



الخرافة الثامنة: المسنون مكتئبون، ولهم الحق في ذلك

عندما خطرت فكرة هذا الفصل في بالي لأول مرة أصدقكم القول إنني تساءلت عمّا سيظهره الدليل العلمي. إذ يمكن طرح فكرة لا مجال لمناقشتها من أن الشيخوخة تحمل معها خسائر جسيمة. في الفصل السابق استعرضنا تقلُّص الشبكات الاجتماعية الذي يحدث عندما يرحل عنا الأصدقاء القدامى وشركاء الحياة. ثم هناك مسألة التقاعد والصحة المتردية. في الأسبوع الماضي عُيِّنا أنت وأنا في وظيفة تخولنا دوراً في المجتمع، مهمة مجزية نقوم بها، وإحساس بأننا مفيدون وأكفاء. إضافة إلى أنها تزوِّدنا بشبكة من زملاء العمل - بعضهم أقمننا معه علاقات صداقة وود. وهذا الأسبوع أحلنا إلى التقاعد، وأصبحنا بلا عمل. ليس صعباً أن نتصور أن هذا التغيير في الأدوار يتسبب في أن نشعر أننا فقدنا قيمتنا.

ولا يصعب تصور الإحساس بالانفصال عن الأصدقاء والزملاء في العمل. الذين سيبدون سعادة في البداية لسماع أخبارنا، ولكن بعد بضعة أسابيع سيتوقفون على الرد على اتصالاتنا. فنحن لم نعد نقوم بأي دور في حياتهم.

وبسبب ما هو معروف من أن كلاً من هذه الخسائر مرتبط بالكآبة، فمن ذا الذي لا يقول إن التقدم في العمر يترافق مع الكآبة؟ لم يدهشني إذاً أن أطلع على الأبحاث حول الكآبة من دراسة ديوك الطولانية. ففي عقدين مختلفين، توجه الباحثون بأسئلتهم إلى مشاركين من نورث كارولينا، عما إذا كانوا قد تعرضوا لأي من حوالي عشرة أعراض للكآبة. أقر حوالي الثلث بوجود الأرق، وأفكار تتعلق بالموت، والشعور بالحزن، أو مؤشرات أخرى لخلل في المزاج. ومنذ فترة قريبة عقدت المعاهد الوطنية للصحة مؤتمراً حول الكآبة في أواخر العمر. وخلص المؤتمر إلى أنه بسبب الأمراض العضوية الكثيرة والمشاكل الاجتماعية والاقتصادية التي يتعرض لها الكبار، فإن المشرفين على الرعاية الصحية الفردية غالباً ما يستتجون أن الكآبة نتاج طبيعي لتلك المتاعب. لا بد أن هذا هو السبب الذي يعرض المسنين، خاصة من الرجال البيض، إلى خطر الانتحار أكثر من سواهم. في 13 بالمائة من السكان الذين هم في عمر 65+، يشكلون وحدهم 19 بالمائة من جميع حالات الانتحار. فأني لأي شخص أن يشك في أن المسنين غالباً مكتئبون ولهم الحق في ذلك؟.

الحقيقة

الحقيقة بالنسبة للغالبية العظمى من الرجال والنساء، تختلف اختلافاً كبيراً عن هذه الاستنتاجات المتشائمة، لأن المنطق الذي يملئ بأن الشبكات الاجتماعية التي يتداعى القسم الأعظم منها، والبطالة، وواقع تنامي المرض والموت، تؤدي كلها إلى الكآبة بين أوساط المسنين في مجتمنا تغفل عدة حقائق بالغة الأهمية. قليل من الأشخاص يشككون بأن وفاة الزوج أو الزوجة من التجارب الأكثر إيلاًماً التي يضطر من يفقد منا شريك حياته أن يتحملها.

فالصحة والاستقرار العاطفي يتداعيان بالنسبة لكثيرين في السنة الأولى من فقد الشريك. وتكثر الأمراض ويزداد عدد الزيارات للمشفى.. وتبدو أعراض الكتابة واضحة في الأشهر القليلة الأولى بعد وفاة المحبوب. ولكن بعد ستة أشهر يعود خطر المرض أو الموت بالنسبة لمن فقدوا أزواجهم من الجنسين إلى معدله، إذ يستعيد 90 إلى 95 بالمائة من أولئك الذين فقدوا زوجاً توازنهم العاطفي خلال 12 إلى 24 شهراً.

وقد تم التوصل إلى نتائج مماثلة في حالة التقاعد. فقد وصلت دراسات استغرقت قرابة نصف قرن إلى النتيجة نفسها بالنسبة للمتقاعدين، وهي أن الغالبية العظمى من النساء لا يجدون أن ترك العمل ينعكس بشكل سلبي على تكيفهم العقلي. وقد أجرى علماء كورنيل دراسة حول 2.007 رجال في عمر 64، عندما كان جميعهم تقريباً على رأس أعمالهم، ثم بعد سنتين عندما توقف غالبيتهم عن العمل. وكانوا جميعاً في الولايات الجنوبية الثماني والأربعين وكانوا يشغلون أعمالاً على كافة المستويات. اكتشف الباحثون أن سبعة من كل عشرة متقاعدين قالوا إنهم راضون نسبياً بالتقاعد، ولا يفقدون أعمالهم أو رفاقهم كثيراً، وليست لديهم أية رغبة في العودة إلى العمل بدوام كامل.

أيمكن أن يكون الأشخاص الذين استمروا في العمل أقل كآبة، أو أفضل تكيفاً من أولئك الذين تركوا العمل؟ الجواب القصير هو /لا/. فقد قارنت دراسة كورنيل الوضع العقلي للرجال الذين تقاعدوا مع حالة أولئك الذين استمروا في العمل. قال حوالي 77 بالمائة من الذين ما زالوا يعملون إنهم يشعرون أن حياتهم مفيدة وقلما يشعرون بالكتابة. كما أدلى 75 بالمائة من المتقاعدين بالإجابة نفسها - دون أي تغيير. هل شهد الأشخاص الذين كان تفاعلهم مع محيطهم جيداً قبل التقاعد أي تراجع في صحتهم العقلية عندما تركوا العمل؟ أيضاً الجواب هو /لا/، وقد أبدى 83 بالمائة من الرجال الذين قالوا إنهم أصبحوا نفسياً قبل التقاعد تكيفاً جيداً فيما بعد عندما لم يعودوا على

رأس عملهم. وكانت نسبة الرجال الذين يتفاعلون بشكل جيد مع محيطهم ومازالوا في وظائفهم مماثلة تقريباً.

وماذا عن أولئك الذين كان تأقلمهم سيئاً قبل التقاعد؟ هل ستزداد حالتهم سوءاً عندما يتوقفون عن الذهاب إلى العمل كل يوم؟ للمرة الثانية أظهرت النتيجة أن التقاعد لم يكن له أثر سلبي على الحالة العاطفية. والواقع هو أن أكثر من نصف الرجال الذين كانوا في حالة عقلية سيئة قبل التقاعد، قالوا إنهم تكيفوا بشكل جيد بعد ترك العمل. وربما كان أحد أسباب تحسن تكيفهم بعد التقاعد يعود إلى أن عملهم كان يسمم صحتهم العقلية. هذه النتائج تكررت مرات عديدة خلال فواصل زمنية محددة.

هل كان للمواقف المسبقة من التقاعد أي أثر على تكيف الناس مع الحياة بعد عمر 65؟ هذه المرة الجواب هو / نعم/. فجزء كبير من الرجال الذين أسعدهم التقاعد، كانوا أولئك الذين كانوا يفكرون بالتقاعد بشكل إيجابي وهم على رأس عملهم. بينما الأشخاص الذين اتخذوا مواقف سلبية من التقاعد، وهم في وظائفهم، لم يكونوا راضين بحياتهم بعد أن تركوا العمل.

هناك أسباب أخرى تدعو إلى الكآبة مع تقدمنا في العمر. ماذا لو أجرينا بحثاً شاملاً عن مزاج المسنين في كافة أرجاء البلاد؟ هل يقودنا البحث إلى استنتاج أن الاكتئاب هو من التبعات الحتمية للتقدم في العمر؟ أعطي استبيان لعدة آلاف من المتطوعين تتراوح أعمارهم بين 16 و65، لتقدير صحتهم العقلية خلال الأشهر الستة الماضية. اختير المتطوعين في بالتيمور، وسانت لويس، ونيوهافين، بالإضافة إلى المنطقة المحيطة بجامعة ديوك في نورث كارولينا. وكشف تحليل النتائج أن عدداً من النساء والرجال في عمر 65+، الذين ظهرت عليهم أعراض الكآبة، أقل من عدد أبناء المجموعات الأصغر سناً. قد يقول المشككون إن البحث كان سطحيًا. وإذا أُجري تقييم نفسي فإن المسنين سيظهرون أكثر كآبة إلا أن المقابلات الشاملة التي تستخدم الصيغ التشخيصية

الدقيقة للكآبة السريرية، وجدت أن الأشخاص في سنواتهم الأخيرة كانت إصابتهم بالكآبة والسوداوية الخطيرة أقل من الكهول.

هذا لا يعني أن لا علاقة بين التقدم في العمر والإصابة بالكآبة بين وقت وآخر. فبعض الأشياء التي قد تحدث ونحن ننضج - مثل العجز الجسدي وفقد من نحب - قد تصيبنا بالأس. ولكن بالرغم من أن معظم الكبار يتعرضون أحياناً لمشاعر الحزن، إلا أنهم غالباً ما يتجاوزون تلك المشاعر ويتابعون مسيرة حياتهم.

فقد كشفت تقارير صدرت مؤخراً عن علماء يدرسون مجموعة من المسنين في دراسة ديوك الطولانية، عن وجود ارتباط بسيط بين التقدم في العمر والكآبة. إلا أنهم وجدوا أيضاً أن ضغوطاً أخرى أشد قوة تتسبب بالكآبة أكثر مما تفعل الشيخوخة. وهذه العوامل قد تؤدي إلى الكآبة في أي عمر.

تلك العوامل صنفت حسب أهميتها: العجز الجسدي الحاد، وفقدان الإدراك (مرض الزهايمر)، وفقدان الدعم الاجتماعي، والفقر. ولم تكن الشيخوخة عاملاً مهماً يؤدي إلى الكآبة بقدر أي من تلك العوامل.

قد تسأل: «وماذا عن تلك الإحصائيات التي تفيد بأن المسنين يقدمون على الانتحار أكثر مما يفعل الراشدون الشباب؟ إذا أمعنا النظر في الدليل، نجد أن ما كل من بلغ الخامسة والستين من العمر، معرض لخطر وضع حد لحياته. فنسبة الانتحار بين أوساط من هم في شباب الشيخوخة، لا تختلف عنها لدى الآخرين في أعمار 25 إلى 44 سنة. بعد عمر 75، تزداد نسبة الانتحار، خاصة بين أوساط الذكور البيض. أما الآخرون من النساء والملونين، فلا يختلفون عن الشباب. وما من شك في أن كثيراً ممن ينهون حياتهم بأنفسهم، يعانون من بعض الضغوط الجسدية، أو المادية، أو الاجتماعية الآنف الذكر.

لنفترض أننا بدل أن نسأل الناس إذا كانوا مكتئبين، سألناهم «هل أنتم سعداء؟» هل يجيب معظم المسنين بالنفي والأصغر سناً بالإيجاب؟ لقد خلصت

جميع الدراسات الوطنية التي أجريت في النصف الثاني من القرن العشرين، إلى أن معظم الناس يقولون إنهم غاية في السعادة أو سعداء جداً. ويجيب مواطنو الدول المتقدمة، خاصة اليابان وفرنسة، وفق النموذج نفسه بأنهم سعداء جداً. وما عدا العدد الذي لا يستهان به الذي يعيش في بلدان فقيرة جداً. فإن معظم سكان العالم يقولون إن معنوياتهم جيدة، بشكل عام، في معظم الأوقات. وقد فحص علماء النفس في جامعة إيليوينيس استجابة مجموعات مختلفة لسؤال «هل أنت سعيد؟» وطال السؤال طلاباً في الجامعة، وجماعة من المسنين، وأفراداً عاجزين. قال الذين صُنِّفوا تحت اسم /المسنين/ إنهم فوق الوسط على مقياس السعادة مثلهم مثل الكهول الآخرين. فيما أثار العجزة الدهشة إذ صنفوا أنفسهم سعداء. وحصلوا على علامات أعلى من جماعات الكهول تعادل سوية طلاب الجامعة.

في لحظات معينة يشعر معظمنا أن لديه أسباباً قوية لأن يكون تقيساً في حياته، لكن هذه النتائج تشير إلى أن أمزجتنا لا تبقى مكتتبة لفترة طويلة بسبب هذه الأحداث. فمعظمنا لديه من المرونة ما يكفي لأن ينفض عن نفسه آثار المِحن، ويستعيد نظرة إيجابية مقبولة لتجربته الحياتية. وقد قيل إن السبب وراء سعادة الناس، هو أن لديهم علاقات وثيقة مُرضية، ويستغرقون في عملهم، ويحددون لأنفسهم أهدافاً في مجالات أخرى من حياتهم، ويعملون لتحقيقها. هذا المنطق يُفسَّرُ سبب سعادة الأشخاص الذين بلغوا منتصف العمر، إلا أن هذا الرأي لا يفيد أبداً في محاولة فهم الأمزجة الإيجابية للمسنين والعجزة.

ويتكشَّفُ أن للوراثة دوراً في أمزجتنا يعادل ما للتأثيرات البيئية. وقد خَلَصَ بحث اعتمد على ما يربو على 2000 عنصر من دراسة مينيسوتا للتوائم، إلى أن 80 بالمائة من هؤلاء الأفراد، صنفوا أنفسهم في درجة سعداء جداً أو سعداء، مثلهم مثل جميع العناصر في جميع أرجاء العالم. لكن باحثي مينيسوتا درسوا حالات التوائم المتماثلين الذين فصلوا منذ ولادتهم ونشأوا منفصلين ليروا مدى تقارب درجة سعادتهم في سن الكهولة. فوجدوا أن 50 بالمائة مما ينضوي تحت

الإحساس بالرفاهية الإيجابية مورث، والنصف الآخر يخضع لتأثير خبرات خاصة بالفرد. لذلك يبدو أن لطبيعتنا دوراً يعادل دور نشأتنا في تحديد مزاجنا في سن الكهولة وما بعد.

الحفاظ على معنوياتنا عالية مع تقدمنا في العمر

ماذا يستطيع واحدنا أن يفعل ليحتفظ بروحه المعنوية عالية إذ يتقدم به العمر؟ نستقي بعض العبر من حياة أولئك الذين تمكنوا من الحفاظ على موقف ذهني إيجابي نسبياً في مواجهة ما يرافق التقدم في العمر من ضغوط. من أهم تلك العبر: خَطُّ بعناية وبشكل مسبق إذا أردت الاستمرار في العمل. انتهز فرص اللعب. لا تنس أن المناعة ضد المرض تتأثر بالتوتر وكيف نتكيف معه. ارصد أي مؤشر يُنبئ بالكآبة وتصرف بما يقتضيه الأمر. قم بمراجعة حياتك.

خَطُّ بعناية وبشكل مسبق إذا أردت الاستمرار في العمل

ثلاثة من بين أربعة رجال ونساء في الخمسينات من أعمارهم، يفضلون التوقف عن العمل بشكل تدريجي، على مراحل من العمل بدوام كامل إلى دوام جزئي، على التقاعد الكامل

إلا أن اثنين من ثلاثة أيضاً، قالوا إنهم لا يعتقدون أن أصحاب عملهم الحالي يسمحون لأحد العاملين المسنين بالانتقال إلى عمل يتطلب جهداً أقل مقابل مرتب أقل. فبالرغم من كل ما كتب عن مزايا التقاعد على مراحل، والعمل نصف الوقت، والعمل بالتعاقد، وإعادة توصيف العمل للحفاظ على العاملين المسنين، فإن أقل من مؤسسة واحدة بين كل عشر مؤسسات، قد طبقت أيّاً من هذه السياسات المبتكرة للموظفين في سن التقاعد. ولا يصعب رؤية مشكلة في العمل بدوام غير كامل من وجهة نظر المؤسسة. ذلك لأن وضع برنامج لعمل إطفائي، أو طيار تجاري، أو وسيط بنصف دوام يتطلب برمجة أكثر تعقيداً من توظيف عاملين بدوام كامل. ونتيجة لعدم إمكان الانسحاب

التدريجي، فإن معظم الموظفين يخططون للانتقال من العمل بدوام كامل إلى التقاعد التام عندما يصلون إلى سن التقاعد.

يتحسس كل واحد من ستة أشخاص من التقاعد. فالعمل بالنسبة إليهم مهنة، نداء باطني، وليست مجرد فرصة عمل. وبلا عمل من أين يأتي ذلك الإحساس بتحقيق شيء، تلك المشاعر الجميلة التي تتولد في إخماد حريق في أحد المنازل، أو الهبوط بطائرة في طقس رديء، أو المساعدة في إدارة قسم صغير من المؤسسة بكفاءة، أو التخفيف من معاناة مريض، أو مراقبة بريق الفهم والاستيعاب في عين طالب. كما أن هناك موضوع الزمالة. فالأولاد تفرقوا في مشارق الأرض ومغاربها، وليس هناك أصدقاء حميمون. فكل الأشخاص الذين تطيب صحبتهم مازالوا يعملون. إنهم يريدون البقاء في العمل وسيقامون مقاومة ضارية الجهود التي تبذل لتشجيعهم على ترك العمل. إذا كنت تعتقد أنك عضو في ذلك الفصيل من القوة العاملة، فعليك بالتخطيط بعناية قبل أن يحين الوقت.

وهناك أربعة خيارات في الأقل بالنسبة لمن يحتاجون إلى الاستمرار في العمل ولكن ببرنامج مخفض: التعاون مع صاحب العمل لوضع برنامج جزئي يحقق الغاية المرجوة تماماً، أو العمل بالتقاعد، أو الانطلاق في عمل جديد خاص بنا، أو تحويل الهواية إلى مهنة.

الخيار الأول: بوضع برنامج لعمل جزئي - يلائم الأطباء والمحاسبين، وأطباء الأسنان، والمحامين، وسواهم من أصحاب المهارات التكنولوجية في مشاريع مستقلة صغيرة. بإمكانهم العمل لساعات أقل، والاستمتاع بعطلة نهاية الأسبوع تمتد ثلاثة أيام، وإضافة أسبوع أو أسبوعين إلى إجازتهم. يقول محام من رعيلي، إنه لم يعد يستقبل زبائن جدد، وإنهم يذهبون إلى شريكه الأصغر سناً، فيما يتابع هو زبائنه المعتادين. ويقول: «أتصور أن عملي سيتضاءل سنة بعد أخرى. وحين يأتي الوقت الذي أكون فيه مستعداً لتعليقه، لن يكون هناك عمل كثير بحاجة إلى متابعة. لذلك فهذا المخطط لا بد أن ينجح»، ثم يضيف:

«كما أنهم لا يباليون إذا هاتفتهم، أو وَجَّهْتُ إليهم رسائل بالفاكس من مكنتي، أو من قاربي في جاكسون هول».

أما جون، فهو طبيب مسن، تطوع لإجراء اختبار مايكرو كوغ. كان في الثانية والتسعين وما زال يعمل. أخبرني جون أنه يحب عمله ولم يفكر أبداً في التقاعد. وعندما بلغ سن السبعين، وضع جون خطة. إذ تخلى عن التدريس في كلية طب جامعة ميامي، وخفض عدد أسابيع العمل من خمسين إلى قرابة أربعين. وقال: «عندما أكون هنا، أعمل بالجهد نفسه وللفترة نفسها كل يوم. ولكنني لا أعمل في جميع أيام الأسبوع». بهذه الطريقة أصبح لديه متسع من الوقت للعزف على البيانو، الذي لم يلمسه منذ خمسين سنة لدى دخوله كلية الطب. سألته أي نوع من الطب يمارس، كنت أتوقع أن يجيني بأنه يمضي يومه في إعطاء علاج طبيعي، أو فحص الذين يقدمون طلبات تأمين على الحياة. إلا أنه أجاب: «الطب العام، فمعظم مرضاي من أبناء جيلي، بفارق عقد أو عقدين أكثر أو أقل. لم يعد مرضاي يتوقعون المعجزات في الطب. إن ما يعجبهم فيّ هو أنهم يعرفون أنني أفهم معنى الشيخوخة».

لست بحاجة إلى درجة دكتوراه أو أن تكون عبقرياً في الكمبيوتر، كي تجد عملاً جزئياً بعد التقاعد. لم يتلق ماريو، وهو عم أحد أصدقائي، قسطاً من التعليم يتجاوز ثمانية أعوام إلا أنه كان بارعاً في الأعمال اليدوية. كان يعمل في صياغة الفضة في رود أيلاند، قَدَّمَ إليه زملاؤه في العمل مجموعة أدوات وقوالب يستطيع أن يستخدمها، ويبيع أقداحاً وصحوناً وسواها من أدوات التقديم من البيوتر، كان يصنعها في قبو بيته وفق برنامجه الخاص.

يعيش الأفراد العاملون في شركات وقتاً أصعب، لأن الشركات، حتى زمن ليس ببعيد، كانت تتوق إلى إحالة الموظفين المسنين الأكثر كلفة إلى التقاعد. ولكن مع بداية القرن الحادي والعشرين، إذ تنضب بحيرة البدائل الأكفاء نتيجة لجيل تحديد النسل الذي أعقب أنصار الأسر الكبيرة العدد، ستجد المؤسسات نفسها مضطرة إلى الاحتفاظ بمواهب موظفيها الذين بدأوا مرحلة شباب

الشيخوخة. لذلك، فإن الأرجح أننا سنتمكن من التفاوض على برنامج عمل أقل إرهاقاً. وهناك خيارات أخرى: ربما استطعنا أن نحمل جزءاً من أعباء عمل أمّ عاملة، أو أب من أسرة ذات مهنة مزدوجة ولا يريد أن يعمل أكثر من أربع وعشرين ساعة في الأسبوع، أو مع شخص آخر يريد تخفيض ساعات عمله. ولكن تأكدوا أنكم لن تنسوا أن ترتيب برنامج عمل اثنين من الموظفين بنصف دوام، أصعب كثيراً من التعامل مع شخص يعمل دواماً كاملاً.

الخيار الثاني: هو أن يصبح الفرد عاملاً بالتعاقد. فكثير من الأطباء حيث أتلقى الرعاية الصحية قد تقاعدوا ثم عادوا إلى العمل كموظفين غير نظاميين، أي إنهم يتقاضون أجراً بالساعة ولا يتقاضون راتباً، ويعيشون مرتاحين بتلك الأموال إضافة إلى مزايا التقاعد. وهناك ملايين آخرين يقومون بالشيء نفسه كل في مهنته، ومنهم العاملون بالتعاقد في مجال تصميم الكمبيوتر الذين ذكرناهم في الفصل الأول من هذا الكتاب، ومنهم الأكاديميون، فعندما يصلون إلى رتبة فخرية يستطيع من هم في رتبة بروفيسور أحياناً، الاحتفاظ بتدريس صف أو صنفين في العام دون أن يثقل كاهلهم عبء اللجان والمسؤوليات التي ينوء بها العاملون بدوام كامل، وكثيراً ما يصبحون أعضاء في ما يعرف باسم «الصلحية المفتوحة». وقد أفادت إحصائيات مكتب العمل الأمريكي، أن هناك حوالي 43 بالمائة من أولئك الذين يدرجون أعمالهم تحت عنوان التدريس الجامعي يعملون بنصف دوام. قبل خمس سنوات كانت النسبة 28 بالمائة، وحوالي نصف العاملين الجدد في كافة أرجاء البلاد يعملون نصف دوام.

يرى صاحب العمل أن إحدى أهم مزايا العمال المتقاعدين، هي أنهم أقل كلفة لكنهم يقدمون الخبرة المطلوبة. ولا يضطر صاحب العمل إلى الإسهام في خطط التقاعد، أو التأمين الصحي، إلى جانب بعض المزايا الأخرى. وبالنسبة للعامل الشاب يشكّل نقص المزايا مشكلة حقيقية.

أما الأفراد المتقاعدون المسنون الذين لديهم عائدات تقاعدية وعناية صحية، فإن هذا الوضع يعتبر مثالياً. إذ يمارسون سيطرة أكبر على برنامجهم اليومي،

ويستطيعون الاهتمام بمشروع واحد على حدة، كما يمكنهم تخصيص أوقات طويلة للاسترخاء والهوايات.

الخيار الثالث: بالنسبة للذين يعتبر العمل بالنسبة إليهم حاجة هو البدء بعمل خاص بهم. فالامتيازات تجذب كثيراً من الناس. التقيت بعد ظهيرة أحد الأيام في جنوب غرب فلوريدا، بزوجين من المتقاعدين الذين اشتروا امتيازات. أنشأ زوج منهما عملاً بريدياً، وفتح الزوج الآخر دكاناً للنسخ. وقد خصص كل من الزوجين سنوات عديدة قبل التقاعد في دراسة عشرات فرص الامتياز. وبالرغم من أن هؤلاء الأزواج تدمروا من ساعات العمل الطويلة التي انفقوها بعد شراء الاستثمارات التجارية، إلا أنهم تدمروا باسمين. وقالت إحدى المرأتين: «ما كنا أنا وزوجي لنعمل بهذا الدأب لأي شخص آخر».

الخيار الرابع: التخطيط المسبق بالغ الأهمية. توم حارس في مجمع مشترك في فلوريدا. عندما التقيت به أول مرة وهو في عمر 66 وجدته ذكياً ونشطاً ومسلماً. وفي صباح أحد الأيام، سألته عن عمله السابق. فأجاب: «كنت نائباً كبيراً لرئيس البنك الوطني الأول في سانت لويس». وظن أنه سيستمتع بالفراغ بعد أربعين عاماً من العمل سبعين ساعة في الأسبوع. فقام هو وزوجه ببناء منزل أحلامهما وأخذ يلعب الغولف، الذي لم يتح له أبداً إبان عمله الإداري في البنك. وبعد ثمانية عشر شهراً، اكتشف أنه يكره الغولف، وكاد الملل يذهب بعقله، وأوشك على الاقتتال مع زوجته، فالتحق بأول عمل وجده. وقال توم: «إن هذا العمل يخرجني من البيت، ويتيح لي فسحة من الوقت لأفكر فيما سأفعله». وأضاف: «كان عليّ أن أبدأ هذه العملية قبل عشر سنين». كان لقصة توم نهاية سعيدة. فبحلول الصيف التالي، كان قد شارك شرطياً متقاعداً من ولاية فلوريدا في تصميم أنظمة أمنية معقدة للمصارف في الجنوب الغربي من فلوريدا.

ثم هناك غيل، وهي بائعة اشترت منها زوجاً من الأقراط لزوجتي. كان واضحاً أن غيل لديها مؤهلات أكبر من العمل الذي تقوم به، تماماً كما كان توم. ولما كانت وتيرة العمل بطيئة في مركز التسوق ذلك اليوم، فقد بدأنا نتحدث عن الطريقة التي أوصلتها إلى بيع المجوهرات. تعكس متاعب غيل ما تعانيه كثير من بنات جيلها اللاتي خرجن إلى العمل بعد أن كبر أولادهن. فقد تزوجت في الخامسة والعشرين من عمرها، وتخلت عن عملها لتصبح ربة منزل. وبعد أن غادر آخر أولادها البيت ليلتحق بالكلية، عادت غيل إلى المدرسة وحصلت على شهادة MBA ماجستير في إدارة الأعمال. وترقت بسرعة على السُّلم الوظيفي، فأصبحت في منصب مرموق في الشركة وهي في عمر 54. ومع اقترابها من القمة قرر زوجها، وهو أكبر منها بستة أعوام، أن يترك القوة العاملة وينتقل إلى فلوريدا. تخلت غيل راضية عن منصبها المهم الذي يدر ربحاً وقيماً من أجل الحفاظ على زواجها. ولما لم يكن هناك أي مركز إداري عال حيث يعيشان، فقد التحقت بعمل في مخزن لبيع المجوهرات لتتأمل وقتها. بعد سنة مررت بالمخزن فوجدت غيل قد تركت العمل. وقال رئيسها: «إنها حتماً لم تكن سعيدة بعملها. وقد سمعت أنها سجلت بدورات في الجامعة، تؤهلها للعمل كمخطط مالي مجاز». وبعد سنة رأيت إعلاناً يفيد بأن غيل تفتتح مكتباً خاصاً بها. وبالرغم من أن كلاً من توم وغيل وقعا واقفين، إلا أنهما عاشا فترة عصيبة في البداية، لأنهما لم يتصورا مدى أهمية الاستمرار في العمل في موقع يتحدى إمكانياتهما.

كثيراً ما يمكن تحويل ما كان هواية قبل التقاعد إلى مهنة. فقد طلب أحد مدراء البنوك الذي يحب الملاحة إحالته إلى التقاعد مبكراً كي يتسنى له شراء مخزن لإمداد السفن الصغيرة في بلدة ساحلية صغيرة. أما أليس، وكيلة والدتي، وهي معلمة متقاعدة، فقد كانت سوق الأوراق المالية تثير اهتمامها طيلة حياتها. كانت في البداية تستثمر أموالاً وهمية وتحسب أرباحها. ولما وجدت أنها تتقن ذلك العمل بدأت تستثمر مدخراتها الخاصة. واستمرت النتائج الإيجابية. لذلك

اتبعت أليس، قبل ان تتقاعد، عدة دورات لتصبح سمسارة مجازة. وبفضل نصائحها الاستثمارية اجتاز ملف والدتي المالي المتواضع تداعي سوق الأوراق النقدية عام 1987 وبقيت موجوداتها سليمة.

قصة التقاعد المبكر الأثيرة لدي هي قصة السيد غولدمان. التقيت به عندما كان في عمر 67 عاماً. وهو صديق وإلدي أحد زملائي في صف التخرج. كان السيد غولدمان يدير مزرعة مساحتها 300 آر قرب بينغتون، تحوي ما لا يقل عن ثمانين رأساً من البقر في الأراضي المنبسطة قرب النهر، وخاليا نحل وأشجار شراب القيقب على سفح جبل. وعندما ذهبنا لزيارته كان السيد غولدمان يرتدي سروال الفلاحة الفضفاض، وقميصاً صوفياً عريضاً وحذاءً عالياً ملطخاً بالروث. دعانا إلى دخول بيته الزراعي المريح ودلنا على مكان الشاي المثليج. وبعد خمس وأربعين دقيقة خرج السيد غولدمان إلينا بسترة رياضية، وسروال عريض، وقميص بأزرار، وربطة عنق حريرية. وعندما قلت إنه يبدو وكأنه خرج لتوه من واجهة عرض أزياء ابتسم وقال إنه مضطر لمغادرتنا لحضور حفل كوكتيل في بينغتون. وسيعود في موعد العشاء.

ذلك المساء حدثنا السيد غولدمان عن نفسه فقال إنه كان وكيل إعلانات ناجح وواسع الأعمال في ماديسون أفينيو. وكان عمله يدر عليه دخلاً جيداً. في الخامسة والخمسين، كان يعاني من ارتفاع ضغط الدم، والسكري، والبدانة، لدرجة أن طبيبه يئس من حالته وقال إنه لن يعيش أكثر من ثلاث سنوات. ولما كان السيد غولدمان مُطلقاً وقد تبعث أولاده كل في سبيل، فقد قرر أن يموت وهو يقوم بعمل طالما تاق إلى أدائه. وذلك أن يعيش في فيرموت ويدير مزرعة صغيرة. كان ذلك منذ اثني عشر عاماً. بدا السيد غولدمان في صحة أفضل منا جميعاً. وقلما التقيت برجل أكثر سعادة منه.

من خلال خبرتي أستطيع القول إن أولئك الذين وقعوا واقفين، بعد تقاعدهم الأول، هم أولئك الذين خططوا له بشكل مسبق، ووضعوا برنامجاً، واختبروا السوق، وحصلوا على التدريب الإضافي الذي شعروا أنهم بحاجة

إليه، ثم انتقلوا إلى المرحلة التالية من حياتهم العملية بهدوء نسبي. والتدريب يأتي أكله. إذ لم ألتق أبداً بأي شخص في سن التقاعد ويريد أن يعمل، فتوظف في مهنة ثلاثم إمكانياته وطاقاته، يذهب إلى عمله متثاقلاً.

والواقع أن العكس هو الصحيح. فهم يتبجحون قليلاً أمام أصدقائهم المتقاعدين تقاعداً كاملاً بأنهم لا يستطيعون لعب الغولف غداً لأن عليهم عملاً يجب إنجازه.

اغتنم فرص اللهو

ليس كل الأشخاص يفتقدون عملهم، حتى أولئك الذين يشغلون مناصب حساسة. تعبر كارولين هيلبرون الأستاذة في جامعة إيميريتا كولومبيا عن ذلك قائلة: «قد صدمت، فمنذ اللحظة التي تركت فيها كولومبيا لم أفتقدها إلا قليلاً». وتتابع لتصف حياة تقاعد يستحيل تخيلها بالنسبة لأم شابة في تلك السنوات التي تترتب عليها أعباء دائمة في البيت وفي العمل. تلخص هيلبرون مشاعرها حيال دخول هذه المرحلة الجديدة من حياتها في عقدها السابع فتقول: «اكتشفت في التقاعد هبةً ثلاثم سنوات الستين، واستمتع بنكهتها اللذيذة».

ربما يكون الانشغال بنشاطات لاهية طريقة قوية لمكافحة الكآبة. فبعد التحرر من كثير من الأعباء الضاغطة في العمل والأسرة، تقدم سنوات ما بعد التقاعد الفرصة لنا لنحيا وفق هوانا أكثر من ذي قبل. فبدل أن نكيف أنفسنا وفق حاجات وظائفنا أو أولادنا، نستطيع أن نختار من بين عدد كبير من نشاطات التسلية التي تلائم اهتماماتنا ومواهبنا وطاقاتنا وحساباتنا المصرفية. نستطيع أن نختار بين تعلم الرقص، أو استعمال الكمبيوتر، أو اللغة الصينية، فلأول مرة منذ أيام الشباب نستطيع الاستمتاع باللغو حتى الشمالة. وكما أشرنا قبل الآن فقد جعل مارك توين شخصية توم سوير تحدد الفارق الرئيسي بين العمل واللغو، فالعمل هو ما نحن مجبرون على القيام به، أما اللغو فهو ما لسنا مجبرين على

القيام به. يضع مارك توين إصبعه على أهم صفات اللهو - وهي عدم الإلزام. وهناك صفتان أساسيتان أيضاً تميزان اللهو وهما: التحرر من الالتزام بتحقيق مستوى عال من الأداء، والمطواعية.

فنشطات اللهو لا تتطلب أفضل ما لدينا من أداء، وإنما مجرد مشاركتنا. هناك امرأة كانت تتوق إلى الغناء ولكن لم يتح لها الوقت لذلك بسبب العمل وتربية الأولاد، وهي الآن تغني في فرقة الكورس للهواة في المدينة. إنها ليست جيدة جداً، ولا هم أيضاً، ولكنهم يمضون وقتاً رائعاً مع بعضهم. بعض الناس لا يستطيعون الأداء إلا بسوية عالية، حتى في مشاريع اللهو. فجارى جاك يهوى ركوب الدراجة. وعندما كنت أجري صباحاً في الأسبوع الماضي، مرَّ بي جاك على دراجته وتساءل متودداً: «أين وجهتك؟»، فأجبت: «سأجري مسافة ميلين في الجوار.. وأين وجهتك أنت؟»، فابتسم قائلاً: «أورلانندو». كان جاك متجهاً إلى أورلانندو، أي ولاية فلوريدا، للمشاركة مع أبناء صفه في الاحتفال بالذكرى الخامسة والخمسين لتخرجهم من دورة تدريب على الطيران في الحرب العالمية الثانية. تقع أورلانندو على بعد 1600 ميل إلى الجنوب ويتصور، جاك أن بإمكانه قطعها في أربعين يوماً. ويقول: «لا أستطيع أن أقطع أكثر من أربعين ميلاً بالدراجة يومياً وأنا في هذه السن». سيبلغ جاك الثمانين في عيد ميلاده القادم.

كلما سمعت قصة عن إنجاز أحد المسنين واعتبرت أنها فريدة في بابها، تجد نفسك أمام شخص فعل شيئاً أكثر لفتاً للنظر. ذات مساء صيفي، مؤخراً، دعيت لإلقاء حديث أمام مجموعة من المتقاعدين غربي فيلادلفيا. أثناء العشاء الذي سبق الحديث رويت لهم قصة جاك. فسألت مضيفتي إن كنت قد سمعت قصة جوليا، وهي إحدى النزيلات. بدا أن جوليا قررت الاحتفال بعيد ميلادها الثاني والثمانين بالإبحار بقارب شراعي طوله خمس وعشرون قدماً من نونا سكوتيا إلى إيرلندا. وفعلت ذلك بمفردها، وعندما سألت جوليا عن أصعب ما تعرضت له في رحلتها، أجابت: «لقد نسيت جواز سفري، ولكنهم سمحوا لي بالدخول أخيراً».

تتسم مشاريع اللهو بالمرونة. فخلافاً للمواضع الأخرى في حياتنا التي تقيدنا، لسنا مضطرين إلى الالتزام بشيء إذا حملتنا أهواءنا في اتجاه آخر. في السنوات الخمس والثلاثين التي عرفت فيها تشارلي، كان يعمل لدى الشركة نفسها وبقي متزوجاً من المرأة نفسها. لكن خلال هذه الفترة تنقلت هواياته من التصوير الفوتوغرافي إلى تسلق الجبال إلى الغولف ثم الملاحة. حتى إن زوجه أطلقت على قارب تشارلي اسم «وماذا بعد؟». وكما تظهر مجالات لهو تشارلي، فإن كثيراً من الناس يبحثون عن خبرات جديدة. ونقرأ بين وقت وآخر عن جدة في عمر 78، لديها تسعة أحفاد تمارس القفز بالمظلة أو التزلج على الجليد على مسارات متعرجة. هؤلاء الأشخاص يجدون في بعض الرعب متعة.

إلا أن كثيرين ممن كانت حياتهم المهنية حافلة بما يكفي من الرعب والقلق، لا يرغبون كثيراً من الأحاسيس الجديدة عندما يرجعون إلى العمل. وقد قال أحد الثمانينيين: «أكثر ما أحب في التقاعد هو أنني أستطيع مواكبة ما يجري في العالم بشكل يومي تقريباً. عندما كنت أعمل نادراً ما كنت أستطيع أن أفعل أي شيء أكثر من الاطلاع السريع على يواس توداي، وقراءة الصفحة الأولى من الـوول ستريت جورنال، والاستماع إلى الأخبار في الإذاعة لمدة خمس دقائق وأنا في طريقي إلى العمل. البارحة قرأت ثلاث صحف. وسأمضي بعد الظهيرة في مشاهدة سي - سيان. فأنا أحبه!».

يحمل الكمبيوتر الشخصي إلى الأشخاص الذين يصعب عليهم التنقل كوكبة من فرص اللهو الممتعة، التي تأتي على شكل ألعاب بسيطة أو معقدة. كما يقدم الكمبيوتر الشخصي خبرات مثيرة حقيقية. فباستخدام (سي دي روم) تستطيع القيام برحلة أسفل نهر كولورادو المتدفق. وبنقرة على الماوس نجد أمامنا خارطة للرحلة وصوراً حية للنهر، تظهر الأزهار والحيوانات على الشاطئ. ولا ينقص سوى الحشرات. وعبر الإنترنت نستطيع الاستمتاع

بالخبرات والأفكار الخلاقة لأشخاص من كافة أرجاء العالم دون مغادرة مقاعدنا. وإذا أردنا نستطيع دخول العوالم الخيالية لشعوب العالم. فالكومبيوتر الشخصي حاضر دائماً ليمتعنا.

المناعة للأمراض تتأثر بمدى الشدة وتكيفنا معها

تعتبر الصحة من أقوى دعائم السعادة في الربع الأخيرة من الحياة. وقد كشفت العديد من الدراسات حول شباب الشيوخ وشيوخة الشيوخة من دراسة ديوك الطولانية أن الصحة، سواء المقدرة شخصياً أو من قبل الأطباء، من أهم دواعي الرضا والتوازن النفسي وغياب الكآبة.

فالمرض يدعو إلى الكآبة. والمرض رقيق يكثر التردد علينا إذ نشيخ، لأن نظام المناعة، الذي هو دفاعنا الطبيعي ضد المرض، يتداعى عادة مع تقدم العمر. ووظيفة نظام المناعة هي رصد، وطرده البكتيريا والفيروسات والأورام وسواها من الأجسام الغريبة من أجسادنا. كما يلعب نظام المناعة دوراً مهماً في ترميم النسيج بعد الإصابة. إنه يولد / القاتل الطبيعي / وخلايا T و B، التي ترصد الأجسام الغريبة وتكافحها. كما تشكل مضادات محددة لتقاوم أمراض مثل الحصبة وجدري الماء. وبمجرد إصابة شخص بهذه الأمراض، فإن جهاز المناعة في الجسم يطوّر مضادات حيوية تشكل مقاومة مدى الحياة لتلك الأمراض.

هذه مجرد عناوين رئيسية. فالجهاز المناعي بالغ التعقيد، ويتألف من عشرات العناصر الحيوية. وفي حين يشير الدليل العلمي إلى عدد كبير من التفاوتات الفردية، فإن الحد الأدنى هو أن معظم هذه الوظائف تتراجع مع تقدم العمر. لذلك يجد معظم الناس أنفسهم أقل قدرة على النجاة من الأمراض إذ يتقدمون في العمر. فأنفلونزا الخريف، ورشح الشتاء، وأية فيروسات يحملها إلينا أحفادنا في زيارتهم الأخيرة وتلازمنا لفترة طويلة تمتص طاقاتنا وتخفف معنوياتنا. بالإضافة إلى أن الكدمات والجروح تبرا ببطء أكثر. إن تداعي خلايا /

القاتل الطبيعي/ يعني أن نظام المناعة أقل قدرة على تدمير خلايا الأورام التي تؤدي إلى السرطان.

وتصبح مقدرة نظام المناعة على مكافحة الأمراض متفاوتة بشكل متزايد بين أوساط المسنين، تفاوت وظائف الوعي بين الأطباء المسنين التي تطرقنا إليها في الفصل الثاني من هذا الكتاب. وفي حين يطرأ تراجع طبيعي بالنسبة للأكثرية، إلا أن عدداً كبيراً من المسنين يحتفظون بجهاز مناعة قوي. وكان يفترض، حتى فترة قريبة، أن نظام المناعة يعمل بشكل مستقل عن التأثيرات النفسية والاجتماعية. ولكن، على مدى السنوات العشر الماضية، تجمعت أدلة بأن كلاً منا لديه القوة لتعزيز مقاومته للأمراض، لأن جهاز المناعة يتأثر أيما تأثر بحالتنا العقلية - وبشكل أكثر تحديداً، بكمية الشدة التي تعترضنا، وكيف نتعامل مع الأحداث المثيرة للشجن.

والدليل الذي يدعم هذا القول يتألف من نوعين. الأول هو اكتشاف أن وضعنا العقلي مرتبط ارتباطاً وثيقاً بمقاومتنا لأمراض محددة. فقد أعطي ما يربو على 400 متطوع في بيتسبورغ نقوطاً للأنف يحوي فيروس الرشع، فأصيب عدد كبير من العناصر بالرشع فيما بعد، وهذا أمر طبيعي. كما اهتم علماء بيتسبورغ أيضاً بالمدى الذي كان على الأفراد تحمله من إجمالي كمية الشدة في حياتهم، وإلى أي حد استطاعوا التكيف مع هذه الأحداث المؤلمة، وانعكاس ذلك على تعرضهم للرشع. عندما قسم الباحثون المتطوعين إلى درجات عالية ومنخفضة على سلم الشدة. وجدوا أن الذين تعرضوا لمزيد من الشدة في حياتهم كانت إصابتهم بالرشع تزيد بمقدار 50٪ عن أولئك الذين كانوا أقل تعرضاً للشدة. وكان الاكتشاف الأكثر أهمية هو أن أولئك الذين كثيراً ما كانوا يقولون: «إن المطالب العاطفية في حياتي تفوق قدرتي على التحمل»، يصابون بالفيروس ضعف أولئك الذين يحتلون مرتبة منخفضة على هذا السلم.

الخط الثاني من الأدلة الذي يشير إلى ارتباط بين الوضع العاطفي والوضع المناعي، عبارة عن تقارير عن التصرفات النفسية التي تدعم وظائف جهاز

المناعة. فنحن نعرف مثلاً، أن الرياضة المعتدلة، والمنظمة ترتبط بتحسين المزاج. وصحيح أيضاً أن الكهول المسنين الذين يعملون في الخارج مرتين في الأسبوع على الأقل، يظهرون مستويات أعلى من نشاط خلايا / القاتل الطبيعي/ من أولئك الذين لا يفعلون.

وهناك شيء آخر يمكننا أن نفعله لننشط جهاز المناعة لدينا، ألا وهو التعامل مع الشدة بكفاءة. فكيفية تفاعلنا مع الأحداث الكثيرة في حياتنا مهمة بالنسبة لصحتنا بقدر أهمية كمية الشدة التي تضغط علينا. لناخذ مثلاً نسب البقاء على قيد الحياة بين المرضى المصابين بالسرطان في عيادة جون وين Jones في wayne clinic في لوس أنجلوس. وقد حللت طرق تفاعلهم مع هذا الخبر السيء، وتوبع المرضى على مدى خمسة أعوام. الأفراد الذين كانوا على قيد الحياة إبان وقت المتابعة جمعت بينهم الصفات التالية:

1. مستويات عالية من الحزن والشدة العاطفية عند تشخيص المرض لديهم وبداية المعالجة.
2. المقدرة على التعبير عن الغضب.
3. الاتصال بالأسرة والأصدقاء والملاذات الأخرى
4. استراتيجيات للتأقلم أكثر كفاءة.

فبين المرضى الذين أعرفهم، كان أولئك الذين تعايشوا مع السرطان وسواه من الأمراض المرعبة، هم الذين شعروا في البداية بمحنة نفسية. ولم يقللوا من شأن التشخيص. ولعنوا الحظ العاثر، وربما الأطباء الذين كانوا يحاولون مساعدتهم. وأظهروا روحاً قتالية. وكانوا يسألون لماذا يعالجون بهذه الطريقة وليس بتلك. وأرادوا المشاركة قدر الإمكان في العلاج. وكانوا كثيراً ما يعتبرون مرضى متعبين. حتى أن أحد الأطباء وصف مريضة في عمر 78 سنة بأنها «المريضة الجهنمية» لكنها كانت على قيد الحياة بعد خمس سنوات. ربما كان في هذا دليل علمي على القول المأثور: إن الطيبون فقط يموتون صغاراً.

في البيت كان الأشخاص الذين يحبونهم يلاحظون أنهم كانوا غالباً يضعون أنفسهم أولاً، وكانوا أقل كياسة وأقل لطفاً. هذا التصرف يصدم أحياناً أولاد وأحفاد المرأة المصابة بسرطان الثدي التي لم تعد تخفي عدوانيتها، والتي لم تعد مطوعة تحرص على إرضاء من حولها، ولا تفكر إلا بإرضاء نفسها قبل أن تهتم بحاجات الآخرين.

وما من مجال للشك في أن التواصل مع الأهل والأصدقاء والملاذات الأخرى، ووثق الصلة بتحسين عمليات جهاز المناعة. واذكروا أننا في الفصل السابع من هذا الكتاب، طرحنا مثلاً يثبت أن المسنين الذين لديهم روابط اجتماعية أكثر يتعرضون للرشح بنسبة أقل مما يتعرض له أولئك الذين لديهم شبكات اجتماعية أصغر. وكلما كثرت صلاتنا بالآخر ازدادت صحتنا تحسناً. والعلاقات الإيجابية بالأسرة والأصدقاء المقربين ترتبط بزيادة نسبة البقاء على قيد الحياة لمرضى السرطان وال HIV.

في الفصل الثاني من هذا الكتاب، استعرضنا طريقتين للتعامل مع الشدة تمكنا من تخفيف كمية الألم العاطفي الذي نشعر به - وهما التكيف الذي يركّز على المشكلة والتكيف الذي يركّز على العاطفة. تتضمن الطريقة الأولى: اتخاذ تصرف مباشر لتخفيف مصدر الشدة - مثل، مواجهة جار ينبح كلبه طوال الليل. والطريقة الثانية: تتضمن تصرفات ملطفة تمكنا من طرد الأفكار السوداء من رأسنا، وخير مثال على ذلك رجل أجريت له عملية استئصال ورم قمامي. وهذا هو الورم الجلدي الأكثر فتكاً. وكانت نصيحة الجراح «إذا انتكس، فلا تأملوا خيراً». وبعد حوالي ستة أشهر من القلق حول الانبثاث، قرر الرجل أن يتابع حياته ويخفف احتمال الانتكاس بعدم التعرض لأشعة الشمس واستخدام واقيات بَشْرَة صناعية. وبواسطة هذه القرارات والأعمال، كبح يوماً إثر يوم، سيطرة فكرة عودة السرطان، وتحسن جهاز المناعة لديه نتيجة ذلك.

هذا ليس ضرباً من العلم الزائف، أو محاولة إعطاء تأثيرات مخفّفة، ولا هو معالجة عصرية. هذه التأثيرات الإيجابية على نظام المناعة انعكست من خلال

بحوث صُمِّمت بعناية ونفذت في كبار المشافي ومراكز الأبحاث الجامعية من قبل علماء محترمين يبحثون عن الحقيقة. والحقيقة هي أننا نستطيع دعم وظائف نظام المناعة بتصرفات إرادية مثل: الرياضة، والروح القتالية، وإقامة علاقات حب وطيدة، والتعامل مع الشدة بكفاءة، والسيطرة على شؤوننا الحياتية قدر الإمكان.

راقب المزاج

التفاعل مع الأخبار السيئة عبء لا بد لكل مسن أن يتحمله. فنحن نواجه الفصل من العمل، وفقد من نحب، وتراجع صحتنا، وإدراكنا بأن قصتنا أوشكت على النهاية. فلا عجب إذاً أن الشيخوخة ليست للجبناء.

إذ تنكيف مع هذه التحديات، لا بد لكثير منا أن يعيش بعض الأيام السوداء والليالي المُسَهَّدة. ولكننا جميعاً تقريباً نستعيد توازننا خلال فترة معقولة من الزمن. راجعنا في الفصل السابع من هذا الكتاب، دراسات سريرية تظهر أن أولئك الذين فقدوا شريك العمر يعودون إلى أدايتهم الطبيعي خلال فترة تتراوح بين اثني عشر وأربعة وعشرين شهراً. فمن بين الكهول المسنين في دراسة ديوك الطولانية الذين كانوا يواجهون شدة لا يستهان بها في أواخر الكهولة، من ضمنها مشكلة طبية كبيرة بسبب التقاعد، كان الفارق كبيراً في طريقة تفاعل الأفراد مع هذه المتاعب. ولكن بشكل عام، استعاد معظم أولئك الرجال والنساء توازنهم بعد عدة أشهر.

وقد تمكن أولئك المسنون من التأقلم مع الشدة بفضل الملاذات التي تجمعت لديهم خلال عمر قضوه في مواجهة الأوضاع الصعبة. هذه الملاذات أتاحت للمسنين الاستمرار في مواجهة خسارات كبيرة قد تقعد الكهول.

ومن ضمنها التحرر من العجز العضوي، وجحم الشبكات الاجتماعية، والإمكانية الفكرية الأعلى. وأضاف الباحثون في أفضل طرق التكيف مع الكآبة أفكاراً أخرى مثل، أن بعض الخطوات مفيدة: فالتحدث إلى أصدقاء خلّص عن

الألم الذي نشعر به يساعد في سرعة مروره. والرياضة المعتدلة ترفع المعنويات، كما أن الانخراط في فعاليات كانت تبهجنا في السابق يقدم بعض الراحة. فيما يجد كثيرون راحتهم في الصلاة، وفي معرفة أن هناك من يصلي ويدعو لهم، وما إلى ذلك من النشاطات الروحية المحرّضة.

لكل منا مخزونه الخاص من الملاذات وذخيرته من التصرفات المضادة للكآبة التي هي فريدة تفرد بصمات أصابعنا. فهناك من ينسحب من بين الآخرين، ويرغب عن الحديث عن الألم الذي يشعر به، وآخر ما يريد أن يسمعه هو: «كيف حالك؟». يجيب الآخرون بحماسة عن هذا السؤال، مستفيدين من الحديث لمدة ساعات مع أفراد الأسرة والأصدقاء والمختصين. يشعر هؤلاء الأشخاص بالراحة لأن، أقصى ما هم بحاجة إليه هو شخص يشاركهم آلامهم ودموعهم.

يعاني بعض الأرامل، نساءً ورجالاً، مما يدعونه / فقدان المتعة / بعد فقد عزيز، فيعجزون عن الاستمتاع بالنشاطات التي كانت بالأمس تمتعهم. ويتابع آخرون اهتماماتهم بهواياتهم كما لو أن شيئاً لم يحدث. ويفسر أعضاء المجموعتين تصرفاتهم بالطريقة نفسها: «وماذا تتوقع مني أن أفعل بعد أن فقدت زوجي».

في معظم الأوقات تساعدنا مقاومتنا العاطفية الطبيعية في التغلب على هذه اللحظات كيما تعود معنوياتنا وكمية التوتر العاطفي إلى مستويات طبيعية تقريباً، خلال سنة من الصدمة. هذا لا يعني أننا لا نمر بأوقات أليمة نشعر فيها بالكآبة والحزن بعد ذلك بسنوات. هذه اللحظات الكثيرة يمكن أن يحرضها مشهد ما، صوت، رائحة، أو جنازة أخرى.. وأذكر تماماً وقوفي قرب تابوت حماتي في بلدة صغيرة في الميديويست، بينما كان الأشخاص الذين عرفوها لعشرات السنين يملون لوداعها. بدأ رجل مسن يشهق بالبكاء وهو يهز يدي مصافحاً. تمتمّت كلمات شكر لعواطفه. فأجابني، والدموع تغسل وجهه: «إن منظرها ذكرني بجنازة زوجتي منذ عشر سنوات». هذه اللحظات تمر سريعاً، خلال

بضع ساعات وقد تمتد إلى بضعة أيام، ثم تغيب. هذا الإحساس لا يشبه الكتابة السريرية، التي قد تمتد عدة أشهر دون أن تنقضي.

كيف نعرف إذا كنا نتأقلم تماماً، أم إذا كنا بحاجة إلى مساعدة مختصة؟ هنا أيضاً الفوارق الفردية هائلة. عند أول مؤشر بتلبد الأجواء قد ألجأ بشكل طبيعي إلى طبيب الأسرة، أو رجل الدين، أو المختص بالصحة النفسية، ليساعدني فيما أعرف أنه سيكون وقتاً عصيباً. وأعرف، من خبرتي الشخصية، ما يقدمونه، سواء كان أذنأ صاغية أم بروزاك Prozac، أو كلاهما. كما أعرف أنهم يستطيعون مساعدتي في رصد حالتي العقلية للتأكد من أنني لا أنزلت وراء الحد.

بالمقابل، قد لا تكون أنت حريصاً على تلقي العون من الآخرين. فقد اعتدت مغالبة أمواجك العاصفة بنفسك. وربما تفضل تحمل الدموع، والمخاوف، والليالي الطويلة، وفقدان الشهية، وأنت تعتقد أن هذا هو السبيل الطبيعي لمعالجة الألم بدل البحث عن الخلاص بالنصح والتداوي. فأنت تدرك بالحدس أو البديهة أن هذا الارتكاس الاكتيبي لا ينذر بكتابة سريرية وتكتفي بأن تتركها تتابع سيرها الطبيعي.

الخطر في موقف المواجهة الذاتية هذا هو أننا قد نتحمل الكتابة لفترة أطول من اللازم، ونتركها تمتص كثيراً من المتعة من حياتنا. ففي العام الذي يلي الحدث الذي يصدمننا، نحن بحاجة إلى مراقبة وضعنا العقلي لنرى كيف نتأقلم. ونحتاج إلى طلب مساعدة الآخرين. وإذا كان الإجماع أننا لم نعد بطبيعتنا المعهودة، ونبدو غارقين في مزاج كئيب، علينا أن نتصرف ونسعى إلى المساعدة المختصة. ويجب ألا نستمر في التفكير بأن هذا عبء إضافي علينا تحمله، لأننا في سبعينات أو ثمانينات العمر. لنفترض أننا في عمر الأربعين، وعانينا إلى ذلك الحد، هل نسعى إلى استشارة مختصة بشأن تقلب مزاجنا؟ أعتقد أننا سنفعل.

يستخدم التداوي غالباً لرفع المزاج. فهناك نوع جديد من مضادات الكتابة

التي توصف عادة وهي «أدوية ذكية» تسمى SSRI أي (Selective Serotonin reuptake Inhibitors) أو (موانع إعادة امتصاص السيروتونين الانتقائي). وهي زولوفت Zoloft، وبروزاك Prozac، وباكسيل Paxil. وعندما تؤثر، وهي تؤثر في معظم الأوقات، فإن التحسن في المزاج قد يكون باهراً. ولكن ما كل أنواع الكآبة ذات أساس بيولوجي. فالمزاج المنخفض يمكن أيضاً رفعه بعلاجات / الكلام / التقليدية وبمساعدة علاج الوعي والتصرف. وكثير من الأشخاص يدهشون بمدى التحسن الذين يشعرون به بعد الحديث مع صديق، أو رجل دين، أو ناصح حول مصيبتهم الكبيرة وكيف لهم أن يتابعوا حياتهم بعدها.

وتهدف معالجة الوعي والتصرف إلى تحديد وإخماد الأفكار والتصرفات التي تغذي حالة الكآبة، نسميها نموذج آ.ب.ج. من التفكير الخاطئ. آ - هو الشدة، و ب - هو كيف نعتقد أنها ستؤثر على حياتنا، و ج - هو السلوك العاطفي الناجم عن ذلك. وهكذا تشكل وفاة زوج المرأة (آ)، فتقول لنفسها: «لا أستطيع الحياة دونه» (ب)، و يترسخ المزاج المكتئب بالاعتقاد السائد بأن السعادة غير ممكنة دون زوجها. (ج)، تحاول معالجة الوعي والمساعدة بالتذكير، بلطف، أن الأرملة لها حياة، حياة مليئة تماماً، دون زوجها - قوامها: الأولاد والأحفاد والأصدقاء وحديقة، وقطة تحبها، وعمل جزئي تستمتع به. وهناك نقطة أن آخرين قد واجهوا هذه الشدة الفظيعة من قبل واستمرت حياتهم بعدها. وقد أمضى ألبرت أيليس العالم النفساني في نيويورك، وآرون بيك الطبيب النفساني في فيلادلفيا، معظم العقود الثلاثة الماضية في عرض التأثير الإيجابي لعلاج الوعي بالنسبة للكآبة. وقد أثبتت جدواها بشكل خاص في حالات الكآبة البسيطة والمتوسطة الشدة التي تسببت بها شدة حادة.

كما أعطيت المعالجة السلوكية الآثار الإيجابية نفسها في حالة الكآبة، خاصة بين أوساط المسنين. هذه الحلول، كعلاج الوعي، تقلص أنماط التفكير السلبي، لكنها تستخدم الاسترخاء، أو محاربة الأفكار السلبية بصور إيجابية.

بالإضافة إلى أن أقارب، أو أصدقاء الشخص المسن المكتئب، يمكن تجنيدهم لدعم السلوك الإيجابي بالانتباه إلى المواقف السلبية وتجاهلها.

يجمع كثير من العاملين في مجال الصحة العقلية عدداً من هذه الطرق في ما يسمى معالجة متعددة الانماط أو متكاملة. وبهذا يجد الأرامل من الرجال والنساء من يستمع إليهم ويعطيهم الأدوية الذكية (SSRI)، ويزودهم باستراتيجيات تجابه السلوك والفكر السلبي.

راجع حياتك

استراتيجية أخيرة كفيلة برفع المعنويات، خاصة مع اقتراب أيامنا على هذا الكوكب من نهايتها، هي التفكير الرجعي. والاستمتاع بأن قصة حياتنا فريدة. الصور القديمة تساعدنا في ذلك. مراجعة مراحل الحياة متعة يتفرد بها الرعيل الأول (أولئك الأكبر سناً في العائلة). مراجعة الحياة تعني تصفح حصيلة تجربتنا، ثم بذل جهد لفهم أي حياة عشنا. ونحن المسنون في وضع يخولنا مراجعة تفاصيل حياتنا الخاصة. فجميع الفصول قد كتبت. ولسنا بصدد سرد اضطراب المراهقة، أو أزمة الكهولة، أو كيف كان الإحساس بفقد حبيب، أو عمل، أو صحة. وإنما ننظر إلى الصورة متكاملة من حيث نحن الآن.

الراحة التي يقدمها الفصل الأخير من حياتنا، هي وقت مراجعة كيف كانت حياتنا على الأرض. ولكل منا قصة فريدة يرويها. وقد أَلَقْتُ بعض الأسرة القصص المروية. وأعز ما يحتفظ به أطفالنا من ذكرى جَدُّهُمْ تلك الليلتان حول المدفأة في عطلة عيد رأس السنة، وهو يتحدث عن حياته. بدأت القصة مع نشأته في مزرعة فقيرة في الجنوب الغربي من ولاية ميزوري. ثم انتقله إلى شيكاغو ليغني بصخب مع الفلابرز في النوادي غير المرخصة في العشرينات الصاخبة. كما تحدث عن تمكنه من البقاء على رأس عمله خلال سنوات الكساد الاقتصادي عندما فقد واحد من كل ثلاثة عمله، وعن إدمانه الكحول وكيف

هجرنا أنا وأمي، ثم عودته إلى رشده. هذه القصة المروية التي سجلت على شريطي فيديو كل منهما لمدة تسعين دقيقة، كنز نحب أن نستمع إليه مراراً وتكراراً.

كان والدي الذي كان في الثانية والثمانين وقتها يحب سرد قصة تكشف خصالاً حميدة - أو غير حميدة تماماً.. ما يلفت النظر في آخر مراجعة لحياته، كان الراحة التي كان يشعر بها وهو يسرد قصة حياته وهو في العقد التاسع من العمر. وأذكر بشكل خاص سماع روايات مبكرة عن بعض الفترات الحرجة في قصته الشخصية، خاصة السنوات التي هام فيها بعيداً عني، ثم أصبح للروايات طبيعة دفاعية، تضم قليلاً من المرح والتواضع والمتعة التي تجلت في فصله الأخير.

لكن مراجعة الحياة ليست لكل الناس. فبعضهم قد لا يحب سيرته الذاتية الماضية، ويفضل التفكير في المستقبل. كما قد يكره آخرون تذكّر عثراتهم وسوء تقديرهم، وفشلهم في التعلّم من الخبرة، الأشياء الفظيعة التي ارتكبتهاها، والأعمال الحميدة التي كان من الممكن أن نقوم بها ولم نفعل، أحلام كادت تتحقق لكنها تسربت من قبضتنا. ولكن، في بعض الأحيان، تقدم مراجعة هذه الأحداث في ضوء حكمة سنواتنا الأخيرة، فرصة كي نسامح أنفسنا عن تلك الهفوات والزلات، كما نقدر بعض الأمور التي أحسنا فيها صنعاً. ربما استطعنا في النهاية تحقيق قدر أكبر من السلم الداخلي.

وفي معرض الحديث عن تغييرات الشخصية التي ترافق تقدم العمر قال صديق لي في هارفارد: «إننا نصبح حقيقيين أكثر مع تقدمنا في العمر»، وكان يتحدث عن صفات محددة في الشخصية تتطور وتتعرّض مع الوقت، صفات مثل المثالية، والحنو والصلابة، ونستطيع أن نرى هذه الصفات في المسنين حولنا، كالصديق الأكبر سناً الذي يزداد هوسه بالكوارث ويتوقع شهرياً، وبحماسة لا

تنطفئ، تداعيات سوق العملات إذ ترتفع أسعار البورصة، أو الجدة التي لا تستطيع أن تتحمل أن يقاطعها أحد أثناء مشاهدة جيوباردي Jeopardy، أو العم الشيخ، عامل خط إنتاج متقاعد إذ يزداد تشبهاً بالبريطانيين في تصرفه ولباسه مع مرور السنين، أو جارة عجوز تزداد حُباً بالكلاب والقطاط، وزوجها الذي لا يتحمل مشقة انتظار دوره في السوبر ماركت، فيذهب لشراء حاجياته مع انبلاج الفجر، وهذه الصفات غالباً ما تترسخ مع تقدم العمر، بينما صفات أخرى تدوي.

لدى دراسة هذه العملية من زاوية نقص الخلايا العصبية في الدماغ بتأثير العمر رأى م. مارسيل ميزولام M. Marsel Mesulam طبيب الأعصاب في كلية الطب في الشمال الغربي، أن فقدان خلايا الدماغ ليس شيئاً بشكل كلي. وتساءل عن إمكانية توليف الجهاز العصبي المركزي إثر تآكل الخلايا العصبية مما يؤدي إلى تكثيف صفات معينة تسمى، وتصبح الملامح الأكثر وضوحاً لدينا إذ نشيخ. وشبّه عملية الطرح هذه بشظايا لا بد أن تسقط عن لوح الرخام لينكشف الشكل الذي يخفيه.

مراجعة سيرة الحياة تعني التمعن في / تمثال / شخصنا الذي تكشف مع تداعي السنين من حوله. كل منا سيكون له طرح مختلف. ربما يريحك أن تستعرض شريط حياتك كلها: ماذا كنت تأمل أن تكون، وأين ذهبت بك رحلة الحياة، وما الذي تحقق من أحلام الشباب، وما الذي لم يتحقق، تلك الأوقات التي بدا كل شيء يجري فيها وفق ما هو مرسوم، وتلك اللحظات الطويلة عندما لم تجرِ أية رياح بما تشتهي سفنك، والفرص التي سمعتها تقرع بابك وانتهزتها، والوعد الذي كان بين يديك فأهملته وضيعته إلى الأبد، والقمم التي بلغتها ووديان اليأس، والأشخاص الذين عبّروا مراحل معينة من حياتك وتركوا فيها أيما أثر.

هناك أشخاص لا يحتفظون بذكرى للتفاصيل الصغيرة التي أسهمت في نسج ملحمتهم الخاصة. فيجدون في مراجعة سيرتهم أنساقاً متواصلة. فالمواضيع التي انتظمت حولها حياتي خلال سبعة عقود، تقع في أبواب مصنفة من الاستمتاع بالتنافس في الرياضة والميل إلى الملل مما أفعله كل سبع سنين فأبحث عن تحديات جديدة. وقد وُطِّدْتُ نفسي على حسن الفهم والتقدير مما تسبب في إشكالات عرضتني لمتاعب قاسية ولاستغلال الأشخاص الذي يجرون صفقات أصعب مما أتناوله أنا. في عمر 60+، أرقب هذه الأنساق من بُعْد يجعل هذه اللحظات في حياتي مهمة وممتعة بعض الشيء.

وماذا إذا تمخضت مراجعة سيرتك عن تناقض حاد بين عطاءات الشباب الحلوة وحقائق الشيخوخة القاسية؟ لناخذ جارتني كارولين كنموذج. عندما التقيتها لأول مرة كانت في منتصف السبعينات من عمرها. وبعد ظهيرة أحد الأيام، كانت كارولين تعرض علينا صورها وهي شابة في الحرب العالمية الثانية، في لباس ممرضة على إحدى جزر الباسيفيكي. بدت كارولين جميلة جداً في الصور. وهي في سن العشرين. ولا بد أن الصدمة بدت علي للفارق بين هذه الشابة الجميلة التي أراها في الصورة، والمرأة اللطيفة التي لم تعد تبدو جذابة وتجلس بجوارني. ابتسمت كارولين قائلة: «الفارق كبير أليس كذلك؟ لقد كنت جميلة إذ ذاك، وذاك جزء مني». ثم عرضت علينا كارولين صوراً لوالدتها عندما كانت في العشرينات. كانت تشبهها تماماً، وبختم جلسنا المسائية، قالت كارولين: «لم أعرفكم على ابنتي بعد، إنها تخلب الألباب. لكن جميلة العائلة هي حفيدتي». ذلك الإحساس بأن الجمال يتجاوز السنين ويتنقل من جيل إلى جيل، يعطي إحساساً مريحاً بالهوية.. الصفات الأخرى كالذكاء والطاقة والدأب والإخلاص والشرف أو حسن التقدير، صفات نتفرد بها، وتجري في عروق معظم الأسر.

أحياناً لا تحتاج إلى صور فوتوغرافية. فكلما نظرت في المرأة، وأنا أحلق

ذقني، يصدمني أن شكلي بدأ يصبح مثل شكل والدي تماماً، فرق الشعر نفسه، الأنف المعقوف، العينان البنيتان، الذقن المرتدة إلى الوراء، والأذن اليسرى التي تتأ بشكل غير متناسق. والدي لم يكن رجلاً وسيماً. لكن الغريب هو أنني أرتاح لهذا الشبه، لأنه يذكرني بصفات أخرى في والدي - الذي رحل منذ أكثر من عشر سنين - أجدها في نفسي. فكلانا يحب الهواء الطلق، والمسامرة، ويقدر الشجاعة، ويظهر حس دعابة ماكر، ويستطيع أن يسوق آراءه لدى الآخرين، ولديه مسحة تهور، ويبقى على علاقة وثيقة بالأسرة. وقد بدا العديد من هذه السمات لدى أولادي وأحفادي، بالرغم من أنها تحسنت بإضافات جينية.

في حالتي أنا، وفي حالة كارولين، يريحنا أن نعرف أننا جزء من سباق أجيال. إننا جزء من الأجيال التي سبقتنا، كما أننا مرتبطون بتلك الأجيال القادمة. ولدينا جميعاً سمات عضوية واضحة، وصفات شخصية متوارثة، وعادات معينة، ونقاط ضعف محددة. بالنسبة لكثيرين لا يمكن النظر إلى تلك الصفات في أنفسنا دون أن تطرف عيننا كثيراً في أواخر العمر. ومراجعة سيرة الحياة قد تحمل راحة كبيرة ونحن في أواخر العمر. وبإمكاننا أن نستقي المتعة بالاستمتاع بالحياة التي عشناها أكثر من مجرد التركيز على الدقات القليلة الأخيرة للساعة.

الخلاصة

تعتبر خرافة أن الشيخوخة تؤدي حتماً إلى الكآبة، خرافة تعوزها الدقة، لأن معظم النساء والرجال المسنين أفادوا بأن مزاجهم إيجابي. وكلهم، ما عدا نسبة صغيرة، يستعيدون توازنهم العاطفي في فترة قصيرة نسبياً عقب الأحداث المكدره كالتقاعد، أو الأمراض الخطيرة، أو وفاة شريك الحياة. هذه الخرافة ماكرة بشكل خاص، لأنها قد تؤدي إلى الاعتقاد بأن حالتنا العقلية هي نتيجة

الكم من الأحداث السلبية فقط في حياتنا أكثر مما هي حصيلة تجاربنا .

والحقيقة هي أن نشاطات كثيرة ضمن حدود إمكانياتنا تساعدنا على الحفاظ على وضع نفسي إيجابي في مواجهة ما نتعرض له من فقد خلال الربع الأخير من حياتنا. وهذه تتضمن التخطيط بعناية وقبل وقت طويل فيما إذا كنا نريد الاستمرار في العمل بعد سن التقاعد الطبيعي، وانتهاء فرص اللهو (أي النشاطات التي لسنا مضطرين لممارستها، ولسنا مضطرين لإتقانها، ويمكن لنا أن نغيرها إذا شئنا). وإدراك أن نظام المناعة لدينا يمكن أن يتأثر بكيفية تأقلمنا مع الشدة، ورصد مزاجنا بعد التعرض لفقد ما نحب أو مَنْ نحب، واتخاذ التصرف اللازم إذا اقتضى الأمر، ومراجعة سيرة حياتنا التي قد تتضمن التفكير في ملحمتنا الشخصية، من البداية إلى النهاية، أو التوقف عند مواضيع محددة تميز حياتنا.