

عمر طويل، وشباب دائم

ألا ليت الشباب يعود يوماً...؟! .

موضوع قديم سقيم عقيم متجدد! ..

أن يعيش المرء مائة، مائتين، ثلاثمائة عام.. ، لا يضعف ولا يهرم ولا يشيخ، بل يظل في قوة الشباب، وعزم الفتوة، وتدفق الفحولة، وإنجاب الصبايا، ونضارة العذارى، وصمود الجُزر (الإبل).

حلم عند البعض قديم، أو قل: وهم يروِّج له ماكر لئيم، لأن الإنسان العاقل المدرك الرشيد، يرى الكون والمخلوقات من حوله تمضي على نهج واضح صارم مكرور: ميلاد بضعف، ثم نماء بلطف، فاكتمال مع شدة، وصلابة في قوة، ثم انحدار عن الذروة إلى الغثاثة والهشاشة والوهن.. فالمت..

وحتى في الظواهر الطبيعية: الشمس مثلاً، نراها كل يوم تشرق غيرها في الضحى، غيرها عند الظهر، غيرها مع العصر، غيرها حين تغرب وهي هي الشمس، في ذاتها لم تتغير ولم تتحور، لكنها تذكرنا على الدوام بأن البداية ضعف، يُفضى إلى قُصْف (شدة)، يؤول إلى حذْف. سُنَّة الله في الخلق، ولن تجد لسنته تبديلاً.

في ديسمبر ١٩٩٦، نشرت مجلة «تايم» الأمريكية العالمية موضوعاً رئيسياً في عدة صفحات، تحت عنوان كبير، خصصت له صورة الغلاف: «هل باستطاعتنا أن نطيل شبابنا؟!». وتحت هذا العنوان الكبير تفسير يمهد لعرض الموضوع يقول: بدأ العلماء بالفعل في كشف منغلق أسرار الشيخوخة، وفضلاً عن ذلك.. اكتشاف كيفية مدى احتمال قدرتنا على تجنبها». وخلاصة التحقيق

الصحفى، أن العلماء البيولوجيين وهم يبحثون فى مجاهيل الجينات بجامعةات ومختبرات الشمال الأمريكى، قدروا أن الإنسان يمكن أن يمتد به العمر ويعيش إلى ٤٥٠ سنة!، وأن معدلات طول العمر تضى متصاعدة منذ بداية القرن العشرين حتى آخره، بالنسبة للمواطن الأمريكى، باستثناء فترة بسيطة بين عامى ١٩١٨ و ١٩١٩ حين انتشر مرض الإنفلونزا عالميا، وأهلك فى الولايات المتحدة الأمريكية وحدها نحو نصف مليون مواطن. فى عام ١٩٠٠ كان الطفل الأمريكى يُتوقع له أن يعيش إلى سن السابعة والأربعين. فى سنة ١٩٠٦ بدأ انتشار تطبيق نظرية استخدام الفيتامينات؛ وزاد متوسط العمر، وفى عام ١٩٢٨ اكتشف (الكسندر فلمنج) البنيسيلين أول مضاد حيوى، فارتفعت كثيرا معدلات السن، وفى عام ١٩٥٥ بدأ فى أمريكا تطعيم الأطفال بمصل ضد شلل الأطفال الذى ابتكره د. سولك. وفى عام ١٩٦٤ بدأت الحملات الإعلامية المكثفة للتعريف بمضار التدخين.

ونصل فى النهاية إلى أن الطفل الأمريكى المولود فى العقد الأخير من القرن العشرين يُتوقع له أن يعيش إلى سن السادسة والسبعين، وأن البحث المعملى فى فك أغاز الجينات والكروموسومات والخلايا وما تحوى من مكونات (خاصة البروتين وحامض DNA) سيؤدى إلى اكتشاف وسائل (وقائية ودوائية) تجعل من الميسور أن يمتد عمر المرء إلى مائة وخمسين سنة. . على الأقل!، وأيضا: فى الولايات المتحدة - ولا بد أن يكون فيها، لا فى غيرها! - يوجد الآن بالفعل ستون جثة، اختار أصحابها أن تحفظ كل منها فى خزان معبأ بالنيتروجين المبرد إلى درجة ٢٧٠ تحت الصفر، حتى إذا تقدم البحث العلمى وتوصل العلماء إلى وسيلة «لبعث الحياة» فى الخلية الميتة، قاموا هم من خزانتهم الباردة وعادوا إلى ممارسة الحياة! وهذا «التخزين البارد» يتكلف نحو نصف مليون دولار!. ونسى هؤلاء الأموات أن يسألوا قبل تخزينهم: وإلى متى سيعيشون بعد عودتهم إلى الحياة إن عادوا!. وهل ستستمر عملية «التخزين الباردة» هذه إلى ما لا نهاية؟؟!

وتخرج من الموضوع، كما دخلت، باقتناعك - إن تدبرت وفطنت - بأن

الشطط أحيانا ينزلق إلى المخاتلة (الخداع) والزيف، ويا حسرة على العباد الذين يضيعون الجهود والأموال فيما يبدو ضرره أكثر من نفعه على الإطلاق، في وقت يئن فيه العالم كله من المظالم والآلام والضعوط والمجاعات والحروب...

الطريف والحصيف معا، أنه بعد أسبوعين من بسط هذا الموضوع، نشرت المجلة نخبة من رسائل القراء - كعادتها - تعليقا على ما جاء فيه. وهذا هو المهم، أو الأهم: فالمعروف أن رسائل القراء إلى الصحف تتنوع بين مؤيد ومعارض، بين مجبّد أو رافض، ويشكر لهذه المجلة أنها غالبا ما تنشر لهؤلاء وهؤلاء، إلا أنه في هذا الموضوع بالذات، نلاحظ أن ما نشر للقراء جميعا يكاد يتفق في الرأي أو وجهة النظر، وهم من بلاد شتى وقارات متباعدة. والغالب أن المجلة لم يصلها ما يناقض رأى هؤلاء. ومن بينهم شاب حرص أن يذكر مع اسمه أنه في سن الثامنة عشرة، فجاء بتعليق موجز طريف حصيف. وهذه نماذج من تعليقاتهم.

* أي إنسان سليم العقل يتمنى أن تتضاعف فترة امتداد عمره إلى مائة وخمسين سنة؟. لماذا تضاعف وجود الناس في فترة زمنية بينما الأرض تئن بشدة من مضاعفة أعداد المتعطلين، والفقراء والحروب؟ لا! شكرا!! دعونا نعمل على تحسين الحياة، فذلك أفضل من الاستغراق في البحث عن مقدار الحياة المستقبلية. إننى واحدة من أولئك الذين ينظرون إلى حياة أخرى بعد هذه، والتي من المؤكد أنها أفضل.

جلندا فلوويك - ألمانيا...

* أنا أحب العلماء. إنهم حقا بعض النجوم الزاهرة. وبدونهم قد تصبح الحياة أقرب إلى الجحيم... لقد أفزعنى أن أرى العلماء سلكوا طريقا آخر يتيح للمتخم بالثراء أن يرث ما تبقى من الأرض... لذا.. أقول للأغنياء والمشاهير.. حظ سعيدا!. استمتعوا بحياة شابة طويلة وبما يمكن أن تشتريه أموالكم. واجتهدوا أن تصيروا مثل أثاثكم ومفروشاتكم وتحفكم العتيقة، وغيروا من أعضاء أجسامكم التالفة مثلما تغيرون سياراتكم الفارهة. اجمعوا ما

تركه غيركم من ثروات الأرض، حتى ولو كانت الأبقار المريضة بالجنون أو إفرازات مختبرات البحث العلمى فى الجينات، وما أنتجتة من ضفادع ذات ثلاثة عيون وتسعة أرجل، وأشجار بلا أوراق!..

كورا ديكسون - مدينة نيويورك

* إن مقالكم غير مجد. فكل إنسان منا سيظل عرضة لموت محتوم فى يوم ما. إننا فى أمريكا تحيطنا تشويهاات الموت. نحن بحاجة إلى النضال المثمر فى مواجهة تلك الحقيقة... يمكننا أن نعيش ونموت متبرين عن أفضل صفاتنا الإنسانية. أما البحث عن الشباب الدائم، فإنه لا يثمر تلك النتيجة.

كين ميس - مدير نظام سابق

سان جوزيف الصحى - كاليفورنيا

* على الرغم من أن فترة العمر الإنسانية امتطت مأساويا خلال القرن الماضى، إلا أن الذى لم يتحقق بالنسبة لمعظم الناس هو تحسين نوعية الحياة. وبالرغم من أن ملايين البشر استغاثت من النتائج الطبية (وغيرها) التكنولوجية، فإن الاهتمام الأكبر تركز على التطبيقات العلمية والعملية أكثر من العناية بالقيم الأخلاقية وأبعادها مع الاستخدام التكنولوجى. لقد حاول الإنسان بطريقة أو أخرى المراوغة والخداع مع الموت.

إن البحث عن نبع الشباب باستخدام شد الوجه، ومساحيق التجميل، ومصص الدهون، ووجبات التخسيس، كلها تشترك فى الهدف وهو تجنب الشيخوخة، وبالنهاية: الموت. وبدلا من تعلم كيفية إثراء الحياة فى اتجاه ذى معنى، نُصر على إطالتها كما هى، وهذا يؤدى إلى النرجسية. لعل من الأفضل أن نجد وقتا لقراءة قصة أوسكار وايلد «دوربان جراى»

ستفن واتكنز - الفلبين..

* «شباب إلى الأبد»؟ لابد أنكم تريدون إغاظتنا. إنه عنوان جيد يجذب الأنظار، إلا أن الحقيقة هى: بعد إثارة المشاعر والخيال فإن المصير المحترم واقع

لا محالة . من فضلكم فكروا فى ملايين شخصيات قصة «دوربان جراى» الذين يسرون فى الأرض على حافة الموت بحثا عن خبرات أو مهارات جديدة .

فكروا فى خلود شباب كلينتون (الرئيس الأمريكى الحالى)، وخلود شباب كاسترو (الرئيس الكوبى الاشتراكى)! ومع ذلك فلا بد لى أن أسلّم بأن خلود شباب كلوديا شيفر (من أشهر عارضات الأزياء) أكثر بهجة وإثارة! . إن هذا عبث وهراء . دعونا نغضى قدما لكى نجعل المسنين أفضل وأبهج، وأن نترك مكانا كافيا للقادمين بعدنا . إن «سلسلة الحياة» لا يجب أن تتلاحم، وإنما: عِشْ ودع غيرك يموت!، أو مُت ودع غيرك يعيش! .

وليام بولن - سنتياجو (شيلى)

* إن مشكلة العالم الكبرى هى عدم تسامح المرء إزاء الآخر . عندما هزمنا الوضع الاجتماعى، استطعنا أن نبرر أخلاقيا ترف العبث بطبيعة الموت، وهو عملية طبيعية تماما مثل الميلاد . . . إننا على وشك انفجار سكانى . انظروا حولكم .

س . هاميلتون - كندا . .

* إن الشيخوخة يستحيل تجنبها . لا يوجد نبع دائم للشباب . . فلندع ما يكون لما هو كائن . لست أريد لأبنائى أن يعيشوا لمائة وعشرين سنة أو أكثر، فحينئذ سوف يعانون ثلاثة أو أربعة أضعاف الآلام . لماذا يبحث العلم عن وسائل تجعلنا فى شباب دائم؟ .

جون بيتون - كندا

* إن أكبر السلبات وضوحا، المترتبة على مأساة إطالة فترة الحياة هى زيادة مشكلة التضخم السكانى سوءا . وماذا عن الصراعات بين الشباب والمسنين حين يرغب الشباب فى الحصول على أعمال؟ . . . وبما أن محاولات التغلب على الشيخوخة هى فى معظمها باهظة التكاليف، إذن فالفجوة سوف تتسع أكثر بين الأثرياء القادرين طويلى العمر، وبين الفقراء الهالكين .

وأخيرا.. فإن الذى سيعيش إلى سن المائة والعشرين، سيجد لزاما عليه أن يكد ويعمل معظم هذه السنين، لكى يحافظ على حياته.. فهل تريد حقا أن تجد عملا يرحب بك وأنت فى سن المائة وخمس عشرة سنة؟.

بوب شامبرز - سان دييجو (الولايات المتحدة)

* بدلا من إنفاق الوقت، والجهد، وصرّة من الأموال فى اللعب - بالمختبرات - مع الحشرات والفئران، بحثا عن نبع فياض لا ينضب من الشباب والفتوة، لماذا لا يكون التفكير فى استئصال ما بالعالم من مرض ومجاعة، تلك التى تقصرّ لأعمار الملايين من البشر؟. يا هؤلاء! دعونا نمضى إلى ما هو أبعد من ذلك.. لماذا لا نُوجه من جديد كل هذه الجهود العلمية نحو إطالة حياة كوكبنا (الأرضى)؟، وبغير ذلك لا يأمل فى البقاء على قيد الحياة - على المدى البعيد - لا المواليد الجدد، ولا أى إنسان آخر. إن الموت ليس مأساة، لأنه جزء من الحياة، ومحاولة منعه، هى مقاومة (عابثة) للقوى الطبيعية التى لا تُقهر.

زوى فون نوستيتز - تات. السن ١٨ سنة

ليمو - فرنسا

تأملات فى الفصل الأخير من الحياة

«تختلف حياة كل إنسان عن أى حياة أخرى لإنسان سبقه . وهكذا يكون الموت . وإن تفرد كل منا يمتد أيضا إلى الحالة التى عليها نموت .

ومع أن معظم الناس يعلمون أن مختلف الأمراض تحملنا إلى ساعاتنا الأخيرة عبر مسالك متنوعة، إلا أن القليلين جدا منهم يفهمون تماما، وبكل دقة وتحديد، تلك الأساليب التى لا تُحصى عددا، وبها تُنتزع الروح الإنسانية، وتنفصل عن الجسم . . فمظاهر اختلاف موت كل فرد تتميز تماما مثلما تتميز ملامح وجه كل منا، كما تبدو فى حياتنا اليومية .

لسوف يُذعن كل رجل ويُسلم الروح بطريقة لم تكررهما السماء من قبل، وكل امرأة سوف تسلك سبيلها الأخير بأسلوبها الخاص» .

بهذا الاستهلال البليغ الحصيف المثير، يبدأ مؤلف الكتاب القيم «كيف نموت»، الفصل الأول من فصوله التى تتتابع شيقة مبهرة فى أكثر من مائتين وخمسين صفحة كبيرة^(١) . والمؤلف ليس مغمورا، ولا بسيطا هينا: فهو فى تخصصه الطبى بلغ الذروة على المستوى العالمى، لأنه أستاذ الجراحة وتاريخ الطب بجامعة ييل، وهى من أفضل وأشهر الجامعات الأمريكية، وقضى نحو نصف قرن فى تخصصه . . وهو على المستوى الفكرى من القمة، لأنه رئيس مجلس إدارة صحف ومجلات علمية رصينة متخصصة مثل: «تاريخ الطب»، «اتحاد العلوم» . . وله من المؤلفات كثير، من أبرزها «أصول التخدير» ويحتل مكانا متميزا فى المكتبة الطبية الكلاسيكية، وهذا الكتاب . إنه دكتور (أو بروفيسور) - شروين نولاند .

(١) تعريب الكتاب تحت الطبع، وسيظهر قريبا - بإذن الله - بين منشورات الدار .

«كيف نموت» كتاب علمى أدبى رفيع المستوى، يضيف جديداً إلى المعنى بشئون الطب، ويفيد كثيراً الباحث عن المعرفة والثقافة الراقية، ويفتح القلوب والأذهان - لكل قارئ - على حقائق وإيحاءات ربما يطالعها لأول مرة، وربما سمع شيئاً مهماً عنها، وربما كان يخشى أن يواجهها ويقرب منها. لكن دكتور «نولاند» يعرض بدقة وحصافة ووضوح - وبأسلوب فى لغته بليغ - ولا يخفى إيمانه بربه واحترامه لعقيدته، وهذه إضافة تُذكر فُتُشكر.

والموضوع الذى يتناوله قد يبدو «مخيفاً» «مفزعا»! فمن منا يطرب أو يتتهج ويفرح عندما سماع كلمة «الموت»؟ فما بالناس إذا كان الكتاب كله يبحث وينقب ويتحسس ويتفحص أحوال وبواعث وظواهر وأفاعيل الموت؟! من عجب أن الإنسان سواء فى جده، أم لهوه، فى مشغلته أو فراغه، يتحاشى أن يفكر بعمق، ويتجنب أن يتأمل باستفاضة فى أخطر ساعة فى حياته كلها التى لا مفر له من مواجهتها: ساعة الموت. وفرق بين الموت ذاته كحالة أو كظاهرة، وبين ساعة (أو لحظة) الموت كمباشرة عملية «طبيعية» واقعة.

نقول «طبيعية»، لأن الغالب الشائع بين الناس، أن للموت أسباباً ومبررات، مرضية أو عضوية أو بيولوجية: فتوقف القلب عن الأوامر، والمخ عن العمل، والكبد عن النشاط، والخلايا عن الانقسام والغدد عن الإفراز، والكليتين عن الوظيفة... كل ذلك يُفضى حقا إلى الهلاك إلى موت الجسم كله. ولكن، وهذا ما يجب أن يوضع فى الاعتبار، قد يأتى الموت «فعلا طبيعيا»، ذاتيا لا نتيجة، فتحدث كل هذه «الأعطال» والاضطرابات المدمرة فى الجسم، فتسحب الروح متحررة إلى خالقها، تماما كما ينقطع التيار الكهربى فجأة، فيسحب على الفور النور والدفء. لذا: لا ضمان ولا رهان.. فالممتلئ صحة يموت، وكذلك المريض. والشاب الفتى يموت، وكذلك الشيخ العجوز، والطفل السليم يموت، وكذلك الطفل العليل. وقد يذهب الصحيح الشديد، ويبقى المريض الضعيف، ويهلك القوى الفتى، ويعمر الواهن الخلى.

ومن خلال التناول والعرض، يصرح د. نولاند بعدم ارتياحه إلى المحاولات البائسة اليائسة فى «غرف الإنعاش» أو العناية المركزة عندما يدخل المرء فى

مرحلة الاحتضار الواضحة المعالم، ويعتبر (د. نولند) ذلك إهانه وموتا بلا كرامة: لأن الإنسان في هذا الموقف أو في تلك الظروف يكون في أيدي غرباء عنه، لا يعرفهم ولا يعرفونه. هم حقا أمناء مخلصون في أداء عملهم أو وظيفتهم، لكنهم منصرفون إلى التعامل مع «الحالة» التي بين أيديهم، وليس إلى «الإنسان» الفريد الشخصية والماضى والتاريخ والفكر والقيمة. ولا لوم عليهم في ذلك ولا تثريب - ثم إنه في ساعة الوداع الأخير، في لحظات الخروج من دنيا الناس والأحباب والأهل والأصدقاء الذين عاش معهم وبهم عمرا أو سنوات، يفتقد هؤلاء جميعا بعزلته عنهم، وانقطاعه عن الاتصال بهم والإحساس بدفء مشاعرهم. وهم بدورهم يزدادون ألما وحسرة وغما، لاصطدامهم بهذا الجدار القاتم القاسى الذى يحول بينهم وبين الإفضاء إليه بصدق مشاعرهم ونبيل مؤازرتهم، فى ساعة المحنة والاستسلام.

من بين سطور الكتاب، نستشف آراء مبتكرة، وإيحاءات طريفة تلفت النظر، منها مثلا: أن الخلية المخصبة الأولى التى سيتكون منها الانسان الجديد، تحمل فى ثناياها قبل الانقسام، ما يشبه شريط التسجيل، يبدأ فى الدوران (أو التشغيل) مع بداية الإخصاب، ومع انقسام الخلية الأولى إلى اثنتين، ثم فى كل انقسام بعد ذلك تحمل كل خلية جديدة نسخة من هذا الشريط، الذى يستمر فى التشغيل حتى آخر لحظة أو آخر نَفَس، فإذا توقف الشريط، وقفت فى الخلايا الحية، وكان الموت! ونحن من جانبنا مع الذين يؤمنون بقول خالق الموت والحياة: «قل يتوفاكم ملك الموت الذى وكَّل بكم ثم إلى ربكم تُرجعون»^(١).

وهنا، نشير إلى ما بيديه د. شروين نولاند، إلى أهمية الجانب العقائدى الروحى فى كيان الإنسان وتأثيره الإيجابى فى صحته ومرضه وعند استقبال الموت، لأنه لا يعتبر «الموت» ذاته كارثة طارئة، أو خطأ مدمرا، ولا «عطلاً فى التشغيل»، وإنما هو يأتى فعلا طبيعيا عاديا، تماما كالميلاد، والنمو، والتكاثر، والهضم والتنفسى... فلماذا يكون الجزع إذن والفرع؟!...

(١) سورة السجدة - الآية ١١.

عند فقد عزيز أو حبيب صديق، يحق لنا أن نَحْزَنَ ونندمَ، ولكن لا يجب أن نُجْزَع ونسخط، فالموت حق وحقيقة، والرحيل الأخير حتم ولا حيلة، وقدوتنا في ذلك خاتم الأنبياء صلوات الله عليه حين مات ابنه إبراهيم قال: «إن العين تدمع، والقلب يخشع، ولا نقول إلا ما يُرضى ربنا، وإنا لفراقك يا إبراهيم لمحزونون».

هذه مقتطفات من مقدمة الكتاب وخاتمته، وقد نقلناها إلى قراء العربية:

يريد كل امرئ أن يعرف تفاصيل حالة الموت. ومع ذلك فقليلون أولئك الذين يرغبون في الحديث عنها. وسواء أكنّا نتوقع الأحداث المرتبطة بمرضنا النهائي، أم كنا نفضل معرفة ما يحدث لشخص عزيز علينا دهمه مرض قاتل، أو بعيدا عن ذلك كله بدافع الحساسية المفرطة والمثيرة التي نشترك فيها جميعا تجاه الموت، فإننا لا نقاوم الإصغاء إلى الأفكار والأخبار المتعلقة بنهاية الحياة. ويظل الموت بالنسبة لمعظم الناس سرا خافيا، محركا للمشاعر، للعاطفة والجنس، وأيضا للخشية والفرع.

إننا نميل بشدة لا تقاوم نحو الأمور المخيفة التي تُثيرنا بقوة، فننجذب نحوها بغزيرة فطرية تصدر عن بواعث الإحساس بالرعب عند الخطر... فالفرق حقا بسيط بين حشرات العثة ولهيب الحرائق، بين الكائن البشرى والموت.

نفسيا، ليس بمقدور أحد منا أن يُسائر فكره في تصور حالته عند الموت، في تخيل مرحلة اللاوعي الأبدى، حيث لا شعور ولا نفس، وإنما ببساطة شديدة: جَدْبٌ وخواء... لا شيء - ويبدو أنه أمر يختلف عن «اللاشيء» الذي يسبق الحياة.

وكما هو الشأن في كل ما يلوح من خوف مغاير، وكل ما يظهر من إغراء مُناظر، فإننا نجهد في البحث عن وسائل لانكار سطوة الموت وقبضته الباردة التي يُحكم بها السيطرة على فكر المرء، مثل ما يفعل بجسده. إن إحكام الصارم الدقيق، واقترابه الدائم مع وطأته الثقيلة، كل ذلك كان ملهما لاتخاذ أساليب تقليدية نحاول بها - عن وعى، أو دون أن نعى - إخفاء حقيقته، كما

نفعل فى الحكايات الشعبية، فى الاستعارات الأدبية، فى الأحلام، وحتى أيضا فى المزاح والنكات. ثم أضفنا شيئا جديدا فى أجيالنا المعاصرة: لقد ابتكرنا طريقة الموت الحديث.

إن الموت الحديث يتخذ مكانه المفضل فى المستشفى الحديث، حيث يمكن إخفاؤه، ويظهر سريعا من آفته العضوية (المسببة للمرض) ثم فى النهاية يغلف وفقا للدفن الحديث. ونزعم بعد ذلك أن باستطاعتنا ليس فقط إنكار سلطان الموت، بل والطبيعة أيضا!. إننا فى واقع الأمر نخفى وجوهنا عن وجهها. غير أننا مازلنا نبسط أيدي الاستسلام بعض الشيء، إذ إن هناك شيئا فى داخلنا يعجز عن مقاومة نظرة مختلسة.

إننا فى حياتنا اليومية نتقمص مشاهد درامية نؤدى بها دور المشفق من رؤية شخص محبوب مريض على حافة الموت. وننجح فى أداء تلك الأدوار، لدرجة أنها غالبا ما تكون كافية لتدعيم توقعاتنا. وأصبح الإيمان بالقدرة على أداء مثل هذه المشاهد تقليدا متبعا لدى علماء الغرب، الذين قدروا منذ قرون مضت قيمة الموت الحسن، باعتباره منجاة للروح، وأنه ارتقاء لخبرة الأسرة والأصدقاء، ومجدوا هذا فى الأعمال الأدبية، وفى المصورات والرسوم والتماثيل التى تدور موضوعاتها حول «فن الموت».

فى الأصل، كان «فن الموت» دينيا خالصا، ومحاولة روحية. وقد وصفه فى القرن الخامس عشر الميلادى رجل الطباعة «ويليام كاكستون» بأنه: «أداة بارعة لتقبل الموت على أنه صحيح لنفس الإنسان». ومع الوقت، تطور هذا الفن داخل مضمون «الموت الجميل»، وكأنه بحق الطريقة الصحيحة للموت، لكن «فن الموت» فى وقتنا الحاضر لم يعد سهلا ميسورا، بسبب محاولاتنا فى الإخفاء والمعالجة الصحيحة - وخاصة الوقائية - التى نتج عنها أمثال ما نشاهده من «سرير الموت» الذى يوجد متواريا فى بعض الأماكن المتخصصة كأقسام العناية المركزة، وغرف الطوارئ، ومعاهد بحوث طب الأورام.

لقد أصبح الموت الجميل أسطورة متعاطمة. وجانب منه فى واقع الأمر كان

دائما أسطورة، إلا إنها لم تبلغ مطلقا ما بلغته اليوم. إن العنصر الرئيسى فيها متعلق باستشارة الرغبة فى مثالية: «الموت فى كرامة».

منذ وقت غير بعيد، رأيت فى مكتبى بالعيادة الطبية محامية تبلغ من العمر ثلاثة وأربعين عاما، كنت أجريت لها من ثلاث سنوات مضت جراحة متعلقة بسرطان مبكر فى الصدر. على الرغم من أنها تخلصت من المرض، ويتوفر لها كل مقومات الشفاء الدائم، إلا أنها بدت - فى ذلك اليوم - شديدة الاكتئاب. فى نهاية الزيارة سألتنى عما إذا كان الوقت يسمح بالحديث قليلا معى. ثم شرعت فى وصف حالة وفاة أمها مؤخرا فى مدينة غير بعيدة، بسبب نفس المرض الذى شُفيت منه يقينا أو ما يقرب من اليقين. قالت:

«إن أمى ماتت بعد طول احتضار. ورغم أن الأطباء بذلوا جهدا كبيرا فى محاولاتهم معها، إلا أنهم لم يستطيعوا أن يجعلوا الأمور سلسلة بالنسبة لها. لم يحدث شىء مما كنت أتوقعه لها من نهاية هادئة. لقد فكرت أنه كان من الأفضل لو تكلمنا معا - هى وأنا - فى حديث روى من أحاديث النفس عن حياتها. لكن هذا لم يحدث مطلقا، لأنهم احتجزوها فى عزلة تحت العناية المكثفة، ومسكنات مخدرة». ثم انفجرت نائرة باكية، وهى تقول:

«دكتور نولاند، إن موت أمى كان خاليا من الكرامة!»

بذلتُ جهدا كبيرا مع زائرتى تلك لكى أقنعها بأنه لم يحدث شىء غير عادى بالنسبة للحالة التى ماتت عليها أمها. كما أنها لم ترتكب خطأ أو تقصيرا، حال دون أن تجرب أمها ذلك الموت «الروحي» أو «النفسي» بالكرامة التى كانت تريدها لأمها. حاولتُ أن أخفف عنها حالة الاكتئاب التى تعقب اليأس، بعد أن فشلت جهودها وتوقعاتها فى تحقيق تلك الرغبة قبل رحيل أمها. واجتهدت أن أوضح لها أن الاعتقاد فى احتمال وقوع الموت فى كرامة هو واجبنا نحن (الأطباء)، والأسرة، والمجتمع أيضا، وذلك بمحاولة التعامل مع الحقيقة التى مؤداها أننا، جميعا، عرضة لتكرار سلسلة من الأحداث المهلكة تستلزم بالضرورة وبحكم طبيعتها تمزق إنسانية المرء عند الوفاة. وفى حالات

كثيرة - وبصراحة وصدق - لم أر قدرا كبيرا من الكرامة فى الطريقة التى نستقبل بها الموت فى غرف العناية المركزة.

إن الفشل فى توفير الكرامة الحقيقية يأتى عندما تنهار أجسامنا وتُخفق فى التماسك والالتزان، أحيانا - وأحيانا فقط، يوهب واحد من الناس «فريد» فى شخصيته، حالة «فريدة» من الموت تكون له منحة. وبهذا التوافق السعيد، تثمر تلك المنحة، إلا أن هذا التلاقى الموفق ليس شائعا. وعلى أية حال، ليس متوقعا إلا لأقل القليل من الناس.

لقد كتبت هذا الكتاب لكى أفنذ الوهم أو الأسطورة التى تغلف حالة الموت. لست عازما على شرحها أو تصويرها كمسلسل ملء بالرعب والآلام تُفضى إلى تحليل يثير الاشمئزاز والغثيان، وإنما أقدمها فى حقيقتها الطبية البيولوجية، كما رأها أولئك الذين هم شهود عليها، ومثلما أحس بها أولئك الذين خاضوا تجربتها. إن المناقشة الصريحة وحدها حول كل التفاصيل وأدقها عن تداعيات الموت، هى التى ستيح لنا أفضل تعامل مع تلك الظاهرة والسماوات التى تفرزنا أكثر من غيرها.

بمعرفة الحقيقة، وبالاستعداد الدائم لها، نخلّص أنفسنا من ذلك الخوف المنبعث من أرضية الموت الخفية، والذى يقودنا إلى خداع النفس، وحيثنذ نتحرر من الأوهام، وننزع قناع الخرافة.

يوجد إنتاج ضخم من المؤلفات الأدبية عن الموت والاحتضار. إنها فى واقع الأمر تبغى تقديم عون للناس وتشجيعهم على مقاومة العواطف والنزعات المؤذية للجسم والنفس حين تصاحب تلك الحالة. إنها لا تركز كما يجب على الجانب الأخطر والأهم: ألا وهو تفاصيل التدمير الطبيعى أو الفساد الذى ينتاب جسم الإنسان عندما تقترب النهاية. قد لا نجد ذلك إلا فى بعض صفحات من مجلة متخصصة، حين تتناول بالشرح وصفا لحقيقة ما تفعله الأمراض المختلفة عندما تستنزف حيوتنا ثم تمضى إلى إزهاق أرواحنا.

إن مسيرتى الطويلة فى ممارسة مهنتى الطبية، وخبرة سنوات العمر المديدة مع

الموت، تؤكدان الملاحظة التي أبدتها «جون وبستر» إذ يقول: «من المؤكد أن الناس أمامهم على الأقل عشرة آلاف باب مختلف للخروج»، أى من الحياة الدنيا. وإنى لأرجو أن أمد يد العون لاستكمال دعاء الشاعر «رينر ماريا ريلك»: «يا إلهي! اعط كلاً منا موتته...».

لقد اخترتُ ستة من قائمة الأمراض الشائعة في عصرنا^(١)، ليس فقط لأنها تتضمن العلل المهلكة التي تدهم الغالبية العظمى من بيننا، ولكن لسبب آخر لا يقل أهمية: أن هذه الستة لها خصائص مميزة، تظهر سلسلة آثارها وملامحها على المستوى العالمى، وتعرض لها جميعاً عندما ندخل في سكرات الموت.

إن توقف الدورة الدموية، وعدم دخول الأكسجين إلى الأنسجة بالقدر الكافى، وارتجاج ومضات المخ العاملة على أداء وظائفه، وفشل أجهزة الجسم، ودمار المراكز الحيوية فيه.. تلك هى الأسلحة التي يحملها بكفاءة واقتدار كل فارس من فرسان الموت. وإن التآلف معها سوف يفسر كيف نموت... إن الأمراض التي وقع اختياري عليها ليست هى السبل الشائعة المؤدية إلى الموت وحسب، بل إنها أيضاً طرق ممهدة لكى يطأها كل إنسان دون نظر إلى علته الأخيرة، حتى ولو كانت نادرة..

ينصبُّ معظم اهتمامى على الكون الدقيق أكثر من الكون الرحيب. كيف يحيا الإنسان على الأرض، هو ما يثير تفكيرى أكثر من كيف يموت النجم فى السماء. كيف تشق سيدة طريقها عبر العالم بسلام أفضل عندى من كيف يندفع المذنب فى مساره بين الكواكب.. إن كان هناك إله، فإن قدرته وعظمته تظهران فى خلق كلِّ منا متفرداً، أكثر من ظهورهما فى خلق الأرض. إن الحالة أو الكيفية الإنسانية هى فى صيغتها سر غامض يستولى على مشاعرى وكلِّ إعجابى، أكثر من الكيفية أو الأحوال الكونية.

ولفهم الحالة الإنسانية، كان عملى المتواصل طوال حياتى. وأثناء تلك الحياة، التى هى الآن فى عقدها السابع، حصلت على نصيبى من الإخفاقات

(١) هى على التوالي: أمراض القلب/ أمراض الشيخوخة/ مرض الزهيمر أى فقدان وتلف الذاكرة والمخ/ نتائج القتل والإصابات المهلكة والانتحار/ الإيدز أو فقدان المناعة/ السرطان.

ومن النجاحات. وأقدرُ أحيانا أننى نلتُ ما يفوق نصيبى منها بكثير. إلا أن هذا التقدير ربما نشأ عن الميل أو الرغبة التى نتقاسمها جميعا، تلك التى تجعل كلا منا يعتبر أن وجوده هو النموذج الأسمى للتجربة الكونية، وأن حياته على نحو ما أكبر وأبعد مدى من حياة الآخرين، وفى الشعور أشد عمقا.

وعبثا أن نلتمس وسيلة تنبئ بما إذا كان هذا هو عقدى الأخير، أم أن هناك المزيد من بعده، لأن الصحة الجيدة لا تضمن شيئا. الشيء الوحيد المؤكد عندي فيما يتعلق بموتى، هو ما أرجوه أن يكون بلا معاناة أو ألم - هناك من يرغبون فى الرحيل عن الدنيا مع نهاية مرض قصير من غير ألم مرير، يحوطهم من وما يحبون من الأشخاص والأشياء، وأنا واحد من هؤلاء، وأحسبني واحدا من بين الأغلبية. فهناك من يتمنون الموت السريع، وربما بالفجأة العاجلة.

لكن للأسف، إن ما أرجوه ليس هو ما أتوقعه. لقد شاهدتُ عديداً من حالات الموت المفرطة فى التفرد (فكل موت حالة فريدة لا تتشابه) لا ينتج عنها ما نريده. ومثل معظم الناس: من المحتمل أن أعانى من أوجاع جسدية ونفسية، من تلك التى تصحب الكثير من الأمراض المهلكة. ومثل معظم الناس، ربما جمعتُ بين الريبة المؤلمة فى شهورى الأخيرة وبين عذاب التردد فى اتخاذ القرار: المواصلة أو الاستسلام، أو أعاملُ بقسوة ومهانة (يقصد باستخدام أجهزة أقسام الإنعاش والعناية المركزة، خاصة فى الأحوال الميثوس من شفائها)، أم أنتهى إلى الراحة والسكون إلى الأبد. المفاضلة من أجل الحصول على وقت أطول حتى ولو كان هامشيا، أو استدعاء النهاية والاستسلام عندما يستوى اليوم بالعمر كله. هذان هما وجه المرآة التى ننظر إليها حين تدهمنا تلك الأمراض التى تملك القوة لقتلنا.

ليس بنا حاجة إلى النظر نحو الطابور الطويل من الفرسان القتلة فى عالمنا، ومن حولنا، الذين يتربصون بنا محاولين التدمير وإهلاك الحرث والنسل، فهناك «فرسان» أكثر عددا وأوفر مددا لا يستطيع أحدنا مغالبتهم. إنها (أى الجراثيم والميكروبات) تستخدم أسلحة أشد فتكا مما قد نتصور.

عندما تصبح هذه مألوفة لدينا بعض الشيء، من خلال معرفتها وفهم

آثارها، فربما تصير أيضا أقل إفزاعا، ولربما يتهيا لنا المناخ السليم لاتخاذ القرار
السديد والواجب، متحررين من مغبة نصف المعرفة والتوتر والقلق والتوقعات
غير المحسوبة بدقة.

بالنسبة لمعظمنا، هناك الموت الصحيح، ولزام علينا أن نحرض ونجتهد فى
العثور عليه. وبينما ندرك ذلك، يبدو جوهريا فى النهاية أنه خارج عن نطاق
سيطرتنا أو التمكن الواثق منه. فالمرض الأخير الذى يصيبنا، مع الحالة
الختامية للجسم والنفس معا، هو الذى يحدد سمات الجو الذى ستسقط فيه
الورقة الأخيرة من شجرة حياتنا. كتب «ريلك» يقول:

«يا إلهى! امنح كلا منا موتته.

الموتة التى تنبثق مُصعّدة من الحياة.

التي فيها أحبّ، واعتبرّ، ويثس»

لقد صاغ الشاعر رغبته فى شكل رجاء أو دعاء. وليس كل رجاء أو دعاء
مستجاب، حتى من الله. إن سمة الموت عند الكثيرين منا، هى بالتأكيد خارج
نطاق السيطرة، ويستحيل أن تغيرها حكمة أو معرفة. ومما له قيمة، أن نعرف،
أثناء موت من نحب أو موتنا نحن، أنه مازالت توجد أشياء كثيرة بعيدة عن
متناولنا، تحوّل بين اختياراتنا، حتى مع إتاحة أدق وأجدى المساعدات الطبية
ومستحدثات علم الطب الأحيائى. ومع ذلك، فليس قضاء محتما مفروضا على
الكثيرين أن تكون نهاية مصيرهم الموت على نحو سيئ. فالمسألة ببساطة: أن
طبائع الأشياء هى التى تهيوهم للوفاة. إن الغالبية العظمى من الناس لا تغادر
الحياة بطريقة تتوافق مع اختياراتها.

فى القرون السابقة كان الناس يؤمنون بفكرة «فن استقبال الموت». فى تلك
العصور كان السلوك الوحيد لمواجهة استقبال الموت هو أن يتركوه يأتى بلا
عوائق: فما أن تظهر عوارضه - أو طلائعه - المؤكدة، فإن كل اختيار ينقطع،
ولا يبقى إلا تلقى سكرات الموت بأفضل سبيل مستطاع، أى فى سلام مع الله.
ولكن مع ذلك، عبّر كثير من الناس مرحلة من العذاب قبل بلوغ النهاية.
وقلما كانت مواساة ودعوات الأهل تخفف من وقع اللحظات الأخيرة.

أما اليوم، فنحن لا نعيش عصر فن استقبال الموت، بل فن إنقاذ الحياة. وفي هذا الفن يكمن حشد من المشكلات والمعضلات. اليوم، ومنذ نحو نصف قرن، يزهو فن الطب بقدرته على التعامل مع عملية الموت، فيجعلها هادئة ساكنة على أفضل ما يستطيعه الاحتراف المتخصص، فيما عدا أمور مهمة قليلة لم يضعها في حسبانها: تهيئة المناخ الديني الذي يعيش فيه المحتضر ويصحبه حتى يلفظ أنفاسه الأخيرة. وهذا الجانب يكاد يُفتقد في الغرب بعد ما استبدل بوسائل «الإنقاذ» المعقدة. وأمر آخر للأسف: ما أصبح شائعا من تخلى الأحياء والأصدقاء والمقربين عن المحتضر عندما تعجز وسائل الإنقاذ (عند حجز المريض في أقسام علاجية وعزله).

إن الموت متعلق بالشخص المحتضر، وأيضا بأولئك الذين يحبهم. إنها علاقة مزدوجة يلطّخها غزو المرض المدمر، فلا يجب السماح فوق ذلك بتمزيقها باستخدام المحاولات الصادرة بلا شك عن حسن النية، لكنها تعجز في الحالات الميؤوس من إنقاذها. إن اتخاذ القرارات بشأن استمرار العلاج يخضع لتأثير الأطباء المعالجين، ومدى حماسهم، أو إصرارهم، لأنهم هم الذين يقترحون ويقررون. وعادة ما يكون أفضل المتخصصين علما وخبرة هم الأكثر اقتناعا بأن الإمكانيات الطبية الأحيائية تستطيع أن تواجه التحدي الذي تُظهره احداث المرضية التي تبغى إهلاك ضحاياها. وتقع الأسرة في وهم تُفصح عنه الإحصاءات.

لا أقصد بهذا أن أتهم كبار الأطباء المتخصصين. . فأنا واحد منهم، وشاركت في لذة القتال حتى الخندق الأخير من أجل الحفاظ على الحياة، وكنت أشعر بذروة الرضا والابتهاج عندما كان ينجم عن ذلك فوز أو انتصار، إلا أن عددا غير قليل من الانتصارات كان باهظ الثمن للغاية: فأحيانا كان عذاب الآلام أفدح ولا يساوى قيمة النجاح المؤقت، وأعتقد كذلك أنني لو استطعت أن أضع نفسي مكان الأسرة، أو مكان المريض، فإننى سأكون أقل يقينا بأن الدخول في معركة يائسة يجب أن يستمر.

عندما ينتابني مرض خطير يتطلب علاجا متخصصا رفيع المستوى، فإننى

سوف أبحث عن طبيب ماهر فى مجاله، لكننى لا أتوقع منه أن يضع فى اعتباره مبادئ وقيمى، وتوقعاتى بالنسبة لنفسى ولمن أحب، وممارساتى الروحية وفلسفتى فى الحياة.. فهذا كله لم يدخل فيما حصله من علم وتدريب وفن، ولا يُقاس به مدى إجادته وتفوقه. إن هذا كله - وهو أمر أساسى وحيوى عندى - لا يمس محركات وبواعث الإثارة عنده التى تدفعه فى مهنته إلى الترقى والتميز.

لهذه الأسباب، فإننى لن أسمح لطبيب متخصص أن يقرر متى تُسدل على حياتى الستار. حقيقة لا وهما سوف أختار طريقى بنفسى، أو على الأقل أجعل عناصر ومكونات طريقى الخاص واضحة، حتى يكون الاختيار - إذا ما عجزت عنه - هو الأصوب من جانب أولئك الذين يفهموننى جيدا، ويعرفوننى على نحو أفضل. ربما تكون ظروف مرضى لا تسمح لى «بالموت الحسن»، أو بالموت فى أى صورة من صور الكرامة التى نحرص عليها متفائلين، ولكن فى إطار قدرتى المحدودة على الضبط والسيطرة، فإننى لن أغالب الموت المحتوم، وذلك لسبب بسيط: أن الطبيب الماهر الرفيع المستوى لا يفهم حقيقة من أكون...

بين سطور كتابى هذا إشارة غير معلنة عن إحياء فكرة طبيب الأسرة أو العائلة. إن كلا منا فى حاجة إلى مرشد يعرفنا «نحن» جيدا، مثلما يجيد معرفة المسالك الملائمة التى نستطيع أن نعبها عند اقتراب الموت. وحتى فى ختام المرحلة الاخيرة، فإننا فى حاجة إلى صحبة أولئك الذين نحبهم ويحبوننا، وفى حاجة إلى اختيار الحكمة الراشدة، إلى اختيار الملائم لنا وحدنا.. إن الموضوعية الطبية التى لا بد وأن تدخل فى هذا الاختيار، يجب أن تأتى من طبيب متآلف مع قيمنا وأسلوب حياتنا التى ارتضيناها لأنفسنا، وليس من مجرد غريب عنا لا نخاطبه إلا من خلال كفاءته الطبية وحسب. فى بعض الأحيان، لا تكون بنا حاجة إلى نُبل وإشفاق الغرباء، بقدر حاجتنا إلى فهم طبيب صديق قضينا معه فترة طويلة من العمر. وأيا كان المنهج الذى يتخذ نظاما للعناية بصحتنا، فإن التقدير السليم الصحيح يتطلب أن نضع هذه الحقيقة البسيطة فى اعتبارنا.

وحتى مع وجود أمهر الأطباء وأحدث الأجهزة، فإن السيطرة على الحالة أو

الموقف، والمباشرة المنضبطة الحقيقية، يتطلبان المعرفة الذاتية لطرائق المرض والوفاة. تماما مثلما رأيتُ أشخاصا يكافحون المرض لزمن طويل، شاهدتُ آخرين يستسلمون مبكرا وبسرعة، في حين كان باستطاعتهم على الأقل أن يفعلوا شيئا للمحافظة ليس فقط على بقية من حياة، بل والاستمتاع بها أيضا. وبقدر المعلومات المتوفرة لدينا عن حقائق المرض المهلك، بقدر ما نستغل الوقت المتاح لنا لمقاومته، وبقدر ما نقلل من نوع الوفاة المهين الذي لا يرضى عنه معظمنا. وبالنسبة للذين يموتون وأولئك الذين يحبونهم، فإن الاستعداد الطبيعى لتقبل الواقع هو أضمن سبيل لهدوء النفس عندما نحزن حزنا حقيقيا على فقد إنسان. إن فقدان الحب هو الذى يُحزننا، وليس الشعور بالذنب، أننا أخطأنا فى عمل شىء.

والاستعداد الطبيعى لتقبل الواقع يتطلب أيضا التسليم بأن الفترة الزمنية المقدرة لحياة أحدنا على الأرض، لا بد أن تكون محدودة فى نطاق التساوق والانسجام مع استمرارية وجود النوع البشرى. فالجنس البشرى، بكل ما مُنح من مميزات فريدة، هو فى واقع الأمر جزء من النظام البيئى مثل غيره من الأشكال الحيوانية والنباتية. وقوانين الحياة الطبيعية لا تُحابى ولا تفرق بين العناصر والأجناس والأنواع. فنحن نموت لكى يستمر العالم فى الحياة. لقد وهبنا معجزة الحياة، لأن بلايين وبلايين الكائنات الحية مهدت لنا الطريق، ثم ماتت - على نحو ما - من أجلنا. ونحن نموت بدورنا لإحداث التوازن بين الأحياء، فيتحقق انتصار استمرارية الحياة.

هذا جميعه، يجعل كل ساعة مُنحت لنا فى الحياة ثمينة، بل وأكثر قيمة وبعدا مما نظن. يتطلب ذلك أن تكون الحياة نافعة ومثمرة. فإذا كنا فى أعمالنا الجادة وملاهيها، فى نجاحاتنا وإخفاقاتنا، يسهم كل منا فى عملية الاستمرارية المتطورة، ليس فقط بالنسبة لجنسنا البشرى، وإنما من أجل التوازن البيئى الطبيعى الشامل، إذا كنا كذلك، يصير نُبل ما نبدع فى الفترة الزمنية المنوحة لنا متوافقا مع جلال ما ننجزه ونتقبل معه - عن - رضا حتمية الموت...

من خلال فهم صحيح للآلية (للميكانيزم) التى تتمكن بها الأمراض المهلكة

الشائعة من قتل الحياة، ومن خلال التفكير السديد المنبثق من التوقعات الطبيعية الواقعية، ومن خلال إدراك جديد مع أطبائنا يجعلنا لا نطلب منهم ما لا يستطيعون إعطائه، يأتي التدبير على أعلى درجة من النجاح، فيما هو متاح: من التنظيم والسيطرة على الأمراض القاتلة

إن الحياة تتخللها فترات من الألم، وعند البعض منا هي غارقة فيه، لكن المسار العادي للمعيشة مزيج من المعاناة والسكينة، والحزن والبهجة. أما في استقبال الموت، لا يكون إلا الحزن والألم. وإن فن استقبال الموت هو ذاته فن استقبال الحياة.

إن سنوات العمر في حياة شريفة جلييلة جميلة تُختتم، هي المقياس الحقيقي لتقييم «كيف نموت».. فالأيام والأسابيع الأخيرة من العمر ليست هي التي تصيغ الرسالة التي نتركها لذكرانا، بل إن هذه الرسالة كتبتها كل العقود والسنوات الماضية.

فمن عاش في شرف وكرامة، لسوف يموت شريفاً مكرماً. .!