

(٢) ثلاثة عشرينات وعشر

من أسباب وداع الحياة

لا أحد يموت بسبب طول العمر ، أو هكذا يجب أن يكون إذا كان خبراء التأمين على الحياة هم الذين يحكمون العالم ! فى شهر يناير من كل سنة ، عندما يبلغ فصل الشتاء ذروته الباردة الثقيلة العاتية ، تصدر الحكومة الأمريكية تقريرها السنوى عن «الإحصاءات الأخيرة للوفيات» . فى هذا التقرير الإجمالى الصارم لا يوجد بين أهم أسباب الوفاة الخمسة عشرة الأولى ولا فى أى جزء من التقرير قائمة بأولئك الذين رحلوا عنا بسبب ذبولهم . إنه تضيق مربى لأن التقرير يحدد كل فئة مميته بين منظور علم الأمراض فى أعمدة إحصائية دقيقة وليس من بينها إشارة إلى أولئك القلة الذين بلغت أعمارهم ثلاثة أرقام . لقد أغفلهم نظام توصيف مصطلحات الجداول . وكأنه مطلوب من كل إنسان أن يموت وفقاً لمسمى موجود معين تجيزه ليس فقط وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بل أيضاً منظمة الصحة العالمية .

لا وفاة بسبب الشيخوخة

على مدى خمسة وثلاثين عاماً قضيتها كطبيب مؤهل ، لم تكن لدى الجراحة على كتابة «الشيخوخة» فى شهادة الوفاة ، لتأكدى من أن تلك الوثيقة سوف ترد إلى مع ملاحظة مقتضبة من موظف أرشيف المحفوظات يخبرنى أننى حطمت القانون . أن يموت المرء بسبب الشيخوخة (أو الهرم) فى أى مكان من العالم يعتبر مخالفة للقانون !

ويبدو أن خبراء التأمين ليس فى استطاعتهم قبول ظاهرة طبيعية ما لم يكن لها تعريف ومطابقة تماماً للتبويب المحدد السهل التصنيف . إن التقرير السنوى لإحصائيات الوفيات جيد التنظيم لكنه ليس واسع الأفق ، وفى تقديرى أنه لا يعكس تماماً حقيقة الحياة و«حقيقة الموت» ومع ذلك فهو جيد التنظيم . إننى مقتنع تماماً بأن كثرة من الناس تموت بسبب الشيخوخة . وأياً كان التشخيص العلمى فى مثل هذه الحالة ، فإننى كنت أكتب فى شهادة الوفاة كلاماً عابراً أعلم جيداً أنه يرضى «مكتب - إدارة - الإحصاءات الأساسية» .

دائماً فى أية لحظة يموت عدد من كبار السن ، وهم فئة لها نسبة واضحة فى إحصائيات كل دولة . مم يموت كسل هؤلاء ؟ على الرغم من أن أطباءهم يسجلون - وهم متشككون - فى أسباب الوفاة توصيفات محددة مثل : سكتة المخ (النقطة) ، أو فشل القلب ، أو الإلتهاب الرئوى ، وفى حقيقة الأمر إن هذه لطائفة المسنة توقفت فيها الحياة بسبب شىء ما بها أصابة التلف .

إستهلاك الآلة البشرية

فى الخامس من يوليو عام ١٨١٤ ، عندما كان توماس جيفرسون (الرئيس الأمريكى الأسبق) فى سن الواحدة والسبعين ، كتب إلى جون آدمز ، وكان فى

الثامنة والسبعين ، يقول : «إن آلتنا (الجسدية) ظلت حتى الآن تدور سبعين أو ثمانين سنة ، ويجب أن ندرك ذلك ، فنتوقع أن تكون مرهقة بالية ، محور هنا يعطب وعجلة هناك ، والآن ترس ، ثم بعده زنبرك ، ومهما حاولنا إصلاح التلف على نحو ما (ولن يكون أبداً كالأصل) لفترة ، فإن الكل سوف يتوقف ويخمد وإن طال المدى » .

إن الشيء الذى يفقد قيمته وتلاشى طاقته المحركة ما هو إلا قوة الحياة ذاتها ، سواء ظهرت علامته الجسدية صريحة فى تشريح المخ أو فى تكاسل جهاز المناعة العجوز . ولا أريد أن أدخل فى عراك بحق مع أولئك الذين يصرون على التمسح بمستخلصات معملية محدده لعلم الأمراض المجهرى من أجل إرضاء متطلبات تفرضها قسراً نظرتهم الشاملة للطب الإحيائي (biomedical) أظن ببساطة أنهم إخطأوا الهدف .

لقد بدأت مسيرة طويلة - منذ أن أصبحت على إدراك واع بالحياة . فى مراقبة شخص ما مشى متدرجاً نحو الموت بسبب الشيخوخة . لن يستطيع خبير الإحصاء ولا غيره - مهما حاول - أن يقنعنى بأن تصنيف حالة جدتى فى شهادة الوفاة سببها شئ آخر غير تفريغ قانون الطبيعة الأعظم من محتواه . كان عمرها ٧٨ سنة يوم ميلادى . (تعمدت إنقاص خمس سنوات من عمرها فى بيانات الأوراق الرسمية للهجرة إلى الولايات المتحدة عندما علمت أن السلطات الحكومية الأمريكية لا تسمح بالدخول لمن تجاوز التاسعة والأربعين ، وكانت حقيقة فى الرابعة والخمسين) .

اقتسم ثلاثة أجيال فى أسرنا شقة مكونة من أربع غرف فى «برونكس» . أنها ستة أنفس تعيش معاً : جدتى ، عمتى العذراء «روز» أبواى ، أخى الأكبر ، وأنا .

فى تلك الأيام ، لم يرد على الفكر إرسال والد عمجوز بعيداً إلى واحد من «بيوت المسنين» . وحتى لو أريد ذلك - وكان نادراً فإن تحقيقه ببساطة كان متعذراً . لأنه منذ قرن مضى كان إبعاد والد مسن على هذا النحو (شبيه بالطرد) - بالنسبة لأمثالنا - يعتبر دليلاً على برود العاطفة ، وهروباً من تحمل المسؤولية ، وإنكاراً للحب .

كانت مدرستى الثانوية على بعد بضعة بيوت من شقتنا المؤجرة ، وأيضاً كانت المسافة إلى كليتى لاتستغرق فى المشى أكثر من عشرين دقيقة . فى كل صباح ، كانت جدتى تضع شطيره (ساندوتش) وتفاحة فى كيس من الورق البنى اللون ، فكنت أدسة بين كتيبى ، ثم أحمل الكيس على ذراعى كالحقيبة وأتوجه إلى مقر الجامعة العامر بالخضرة فوق التل . وفى الطريق ، كنت كثيراً ما ألتقى برفاق أعزاء أعرفهم منذ سنوات بعيدة «مع بداية السنة الثانية بالكلية ، أصبحت حقيبتى الورقية ملطخة بالدهون على الدوام بسبب طبقات الزبد الكثيفة التى كانت جدتى المحبوبة

تضعها بسخاء فوق الطعام . وإلى اليوم ، ما أن تقع عيني على بقع دهنية فوق ورق بنى اللون ، إلا وأشعر بشجن الحنين اللذيذ نحو الماضي يملأ صدرى .

فى الصباح الباكر من كل يوم ، سرعان ما كان يختفى أبى وعمتى روز للحاق بمترو الأنفاق الذى يحملهما إلى مكان عملهما لصنع الملابس فى قطاع الأزياء بحى «مانهاتن» . عندما كنت فى سن الحادية عشر ماتت أمى ، فكنت الولد المدلل عند جدتى . وفيما عدا فترة تمرضى بالمستشفى من التهاب الزائدة الدودية وفترتين كل منهما نصف شهر قضيتهما فى معسكر صيفى رخيص على نفقة أحد أقاربنا ، فإننى أمضيت تقريباً كل يوم من حياتى فى صحبة حميمة مع جدتى . لقد قضيت السنوات الثماني عشر الأولى من عمرى - دون دراية - وأنا أرقبها وهى تنحدر نحو الموت .

النبض المحسوس والزفير الملموس

عندما يسكن ستة أفراد فى شقة من أربع غرف صغيرة ، فإن الأسرار تكاد أن تتلاشى . خلال السنوات الثماني الأخيرة من عمرها ، اقتسمت جدتى سريراً واحداً مع عمتى ومعى . كنت أعمل واجباتى الدراسية - وحتى آخر يوم بالكلية - فوق منضدة تطوى من الورق المقوى (الكرتون) أضعها فى وسط حجرتنا الصغيرة ، بينما أنشطة وأشغال البيت تجرى على مقربة منى . فإذا ما فرغت من مذاكرتى ، كان على أن أطوى المنضدة وأيضاً كرسيها المنقل وأخفيها خلف باب الحجرة المفتوح على طريقة قصيرة تؤدى إلى حجرة المعيشة . فلو أننى تركت شيئاً مكانى ، ولو قصاصة ورق ، فإن صوت التنبيه من جدتى كان يلاحقنى .

لم تكن كلمة «جدة» هى الاسم الذى تعودنا استخدامه مع «شيخة» أسرتنا ، لأن الكلمة فى الإنجليزية (grand mother) مكونة فقط من مقاطع أحادية قليلة . فكنت أنا وأخى نناديها «بوبه Bubbeh» .

ولم تكن حياة بوبه أبداً سهلة مريحة . (بذكر المتاعب التى واجهتها بعد وفاة زوجها وثلاثة أبناء وثلاثة من بناتها الأربع مع شقاء المعيشة فى بلد المهجر) ... إن سجل بوبه الطويل مع الترميل هو تاريخ قاس من الكفاح ، والمرض ، والموت . لقد خبت آمالها واحداً إثر واحد داخل مدفن زوجها وأولادها الست . ولم يبق ألا عمتى روز وأخى وأنا ، وقد ولد ثلاثتنا على هذه الأرض التى تحول فيها الرجاء الموعود إلى غصة وحسرة .

لا بد أننى بدأت أدرك لأول مرة بعد وفاة والدتى كيف بلغ الكبر بجدتى . وتعود بى الذكريات الباكراة إلى أيام كنت أسلى نفسى بين الحين والحين بمداعبة ظهر يديها حيث يغطيها جلد رخو مرن لا يعود إلى شكله الطبيعى إذا تمدد ، أو عند مرفقها فأشد جلدتها برفق إلى الخارج فيمتط مثل اللادن ، ثم أرقبه فى سكون

وتعجب وهو يعود ببطء إلى مكانه في تراخ يذكرني بالمولاس (أى العسل الأسود) . فكانت تصفع يدي بحدة عندما أفعل ذلك ، مع تصنع استياء كاذب من سخاقتي بينما أواصل ضحكاتي العابثة إلى أن تفضي عينيها ما بداخلها من سرور . وفي الحق ، كانت تحب لمساتي مثلما كنت أحب ملمسها . وفيما بعد ، أدركت أنني أستطيع إحداث تقعر غير عميق (كالحفرة) في نسيج جلد مقدم ساقها المقابل للعظم بمجرد الضغط البسيط بطرف اصبعي . فكان يستغرق وقتا طويلا قبل أن يعود الجلد إلى حالته ويتلاشى أثر الضغط . ولربما جلسنا سويا في صمت نراقب ما يحدث له .

كانت بوبه تنتقل بحذر شديد من حجرة إلى حجرة بشبشب في قدميها . ومع مرور السنين ، أصبح المشي زحفا بجر القدمين ، وانتهى إلى نوع من الانزلاق البطيء حيث لا تترك القدم أبدا ملامسة الأرض . فإذا تحتم عليها أن تتحرك أسرع قليلا ، أو كانت قلقة على واحد منا نحن الصغار ، تقاصرت أنفامها ، وحينئذ يبدو من الأفضل لها أن تفتح فمها واسعا لكي يسهل عليها التنفس بشفت الهواء . وأحيانا كانت تترك لسانها متدليا إلى الأمام قليلا فوق شفتها السفلى ، بأمل امتصاص مزيد من الأكسجين على امتداد سطحه . لا ريب أنني لم أكن أعلم ذلك ، إلا أنها كانت في بداية الانحدار التدريجي نحو فشل قلب محتقن . من المؤكد تقريبا أن الفشل تفاقم خطره بسبب انخفاض كبير في كمية الأكسجين التي كان الدم المعجوز يستطيع الحصول عليها من النسيج المعجوز للرئة المعجوز .

وأبضا ، بدأ إيصارها يضعف زويدا رويدا . في البداية ، أصبحت مهمتي أن أسلك (والضم) الخيط في إبرة خياطتها ، لكنها عندما وجدت نفسها غير قادرة على توجيه أصابعها ، توقفت تماما عن رتق الثقوب ، فكان لزاماً أن أنتظر اللحظات المسائية القليلة التي تفرغ فيها عمتي روز المرهقة على الدوام ، لكي تخطي ثقب جواربي وقمصاني ، وكم ضحكت من محاولاتي الفاشلة لتعليم نفسي الحياكة . (مع استعادة الماضي وتأمل ذكرياته ، يبدو أنه كان من العسير توقع أن أصبح ذات يوم أستاذ جراحة ، ولعل بوبه كان سيملوها الفخر وكذلك الدهشة !) .

بعد سنوات قلائل ، لم تعد بوبه تبصر جيدا بقدر كاف يعينها على غسل الصحون أو حتى مسح الأرضية ، لأنها توقفت عن إبداء ملاحظاتها عن الأماكن المتربة أو المتسخة . ومع ذلك ، لم تستسلم أو تنصرف عن المحاولة ، فتبذل جهداً بلا طائل للمحافظة على هذا المظهر البسيط لوجودها المفيد على نحو ما . وأصبح إصرارها المتكرر على محاولة التنظيف مصدراً يومياً لاحتكاكات بسيطة جعلتها بلا أدنى شك تشعر في أسى متزايد أنها في عزلة عن بقية جماعتنا .

ثم بدأت تحدث أمور أخرى . إن تناقص الحركة والاتزان عند بوبه أدبا إلى عدم

قدرتها على الذهاب إلى الحمام ليلاً ، ولذا كانت تنام وعلبة كبيرة فارغة من الصفيح تحت سريرها . فكنت فى معظم الليالى أصحو على صوت محاولاتها المرتبكة للعثور فى الظلام على تلك العلبة ، وأحياناً أسمع بكاءها الضعيف . فى كثير من الأوقات كنت أظل مستلقياً بلا حراك فى الظلام الحالك قبيل الفجر أسدد النظر عبر الحجرة وأنا رابض فى قلق عليها بجوار سريرها ، وهى ترفع بيد مرتعشة علبة الصفيح لتدخلها تحت رداء النوم مستندة بيدها الواهنة الأخرى وبكل جسمها إلى المرتبة .

لم أفهم مطلقاً لماذا تصحو بوبه كثيراً لهذه النوبات الليلية مع العلبة الصفيح ، إلى أن تعلمت بعد سنوات انخفاض كفاءة المثانة مع تقدم السن . وعلى غير الكثيرين من المسنين ، لم تفقد بوبه أبداً السيطرة على نفسها ، وإن كنت على يقين من حدوث أشياء طفيفة لا علم لى بها . ولقد ظلت حتى قبيل الشهور الأخيرة من حياتها حريصة على اجتناب ما ينم عن أى رائحة للبول ، إلا فقط قرب نهايتها عندما كنت أقف ملاصقاً لها أو أحتضنها فأشعر بجسدها الواهن الدافئ على صدري .

عندما كنت فى مطلع مرحلة الشباب ، فقدت بوبه آخر أسنانها وقد احتفظت بكل أسنانها فى كيس نقود سميكة فى مؤخر درج مكتب تقسمه مع عمى روز . فكانت إحدى مغامراتى الخفية أثناء طفولتى أن أتسلل منقبا داخل هذا الدرج فى حذر وخوف ، وأدق النظر فى تلك القطع الاثنتين والثلاثين ذات اللون الأبيض المائل للصفرة ، لايتشابه منها اثنتان . كانت بالنسبة لى علامة بسيطة على شيخوخة جدتى وتاريخ أسرتى .

تعودت بوبه أن تأكل معظم الأطعمة حتى وهى بدون أسنان وعندما قاربت النهاية فقدت القدرة على ذلك ، وساءت تغذيتها . وأضيف ضعف الامتصاص إلى قلة الرغبة المعتادة فى الطعام وما سببته الشيخوخة فى حجم العضلات ، فتغير شكل جسمها ، وبدت ذابلة بالمقارنة إلى تلك السيدة الكبيرة الشجاعة القوية البنية المائلة إلى السمنة التى كنت من قبل أعرفها . تزايد تغضنها ، وبهت لون بشرتها فتحول إلى شحوب هادئ ، وبدأ جلد وجهها متدلياً على الدوام وأكثر ارتخاء ، وضاع فى النهاية جمالها القديم الذى ظلت تحتفظ به حتى سن التسعين .

هناك تفسيرات طبية بسيطة لكثير مما شاهدته أثناء سنوات ذبولها ، وهى إلى الآن ظواهر غير طبية على نحو ما . إنها جميعاً تستحق الحديث عنها بإفاضة كعوامل مؤثرة ، مثل نقص دورة الدم إلى المخ ، وانقضاء زمن طويل على التحلل داخل خلايا المخ وهى دقيقة لدرجة أنها لا ترى إلا بواسطة المجهر الالكترونى ، ومن

الإنحدار إلى الهاوية

المؤكد وجود انفصال ذهني يمكن العثور عليه أثناء التوصيف البيولوجي الشامل لموت هذا النسيج بالذات الذي يجعل من في سن التسعين غير قادر على التفكير الصائب أو يفكر أحياناً بلا ضوابط أو حشمة . ولابد هنا في الإشارة إلى بحوث الفسيولوجيين (علماء وظائف الأعضاء) ، وكذلك أعمال المتخصصين في الغدد الصماء ، والمتخصصين في الأمراض النفسية والعصبية والمناعة ، وأيضاً الجيل الجديد السريع التطور من المتخصصين في طب الشيخوخة ، لكي يتولوا تفسير كل ما كان ظاهراً أمام عيني قبل بلوغى مرحلة الشباب لكن الذي شاهدته بعده في الواقع هو الذي يتطلب الاهتمام ، لأنه سلسلة من عمليات النمو الطبيعي يعيشها كل منا على الدوام . ومع أنها قد تكون محيطة بنا ، إلا أنه في داخل كل منا ذلك الشيء الذي يجعلنا نصرف الوعي بعيداً عن الحقيقة الملازمة حتماً لشيخوختنا . إنه شيئاً ما فى داخلنا يرفض التعجيل بإدراك ذلك حتى ولو كنا شهوداً عليه مع تقدمنا فى السن ، فإن أجسامنا سوف تخضع طوعاً أو كرهاً للتغير الذى يتبع المسار الصارم العنيد لهذه السلسلة من العمليات ، ولنسوف تفضى فى النهاية إلى الشيخوخة والموت .

وهكذا بدأت خلايا مخ جدتى تموت منذ زمن طويل ، مثلما ستموت خلايا مخى ومخك . ولكن بما أنها كانت أبعد فى السن تقدماً منى بكثير ، كما أنها أنسجت من التكيف مع العالم المحيط بها ، فإن تزايد النقص فى عدد خلايا مخها وتناقص استجاباتها أدى إلى تغيرات واضحة تماماً فى سلوكها . فأصبحت مثل كل الأشخاص المسنين ، تحس دائماً بالنسيان ، ويضايقها أن يذكرها أحد بذلك . كانت تعاملاتها مع اليأس معروفة بالصراحة وبلا التواء (دوغرى) ، فأصبحت أقل صبراً وتضيق صدىً بالقللة القليلة خارج نطاق الأسرة أولئك الذين مازالت تحتفظ بروابط معهم ، وبدأ أنها كانت توقظ شعور الاستفزاز فى نفسها بإغضاب حتى أولئك الذين كانوا ينظرون إليها فى السنوات الماضية بإجلال طلباً للإرشاد والنصح . ثم جاء الوقت الذى أخذت فيه تجلس فى صمت مطبق حتى ولو كانت بين صحبة . فلا تتكلم بين الحين والحين إلا إذا كان الكلام ملحاً ، ويكاد أن يكون خالياً من المشاعر .

أما ما كان جلياً وأكثر وضوحاً ، وأعترف أن هذا ما تبينته فيما بعد مع استرجاع الأحداث هو الانسحاب البطي من الحياة . عندما كنت غلاماً صغيراً ، وحتى أن بلغت أوائل سنوات الشباب ، كانت جدتى تحرص على الصلاة بالمعبد أيام المناسبات الدينية الكبرى ، وكان من العسير عليها أن تقطع تلك المسافة الطويلة عبر طرق بها عوائق وكسور وهى تحمل كتاب الصلاة تحت إبطها تضغط عليه قدر

استطاعتها حتى لا ينفلت منها ويسقط على الأرض . فكان لزاما على أن أصحبها إلى هناك ولكن آسف الآن كلما تذكرت أنني كنت أحيانا - ليس أحيانا بل غالبا - أهمس بكلمات متأففة غاضبة خجلا من أن يرانى أحد مع تلك العجوز المتشحة بالسواد وكل الأجداد والجندات الآخرين أقل منها سنا بكثير .

كانت بوبه تقبض بيدها الخالية على ذراعى بإحكام ، وأحيانا تنشب بكم قميصى وأنا أقودها ببطء مميت عبر الشوارع ، ثم هبوطا مع درج السلم إلى غرفة المقدسات ومنها إلى مكان جلوسها (كانت أسرتنا تتخير للصلاة الكراسى الرخيصة الثمن) . ثم أتركها بعد لحظات عندما تحنى رأسها فوق كتابها العتيق الذى ترتل منه منذ أن كانت فى سن الشباب .. قبل وفاتها بخمس سنوات ، لم تواصل بوبه كالمعتاد طريقها الطويل إلى المعبد ولا حتى بصحبة حفيديها لمساندتها . واكتفت بتريد الصلوات فى البيت وهى جالسة إلى جوار النافذة المفتوحة وبعد سنوات قلائل ، أصبح هذا أيضا أمرا شاقا للغاية ، إذ لم تعد قادرة على رؤية الجمل بالكتاب ، ولم تسعفها ذاكرتها المتدهورة بما كانت تحفظه منذ شبابها عن ظهر قلب . فتوقفت تماما عن الصلاة .

فى الوقت الذى توقفت فيه بوبه عن الصلاة ، توقفت فى واقع الأمر عن كل شئ آخر . فنصيبها من الطعام أصبح ضئيلا ، وتقضى معظم ساعات اليوم جالسة فى هدوء بجوار نافذتها ، وتكلم أحيانا عن الموت . ومع ذلك لم تكن مصابة بأى مرض . وإننى على يقين من أن طبيبا يغمره الحماس كان لا يتورع عن كتابة قصور (ضعف) قلبها المزمن مضيفا إلى ذلك احتمال الإصابة بالتهاب المفاصل ، وربما وصف علاجاً من بعض العقاقير - لاشك فى وجود التهاب بالمفاصل ، ولا ريب فى قصور مزمن بالقلب ، ولكن السبب الوحيد فى ذلك هو «استهلاك التروس وزنبركات الآلة» تحت وطأة السنين . إن جدتى لم تمرض يوما واحدا طول حياتها .

أن خلايا عضلة القلب - مثل الخلايا العصبية - واحدة من تلك الخلايا التى لا تتجدد فى الجسم ، معنى ذلك ببساطة أنها إذا كبرت فى السن تتلف وتموت . والعمليات الحيوية - البيولوجية - التى كانت طوال الحياة تعمل على إحلال قطع غيار للبنيات الميتة داخل كل خلية ، تفقد القدرة على أداء وظيفتها . وأسلوب التشغيل «الميكانيزم» الذى بواسطتها يأخذ جزء جديد من خلية نسيج غشائى أو أى بناء يتكون بين الخلايا يمكن أن يأخذ مكان جزء مات من كثرة الاستعمال ، هذا الأسلوب يصبح فى النهاية عاجزا عن الأداء .

بعد زمن الحياة الطويل من توليد أو إنتاج «قطع الغيار» ، تنهار تماما مقدرة الخلايا العصبية والعضلية على تجديد الشباب . حينئذ ينهزم منهج التجديد المتواصل

داخل كل خلية قلبية بسبب الاستراتيجية الشاملة التي من خلالها تنهى الشيخوخة مهمتها الأخيرة في التدمير . فتتوقف عن الحياة خلايا عضلة القلب تباعا الواحدة تلو الأخرى - مثلما تساقطت أسنان جدتي - وفقد القلب قوته . نفس العملية تحدث في المخ وبقية الجهاز العصبي المركزي . وحتى جهاز المناعة ليس منيعا محصناً ضد الشيخوخة . وفي وظائف جميع الأجهزة بالجسم تظهر آثار التغيرات التي هي بالدرجة الأولى كيمياء حيوية (biochemical) والتي تحدث داخل تركيب الخلية . وتنقص تدريجيا كمية الدم التي يضخها القلب أثناء الراحة ، وعندما يجهد القلب بالعمل أو الانفعال تنخفض قابليته على زيادة الضخ عن القدر المطلوب لاحتياجات الأطراف والرئتين وكل أعضاء الجسم الأخرى . إن معدل الحد الأعلى الذي يبلغه القلب السليم صحيا يهبط بمقدار نبضة كل سنة ، فيتحدد الرقم الذي يمكن الوثوق به بطرح عدد سنوات العمر من ٢٢٠ . فإذا كنت في سن الخمسين مثلا ، يكون من غير المحتمل أن قلبك يستطيع تحقيق أكثر من ١٧٠ ضربة (نبضة) في الدقيقة حتى في أقصى حالات أداء العمل الشاق أو ذروة الانفعال . وتلك فقط بعض الأساليب التي تتضح فيها الشيخوخة - وكذلك التصلب المؤدى إلى نقص التغذية بالدم عند الحاجة الشديدة . القدرة على التكيف إزاء التحديات التي تعترضها في مجرى الحياة اليومية .

وتتباطأ سرعة جريان الدورة الدموية . ويستغرق البطين الأيسر للقلب وقتا أطول كي يمتلئ ، ووقتا أطول كي يستريح بعد الانقباض ، كل ضربة (نبضة) من القلب تدفع مقدارا من الدم أقل مما كان عليه في العام السابق ، بل أيضا جزءا يسيرا من هذا المحتوى الأقل . وربما في محاولة لتعويض النقص (في الدم) يميل ضغط الدم إلى الارتفاع قليلا - فبين سنوات الستين والسبعين من العمر ، يرتفع بمقدار ٢٠ ملليمترًا من الزئبق . إن ثلث الذين فوق سن الخامسة والستين لديهم ارتفاع في الضغط .

وليس فقط عضلة القلب ، وإنما أيضا نظامه في ضخ الدم إذ يخمد بعد مرور عشرات السنين . عند سن الخامسة والسبعين ، من المحتمل أن تفقد العقدة الجنب أذينية^(١) Sinoatrial node ما يقرب من ٩٠٪ من خلاياها ، ويقل بها مقدار الألياف بأكثر من نصف ما كانت عليه . وهناك تغيرات تصاحب كل هذا النقص في عضلة القلب تظهر في جهاز الرسم الكهربائي ويكون لها صلة بالنسيج العصبي ، من السهل التعرف عليها من خطوط الرسم (بجهاز رسم القلب) عندما تشيخ مضخة الحياة (أى القلب) ، يزداد سمك أجزائها الداخلية وكذلك الصمامات . وتظهر

(١) العقدة الجنب أذينية Sinoatrial node وهى حزمة أو مجموعة من الخلايا العصبية فى طرف الأذين الأيمن تسبب بداية موجة انقباض الأذين ثم تنتشر الموجة فى بقية أجزاء القلب .

التكلسات فى الصمامات والعضلة . ويتغير لون عضلة القلب لتميل قليلا إلى اللون الأصفر - البنى (ويسمى أصفر فوشى) يترسب فى أنسجتها . إن القلب مثل الوجه يفصح عن السن . وهو بالمثل ، يعمل وفقا لسنه ، فليس هناك من ضرورة ندعو إلى التعلل بمرض لتفسير فشله أو انهياره . من الشائع أن نسبة فشل القلب عند أولئك الذين تجاوزوا سن الخامسة والسبعين عشرة أضعاف مثلتها عند من هم بين الخامسة والأربعين والخامسة والستين . وهذا بالتحديد هو السبب الذى أستطيع بسهولة أن أطبقه على أنسجة جلد جدتى ، وهو بلا جدال مصدر قصور التنفس عندها . ومن المحتمل أيضا أنه السبب فى أن معظم أعراض النوبة (الأزمة) القلبية عند المرضى المسنين هى الفشل الحاد ، على عكس الصورة القديمة لألم الصدر المتواصل .

وليس فقط القلب ذاته ، وإنما أيضا تتأثر الأوعية الدموية بمرور السنين الطوال . فيزداد سمك جدران الشرايين . وتصبح مثل الذى تسكن فى جسمه . فاقدة المرونة لم تعد تنقبض وتنبسط ، أى تقلص وتمدد ، بنفس الكفاءة فى سن الشباب ، وهكذا يصعب كثيرا على نظام الجسم فى ضبط كمية الدم الموجهة إلى العضلات والأجهزة المختلفة وأن يلبي احتياجاتها المتغيرة على الدوام . وفضلا عن ذلك ، يواصل تصلب الشرايين بأسلوبه الهادئ تفاقمه مع مرور كل سنة . فتضيق جدران الشرايين تدريجيا حتى مع اختفاء الغذاء الدهنى الثرى بالكوليسترول أو السجائر أو مرض السكر والتي تظهره فى مرحلة مبكرة - شيئا فشيئا يزداد ترسيب المواد الدهنية على الطبقة الداخلية لجدران الشرايين فتتراكم مع سريان الدم أعواما إثر أعوام . ولا يكاد يمضى وقت طويل حتى يشع وصول القدر المناسب من الغذاء إلى كل جهاز من أجهزة الجسم ليؤدى عمله الطبيعى المطلوب منه فمثلا : يقل مقدار الدم المتدفق إلى الكلية بنسبة ١٠٪ كل عشر سنوات بعد سن الأربعين . وفى الواقع ، يرجع أحد أسباب تلف هذا العضو (الكلية) إلى نقص مقدار الدم الخارج من القلب وإلى ضيق الأوعية الدموية ، إلا أن هذين السببين يزدان سوءا على تأثير بعض التغيرات التى تحدث داخل الكلية نفسها . مثلا : بين سن الأربعين والثمانين ، تفقد الكلية العادية السليمة نحو ٢٠٪ من وزنها ، وتتكون مساحات من نتوءات فى داخلها من نفس مادتها . فلما تزداد كتلة أو سمك تلك النتوءات بسبب ضيق الأوعية الدموية داخل الكلية ويزداد النقص فى تدفق الدم ، تكون النتيجة تدمير وحدات الترشيح بالكلية التى هى حقا جوهر المقدرة والكفاءة على استخلاص البول من الخبائث وطرده . ومع الوقت يموت نحو ٥٠٪ من وحدات الترشيح أو التنقية .

تتناقص كفاءة الكلية مع التغيرات فى تكوينها مع تزايد سنوات العمر ، تفقد قدرتها ، ليس فقط على التخلص من الصوديوم الزائد ، وإنما أيضا على الاحتفاظ به

عند الحاجة إليه . والنتيجة عدم ثبات أو انتظام مقدار الماء والملح في جسم الشخص المسن ، فيميل إلى الارتفاع فيحدث فشل القلب من ناحية ، والجفاف (من الماء) من ناحية أخرى . وهذا هو أحد الأسباب الرئيسية التي تجعل أطباء القلب المعالجين للمسنين في حيرة بين التخلص من الصوديوم الزائد في الجسم ، وبين احتفاظ الأنسجة التالفة بالماء لاستمرار حيويتها .

فتكون نتيجة عدم الكفاءة الشاملة هذه ازدياد ميل الكلية إلى الفشل في أداء واجباتها . وحتى لو أنها لم تفشل تماماً ، فإنها تضعف وتتداعى ، ويحتاج إنعاشها إلى وقت طويل ، ويصبح صاحبها عرضة أكثر وأكثر إلى الانهيار تحت تأثير إجهاد شديد خطير . فالموت بسبب الفشل الكلوى مصير شائع للخروج من الحياة عندما يكون الشخص المسن مهزولاً بسبب مرض آخر مثل مرحلة متأخرة من السرطان أو مرض الكبد . وعندما يكون الدم ملوثاً ، وأعضاء الجسم الأخرى خاصة المخ - مسممة ، يصبح الموت بسبب ما يسمى زيادة البولينا في الدم أمر لا مفر منه ، وغالباً ما يسبقه فترة متغيرة من الغيبوبة . وعادة ما يكون الحدث الختامى عند مرضى البولينا هو عدم انتظام إيقاع القلب (اضطراب فى الخفقان والاداء arrhythmia) سببه فشل الكلية فى تنقية الدم من البوتاسيوم الزائد بوفرة . ومن الشائع أن ضحايا الفشل الكلوى ينجرفون إلى تلك الحالة بغير إدراك ، ثم يفاجئهم الموت فى لمح البصر من اضطراب القلب . ونادراً ما تتاح لهم فرصة النطق بأى كلمات أخيرة أو تلقي مواساة الوداع الأخير .

على الرغم من أن الكلية هى أهم جزء فى الجهاز البولى وأسرعها تأثراً بتغيرات تقدم السن ، إلا أن المثانة أيضاً لا تسلم من العطب . فهى عبارة عن بالون سميك الجدار مكونة من عضلة مرنة . وعندما تدركها الشيخوخة ، تفقد مقدرتها على الانتفاخ كما كانت من قبل ، فتقل كمية البول التى تستطيع حملها . لذا يحتاج المسنون إلى التبول مراراً ، وهذا هو السر فى استيقاظ جدتى مرة أو مرتين كل ليلة وتحسس فى الظلام العلبه الصفيح .

تؤثر الشيخوخة أيضاً على الترابط المنضبط الدقيق بين عضلة المثانة وآلية (نظام) الإغلاق المحكم الذى يحفظ البول من التسرب إلى الخارج . فتكون النتيجة عند بعض المسنين المعاناة من مشكلة مزعجة خاصة إذا صاحب ذلك إصابة أو مرض مثل اضطراب فى البروستاتا ، أو اضطراب ذهنى . إن الخلل الذى يحدث فى مقدرة المثانة على التفريغ يعتبر عاملاً رئيسياً فى إصابة الجهاز البولى ، وهو عدو خطير للشخص المسن الضعيف .

ومثل عضلة القلب ، فإن خلايا المخ عاجزة عن التكاثـر . وهى تظل باقية حية

عشرات السنين لأن عناصر مكوناتها المختلفة تستبدل باستمرار كلما استهدكت . وكل خلية - مثل الجسم ذاته ومثل كل أجهزته - لها ما يشبهها في ميكانيكا السيارات من التروس والريش والعجلات والزبركات . وعندما يهترئ نظام (آية) إستبدال الأجزاء التي شاخت بأخرى جديدة ، فإن العصب - أو الخلية العضلية - يعجز عن معايشة التدمير المستمر لمحتوى الأجزاء التي تتلف داخله .

إن آلية استبدال الأجزاء تتطلب مشاركة مكونات جزيئية معينة داخل الخلية . لكن الجزيئات في الأنظمة البيولوجية لها في الحياة فترة زمنية محددة . وبعد هذه الفترة المقررة المقدرة تتصادم بعضها ببعض على التوالي فتتغير صفاتها لدرجة أنها لن تصبح قادرة على إنتاج قطع غيار جديدة . وتبعاً لمبدأ الإهلاك بكثرة الإستعمال ، فإنها تبلغ النهاية القصوى لمدى عمرها . وبالتالي لمدى عمرخلية المخ التي هي في خدمتها . وتلك هي سلسلة العمليات التي يسميها علماء الكيمياء الحيوية الشيخوخة الخلوية (Cellular aging) . فتموت الخلية تدريجياً ثم يتبعها رفاقها إلى نفس المصير . وعندما يرحل عن الحياة عدد وافر منها ، يبدأ المخ في إظهار شيخوخته .

إن المخ يفقد ٢٪ من وزنه كل عشر سنوات بعد سن الخمسين . وعندما ماتت جدتي في سن السابعة والتسعين ، كانت قد فقدت ١٠٪ من مخها منذ وصولها إلى هذا البلد (الولايات المتحدة) . وتلك الطيات (التلافيف البارزة في قشرة المخ) التي بها نعمل تبعاً لمعظم ما نستقبل ونفكر مما يميزنا عن بقية مخلوقات الله ، تقاسى من شدة الضعف والهزال وفقدان البروز . ويصحب ذلك إتساع الفجوات بينها ، ومثلها تفعل الغرف الغائرة بالمخ المليئة بالسائل ، وتسمى مثل تلك التي في القلب - بالبطينات . وهكذا ، تضيف عليها الكيمياء الحيوية علامة على الاستغراق في الشيخوخة إذ يتحول لون الخلايا في المخ المنكمش من الأبيض والرمادي (بفعل مادة دهنية صبغية تسمى Lipofuscin) إلى لون القشدة الصفراء يزداد درجة دكاته مع تقدم السن . ويا للعجب أن يكون للشيخوخة المتقدمة لوناً مشرقاً ! .

كما تبدو التغيرات المكثفة واضحة في المخ الذابل ، كذلك تظهر الشيخوخة أكثر وضوحاً في الفحوص المجهرية (الميكروسكوبية) .

يلفت النظر بشكل خاص النقص الكبير في عدد الخلايا العصبية (neurons) ، وذلك نتيجة لفشل قطع الغيار المؤدية إلى الموت التي سبق بيانها . وما يحدث في قشرة المخ (Cortex) يمثل ما يقع في بقية الأجزاء . فمنطقة الأعصاب الحركية بالقشرة الأمامية تفقد ما بين ٢٠ إلى ٥٠٪ من خلاياها العصبية ، والجزء الخاص بالأعصاب الحسية على الجانبين يفقد أيضاً نحو ٥٠٪ والمنطقة البصرية في الخلف

تفقد نحو ٥٠٪ . ولحسن الحظ ، فإن مناطق الذكاء والفكر المتسامى بقشرة المخ تتلاشى خلاياها بدرجة أقل وبشكل ملحوظ ، ويبدو أن كثير منها يعوض نقصه بتداخل وظائف المتبقى منها وزيادة نشاطه . وأياً ما كان السبب ، فإن بعض القدرات الذهنية مثل التفكير والاستنتاج والتمييز غالباً لا تتلف حتى سن الشيخوخة المتأخرة

الشيء المدهش والمثير للانتباه ، أن البحوث العلمية الحديثة ترجح أن بعض الخلايا العصبية بقشرة المخ التي يبدو حالياً أنها تزداد وفرة وانتشاراً بعد بلوغ المرء سن النضج ، وتستقر بالتحديد في المناطق السامية التي تتم فيها عمليات التفكير الرفيع (أى العالى المستوى) . فإذا ما أضيف هذا الإكتشاف إلى الملاحظة الأكيدة عن كيفية نمو التفرعات الخيطية الدقيقة التي تحيط بالخلية العصبية ، واستمرارها في النمو في أدمغة المسنين الأصحاء الذين لم يتعرضوا للأصابة بمرض الزهايمر^(١) فإن الاحتمالات المتوقعة تستحق الإعجاب : فربما يضع علماء الأعصاب أيديهم في واقع الأمر على اكتشاف سر مصدر الحكمة التي نرغب جميعاً في تراكمها بأدمغتنا مع تقدم السن .

ومع ذلك وفيما عدا المناطق المركزية العليا ، فإن القشرة الدماغية (cortex) لا تفقد فقط خلايا عصبية ، إنما أيضاً ما تحتفظ به من تلك الخلايا ينم عن علامات الشيخوخة ، مثل الضمور التدريجي لفاعلية أو صلاحية إحلال الأجزاء الخلوية (داخل الخلية) . فتكون النتيجة النهائية أن حجم المخ يصغر عما كان عليه أيام الشباب ولا يعمل كسابق عهده . ويظهر هذا واضحاً في كل يوم من أيام حياة أولئك الطاعنين في السن الذين نعيشهم : في تراكم سمات البطء في كل شيء . وهو ما سوف يلحق بنا إذا امتدت أعمارنا وهكذا يتبدل المخ ويتكاسل في أداء وظائفه ، مثلما تتكاسل وتخبو قدرته على النهوض بحيويه ونشاط من عثرته البيولوجية المهينة ، وتضعف فاعلية شفاؤه من الأحداث والمستجدات التي تهدد بقاءه .

أحد تلك الأحداث الأكثر خطورة هو الإعاقة الناتجة عن اضطراب الإمداد بالدم عندما يتوقف تدفق الدم إلى منطقة معينة من المخ (وتلك كارثة عادة ما تحدث فجأة) ، يختل على الفور عمل النسيج العصبى الذى يمد بالدم الشريان المسدود ، أو يموت هذا النسيج وهذا بالتحديد ما يعنيه التعبير بمصطلح الشلل / أو السكتة الدماغية / أو بالتعبير الدارج : النقطة "Stroke" . وهذا يحدث لأسباب كثيرة ،

(١) ، سببه فقدان التدريجي لعدد كبير من الخلايا العصبية بالمخ وبالتالي فقدان كثير من الوظائف العليا مثل الذاكرة ، والمعرفة ، والتمييز ، وإصدار الأحكام .

لكن الشائع بين المسنين أنه يحدث نتيجة انسداد من تصلب شراييني بالفرعين الكبيرين اللذين يغذيان المخ وهما ، الشريانان : السباتي الداخلي الأيمن والأيسر . إن ٢٠٪ تقريباً من الضحايا الذين يدخلون المستشفى بسبب الشلل أو السكتة الدماغية يموتون فوراً عقب وقوع الحادثة ، و ٣٠٪ آخرون يحتاجون لعلاج طويل الأمد أو لعناية منهجية (داخل مستشفى أو مؤسسة تعليمية بحثية طبية) إلى أن يدركهم الموت . إن الرجال والنساء فوق سن الخامسة والسبعين معرضون للإصابة بهذه السكتة بنسبة عشرة أضعاف من هم بين سن الخامسة والخمسين والتاسعة والخمسين .

وهكذا ، كان لابد أن تموت «بوبة» وكما يتحتم على وعليك يوماً أن نموت . إلا أنني كنت شاهداً على أنهيار قوة الحياة عند جدتي ، فقد كنت حاضراً عندما أطلقت أول إشارة تفصح عن نهايتها . كان ذلك في باكورة صباح يوم عادي ، عقب انتهائي من طعام الإفطار بوضع دقائق ، وبينما أتابع بسرعة عناوين باب الرياضة في صحيفة الديلي نيوز أحسست أن أمراً خطيراً للغاية يوشك أن يقع . كانت بوبة تحاول أن تمسح سطح مائدة المطبخ . كنا ندرك منذ فترة طويلة أن مثل هذه الأعمال المنزلية البسيطة فوق طاقتها ، إلا أنها لم تتخل قط عن المحاولة ويبدو أنها كانت تنسى على الدوام إن واحداً من أهل البيت سيعيد صنع ما تفعل بمجرد خروجها الوئيد من الغرفة .. عندما رفعت رأسي عن الصحيفة لأنظر إليها ، رأيت أن حركة يدها الدائرية المرتعشة على سطح المائدة تطيش ولا أثر لها في التنظيف أكثر من أي وقت سابق ، فهي تحركها بصعوبة بلا هدف أو تحديد اتجاه معين . إن حركة اليد الدائرية لم تعد دائرية وسرعان ما وهنت يدها الرخوة وخارت قواها ، فسقطت منها الخرق المبللة ، لكنها استمرت تتحرك عشوائياً فوق المائدة على غير هدى أو تفكير . وتحول وجهها في اتجاه أمامي ثابت ، وبدأ كأنها تنظر ملياً إلى شيء ما خارج النافذة خلف الكرسي الذي أجلس عليه بدلاً من أن تنظر إلى المائدة التي أمامها . وغشيت عيناها اللتان لا تبصران شيئاً مسحة النسيان المحقوت ، وخلا وجهها تماماً من أي تعبير . إن أشد الوجوه جموداً لا يعدم إفشاء شيء ما ، إلا أنني في تلك اللحظة أدركت أن ستاراً مظلماً داكناً قد أسدل ، وبه فقدت جدتي ، فصرخت : بوبة ، بوبة ! ولكن عبثاً .. فهي لم تعد تسمعي . وفجأة سقطت على الأرض .

أسرعت نحوها أناديهـا مراراً . لكن صراخي لم يجد شيئاً ، وبالمثل محاولاتي الفاشلة لمعرفة ما حدث . وأذكر أنني بطريقة ما ضمنتها واجلا وحملتـها مترنحاً إلى الحجرة التي نقتسمها ووضعتها على السرير . كان تنفسها عالياً وكالغليظ

(الشخير) . أخذت تنفخ الهواء طويلاً وبقوة صاخبة من جانب واحد فقط من فمها . وخذها يرفرف نحو الخارج مثل الشراع الندى الذى يضربه الهواء بعنف ، وذلك مع كل زفير يصحبه صوت ثقيل كالخوار صادر من مكان ما فى جوف حلقها ، ولا أتذكر الآن أى جانبى وجهها كان ممتقماً رخوا مترهلاً . اندفعت إلى التليفون استدعى طبيباً لا يبعد كثيراً عن بيتنا ، ثم أتصلت بعمتى روز فى مصنع الملابس حيث تعمل ، فحضرت بسرعة قبل مجئ الطبيب وفحصها ، أخبرنا أنها تعاني من شلل أو سكتة دماغية . وأنها لن تعيش أكثر من أيام قلائل .

فى خلال ثمان وأربعين ساعة ، بدأنا نرقب أقصى خذلان من بين العديد من الأمور الضارية التى بها تبدأ الحياه فى هجر أقدم الأصدقاء والتخلي عنهم . لقد عجز جهاز المناعة المتهرئ عند جدتى ورثيها العجوزتان الباليتان عن صد ومقاومة الهجوم الخاطف الكاسح للميكروبات التى أنطلقت الآن بقوة كالقذائف ضدها . إن جهاز المناعة فى الجسم هو القوة الخفية التى تمكننا من مدافعة هجمات الأعداء القتلة الكامنين المتربصين والذين هم بدورهم مختفون عن العين المجردة بدون أن ندرى وبدون تدخل إرادى من جانبنا، تتكيف تلقائياً وعلى الدوام وبلا إنقطاع وفى صمت خلايا وجزيئات المقاومة فى أجسامنا مع التغيرات الطارئة فى الحياه اليومية ومع الإرهابيين المستخفين . إن الطبيعة الكونية - وهى أقوى درع واق لنا ، وبحكم الضرورة أشد أعدائنا - تحجبنا بغطاء ثم نغمسنا فى نقيع أولئك الأعداء ، لعلنا ننتصر على مناوشاتهم ومصادماتهم الدائمة وغير المتوقعة فنظل على قيد الحياه نتابع مسيرتنا معهم فى البيئة التى خلقنا بها (ونحاول هى المحافظة علينا) وفى نفس الوقت تتحدى كل كائن حى أن يقهر الخطر الكامن المترصد باختبارات منها متواصلة . فعندما نتقدم فى السن ونبلى من الكبر عتيا ، يصبح الحجاب الواقى رثا بالياً ويتبخر النقيع : إن جهازنا المناعى ، مثل كل شئ آخر ، يخذلنا باضطراد .

يشدد تركيز علماء الشيوخوخة فى بحوثهم ودراساتهم على ذبول وانحدار جهاز المناعة . ولقد أثبتوا بوضوح وجلاء ، ليس فقط مدى استجابة أجسام المسنين للهجوم ، بل أيضاً نظام المراقبة الذى به يتعرف الجسم على المهاجمين . إن العدو يجد أنه من الأسهل عليه اختراق نطاق الحماية بمراوغة حراس مناعة المسنين والتملص منهم . وما أن ينفذ إلى الداخل ، حتى يسرع بإرباك وقهر المدافعين الضعفاء . وفى حالة جدتى بوبه ، انتهت نتيجة المعركة بالتهاب رئوى .

كان «وليام أوسلر W. Osler» متردداً بشأن الالتهاب الرئوى . ففى الطبعة الأولى من كتابه الذى توالى طبعه أربعة عشر مرة مبادئ وممارسة الطب . "The Principles and Practice of Medicine" يقرر أمراً بين الاختلاف

فيقول : من الجائز القول بأن مرض الالتهاب الرئوى صديق للمسنين فهو على قسوته وخطره يعجل بفرار المسنين - بغير آلام غالباً - من تعاقب أطوار الهلاك التدريجى التى تجعل المرحلة الشاملة الأخيرة عاتية مزعجة محزنة . فى حين أنه يقرر فى موضع آخر من الكتاب أن الالتهاب الرئوى هو العدو المميز للسّن المتأخر .

ربما كان من الأنانية إننى تمنيت ألا ترحل عن الدنيا جدتى ، وكذلك كان يرجو كل أفراد الأسرة .. وأخيراً ، انقضت بسرعة أيامها المتبقية ، فاستسلم . للموت عقب أصابة ثانية بسكتة الدماغ (Stroke) فى باكورة صباح يوم بارد من شهر فبراير ...

اليوم يتدرب الأطباء على التفكير فقط فى أمر الحياه والأمراض التى تتهددها وحتى أطباء علم الأمراض الذين يبحثون فى أسبابها وعلاجها "Pathologists" والأطباء الشرعيون عندما يشرحون الجثث لمعرفة أسباب الوفاة ، يكون أهتمامهم منصباً على كشف أسرار الوفاة لمعرفة العلاج مستقبلاً ، وهذا فى جوهره متعلق بالحياه والأحياء ، وفى حقيقة الأمر ، إن ما يفعلونه هو فى أساسه الرجوع بالزمن بضع ساعات أو بضعة أيام وصولاً إلى الوقت الذى كان فيه القلب مازال ينبض ، بغرض إعادة بناء عناصر الجريمة التى سلبت أرواح مرضاهم وفرت بها .

إن أولئك الذين من بيننا يفكرون جيداً وفى صفاء حول الموت ، هم عادة أمثال الشعراء والفلاسفة وليس الأطباء . ومع ذلك فهناك قليل من الأطباء الذين يفهمون أن الموت وآثاره المترتبة عليه ليست خارج نطاق الحدود البشرية المتاحة ، ولذا فهى جديرة باهتمام المعالج الحبيب .

من بين هؤلاء : « توماس براون T. Browne » الذى عاش فى القرن السابع عشر ، مع بداية تأثير الفكر الغربى بالمنهج العلمى والتفكير الاستقرائى مما دفع الأشخاص المثقفين إلى تناول الحقائق ومناقشتها على نحو كان متعذراً على آبائهم . فى عام ١٦٤٣ نشر « براون » درة أدبية تأملية صغيرة بعنوان : « عقيدة طبيب Reli-gio Medici » وصفها بأنها « تدريب شخصى خاص موجه إلى نفسى » . نشرت هذه التحفة الصغيرة بصحبة قطعة تأملية عن الاحتضار البطئ لشخص يعانى سكرات الموت وهى بعنوان : « خطاب إلى صديق » وفيه كتب المؤلف : « بلغ به الأمر أن أصبح بالكاد نصف نفسه وترك جزءاً كبيراً وراءه هو الذى لم يحمله إلى قبره » .

ما أكثر ما وقفت مع عائلات عند فراش الموت شاهداً على إنكارهم لتلك العملية المتعاقبة المراحل وهى تكشف أمامهم خباياها فتظهر واضحة فى منظر شامل للاحتضار الكامل . ويتساءلون لماذا هى على خلاف توقعاتهم ، ولماذا على ما يبدو يتحملون وحدهم ما يظنون أنه ذروة المعاناة والألم .

إن قوة الحياة تملأ أنسجتنا بذبذباتها النابضة ، وتنفخ فيها الزهو بأننا لا نزال أحياء . وسواء كان رحيلها (بالموت) فى ضجة مدوية مثلما حدث مع «لييسيز» ، أو فى أنين متطاوّل مثلما فعلت مع بوبة ، فإنها فى الغالب الأعم تترك وراءها شيئاً من الوهم الخفيف . عندما شاهد «شارل لامب Ch. Lamb» جثمان الممثل الكوميدي الإنجليزي «ر . و . إليستون R. W. Elliston» تحركت مشاعره فكتب : يا إلهى ! كم يبدو ضئيلاً ! هكذا سيكون منظرنا جميعاً والملوك والقيصرة - متجردين للرحلة الأخيرة . و براون نفسه كتب يقول : لست أرهب كثيراً الموت ، ولا منه أخجل . أنه بحق أخزى ما فى جوهر طبيعتنا وأشدّها مهانة ، ذلك أنه يستطيع فى لحظة أو بمقدار طرفة عين أن يسرف فى تشويهننا لدرجة أن يسرف فى تشويهننا لدرجة أن أقرب أصدقائنا ، والزوجة ، والأبناء ، يقفون مذعورين يرقبوننا بعيون جاحظة .

عندما ترحل روح إنسان ، فإنها تحمل معها «حشوة» أو جوهر مادة الحياة . وعندئذ لا يبقى إلا جسد خامد هو أدنى الأشياء جميعها التى تصنع منا بشراً .
بمراجعة النظر فى تلك السنوات التى انقضت ، أجد لزوماً على أن أقر بجماع الخبرة الشاملة عن الموت من خلال جملة عثرت عليها مبكراً فى كتاب «براون» تقول : «بالمعاناة والآلم جئنا إلى عالم لا نعرفه ، ولكن الشائع أن الخروج منه ليس أمر سهلاً هيناً » .