

الاهتمام والموارد وحرمان الأجيال الأخرى منها، وفي بعض البلدان التي يتزايد فيها عدد المسنين قد يصبح هذا الاتجاه مثيراً لمشاعر كبار السن حين يشعرون بأن الشيخوخة قد تسببت لهم في وصمة، وببدي بعضهم شعوره بالاستياء من مجرد إطلاق تسمية "المتقاعدين" أو "أرباب المعاشات" على المسنين كما يحدث في بريطانيا وربما كان ذلك هو السبب في أن الولايات المتحدة الأمريكية قد أدركت حساسية المسنين لهذه الأمور، فأطلقوا على كل من يصل إلى مرحلة الشيخوخة لقب "المواطن الأول" كنوع من التقدير والترضية!

حجم المشكلات .. بالأرقام:

حين كنت أتأمل الناس من حولي وأنا أتجول في بعض مدن بريطانيا وقت إقامتي هناك أيام الدراسة كان ينخيل إلى أنني في مكان مخصص لكبار السن فقط ، فعالية من تقع عليهم عينك وأنت تسير في الشارع أو تجلس في المقاهي والمطاعم أو بالحدائق العامة أو وسائل المواصلات هم من المسنين بمظهرهم المميز، وبعضهم لا يكاد يقوى على الحركة والبعض الآخر يستخدم الكراسي المتحركة أو عكازاً يستند إليه في حركته، وليس هذا مجرد انطباع شخصي فقد ثبت من خلال الإحصائيات أن أكبر عدد من المسنين في العالم يوجد في أوروبا مقارنة بقارات العالم الأخرى.

وباستخدام لغة الأرقام يمكن أن نحيط بجانب هام من مشكلة الشيخوخة يتمثل في معرفتنا للأعداد المتزايدة من المسنين ونسبتهم إلى عدد السكان في بلدان العالم المختلفة وعلاوة على ذلك يمكن بتحليل الأرقام أيضاً التعرف على اتجاه تزايد أعداد المسنين على مستوى الدول المتقدمة والنامية مع الوقت مما يفيد في التنبؤ بما سيكون عليه الحال مع بداية القرن التالي.

وتفيد الأرقام المأخوذة عن إحصائيات السكان في الثمانينات أن نسبة المسنين إلى مجموع السكان في دول أوروبا وأمريكا الشمالية تفوق كثيراً نسبة المسنين في دول أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ، مثال ذلك نسبة عن تزايد أعمارهم على ٦٠ سنة في السويد والنرويج تصل تقريباً إلى ٢٢% من السكان، وفي بريطانيا ٢٠% ، وفي الولايات المتحدة ١٥% بينما في دول العالم الثالث تقل نسبة المسنين لتصل نسبة من هم فوق الـ ٦٠ في مصر إلى حوالي ٦% ، وفي الهند ٥% فقط ، وتعنى هذه الأرقام أن في مصر حوالي ٣ مليون شخص فوق سن الـ ٦٠ ، بينما يبلغ عدد من هم فوق الستين في الولايات المتحدة ما يقرب من ٣٤ مليون شخص.

وإذا كانت هذه الأرقام دليلاً على وجود أعداد متزايدة من المسنين في فترة الثمانينات فقد يكون من المفيد محاولة التعرف على ما سيكون عليه الوضع بعد بضع سنين حين يبدأ القرن القادم بالنسبة

لعدد المسنين في العالم، ولتبسيط الحقائق باستخدام لغة الأرقام ليمكن لنا أن نستوعب ما هو متوقع لنا أن نعلم أن سكان العالم حالياً (بإحصائيات الثمانينيات أيضاً) تعدادهم حوالي ٤.٥ مليار إنسان من المتوقع أن يصل سكان العالم عام ٢٠٠٠ إلى ٦.٢ مليار إنسان بزيادة نسبتها ٣٨٪ تقريباً بالنسبة للسكان ككل.

أما بالنسبة للمسنين فإن من المتوقع زيادة أعدادهم في العالم بنسبة تتراوح بين ٥٧٪ " الصغار " المسنين أي من هم في سن (٦٠ - ٧٠ سنة) وبين ٦٠٪ للطاعنين في السن (فوق ٨٠ سنة)، وهذه الزيادة في نسبة المسنين مقارنة بعددهم في الوقت الحالي تفوق الزيادة في القطاعات المختلفة من السكان التي ذكرنا أنها ٣٨٪ فقط .

وتحليل هذه الأرقام التي ذكرناها آنفاً يدعو إلي مزيد من القلق ذلك أن المسنين كما ذكرنا في وضع سابق لا يشكلون مجموعة متجانسة بل مجموعات ثلاث هي " صغار " المسنين وكبار المسنين والطاعنين في السن كذلك فإن اتجاه تزايد أعداد هذه المجموعات الثلاث لن يكون بنفس النسبة، ومن المتوقع أن تكون الزيادة محدودة في " الصغار " ممن هم فوق الستين وحتى السبعين ، بينما تكون الزيادة أكبر في مجموعة " كبار " المسنين ممن هم بين السبعين والثمانين لكن الأهم من ذلك أن الزيادة في أعداد الطاعنين في السن ممن هم فوق الثمانين سوف تكون كبيرة جداً ومعني هذا أن عدد هؤلاء

المسنين الذين يتقدم بهم العمر ويعانون من الوهم والشيخوخة في أشد حالاتها سوف يتضاعف مع ما يتبع ذلك من مشكلات الشيخوخة المختلفة .

ولتوضيح أهمية وخطورة اتجاه تزايد أعداد المسنين من الناحية الكمية وكذلك من الناحية النوعية بزيادة أعداد الطاعنين في السن بصفة خاصة نذكر هنا الأرقام التي تصف الحال في بريطانيا علي سبيل المثال كأحدي دول العالم المتقدم التي تتجسد فيها مشكلة الشيخوخة بشكل واضح فتعداد السكان في بريطانيا يبلغ ٥٥.٩ مليون نسمة (إحصاء عام ١٩٨٠) ومن المتوقع أن يصل عدد السكان هناك في عام ٢٠٠٠ إلي ٥٥.٢ مليون نسمة (وهذا يعني تناقص عدد السكان بصفة عامة هناك بنسبة ١٪ بعد عدة سنوات وليس زيادتها بنسب خطيرة كما هو الحال في مصر) ، وهذا لا يمثل مشكلة هامة لكن الأهم والأخطر هو نسبة المسنين في عدد السكان في عام ٢٠٠٠ فرغم تناقص عدد الناس هناك إلا أن المسنين سوف يزداد عددهم والأدهى من ذلك أن فئة صغار المسنين لن تكون زيادتها كبيرة (ستزيد في حدود ١٪) ، لكن الزيادة سوف تكون في كبار المسنين بنسبة ١١٪ ، وفي الطاعنين في السن بنسبة تصل إلي ٢٨.٥ ٪ وهذه مؤشرات خطيرة إنني أتصور المجتمع هناك قد تحول إلي مجموعات كبيرة من كبار المسنين تتطلب رعايتهم جهود بقية أفراد المجتمع هناك

وما يشغل بال السلطات هناك أيضاً هو النفقات التي تتطلبها الرعاية الصحية والاجتماعية لهذه الأعداد الهائلة من المسنين والتي تزيد كل عام بمعدل ١٪ تقريباً إضافة إلى ٥٪ نتيجة التضخم، فقد وجد بحسابات الوقت الحالي أن تكاليف الرعاية الصحية للشخص العادي في بريطانيا تبلغ حوالي ٨٥ جنيهاً إسترلينياً في العام ، بينما تبلغ هذه التكلفة بالنسبة للمسن مبلغ ٧٦٥ جنيهاً إسترلينياً، وهذا يعنى أن المسن الواحد تكلف رعايته الطيبة ما يوازي تكلفة ٩ من صغار السن .

وإذا كان هذا هو الوضع والتوقعات في العالم المتقدم فماذا عن الدول النامية؟ الواضح أنه في دول العالم الثالث وفى غياب الإحصائيات الدقيقة عن أعداد المسنين ، فإنه لا يمكن التنبؤ بصورة علمية عن واقع الأرقام بما سيكون عليه الوضع بعد سنوات ، لكن الأرجح أن زيادة أعداد المسنين فإنه لا يمكن التنبؤ بصورة علمية من واقع الأرقام بما سيكون عليه الوضع بعد سنوات ، لكن الأرجح أن زيادة أعداد المسنين سوف تشكل هنا أيضاً عبأً ثقيلاً على الخدمات الصحية التي لا تكاد تفي بمتطلبات المرضى نتيجة لنقص الموارد والإمكانات، ذلك علاوة على المشكلات المختلفة التي تثقل كاهل الدول النامية، وتضع موضوعاً مثل رعاية المسنين في مؤخرة

الأولويات التي تفكر بها السلطات هناك مما يزيد من تعقيد الأمور بالنسبة لكبار السن في دول العالم الثالث.

ولا يقتصر التنبؤ بالأرقام على تعداد السكان ونسبة المسنين لكن لغة الأرقام من الممكن أن تصف لنا متوسط عدد السنوات التي سوف تمتد إليها حياة الناس رجالاً ونساءً في مجتمع ما، ولا يعنى ذلك أن العمر بالنسبة للإنسان يمكن أن يطول ويقصر بتغير المكان أو الزمان ، فقد ثبت أن مدى العمر أو الحد الأقصى للسنوات التي يعيشها الكائن البشرى له حدود ثابتة، أي أن الإنسان مهما طأ به العمر لا يمكن أن تزيد سنواته في الحياة عن رقم معين هو ١٢٠ من الأعوام، رغم إمكانية أن يضرب بعض الأفراد في أنحاء مختلفة من العالم هذا الرقم القياسي أو يزيدون عليه بشهور أو سنوات قليلة لكن ذلك نادر الحدوث على أي حال.

وكما أن الحد الأعلى لمدى عمر الإنسان هو رقم محدد فإن الأمر كذلك أيضاً بالنسبة لبقية المخلوقات حيث يتراوح عمرها الافتراضي - إذا جاز لنا هذا التعبير - في حدود ثابتة بالنسبة لكل نوع من الكائنات وهذا ينطبق على النباتات وأنواع الحشرات والزواحف والطيور والحيوانات المختلفة ومن أمثلة ذلك أن متوسط مدى العمر بالنسبة لبعض أنواع البكتيريا لا يزيد على دقائق معدودة، وبعض أنواع الحشرات لا تزيد حياتها على عدة أيام، كما أن بعض النباتات

الموسمية تذبل وتموت بعد إنباتها بيضع شهور أما في الحيوانات والطيور فإن لكل نوع مدة محددة لا يتعداها. في الحياة الدنيا قبل أن يشيخ وينتهي عهده بالحياة.

أما بالنسبة للإنسان فتفيد الأرقام في تحديد العمر المتوقع أن تطول إليه حياته عند ولادته، أما الحد الأقصى من العمر الذي ذكرناه فهو الاستثناء ولا علاقة له بظروف الإنسان وبيئته فالإنسان الذي كان يولد في روما القديمة (١٠٠ سنة ق م) كان من المتوقع ألا يزيد عمره على ٢٣ عاماً، ومع تغير الزمان أصبح الإنسان يعيش في أيامنا هذه - حسب ما نتوقع له الأرقام عندما يبدأ عهده في الحياة - أضعاف هذه المدة، ويعتمد هذا التوقع على المجتمع وظروف البيئة التي يولد فيها الإنسان، ففي السويد مثلاً فإن العمر المتوقع هو ٧٠ سنة بالنسبة للرجال، ٧٦ سنة للسيدات، وفي دول العالم الثالث حيث ظروف الحياة تختلف عن الدول الغربية فإن متوسط العمر في الغالب يقل عن هذه الأرقام، ففي بعض الدول الأفريقية مثل تشاد لا يزيد العمر المتوقع عن ٤٠ سنة للرجل، ٤٥ سنة للمرأة، وفي مصر يقدر العمر المتوقع للرجل بحوالي ٥٦، وللمرأة ٦٠ سنة تقريباً.

إن الأرقام التي ذكرنا والتي جعلت من الممكن بأسلوب العلم التنبؤ بمتوسط العمر لكل إنسان يولد في بلد ما من بلدان العالم ومنها نلاحظ أن المرأة في كل الحالات أطول عمراً من الرجل

ولذلك فإن عدد النساء المتقدمات في العمر يفوق دائماً عدد نفس الفئة من الرجال في أي مجتمع كما نلاحظ أن فرصة امتداد الحياة كما تتوقع الإحصائيات أفضل في دول العالم المتقدمة مقارنة بالدول النامية والفقيرة ، وقد يرجع هذا إلى الرعاية الصحية والاجتماعية ومستوى المعيشة والبيئة والغذاء وغير ذلك من المميزات التي يتمتع بها الناس في الدول المتقدمة ، لكن ذلك يتسبب أيضاً في زيادة أعداد المسنين في هذه البلدان وفي مشكلات الشيخوخة المختلفة التي تعاني منها هذه المجتمعات أكثر من دول العالم الفقيرة.

طلب المسنين:

ترتب علي زيادة أعداد المسنين في المجتمعات الغربية تضاقم مشكلات الشيخوخة الصحية والنفسية والاجتماعية فكان من آثار الشيخوخة في هذه المجتمعات بالإضافة إلي تدني إنتاجية قطاع المسنين زيادة العبء علي الخدمات الصحية والاجتماعية مما شكل تحد كبير للقائمين علي الرعاية الطبية، فالمسنون من أكثر الفئات حاجة إلي التداوي والعلاج لأسباب لا تخفي علي أحد ، فالشيخوخة في حد ذاتها بما تسببه من الوهن والضعف تؤدي إلي تداعي مقاومة الجسم للمؤثرات الضارة بما يجعل المسن أكثر عرضة للإصابة بالعلل والأمراض المتعددة ، كما أن تراكم هذه المؤثرات علي مدى السنين يؤدي مع تقدم السن إلي انهيار وظائف أجهزة الجسم تماماً كما يحدث

في المعدات والآلات القديمة التي تكثر بها الأعطال !من هنا كانت الحاجة تخصص طبي مستقل يهتم بمشكلات المسنين الصحية المتعددة ويأخذ في الاعتبار طبيعة معاناة هذه الفئة التي تمثل قطاعاً هاماً في المرضي الذين يترددون علي المستشفيات وعيادات الأطباء ، فقد أثبتت الإحصائيات في بعض الدول الأوربية أن ثلث المرضي الذين يشغلون أسرة المستشفيات هم من المسنين ، فكانت البداية في بريطانيا عام ١٩٤٨ حين ظهر تخصص طب المسنين كأحد فروع الطب أسوة بطب الأطفال وتخصص أمراض النساء والتخصصات الطبية الأخرى المعروفة ومنذ ذلك التاريخ وحتى الوقت الحالي يزداد انتشار تخصص طب المسنين وتتسع دائرته حتى أصبح في المرتبة الثالثة بعد الطب الباطني والجراحة من حيث عدد الأطباء المتخصصين في هذا الفرع والمستشفيات المتخصصة في تقديم خدمات رعاية المسنين في بريطانيا .

ولا يعني وجود أطباء ومستشفيات متخصصة في طب المسنين أنها تكفي للقيام برعايتهم ، فقد ثبت من الإحصائيات أن ما يقرب من ثلث المرضي من كبار السن فقط يعالجون في هذه المستشفيات الخاصة بالمسنين وما يقرب من الثلث يعالجون في هذه المستشفيات العامة مع بقية المرضي من مراحل العمر المختلفة ، أما الثلث الباقي والأخير من كبار السن فهم نزلاء في مستشفيات الأمراض العقلية

حيث يقضون خلف أسوارها ما تبقى من سنوات العمر للعلاج من اضطرابات الشيخوخة النفسية .

ورغم أن أمراض الشيخوخة ليست من العليل التي يسهل علاجها بالدواء التقليدي في المستشفيات وعيادات الأطباء إلا أن الطبيب التي يتخصص في طب المسنين عليه أنه يحاول دائماً مساعدة مرضاه من كبار السن الذين يعانون في العادة من أمراض مزمنة لا يسهل شفاؤها ، كما أن لدى المريض الواحد عدة أمراض في نفس الوقت مما يزيد من صعوبة علاج كل منها علي حدة حيث تكون متداخلة ، ويتعلق كل منها بالآخر كما ترتبط بحالة الوهن العامة وضعف مقاومة الجسم وتداعي القدرة الجسدية بشكل عام بفعل السنين ، لذا فإن الشفاء التام من أمراض الشيخوخة لا يجب أن يكون هدف الأطباء بل عليهم تبني أهداف واقعية حين يتعاملون مع هذه الحالات بحيث يكفي في بعض الأحيان أن تكون مساعدة المريض بمجرد تخفيف آلامه ، أو في أحيان أخرى يكون كل مهمة الطبيب هي حث المريض علي التعايش مع ما أصابه من عجز أو إعاقة ليس أكثر ! لكن وجود خدمات صحية خاصة وأطباء مدربين في مجال رعاية المسنين هو أمر مفيد علي أي حال ، رغم أن هذه الخدمات لا يمكن أن تفصل عن بقية التخصصات الطبية التي يحتاج المسنون للاستفادة بها مثل أقسام الطوارئ بالمستشفيات ووحدات الجراحة

والطب الباطني والعظام ، كما يعتبر أطباء الرعاية الأولية من الممارسين هم الخط الأول لاكتشاف الأمراض في المترددين عليهم من كبار السن وعلاجهم إن أمكن أو تحويل الحالات إلي المكان الملائم للفحص والعلاج بواسطة الأخصائيين في فروع الطب المختلفة، ثم يكون علي هؤلاء الأطباء الممارسين متابعة هذه الحالات علي المدى الطويل والإشراف علي سير العلاج الذي يتطلب في العادة وقتاً طويلاً .

وتتكون وحدات رعاية المسنين والتي تنتشر في كل أحياء المدن الأوربية وتكون عادة ملحقة بالمستشفيات العامة من أقسام للحالات الطارئة والحوادث تقوم باستقبال المرضى من كبار السن الذي تتطلب حالتهم العلاج العاجل حيث يتم إسعاف المريض ويبقى حتى تستقر حالته، ثم يحول إلي قسم التأهيل لاستكمال شفائه وتهيبته للعودة إلي حالته الطبيعية ، بعد ذلك قد يتقرر خروج المريض ليعود إلي منزله أو ينقل إلي قسم آخر إذا لم تكن الظروف مهيأة لعودته إلي منزله حين لا يتوفر من يقوم علي رعايته، وفي هذه الحالة يبقى بمكان مخصص للإقامة الطويلة للنزلاء، كما يوجد في وحدات رعاية المسنين عيادات لفحص المترددين من المسنين، وخدمة أخرى يقوم بها ما يسمي بالمستشفيات النهارية وهي التي يمكن لأي مريض أن يمكث بها طول اليوم تحت إشراف طبي ثم يعود في المساء إلي بيته .

ولا تقتصر الخدمات الطبية التي تؤدي للمسنين في المجتمعات الغربية علي الوحدات المتخصصة في طب المسنين وغيرها من المستشفيات العامة بل تعدى الأمر ذلك إلي وجود جمعيات للمسنين تهتم بشئون كبار السن ومؤسسات تضم أفراداً من المتطوعين تقدم خدماتها جنباً إلي جنب مع الخدمات الطبية التي تقوم بها الهيئات الرسمية وتقوم هذه الجمعيات والمؤسسات الأهلية بإصدار المطبوعات التي تساعد كبار السن علي التعرف علي التسهيلات التي تمنح لهم في كل مكان وتتضمن الإرشادات اللازمة للحصول علي المعونات الاجتماعية والخدمات الصحية والتوعية بمشكلات الشيخوخة وكيفية الوقاية من الأمراض الشائعة للمسنين وعلاجها وتقوم هذه المؤسسات الأهلية أيضاً بتقديم المساعدات المادية وتوفير متطوعين من أفرادها لتوصيل مساعدات للمسنين في حالات العجز والإعاقة ، فتجد بعضاً من هؤلاء المتطوعين يزورون المرضى من كبار السن الذين يعيشون بمفردهم ويساعدون في رعايتهم وقضاء احتياجاتهم كما أن بعض المتطوعين يتم إرسالهم إلي المسنين الذين يتوفي لديهم عزيز للبقاء معهم في فترة الحداد والتخفيف عنهم ومواساتهم .

والحقيقة أن هذه الخدمات موجودة بصورة مكثفة في المجتمعات الغربية حيث تدعو الحاجة إليها نظراً لتفاقم مشكلات الشيخوخة

هناك بزيادة أعداد المسنين ، ونظراً لطبيعة وظروف الحياة التي لا توفر رعاية الأسرة للمسن لانشغال كل فرد بشئونه وعمله ، وبالتالي يتعين علي الجهات الرسمية والأهلية أن تقوم بهذا الدور ، لكن الوضع يختلف في المجتمعات الشرقية حيث تقوم الأسرة الممتدة من الأبناء والأحفاد علي رعاية كبار السن في الأسرة دون حاجة ملحة لدعم خارجي ، ومع ذلك فإن بوسعنا التأكيد علي أهمية طب المسنين وضرورة الاهتمام به لمواجهة التغيرات السريعة في نمط الحياة في مجتمعاتنا والتي يمكن أن تؤدي إلي وجود أعداد كبيرة من كبار السن في حاجة إلي الرعاية الطبية والاجتماعية وتعين توفير خدمات طبية متخصصة لهم .

وسوف تشهد السنوات القادمة تزايد الحاجة إلي طب المسنين مع زيادة أعدادهم خصوصاً فئة الطاعنين في السن التي تتراكم فيها كل مشكلات الشيخوخة بما يشكل ضغطاً علي المرافق الصحية المخصصة للخدمة المسنين بحيث لا يعود بالإمكان الاكتفاء بهذه الوحدات بل من المتوقع أن يستهلك هؤلاء المسنون الخدمات الطبية الموجهة إلي شرائح المجتمع الأخرى من مختلف الأعمار ، وتشير إحصائيات بريطانيا إلي أنه بحلول عام ٢٠٠٠ سوف يكون بين نزلاء المستشفيات في بريطانيا ٧٥٪ من المسنين من الرجال ، و ٩٠٪ من المرضي كبار السن من النساء ، وهذا معناه اتجاه النصيب الأكبر من تكلفة الخدمات

الصحية إلي فئة المسنين من الرجال والنساء بحيث لا يتبقى لغيرهم سوى القليل، ورغم أن ذلك أمر يدعو إلي قلق السلطات هناك إلا أن هناك من يعلق علي ذلك بالقول بأن هذا جزء من مشكلة الشيخوخة، أما الجانب الأخر والأهم فهو أن البريطانيين سوف يكون عليهم تثبيت مقاعد للمسنين في الحدائق العامة بدلاً من لعب الأطفال!

الشيخوخة.. حقائق وأساطير :

كانت الشيخوخة إحدى الموضوعات التي نالت اهتمام الإنسان منذ القدم، وشغلت حيزاً كبيراً من فكر الفلاسفة والأطباء وعامة الناس منذ آلاف السنين، ودليل ذلك ما كتب من مؤلفات عن الحياة الشيخوخة والموت، وما تحتوي عليه هذه المؤلفات من حقائق وأساطير يدور معظمها حول فكرة واحدة هي البحث عن سبيل لإعادة الشباب وإطالة سنوات العمر.

وأسطورة الآلهة " اورورا " الإغريقية تعبر عن هذا الاتجاه حيث كانت هذه الآلهة تحب زوجها بشدة ولا تتخيل أن يفرق الموت بينها وبينه فما كان منها إلا أن دعت له بالخلود كي يطول عمره إلي الأبد وما حدث بعد ذلك أنه طال به العمر بالفعل لكنه أصبح شيخاً وهناً لا يقوى علي الحركة، لقد فات عليها أن تذكر في دعائها أن يبقى في شباب وصحة وتمضي الحكاية فتذكر أن هذا الزوج المسكين الذي

كان ضحية حب زوجته له بإفراط لا يزال محبوساً حتى الآن داخل غرفته ، ويرفع يديه كل يوم إلى السماء ويطلب الموت ، وفي رواية أخرى أنه هرب في صورة حشرة من نوع معروف عنه أنه يصدر أصواتاً تشبه أنين الشيوخ من ألم المرض !

وفي أسطورة إغريقية أخرى حول إعادة الشباب يقال أن أحد الملوك قد نجح في ذلك ، فقد أحضروا له وهو في فراش المرض بعد أن أشرف علي الموت وصفة سحرية تناولها فأحس بالدم يتدفق في عروقه من جديد ، وقام يقفز في حيوية الشباب بعد أن أصابه وهن الشيخوخة ، وقد تكونت هذه الوصفة من خلطة تضم جلد ثعبان ودم ولحم طائر اليوم وجذور وأعشاب ، ولم تذكر الأسطورة كم من السنوات عاشها هذا الملك بعد ذلك !

ويقولون أن أحد الكهنة في العصور الوسطي قد حاول تقليد هذه الوصفة حتى يحتفظ بشبابه وحيويته ، ومن أجل ذلك أمر أن ينقل دم بعض الشباب صغار السن إلى عروقه كي يبعث في جسده الشباب لكن ما حدث أنه مات علي الفور فقد كان الدم من عدة فصائل مختلفة !

وتحدث "هيرودوت" عن عين مياه تطيل الحياة وتعيد الشباب أطلق عليها "نبح الشباب" ، وتحدثت أسطورة أمريكية عن شيء مشابه أطلق عليه "نهر الخلود" ، وتبني هذه الفكرة علي أسطورتان قديمتان

إحداهما عبرية تذكر وجود نهر الخلود ، والأخرى هندية حول بحيرة
الشباب الدائم ١

وتحدث واحدة من الأساطير التي اكتشفت في وادي دجلة
والفرات ويرجع تاريخها إلي عهد السومريين (٣٠٠٠ ق م تقريباً)
عن " جلجامش " ذلك الملك الصغير السن المغرور الذي لم ترض عنه
الآلهة فحرضت عليه منافساً آخر لا يقل عنه قوة ، ودار بينهما صراع
طويل دون أن يتمكن أي منهما من التغلب علي الآخر ، وفي النهاية
اتفقا علي التوقف عن القتال والتخلي عن العداة فيما بينهما بل
والصداقة حتى تجتمع قوتهما معاً ، وفي خلال تنقلهما بحثا عن المجد
والسطوة أسرفا في التعدي علي الأرواح المقدسة والقتل وإحراق
الأذى بالآلهة ، فكان حكم الآلهة عليهما بالهلاك ، فأصيب صديق
" جلجامش " بالمرض الذي أدى إلي موته ، فخشي " جلجامش "
علي نفسه من مصير صديقه فبدأ يجد في البحث عن سر الحياة الطويلة
وذهب لذلك إلي أحد الحكماء فأخبره الحكيم أن عليه في البداية أن
يتحكم في عادة النوم التي تتغلب علي الإنسان ، وقال له أن السيل
إلي ذلك أن لا يستسلم للنعاس علي مدى ستة أيام وسبع ليال
لكنه لم يستطع ، فعاد يسأل الحكيم عن طريقة أخرى فأخبره بأن
البديل هو الحصول علي نبات شوكي يوجد في أعماق البحار يعرف
عنه أنه يتجدد باستمرار ويعطي هذه القدرة الدائمة علي التجديد

لكل من يتاوله، وبالفعل حصل الملك علي هذا النبات من قاع المحيط
وفي طريق عودته استظل بشجرة بجانب نبع للمياه فغلبه النعاس
وأثناء نومه أمت حية فوجدت النبات فأكلته لذلك اكتسبت الحياة
قدرتها علي تجديد جلدها ، وأصبحت رمزاً للدواء ، في حين هلك
الملك ولم يفلح في ذلك !

وغير ذلك الكثير من الأساطير ، ومنها ما حاول استغلال العلم
في البحث عما يعتقد أنه إكسير الحياة ، والحديث عن ذلك يمتد من
عهد قدماء المصريين والحضارة البابلية عبر العصور ، كما ورد اهتمام
به في أعمال "ابن سينا" و" روجر بيكون" ، من خلال محاولات
علمية ذكرت في علم الكيمياء القديم ، ومن الأساطير التي وجدت
رواجاً حول الشيخوخة فكرة تجديد الشباب عن طريق زواج الشيخ
السنن من فتاة حسناء صغيرة السن تضي من شبابها عليه فتدب فيه
من جديد روح الشباب، وقد ذكر ذلك عن الملك داود في العهد
القديم ، كما ذكر في تاريخ غاندي زعيم الهند المعروف ولا زالت
هذه الأفكار تلقي بعض الرواج لدى العامة بل إننا نشاهد بين الحين
والآخر أمثلة واقعية لأمر مماثلة حين نشاهد زواج رجال تقدم بهم
السنن من فتيات صغيرات بزعم تجديد الشباب لكن النتيجة تكون
في بعض الحالات هي الإجهاز علي ما تبقي من الشيخوخة لدى هذا
السنن والاكئاب النفسي لزوجته الصغيرة ! ومقابل ما ذكرنا من

أساطير الشيخوخة وطول العمر هناك بعض الحقائق فيما يتعلق بمسائل شغلت الاهتمام لوقت طويل ، وبالنسبة لعدد السنوات التي يمكن أن يعيشها الإنسان فقد أوردت بعض المصادر أن نوح عليه السلام قد عاش ٩٥٠ سنة (ألف سنة إلا خمسين كما ذكر القرآن الكريم) ، وآدم ÷ ٩٣٠ سنة ، وكنعان ٩١٠ سنة لكن هناك من يجادل في هذه الأرقام فيقول بأن هذه الأرقام ليست السنوات التي قضاها إنسان واحد ولكنها تمثل المدة الزمنية التي عاشت فيها قبيلة أو قوم من الناس ، ويقول آخرون بأن المصدقية التاريخية لبعض هذه الأرقام هي محل شك ، وهناك من يزعم بأن تفسير هذه الأعمار الطويلة التي ذكرنا أمثلة لها هو أن الناس قبل الطوفان ربما كانوا يتبعون نظاماً في الحياة والغذاء يطيل العمر ! ورغم أن متوسط عمر الإنسان - كما تؤكد الحقائق العلمية - لا يتعدى ١١٠ - ١٢٠ سنة في العادة إلا أن بعض المعمرين في منطقة وسط آسيا ، واليابان قد تتجاوز أعمارهم هذا الحد الأعلى .

ومن التكاليد المتبعة منذ زمن بعيد أن تقوم ملكة بريطانيا بإرسال بركات تهنئة إلي كل من يتجاوز عمره المائة عام ، وقد بلغ عدد هذه الرسائل ٢٠٠ بركة أرسلت إلي مواطنين في عيد ميلادهم المثوي عام ١٩٥٢ ، أما في عام ١٩٨٢ فقدرت هذه الرسائل بأكثر من ١٧٥٠ ولابد أن عدداً قد زاد عن ذلك في الوقت الحالي .

الشيخوخة .. كيف ؟ .. ولماذا ؟

كيف تحدث الشيخوخة ؟ وما هو تفسير العلم لهذه الظاهرة ؟ ولماذا ينسحب الشباب ويتوارى ليحل محله مع مرور السنين وهن الشيخوخة ؟

أسئلة تدور بالأذهان منذ أقدم العصور وما زال العلم يحاول أن يصل إلي إجابة شافية لها بالتوصل إلي أسرار الشيخوخة حتى يمكن أن يضع حلاً لمشكلاتها التي تثقل كاهل الناس في آخر عهدهم بالحياة بعد سنوات حافلة من الطفولة إلي الشباب والنضج ، لكن النهاية بوهن الشيخوخة والمرض والعجز لا تكون في الغالب ختاماً مرغوباً لسيناريو حياة الإنسان منذ القدم.

وكأي من الظواهر التي لا يوجد لها تفسير واضح فقد ظهرت نظريات لتفسير حدوث الشيخوخة ، ومعني تعدد النظريات في أي موضوع أن هناك العديد من الاحتمالات لا يمكن القطع بصحة واحد منها ، وبالتالي فإن الأمر يحتمل وجهات نظر متعددة، وهذا هو الحال بالنسبة للنظريات الكثيرة التي تحتوي عليها المؤلفات العلمية حالياً كأسباب محتملة لتفسير ظاهرة الشيخوخة.

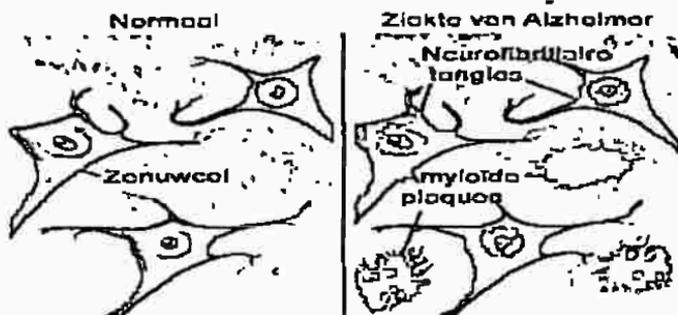
وبعض النظريات تتناول ظاهرة الشيخوخة من زاوية فلسفية أكثر منها علمية ، إذ أن الشيخوخة ترتبط بانتهاء عمر الإنسان ، ومع حلولها يتزايد احتمال الموت ، وفي العصر الحالي بعد أن تغلب

الإنسان علي العوامل الطبيعية والكوارث التي دأبت علي حصد الأرواح بالجملة في الأزمنة السابقة ، فلم يعد هناك أمل في حفظ توازن السكان سوى بفعل تقدم السن والشيخوخة التي تنتهي بموت أعداد من سكان العالم لتدع المجال أمام أجيال جديدة ، وبدون تلك العملية المستمرة يختل الاتزان ويفقد الأمل علي هذا الكوكب !

وينظر البعض إلي الشيخوخة علي أنها إحدى الظواهر الجديدة نسبياً علي الإنسان حيث أنها بدأت في الانتشار مع تقدم العلم والرعاية الصحية في العقود الأخيرة ، وبالتالي فإنها إحدى علامات النجاح التي حققتها الحضارة الحديثة وهي ظاهرة خاصة بالمجتمع الإنساني فقط ولا يوجد مقابل لها في أنواع المخلوقات الأخرى .

وتذكر بعض النظريات القديمة أن سبب حدوث الشيخوخة يعزى إلي استهلاك أجهزة الجسم التي ظلت تؤدي وظائفها علي مدى السنين والدليل علي ذلك ما يلاحظ بالفحص المجهرى من تجمع فضلات وبقايا في خلايا وأنسجة المسنين تظهر وتزداد مع تقدم العمر وفي تفسيرات أخرى تعزى مظاهر الشيخوخة إلي تغير حالة الخلايا في جسم الإنسان مع مرور السنين بتأثير تعرضها لعوامل كيميائية من المواد التي تختلط بالغذاء والأدوية والتلوث الذي يتعرض له الإنسان في حياته ، أو بتأثير البيئة والمناخ والإشعاع وكل هذه العوامل قد تؤثر في خواص الأحماض النووية التي تؤثر بدورها علي خواص الخلايا

وتعوق أدائها لوظائفها أو تهلك أعداداً منها باستمرار، ويؤدي فقد هذه الخلايا إلى الشيخوخة .



أنسجة المخ والخلايا العصبية الطبيعية..

وفي مرض الزهايمر

ثمة نظريات علمية أخرى تفسر حدوث الشيخوخة بأنه نتيجة لتباطؤ انقسام خلايا الجسم بعد سنوات من أداء وظائفها بنشاط وربما كان ذلك هو السبب في بطء التئام الجروح وإصلاح ما يتلف من أنسجة الجسم في كبار السن وتدني مرونة الحركة مقارنة بالوضع السابق في مرحلة الشباب وقد تكون هذه التغيرات في انقسام وحيوية الخلايا في الأعضاء الرئيسية المهيمنة علي وظائف الجسم مثل الجهاز العصبي والقلب هي البداية التي يتبعها تداعي وظائف بقية أجهزة الجسم حتى تتكون في النهاية الصورة المتكاملة لحالة ومن الشيخوخة . كما أن هناك ملاحظة علمية تم رصدها بمراقبة بعض الكائنات التي تتميز بالنشاط المفرط خلال حياتها مثل بعض أنواع الحشرات

والطيور حيث لوحظ أن هذه المخلوقات تستهلك نفسها بسرعة وتصل حالاً إلى نهاية عمرها بعد حياة قصيرة ، وقد أمكن التأكد من هذه الملاحظة العلمية بقياس معدل الحركة ودرجة الحرارة والعمليات الحيوية لهذه الأنواع حيث كان يفوق غيرها من الأنواع المماثلة الأطول عمراً ولا ندرى هل يصدق ذلك علي البشر أيضاً أم لا لكن هناك من يقول بأن تراكم ضغوط الحياة ومشكلاتها تعجل بالوصول إلي الشيخوخة ، وقد تصدق هذه الملاحظة إذ نرى بين معارفنا أشخاصاً في العقد الرابع أو الخامس من العمر وكأنهم كهولاً فوق السبعين بفعل ما يتحمل كاهلهم من الهموم !

ومن النظريات العلمية للشيخوخة ما يربط بينها وبين مناعة الجسم وهي قدرته الدفاعية ضد المؤثرات الداخلية والخارجية ، حيث يعمل جهاز المناعة لدى الإنسان منذ بداية عهده في الحياة وفق آليات معقدة تجعله يتعرف علي أي مصدر تهديد للجسم ويعلمها يتعامل معه بالأسلوب الملائم لحماية أجهزة الجسم ووظائفه ، لكن خلافاً ما يعتري وظيفة جهاز المناعة في السن المتقدم فبدلاً من التعامل مع المؤثرات الضارة لحماية الجسم منها تبدأ عناصره في تدمير خلايا الجسد نفسها بعد أن تحتل قدرتها علي التعرف والتمييز بفعل الزمن وهذا ما ثبت من وجود مواد مضادة لنفس الجسد وليس للمؤثرات الخارجية الضارة كما هو معتاد وتكون النتيجة النهائية هي التداعي

والتدهور المميز للشيخوخة بفعل الأمراض التي تسيبها الميكروبات حين تستغل فرصة ضعف المقاومة وانهيار جهاز المناعة الذي يدافع عن الجسم ، أو بتأثير الخلايا السرطانية التي قد تنمو وتسبب الأورام المدمرة بعد أن كان جهاز المناعة يسيطر عليها ويمنع انتشارها .

والنظرية الأكثر قبولاً لتفسير الشيخوخة هي تلك التي تفترض أن العوامل الوراثية هي الأصل في كل ما يحدث فالإنسان بصفة عامة له عمر " افتراضي " مثل أي آله يخطط لها أن تظل تعمل لفترة محددة وعمر الإنسان كذلك هو أمر محدد سلفاً وفق برامج تحملها خلايا جسده منذ تكوينها وهو بعد جنين ، وهذه البرمجة ليست حكراً علي الإنسان لكنها تنطبق علي كثير من المخلوقات ، فقد ثبت أن الفئران عمرها الافتراضي من ٣٨ - ٤٠ شهراً ، كما أن الطيور لم يتعد أي من أنواعها عمر ٦٨ عاماً ، بينما يصل عمر بعض أنواع السلاحف إلي ١٢٩ عاماً كما تذكر المراجع ، لكن يبقى أن نساءل عن علاقة الوراثة بالشيخوخة وليس فقط بطول سنوات العمر ؟

أن الدلائل علي تأثير الوراثة في توقيت ظهور علامات الشيخوخة أمكن ملاحظتها بوضوح عند دراسة حالة بعض الأطفال المصابين بعلل وراثية نتيجة لخلل في الكروموسومات التي تحمل الصفات والخصائص من جيل الآباء إلي الأبناء ففي احد هذه الأمراض ويعرف بحالة الطفل المنغولي تظهر علامات الشيخوخة علي

المصابين في سن مبكرة ، وفي حالة أخرى تعرف بمرض " ورنر " ترى المصاب وقد تحول شعره إلي اللون الأبيض وتجمد جلده وأصابته أمراض الشيخوخة المعروفة مثل تصلب الشرايين ومرض السكر والمرطان ، كل ذلك قبل أن يبلغ الثلاثين من العمر ، وهناك حالة أخرى نادرة تصيب الأطفال نتيجة للانتقال الوراثي أيضاً وتسبب لهم في التخلف العقلي وضعف السمع والبصر ، كما تظهر عليهم علامات الشيخوخة المعروفة في العام الثاني من العمر ! وهذا من شأنه أن يلفت الانتباه إلي العنصر الوراثي لحالة الشيخوخة بصفة عامة.

ولقد اتجهت الأبحاث التي تحاول كشف أسرار الشيخوخة إلي دراسة تأثير نوع الغذاء الذي يتناوله الإنسان علي إطالة سنوات حياته وعلي حالته الصحية طول هذه السنوات ، وتجري التجارب في مثل هذه الحالات علي الفئران وقد وجد العلماء أن الفئران التي تتناول كمية من السعرات الحرارية أقل من المعتاد تعيش حياة أطول ، فعند تقديم نصف أو ثلاثة أرباع كمية الغذاء المعتاد إلي هذه الفئران تطول فترة حياتها من ٤٤ شهراً في الأحوال المعتادة إلي ٥٤ شهراً مع الغذاء قليل السعرات ، ليس ذلك فقط لكن فئران التجارب التي تربت علي الغذاء القليل كان تبدو في صحة أفضل ولم تظهر عليها الأمراض المرتبطة بتقدم السن !

وفي دراسات علي القوارض التي تعيش في البيئة الطبيعية التي لا يتوفر فيها الطعام بكميات وفيرة وجد أنها تعيش عمراً أطول من فئران التجارب التي يقدم لها الطعام بوفرة أو تلك التي تعيش في المنازل !

أما بالنسبة للإنسان فهناك ما يقابل نفس الظاهرة التي ذكرناها والتي تنطبق تماماً كما ثبت من دراسة لأحوال المعمرين في منطقة أوكتاوا باليابان، لقد تبين أن الناس هناك اعتادوا علي تناول غذاء قليل السعرات الغذائية رغم أنه متكامل في عناصره الأساسية، وفي هذه المنطقة بالذات يلاحظ وجود عدد كبير من المعمرين ممن تتعدى أعمارهم المائة عام، كما أن المسنين هناك يتمتعون بصحة جيدة ولا تتشر بينهم أمراض الشيخوخة المعروفة، ونفس الأمر ينطبق علي المعمرين الذين يعيشون في المناطق الجبلية الفقيرة في وسط آسيا والذين يتمتعون بالصحة الجيدة حتى بعد سن المائة عام، وهنا أحد الأسرار التي قد يجهلها الكثير من الناس بأن القليل من الغذاء قد يكون الوسيلة الأكيدة إلي عمر أطول وصحة جيدة حتى في سنوات الشيخوخة !

الإنسان .. في أرذل العمر :

يبدأ عهد الإنسان بالحياة حين يشهق بالبكاء وهو طفل وليد ، وإذا راقبنا الطفل بعد ذلك نجده يأخذ في النمو والحركة والكلام ثم

يكبر ويتعدى مرحلة الطفولة إلى المراهقة ثم الشباب حتى يكتمل نضجه وقوته ثم تمتد به سنوات العمر ليصبح مسناً ويعيش وهن الشيخوخة ، وهو بذلك يعود إلي ما يشبه البداية ، ولعل أبلغ وصف لهذه المرحلة هو ما ورد في القرآن الكريم :

﴿ وَمِنْكُمْ مَّنْ يَرُدُّ إِلَىٰ أَرْدَلِ الْعُمُرِ ﴾ [سورة النحل: ٧٠]

كما ورد أيضاً تشبيه لكل هذه الدورة لحياة الإنسان بالنبات الذي يبدأ في النمو ثم يترعرع وبعد ذلك يذبل ويصير مثل القش الجاف وهذه قدرة الله وحكمته سبحانه وتعالى .

وإذا أردنا أن نصف حالة الإنسان في أردل العمر وحاولنا أن نعرف ماذا فعلت به الشيخوخة وأثار بصمات السنين علي جسده وعقله فإننا في الغالب سنجد أنفسنا أمام كائن ضعيف واهن لم يعد يسيطر علي أموره في الحياة بل قد فقد حتى التحكم في جسده وعقله بصورة أو بأخرى وبالتالي لم يعد بوسعه التفاعل مع الحياة من حوله أو الاستمتاع بها ، ولا يستطيع أن يتشك عن ما يكون عليه الحال في أردل العمر سوى من يقاسي هذه الخبرة الخاصة وصف ذلك لي أحد المسنين الأجانب حين كنت أتحدث معه عن أهمية الاستمرار في الحياة رغم متاعب الشيخوخة فرد قائلاً : إذا كنت تشعر كما لو أن ضباباً كثيفاً فوق نظارتك بحيث لا تكاد ترى .. وكما لو كنت

تضع لفافات من القطن داخل أذنك فلا تكاد تسمع .. وحين تتحرك
كما لو كنت تحمل شيئاً ثقيلاً، وتضع قدمك في حذاء واسع .. ويديك
في ففاضات تموق حركتها ..

ثم يطلب إليك أن تقضي طول يومك علي هذا الحال وتستمر
في الحياة بصورة طبيعية !

ويصف بعض كبار السن حالة الشيخوخة بأنها أشبه ما تكون بما
يشعر به الناس في حالة التعب والإجهاد، لكنه تعب دائم لا يمكن
التخلص منه بالراحة لفترة، وليس بالإمكان أن تأخذ منه أجازة، وهو
تعب ذهني أكثر منه تعب جسدي وهذا هو الأسوأ، فقد ذكرت بعض
وثائق الحرب العظمي الأخيرة أن " هتلر " قد سأل بعض من تبقي
لديه قبيل نهاية الحرب من علماء النفس والاجتماع عن السبب
في اتخاذ القرارات الخاطئة، فكانت الإجابة : أنه التعب والإجهاد
الذهني، بعد ذلك سأل عن علامات هذه الحالة وعرف أنها تتضمن
اللخطة والارتجال في العمل وفي نمط الحياة فلا تنظيم في النوم
أو الطعام أو وقت الرياضة أو الاسترخاء والخطأ عند الكلام
وتأجيل القرارات أو التخلي عن المسئولية إن " هتلر " حين عرف
ذلك أصدر أمراً بأن أي جنرال تبدو عليه هذه المظاهر لابد أن يستريح
في أجازة قصيرة ، لقد تم تنفيذ ذلك لكن من حسن حظ العالم أن
" هتلر " نسي أن يطبق ذلك علي نفسه واستمر في اتخاذ القرارات !

وإذا نظرنا إلي حالة الإنسان في أرذل العمر وحاولنا أن نتفحص آثار الشيخوخة ونتعرف علي تفاصيل ما صار إليه أمره سنجد أنفسنا أمام أمور متداخلة تشترك في محصلتها النهائية وهي التدهور المستمر مع الوقت سواء كان ذلك بفعل تقدم السن وما يتبعه من تغييرات جديية ونفسية، أو بفعل الأمراض التي تصيب الإنسان وهو في حالة الوهن حين تتداعي مقاومته، كما أن تغيير أسلوب حياة الكبار وخلودهم إلي السكون معظم الوقت دون حركة قد يؤدي إلي تكاسل وظائف الجسد والعقل والفقء التدريجي لما تبقي منها، إضافة إلي ما قد يحيط بالمسنين من ظروف اجتماعية ونفسية ترتبت علي ما آلت إليه حالهم من عجز وإعاقة.

ورغم أن المسنين أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بالأمراض المختلفة ولديهم بعض المشكلات الصحية المتعلقة بالسن والتي تكاد تكون حكرأ عليهم مثل ضمور أعضاء الجسم والإصابة بالسرطان علاوة علي أمراض القلب والشرايين والجهاز التنفسي والهضمي وعلل العظام والمفاصل والعضلات ، علاوة علي بعض الاضطرابات النفسية والعقلية المرتبطة بالشيخوخة ، إلا أن أعراض هذه الأمراض وشدتها في كبار السن تختلف عنها في غيرهم من الأصغر سناً ، حيث يتجه المسنين إلي التأثر لمدة طويلة بهذه الأمراض، كما أن الواحد منهم تجده يعاني من عدة أمراض

في الوقت نفسه بحيث تتداخل مظاهرها ويصعب علي الطبيب الفصل بينها في التشخيص والعلاج، ومن أمثلة الصعوبات التي تواجه الأطباء عند علاج المسنين أن بعض الأمراض البسيطة مثل نزلات البرد والانفلونزا قد تؤدي إلي مضاعفات خطيرة وسريعة في المسن الواهن الذي يفتقد إلي المناعة فتحول الحالة إلي التهاب رئوي أو دوار يؤدي إلي فقد التحكم في الاتزان والسقوط الذي يتسبب في إصابة تؤدي إلي الوفاة، وذلك مقارنة بصغار السن الذين تغلب مقاومتهم علي مثل هذه الأمراض ويتعافون منها في أيام قليلة .

ومن الصعوبات الأخرى التي تزيد من تعقيد حالات كبار السن عند إصابتهم بالأمراض المختلفة أن مؤشرات المرض لا تكون واضحة كما هي الحال في الحالات المعتادة ، فمثلاً قد لا يشكو المريض المسن من إصابته بمرض خطير في أمعائه أو عند إصابته بجلطة في القلب ولا يعبر عن الألم الذي يعتبر المؤشر الأساسي لتشخيص هذه الحالة بالنسبة للأطباء أو للتعرف علي وجود مرض يجب علاجه بالنسبة للمحيطين بالمريض والقائمين علي رعايته ، كما أن بعض كبار السن لا ترتفع لديهم درجة الحرارة كدليل علي الإصابة بالحمى أو الالتهابات كما هو معتاد، وعلي الأطباء أن يضعوا في الاعتبار احتمالات المرض ويحاولون البحث عن علاماته حتى وإن لم يجار

المرضى بالشكوى أو يساعد بإعطاء المعلومات عن حالته وهذا ما يحدث في العادة في حالة الشيخوخة .

ومن الأمور المعتادة أن الإنسان في مرحلة الشيخوخة لا يهتم ببعض المشكلات الصحية والطبية التي يعاني منها وقد يظل يتحمل المرض وهو يراقب تدهور حالته لمدة طويلة دون أن يطلب العلاج أو يبلغ القائمين علي رعايته أن هناك مشكلة تتطلب العرض علي الأطباء، ومن المعروف للأطباء الذين يعملون في مجال المسنين أن العجز عن الحركة والاكثاب وأمراض مثل السكر والقروح التي تصيب الجلد والأقدام لا يتم الإبلاغ عنها إلا متأخراً بعد أن تكون قد تفاقمت بحيث يصعب علاجها، وهناك ما يعرف بظاهرة الجبل الجليدي التي تصف هذا الوضع، فالجبل الجليدي هو كتلة من الثلج يظهر منها جزء فوق سطح الماء ويبقى الجزء الأكبر لا يرى لأنه يختفي تحت سطح الماء ، وهذا ينطبق علي عدد المرضى الذين يطلبون العلاج ويتم اكتشافهم من حالات المسنين المصابين بأمراض مثل التي ذكرنا ، بينما يبقي عدد كبير من المسنين الذين يعانون من نفس الأمراض دون أن يكشفهم أحد .

وأثناء عملي في مجال طب المسنين في المملكة المتحدة . وهو أحد أكثر التخصصات الطبية أهمية هناك . كانت هناك ظاهرة معروفة تواجه الرعاية الصحية للمسنين في المجتمع ، فمعظم كبار السن

يعيشون بمفردهم في منازلهم الخاصة وتتولى الجهات الصحية والمحلية توصيل الخدمات الطبية والطعام والإشراف عليهم بمنزلهم دون نقلهم إلى المستشفيات وبيوت المستن لأن ذلك غير ممكن من الناحية العملية ، وكثيراً ما كان يتم الإبلاغ عن مشكلات صحية أو نفسية خطيرة يتعرض لها هؤلاء المسنون الضعفاء وهم يعيشون وحدهم ويكونون من يطلب المساعدة الطبية عادة هم بعض الجيران أو المتطوعون فيطلبون الطبيب ليفعل أي شئ لجارهم المعجوز الذي بدأ يتصرف بطريقة غريبة حيث يلقي القمامة في الشارع ويشتم الجيران ، أو السيدة التي يسمعون صراخها من خلف أبواب منزلها المغلقة ولا تفتح الباب أو شخص من وجد ملقي في حديقة منزله وقد تجمدت أطرافه وقد أطلق الأطباء فيما بينهم علي مثل هذه الحالات التي يتم الإبلاغ عنها من جانب شخص آخر غير المريض نفسه وتطلب التدخل بالمساعدة الطبية حالات " شئ ما يجب عمله "

Something must be done (SMBD syndrome)

وهناك قواعد عامة للفحص الطبي للمرضي هي لغة الطب التي يطبقها الأطباء من مختلف التخصصات ، فالطبيب الباطني الذي يفحص مريضاً يشكو من ألم في معدته أو طيبب أمراض النساء الذي يفحص سيدة من نزيف دم في غير وقت الدورة الشهرية ، أو حتى الطبيب النفسي الذي يحضر إليه مريض يشكو من القلق والاكتئاب

كل أولئك عليهم إتباع خطوات محددة تبدأ بالحصول علي معلومات عن الحالة المرضية منذ بدايتها حتى آخر تطورها ، ويلي ذلك فحص للمريض للاستدلال علي ما به من علامات المرض ثم الاستعانة ببعض الفحوص العملية المساعدة للوصول إلي التشخيص ، وبعد ذلك وصف العلاج المناسب وفي حالات المرضي من كبار السن تواجه الأطباء صعوبات في تطبيق هذه الخطوات فالحصول علي معلومات عن المرض من الشخص المسن يستغرق الكثير من الوقت والجهد ، فحين يسأله الطبيب عن ما يشكو منه فإن الإجابة تأتي ببطء شديد ، وربما كان لا يسمع ما يقال ، أو لا يستطيع التركيز في الحديث ، فإن لم يكن فهو قد نسي كل شيء تقريباً وعلي الطبيب أن يفهم الأمر بطريقته !

والحقيقة أن فهم الطبيب واستتاجه أمر هام عند فحص حالة أي مريض من المسنين ، فعلي الطبيب أن يلاحظ خطوات المريض وهو يمشي حين يدخل عليه ، والانحناء الذي أصابه نتيجة تغيرات عظام ومفاصل العمود الفقري ثم قسماات الوجه وتجمعاته التي يمكن أن يستتج منها الطبيب بعض المعلومات وعند الحديث مع المريض يمكن التعرف علي قدرته علي السمع والكلام ، وحالته العقلية حين يتم سؤاله عن الزمان والمكان فالبعض من المرضي لا يكون لديه القدرة علي الاستجابة لما حوله وقد لا يعلم أين هو ، كما أن هناك

علامات لها دلالة يمكن أن يلاحظها الطبيب بنظرة فاحصة إلي مظهر المريض العام وملابسه التي تشير إلي العناية به أو إهماله .

ذلك هو مجمل ما تكون عليه حال الإنسان في أرذل العمر الوهن والضعف في جسده وعقله بفعل الشيخوخة ، والأمراض المتعددة تهاجمه وتتمكن منه بعد أن تتغلب علي مقاومته المتداعية ، والتدهور مستمر مع مرور الوقت ، والحياة لم تعد كسابق عهدها ، والناس من حوله قد يصيهم الملل فلا يعثون برعايته ، وحتى الأطباء حين يطلب مساعدتهم قد لا ينصتون إلي همومه ولا يهتمون !

تغييرات الجسد والنفس:

لا شئ يبقني علي حاله ، وهامي سنوات العمر قد مرت بحلوها ومرها وجاءت مرحلة الشيخوخة لتترك بصماتها علي كل شئ ، لقد شمل التغيير كل أعضاء الجسد بل ربما كل أنسجته وخلاياه الدقيقة كما أصاب النفس والعقل ولم لا وقد تغير الناس والزمن وكل الحياة من حولنا، إن ذلك يبدو كما لو كان سنة الكون ، فدوام الحال من الحال .

ويحاول الطب رصد هذه التغييرات التي تصاحب الشيخوخة وتحديد علاقة ما يصيب أجهزة الجسم من تغيير في تركيبها الدقيق مع تقدم السن بأداء الجسد والعقل للوظائف الحيوية المعتادة، والأسلوب العلمي لدراسة هذه التغييرات يتم عن طريق المقارنة بين كبار السن

والشباب أو بمتابعة بعض الأشخاص علي مدى سنوات حياتهم ودراسة ما يعترضهم من تغيير ، وأهمية ذلك هو المساعدة علي التبرل بما سوف يحدث من تغييرات ومحاولة علاجها أو تعويضها أو التكيف معها مبكراً قبل أن تدهمنا فجأة دون إعداد مسبق .

والمظهر العام لكبار السن يدل علي ما فعلته الشيخوخة بالإنسان فالخطوات البطيئة المشاكلة هي دليل علي ما أصاب أعضاء الحركة من العظام والعضلات والمفاصل مع تقدم السن من الضمور وفقدان المرونة أما القوام المنحني الذي يتميز به كبار السن فهو نتيجة ما حدث من تغييرات في عظام ومفاصل العمود الفقري والتشويه الذي ينتج عن هشاشة الفقرات وتيسس الغضاريف التي تفصل بينها وقد ثبت أن الطول يقل في الشيخوخة عنه في الشباب فينقص ارتفاع الشخص بضعة سنتيمترات نتيجة لانحناء القوام ولضمور عظام وغضاريف العمود الفقري ، أما وزن الجسم فإنه ينقص في الشيخوخة وإن كان الجسم يبدو مترهلاً ذلك أن كتلة الجسد تتكون من الدمون والأنسجة الأخرى التي تكون العظام والعضلات والأعضاء ، وفيما تزيد كمية الدهون مع تقدم السن فإن الأنسجة الأخرى تصاب بالضمور ويقل الوزن الكلي للجسم .

ولعل الشعر الأبيض هو إحدى الإشارات المميزة للشيخوخة ، ويعتبر ظهوره علامة علي وداع مرحلة الشباب ودخول

عالم الكبار، ورغم أن ذلك هو المعنى الذي يمثل الانطباع العام عن مظهر الشعر الأبيض في الرأس والشوارب واللحية وبقية الجسم، فإن تغير لون الشعر لا يدل في كل الحالات علي الشيخوخة حيث أن توقيت ظهوره قد يكون مبكراً للغاية (في بعض الحالات الوراثية يظهر الشعر الأبيض في سنوات العمر الأولي)، لكن المعتاد هو أن ٥٠٪ من الناس يتحول الشعر لديهم إلي اللون الأبيض قبل سن الخمسين، ويبدأ ظهور الشعر الأبيض في جانبي الرأس ثم بقية شعر الرأس وبعد ذلك الشوارب واللحية وبقية الجسم، والتفسير العلمي للون الأبيض في الشعر هو غياب الحبيبات الصبغية التي تعطي للشعر مظهره الأسود ولكنها مع السن تختفي المادة السوداء أو الملونة بها .

أن التغيرات التي تصيب شعر الرأس والجسم مع تقدم السن لا تقتصر علي تغير لونه بل يضعف الشعر ويتساقط ويفقد لمعانه ولعل الصلح من المشكلات التي تسبب من ضعف الشعر وتساقطه في كلا الجنسين بدرجات متفاوتة ويبدأ في مرحلة منتصف العمر عادة ثم يترابد مع تقدم السن كما أن شعر الجسد يتساقط أيضاً مع الشيخوخة ، لكن شعر الحاجبين ينمو ويصبح غليظاً، كما أن بعض السيدات يظهر لهن شعر في الوجه يتسبب في مضايقتهن في مرحلة الشيخوخة.

أما المظهر المميز لكبار السن فهو الذي يبدو عند النظر إليهم حين تطالعنا للوهلة الأولى تجاعيد الجلد التي تعتبر من سمات الشيخوخة وليست هذه التجاعيد سوى النتيجة التي تبدو علي السطح الخارجي للجسم بسبب الضمور الذي يحدث مع الشيخوخة ، فيصبح الجلد جافاً قليل المرونة ويفتقد إلي النضارة، كما أن الطبقات الداخلية تحت البشرة حين يصيبها الضمور تسبب ترهل الجلد فيصير أشبه بمن يلبس ثوباً واسعاً أكبر من المقاس الملائم له ، وتظهر أيضاً بقع داكنة علي سطح الجلد في المسنين نتيجة لتسرب الدماء من الأوعية الدموية الدقيقة بتأثير الزمن علي جدرانها إضافة إلي آثار الإصابة بالأمراض التي قد تبدو علاماتها علي الجلد الذي يعتبر مرآة لحالة أعضاء الجسم الداخلية .

ولا يقتصر التغيير علي وزن وطول الجسم والشعر الأبيض وتجاعيد الجلد فهذا هو ما يبدو فقط بالنسبة للمظهر الخارجي العام لكن التغيير الحقيقي يكون أعمق من ذلك ويشمل كل أجهزة الجسم تقريباً من حيث التركيب والوظيفة، ولعل أهم هذه التغييرات هي ما يحدث في الجهاز العصبي بفعل الشيخوخة، والجهاز العصبي الذي يتكون من المخ والنخاع الشوكي والأعصاب الطرفية هو الذي يهيمن علي بقية أعضاء الجسم وفي الشيخوخة يأخذ المخ في الضمور فيقل وزنه وحجمه، فالخ في المسنين يكون صغيراً وتبرز تلافيفه وتتسع

التجاويف داخله وهذا يؤثر بالتأكيد علي أدائه لوظيفته ، كما أن تركيبه الدقيق كما يظهر تحت المجهر تبدو فيه بعض الخصائص التي تدل علي آثار الشيخوخة في هذا العضو الحيوي مثل ظهور بؤر الشيخوخة والتليف في خلاياه ، كما يصاحب ذلك نقص كمية الدم التي تتدفق لتغذى المخ وهي تعادل ١٥٪ من كمية الدم في الجسم رغم أن وزن المخ لا يتعدى ٢٪ من وزن الجسم نظراً لطبيعة وظيفته ويؤثر تناقص إمداد المخ بالدم والغذاء في الشيخوخة بفعل ما يصيب الشرايين التي تنقل الدم من ضيق وتصلب في أداء الجهاز العصبي مع تقدم السن .

ومن الفحوص البسيطة علي وظيفة الجهاز العصبي التي تقوم بإجرائها علي كبار السن اختبار الانعكاسات العصبية وتعني أنا حين نلمس مكاناً معيناً في الجسم أو نطرق عليه بواسطة المطرقة الطبية البلاستيكية فإن رد فعل مناسب يحدث مباشرة، ولعل هذا الفحص من الأشياء الروتينية المألوفة للأطباء والمرضي علي حد سواء ، والمثال علي ذلك عند الطرق علي أسفل الركبة تنتفض الساق في استجابة سريعة وعند وخز القدم يتم سحب الساق تلقائياً كرد فعل فوري وذلك ينطبق علي الناس من كل الأعمار وأي تغيير به يعني خللاً في وظيفة الأعصاب ، وفي حالات الشيخوخة وخصوصاً بالنسبة للطلائع في السن الذين تدهورت وظائف الجهاز العصبي لديهم

يمكن أن تكون اختبارات الانعكاسات العصبية هذه دليلاً علي مدى ما أصاب المخ والأعصاب من تغيير، ومن الظواهر المثيرة للاهتمام في هذه الحالات أن مجرد لمس راحة اليد بواسطة قلم أو بالأصبع فإن هذا الشخص المسن يطبق قبضته علي هذا الشيء تلقائياً ولا يتركه إن ذلك مطابق تماماً لما يمكن أن تراه وتجربه بنفسك في حالة طفل وليد في شهور حياته الأولى حين يقبض علي أي شيء يقع في راحة يده تلقائياً ويستمر في ذلك مهما جذبته منه، وأكثر من ذلك فإن ما نلاحظه في الأطفال في هذه السن المبكرة حين تضع له أي شيء داخل فمه فيأخذ في امتصاصه مثل الرضاعة قد تعجب إذا علمت أن نفس الشيء يحدث في حالة الطاعنين في السن فهو يقوم بما يشبه الرضاعة ويمتص أي شيء يلمس شفثيه، والسبب في ذلك هو تدهور وظائف الجهاز العصبي بصورة كبيرة مما يؤدي إلي ظهور مثل هذه الأشياء الخاصة بالرضع في الأطفال، وكأن الزمن قد أخذ بالإنسان دورة كاملة ليعود إلي حيث بدأ ! وعلاوة علي ذلك فإن استمرار تقدم السن إلي أكثر من ذلك وتدهور وظائفه قد يؤدي بالمسن إلي البقاء في مكانه دون حركة حتى تتيبس المفاصل والعضلات وتتجمد تماماً ويأخذ الجسم وضعاً ثابتاً يشبه جلسة القرفصاء، وقد يبدو المسن في هذه الحالة وقد تكور علي نفسه دون حراك ولا يستجيب لأي شيء حوله سوى بالصراخ عند أي محاولة لتغيير وضعه، وهذا

الوضع هو أشبه ما يكون بوضع الجنين الإنساني داخل الرحم ولذا أطلق عليه الوضع الجنيني للمسنين ، إن ذلك مزيد من العودة إلى البداية ! ومن تغيرات الجسد والنفس مع تقدم العمر ذلك التباطؤ الذي يكون سمة كل شيء في تلك المرحلة ، ليس فقط في الحركة والنشاط ولكن في التفكير والاستجابة ، وكذلك في وظائف أعضاء الجسم المختلفة ، فالقلب الذي ظل ينبض بانتظام وبمعدل ثابت تقريباً ليضخ الدم إلى بقية الجسم علي مدى السنين تبدأ ضرباته في الضعف فيقل عددها مقارنة بسابق عهدها كما تقل كمية الدم التي يدفعا لتغذي بقية الجسد ، وقد يختل انتظام هذه الوظيفة في مرحلة الشيخوخة بفعل السن أو الأمراض ، كما تتأثر الشرايين التي يصيها التصلب فتفقد مرونتها ويزيد ضغط الدم بها وقد يصل الحال ببعضها إلى الانسداد الكامل ، أما الجهاز التنفسي الذي يتكون من المرات التنفسية والرئتين فإن قاعدة التباطؤ تنطبق علي أدائه أيضاً حيث تقل كفاءة التنفس الذي يمد الجسم بالأكسجين نظراً لفقدان مرونة القفص الصدري والرئتين ونفس قاعدة التباطؤ تنطبق علي جهاز الهضم حيث تقل حركة المعدة والأمعاء وتزيد الشكوى من الإمساك.

وإذا كان كل ما تقدم هو جزء من التغيرات التي تصيب الجسد مع الشيخوخة ، فإن ما يعترى الحالة النفسية والعقلية من تغيرات في الشيخوخة قد تأتي في المقام الأول من حيث أهميتها ، فحالة

الوهن والضعف والاضطراب تصيب النفس والعقل كما تصيب الجسد ، ورغم أن ذلك ليس قاعدة عامة في كل كبار السن إلا أنهم يشتركون في تدهور الذاكرة بدرجات متفاوتة كما سوف يأتي بشيء من التفصيل فيما بعد فالنسيان وعدم القدرة علي تذكر الأسماء والأحداث من الأمور المعروفة عن كبار السن ، أما الحالة المعنوية أو الوجدانية لكبار السن فإنها في الغالب لا تكون علي ما يرام فيتجه الكثير منهم إلي البقاء في عزلة دون محاولة الاختلاط بالناس وإذا تحدثوا كان كل كلامهم عن الشكوى مما آل إليه حالهم واليأس من الحاضر والمستقبل ، والحسرة علي الماضي وكثيراً ما تدفعهم مشاعر الإحباط إلي حالة من الاكتئاب النفسي كما يبدو كثير من المسنين في حالة من الإجهاد الذهني الدائم وعدم القدرة علي التفكير السليم وقد تتاب بعضهم نوبات من القلق والغضب عندما يخفق في القيام ببعض الأعمال البسيطة ، وبعضهم يكون دائم القنوط ويدأب علي مقارنة وضعه الحالي وما به من عجز وإعاقة بحالته أيام الشباب وكذا مقارنة قدراته بحال من هم أصغر منه سناً ولا يقوى علي منافستهم وهناك من يتمني أن يعود الزمن إلي الوراء ويعيش أيام الشباب !