



د. روني تسبار
تصوير: شيرا فايس

"الموت بكرامة وسط الأهل" ... خدمة للمرضى الميئوس من شفائهم!

قد يبدو العنوان غريباً للكثيرين من القراء الذين لم يسمعوا عن خدمات طبية لما يسمى "الموت بكرامة"، والحديث عن "الموت بكرامة" ليس ما يعرف باسم "الإماتة الرحيمة"، إنما هي إمكانية عيادة المرضى الذين لا يرجى شفاؤهم وأصيبوا بأمراض مميتة وبمراحل متقدمة من المرض، مثل السرطان المتفشي، الفشل الكلوي الذي ليس منه شفاء، وغيره من الأمراض المميتة الذي لا يمكن للطب فعل شيء معها، حيث يتيح القانون الإسرائيلي لكل إنسان أن يختار الحصول على الرعاية الطبية في بيته مع مرافقة طبية دائمة، وسط الأهل والأحبة دون أن يحتاج للبقاء في المستشفى، وهي خدمات مجانية توفرها صناديق المرضى كافة وفقاً للقانون الإسرائيلي، بغض النظر عن نوع المرض أو جيل المريض، إلا أنه يتضح من المعطيات أن 80% من الجمهور في إسرائيل لا يعرف شيئاً عن هذه الخدمات.... بانوراما التقت بقائمين على جمعية "تسبار رفوناً" التي ترافق المرضى في هذا المضمار....

تقرير: عمر دلاشة مراسل صحيفة بانوراما |

مريضهم باستمرار وكان شيئاً لم يتغير بتاتا وهو باق بينهم إلى ساعته الأخيرة، طبعاً الموت يبقى موتاً وهو أمر محزن ومؤلم، لكن الموت في البيت لا يبقى هذا الشعور السيء انه (لو كان لدي الوقت لوصلت قبل وفاته).

"إنسانة تستحق خدمتها حتى آخر نفس"

وتحدثنا دلال شبلي من قرية عرب الشبلي، التي رافقت قريبتها حمدة "أخت زوجها" قبل وفاتها، التي عانت من مرض سرطان الثدي، وعولجت منه وساعدت نساء أخريات، لكن المرض عاد ليتفشي في كافة الرئتين والعظام، حتى صارت حالة مرضية ميئوس منها، عندها قررت العائلة أن تكون عيادتها في بيتها ورافقتها دلال شبلي، تحدثنا عن هذه القضية حيث تقول: "نحن كعائلة فضلنا أن تكون عيادة المرحومة حمدة بيننا داخل البيت، وأن تموت بكرامة بيننا، وأن تبقى تشعر بدفء العائلة ومحبتها... قد يمنح المستشفى قدرات طبية ولكن في الحالة الميئوس منها فإن البيت أفضل للإنسان وكرامته، عدا عن شعور المريض نفسه، وأنا لم أكن وحدي، صحيح أنني كنت الأقرب ولكن العائلة كلها كانت تساهم في رعاية ومساعدة المرحومة حمدة".

النيس من الصعب أن يرافق الإنسان مريضاً وهو يموت بين يديه؟

دلال شبلي: "حتى لو كان صعباً، فقد كانت حمدة إنسانة تستحق خدمتها حتى آخر نفس، دائماً الموت صعب، لكن الموت بين اليدين أفضل بكثير من أن يموت قريبك بعيداً عنك، وكانت دائماً تحدثنا وتقول "أنتي أتعبكم"، لكننا كنا نشعرها أنها بين عائلتها وأحبائها".

ماذا عن الحانب التمريضي، كيف تعاملت من حيث المعرفة بحاجات المريضة؟
دلال شبلي: "في الحقيقة ساعدنا الطاقم المرافق الطبية ميخال، والمرضة عنات وكانت حالات صعبة وكانوا دائماً بمرافقة لنا، وشملك ذلك حتى زيارات طارئة، ودائماً كانوا يتواصل معنا، وهذا يساعد كثيراً على التعامل مع الموقف، وقد ماتت حمدة وهي بين كافة أفراد العائلة وهذا خفف كثيراً علينا، رغم أنني لم أكن أتخيل أنني بعد 37 عاماً من العمل مع الأطفال كمعلمة، أن أواجه موقف مرافقة المرحومة حمدة، وكان الله في عونني في تلك الأيام، وشعرت أنني أؤدي واجباً كبيراً تجاه شخص أحببته وهو يستحق منا كل شيء في أيام حياته الأخيرة".

نظرنا لحالات مماثلة ووفيات في المستشفيات تعلم أن كثيراً من المرضى فقدوا شيئاً من كرامتهم في موتهم في المستشفيات ولا تتمكن العائلة من مرافقة فرد من أفرادها في لحظات حياته الأخيرة، وهذا مؤلم جداً، وهو ما نعنيه بالموت بكرامة في البيت".

أسمعك تكرر كلمة تخفيف المعاناة، ما الذي يمكن للطب فعله لتخفيف الام النزاع قبل الموت أو الآلام المميئة؟

د. روني تسبار: "تتوفر اليوم أدوية من شأنها تخفيف الكثير من معاناة مريض في النزاع الأخير قبل الموت، كما نعلم طبياً هناك إشارات كثيرة لحالات ما قبل الموت، مثل الآلام الحادة، تشوش حاد وتقيؤ وغيرها من العلامات، والطب يتيح اليوم أدوية تمكن من تنويم المريض وهو في النزاع الأخير قبل الموت لكي لا يشعر بالآلام طبعاً مع الأدوية، وهذا لا يعني إنهاء حياة المريض بل تخفيف الآلام، وهذا إجراء يتبع لدى ملاحظة إشارات جسدية لدى المريض أن الموت قريب جداً".

"مرافقة المريض حتى لحظاته الأخيرة"

لا شك أنك واجهت مواقف كثيرة كهذه وتعرف الفرق بين موت مريض في بيته وموت في المستشفى، ما هو الفرق الذي تشعر به العائلة؟

د. روني تسبار: "الفرق الكبير هو في استمرار مرافقة المريض حتى لحظاته الأخيرة، هناك شعور أفضل بكثير عندما يتواصل احتضان المريض حتى اللحظات الأخيرة في حياته، فلنفترض حالة أم صغيرة في السن نسبياً وهي تعاني من مرض ميئوس منه، نعلم أن الأطفال الصغار لن تتم مرافقتهم للمستشفى، وهذا يعني أن الأم ستموت في المستشفى دون أن ترى أطفالها، وهذا الشعور بالانقطاع عن الأم لدى الأطفال أيضاً سيكون صعباً، ومعظم الأشخاص سيفضلون في هذه الحالة الفراق في البيت، وهكذا يكون الفراق أسهل على العائلة، وكثيراً ما تسمع من أشخاص ينغص عليهم أنهم لم يتمكنوا من البقاء مع أحبائهم في لحظات حياتهم الأخيرة أو لم يصلوا إلى المستشفى في الوقت، ووصلوا بينما كان قريبهم قد فارق الحياة".

ما تقوله الآن يلامس شيئاً عميقاً في نفسي، أنا اذكر وفاة ابنة أختي وكانت في النزاع الأخير وطلبت رؤيتي، وما أن وصلت إلى المستشفى حتى فارقت الحياة وهذا فعلاً صعب! د. روني تسبار: "هذا تماماً ما يختلف في الحديث عن الموت بكرامة، أن العائلة والأقارب والأحبة يمكنهم زيارة

الخدمات من مصدر خارجي تُمول تكاليف العلاج فيه من صندوق المرضى ولا تتكفل عائلة المريض بأي تكاليف".

أي أن هذا النوع من الخدمات يحتاج إلى تفرغ أحد أفراد العائلة لمتابعة وضع المريض؟

د. روني تسبار: "نعم هناك حاجة لمتابعة أحد أفراد عائلة المريض بنفسه وهو يتلقى طبعاً مرافقة طبية دائمة وعلى مدار الساعة من صندوق المرضى، وهذا يمكن إما من خلال أحد أفراد العائلة أو عامل، كي يساعد في الخدمات اليومية للمريض: إطعامه، نظافته وما إلى ذلك".

"لا يحتاج المرافق لأية معرفة طبية مسبقة"

هل هذا يحتاج إلى معرفة طبية من قبل الشخص المرافق؟

د. روني تسبار: "هذا سؤال ممتاز، لا يحتاج المرافق لأية معرفة طبية مسبقة، ومسؤوليتنا كمقدمي هذه الخدمات، أن نقدم للمرافق كل ما يحتاجه من إرشاد ومعلومات، وهذه الخدمة متوفرة على مدار الساعة طوال النهار والليل، وإذا تطلب الأمر زيارة فورية أو زيارات روتينية حتى لو كان الأمر في منتصف الليل".

البعض قد يتردد في تلقي مثل هذه الخدمات ففي نهاية الأمر أنت إلى جانب مريض يمكن أن يموت في أي لحظة وأنت لا تعرف شيئاً عن الطب أو إمكانية إنقاذ إنسان تراه يموت؟

د. روني تسبار: "تاريخياً كان الإنسان يموت في بيته

، اليوم هناك أدوات يوفرها الطب تخفف كثيراً على معاناة مريض في حالة المرض الميئوس منه، ومع ذلك يمكن أن يموت الإنسان بكرامة بين أبناء عائلته، وجود الطبيب إلى جانب المريض الذي لا يمكن شفاؤه لا يجدي، فعند الموت هذا مصير لا يمكن تغييره، والطب يوفر الخدمات الطبية للعائلة بحيث يخفف على هذا المريض معاناة كبيرة بمرافقة وإرشاد دائم، ما تحتاجه العائلة هو الشعور أنها تفعل الشيء الصحيح لمصلحة المريض وكرامته، طبعاً الموت شيء محزن ومؤلم ولا يمكن تخفيف مصيبة الموت، لكن إذا

"خدمات الموت بكرامة"

في إسرائيل تعمل جمعية أطلقت على نفسها "تسبار رفوناً"، التي ترافق مرضى في أيامهم الأخيرة في بيوتهم، إلى جانب الخدمات الطبية التي يحصل عليها المريض من صندوق المرضى، والهدف هو "تخفيف المعاناة عن المريض الذي لا يمكن للطب فعل شيء معه ومرضه عضال قاتل، لكي يمضي فترة حياته الأخيرة بين كنف عائلته وأحبته والتخفيف عن آلامه قدر المستطاع بعد أن تمكن منه المرض، وذلك يحتاج إلى مرافقة دائمة من أحد أفراد العائلة أو عامل من أجل العائلة".

وعن مسار الموت بكرامة يحدثنا د. روني تسبار الذي بدأ العمل في هذه الخدمات منذ عقد من الزمان، حيث سألتناه أولاً "ما هي خدمات الموت بكرامة"، وقلنا له "فلننظر ان شخصاً ما يحتاج إلى هذا النوع من الخدمات ماذا عليه ان يفعل؟". وأجاب د. تسبار: "دولة إسرائيل تشجع كثيراً معالجة إنسان تمكن منه المرض ولم يعد الطب قادراً على معالجته أو مساعدته وهو في فترة حياته الأخيرة، وتشجع طبعاً من منطلق الحق الكل لحامل مرض عضال فتاك لا يرجى شفاؤه ان يتلقى علاجه الأخير في بيته وبين أحبائه، والقصد كل مرض عضال لا علاج له وقدر طبياً أنها الفترة الأخيرة من حياة إنسان ما، وتلزم الدولة صناديق المرضى منح هذا المريض جملة من الخدمات الطبية، أما في بيته أو في المستشفى، وهذه خدمات مجانية مطلقاً وفقاً للقانون، وهي خدمات في كافة أنحاء البلاد".

واستطرد د. تسبار يقول: "في حال أرادت عائلة هذه الخدمات مريض مصنف كمريض ميئوس من شفاؤه كل ما عليهم فعله هو طلب رسالة من طبيب المريض يوضح فيها المرض، وأنه لا مكان لعلاج مطول للحياة، وأن المريض وعائلته يريدون الخدمات الطبية المذكورة، وهذا كل ما يحتاجه المريض للحصول على هذه الخدمات، وحينها توجه هذه الرسالة للقسم الطبي التابع لصندوق المرضى الذي ينتمي إليه المريض، وفي معظم الحالات يتم توجيه المريض لتلقي هذه



دلال شبلي