

ΘΑΝΑΤΗΣ
ΣΕΦΕΡΛΗΣ

ΚΑΡΚΙΝΟΣ

ΔΑΣΚΑΛΟΣ
& ΦΙΛΟΣ



ΤΙΤΛΟΣ ΒΙΒΛΙΟΥ: **Καρκίνος: δάσκαλος & φίλος**

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ: Θανάσης Σεφερλής

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ – ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΚΕΙΜΕΝΟΥ: Εύα Καλεύρα

ΣΥΝΘΕΣΗ ΕΞΩΦΥΛΛΟΥ: Θοδωρής Πιτσιρίκος

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΣΕΛΙΔΟΠΟΙΗΣΗ: Ραλλού Ρουχωτά

© Θανάσης Σεφερλής, 2014

© Φωτογραφιών εξωφύλλου: Gelri JM, rangizzz/www.shutterstock.com

© ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ Α.Ε., Αθήνα 2014

Πρώτη έκδοση: Οκτώβριος 2014, 3.000 αντίτυπα

ISBN 978-618-01-0745-6

Τυπώθηκε στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σε χαρτί ελεύθερο χημικών ουσιών, προερχόμενο αποκλειστικά και μόνο από δάση που καλλιεργούνται για την παραγωγή χαρτιού.

Το παρόν έργο πνευματικής ιδιοκτησίας προστατεύεται κατά τις διατάξεις του Ελληνικού Νόμου (Ν. 2121/1993 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σήμερα) και τις διεθνείς συμβάσεις περί πνευματικής ιδιοκτησίας. Απαγορεύεται απολύτως η άνευ γραπτής άδειας του εκδότη κατά οποιοδήποτε τρόπο ή μέσο αντιγραφή, φωτοανατύπωση και εν γένει αναπαραγωγή, διανομή, εκμίσθωση ή δανεισμός, μετάφραση, διασκευή, αναμετάδοση, παρουσίαση στο κοινό σε οποιαδήποτε μορφή (ηλεκτρονική, μηχανική ή άλλη) και η εν γένει εκμετάλλευση του συνόλου ή μέρους του έργου.



ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ Α.Ε.

Έδρα: Τατοΐου 121

144 52 Μεταμόρφωση

Τηλ.: 2102804800

Telefax: 2102819550

www.psichogios.gr

e-mail: info@psichogios.gr

PSICHOGIOS PUBLICATIONS S.A.

Head office: 121, Tatoiu Str.

144 52 Metamorfossi, Greece

Tel.: 2102804800

Telefax: 2102819550

www.psichogios.gr

e-mail: info@psichogios.gr

ΘΑΝΑΣΗΣ
ΣΕΦΕΡΛΗΣ

ΚΑΡΚΙΝΟΣ

ΔΑΣΚΑΛΟΣ
& ΦΙΛΟΣ



Το αφιερώνω:

Σε όσους έχουν νοσήσει από καρκίνο, σε αυτούς που νοσοούν ή θα νοσήσουν από καρκίνο ή άλλη σοβαρή αρρώστια και στις οικογένειές τους.

Σε όλους τους επαγγελματίες και εθελοντές που εργάζονται με καρκινοπαθείς και αντιμετωπίζουν τον ασθενή με ειλικρίνεια, σεβασμό, εχεμύθεια, ενσυναίσθηση και αγάπη.

Στη γυναίκα μου τη Μαρία, στα παιδιά μας, τον Αλέξη, τη Γιώτα και τον σύζυγό της Γιώργο. Στις εγγονές μου Μαριάννα και Ηλέκτρα και σε όλα τα παιδιά, με την ευχή να φτιάξουν έναν καλύτερο κόσμο από αυτόν που θα τους αφήσουμε.

Στον αναζητητή της αλήθειας.

Η γνώση είναι προσωπική εμπειρία,
όλα τα άλλα είναι απλώς πληροφορίες.

ΑΛΜΠΕΡΤ ΑΪΝΣΤΑΪΝ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ



ΠΡΟΛΟΓΟΣ	15
ΤΟ ΣΟΚ ΤΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ	25
ΕΝΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΔΩΡΟ.....	37
<i>Επιστροφή στην Αθήνα.....</i>	42
Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ «ΜΙΛΑ».....	48
<i>Ένα παράξενο όνειρο με σημασία.....</i>	48
<i>Η πολιτεία των πρώην καρκινοπαθών.....</i>	53
<i>Το να μη νιώθεις καλά είναι μια καλή αρχή.....</i>	56
<i>Πάλι ή αποδοχή;.....</i>	58
ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΜΙΑΣ ΜΕΡΑΣ	61
<i>Μια παράξενη συνάντηση.....</i>	61
<i>Σοφός ή παλαβός;.....</i>	72
Η ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΑΡΧΙΖΕΙ.....	87
<i>Στον μαγνητικό τομογράφο για τον έλεγχο τριμήνου.....</i>	87
<i>Το ταξίδι ξεκινά.....</i>	90
<i>Στο Κέντρο Καρκίνου του Μπρίστολ.....</i>	107
<i>Στον Μπέρνι Σίγκελ, στο Κλίβελαντ.....</i>	109

ΑΥΤΟΓΝΩΣΙΑ.....	112
<i>Το πρώτο μου μάθημα αυτογνωσίας.....</i>	113
<i>Ο πρώτος μου «διαλογισμός»</i>	116
<i>Από το ταξίδι με τον καρκίνο στο ταξίδι της αυτογνωσίας....</i>	118
<i>Στο Μπαρραβάρα</i>	119
<i>Προπόνηση για τη ζωή.....</i>	124
<i>Το σεμινάριο «Ποιος είμαι;».....</i>	131
ΠΡΩΤΗ ΥΠΟΤΡΟΠΗ	138
<i>Το σοκ της υποτροπής</i>	138
<i>Πρώτο ταξίδι στην Ινδία</i>	143
<i>Ο καρκίνος «αποκαλύπτεται»</i>	151
ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ.....	158
<i>Ολιστικά προγράμματα αντιμετώπισης του καρκίνου</i>	161
<i>α. Σώμα</i>	164
<i>Διατροφή και καρκίνος</i>	164
<i>Η ζάχαρη είναι η βασική τροφή του καρκίνου</i>	168
<i>Τροφές με αντικαρκινική δράση</i>	171
<i>Συνέργεια τροφών</i>	180
<i>Φλεγμονή και καρκίνος</i>	182
<i>Τοξίνες και ορθομοριακή ιατρική</i>	185
<i>Ελεύθερες ρίζες και αντιοξειδωτικά.....</i>	187
<i>Πολύ δύσκολο πρόβλημα. Αυτά έκανα εγώ:.....</i>	191
<i>Ύπνος και μελατονίνη</i>	195
<i>Διατροφή, καλή υγεία και μακροζωία</i>	197
<i>Πρόληψη</i>	198
<i>Γιατί λείπουν οι σωστές πληροφορίες διατροφής από την παραδοσιακή ιατρική για τη θεραπεία του καρκίνου;.....</i>	200
<i>Κερδοφόρες επιχειρήσεις</i>	202
<i>Το σώμα έχει σοφία και ξέρει τι χρειάζεται.....</i>	203
<i>Σωματική άσκηση</i>	204
<i>«Τοξικές ασχολίες»</i>	205

β. Νους – Συναισθήματα – Ψυχή.....	207
<i>Αιτίες καρκίνου</i>	207
<i>Ιατρική, γιατρός και καρκίνος.....</i>	209
<i>Περιβάλλον και τρόπος ζωής.....</i>	210
<i>Η ψυχολογική ταυτότητα του καρκινοπαθούς</i>	211
<i>Η απόφαση του ασθενούς σχετίζεται με την πορεία της νόσου</i>	212
<i>Η πορεία του καρκίνου είναι απρόβλεπτη</i>	217
<i>Συναισθηματική ζωή του ατόμου</i>	217
<i>Αρρώστιες και πρότυπα σκέψεων-συναισθημάτων</i>	221
<i>Καρκίνος και προγράμματα ψυχολογικής υποστήριξης.....</i>	222
<i>Η επιστήμη της ψυχο-νευρο-ανοσολογίας</i>	224
<i>Πρόθεση.....</i>	226
<i>Μιλώντας για τα «τραύματά σου» χάνεις την ενέργειά σου... ..</i>	228
<i>Σκέψεις και πεποιθήσεις.....</i>	230
<i>Η φαντασία</i>	235
<i>Το ανοσοποιητικό σύστημα</i>	236
<i>Στρες και άγχος.....</i>	237
<i>Δείκτης στρες.....</i>	238
<i>Πώς αντιμετωπίζουμε τις στρεσογόνους καταστάσεις;</i>	240
<i>Αγάπη και ανθρώπινη επαφή:</i>	
<i> η μεγαλύτερη θεραπευτική δύναμη</i>	241
<i>Αγάπη και συμπόνια στο εργαστήριο</i>	243
<i>Κοινωνική στήριξη και ανθρώπινη συμπεριφορά</i>	248
<i>Ο καρκίνος είναι επιδημία σήμερα.....</i>	250
<i>Τα συστήματα υγείας σε κρίση</i>	253
<i>Συμπληρωματικές-εναλλακτικές θεραπείες</i>	255
<i>Αυτοϊαση</i>	257
<i>Η δύναμη του πλασέμπο</i>	259
<i>Πνευματικότητα και πνευματική ίαση.....</i>	262
<i>ΔΕΥΤΕΡΗ ΥΠΟΤΡΟΠΗ</i>	265
<i>Μετεγχειρητική περίοδος</i>	268
<i>Στην Ινδία για δεύτερη φορά</i>	276

ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ	283
<i>Τα ενεργειακά κέντρα (τσάκρα)</i>	284
<i>Ενέργεια και πεδία ενέργειας</i>	289
<i>Το βιοενεργειακό μοντέλο</i>	296
<i>Το πεδίο-σώμα</i>	298
<i>Βιοενεργειακές αιτίες της αρρώστιας.....</i>	301
<i>Βιοενεργειακή και πληροφοριακή ίαση.....</i>	303
<i>Η ιατρική του μέλλοντος (;).....</i>	307
Ο ΦΟΒΟΣ ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ	312
<i>Φόβος για τον θάνατο ή φόβος για τη ζωή.....</i>	312
<i>Θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου</i>	315
<i>Σεμινάριο «Εβδομάδα ζωής και θανάτου».....</i>	317
<i>Η μοναξιά του θανάτου</i>	320
<i>Σκληρό και άσχημο να πεθαίνει κανείς μόνος.....</i>	324
<i>Αποδοχή του θανάτου με γαλήνη</i>	325
<i>Πώς νιώθω εγώ όταν σκέφτομαι τον θάνατο;</i>	327
<i>Συζητήσεις στην οικογένειά μου για τον θάνατο</i>	329
ΤΡΙΤΗ ΥΠΟΤΡΟΠΗ	334
<i>Ένα μεταφυσικό όνειρο</i>	334
<i>Άρνηση για χειρουργείο</i>	338
<i>Μήνυμα από μια ημερίδα</i>	339
<i>Εξακολουθώ να αρνούμαι τη χειρουργική επέμβαση</i>	341
<i>Ο όγκος μίκρυνε!</i>	343
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	347
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	361
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	379



ΠΡΟΛΟΓΟΣ



Όταν ήμουν μικρός, μαθητής στις πρώτες τάξεις του δημοτικού, πέθανε ένας ξάδερφός μου σε νεαρή ηλικία· δεν είχε συμπληρώσει τα είκοσι. Μέχρι τότε είχα δει να πεθαίνουν μόνο οι ηλικιωμένοι άνθρωποι. Ρώτησα τη μάνα μου τότε γιατί πέθανε τόσο νέος ο Βασίλης (ο ξάδερφος) και η απάντηση που πήρα ήταν ότι είχε το «αποκορωμένο». Δεν κατάλαβα όμως και της ζήτησα περαιτέρω εξηγήσεις. «Είναι το έξω κι από δω», μου απάντησε, απάντηση καθόλου ικανοποιητική, που οδήγησε σε νέες ερωτήσεις από τη μεριά μου. «Είναι η παλιαρρώστια που κανείς δε γλιτώνει» ήταν η τελική της απάντηση, που δόθηκε μ' έναν κοφτό και αποφασιστικό τόνο στη φωνή, σαν να μου 'λεγε «τώρα πια κατάλαβες και μη με ξαναρωτήσεις».

Επειδή όμως επέμενα στις ερωτήσεις μου, με παρέπεμψε απηυδησμένη σε «αυτούς που ξέρουν», στους σοφούς του χωριού, τον δάσκαλο και τον παπά, για να μου εξηγήσουν. Ο μεν δάσκαλος, με μεγάλη σοβαρότητα, μου απάντησε ότι αυτές οι απορίες δεν είναι για την ηλικία μου και δε θα 'πρεπε να με απασχολούν, θα καταλάβω όταν μεγαλώσω, ο δε παπάς μού είπε πως «έτσι ήθελε ο Θεός». Η απάντηση του δασκάλου μού έδωσε την εντύπωση ότι οι μεγάλοι και «μορφωμένοι» ξέρουν αλλά δε θέλουν να εξηγήσουν στα παιδιά, ενώ του παπά με γέμισε αμφιβο-

λίες για το αν ο Θεός (όπως μας τον παρουσιάζει η Εκκλησία) είναι πάντα σωστός και δίκαιος και θέλει το καλό των ανθρώπων.

Τότε ήταν που συνειδητοποίησα ότι αποφεύγουμε να δώσουμε εξηγήσεις στα παιδιά για την «παλιαρρώστια» ή τα συνώνυμά της.

Άραγε έχουν αλλάξει κάποια πράγματα από τότε ή όχι; Κι αν υποθέσουμε πως έχει βελτιωθεί κάπως η κατάσταση, πιο συχνά ακούγεται η λέξη «επάρατος» νόσος στα μέσα ενημέρωσης παρά η λέξη «καρκίνος». Φράσεις όπως «έχασε τη μάχη με την επάρατο νόσο», ή «ο/η ασθενής έχασε τον άνισο αγώνα που έδινε για πολλούς μήνες με την ανίατο ασθένεια», αποτελούν τις στερεότυπα επαναλαμβανόμενες διατυπώσεις όταν γίνεται λόγος για τον καρκίνο.

Με μεγάλη έκπληξη διαπιστώνω ότι σχεδόν πενήντα χρόνια μετά την πρώτη επαφή μου με τον καρκίνο δεν έχουν αλλάξει πολλά πράγματα, στην Ελλάδα τουλάχιστον, όσον αφορά τη στάση μας απέναντι σε αυτή την αρρώστια. Αποφεύγουμε ακόμα και να την κατονομάσουμε. Και το πιο σημαντικό: Η αντίληψη ότι «ένας καρκινοπαθής είναι τελειωμένος» είναι βαθιά ριζωμένη στη νοοτροπία της πλειονότητας των ανθρώπων, γεγονός που προκαλεί αντιστάσεις και αναστολές στην αντιμετώπιση της αρρώστιας. Όταν όμως αρνούμαστε να αντιμετωπίσουμε κάτι που μας απασχολεί, θα το βρούμε μπροστά μας πιο δυνατό. Το ερώτημα είναι, όταν κάποιος δεν τολμά να μιλήσει για τον καρκίνο κάποιου άλλου, πώς θα αντιδράσει αν αρρωστήσει ο ίδιος.

Ένα άλλο πράγμα που είναι πολύ ενοχλητικό είναι η απόκρυψη της αλήθειας από τον καρκινοπαθή. Είναι απαράδεκτο να κρύβεται η αλήθεια από τον ασθενή, και αυτή η συμπεριφορά παρατηρείται όχι μόνο στους συγγενείς, αλλά δυστυχώς και σε πολλούς γιατρούς. Έχω συζητήσει με αρκετούς γιατρούς για το θέμα αυτό, οι περισσότεροι εκ των οποίων ισχυρίζονται ότι είναι επιθυμία των συγγενών να μη μάθει ο ασθενής την αλή-

θεια γιατί δε θα το «αντέξει». Αυτό όμως είναι μια παιδαριώδης, αστεία, ανώριμη και ανήθικη αντιμετώπιση, γιατί ο ασθενής έχει δικαίωμα σε μια σωστή και ολοκληρωμένη ενημέρωση περί της κατάστασής του. Υπάρχουν τρόποι να ειπωθεί η αλήθεια, όπως για παράδειγμα τμηματικά και λαμβάνοντας υπόψη τη δεκτικότητα του ασθενή. Αφού ενημερωθεί πρώτα ο ίδιος, θα αποφασίσει στη συνέχεια ποιοι από τους οικείους και συγγενείς του θέλει να ενημερωθούν. Δεν είναι ο συγγενής αυτός που έχει το πρόβλημα, εκτός κι αν έχει εξουσιοδοτηθεί από τον ασθενή να χειρίζεται την κατάσταση του εν λευκώ.

Στο Πανελλήνιο Ογκολογικό Συνέδριο της Αθήνας το 2010 είδα τα εξής εντυπωσιακά στοιχεία σε μια αναρτημένη ανακοίνωση: 69% των καρκινοπαθών δε γνώριζαν καθόλου την αλήθεια, 31% γνώριζε τη μισή αλήθεια, 21% ζητά να μάθει από τι πάσχει, και το 48% των ερωτηθέντων συγγενών δε θα ήθελαν να ξέρουν την αλήθεια αν οι ίδιοι πάθαιναν καρκίνο. Μια σύγκριση με τους Αμερικανούς γιατρούς: το 1960 μόλις το 10% των γιατρών έλεγαν την αλήθεια στον ασθενή τους, ενώ το 1980 το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 97%. Οι περισσότεροι ασθενείς καταλαβαίνουν ότι πρόκειται για καρκίνο. Όταν όμως ο γιατρός αποφεύγει τη λέξη «καρκίνος», προκαλεί φόβο στον ασθενή, επειδή ο ίδιος αναπόφευκτα σκέφτεται: *Ούτε ο γιατρός δεν μπορεί να μου μιλήσει καθαρά. Η κατάσταση μου είναι πολύ σοβαρή, δεν υπάρχει καμία ελπίδα.*

Με την απόκρυψη της αλήθειας χάνει ο καρκινοπαθής την ευκαιρία να ενεργοποιήσει το αμυντικό του σύστημα, να αναζητήσει λύσεις προς άλλες κατευθύνσεις (συμπληρωματική ιατρική), να μιλήσει ανοιχτά με τους οικείους του και να εκμυστηρευθεί θέματα που τον απασχολούν, και επιπλέον να φροντίσει πρακτικά ζητήματα όπως η διαθήκη του ή άλλες λεπτομέρειες, ή ακόμα ζητήματα όπως η κηδεία και ο τρόπος ταφής, σε περίπτωση που πλησιάζει το τέλος. Ένας συνειδητοποιημένος άν-

θρωπος έχει απόψεις και επιθυμίες που πρέπει να σεβόμαστε έστω κι αν τα θέματα είναι σκληρά και λυπητερά.

Υπάρχουν ασφαλώς κάποιοι ασθενείς που δε θέλουν να ξέρουν για τον καρκίνο, παραδίδονται πλήρως και αφήνονται ολοκληρωτικά στη φροντίδα των άλλων. Ωστόσο μια μερίδα ασθενών –η μειονότητα δυστυχώς των ασθενών– θέλει να ξέρει την αλήθεια και έχει άποψη ακόμα και για τη θεραπεία του. Κατά τη γνώμη μου, η αλήθεια αποκρύπτεται αφενός από τους συγγενείς επειδή ξυπνάει ο δικός τους φόβος θανάτου σε συνδυασμό με την άγνοια να χειριστούν ένα τόσο σοβαρό θέμα, αφετέρου από τους γιατρούς για τον ίδιο λόγο – και για έναν ακόμα, βολικό γι' αυτούς, διότι αποφεύγουν δυσάρεστους διαλόγους με τους συγγενείς και κυρίως με τον ασθενή.

Πάνω σ' αυτό το κρίσιμο ζήτημα, μπορώ να επικαλεσθώ τις δικές μου εμπειρίες με τους δικούς μου ασθενείς, τους οποίους χειρουργήσα για μεταστάσεις στη σπονδυλική στήλη. Όλα ήταν πιο εύκολα, πιο ομαλά, όταν όλοι ήξεραν την αλήθεια και μιλούσαν ανοιχτά. Δεν αναλάμβανα να χειρουργήσω έναν ασθενή με όγκο ή με μεταστάσεις αν δε γνώριζε την αλήθεια. Και έλεγα την αλήθεια, ανάλογα με τον ασθενή, είτε ολόκληρη εξαρχής είτε τμηματικά, αφήνοντας πάντα ανοιχτό το παράθυρο της ελπίδας. Γιατί πιστεύω ότι πρέπει να δίνεται η δυνατότητα στον ασθενή να περάσει όλες –ή όσο το δυνατόν περισσότερες από– τις φάσεις του σοκ. Οι περισσότεροι μένουν στην πρώτη φάση του σοκ ή το πολύ στη δεύτερη, της άρνησης.

Τα πρώτα χρόνια που είχα επιστρέψει στην Ελλάδα διάβασα σε μια από τις μεγαλύτερες καθημερινές εφημερίδες μια ευρεία δημοσκόπηση με πολλούς συμμετέχοντες οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε πολλές ερωτήσεις. Στάθηκα στις απαντήσεις δύο ερωτήσεων: το 65% των ερωτηθέντων δεν ήθελαν τους ξένους και το 35% δεν ήθελαν να έχουν γείτονα έναν καρκινοπαθή. Δε θέλουμε στην Ελλάδα να έχουμε στο διπλανό σπίτι έναν καρκι-

νοπαθή, τη στιγμή που σχεδόν σε κάθε σπίτι υπάρχει ένας καρκινοπαθής και σε κάποιες οικογένειες και περισσότεροι!

Από τη στιγμή που γίνεται η διάγνωση του καρκίνου, ο ασθενής έρχεται αντιμέτωπος με πολλά προβλήματα, που πολλές φορές δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσει ο ίδιος με καθαρό μυαλό, επειδή βρίσκεται στη σκιά του καρκίνου, και κατ' επέκταση του θανάτου, αφού στη συλλογική συνείδηση ο καρκίνος ισοδυναμεί με θάνατο. Πολλοί είναι οι ειδικοί που εμπλέκονται και εκφέρουν γνώμες για διάφορες κατάλληλες θεραπείες, όπως χειρουργική επέμβαση, ακτινοθεραπείες, χημειοθεραπείες, ή και αυστηρά διαιτητικά προγράμματα, μέχρι και ψυχοθεραπεία. Οι πολλές επιλογές και η ασυμφωνία μεταξύ των ειδικών δυσκολεύουν περισσότερο την κατάσταση του ασθενή. Σύμφωνα με το μοντέλο ολιστικής θεραπείας του καρκίνου, ο ασθενής πρέπει να συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων. Πόσοι Έλληνες καρκινοπαθείς όμως το κάνουν αυτό;

Η ιδέα για να γράψω αυτό το βιβλίο ξεκίνησε περίπου τέσσερα χρόνια αφότου νόσησα από καρκίνο. Συνήθως γράφουν παρόμοια βιβλία άνθρωποι που έχουν θεραπευτεί από καρκίνο, όπου περιγράφουν τι έκαναν και θεραπεύτηκαν· τέτοια βιβλία γίνονται πολλές φορές μπεςτσέλερ. Στην ιατρική, για να θεωρηθεί κάποιος θεραπευμένος, θα πρέπει να είναι ελεύθερος από καρκίνο για πέντε χρόνια. Εάν κάποιος έχει υποτροπή μετά από τέσσερα χρόνια και έντεκα μήνες λογαριάζεται ως καρκινοπαθής, ενώ αν ο καρκίνος εμφανιστεί μετά από πέντε χρόνια και δέκα μέρες, υπολογίζεται στη στατιστική ως υγιής. Τα πέντε χρόνια είναι το καθοριστικό σημείο· δε λογαριάζεται κανείς πλέον ως καρκινοπαθής αν περάσει το ορόσημο αυτό. Αυτά είναι τα περίεργα της ιατρικής στατιστικής. Στα σχέδιά μου, λοιπόν, ήταν να αρχίσω τη συγγραφή όταν θα είχα κλείσει πέντε χρόνια χωρίς υποτροπή. Αυτά ήταν τα σχέδιά μου, είχα όμως ξεχάσει τη σοφή ρήση «όταν ο άνθρωπος κάνει σχέδια, ο Θεός γελά». Στην

περίπτωσή μου η υποτροπή ήρθε μετά από τέσσερα χρόνια και δύο μήνες για να αλλάξει τα σχέδιά μου...

Ήμουν συνηθισμένος να κάνω προγράμματα και να έχω τον έλεγχο, αλλά αυτό το πρόγραμμα ήταν παράξενο, δεν είχα κανέναν έλεγχο της κατάστασης. Όταν τα αποτελέσματα της μαγνητικής ήταν καλά, ένιωθα ότι είχα κάποιο έλεγχο μέχρι να κάνω την επόμενη μαγνητική, τρεις ή έξι μήνες αργότερα.

Το βασικό ερώτημα που πρέπει να θέσει όποιος ή όποια αρρωστήσει από καρκίνο είναι: Θέλω να ζήσω; Η ερώτηση αυτή μπορεί να ακούγεται παράξενη. Ωστόσο δεν είναι σίγουρο ότι κάποιος θέλει να ζήσει εάν αρρωστήσει από καρκίνο. Μπορεί ακόμα να προκάλεσε τον καρκίνο, ακριβώς επειδή δε θέλει να ζήσει άλλο πια. Όπως λέει κι ο Νίτσε: *όποιος έχει ένα «γιατί να ζω» μπορεί να βρει και ένα «πώς»*. Παρόλο που υπάρχουν κάποιες παθήσεις με πιο άσχημη πρόγνωση από τον καρκίνο, εντούτοις ο καρκίνος έχει τα σκήπτρα της χειρότερης ασθένειας που μπορεί να βρει τον άνθρωπο.

Μήπως έκανα εγώ κάτι για να προκαλέσω τον καρκίνο; Αν ρωτήσεις ανθρώπους που έχουν περάσει καρκίνο, οι περισσότεροι έχουν βρει κάποιους ενοχοποιητικούς παράγοντες, αλλά δεν είναι σίγουροι εάν οι ίδιοι έχουν κάνει κάτι συγκεκριμένο που τον προκάλεσε. Δεν μπορώ να απαντήσω με βεβαιότητα, όμως με τη γνώση που έχω αποκτήσει μέχρι σήμερα, εξαιτίας του καρκίνου, είμαι σίγουρος ότι έχω συνεισφέρει κι εγώ στην εμφάνισή του.

Από μικρή ηλικία είχα πολλές φορές εκφράσει την επιθυμία να πεθάνω, όταν η μάνα μου θύμωνε με τις αταξίες μου και μου έδειχνε την ουλή από την καισαρική της λέγοντάς μου: «Μου άνοιξαν την κοιλιά μου για σένα κι εσύ είσαι αχάριστος και ανυπάκουος, να χαθείς να μη σε βλέπω». Μια άλλη φορά ήταν όταν είδα τον πατέρα μου στο νοσοκομείο με το δεξί του χέρι ακρωτηριασμένο. Θυμάμαι πολύ καλά τις σκέψεις που έκανα τότε: *Κα-*

λύτερα να πέθαινα εγώ ή να μου κοβόταν το χέρι εμένα, δεν μπορώ να βλέπω τον πατέρα μου να υποφέρει. Και αυτό το είχα πει κι άλλες φορές, όταν ο πατέρας μου θύμωνε κάθε φορά που δυσκολευόταν να κάνει δουλειές με το ένα του χέρι. Σε ορισμένες άλλες περιπτώσεις, που μου προκαλούσαν θυμό και αγανάκτηση, κυρίως στην παιδική και εφηβική ηλικία μου, αναρωτιόμουν τι νόημα έχει μια τέτοια ζωή και μήπως είναι καλύτερα να πεθάνω για να ησυχάσω.

Υπήρξαν δύσκολες περιστάσεις, και στην ενήλικη ζωή μου, όπου μου είχαν περάσει παρόμοιες σκέψεις έστω και στιγμιαία. Δε γνώριζα βέβαια τότε αυτά που γνωρίζω τώρα, δηλαδή ότι αυτό που λες ή σκέφτεσαι, απευθυνόμενος στον εαυτό σου, το υποσυνείδητο το εκλαμβάνει ως πραγματικό και κάνει τα πάντα για να το πραγματοποιήσει. Το υποσυνείδητο είναι ο υπηρέτης του συνειδητού, κι ένας καλός υπηρέτης φροντίζει το αφεντικό του με τον καλύτερο τρόπο. Μια εξαιρετική θεραπεύτρια που με γνώριζε καλά, και την είχα συναντήσει σε τρία σεμινάρια, θυμάμαι μου είχε πει: «Δε με παραξενεύει που αρρώστησες από καρκίνο διότι το ιστορικό σου έχει πολύ χαμηλή ενέργεια, μυρίζει θανατίλα».

Η φυσιολογική κατάσταση του σώματος είναι η υγεία. Σε έναν νεφροπαθή στην Αμερική έγινε μεταμόσχευση νεφρού, αλλά το νεφρό που δέχτηκε είχε προσβληθεί από καρκίνο, κάτι που δε γνώριζαν οι γιατροί. Για να μην αποβάλει ο οργανισμός του το καινούργιο νεφρό, έπαιρνε πολλά ανοσοκατασταλτικά φάρμακα που είχαν αποδυναμώσει το ανοσοποιητικό του σύστημα, με αποτέλεσμα να εξαπλωθεί ο καρκίνος όχι μόνο στο νεφρό, αλλά και στους πνεύμονές του. Επειδή η ζωή του κινδύνευε, οι γιατροί διέκοψαν τα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα, αφαιρέθηκε ο μεταμοσχευμένος νεφρός και συνέχισε με την αιμοκάθαρση. Η φυσιολογική άμυνα του οργανισμού του επαναλειτούργησε και οι μεταστάσεις από τους πνεύμονες εξαφανίστηκαν αυτόματα, επειδή το αμυντικό σύστημα του σώματός του αναγνώρι-

σε ότι αυτά τα καρκινικά κύτταρα δεν έπρεπε να υπάρχουν εκεί και τα καταπολέμησε.

Όποια αρρώστια εμφανίσει το σώμα, το ίδιο το σώμα μπορεί να την αποβάλει, αρκεί να του δοθούν οι κατάλληλες συνθήκες. Ποιες είναι αυτές οι συνθήκες; Στην περίπτωση του καρκίνου η ολιστική αντιμετώπισή του (σώμα, νους, ψυχή-πνεύμα) και η αυτογνωσία είναι δυνατόν να οδηγήσουν σε ίαση.

Πολλοί πιστεύουν ότι το πιο σημαντικό κομμάτι στην ολιστική υγεία είναι το νοητικό-συναισθηματικό. Όταν κάνουμε αρνητικές σκέψεις, τρέφουμε αρνητικά συναισθήματα, αντιμετωπίζουμε τις καταστάσεις της ζωής με απαισιοδοξία και σκεφτόμαστε έστω και για λίγο ότι ο θάνατος θα μας απαλλάξει, δε βοηθάμε τον εαυτό μας να έχει υγεία, αντιθέτως, τον υπονομεύουμε και συνεργούμε στην εκδήλωση ασθενειών. Τις σκέψεις μας τις εκλαμβάνει το υποσυνείδητό μας σαν επιθυμίες – και κάνει τα πάντα για να τις εκπληρώσει.

Πιθανόν αν έχεις περάσει καρκίνο και διαβάσεις αυτό το βιβλίο να βρεθείς σε δύσκολη θέση, επειδή θα πρέπει να επιλέξεις ανάμεσα σε α) μάχη με τον καρκίνο και αντίσταση σε ό,τι συμβαίνει ή β) αποδοχή της κατάστασης και ενέργειες χωρίς άγχος προς την υγεία. Σ' εμένα ταιριάζει η δεύτερη επιλογή.

Κάποια πράγματα τα οποία έμαθα από τους «δασκάλους» που συνάντησα στα σεμινάρια για καρκινοπαθείς και αυτογνωσίας και από άλλους «ερευνητές της αλήθειας», τα είδα γραμμένα και σε αρκετά βιβλία. Διαπίστωσα ότι ένα σημαντικό μέρος αυτής της γνώσης μοιράζεται σε πολλούς, δεν ανήκει μόνο σε έναν δημιουργό. Γι' αυτό τον λόγο δε χρησιμοποιώ τις αναφορές όπως σε ένα επιστημονικό βιβλίο. Όμως, όπου κρίνω απαραίτητο βέβαια, παραθέτω το αυθεντικό κείμενο του συγγραφέα.

Πιθανόν να θεωρήσεις ότι υπάρχουν πολλές επαναλήψεις στην περιγραφή γεγονότων και συναισθημάτων. Οι επαναλήψεις αυτές μαρτυρούν ότι η διαδικασία απόκτησης όλων αυτών

των γνώσεων και εμπειριών ήταν μια επώδυνη και χρονοβόρος διαδικασία, γεμάτη παλινδρομήσεις, απογοητεύσεις, αλλά και ευχάριστες προσμονές και αισθήματα ικανοποίησης, ίσως και πλήρωσης. Μια διαδικασία που μου θύμιζε συχνά το δημοτικό τραγούδι για το γεφύρι της Άρτας, ή άλλες φορές τον μαθητή που μένει μετεξεταστέος ή χάνει μια ολόκληρη σχολική χρονιά. Η διαδικασία αυτή δεν έχει τέλος. Ακόμα δουλεύω με τον εαυτό μου, η διαφορά είναι ότι τώρα δεν υπάρχει άγχος σε ό,τι κάνω, και θα δουλεύω όσο είμαι ζωντανός και έχω τις γνωσιακές ικανότητες και τις αισθήσεις μου.

Δεν έχω καμιά πρόθεση να καλύψω με αυτό το βιβλίο το θέμα του καρκίνου από καθαρά ιατρική σκοπιά, ελάχιστα στοιχεία τέτοιας φύσεως παραθέτω εδώ. Εξάλλου υπάρχουν πληθώρα επιστημονικών βιβλίων που καλύπτουν το θέμα του καρκίνου από αυτή τη σκοπιά. Πιστεύω όμως ότι και σε αυτά τα πολυσέλιδα βιβλία, που συνήθως είναι γραμμένα από πολλούς καθηγητές –ο καθένας περιγράφει το κομμάτι του–, υπάρχει μια μεγάλη έλλειψη, λείπει το όλον. Περιγράφουν τμηματικά, μηχανιστικά, τις διάφορες αρρώστιες και τις αιτίες τους, όταν αυτές είναι γνωστές (γιατί σε πολλές παθήσεις οι αιτίες είναι άγνωστες), και τον πιθανό τρόπο αντιμετώπισής τους σύμφωνα με την ήδη υπάρχουσα γνώση. Η σημερινή ιατρική έχει βασιστεί στο μηχανιστικό μοντέλο του Νεύτωνα, αποδέχεται μόνο το σώμα, και όχι το όλον. Τα πράγματα έχουν αρχίσει βεβαίως να αλλάζουν, αλλά ο δρόμος είναι μακρύς ακόμα.

Όποιος επιθυμεί να εμβαθύνει στο θέμα, από ιατρικής πλευράς, μπορεί να ανατρέξει σε ιατρικά βιβλία, επιστημονικά άρθρα και σοβαρά περιοδικά υγείας, πιστεύω ότι καλό θα είναι οι πληροφορίες που αφορούν την υγεία να μην αντλούνται αβασάνιστα από τον τύπο, τα δημοφιλή εβδομαδιαία περιοδικά, το ίντερνετ και διάφορες άλλες πηγές.



ΤΟ ΣΟΚ ΤΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ



Πονόμετρο δε βρέθηκε για να μετρά τον πόνο,
αυτό το δίνει ο Θεός σ' όσους αντέχουν μόνο.

ΚΡΗΤΙΚΗ ΜΑΝΤΙΝΑΔΑ

Πρώτη μέρα στην ιδιωτική κλινική μετά τις διακοπές του Πάσχα. Χειρουργούσα μια ασθενή με κήλη δίσκου στον αυχένα. Όταν άρχισα με το μικροσκόπιο, διαπίστωσα ότι κάτι δεν πήγαινε καλά, δεν είχα καθαρή εικόνα, θόλωνε γρήγορα, δεν έβλεπα καλά. Πιστεύοντας ότι το μικροσκόπιο είχε κάποιο λάθος ή είχε απορρυθμιστεί, έκανα κάποιες διορθώσεις, αλλά μετά από ένα δυο λεπτά πάλι τα ίδια, δεν έβλεπα καλά. Δεν ήμουν σε θέση να συνεχίσω το χειρουργείο, ούτε ο συνεργάτης μου ήταν τόσο έμπειρος για να το συνεχίσει. Για καλή μου τύχη, ένας έμπειρος συνάδελφος μόλις είχε τελειώσει το δικό του χειρουργείο, κι όταν του εξήγησα τι συμβαίνει προσφέρθηκε να τελειώσει και το δικό μου. Εγώ κατέβηκα αμέσως στο ακτινολογικό της κλινικής και ζήτησα να μου κάνουν μαγνητική στον εγκέφαλο.

Τα συμπτώματα που είχα εκείνη την ημέρα, αλλά και η διαίθησή μου, όλα με ειδοποιούσαν, μου έδιναν τα μηνύματα, ότι κάτι πολύ σοβαρό συνέβαινε στον εγκέφαλό μου. Όση ώρα

ήμουν μέσα στον μαγνήτη, σκεφτόμουν διάφορες πιθανές παθήσεις: όγκος ή ανεύρυσμα εγκεφάλου λόγω ιστορικού, σκεφτόμουν, το ανεύρυσμα του πατέρα μου... Ο νους μου όμως, θέλοντας να με καθησυχάσει, έκανε τη σκέψη ότι θα είναι συνέπεια της ίωσης που είχα περάσει τις ημέρες του Πάσχα. Τις σκέψεις μου διέκοψε ο τεχνικός λέγοντας ότι θα βάλει και σκιαγραφικό. Τα φίδια με ζώσανε, ένιωσα σίγουρος ότι ήταν όγκος στον εγκέφαλο και θυμήθηκα ότι σε ανύποπτο χρόνο, έναν δυο μήνες πριν, είχα πει αστειευόμενος σε έναν συνάδελφο: «Κάτι δε μου αρέσει μ' εμένα, θα έχω κανέναν όγκο στον εγκέφαλο».

Όταν τελείωσε η μαγνητική, ρώτησα τον τεχνικό πού είναι οι ακτινολόγοι για να τη δουν και πήρα την απάντηση ότι βρίσκονταν σε έκτακτη συνάντηση και θα αργούσαν. Είχα την αίσθηση ότι δε μου έλεγε την αλήθεια, κάτι που επιβεβαιώθηκε από την αμηχανία που έδειξε όταν άρχισαν να πέφτουν τα φιλμ της μαγνητικής μου από τη θυρίδα. Τον ρώτησα αν ήταν δικά μου, η απάντηση ήταν καταφατική, αλλά δεν μπορούσα να τα δω πριν τα δουν οι γιατροί. Δε μου άρεσε ο τρόπος και η νευρική κούραση που έδειχνε, έτσι αγνόησα τους κανόνες, πήρα ένα φιλμ, το κοίταξα και έμεινα άφωνος...

Το σοκ ήταν τεράστιο όταν είδα έναν πολύ μεγάλο όγκο στον εγκέφαλό μου. Ένα δυνατό χτύπημα σαν κεραυνός διαπέρασε όλο μου το σώμα, τα πόδια μου κόπηκαν, το μυαλό μου θόλωσε και οι μαύρες, μελαγχολικές σκέψεις άρχισαν να με βασανίζουν με μια απίστευτη ταχύτητα. Έβλεπα τον θάνατο πολύ κοντά, σκεφτόμουν την οικογένειά μου, η αίσθηση της απώλειας ήταν πολύ έντονη, η θλίψη και η στενοχώρια πότιζαν όλα μου τα κύτταρα. Οι εφιαλτικές σκηνές διαδέχονταν η μια την άλλη, αναρωτιόμουν τι θα γίνει στη συνέχεια, έβλεπα τον θάνατο να με πλησιάζει και δεν μπορούσα να συγκρατήσω τα κλάματα. Αντιδρούσα ασυναίσθητα όπως όλοι οι άνθρωποι σε ένα μεγάλο σοκ. Δεν είναι δυνατόν να έχει συμβεί αυτό σ' εμένα. Οι σκέ-

ψεις που κυριαρχούσαν στο μυαλό μου ήταν οι κλασικές σκέψεις και απορίες ενός σοκαρισμένου: *Πώς είναι δυνατόν να μου συμβαίνει αυτό; Αποκλείεται. Δεν μπορεί. Είναι άδικο! Πώς είναι δυνατόν να μου συμβαίνει αυτό;*

Ανεβοκατέβαινα για αρκετή ώρα στο υπόγειο της κλινικής, όπου βρισκόταν το ακτινολογικό, μη μπορώντας να βρω την έξοδο. Στη φάση αυτή, και σε μια στιγμή αναλαμπής, καθαρότητας του νου –ίσως το ένστικτο της επιβίωσης–, σταμάτησα, πιάστηκα από τα κάγκελα να μην πέσω και είπα δυνατά για να το πιστέψω και να μην αμφιβάλλω άλλο:

«Σοβαρέψου, Θανάση, βεβαίως είναι δυνατόν να συμβαίνει, γιατί ήδη έχει συμβεί, μόλις πριν λίγο είδες τις μαγνητικές τομογραφίες. Έχει συμβεί σε τόσους άλλους πριν, γιατί να μη συμβεί και σ' εσένα;»

Είχα δει πολλές δύσκολες καταστάσεις στη δουλειά μου, είχα δει πολύ ανθρώπινο πόνο. Ήμουν ο πιο ψύχραιμος στην οικογένεια και πολλές φορές έλεγα στη Μαρία, τη γυναίκα μου, που αγχώνεται εύκολα: «Ηρέμησε, μην άγχεσαι, αν συμβεί κάτι στην οικογένειά μας, τι θα κάνεις με τη νοοτροπία που έχεις και το άγχος που κουβαλάς;»

Δυσκολευόμενος, μέσα στη θολούρα μου, να πιστέψω τα ευρήματα της μαγνητικής που είχα δει πριν λίγο, κατέβηκα ξανά στο ακτινολογικό, άλλη μια φορά, για να τσεκάρω ότι η μαγνητική ήταν δική μου και δεν επρόκειτο για κάποιο λάθος.

Δε θέλω, ωστόσο, να σταθώ άλλο στο προσωπικό μου πρόβλημα. Οι προβληματισμοί είναι παρόμοιοι σε όλους τους νεοδιαγνωσθέντες καρκινοπαθείς, μόνο τα σκηνικά και οι πρωταγωνιστές αλλάζουν.

Αντιλαμβανόμουν ότι βρισκόμουν σε κατάσταση σοκ, μπροστά στον φόβο του θανάτου. Είχα διαβάσει και είχα κάνει εργασίες πάνω στα βιβλία της Κιούμπλερ-Ρος (Elisabeth Kübler-Ross) και του Γιαν Γκούλμπεργ (Jan Gullberg) στα φοιτητικά μου χρό-

νια στο Καρολίνσκα. Γνώριζα τα στάδια αποδοχής του θανάτου από τα βιβλία τους και από τα μαθήματα ιατρικής ψυχολογίας στο Καρολίνσκα και καταλάβαινα ότι γινόταν μια πάλη μέσα μου, όπου συναισθήματα και σκέψεις πάνε χέρι χέρι και με φορτώναν με ένα δυσβάχτατο φορτίο, για το οποίο δεν μπορούσα να βρω μια διέξοδο, να το κάνω πιο ελαφρύ.

Μέσα στη σύγχυση, στη στεναχώρια και στον φόβο έπρεπε να βρω τη δύναμη, να αυτοσυγκεντρωθώ για να μπορέσω να δράσω. Εδώ οφείλω να αναφέρω ότι μου στάθηκε ένας φίλος νευροχειρουργός. Πήρα τηλέφωνο τον καλό συνάδελφο και φίλο, που είχε τελειώσει την εγχείρηση που είχα αρχίσει εγώ, του είπα τα νέα και του ζήτησα να έρθει στην κλινική. Στη συνέχεια πήγα στην καφετέρια της κλινικής, να ηρεμήσω κάπως, να σκεφτώ, όσο ήταν δυνατόν, πώς να ενεργήσω. Το τραγούδι «Βρέχει φωτιά στη στράτα μου», που έπαιζε στο ραδιόφωνο του μπαρ τη στιγμή που ήρθε η σειρά μου να παραγγείλω, δεν ήταν το καλύτερο για μένα εκείνη τη στιγμή, μπλοκαρίστηκα, έχασα τα λόγια μου και με μεγάλη δυσκολία κατάφερα να παραγγείλω καφέ.

Όσο έπαιζε αυτό το τραγούδι, οι σκέψεις μου γίνονταν όλο και πιο μελαγχολικές, κρατιόμουν για να μη με πιάσουν τα κλάματα. Έρευνες έχουν δείξει ότι ο μέσος άνθρωπος κάνει γύρω στις 65.000 χιλιάδες σκέψεις την ημέρα, έχω την αίσθηση ότι αυτό το νούμερο το ξεπέρασα μέσα σε μία ώρα. Ένας γνωστός μου γιατρός που με είδε μου είπε ότι ήμουν χλομός και ανήσυχος, και με ρώτησε αν ήμουν καλά. Του απάντησα με ερώτηση: «Πόσο καλά μπορεί να είμαι όταν πριν από λίγο διαπιστώθηκε ότι έχω έναν μεγάλο όγκο στον εγκέφαλο;» Και λέγοντας αυτό ξέσπασα σε κλάματα. Έδειξε σατισμένος, ψέλλισε κάτι τυπικό, όπως «Μη στενοχωριέσαι, εύχομαι να πάνε όλα καλά», και εξαφανίστηκε γρήγορα σαν να φοβόταν μήπως τον κολλήσω.

Δεν ήμουν σε θέση να σκεφτώ τις αντιδράσεις των άλλων, είχα άλλα, πολύ πιο σοβαρά θέματα να ασχοληθώ. Ήθελα να

προγραμματίσω τα επόμενα βήματά μου, να κάνω ένα σχέδιο δράσης, δεν ήθελα να πάω στο σπίτι στην κατάσταση που ήμουν, ήθελα να ανακοινώσω το νέο στην οικογένεια χωρίς να τους τρομάξω. Ήταν πολλές οι καινούργιες καταστάσεις που προέκυπταν... Αχ, αυτός ο όγκος σε τι μπελάδες με έβαζει! Τότε συνειδητοποίησα ότι έπρεπε να ασχοληθώ και με την αντιμετώπιση του όγκου, να επικοινωνήσω αμέσως με τους συναδέλφους νευροχειρουργούς στο Καρολίνσκα.

Μέσα στην ταραχή μου θυμήθηκα το περιστατικό με το σάμανο στη Σεντόνα.

Το καλοκαίρι του 1993 είχα περάσει δυο μήνες στο Φοίνιξ στην Αριζόνα, όπου εκπαιδεύομαι σε μια καινούργια τεχνική – ενδοσκοπική χειρουργική σπονδυλικής στήλης, δίπλα στον Άντονι Γιουνγκ (Anthony Yeung), έναν πρωτοπόρο και πολύ έμπειρο ενδοσκόπο χειρουργό. Ο Άντονι μου είχε παραχωρήσει ένα αυτοκίνητο για τις καθημερινές μετακινήσεις μου και για να πηγαίνω κοντινές εκδρομές τα Σαββατοκύριακα. Μια εκδρομή που έκανα ήταν στη Σεντόνα, τέσσερις ώρες από το Φοίνιξ, όπου υπήρχαν ακόμα καταυλισμοί Ινδιάνων, καθώς και πολλά κέντρα αυτογνωσίας.

Ήμουν μέσα σε ένα κατάστημα τουριστικών ειδών και ήθελα να αγοράσω κάτι αντιπροσωπευτικό από την περιοχή. Απορροφημένος δεν είχα προσέξει ότι στεκόμουν στη μέση του διαδρόμου, το διαπίστωσα όταν κάποιος μου ζήτησε συγγνώμη για να περάσει. Κάνοντας στην άκρη και στρέφοντας το κεφάλι είδα έναν ηλικιωμένο Ινδιάνο, που μου θύμιζε εικόνες Ινδιάνων από τον *Μικρό Σερίφη*. Είχα δει κάποιους Ινδιάνους στη μικρή παραμονή μου στη Σεντόνα, αλλά αυτός ήταν ο πιο εντυπωσιακός. Μάλλον κατάλαβε ότι τον κοιτούσα επίμονα, έκανε μισή στροφή και με ρώτησε από πού είμαι. Ανταλλάξαμε μερικές κουβέντες, αν και ήταν λιγόλογος, μου είπε όμως κάτι που με εντυπωσίασε και με προβλημάτισε προς στιγμήν. «Η ενέργειά σου είναι πολύ

χαμηλή», μου είπε, «χάνεις ενέργεια σε κάποιο επίπεδο –σωματικό, συναισθηματικό, πνευματικό– και θα πρέπει να κάνεις εξετάσεις, για να αποκλείσεις κάποια σοβαρή σωματική πάθηση». Αυτά ήταν τα λόγια του. Με χαιρέτησε και έφυγε χωρίς να μου δώσει περαιτέρω εξηγήσεις.

Ρώτησα μια κυρία, που εργαζόταν στο κατάστημα και είχε παρακολουθήσει τη συζήτησή μου με τον Ινδιάνο, ποιος ήταν. Μου απάντησε ότι αυτός ήταν ο πιο γνωστός σαμάνος της περιοχής, ότι σπάνια κατεβαίνει στην πόλη και ακόμα πιο σπάνια μιλάει σε ανθρώπους· συνήθως οι άνθρωποι πηγαίνουν σε αυτόν για διάφορες συμβουλές και κυρίως για θέματα υγείας. Βλέπει το εσωτερικό του σώματος, όλα τα όργανα, σαν να βρίσκεται μέσα τους. Μπορεί να κάνει διάγνωση ακόμα και πριν εμφανιστεί μια αρρώστια. Τα λόγια της με προβλημάτισαν, όσο και τα λόγια του σαμάνου, γιατί μου ήρθε στο μυαλό ο Καστανέδα και ο ήρωάς του, ο σαμάνος Χουάν, με τις υπερφυσικές ικανότητες. Ανησύχησα. Για ποιο λόγο να μου πει όσα μου είπε; Σίγουρα διαπίστωσε κάτι στην ενέργειά μου, διαφορετικά δεν υπήρχε λόγος να μου τα πει αυτά, μόνο και μόνο για να με ανησυχήσει.

Εγώ όμως δεν άκουσα τη συμβουλή του, δεν τον πολυπίστεψα. Αρκέστηκα στο να κάνω μόνο εξετάσεις αίματος, οι οποίες ήταν λίγο χαμηλές, αλλά πίστευα πως είχα την εξήγηση. Ήμουν μόνος, κακή διατροφή, αρκετό στρες. Μου ήταν εύκολο να βρισκω εξηγήσεις και να κάνω σχέδια. Και δεν είχα χρόνο για περισσότερες εξετάσεις, ή μάλλον δεν είχα χρόνο να αρρωστήσω. Άρα γιατί να κάνω και εξετάσεις; Ίσως υποσυνείδητα να σκέφτηκα ότι είμαι άρρωστος, οπότε αποφεύγοντας να κάνω λεπτομερή έλεγχο απέφευγα στην πραγματικότητα και να το επιβεβαιώσω.

Η δεύτερη πράξη του δράματος παίχτηκε όταν πήγα στο σπίτι. Έπεσε φυσικά πολύ κλάμα, αλλά το κλάμα λειτούργησε ευεργετικά για όλους. Εγώ βίωσα κάτι που ήδη γνώριζα: πόσο σημαντικό είναι να έχεις ανθρώπους που αγαπάς και σε αγαπάνε

στις δύσκολες στιγμές. Το κλάμα λειτούργησε και σαν ηρεμιστικό, για να μπορέσουμε να πάρουμε αποφάσεις. Η επόμενη μέρα ήταν Πρωτομαγιά· κλείσαμε εισιτήρια για τη Στοκχόλμη, για τις 2 Μαΐου. Τα παιδιά θα έμεναν στην Αθήνα, η κόρη μου φοιτούσε στο τελευταίο έτος Οδοντιατρικής, ο γιος μου ήταν στην πρώτη γυμνασίου. Θα τα φρόντιζε ο θείος τους.

Πήγαμε να κοιμηθούμε τις μικρές ώρες, αλλά ο ύπνος δεν ερχόταν. Προσπαθούσα να χειριστώ το σοκ με τη λογική και να προγραμματίσω τα επόμενα βήματα χωρίς εκκρεμότητες. Με κατέλαβαν όμως πάλι συναισθήματα απελπισίας κι αγωνίας, μια διάθεση να κλάψω. Προσπάθησα να τα κρύψω, να μη με αντιληφθεί η Μαρία. Η Μαρία όμως δεν κοιμόταν, κατάλαβε, με αγκάλιασε και μου είπε: «Μη φοβάσαι, ό,τι και να συμβεί θα είμαι δίπλα σου, και θα είναι δίπλα σου και ο Θεός, δε θα σε αφήσει έτσι, θα σε βοηθήσει, γιατί κι εσύ έχεις βοηθήσει τόσο πολλούς». Δεν αμφέβαλλα ότι θα ήταν δίπλα μου, το είχε αποδείξει πολλές φορές. Κι έτσι πήρα δύναμη να αγωνιστώ για τη συνέχεια, άλλωστε είχα πολλά πράγματα να κάνω.

Την άλλη μέρα το πρωί, περιμένοντας στο αεροδρόμιο για αρκετή ώρα λόγω καθυστέρησης, παρατηρούσα τους ανθρώπους. Πολλοί έπιναν καφέ, άλλοι έτρωγαν, μερικοί συζητούσαν δυνατά και γελούσαν, άλλοι πηγαινοέρχονταν στα μαγαζιά, αλλά όλοι τους φαίνονταν ξένοιαστοι, κανένας δε φαινόταν να αντιμετώπιζει κάποιο σοβαρό πρόβλημα. Είχα διαβάσει σε ένα βιβλίο ότι η ζωή δε σταματά για να ξεπεράσεις εσύ τη θλίψη σου, μου ήρθαν δε στο νου τα λόγια από το τραγούδι του Κώστα Χατζή: *Κι εμείς οι τρεις στον καφενέ, τσιγάρο, πρέφα και καφέ, βρε δε βαριέσαι αδερφέ.*

Κι όμως, σκέφτηκα, στατιστικά κάποιοι από αυτούς που βλέπω εδώ έχουν περάσει καρκίνο, μερικοί έχουν καρκίνο τώρα, κάποιοι άλλοι έχουν καρκίνο αλλά δεν το ξέρουν, άλλοι θα νοσήσουν στο μέλλον από καρκίνο. Εγώ ήμουν από αυτούς που

γνώριζαν. Είχα καρκίνο στον εγκέφαλο και πήγαινα στο Καρολίνσκα για χειρουργείο και όποια συμπληρωματική θεραπεία προκύψει από την παθολογοανατομική εξέταση. Ο νους μου εργαζόταν πυρετωδώς, με διάφορα, εναλλασσόμενα συναισθήματα, προσπαθώντας στο τέλος να βρει έναν τρόπο να βλέπει τα πράγματα θετικά.

Θυμήθηκα ένα περιστατικό που είχε συμβεί την πρώτη εβδομάδα των σπουδών μου στην ιατρική στο Ινστιτούτο Καρολίνσκα. Σε κάποιο γενικό μάθημα ένας καθηγητής μάς είπε: «Στατιστικά, 30-40 από εσάς» –ήμασταν 180– «θα πάθουν καρκίνο, 5-6 θα πεθάνουν από καρκίνο πριν τα εξήντα, αλλά καρκινικούς όγκους βλέπουμε σε όσους πεθαίνουν σε μεγάλη ηλικία». Συνέχισε με άλλες παθήσεις.

Ένωθα ότι ίσως να ήμουν ο ένας από τους 5-6 και μου πέρασε για άλλη μια φορά μια ανατριχίλα σε όλο μου το σώμα, αλλά με έφερε και λίγο πιο κοντά στην πραγματικότητα. Η στατιστική είναι αδιάστακτη και χωρίς συναισθήματα, αλλά δε λέει και ψέματα. Και μπορεί να μην ισχύουν τα νούμερα σε ατομικό επίπεδο, ισχύουν όμως όσον αφορά μια μεγάλη ομάδα. Σκέφτηκα ότι ο καθηγητής μας είχε αναφέρει και την άλλη ομάδα, που παθαίνουν καρκίνο αλλά δεν πεθαίνουν από καρκίνο, και αναλαμπές αισιοδοξίας ήρθαν σαν μικρά κύματα σε όλο μου το σώμα. Γιατί να μην ανήκω στην ομάδα που παθαίνουν καρκίνο αλλά δεν πεθαίνουν από καρκίνο; Τι μπορώ να κάνω εγώ για να ανήκω σε αυτή την ομάδα;

Η Μαρία με έβγαλε από τις σκέψεις μου δείχνοντάς μου ένα ζευγάρι που κατευθύνονταν προς το μέρος μας. Ήταν μια ασθενής μου με προβλήματα στη σπονδυλική στήλη μαζί με τον άντρα της, τον οποίο είχα συναντήσει στο ιατρείο μου. Φαίνονταν θλιμμένοι, κυρίως ο άντρας. Μετά από τις τυπικές χαιρετούρες, η γυναίκα του μας πληροφόρησε ότι πήγαιναν στο Λονδίνο προκειμένου να χειρουργηθεί ο άντρας της για καρκίνο στο νεφρό.

Εγώ είχα μπει στο ρόλο του γιατρού και τους καθησύχαζα, λέγοντας ότι η ιατρική έχει κάνει πολύ μεγάλα βήματα τα τελευταία χρόνια, ακόμα και καταδικασμένοι καρκινοπαθείς παρουσίασαν –ανεξήγητα σχεδόν– σταδιακή βελτίωση και εντέλει πλήρη ανάρρωση, μεταφέροντας με τα λόγια μου μια αισιοδοξία για την έκβαση των θεραπειών. Και δεν έπαιζα θέατρο, τα εννοούσα αυτά που έλεγα, είχα τις εμπειρίες μου και ένιωθα καλά που τα έλεγα, θεωρώντας ότι ήταν καλό να τα ακούω κι εγώ. Σκέφτηκα βέβαια ότι πιθανόν η μεγάλη δόση κορτιζόνης που είχα πάρει τις τελευταίες δύο μέρες να με έκανε υπεραισιόδοξο. Τους αποκάλυψα ότι πήγαινα κι εγώ για τον ίδιο λόγο στη Στοκχόλμη. Η γυναίκα του έδειχνε να μην πιστεύει πως είχα όγκο στο κεφάλι, γιατί, όπως είπε, φαινόμουν πολύ ήρεμος, σε αντίθεση με τον άντρα της, που είχε πέσει σε κατάθλιψη και τα έβλεπε όλα μαύρα. Έτσι πήρε και ο άντρας της λίγο θάρρος και μπόρεσε να πει κάποιες κουβέντες και να συμμετάσχει λίγο στη μικρή μας συζήτηση, μέχρις ότου καλέσουν τις πτήσεις μας.

Μόλις αποχαιρετιστήκαμε, η Μαρία μου είπε ότι της άρεσε πολύ ο τρόπος που τους μίλησα, είδε το πρόσωπο του άντρα να αλλάζει από τα λίγα αλλά αισιόδοξα λόγια που του απηύθυνα. Και επανέλαβε τα λόγια της προηγούμενης βραδιάς: «Ο Θεός είναι μεγάλος και θαύματα γίνονται».

Δεν της είπα τίποτα, αλλά αναρωτήθηκα ποιο ρόλο έπαιζα στη συνάντησή με τους γνωστούς μας, του καρκινοπαθούς ή του γιατρού; Διαπίστωσα ότι μάλλον έπαιζα το ρόλο του γιατρού, γιατί αυτό τον ρόλο ήξερα ως τώρα, ο οποίος μάλιστα, με τη βοήθεια της κορτιζόνης, παιζόταν σχετικά εύκολα. Ο ρόλος του καρκινοπαθούς γιατρού ήταν εντελώς άγνωστος σ' εμένα. Συνειδητοποίησα ότι από δω κι εμπρός θα έπαιζα και τους δύο ρόλους, γεγονός που μου προκάλεσε ανησυχίες και φόβο για το άγνωστο. Μέχρι τώρα ο κύριος ρόλος μου ήταν του γιατρού, του ορθοπαιδικού χειρουργού σπονδυλικής στήλης, με πάρα πολλά

χειρουργεία στο ενεργητικό μου σχετικά με προβλήματα εκφυλιστικής φύσεως στη σπονδυλική στήλη. Χειρουργούσα αυτούς που κατά τη γνώμη μου έπρεπε να χειρουργηθούν, είχα ένα καλό θεωρητικό υπόβαθρο στη συντηρητική θεραπεία των προβλημάτων σπονδυλικής στήλης, που αποτελούσε και το θέμα της διδακτορικής μου διατριβής. Είχα επίσης χειρουργήσει και δεκάδες ασθενείς με μεταστάσεις στη σπονδυλική στήλη, οι οποίοι μεταφέρονταν, μετά από μερικές μέρες, σε ογκολογική κλινική για τη συνέχιση των θεραπειών. Είχα αρκετή εμπειρία στον χειρισμό σωματικών προβλημάτων και μια σχετική εμπειρία στον χειρισμό προβλημάτων που ανακύπτουν από τον ψυχολογικό πόνο, όπως του καρκίνου ή άλλων σοβαρών ασθενειών.

Στο αεροπλάνο είπα στη Μαρία ότι ήμουν κουρασμένος και ήθελα να κοιμηθώ μετά το φαγητό, αλλά στην ουσία ήθελα να είμαι μόνος και να ερευνήσω λίγο ποια είναι η σχέση μου με τον Θεό, γιατί δεν τον είχα σκεφτεί, γιατί δεν είχα ζητήσει τη βοήθειά του ως τώρα. Στις μεγάλες δυσκολίες στρεφόμαστε στον Θεό, εγώ όμως ένιωθα άσχημα να ζητήσω τη βοήθειά του τώρα που είχε προκύψει το πρόβλημα του καρκίνου. Ντρεπόμουν να ζητήσω βοήθεια από τον Θεό, γιατί τον σκέφτηκα τώρα που είχα πρόβλημα. Όταν ήμουν στις πρώτες τάξεις του δημοτικού στο χωριό μου, μάλωνα με τα άλλα παιδιά για το ποιο παιδί θα ντυθεί παπαδάκι τις Κυριακές, ήταν μια μεγάλη στιγμή της εβδομάδας: το βλέπαμε σαν έναν ρόλο σε κουκλοθέατρο. Ποια ήταν όμως η προσωπική μου σχέση με τον Θεό;

Είχε καλλιεργηθεί μέσα μου η σχέση του Θεού με τον φόβο της τιμωρίας, μια σχέση ευρέως αποδεκτή: αν κάνουμε κάποια κακή πράξη, θα μας τιμωρήσει ο Θεός, γιατί τα βλέπει όλα, τα ακούει όλα, τα ξέρει όλα. Βέβαια, στο προπατορικό αμάρτημα, που κουβαλάει ένας χριστιανός από τη στιγμή που γεννιέται, είχα σταματήσει να πιστεύω από τις πρώτες τάξεις του δημοτικού. Πώς είναι δυνατόν να γεννιέται κανείς αμαρτωλός και να

φορτώνεται ένα χρέος για την υπόλοιπη ζωή του; Μάλλον αυτοί που το επινόησαν δεν τα υπολόγισαν καλά τα πράγματα. Κανένας δεν παραμένει αφελές παιδί να πιστεύει αυτές τις ιστοριούλες... Υπήρχε ωστόσο μια πίστη μέσα μου για την ύπαρξη του Θεού ως ανώτερης δύναμης. Από την άλλη, δεν αποδεχόμουν αυτό το υποκριτικό παιχνίδι των κληρικών. Ήμουν επηρεασμένος, για χρόνια, από τον ρόλο του γιατρού που βλέπει τα πάντα μηχανιστικά, σύμφωνα με το μοντέλο του Νεύτωνα, και είχα παραμελήσει τα πνευματικά ζητήματα. Την πνευματικότητα και την όποια επικοινωνία με τον Θεό την έβρισκα στη μοναχικότητά μου και στον διαλογισμό. Πολλές φορές στα ταξίδια μου στο εξωτερικό, όταν υπήρχε αρκετός χρόνος ανάμεσα στις ανταποκρίσεις ή καθυστέρηση στην πτήση μου, πήγαινα στο εκκλησάκι του αεροδρομίου για να χαλαρώσω. Η ενέργεια του χώρου, με την ησυχία και την ηρεμία, βοηθούσε τον διαλογισμό και την προσευχή μου, ένιωθα ωραία και περνούσε η ώρα ευχάριστα και ξεκούραστα.

Στη νευροχειρουργική κλινική του Νοσοκομείου Καρολίνσκα είχα εργαστεί δυο χρόνια συνολικά. Τον έναν χρόνο, στη διάρκεια της ειδικότητάς μου, πραγματοποιούσα κάποιες απλές επεμβάσεις, αλλά κυρίως συμμετείχα, ως βοηθός, σε διάφορες νευροχειρουργικές επεμβάσεις, μεταξύ των οποίων και για κακοήθεις όγκους στον εγκέφαλο. Οι περισσότεροι ασθενείς είχαν καλά αποτελέσματα, όχι όμως όλοι. Κάποιες φορές έβλεπα ένα τέλειο από τεχνικής άποψης χειρουργείο, με όχι τόσο καλά αποτελέσματα. Μερικά χρόνια αργότερα επέστρεψα στη νευροχειρουργική κλινική και εργάστηκα ως χειρουργός σπονδυλικής στήλης. Είχαν μεγάλο όγκο χειρουργικών περιστατικών στη νευροχειρουργική κλινική και με προσέλαβαν με αποκλειστικό αντικείμενο να κάνω επεμβάσεις σε όλη τη σπονδυλική στήλη, στο τμήμα που ήταν διευθυντής ο φίλος μου νευροχειρουργός Λαρς Λίντγκρεν.

Τώρα ο καθηγητής νευροχειρουργικής ήθελε ο ίδιος να με χειρουργήσει, δεν ήθελα όμως εγώ. Αρνήθηκα, παρά τις καλές συστάσεις από πολλούς συναδέλφους, για δύο λόγους: ο πρώτος, επειδή ήταν καινούργιος στην κλινική, δεν τον γνώριζα προσωπικά (κάτι που θεωρούσα πολύ σημαντικό), δεν είχα δει τη δουλειά του, και ο δεύτερος, επειδή πίστευα ότι ένας καθηγητής σπάνια είναι «το καλύτερο μαχαίρι» σε μια κλινική, τα ράσα δεν κάνουν τον παπά. Ένωθα μεγάλη δυσκολία να αποφασίσω ποιος θα με χειρουργήσει, και έτσι ζήτησα από τον φίλο μου Λαρς Λίντγκρεν, που του είχα μεγάλη εμπιστοσύνη, να αποφασίσει αυτός για μένα.

Είχα αντιμετώπισει πολλούς καρκινοπαθείς στη δουλειά μου, είχα χειρουργήσει μερικές δεκάδες, κυρίως καρκινοπαθείς με μεταστάσεις στη σπονδυλική στήλη, είχα μάθει αρκετά και για την ψυχολογική υποστήριξη των καρκινοπαθών, όμως εδώ ήταν κάτι εντελώς διαφορετικό. Ο καρκινοπαθής ήμουν εγώ ο ίδιος. Άλλο πράγμα να μιλάς για τον καρκίνο των άλλων και άλλο για τον δικό σου. Όπως λέει και η λαϊκή παροιμία, *εκατό ξυλιές στον ξένο κώλο δεν πονάνε*. Η γνώση που είχα λειτουργούσε κάπως θετικά στον ψυχολογικό τομέα, όχι όμως στο καθαρά ιατρικό κομμάτι – είχα δει αρκετούς καρκινοπαθείς με καλή εξέλιξη αλλά και άλλους με άσχημη. Και ο νους σε αυτές τις περιπτώσεις γίνεται συνήγορος του διαβόλου και επικεντρώνεται πάντα στο άσχημο σενάριο –πιθανές επιπλοκές στο χειρουργείο ή μετεγχειρητικά, κακή πρόγνωση–, γιατί ένας σοκαρισμένος ή απαίδευτος νους βλέπει συνήθως τα προβλήματα και όχι τις λύσεις.

Με κομμένη την ανάσα πηγαίνω προς τη μοναδική πόρτα του δωματίου. Νιώθω ανήμπορος να αντιδράσω, τα βήματα ακούγονται πολύ κοντά. Η αγωνία μου κορυφώνεται, νιώθω ότι η καρδιά μου θα σπάσει...

Ένας άντρας εμφανίζεται, ή μάλλον μια ανδρική σιλουέτα: φορά ένα μακρύ σκούρο ράσο και μια ημιδιαφανή κουκούλα, που αφήνει ακάλυπτα μόνο τα μάτια και κάνει δυσδιάκριτα τα χαρακτηριστικά του. Κοιτάζει κάπως αμήχανα και διστακτικά. Παίρνω θάρρος να μιλήσω πρώτος.

«Ποιος είσαι;» τον ρωτώ.

«Ο καρκίνος», μου απαντά.

«Και... και τι θέλεις εδώ;» ρωτώ με τρεμάμενη φωνή.

«Εσύ με κάλεσες. Εγώ δεν πάω ακάλεστος σε κανέναν, και όταν με καλούν, προσφέρω τη βοήθειά μου».

«Εγώ σε κάλεσα; Με κοροϊδεύεις; Τι είδους βοήθεια είναι αυτή που προσφέρεις; Να σκοτώνεις τους ανθρώπους;»

«Δε σκοτώνω κανέναν χωρίς τη θέλησή του. Οι άνθρωποι σκοτώνονται μόνοι τους, με τον τρόπο που ζουν, με τις συνθήκες που δημιουργούν. Αλλά ξέρεις κάτι; Δεν ήρθα εδώ να μιλήσουμε γενικά και αόριστα για άλλους ανθρώπους, ήρθα να βοηθήσω εσένα, άσχετα αν αυτά που θα σου πω μπορεί να ισχύουν και για άλλους».

«Είμαι σε σύγχυση, δεν καταλαβαίνω αυτά που μου λες.

Σε φοβάμαι και δε θέλω τη βοήθειά σου», απαντώ

θυμωμένος, αλλά κατά βάθος είμαι γεμάτος περιέργεια για όσα έχει να μου πει.

**Αν διαγνωστείς με καρκίνο,
δεν τελειώνει η ζωή σου.
Σου δίνεται μια ευκαιρία
να την κάνεις πιο
ουσιαστική και αληθινή.**

*Όλα τα έσοδα
του συγγραφέα θα διατεθούν
υπέρ του συλλόγου Κ.Ε.Φ.Ι.*



Εκδόσεις ΨΥΧΟΓΙΟΣ
www.psichogios.gr

ISBN 978-618-01-0745-6



9 786180 107456

ΚΩΔ. ΜΗΧΣΗΣ 15196

Ε Σ Ε Ι Σ Κ Ι Ε Μ Ε Ι Σ Π Α Ν Τ Α Σ ' Ε Π Α Φ Η