهم نْرِيَّح) . – انخفاض شدة الصداع عقب تطبيق تقنية شولدز للاسترخاء لدى جمال . – عدم التزام جمال بتطبيق التقنيات التي تدرب عليها خلال حصص العلاج النفسي بسبب الصداع الحاد . – عدم تطبيق جمال تقنية **EMDR** بسبب الوضع النفسي من ضيق وانزعاج واكتئاب إلى جانب الآلام الحادة . – رغم التعب والإرهاق الذي كان عليه طارق، إضافة إلى آلام	– انشغال فكر جمال حول مدى فعالية هذا الدواء(.. مانِيشْ عارف الدْوا يُقْتُلْ وْلاَّ يَحْيِي ، وْلاَّ يْزِيدْ في العُمْرْ ؟) . – شعوره بالاحتراق جرّاء العلاج الكيماوي . – عدم رغبته في تطبيق تقنية التنفس والتخيّل بسبب شعوره بالاحتراق وبسبب أنه لم يكن على ما يرام (مَانِيشْ en forme مانِيشْ قَادُرْ) . – شعور جمال بالتعب والارهاق أكثر من ذي قبل بعد خضوعه للعلاج الكيماوي ذو التركيبة الجديدة . – فقدان جمال القدرة على الاستفادة أو من طرق نفسية مع المرض (علم بحقيقة مرض السرطان لكن لم يُصرّح به لفظاً) لتنتكس حالته في ظرف قياسي لم تتجاوز شهراً متأثرا بآلام مبرحة جراء تطور المرض إلى

– الشعور بالراحة والارتياح بعد الاستيقاظ من تطبيق تقنية الاسترخاء لشولدز (رِيَّحْتْ ، حُسِّيتْ بْرَاحة ، مُرْتَاحْ حُسِّيتْ رَانِي مْرِيَّحْ) . – شعور بالفرق بين أثر تطبيق تقنية الاسترخاء لشولدز وتقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل الايجابي (خير من الخطرة أُلِّي فات ، كايُن اختلاف – هذِي ثانِي خِيرْ ..) – الاستجابة لصوت الباحثة وكلامها (أقوال جمال عقب تطبيق تقنية التخيل الايجابي النشيط الموجه : وُلِّيتْ نُسْتَجِيبْ للصَّوتْ تَاعُكْ وْخْلاَصْ – نْرُوحْ مْعَاهَا – تْجُبْذُكْ كُلِّي مِغْنَاطِيسْ وْتُجُّبْذُكْ – شْغُلْ تْرُكُّزْ فِي الهدرة العْقُلْ يْصِيبْ رَاحْتَهْ). – كما تمكن جمال من الافصاح عن عملية الزرع التي علّق عليها أمالا، ولكن من غير الممكن إجراؤها بعد الفحوصات والإجراءات الطبية ،ولكن هذا لم يفقده الأمل في عملية الزرع مستقبلا وأنه متمسك بالله وقدرته إلى أن يتوفاه الله (مَانِيشْ قَاطَعْ	حادة على مستوى العين والمعدة جراء دواء Noeral إلا أنه تفاعل بصورة إيجابية مع تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل وراقته وتتبع ايحاءات الباحثة (زَعْمَة عَجْبُتْنِي وَمْضَة كِي تْبَّعْتْهَا فِي الجسد – أنت قوي دِيكْ ثَانِيكْ مْلِيحة) . – عدم تفاعل إيجابي لطارق مع تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل بسبب الآلام الحادة على مستوى المعدة ومناطق مختلفة من الجسم خلال المقابلة السابعة. – كان لتطبيق تقنية EMDR على طارق تأثير جزئي إلى حدّ ما على تفكير طارق فمن انشغال وهاجس حول حقيقة المرض إلى تفكير يتناوب بين عدم تقبل المرض وتقبله، ليعود مجددا إلى اعتباره نقطة سوداء وحقيقة وواقع لا يزال باقياً ، ومن قلق وحزن على الصحة وما آلت إلى شعور بالظلم وضعف النفس وحزن على الذات إلى حزن أقل . – أعاق الوضع الصحي والنفسي لجمال(تعب وإرهاق شديد جراء الخضوع للعلاج الكيماوي واكتئاب شديد فقد علم بالمرض	طور نهائي . – تأثّر طارق بوفاة صديق له بنفس الجناح . – اصابة طارق بنوبة اكتئابية جسيمة . – رغبة زوجة طارق في بقائها مع زوجها أثناء تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل . – الآلام المبرحة التي عانى منها طارق (الدْوا ..جْرَّحْلِي المعدة وْيْجُرَّحْ اللَّحَمْ وْ يُوْصُلْ لْعْظُمْ) إضافة إلى الحزن العميق وانشغال الفكر حول أهله ورغبته في الموت خلاصا من هذه المعاناة كان له تأثير سلبي على سيرورة العلاج .

الأمل وْنْدِيرْ عملية الزّرع ، الأمل مَا نُقُّطْعَهْشْ حتَّى يْدِينِي رُبِّي) . (أقوال طارق عقب تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل : الصّوت هادئ – الاثنين .. الهدرة كِي نُسْمَعْهَا نُثْقَاءلْ بِيهاَ – شْغُلْ نْعِيشْها بِينِي وْبِينْ نفسِي). كذلك طارق كان يُصارح الباحثة بما يشعر به من آلام أو بما يُفكّر به من هواجس أو انشغالات وما هو عليه من وضع صحي أو نفسي . – العلم بحقيقة المرض أنه سرطان الدم والتعبير عن ذلك ضمنيا دون التصريح به لفظاً .	" هذا المُرضْ مَا يْخَلِّيكْشْ تْكُونْسُوتْرِي مْعَ حَاجة " – لم يكن تأثير تطبيق ورقة لتفنيد الأفكار السلبية إيجابياً على طارق حيث سيطر عليه الفكر السلبي التشاؤمي فلا نفع للدواء وأنها النهاية (مانِيشْ دَايُرْ فِي رَاسِي نُبْرَا لاخَاطُرْشْ صَايِ) فقد وجد نفسه يخضع وبصورة متكررة لنفس العلاجات الطبية التي لم يلتمس منها تحسّناً، مع علمه بالمرض ضمنياً على أن لا نتيجة من العلاج ولن يُشفى (عْلَبَالِي شَاهِي ، مَاعَنْدِيشْ نتيجة ، مَانُبْرَاشْ) ، أتى بفكرة إيجابية بديلة وهو حدوث معجزة لكن لم تخترق فكره عقله .	

جدول رقم (11)

جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف بين تأثير العلاج النفسي والقرآني على ندى و تأثير العلاج القرآني على منير ومعيقات العلاج

نقاط التشابه	نقاط الاختلاف	معيقات العلاج
– تفاعل إيجابي عند التهيئة النفسية للعلاج القرآني لدى كل من ندى ومنير (ملامح فرح وابتسامة واطمئنان) . – ابداء اهتمام واستعداد جيدين للعلاج القرآني وبرز الميل الشديد لهذا العلاج القرآني . – تفاعل إيجابي لندى عند تكرار: " وإذا مرضتُ فهُو يشفين " شعورها بالانشراح والراحة (غير تْقُولي كلام رُبّي تُوسَاعْ عْلِيَّ ونْحُسْ رُوحِي غاية) . – تفاعل إيجابي لمنير عند علمه بهذا البرنامج العلاجي القرآني وعند الشرح المفصل له (ملامح ونظرات تشير إلى بهجة غامرة ، حركات واستجابات كلها حيوية ونشاط) ، كما تفاعلت بإيجابية ندى مع تعليمات هذا البرنامج من خلال ملامح اطمئنان وارتياح وابتسامة وفرح . – التأثير الايجابي للإنصات إلى القرآن الكريم : – شعور ندى بالارتياح	– تفاعل سلبي لندى عند بداية تطبيق التقنيات النفسية من تنفس واسترخاء (مَانُبراشْ) . – بعد التأثير على أفكارها السلبية حول عدم البرء والمرض ظهر التفاعل الايجابي من خلال تحدى ندى المرض (أنا نُغْلَبَهْ) – تفاعل إيجابي لندى من خلال تقنية التخيُّلْ تخيُّل المرض يخرج من الكبد (رَانِي نْشُوف المُرْضْ يُخْرُجْ من الكبدة) ابتسامة . – عند تطبيق تقنية تخيل الدواء الكيماوي يُهاجم المرض تخيلت وردة بيضاء وسطها امرأة (الوردة البيضاء دلالة على الصفاء والبرء من المرض لكن المرأة دليل على صفة الانجاب والتكاثر) . – وعندما أعيدت نفس التقنية مرة ثانية استثار ذلك قلقها وخوفها (غُمْنِي كِي رَاكِي تهُدْرِي عْلَى مُرْضِي) . – وعد منير الفاحصة بتطبيق البرنامج (نُوّعدُكْ نْطُبْقَهْ) .	– الشعور بالتعب وظهور بقع جلدية مع هرش جراء الخضوع للعلاج الكيماوي لدى ندى . – تضرّر منير عقب الدواء الذي حُقن به (اليُبرة ضُرُّتْنِي ، المَا مُرَقَّى مَا وُلِّيتْشْ نُشُّرْبَهْ ، مَا كُنْتْشْ طَايُقْ نُرْفُدْ رَاسِي) . – لم يعُد عصبي المزاج كما كان قبل العلاج القرآني (كُنْتْ نُنْتَارْفَا تْبُدْلُوا فِيَّ صْوَالَحْ) بعد تطبيقه للعلاج القرآني . – خلال المقابلة الخامسة بدا حزينا منزعجاً بسبب تعطّل جهاز الكمبيوتر، كما ظهر عليه التعب والارهاق بسبب اجهاد نفسه في المنزل (عيِّيتْ رُوحِي جَهَّدْتْ رُوحِي) . – شعور منير بالاحتراق على مستوى الصدر جراء العلاج الكيماوي (يَحْرُقْ فِي صَدْرِي) . – عدم التزام ندى بصورة جيدة بتعليمات العلاج القرآني بسبب تواجدها بالمنزل وقيامها بمسؤوليات البيت وأبنائها .

والانشراح (نْوُلّي مُرْتَاحة بُزّاف ، كُلْشِي يْبَالّي وَاسَعْ) . كما بدت ملامح الانشراح والبهجة عند حديث منير عن تأثير العلاج القرآني . – احداث الترتيب أو الاستقامة فندى وجدت فيه ترتيبا أو تنظيما لذاتها (باشْ يْرُتُّبْنِي) ، ومنير لاحظ أهله استقامة سلوكه (قَالُوا لِي راكْ تُتْسُقُّمْ) . – الشعور بالخشوع والبكاء عند سماع القرآن الكريم(البرنامج العلاجي القرآني) : فندى كانت تخشع عند سماع سورة الاخلاص (تْبُكِينِي) . كما تخشع وبكى منير عدة مرات عند سماع المقرئين (نْوُلّي نُبْكِي مْعَاهْ ، نْحُسْ رُوحِي نُتْخُشَّعْ شْحَالْ من خُطرة تْوُلّي تُبْكِي) . – أصبحت ندى صبورة مع المرض بعد تطبيق العلاج القرآني (وُلّيتْ صَابْرة لْهَذا المُرْضْ) . – الاعتقاد بقدرة الله على الشفاء: ترى ندى أن الشفاء بيد الله أما الدواء فهو إلا سبب (الذْوا غير سبب رُبّي هو الشَّافِي) .	– اقتراح منير إضافة أمور للعلاج القرآني تمثّل في سماع آيات الشّفاء وقراءتها على الماء ثمّ شربه قبل النّوم . – لم تصاب ندى بأي مرض ابتداءً من المقابلة السادسة إلى غاية المقابلة السابعة مدة 18 يوما (مَا ضُرُّتْنِي حتّى حاجة) . – كما أصبحت ندى تتمتع بجانب إيماني وأصبحت هي يهتم ويرعى بناءها في المنزل ويساندهم معنويا قبل ذهابها إلى المستشفى . – كما أصبحت بدون مرافق في المستشفى . – استعادة شهيتها للأكل عقب فرحها واطمئنانها لنتيجة فحص نخاع العظم (التعيار خْرُجْلِي مْلِيحْ) . – من بين التأثيرات الايجابية للإنصات للقرآن لدى ندى زوال الوساوس وتغلبها على الأرق وخلودها للنوم إلى جانب شعورها بالأنس (بَاشْ يْوُنُّسْنِي). – قدرتها على التعبير عن حاجاتها ورغباتها ولم تعد تكبحها أو تكبتها .	

كما يرى منير أن الله هو الشَّافي، فإن أراد له الشفاء أو المرض فسيكون ذلك (الله هو أُلِّي يْشَافِينِي وُلاَّ يْخُلِّينِي مْرِيضْ) يقيني في الله 90 – 100 %). – عدم الشعور بالتعب إثر تطبيق العلاج القرآني فندى شعرت بتحسن على مستوى جهدها (رَانِي خير مُلِّي كُنْتْ فِي المُرْضْ وْفِي الجُهْدْ أُنْتَاعِي) ، كما أن منير لم يعد يشعر بالفشل والتعب (كُنْتْ نُفْشُلْ مَا رَانِيشْ نَعْيَا كِيمَا دِيكْ الخُطْرة الحمد لله)، (مَا وُلِّيتْشْ نُتْعَبْ) . – عدم القدرة على الاستغناء عن سماع القرآن الكريم حيث ألفته ندى وتعودت عليه كالدواء (لازُمْ نُسُّمْعَهْ ، كِي الدْوَا شْغُلْ وَالُفْتَه). – الشعور بالتحسن والمعافاة عقب تطبيق العلاج القرآني : شعرن ندى بتحسّن واضح واطمئنان على نفسها (دُرْكْ رَانِي مُطْمئِنّة ، كُلِّي مَارَانِيشْ مْرِيضة) ،وأنّ القرآن منحَها الشّفاء (صْبَحْتْ غاية حُسِّيتْ أَعْطَانِي كِي الشِّفا ، مْرَا مَافِيهَاشْ حاجة). كما شعر منير بالمعافاة والشفاء	– أصبحت تشعر بالجوع واستعادت شهيتها للأكل . – ترقّب الجديد فيما يخص العلاج القرآني من قبل منير (كَاشْ جْدِيدْ) . – تجوال منير بكل حيوية ونشاط قبيل إجراء المقابلة الرابعة وكأنه غير مصاب بأي مرض . – تأثّر ندى بأصوات كل القرّاء في سورة الرحمن ولاسيما أبو بكر الشاطري . – ارتياح منير لأصوات كل القراء واهتمامه بسماع سورة الرحمن بصوت مشاري راشد العفاسي وأبو بكر الشاطري وسعد الغامدي (هذو قاع نُسْتْغُلْهُم) كما يرتاح لصوت ماهر المعيقلي . – شعور لا يمكن وصفه عند سماع سورة الفاتحة من قبل ندى (تْعِيشِي مْعَاهَا، مَا نُقْدُرْشْ نُوْصُفْهَالُكْ ، قُلْبُكْ يُوْسَاعْ) . – لم يعد منير يتناول الدواء منذ أن أصبح يُصغي إلى القرآن الكريم، بل يضع يده على رأسه وهو يُنصت إلى القرآن الكريم (مُلِّي وُلِّيتْ نُسْمَعْ القُرآن	

(مُلّي سْمَعْتْ القُرآن قَسَماً رِيَّحْتْ) ، (صبُرْتْ أنا المُرْضْ أُلّي مْرُضْتُو... أَنَا قُلْتْ jamais نُرْجَعْ نْقُولْ الدُّمْ يُطْلَعْ ... بالسياسة حتّى رُبّي يَأْتِي بالشِّفاء وْرِيَّحْتْ).	مَاوُلِيتْشْ نُشْرُبْ الدْوا نْحُطْ يُدّي عْلَى رَاسِي وْنُسْمَعْ للقُرآن) . – صبر منير على مرضه وما أصابه من تعقيدات أو تأثيرات للعلاج الكيماوي . – شعور منير عقب هذه التجربة العلاجية بالقرآن الكريم أنه ولد من جديد وأنه شخص آخر (والله حُسّيتْ رُوحِي زُدْتْ من جْدِيدْ ، حُسّيتْ بالراحة ، وُلّيتْ وَحْدَاخُرْ) .	

جدول رقم (12)

جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف بين تأثير العلاج النفسي والنّبوي على سهيلة وتأثير العلاج النّبوي على صابر ومعيقات العلاج

نقاط التشابه	نقاط الاختلاف	معيقات العلاج
– عدم رفض إجراء المقابلة رغم الوضع الصحي الصعب فبالنسبة لسهيلة رغم المرحلة المتطورة من المرض وآلامه المبرحة لم ترفض الحديث مع الباحثة ، كما أن صابر وبعد غياب طويل وعند رؤيته مجددا بالجناح وعسر تنفسه وعدم قدرته على الحديث جراء وهنه وتعبه ووضعه الصحي إلا أنه تفاعل بإيجابية مع الفحص النفسي	– استجابة سلبية لسهيلة عند التطبيق الأول والثاني لتمرين التنفس (الاحساس بالشّد مكان سحب نخاع العظم – الشعور بعسر في التّنفس – آلام على مستوى اللّوزتين وثقل الرأس) . – تفاعل إيجابي لسهيلة عند التطبيق الثالث لتمرين التنفس (الشعور بالاسترخاء يصعد إلى الرأس " تْحُسّي حاجة تُطْلَعْ لْرَاسُكْ ..تْحُسّي حاجة تُتْحَرُّكْ	– صدمة سهيلة بوفاة المريض جمال (صدمة وفاة ثانية بعد وفاة خالتها) (فْطُنْتْ وْهُو يْنَازَعْ حتّى ماتْ أُنْخْلَعْتْ تْشُوكِيتْ) . – آلام حادة وصفتها بالقتل عند سحب نخاع العظم (قَتْلُوني – وُلِيتْ نُرْجُفْ، نُصْفُقْ ، مَارَانِيشْ مْنُجْمة) . – قبل إجراء المقابلة الخامسة كانت سهيلة على علم بمرضها وتأثر وضعها النفسي والصحي

لاسيما عند علمه أن العلاج المبرمج هو العلاج النّبوي وحديث الفاحصة عن ذلك (بكى من شدة تأثّره) . – الرغبة في الانصات إلى القرآن الكريم ؛ هناك تشابه نوعا ما بين سهيلة وصابر فصابر فرح وابتسم وانشرحت أساريره عند سماع الرقية الشرعية النبوية ، وسهيلة رغبت في سماع القرآن جرّاء ما ألمَّ بِها من ألام حادّة لا تُطاق . – تفاعل إيجابي وارتياح واطمئنان عند سماع صوت المقرئ المسجل على الهاتف النقال . – بعد تدعيم الجانب الايماني والحديث عن العلاج النبوي رغبت سهيلة في مباشرة العلاج في أقرب وقت ممكن (غَادِي يْجِبُولِي صْوالحِي ، توت يْجِيبُوهُومْلِي) ، كما رغب صابر في تطبيق العلاج أيضا (غِيرْ نُخْرُجْ ، بَالاكْ اليُوم، نُبْدَاهْ).	فِيكْ تْرُخِّيك وتُطْلَعْ) . – تفاعل إيجابي مع تقنية الاسترخاء لشولدز : – دخلت المفحوصة بسهولة إلى حالة الاسترخاء. – و عند استيقاظها بدت في وضع مريح وتأمل وفي حالة فرح (فْطُنْتْ فُرحَانة) . – زوال الضغط والغم (كُنتْ مْزُيْرة وْكِي طُبُّقْتْهَا stress والغمّة كُلْشِي رَاحْ) . – رغم آلامها الشديدة اثر خضوعها لسحب نخاع العظم تفاعلت بصورة إيجابية مع تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل : – دخول سريع ومباشر في حالة استرخاء وعدم التأثر بما يجري حولها . – الشعور بالاسترخاء عند الاستيقاظ . – شعرت بالفرق بين هذا الاسترخاء المقرون بالتخيل والاسترخاء لشولدز على أنه أعمق من الأول(طريقة شولدز). – بعد تطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل كان التفاعل إيجابي نوعا ما خلال التطبيق	(تشوش الذهن – انشغال الفكر – تحليق الرأس وتغطيته بطاقية – الشعور بالضيق " رَانِي بَاغية نُخْرُجْ مُنَّا " – الشعور بالخوف والقلق على الصحة ومن معاودة الخضوع للعلاج الكيماوي – آلام على مستوى الفك الأيمن و التهاب اللّوزتين) . – ابتداءً من المقابلة السادسة أصبحت سيهلة تعاني من آلام مبرحة على مستوى الرأس والحوض والرجلين (مَازالْ كُرْعِيَّ وْرَاسِي يْسَاطْرُو) . – استمرار تردي الوضع الصحي لسهيلة دلت على ذلك ملامح الألم المُبرح من تشديد العينين وعضلات الوجه والأنين ، ارتفاع درجة الحرارة (الحمّة فِي عَينِي ، مَّا دِيرِي حاجة) ، صداع حاد (آي، آي ،مَّا، مَّا رَاسِي) . – ارتباط أفكار سلبية لسهيلة بما آلت إليه حالتها الصحية جرّاء آلام مبرحة على مستوى عظام اليدين والرجلين والرأس (ما رَانِيشْ قَاعْ نْضُوّي – عْظُومَاتِي تَاعْ كُرْعِيَّا وْيُدِّيَّا يْضُرُّونِي) . – كما ربطت المفحوصة بين

	(دخول سريع إلى حالة الاسترخاء مع تناوب الشعور بين والاسترخاء والألم ، الشعور بالاسترخاء والخفة ، ولكن عقب الاستيقاظ بفترة وجيزة عاد الشعور بالألم مجددا) . – شدّة الآلام التي لا تُطاق جعلت المفحوصة تطلب سماع القرآن الكريم وهنا قدمت الباحثة رقية شرعية نبوية مسجلة استجابة لطلبها كما تم تقديم أوراق لرصد استجاباتها للبرنامج العلاجي النبوي . – رغبة المفحوصة الشديدة في مغادرة المستشفى نهائيا بسبب الآلام الحادة لفحص نخاع العظم وأثر دواء(42) Solumedrol (غُدْوا الصْبح قُلْتُلْهُمْ غَادِي نْسُنْي عْلَى رُوحِي وْنُخْرُجْ) . – أصبحت سهيلة ابتداءً من المقابلة التاسعة تعاني من حساسية مفرطة للمس حتى وإن كان خفيفاَ أو بسيطا جدّا (مَّا مَا تُخُّرْبِيشْ فِي كْرَاعِي surtout هذِي لِيَّامات) . – تمكنت المفحوصة من سماع الرقية النبوية مرة واحدة خلال	الصداع والحمى في الرأس عقب فحص نخاع العظم وخضوعها للحصة الثالثة للعلاج الكيماوي. – لم تستطيع سهيلة الالتزام بتعليمات البرنامج العلاجي النّبوي جرّاء الوضع الصحي المتدهور من آلام مبرحة ، حساسيتها للّمس جراء تطور المرض . – بقاء سهيلة مدة 15 يوما في وضع صحي متردي خلال تواجدها بالمنزل عقب مرور يومين من المقابلة التاسعة (مُلّي خْرُجْتْ كُنْتْ مريضة ، مَا كْلِيتْ مَاوَلو ، مْرُضْتْ، التُّقْيَا ، غِي الرْقَادْ ، مَا خْرُجْتْ مَانُضْتْ " . – التأثّر بأفكار سلبية حول عدم التحسن وضعف مناعتها(ما رِيَّحْتْ مَاوالو – مناعتي رَاهِي ضْعِيفة) . – وصف الألم الحاد الذي أصابها جراء الدواء الكيماوي بالقتل (دَارُولِي الدْوَا fort كَاتُلْنِي فِي l'estomac ، رَاسِي التُّقْيَا) . إلى جانب التقيؤ (حاشاك نُتْقُيَّا غِير المْرَارْ ..) الأمر الذي أدى إلى فقدان الشهية وعدم القدرة

	اليوم انطلاقا من المقابلة الثامنة. – تفاعل إيجابي لسهيلة عند سماع الرقية الشرعية النبوية من خلال تكرار قراءة آيات الشفاء مع المقرئ (نُقْرَا مْعَاهْ فِي رَاسِي ، كنت نُقرا مْعَاه فِي قَلْبِي) . – جراء تردي وضعها الصحي خلال بقائها بالمنزل 15 يوما لم تنصت إلى الرقية الشرعية (مَا سْمَعْتْهَاشْ كِي مْرُضْتْ) . ولكن دهنت رجليها بزيت الزيتون بمساعدة والدتها . – تفاعل إيجابي للمفحوصة عند تقديم ماء زمزم (فتح فوري للقارورة وشرب القليل منه) والعسل (تناول العسل وأعجبها مذاقه) . كما طلبت تسجيل رقم هاتف الفاحصة لمهاتفتها، وبدت فرحة وشكرت الباحثة (صحّيتِي على كلّ شيء) . – تفاعل إيجابي عند سماع الرقية الشرعية المسجلة في الهاتف النقال لمدة 30 د (تغميض العينين و الاستلقاء – ملامح اطمئنان – تفاعل إيجابي مع آية الكرسي " نُبْغِيهاَ بُزَّافْ "	حتى على شرب الماء. – تفاقم وضعها الصحي قبيل شهر رمضان وخلال الأيام الأولى بسبب آلام مبرحة على مستوى الرأس ، الرجلين والحرارة (رَاسِي كُرْعِيَّ مَاشِي مْنُجْمَا والسُّطْرْ يْسَاطْرُو ..والسخانة في رُجلِي – وُلّيتْ نُبْكِي هُلُّكْتْهُمْ فِي الدَّارْ مَا جَاهُمْ فْطُورْ مَا جَاهُمْ وَالُو) مما أدى إلى الاستشفاء للمعالجة بالأملاح وإضافة الدم وأدوية مخدّرة ومع ذلك لكن ملامح الألم بدت من خلال تشديد العينين . – صدمة ثالثة للوفاة بعد خالتها فالمريض جمال فمريض آخر بنفس الجناح وخلال بداية شهر رمضان إحياء لصدمة سابقة صدمة وفاة خالتها ليلة رمضان لتدفن في أولى أيامه . – استمرار تدهور الوضع الصحي لسهيلة بارتفاع درجة حرارتها و عدم قدرتها على القيام بأي حرك بسيطة نظرا لشدة الألم من جهة وتصلب الرجلين من جهة أخرى (كُرْعِيَّا يُبْسُو لُوكَانْ

	– نبرة صوت وحديث أفضل – فتح العينين مبتسمة – وشعورها بالجوع) . – خفض حدّة الألم بعد الدّهن بزيت الزيتون المرقاة تبين ذلك من خلال شعورها بالفرق قبل الدهن به وبعده (قُبُلْ زِيت الزّيتون كُنت نَهْبُلْ من الشَّحْطْ بشْوِيّة يُشْوِيّة وُلاَّو يُتْكَالْمُو بْزِيتْ الزَّيْتُون) . – تفاعل ايجابي لصابر تجلى في فرحه وملامح البهجة والانشراح عند علمه بالعلاج النبوي لاسيما بعد شرح ماهية هذا العلاج والأحاديث النبوية عن الداء والدواء ودلالة الشفاء في القرآن فدعا للفاحصة بالتوفيق والفرح (الله يْنُجْحَكْ، الله يْفُرْحَكْ) ، (الله يعطيك ما تُتْمُنَّناي). – ورغم ما كان عليه المفحوص من حال خطير ولكن بمجرد سماع صوت الرقية الشرعية بصوت محمد بن يوسف الجوراني فتح عينيه بصورة أكبر مبتسما منشرحا فَرحاً داعياً للفاحصة(الله يْزِيِّنْلُكْ العْقَايُبْ – الله يْفُرْحَكْ	نُتْحَرُّكْ حركة نُنْضُرْ) . كما وصفت هذا الألم الذي يُصيبها بالجنون (كُنْتْ نَهْبُلْ من الشَّحْطْ) . – لم يتم مواصلة العلاج النبوي لدى صابر نظرا للتدهور الخطير على مستوى الصحة فقد بدا في حال سيِّء للغاية ذابل اللّون مصفر ، منتفخ الجسم ، في حالة وهن وارهاق شديد ودم على أسنانه وهو يتنهد قائلا للفاحصة لا أقوى على الحديث (مَانْطِيقْشْ نَهْدُرْ) . – وفاة صابر يوم 29 أفريل 2017 بالمستشفى على الساعة الثالثة صباحا .

	بِيَّامُكْ) وبالفعل ذكرت زوجته أن هذا ما يُحبّه زوجها (هَذَاكْ مَا يْحُبْ) . – كان صابر شجاعا وصبورا مع وضعه الصحي الخطير وهو من كان يُساند ويدعم زوجته حتى لا تنهار نفسيا فقد بدت في قمة الحيرة والخوف والقلق على زوجها .	

جدول رقم (13)

جدول توضيحي لنقاط التشابه والاختلاف لتأثير العلاج القرآني والنّبوي بين سليم ومصطفى ومعيقات العلاج

نقاط التشابه	نقاط الاختلاف	معيقات العلاج
– ملامح حزن وأسى عميق لدى سليم (عند علمه بالمرض ووفاة صديقه جمال) ، ولدى مصطفى (جراء الوضع الصحي إذ لا يقوى على الحركة ولا يستطيع الكلام) . – ملامح ارتياح واطمئنان عند حديث الباحثة عن العلاج القرآني والنبوي . – تفاعل إيجابي عند محاولة رفع معنويات ودعم الجانب الايماني للمفحوص .	– اصابة سليم بسرطان الدم النخاعي الحاد . – اصابة مصطفى بسرطان الدماغ . – قاوم سليم التعب ووالوهن والألم الحاد ولم يرفض الحديث مع الفاحصة خلال عدة مقابلات. – اتصال صعب للغاية مع مصطفى اثر إجراء عملية جراحية على مستوى النصف الكروي الأيسر من الدماغ مما	– لم يلتزم سليم برصد استجاباته على الأوراق المقدمة له بشأن العلاج القرآني والنبوي (مَانِيشْ نُكْتُبْ صَايٍ .. مَالْقِيتْشْ رُوحِي). – انشغال تفكير سليم بأفكار وسواسية قهرية بشأن تدهور وتفاقم صحته جراء ما تكبّده من آلام حادة ووهن شديد (هَذِي الوسوسة طَيْحَتْنِي مَا خُلاَّتْنِيشْ ، المقاومة ما تكُونش مَانيشْ طَايُقْ – قُبْضُتْنْي حَاجة وْتْزُيْرُتْ عْلِيَّ فِي l'estomac

– تفاعل إيجابي مع البرنامج العلاجي القرآني والنّبوي فسليم كان مهتما بهذا البرنامج تطبيقه رقية الماء و شرب ماء زمزم ، كما أن مصطفى وخلال المقابلة الثانية تناول ماء زمزم وشرب منه ودعا وراء الفاحصة دعاء ماء زمزم قراءة صامتة وبهدوء وكان متابعا لها وباهتمام مبتسما راغبا في شكر الفاحصة .	أعاق الحركة وأحدث حبسة بروكا). وبالتالي صعوبة إجراء مقابلة مع مصطفى والتحاور معه ، فالفاحصة هي من كانت تتحدث إليه وهي تتابع تعبيراته الوجهية . – بملامح حزن وأسى عمقين وجدت الفاحصة مصطفى في أول مقابلة (تلألأ عيناه بالدموع). – الاستعانة بالاستغفار وحمد الله عند اشداد الألم من قبل سليم (أستغفر الله – الحمد لله) ، وتفويض الأمر لله جرّاء آلام مبرحة لا تُطاق (يَارَبّي ، يَارَبّي ، يَارَبّي ، الحمد لله ... فَوَّضْتُ أَمْرِي إليك) . – تفاعل إيجابي مع العلاج القرآني والنبوي : اهتمامه برقية ماء زمزم وشربه ورغبة سليم في أن يظل هذا العلاج سرًّا بين الفاحصة والمفحوص . – رغم تدهور الوضع النفسي والصحي لسليم لاسيما خلال المقابلة الخامسة إلا أنه دهن جسمه بزيت الزيتون مرتين	وْمُنْبَعْدْ قَاع le corps). – خلال المقابلة السادسة كان سليم تحت تأثير المخدّر الآلام المبرحة ورغم التخدير ظلّ يئن (اليُوم دَارُولِي الذْوا كِيماَ تْقُولِي رَانِي حاسْ رُوحِي مُخَدّر – رَانِي دَايخ – آه، آه ، آه – الدوخة والسطُرْ فِي كَامُلْ le corps) . – ادراج التخدير لسليم بسبب الآلام الحادة التي لازمته 15 ساعة على مستوى البطن والمعدة والطحال والكبد هذا ما صرّح به خلال المقابلة السابعة (على الستة تاع الصبح قْبُضْنِي سْطُرْ وُسطْ البطن فِي المعدة والطّحال ومن جهة الكبدة ..مزية دارولي calement حتّى العشرة تاع اللّيل وأنَا نُتْعَذُبْ حتَّى دَارُولِي المُخدّر). – إلى جانب انتفاخ على مستوى الرجلين والركبتين واحساس بأنهم على وشك الانفجار . – خلال المقابلة الثامنة كان سليم على علم بمرضه أنه سرطان إذن حدوث صدمتين صدمة علمه بالتشخيص (أنا مُرْضِي عْلَبَالِي هو cancer أُلّي

	بمساعدة مرافق له وأنصت إلى ما سُجّل كعلاج قرآني ورقية نبوية شرعية . – تأثير إيجابي عند سماع ما سجل كبرنامج علاجي قرآني نبوي إذ شعر سليم بالطمأنينة وخلد إلى النوم (حُسِّيتْ الطُّمأنينة وْرْقُدْتْ). – ظهور أفكار إيجابية خلال المقابلة السادسة لتحدّي الألم (أنا نْحَوُّسْ نُتْحَدَّى الألم وَحْدِي وْبْرُبّي إن شاء الله – الضُّرْ يُقْعُدْ كِيمَا هُو زَادُتْ عندِي الطَّاقة ، قُلْتِلُكْ غَادِي نُتْحَدَّاه) . – اتصّال شقيقة سليم بالفاحصة هاتفيا لتخبرها أن سليم في تحسّن وأن علاجها نفعه (رَاه يُتْحَسُّنْ ، رَاهْ يُتْحَسُّنْ جَا عْلِيهْ الدْوَا أتَّاعَكْ) بنبرة سعيدة . – شعور مريح عند اختراق زيت الزيتون لجسمه (نُدْهَنْ بيه كَامُل الجُسم نْحُسْ رُوحِي غاية كِي تُدْخُلْ) . – رغم الوضع الصحي الذي كان عليه سليم خلال المقابلة التاسعة إلا أنه بعد عرض الباحثة لقصص واقعية شفيت	واعُرْ يُلْصُقْ في الرّاس و l'estomac) وصدمة وفاة صديقه جمال بنفس الجناح جمال قبل إجراء المقابلة الثامنة بأيام قليلة (توفي جمال هذي ثلاثة وُلاَّ ربع أيام ... كان مريض ... كان غادي يْمُوتْ..). وشعوره بالقنوط (قُبضُتْنِي القُنطة – تْغِيضُكْ الوَاحُدْ يْمُوتْ مِيشِي قُدَّامْ أَهْلُو وْخُوتُو) ملامح حزينة. – ضجره وقلقه من طول مكوثه بالمستشفى (لْقِيتْ رُوحِي من 10 نوفمبر، دِيسمبر، جَانفي رَانِي في 60 يوم ، قُولِي دْخُلْتْ فِي الشَّهر الثالث) . – أفكار متسلطة بالموت أحيانا يُشير إليها ضمنيا وأحيانا أخرى صراحة (... غِيرْ فكرة رَاهِي تْجِي وَحُدْهَا يَومِياً – صَايٍ كيمَا نْقُولُو مْرُضْتْ وْشُفْتْ صَاحْبِي ، أنا نْقَارَعْ وِينتة تْجِي هَذِي إيَّا الله يُرحمه) . – أفكار استسلامية انهزامية بعدم البرء وترقب وانتظار الموت المحتّم (أنا مَا نُبْرَاشْ ...وْرَانِي فِي بْلاصة ... مَانُبْرَاشْ دَايُرْ حْسَابْ نُخرُج أُقسِمُ بالله رَانِي

	بماء زمزم والدعاء تمكن من النهوض من فراشه بحيوية ونشاط بعد أن شرب ماء زمزم وبللت والدته وجهه به وبدا في وضح أفضل من بداية المقابلة واعتذر للمفحوصة على الوضع الصحي الذي هوعليه على أن تجده في حال أفضل في حصة أخرى (اسمحيلي ... إن شاء الله تْصِيبيِنِي خِير من اليُوم) . – تفاعل إيجابي عند إعادة تقديم الحالات التي شفيت بماء زمزم وقراءة القرآن خلال المقابلة العاشرة واعتبر أن الشفاء بيد الله وبنسبة 100% وأن الانسان عليه أن يلجأ إلى الله ويُلازم الاستغفار (الأمراض كايُن 100% اللّجوء إلى الله بُصّح الانسان ما يُستغفُرشْ مَا يُبْرَاشْ). – التزامه قدر المستطاع بتعليمات البرنامج القرآني والنّبوي ولكنه مواظب على قراءة المعوذتين وشرب ماء زمزم والماء المرقى قبل النوم . – أفاد سليم أنه لم يعد يُتابع البرنامج العلاجي القرآني (ضرب كفي يديه على أساس	قَاعُدْ أُهْنَا وْدَايُرْ نُخْرُجْ مُنَّافِي صُنذُوق) – حذف المستقبل من ذهنه عقب علمه بمرضه (قْلَعْتْ المُستقْبَلْ من رأسي) . – تراجع في الالتزام بتعليمات البرنامج العلاجي القرآني والنّبوي بدءً من تدهور حالة صديقه جمال الذي كان على وشك الوفاة. – استمرار تدهور الوضع الصحي لسليم خلال المقابلة التاسعة جراء التعب الشديد والألم الحاد (السْطُرْ فِي الكْلاَوِي) وعسر التنفس وارتفاع درجة حرارة الجسم . – استمرار تدهور الوضع الصحي لسليم خلال المقابلة العاشرة جراء الألم وفقدان الطاقة (كُنتْ مِيشِي طَايُقْ ، كان خَاصْنِي الدُّم) (ملامح تعب). – خلال نفس المقابلة بدا المفحوص في حالة حزن وأسى دلت عليه ملامحه ونبرة صوته الحزينة وكانت أفكاره تشير بترقب وتوقع الموت (مَانُكْذُبْشْ أعْلِيكْ فِي أي لحظة الحمد لله

	لا يوجد شيء يمكن فعل شيء إزاء ما هو عليه من وضع صحي ونفسي) ، (القُوة بَاشْ نُقْرَا ؟) – التدخّل النفسي الاستثنائي العاجل من قبل الفاحصة لتطبيق تقنية الاسترخاء لشولدز على المفحوص كان مفعوله إيجابيا على الجانب النفسي والعضوي (دخول سريع إلى حالة الاسترخاء – ابتسامته عند الاستيقاظ مع ملامح الاطمئنان الارتياح) . ومن تعليقاته أنها أفضل من التخدير (هَذِي تْسُكُّرْ خِيرْ من l'anesthésie) وإن طلبت منه الفاحصة القفز لقفز (تُوكْ تْقُولِيلِي نُقُّزْ نْرُوحْ نُقُّزْ) . – قفزة نوعية إيجابية في تفكير ومزاج وشعور نفسي يبعث على التفاؤل لدى سليم تجلت خلال المقابلة الثانية عشرة، حيث بدت روح الفكاهة وهو يتحدث عن العلاج الكيماوي (رَاهُمْ رَابْطِينِي) ، وكذا سلوكه من خلال إيجاد أساليب جديدة للتأقلم مع الوضع الراهن (تعليق منظر طبيعي	... فِي أي لحظة مَاتَحْسِيشْ الطْبِيبْ يْنُقُّزْنِي (صوت متألم حزين) فِي يُدُّو نْمُوتْ يْدِيرْ اليُبْرة نْمُوتْ ، مَارَانِيشْ فِي بْلاصة..). – تدهور الوضع النفسي لسليم خلال المقابلة الحادي عشرة بشكل ملحوظ تجلى من خلال: – سيطرة أفكار سوداوية تلك التي لازمته خلال خمسة أيام الأولى من وفاة صديقه (يْجُو وَحْدْ التهيؤات حْتَّى الواحُدْ يُخْرُجْ مُنَّا مُيُّتْ .. حتَّى يُخْرُجْ فِي صُندوق) . – انعكس الوضع النفسي على الوضع العضوي (لون ذابل مُصفر يميل للسواد – فقدان الطاقة " مَانِيشْ طَايُقْ ") . – فقدان الأمل واليأس ارتبط عند سليم بمرض السرطان (الأمل قْطَعْتْ لِيَّاسْ – الواحُد يُبْغِي يَحْلُمْ يُتفُكُّر مرضه يقْطَعْ لِيَّاس) . – اللّجوء إلى النوم كوسيلة هروبية للانسحاب من العلاقات الاجتماعية التي كانت تربطه بمرضى تعود عليهم (مَاكُنْتْشْ نُرقُدْ وُلّيتْ نْسُيُّفْ نُرْقُدْ – كُنتْ

	جميل بألوان زاهية على حائط غرفته وبطول سريره) (مَا بَارُكْتِيلِيشْ المنظر الطبيعي ..منظر طبيعي تْحُسْ رُوحَكْ تْطُلْ مُنُّو منظر طبيعي جميل..). إضافة إلى توظيف أسلوب التفكير المقارن بين وضعه الصحي بوضع مريض بالداء السكري بترت أحد أطرافه). ورغم خضوعه للعلاج الكيماوي ذو القارورة الصفراء Mito لكن بدا نشيطا حيويا . – التزام سليم بتطبيق برنامج العلاج القرآني النّبوي ورغبته في قراءة القرآن .	نُخْرُجْ وُلّيتْ مَانُخْرُجْشْ – كُنْتْ نْرِيَّحْ مْعَاهُمْ، مُنبعدْ مَارُحْتْشْ) . – مبادرة حسنة من قبل مصطفى للحديث مع الفاحصة بكلمتين وبصوت منخفض " الحمد لله " خلال المقابلة الثانية وأكدت على ذلك زوجته أن زوجها حاول بعد خروج الباحثة التحدّث (كِي خْرُجْتِي من عَنْدَهْ تْحَسُّنْ وُلاَّ يَهْدُرْ هَاكْذَا ... " . –إصابة مصطفى بامساك شديد عقب خضوعه للعلاج الكيماوي وشعوره بآلام دلت عليه ملامح انزعاجه وهو ينفخ ويُطبطب على بطنه . – وفاة المفحوص مصطفى يوم 07 / 09 / 2016 مساءً .

جدول رقم (14)

عاشرا : مقارنة بين نتائج المجموعة التجريبية والضابطة :

جدول توضيحي يلخص نتائج العلاجات المطبقة على حالات الدراسة الأساسية (المجموعة التجريبية)

رقم الحالة	الجنس	السن	العلاج	نتيجة العلاج / ما آلت إليه الحالة
1	أنثى	41 سنة	العلاج النفسي والقرآني	التماثل للشّفاء
2	ذكر	25 سنة	العلاج القرآني	التماثل للشّفاء

3	أنثى	28 سنة	العلاج النفسي والنّبوي	الوفاة
4	ذكر	36 سنة	العلاج القرآني والنّبوي	تحسّن
5	ذكر	31 سنة	العلاج النفسي	الوفاة
6	ذكر	37 سنة	العلاج النفسي	الوفاة
7	ذكر	40 سنة	العلاج القرآني والنّبوي	الوفاة
8	ذكر	58 سنة	العلاج النّبوي	الوفاة

جدول رقم (15)

جدول توضيحي يعرض ما آلت إليه الحالات في المجموعة الضابطة (التي لم تخضع إلى العلاج)

رقم الحالة	الجنس	السن	العلاج	ما آلت إليه الحالة
1	ذكر	22 سنة	/	الوفاة
2	أنثى	37 سنة	/	الوفاة
3	أنثى	40 سنة	/	الوفاة
4	أنثى	49 سنة	/	الوفاة
5	أنثى	25 سنة	/	الوفاة
6	أنثى	64 سنة	/	الوفاة
7	أنثى	40 سنة	/	الوفاة
8	ذكر	34 سنة	/	الوفاة

جدول رقم (16)

تعليق :

ما يُمكن أن نستخلصه من خلال الجدولين ؛ فالجدول الأول الذي يتضمن ما أفرزته نتيجة تطبيق العلاجات من علاج نفسي قرآني ونبوي وعلاج نفسي – قرآني ، وعلاج نفسي – نبوي ، وعلاج مزدوج قرآني نبوي على المجموعة التجريبية أن من خضع للعلاج القرآني (الحالة الثانية : منير المصاب بسرطان الدّم النّخاعي الحاد) ومن خضع للعلاج النفسي – القرآني (الحالة الأولى : ندى المصابة

بسرطان الدّم النّخاعي الحاد) تماثلا للشفاء ، ومن خضع للعلاج القرآني النّبوي (الحالة الرابعة : سليم المصاب بسرطان الدم اللمفاوي الحاد) تحسّن .

أما الحالة الثالثة سهيلة المصابة بسرطان الدّم النّخاعي الحاد والتي خضعت للعلاج النفسي – النّبوي والحالة الخامسة طارق المصاب بسرطان الدّم النّخاعي الحاد والذي خضع للعلاج النّفسي، والحالة السابعة مصطفى المصاب بسرطان الدّماغ والذي خضع للعلاج القرآني والنّبوي والحالة الثامنة صابر المصاب بسرطان لمفاوي والذي خضع للعلاج النّبوي فلم يتماثلوا للشفاء وماتوا .

ومقارنة بالجدول الثاني الذي عُرض فيه المجموعة الضابطة وما آلت إليه حالتها (وضعها الصحي) فكل الحالات ماتوا ، وكان نصفهم مصابا بسرطان الدم ثلاثة منهم كان مصابا بسرطان الدّم النّخاعي الحاد وحالة بسرطان الدّم اللّمفاوي الحاد، والبقية منهم من كان مصابا بسرطان لمفاوي وآخر لمفاوي هيدكينجي وأخرى بسرطان الجلد وحالة بسرطان المعدة .

إحدى عشر: ما يمكن استخلاصه واستنتاجه من الدراسة النظرية :

– السّرطان ورم خبيث يعود إلى ألاف السنين وهذا ما دلت عليه الأبحاث على مومياوات فرعونية ؛ يحدث فيه تضاعف غير منتظم لخلايا النّسيج فتصبح في حالة فوضى خلوية محققّة مستعمرات خلويّة في الأعضاء والأنسجة بفعل الانبثاث ، عزاه أبوقراط إلى المرة السوداء في حالة الإفراز المفرط لها والمرجح أن يكون لون الدم الفاسد الذي يحوي أخلاطا فاسدة، وهذا ما تم الاشارة إليه من خلال تعاريف المجوس والرازي والكشكري وأنه إذا استحكم واستفحل فلا علاج له .

– لقد وصف الرّازي علامات السّرطان المتواجد في العضو من نمو حجم الورم والإحساس بالنخس أو الحرارة عند جسه ، وخطورة تطوره بما ينفجر من مواد رديئة فاسدة تأكل أو بالأحرى تغزو النّسيج السّليم .

– لقد تم الاشارة إلى الحمية الغذائية التي تناسب مريض السرطان وهو تناول بعض الخضروات أو البذور، وتناول لحوم الطّير وتنّجب اللّحوم الحمراء وبعض البقوليات كالعدس ومثل هذه الأمور معمول بها في وقتنا الحالي .

– ويعد العلاج في بداية المرض أسهل مما لو كان بعد تطوره واستفحاله ومن بين العلاجات التي ذكرت قديما لدى المجوس ولدى العرب العلاج بالمسهلات وبالفصد إلى جانب عمل اليد أو الاستئصال ضف إلى ذلك الكي .

– تنوعّت تفسيرات حدوث السّرطان فمن اختلال الأمزجة الأربعة من دم وبلغم ومرة صفراء ومرة سوداء

واختلال هذه الأخيرة لدى أبوقراط إلى اختلال توازن سوائل الجسم وأمزجته لدى جالينيوس رابطا إياه بين المزاج الكئيب والمرّة السّوداء ومن تم بين السّرطان والكآبة ، كما سار العرب على نهج الرومان واليونان خلال الحكم ازدهار الحكم الاسلامي وبرز أطباء ذاع صيتهم كأبي بكر الرازي الذي وصف علامات السرطان ونموه وتطوره وخطورته وابن سينا الذي أرسى قواعد الجراحة وأولى أهمية لاستئصال الداء قبل استفحاله، وبعد ركود وفتور شهدتها العصور الوسطى تنبعث من جديد نظرية أبو قراط وجالينيوس في عصر النّهضة وكان اكتشاف الجهاز اللّمفي (الجهاز اللّمفاوي) انطلاقة جديدة لفهم تشكّل السّرطان منتصف القرن 17 وتم إدراك المسار الذي يسلكه السّرطان كي ينتقل وينتشر من خلال مسلك دموي أو لمفي منتصف القرن 18 .

وتابعت ذلك أبحاث أخرى من أجل تفسير السرطان ومعرفة كيفية تشكّله من قبل علماء ومختصون في مجالات عدة وعلى رأسهم أوتوواربورغ الذي عزى الأمر أساسا إلى عوز الخلية من الأكسجين مما يجعلها تبحث عن الطاقة من خلال حرق السكر فيصبح الوسط حمضيا؛ وسلك نفس السّياق كايث برور موضحا أن من شأن ذلك أن يغير من سلاسل الحمض النووي **ADN**، كذلك روني جاكي مفسرا حدوثه بخطأ أكسجة وأكسدة الخلية ، كما عزى ميركو بلجانسكي حدوثه إلى تناقص قوى الارتباط بين السلاسل المزدوجة للحمض النووي، بينما ألبرت بوب فعزاه إلى مشكل على مستوى الاشعاع المُرسل أو الممتص من قبل الخلية الذي يكون غير منتظم ومتسارع، غير أن جاستون نايسن ربطه بما يحدث في الدم من سوماتيدات وما تخضع له من تحولات ولكن تضطرب ولا تتوقف فلا تتمكن المواد الكابحة من تحديد انتاج التريفونات التي تنشط نمو الخلايا فتحدث السرطان، ليذهب الطبيب جريد هامر أبعد من ذلك رابطا حدوثه بين ما هو نفسي ألا وهو الصّراع الدرامي لدى الفرد المرافق بحالة من الانعزال وتأثيره على بؤرة دماغية فتصاب بالتغيير جراء توجيهات فوضوية .

– ومثلما تواجدت تفسيرات فيزيولوجية وبيولوجية وفيزيائية وكيميائية فقد تواجدت تفسيرات نفسية مؤداها أن الجانب الوجداني من شأنه أن يؤثّر إمّا إيجابا بخلق خلايا مقاتلة أو أن يؤثّر سلبا بكبح هذه الخلايا عن مقاومة الورم ، إن مثل هذه الدلائل توصل إليها رائد العلاج النفسي لمرضى السرطان كارل سيمونتون الذي وجد مجموعة من المرضى قضت على سرطانها بإرادتها وبتوظيف مصادرها رغم أنها

شارفت على الموت بمرضى آخرين يئِسوا واستسلموا وساروا بأنفسهم نحو الهلاك والموت هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فقد استخلص كل من لورانس ليشان وآرثر شمالي ووليام جرين إلى أنّ الصدمة النفسية

ولاسيما فقد شخص عزيز أو منصب أو مال يؤدي إلى الاصابة بالسرطان بعد مرور فاصل زمني يتراوح ما بين ستة إلى ثمانية أشهر أو ستة أشهر إلى ثلاث أو أربع سنوات ، كذلك فإن هؤلاء الرواد ومن خلال متابعتهم لمرضى السرطان توصلوا إلى سمات نفسية تميزهم كالصلابة في معالجة المشكلات ، اليأس القاتل ، فقدان الأمل ، الضمير المرهف ، التضحية ، كتم الانفعالات ، كما تم التوصل إلى تأثير الضغوط النفسية التي تؤدي بدورها إلى استثارة الغدة النخامية والكظرية فيتم افراز مفرط لهرمونات كالأدرنالين والنورأدرنالين والكورتيزون والذي عادة يكون دورها جوهري وحيوي في الجسم ولكن في حالة الافراز المفرط المتكرر يؤكسد الدم الأمر الذي يُتلف الحمض النووي فيتشكّل السّرطان، دون أن ننسى عامل الوراثة في الاصابة ببعض السّرطانات كسرطان بطانة الرّحم وسرطان الكبد ، وقد اكتشف العلماء الجين **ب53 (B53)** على أنه الجين المسؤول عن انشطار الخلية السّليمة لكن في السرطان يكون قد أصيب بالتّلف ، كذلك الاشعاع البيئي أو حتى التشخيصي والأغذية الغنية بالدهون ويعد التدخين وتعاطي الخمور من عوامل الخطر السلوكية .

– تصنف الأورام إما إلى كاسينوما تلك التي تصيب البطانة التي تغطي وتحمي الأعضاء والسّرقوم الذي يُصيب العظم أو النسيج الرخو والورم اللّمفاوي ذو نمط غير هدجكينزي أو ذو النمط الهدجكينزي واللّوكيميا (سرطان الدم) أو إلى سرطانات تتخد اسم العضو أو المنطقة المصابة كسرطان الرئة ، سرطان المبيض ، سرطان المعدة .

– للسّرطان أعراض منبهة مُحذّرة وأخرى متأخرة على الأخصائي أن يبحث عنها أثناء فحصه السريري للمريض آخذا بعين الاعتبار التاريخ المرضي للمفحوص وأعراضه الحالية مع إجراء تحاليل وفحوصات أكثر دقة من خلال قياس مؤشرات الورم في سوائل الجسم ، فحص الخزعة ، فحوصات بالرنين المغناطيسي كل ذلك لمعرفة وتحديد الورم ، مميزاته ، تطوره وتفشيه .

– العلاج النفسي هو أي طريقة نفسية يستخدمها الأخصائي النفسي قصد علاج مشكلات نفسية أو سلوكية ذات طابع وجداني ، له أنواع عدة فهناك العلاج السلوكي رائده بافلوف وواطسون وسكينر يعتمد على مبادئ الاشتراط (المثير والاستجابة) ، إلى جانب العلاج المعرفي رائده بيك تمحورت دراسته حول الاكتئاب من خلال فهم ومعرفة المعتقدات الخاطئة التي يحملها المريض لتصحيحها ، والعلاج الانفعالي العقلاني بزعامة ألبرت إليس الذي تناول تأثير الأفكار على الوجدانات فالسلوك ليظهر بما يسمى العلاج المعرفي العقلاني .

– تعد طريقة كارل سيمونتون حجر الزاوية في علاج مرضى السرطان من خلال تركيزه على نماذج الاتصال بين العقل والجسم (السلوكية المعرفية : مقاربة للعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي) ؛ تمارين الاسترخاء، التخيل الموجه والوعي اليقظ – المرتكز على ممارسة التأمل حيث يرى أن الجسم والعقل والوجدان أنظمة غير قابلة الانفصال تتفاعل فيما بينها فإذا حدث تأثير في أحدهما فسوف يؤثّر بدوره على بقية الأنظمة ؛ هدف هذا العلاج هو مساعدة الفرد على تغيير اعتقاداته من أجل استرداد صحته بتوظيف تمارين التّخيل الموجّه التي يتخيل خلالها المريض جسمه يُناضل ويُكافح الخلايا السرطانية إلى أن يقضي عليها.

– كذلك طريقة إزالة الحساسية التدريجي **EMDR** لمكتشفتها فرانسين شابيرو وهذا بهدف معالجة الصدمة أو ما يُسمى بالحدث الرّضي لدى مريض السّرطان فالباحثة رأت أنه من الضروري تطبيق هذا الأسلوب من خلال دراستها التطوعية لحالات مصابة بأنواع مختلفة من السرطان تعود إلى سنة (2005 – 2006) فكانت الصدمة بارزة في جل الحالات تقريبا هذا من جهة ، ورؤيتها التفسيرية في سببية السرطان من جهة أخرى ، وقد يكون لهذه الصدمة تأثيرا على الدماغ فيصيح يعمل في فوضي فيرسل رسائله الفوضوية إلى أعضاء الجسم وخلاياه فتصبح تعمل خبط عشواء فتتكاثر وتتضاعف دون ضبط أو كبح .

وعليه وجدت الباحثة أن هذه الطريقة يمكن أن يكون لها تأثير على إعادة البنية المعرفية ليتراجع تأثير وقع الصدمة النفسية؛ وأن ذلك من شأنه أن ينعكس ويظهر على مستوى التفكير والوجدان والأحاسيس الجسمية بما أنها أنظمة متلازمة غير قابلة للانفصال تتفاعل فيما بينها .

– وقبل الحديث عن العلاج القرآني فالحديث أولى أن نستهله بالقرآن الذي هو كلام الله المنزل على رسوله الكريم محمد ﷺ بواسطة الملك جبريل لا يُضاهيه أي كلام له عدة أسماء، وصفات تشير إلى أنه النّور والهُدى والرّحمة والشِّفاء تعدى تأثيره البشر بدءً برسول البشرية إلى الجن والملائكة والنبات والجماد؛ والعلاج به هو العلاج بكلام الله أقرّته أحاديث نبوية عدة يندرج ضمن الرُّقية الشّرعية من الكتاب والسنّة النّبوية تتضمن سورا وآيات قرآنية ومنها ما هو أدعية نبويّة ، ويعد القرآن علاجا للقلوب والأبدان على السواء إما بدفعها قبل وقوعها وإما برفعها بعد حدوثها وإن قوله تعالى : " وَنُنَزِّلُ من القرآنِ مَا هو شِفاءٌ ورحمةٌ للمُؤمنين "؛ فإن كلمة شفاءٌ جاءت مرفوعة لتدل أن الله رافعٌ لكل علّة مرضيّة وتُشير إلى البُرء التّام من المرض ولكن مع استيفاء شروطه وقدرة الله تعالى فإن حدث خلل في أحد الشروط لم يتحقق الشّفاء ،

وقد لا يتحقق رغم توفرها لحكمة أرادها الله لعبده ، وتعد سورة الفاتحة الشّافية ونفعها عظيم وتعد مصلا مضادا للدغ ذوات السّموم ، كذلك الدّمل والأورام فعلاجها الرّقية الشّرعية ولاسيما سورة الفاتحة وتعد علاجا للأوجاع والآلام والأمراض؛ ألا يعني أن هذا القرآن يُخاطب هذا الانسان الذي خلقه الله بل يُخاطب أصغر ذرة في جسمه ، بل يُخاطب كل مخلوقات الله انسه وجنه وملائكته وجماده ونباته وكل ما يحويه هذا الكون .

– فإذا كان العلاج بالقرآن هو العلاج بكلام الله فالعلاج النّبوي (الطّب النّبوي) هو كل ما ورد عن رسول الله محمد ﷺ ذو صلة بالطّب سواء تم الاشارة إليه من خلال حديث نبوي أو آية قرآنية ؛ تناول كل من الطّب الوقائي بوقاية وحماية الجسم والنفس من كل ما يؤثّر عليهما سلباً، وطبّ علاجي شمل علاج القلوب والأبدان؛ فعلاج القلوب بصلاحها وتقوي الله وابتغاء مرضاته، وعلاج الأبدان من خلال طبّ فطر عليه الانسان من خلال تلبية حاجاته وإشباعها، وطب يتطلب تفكيراً وتأملاً وتدبّرا من قبل الطّبيب لاسترداد الصّحة المفقودة أو لدفع العِلّة الموجودة وقد أمرنا نبينا محمد ﷺ بالتّداوي والذهاب إلى الطبيب في حالة إن أُصبنا بمرض ما.

– لقد استخلص السّدحان في كتابه " **قواعد الرّقية الشّرعية** " أن هناك مرضاً عضوياً مصدره الشّيطان دون سبب عضوي واضح ووقته وسط الشّهر وقت هيجان الدّم، ومرضاً عضوياً يستفيد الشيطان منه في عملية الايذاء لاسيما عند إصابة المريض بمس شيطاني، كما أضاف أن الشيطان لا يُنشىء مَرضاً عُضوياً في الغالب بل يستفيد من المرض العضوي في الإيذاء ولكن وجدها قاعدة مهمة يستحسن التعمّق فيها لأهميتها موضحا انقسام الأمراض إلى نوعين : مرض عضوي يستفيد منه الشيطان في الايذاء خاصة إن كان المريض مصابا بعين أو سحر وفي نفس الوقت مصابا بمرض باطني كقرحة المعدة فالشيطان وبحكم موقعه داخل الجسم يجري في الانسان مجرى الدم واستدل بقول النبي ﷺ : " إنَّ الشيطان يجري من الانسان مجرى الدم " . (البخاري : 2038 ومسلم : 2174)

ومرض عضوي منشؤه الشيطان، سببه عين أو سحر أو إيذاء وهذا المرض الوحيد الذي سببه المباشر الشّيطان وهو الطّاعون يهلك المريض في حالة عدم تداركه وبدوره ينقسم إلى نوعين الطاعون المعدي وهو الوباء ويتناول الجماعات وقد أمر الرسول ﷺ أن لا ندخل منطقة وقع فيها وإذا كنا فيها فلا نخرج منها ، وطاعون غير المعدي يُصيب الأفراد وهو ما يُطلق عليه بالسّرطان بجميع أنواعه وسببه الحقيقي حسب ما أخبر النّبي هو وخز الجّن وهذا ما ذكره محمد ﷺ موضحا أن فناء أمته بالطّعن والطّاعون : "وَخْزُ أَعْدَائِكُمْ من الجِنِّ ، وفِي كُلِّ شُهداءُ " .

وإذا كانت الحجامة أحد العلاجات التي أمرنا وأوصانا بها رسولنا الكريم ﷺ فقد تكون وقاية وعلاجا من المرض الخبيث الذي يراه السواد الأعظم من الناس أن مآله الموت ، فإذا كان هذا الطاعون غير المعدي هو السرطان وحسب ما استخلصه السدحان مستشهدا بالحديث النّبوي أن فناء أمة الاسلام من خلال هذا الطاعون الذي يحدث إثر وخز الشيطان ذاكراً أنهم شهداء .

إن مثل هذه الاشارات أو الاستنتاجات تتطلب تضافر جهود علماء وفقهاء في الدين مع علماء ومختصين في علوم حيوية كالبيولوجيا والطب وعلم النفس وغيرها من العلوم لأعمال الفكر والتأمل في مثل هذه الأحاديث النبوية؛ لنستخلص خبايا هذا السرطان خصوصا وخبايا وحقائق أخرى عموما لازلنا نبحث عنها وندرسها ولكن يكتنفها الغموض .

وقد أشارت السّنة النّبوية إلى أغذية تعد أدوية مفيدة لصحة الانسان وعلاجه كالعسل وزيت الزيتون وماء زمزم والتلبينة إلى جانب أبوال الإبل والكي الذي نهى رسولنا الكريم عن استخدامه إلا عند الضرورة ويشبه إلى حد ما العلاج الاشعاعي أو باللّيزر ؛ كما لم تقتصر السنة النبوية فيما يخص الطب النّبوي على الأغذية أو الأدوية أو الاجراءات الطبية من بطّ (شق) واخراج المادة الفاسدة أو حجامة أو كي ولكن أولت أهمية بالغة بالمريض ومراعاة نفسيته ومزاجه ووجدانه بما يطيب نفسه أو تأنس برؤيته أو ترغب في تناوله .

اثنا عشر : ما يمكن استخلاصه واستنتاجه من الدراسة الميدانية :

– أن كل الحالات المدروسة كانت تعاني سرطانا (سرطان الدّم النّخاعي الحاد أو سرطان الدّم اللّمفاوي الحاد أو سرطان لمفاوي ، سرطان الدّماغ)، وأن هناك حالات كانت على علم بمرضها قبل استشفائها كحالة ندى وأخرى علمت بعد استشفائها كحالة سليم وسهيلة وصابر، وحالة جمال الذي علم بعد فترة استشفاء طويل عقب إجرائه لفحوصات وإجراءات طبية من أجل عملية زرع النخاع؛ والذي لم يكن بالإمكان إجراؤها لِيَلِي ذلك علمه بالتشخيص وخطورته ، أما مصطفى فحالته كانت استثنائية سرطان في الدّماغ وقد أجريت له عملية جراحية في النصف الكروي الأيسر أدى إلى إعاقة الحركة والكلام .

– أن كل علاج من العلاجات المستخدمة في هذه الدراسة كان له تأثير معين، وأن العامل النفسي كان يتدخل بشكل أو بآخر سواء تعلق الأمر بالطريقة العلاجية النفسية المطبقة، أو من خلال تدخل الفاحصة لرفع معنويات المفحوص، أو تعلّق الأمر بشخصية المفحوص ومدى تفاعله مع هذا الأسلوب أو ذاك، وكذلك الوضع النفسي الذي كان عليه المفحوص حزنا ، يأساً ، احباطاً ، قلقاً أو أملاً ، تفاؤلاً ، تحدّيا .

– كانت هناك بعض معيقات العلاج سواء تعلق الأمر بالعلاج النفسي أو القرآني أو النّبوي أو غيره من العلاجات المستخدمة في هذه الدراسة، ومن بينها إجراءات وظروف الفحص الطّبي حيث كان يحدث توقفات أحيانا لاسيما عند بداية البحث (بداية المقابلة) ، إلى جانب خضوع المرضى إلى العلاج الكيماوي وتأثيراته الجسدية وحتى النفسية ، ضف إلى ذلك الآلام الجسدية لاسيما المبرحة منها؛ فلا يقوى المريض على التركيز الجيد مع الباحثة عند تطبيق تقنيات العلاج النفسي حيث يتناوب الشعور بالألم ، كما أن المرضى لم يتمكنو من متابعة جميع تعليمات العلاجات المطبقة سواء بالمستشفى أو خارجه بسبب ظروف الاستشفاء أو اجراءات الفحص والعلاج الطبي أو حتى بسبب ما كان عليه هؤلاء من حزن وأسى ويأس وفقدان الأمل .

– أن المرافقة النّفسية لمريض السّرطان ضرورية وأساسية عبر جميع المحطات العلاجية التي يمر بها المفحوص جنباً إلى جنب العلاج الطّبي والدّعم الأسري، وهذا ما لمسته الباحثة على أرض واقع هذا البحث الميداني، ومن الضروري تواجد الأخصائي النفسي يوميا، وحبّذا أن يكون فريقاً من الأخصائيين النفسانيين في علم النفس الأورام يتناوبون على متابعة المريض خلال مسار علاجه الطّبي .

– أن ما يمر به المفحوص من فحوصات و إجراءات طبيّة متكرّرة وأحيانا مكثّفة وغالبا باهضة، ناهيك عن تلك المؤلمة منها لاسيما سحب نخاع العظم لفحصه مُرهِقْ ،مُقْلِقْ، مُربك مُخِيفْ تُرهقه نفسياً وجسدياً ؛ فهناك من حدث له ارتباط شرطي بين هذا الاجراء الطّبي وتفاقم الوضع الصحي أو ملازمة الصداع كسهيلة الذي وصفت الألم بالقتل وجمال الذي ربط الصداع بالمرض والعلاج الكيماوي .

– أن الجانب النّفسي له دور في تفعيل العلاج أو اعاقته ورأينا مثلا؛ كيف كانت ندى خلال المقابلات الثلاثة الأولى، وكيف أنها ابتداءً من المقابلة الرابعة بدأت تتفاعل مع العلاج النفسي من خلال تطبيق بعض التقنيات العلاجية تمهيدا للعلاج القرآني الذّي تفاعلت معه وبشدة، ورأينا كذلك جمال رغم تفاعله مع التقنيات العلاجية النفسية ولكن الطبيب الذي أخبره بالتشخيص في مستشفى أول نوفمبر وبطريقة مباغتة موضحا خطورة المرض وآثاره لاسيما عدم الانجاب، كان كالصاعقة والتي تدهور خلالها في زمن قياسي لم يتعد الشهر وكان يشعر ويرى نفسه وكأنه في مقبرة وتوفي.

– أن العلاج القرآني كان له دور في شفاء الحالة الثانية منير وأن العلاج النفسي والقرآني أدى إلى تماثل الحالة الأولى ندى للشفاء أيضا ، كذلك العلاج النبوي والقرآني أدى إلى تماثل الحالة الرابعة سليم للشفاء ولم يتحقق ذلك لدى الحالة السابعة مصطفى ، كما لم يؤد العلاج النّبوي إلى شفاء الحالة الثامنة صابر ، ولم يودي أيضا العلاج النفسي والنّبوي إلى شفاء الحالة الثالثة سهيلة .

– رغم التأثيرات الايجابية للعلاج النّفسي بمختلف تقنياته على جمال وطارق لم يؤد إلى شفاء الحالتين، ولكن خلال تطبيق التقنيات النفسية كطريقة شولدز أو طريقة الاسترخاء المقرون بالتخيّل أو طريقة التخيل الايجابي الموجه كان هناك تفاعلا إيجابيا، إلا أن تفاقم الوضع الصحي لجمال بعد علمه بالتشخيص وتغيير التركيبة الكيماوية أعاق مسار العلاج النفسي ، كذلك وضع طارق الصّحي بسبب الألم الحاد من جهة واكتئابه وما آلت إليه حالته بعيدا عن أبنائه وأهله وبيته ضف إلى ذلك تأثير الدواء الذي خضع له وكانت عواقبه وخيمة على الكلى ليتوفى بعدها .

– أن خبرة الشعور بالألم الجسدي تتأثّر بالحالة النفسية التي يكون عليها المفحوص؛ ومثال ذلك رغم شدة الألم الذي لا يمكن تحمله تحدّي سليم الألم وتحدّث مع الفاحصة، في حين اكتئاب طارق وحزنه من وضعه الصّحي الصّعب جراء الألم الحاد إثر تناول دواء Noeral الذي وصفه بأنه جرح معدته وجَرَّح العظم، ضف إلى ذلك لم يجد جدوى من بقائه بل وجد الموت أرحم وأهون مما هو فيه من معاناة ، كذلك سهيلة ازدادت تدهورا وانتكاسا بعد وفاة مرضى آخرين بنفس الجناح تعودت على التحدث إليهم والسؤال عنهم فصدمت إثر ذلك، محاولة كبت انفعالاتها وعدم إظهارها للآخر سواء أهلها أو من هم بالمستشفى وقد صرحت بذلك للفاحصة ولكن كان الجسد هو الضحية التي تداعى لها الجسد.

– أن وصف خبرة الألم الجسدي لدى مرضى السرطان تختلف من مريض إلى آخر ولكن تُشير إلى احساس لا يمكن تحمله، احساسٌ مُبرحٌ مزعجٌ مرهقٌ فمثلا ندى وصفت احساسها قبل العلاج النفسي والقرآني وكأن جسمها سُحق بقطار، فِي حين سهيلة عندما بلغت مرحلة خطيرة من تطور المرض وصفت الألم بأنه أصابها بالجنون، أما سليم وصف وخز الابر تخترق جسده وتخرج مرارا وتكرارا ، أما طارق فكان يتألم بشدّة جراء الدواء واصفاً الألم وكأن سكينا يَقُوم بتجريح اللّحم والعظم معاً.

– عدم رفض اجراء المقابلة مع الفاحصة رغم تدهور أو تفاقم الوضع الصحي للمفحوص لاسيما سليم فأحيانا يكون في وضع سيء للغاية من تعب ووهن شديدين وآلام حادة وحتى تحت تأثير التخدير أو تحت وقع صدمة وفاة أصدقائه بالجناح ، كما أن سهيلة لم ترفض اجراء أي مقابلة حتى وإن كانت تعاني من آلام مبرحة وكانت تعبّر عن آلامها وتصرح للباحثة عن رغباتها وأمنياتها، وحتى طارق باستثناء حصة واحدة جراء تدخل أحد أبناء عمه في أرضه وفي غيابه حيث كان في حالة ثورة غضب متأججة.

– أن بعض الحالات رفضت إجراء بعض المقابلات جراء الوضع الصحي الصعب أو الوضع النفسي اليائس المستسلم، كحالة صابر الذي كان في حالات يُرثى لها خلال المقابلات الأولى وكان يعتقد أنه على مشارف الموت لاسيما خلال المقابلة الثانية الثالثة، وحالة جمال خلال إجرائه للفحوصات من أجل

عملية زرع النخاع الذي أحبط ، ضف إلى ذلك علمه بحقيقة التشخيص وخطورته لتنتكس حالته وتتم تغيير التركيبة الكيماوية على أن العلاج السابق لم يعد له مفعولا .

– ترى الباحثة أن المناعة الجسدية تتأثر بالمناعة النفسية فكلما كان الجانب النفسي للمريض قوي وامتلك شجاعة وصبراً وإصرارا وعزيمة تحدّي الألم وتحدى المرض في نضاله ضد السرطان، كما أن التمتع بالتفاؤل والأمل يرفع من مستوى النظام الدفاعي للجسم ، وكلما انهارت قواه النفسية ولم يوظف ويستثمر الطاقة النفسية الايجابية كلما كان فريسة سهلة للوقوع في أخطر الأمراض وفي تفاقمها.

– أن أهل مريض السرطان في حاجة ماسة إلى مرافقة نفسية ودعم نفسي فمريض السرطان لاَ يُعاني لوحده، ولكن يُعانِي أهله معه لاسيما في مرحلة العلم بالمرض جراء وقع الصدمة عليهم من جهة ،إلى جانب إعلامهم بحيثيات المرض وتطوره ، كما لا ننسى التّكاليف الباهضة للفحوصات الطبية التي لا يمكن أن يتحملها أهل المفحوص، فهل بإمكانهم العناية والاهتمام به من الناحية النفسية والعلائقية أو سوف يبحثون عن جمع المال من هنا وهناك لسد تكاليف الاجراءات الطبية من تحاليل دم وكشف بالأشعة والسكانر وفحص بالرنين المغناطيسي وغيرها .

– أن مريض السرطان ومن خلال ما يخبره جسديا من تدهور صحي، أو آلام أو حمّى أو تفاقم للأعراض الجسدية وعدم الشعور بالتّحسن تجعله يُدرك وفي قرارة نفسه أن المرض ليس جرثوما أوميكروبا يُوصف له دواء فَيَتَعَافى منه خلال بضعة أيام ؛ بسبب الاستشفاءات المتكررة وطول مدتها، ومثال ذلك ذكرت ندى أنه مرض خبيث وحاد ، وطارق رغم اخفاء الأمر لكن قال للباحثة لمَا لمْ يُخْبِرُونِي أنه سرطان وكان يُصر أن هذا المرض لا علاج له ولا جدوى منه وأنه لن يُشْفى .

– فيما يتعلق بالعلاج القرآني تفاعل كل من منير وندى تفاعلا إيجابياً من خلال اطمئنانهما واهتمامهما وفرحهما بهذا العلاج تجلى في ملامحهما وحركاتهما ، والتزما قدر المستطاع بتعليمات العلاج إلا في ظروف استثنائية كتأثر منير بالحقنة التي حقن بها قبل خروجه إلى المنزل، وندى التي أصبحت هي من يهتم بشؤون بيتها وأولادها عقب خروجها من المستشفى .

– ومن أهم التأثيرات الايجابية التي سجلت على منير وندى إثر تطبيق العلاج القرآني بأن أموراً تترتب في ذواتهما وشعورهما بالتحسن والفرق بين ما كان عليه وضعهما الصحي من تدهور وخطورة وما هما عليه الآن ، إلى جانب تأثرهما وخشوعهما عند سماع القرآن وأصبح غذاؤهما الروحي الذي لا يمكن

الاستغناء عنه إلى درجة الشعور بالمعافاة والشفاء، وقد لمسوا ذلك فعلا من خلال نتائج الفحوص المطمئنة وعدم شعورهما بذلك الوهن والتعب الشديد قبل إجراء هذا العلاج .

– ومن بين النقاط التي استخلصت بشأن سماع القرآن سواء بالنسبة لسهيلة عند اشتداد الألم أو سماعه لدى ندى كبرنامج علاجي هو شعورهما بالاطمئنان وبالجوع فأصبحت لهما شهية للأكل .

– ملازمة الاستغفار وحمد الله من قبل سليم عند اشتداد الألم وكذلك صابر بسبب ارهاقه وإنهاكه الشديد جراء عسر التنفس، ولدى سهيلة لاسيما في المرحلة الأخيرة من تطور المرض جراء الصّداع الحاد وارتفاع درجة الحرارة والآلام المبرحة على مستوى الرجلين إلى درجة حساسيتها الشّديدة للّمس .

وهذا يُشير إلى أن الجانب الايماني أو الدّيني له تأثير على مريض السرطان فكان سليم و سهيلة يستعينا ويستنجدا بالاستغفار والحمد أو ذكر الله لتحمّل الألم ؛ فقد أدركا أن لا ملاذ لهم إلا بالدّعاء والتّوجه إلى الله، وقد وجدت الباحثة حالات أخرى استبدّ بها الألم واشتد فطلبت سماع القرآن كما طلبت ذلك سهيلة قائلة للباحثة أريد أن أسمع القرآن ، ومن منظور الباحثة فينبغي أن يُولِي المعالج أهمية إلى ما يرغبه المريض كعلاج أو أسلوب علاجي أو طريقة تُخفّف عنه المرض وآلامه ويمكن أن يكون بذلك طرفاً فاعلاً ومتفاعلاً في العلاج .

– وفيما يخص الدّهن بزيت الزّيتون فقد كان فعالا في الشعور بالراحة والتخفيف من حدة الشعور بالألم لدى كل من سهيلة وسليم .

– كما يمكن أن تفيد الباحثة من واقع تجربة بحثية نظرية وميدانية أنها استفادت من الدراسة النظرية ، كما استفادت من الدراسة الميدانية ويعود الفضل الكبير إلى هؤلاء المرضى الذين سمحوا لها بإجراء هذه الدراسة لأقول أنني قد تعلمت منهم الكثير والكثير .

– وخلاصة القول أن مريض السرطان بحاجة إلى علاج نفسي جنباً إلى جنب العلاج الدوائي والعلاج القرآني والنّبوي آخذين بعين الاعتبار الجانب الايماني لهذا المفحوص، ولأن ما تعرض له سابقا أو يتعرض له حاليا من ظروف وصدمات وصراعات نفسية قد تعرقل سيرورة العلاج، وقد لاحظنا ذلك واتضح لنا من واقع عملي لدى الحالات المدروسة فندى تمنت ورغبت بتواجد الأخصائية منذ أن علمت بالمرض، رغم أن طبيبتها حاولت إخفاء الحقيقة عنها غير أنها فهمت لغة جسدها واكتشفت من خلال نظراتها وتلعثمها مُخبرة إياها أنه ميكروب ، فليس من الجدير أن نترك مريض السرطان في دوامة الهواجس والوساوس دون الفصل في حقيقة المرض رغم رغبته الشديدة في معرفة المرض وهذا حقّه،

ولكن لا نلقي الطّلقة ونتركه وحيدا يتخبط في صدمة المرض، بل علينا مرافقته نفسيا ليكتشف قدراته وطاقاته الكامنة وما يزخر به من قوة داخلية يمكن تفعيلها بطرق نفسية مدروسة تتماشى وشخصيته ورغبته، حتى يتمكن من بلوغ سيرورة النضج أوما يسمى بمرحلة الحداد على الصحة ليتقبل المرض ويتعايش معه ويُجابهه بكل عزيمة وإرادة هذا من جهة، ومن جهة أخرى فعلينا كجزائريين وكمسلمين لنا تراثنا ولنا ثقافتنا أن لا نُغيّب الجانب الايماني الاعتقادي والثقافي للمفحوص لأن ذلك يلعب دورا جوهريا وحيوياً في رفع معنويات المريض وحتى معنويات أهله وأقربائه حتى يكون علاجا متكاملا، دون أن ننسى أن المرافقة النفسية للطاقم الطّبي والشّبه الطّبي الذي يُشرف ويُتابع عن كثب علاج مريض السرطان وهم بأمس الحاجة إلى حضور وتواجد الأخصائي إلى جانبهم فهم يوميا يفقدون الكثير من المرضى، بل بالمئات في السنة الواحدة .

الفصل التاسع

مناقشة وتحليل نتائج البحث على ضوء فرضيات البحث

أولا : مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الأولى

ثانيا : مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الثانية

ثالثا : مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الثالثة

رابعا : مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الرابعة

خامسا : مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية الخامسة

سادسا : مناقشة وتحليل الفرضية الجزئية السادسة

مناقشة نتائج البحث على ضوء فرضياته

تناول موضوع البحث دراسة مقارنة بين تأثير العلاج النّفسي والعلاج النّبوي والقرآني على مريض السّرطان .

ولقد أجريت الدراسة بالمركز الاستشفائي الجامعي بوهران – الجناح الخامس – مصلحة أمراض الدم على ثماني حالات تتراوح أعمارهم ما بين 25 سنة و58 سنة ذكوراً وإناثا (أنثيين وستة ذكور) معظمهم مصاب بسرطان الدم باستثناء مريض واحد مصاب بسرطان الدماغ وآخر مصاب بسرطان الجهاز اللّمفاوي .

ومن أجل ذلك فقد وُظّف المنهج العيادي والمنهج التّجريبي فالمنهج العيادي فتمثل في دراسة الحالة بتوظيف الملاحظة والمقابلة العيادية واختبار فحص الهيئة العقلية ، بالإضافة إلى تطبيق أساليب العلاج المعرفي السلوكي من تمرين التنفس وتقنية النّقر وطريقة شولدز مع بعض التّحويرات وتطبيق أسلوب الاسترخاء المقرون بالتّخيل الايجابي (طريقة فوللر) وأسلوب إزالة الحساسية التدريجي (EMDR) وطريقة التخيل الايجابي النشيط الموجه (طريقة سيمونتون)؛ أما المنهج الشبه التجريبي فتمثل في تطبيق كل من العلاج القرآني متمثلا في برنامج علاجي متضمنا لسور وآيات قرآنية يُصغى إليها المفحوص ثلاث مرات يوميا إلى جانب العلاج النّبوي المتضمن لتناول شربة عسل يوميا على الريق وشرب ماء زمزم وكذا الدّهن بزيت الزيتون وسماع الرّقية الشّرعية النبّوية من السّنة النبّوية إلى جانب العلاج المزدوج الذي يشمل كلا العلاجين القرآني والنبوي .

نص الفرضية الجزئية الأولى :

– العلاج النفسي وحده غير كافٍ لعلاج مريض السرطان .

لقد تحققت الفرضية التي مفادها أن العلاج النفسي وحده غير كافٍ لعلاج مريض السرطان وهذا ما تم التوصل إليه لدى كل من الحالة الخامسة طارق والحالة السادسة جمال، فرغم تأثر طارق إيجابيا مع بعض التقنيات العلاجية التي وُظِّفت كتقنية الاسترخاء لشولدز إذ شعر بالخفة وكأنه يطير في الهواء " حُسِّيتْ رُوحِي خْفَافِيتْ ... شْغُلْ تْخُيُّلْتْ رُوحِي طَايُرْ في الهواء ، حُسِّيتْ رُوحِي غاية " كما شعر بالراحة

وانخفضت حدة الألم لديه " رِيَّحْتْ " ، " الضُّرْ خْفَافْ " كما استفاد من تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل التي وجدها أفضل من طريقة شولدز " هذِي ثانِي خِير " ، " قاعْ خِيرْ " ليتخيل نقطة (ومضة) النور وهي تسري في جسده لتطهيره من المرض وتقوم بمداواته " تْخُيُّلْتْ نقطة تاع النور فِي ذَاتِي تُتْمُشَّى ... هَذِي عَجْبُتْنِي بُزَّافْ " لتزول حيرته التي كانت لديه قبل تطبيق هذه التقنية فيشعر بالراحة وكأن المرض خرج أو زال من الجسم " اليُومْ حُسِّيتْ رُوحِي مْرِيَّحْ مَانِيشْ عارُفْ المُرْضْ خْرُجْ الحمد لله " .

وفي هذا الصدد يقول أفينيوم لرنر (Avinoam Lerner) أن التخيّل الموجه أكثر من عملية استرخاء فيمكن أن يساعد الأشخاص في التعامل مع الألم وتسييره ، التغلب على الغثيان ، التهيئة لنزع الخزعات وعمليات الزرع وحث وتنشيط جهازنا المناعي . (Lerner , 2015 : 30)

كما كان طارق مستعداً لتطبيق تقنية الاسترخاء المقرون بالتخيُّلْ وتفاعل معها بايجابية رغم الظروف غير المواتية وراقته الطريقة " زعمة عَجْبُتْنِي ومضة من النُّور كِي تْبَّعْتْهَا فِي الجسدْ ... ما تْحَسِّيشْ le corps ثانيك الصّوت هادئ " ، " أنت قوي دِيكْ ثَانِيكْ مْلِيحة " وأن صوت الفاحصة و كلامها أثَّرَا فِيه بصورة إيجابية وجعله في حالة تفاؤل " الاثنين ... الهدرة كِي نُسمعها نُتْفاءل بيها " ، " وعايش تلك الايحاءات الايجابية " شْغُلْ نْعِيشْهَا بِيينِي بين نفسي " .

ولكن أمور أعاقت أحياناً تطبيق التقنيات العلاجية النفسية وهو الوضع الاكتئابي الذي كان يمر به المفحوص جرّاء انشغال فكره حول صحته ومآله وولديه ومدة مكوثه بالمستشفى " شْغُلْ تْضَايَقْتْ ، تْفُكُّرْتْ دْرَارِي والمَصِيرْ تاعِي وِينْ رَاهْ رَايَحْ " ، " شْغُلْ طَالْتْ عْلِيَّ فِي السْبيطَارْ مَا نُجُمْتْشْ " وأصبح فاقداً للأمل " ... دُركْ مَارَاهْش عندِي الأمل " ، " مَارَانِيشْ باغي قاعْ نْخُمُّمْ فِي الأمل "، ليزداد يأساً واكتئاباً واتضح ذلك خلال المقابلة العاشرة معبّرا عن حالته النفسية والجسدية المتدهورة معتبرا الموت أرحم وأهون عليه من حياته " حكيمة مَارَانِيشْ مْلِيحْ " ، " مَابِياَ دَارِي ، مَا بِياَ وْلاَدِي ، مَا بِياَ رُوحِي " ، " المُوتْ أهون ، الموت خير " ، " مُوتِي خِيرْ من حياتِي " ، ضف إلى ذلك ما ألمَّ به من آلام مبرحة لا يُطاق تحملها جراء تناول دواء Noeral واصفاً إياها على النحو الآتي " الدواء هو قطرات جْرَحْلِي المعدة وْيْجُرَّحْ اللَّحمْ وْيُوصُلْ للعْظُمْ " .

تأثّر طارق نوعا ما بطريقة EMDR فمن انشغاله وتساؤله حول حقيقة مرضه : مُرْضِي وَاشْ هو " إلى تناوب بين فكرة التقبل وعدم التقبل " كِي نْفُكُّرْ خُطْرَاتْ مَا نُتْقُبُّلْشْ وْخُطرات نُتْقُبُّلْهَا مِيشِي كِيما الخُطرة

الأولى " وعدّها حقيقة ونقطة سوداء لا تزال باقية " شْغُلْ la vérité تُبقى نقطة كحلة " ، " مَا زَالْ toujours مازالُتْ " لتستمر هذه الفكرة السوداء وهذه الحقيقة رغم تطبيق ورقة عمل من أجل تفنيد أفكاره حول المرض وعدم إمكانية الشّفاء " مَا كَانْ لاَ دْوَا فيه نتيجة " ، " مَاعنديشْ نتيجة " ليوظف آلية دفاعية للتخفيف من حزنه " أنا نأمُّنْ بالمكتوب " ثم تقبل المرض " المرض معليش رَانِي قابلو " ليعود من جديد إلى عدم جدوى الدواء بسبب علمه بالمرض دون التصريح به صراحة وعدم البرء منه " عْلَبَالِي شَاهِي ، مَا عنديشْ نتيجة ما نُبراشْ "، ليُصرح بالمرض وأنه لا يفكر بالشّفاء لأن الأمر قد انتهى " ... رَانِي نْقُولْ ما عنديشْ أمل أعلاه نْزِيدْ عْلَى رُوحِي وْلُوكان قالُولِي عندك cancer " فقد أخفى عنه الأطباء حقيقة المرض ولكنه أدرك في قرارة نفسه أنه السّرطان ، " مَا نِيشْ دَايرْ فِي رَاسِي بُلّي نُبرا ، خاطُرشْ صَايٍ " ليتوفى أواخر شهر مارس جراء تعقيدات على مستوى الكلى .

وبالفعل أثّرت استجابة المفحوص الوجدانية والانفعالية في مسار مرض طارق وهذا ما أشار إليه فليدمان في كتابه " Undestanding psychologie " ففي تجربة وُجد أن الأشخاص الذين يتبنون روح المقاومة أكثر احتمالاً لأن يُشفُوا من هؤلاء الذين يُعانُون بصورة متشائمة ويستسلمون ويُذعنون أنفسهم إلى الموت، وقد تبيّن من خلال هذه الدراسة أن مرضى السرطان ذو الاتجاه الايجابي لهم فرصة البقاء على قيد الحياة من أولئك ذو الاتجاه السّلبي الأمر الذي يوضّح تأثير الحالة الوجدانية للمريض في الجهاز المناعي ودفاعاته التي تقاوم المرض . (Fledman , 1996 : 517)

كما أن الحالة السادسة جمال فقد استفاد من بعض التقنيات العلاجية النفسية وتفاعل معها بصورة إيجابية، ولم يتفاعل مع بعضها لاسيما عندما تكون نفسيته محبطة أو متأثرا وبشدة جراء صداع الرأس أو آثار العلاج الكيماوي أو عند علمه بحقيقة المرض وما يترتب عليه.

فقد دخل المفحوص بسهولة إلى حالة الاسترخاء عند تطبيق تقنية شولدز مع بعض التّحويرات ولم يتأثر بالمشتّتات من أصوات الممرضين والأطباء وتخيل الغابة " شفت الغابة شابة " ، " ... كنت نتصورها حقيقة " وعند استيقاظه من الاسترخاء استيقظ مبتسماً فقد خبر شعور الاسترخاء " أرتخيتْ " وتأثّر إيجابا بنفس الطريقة في المقابلة الخامسة رغم صداع الرأس الحاد فرأى البحر " شُفت البحر " ، " la plage شابة الدّعوة هانية ، أعجُبْنِي " وخفّ صداع الرّأس " خْفَافْ " وشعر بالخفة على مستوى الرأس والقدمين " نْحُسْ رُوحِي نُخْفَافْ من رَاسِي وْرُجْلِي " كما شعر بالراحة " مُرْتَاحْ حُسِّيتْ رَانِي مْرِيَّحْ " ؛ كما تأثر إيجابا بتقنية الاسترخاء المقرون بالتخيل الايجابي حيث فك تشبيك يديه ليدخل بسهولة إلى حالة الاسترخاء رغم

المشتتات فرأى موعد ولادة ابنه واصفا احساسه الذي لا يمكن أن يُقارن " موعد ولادة نُدِّي المْرَة تْزُيُّدْ وْنْجِيبْهَا منظَرْ جَميلْ " ذكر ذلك مبتسما " يخلقُ الله ما يشاء ، احساس لا يُقارن " وتخيل أنه يتجوّل عبر العالم كما تخيل البحر الذي يُريح أعصابه " وُلّيتْ قاع نُتجُوَّلْ في العالم ، تْخُيُّلْتْ رُوحِي فِي البْحر ، أعصَابِي فِي البحَرْ نْرِيَّحْهُمْ " ، " اليُومْ حُسِّيتْ بالراحة " .

كما تفاعل جمال تفاعلا إيجابيا مع طريقة التّخيل الايجابي النّشيط وتابع إيحاءات الباحثة المشيرة إلى الهدوء وتطهير الجسم وصولاً إلى الشفاء والمعافاة وكأنه تحت تأثير تخدير وكأن صوت الباحثة يجذبه كالمغناطيس " وُلّيتْ نُستجيب للصوت تاعُك وْخْلاصْ " ، " حُسِّيتْ رُوحِي مْخُدْرة " ، " نْرُوحْ مْعَاهَا ، تُجُبْذُكْ كُلّي مغناطيسْ وْتُجُبْذُكْ " وأن العقل يجد راحته وأن التفكير يصبح جميلا وكأنها حالة تأمل " العقل يُرقُد ، شْغُلْ تزُكُّزْ فِي الهدرة العْقُلْ يْصِيبْ رَاحْتُو " ، " ... فكْرٌ جميلْ ، يُتْصُوُّرْ انسان ما عندوشْ مشاكِلْ ، كِي يْكُونْ تأمُّلْ صَايٍ " وخلال نفس هذه الجلسة (المقابلة العاشرة) أفاد أن لديه أمل في عملية الزرع وأن الأمل لا يزال باقياً إلى آخر دقيقة من حياته " مَارَانِيشْ قاطَعْ الأمل وْنْدِيرْ عملية الزرع ، الأمل مَا نُقُّطْعَهْشْ حتَّى يْدّينِي رُبّي " .

ولقد أشار الباحثون إلى فاعلية التخيل الموجه في علاج السرطان وقد ذكروا أنه خلال بضعة دقائق يمكنك أن تشعر بأنك أكثر ثقة وأقل قلقا وأن تتسارع نحو المعافاة والشّفاء وأن ترفع من نشاط الخلايا المناعية وحتى الصّداع ينخفض ويتناقص الاكتئاب ... وأن أثره يشبه الأثر العجيب للمخدّر ولكن بصورة طبيعية محضة وأنه بالإمكان تحويل حياتك وتعلّم تسْيِير سرطانك كل ذلك يمكن بلوغه عن طريق التخيل الموجه ليتم التواصل بين العقل والجسد مباشرة (وبصورة لاشعورية) يتم تلقي ذلك عبر المشاعر والأحاسيس . (Lerner , 2015 : 34)

ولكن هناك أمور أعاقت التأثير الايجابي للتقنيات العلاجية النفسية بسبب صداع الرّأس الشديد الذي كان يعاني منه والذي بدأه مع بداية المرض " بْدَانِي مْعَ رَاسِي " وضجره من تلك الآلام وذهابه وإيابه المتكرر بين المنزل والمستشفى " مُلّي مْرُضتْ رَاهْ رَاسِي يْضُرْنِي رَانِي كَارَهْ " ، " رُوحْ وُلّي " ، إلى جانب إرهاقه الشديد " رَانِي عايْ كَامُلْ " ، كما راودت جمال تساؤلات حول جدوى وفعالية هذا العلاج الكيماوي فهل يتسبب في الموت أو يجعله باقيا على قيد الحياة أو يطيل عمره " مَا قُلْتْشْ للطُّبّاَ شَاوَالاَ وْمَانِيشْ عَارُفْ... الدْوَا يُقْتُلْ وُلاَّ يَحْيِ وُلاَّ يْزِيدْ فِي العمر " ليترك نفسه في علامة الاستفهام والإبهام حول المرض وعلاجاته، وقد شعر بإحساس الاحتراق جرَّاء خضوعه لهذا العلاج ذو التركيبة الكيميائية الجديدة " راه

يَحْرُقْ فِيَّ " فلم يكن في حالة حسنة ضف إلى ذلك شعوره بعدم القدرة فتعذّر تطبيق تقنية التنفس والتخيل خلال المقابلة السابعة " مَارانِيشْ en forme ، مَا رَانِيشْ قَادُرْ ، مَا كَانْشْ أَلِّي يُكْرَهْ العِلاجْ " ، كما رفض إجراء المقابلة التاسعة ولم يتم تطبيق تقنية EMDR والتي برمجت في حصص سابقة ولم تطبق، وقد بدا خلال هذه الحصة حزيناً بوجه محمر جدا وكأنه بكى، كما تجلت على ملامحه ملامح ضيق وانزعاج وتألم (07 / 12 / 2016) قائلا للفاحصة " رَانِي مُسْتَمْرَضْ " فكلمة مسترض وحسب اللّغويين فزيادة في المبنى زيادة في المعنى ؛ وإن دلّ على شيء فإنما يدل على وقع أشد وأقوى جراء المرض الحقيقي وهو سرطان الدّم والوضع النفسي المترتب عن المرض وعلاجاته وآلامه ليحدث تدهور خطير في وضعه الصحي بالموازاة مع تأثّره الشديد جرّاء العلاج الكيماوي الجديد وآلامه الجسدية الحادة، فقد بلغ مرحلة متطورة من المرض فقد بدا في حالة تعب ووهن شديد وبدت ملامحه حزينة متألمة وبنبرة حزينة معبّراً عن عدم فعالية هذا العلاج الكيماوي " وُلاَّ هذاكْ الدْوَا مَا يُخْدُمْشْ "، فلم يعد قادراً على التركيز مع الطرق العلاجية النفسية " هذَا المُرضْ مَا يْخَلِّيكْشْ تْكُونْسُوتْرِي مْعَ حَاجة " دون ذكر اسمه ؛ حيث علم بحقيقة مرضه بدءًا بتاريخ 25 / 12 / 2016 عند قيامه بإجراءات طبية من أجل عملية زرع النخاع بمستشفى أول نوفمبر وعقب هذا الخبر بـ 19 يوماً يتوفى بتاريخ 14 / 01 / 2017 .

فرغم تأثير بعض الطرق العلاجية النفسية على جمال كطريقة شولدز للاسترخاء وطريقة التخيل الايجابي النشيط وغيرها، إلا أن مصارحة المفحوص بأمر مرضه ومن قبل طبيب بمستشفى أول نوفمبر كان كالصاعقة والضربة القاضية التي أحبطت كل الجهود التي بُذلت من أجل تقوية دفاعات الجسم ومجابهة المرض بكل قوة وإرادة، ورغم محاولات الباحثة الحثيثة لمساعدة المفحوص في صد هذه الصدمة ومعالجتها لكنه كان يرفض وانزلق انزلاقا خطيراً في اكتئاب خطير ويأس شديد قاتل وأذعن نفسه للموت بعد معرفته أنه السرطان وعلم تأثيراته على جسده وعدم إمكانية الانجاب، وفي هذا الصدد ذكرت آن أنسلين في كتابها " **انتصار الارادة على السرطان** " أننا عندما نُطبّق التحقيق الآنِي للتّنبؤات في المجال الصّحي ، نُلاحظ أنه عندما يتنبّأ الطبيب الموت للمريض فالمريض يموت فِي أغلب الأحيان . (38 :2000)

فقول الحقيقة أو عدم قولها لها علاقة من موقف الطبيب ذاته من كلمة " الموت " متأثّرًا بتجاربه مع الموت أو موت أقاربه من دون أن يكون الطبيب على دراية بذلك، وإذا كان الطبيب في وضع يائس من

حالة المريض فسوف يظهر ذلك على ملامح وجهه فينقل هذا اليأس إلى أعماق المريض نفسه مما يُسهم فِي دماره .

وفي هذا الصدد طرح الطبيب المختص في العلاج الاشعاعي كارل سيمونتون سؤالا هاما فكيف لبعض المصابين بنفس الأعراض السّرطانية ولديهم نفس التّشخيص وخضعوا لنفس الأسلوب العلاجي الكيماوي والإشعاعي فلماذا بعضهم يُشفى وبعضهم ماتوا بسرعة ؟

فخلص إلى نتيجة أن الاختلاف يعود إلى ذاتية المريض إلى نفسيته وفكره في مواجهة المرض فبعضهم حرّك مصادره وطاقاته الداخلية وبعضهم الآخر ترك نفسه وأذعنها إلى مصير مؤلم .

(Le Dr Carl Simonton : Hommage à un pionnier : 33)

وفي دراسات أخرى أجراها سيمونتون مع زوجته ستيفاني المدربة والأخصائية النفسانية لاحظ أن بعض المرضى يموتون أبكر من الوقت المتوقع جراء السّرطان وبعضهم الآخر تتراوح وضعيتهم بين تراوح

وجمود المرض ليأتي التحسُن إلى أن يحدث خمود تلقائي للمرض، فشفُوا بأعجوبة رغم أن جميعهم كانوا في مرحلة متقدمة جدا من المرض وعجز الطّب إزاءها إذ تمكن هؤلاء من الضّغط على إرادتهم والشّفاء من مرض السّرطان . (شوتسزنبرك ، تر: قلايجان ، 2000 : 8 ، 9)

ومن بين الاكتشافات الحديثة ما تم التوصل إليه هو وجود علاقة بين الجهاز العصبي وكريات الدم البيضاء على أن لهذه الأخيرة مستقبلات عصبية على سطحها تستجيب للإشارات العصبية وبفضل هذه المستقبلات يمكن نقل رسالة عصبية وبصورة مستمرة من دماغنا نحو كرياتنا الدموية البيضاء وبعبارة أخرى إلى الميكانيزم الدفاعي لجسمنا فإذا كنت في حالة فرح ونشوة وغبطة نحو أحداث الحياة فإن ذلك سوف يتواصل وينتقل إلى الكريات الدموية البيضاء وإذا كنت محبطاً وقلقاً ويائساً فهذه المشاعر سوف تنتقل وتتواصل مع كرياتك الدموية البيضاء .

(Roussy , La visualisation « les neurorécepteurs » : 20)

وفي نفس الصدد فقد قدم علم النفس العصبي المناعي اليوم إجابات موضحا العلاقة بين العقل والجسم حيث تترجم الانفعالات (الوجدانات) إلى مواد كيميائية : جزيئات معلوماتية تؤثّر على الجهاز المناعي ومختلف ميكانيزماتنا فيما يتعلّق بالشّفاء ؛ ومن أكثر الأعمال شهرة في هذا المجال أعمال كونداس برت

(Candace Pert) المديرة السابقة لبيوكيمائية الدّماغ بالمعهد الوطني للصحة العقلية البوفيسورة في الفيزيولوجيا والبيولوجيا الفيزيائية بجامعة جورج تاون بكلية الطب بواشنطن. www.candacepert.com

والذي يعود إليها اكتشاف أول مستقبل نوربيتيدي (Récepteur neuropeptide) وهو مستقبل كيميائي يتدخّل في نقل الانفعال وكان ذلك سنة (1973)، وما هو معروف أن بالجسم ثلاثة أنظمة بإمكانها نقل الوجدانات على المستوى الفيزيولوجي : الجهاز الغددي والذي يتواصل من خلال الهرمونات ، الجهاز العصبي والمرتبط مباشرة بالكريات الدموية البيضاء، والجهاز الثالث والذي يتواصل مع عائلة الجزيئات النوربيبتيدية والناقلات العصبية ، عوامل النمو التي تؤثّر على نشاط الخلية ووظيفتها الوراثية .

وبفضل التقدم التكنولوجي الحديث تمكن العلماء وفي المخبر ملاحظة أن بعض الألياف العصبية تصل إلى سطح بعض الكريات الدموية البيضاء وهذا دليل فيزيقي على أن الكريات الدموية البيضاء تستقبل رسائل مباشرة من الجهاز العصبي يكون مصدرها الدّماغ وتعد بذلك الكريات البيضاء مكوّنات مفتاحية للجهاز العصبي . (Simonton& Henson , L'aventure d'un guérison)

وتذكر آن أنسيلين في كتابها انتصار الارادة على السرطان حالة امرأة كانت تبلغ من العمر 35 سنة خضعت لعملية جراحية إثر اصابتها بالسرطان وانتشاره في أماكن مختلفة من الجسم (الأمعاء ، المعدة ، القولون)، وأظهرت نتيجة هذه العملية خطورة وضع المريضة وضرورة اعادتها إلى منزلها منتظرة الموت إلى أن تمكنت من إيجاد هذه المعالجة النفسانية التي أجرت لها ثلاث جلسات علاجية موظفة الاسترخاء والتخيل وقررت الذهاب بعدها رفقة ابنتها إلى الجبال للاستجمام، وبعد مرور شهرين لم يبق أثر للسّرطان وقد تعجب طبيبها المشرف كما تعجبت معالجتها آن أنسيلين من هذه الارادة الجبّارة على الشّفاء .

(شوتزنبرك ، تر قلايجان ، 2000 : 14)

وكباحثة أرى إمكانية الشّفاء الذَاتِي فالمريضة وبقوة التخيُّلْ تمكّنت من ذلك كما أن التّخيّلْ حُقّق فعلاً على أرض الواقع، فقد ابتعدت عن كل ما يُنغّص حَياتها ونفسيتها في طبيعة خلاّبة ورفقة ابنتها فقد أحيطت بشخص عزيز وقريب كانت تمثل لها البيئة الأسرية المساندة معنويا واجتماعيا .

وها هي حالة فتاة تتذكرها المعالجة آن أنسيلين كانت مصابة بسرطان في عظمة اليد في فيل جويف بضاحية من ضواحي باريس، كانت تعالج بالأشعة ؛ عظم الحالة كان قد تشمّع ومات فقرّر الأطباء قطع يدها اليُمنى إلى إشعار آخر، وضع لها الأطباء معدنًا بشكل مؤقت انكسر بعد عامين فكسر رأس نقي

العظام وتقول الأخصائية النفسانية أنها عملت مع الحالة كثيرًا فلم تكن ترغب في الموت وكانت حريصة على أن تبقى على قيد الحياة وأن تعيش بصورة طبيعية والحفاظ على ساعدها الأيمن والعودة إلى عملها؛ فحاولا معاً إعادة إحياء العظم فطلب من المريضة أن تطلب وبإلحاح أن يعمل المخيخ العظمي بشكل طبيعي من المركز إلى الخارج ونجحا تحت علامات تعجب كبيرة أبداها الأطباء التقليديون فقد عاد العظم إلى الحياة بعد أن كان قد تلف تماما . (شوتزنبرك ، تر: قلايجان، 2000 : 25)

نص الفرضية الجزئية الثانية :

– العلاج بالقرآن الكريم وحده يُحقّق شفاء مريض السرطان .

لقد تحققت الفرضية الجزئية الثانية التي مفادها أن العلاج بالقرآن الكريم وحده يحقق شفاء مريض السرطان، وهذا ما تجلى لدى الحالة الثانية (منير) ولقد كان قبل بداية العلاج القرآنِي منشغلاً بأمر الشّفاء " المُهم نْرِيَّحْ فِي صَحتِي " وعدَّ نفسه من الصّبورين فقد مرَّ بوضعيات صعبة جدًّا شبّهها بالموت " من بُكْرِي صَابُرْ ، مِينْ صْبُرْتْ حَتَّى وْصُلْتْ للمُوتْ" ، وبدا قلقاً وهو يتحدَّثْ عمَّا أصابه من حادث بتر ثلاثة أصابع يده اليمنى السبابة والوسطى والبنصر " وعدَّ ذلك أكبر صدمة " أكبر صدمة كِي صُبت رُوحِي صْبَاعِي مقطوعِينْ ، الدُّمْ ، كنت وحدِي " ، عانى بعدها من تعب وفشل وإغماء متكرر لتكشف الفحوص الطبية عن ضرورة الخضوع للعلاج الكيماوي الذي ترتب عنه شعور بالغثيان وفقدان الشهية ودوار وارتفاع في درجة الحرارة .

لقد أبدى المفحوص استعدادا وإقبالاً وتفاعلاً إيجابياً بمجرد عرض الخطوط العريضة للعلاج القرآنِي خلال المقابلة الثانية (10 / 08 / 2016)، وتجلى ذلك في حركاته وحيويته وملامح الفرح والبهجة خلال المقابلة الثالثة واعداً الباحثة بتطبيق هذا العلاج بنبرة قوية مؤكدة فرحة " نُوَّعْدُكْ نْطُبْقَهْ " داعياً للفاحصة بالتوفيق والفرح .

ولكنه غاب فترة طويلة تقارب الشهرين (13 / 08 / 2016 – 09 / 09 / 2016) بسبب أثر الدواء الذي حُقن به إلى درجة عدم قدرته على رفع رأسه " مَا كُنتْشْ طَايُقْ نُرفُدْ رَاسِي " وعدم قدرته على شرب الماء المرقّى " اليُبرة ضُرُّتْنِي، الماء المُرقى مَا وُلّيتْشْ نُشُّرْبَه " ولكنه كان ملتزما بالإصغاء إلى القرآن الكريم ، وقد استقبل الفاحصة خلال المقابلة الرابعة بكل حفاوة وترحاب ولاحظته في قمة النشاط والحيوية وهو يتجول برواق الجناح .

لمس منير تأثير العلاج القرآني في ذاته وحتى أهله لمسوا تغييرا وتحسنا فِي سلوكه " مُلّي بْدِيتْ الدْوَا رَاهُمْ يْقُولُولِي رَاكْ تُتْسُقُّمْ " ، " كنتْ نُتْنَارْفَا تْبُدْلُو فِيَّا صْوَالَحْ " ؛ وقد أقسم بالله مؤكداً على تأثير القرآن في نفسه وجسده وكأنه وُلدَ من جديد " والله حُسِّيتْ رُوحِي زُدْتْ من جْدِيدْ " ، " وُلّيتْ وَحْدَاخُرْ " وأنه شعر بالراحة ولم يتعب " حسِّيتْ بالرَّاحة " ، " مَا وُلّيتْشْ نَعْيَا مَا وُلّيتْشْ نُتْعَبْ " ، ومن تأثير سماعه للقرآن خشوعه وبكائه مرات عدة " نْوُلّي نُبْكِي مْعَاهْ ، نْحُسْ رُوحِي نُتْخُشَّعْ شْحَالْ من خطرة تْوُلّي تُبْكِي " وأن يقينه بالله أنه هو الشَّافِي بنسبة 90 إلى 100% ليصبح القرآن غذاؤه الرُّوحِي الذي لا يمكن الاستغناء عنه ليلاً ونهاراً قائماً أو جالساً أو نائماً .

وفي ذات الصدد فقد اهتم محمد فريد وجدي بالإعجاز النفسي للقرآن الكريم معتبراً إياه قوت وقوة للقلوب كلّما تكرّر تلألأ وفارت أشعة الحق والحقيقة من أطرافه وأن هذا الضرب من الإعجاز لا يحتاج إلى الكثير من التأمّل ، وإنما هو روح من أمر الله كما سماه محمد فريد وجدي استنتاجا من قوله تعالى : "وَكَذَلِكَ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ رُوحاً مِنْ أَمْرِنَا مَا كُنتَ تَدْرِي مَا الْكِتَابُ وَلا الإِيمَانُ ". (الشورى : 52) " وهو يؤثر بهذا الاعتبار تأثير الروح في الأجساد ، وأما تأثير الكلام في الشعور فلا يتعدّى سلطانه حدَّ إطرابها ، والحصول على إعجابها " ، فللقرآن الكريم رُوحانية خاصة هي قمة إعجازه هذه الروحانية التي تنفذ إلى سر سريرة الانسان وسويداء ضميره ، وتستولي منها على أصل حياته ، ومهب عواطفه وإحساساته ، وتخلقه خلقاً جديداً وتصوّره بصورة لا يتخيلهاَ ولو قيلت له لما أدركها .

(الغالي، ملامح الإعجاز النفسي في القرآن الكريم، 2007 : 13)

وفي دراسة الباحثة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي الموسومة : " دراسة نفسية عيادية للفصاميين ومحاولة مداواتهم بالقرآن الكريم (1996) فقد توصلت أن العلاج بالقرآن الكريم ظهرت آثاره الايجابية لدى الحالات المدروسة فأصبح فريد كلامه مفهوما ومتناسقاً مقارنة بما كان عليه من قبل ولم تبرز لديه الهلاوس السمعية والبصرية بشدة ، واتضح وانتظم مجال وعيه بصورة وقتية واختفى هذيان التسمم لديه، كما ضعُفت حِدّة هذيانه الاضطهادي واختفى توتره وهيجانه وأصبح أكثر هدوءاً ، وحالة عبد الصّمد الذي كان وجدانه مضطرباً جزئياً أصبح معبّراً عن حقيقة وضعه وحالته كما ضعفت حِدّة هلاوسه البصرية والسمعية وهذيانه الاضطهادي، كما قلّت أفكاره حول الموت وأصبح يولي اهتماماً كبيرا بالعبادات والعلاج القرآني ، وحالة محمد الذي أصبح لا يقلق ويظل معنا ساعات مع اجابته عن أسئلتنا هذا من جهة،

ومن جهة أخرى بروز عاطفة الحزن إزاء اشتياقه لأخته التي كانت ترعاه ، ولم نسجل لديه اضطراباً في الذاكرة القريبة المدى والتي سجلت خلال المقابلات قبعلاجية .(طالب سوسن ، 1996 : 394 ، 395)

ولكن عند عودة منير إلى الجناح وإجراء المقابلة الخامسة بدا حزينا منزعجاً بسبب تعطل حاسوبه كما بدا متعباً مرهقا، فلم يعتن بصحته ولم يحرص عليها فأثر ذلك سلبيا عليه " هذِي الخُطرة صَابُونِي عايْ ... عَيِّيتْ رُوحِي ، جَهُدْتْ رُوحِي " وانخفض وزنه بخمس كيلوغرامات كما شعر باحتراق جراء خضوعه للعلاج الكيماوي .

أما فيما يخص العلاج القرآنِي فقد كان حريصاً على أن يظل سرًّا بين الفاحصة والمفحوص واستمر على رقية الماء بسورة الفاتحة والمعوذتين وشربه كلما شعر بالعطش ورقية قارورات أخرى بآيات الشِّفاء، وظلَّ مواظباً على سماع البرنامج العلاجي القرآنِي ليلا ونهاراً وأصغى إلى سورة الرحمن بأصوات كل المقرئين (أبو بكر الشاطري ، راشد العفاسي ، سعد الغامدي) .

كما بدت ملامحه منشرحة مبتسمة خلال المقابلة السادسة وهو يتحدّث عن تأثير العلاج القرآني على أن هذا العلاج أشعره بالمعافاة " مُلِّي سْمَعْتْ القُرآن قسمًا بالله رِيَّحْتْ " فقد شعر بالراحة ولم يعد يشعر بالتعب والفشل الذي كان يخبره سابقاً خلال مرضه وخلال خضوعه للعلاج الكيماوي، وأن دواء الفاحصة ويقصد البرنامج العلاجي القرآني الذي سُجّل فِي أوراق وقُدّم للفاحص جعله يشعر بالتحسُّن " مِينْ دُرْتْ الدْوَا تَاعَكْ ، هَذَا الكْواغُطْ رَانِي نْرِيَّحْ ... كنتْ نْغْشُلْ مَارَانِيشْ نَعْيَاَ كِيمَا دِيكْ الخُطْرة رَانِي الحمدُ لله مَا نَعْيَاشْ ... " وأنه صبر مع هذا المرض وحدّته ولم يترقّب أو يتوقّع أن يحدث التحسُّنْ إلى أن منحه الله الشّفاء "صْبُرْتْ أنَا المُرْضْ أَلِّي مْرُضْتُو ... أنا قُلْتْ jamais نْقُولْ يُطْلَعْ الدّم .. بالسياسة حتَّى رُبِّي يَأتِي بالشِّفاء وْرِيَّحْتْ " وأدرك منير الفرق الجلِيّ بين ما كان عليه من وضع صحي متدهور حيث وصف حالته آنذاك بالموت، ووضعه الصحي الحالي من تحسّن واصفا حالته بالشفاء بعد خضوعه للعلاج القرآنِي وعقب ذلك خضع لعملية زرع النخاع بمستشفى أول نوفمبر بوهران في بداية سنة 2017 وكُلّلت بالنجاح وهو الآن على قيد الحياة وبصحة جيدة يتردد على مصلحة زرع النخاع كل ثلاثة أشهر لإجراء فحوص دورية .

وفي ذات السياق يقول عبد الدائم الكحيل في كتابه " عالج نفسك بالقرآن – أول دراسة علمية موثقة " أحبّتي في الله ! لقد جرّبت العلاج بالقرآن في مختلف الظروف والمشاكل والمصاعب والأمراض، فوجدته

أفضل وسيلة علاجية لأي مرض كان . لقد كان القرآن حاضرا في كل لحظة من حياتي . ففي حالة المرض كنت أقرأ القرآن وأستمع إليه فيهيئ لِي الله وسائل الشّفاء العاجل مهما كان نوع المرض . وحيث تعجز جميع الوسائل عن منحي السعادة حتّى في حالة المرض ! فلا أشعر بأي هم أو حزن أو ملل " . (الكحيل : 4 ، 5) www.Kaheel7.com

ولقد هدف بحثه إلى وضع الأساس العلمي للعلاج بالقرآن الكريم والسنة النبوية وذلك من خلال اثبات جدوى هذا العلاج من الناحية العلمية والطّبية ليتحدّث عن احدى الطرق العلمية والتي تسمى " العلاج بالصوت " (Sound healing) حيث أثبت العلماء أن كل خلية من خلايا الدماغ تهتز بتردد محدد ، وأن هناك برنامجا دقيقاً داخل كل خلية يُنظّم عملها طيلة فترة حياتها ويتأثّر هذا البرنامج بالمؤثّرات الخارجية مثل الصدمات النفسية والمشاكل الاجتماعية ولذلك فإن هذه الخلايا لدى تعرضها لمثل هذه التأثيرات سوف يختل عمل البرنامج الخاص بها مما يؤدّي إلى اضطرابات مختلفة ، وقد يؤدّي إلى خلل في نظام عمل الجسم بالكامل فتظهر الأمراض على أنواعها النفسية والعضوية .

(الكحيل : 6)www.Kaheel7.com

ويؤكّد بعض الباحثين أن أفضل وأسهل طريقة لمعالجة معظم الأمراض يكون بإعادة برمجة هذه الخلايا، أو بعبارة أخرى إعادة التوازن لها وتعديل اهتزازاتها إلى الحدود الطبيعية، لأنهم وجدوا أن الخليّة المتضرّرة تكون أقلُّ اهتزازاً من الخلية السليمة ؛ ومن هنا يحاول الباحثون البحث عن الذّبذبات الصّوتية الصحيحة التي تؤثّر لدى سماعها على الخلايا المتضرّرة فتُعيد التوازن إليها ؛ ففي الغرب يعتمدون على العلاج بالموسيقى وأصوات الطبيعة والذبذبات الثابتة، فهذا ما لديهم وهنا يأتي دور العلاج بالقرآن الكريم وكما نعلم فإن الصوت يصل إلى الدماغ من خلال الأذن والصوت هو عبارة عن ذبذبات وعندما يستمع المريض إلى تلاوة الآيات فإن الذّبذبات القرآنية التي تصل إلى دماغه تحدث تأثيراً إيجابياً فِي اهتزازات الخلايا فتجعلها تهتز بالترددات المناسبة التي فطرها الله عليها . لأن القرآن يتميّز بتناسق فريد من نوعه لا يتوفّر في أي كلام آخر؛ ولذلك فإن العلاج بالقرآن هو أفضل وأسهل طريقة لإعادة التوازن للخلية المتضررة ، فالله تعالى هو خالق الخلايا وهو الذي أودع فيها هذه البرامج الدقيقة وهو أعلم بما يُصلحها ، وعندما يُخبرنا المولى تبارك وتعالى بأن القرآن شفاء بقوله " وَنُنَزِّلُ من القرآن مَا هُو شِفاءٌ ورحمةٌ للمؤمنين ولا يَزِيدُ الظَّالِمِين إلا خَسَارا " . (الاسراء : 82)

لأن القرآن ببساطة هو إعادة لبرمجة الخلايا في الدماغ لتتحكّم بالعمليات الأساسية عند الانسان وتعيد الجسم لحالته الطبيعية وتزيد مناعته وقدرته على مقاومة هذه الأمراض حيث يعمل على تنشيط خلايا الدّماغ المسؤولة عن قيادة الجسم ورفع مستوى الطاقة فيها وجعلها تهتز بطريقة طبيعية .

(الكحيل، عالج نفسك بالقرآن ،أول دراسة علمية موثقة : 7 ، 8) www.Kaheel7.com

وهناك قصص واقعية عن حالات أصيبت بأعراض أو أمراض جسدية عجز الطب عن علاجها وكان القرآن أو الرقية الشرعية سبيلا لشفائها مرفقة بتقارير طبية فقد عرض السدحان في كتابه " كيف تعالج مريضك بالرقية الشرعية " حالة المشلول الذي أتى به والده يحمله في بطانية وقال للراقي : لقد سافرت إلى أكثر دول العالم لعلاج ابني هذا بكل أنواع الطّب وخسرت جهداً ومالاً ووقتاً ، وأكدت جميع المصادر الطّبية أنه لا يوجد سبب طبّي !! فقام الرّاقي برُقيته ، ثم سأل الابن : هل تتهم أحداً ؟ إعمالاً لحديث النّبي ﷺ (من تتهمون ؟) فقال الابن : لا أفكر هذه الساعة إلا بوالدي هذا !! فتعجب الوالد قائلا : أنا أصيبه بالعين وقد بذلت مالي وسخّرت له وقتي ؟! فقال الرّاقِي : أن العين تأتي من أقرب الناس وأحبهم فلا يشترط أن تكون من حاسد مُبغض ، ولكن حين توصف إنسان دون ذكر الله فالغالب حضور الشّيطان لقوله ﷺ : (ستر ما بين عورات الانس والجن قول بسم الله) ، فتم أخذ الأثر من والده عن طريق كوب الشَّاي فشربه الابن لتقع المفاجأة العجيبة ! حيث بدأ بحركات لا إرادية وبدأ يتمدد على الأرض ثمّ يقوم متثاقلاً شيئاً فشيئاً ثمّ حرّك أعضاءه كلها وبدأ يخطو خطوات ثم يتعثّر ثم يقوم ! والأب يبكي متأثّراً ، فتذكر أنه أثنى على ابنه منذ سنتين على حسن خدمته لضيوف والده ولم يذكر الله وبعدها تعب الابن تعباً شديداً حتّى شلّ سنتين، خلالها كان يتردد على أطباء بالداخل والخارج وفي الأخير شكر الوالد الراقي معلقا على نفسه : حامل داه برداه (أي حامل دائه في ردائه بمعنى أنه كان يبحث عن العلاج وهو معه كونه هو المتسبب بالمرض) . (السدحان ، 1427 هـ : 37)

وها هي حالة أحد طلبة العلم يأكل في وليمة وكان يقوم بتقطيع اللحم وتوزيعه على الضيوف فبادره أحدهم مازحا بقوله : بطنك كالكسّارة (يقصد كسارة الصخور) فتضاحك الجميع، وبعد نهاية الوليمة أحسَّ بمغص شديد وغثيان واستفراغ مع اسهال شديدين فاتجه للمستشفى ليكشف الطبيب بعد فحصه بالأشعة المقطعية عن تعقّد أمعاءه ، وأنه لابد من عملية جراحية سريعة لإزالة تلك العقد، فأجريت له العملية بنجاح وغادر المستشفى بعد قرابة شهر لتلتئم جراحه، وعند بوابة المستشفى انتابته آلام شديدة في بطنه، فعاود الكشف عند طبيبه الذي تعجّب من سرعة تعقد أمعائه فقرّر عملية أخرى واستأصل ما تعقد

من الأمعاء ليمكث بالمستشفى شهراً آخر، وعندما تماثل للشفاء وأراد الخروج وإذا بالمغص يعود للمرة الثالثة، وبعد الكشف قرّر الطبيب استحالة إجراء عملية ثالثة لعدم تحمل الجسم وبيّن أنها أول حالة في العالم لا يعرف لها سبب وجيه .

خرج المريض بآلامه ولما رُقِي بنية الشفاء والهداية اتّهم الذي أطلق عليه الوصف السَّابق، فأمره الرّاقي بإحسان الظن فيه وأخذ أثر منه ولو كان قليلاً من ريقه أو عرقه، فأخذ المريض الأثر وصبَّه على جسده لكن لم يتأثّر، وبقيت الآلام وشكى ذلك للّراقِي فسأله : هل شربت الأثر ؟ قال : لا بل صَبَبْتُه على جسمي ، فقال الرّاقِي : إن العين أصابت بطنك والأصل أن يَصِلَ الأثر إلى منطقة العين ، فأخذ الأثر وشربه لتعود أمعاؤه لسابق عهدها وحياته لطبيعتها ، وبعد مراجعة المستشفى أكدوا له سلامة أعضائه .

(السدحان ، 1427: 38)

وها هي حالة جزائرية (انشراح) من مدينة وهران تم التعرف عليها بمساعدة المدرسة القرآنية أصيبت بنوع خطير من سرطان الثدي الذي يتبعثر على شكل حبيبات ، كانت ضمن الحالات التي رغبت في دراستها في الدراسة الاستطلاعية ، عندما علمت بموضوع بحثي رحّبت وتفاعلت بشدة وكانت كلها حيوية ونشاط ، فقد هدفت أن أطبق عليها العلاج القرآني وإذا بها شفيت بالقرآن الكريم وقدمت تجربتها الشخصية مع السرطان وكيف تمكنت من الشّفاء منه على أن هذه المعلومات التي سوف تقدمها إلي هدية " هدية فِي الله " ،" أُهديهَا لكِ لله " .

تبلغ الحالة من العمر 53 سنة كانت مصابة بفرط الغدة الدرقية وخضعت لعملية استئصالها وهي تتناول دواء (Levoretox)، كما تعرضت لحادث سيارة فأصيبت على مستوى ركبتها اليمنى ليتم تثبيتها بأربع براغي وبعد شفائها تم نزع ثلاث وتم ترك برغي واحد ، أصيبت بآلام على مستوى ذراعها الأيمن شهر جوان (2014) فاعتقدت أنها مصابة باعتلال مفصلي بسبب تجاوزها سن الأربعين، وعندما فحصها طبيب العظام تضررت، طلب منها التوجه إلى طبيب مختص في أمراض النساء والتوليد الذي طلب منها فحوصات أخرى من تصوير اشعاعي وتحاليل دم، إلى جانب فحص للخزعة الذي خضعت له خمس مرات بوهران وآلمها ذلك كثيرا، لتحيلها مختصة التحاليل إلى مستشفى مصطفى باشا بالجزائر العاصمة لإجراء فحص أكثر دقة من أجل رؤية مكبرة للخزعة (Macrobiopsie)، حيث أسفرت نتائج الفحوص عن إصابتها بسرطان الثدي الذي يحدث فيه تكلس فحزنت وشعرت بالقنوط " قُنُطْتْ وَحْزُنْتْ ، وأعلم أن

هذا أمر الله ، كنت مؤمنة وْنُقرَا القُرآن بُصَّحْ مَا دْخُلْتْشْ المدرسة القرآنية " ، لتُنقل فورا إلى وهران للقيام بالفحوص الضرورية قبل إجرائها للعملية الجراحية التي برمجت في شهر سبتمبر وقيل لها أن ما تبقى 20 أو 30 يوما ولابد من إجراء العملية التي تبلغ تكاليفها 20 مليون دينار جزائري بالعيادات الخاصة، ولكن لم تُجر لها بسبب إصابتها بفقر دم شديد (بلغ 4غ/ملل) .

ابتعدت انشراح عن جو الحزن والألم والمرض إلى الصّحراء، وظلت هناك خمسة عشر يوما وعقبها دخلت المدرسة القرآنية في أكتوبر بطلب من أخواتها في الله اللّواتي استقبلنها بحفاوة ووقفن معها وقفة لا تُنسى، وكانت تدعو لمعلمتها أن يُجازيها الله كل خير بقولها : " توجهت إلى القرآن، إلى المدرسة القرآنية وانضَمّيتْ إليها، استقبلوني بكل حفاوة ووجدتُ أخوات فِي الله وقفوا مَعِي وقفة لاَ تُنْسَى، وأنت كذلك قادرة تُدُّخلي للمدرسة بحفاوة ... أنا فُوُّتْهَا ما شاء الله، الفوج تاعنا ماشاء الله، وُقْفُوا مْعَايَا لله ... مُعِلِّمَتِي الله يْجَازِيهاَ " .

أما عن برنامجها العلاجي القرآني حيث كانت في قمة أزمتها ومحنتها كانت تسيقظ على الساعة الثانية صباحاً تقيم اللّيل وتقرأ المأثورات التي فيها أدعية الشّفاء، وعند اقتراب الفجر تتناول ماءً مخلوطاً بملعقتين عسل النحل أو تأكل تمرا بعدد فردي وذلك على الريق، وكانت تقرأ سورة الفاتحة 41 مرة على الماء وتشرب منه يوميا، كما كانت تقوم بقراءة القرآن وختمه، إلى جانب إنصاتها للقرآن الكريم يوميا وهي مغمضة العينين بوضع سماعتين في أذنيها من خلال اللّوح الالكتروني، لاسيما سورة البقرة " كُنْتْ نُقْرَا القُرآن وْنُسْمَعْ بـ les ecouteurs بَاشْ نُبْرَا نُسمع البقرة وْنُنْوُجَّهْ لِلْقِبْلة، مَا كُنتْشْ نْحُدُّدْ سورة ولكن كل القرآن والصلاة والدعاء..." ، وكانت تُكثر من الانصات إلى الشيخ خليل الحُصري وراشد مشاري العُفاسي .

كانت انشراح تشعر بالسّكينة عند سماعها للقرآن الكريم ووجدت فيه حكمة وشفاء " تْحَسّي السّكينة، القرآن فيه حكمة هو الشّفاء، كل حاجة تُتْرُتُّبْ وتعود إلى نصابها " ؛ وكان مؤنساً لها " وْنِسِي هُو القُرآن".

وعند عودتها إلى طبيبها لمراجعة الفحوص لم يجد أثراً للسّرطان مع العلم أنها خضعت للعلاج الكيماوي ولم تخضع لعملية الاستئصال .

وعندما سألتها الباحثة عن رؤيتها للشفاء من خلال هذه التجربة الواقعية في انتصارها على السرطان أفادت أن الشّفاء يتحقق من خلال ثقة الانسان ويقينه بالله وأنه هو الشّافي : " يجب أولا أن تكون لديك ثقة بأن الله هو الشّفاء، فأن تكون لديك ثقة في الله هو الشّفاء وهو القرآن، فاليقين بالله لقيته في الصحبة

الصّالحة " ؛ وبالنسبة للمرض فترى أن المريض بحاجة إلى رفقة صالحة ومحيط يُشجّعه ويقف بجانبه، وأن القرآن في حدّ ذاته هو الرفقة الصّالحة " المُرضْ يْلِيقْلُو الصُّحبة الصالحة و l'entourage ، الصحبة الصالحة لله، والصحبة الصالحة هي القرآن الكريم، القرآن هو في كل المشاكل هو دُستُور لابد أن نعمل به في كلّ الأمور" .

نص الفرضية الجزئية الثالثة :

– العلاج النفسي والقرآني له دور فِي شفاء مريض السرطان .

لقد تحققت الفرضية التي مفادها أن العلاج النفسي والقرآني له دور في شفاء مريض السرطان وهذا ما سجل لدى الحالة الأولى (ندى) والتي كانت في وضعية نفسية وجسدية جد صعبة خلال المقابلات الأولى فقد بدت نحيلة جداً وعلى جسمها بقعاً وحبيبات زرقاء وحمراء وتسعل من حين لآخر وكانت تعاني من يرقان حاد تجلى بوضوح في لون عينيها وبدت في حالة تعب وانهاك شديد " عْيِيتْ بُزَّافْ " ، " الفُشْلَة مَارَانِيشْ نْطِيقْ " ، " كُلْ قَايمة مْفُتَّة ، كُلّي فَاتُتْ عْلِيهْ مَاشِينة وْكُلّي طحنُوه " واصفة إحساسها الجسدي كما ضعفت وبشدة شهيتها للأكل .

كانت أفكارها خلال المقابلتين الأوليين توحِي بترقب الموت " بَاغِي نْمُوتْ " وأنها فِي وضع صحّي صعب وخطير " المُرضْ صْعِيبْ "، وأن المرض خبيث وحاد فرغم عدم تمدرسها لكن المريضة وفي قرارة نفسها ومن خلال ما شعرت به من تدهور صحّي علمت أن المرض حادّ بالفعل هو سرطان الدّم النُّخاعي الحاد وأدركت أنه خبيث " المُرضْ حادْ " ، "المُرْضْ خبيثْ " وكان تفكيرها منشغلا بذاتها ومرضها "نْخُمّمْ .. فِي رُوحِي فِي المُرْضْ" وألقت اللّوم على نفسها لما آل إليه وضعها الصّحي وكأنها هِي المذنبة "خْلّيتْ رُوحِي مْرُضْتْ بُزَّافْ "؛ فقد بلغت مرحلة اليأس وفقدان الأمل " قاطعة الأمل " وأرهقت نفستها ولم تعد قادرة على التحمل " نفسِيْتِي مَاطُقْتْشْ " وكانت توظف لاشعوريا آليات دفاعية للتخفيف من حزنها وألمها " خُطرات نْقُولْ مِيشِي المُرْضْ يُقْتُلْ يُقتُلْ الأجل " .

وانطلاقا من المقابلة الثالثة تم المباشرة بالعلاج النفسي قبل العلاج القرآني فتم تطبيق تمرين التنفس والتخيل ولكن فكرتها ظلّت سلبية بقولها " مَا نُبرَاشْ " لتتفاعل فيما بعد محاولة الباحثة التأثير على أفكارها السّلبية الانهزامية الاستسلامية بشأن المرض، فيظهر لدى المفحوصة فكرة واتجاه تحدّي المرض والانتصار عليه " أنا نُغْلْبَهْ " ويستمر تفاعلها الايجابي مع تقنية التخيل فتخيلت ندى خروج المرض من

الكبد خلال المقابلة الرابعة " رَانِي نْشُوفْ المُرْضْ يُخْرُجْ من الكُبدة " ذاكرة ذلك مبتسمة كما تفاعلت بصورة إيجابية عند تهيئتها للعلاج القرآني وكلها فرح وحيوية وهِي تدعو لنفسها بالشِّفاء "اللهمَّ أنتَ طَبِيبِي ، اللَّهُمَّ أنتَ الشَّافِي "؛ فتحدث نقلة نوعية في تفكيرها بين المقابلات الأولى بعدم البرء وأنها سوف تموت إلى تفكير إيجابي وأن الله طبيبها وأنه هو الشَّافِي واستمرت على هذا التأثير الإيجابي خلال المقابلة الخامسة بعد أن لمست تحسُّناً على مستوى صحتها الجسدية وبدت فرحة بعد فحص الطبيبة لها " كِي شَافُتْنِي الطْبِيبة فُرْحَتْ "، ودعت لنفسها ولكل المرضى بالشّفاء " الله يْشَافِينِي وْيْشَافِي كُلْ المُرْضَى " وانعكس ذلك على تفكيرها فانخفضت حِدّة انشغالها على نفسها وصحّتها " كِي صُبْتْ رَاحْتِي نْقُصْ عْلِيَّ التُّخْمَامْ " واستعادت شهيتها للأكل " وُلّيتْ نَاكُلْ " واستعادة الأمل وأصبحت ترغب في الحياة "طامعة في الحياة " .

وفي هذا السياق فقد أثبتت دراسة ألمانية أهمية العلاج النفسي بالنسبة لمريض السرطان قادها فريق كبير من الأطباء والباحثين الألمان من جامعة ماكسيمليان في ميونيخ على عينة كبيرة شملت آلاف المرضى وأفراد أسرهم ، وقد ثبت لدى هؤلاء الأخصائيين أن المضاعفات النفسية والعصبية للإصابة متعددة ومن بينها الأرق وحالة الاكتئاب الشديد وفقدان القدرة على التوجه ومن بين هؤلاء مريضة مصابة بسرطان العظام عانت إثر اكتشاف مرضها واصفة ما أصابها حينها : " يُصاب الانسان فِي بادئ الأمر بالصدمة والشعور بالانهيار وكأن الأرض تحت أقدامه قد تزعزعت أو أنه خسر كل شيء . وبعد ذلك تبدأ المضاعفات القوية للعلاج الكيميائي بالتأثير وقد يسود بعد ذلك شعور باللّامبالاة نتيجة ما يحدث فكل شيء بات معرّضاً للاضمحلال " .

(دراسة ألمانية واسعة النطاق تثبت أهمية العلاج النفسي لمريض السرطان)

http://www.dwelle.de/arabic/wissenschafh/1.73371.html

تمكنت هذه المريضة وبعد جلسات العلاج النفسي والرعاية من قبل أخصائيين أن تشارك في هذه الدراسة فتحسّن الوضع النفسي لها وبشكل ملحوظ خلال أسابيع قليلة حيث فسح لها المجال للحديث عن حالتها والتعبير عن مشاكلها كما ساعدها على التحكم في الألم ومواجهته مما منحها القوة والشجاعة في تقبل مصيرها والعمل الدؤوب والتعاون مع الأطباء وعملية العلاج بقولها : " لقد ساعدني العلاج النفسي إلى حدٍّ كبير ، فقد تخلّصت من همومي التي أحملها أتحدّث مع الأطباء وعبّرت عمّا يُضَايِقُنِي ويُؤلِمُنِي

فِي المُستشفى كَماَ سَاعَدِنِي التعاون مع الأطباء على تصورات إيجابية شجعتني على تجاوز المصاعب وأنا الآن أعيش وأعمل بصورة عادية رغم المرض وآثاره "

وأثبتت الدراسة أن العلاج النفسي والدعم المعنوي للمرضى وإتبّاع أساليب العلاج المناسبة لكل مريض تبعاً لشخصيته ووضعه، لاسيما الأحاديث التي أجراها الأطباء النفسانيون مع المرضى بشأن المرض والمشاكل التي ترافقه لم تؤدّ إلى تحسُّن الوضع النفسي الذَّاتِي فقط بل أدّت إلى تحسين حالة المريض الجسدية .

(دراسة ألمانية واسعة النطاق تثبت أهمية العلاج النفسي لمريض السرطان)

http://www.dwelle.de/arabic/wissenschafh/1.73371.html

كما استفادت ندى من تقنية التخيل " تخيل الدواء " وهو يهاجم المرض إذ تخيلت وردة بيضاء وفي وسطها امرأة فالوردة البيضاء تشير إلى الصفاء والبرء؛ وهذا ما تتمناه وترغب في حدوثه ندى ولكن المرأة ولأن من صفتها التكاثر والإنجاب فالمفحوصة تخشى من معاودة المرض وعند إعادة تطبيق نفس التقنية أثار ذلك مخاوفها مجددا " غُمْنِي كِي رَاكِي تَهُدْرِي عْلَى مُرْضِي " .

وفي إطار التخيل الموجه فقد أشارت دراسة أجريت سنة (1988) بمركز إرشاد الطب العضوي بمريلاند Maryland أن التخيل الموجه يرفع من خلايا الدم البيضاء ويتيح للجسم الدفاع وبصورة أفضل ضد الخلايا السرطانية، كما تم التوصل إلى أنه يساعد على تسيير الألم قبل وبعد العمليات الجراحية ويعزز الارتياح النفسي وأن هذه الفوائد يمكنها أن تساعد المرضى بعد استكمال العلاج الطّبي للسّرطان .

(Lerner, 2015: 36)

وترى الباحثة أن حالة ندى كانت تستدعي البدء بالعلاج النفسي قبل مباشرة العلاج القرآني نظرا للحالة النفسية الصعبة التي كانت عليها، فقد كانت أفكارها سوداوية استسلامية وتركز على عدم البرء وشعرت بفقدان الطاقة وأن نفسيتها لم تعد قادرة على التحمل أو المواجهة، ضف إلى ذلك ما كان عليه وضعها الصحي من تدهور خطير (انخفاض في الوزن ، ضعف شديد في الشهية ، تعب وإرهاق شديد ، يرقان حاد ...)

وقد أبدت المفحوصة تفاعلاً إيجابيا مع البدء الفعلي للعلاج القرآني خلال المقابلة السادسة وهي تُكرّر "وإذَا مَرِضْتُ فهو يَشْفِينْ "؛ فأصبحت أفكارها تحمل معنى تفاؤلِي يُشير إلى التحسُّن والانفراج والراحة "رِيَّحْتْ اليُومْ " " غِيرْ تْقُولِي كْلاَمْ رُبّي تُوْسَاعْ عْلِيَّ وْنْحُسْ رُوحِي غَاية " .

ويعد القرآن الكريم علاجاً نفسياً وقد أثبتت تلاوته بخشوع تأثيره في الأمراض النفسية والجسدية فيتأثّر ما فِي البدن من إفراز بحالات الاكتئاب والقلق أو الفرح والسرور، وهذا دليل على الاعجاز وقد تناول القرآن النفس من جميع جوانبها فيقرأ في حالة الحزن فتطمئن النفس، وفِي حالة الفرح فترتاح إليه وهكذا يحدث الأثر البليغ على النفس البشرية فيمسها من جميع أقطارها فيؤثّر فيها تأثيراً عجيباً، فيبعث فيها اطمئنانا وأملاً وتطلّعاً وأبعد اليأس عنها وأخرجها من الذهول .

(الغالي ، ملامح الإعجاز النفسي في القرآن الكريم ، 2007 : 20)

وعن القرآن يقول السيد قطب رحمه الله : " وفِي القرآن شفاءٌ ، وفِي القرآن رحمةٌ ، لِمن خَالطَتْ قُلُوبُهم بشَاشَةُ الايمانِ ؛ فأشرقت وتفتَّحَتْ لتلقِّي ما فِي القرآن من روحٍ ، وطمأنينة وأمان " . (الجورانِي ، 2013: 66)

واستمرت ندى على ذلك النحو من راحة وطمأنينة وبدت بملامح اطمئنان وارتياح خلال المقابلة السابعة وهي تتابع باهتمام تعليمات هذا العلاج ولم تصاب بأي مرض أو ضرر ما يُقارب 20 يوما ما بين المقابلة السادسة والسابعة (31 / 08 / 2016 – 18 / 09 / 2016) وابتداءً من المقابلة الثامنة (26/ 09 / 2016) لم يعد له مرافق وأصبحت هي من يهتم بنفسها بالمستشفى ويهتم بأبنائها وأعباء المنزل عند عودتها إلى بيتها .

وقد أبدت المفحوصة ارتياحاً واطمئناناً إزاء العلاج القرآنِي وبدت فرحة عندما كشف فحص النخاع عن نتائج مطمئنة " التعيار خْرُجْلِي مْلِيحْ "، وأصبحت ترغب فِي تناول الأكل " وُلّيتْ نْجُوعْ " ؛ وبفضل متابعتها للبرنامج العلاجي القرآني وسماعها للقرآن تغلبت على القلق والوساوس التي كانت تشغل فكرها وقد وجدت تأثيره حتى في ابنتها الصغيرة " كِي تُسْمَعْ القرآن تُتْرُتُّبْ ، تُتْسُقُّمْ " وبالنسبة لندى فقد جعلها تشعر براحة شديدة وتتسع الأمور في نظرها " نْوُلّي مُرْتَاحة بُزَّافْ ، كُلْشِي يْبَانْلِي وَاسُعْ " وقد شعرت وأدركت الفرق الواضح بين ما كان عليه وضعها الصحي السابق من تدهور ووضعها الصحي من تحسن جلِيّ " تحسُّنْ بَايُنْ " واطمئنان وكأنها ليست مريضة " دُركْ رَانِي مُطمئنة كُلّي مَا رَانِيشْ مْرِيضة".

ولكن بدت ندى قلقة خلال المقابلة التاسعة فظلت بدون مرافق ونتج عن خضوعها للعلاج الكيماوي ظهور بقع جلدية وهرش الأمر الذي أقلقها ووترها ، أما فيما يخص العلاج القرآنِي وإنصاتها له من خلال جهاز MP4 فقد أصبحت لا تشعر بالوحدة وجعلها تشعر بحالة من التوازن والترتيب " بَاشْ يْوُنُّسْنِي وْبَاشْ يْرُتُّبْنِي "، وقد تأثّرت وبشدة عند إصغائها لسورة الاخلاص إلى درجة خشوعها وبكائها " تْبُكّيِنِي " وكان وقع وتأثير سورة الفاتحة وقعاً وتأثيراً لا يُمكن وصفه وكأن قلبها يتسع " تْعِيشِي مْعَاهَا، مَا نْقُدْرْشْ نُوْصُفْهَالُكْ ، قُلْبُكْ يُوْسَاعْ " كما تأثّرت بأصوات كل القراء في سورة الرحمن لاسيما أبو بكر الشاطري حيث شعرت بارتياح داخلي ؛ وقد أفادها هذا العلاج في التعبير عن حاجاتها ورغباتها بعد أن كانت تكبت وتكبح وأصبح اعتقادها ويقينها بأن الشّفاء بيد الله وأن الدواء سبب " الدْوَا غِيرْ سَبَبْ رُبّي هو الشَّافِي " .

وعن تأثير القرآن في النفوس يقول الزركشي : " فمنها الروعة التي في قلوب السامعين وأسماعهم ، سواء المقر والجاحد ، ومنها أنه لم يزل غضًّا طرياً في أسماع السامعين ، وعلى ألسن القارئين " وقد سمي بالوحي بحياة القلوب واعتبر حياة القلوب أعظم من حياة الأبدان . (الغالي ، ملامح الإعجاز النفسي في القرآن الكريم ، 2007 : 14)

كما يؤكد السيد قطب على تأثير القرآن في النفس البشرية فيقول : " إن في هذا القرآن سرًا خاصًا يشعر به كل من يواجه نصوصه ابتداءً .. إنه يشعر بسلطان خاص في عبارات هذا القرآن ، يشعر أن هنالك شيئًا ما وراء المعاني التي يُدركها العقل من التعبير، وأن هناك عنصراً ينسكب في الحِس بمجرد الاستماع لهذا القرآن . يدركه بعض الناس غامضاً ولكنه على كل حال موجود . ذلك سرٌّ مودع في كل نص قرآني يشعر به كل من يواجه نصوص هذا القرآن ... " (الغالي ، ملامح الإعجاز النفسي في القرآن الكريم ، 2007 : 14)

لم تلتزم أحيانا المفحوصة بتعليمات العلاج القرآنِي بسبب تواجدها بالمنزل وقيامها بأعبائه واهتمامها بأطفالها، ولكن خلال تواجدها بالمستشفى فقد كانت أكثر التزاما وتطبيقاً له وقد شعرت بتحسّن فعلي ولمست ذلك في قوتها وجهدها " رَانِي خِيرْ مُلّي كُنْتْ فِي المُرْضِ وفِي الجُهدْ أنتاعِي " وأصبحت لا تستغني عن سماع القرآن وكأنه دواء قد اعتادت عليه " لازُمْ نُسُّمْعَهْ ، كِي نُسُّمْعَهْ كِي الدْوَا شْغُلْ وَالْفُتَهْ " وكأنها امرأة غير مصابة بأي مرض وأن هذا العلاج القرآنِي منحها الشّفاء " صْبَحْتْ غَاية حُسِّيتْ أعْطَانِي كِي الشِّفاء كُلّي مْرَا مَا فِيهَاشْ حتَّى حاجة " .

وفي نفس السياق يتحدث الباحث والمهندس عبد الدائم الكحيل في كتابه "عالج نفسك بالقرآن الكريم " تجربته الشخصية عن هذا العلاج قائلاً: " لقد جرّبت العلاج بالقرآن الكريم في مختلف الظروف والمشاكل والمصاعب والأمراض، فوجدته أفضل وسيلة علاجية لأي مرض كان. لقد كان القرآن حاضراً معي في كل لحظة من حياتي . ففي حالة المرض كنت أقرأ القرآن وأستمع إليه فيهيئ لي الله وسائل الشّفاء العاجل، مهما كان نوع المرض وحيث تعجز جميع الوسائل عن منحي السعادة، كان القرآن يمنحني السعادة، كان القرآن يمنحني السعادة في حالة المرض ! فلا أشعر بأي همّ أو حزن أو ملل .

وفي حالة التعرض لمشكلة صعبة الحل ، كان القرآن يزوّدني بطاقة هائلة على الصبر وتحمل المصاعب والرضا بالواقع وعلاج الأمور بالحكمة والتّأنّي .

وعندما كنت أواجه موقفاً صعبًا ، كان القرآن يعينني على اتخاذ القرار الصحيح دائما، وحتى العادات السيئة وضعف الشخصية والمخاوف أو الخوف من المواجهة أو الخوف من المستقبل كان القرآن يمنحني

القدرة على إزالة التوتر النفسي والخوف ، بل إن القرآن يمنحك القوة فِي كل شيء " .
www.KAHEEL7.com

وفي مقال لنفس الباحث موسوم بـ " قوة العلاج بالقرآن : بين العلم والإيمان " يذكر أننا لو تأملنا هذا الكون من حولنا فإننا نلاحظ أن كل ذرة من ذراته تهتز بتردد محدد سواء أكانت معدنا أو ماءً أو خلية ، وأن وحدة البناء الأساسية للكون هي الذرة وأن وحدة البناء الأساسية لأجسامنا هي الخلية والتي بدورها تتألف من بلايين الذرات وكل ذرة تتألف من نواة موجبة تدور حولها إلكترونات سالبة ، وبسبب دوران الالكترونات يتولد حقل كهربائي ومغناطيسي وتعد الذرة وحدة البناء الأساسية للكون وأجسامنا وهي في حالة اهتزاز دائم ولذلك فإن كل شيء يهتز بنظام محكم كذلك خلايا جسدنا وتتأثّر بأي اهتزاز من حولها، ويعد الصوت عبارة عن اهتزازات ميكانيكية تصل إلى الأذن وتصل إلى خلايا الدماغ فتتجاوب معها بل وتغير من اهتزازات خلايا الدماغ ولذلك يعتبر الصوت قوة شفائية فعالة ولكن تعتمد قوة الشّفاء على نوع الصوت والترددات التي يحملها، وبما أن القرآن كتاب الله فإننا نجد فيه قوة الشّفاء وعن قصة العلاج بالصوت أجرى الطبيب الفرنسي (Alfred Tomatis) تجارب على مدى خمسين عاما حول حواس الانسان فخرج بنتيجة أن حاسة السمع أهم حاسة عند الانسان فقد وجد أنها تتحكم بكامل جسم الانسان ، وتنظم عملياته الحيوية ، وتنظم توازن حركاته وتناسقها بإيقاع منتظم وأنها تقود النظام العصبي عند الانسان !

وقد توصل العالم السويسري (Hans Jenny) سنة (1960) أن الصوت يؤثّر على مختلف المواد ويعيد تشكيل جزيئاتها، وأن لكل خلية من خلايا الجسم صوتها الخاص وتتأثّر بالأصوات وتعيد ترتيب المادة في داخلها ، وفي عام (1974) اكتشف الباحثان (Fabian Maman) و(Joel Sternheimer) اكتشافا مذهلاً أن كل جزء من أجزاء الجسم له نظام اهتزازي خاص يخضع لقوانين الفيزياء ليكتشف عقبها بعدة سنوات الباحثان فابيان وجريمال (Grimal) أن الصوت يؤثّر على الخلايا وبخاصة خلايا السّرطان وأن هناك أصوات محددة يكون لها تأثير أقوى، والشيء العجيب أن أكثر الأصوات تأثيراً على خلايا الجسم هو صوت الانسان نفسه !!

وبعد هذه المقتطفات من مقال الباحث عبد الدائم الكحيل يخلص إلى الآلية الهندسية التي يحدث من خلالها الشفاء معتبرا تلاوة القرآن عبارة عن مجموعة من الترددات الصوتية التي تصل إلى الأذن وتنتقل إلى خلايا الدّماغ وتؤثّر فيها من خلال الحقول الكهربائية التي تولدها في الخلايا، فتقوم الخلايا بالتجاوب مع هذه الحقول وتعدّل من اهتزازها، هذا التغيير في الاهتزاز هو ما نحس به ونفهمه بعد التجربة والتكرار.

www.Kaheel7.com/ar

ويذكر محمد الصاقوط في كتابه " علاج الأمراض بالموسيقى " من سلسلة العلاج بالطب البديل في الفصل السابع الموسوم : " الاستماع إلى ترتيل القرآن يعيد برمجة خلايا الدماغ " أنه مر بتجربة أثناء الاستماع إلى ترتيل القرآن من لدن المقرئ عبد الباسط عبد الصمد . فقد كان يجلس مع القرآن لساعات طويلة، وحتى أثناء نومه كان يترك المسجل على صوت القرآن الكريم ، وبعد أشهر بدأ يلاحظ أن هناك تغيرا كبيرا حدث في داخله، إذ أحسّ وكأن كل خلية من خلايا دماغه تهتز وتتجاوب مع صوت القرآن، كما تمكن من حفظ القرآن بطريقة الاستماع لتنطبع بسهولة في ذاكرته، إلى جانب شعوره بالقوة مقارنة بما مضى وأحس بارتفاع مستوى مناعته وبشكل كبير؛ فوجد أن الاستماع إلى القرآن الكريم يعيد برمجة خلايا الدماغ بشكل كامل حدث معه ذلك وهو في ريعان شبابه ، ومن خلال قراءات له تفاجئ بمحاولات العلماء في شفاء أمراض مستعصية باستخدام ذبذبات صوتية؛ وهذا ما توصلت إليه المعالجة الأمريكية بالصوت "آني وليام " وتؤكد أنها حصلت على نتائج مبهرة في علاج سرطان القولون وأورام الدماغ الخبيثة وغيرها من الأمراض . (الصاقوط : 157 ، 158)

وقد أشارا الشّيخين عبد الله بن عبد الرحمن الجبرين وعبد الله بن عبد العزيز العيدان في كتابهما "طريقك إلى الصّحة النّفسية ، الدّواء بين يديك " (1426 هـ : 83) إلى حالات حقيقية شُفيت من

السّرطان ومن بينها حالة رجل حاول العلاج في المملكة فقيل له : لا علاج لك إلا في الدول الغربية !! اضطر للذهاب إلى أمريكا وكان رفقة أخيه ، وبعد فحصه قال الطبيب لمرافقه : إنه لا يمكن علاج هذا المرض فقد استفحل وسيبقى على هذه الحال حتى يموت !! وفي اللّيل تذكر أخوه المرافق قول الله تعالى "وإذا مرضتُ فهُو يشفين " فأخذ يقرأ عليه طوال اللّيل ما استطاع من سورة الفاتحة حتى سورة الناس، وبعدها نام ، فلما جاء الغد وجد أنه أخاه بدأ يتحسّن ! فأعاد عليه القراءة مرة أخرى كما فعل في الأولى، وبدأ التحسُّن واضِحاً عليه، فكرّر القراءة عليه عدة مرات وبعد أن تم إعادة الفحص مرة أخرى قال الطبيب مستغرباً : هل هذا هو المريض الذي فحصناه في المرة السابقة ؟ ! أجابه نعم ... فقد شُفِيَ هذا الرجل بتوفيق من الله ثم بقراءة القرآن الكريم عليه " .

وبالفعل فقد كان العلاج القرآني سبيلا لتحسن حالة ندى ولم تعد في حالة الاستشفاء ولم تعد تشعر بالتعب والوهن وشعرت بأن الله منحها الشفاء وأصبحت تأتي لإجراء الفحوصات الدورية أو تلقي العلاج الكيماوي في المستشفى النهاري وتسافر في نفس اليوم من مدينة وهران لتعود إلى منزلها وأولادها.

ولنتأمل ما ذكره الجوراني عن مفردة " شفاء " والتي تحمل لطيفتين عن إعجاز كلام ربنا سبحانه؛ فجاءت اللطيفة الأولى لتفيد أن القرآن شفاءٌ من كافة الأمراض؛ فلم يقل سبحانه :" وننزل من القرآن ما هو دواءٌ " لأن هذا المعنى قاصر على علاج بعض الأمراض وليس جميعها ..

أما مفردة " شِفاءٌ " فتفيد حُصُول الشِّفاء التَّام من كافة الأمراض ـ إن وافقتِ الدَّاء ـ ولا حاجةَ حِينئِذٍ للدَّواء؛ أما القرآن فهو" شِفاءٌ " حاصل لا محالة بعد توافُرِ دواعيه ، واجتماع أسبابه . (الجوراني ، 2013: 67)

ولنتأمل الآن اللطيفة الثانية في حركة هذه المُفردة القُرآنية فنجدها جاءت في كل المواطن في كتاب الله على الرّفع " شِفاءٌ " لِتُعطِي دلالة قوية معبرة أن القرآن رافِعٌ لكلّ عِلَّةٍ مَرَضِيةٍ عن المؤمنين، وهذا الرفع معنى الثبات والاستمرار من غيره ، كما يُعرّفه اللّغويُّون ، فلا يتخلّفُ إن شاء الله ، شريطة أن يجمع معه أسباب الشِّفاء ويأذن الله تعالى لذلك " . (الجوراني ، 2013 : 67)

نص الفرضية الجزئية الرابعة :

– العلاج النّفسي والنّبوي له الدور الفعال في علاج مريض السرطان .

لم تتحقق الفرضية التي مفادها أن العلاج النفسي والنبوي له الدور الفعال في علاج مريض السرطان لدى الحالة الثالثة سهيلة والتي كانت ترغب في فحص نفسي وهي من طلبت حضور الفاحصة إليها "تْجِي لعَنْدِي " ، " كانت فِي قُلْبِي نْرُوحْ عند psychologue " وقد أشار ذلك إلى حاجتها إلى العلاج النفسي فقد عبّرت عن صدمتها إثر وفاة خالتها " قْعَدْ كِي choc كِي نُتْفُكّرْ نُنْضُرْ " ، " عندِي غِيرْ وحدة" واعتقدت المفحوصة أنها سوف تجري فحوصا وتخضع لعلاجات طبية ثم تخرج من المستشفى، ولكنها ومع بداية المقابلة الثانية أصبح تفكيرها منشغلاً حول المرض وتطوره وحدّته "مَانِيشْ عارفة إذا المُرْضْ طْلَعْ ، إذا راحْ وْلاَّ زَادْ هَذِي صْعِيبة "، وكانت تُوظّف لاشعورياً آليات دفاعية كالعقلنة " هذا هو الدْوَا يْخُرُّجْلُكْ المُرْضْ ... هذِي la chimie " للتخفيف من انشغالها والضحك كآلية تعويض لتغطية الحزن .

لم تستفيد المفحوصة من تمرين التنفس خلال المقابلة الثالثة عند تطبيقه في المرة الأولى والثانية وشعرت بعسر في التنفس وآلام على مستوى اللّوزتين وثقلاً في الرأس ؛علما أنها خضعت لسحب متكرّر لنخاع العظم الذي جعلها تشعر بالضجر وتصاب بالرهبة، ولكن مع تطبيقه للمرة الثالثة خَبُرت احساسا بالاسترخاء وكأنه يصعد إلى رأسها " تْحُسِّي حاجة تُطْلَعْ لْرَاسُكْ تْحُسِّي مُخُّكْ يُخْدُمْ تْحُسِّي حاجة تُتْحَرُّكْ فِيكْ حاجة تْرُخِّيكْ وْتُطْلَعْ " ، وعند تطبيق تقنية شولدز فتفاعلت بصورة إيجابية وعند استيقاظها استيقظت فرحة وشكرت الباحثة " فطُنت فرحانة " ، " صحِّيتِي دكتورة سوسن " وزال الضّغط والغمّة التي شعرت بهما وكأن شيئاً لم يكن " كُنتْ مْزُيْرة وْكِي طُبُّقْتْهَا stress والغمّة كُلشِي راحْ ..." ، " كِي دُرْتْ هذِي الطريقة كُلْشِي خُرُّجْته " .

وخلال المقابلة الرابعة تبين أن المفحوصة كانت تحت وقع صدمة وفاة ثانية لمفحوص بنفس الجناح وتعد الصدمة الثالثة بعد موت خالتها فصدمة الاصابة بالمرض " فْطُنْتْ وْهُو يْنَازَعْ حتَّى لِّي مات انخلعت تشوكيتْ " .

وفي هذا الصدد ذكر الدكتور بودان (Bodin) أن الصدمة تفجّر كل شيء ولاسيما الصدمات الوجدانية ويتم تجريمها، وأن مرضاه المصابين بالسرطان قد تحدثوا عن مشكل نفسي كبير حدث قبل ثلاثة أشهر

من ظهور الأعراض الأولى للمرض وكان وقعه عنيفا وغير متوقع وخبروه وهم في حالة انعزال ، وتبين لدى هذا المعالج تواجد هذه الصدمة لدى 95 % من مرضاه . (Bodin , 2016 : 3 -4)

وقد أشار الدكتور ليشان (LeShan) المتخرج من جامعة شيكاغو والذي استهل أبحاثه سنة (1952) بمعهد علم البيولوجيا بنيويورك إلى العلاقة بين العوامل الشخصية وأحداث الحياة الصادمة وظهور السّرطان وتطوره، وخلص أن بإمكانها إضعاف دفاعات الجسم .

(Behavioral and psychological approaches)

http://www.princeton.edu/~ota/disk2/19990/9044/904404

وفي استجواب هذا الخبير في علم النفس سنة (1982) لخمسمائة (500) مريضاً بالسرطان تبيّن أن جميعهم فقدوا شيئاً عزيزاً عليهم خلال ستة أشهر حتى الثلاث سنوات الماضية قبل ظهور السرطان، وأن هذا الشعور بالفقد يُنشّط في الذّاكرة الأحداث المشابهة للفقدان (أعزاء ، أموال)، فيرى الشخص نفسه في عالم يفقد باستمرار في الماضي والحاضر والمستقبل فييأس فيؤثّر ذلك سلباً وبعمق على نفسه . (شوتسزنبرك ، 2000 : 10)

كما تأثّرت المفحوصة سهيلة بما آلت إليه صورتها الجسمية بسبب تساقط شعرها " شعرِي راه يْطِيحْ رَاهْ يْغِيضْنِي " وتضرّرت وتألّمت بشدة جرّاء سحب نخاع العظم واصفة الألم بالقتل " قُتْلُونِي " ، " وُلّيتْ نُرْجُفْ ، نُصْفُقْ ، مَا رَانِيشْ مْنُجْمة "، وبعد تطبيق الاسترخاء المقرون بالتّخيل دخلت بسهولة إلى حالة الاسترخاء دون تأثرها بحركة الممرضات والأصوات ووجدت أن هذه الطريقة أعمق من الأولى .

وخلال هذه المقابلة طلبت المفحوصة من الفاحصة عسلا " رَانِي بَاغية عَسلْ " ، وعقب هذه المقابلة علمت المفحوصة حقيقة مرضها أنه سرطان الدّم النّخاعي الحاد وبدت نحيلة عند رؤيتها في المقابلة الخامسة محلقة شعرها وعلى رأسها طاقية ، كانت مشوشة الذّهن وبدت حزينة قلقة وتخشى على صحتها مستعملة الضحك كآلية تعويض لتغطية حزنها وانشغالها وفي حالة قلق من ترقب معاودة العلاج الكيماوي " توكْ يْعَاوْدُولِي la chimio " ، لتزداد حالتها سوءاً وتدهوراً نفسيا وجسديا في وضع اكتئابي متجهة نحو الحائط " كِي تْغِيضْنِي عُمْرِي نْدُورْ للحِيطْ " ضِفْ إلى ذلك الآلام الشديدة على مستوى الرأس والحوض والرجلين " مَازَالْ كْرَاعِي وْرَاسِي يْسَاطْرُو " ، " نْحُسْ une masse تْرُوحْ وْتْجِي " وشعورها بالعياء والفشل " رَانِي عَيَّانة " ، " نْحُسْ رُوحِي فُشْلانة " وبعد تطبيق طريقة فوللر وسيمونتون استحسنت الأمر واستجابت

بسهولة للاسترخاء ولم تتمكن من تحريك أطرافها كما شعرت بالخفة " حُسِّيتْ باسترخاء ... كنت نْسِيّ نْتْحَرُّكْ مَا نُجُّمْتْشْ نْحَرُّكْ يُدِّي وْكُرْعِيَّ ، حُسِّيتْ رُوحِي خْفيفة " ولكن تناوب الآلم الحاد ذهابا وإيابا مع سماع الأصوات جعلها تستيقظ على وقع الألم " الضُّرْ يْرُوحْ وْ يْجِي ، كَانْ يُخْفَافْ كِي سْمَعْتْ الحُسْ فْطُنْتْ مْعَ السْطُرْ عْلِيَّ " .

وقد كان تأثير الطرق العلاجية النفسية وقتيا لدى الحالة وخلال حصة التطبيق ولم تلتزم بتطبيقها يوميا خلال تواجدها بالمستشفى هذا من جهة، ومن جهة أخرى كانت في وضع اكتئابي شديد بسبب ما مرت به من صدمات صدمة وفاة مريض بالمستشفى وصدمة اكتشاف المرض وجراء الصداع الحاد والآلام الشديدة على مستوى الرجلين .

عاودت المفحوصة طلب العسل من الفاحصة قائلة لها أريد ذو اللّون البُنّي " نْبْغِي هذاكْ القهوي " وقد تكون لاحظت مرضى قدم لهم العسل من قبل الفاحصة .

ومع ازدياد الوضع الصحي سوءاً وتدهوراً لسهيلة بدءً بالمقابلة الثامنة بسبب انتشار الآلام في كافة أنحاء جسم المريضة ؛ بدت بلون ذابل وعلامات الألم الشديد بارزة من خلال تشديد عضلات الوجه والعينين وصوتها الخافت المتألم مستنجدة بوالدتها من أجل تخفيف درجة حرارتها " مَّا الحمّة دِيرِي حاجة " وكانت تئن من شدة الألم الذي أرهق قلبها " آي ، آي، مَّا رَاسِي " ، " آي رَاسِي ، قُلْبِي عْيَا " وهي على تلك الوضعية الصّحية الصّعبة هي من طلبت سماع القرآن الكريم " رَانِي حابّة نُسْمَعْ القرآن " فلم تجد بديلا أوسبيلا أو ملاذا آخر للتخفيف من آلامها وعن نفسها فتشعر بالراحة والاطمئنان ويكفي قوله تعالى في محكم تنزيله : " أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ " (الرعد : 28) وقوله تعالى : " وَنُنَزِّلُ من القُرآن مَا هُو شِفَاء ورحمةٌ للمؤمِنِين ولاَ يَزِيدُ الظَّالِمِين إلاَّ خَسَارًا " وفي ذلك يقول الأستاذ قطب رحمه الله : " إن هذا القرآن لاَ يمنح كنوزه إلاَّ لمَن يُقبلْ عليه " . (الجورانِي ، 2013 : 67)

وتلبية لرغبة المفحوصة القوية في العلاج النّبوي (طلبت مرتين العسل) فقدم لها رقية شرعية من السّنة النّبوية مسجلة في هاتف نقال Condor محاولة تقوية الجانب الايماني للمفحوصة فوعدت سهيلة الباحثة بمهاتفتها عند ما تتحسّن، ولكن تفاقم وضعها الصحي والنفسي، ودلّ على ذلك أفكارها جرّاء ما ألمَّ بها من آلام وأن حالتها لا تُبشِّر بالخير "مَارَانِيشْ قَاعْ نْضُوِّي " ، " عْظُومَاتِي تَاعْ كُرْعِيَّا وْيُدِيَّا يْضُرُّونِي " ،

كما ربطت بين صداع الرأس والحمى وأثر العلاج الكيماوي وفحص نخاع العظم " من داك النهار ألّي عَيْرُولِي من عظم الظَّهر ، دَارْلِي la troisième نهار ضُرْنِي رَاسِي ، الحمة ... " إلى درجة رغبتها في التوقف عن متابعة العلاج الكيماوي ومغادرة المستشفى " قُلْتُلْهُم حَبْسُوهَالِي ، قُتْلُتْنِي فِي رَاسِي " ، " غُدْوَا الصْبَحْ قُلْتُلْهُمْ غَادِي نْسُنْي عْلَى رُوحِي " إلى جانب حساسيتها للّمس فتتأذّى بشدّة جرّاء لمسها حتى وإن كان بسيطاً " مَا تُخُرْبِيشْ فِيَّ كْرَاعِي surtout هذِي لِيَّاماتْ " ،حيث أصيبت المفحوصة بإصابة الأعصاب الطرفية (Neuropathie périphérique) فاشتكت من احساسات احتراق وآلام شديدة وكأنها شحنات كهربائية وتشير هذه الاصابة إلى اختلال على مستوى الأعصاب الطرفية ؛ يتعلق الأمر هنا بكل الأعصاب أعصاب الذراعين والفخذين والجدع والوجه وبعض الأعصاب القحفية (الجمجمية) ؛ هي كل الأعصاب غير متواجدة في الجهاز العصبي المركزي ؛ تربط الدماغ والنخاع الشوكي بكل أجزاء الجسم الأخرى ، تتضمن شبكة الأعصاب الطرفية الأعصاب الحركية والتي تصدر أعراض هذه الاصابة من الجهاز العصبي المركزي والذي يشمل الدماغ والنخاع الشوكي ، و الجهاز العصبي الطرفي ، الذّي يُصدر أوامر للتقلصات العضلية ، الأعصاب الحسية والتي تنقل كل الاحساسات ، علاوة على ذلك فالأعصاب الطرفية تساعد على توجيه أو إصدار أوامر لبعض الوظائف اللاّإرادية للجهاز العصبي المستقل والذي يراقب الأعضاء الحشوية ، الغدد المفرزة للعرق ، الضغط الدموي وأسباب هذه الاصابة متعددة قد تعود إلى أورام ، نمو عظام غير طبيعي ، الداء السكري ، الاصابة بفيروس السيدا وغيرها ؛ ومن بين أعراض هذا المرض : آلام ، الشعور بالخدر ، وخز ، ضعف على مستوى العضلات ، إحساس بالاحتراق ، حساسية مفرطة للمس ، تفريغ لشحنات كهربائية ، فقدان الاحساس ، نقص في التناسق .

(Les neuropathies périphériques)

/Documents Sympa.medicalistes.org/wws/d read/walddenstrom - public/Les_neuropathies_peripheriques.pdf

ومن جهة أخرى قد تعود اصابة الأعصاب الطرفية جراء التسمّم العصبي (neurotoxicité) إثر الخضوع للعلاج الكيماوي، فيتسمّم الدّم ويؤدي بدوره إلى إصابة مباشرة للمحور العصبي أو النخاع فتصاب الأغمدة التي تغطي الأعصاب؛ فتصبح كل الألياف العصبية عرضة لإصابات ، حسية ، حركية. (Complications de la chimiothérapie - les neuropathie) www.arcagy.org

ونظرا للوضع الصحي الذي كانت عليه لم تلتزم تماما بتعليمات البرنامج العلاجي ولكنها أنصتت إلى الرّقية الشّرعية من السّنة النّبوية مُكَررة قراءة المقرئ لآيات الشّفاء " نقْرَا مْعَاهْ فِي رَاسِي كنتْ نقْرَا مْعَاهْ فِي قَلْبِي " ، وبعد تدعيم الجانب الايماني للمفحوصة أبدت ارتياحاً وحِرصًا على إحضار عسل النحل وزيت الزيتون وماء زمزم " غَادِي يْجِيبُولِي صْوَالْحِي ، تُوكْ يْجِبُوهُومْلِي " .

استمرت حالة سهيلة في التّدهور خلال المقابلة العاشرة وبدت نحيلة ذابلة اللّون ولم تلتزم بصورة تامة بالعلاج النّبوي فلم تنصت إلى الرّقية الشّرعية من السّنة النّبوية ولكنها دهنت رجليها بمساعدة والدتها وشربت ماء زمزم الذّي قدّمَ لها وتذوّقت عسل النّحل بسبابتها " عْجُبْنِي شْبَابْ " .

والأمر الخطير الذي سجّل على المفحوصة خلال المقابلة الحادي عشرة أن أفكارها أصبحت سلبية توحي بعدم التحسُّن وضعف مناعتها التي غالبا ما يتلفظ به الأطباء أمام المرضى " مَا رِيَّحْتْ مَاوَالُو " ، " مَنَاعَتِي ضْعِيفة " وأنها عانت معاناة شديدة إثر خضوعها للعلاج الكيماوي " والله سوفريتْ دُكْتُورة " وأن هذا الدواء حاد قتلها والذي ترتّب عنه تضرّر المعدة وصداع الرأس والتقيؤ " دَارُولِي الدْوَا fort كَاتْلِنِي ، ضَارْنِي فِي l'estomac ، رَاسِي التُّقْيَا ... " فلم تتمكن من تناول أكلات ترغب فيها فتحزن وتغضب فتلتفت نحو الحائط " نُتْنَارْفَا حاجة نُبْغِيهاَ وْمَانُّجُمْشْ نَاكُلْهَا تْغِيضْنِي عُمْرِي وْنْدُورْ للحِيطْ ".

أصغت المفحوصة خلال المقابلة الحادي عشرة إلى الرّقية النّبوية لمدة 30 دقيقة فاستجابت وتفاعلت بصورة إيجابية، وبدت بملامح مطمئنة لاسيما مع آية الكرسي " آية الكرسي نُبْغِيهاَ بُزَّافْ " وعند الانتهاء من سماعها فتحت عيناها مبتسمة وشعرت بالجوع ورغبت في تناول الأكل ، وقد التزمت بسماع الرقية الشرعية المسجلة على الهاتف النقال وكانت تردد الآيات والسور مع المقرئ وعن تأثير القرآن في قلوب سامعيه يقول الخطابي : " وفِي إعجاز القرآن وجه آخر ، ذهب عنه الناس ، فلا يكاد يعرفه إلا الشّاذ من آحادهم ، وذلك صنيعه في القلوب ، وتأثيره في النفوس ، فإنك لا تسمع كلاماً غير القرآن منظوماً ولا منثوراً إذا قرع السّمع خلُص له القلب من اللّذة والحلاوة في الحال ، ومن الرّوعة والمهابة في أخرى ، ما يخلُص منه إليه ، تستبشر به النّفوس ، وتنشرح له الصدور ... "

(الغالي ، ملامح الإعجاز النفسي في القرآن الكريم ، 2007 : 12)

ولكن لم تلتزم المفحوصة بدهن جسمها بزيت الزيتون خوفا من إصابتها بالبرد أثناء تواجدها بالمستشفى، وعقب خروجها من المستشفى إلى البيت ازدادت حدّة الآلام على مستوى الّرجلين والرّأس إلى

درجة بكائها من شدة الألم وعدم قدرتها على التحمل "رَاسِي كُرْعِيَّ مَاشِي مْنُجْمَا " ، " والسْطُرْ يْسَاطْرُوا والسخانة فِي رُجْلِيَّ " ،" نْقُولْهُمْ رَاسِي ضَارْنِي رَاسِي وْأنَا نُخْزُرْ غِيرْ هَاكْ tellement مِيشِي مْنُجْمة نْبْكِي شَاغَادِي يْدِيرُولِي "، " وُلّيتْ نْبْكِي هُلُّكْتْهُمْ فِي الدَّارْ مَا جَاهُمْ فْطُورْ مَا جَاهُمْ وَالُو عْلاَبَالْهُمْ مُضْرَارة، مَا نُجُّمْتْشْ " . كان ذلك في شهر رمضان ليتم استشفاؤها ومعالجتها بالأملاح وإضافة الدم وإدراج أدوية مخدّرة للتخفيف من حدّة الآلام ولتخلد إلى النوم، ولقد وصفت آلام رجليها بأنها أصابتها بالجُنون من شدّة وقعها وأثرها قبل الدّهن بزيت الزيتون لتخف وتهدأ حدّته بعده : " قبل زيت الزّيتون كُنْتْ نَهْبُلْ من الشَّحْطْ بُشْوِيَّة بُشْوِيَّة وُلاَّوْ يُنْكَالْمُو بْزِيتْ الزَّيْتُونْ " .

ولقد أقسم الله في محكم تنزيله بشجرة الزّيتون وإن دلّ على شيء فإنما يدلّ على مكانتها وأهميتها ونفعها : " والتِّينِ والزَّيتونِ ، وطُورِ سِنِينَ ، وهذا البَلدِ الأَمينِ " (التين : 1- 3) وقال تعالى : " وشجرةً تَخْرُجُ من طُورِ سَيْنَاء تَنْبُتُ بالدُّهن وصِبغ للآكلين " .

وها هي سهيلة قد خبرت تأثير الدّهن بزيتها في التخفيف من حِدّة الآلام ناهيك عن دراسات حديثة أوضحت منافع كثيرة لزيت الزّيتون ومن بينها احتوائها على مركبات تمنع التأكسد وتخترق الخلية السرطانية للقضاء عليها دون أن تفتك بالخلية السليمة ومن بين هذه المركبات مركب الأوليكانتال (L'oléocanthal) . (l'huile d'olive anti- cancer, anti-douleur, anti- âge)

https://www.femmeactuelle.fr

ومع الوضع الصّحي الحرج الذي كانت عليه سهيلة تصدم مرة ثانية (05 جوان 2016) وخلال الأيام الأولى من شهر رمضان بوفاة مريض بنفس الجناح فتوقظ صدمة وفاة خالتها التي توفيت ليلة الشك من شهر رمضان السابق؛ حيث دفنت اليوم الأول منه "خُلّيتْ فِي قُلْبِي ، كَانُتْ فِي خَاطْرِي بَاشْ نْقُولْهَالُكْ ، بَاشْ نَحْكِيهالَكْ" " هُومَا جَابُوهَا فِي l'usto ، في l'usto مَاتُتْ " ؛ فأصبحت المفحوصة تعيش الفقد من جديد وتترقبه وتموت بعدها المفحوصة بأيام قليلة بعد تدهور صحتها الخطير، وكان فكرها قبل ذلك منشغلا بأمر الشِّفاء وأمنيتها قبل وفاتها هو الشِّفاء واستعادة صحتها ووقوفها مجددا على قدميها لتعود إلى سابق عهدها " المُرْضْ بَاغْيَا نْرِيَّحْ دُكْتُورة ، بَاغية نْرِيَّحْ وْنُخْرُجْ بُرَّا نْدُورْ ، نُشْرِي ، نُدْخُلْ حْوَانِيتْ " ، " رَانِي نْخُمُّمْ ، رَانِي بَاغية نْرِيَّحْ مُنْ كُرْعِيَّا ، رَانِي بَاغية نُوقُفْ " .

نص الفرضية الجزئية الخامسة :

– العلاج النّبوي وحده كفيل بتحقيق شفاء مريض السّرطان .

لم تتحقق الفرضية الرابعة التي مفادها أن العلاج النّبوي وحده كفيل بشفاء مريض السّرطان لدى الحالة الثامنة (صابر)، وذلك بسبب انقطاع إجراء المقابلات مع المفحوص الذي غاب قرابة ثمانية أشهر عن أنظار الباحثة التي كانت تسأل عنه في مصلحة الاستشفاء، فيقال لها أنه لم يأت حيث أجريت ثلاث مقابلات فكانت المقابلة الأولى تمهيدية لجمع معلومات أولية عن الحالة وكسب ثقتها ومقابلة ثانية لتجده الباحثة في حالة صحية يُرثى لها بسبب حاجته الماسة إلى صفائح دموية وأكياس دم زمزة +A فمقابلة ثالثة (21 / 08 / 2016) وُجِد خلالها في حالة تعب ووهن شديدين وبنظرات يائسة مترقبا الموت "إذا حْيَانَا رُبِّي " .

وبعد غياب طويل لصابر هو من رأى الباحثة يوم 19 / 04 / 2017 بجناح أمراض الدم بمصلحة الاستشفاء بدا فرِحاً مُبتسما عند رؤيتها، كما ظهر عليه التعب والإنهاك مع عسر التنفس الذي تجلى في تنهداته وعبر عن ذلك " مَانِيشْ طَايُقْ " ، وعند علمه أن العلاج الذي كان مبرمجا من قبل والذي سوف يُطبّقْ هو العلاج النّبوي استبشَر وتفاءل خيراً مُنْصِتًا متفاعلاً مع حديث الفاحصة وهي تشرح هذا البرنامج العلاجي وأهمية سورة الفاتحة التي تعد أم الكتاب وتعد الشَّافية، كما أوضحت ما يتكوّن منه هذا العلاج من ماء زمزم وعسل النّحل وزيت الزّيتون فشرع يدعو لها بالخير الكثير وأن يوفقها في دراستها "اللّه يْنُجْحَكْ ، اللّه يْفُرْحَكْ ... " ، " اللّه يَعْطِيكْ مَا تُتْمُنَّايْ " وملامحه كلها فرحة وبهجة ؛ وأبدى تحمّسه واستعداده لمباشرة هذا العلاج بدءً باليوم (المقابلة الرابعة) " غِيرْ نُخْرُجْ بالاكْ اليُومْ نُبْدَاهْ" .

وعن الطّب النّبوي يقول ابن القيم الجوزية مقارنًا إياه بطب الأطباء : " ..نسبة طب الأطباء إليه كنسبة طبّ الطّرقية والعجائز إلى طبّهم ، وقد اعترف به حُذاقهم وأئمتهم ، فإن ما عندهم من العلم بالطّب منهم من يقول قياس ، ومنهم من يقول تجربة ، ومنهم من يقول إلهامات ، ومنامات ، وحدس صائب ... وأين يقع أمثاله من الوحي الذي يوحيه الله إلى رسوله بما ينفعه ويضرُّه ... بل ههنا من الأدوية التي تشفي من الأمراض ما لم يهتد إليها عقول أكابر الأطباء ، ولم تصل إليها علومهم وتجاربهم وأقيستهم من الأدوية القلبية ، والروحانية ، وقوة القلب ، واعتماده على الله ، والتوكل عليه ، والالتجاء إليه ، والانطراح والانكسار بين يديه ، والتذلّل له ، والصّدقة والدّعاء ، والتّوبة والاستغفار ...فإن هذه الأدوية قد جربتها

الأمم على اختلاف أديانها ومللها ، فوجدوا لها من التأثير في الشفاء ما لا يصل إليه علم أعلم الأطباء ولا تجربته ولا قياسه " . (ابن القيم الجوزية ، 2001 : 14 ، 15)

أليس لهذه الروحانية تأثيراً في النفوس فتأثيراً في العقول فتأثيراً في الأجساد ، ألن تكون لنا قاعدة جوهرية وطرفا هاما من معادلة علاجية يجب الاهتداء إليها كعرب وكمسلمين وكجزائريين في علاج مرضانا بأسلوب علمي وشرعي ونبوي مضبوط ؟.

وقد جرّب ذلك ابن القيم الجوزية وفي ذلك قوله : "ومكثتُ بمكة مدة يعتريني أدواءٌ ولا أجد طبيباً ولا دواءً ، فكنت أعالج نفسِي بفاتحة فأرى لها تأثيراً عَجِيباً فكنت أصف ذلك لمن يشتكِي ألماً فكان كثيرٌ منهم يبرأ سريعاً " . (السدحان ، تقديم : عبد الرحمن جبرين ، الحصن الواقي ، بحوث في النفس الإنسانية وعوارضها ، 1427 : 24)

تأثَّر وبكى جميع الحاضرين في المقابلة (المفحوص وزوجته وكنّته) بحديث الفاحصة عن العلاج النّبوي ودلالة الشّفاء وأن الله أنزل الدَّاء والدّواء وما علينا إلا أن نُحسن الظّنّ به وأن ندعوه بكل يقين واعتقاد في قدرته وأنه هو المُجيب المُستجيب " أُدْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ" .(غافر : 60) .

وقول ابن القيم الجوزية أن القلب متى اتصل برب العالمين ، وخالق الدّاء والدّواء ، ومُدبّر الطّبيعة ومصرفها على ما يشاء كانت له أدوية أخرى غير الأدوية التي يعانيها القلب البعيد منه المعرض عنه ، وقد علم أن الأرواح متى قويت ، وقويت النفس تعاوناً على دفع الدّاء وقهره ، فكيف ينكر لمن قويت طبيعته ونفسه ، وفرحت بقربها من بارئها ، وأنسها به ، وحبها له ، وتنعمها بذكره ، وانصراف قواها كلها إليه وجمعها عليها ، واستعانتها له ، وتوكلها عليه ، أن يكون لها من أكبر الأدوية ، وأن توجب لها هذه القوة دفع الألم بالكلّية .." . (ابن القيم الجوزية ، 2001 : 15)

غير أن صابر ساءت حالته وبشدة خلال المقابلة الخامسة، فوجدته الباحثة ممدودا على السرير بلون ذابل أصفر يميل إلى الاخضرار مع انتفاخ في الجسم قائلا أنه ليس باستطاعته الحديث " مَانِيشْ طَايُقْ"، وخلال هذه الحصة قدمت له زوجته ماء زمزم رفقة الباحثة التي كانت حريصة أن يدعو لنفسه بالشّفاء، كما قدمت له الهاتف النقال المسجّل عليه الرّقية الشّرعية النّبوية بصوت محمد بن يوسف الجورانِي ليفتح عينيه بصورة أوضح مبتسما فَرِحاً بمجرّد بداية سماعه لهذه الرقية الشرعية بصوت هادئ مؤثّر، ورغم ما

كان عليه من وضع صحي خطير وإجراءات طبية متوالية كفحص للقلب بالأشعة وتحاليل دم وقد تم ربط جسمه بجهاز مراقبة عمل القلب؛ إلاَّ أنه كان شجاعاً صبوراً وكان يُحاول أن يُساند زوجته والتي بدت فِي حالة حزن ويأسٍ عميقين وخوف من فقدان زوجها ليتوفى بعد مرور هذه المقابلة بيومين بتاريخ 29 / 04 / 2018 على الساعة الثالثة صباحاً بالمستشفى وكان آخر كلامه الاستغفار والشهادة وبوجه مبتسم .

يقول الله تعالى : " وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ من الخَوفِ والجُوعِ ونقصٍ من الأموالِ والأنفُسِ والثَّمراتِ وبشِّرْ الصَّابرين ، الذّين إذا أَصَابتهُم مُصيبةٌ قَالُوا إنَّا لله وإنَّا إليه رَاجِعُون ، أولئك عَلَيْهِمْ صلواتٌ من رَبِّهِمْ ورحمةٌ وأولئكَ هُمُ المهتدُون " . (البقرة : 155 – 157)

وقال سبحانه : " إنَّما يُوفّى الصَّابرون أَجْرَهُمْ بِغَيرِ حِسَابْ " . (الزمر : 10)

وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال : قال رسول الله ﷺ : " مَا يزالُ البلاءُ بالمُؤمنِ وَالمُؤمنةِ فِي نفسِهِ وَوَلَدِهِ ، وَمَالِهِ ، حتّى يلقى الله وما عليه خطيئةٌ " .

(أخرجه الترمذي 2399) وقال : " حديث حَسَنٌ صحيح " والحاكم في " مستدركه " (4 / 350)

ولنتأمل ما تحدّث عنه ابن القيم الجوزية عن الصّبر و قد فنّن وأحكم آدابه وَرَوَّضَ منازله لمن نزلت به مصيبة ، وكيف بيّن أسباب استدعائه وبشيءٍ من التلخيص فيقول رحمه الله :

والصَّبرُ على البلاءِ ينشأُ من أسبابٍ عديدةٍ :

أحدهما : شُهودُ جزائهاَ ، وثوابِهاَ .

الثانِي : شُهُودُ تكفِيرِهاَ للسّيئاتِ ، ومحوها لها .

الثالث : شُهُودُ القَدَرِ السَّابقِ الجَّارِي بِهاَ ، وأنّها مُقدّرةٌ فِي أمِّ الكِتَابِ قَبلَ أن يُخْلَقُ .

الرابع : شُهُودُهُ حَقَّ الله عليهِ فِي تلكَ البَلْوَى ، وَوَاجِبُهُ فِيهاَ الصَّبْرُ فهو مأمورٌ بأداءِ حقِّ الله وعُبُوديتِه عليهِ فِي تِلك البَلْوى ؛ فلابد له وإلاَّ تضاعَفَتْ عليه .

الخامس : شُهُودُ ترتُّبها عليهِ بذَنبِهِ ؛ كما قال الله تعالى : " وَمَا أَصَابَكُمْ من مُصِيبةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ ويَعْفُوا عن كثيرٍ " . (الشورى : 30)

السادس : أن يعلم أن الله قد ارتضاهاَ لَهُ ، واختارهاَ ، وقسمهاَ ، وأنَّ العُبُوديّةَ تقتضِي رِضَاه بِماَ رَضِيَ لَهُ بهِ سيّدُهُ وَمَولاهُ .

السابع : أن يعلمَ أنَّ هذِهِ المُصيبةَ هِيَ داءٌ نَافعٌ ، سَاقَهُ إليه الطبِّبُ العَلِيمُ بِمصلحتِهِ ، الرَّحِيمُ بِهِ ، فليصبر على تجرعه .

الثامن : أن يَعلَمَ أنَّ في عُقبى هذَا الدواءِ من الشِّفاءِ ، والعافية ، والصحة ، وزوال الألم ، ما لم تحصُلْ بِدُونه .

التاسع : أن يعلم أنَّ المصيبةَ ما جاءَتْ لِتُهْلِكَهُ ، وتقتُله ، إنما جاءت لِتمتحِنَ صبرَهُ .

العاشر: أن يَعْلَمَ أن الله يُربّي عَبْدَهُ على السّراءِ والضَّراءِ ، والنِّعمَةِ والبلاءِ ؛ فيستخرجَ عُبوديته في جميع الأحوال . (الجوراني ، 2013 : 285 – 278)

وما أجمل ما قاله علي بن أبي طالب رضي الله عنه :

وكم للهِ من لُطْفٍ خَفيٍّ يَدِقُّ خَفَاهُ عن فَهْمِ الذَّكِيّ

وكَمْ يُسْرٍ أتَى من بَعْدِ عُسْرِ ففَرَّجِ كُربَةَ القَلْبِ الشَّجِيّ

وكَمْ أَمْرٍ تُسَاءُ بِهِ صبَاحاً وتأتيكَ المَسَرَّةُ بالعَشِيّ

إذا ضَاقَتْ بِكَ الأحوالُ يوماً فَثِق بالوَاحِدِ الفَردِ العَلِيّ

وَلا تَجْزَعْ إذا مَا نَابَ خَطْبٌ فَكَمْ لِلَّهِ من لُطْفٍ خَفِيّ

(الجوراني ، 2013 : 295) (في ديوان علي بن أبي طالب رضي الله عنه (160))

نص الفرضية السادسة :

– المزاوجة بين العلاج القرآنِي والنّبوي الدّور الفعّال في علاج مريض السرطان .

لقد تحققت الفرضية التي مفادها أن المزاوجة بين العلاج القرآنِي والنّبوي الدّور الفعّال في علاج مريض السرطان لدى الحالة الرابعة (سليم) ولم تتحقق لدى الحالة السابعة (مصطفى) .

فبالنسبة لسليم وخلال المقابلتين الأوليين كان في وضع صحي متردّي وقد بدا في حالة وهن وتعب شديدين مع عسر في التنفس وشعوره بفقدان الطاقة " مَا نْطِيقْشْ "، ورغم استمرار وضعه الصّحي في التدهور جرّاء المغص الشّديد وارتفاع نسبة السكر لديه إثر خضوعه للعلاج الكيماوي خلال المقابلة الثالثة؛ إلاّ أنه قاوم التعب والألم وتحدّث إلى الباحثة مُستعِيناً بذكر الله حمداً واستغفاراً كلّما انتابته آلام حادّة مُستصغِراً ومُسْتَهِيناً بأمر المرض " أنا بالنسبة لِي المُرْضْ مِيشِي حاجة شدّة وْفَايتة " .

ومن خلال ما عبّر عنه المفحوص فقد مرّ بسيرورة النّضج كما سمّته إليزابُث كِيلْبُر فاستجاب استجابة نفسية مارًّا بمرحلة حداد على الصّحة بدءًا بعدم التّقبُّلْ " وْصُلْتْ وْطُحْتْ طِيجة شِينة grave جَاتْنِي غْرِيبة مَا تْقُبُّلْتْهَاشْ " مُستغرباً أمر هذا العلاج وإدراج الصّفائح الدّموية " هَذِي البْلاَيْك والصفائحْ مَا كُنْتْشْ نعْرُفْهُمْ " ، " أول مرّة جاتْنِي غْرِيبة هذا الدوا ، مَا نِيشْ مُتْقُبُّلْ فِي نَفْسِي " ليتألّم ويحزن ويكتئب على صحته في عمر 36 سنة " 36 سنة هذي الكآبة ضُرُّتْنِي " فيدخل في مرحلة التفاوض ورأى أنه من الضّروري الخضوع للعلاج " دُخُّلْتْ فِي رَاسِي نُتْدَاوا " .

رغب المفحوص في العلاج المزدوج القرآنِي والنّبوي، وكان حريصاً على أن يكون ذلك سرًّا بين الفاحصة والمفحوص واهتم برقية ماء زمزم بفاتحة الكتاب وسكبه في قارورات وشرب منه خلال المقابلة الرابعة، أما دهن جسمه بزيت الزيتون خشِي أن تكون رائحتها حادة ولكن بعد شم رائحتها أعجبته " شُمِّيتها عُجْبُتْنِي نُبْدَا اليُومْ "، ولكن ساءت حالة سليم خلال المقابلة الخامسة حيث بدا متعباً في حالة إرهاق فاقداً للقدرة "مَا نِيشْ طَايُقْ " وبملامح دالة على الألم كان يشعر بها على مستوى المعدة فالقلب فالجسم بأكمله " قُبْضُتْنِي حاجة وْتْزُيْرُتْ عْلِيَّ فِي l'estomac وْمُنْبعدْقاعْ قُلْبِي قاع le corps "، كما انشغل فكره بأفكار وسواسية أفقدته القدرة على المقاومة " هذِي وسوسة طَيْحَتْنِي أناَ سَلِيم مَا خُلاَّتْنِيشْ ... المقاومة مَا تْكُونْشْ" ، " وْ من مُشكِلْ لْمُشْكِلْ وَحْدَاخُرْ والله مَا قْدُرْتْشْ " ، " من حاجة لْحَاجة " ، " كُنْتْ حَاسُبْ صَدْرِي مُنْبَعْدْ صَابُولِي الطّحالْ " ، " مَا لْقِيتْشْ رُوحِي " ، وعلى إثر ذلك لم يلتزم بتسجيل استجاباته على

الأوراق المقدمة ولكنه دهن جسمه بمساعدة المرافق له وساعده الانصات إلى ما سُجّل في الهاتف النقّال (العلاج القرآنِي والرقية الشرعية من السنة النبوية) على الشعور بالطمأنينة وتمكن من النوم " دُرْتَهْ جْوايَهْ الثلاثة فِي وُذْنِي حُسِّيتْ الطّمأنينة، رْقُدْتْ " ؛ ألم يقول ربنا تعالى : " أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ" . (الرعد : 28)

وتفاعل تفاعلاً إيجابياً مع حديث الفاحصة عند تدعيم الجانب الايمانِي ورفع معنوياته فسرد قصصا واقعية عن حالات صعب تشخيصها واعتبر حديث الفاحصة له دواءً وشفاءً داعياً لها التوفيق في عملها هذا "أنت هدُّرْتُكْ مَا تْعَيِّشْ ، بْرُوحْ هَدُّرْتُكْ دْوَا ، هَدُّرْتُكْ مَا تْعَيِّشْ فِيهاَ منفعة والشِّفاء " ، " شويّة طْلَّعْتِيلِي المعنويات ، الحمد لله ... " ، " ... رُبِّي يْوُفْقُكْ . " واعداً إيَّاها بإحضار الأوراق .

تفاقم الوضع الصحي للمفحوص خلال المقابلة السادسة والتي كان خلالها خاضعاً للعلاج الكيماوي ذو اللّون الأصفر واصفاً تأثيره المُهلك وأنه يقوم بحرق الميكروب " الأصفر والوردي " ، " لُوكَانْ يْدِيرُوهْلِي وَحْده يَهْلُكْ ، رَاهْ يَحْرُقْلِي الميكروبْ "، والتي تجلت آثاره في الشعور بالدّوار والتّعب والفشل" رَانِي دَايَخْ " ، " الدْوَا عَيَّانِي ، فُشُّلْنِي "، إلى جانب الآلام الحادة التي لا يمكن تحملها وكأنها إبر تقوم بوخزه فتخترق الجسم ثم تخرج منه بصورة متوالية " رَانِي نْحُسْ شْغُلْ يْبَارِي مْدُخْلِينْهُمْلِي كِي النْقِيز ... رَانِي حاسْ بيهاَ دُرْكْ تُخْرُجْ مُنَّا " موضحا ذلك من جهة الصدر وكأنه تم حقنه في نخاع العظم " تْحُسِّي العْظُمْ فِي النُّخاعْ دَارُولُكْ اليُبْرة " ، " مَا يُدْرِي بالجُمرة غِيرْ أُلِّي كْوَاتُو "، ومن شدة تلك الآلام كان يستعين بالاستغفار مستنجداً بالله حامداً إيّاه مفوّضًا أمره إليه " أستغفر الله " ، " يَارُبِّي ، الحمدُ لله ... فوَّضْتُ أمرِي إليك "، ثم يظهر بعد ذلك أفكار واتجاهات إيجابية لتحدّي المرض والألم " أنَا نْحَوُّسْ نُتْحَدّى الأَلَمْ وَحْدِي وْبْرُبِّي إن شاء الله " ، " الضُّرْ يُقْعُدْ كِيمَا هو ، زَادُتْ عندِي الطَّاقة ، قُلْتُلُكْ غَادِي نُتْحَدَّاه " .

وعن أثر سماعه للبرنامج العلاجِي المزدوج فقد أصبح يخلدُ للنّوم ولا يشعُرْ بالألم " مَا نُرْقُدْشْ كِي نْدِيره نُرْقُدْ وْمَانْفِيقْشْ " .

وبعد مرور عشرة أيام من هذه المقابلة (01 / 12 / 2016 – 11 / 12 / 2016) تتصّل شقيقة المفحوص والمرافقة له بالمستشفى بالفاحصة هاتفيا لتخبرها عن تحسّن أخيها سليم وأنه أفضل وأن علاج الباحثة (العلاج القرآني النّبوي) قد أفاده وأنه في تحسُّن " رَاهْ يُتْحَسُّنْ .. وهو أفضل "،" صْرَاتْ معجزة "، وطلبت تزويده مجددا بعسل النحل حيث كان يتناول يوميا وعلى الريق كوب ماء دافئ مع ملعقة عسل .

ومن الأهمية بمكان ذكر فوائد العسل وما خَلُصت إليه نتائج الأبحاث العلمية فقد أكد هايراك (Hayrak) و كيترس (Kyterss) أن العسل يعدُّ وسطاً ممتازاً لحفظ الفيتامينات وأنه يحتفظ بقيمته الغذائية مهما تقادم عليه الزمن ، كما أثبتت دراسات طبية بجامعة عين شمس أن الاستخدام الموضعي وتناوله لدى سيدات مريضات بسرطان الثدي وبعد استئصاله جراحيا وبمعدل ملعقة عسل كبيرة في الصباح والمساء مع مطحون حبة البركة يوميا أدى إلى الشّفاء التام بعد الجراحة بنسبة 100 % بدون حدوث أو رجوع نمو السرطان وذلك لمدة خمس سنوات . (الربيعي ، عبد الزهرة ، 2011)

وقد أعلن أوباسكي إيبور (Obasciki Ebor) وزملاؤه سنة (1983) في نيجيريا أن التّأثير القاتل للعسل للميكروبات لا يعود إلى محتواه السكري بعد قيامهم بإجراء مقارنة بين مستحضرات من مستقطرات العسل وبين عدة مضادات حيوية ومواد قاتلة (فينول 1/2 – ستربتومايسين 2 ميكرةغرام / مل – نستاتين 30 وحدة / مل) ؛ حيث أخذوا عينات من العسل من مناطق مختلفة من نيجيريا وقاموا بتقطيرها تحت النيتروجين الجاف وحصلوا على أجزاء من المستقطرات فتبين أن لهذه الأجزاء مجالاً واسعاً في قتل الميكروبات وكان أقل تركيز مانع للنمو من مستقطرات العسل 0.5 % حتّى لو كانت الميكروبات من السلالات المنيعة التي تحمل كروموزوماتها العوامل الوراثية الخاصة بالمقاومة في البكثيريا . (الربيعي عبد الزهرة ، 2011)

كما أوضحت دراسة أخرى تأثير العسل الطبيعي في تثبيط الفعل التطفيري لعقار المايتوسين (Mitomycin)(عقار يستعمل حالات السرطان) على الخلايا الجسمية (خلايا نقي العظام) والخلايا الجنسية (الذكرية) في الفأر الأبيض بالاعتماد على التحليلات الوراثية الخلوية من خلال اختبار مؤشّر الانقسام الخيطي للخلايا الجسمية والجنسية واختبار التغيرات الكروموسومية في الخلايا الجسمية واختبار التشوهات في رؤوس الحيامن (الحيوانات المنوية) ؛ حيث أظهرت النتائج انعدام التأثيرات السمية والتطفيرية للعسل فضلا عن امتلاك عقار المايتوسين – سي – القدرة على خفض مؤشّر الانقسام للخلايا الجسمية والخلايا الجنسية وقدرته على استحداث ظهور التغيرات الكروموزومية وزيادة نسبة ظهور التشوهات في رؤوس الحيامن ، كما أظهرت النتائج الكفاءة التثبيطية للعسل تجاه التأثيرات السّمية والتطفيرية لعقار المايتومايسين – سي – حيث أن استخدام تراكيز العسل وبعد تجرّع هذا العقار – أظهر أن العسل حماية لعملية الانقسام الخلوي وحماية الخلايا من التغيرات الكروموزومية ومن حدوث التشوهات في رؤوس الحيامن ؛ وأن ذلك يمكن أن يُعزى إلى تأثير العسل المساعد على افراز مادة الكلوتاثيون

Glutathione وهو عبارة عن بيبتيد ثلاثي يعد من المكونات الخلوية التي تلعب دوراً مهماً في آلية الدّفاع عن الخليّة ضدّ المواد السّامة وأنه يمكن أن يلعب دور المواد المُحبّة للنواة تتنافس مع الـ DNA في التفاعل الكيماوي مع المطفرات المحبّة للالكترونات ، وأن فعالية العسل التثبيطية عند استعماله قبل المطفّر أفضل منه بعد المطفّر وبالتالي يعد كعامل مضاد للتطفّر خارج بالدرجة الأولى ثم كعامل مضاد للتطفُّر داخل الخلية في المرتبة الثانية . (الربيعي ، عبد الزهرة ، 2011)

ألا يعني ذلك أن العسل له القدرة على التأثير الايجابي في نواة الخلية وبالضبط على ADN فيتفاعل معه إيجابيا في صالح الخلية ؛ فتستعيد نشاطها المنوط بها بإحكام ودقة ، وما قيل سابقا من نتائج الدراسات السابقة عن تأثير العسل لدى نساء كن مصابات بسرطان الثدي، وتمت عملية الاستئصال وخضعن للعلاج الكيماوي ضف إلى ذلك تناولهن للعسل بمخلوط حبة البركة ساهم في الشفاء واستمراره لمدة خمس سنوات إنما يدل على أن العسل يتميز بمميزات وخصائص تساعد على الشفاء واستمراره، ألم يذكر خالقنا في محكم تنزيله: " ...يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ". (سورة النحل : 69)

علما أن شرح الخطوط العريضة لهذا العلاج القرآني والنّبوي لسليم والمباشرة فيه بدأ يوم 17 / 11 / 2016 ؛ ومعنى ذلك أن التحسن حدث بعد مرور 24 يوما من تطبيقه وصدق قول السيد قطب رحمه الله حين قال : " إنَّ هذا القُرآن لا يمنح كنوزهُ إلاَّ لِمن لِمن يُقْبِلْ عليهِ " .

(الجوراني ، 2013 : 68 عن معالم في الطريق)

ويقول كذلك : " وفي القرآنِ شِفاءٌ ، وفِي القرآنِ رَحمةٌ ، لِمن خَالَطَتْ قُلوبُهُمْ بَشَاشَةُ الإيمانِ ؛ فأَشْرَقَت وَتَفَتَّحَت لِتَلَقِّي ما فِي القُرآنِ من رُوحٍ وطمأنينةٍ وأمانٍ . في القُرآنِ شِفاءٌ من الوسوسةِ ، والقلقِ ، والحيرةِ ؛ فَهُوَ يَصِلُ القَلْبَ باللهِ ، فِيَسْكُنُ وِ يَطْمئِنُّ وَيَسْتَشْعِرْ الحِمَايَةَ والأمنَ ؛ ويَرضَى ؛ فَيَسْتَرِوحُ الرِّضَا من اللهِ ، والرِّضَا عن الحياة . والقلقُ مَرَضٌ ، والحِيرةُ نَصَبٌ ، والوسوسَةُ داءٌ ، ومن ثَمَّ هُوَ رَحمةٌ للمؤمِنينَ " .

(الجوراني ، 2013 : 66 عن ظلال القرآن (4 / 2248))

وها هو عبد الدائم الكحيل في كتابه الموسوم : " عالج نفسك بالقرآن " يشير إلى معلومة في غاية الأهمية توصل إليها معهد رياضيات القلب الأمريكي مفادها وجود خلايا عصبية في القلب وهي خلايا

معقدة جداً لم يعرف على حد علمه ولغاية اليوم طريقة عملها ولكنها مسؤولة عن تحزين المعلومات وتحميلها لخلايا الدم وبثّهاَ لكافة أنحاء الجسم ، وبالتالي فهي أشبه بذاكرة الكمبيوتر التي لا يعمل بدونها.
www.KAHEEL7.com

ألم يقل رسولنا الكريم محمد ﷺ أن بالجسد مُضغة إذا صَلُحت صَلُح الجسد كُلُّه ، وإذا فسدت فَسَد الجسد كُلُّه ألا وهي القلب ، ألا يعني ذلك أيضا أن القلب والدماغ يعملان بالتوازي فما يحدث من مشاعر وانفعالات تؤثر بدورها على القلب فتؤثّر على الدماغ فتؤثّر بدورها على كافة أعضاء الجسم، وقد يُستهدف عضو أكثر من غيره لقابلته للإصابة وقد تكون دلالة ومعنى لإصابة عضو عن غيره .

ورغم التحسن الذي خبره المفحوص إلا أن حالته خلال المقابلة السابعة بسبب الآلام الحادة التي كانت تنتابه على مستوى البطن والطّحال والكبد (مدة 16 ساعة) إلى درجة إدراج مهدّئ "عْلى الستة تاع الصْبح قْبُضْنِي السْطُرْ وُسط البطن فِي المعدة والطّحال ومن جهة الكبدة ... مْزِيّة دَارُولِي calmant ... حتّى العشرة تاع اللّيل " ، كما عانى من انتفاخ على مستوى البطن والرجلين والركبتين وكأنها على وشك الانفجار، وقد ساعده اختراق زيت الزيتون لجسمه فشعر بالارتياح " نُدْهَنْ بيهْ كَامُلْ الجسم نْحُسْ رُوحِي غَاية كِي تُدْخُلْ " .

وفي هذا الصدد فقد أشارت دراسات عن فوائد زيت الزيتون العظيمة فإذا شرب بالماء الحار سكّن المغص ، يُعالج القولون ، يطرد الديدان ، يُفتت الحصى ويُصلح الكلى ، والاحتقان به يسكن المفاصل ، يُعالج أوجاع الظهر ، يمنع الشّيب ويُصلح الشّعر ويمنع سقوطه ، ويشدّ الأعضاء ، والاكتحال به يقلع البياض ويقوي البصر ، وينفع من الجرب ، ويزيد الكوليسترول النافع . (أبو صهيب ، 2018 : 40)

ولقد أكدت تجارب خبراء التغذية أن تناول زيت الزيتون المخلل يزيد من مقاومة الجسم ومناعته ضد الأمراض وضد الشيخوخة والهرم، وأنه يحمي المعدة والاثنى عشر والأمعاء ويُنشّط الافرزات المرارية ويمنع تكوين حصوة المرارة وأنه مضاد للأكسدة . (حجازي ، 2013 : 192 ، 193)

كما أظهرت العديد من الأبحاث أن هناك تناسباً عكسياً بين زيت الزيتون وبين حدوث عدد من السرطانات حيث وُجد أن هناك علاقة وثيقة بين تناول زيت الزيتون وانخفاض معدل حدوث سرطان الثّدي والمعدة ، وأن تناوله يقي من عدد كبير من السرطانات مثل سرطان القولون ، سرطان المبيض ،

كما تشير الاحصائيات أن استعمال زيت الزيتون في الغذاء يُخفض الإصابة بسرطان الثدي بنسبة 35%
(محمد النجار ، الاعجاز العلمي في شجرة الزيتون)

وفي هذا الصدد لابد من الاشارة إلى ما أثبتته دراسة حديثة في جامعة نيويورك أن زيت الزيتون يحتوي على مركّب اسمه " أوليكانتال " لديه القدرة على قتل الخلايا السرطانية بشكل انتقائي دون الاضرار بالخلايا السليمة ، واختبرت الدراسة التي نشرتها مجلة علم الأورام " موليكيولار أندسيليولار أونكولوجي " إمكانية المركب المستخلص من زيت الزيتون البكر على تدمير الخلايا السرطانية وأن هذا المركّب يمتلك آلية اختراق غشاء الخلية الذي يُعتبر مركزاً لتدوير نفايات الخلية ويكون في الخلايا السرطانية أكبر حجماً، فيقوم المركّب بثقب الغشاء للخلايا السرطانية دون السّليمة .

(دراسة تثبت علاج زيت الزيتون للسرطان ، أخبار سكاي نيوز عربية 22 / 12 / 2016
http://www.skynewsarabia.com/web/article/754437

وخلال المقابلة الثامنة وجدت الفاحصة المفحوص في حالة اكتئابية يائسة مستسلمة متشائمة وتحت وقع صدمة وفاة صديقه (جمال) بنفس الجناح يوم (14 / 01 / 2017) إذ شعر بالقنوط والضجر جرّاء طول مكوثه بالمستشفى متأثِّرًا بوفاة جمال بعيداً عن أهله " قُبْضُتْنِي القُنطة " ، " رَانِي طُوِّلْتْ " ، " لْقِيتْ رُوحِي من 10 نوفمبر ، ديسمبر ، جانفي رَانِي دخُلْتْ فِي الشّهر الثَّالُثْ " ، " تْغِيضُكْ وَاحُدْ يْمُوتْ ، كل واحُدْ وْتُورْتُو ، تْغِيضْ الواحُدْ يْمُوتْ مِيشِي قُدَّامْ أهْلُو وْخُوتُو " .

كما تسلّطت عليه فكرة لمْ يُفصِحْ عنها أول الأمر " غِيرْ فكرة رَاهِي تْجِي وَحُدْهاَ يومِياً " ، " تأثّرْتْ نَفسِياً ، مَانِيشْ بَاغِي نْبُيِّنْ ، صَايِ فْشُلْتْ ، تْخُلْطُتْ ، صَايِ فْشُلْتْ ، تْخُلْطُتْ ، صَايِ خْواوْ الأفكارْ ... غِير فكرة رَاهِي تْجِي ... " ليتم تبيانها وتوضيحها وتمثّلت هذه الأفكار المتسلطة في عدم البُرء وترقُّب الموت الأكيد " صَايِ كِيماَ نْقُولُوا مْرُضْتْ وْشُفْتْ صَاحْبِي ، أنا نْقَارَعْ وِينتة تْجِي هَذِي ، إيَّا الله يُرْحَمَهْ " ، " إذا صْبَحْتْ حَيْ نُسْتَغْفُرْ وْإذاَ صْبَحْتْ مِيِّتْ الله يُرْحَمْنِي " ، " أنا مَا نْبَرَاشْ .. وْرَانِي فِي بْلاصة ... مَا نْبَرَاشْ دَايُرْ حْسَابْ نْخْرُجْ أقسِمُ بالله رَانِي قَاعُدْ أهنا وْدَايُرْ نْخْرُجْ مُنَّا فِي صُنْدُوق " بصوت حزين متأثّر ليُصَارِح الفاحصة بحقيقة مرضه أنه السرطان، وأنه مرض صعب تنعكس تداعياته الوخيمة على الدماغ والمعدة "أنا مُرْضِي cancer أَلِّي وَاعُرْ يُلْصُقْ فِي الرَّاسْ و l'estomac " وعقب علمه بحقيقة مرضه حذف المستقبل من ذهنه " قْلَعْتْ المستقبل من رَاسِي " معتبرًا ذاته فأر تجارب تجرى عليه التجارب الدوائية "رَانِي فأرُ تجارب أَلِّي خْرُجْ عْلِيكْ هذاكْ هُو ، دِيرِه السِّيروم ، cathé خْرُجْ عْلِيهْ وُلاَّ مَاخْرُجْشْ عْليكْ " .

كان سليم قبل وفاة صديقه جمال ملتزما بالإصغاء إلى البرنامج العلاجي المزدوج المسجّل في الهاتف النّقال ولكن مع تدهور حالة صديقه تراجع عن ذلك، ووُجد في حالة يُرثى لها وتحت تأثير التخدير وآلام شديدة على مستوى الكلى رغم الدواء المخدّر مع ارتفاع في درجة حرارته وبلون ذابل ممدودا في فراشه، وبطلب من الفاحصة شرب ماء زمزم، كما طلبت من والدة المفحوص أن تمسح بماء زمزم على وجه ابنها، ولم ترغب الباحثة في إجهاد المفحوص ولكن طلبت منه فقط محاولة الاصغاء إلى قصص واقعية شفيت بماء زمزم والدعاء، فوجه سمعه ونظره إلى الباحثة ثمّ هبَّ واقفاً بصورة نشيطة وخرج من الغرفة وبلّل وجهه وعاد مجدّدا وبدا في حال أفضل بكثير مما كان عليه .

حيث تم سرد قصة المغربية ليلي التي أصيبت بالسّرطان وسمته الغول وأقرت أنها كانت غافلة عن الله تعالى وظنت أن جمال الإنسان يدوم طوال حياته وكذا شبابه وصحته إلى أن أصيبت بهذا المرض (التاج الأيسر) الذي زلزلها زلزالاً شديداً وفكرت الهرب ولكن إلى أين ؟ فمرضها معها أينما حلّت وفكّرت في الانتحار ولكن حُبها لزوجها وأولادها جعلها لا تُقدم على ذلك ولم تفكر أن الله سيعاقبها إذا انتحرت، فذهبت إلى بلجيكا رفقة زوجها وزارت عددا من الأطباء الذي نصحوا زوجها بضرورة استئصال الثدي ولكن رفضت خوفا مما سيترتب من علاجات كيماوية، ولكن بعد ستة أشهر نقص وزنها وتغير لونها ما أصبحت تشعر بآلام وعند فحصها في بلجيكا كان المرض قد عمّ وأصيبت الرئتان، فنصح الأطباء بإعادتها إلى بلدها لتموت هناك؛ ففزع زوجها بما سمع ولكنه توجه رفقة زوجته إلى فرنسا ظنًّا منهما أنهما سوف يجدان علاجاً إلى أن تذكر زوجها أمرا قد نسياه وغفلا عنه طوال حياتهما فألهم زوجها القيام بزيارة بيت الله الحرام للوقوف بين يديه متضرّعين ، تأثرت ليلى وبكت بشدّة وندمت على ما فاتها من فرائض وصلاة وخشوع وتضرعت إلى الله داعية إياه قائلة : " يا رب لقد استعصى علاجي على الأطباء وأنت منك الدّاء ومنك الدّواء وقد أُغلِقت فِي وجهي الأبواب وليس لِي إلاَّ بابُك فَلا تغلقْهُ فِي وجهي ، وطُفت حول البيت وكنت أسأل الله كثيراً بأن لا يَخذُلنِي وأن لا يحير الأطباء في أمري ... "

http:// www.dwelle.de/arabic/wissenschafh/1.73371.html

فسألت ليلى العلماء والمشايخ على كتب وأدعية سهلة ونصحوها بالإكثار من تلاوة كتاب الله والتضلُّع بماء زمزم والإكثار من ذكر الله والصلاة على رسول الله ﷺ ، وطلبت من زوجها أن تظلّ في الحرم رفقة أخوات رفيقات كن سندا معنويا كبيراً لها، فكن يطفن سوياً ويصلين بعد الطواف ويشربن ماء زمزم ويكثرن من تلاوة القرآن ليلاً ونهاراً ولا ينمن إلا قليلاً، كما كانت تصب ماء زمزم على جسدها وتتضلع منه إلى

أن حدثت المعجزة حيث شفيت تماما من المرض ولم تجد له أثراً على جسدها، فبعد أن كانت هزيلة وكان بنصفها كويرات تؤكد أن السّرطان قد عمّ فكن أخواتها في الله ينصحنها بغسل نصفها الأعلى بماء زمزم ولكنها كانت تخاف لمس مكان الكويرات، وبعد مرور اليوم الخامس ألححن عليها أن تمسح جسمها بماء زمزم فرفضت في الأولى وترددت في الثانية ولكن في المرة الثالثة فعلت ذلك فحدث ما لم يكن بالحسبان، كل الكويرات ذهبت ولم تجد ألما ولا دماً ولا صديداً وفُنّدت أقوال الأطباء الذين أقسموا لزوجها بفرنسا أنها سوف تموت بعد ثلاثة أسابيع . http://www.dwelle.de/arabic/wissenschafh/1.73371.html

وقد كان لماء زمزم الذي شربه سليم ومسح به وجهه تأثير فوري عليه وصدق ما قال عنه الصالحون أنه " بريد الأمنيات المُحققة " (أبو صهيب ، 2018 : 32) وصدق رسولنا الكريم ﷺ : " ماءُ زَمزَم لِمَا شُرِبَ لَهُ " وقال أيضاً : " إنها مباركَةٌ ، إنَّهَا طَعَامُ طُعْمٍ ، وَشِفَاءُ سُقْمٍ " . (أبو صهيب ، 2018 : 33)

وقد جرّب ابن القيم الجوزية الاستشفاء بماء زمزم هو وغيره فوجد آثاراً عجيبة ذاكراً ما يلي : " جَرَّبْتُ أَنَا وَغَيْرِي من الاستشفاءِ بِماءِ زَمزَمَ أموراً عجيبةً ، واستَشْفَيْتُ به من عِدّةِ أمراضٍ ، فبرأتُ بإذنِ الله ، وشاهدتُ من يتغذّى به ذوات العدد ، قريباً من نصفِ الشَّهْرِ ولاَ يَجِدُ جوعاً ... " (ابن القيم الجوزية ، 2001 : 267)

ورغم الوضع الصّحي والنفسي الذي كان عليه المفحوص خلال المقابلة التاسعة من تعب وحزن وشعوره بالدوار وفقدان الطاقة وكان قد خضع لسحب نخاع العظم الذي ألفه " دَارُولِي اليُبرة تاع سحب النّخاع والفته " ، " الحمد لله غير الدوا راه مْدُوُّخْنِي " ، " كُنتْ مِيشِي طايُقْ ، كان خَاصْنِي الدُّمْ " واستمرت أفكاره حول ترقّب الموت في أي لحظة وقد يكون ذلك بين يدي الطبيب " مَا نُكْذُبْشْ أُعليكْ فِي أيْ لحظة الحمدُ لله ... فِي أيْ لحظة مَا تَحْسِيشْ الطْبِيبْ يُنْقُزْنِي (بصوت متألم حزين) فِي يُدُّو نْمُوتْ يْدِيرْ اليُبْرة نْمُوتْ ، مَا رَانِيشْ فِي بْلاصة ... " ؛ إلاّ أنه تفاعل بصورة إيجابية عند إعادة تقديم الحالات التي شُفِيتْ بماء زمزم والدعاء وعلّق على الحالات " العينُ حق " ورأى أن الشّفاء بيد الله ولابد من اللّجوء إليه مع الاستغفار " الأمراض كايُن 100% اللّجوء إلى الله بُصَّحْ الانسان ما يُسْتَغْفُرْشْ مَا يُبْرَاشْ " ، لتجده الباحثة في وضع صحي ونفسي سيّء للغاية خلال المقابلة الحادي عشرة فقد بدا بلون أصفر يميل إلى السّواد قلقاً منزعجاً وفي حالة ضجر لعدم منحه وقتا أطول للبقاء خارج المستشفى " كِي يَعطوك rendez vous مَا تْدِيفُولِيشْ "، وتعاود الأفكار السوداوية سيطرتها مجددا على فكر سليم على أنه سوف يخرج ميتا من المستشفى " يْجُو وحْدْ التهيُّوات حتّى الواحُدْ يُخْرُجْ مُنَّا مُيِّتْ .. حَتَّى يُخرُجْ فِي صُنْدُوقْ "

واعتبر ذلك امتحاناً حتَّى يتوفاه الله برحمته مستعملاً العقلنة كآلية دفاعية للتخفيف من قلقه وحزنه " رَانِي في امتحان حتَّى يْقُولُو الله يُرْحْمه " و مُعبِّرًا عن فقدانه للطّاقة وفشله وفشل دماغه " فْشُلْتْ وْتْقُولْ المُخْ فْشُلْ ، رَاهْ يْقُولِي خُمَّمْ وحْدْ التُّخْمَامْ رَاهْ يْقَارِعْ ... " صمت (مقاومة) ثم أبدى يأسه القاتل " الأملْ قْطَعْتْ لِيَّاسْ " ،" الواحُدْ يُبْغِي يُحْلُمْ كِي يُتْفُكَّرْ مُرْضَه يُقْطَعْ لِيَّاس " مُقرنًا فقدانه للأمل تماما بتذكر إصابته بالسرطان .

النوبة الاكتئابية الجسيمة التي أصابت سليم جرّاء وفاة صديقه جمال جعلته ينسحب من العلاقات الاجتماعية خوفا من التعلّق الوجدانِي بأشخاص مرضى بنفس الجناح ثم يُفارقوا الحياة " كُنتْ نْرِيَّحْ مْعَاهُمْ مُنْبعْدْ مَا رُحْتْشْ " ، " كُنْتْ نُخْرُجْ مَا وُلِّيتْشْ نُخرُجْ "، كما لجأ إلى النّوم كوسيلة هروبية " مَا كُنْتْشْ نُرْقُدْ فِي النْهَارْ وُلِّيتْ نْسُيُّفْ نُرْقُدْ " وأصبح يشعر بفقدان الطاقة والقوة " مَانِيشْ طَايُقْ" ولم يلتزم بالعلاج المزدوج ضارباً كَفَّي يَديه على أنه لا يعُد بالإمكان فعل شيء " القُوّة باشْ نُقْرَا " ؛ وفِي هذه الوضعية الاكتئابية الخطيرة التي تجلت في أفكاره وأقواله وسلوكاته وملامحه تدخلت الباحثة تدخلاً استثنائياً فطبقت

طريقة شولدز للاسترخاء بهدف التخفيف من حدّة قلقه وانزعاجه ويأسه القاتل فاستجاب بسرعة وسهولة لهذه التقنية، وعندما استيقظ من الاسترخاء فتح عينيه مبتسما والذي دل على ارتياحه واستفادته منها معتبرًا هذه الطريقة الاسترخائية أفضل من التخدير الطبّي " هذِي خِيرْ من l'anesthésie " قائلا للفاحصة لو طلبتِي مِنِّي القفز لقفزت " تُوكْ تْقُولِيلِي نُقُّزْ نْرُوحْ نْقُّزْ " موضحا للباحثة أن ما كان يُثقل كاهله وما كان يشعر به قبل الاسترخاء ذهب عنه قليلا " كِي نُضْتْ حَسِّيتْ رُوحِي لابَاسْ، رَاحُتْ عْلِيَّ شْوِيَّة هَذِيكْ".

وخلال المقابلة الثاني عشرة وبعد مرور يومين من إجراء هذه المقابلة السابقة بدا فِي حال حسن مبتسما وبمزاج فكاهي وبنبرة فكاهية " رَاهُمْ رُبْطُونِي " قاصدا بذلك العلاج الكيماوي، ثم طلب من الفاحصة أن تبارك له على صورة طبيعية معلقة على جدران غرفته بطول سريره " مَا بَارُكْتِلِيشْ " ؛ مما يدلّ أن المفحوص أوجد أسلوباً للخروج من الوضع الاكتئابي الخطير ويأسه القاتل وضجره من طول مكوثه بالمستشفى من خلال تأمل هذا المنظر الجميل ذو الألوان الزاهية " مَا بَارُكْتِلِيشْ المنظر الطبيعي أنا قاع النهارْ الأوّل كنت بَاغِي هَاكْ ... منظر طبيعِي تْحُسْ رُوحُكْ داخُلْ تْطُلْ مُنُّو نُقْعُدْ نْشُوفْ منظر طبيعِي منظر جميل مياه ، شجرة ، وُرودْ طُيُور " ، ورغم خضوعه للعلاج الكيماوي ذو القارورة الصفراء

لكن بدا نشيطا حيوياً متفاعلاً أثناء المقابلة مؤكداً التزامه بتطبيق العلاج المزدوج وأبدى رغبته في قراءة القرآن .

تحسن الوضع الصحي لسليم ولم تعد تراه الباحثة في حالة الاستشفاء ولكن كان يأتي لإجراء الفحوص الدورية أو للخضوع للعلاج الكيماوي بالمستشفى النهاري وكان يبدو في حالة نشاط وحيوية .

أما الحالة الثامنة مصطفى والذي كان مصابا بسرطان الدّماغ منذ أربع سنوات فقد وجدته الباحثة خلال المقابلة الأولى طريح الفراش ولا يستطيع الحركة ولا الكلام و أن ذلك حدث له بعد مرور احدى عشرة يوما من رمضان حسب تصريحات زوجته" هذِي 4 سنين بْدَاه المُرْضْ عْلىَ حْسَابْ الطبيب " ،

" كانت عَنْدُو كِي hémorragie كِي الما فِي الرّاسْ وْعَاوْدْلُو "، وقد اكتشف الطبيب المعالج له وبعد مراجعة نتيجة الفحص بالرنين المغناطيسي أن تاريخ المرض يعود إلى أربع سنوات وقد خضع المفحوص إلى عملية جراحية في النصف الكروي الأيسر من الدّماغ عقب عيد الفطر، فلم يتمكن من الحركة أو المشي أو الحديث وبعد قراءات علمية للباحثة تبين أن الاصابة مست المخيخ والنصف الكروي الأيسر فأعاق ذلك حركة المفحوص لاسيما الجهة اليُمنى كما مست اللغة والكلام " مِينْ دَارْ العملية مَا تْمُشَّاشْ ، ماَ تْمُشَّى لاَ يُدُّو ولارْجْلُو ..." ،" حتَّى لْسَانُو هْبُطْ ، هذِي شْهَرْ و 15 مَاهْدُرْ ، رَاهْ يْقُرْمُجْ ،نعْيَا نْهَزُّو .. "

ونظرا لانعدام اللّغة الشفهية مع مصطفى (باستثناء بعض المحاولات للتلفظ) فكان تركيز الباحثة على التواصل الايمائي بالتركيز على لغة الجسد، وهي من كان يُخاطب ويتحدّث إلى المفحوص مع متابعة إيماءاته ونظراته التي دلّت على حزن وأسى عميقين ؛ فقد كانت عيناه دامعتين ووجهه مُحْمَرْ متأثِّرا وهذا مَا سُجِّلِ في بداية المقابلة الأولى، لتتغير إلى ملامح اطمئنان وانشراح عند حديث الفاحصة أن الشِّفاء بيد الله وأنه أنزل الدّاءَ والدّواء وأن القرآن كلُّه شِفاء مُبرزة له أهمية سورة الفاتحة الشَّافية وما عليه إلاَّ أن يثق في الله وأن يكون يقينه في قدرته عزَّ وجل ؛ وقد أفادت زوجته أنه وبعد خروج الباحثة من عنده تحسَّن وشعر بأنه أفضل وشرع يتحدّث بصوت خافت مهموس " كِي خْرُجْتِي من عنده تْحَسُّنْ وْلاَّ يَهْدُرْ هَاكْذا ... " وذلك عقب المقابلة الأولى (28 / 08 / 2016) .

إن الأحاديث النّبوية التي تشير إلى أن الله خالق الدّواء وأن لكل داءٍ دواء تحمل في مضمونها علاجا معنويا راقيا لأنها ترفع من معنويات المريض وتبعث في نفسه الأمل والتفاؤل . (محمد السيد ، 2004 : 132)

وهذا ما حدث فعلا مع مصطفى وإذا كانت للحالة الوجدانية تأثير على خلايا الجسد ولاسيما خلايا الكريات الدموية البيضاء التي على سطحها خلايا عصبية وتتواصل مع الدماغ والتي من شأنها تؤثّر على المريض نفسيا وجسديا، وهذا ما تجلى من خلال ما عبرت عنه زوجته وتجلى في المقابلة الثانية التي أجريت بتاريخ 31 / 08 / 2016؛ حيث ظهر تحسُّنْ طفيف وبدا أفضل مقارنة بالحصة السابقة وكان يُحاول الحديث بصوت هامس لا يكادُ يُسمع كلمات قصيرة " الحمد لله " وابتسم للفاحصة وهي تُحدّثُه عن أهمية العلاج القرآنِي والنّبوي، ولكن معاناته من إمساك شديد جعلته ينفخ ويُطبطِبْ على بطنه وبملامح انقباض وانزعاج موضحا للباحثة ما يؤلمه، وخلال هذه المقابلة تم تهيئة مصطفى نفسيا للبرنامج العلاجِي المزدوج وقُدّم له ماء زمزم مُرقّى بسورة الفاتحة وآية الكرسي وآيات الشّفاء وسورة الاخلاص وسورة الفلق وسورة النّاس، فطُلب منه شرب ماء زمزم ومتابعة ذكر دعاء ماء زمزم مع الفاحصة قراءة صامتة ، كما قُدّم له عسل النّحل الصَّافِي 500 غ ؛ كان مصطفى يُتابع باهتمام الفاحصة وهي تُحدّثه عن هذا العلاج القرآنِي النّبوي وهي تُركّز على أهمية سورة الفاتحة بدت ملامحه مطمئنة مبتسمة وهو ينظر إلى الباحثة وكأنه كان راغبًا فِي شُكرها ولكن لم تتم مواصلة هذا العلاج فقد توفى المفحوص يوم 07 / 09 / 2016 بالمستشفى عقب مرور سبعة أيام من إجراء هذه المقابلة متأثِّراً بالإمساك الشديد والمرحلة التي بلغها المرض من تطور .

وتجدر الاشارة إلى ذكر قول هام ينبغي التفطن إليه وأشار إليه ابن القيم الجوزية في كتابه "الداء والدواء": " وهو أنَّ الأذكارَ والآياتِ وَ الأدعِيةِ التِّي يُسْتَشْفِى بِها ويُرَقَّى هِي نَفْسُهَا نافِعَةٌ شَافِيةٌ ، ولكن تسْتِدْعِي قَبُولَ المَحَلِّ وَقُوَّةَ هِمَّةِ الفَاعِلِ وتأثِيرَهُ ، فَمَتَى تَخَلَّفَ الشِّفاْءُ ، كانَ لِضُعْفِ تأثِيرِ الفَاعِلِ ، أو لِعَدَمِ قَبُولِ المَحَلِّ المُنْفَعِلِ ، أو لِمَانِعٍ قَوِيٍّ فيهِ يَمْنَعُ أنْ يَنْجَعَ فِيهِ الدَّواءُ ، كَماَ يَكُونُ ذَلِكَ فِي الأدوية والأَدْوَاءِ الحِسِّيةِ ، فإنَّ عَدَمَ تَأْثِيرِهاَ قَدْ يَكُون لعدم قَبُولِ الطَّبيعَةِ لذلك الدَّواءِ ، وقد يَكُونُ لِمَانِعٍ قَوِيٍّ يَمنَعْ مِن اقْتِضَائهِ أَثَرَهُ ، فإنَّ الطَّبيعَةَ إذاَ أَخَذتِ الدَّواءَ بِقَبُولٍ تامٍّ كان انتفاعُ البَدَنِ بِهِ بِحَسْبِ ذَلِكَ القَبُولِ ، وكَذَلِكَ القَلْبُ إذاَ أَخَذَ الرُّقَى والتَّعاويذَ بِقَبُولٍ تامٍّ ، وكان للرَّاقِي نَفْسٌ فَعَّالةٌ ، وهِمَّةٌ مُؤثِّرَةٌ فِي إزالةِ الدَّاءِ ؛ أَثَّرَ فِي إزَالةِ الدَّاءِ " . (الجوراني ، 2013 : 75)

وبالنسبة للمفحوص كانت لديه مؤشرات إيجابية لقبول وتلقي العلاج المزدوج رغم وضعه الصحي جراء سرطان الدّماغ الذي أعاق حركته وأعاق لغته، فقد أبدى محاولات للتحدث بكلمة واحدة لا تكاد تُسمع ،

ضف إلى ذلك كان قد خضع للعلاج الكيماوي وأثر عليه تأثيراً شديدا ومعاناته من إمساك ظل مستمرا معه رغم تناوله مسهلات عدة .

وبالتالي فقد تحققت الفرضية العامة التي مفادها أن هناك فرق بين تأثير العلاج النّفسي والقرآني والنّبوي حيث تحققت بعض الفرضيات الجزئية التي كشفت نتائج البحث أن العلاج النّفسي غير كاف لشفاء مريض السرطان، وأن العلاج القرآني والعلاج النّفسي والقرآني ساعدا كل من منير و ندى على التماثل للشفاء ؛ كذلك بالنسبة للعلاج المزدوج (القرآني النبوي) والذي تجلت أثاره بعد مرور 24 يوم من تطبيقه وبتصريح شقيقة سليم حيث تحسّن وضعه الصحي لولا بعض الظروف الخاصة لاسيما عند علمه بحقيقة المرض ووفاة أصدقاء بنفس الجناح ،ولكن لم يعد في حالة استشفاء بل يأتي للفحص الدوري أو الخضوع للعلاج الكيماوي بالمستشفى النهاري ويغادر المستشفى ولم تتحقق كل من الفرضية القائلة بأن العلاج النفسي والنّبوي له الدور الفعال في علاج مريض السرطان .

ويعد هذا البحث وما تم التوصل إليه بداية وانطلاقة لبحوث أخرى أوسع وعلى عينات أكبر وفي ظروف وشروط أفضل من أجل تعميم نتائج البحوث والدراسات .

الخاتمة

الخاتمة :

بعد دراسة طويلة متأملة في موضوع السّرطان من وجهة نظرية بحثة ومن وجهة عملية محضة ؛ استنار فكر الباحثة على حقائق ومعلومات بالغة الأهمية لم تتوقع أن تصل إليها لولا هذا الجهد وإعمال الفكر في مختلف جنباته، فالسّرطان موضوع معقد متشابك يعود تاريخه إلى أزمنة بعيدة تعود إلى ألاف السنين فليس مرضاً حديث العهد بل تمتد أصوله في تاريخ الانسانية ، ذو صلة بعدة علوم بيولوجية وكيميائية وفيزيائية وطبية ونفسية واجتماعية وثقافية ودينية .

وعقب بحث وتنقيب وقراءة وفهم وتحليل حول ماهيته وأسبابه وتفسيره ووصفه وعلاجاته اتضح أن الفضل يعود إلى أبوقراط في تسميته سرطان والذي تبنّى نظرية الأخلاط (الأمزجة) الأربعة التي نهل منها وحذا حذوها آخرون ومنهم جالينيوس الذي أضاف إليها الأمزجة الأربعة رابطا بين المزاج والمرة السوداء وبين الكآبة والسرطان وظلت هذه النظرية سائدة ما يقارب 1500 سنة .

وظلت الجهود والبحوث والدراسات على قدم وساق بحثا عن التفسير العلمي لتشكل السرطان وسيرورته خَلُصت إلى أن الخلل ينطلق من الخلية التي أُصبحت خبط عشواء وكأنها مجنونة فقدت زمام التحكم والقيادة؛ فتتكاثر دون توقف أو ضبط والسّبب في ذلك يكمن في نواة الخلية وتحديدا تلف الجين ب 53 المسؤول عن عملية انشطار الخلية ، ويعود الفضل في تفسير حدوث السّرطان إلى العالم الألماني أوتوواربورغ الذى عزى الأمر إلى عوز الخلية من الأكسجين وما يترتب عنه من وسط حمضي نتائجه تكون خطيرة على الخلية ؛ وهذا ما أشار إليه كذلك الأمريكي كايث برور أن هذه النتائج تنعكس سلباً على مستوى سلاسل الحمض النووي، كذلك أرجع الفرنسي روني جاكيي الأمر إلى خطأ أكسجة وأكسدة الخلية، ليضيف عالم ألماني ألبرت بوب أن التركيبات العضوية الحية ترسل أو تبعث بإشعاعات وأن الخلايا الحية تمتلك قدرة على التصليح الضوئي ولكن السّرطنة تمنع هذه العملية ، كما أشار ناسن جاستون أن بالدم جسيمات صغيرة (سوماتيدات) تخضع لتحولات قصيرة ولكن تتوقف بسبب المواد الكابحة في الدم فتحدد انتاج التريفونات التي تنشط نمو الخلايا ولكن جراء اضطرابات بيولوجية لا يحدث ذلك ، كما أشار الطبيب جريد هامر إلى الصّراع الدرامي المترافق بانعزال وتأثيره على منطقة دماغية تتلقى أوامر فوضوية؛ الأمر الذي يؤدي بنا إلى استخلاص أن هذا الانسان بما يمتلك من جسم ونفس وعقل وروح يتأثّر بكل ما يحيط به وما يعتمل في نفسه وفي جسمه وأصغر وحدة فيه هي الخلية وأصغر ما في هذه الوحدة النواة وما تحتويه من جزيئات ومن ذرات تتأثّر ولأن مفتاح الخلية هي النواة بما تحمله من حمض نووي يحمل الشفرة الوراثية حتى تؤدي العضوية دورها المنوط بها بإحكام ونظام، ولكن قد

تصاب ويحدث بها العطب والمرض جراء عوامل مختلفة قد تتمثل في ظروف خارجية بيئية أو شخصية من سمات ومميزات وانفعالات وإحباط، فكيف لنا أن نغيب تأثير هذه العوامل على هذا الكائن، على عضويته وعلى أصغر وحدة في جسمه وهي الخلية وأصغر وحدة هي الذرة أليس الكون يتألف من ذرات والانسان كذلك؛ وكل هذه الذرات تتأثر وتهتز وقد يكون الاهتزاز متناسقاً متوازناً منسجماً، وقد يكون مضطرباً فاقداً للتوازن والتناغم والانسجام.

إن ما تمّ دراسته نظرياً وما تمّ اكتسابه وتعلمه عملياً صقل الجانب النظري بالعملي وأرى كباحثة شغوفة بالبحث أن ما تم التوصل إليه ما هو إلا بداية لبحث علمي متواصل يتطلب الجهد والإرادة والعزيمة والإيمان والصبر والإصرار والوقت والظروف والإمكانات وتحدي الصعاب والعراقيل لبلوغ الهدف مع نقل الحقائق بصدق وشفافية وموضوعية .

وقد حاولت في بحثي هذا معرفة الاختلاف بين تأثير العلاج النفسي والقرآني والعلاج النبوي وكذا العلاج النفسي القرآني و العلاج النفسي النبوي والعلاج القرآني النبوي على مريض السرطان، فقد رغبت وبشدة الاجابة عن تساؤلات البحث ودراستها على أرض الواقع وتوفير الظروف البحثية المناسبة رغم ما صادف الباحثة من ظروف وأمور محاولة تحديها بكل عزم وثقة في سبيل مساعدة مريض السرطان بصورة خاصة وفي سبيل العلم بصورة عامة ؛ وبعد تطبيق المنهج العيادي لدراسة الحالات وتطبيق العلاج النفسي إلى جانب المنهج شبة التجريبي لتطبيق العلاج القرآني والنّبوي والعلاج القرآني النّبوي فقد برز التأثير الايجابي والعلاجي الذي أدى إلى التماثل للشفاء عقب العلاج القرآني لدى منير والعلاج النفسي القرآني لدى ندى ، وكذلك التأثير كان إيجابيا عقب العلاج القرآني النّبوي لدى سليم، ولم يتحقق لدى مصطفى فالحالة كانت مصابة بحبسة بروكا جراء الورم الذي أصابها في الدماغ إلى جانب خضوعها إلى عملية جراحية على مستوى النصف الكروي الأيسر منه ؛ فلم تعد قادرة على الحركة أو حتى الكلام باستثناء كلمة مهموسة " الحمد لله " وكان الاتصال صعبا جدا معها باستثناء حديث الفاحصة ومتابعة إيماءات المفحوص التي كانت تشير إلى رغبته في العلاج القرآني النّبوي لكن ساءت حالته بسبب الامساك الشديد الذي عانى منه لأيام متوالية رغم العلاجات التي قدمت له ، ولم يكن العلاج النفسي كافياً لدى طارق رغم تفاعله أثناء حصص العلاج النفسي بسبب كآبته وتأثير الأدوية الكيماوية على أداء عمل الكلى ليتوفى بعدها ، كذلك لم يكن العلاج النّفسي النّبوي فعالا لدى الحالة سهيلة بسبب توالي صدمات الوفاة التي أحيت لديها ذكرى وفاة خالتها التي لم تتمكن من رؤيتها وأصبح تعيش الفقد في الماضي والحاضر والمستقبل وكانت من النوع الذي يكبت ويكبح انفعالاتها وما يؤلمها؛ فكان الجسم

مجالا للتفريغ ليتحمل الشّدة والألم النّفسي وتضعف دفاعاتها الجسمية ، كما لم يُحقق العلاج النّبوي شفاء المريض صابر رغم أنه كان راغبا وبشدّة في العلاج لكن غياب المريض عن إجراء المقابلات فترة زمنية طويلة خلالها كان يخضع للعلاج الكيماوي في المستشفى النهاري دون إعلام الفاحصة بذلك، ثم خضوعه لعملية جراحية في القلب وعودته مجددا للاستشفاء والعلاجات الكيماوية وظل متعباً في حالة إجهاد شديد وعسر تنفس وضعفت مقاومته الجسدية وتوفي .

التوصيات و الاقتراحات :

من جملة التوصيات والاقتراحات التي يمكن الخروج بها بعد دراسة نظرية وميدانية ما يلي :

– إجراء دراسات مقارنة بين تأثير العلاج النّفسي بالموسيقى والعلاج القرآني لدى مريض السرطان .

– توسيع مجال دراسة تأثير العلاج القرآني على مرضى مصابين بأمراض عضوية ونفسية وعقلية .

– إجراء دراسة مقارنة بين العلاج الطبي (الكيماوي ، الاشعاعي ، الجراحي) والعلاج النّفسي والعلاج القرآني على مريض السرطان .

– دراسة الاستجابات الفيزيولوجية والنفسية لدى مرضى السّرطان خصوصا ولدى المرضى العضويين عموما أثناء تطبيق العلاجات النّفسية أو الطبية أو العلاجات القرآنية أو النّبوية .

– الاستعانة بأخصائيين في الكيمياء والفيزياء والبيولوجيا وغيرهم لقياس تأثير علاج ما على عضوية الانسان .

– تشكيل فرق بحثية تتولى رعاية ودعم مثل هذه الدراسات من أجل الصمود في وجه التحديات والعقبات.

– إجراء أبحاث حول ما استجد من علاجات متاحة عضوية أو نفسية في مجال اضطرابات عضوية ومقارنة تأثيرها من حيث الجنس .

– إجراءات دراسات نفسية حول شخصية المريض لتحديد أي العلاجات تكون مناسبة له .

– دراسة تأثير رغبة المريض في اختيار علاج نفسي ما وتأثير ذلك عليه .

– دراسة تأثير علاج عضوي لا يرغب فيه المريض ولا يتحمل آثاره على نفسيته .

– دراسة متغيرات شخصية كالصّبر والشجاعة والإيمان والإرادة في مجابهة المرض والشّفاء منه .

– تطوير أساليب العلاج النّفسي بالجزائر موظفين في ذلك الأساس النظري والمنهجي في ذلك مع إضفاء البصمة الجزائرية في هذا العمل وإضفاء الجديد .

المراجع

قائمة المراجع

أولا : المراجع باللغة العربية :

المصادر الدينية :

1 – القرآن الكريم .

2 – أبو داود، سليمان بن الأشعث . (د . ت) . سنن أبي داود .(تحقيق محي الدين عبد الحميد) . صيدا . بيروت : المكتبة العصرية .

3 – أبو داود، سليمان بن الأشعث . (1420 هـ – 1990 م) . مسائل الإمام أحمد رواية أبي داود السجستاني . ط1 . (تحقيق أبي معاذ طارق بن عوض الله بن محمد) . مصر : مكتبة ابن تيمية .

4 – أبو بكر بن أبي شيبة، عبد الله بن محمد بن ابراهيم بن عثمان بن خواستي العبسي . (1409هـ) . الكتاب المصنّف في الأحاديث والآثار . ط1 . (تحقيق كمال يوسف الحوت) . الرياض : مكتبة الرشد .

5 – الألباني، أبو عبد الرحمن محمد ناصر الدين . (د. ت) . ضعيف الجامع الصغير وزياداته . أشرف على طباعته : الشاويش زهير . المكتب الاسلامي .

6 – ابن الأثير، مجد الدين أبو السّعادات المبارك بن محمد بن محمد ابن عبد الكريم الشيباني الجزري . (1399هـ – 1979 م) . النّهاية في غريب الحديث والأثر . (تحقيق طاهر أحمد الزاوي) . بيروت : المكتبة العلمية .

7 – ابن باديس الصّنهاجي، عبد الحميد محمد . (1416 هـ – 1995 م) . تفسير ابن باديس في مجالس التّذكير من كلام الحكيم الخبير . ط1. (تحقيق أحمد شمس الدين) . دار الكتب العلمية .

8 – ابن حجر العسقلاني، أبو الفضل أحمد بن علي . (1379هـ) . فتح الباري شرح صحيح البخاري . ترقيم كتبه وأبوابه وأحاديثه : محمد فؤاد، عبد الباقي . تخريج وتصحيح وإشراف على الطبع : محب الدين الخطيب . دار المعرفة .

9 – ابن كثير، أبو الفداء إسماعيل، القريشي . (1419هـ) . تفسير القرآن الكريم . ط1 .(تحقيق محمد

حسين شمس الدين) . بيروت : دار الكتب العلمية، منشورات محمد علي بيضون .

10 – ابن حزم الأندلسي، أبو محمد علي بن أحمد ابن حزم . (د. ت) .الفصل في الملل والأهواء والنحل . مكتبة الخانجي .

11 – ابن قيم الجوزية، شمس الدين بن أبي بكر بن أيوب سعد شمس الدين . (د. ت) مفتاح دار السّعادة ومنشور ولاية العلم والإرادة . ط1 . بيروت : دار الكتب العلمية .

12 – ابن قيّم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب سعد شمس الدين . (1393 هـ – 1973 م) . الفوائد . ط1 . بيروت : دار الكتب العلمية .

13 – ابن قيّم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب سعد شمس الدين . (1415 هـ – 1994 م) . زاد المعاد في هدي خير العباد . ط27 . بيروت : مؤسسة الرسالة .

14 – ابن قيّم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب سعد شمس الدين . (1416 هـ – 1996 م) . مدارج السّالكين . (تحقيق محمد المعتصم بالله البغدادي). ط1 . بيروت : الكتاب العربي .

15 – ابن قيم الجوزية، شمس الدين بن أبي بكر . (1418 هـ – 1997 م) . ط1 . الجواب الكافي لمن سأل عن الدواء الشافي أو الداء والدواء . المغرب : دار المعرفة .

16 – ابن قيّم الجوزيّة، شمس الدين أبي بكر . (2001) . الطب النبوي . (تحقيق سيد ابراهيم) . القاهرة : دار الحديث .

17 – ابن حنبل، أحمد بن هلال بن أسد الشيباني . (1421 هـ – 2001 م) . مسند الإمام أحمد بن حنبل . ط1 . (تحقيق شعيب الأرناؤوط وعادل مرشد وآخرون) . اشراف : عبد الله، بن عبد المحسن تركي . مؤسسة الرسالة .

18 – ابن ماجة، أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني . (د. ت) . سنن ابن ماجة . (تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي). دار إحياء الكتب العربية . فيصل عيسى الحلبي .

19 – البُخاري، أبو عبد الله محمد بن اسماعيل الجعفي . (1422 هـ) . الجامع المسند الصحيح المختصر أمور رسول الله ﷺ وأيامه : صحيح البخاري . ط1 .(تحقيق محمد زهير و بن ناصر الناصر) . دار

طوق النجاة .

20 – البيهقي، أبو بكر أحمد بن الحسين بن موسى . (1424 هـ – 2003 م) . السُّنن الكبرى . ط3 . بيروت . لبنان : دار الكتب العلمية .

21 – الحاكم، أبو عبد الله ، محمد بن عبد الله . (1411هـ – 1990 م) . المستدرك على الصّحيحين . ط1 .(تحقيق مصطفى عبد القادر عطا) . بيروت : دار الكتب العلمية .

22– الدّارقطني، أبو الحسن علي بن عمر بن أحمد . (1424 هـ – 2004 م) . سنن الدّارقطني . ط1 . (تحقيق وضبط نصه وتعليق : شعيب الأرناؤوط و حسن عبد المنعم شلبي وعبد اللطيف حرز الله و أحمد برهوم) . بيروت – لبنان : مؤسسة الرسالة .

23– الدّارمي، أبو محمد عبد الله بن عبد الرحمن بن الفضل . (1412 هـ – 2000 م) . مسند الدارمي (سنن الدارمي) . ط1 .(تحقيق حسين سليم أسد الداراني) . المملكة العربية السعودية : دار المغني للنشر والتوزيع .

24 – التّرمذي، أبوعيسى، محمد بن عيسى بن الضحاك . (1998) . الجامع الكبير – سنن الترمذي . (تحقيق معروف عواد بشار) . بيروت : دار الغرب الاسلامي .

25 – الذّهبي، أبي عبد الله أحمد . (1410 هـ – 1990 م) . الطب النّبوي . ط3 .(تحقيق وشرح وتعليق : أحمد رفعت البدراوي) . بيروت : دار إحياء العلوم .

26 – السّعدي، عبد الرحمن بن ناصر، بن عبد الله . (1420 هـ – 2000 م) . تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان . ط1 . (تحقيق عبد الرحمن بن معلا اللويحق) . مؤسسة الرسالة .

27– السّيوطي، جلال الدين، عبد الرحمن بن أبي بكر .(د . ت) . الدّر المنثور . بيروت : دار الفكر .

28 – السّيوطي، جلال الدين، عبد الرحمن بن أبي بكر . (1394 هـ– 1974 م) . الاتقان في علوم القرآن . (تحقيق محمد أبو الفضل ابراهيم) . مصر : الهيئة المصرية العامة للكتاب .

29 – السّيوطي، جلال الدّين، عبد الرحمن بن أبي بكر . (1424 هـ – 2004 م) . معجم مقاليد العلوم في الحدود والرّسوم . ط1 .(تحقيق محمد ابراهيم عبادة) . مصر . القاهرة : مكتبة الآداب .

30 – الشّوكاني، محمد بن علي بن محمد بن عبد الله . (1414 هـ) . فتح القدير . ج 2 . دمشق : دار ابن كثير . بيروت : دار الكلم الطيب .

31 – عبد الملك بن هشام، بن أيوب الحِمْيَرِي المعافري، أبو محمد جمال الدين .(1375هـ– 1955م) . السّيرة النّبويّة لابن هشام . ط2 .(تحقيق مصطفى السقا وإبراهيم الأبياري وعبد الحفيظ الشلبي) . شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده بمصر .

32 – علي، بن حسام علاء الدين، ابن القاضي خان الشّاذلي الهندي . (1401 هـ– 1981 م) . كنزُ العمّال في سُننِ الأقوال والأفعال . ط5 .(تحقيق بكري حياني و صفوة السقا) . مؤسسة الرسالة .

33 – الطّبراني، سليمان بن أحمد أبو القاسم . (د. ت) . المعجم الكبير . ط2 . (تحقيق حمدي بن عبد المجيد السلفي) . القاهرة : مكتبة ابن تيمية .

34 – الطّبراني، سليمان بن أحمد أبو القاسم . (د . ت) . المعجم الأوسط .(تحقيق طارق بن عوض بن محمد وعبد المحسن بن إبراهيم الحسيني). القاهرة : دار الحرمين .

35 – القُرطبي، شمس الدّين أبو عبد الله بن أحمد بن أبي بكر فرح الأنصاري . (1384 هـ – 1964 م) . الجامع لأحكام القرآن : تفسير القرطبي . ط2 (تحقيق أحمد البردوني وإبراهيم أطفيش) . القاهرة : دار الكتب المصرية .

36 – محمد بن حبّان، بن أحمد بن معاذ بن مَعْبَدْ التّميمي، أبو حاتم الدّارمي البُستي . (1408 هـ – 1988 م) . الإحسان في تقريب صحيح ابن حبّان . ط1 .(تحقيق وتخريج أحاديثه وتعليق : شعيب الأرناؤوط) . بيروت : مؤسسة الرسالة .

37 – محمد بن حبّان، بن أحمد بن معاذ بن مَعْبَدْ التّميمي، أبو حاتم الدّارمي البُستي . (1414 هـ – 1993 م) . صحيح ابن حبان بترتيب ابن بلبان . ط2 .(تحقيق شعيب الأرناؤوط). بيروت :

مؤسسة الرسالة .

38 – مسلم بن حجاج، أبو الحسن القشيري النّيسابوري . (د . ت) . المسند الصّحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله ﷺ . (تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي) . بيروت : دار إحياء التراث العربي .

39 – النّووي، أبو زكريا محي الدّين يحي بن شرف . (1392 هـ) . المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج . ط2 . بيروت : دار إحياء التراث العربي .

الكتب الدينية :

40 – أجود غبرة، رياض . (2004) . التّداوي بالحجامة . ط1 . عمان : دار الاسراء للنشر والتوزيع .

41 – البُغا، مصطفى ديب ، مستو، محي الدين ديب . (1418هـ – 1998م) . الواضح في علوم القرآن . ط2 . دمشق : دار الكلم الطيب . دار العلوم الانسانية .

42 – جعفر، غسان . (1426 هـ – 2005 م) . الحجامة، العلاج بكاسات الهواء . ط1 . القاهرة : منشورات دار الكتابة للطباعة والنشر والتوزيع .

43 – الجوراني، محمد بن يوسف . (1434هـ – 2013م) . الرّقية الشّرعية من الكتاب والسّنة النّبويّة . ط4 . (مراجعة وتحقيق عمر بن سليمان الأشقر) . الأردن : دار النفائس للنشر والتوزيع .

44 – الخطيب، محمد عجاج الحسن محمد علي . (1421هـ – 2000م) . المنار في علوم القرآن مع مدخل في أصول التّفسير ومصادره . ط1 . بيروت : مؤسسة الرسالة .

45 – الدّقر، محمد نزار . (د. ت) . مؤلفات الطّب النّبوي . www.alukah.net

46 – راضي، أبوصهيب عبدالاله . (1439 هـ – 2018 م) . الرّقية الشّرعية بين التّنظير والتّطبيق. ط1 . طبعة وهران .

47– زبيلة، أحمد بن محمد بن يحي . أحاديث الطّب النّبوي في الكتب الستّة – دراسة وتخريج – الاصدار الثاني . منشورات مركز أبحاث الطّب النّبوي بالمدينة المنوّرة .

48– الزنداني، عبد المجيد بن عزيز . بيّنات الرسول ﷺ ومعجزاته . القاهرة : دار الإيمان .

49- السدحان، عبد الله بن محمد . (1427هـ) . الحصن الواقي. بحوث في النّفس الانسانيّة وعوارضها . ط13 . تقديم فضيلة الشّيخ العلاّمة : عبد الله بن عبد الرحمن بن جبرين . الرياض : مطابع الحميضي .

50- السدحان، عبد الله بن محمد .(1427 هـ) . قواعد الرّقية الشّرعية . بحوث في النّفس الانسانية وعوارضها . ط6 . تقديم : عبد الله بن عبد الرحمن بن جبرين . الرياض : مطابع الحميضي .

51- السدحان، عبد الله بن محمد . (1427 هـ) . كَيْفَ تُعَالِجُ مَرِيضَكَ بالرُّقيَةِ الشَّرعيَّةِ . بحوث في النّفس وعوارضها . ط13 . تقديم : عبد الله بن سليمان المنيع ، عبد الله، بن عبد الرحمن الجبرين ، ناصر، بن عبد الكريم العقل ، محمد، بن عبد الرحمن الخميس . الرياض : مطابع الحميضي .

52- العيدان، عبد الله بن عبد العزيز . (1426هـ) . طريقك إلى الصّحة النّفسية والعضوية . ط7 . تقديم : عبد الله بن عبد الرحمن الجبرين ، عبد الله، بن عبد العزيز العيدان . الرّياض : دار الورقات العلمية للنشر والتوزيع . مطابع الحميضي .

53- القطان، مناع بن خليل . (1421 هـ - 2000 م) . مباحث في علوم القرآن . ط3 . مكتبة المعارف للنشر والتوزيع .

54- لانغ ، جفري . (2000) . الصّراع من أجل الايمان . http://www.Fikr.com

55 - لانغ ، جفري . الصّراع من أجل الايمان . www.saaid.net

56- نسيمي ، ناظم . (د. ت) . الطّب النّبوي والعلم الحديث . Medicine prophetforall-blogol.com/p/plog-page_8105htm

الموسوعات والمعاجم اللّغوية والطّبية والدّينية :

57- ابن منظور، جمال الدين الأنصاري الإفريقي . (1414 هـ) . لسان العرب . ط3 . بيروت : دار الصادر .

58- الحاج أحمد، يوسف . (1424 هـ - 2003 م) . موسوعة الإعجاز في القرآن الكريم والسنة المطهرة . ط2 . دمشق : مكتبة ابن حجر .

59- حجازي، أحمد توفيق . (2013) . موسوعة الطّب الشّعبي والتّداوي بالنّباتات والأعشاب . ط1 . الجزائر : دار البدر للطباعة والنشر .

60- عبد الرشيد، أحمد . (د. ت) . موسوعة حجامة لمرضى أمّة الاسلام . ج1 .

61- الفيروزآبادي، مجد الدّين أبو طاهر محمد بن يعقوب . (1426 هـ - 2005 م) . القاموس المحيط . ط8 .(تحقيق مكتب التّراث في مؤسّسة الرّسالة) . اشراف : محمد نعيم، العرقسوسي .

مصادر وكتب طبية :

62- أرناؤوط، مها . (2005) . ما الذي يجب أن تعرفه عن السرطان ؟ اكتشافه، أعراضه، علاجه . ط3 . مركز الحسين للسرطان . الأردن .

63- الأرناؤوط، مي رمزي . (2016) . حقائق عن السرطان، مقدمة في علم السرطانيات الحديث . ط1 . مراجعة : هيثم غالب الناهي ، علاء الدين مصطفى . منظمة المجتمع العلمي العربي .

64- الرّازي، أبي بكر محمد بن زكريا الطبيب . (1383هـ - 1962 م) . الحاوي في الطّب . ج12 . في أمراض السرطان الدّبيلات وما يُحلّل القروح والدّشبد وغيرها . ط1 . طبع بإعانة وزارة المعارف للتحقيقات العلمية والأمور الثقافية للحكومة العالية الهندية . دائرة المعارف العلمية .

65- السامرائي، كمال . (1410 هـ - 1990 م) . مختصر تاريخ الطّب العربي . ج2 . ط1 . لبنان . بيروت : دار النضال للطباعة والنشر والتوزيع .

66- شوارتز، مالكوم . (1992) . السرطان . ترجمة : عماد، أبو سعد . الجزائر : دار الهدى .

67- الكشكري، يعقوب . (1414 هـ - 1994 م) . كتاب كنّاش في الطّب . ط1 . تحقيق : بشرى علي . لبنان . بيروت : عز الدين للطباعة والنشر .

68- عبد المنان الطيبي، عكاشة . علاج السرطان والوقاية منه بالأعشاب . طبعة خاصة بالجزائر . القاهرة : دار الفضيلة .

69 - الفرماوي، حمدي علي . (2006) . نيوروسيكولوجيا . معالجة اللغة واضطرابات التخاطب. ط1. القاهرة : مكتبة الأنجلو مصرية .

70 – عبد المنان الطيبي، عكاشة . كيف أقهر السرطان بالغذاء والفيتامينات ؟ **سلسلة أسئلة حائرة** . بيروت : المكتبة الثقافية للنشر والطباعة والتوزيع .

71– محمد السيّد، عبد الباسط . (2004) . التّداوي بالأعشاب والطّب النَّبوي ، دعوة للتَّقنِين العلمي لأعشاب الطِّب النّبوي والتُّراث العربي . ط4 . القاهرة : الشركة المصرية العالمية للنشر : لونجمان .

72– نيكولاس، جيمس . (2013) . السّرطان . ط1 . القاهرة : مؤسسة هنداووي للتعليم والثقافة .

كتب في علم النفس والعلوم الانسانية :

73– بوحوش، عمار . (1999) . مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث . الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية .

74 – بيفر، فيرا . (2005) . الراحة التامة من التوتر . حلول عملية ناجحة حقا . إعادة طبع الطبعة الأولى . المملكة العربية السعودية : مكتبة جرير .

75– بيك، آرون . (2000) . العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية . ترجمة : عادل مصطفى . مراجعة : غسّان يعقوب . ط1 . بيروت : دار النهضة العربية .

76– بيتش، هارولد ريجنالد . (1992) . تعديل السلوك البشري . Changing man's behaviour . (تعريب : خير الزراد، محمد فيصل) . الرياض : دار المريخ .

77– خير الزراد، محمد فيصل . (2000) . الأمراض النفسية – الجسمية ، أمراض العصر . ط1 . بيروت : دار النفائس .

78– الدّاهري، صالح حسن . (2005) . علم النفس الارشادي، نظرياته وأساليبه الحديثة . الأردن . عمان : دار وائل للنشر .

79– الدّيرني، حسن عبد العزيز . (1985) . مدخل في علم النفس . ط2 . القاهرة : دار الفكر العربي .

80– زلوف، منيرة . (2014) . دراسة تحليلية للاستجابة الاكتئابية عند المصابين بالسرطان .

الجزائر : دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع .

81- زهران، حامد عبد السلام . (2005) . الصحة النفسية والعلاج النفسي . ط4 . عالم الكتب .

82- شوتزنبرك، آن أنسيلين . (2000) . انتصار الارادة على السرطان ، الأعجوبة الطّبية حقيقة أم خيال ؟ ط1 . (ترجمة وإعداد بشّار قلايجان). دمشق : دار علاء الدين .

83- عبد الباقي ابراهيم، علا . (2015) . الأمراض النفسجسمية (السيكوسوماتية) المفهوم ، المنشأ ، العلاج ، وإجراءات الوقاية . ط1 . القاهرة : عالم الكتب .

84- عبد الهادي، جودت عزّت ، حسني العزّة، سعيد . (1999) . مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي . عمان : دار الثقافة .

85- ليهي، روبرت . (2006) . دليل عملي تفصيلي لممارسة العلاج النفسي المعرفي في الاضطرابات النفسية . ط2 . (ترجمة يوسف جمعة سيد و أحمد الصبوة نجيب). القاهرة : إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع .

86- محمد سري، اجلال . (2000) . علم النفس العلاجي . ط2 . عالم الكتب .

87- محمد، عادل عبد الله . (1999) . العلاج المعرفي السلوكي، أسس وتطبيقات . دار الرشد .

88- نفوسي، لمياء مرتاض . (2016) . ديناميكية البحث في العلوم الانسانية . ط2 . الجزائر : دار هومة للطباعة والنشر .

مقالات وأبحاث ودراسات من مواقع أنترنت :

89- إبراهيم، فوزي . (2007) . " عسل النّحل والطّب الحديث " . **مجلة دراسات الاسلامية شيتاغونغ** : 4 : 209 ، 210 .

90- أبو العطا، نظمي خليل . " الزّيتون في القرآن الكريم والعلم الحديث " . (2007) . https://nazme.net/ar/index.php?p=show_article&id=121 استرجعت بتاريخ 22 /12 /2016

91- دودح، محمد . " الايمان شفاء النّفوس والأبدان " . 28 : 2 ، 4 .

http://www.eajaz.org/index.php/content/article/86-Twenty-eight-issue/802-Fait?tmp

استرجعت بتاريخ 18 / 02 / 2017 .

92- " دراسة تثبت علاج زيت الزّيتون للسرطان " . (الأحد 21 يونيو) . **أخبار سكاي نيوز عربية** .
http://www.skynewsarabia.com/web/article/754437 استرجعت بتاريخ 22 / 12 / 2016

93 - شمسي باشا، حسّان . " زيت الزّيتون أسرار وإعجاز " . 8 : 3 ، 4 ، 5 .

94 - " السُمنة سبب رئيسي من أسباب السّرطان " .
http://www.aljazeera.net/health/2001/5/5-31-1-htm

95- الصّفتي، فاتن . " الفيتامينات سلاح ذو حدّين " .
http://www.Shamela.net/vb/archive/hndex.php/89745.html

96- قاري، عبد الرحيم . " سرطان الدّم القابل للشّفاء " . **الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة** . مكتب الجزائر . http://eajaz-dz.org/cms/index.php?option=com_K2&view=ite
استرجعت بتاريخ 26 / 07 / 2016 .

97- الكحيل، عبد الدائم . " ذاكرة ماء زمزم " . www.Kaheel7.com

98- الكحيل، عبد الدائم . " العلاج بالاستماع للقرآن : تجربة شخصية " . www.Kaheel7.com/ar

99- الكحيل، عبد الدائم . " قوّة العلاج بالقرآن : بين العلم والإيمان " . www.Kaheel7.com

100- الكحيل، عبد الدائم . عالج نفسك بالقرآن . أوّل دراسة علميّة موثّقة . www.Kaheel7.com

101- مركز المعلومات الدوائية . شعبة المعلومات الدوائية . مستشفى الملك المؤسس عبد الله .
" أنواع سرطان الدّم " اللّوكيميا " وأعراضه " . www.just.edu.jo/Document

102- يوسف عبده، محمود . " المعجزة الصوتية للقرآن الكريم " : 9 : 1 ، 2 .
http://www.eajaz.org/index.php/component/article/67-Issue استرجعت بتاريخ 12/11/ 2016

ثانيا : المراجع باللغة الأجنبية :

المعاجم والموسوعات الطبية :

103- Dormart A , Bourneuf J . (1981) . Nouveau Larousse médical . Ed Masson . Librairie Larousse .

104 - Fergusson, Wagman. Richard . (1992) . The medical and health encyclopedia . publishing Company . Chicago . Illinois . New York .

105 - Garnier, Mariel , Delmer, Jaque . (1989) . Dictionnaire des termes de médecine . 22ed . Maloine . Paris .

106 - Lippinocott, Williams , wilkins . (2000) . Stedman's Medical Dictionary . 27 th ed . A workers Kluwer Company . Philadelphia . Baltimore . New York . London .

الكتب النفسية والطبية والنفس– طبية :

107- Feldman, Robert . (1996) . Undestanding Psychologie . 4 ed . New York . United State of America : MC-Hill .

108 - Jeammet,Ph, Reynaud , Consoli, SM . (1996) . Psychologie médicale . 2ed . Masson Paris .

109 - Levy, Joseph . (1998) . Voies alternative dans le traitement du cancer . Ed Du Rocher .

110 - Tarquino, Cyril , Brennsthul,Marie-Joe , Delluci, Hélène et al . (2017) . Pratique de la psychologie EMDR . Dunod . Paris .

المقالات والأبحاث والدراسات العلمية من مواقع انترنت :

111- American Cancer Society . « The history of cancer » : 167 . www.cancer.org/acs/groups/cid/document/webcontent/002048-pdf

112 - Aurélic, Franc . (2017) . « Thérapie génique par Kymriah : des efftets secondaire Potentiellement graves » : 1 , 4 . https://plus.lefigaro.fr/page/aurelic-franc-0

113- Baskar, Lee et al . (2012) . « Cancer and radiation therapy : Current advances and future Direction » : 9 (3) . **International Journal of Medical Sciences** : 193 - 194 . http://www.medsci.org

114 - Barthelme, Eric . « Histoire de la notion du cancer » : 167 . www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsml.../HSM

115 - « Behavioral and Psychological Approaches » .
http://www Princeton.edu~ota/disk2/1990/9044/904404.pdf
116 - Beljanski . « Une nouvelle approche thérapeutique du cancer » .
www.amerssi.org/IMG/article_PDFLarticle_9544.PDF
117 - Biorésonance&Santé . « L'Aumscan - La vie est vibration » . www.bio-resonance-net
118 - Bodin, Luc . (2016) . « Cancer . Les nouveaux soins invisibles qu'ils vous faut absolument connaitre » . www.luc.bodin.com/wp...content/uploads/2016/cancer
119 - Burchill, Mellissa . (2008). « Tow powerful herbal extracts protect prostate cell DNA ». Sponsored Article . Townsend Letter - August/September : 91 .
www.encognitive.com/files/pao pereira cancer treatment . Pdf
120 -« Complications de la chimiothérapie - les neuropathie ». www.arcagy.org
121- Clinique Mayo . (Novembre 2005) . « La neuropathie périphérique » .
www.mayoclinic.com/peripheral-neuropathy
122 - Contre le cancer La ligue . (2011) . « Les traitements des cancers » .
http://www.ligue-cancer.net/sites/defaut/files/brochures/traitements-cancer-2011
123 - Dhooghe, Freek . (2009) . « La technique EMDR » .
https://www.psychannalyse.com/pdf/LATECHNIQUEEMDR
124 - Eisengerg, Howard . (December 1977) . « Paranormal Medicine : Mind over matter in the genesis and cure of disease » . **Can . Fam . Physician** : 23 : 1524 : 71 .
125 - Emoto, Masaru . (2012) . « Le message de l'eau » . https://cortecs.org/wp-content/Uploads/2014/01/14_04_Baffert_Elhamaoui_France_verluise_cristal_eau-Emoto
126 - Fritz, Albert Popp . « Bio photons and the regulation of the body with Prof Fritz-Albert Popp from the International Institute of Biophysics » . Germany .
www.panasori-network.org/test en/ test 3_en_popp_biophysics .pdf
127 - Gachelin, Françoise Moreau , Duméniel, Dominique , Nabias, Danièle et al . « L'immunothérapie des tumeurs : Une nouvelle arme contre le cancer » . (ScienSAs' Seniors et Associations de malades) : 04 .
128 - Heron , J . F. (2003) . « Histoire générale du cancer » : 01 .
www.oncoprof.net/generale2000/g01_Histoire Generale/Chapitre_01.pdf
129 - « Historique concernant le Dr Hamer » .

www.amessi.org/img/pdf/Historique_du_Dr_Hamer.pdf

130 - Josse, Evelyne . (2013) . « L'EMDR » .

www.resilience.psy.com/IMG/pdf article_emdr.PDF

131 - Lannoy, Hermans .(2017) . « Thérapie génique en 2017 ; état des lieux et perspective ».

Thérapie génique : 06 .

https://www.Louvainmedical.be/sites/defaut/files/Contentent/article/pdf/imed-01-2017

132 - Lerner, Avioam . (2015) . Guided imagery for cancer . Harness the healing power of

your mind to heal your body . Pdf .

133 - « l'huile d'olive anti-cancer, anti -douleur, anti- âge » . https://www.femmeactuelle.fr

134 - Mercier, Beatrice . (Mars 2016) . « Oxygénation et pathologies dégénératives » .

La revue de La MTRL . Les miracles de l'oxygène . Mutuelle et santé . 98 : 9 .

https://www.monespassur.fr/mtrl/fr/documents/sante...et.../MTRL 98-mars2016.pdf

135 - Millet, Aurore . (2017) .« Training Auotgène de Schuldz » .

www.cabinet-memoria.fr/wp-content/uploads/2017/09/Training-Autogène-de-Schuldz.pdf

Naparstek, Bellerut . « The science behind guided imagery » 136 -

www.charlottemaxwell.org/wp-content/uploads/science-behind-guided- Imagery.pdf

137 - Santé integrative . (Mars/Avril 2009) . « Hommage à un pionnier, le Dr Carl

Simonton » : 8 : 33 .

www.psychotherapie-intgrative.com/uploads/file/hommage-audocteur-carl-simonton.pdf

138 - Simonton, Carl . « The mind and cancer » .

http://www.hypnosisaliance.com/article/theMind And Cancer - Simonton.pdf

30/06/2017

139 - Simonton, Carl , Henson Reid . « Les preuves scientifique de la méthode Simonton » .

L'aventure d'une guérison . www.simonton.ch/Wcms/ftp//simonton.ch/u

140 - Union for International Cancer Control . Word Cancer Day . « Cancer explained » .

Geneva . Switzerland . www.uicc.org

141- Zowczak, Izabelle . La chaine Centre Tao . (2017) . « L'eau, mémoire de nos

emotions » .

www.centre-tao.com/wp-content/uploads/2017/Aloo9-l'eau-memoire-de-nos

ثالثا : مواقع الصور المدرجة في الأطروحة :

142 - https://www.albawabhnews.com/3027434

143 - http://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/PH/PH7O9_Cancer_print.hyml

144 - http://taheriazam.com/ar/symptoms.of-bone-cancer-in-leg

145 - https://www.webteb.com/Cancer/disease/

146 - https://www.breastcancer.org/pictures/types/dcis/dcis_rage

147 - https://www.procto.com/health-wiki-/brain-tumour/180/article

148 - http://www.Kurpisdentistry.com/oral_Cancer_examination.html

149 - https://www.lanutrition-fr/depistage-precose-du-cancer-pàumon-benefice-pour-le-patient-ou-pour-l'industrie

150 - http://untitledrothfuss.com/alagile-syndrome-life-expectancy.html

151- https://urologie-davody.fr/cancer-de-la-vessie/le-daignostic/stadification-cancer-de-vessie

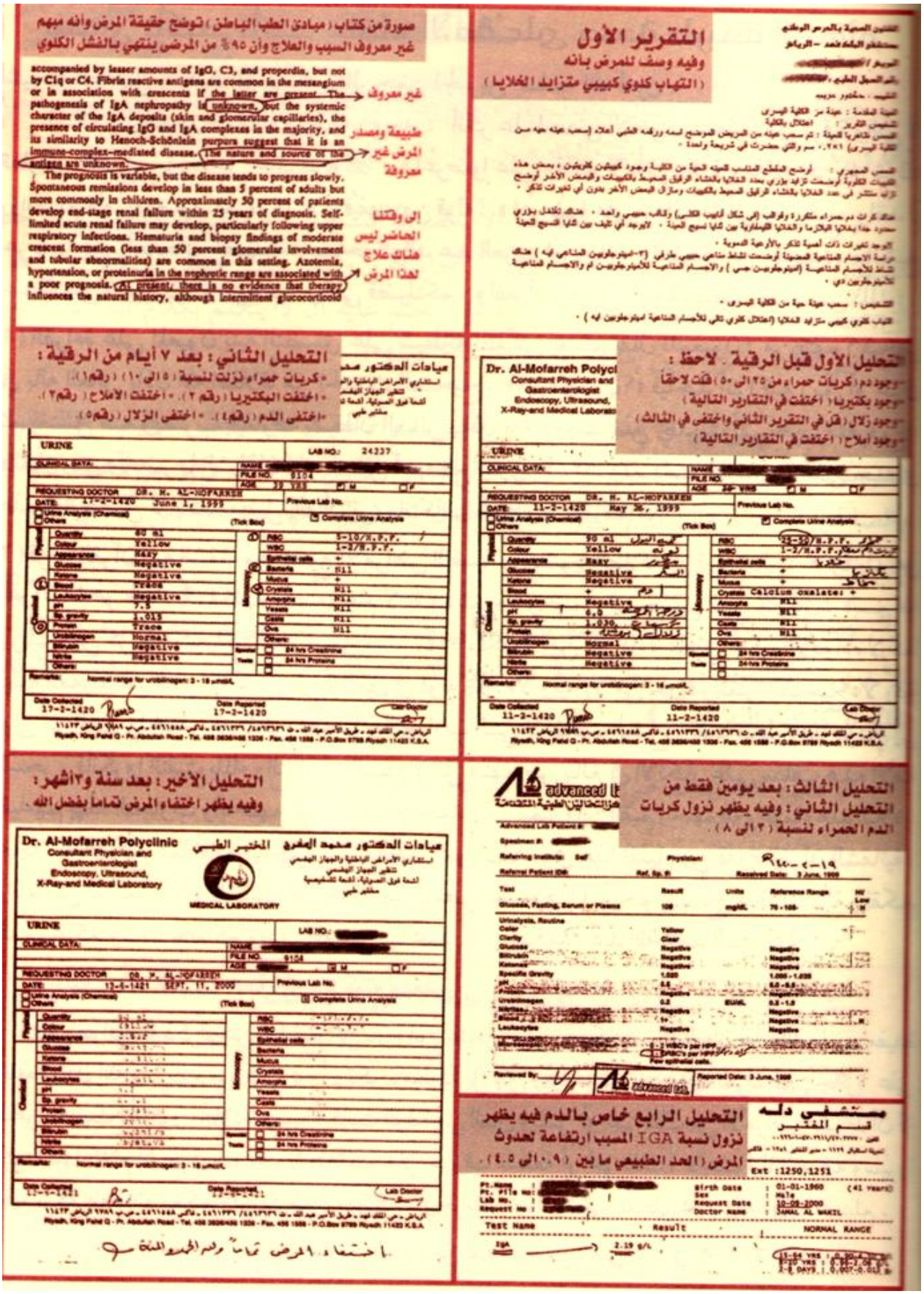
152 - http://www.astucesdesfemme.com/2015/12/10-signes-d-alerte-precose-du-cancer-des-ovaires-vous-nd-devriez-pas-ignorer.html

153 - https://www.leconomistedufaso.bf/2016/10/31/cancers-de- luterus-specialistes-presentent-chiffres-burkuna/

154 - https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/medecine-cancer-prostate-efficacite-changement-style-vie-6982/

الملاحق

الملحق رقم (01)



الملحق رقم (02)

نموذج العلاج عن طريق حركة العينين EMDR

المرحلة الأولى : أطلب من المريض أن يجلس على الكرسي و يستحضر في ذاكرته ثلاثة أشياء هي صورة ذهنية واحدة الصدمة و ما رافق ذلك من انفعالات و احساسات جسدية و أخيرا الأفكار التي انتابته عندما علم بالخبر (الرض النفسي) .

الانفعالات :

.....

.....

الاحساسات الجسدية :

.....

.....

الأفكار التي انتابته :

.....

.....

بعد ذلك أقوم (المعالجة) بتحريك إصبعي يُمنة ويُسرة (20 ثانية) وأطلب من المريض أن يُتابع مسار الاصبعين في حركتهما وفي الوقت ذاته يعمل على تثبيت في حاضره و في ذهنه أو خياله الأشياء الثلاثة .

ثمّ أتوقف (الباحثة) عن تحريك اصبعي وأطلب من المريض أن يتنفّس تنفّسا عميقا عدّة مرّات ويسترخي و يذكر لي و بالتفصيل ما خطر في ذهنه من أفكار بعد هذه العملية :

الأفكار :

.....

.....

الانفعالات :

.....

.....

الاحساسات البدنية :

.....

.....

وأن يثبّت هذا التبديل الجديد في ذهنه .

المرحلة الثانية : أحاول تحريك إصبعي يُمنة و يُسرة و المريض يُتابع بعينيه هذه الحركة لمدة 20 ثانية أخرى ثمّ أتوقف عن تحريك اصبعي ، و أطلب من المريض أن يتنفّس تنفّسا عميقا ثلاث مرّات ثمّ يسترخي و أطلب منه أن يذكر لي التطوّر الجديد في الصورة المثبّتة في ذهنه على مستوى :

الأفكار :

.....

.....

الانفعالات :

.....

.....

الاحساسات البدنية :

.....

.....

وللمرة الثالثة أطلب من المريض أن يُثبّت في ذهنه المشاعر التي يشعر بها و الصورة الذهنية و التفكير الحالي الذي يشعر به و هو يُتابع بعينيه حركة الأصبعين .

المرحلة الثالثة : أقوم بتحريك أصبعي يُمنة ويُسرة والمريض يُتابع بعينيه هذه الحركة لمدة 20 ثانية أخرى ثمّ أتوقف عن تحريك أصبعي، وأطلب من المريض أن يتنفّس تنفّسا عميقا ثلاث مرّات ثمّ يسترخي.

و أطلب منه أن يذكر لي التطوّر الجديد في الصورة المثبّتة في ذهنه على مستوى :

الأفكار:

.....

.....

الاحساسات البدنية :

.....

.....

الانفعالات:

.....

.....

و يمكن أن أكرر هذه العملية على المريض لمعرفة التطوّرات التي تحدث على مستوى الأفكار والإحساسات الجسمية والانفعالات بشأن الصدمة لدى المريض إلى أن تصبح الصورة الذهنية للحادثة الصادمة خالية من أي مشاعر أو أفكار كارثية .

الملحق رقم (03)

ورقة عمل حول الأفكار

أ – حدث منشّط :

.....

.....

ب – الأفكار :

1 – أفكار منطقية :

.....

.....

2 – أفكار غير منطقية :

.....

.....

ج – عواقب الأفكار غير المنطقية :

.....

.....

د – تفنيد وتحدي الأفكار غير المنطقية :

1 – اختر فكرة غير منطقية :

.....

.....

2 – هل يوجد ما يؤيّد هذه الفكرة منطقياً ؟

.....

.....

3 – ما الدلائل على صحة الفكرة ؟

.....

.....

4 – هل من دلائل على صحة الفكرة ؟

.....

.....

5 – ما أسوء شيء يمكن أن يحدث لي ؟

.....

.....

6 – ما الأشياء الطيبة التي من الممكن أن تحدث لي ؟

.....

.....

هـ – أفكار بديلة :

.....

.....

و – مشاعر بديلة :

.....

.....

الملحق رقم (04)

النّموذج الأول لجدول الاستجابات نحو العلاج النّبوي

التاريخ : ...../ ...../ .....

الاستجابات قبل العلاج	الاستجابات عند العلاج وبعده
كيف كان شعورك النفسي :	عند بداية العلاج بما شعرت نفسياً :
كيف كان احساسك الجسدي :	عند بداية العلاج بما أحسست جسدياً :
ما هي الأفكار التي كانت تراودك :	هل من أفكار بدأت تظهر عند بداية العلاج :
من الناحية الصحية الجسدية كيف كنت تنظر إلى جسدك :	من الناحية الصحية الجسدية هل بدأت تغير نظرتك عن صحتك الجسدية :
كيف كانت نفسيتك ومعنوياتك :	هل بدأت تتغير نفسيتك ومعنوياتك عند بدء العلاج:
وأنت مريض ومتعب جسدياً بسبب المرض هل كانت أفكارك إيجابية نحو ذاتك ومرضك ؟	عندما بدأت هذا العلاج النبوي هل بدأت تتغير أفكارك نحو الايجابية ؟
هل كانت رغبتك قوية وأملك في الشفاء كبير قبل هذا العلاج :	هل أصبحت رغبتك قوية وأملك قويا في الشفاء عند بداية هذا العلاج :

الملحق رقم (05)

النّموذج الثاني لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج النّبوي

تاريخ التطبيق : ..... / ..... / .....

قبل قراءتك للرقية النبوية المختارة من السنة النبوية كيف كان تفكيرك ؟	
عند بدايتك لقراءة هذه الرقية بكل يقين وتدبر هل تغيّر تفكيرك (هل روادتك أفكار ما) ؟	
بعد قراءتك لهذه الرقية النبوية بكل يقين وتدبّر هل من أفكار تجلت في تفكيرك (ذهنك) ؟	
كيف كان شعورك النفسي قبل قراءتك لهذه الرقية ؟	
هل من شعور نفسي معيّن بدا (ظهر) لديك بمجرد بدايتك لقراءة الرقية النبوية بكل يقين وتدبر؟	
بعد قراءتك لهذه الرقية النبوية بكل يقين وتدبر هل من شعور نفسي راودك شعرت به ؟	
كيف كان احساسك الجسدي قبل قراءتك لهذه الرقية ؟	
هل من احساس جسدي أحسست به بمجرد بدايتك لقراءة هذه الرقية ؟	
بعد قراءتك لهذه الرقية هل من إحساس جسدي أحسست به ؟	

تتمة للنموذج الثاني لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج النّبوي

تاريخ التطبيق : ...../ ...../ .....

قبل شربك للماء المرقى كيف كان شعورك النفسي وإحساسك الجسدي وأفكارك	الشعور النفسي : الاحساس الجسدي : الأفكار :
هل شعرت بشعور نفسي معين و احساس جسدي فور شربك للماء المرقى وكيف كانت أفكارك ؟	الشعور النفسي : الإحساس الجسدي : الأفكار :
بعد شربك للماء المرقى هل شعرت بشعور نفسي معيّن وإحساس جسدي وهل ظهرت أفكار لديك ؟	الشعور النفسي : الإحساس الجسدي : الأفكار :
قبل شربك لماء زمزم كيف كان شعورك النفسي وإحساسك الجسدي وهل كانت لديك أفكار معينة؟	الشعور النفسي : الاحساس الجسدي : الأفكار :
هل شعرت بشعور نفسي معيّن وإحساس جسدي فور شربك لماء زمزم وهل من أفكار ظهرت ؟	الشعور النفسي : الإحساس الجسدي : الأفكار :
بعد شربك لماء زمزم هل شعرت شعورا نفسيا معينا وإحساسا جسدياً وهل من أفكار ظهرت أو تغيرت ؟	الشعور النفسي : الإحساس الجسدي : الأفكار :
كيف كان إحساسك البدني وشعورك النفسي قبل الدهن بزيت الزيتون (قبل النوم) ؟	الإحساس الجسدي : الشعور النفسي :
كيف أصبح إحساسك البدني وشعورك النفسي بعد الدهن بزيت الزيتون مباشرة قبيل النوم وصباحا عند الاستيقاظ ؟ كيف كان الاستيقاظ :	الإحساس البدني : الشعور النفسي : سهلا – مضطربا – صعبا

الملحق رقم (06)

النّموذج الثالث لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج النّبوي

تاريخ التطبيق : ...../ ...../ .....

قبل سماعك للرقية النبوية كيف كان تفكيرك (هل من أفكار كانت لديك) ؟	
عند بداية سماعك للرقية النبوية هل تغير تفكيرك (هل راودتك أفكار) ؟	
عند الانتهاء من سماع الرقية النبوية هل من أفكار بدت في تفكيرك (ذهنك) ؟	
كيف كان شعورك النفسي قبل سماعك للرقية النبوية ؟	
هل من شعور نفسي معيّن ظهر لديك بمجرد بداية سماعك للرقية النبوية ؟	
بعد الانتهاء من سماعك لهذه الرقية هل من شعور نفسي شعرت به ؟	
هل من احساس جسدي أحسست به بمجرد بداية سماعك للرقية النبوية ؟	
بعد الانتهاء من سماعك لهذه الرقية النبوية هل من احساس جسدي أحسست به ؟	

الملحق رقم (07)

نموذج أولي لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج القرآني

تاريخ التطبيق : ..... / ...../ .....

وصف الشعور والإحساس قبل بداية العلاج	
وصف الأفكار قبل بداية العلاج	
صِف شعورك وأنت تُجرّب هذا العلاج	
هل راودتك أفكار وأنت تُجرّب هذا العلاج	– بعد الظهر : – بعد العصر : – بعد المغرب :
بعد سماعك لسورة الرّحمن ثلاث مرّات كيف أصبح شعورك وأحاسيسك	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :
قبل شربك للماء المُرقى بسورة الفاتحة والمعوذات	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :
بعد شُربك للماء المُرقّى بالفاتحة والمعوّذات	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :
قبل شربك للماء المُرقى بآيات الشّفاء قبل النوم بعد الاستيقاظ من النّوم صباحا	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي : – كيف كان الاستيقاظ : سهلا ، صعبا ، مضطربا – الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :

الملحق رقم (08)

النموذج الثاني لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج القرآني

تاريخ التطبيق : ...../ ...../ .....

قبل سماعك لسورة الفاتحة بصوت سبع قرّاء صِف شعورك وإحساسك .	
أثناء سماعك لسورة الفاتحة بصوت سبع قرّاء صِف شعورك وإحساسك .	
بعد الانتهاء من سماع سورة الفاتحة بصوت سبع قرّاء صِف شعورك وإحساسك .	
قبل سماعك لسورة الرحمن بأصوات ثلاث قرّاء صِف شعورك وإحساسك .	
أثناء سماعك لسورة الرحمن بأصوات ثلاث قرّاء صِف شعورك وإحساسك .	
بعد الانتهاء من سماعك لسورة الرحمن بأصوات ثلاث قرّاء صِف شُعورك وإحساسك .	
قبل سماعك لآيات الشّفاء صِف شعورك وإحساسك .	
أثناء سماعك لآيات الشّفاء صِف شعورك وإحساسك .	
بعد سماعك لآيات الشّفاء صِف شعورك وإحساسك.	
قبل سماعك لسورة الاخلاص و المعوذتين صِف شعورك وإحساسك .	
أثناء سماعك لسورة الاخلاص والمعوذتين صِف شعورك وإحساسك .	
بعد سماعك لسورة الاخلاص والمعوذتين صِف شعورك وإحساسك .	

الملحق رقم (09)

النموذج الأول لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج المزدوج (القرآني والنّبوي)

تاريخ التطبيق : ..... / ...../ .....

وصف الشعور والإحساس قبل بداية العلاج	
وصف الأفكار قبل بداية العلاج	
صف شعورك وأنت تجرّب هذا العلاج	
هل راودتك أفكار وأنت تجرّب هذا العلاج	– بعد الظهر : – بعد العصر : – بعد المغرب :
بعد سماعك لسورة الرحمن ثلاث مرّات كيف أصبح شعورك وأحاسيسك	– الشعور النفسي : – الاحساس البدني :
قبل شربك للماء المُرقّى بسورة الفاتحة و الاخلاص والمعوذتين	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي:
بعد شربك للماء المُرقّى بسورة الفاتحة والإخلاص والمعوذتين	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :
قبل شربك للماء المُرقّى بآيات الشِّفاء قبل النّوم بعد الاستيقاظ من النوم صباحاً :	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي : – كيف كان الاستيقاظ : سهلا ، صعبًا ، مضطرِبًا – الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :

الملحق رقم (10)

النموذج الثّاني لجدول الملاحظات والاستجابات نحو العلاج المزدوج (القرآني والنّبوي)

التاريخ : ...../...../.....

قبل شربك لماء زمزم صف شعورك وإحساسك .	
قبل شربك لماء زمزم صف أفكارك .	
وأنت تشرُب ماء زمزم صِف شعورك وإحساسك وتفكيرك . مع ذكر الدعاء : " اللّهم إنّي أسألك عِلمًا نافعًا ورِزقًا واسِعًا وشفاء من كلِّ داءٍ وسَقَم " .	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي : – التفكير :
قبل سماعك للأدعية النبوية صِف شعورك وإحساسك .	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :
أثناء سماعك للأدعية النّبوية صِف شعورك وإحساسك .	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :
بعد سماعك للأدعية النبوية صِف شعورك وإحساسك .	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :
قبل النوم وقبل دهن جسمك بزيت الزيتون المُرقّاة .	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :
عند الاستيقاظ من النوم صباحًا	– الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي : – كيف كان الاستيقاظ : سهلا ، صعباً ، مضطربًا – الشعور النفسي : – الاحساس الجسدي :

الملحق رقم (11)

الاستجابات نحو العلاج المزدوج (القرآني والنّبوي)

الرجاء الاجابة على بعض الأسئلة .

س1 – أي السّور كان تأثّرك بها قويًّا ؟ (نفسيا وجسدياً)

ج1 – السور التي تأثرت بها كثيراً وأثّرت في نفسي :

.....

.....

السور التي تأثّر بها جسدي :

.....

.....

س2 – من هم القرّاء الذين كان وقع تلاوتهم عليك قويًّا أو مريحًا أو مهدِّئًا أو غير ذلك ؟

ج2 – القرَّاء الذين كان وقع تلاوتهم قوِيًّا مؤثّراً (مثلا خشوع ، بكاء ، ...) :

.....

.....

القرّاء الذين كان وقع تلاوتهم مريحًا مهدِّئًا :

.....

.....

س3 – هل من تأثير آخر لتلاوات القرآن الكريم عليك أذكره ووضّحه :

.....

.....

.....

.....

س4 – ما هو الفرق الذي شعرت به وأنت تُنصت إلى تلاوات القرآن الكريم وإنصاتك إلى الأدعية الّنبوية ؟

شعور الانصات إلى القرآن الكريم	شعور الانصات إلى الأدعية النبوية
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

المستخلص: هدف البحث إلى إجراء دراسة مقارنة بين تأثير العلاج النّفسي والعلاج القرآني والنّبوي على مريض السّرطان، لدى ثمانِي حالات (ستة ذكور وأنثيين يترواح أعمارهم ما بين 25 – 58)؛ وذلك بتوظيف المنهج العيادي والمنهج شبه التّجريبي.

وقد انطلق البحث من إشكالية أساسية تمثّلت فيما يلي: هل هناك اختلاف بين تأثير العلاج النّفسي والعلاج القرآني والنّبوي على مريض السّرطان ؟

أما الفرضية العامة فتمثلت على النحو الآتي: هناك اختلاف بين تأثير العلاج النّفسي والعلاج القرآني والنّبوي على مريض السّرطان.

ومن جملة النتائج التي خَلُصتْ إليها الدراسة : أن العلاج النّفسي لم يكن كافيا لشفاء مريض السّرطان (الحالة الخامسة والسادسة)، في حين أدّى العلاج القرآني والعلاج النّفسي والقرآني إلى تماثل الحالة الثانية فالأولى للشّفاء، كما أن العلاج القرآني والنّبوي أدى إلى تحسّن الحالة الرابعة ولم يؤدِّ ذلك لدى الحالة السابعة، بينما لم يؤدِّ العلاج النّبوي إلى شفاء مريض السّرطان (الحالة الثامنة)، كما لم يلعب العلاج النّفسي والنّبوي دورا فعّالا في شفاء مريض السّرطان(الحالة الثالثة).

Résumé : Le but de cette recherche nous mène à établir une comparaison entre la psychothérapie et la thérapie coranique et la prophétie chez huit cas cancéreux (6 hommes , 2 femmes , leur âges entre 25 - 58 ans) .

Pour étudier ce thème on a utilisé la méthode clinique et la méthode pseudo expérimentale . La problématique de cette recherche est : Est-ce qu'il ya une différence entre l'effet de la psychothérapie et la thérapie coranique et la prophétie chez le malade cancéreux ?

L'hypothèse de cette recherche est : Il ya une différence entre l'effet de la psychothérapie et la thérapie coranique et la prophétie chez le malade cancéreux .

La recherche a permis de constater que la psychothérapie n'était pas suffisante pour le traitement du malade cancéreux (le 5 et le 6 cas) , et que la thérapie coranique et la psychothérapie et la thérapie coranique ont permis la guérison du malade cancéreux (Le 2 et le 1 cas) , ainsi la thérapie coranique et la prophétie ont été efficace dans la rémission (Le 4 cas) , cependant la prophétie n'était pas suffisante dans la guérison du malade cancéreux (le 8 cas) , la psychothérapie et la prophétie n'ont pas jouer un rôle efficace dans la guérison du malade cancéreux (Le 3 cas) .

Abstract : This research aim to make a comparative study between the effect of psychotherapy, and quranic and

prophetic therapies on cancer patients (6 men , 2 woman , age between : 25 - 58 year) . In order to study this , clinical and semi empirical methods have been employed .

The research problematic is as follows : Does the effect of psychotherapy differ from effect of quranic and prophetic therapies on cancer patients ?

The research hypothesis is as follows : The effect of psychotherapy differ from effect of quranic and prophetic therapies on cancer patients .

The results of this study conclude that psychotherapy alone was not enough to cure the cancer patient (5 ,6 case) , whereas the treatment by holy quran and psychotherapy and quranic therapy achieved the healing of the cancer patient (1 , 2 cases) , also both quranic and prophetic therapies led cancer patient to the remission (4case), however the prophetic therapy did not achieve healing of the cancer patient (8 case) , also psychotherapy and prophetic therapy did not play an active role in the healing of the cancer patient (3 case) .