

والأحذية والأجزاء التعويضية عن الأطراف التي تم تصميمها لمساعدة كبار السن المصابين بعجز يقعدهم عن الحركة كل حسب حالته وعلاوة علي ذلك تم تصميم عدد آخر من الأدوات التي تستخدم في أنشطة الحياة اليومية مثل أواني الطعام والأدوات المنزلية التي يمكن أن يستخدمها كبار السن الذين يفضلون الاستقلال في حياتهم ويحاولون القيام علي خدمة أنفسهم وهؤلاء أيضاً تم تصميم بعض الأدوات التي تساعدهم علي ارتداء ملابسهم حيث يلاحظ أن الانحناء لارتداء الجورب مثلاً أو لالتقاط شيء من الأرض يصبح عملية شاقة بالنسبة للمسن الذي يعاني من العجز بسبب أمراض المفاصل والعظام ، كما تم ابتكار بعض التعديلات لدورات المياه التي يستخدمها المسنون للتيسير عليهم وكذلك توفير قضبان يستندون إليها ومقاعد مثبتة في الحمامات حتى يمكنهم الاعتماد علي أنفسهم في الاستحمام أيضاً ، وتستخدم هذه الأشياء علي نطاق واسع في الدول الغربية وهناك حاجة ماسة للتفكير في توفيرها في كل الأماكن التي يتواجد بها المسنون لتيسير أداء أنشطتهم في الحياة اليومية .

أمراض أخرى في الشيخوخة:

ليست الشيخوخة هي مرحلة الضعف والوهن فحسب لكنها أيضاً أكثر الأوقات التي يتأثر الجسم فيها بالمرض ولا تكون الأمراض فرادى بل يصاب المسن بعدة أمراض في نفس الوقت ، ورغم أن

الإنسان طول حياته ليس في حصانة مطلقة ضد المرض إلا أن الشيخوخة تنال بشدة من قدرته علي مقاومة المؤثرات الخارجية والداخلية التي تسبب الأمراض وفيما يلي عرض لبعض الأمثلة من الأمراض التي عادة ما ترتبط بتقدم السن .

والسرطان أو المرض الخبيث هو إحدى المشكلات الطبية التي لم يصل الطب بعد إلي اكتشاف علاج حاسم لها بل لم يتوصل إلي حقيقة مسبباتها، وتزيد الإصابة بالسرطان في السن المتقدم ويعتبر السبب الثاني للوفاة حيث يأتي في المرتبة التالية لأمراض القلب وتكون ٥٠% من حالات السرطان من نصيب المسنين فوق الخامسة والستين ، بينما يشترك بقية الفئات الأصغر سناً في النصف الباقي من حالات السرطان، أما السبب في ذلك فرمما لأن طول سنوات العمر يعطي فرصة للتعرض للمؤثرات المسببة للسرطان مثل الإشعاع وأنواع الغذاء، والأدخنة التي تلوث البيئة ودخان السجائر ، أو قد تزيد فرص الإصابة في المسنين بسبب انخفاض المناعة العامة للجسد والتغيرات الهرمونية المصاحبة للشيخوخة أو كل هذه الأسباب مجتمعة.

وعادة ما يتم اكتشاف حالات السرطان متأخراً في كبار السن حيث يتم تشخيص بعض الحالات بالصدفة أثناء الفحص الطبي الروتيني ويرجع التأخر في تشخيص السرطان إلي خوف المريض من

عرض نفسه علي الأطباء لأنه يخشى أن يكون مرضه مثل بعض من يسمع عن إصابتهم بالمرض الخبيث من معارفه ، كذلك يتردد الأطباء في تشخيص السرطان في مرضاهم لأن أعراضه لا تكون واضحة في البداية فكثير جداً من كبار السن يصادفهم الطيب وتكون شكاوهم عسر الهضم أو السعال أو عدم انتظام في إخراج الفضلات ولا يعني ذلك أن يفكر الطيب الذي يفحص كل هؤلاء في احتمال إصابة بعضهم بسرطان المعدة، أو سرطان الرئة أو سرطان القولون وحتى مع تفكير الطيب في هذه الاحتمالات فهناك صعوبة في اكتشاف المرض في المسنين الذين يعانون من أمراض متعددة في نفس الوقت .

وأكثر أنواع السرطان انتشاراً في الذكور سرطان الرئة وله علاقة مباشرة بالتدخين، يليه سرطان الجلد ، ويحدث في بعض الذين تتطلب أعمالهم التعرض الطويل لأشعة الشمس المباشرة مثل الفلاحين والبحارة ثم يلي ذلك السرطان الذي يصيب الجهاز الهضمي خصوصاً سرطان المعدة، والقولون، ويعد سرطان الجهاز البولي وتعني به سرطان البروستاتا ، وسرطان المثانة ، أما في المرأة فإن أكثر أنواع السرطان انتشاراً هو سرطان الثدي ، ويأتي في المرتبة الثانية سرطان الجلد ، يليه السرطان الذي يصيب عنق وجدار الرحم ، ثم

سرطان المعدة والقولون وأخيراً سرطان الرئة الذي يأتي في المرتبة الأولى في الرجال.

وهناك ثلاث وسائل رئيسية لعلاج حالات السرطان يستخدمها الأطباء في الوقت الحالي ، الأولى هي الجراحة ويتم باستئصال الورم قبل أن ينتشر في أماكن أخرى من الجسم ، والطريقة الثانية هي استخدام المواد المشعة لقتل الخلايا السرطانية ، أما الأسلوب الثالث فهو استخدام بعض العقاقير التي تؤثر كيميائياً على الخلايا السرطانية فتمنعها من التكاثر أو الهرمونات التي تحفز نمو الأورام السرطانية في بعض الأعضاء مثل البروستاتا في الرجال والثدي في السيدات ولا تخلو أي من هذه الوسائل من المشكلات والآثار الجانبية الضارة كما أن بعض الحالات التي يتأخر تشخيصها حتى يتمكن منها المرض و ينتشر في أعضاء الجسم لا يكون مجدياً في علاجها أي من هذه الوسائل .

ومن الأمراض الشائعة في المسنين حالات فقر الدم (الأنيميا) فمن المعروف أن نسبة مادة الهيموجلوبين في خلايا الدم الحمراء حين تقل عن مستوى معين تبدأ أعراض هذه الحالة في الظهور فيغدو لون الشخص في حالة شحوب ويبدو عليه التعب والإجهاد عند بذل أي مجهود ويخفق القلب بسرعة ، وقد يشعر بالدوار ويفقد اتزانه فيسقط كلما هم بالتهوض والسبب في هذه الحالة قد يكون نقص مادة

الحديد التي تدخل في تكوين الهيموجلوبين، أما لعدم تناول كمية كافية منها في الغذاء أو لعدم استفادة الجسم بها بسبب أمراض الشيخوخة، وقد يكون سبب الأنيميا نقص عناصر غذائية أخرى لازمة لتكوين كرات الدم الحمراء مثل فيتامين ب₁₂ أو حامض الفوليك ، أو فيتامين ج ، لكن أحد الأسباب الهامة لهذه الحالة في المسنين هي فقد الدم علي مدى وقت طويل نتيجة لأمراض مزمنة مستترة مثل سرطان المعدة أو القولون ، لذلك فإنه قبل علاج حالات فقر الدم بالأدوية التي تحتوى علي مادة الحديد والفيتامينات المختلفة يجب التوصل إلي السبب في كل حالة عن طريق الفحوص والتحليل والتعامل معه أولاً .

ويعتبر مرض السكر من الحالات المرتبطة بتقدم العمر حيث يشيع حدوثه في المسنين، فقد ثبت من إجراء الفحوص في مسح للمسنين فوق سن السبعين أن ٢٠٪ من الرجال، و ٣٠٪ من النساء لديهم دلائل الإصابة بمرض السكر حتى في غياب الشكوى من أعراضه والمشكلة لا تكون في شكوى المريض وما يذكره من أعراض بل في المضاعفات التي تنشأ عن هذا المرض مثل الغيبوبة أو فقد الوعي نتيجة لزيادة نسبة السكر أو الأسيتون بالدم أو بسبب نقص السكر وكذا تأثر القلب والأوعية الدموية ، والكلي ، والعين ، والأعصاب نتيجة لهذا المرض ، وللعلاج من مرض السكر يجب تحديد نوع

المرض ، حيث أن للسكر نوعين الأول يستجيب فقط للحق بالأنولين ، بينما يستجيب النوع الثاني للأدوية التي تخفض نسبة السكر بالدم.

ومن الأمراض الأخرى للمسنين تلك الحالة التي تصيب الرجال فقط نتيجة لتضخم غدة البروستاتا وما يتبع ذلك من مشاعب وتحدث هذه الحالة علي نطاق واسع في كبار السن حيث تصيب ما يقرب من نصف الرجال الذين تعدوا السبعين ، لكن نصف المصابين فقط يشعرون بهذه المتاعب التي تنشأ عن عدم تدفق البول بحرية من المثانة بسبب ضغط البروستاتا المتضخمة ، والشكوى المعتادة في هذه الحالة هي صعوبة بدء التبول ، ونزول نقط متبقية بعد الانتهاء من التبول، وكثرة التردد علي دورة المياه خصوصاً أثناء الليل وعلاج هذه يتم عادة بإجراء عملية جراحية لاستئصال البروستاتا .

ومن المشكلات الصحية الهامة في كبار السن سقوط الأسنان ويصفة عامة فإن ٩٥% من المسنين قد فقدوا أسنانهم الطبيعية ، أما الذين تبقى لديهم بعض الأسنان فتكون حالتها سيئة للغاية وكذلك اللثة لكن يجب التمسك بها حتى تستمر كلما أمكن ذلك ، والحل المعتاد هو استخدام الأسنان الصناعية لكن غالبية المسنين لا يرحبون بوضعها ويبدون ضيقهم منها ، وهو في العادة علي حق لأن هذه الأطقم الصناعية تصبح غير ثابتة مع الوقت، والسبب هو استمرار

ضُمور عظام الفك واللثة، ولذلك يجب تغيير هذه الأسنان كل فترة ١٠-٥ سنوات بأخرى جديدة، ومهما كان الأمر فتركيب أسنان صناعية يفيد في الاحتفاظ بالفراغ الطبيعي للفم كما أن مظهرها يحفظ شكل المسن العام من التغيير، وتساعد أيضاً في تناول الطعام، فلا بأس أذن من التوصية بالاهتمام بها.

ثمّة حالة أخرى تمثل مشكلة هامة للمسنين في الدول الأوربية، ويصادفها الأطباء كثيراً هناك، فمع حلول الشتاء وبرودة الطقس في هذه البلاد، يتعرض الكثير من المسنين الذين يعيشون بمفردهم أو يسكنون في أماكن غير مزودة بالتدفئة الكافية لهذا البرد القارس في درجات حرارة منخفضة للغاية فيصابون بحالة هبوط في حرارة الجسم تصل إلي حد تجمد أطرافهم وإصابتهم بمضاعفات تهدد حياتهم والحرارة الطبيعية للجسم تتراوح بين ٣٦.٥ إلى ٣٧ درجة مئوية، وحين تقل الحرارة عن ٣٥ درجة مئوية (٩٥ درجة فهرنهايت) تبدأ مضاعفات مئوية فإن الوفاة غالباً ما تحدث في ثلثي الحالات نتيجة لتجمد الدم داخل العروق التي تغذي أعضاء الجسم الهامة مثل المخ والقلب والأطراف.

ونظراً لأهمية هذه الحالة في الدول الغربية فإن حملات توعية المسنين تبدأ مع كل شتاء للحرص من التعرض للطقس البارد أو التواجد داخل مساكن لا يوجد بها تدفئة وغير محصنة ضد تيارات

الهواء البارد كما يتم نصح المسنين بصفة خاصة باستخدام غطاء للرأس من الصوف الثقيل حيث ثبت أن نصف حرارة الجسم يتم فقدها عن طريق فروة الرأس ويعلم كثير من الناس أن خير هدية تقدم إلي أي عجوز في فصل الشتاء هي طاقة مصنوعة من الصوف ! لكن إذا تعرض أحد المسنين إلي هذه الحالة فيجب أن يتم إسعافه فوراً بإعادة تسخين وتدفئة الجسم بأسلوب سريع إما عن طريق نقله إلي غرفة دافئة وتقديم المشروبات الحارة له بعد أن يغطي بنوع خاص من البطاطين ، وإما أن تتم التدفئة بطريقة أسرع في الحالات الشديدة عن طريق القمر في الماء الدافئ في درجة ٤١ درجة مئوية ، وفي بلادنا يصعب أن نصادف مثل هذه الحالات فالمشكلة هنا هي تعرض الناس في الصيف لضربات الشمس ، وهذه مشكلة أخرى .

مشكلات أخرى شائعة للمسنين :

من المشكلات الشائعة في المسنين ما نلاحظه علي عدد منهم من مظاهر سوء التغذية، والغذاء ذو أهمية خاصة للإنسان في كل الأعمار حيث أن نقص العناصر الهامة في الغذاء يؤدي إلي أمراض سوء التغذية المعروفة في كل الأعمار علي حد سواء، لكن المشكلة تختلف في الشيخوخة فالمسألة ليست نقص الطعام بسبب عدم توفره أو الفقر الذي يمنع من الحصول عليه، إذ ربما تكون المشكلة هي زيادة كمية الطعام عن الحاجة الفعلية للمسن فينشأ تأثير سلبي بسبب ذلك يفوق

ما يتسبب من نقص الغذاء ، وقد ذكرنا في موضع سابق أن فئران البراري التي تتناول كمية أقل من الطعام تعيش لفترة أطول وفي صحة أفضل من فئران المنازل التي يتوفر لها غذاء زائد ، وكذلك البشر من المعمرين في المناطق الجبلية الفقيرة .

والمسن يحتاج إلي كمية من الغذاء أقل كثيراً من صغار السن لكنها يجب أن تحتوي علي عناصر الغذاء الأساسية حتى لا يصاب بأمراض سوء التغذية ، لكن حالات سوء التغذية أكثر شيوعاً في المسنين بسبب ظروفهم الصحية وطريقة معيشتهم ، فالكثير منهم لا يقوى علي الحركة بحرية فلا يستطيع إحضار الطعام أو إعداده وحتى إذا وجد الطعام فبعض المسنين ليس لديه أسنان لمضغ الأطعمة الصلبة والجافة ، كما أن الكثير منهم ليس لديه الشهية للطعام بسبب الاكتئاب أو عدم الاكتراث أو العزلة ، ذلك علاوة على أن نسبة من المسنين لا يجدون الطعام الكافي بسبب ضيق ذات اليد أو العجز الذي أصابهم في الشيخوخة ، وكل هذه الأسباب تؤدي في النهاية إلى أمراض سوء التغذية التي تضيف مشكلة أخرى إلى مشكلات الشيخوخة المتعددة .

وكثيراً ما يسأل الناس الأطباء عن كمية الغذاء ونوعه وبالنسبة للمسنين فإن احتياجاتهم أقل من غيرهم كما ذكرنا لكن الحاجة إلى غذاء متوازن يحتوي كافة العناصر تكون أكثر في الشيخوخة ، ويقدر

مثلاً احتياج المسن من الطاقة حسب تقرير منظمة "الفاو" (الأغذية والزراعة) بحوالي ٢٥٠٠ كالورى للرجل، ١٨٠٠ كالورى للمرأة (مقارنة بكمية ٢٥٠٠ كالورى للرجل، ٢٥٠٠ كالورى للمرأة في حالة القيام بعمل ومجهود بدني)، وتقدر احتياجات المسنين من البروتين مثلاً بحوالي ٦٠ جرام للرجل، ٤٥ جرام للمرأة في الشيخوخة كما تم وضع تقديرات لكميات الكربوهيدرات والدهون والفيتامينات بأنواعها، لكن لأرى في الواقع ضرورة للمضي في سرد مزيد من الأرقام لأن لغة الحديث عن ما يحتاجه الإنسان من الغذاء يومياً لن تكون مفهومة بهذا الأسلوب كما أتصور، دعنا من كل ذلك عزيزي القارئ فالأجدى هو ما سوف أقدمه لك بطريقة عملية بسيطة لهذه المسألة، إن أي فرد من كبار السن يستطيع أن يحصل على حاجته من الغذاء بطريقة مضمونة إذا حرص على تناول هذه الأصناف يومياً كما تتضمنها هذه الوصفة:

- رغيف خبز أسمر (من الدقيق الكامل).
- قطعتين من أي نوع من الخضروات الطازجة (غير المطبوخة).
- حبة واحدة من فاكهة الموسم الطازجة.
- كوب من اللبن (يشربه مباشرة أو يستخدمه في طهي الطعام) والأفضل الحليب خالي الدسم.
- ٢ بيضة (ولا تظن أن البيض يزيد الكولسترولاً ويسبب الحساسية).

◦ قطعة صغيرة من اللحم أو السمك .

◦ ٢ لتر من الماء (أو السوائل) على مدى ساعات اليوم.

ويعيداً عن الأرقام التي لا يفهمها أحد، حتى وإن كان البعض منا يدعى أنه يفهمها فإن هذه الوصفة تفتوى على كل الاحتياجات الغذائية التي تفي كبار السن من أمراض سوء التغذية، لكن إذا كان الشخص قد أصيب بأحد هذه الأمراض مثل هبوط القلب والتهاب الأعصاب من نقص فيتامين(ب) أو الإستقربوط من نقص فيتامين (ج)، أو لين العظام من نقص فيتامين (د)، أو فقر الدم من نقص مادة الحديد، وغير ذلك فعلياً إمداد الجسم بالعلاج اللازم لذلك وتوفير غذاء مناسب مع العمل على تحسين الصحة العامة للمريض وتعليم القائمين على رعايته بالتغذية المناسبة وكذلك المريض نفسه.

ثمة مشكلة أخرى تتعلق بما نتحدث عنه، وهى شكوى معظم المسنين من الإمساك لدرجة يعتقد البعض معها ارتباط الإمساك بالشيخوخة، بل إن هناك من يعتقد أن الإمساك يعن وجود سموم داخل الجسم تؤدي إلى اعتلال صحتهم وهذه المعتقدات غير صحيحة ففي مسح لعينة من المسنين وجد أن ٧١% منهم يدخلون دورة المياه للإخراج مرة يومياً ١١% كل ثاني يوم، ١٤% مرتين يومياً، وبالتالي فلا مجال للحديث عن زيارة في مشكلة الإمساك لدى المسنين لكنه خوف وهمي يمتلكهم في العادة، ولقد شغل بال بعض الأطباء معرفة

الوقت الذي يستغرقه الطعام منذ أن يتأوله الإنسان وحتى يخرج من الجسم في صورة فضلات، وقد وجد الباحثون أن هذه المدة تتراوح في الظروف المعتادة بين ٣٦ - ٥٤ ساعة (أي ١,٥ ٢,٢٥ يوماً) غير أنه بتأثير تباطؤ حركة المعدة والأمعاء في كبار السن قد تطول هذه المدة إلى ستة أيام.

وللإمساك أسباب متعددة في المسنين ، ففي بعض الحالات يكون سببه عدم الحركة والنشاط خاصة في الذين يقضون معظم يومهم في الفراش بسبب العجز أو المرض أو الضعف ، وقد يحدث الإمساك عند تغيير الشخص للمكان الذي اعتاد الإقامة فيه ، وتؤثر نوعية الطعام التي يتناولها الإنسان وكميته في إخراج الفضلات فالطعام الذي يحتوي على الألياف يساعد على منع الإمساك وكذلك السوائل عند تناولها بكمية كافية ، وبعض حالات الإمساك تكون بسبب استخدام الأدوية فمن المسنين من يعود تعاطي المليينات حتى يعتمد عليها كلياً في الإخراج ، كما أن الإمساك قد يكون أحد الآثار الجانبية لاستخدام بعض أدوية الجهاز العصبي لعلاج الاكتئاب أو مرض "باركنسون" ، وبعض حالات الإمساك النادرة قد تكون أحد أعراض لورم سرطاني يسبب انسداد الأمعاء والعلاج يختلف حسب السبب في كل حالة.

وعلى العكس من مشكلة الإمساك هناك حالة أخرى أسوأ بكثير تصيب بعض المسنين في ظروف مرضية خاصة تلك هي عدم التحكم في إخراج البول والبراز، وهذه المشكلة تشكل عبئاً ثقيلاً على هؤلاء المسنين حيث تنال من كرامتهم في أيام الشيخوخة، وعلى من يقومون بخدمتهم لأنهم يتأفقون من ما يفرض عليهم من عبء إضافي في القيام بأعمال النظافة المستمرة وتغيير الملابس والفراش، وأسباب هذه الحالات قد تكون الإصابة ببعض الأمراض العصبية التي تؤثر على أعصاب التحكم في التبول والإخراج، أو نتيجة للتدهور العقلي الشديد، وأحياناً لسبب موضعي يؤثر على المثانة البولية أو لمرض في القولون، وتعالج هذه الحالات بعلاج أسبابها أو التحكم في التبول باستخدام القسطرة، وفي التبرز بالتفريغ المنتظم لمحتويات الأمعاء على فترات متقاربة، وقد يتطلب الأمر في بعض الحالات استخدام سراويل مماثلة لتلك التي تستخدم للأطفال الرضع لمنع تسرب فضلاتهم كأسلوب لتخفيف وطأة هذه المشكلة.

وهناك مشكلة أخرى تبدو كما لو كانت عامة في الشيخوخة تلك هي مشكلة النوم، فالغالبية العظمى من المسنين يعانون من اضطراب في النوم ورغم أن كبار السن يقضون مدة طويلة في الفراش إلا أن مدة النوم الفعلي تقل بصورة ملحوظة، كما أن النوم لا يكون عميقاً ويصبح متقطعاً ومن أسباب اضطراب النوم في المسنين القلق

والاكتئاب والألم نتيجة للأمراض المختلفة، أو عدم الارتياح في مكان لا يألفه ، ويجب ملاحظة أن ساعات النوم في اللازمة لكبار السن تقل عنها في الأطفال والبالغين، ولعلاج الأرق واضطراب النوم في المسنين يجب أن نبدأ أولاً ببعض الإرشادات البسيطة مثل الاعتياد علي الاستيقاظ المبكر صباحاً وعدم النوم نهاراً وتجنب الإفراط في الشاي والقهوة خصوصاً في المساء وتناول كوب من اللبن الدافئ مساءً ومحاولة تأخير الذهاب إلي الفراش كلما أمكن، وإذا أخفقت كل هذه الوسائل يمكن استخدام المتومات لفترة محدودة لا تزيد علي ٣ - ٤ أسابيع حتى نتجنب آثارها الجانبية عند استخدامها علي المدى الطويل ومنها علي سبيل المثال التعود علي هذه العقاقير .

وعندما نذكر النوم لا بد من الحديث عن مشكلة أخرى هامة في المسنين علي وجه الخصوص وهي الشخير أثناء النوم ويزيد حدوث الشخير مع تقدم السن، وهذا الموضوع يجب أن ينال الاهتمام الملائم لما يترتب علي الشخير من مشكلات صحية واجتماعية ، فقد تكون من مضاعفاته انقطاع التنفس أثناء النوم والموت المفاجئ، كما أنه يتسبب في عدم التوافق بين الزوجين في بعض الأحيان، ويرجع سبب الشخير إلي اتسداد جزئي في الممرات التنفية وقد تكون البدانة أو عادة التدخين من العوامل المسببة للشخير أيضاً ونظراً لأهمية هذا

الموضوع يجب البحث عن علاج لهذه الحالات وعدم الانشغال عنها
بالمشكلات الصحية الأخرى للشيخوخة .

وإذا كانت هذه المجموعة من المشكلات الطبية التي وقع عليها
اختيارنا لتعرضها كنموذج لما يصيب الناس في الشيخوخة فإن هناك
مشكلات أخرى يكون لأصحابها يد في ما يصيهم من معاناتها
ونقصد بذلك الأمراض التي تنشأ عن عادة التدخين ، أو نتيجة
لتعاطي الكحول والعقاقير المخدرة، وعدم الإفلاع عن ذلك حتى مع
تقدم السن فالتدخين يتسبب في جملة من الأمراض تصيب كل
أجهزة الجسم تقريباً بتأثير ما تحتوي عليه السيجارة من مركبات ضارة
أهمها النيكوتين والقطران وأول أكسيد الكربون وغيرها من المواد
العضوية التي ثبتت علاقتها بقائمة من الأمراض أما الكحول
والمخدرات فأضرارها لا تخفي علي أحد، وإذا كانت هناك حاجة
للتوقف عن استخدام هذه المواد بصفة عامة في كل الأعمار فإن
المسألة بالنسبة لكبار السن لا تحتل أي جدل إذ يجب عليهم الابتعاد
عن هذه الأشياء نهائياً وكفي بما يعانون من هموم أخرى متعددة !

هموم كبار السن :

الإنسان في الشيخوخة تحيط به الهموم من كل جانب حتى يبدو
أحياناً أن كل الظروف المحيطة به لم تعد موالية كسابق عهدها، هذا
بالإضافة إلي همومه الداخلية التي ذكرنا أمثلة متعددة منها، وهنا