

مرگ

آخرین مرحله رشد

دکتر الیزابت کوبلر راس

برگردان: پروین قائمی



مرگ

آخرین مرحله رشد

دکتر الیزابت کوبلر راس

برگردان: پروین قائمی

انتشارات پیک بهار

Kubler-Ross, Elisabet

کوبلر، راس، الیزابت، ۱۹۲۶

مرگ: آخرین مرحله رشد / الیزابت کوبلر راس؛ برگردان پروین قائمی -
تهران: پیک بهار ۱۳۷۸.

ISBN 964-90184-6-8

۲۱۵ ص. ۹۰۰۰ ریال.

فهرست نویسی براساس اطلاعات فیبا.

عنوان اصلی: Death: the final stage of growth. professionals

۱. مرگ - جنبه های روانشناسی. الف. قائمی، پروین، - ۱۳۳۲ مترجم. ب.
عنوان.

۱۵۵/۹۳۷.۱۹

BF۷۸۹/م۴۵۹۴

۱۳۷۸

م ۷۷-۲۲۰۹۵

کتابخانه ملی



نام کتاب: مرگ، آخرین مرحله رشد

نویسنده: دکتر الیزابت کوبلر راس

برگردان: پروین قائمی

طرح روی جلد: سیاوش نصری

چاپ اول: ۱۳۷۹

تعداد چاپ: ۲۲۰۰

ناشر: انتشارات پیک بهار

لیتوگرافی: هنرگرافیک

چاپ: غزال

ISBN 964-90184-6-8

شابک: ۹۶۴-۹۰۱۸۴-۶-۸

کلیه حقوق برای انتشارات پیک بهار محفوظ است

آدرس: پیچ شمیران خیابان صفی‌علیشاه خیابان هدایت (شهید برادران قاندی) نرسیده به

تلفن: ۷۵۳۵۸۸۴-۷۵۱۰۴۹۹

خیابان علایی شماره ۲۲۳

مرگ اگر مرد است آید پیش من
تاکشم خوش در کنارش تنگ تنگ
من از او جانی برم بی رنگ و بو
او ز من دلقی ستاند رنگ رنگ
«مولانا»

مقدمه‌ ناشر

هستی دنیای فانی انتظار مردن است
ترک هستی زانتظارِ نیستی وارستن است

بیشتر آنانی که از مرگ می‌ترسند، نه از این سرنوشت محتوم و مختوم یا قطعی‌ترین واقعیت زندگی، بلکه از نیستی بیم دارند. حال آنکه مرگ، نیستی، نیست. از آنجا که شرط لازم برای تحقق نیستی همانا «بود» و هستی است، برای کودکی که به دنیا نیامده نیستی معنایی ندارد. پس تا هستی هست، نیستی معنا دارد. چنانچه در «بود» سلامتی، «نبود» آن (ناسلامتی) معنا دارد.

همان‌گونه که صائب تبریزی شاعر بزرگ سبک اصفهان (= هندی) نیز می‌سراید گویی مرگ نه تنها مترادف با نیستی و بیم ناشی از آن نیست، که با نوشیدن شهد آن، بیش از هر چیز از نیستی رهایی می‌یابی. آدمیان به عادت، تولد یا تحقق ملموس زندگی را با «آغاز» یکی می‌پندارند؛ آغاز رویش، بلوغ، آگاهی، همبستگی، موقعیت، موفقیت، کهولت، آرامش و دیگر آغازها. و از همین روی مرگ را «پایان»

می‌انگارند. پایانی که رشته طلب را می‌گسلد. حال آنکه از گونه‌ای دیگر نیز زندگی قابل رؤیت است به شرط آنکه پیش از هر چیز «چشمها را سُست». در این نگرش، زندگی، انتظار رویش، بلوغ، همبستگی و... است. و این گونه است که شاید بتوان راز گل سرخ را کشف کرد. راز تقدس گل سرخ و فخر آن بر باغی پر از گل، اما مصنوع دست مخلوق از آن روی است که بر گل سرخ انتظار حکم می‌راند؛ انتظار رویش. حال آنکه بر آن باغ مصنوع مفروض، هیچ انتظاری متصور نیست. و چون نیک بنگریم، به راستی چنین است که انتظار وصال، شیرین‌تر از پیوند است و مشوق کشف، چیزی جز فوران شور متراکم حجمی گسترده از آگاهی نیست. پس چشم‌های سُسته بر این باورند که زیبایی هر عملی، رابطه انتظار رسیدن به نتیجه آن عمل است نه نفس رسیدن. و به باور آنها، در پس هر رسیدنی، انتظار شدن دیگری آغاز می‌شود. و اگر چنین نبود، رسیدن، نقطه پایان بود. و سکون یعنی مرداب.

از این روی، زندگی، شهاد شیرین بشری است چون، بزرگترین انتظار بشری - مرگ، این نعمت الهی - را به همراه دارد. برای درک این نعمت کافی است فقط لحظه‌ای، زندگی بدون مرگ را در ذهن معنا کنیم. پس، زندگی زیباست چون «هستی دنیای فانی انتظار مردن است» و «نمی‌ترسیم از مرگ که مرگ پایان کبوتر نیست». مرگ، اوج تطوّر «موجود» در این «بودن» و سرآغاز «بودی» دیگر برای وصل به اعلاء - بگوئید او - ست.

فهرست

- پیشگفتار..... ۹
- مقدمه: سیری در واقعیت مرگ و رشد..... ۱۵
۱. دیباچه..... ۲۹
۲. چرا مردن این قدر سخت است؟..... ۳۳
- مفهوم سازمانی مردن..... ۳۶
- هانس. او. موکش
- مرگ در نخستین فرد..... ۵۶
- گمنام
۳. مرگ از منظر دیگران..... ۵۹
- مردن در میان سرخپوستان آلاسکا: نوعی انتخاب..... ۶۷
- موری. ال. ترلیز
- نظر آیین یهود درباره مرگ..... ۷۳
- زاخاری. آی. هلر
- مرگی که به مرگ پایان می‌دهد: مرگ در مذاهب هندو بودا..... ۸۶

جی. بروس. لانگ

۴. مردن، آسان ولی زندگی کردن سخت است..... ۹۹
زندگی تا هنگام مرگ: برنامه‌ای برای خدمت به بیمار لاعلاج
و تحقیق درباره احوال او..... ۱۰۱
ریموند. جی. کاری
- ۱۱۱ مراسم ترحیم: زمانی برای سوگواری و رشد.....
روی و جین نیکولز.
- ۱۲۴ مادری با عزاداری رشد می‌کند.....
ادیت مایز
- ۱۳۲ مرگ یک زن: یک پیروزی و فتح.....
دوروتی پیت کین
- ۱۴۷ ۵. مرگ و رشد: شرکای ناجور؟.....
۱۵۰ مرگ، بخشی از زندگی من است.....
الیزابت کوبلر راس
- ۱۶۱ نامه‌ای به الیزابت: پیشکشی به کارول.....
بال. ماونت
- ۱۷۱ لویی.....
شرلی. هولزر. جفری
- ۱۸۱ برای همسرم وندا: عشق هیچ‌گاه ترک نمی‌کند.....
اورویل کلی
- ۱۸۵ ۶. مرگ: آخرین مرحله رشد.....
۱۸۷ مردن به عنوان آخرین مرحله رشد.....
موالیمو ایمارا
- ۲۰۹ کلام آخر.....

پیشگفتار

جامعه ما توسط پیشرفت‌های علمی و صنعتی به مسیر معینی راهنمایی شده و از نظر آداب عبادی، جامعه جوانی است. در چنین جامعه‌ای، موضوع مرگ پیوسته انکار می‌شود و مورد غفلت قرار می‌گیرد و افراد آن دائماً از تفکر در باره آن طفره می‌روند. گویی مرگ هم بیماری دیگری است که می‌توان بر آن چیره شد، اما واقعیت این است که مرگ موضوعی اجتناب‌ناپذیر است و دیر یا زود همه خواهیم مرد. به عبارت دیگر، دیر و زود دارد اما سوخت و سوز ندارد. مرگ نیز چون تولد، بخشی از هستی آدمی و موجب رشد و پیشرفت اوست. مرگ از معدود چیزهایی است که می‌توانیم روی وقوع آن قطعاً حساب کنیم. مرگ دشمنی نیست که لازم باشد بر او غلبه کنیم و یا زندانی که از آن بگریزیم. مرگ بخشی مهم از زندگی ماست که به هستی آدمی معنی می‌دهد. مرگ برای عمر ما حدی قابل می‌شود و ترغیب‌مان می‌کند تا در این فرصت محدودی که داریم، کار مفیدی انجام دهیم و از زمان نهایت استفاده را بکنیم.

پس معنی مرگ: آخرین مرحله رشد، این است که هرچه هستید و هرکاری که کرده‌اید، در مرگ شما به اوج خود می‌رسد. اگر هنگامی که دارید می‌میرید،

بخت آن را داشته باشید که پیشاپیش خبردار شوید (بماند که اگر همه مابه فانی بودن خود واقف باشیم، همیشه این آگاهی را داریم) در واقع آخرین و بهترین فرصت را برای رشد پیدا می کنید و حقیقتاً همانی می شوید که باید بشوید، یعنی انسان کاملتری می شوید. اما آیا واقعاً باید صبر کنیم که مرگ در آستانه هستی ما حاضر شود تا زندگی واقعی را آغاز کنیم؟ اگر از همین حالا در سفر زندگی مرگ را همراهی نامریی، اما مشفق ببینید که پیوسته بالحنی آرام و صمیمی به شما یادآوری می کند برای آنچه قصد انجام آن را دارید تا فردا صبر نکن، آن گاه می آموزید که واقعاً زندگی کنید و فقط در پی گذران عمر خود نباشید. واقعاً چندان اهمیتی ندارد که انسان در پیری بمیرد یا در جوانی، زیرا عمر عبارت از سالهایی است که کامل و سرشار، زندگی کرده است. ممکن است کسی فقط هیجده سال عمر کند و بسیار بیشتر از کسی که هشتاد سال از خدا عمر گرفته است از زندگی بهره ببرد. معنی زندگی کردن این نیست که با بی عقلی دنبال کمیته بی ارزش باشیم که فقط در تصور و توهم دیگران، معنی زندگی ما، محسوب می شود، بلکه ما زندگی را به این شکل معنی می کنیم که گویی فقط همان روز را در اختیار داریم. معنی زندگی از نظر ما احساس آرامش و توانایی در مقابله با ناامیدی ها و رنجهای زندگی است. ما پیوسته در پی کشف ابزاری هستیم که شادمانی و نشاط را قابل دسترسی کند. این ابزار همانهایی هستند که توجه ما را به شادی نهفته در جوانه زدن برگها در بهار، زیبایی حیرت آور طلوع و غروب خورشید، آرامشی که در لبخند و نوازش دیگری پنهان است، شکوه رشد یک کودک و شریک شدن در اشتیاق حیرت آور و ساده کودکان در کشف زندگی و برخورد سرشار از اعتمادشان به زندگی و زندگی کردن، جلب می کند. هر روز که فرصتی تازه برای تجربه شادمانه زندگی در اختیار ما قرار می گیرد، در واقع برای پذیرش نهایی مرگ آماده تر می شویم. فقط کسانی دلشان نمی خواهد بمیرند که واقعاً زندگی نکرده، هیچ کاری را به سامان نرسانده، به هیچ یک از رویاهایشان جامه تحقق نپوشانده و به آرزوهایشان نرسیده اند و همه چیزهای واقعی را، از جمله عاشق شدن، محبوب دیگران بودن، شریک شدن در سعادت و آسایش دیگران و درک

چیزهایی که خود واقعی آدمی را می سازند، وا گذاشته اند. درباره مرگ خود فکر کنید. برای ارزیابی احساسات، اعتقادات، آرزوها و ترس های خود در روزهای آخر زندگی، واقعاً چقدر وقت و انرژی گذاشته اید؟ اگر به شما می گفتند که وقت معینی برای زندگی کردن دارید چه می کردید؟ آیا دانستن این نکته باعث می شد شیوه زندگیتان را عوض کنید؟ آیا قبل از این که بمیرید کارهای مهمی باقی مانده اند که باید آنها را انجام دهید؟ آیا از مردن می ترسید؟ آیا سرچشمه های ترس خود را تشخیص می دهید؟ مردن کسی را که عاشقش هستید در نظر بگیرید. به کسی که دوستش دارید و دارد می میرد چه می گوئید؟ اوقاتی را که در کنار او هستید چگونه می گذرانید؟ آیا می توانید با پیامدهای قانونی و اجتماعی مرگ یک خویشاوند کنار بیایید؟ آیا با اعضای خانواده تان درباره مرگ و مردن صحبت کرده اید؟ آیا از نظر عاطفی و عملی مواردی هست که لازم باشد قبل از مرگ خودتان یا آنها، درباره شان با والدین، فرزندان و خواهر و برادرهایتان صحبت کنید؟ هرکاری را که پیش از مرگ، زندگی شما را معنی دار می کند، همین حالا انجام دهید، چون شما واقعاً دارید می میرید و ممکن است برای گرفتن هشدار نهایی وقت یا انرژی کافی نداشته باشید؟

دکتر الیزابت کوبلر راس^۱ در این کتاب دیدگاههای مختلفی را درباره مرگ و مردن جمع آوری کرده است که می تواند شما را برای یافتن معنی زندگی و مرگ کمک کند. چه بیمار لاعلاج باشید و چه خویشاوند، دوست یا معشوق کسی که دارد می میرد، چه عضوی از جامعه پزشکان، پرستاران و مددکاران اجتماعی باشید که پیوسته با بیماران لاعلاج سر و کار دارند و یا فقط کسی باشید که دلش می خواهد از طریق درک بهتر معنی مرگ، زندگی سرشارتر و کاملتری داشته باشد، این کتاب بینشی به شما می دهد که در معنی مرگ و زندگی، آرامش را به دست آورید.

نویسنده در این کتاب سعی کرده است تجربه های شخصی خود را

درمورد واقعیت‌های مرگ و مردن، در کنار اندیشه‌های عالمان ادیان مختلف، پزشکان، پرستاران، مدیران برگزارکننده مراسم ترحیم، جامعه‌شناسان، دیدگاه‌های مردم سایر فرهنگها درباره مردن و مرگ، سخنان بیماران لاعلاج و یا کسانی که مرگ عزیزانشان را تجربه کرده‌اند، عرضه کند و به این ترتیب اندیشه و عواطف شما را درباره این موضوع مهم به کار گیرد. شما در هر مرحله از رشد عاطفی و فکری که هستید، در این کتاب مطلبی خواهید یافت که راه شما را در سفر زندگی روشن‌تر کند. هیچ یک از ما نمی‌دانیم پس از مرگ چه چیزی در انتظار ماست، اما با آگاهی به افکار، اعتقادات و آرزوهایی که در سایر فرهنگها و فرهنگ خودمان مطرح هستند، می‌بینیم که چطور یک زن هنگامی که تجربه مرگ فرزندش را با ما در میان می‌گذارد، بسرعت از نظر روانی رشد می‌کند. تجربه کسی را که با سوگواری برای معشوق، به راههایی برای کمک به خود و دیگران دست یافته است را یاد می‌گیریم. تفاوت در نگرش به مرگ را که نتیجه آن رشد اندیشه و ارتقای بینش روانی است می‌آموزیم و ویژگیهای شخصیتی انسان را که می‌تواند از پذیرش مرگ به چنین مرتبه‌ای دست یابد، می‌شناسیم. با مطالعه این دیدگاهها در خواهید یافت که چقدر خوب می‌توانید بسیاری از آنها را در زندگی روزمره خود به کار گیرید و حتی اگر به شما تضمین داده باشند که پنجاه سال دیگر هم فرصت زندگی در این کره خاکی را دارید، در زمان حال، زندگی کنید.

اما فقط تفکر معقول درباره مرگ و مردن کافی نیست. این یکی از موضوعاتی است که انسان باید از نظر حسی و عاطفی با آن درگیر شود. باید به احساساتی که ورای کلمات وجود دارند پی ببرید و در حین مطالعه مطالب این کتاب، از معانی درونی آنها آگاه شوید و مهمتر آن که واکنش‌های عاطفی خود را نسبت به موضوعات ارائه‌شده، ارزیابی کنید و سپس ببینید آیا این برداشت‌ها تأثیری در برخورد شما نسبت به مرگ دیگران، دوستان، خانواده، بیماران لاعلاجی که با آنها سر و کار دارید و بعد هم مرگ خودتان و شیوه‌ای که زندگی می‌کنید، دارند؟

الیزابت کوبلر راس حقیقتاً شهامت به خرج داده است و با عشقی که

به بشریت دارد، موضوعی را در طیفی گسترده مطرح کرده است که غالباً به شدت از آن اجتناب می‌شود. او به همه ما فرصت بی‌مانندی داده است تا معنی واقعی زندگی را از طریق دستیابی به ارزش مرگ در رشد مادی و معنوی بشر، کشف کنیم و نعمت بزرگی را برای نیل به سعادت واقعی، قدر بدانیم. آدمی هنگامی که با یک مسأله درگیر می‌شود، سوای این که بتواند آن را حل کند یا نکند، از نظر روانی رشد می‌کند. مرگ هم در جامعه ما یک مسأله است. نظر ما این است که خود را با این چالش درگیر کنید و در فرصتی که پیش آمده است با این مسأله، رک و راست روبه‌رو شوید و تردید نداشته باشید که از طریق این تجربه رشد خواهید کرد.

جوزف. ل. براگا

لوری. د. براگا

مقدمه:

سیری در واقعیت مرگ و رشد

در هنگام چاپ این کتاب، ده سال از زمانی که اولین مصاحبه‌ام را با یک بیمار جوان لاعلاج در کلرادو انجام دادم، می‌گذرد. این گفتگو در مقابل گروهی از دانشجویان پزشکی انجام گرفت. به هیچ وجه برای چاپ این کتاب طرحی در ذهن نداشتم و هیچ کس هم تصور نمی‌کرد سمینارهای «مرگ و مردن» تا این حد در سرتاسر کشور شهرت پیدا کنند و حتی در کشورهای دیگر هم توجه متفکران به این جلسات جلب شود. من امریکایی نبودم و تصور نمی‌کردم بتوانم برای امریکایی‌ها کتابی درباره این موضوع بنویسم. تنها سعی من این بود که به عنوان استاد روان‌پزشکی، بتوانم کارم را درست انجام بدهم. تازه از اروپا آمده بودم و از این که دانشجویان پزشکی، درک درستی از روان‌پزشکی نداشتند، متأسف بودم. بسیاری از اساتید این رشته آدمهای کسل‌کننده‌ای بودند و فقط مطالب کتابهای روان‌پزشکی را تکرار می‌کردند، در حالی که دانشجویان می‌توانستند خودشان مطالب اصلی را خیلی بهتر بخوانند و سیل اصطلاحات روان‌پزشکی معنی خاصی برای آنها نداشت و غالباً سر کلاسها یا می‌خوانیدند و یا چرت می‌زدند.

من بخت این را داشتم که تحت نظر استاد برجسته‌ای به نام دکتر سیدنی مارگولین^۱ تدریس روان‌پزشکی را آغاز کنم و پیوسته در پی آن بودم که در طول دوساعت تدریس، دانشجویانم را بیدار و علاقه‌مند نگه دارم، از همین رو درباره بیماریهای روانی با آنها صحبت نمی‌کردم، بلکه به این نتیجه رسیدم که موضوع مرگ و مردن برای دانشجویان پزشکی که خواه ناخواه با این موضوع درگیر می‌شدند، احتمالاً جالب است. برای صحبت درباره این موضوع، دنبال متن‌های مختلف می‌گشتم، ولی چیز چندانی پیدا نکردم. متن اولین سخنرانی‌های خود را هر جور بود سر هم کردم. سپس سعی کردم آیین‌ها و رسوم مرگ در سایر فرهنگها را مطالعه کنم. نحوه برخورد سرخپوستان امریکایی و انسانهای غربی معاصر را بررسی کردم. آن‌گاه برای آن‌که بتوانم کار عملی و کلینیکی انجام دهم، درس خود را با مصاحبه با دختری شانزده ساله که از لوسمی حاد رنج می‌برد، ادامه دادم و از دانشجویان پزشکی خواستم همراه با من هرچه می‌خواهند از او بپرسند. بیمار بهتر از همه ما توانست درباره حالاتش توضیح بدهد. دانشجویان، فوق‌العاده ترسیده بودند و سعی می‌کردند با سوالات رسمی و حالات جدی و آکادمیک، اضطراب خود را پنهان کنند. جای خوشوقتی بود که هیچ یک از دانشجویان خوابش نبرد. آنها آرام و ساکت نشسته بودند و سخت در افکار و احساساتی که درباره مرگ مطرح شده بود، غرق شده بودند. آنها تا لحظه مصاحبه با آن دختر جوان به فکرشان هم نرسیده بود که به عنوان پزشکان آینده، ناچار خواهند بود با مسأله مرگ روبه‌رو شوند.

بعدها این سمینارها به صورت هفتگی در شیکاگو برگزار می‌شد. در آنجا بود که یک دانشجوی پزشکی، صادقانه اعتراف کرد که در تمام طول سالهای تحصیل خود به این نکته مهم توجه نکرده است. او می‌گفت:

«یادم نمی‌آید در طول سالهایی که دانشجوی پزشکی بودم و در فاصله‌ای که دردمندانه و لبریز از ترس، سعی می‌کردم بیماری را به هوش بیاورم، مرده‌ای را

دیده باشم. بخشی از این قضیه به تمایل درونی خودم برمی‌گردد که دلم نمی‌خواست با مرده‌ها سروکار داشته باشم و بخش دیگر هم به عملکرد بیمارستانها برمی‌گردد که با حداکثر سرعت و با تیزهوشی عجیبی، جنازه‌ها را از جلوی چشم همه محو می‌کنند. در تمام ساعات روز و شبی که در این بیمارستان سپری کرده‌ام، یادم نمی‌آید حتی گوشه چشمی به برانکارهای نعش‌کش انداخته و یا جنازه‌ای را از اتاق بیمار تا برانکار یا مرده‌شورخانه دنبال کرده باشم.»

سالهای سال از بیماران لاعلاج می‌خواستم به سؤالات ما پاسخ بدهند و درواقع معلم ما باشند. آنها غالباً با علاقه به سؤالات ما پاسخ می‌دادند و از نگاه کنجکاوانه دانشجویان ناراحت نمی‌شدند. برای آن که بیماران بتوانند راحت دراز کشیده، یا بنشینند، آنها را در اتاقی می‌گذاشتیم که پزشکان، پرستارها، کشیش‌ها، مددکاران اجتماعی و سایر علاقه‌مندان بتوانند آنها را ببینند، بدون آنکه بیمار متوجه آنها شود تا به هر شکلی که راحت‌تر است، با من سخن بگوید. بعضی از تماشاگرها از شدت هیجان، دست و پایشان را گم می‌کردند و بعضی‌ها هم از شهامت و صراحت بیماران بهت‌زده می‌شدند. من فکر نمی‌کنم از صد دانشجویی که آنجا می‌نشستند و به حرفهای بیماران گوش می‌دادند، حداقل نود و نه درصدشان تحت تأثیر قرار نگرفته باشند. با شنیدن حرفهای بیماران، خاطرات قدیمی، نو می‌شدند و شنوندگان نسبت به ترسهایشان آگاهی بیشتری به دست می‌آوردند. آنجا عرصه قضاوت نبود، بلکه همه آمده بودند تا بیشتر بفهمند و به این شکل بود که اغلب ما در بسیاری از جنبه‌ها رشد کردیم و از همه مهمتر این که از معنی زندگی درک بیشتری به دست آوردیم.

یکی از دانشجویان من که آدم بسیار حساسی بود، با شنیدن حرف یکی از بیماران، یاد خاطراتش افتاد و گفت: «ح. یکی از بهترین دوستان من بود. بیست ساله بودم که او را برای معاینه کامل در بیمارستان بستری کردند. او برای من بسیار عزیز بود و گمان می‌کنم بخصوص در سالهای نوجوانیم، موقعی که والدینم حرف مرا نمی‌فهمیدند، او خیلی خوب متوجه حرفهایم می‌شد. اولین بار او را در محراب کلیسا دیدم. او در آنجا

در گروه کُر آواز می خوانند. بعدها وقتی بزرگتر شدیم، ج. تنها کسی بود که می توانستم واقعاً با او حرف بزنم.»

این دانشجو شرح داد که بعدها موسیقی خواند و گرفتار بیماری سختی شد که در اثر آن صدایش را از دست داد و دیگر نتوانست بخواند و این ج. بود که به او دلداری داد که هیچ وقت دست برندارد و تسلیم نشود. او نتوانست صدایش را بار دیگر به دست آورد، اما فاجعه اصلی در راه بود:

«پاییز بود که ج. را در بیمارستان بستری کردند و نتیجه نمونه برداری نشان داد که او سرطان گرفته است. دکتر گفت که ج. احتمالاً بیش از شش ماه دیگر زنده نیست. در طی ماههای بعدی دائماً به خانه آنها سر می زدم و به تدریج حقیقت تلخ را می پذیرفتم. او بسیار لاغر و ضعیف شد و سرانجام در رختخواب افتاد. حالا اسکلتی با موهای سفید بود و من طاقت دیدنش را نداشتم و تا وقتی که زنده بود، او را ندیدم. او چند هفته بعد مرد ولی در هنگام مرگ هم به یاد من بود. او می دانست که من پیوسته عضو کوچک گروه کُر باقی خواهم ماند و هیچ گاه نخواهم توانست تک خوان بشوم، برای همین در وصیت نامه اش خواسته بود که من در مراسم تشییع او تک خوانی کنم. مراسم تشییع و تدفین او شبیه جشنواره بود. آدمهایی که او در موقعیت های مختلف به آنها کمک کرده بود، از همه کره ارض آمده بودند. هیچ وقت باورم نمی شد کسی بتواند با این همه آدم آشنا باشد. هیچ وقت از این که در هفته های آخر عمرش او را تنها گذاشتم، خود را نبخشیدم.»

دانشجویی که چندسال پیش این خاطرات را برای من تعریف کرد، حالا یکی از پزشکانی است که همیشه با بیماران لاعلاج و یا افراد داغدیده سر و کار دارد. با اجتناب از مرگ، نمی توان این مسأله را حل کرد، بلکه تنها با تحمل فقدان عزیزان و مراقبت از کسانی که با مرگی قریب الوقوع روبه رو هستند، می توانیم به شکلی مناسب، با مرگ کنار بیاییم.

مددکار جوانی که سالهای سال با سالمندان کار و پیوسته احساس ناراحتی کرده بود، هنگامی که در سمینارهای «مرگ و مردن» شرکت کرد و به سخنان بیماران لاعلاج گوش داد، آرامش پیدا کرد. او دلیل شرکت در

این سمینارها را چنین عنوان می‌کند:

«یکی از دلایلی که دلمان نمی‌خواهد درباره مرگ صحبت کنیم، ناتوانی در آرام کردن بیماران لاعلاج است. من در کار با سالمندان از کار افتاده و کسانی که سالهای آخر عمرشان را می‌گذرانند، گرفتار همین عجز و ناتوانی بودم. پیوسته احساس می‌کردم بیماری و پیری، وقایعی مخرب هستند و با این طرز تفکر، هرچه سعی می‌کردم به آنها امیدواری بدهم، برعکس به یأس آنها دامن می‌زدم. همیشه فکر می‌کردم مسأله بیماری و مرگ را نمی‌شود حل کرد و به همین دلیل کمک به این افراد، غیرممکن است. این سمینارها به من کمک کرده‌اند تا بفهمم دلیلی ندارد زندگی را با اندوه و رنج ذهنی و جسمی تمام کنیم. گوش دادن به حرفهای آقای ن. (یکی از بیمارانی که با او مصاحبه کردیم) که ماجرای مرگ پدرزن خود را به شکل حادثه‌ای زیبا بیان کرد و بعد هم برخورد خود او با مرگ قریب‌الوقوعش، باعث شد بفهمم که می‌شود با بحران مرگ موقرانه روبه‌رو شد. در کار با بیماران، هدف بیمار، پزشک و مددکار باید این باشد که در کنار هم و با اعتقادی راسخ طوری عمل کنند که به رضایت و آرامش دست یابند. در برخورد با بیمارانی که با آنها مصاحبه می‌شود، به این نتیجه رسیده‌ام که گوش دادن به سخنانشان، به آنها آرامش می‌دهد. به گمان من کمک بزرگ دیگری که از دست مددکار اجتماعی برمی‌آید، یاری به خانواده بیمار لاعلاج است. البته در متون درسی این رشته، به شکل عجیب و غریبی روی این نکته تأکید شده است که به نظر من تصنعی و ریاکارانه است، ولی قطعاً می‌توان از طریق مشاوره و کمک‌های مالی، ارتباط خانواده با بیمار را تسهیل کرد. آقای ن. دلش می‌خواست بتواند درباره بیماریش با همسر خود صحبت کند، ولی هر دو به قدری از این موضوع ترسیده بودند که نمی‌خواستند برای دیگری درد و رنجی به وجود آورند و از آن بدتر این که هیچ یک نمی‌دانستند دیگری تا چه حد از اصل موضوع باخبر است. با کمک کارکنان بخش، خانم ن. توانست برای اولین بار موضوع را با شوهرش مطرح کند و از آن پس آن دو در رنج یکدیگر شریک و اسباب آرامش هم شدند و دیگر هیچ یک، تک و تنها زجر نمی‌کشید. این سمینار واقعاً به من کمک کرده است تا واقعیت‌ها را بهتر تشخیص بدهم. آدمها دلشان نمی‌خواهد وقتی دارند می‌میرند، در تنهایی رنج ببرند. باید به آنها کمک کنیم تا در غم یکدیگر شریک شوند و به این ترتیب به آرامش خاطر بیشتری برسند.»

بسیاری از بیماران لاعلاج، بارها با ناباوری و بهت این سؤال را از خود پرسیده‌اند: «چرا من؟» بسیاری از بیماران جوان و لاعلاج، سخت تقلا می‌کنند برای رنج خود پاسخی بیابند. ویکتور فرانکل نویسنده کتاب انسان در جستجوی معنی می‌نویسد:

«بیاید ببینیم اگر بیماری از ما پرسد که معنی زندگی او چیست، چه پاسخی برای او داریم. من تردید دارم یک پزشک بتواند با عبارات معمولی به این سؤال پاسخ دهد، چون معنی زندگی از نظر انسانها با یکدیگر فرق دارد. حتی این معنی از نظر انسانی مشخص، از روزی به روزی و ساعتی به ساعتی تفاوت می‌کند، پس آنچه مهم است معنی زندگی به طور عام نیست، بلکه معنی خاص زندگی برای فردی معین در لحظه‌ای معین است. هر موقعیتی در زندگی بشر، چالش خاصی را می‌طلبد و هر مسأله‌ای راه حل جداگانه‌ای می‌خواهد، بنابراین سؤال "معنی زندگی چیست" را باید واژگونه مطرح کرد. این انسان نیست که باید پرسد معنی زندگی چیست، بلکه او فقط باید مسؤلیت خویش را تشخیص دهد. در واقع، این زندگی است که باید از انسان سؤال کند که معنی او چیست و هر کس می‌تواند پاسخ زندگی را فقط با زندگی خویش و با مسؤلیتی که برعهده می‌گیرد، بدهد.»

هنگامی که انسان هزاران بیمار لاعلاج و محتضر را می‌بیند که در بحران، مسؤلیت زنده بودن را پذیرفته‌اند، درمی‌یابد که اگر فرانکل تجربه مرگ هزاران انسان بی‌گناه را در اردوگاههای مرگ جنگ جهانی دوم از سر نگذرانده بود، به چنین مرتبه والایی از درک، شعور، عاطفه و توانایی نمی‌رسید!

مددکار جوانی که وظایف خود را با درهم و برهم انجام می‌داد، پس از شرکت در سمینار «مرگ و مردن» توانست احساساتش را جمع و جور کند. او با شرکت در این دوره‌ها برای گذراندن دوره‌های دشوارتری آماده شد. او می‌گوید:

«این فرصت برای من تجربه جدیدی بود. ابتدا با احساسی آمیخته از هیجان و کنجکاو و ترس در جلسات شرکت می‌کردم. پس از این تجربه پنج قانون برای خود تدوین کرده‌ام. قوانینی که می‌دانم در اثر کسب تجربه‌های بیشتر عوض خواهند

شد و با توجه به آنها «من» من هم تغییر خواهد کرد:

قانون ۱: بیمار لاعلاج یک مورد تاریخی نیست، بلکه نیمه یک رابطه زنده و کامل است. در برخورد با او نظم و انضباط جدیدی را باید برقرار می‌ساختم. اول باید سعی می‌کردم خودم باشم و اگر بیمار لاعلاج به هر دلیلی مرا پس می‌زد، باید با این موضوع، صادقانه روبه‌رو می‌شدم و بدون اینکه بفهمد عواطفم جریحه‌دار شده، باید به او اجازه می‌دادم تا خود را بیابد. از آنجا که بیمار هم انسان است، نباید لحظه‌ای تردید می‌کردم که او هم به همان عشق و مراقبتی محتاج است که من به آن نیاز دارم.

قانون ۲: بیمار من همانند خودم صاحب ارزشها، ترسها و شادیهای «سری» است. خدای او، دین او و سیستم ارزشی او پس از عمری تلاش به دست آمده و در این راه کنجکاو و امید بسیاری صرف شده است، همچنان که ارزشهای من نیز چنین بوده‌اند. ایمان هنگامی معنی پیدا می‌کند که با دیگران درباره اعتقادات خود سخن بگوییم و نقاط مشترک را پیدا کنیم و اشتراک، «اجزای شگفت‌آوری» است که به انسانها مجال می‌دهد تا در زندگیهایشان مشترک شوند. اشتراک یعنی تشخیص آدمیت خودمان.

قانون ۳: احترام گذاشتن به تقدس فرد، مشاور را وادار می‌کند تا بیمار اجازه بیان احساس خویشتن را بیابد. در این شرایط، مددکار باید «اجازه دهد مریض همانی که هست باشد». این قانون ساده به معنی این نیست که همه نیازهای بیمار را بلافاصله برآورده کنیم و به محض این که حرفی زد، از جا بپریم. اگر مشاور صداقت داشته باشد، خواسته بیمار را می‌شنود و در صورت امکان، آن را برآورده می‌کند، بدون آن که دائماً از او عذرخواهی کند. همچنین نیازی نیست مشاور از بیان اعتقاداتی که نسبت به آنها تعصب دارد طفره برود و با احساس گناه، آنها را مخفی کند. بیمار صاحب شخصیت استواری است و بهترین راه ایجاد ارتباط با او، صداقت است. هیچ وقت فکر نکنید که می‌دانید چه چیز برای بیمار بهتر است. خود بیمار از همه بهتر این را می‌داند.

قانون ۴: باید دائماً از خود پرسیم «این چه قولی است که دارم به خودم و بیمارم می‌دهم؟» اگر بتوانم در هر لحظه «تشخیص بدهم» که همه سعی من نجات زندگی بیمار و یا خوشحالی کردن او در شرایط تحمل‌ناپذیر است، این توانایی را هم

خواهم داشت که بفهمم یک انسانم و بهتر است دست از تلاش بیهوده بردارم. اگر بتوانم عواطف، احساس محرومیت، خشم و ناامیدی خود را بشناسم، آن گاه باور خواهم کرد که با شیوه‌ای سازنده، توان جمع و جور کردن این احساسات را دارم. گمان می‌کنم همه شعور و حکمت بشری در تشخیص همین نکته نهفته است.

قانون ۵: آخرین قانونی که در واقع چهار قانون قبلی را تحت پوشش خود قرار می‌دهد، در این دعا که گوینده‌اش گمنام است، بیان شده است:

پروردگارا!

آسودگی خیال را به من ارزانی دار تا چیزهایی را که نمی‌توانم تغییر دهم بپذیرم و شجاعتی عطا کن تا آنچه را که می‌توانم تغییر دهم، و حکمتی ده تا تفاوت بین این دو را درک کنم.

آنچه را که ما در طی سالهای دشوار برگزاری سمینارهای «مرگ و مردن» آرزو می‌کردیم، به بهترین وجه در این دعا خلاصه شده است. دانشجویان مختلف رشته‌های پزشکی، پرستاری، مددکاری، جامعه‌شناسی، فلسفه، الهیات و روان‌شناسی به این سمینارها می‌آمدند و من مطمئنم که دلیل آمدن همه آنها با یکدیگر تفاوت داشت. بعضی‌ها واقعاً هنگام کارکردن با بیماران لاعلاج دچار اضطراب و هیجان می‌شدند و می‌خواستند راهی برای درک و کاهش این فشارها بیابند. بعضی‌ها هم می‌دانستند که قرار نیست امتحانی گرفته شود و فقط برای ارضای کنجکاوی خود می‌آمدند. عده‌ای هم «واقعاً نمی‌دانستند چرا آمده‌اند» ولی مسأله مرگ و اندوه ناشی از آن را نتوانسته بودند در زندگی خود حل کنند. با دانشجویان هیچ وقت مشکلی نداشتم. آنها مدتی قبل از شروع سمینار می‌آمدند و ساعتها پس از اتمام جلسه و رفتن من، به بحث با مصاحبه‌شونده‌ها ادامه می‌دادند. با بیمارانی هم که از آنها می‌خواستیم در کلاسهای ما شرکت کنند مسأله‌ای نداشتم. آنها اغلب از این که برای دیگران «مفید» واقع شوند، احساس رضایت می‌کردند و شکرگزار بودند. هنگامی که صحبت را با آنها شروع می‌کردیم، به سرعت بر کمرویی اولیه‌شان غلبه و تنهایی پر از توهم خود را برای دیگران مطرح می‌کردند.

غریبه‌هایی که هرگز قبلاً آنها را ندیده بودیم، اندوه، انزوا، ناتوانی در حرف زدن راجع به مرگ را با ما در میان می‌گذاشتند، در حالی که در این باره حتی با نزدیکترین خویشاوندان خود نیز حرفی نزنده بودند. آنها از پزشکی که هیچ وقت با آنها «همسطح» نشد، مددکاری که عبارت کلیشه‌ای «این خواست خداست» را گفته بود و یا دوستان و بستگانی که هنگام ملاقات با آنها جمله «خوش باش، اوضاع اون قدر هم که فکر می‌کنی خراب نیست» را می‌گفتند، خشمگین بودند. ما خیلی سریع یاد گرفتیم آنها را بشناسیم و نسبت به نیازها و ترس‌هایشان بسیار حساس‌تر از قبل شویم. آنها درباره مرگ و زندگی، چیزهای زیادی به ما یاد دادند و از این که گذاشته بودیم معلم ما باشند، صمیمانه قدردانی می‌کردند. مشکل اصلی ما، پزشکان بودند. آنها ابتدا سعی کردند سمینارها را نادیده بگیرند و بعد هم اجازه نمی‌دادند با بیمارانشان مصاحبه کنیم. هنگامی که به بیماران نزدیک می‌شدیم، پزشکان بیمناک می‌شدند و دشمنانه با ما رفتار می‌کردند. بسیاری از همکارانم با اوقات تلخی به من می‌گفتند:

«تو حق نداری با این بیمار حرف بزنی. کی گفته که او دارد می‌میرد؟ شاید بتواند یک بار دیگر به خانه‌اش برگردد.»

آنها واقعاً از هدف سمینار چیزی نمی‌دانستند. اصلاً قرار نبود که ما فقط با بیماران محتضر در روزهای آخر زندگی‌شان صحبت کنیم. وقتی به ما اجازه گفتگو با بیمار را نمی‌دادند، چطور می‌توانستیم او و خانواده‌اش را در آخرین لحظات دور هم جمع کنیم؟ و از آن مهم‌تر چگونه می‌توانستیم به بیمار کمک کنیم تا بار تنهایی و ترس خود را زمین بگذارد؟ چگونه می‌توانستیم به دانشجویان خود یاد بدهیم که یک بیمار را علاج چه مرحله‌ای را پشت سر می‌گذارد؟ این حرف را نمی‌توانستیم به همکاران خودمان حالی کنیم که همه ما داریم می‌میریم و بهتر است قبل از آن که گرفتار بیماری‌های لاعلاج شویم، فانی بودن خود را درک کنیم. شاید این بزرگترین درسی بود که ما از بیماران یاد گرفتیم: زندگی کنید تا یک روز ناچار نشوید برگردید و نگاهی به پشت سر خود بیندازید و بگویید:

«خداوند! چطور زندگیم را تباه کردم.»

خانم م. هفتاد و یک سال سن داشت و دائماً یک جمله را تکرار می‌کرد: «اگر می‌توانستم زندگیم را دوباره شروع کنم و اگر آنچه را که حالا می‌دانم، قبلاً می‌دانستم، جور دیگری عمل می‌کردم!» وقتی این جمله را بسط می‌دادیم، این حقیقت آشکار می‌شد که او ظاهراً همه زندگیش را هدر داده است. زندگی او چیزی نبود جز اضطراب ناشی از شکست‌های گوناگون در ازدواج، تغییر شغل و تصمیمات متعدد دیگر. حالا که در بیمارستان فرصت پیدا کرده بود به زندگی خود نگاهی بیندازد، می‌دید که ریشه در جایی ندارد. نه دوستی داشت و نه رابطه معنی‌داری و تحت فشار ناشی از آگاهی به فرصت اندکی که داشت، ترس‌هایش صدچندان شده بود.

در اوج این احساس اندوه و تهی بودن، ما او را به سمینار خود دعوت کردیم. حالا کسانی به او نیاز داشتند. از او خواستیم به ما درس بدهد و او به تدریج به ما اعتماد کرد و بعد با هم دوست شدیم. حالا دیگر ما منتظر جلسات ملاقات با وی بودیم و هر بار که با او صحبت می‌کردیم بیشتر به این نتیجه می‌رسیدیم که باید همین امروز زندگی کنیم و هیچ کاری را به فردا موکول نکنیم وگرنه تنها خواهیم مرد. جای خوشوقتی است که پزشک او به ما اعتماد کرد و اجازه داد در روزهای آخر عمرش با او ملاقات کنیم.

تغییر واقعی موقعی پیش آمد که سمینار ما «مشهور» شد. سالهای سال سمینار «مرگ و مردن» را طوری برگزار کرده بودم که توی چشم نیاید. نه در برنامه دانشکده به آن اشاره‌ای می‌کردم و نه جای دیگری از آن صحبتی می‌شد، با وجود این، همیشه جلسه پر از دانشجو بود. پس از آن که این دوره اعتبار زیادی به دست آورد و بخش برنامه‌ریزی دانشگاه، آن را اعلام کرد، مجلاتی چون تایم و لایف کنجکاو شدند و در کلاسهای من شرکت کردند. هیچ نمی‌دانستم که قرار است مقاله مجله لایف، زندگی افراد زیادی و از جمله زندگی خود مرا عوض کند.

یک روز سرد و بارانی پاییزی بود که با سوزان صحبت کردم. او

دختری بیست و یکساله و بسیار دوست داشتنی بود که از بیماری حاد لوسمی رنج می برد. او ابداً تمایل نداشت برایش مراسم ترحیم بگیرند و ترجیح می داد جسدش را به دانشکده پزشکی اهدا کنند. می گفت نامزدش پس از آنکه مطمئن شد او دچار لوسمی لاعلاج شده است، او را ترک کرد (هرچند سوزان هم سعی می کرده این واقعیت را انکار کند). او می گفت که می داند شمارش معکوس برای روزهای باقیمانده زندگی شروع شده است.

عمیقاً تحت تأثیر شجاعت و صراحت او قرار گرفتم و از او خواستم در سمینار من حضور پیدا کند تا دانشجویان بتوانند حرفهایش را بشنوند و از او چیزهایی یاد بگیرند. هنگام ورود به جلسه، صحبت را با این جمله آغاز کرد: «می دانم که شانس من یک در میلیون است. امروز می خواهم درباره این یک در میلیون صحبت بکنم.»

گفتمی است که ما آن روز موضوع سمینار را از «مرگ و مردن» به «زندگی و زندگی کردن» تغییر دادیم. از او پرسیدیم که اگر بتواند به زندگی ادامه دهد، چه خواهد کرد. او از آرزوهایش حرف زد و گفت می خواهد فارغ التحصیل که شد ازدواج کند و بعد هم با ما چانه زد که حتماً پنج سال منتظر می ماند و بعد بچه دار می شود، چون دلش می خواهد مطمئن شود که زنده می ماند تا آنها را بزرگ کند یا نه. گاهی در فاصله گوش دادن به حرفهای او متوجه شدم که خبرنگاران مجله لایف آنجا هستند و دارند سمینار مرگ و مردن را تماشا می کنند، ولی به قدری مجذوب حرفهای سوزان شده بودم که فرصت نگرانی نسبت به آنها را نداشتم. سوزان با قدرت حیرت آوری می خواست از عمر محدود خود نهایت استفاده را ببرد و با «تکذیب موقت» بیماری خویش واقعاً «زندگی کند» و آنچه زندگی او را معنی دار می کرد، در رویا ببیند. همه ما در رویاهای او سهیم شدیم.

پس از استقبال عظیم خوانندگان لایف، زندگی من به کلی با گذشته فرق کرد. اولین واکنش من نگرانی درمورد سوزان بود. هیچ نمی دانستم وقتی او تصاویر خود را در صفحات یک مجله شناخته شده بین المللی

ببیند چه احساسی خواهد داشت. نمی دانستم آیا همچنان با زیبایی روحش و با شجاعت بی نظیرش با مسأله روبه‌رو خواهد شد. اولین نسخه‌های لایف را شبانه به من تحویل دادند. باید قبل از آن که مجله در دگه روزنامه‌فروشی بیمارستان پخش می‌شد، آن را به دست سوزان می‌رساندم. صبح سحر بود که نگران از عکس‌العمل او به بیمارستان رفتم. او مجله را از من گرفت، نگاهی به تصویرش انداخت و فریاد زد: «ببین لعنتی چه عکس بدی از من انداخته!» در چنین اوضاع بلبشویی، چقدر سالم و طبیعی رفتار می‌کرد. ایداً ترسی از انگشت نما شدن نداشت و خیلی راحت منتظر بود که «یک بار دیگر» به خانه برود و «از هر لحظه زندگی‌اش به کاملترین وضع» لذت ببرد. او واقعاً هم یک بار دیگر بیمارستان را ترک کرد و به خانه رفت و توانست توله سگ محبوبش را در آغوش بگیرد. به اعتقاد من سوزان در چندماهه آخر عمرش خیلی بیشتر از تمام عمر آن پیرزن هفتاد و یکساله، زندگی کرد.

اما سوزان خدمت دیگری هم انجام داد که می‌دانم کاملاً از آن آگاه بود. او همراه ما و از طریق مقاله مجله لایف، بر زندگی افراد بی‌شماری در سرتاسر دنیا تأثیر گذاشت. نامه‌های فراوانی از گوشه و کنار دنیا به طرف خانه من سرازیر شد. نامه‌هایی حاکی از ایمان، عشق، توجه، امید و تشویق. مردی که به انتظار مرگ نشسته بود برایم نامه نوشت. پیرمرد دیگری که سالهای سال بود حتی یک خط هم ننوشته بود، نامه‌ای را برایم خط خطی کرد و فرستاد. صدها کودک و نوجوان و بزرگسال لاعلاج که از سوزان درس شهامت و امید گرفته بودند، بدون آن که او را دیده باشند، صمیمانه دوستش داشتند.

پس از مرگ سوزان در اول ژانویه سال ۱۹۷۰، انگار همه چیز عوض شد. نمی‌دانم مرگ او که دیگر به هیچ وجه جنبه شخصی نداشت و در قسمت مراقبت‌های ویژه اتفاق افتاد ما را به تحرک واداشت یا اندوه و تنهایی والدین او در اتاق انتظار؟ از همان شب بود که تصمیم گرفتم تا با توانم در جامعه‌ای که پیوسته مرگ را انکار می‌کند از مرگ و مردن بگویم و آن قدر تلاش کنم تا برخورد انسانها را نسبت به مرگ تغییر دهم.

پس از مرگ سوزان، دیگر پزشکان با من برخورد منفی و خصمانه نمی‌کردند. سعی کردم موضوع را از چشم آنها ببینم. دیدم که دانشکده‌های پزشکی ما، علم پزشکی را به دانشجویان می‌آموزند، اما از هنر پزشکی حرفی نمی‌زنند. تلاش کردم دانشجویان پزشکی ای را بیابم که آمادگی داشتند درباره نقش خود در مراقبت از بیماری که دیگر، کمکهای پزشکی به دردش نمی‌خوردند، چیزهایی بدانند. پس از مصاحبه با بیماران، هنگامی که آنها را به اتاق خودشان برمی‌گرداندم، به بحث‌های خود ادامه می‌دادیم. در این هنگام بود که کارکنان بیمارستان و پزشکان، نگرانی‌هایشان را مطرح می‌کردند و سر درددل پرستارها باز می‌شد و احساس اضطراب و ناراحتی خود را اعلام می‌کردند از این که آزاد نیستند تا هرچه را می‌دانند به بیمار بگویند. مددکاران و درمانگرها از ترس‌ها و رنج‌هایشان صحبت می‌کردند و ما سرانجام موفق شدیم با گفتگوهای منظم و پیگیر، نکاتی را که برای کارکنان و بیماران، مهم بودند مشخص کنیم.

دایماً از همه جا نامه می‌آمد و از ما برای سخنرانی در بیمارستانها، سمینارها، مدارس پرستاری و سایر مؤسسات دعوت می‌کردند. کالج‌ها و دبیرستانها هم در پی آنها با ما تماس گرفتند و هنوز زمان زیادی سپری نشده بود که بازار پر شد از کتابها و مقالاتی درباره بیماران لاعلاج و محضر و فیلمها و نوارهای ویدیویی بسیاری در این رابطه ساختند و در همه سمینارهای مذهبی در سرتاسر کشور، به نوعی درباره کمک به بیماران لاعلاج و محضر صحبت شد.

ده سال از اولین سخنرانی من درباره مرگ و مردن می‌گذرد. در فاصله این ده سال، بیش از ۲۰۰،۰۰۰ مایل در ایالات متحده امریکا، کانادا و اروپا سفر کرده‌ام. از جاهای بسیار دوری مثل کره هم دعوتنامه داشته‌ام که متأسفانه به دلیل نیاز بچه‌ها و خانواده نتوانستم این یکی را بپذیرم. بیش از آنچه که حسابش را می‌کردم از بیماران لاعلاج، افراد داغ‌دیده و مددکاران و کارکنان پزشکی نامه دریافت کرده‌ام. در بسیاری از این نامه‌ها، آنها از خصوصی‌ترین احساساتشان، از عشق، ترس، امید و یأس

سخن گفته‌اند و از این که توانسته‌اند آگاهانه با مرگ خویش روبه‌رو شوند، از من قدردانی کرده‌اند.

در پایان امسال، دست از مسافرت برمی‌دارم، زیرا آنچه را که می‌خواستم، انجام داده‌ام. به عنوان یک سازمان دهنده، توانسته‌ام این آگاهی را کم و بیش جا بیندازم که ما فقط هنگامی می‌توانیم حقیقتاً زندگی کنیم و لذت ببریم و قدر زندگی را بدانیم که پیوسته یادمان باشد فانی هستیم. گفتنی است که من این درسها را از بیماران محتضرم آموخته‌ام. آنها توانستند تشخیص دهند که ما فقط حالا را داریم، بنابراین «کامل زندگی کنید و ببینید چه چیزی برایتان پیش می‌آید، چون هیچ کس نمی‌تواند این کار را برای شما انجام دهد!»

من نمی‌دانم آینده برای من چه چیزی را رقم خواهد زد، ولی یک چیز را خوب می‌دانم: کار کردن با بیماران محتضر، وحشت‌آور و ناامیدکننده نیست، بلکه یکی از خشنودکننده‌ترین تجارب بشری است و من احساس می‌کنم در ظرف چندسال گذشته بیشتر از خیلی‌ها در تمام عمرشان، زندگی کرده‌ام.

الیزابت کوبلر راس

دیباچه

مرگ همیشه با ما بوده است و خواهد بود. مرگ بخشی از هستی بشر است و چون پیوسته بوده است و خواهد بود، موضوعی است که عمیقاً توجه ما را به خود جلب می‌کند. از سپیده تولد بشر، ذهن او پیوسته به مرگ می‌اندیشید و سعی می‌کرد پاسخی برای اسرار آن بیابد، زیرا کلید پاسخ به مرگ، در زندگی را می‌گشاید.

در گذشته، انسانهای زیادی می‌مردند. تصور تعداد مردگان غالباً برای ما دشوار است. قربانیان جنگ و طاعون بیرون از شمار بود. زنده ماندن کاملاً به تقدیر بستگی داشت و مرگ دشمنی هولناک بود که بدون تبعیض، به فقیر و غنی و خوب و بد، حمله می‌کرد. متفکران آن زمان، مردمان پرهیزکار و نمایندگان نهضت‌های روشنفکری، درباره مرگ کتابهای زیادی نوشته‌اند. آنها سعی می‌کردند با مطالعه و بررسی جدی درباره مرگ، حس غریبگی و ترس را از آن بزدايند و معنی مرگ را در زندگی افراد بشر بیابند. آنها در عین حال که معنی مرگ را توضیح می‌دادند، به فهمیدن ضرورت و اهمیت زندگی نیز اشاره می‌کردند. اینک بشر با مرگ و ویرانی محاصره شده، طوری که هیچ وقت چنین

فشاری را تجربه نکرده است، بنابراین ضرورت دارد مسأله مرگ را بررسی کنیم و معنی واقعی آن را بفهمیم.

برای کسانی که اهل جستجو درباره مفهوم مرگ هستند، مرگ نیروی فوق‌العاده خلاق است و بالاترین ارزشهای اخلاقی زندگی، از اندیشیدن درباره مرگ و بررسی در مورد آن سرچشمه می‌گیرد.

با مطالعه ادیان مختلف درمی‌یابیم که مرگ، هسته اصلی همه آیین‌ها، اساطیر و افسانه‌هاست. قوی‌ترین سؤالاتی که بشر از طریق اساطیر و مذاهب مطرح می‌کند، به نوعی با تولد دوباره، رستاخیز و زندگی پس از آن ارتباط پیدا می‌کنند. آیا پس از این زندگی، زندگی دیگری هست؟ و اگر هست بین آن زندگی و زندگی این جهان چه ارتباطی است؟ این سؤال فقط به موضوع بهشت و جهنم و خیر و شر بر نمی‌گردد، بلکه سؤالی است که پاسخ به آن رشد ذهنی و روانی را به دنبال دارد و پاسخی است که باید در همین زندگی دنیایی به آن دست یافت، وگرنه آیین‌هایی چون هندو و بودا، اصولاً اعتقادی به بهشت و جهنم ندارند و با وجود این کاملاً جدی، درگیر مسأله مرگ هستند و در مقام پاسخگویی به آن برمی‌آیند.

هدف همه از وداهای هندی (متون مقدس اولین مذاهب هندی در ۳۰۰۰ سال قبل) گرفته تا نظرات متفکرین معاصر، شفافیت معنی مرگ است. برای آن که بشر بتواند مهار تقدیرش را در دست گیرد، فلاسفه‌ای چون سقراط، افلاطون و موتاگیو تلاش فراوان کرده‌اند. فلسفی کردن مرگ معنی‌ای جز این ندارد که باید مسأله مرگ را مورد مطالعه قرار داد. شوپنهاور، مرگ را «نابغه الهام‌بخش فلسفه» می‌داند. توماس مان یک وقتی گفته است:

«بدون مرگ بعید بود در کره خاکی شعری سروده شود.»

همه کسانی که در طی قرون، اشعار مختلف را مطالعه کرده‌اند، می‌توانند به این امر گواهی دهند. اولین شعر حماسی، افسانه گیلگمش و اولین شعر غنایی ادبیات جهان، شعری سروده سافو، عمدتاً با مرگ سر و کار دارند. از آن زمان تا به حال، هیچ شاعر بزرگی نبوده است که بخشی از

زیباترین اشعارش را به مرگ اختصاص نداده باشد. همه آنها وقتی درباره مرگ سخن می‌گفتند، عمیق‌ترین راز زندگی را لمس می‌کردند. میکال آنژ می‌گوید:

«هیچ اندیشه‌ای در من نیست که مرگ، آن را با تیشه خود حکاکی نکرده باشد.»

از آغاز پیدایش هنر، در هنر مصر، اتروسک، یونان تا سوررئالیسم معاصر، مرگ نقش مهمی ایفا کرده است. در موسیقی هم، مثل فلسفه، ادبیات و هنر، مرگ الهام‌دهنده بزرگی بوده است. اولین سرودها در مراسم ترحیم و نوحه‌خوانی خوانده می‌شدند و باخ، گلوک، موزارت، بتهوون، شوپرت، لیست، وردی، مالر، موسرگسکی و آهنگسازان معاصر، پیوسته موتیف کار خود را مرگ قرار داده‌اند.

مرگ نه تنها الهام‌دهنده تخیلات هنرمندانه است بلکه قویاً روی برخورد‌های اخلاقی افراد بشر هم تأثیر می‌گذارد. مرگ، سازنده بزرگ شخصیت‌های برجسته تاریخی است که ما از آنها به عنوان قهرمانان، قدیسین و شهدای علم نام می‌بریم.

امیدوارم بتوانم این پیام مهم را به خوانندگان آثارم منتقل کنم که: مرگ لزوماً مخرب و فاجعه‌آمیز نیست و در واقع می‌توان از آن به عنوان مثبت‌ترین و خلاق‌ترین عنصر در زندگی استفاده کرد.

در این کتاب سعی شده است که خواننده با جنبه‌های دیگر مرگ و مردن، با نقطه‌نظرات دیگران، فرهنگها، مذاهب و فلسفه‌های دیگر آشنا شود. امیدوارم از میان این صفحات مفهوم برجسته‌ای بیرون بیاید و همه به این نتیجه برسیم که مردم، اصالتاً مثل هم هستند و وقتی مسأله مرگ پیش می‌آید، همه دچار ترس و اندوه یکسانی می‌شوند. ما موجودات فانی کوچکی هستیم که اگر جرأت کنیم به هم نشان دهیم که نگران یکدیگر هستیم، می‌توانیم به هم کمک کنیم، البته به شرط آن که کمی حس همدلی و همدردی را چاشنی تفکر خود کنیم و هیچ‌گاه به خود اجازه قضاوت درباره یکدیگر را ندهیم و بفهمیم چرا انسانها در مواقع بحرانی، رفتار خاصی را از خود نشان می‌دهند. برای این کار لازم است

هم رفتار بشر را بطور عام درک کنیم و هم پس‌زمینه‌های فرهنگی و مذهبی او را بشناسیم.

در دهه‌هایی که در پیش رو داریم، احتمال دارد با جهانی واحد با یک بشریت و یک دین که همه ما را در دنیایی پر از آرامش متحد کند، روبه‌رو باشیم. این موضوع بستگی به نگرش و توانایی ما در درک این نکته دارد که برای نسل آینده بر مشترکات تکیه کنیم و بیاموزیم که در حال زندگی کنیم و بدانیم که همه افراد بشر، به رغم کیش و رنگ و فلسفه‌های متفاوت، مثل ما هستند و سرانجام همه ما سرنوشت‌های مشابهی خواهیم داشت و با همان اطمینانی که می‌دانیم زنده هستیم، بدانیم که خواهیم مرد. می‌توان با درک زندگی هم به این نتیجه رسید که همه یکسانیم و آگاه و قدردان از تفاوت‌هایمان، بپذیریم که همگی در یک اصل، یعنی انسانیت‌مان، برابریم.

چرا مردن این قدر سخت است؟

مردن بخشی از زندگی ما و دقیقاً مثل به دنیا آمدن، طبیعی و قابل پیش‌بینی است، ولی در دنیای معاصر، برخلاف تولد که برایش جشن می‌گیریم، مرگ تبدیل به موضوعی ترسناک شده است که نباید درباره‌اش حرف زد و به هر وسیله ممکن باید از آن اجتناب کرد. شاید دلیل این برخورد این باشد که یادمان می‌آید به رغم همه پیشرفت‌های علمی و فنی، مرگ چیزی است که از آن نمی‌توان گریخت. شاید بتوان اندکی زمان آن را به تأخیر انداخت، ولی فرار از مرگ ممکن نیست. ما هم مثل هر حیوان لایعقلی، جز این تقدیری نداریم که در انتهای زندگیمان بمیریم و مرگ بی آن که تبعیضی برای کسی قایل شود فرا می‌رسد و ابداً اعتنایی به مقام و موقعیت کسی که انتخاب می‌کند، ندارد. همه باید بمیرند، چه فقیر چه غنی، چه مشهور چه گمنام. حتی اعمال نیک نیز مانع مرگ نیکوکاران نمی‌شوند و خوبها هم همان قدر می‌میرند که بدها. شاید همین کیفیت غیرقابل اجتناب و قابل پیش‌بینی نبودن است که این قدر همه را از مرگ می‌ترساند. به خصوص آنهایی که بیش از حد به زندگی خود اهمیت می‌دهند، هنگامی که می‌اندیشند باید تسلیم قدرت مرگ شوند، احساس

می‌کنند به آنها توهین شده است.

ولی مردم جوامع دیگر، بهتر از ما یاد گرفته‌اند با واقعیت مرگ کنار بیایند. به نظر ما غیرعادی است وقتی می‌بینیم کسانی هستند که به ورود مرگ به زندگیشان خوشامد می‌گویند. ولی واقعاً چنین کسانی بوده‌اند که شادمانه انتظار مرگ را کشیده‌اند. چرا انجام این کار تا این حد برای ما مشکل است؟ پاسخ در خود سؤال نهفته است. پذیرش مرگ در جامعه مشکل است زیرا مرگ را نمی‌شناسیم و به رغم این همیشه و همه جا اتفاق می‌افتد، آن را نمی‌بینیم. وقتی کسی در بیمارستانی می‌میرد، به سرعت جنازه او را از جلوی چشم همه دور می‌کنند. عمل سحرآمیز ناپدید شدن جنازه و از بین بردن نشانه‌های او با سرعت حیرت‌آوری انجام می‌شود تا کسی را ناراحت نکند، ولی همان‌طور که در صفحات بعد خواهید خواند، مراسم تدفین و ترحیم و دیدن و حتی لمس کردن مرده، بخش مهمی از روند مرگ و مردن و راه درستی برای روبه‌رو شدن با واقعیت مرگ عزیزی که از دست می‌دهیم و مهمتر از آن مرگ خودمان است.

ما عموماً بچه‌ها را از مرگ و مردن دور می‌کنیم و می‌پنداریم آنها را از آسیب حفظ کرده‌ایم، ولی با این کار آشکارا به آنها ظلم می‌کنیم و امکان کسب تجربه ارزشمندی را از آنها می‌گیریم. با ساختن غول از مرگ و مردن و دور نگه داشتن کودکان از کسانی که دارند جان می‌دهند و یا مرده‌اند، ترسی را در آنها ایجاد می‌کنیم که دلیلی برای ایجادش نیست. وقتی کسی می‌میرد، ما به بازماندگان آنها کمک می‌کنیم که شاد باشند و جسد را به شکلی «طبیعی» درمی‌آوریم. این کار «کمک» به داغدیدگان نیست، بلکه نوعی تخریب است. وقتی کسی می‌میرد، بهتر است نزدیکان افراد داغدیده با آنها در غمشان شریک شوند تا بتوانند با مرگ، آسانتر روبه‌رو شوند.

مردن سخت است و پیوسته نیز چنین خواهد بود، مگر آن که یاد بگیریم مرگ بخش مهمی از زندگی است و او را غریبه‌ای هولناک نپنداریم، بلکه مرگ در نظرمان همراهی همیشگی باشد که پیوسته

انتظارش را می‌کشیم. فقط با درک کامل از فانی بودن و محدودیت عمر در کره خاکی است که می‌توانیم زندگی معنی‌دار را یاد بگیریم. امیدوارم این کتاب مفهوم مرگ و مردن را برای شما روشن کند تا آسانتر زندگی کنید. اغلب مردم ما در بیمارستانها می‌میرند و این یکی از دلایل مهم سخت مردن است. از دید جامعه‌شناسانه، بیمارستان نهادی عمومی است که بر اساس تعریفش نمی‌تواند نیازهای جسمی و روحی کسی را تأمین کند که کمک به او، ورای توانایی بیمارستان است. بیمارستانها نمی‌توانند به بیمارانی که دیگر امکانی برای ادامه زندگی ندارند کمک کرده، روحیه آنها را تقویت کنند. یکی از دانشجویان جوان پرستاری که روزگاری در بیمارستان کار می‌کرد و سرانجام به عنوان بیماری لاعلاج در آنجا بستری شد، در یک شعر از کسانی که با بیماران لاعلاج و محتضر سر و کار دارند درخواست می‌کند، اندکی از قالب نقش‌های حرفه‌ای خود بیرون بیایند و به عنوان بشر به سوی کسانی که به آنها نیاز دارند، دست دراز کنند.

مفهوم سازمانی مردن

دکتر هانس. او. موکش^۱

در جامعه تکنولوژیک معاصر، مردن یکی از کارهایی است که در بیمارستانها انجام می‌شود، ولی بیمارستانها نهادهای کارآمد و درعین حال عمومی‌ای هستند که در آنها نمی‌شود با وقار و شأن انسانی زندگی کرد. در آنجا کسی وقت و فرصت رسیدگی به نیازهای انسانی بیمار را ندارد. دکتر موکش در این مقاله توضیح می‌دهد که چرا بیمارستانها نمی‌توانند به نیازهای ویژه افرادی که دارند می‌میرند، پاسخ دهند. بیمارستانها جاهایی هستند که برای شفای مردم در نظر گرفته شده‌اند و مرگ، تهدیدی به این تعریف از پیش تعیین شده است. کارکنان حرفه پزشکی برای اداره امور، تعاریف خاصی دارند که بیماران در حال مرگ، در آنها نمی‌گنجند. مرگ، در واقع تهدیدی به نقش حرفه‌ای آنهاست و احساس بی‌لیاقتی را در آنها ایجاد می‌کند، زیرا طبق تعریف، آنها کسانی هستند که باید بتوانند از پس بیماریها برآیند. در تعریف

نقش آنها، موردی برای رفتار انسان دوستانه با بیمار محضّر نیامده است. تاریخچه و دلایل این گرفت و گیرها، در سازمان بیمارستانها را در مقاله دکتر موکش می‌خوانید. او معتقد است که این تعاریف غلط هستند و به گمان من با دقت به نکات ظریفی که او مطرح می‌سازد، می‌توانیم در سازمان‌دهی بیمارستانهای خود، برای افراد بیمار، اعم از معالجه شدنی و لاعلاج، کارهای مؤثرتری انجام دهیم.

این روزها، اغلب مردم در بیمارستانها می‌میرند، در حالی که این نهاد ایجاد شده است تا به مردم خدمات شفابخش و درمانی ارائه کند. از نظر تاریخی، بیمارستانها ابتدا برای خدمت به مردم فقیر و تنگدست و بیماران مُردنی ایجاد شدند، ولی با پیشرفت علم پزشکی و سایر حرفه‌های بهداشتی، فرهنگ سازمانی بیمارستان عوض شد و به جای اختصاص این نهاد به امور خیریه و خدمت به کسانی که در حال احتضار هستند، تبدیل به جایی شد که اصالتاً متعهد به درمان و شفای بیماران است.

در جامعه طبقاتی پیچیده معاصر، تمایل ما این است که به شاغلین و نهادهای اجتماعی تعهدنامه‌هایی را تحمیل کنیم که در آنها اهداف و وظایف و ارزش کارهایشان، کاملاً مشخص شده باشند. نقش‌های جاری کادر پزشکی و درمانی، با توجه به انتظارات اجتماعی و کارهای خود آنها بیرون آمده است. در داستان موفقیت درمان و شفا، جایی برای بیماری که درمان نمی‌شود و در انتظار مرگ است، و وجود ندارد و بی‌رحمانه تصور می‌شود که حضور یک بیمار لاعلاج، شکستی برای حرفه پزشکی و خلاف تعهدی است که از افراد و نهادهای مشغول به درمان و بهداشت گرفته شده است. مفهوم مردن را باید در بیمارستانها توضیح داد تا دیگر به عنوان شکست و یا عامل محدودیت‌های علمی پزشکی تلقی نشود.

عامل دوم در مفهوم سازمانی مردن، تفاوت عمده‌ای است که بین نیازهای مریض لاعلاج با بیماری که در شرف معالجه شدن است، وجود دارد. من به عنوان جامعه‌شناسی که در چهارچوب حرفه پزشکی تحقیق می‌کنم به پزشکان و سایر کارکنان پزشکی و بهداشت یادآوری می‌کنم که

اراده بیمار، بخش مهمی از روند بیماری و درمان آن است و ارتباط درست بیمار با شیوه درمان، در تأثیر مراقبت‌ها و زندگی آینده او تأثیر حیاتی دارد. در مورد بیمار لاعلاج، فرهنگ جاری بیمارستان که روی روند بیماری و عضو بیمار تکیه می‌کند، تأثیر عجیبی در بی‌اعتنایی به نیازهای اساسی بیمار دارد. مردن تجربه کاملی است و برای همین هم خود بیمار، مهمتر از بیماری و عضو بیمار است.

بعد سوم مفهوم سازمانی مردن را دیوید سادناو^۱ در کتاب درگذشتن: سازمان اجتماعی مردن شرح داده است. او می‌گوید پزشکان و پرستاران در برخورد با بیمار لاعلاج، احساس گناه و ناراحتی می‌کنند و می‌پندارند برای آدمهایی که به آنها اعتماد کرده‌اند و اینک زندگیشان رو به اتمام است، پاسخ قانع‌کننده‌ای ندارند. آن دسته از ما که تصور می‌کنیم درمان و شفا اموری اجتناب‌ناپذیر هستند، بدیهی است که در مواجهه با بیمار لاعلاج، احساس شکست می‌کنیم. برای مقابله با احساس گناه بهتر است از خود پرسیم آیا هر کاری را که لازم بوده است انجام داده‌ایم و همه منابع موجود را در درمان و تشخیص به کار گرفته‌ایم؟

روش دیگری هم برای نگاه کردن به این مورد خاص هست. در اعتقاد به رشد دایمی و توسعه علم پزشکی، واقعیت و افسانه درهم آمیخته‌اند. من با عده‌ای از پزشکانی که با مرگ بیمار روبه‌رو شده‌اند، صحبت کرده‌ام. آنها مدام می‌پرسند: «آیا در جای دیگری کشف جدیدی نیست که بتواند تغییری در این وضع ایجاد کند؟» ظاهراً پزشکان به جای کل علم پزشکی احساس مسؤولیت می‌کنند، در حالی که این علم، از پزشکی به پزشکی و از بیمارستانی به بیمارستان دیگر تفاوت می‌کند و نباید بالقوه اسباب نگرانی پزشک را فراهم آورد و در رابطه بین او و بیمارش مانع ایجاد کند.

امکان دیگر این است که من پزشک یا پرستار اشتباه کرده باشیم و همین اشتباه موجب مرگ بیمار شده باشد. در فرهنگ بیمارستانی این

انتظار عجیب هست که همه مردم دنیا حق دارند اشتباه کنند، اما پزشکان و پرستاران چنین حقی ندارند. این برخورد دردی از کسی دوا نمی‌کند جز این که اصل وظیفه پزشکی و پرستاری را زیر سؤال می‌برد. تحقیقات نشان می‌دهند که میزان اشتباهات زیاد نیستند، هرچند وقتی اشتباهی روی می‌دهد، حاصل آن دردناک و غیرقابل جبران است. وقتی پزشکی اشتباه می‌کند، همه بدشان نمی‌آید پشت سر کارکنان بیمارستان غیبت کنند و یا حتی کار را به مطبوعات بکشانند. من به همراه گروهی، ۲۴۰ «گزارش حادثه» در یک بیمارستان ۸۰۰ تختخوابی را در طول دوره‌ای سه ماهه بررسی کردم و به این نتیجه رسیدم که فقط دو مورد اشتباه صورت گرفته که در اثر آن بیمار در معرض خطر قرار گرفته است.

برای آن که بتوانیم درک درست‌تری از وضعیت بیمار در حال مرگ پیدا کنیم و وضعیتی به وجود آوریم که او با کل سیستم بیمارستانی جور دربیاید، ناچاریم این نکته را تشخیص دهیم که بیمارستان جایی است که گاهی در آن سوء تفاهم و سوء استفاده پیش می‌آید، چون سیستم بیمارستان هم ناچار است در روند روزانه، نیازهای فوری کارکنان و اشخاص گوناگون را برآورده کند. بیمارستان جایی است که شغل‌های مختلف را در خود جای می‌دهد. این شغل‌ها مکمل یکدیگرند، ولی علاقه چندانی به ارتباط کافی با هم ندارند و از یکدیگر جدا و منفک هستند. واقعیت حضور یک بیمار در حال مرگ، مجموعه‌ای از برخوردهای انسانی را از کارکنان می‌طلبد و آنها ناچار می‌شوند امور روزمره و آداب جاری بیمارستان را با توجه به نیازهای او تغییر دهند و چنین کاری را نمی‌کنند، برای همین هم بیمار لاعلاج برای بیمارستان و کارکنانش، حکم یک تهدید را دارد. دستورات روزمره و فعالیت‌های پیش‌بینی‌شده در بیمارستان، هنگامی که قرار است در مورد بیمار لاعلاج به کار گرفته شوند، باید معنی دار، سودمند و از همه مهمتر برای کسانی که آنها را ارائه می‌کنند و برای بیمارانی که از آن خدمات بهره می‌گیرند، ارضاکنده باشند.

جالب است بدانیم که بیمارستانها و فرهنگ بیمارستانی مرگ را

خدماتی که به او می‌کنند، سپاسگزار باشد و به این «آدمهای نازنین» از گل نازک‌تر نگویید. این احساس مشترکی است که همه بیماران، پزشکان و پرستارها به آن عادت کرده‌اند و خلاف آن را باور نمی‌کنند، بنابراین اگر بیماری اظهار خشم کند، نه تنها نتوانسته است نیاز شخصی خود را بیان نماید و زاری خود را برای کمک به گوش کسی برساند که در واقع فرهنگ، قوانین و انتظارات کارکنان بیمارستان را در هم ریخته و سیستم را تهدید کرده است. فقط هنگامی پزشکان و پرستاران می‌توانند معنی این خشم را بفهمند که به آنها آموزش داده شده باشد که خشم نشانه مهمی از اعلام نیاز بشر در مواقع بحرانی است و آنها موظفند توانایی پاسخ به این نیاز را کسب کنند. فقط در چنین شرایطی است که پزشک و پرستار با خشم بیمار کنار می‌آید و ابداً احساس نمی‌کند که به او توهین و یا حرمت بیمارستان خدشه‌دار شده است.

همین تحلیل هم در مورد چانه زدن بیمار صادق است. این پزشکان و کارکنان پزشکی هستند که باید تصمیم بگیرند چه چیزی برای بیمار خوب است و باید در اختیارش قرار گیرد، چه کارهایی را می‌تواند انجام دهد و بیماری او تا چه حد پیشرفت کرده است.

بیماری که در مرحله چهارم یعنی مرحله افسردگی قرار دارد، در اطرافیان خود احساس ناراحتی و گناه را ایجاد می‌کند. ما داریم در جامعه‌ای زندگی می‌کنیم که کنترل عواطف و ادای رفتار مناسب را در آوردن، قابل تحسین هستند. همچنین هنگامی که وارد حرفه‌ای می‌شویم از ما توقع «رفتار حرفه‌ای» دارند. برای همین، نشان دادن عواطف، شریک شدن در احساسات دیگران و به خصوص کارهایی چون اشک ریختن برای کارکنان حرفه پزشکی و به خصوص مردن، به صورت «تابو» درآمده است. بیمار افسرده‌ای که گریه می‌کند، نه تنها باعث می‌شود احساس گناه کنیم، بلکه در مورد توانایی نگه داشتن ماسکی که حرفه ما برایمان تدارک دیده است، ما را به هراس می‌اندازد. پس از صحبت با بسیاری از پزشکان و پرستارها به این نتیجه رسیدم که ترس از به گریه افتادن و دلسوزی کردن، مانع دردناکی در ابراز علاقه و توجه آنها به

بیماران است و همیشه جدال عجیبی بین نگه داشتن ماسکی که به چهره زده‌اند و علاقه به بیمار در وجود آنها جریان دارد.

وضع بیمارستانها و روابط بین کادر پزشکی و بیماران، پیوسته مورد بحث و انتقاد مجامع مختلف بوده است. موضوع مهمی که باید در نظر داشت، وضع خاص بیمار در حال مرگ است. ضروریات فنی خاصی که پشت منطق و نظم کاری بیمارستان قرار دارند، به هنگام برآوردن نیازهای بیمار در حال مرگ، معنی پیدا نمی‌کنند. دلم می‌خواهد مفهوم «تسلط حرفه‌ای» را مطرح کنم که در بعضی از حرفه‌ها، فراتر از مهارت‌ها و نقش‌های عادی، عمل می‌کنند. تسلط فرا حرفه‌ای را نمی‌شود ضمن آموزشهای حرفه‌ای به کسی آموخت و هر کسی که با بیمار در حال مرگ سروکار دارد، باید بتواند احوال و احساسات او را درک کند و به خانواده او یاری رساند. در عین حال چنین فردی لازم نیست در همه زمینه‌ها مهارت‌های کامل را کسب کند. از همین رو در کار با بیمار محتضر، به نوعی کار گروهی معتقدم تا هر فردی متناسب با توانایی‌های خود بتواند در این برنامه دشوار و وظیفه‌اش را انجام دهد. گاهی اوقات، واقعاً پزشک نمی‌تواند به بیمار آرامش بدهد. بسیاری از بیماران لاعلاج، از دکترشان دست دکترشان می‌شویند و بسیاری از پزشکان هم در مورد بیماری لاعلاج بیمارانشان احساس بی‌لیاقتی می‌کنند. در چنین مواردی باید از کسانی کمک خواست که مورد قبول بیمار هستند و می‌توانند طبق الگوهای غیرمتعارف در بیمارستان رفتار کنند.

قصد من انتقاد از پزشکان نیست، بلکه دارم از جامعه‌ای انتقاد می‌کنم که مسؤلیتی را بر دوش پزشکان گذاشته است و آنها در لحظات بحرانی نمی‌توانند از پس آن برآیند. تعارض شدید بین مسؤلیت‌های محوله به پزشکان و واقعیت‌های علمی، نادیده گرفته می‌شود و جامعه به آزمایشگاه‌های بیوشیمی و فیزیولوژی و بیولوژیک، چشم‌امیدی دوخته است که حقیقت ندارد. انگار در فرهنگ پزشکی و تحصیلات دانشگاهی، هیچ‌کس خیال ندارد به پزشکان بفهماند که در روند تکامل بشری، پیوسته سؤالات بی‌پاسخی وجود دارند و علم پزشکی نیز از این

قاعده مستثنی نیست.

سادناو دو نوع نگرش به مرگ را مطرح می‌کند. اول مرگ‌هایی که قابل پیش‌بینی هستند و در یک بخش بیمارستانی، کسی از وقوع آنها تعجب نمی‌کند. دوم مرگ‌هایی که نمی‌شود آنها را پیش‌بینی کرد و هنگامی و جایی اتفاق می‌افتند که کسی انتظارشان را ندارد. در مورد این مرگ‌ها، جمله «نباید پیش می‌آمد» زیاد شنیده می‌شود. سادناو، طی قصه کوتاهی نشان می‌دهد که در یک بخش شلوغ بیمارستانی، معمولاً چطور با مرگ کنار می‌آیند.

الف. سلام سو. دارم می‌بینم که می‌ری خونه.

ب. سر به سرم نذار که اصلاً حالشو ندارم. روز پردردسری بود.

الف. چه خبر؟

ب. هیچی. خانم ویلکینز بیچاره، امروز صبح درست وقتی که من

بالای سرش رسیدم، مرد.

الف. می‌دونستم زیاد دوام نمی‌اره. کدوم تخت‌ها خالی‌ان؟

ب. شماره دو خالیه، گمانم هفت هم خالی باشه.

الف. مگه خانم جونز هم مرد؟

ب. گمانم. بذار ببینم (به نمودار نگاه می‌کند) گمانم (به طرف پرستار

دیگری برمی‌گردد) خانم جونز مرد؟

ج. بله. امروز قبل از این که سر کار بیایم مرده بود. حتماً نصف شب

مرده.

الف. بیچاره! خیلی نمی‌شناختمش، اما پیرزن نازنینی به نظر

می‌رسید.

الف. خسته به نظر می‌رسی.

ب. واقعاً خسته‌ام. خوش به حالت. واسه تو کار زیادی نمونده.

الف. امیدوارم شب آرومی باشه. خیلی سرحال نیستم.

ب. خیالت راحت! امروز هرکس که می‌خواست بمیره، مرد. اینم از

شانس ما! ولی واسه تو شب آرومی خواهد بود.

الف. خدا کنه. تخت سه و چهار و پنج انگار خالی ان.

ب. باورت می شه در ظرف دوازده ساعت گذشته پنج تا مرگ داشتیم؟

الف. از این بهتر نمی شه.

ب. فرداشب می بینمت. خوش بگذره.

* * *

این نقل قول‌ها را می شود به اشکال مختلف تفسیر کرد. همین صحبت‌ها نشان می دهند که کارکنان بیمارستانها دلشان می خواهد به هر ضرب و زوری هست وقایع را در چهارچوب نمودارهای سازمانی خود ببرند و به شکل فعالیت‌های روزانه دریاورند. از این گفتگوها می فهمیم که مرگ بیماران، چقدر راحت به صورت گزارش روزانه درمی آید. از این حرفها نمی شود فهمید که این پرستارها چقدر با این بیماران همدلی کرده‌اند، بلکه برعکس، می شود فهمید که آنها حتی الامکان سعی کرده‌اند با آنها درگیر نشوند.

معمولاً در بخش زایمان، مرگ غیرطبیعی اتفاق نمی افتد و اگر چنین موردی پیش بیاید، تجربه متفاوتی خواهد بود. یادم می آید یک بار در بخش زایمان، هنگامی که همه منتظر بودند کودکی طبیعی به دنیا بیاید، ناگهان مادرش مرد. پزشکان، پرستاران و کارکنان بخش دستپاچه و مضطرب شده بودند. احتمال اشتباه از طرف پزشکان و پرستاران زیاد بود. دو تن از پرستارها به گریه افتادند که همین موضوع، پزشک را آشفته‌تر و عصبی‌تر کرد، چون کسی توقع ندارد پرستارها گریه کنند. این مرگ غیرمنتظره همه را آشفته کرد و جوی از احساس گناه و شکست در بخش به وجود آمد. ارتباط بین افرادی که مسؤول نگهداری از آن زن بودند از بین رفت و دیگر کسی به کسی اعتماد نداشت.

همه این وقایع، موضوع مهمی را برای ما روشن می‌کنند. دکتر راس هنگام توصیف نیازهای بیمار لاعلاج در هنگام عبور از مراحل مختلف، پیشنهاد می‌کند در آموزش‌های حرفه‌ای پزشکان و کارکنان پزشکی

تجدید شود. من هم مثل او ایمان دارم که پیشرفت‌های فنی، پیچیدگی‌های سازمانی و توانایی‌های علمی ما، فاقد مهارت‌های لازم برای سازگاری و کمک به بیمار لاعلاج و محترض هستند. معتقدم که تکنولوژی مراقبت و درمان باید به ما پزشکان و پرستاران کمک کند تا خود را از شرّ موانع موجود خلاص کنیم و در پی کشف ابزارهایی برای کمک به این بیماران باشیم. از همین رو به اعتقاد من، ساختار فعلی آموزشهای پزشکی و پرستاری باید تغییر کنند و بدیهی است که چنین تغییری، دگرگونی در فرهنگ نهادهای آموزشی ما را ضروری می‌سازد.

اگر دلمان می‌خواهد فارغ‌التحصیلان دانشگاه‌های ما از مردم مراقبت کنند، باید به کسانی که آموزش می‌دهیم احترام بگذاریم و از آنها مراقبت کنیم. باید شیوه‌های مراقبت از بیمار به شیوه‌های آموزش بیمار تغییر پیدا کنند. شیوه‌های صرفاً فنی باید به آموزشهای حرفه‌ای توأم با احساسات تبدیل شوند تا پزشک و پرستار بدانند که قبل از هر چیز یک انسان هستند و سر و کارشان با انسان‌هاست و فن و علم هنگامی ارزش دارد که در خدمت انسان قرار گیرد. نکته مهم دیگر این است که کسب مهارت برای کنار آمدن با بیمار در حال مرگ، فقط نباید منحصر به روزهای آخر زندگی بیمار شود. این مهارتها را باید بنیادی و به صورت یک شبکه عام برای همه بیماران به کار گرفت. به بیمار باید محبت کرد چه غیرقابل علاج باشد و چه بهبود پیدا کند و بتواند به جامعه برگردد. آموزش صحیح ارتباط با بیماران باید در دوره‌های آموزش پزشکی و در مراقبت روزانه از بیماران، رعایت شود و به تدریج جنبه فطری پیدا کند.

در تحقیقی که برای اطلاع از نظرات بیماران نسبت به بیمارستان انجام دادیم، سعی کردیم برداشت آنها از بیمارستان و نقش خودشان در آنجا را بررسی کنیم. برای این کار مصاحبه‌های مفصلی با نود بیمار انجام دادیم و معمولاً هم به یک بار مصاحبه با هر بیمار اکتفا نکردیم. یاد می‌آید از همان ابتدای امر، هر وقت از پزشکانی که بیماران قلبی را معالجه می‌کردند می‌خواستیم به ما اجازه گفتگو با بیمارانشان را بدهند، سخت برآشفته می‌شدند و می‌گفتند: «چطور جرأت می‌کنید چنین

بیماران بدحالی را آزار بدهید؟» سرانجام پزشکی را پیدا کردیم که این اجازه را به ما داد.

گفتگوها با تردید و اضطراب شروع شدند و مدت زیادی گذشت تا فهمیدیم که علت اصلی نگرانی بیماران در واقع ترس از بیماریشان نیست. همین جا بگویم که گفتگوها آزاد بودند و بیمار می توانست هر قدر دلش می خواست حرف بزند. این بیماران واقعاً از ما سپاسگزار بودند، زیرا ظاهراً صحبت کردن درباره بیماری و فرصت این که کسی به حرفهایشان علاقه نشان دهد، برایشان بسیار مغتنم بود.

ما سعی کردیم بیماران را عمدتاً از میان بیماران معدی - روده‌ای و قلبی انتخاب کنیم، زیرا این بیماریهای خاص، در رفتار بیماران تفاوت‌های اساسی ایجاد می‌کردند. در گفتگوی با بیماران و تحلیل اطلاعات خود به این نتیجه رسیدیم که بیمارستانها کاری می‌کنند که مریض به آنها حتی از یک زندانی به زندان و یا شاگردی به مدرسه‌اش و یا فرد تازه استخدام شده‌ای به شغلش، وابسته‌تر شود. اروینگ گافمن^۱، جامعه شناس معروف از «روند تهی سازی» سخن می‌گوید. او می‌گوید بعضی از نهادها کاری می‌کنند که فرد تحت فشار روشها و آیین‌های آنها از استقلال، هویت و موقعیت اجتماعی خود تهی شود.

در بیمارستانها بیمار را به اتاق خصوصی یا نیمه خصوصی می‌برند. طراحی و سازماندهی بیمارستانها به شکلی است که بیمار جرأت نمی‌کند با سایر بیماران ارتباط برقرار سازد و با هم‌اتاقی‌هایش گروههایی غیررسمی تشکیل دهد، زیرا به این ترتیب قدرت بیمارستان کم می‌شود. قوانین غیررسمی و انتظارات کارکنان بیمارستان باعث می‌شوند که بیماران به تدریج خود را با سازمان بیمارستان تطبیق دهند. از طریق ارتباط‌های غیررسمی، بیماران می‌فهمند کدام رفتارها مورد پسند کارکنان بیمارستان هستند و چه کارهایی را نباید انجام دهند.

برای آن که این جریان را بتوانم بهتر نشان بدهم تا ببینید که هویت

فردی و استقلال بیمار چگونه در بیمارستان رنگ می‌بازد، بیاید فرض کنید که من دو روز قبل در مطب پزشکم بوده‌ام و او نسخه‌ای برای من نوشته است. او توسط کارکنان خودش یک سری آزمایش ادرار، خون و نمونه‌های تشخیصی دیگر را از من گرفته است. دیروز پزشکم به من گفته است که برای انجام آزمایشات دقیق‌تر باید به بیمارستان مراجعه کنم. از طریق مطب او برای من در بیمارستان جایی رزرو شده است و من باید امروز ساعت ۳/۵ بعد از ظهر به بیمارستان بروم. حالا ببینید چه بلایی سر من می‌آید.

همه می‌دانند که وقتی به بیمارستان می‌رویم، معطل شدن پشت باجه پذیرش قانون عادی هرروزه است. همین معطل شدن می‌تواند قدرت بلامنازع بیمارستان را به رخ بیمار بکشد و او را در حالت رهاشدگی و واماندگی قرار دهد. البته معطل شدن پشت باجه پذیرش در فرهنگهای مختلف معانی متفاوتی دارد. در امریکای لاتین، احتمالاً طول مدت انتظار با کشورهای انگلوساکسون فرق می‌کند و معنی دیگری هم دارد. همین طور هم معنی این معطل شدن در قسمتهای مختلف شهری و روستایی ایالات متحده امریکا تفاوت دارد. طول مدت و معنی آن هرچه که می‌خواهد باشد، منتظر ماندن در یک مکان، تعریفی از یک نوع شیوه ارتباطی است. پزشکان و کارکنان بیمارستانها توانسته‌اند این موضوع را در جامعه جا بیندازند که منتظر ماندن در بیمارستان و مطب پزشک، یک هنجار پذیرفته شده است و ما باید برای به دست آوردن خدمات پزشکی قیمتش را پردازیم.

قصد ندارم از نفس این جریانات انتقاد کنم، بلکه می‌خواهم بگویم این اتفاقات، هر قدر هم لازم باشند، عوارض جانبی جامعه‌شناسانه‌ای را با خود به همراه می‌آورند که یک دنیا معنی دارند و ما در تحلیل رفتار بیماران ناچاریم به آنها توجه کنیم. بدیهی است که ما باید بیماری بیماران را تشخیص دهیم و آنها را از خطاهای درمانی مصون نگه داریم، برای همین به محض برخورد با بیمار و برای اثبات انجام پذیرش و بیان حق مالکیت بیمارستان نسبت به او، نوار پلاستیکی به دستش می‌زنیم و مثل

گاوی در گله‌ای او را داغ می‌کنیم تا قاطی بقیه نشود و یک جوری به او حالی می‌کنیم که «حالا از خودمونی!»

یک نفر ما را به اتاق خودمان می‌برد. از نظر ساختار بیمارستانی حتی اگر آن قدر سالم باشیم که بتوانیم خوب راه برویم و همه سوراخ‌سنبه‌های بیمارستان را هم بلد باشیم، امکان ندارد به ما اجازه بدهند بدون اسکورت جایی برویم. همین که اتاق شما تعیین شد، مرحله برهنه‌سازی پیش می‌آید. اول یک لباس مخصوص تنتان می‌کنند. یادم نمی‌رود وقتی به پرستار جوان گفتم که می‌خواهم با لباسهای خودم بستری شوم، چه وحشتی کرد. برای یک جراحی کوچک به بیمارستان رفته بودم و نمی‌دانستم که برنامه‌های عریض و طویلی برایم چیده‌اند. می‌خواستم گزارشی را که قرار بود منشی من از دفتر کارم بیاورد، تمام کنم. وقتی پرستار پرسید: «ترجیح می‌دهید پیژاما بپوشید یا لباس بیمارستان؟» به او گفتم: «ترجیح می‌دهم لباس خودم تنم باشد.» پرستار جوان خیلی ناراحت شد، چون هر چه باشد من یکی از مقامات بیمارستان و یکی از اساتید بودم و داشتم اوضاع هولناکی درست می‌کردم، چون مریض‌ها باید لباسشان را در بیاورند و لباس بیمارستان را بپوشند تا بشود با آنها کنار آمد. برای همین کاری را کرد که خیلی از پرستارها می‌کنند. او به این نکته اشاره کرد که پزشک ممکن است هر لحظه سر برسد و ما که قرار نیست در کار او اختلال ایجاد کنیم! معمولاً نمی‌شود یک پزشک را از سایر پزشکان ترسانند و پرستار با این کارش ریسک بزرگی کرد چون من ابداً کار گروهی و اعتماد و ارتباط درون حرفه‌ای را قبول نداشتم. بعد سعی کردم دست از بدجنسی بردارم و برای جلوگیری از دردسر، لباسم را عوض کردم.

علم روان‌شناسی نشان می‌دهد که بیماری عموماً با رفتار خشونت‌آمیز و تهاجمی همراه است. به عنوان یک جامعه‌شناس ناچارم در این زمینه جانب احتیاط را نگه دارم. اگر صرفاً از این مدل روان‌شناسانه استفاده کنیم، نشانه آن است که باید بیش از حد به مریض اهمیت بدهیم، در کنار او بایستیم و آرزو کنیم با از بین رفتن نشانه‌های بیماری، بیمار رفتار

عاقلان‌های را در پیش بگیرد. مطالعه جامعه‌شناسانه نشان می‌دهد رفتار بیماران کاملاً به شرایط اجتماعی‌ای که در آن قرار دارند بستگی دارد و برای کنار آمدن با آن، همه کارکنان حرفه پزشکی ناچارند مسؤلیت‌هایی را برعهده بگیرند.

اصرار عجیبی در بخش پذیرش وجود دارد مبنی بر این که بیمار را از همه وابستگی‌هایش جدا کنند. بیمار هر چه را که دارد باید به بخش پذیرش تحویل دهد. این امر حتی شامل نسخه‌ای هم که پزشک بیمار تجویز کرده و اعتماد داشته که بیمار آنها را مصرف خواهد کرد، می‌شود. در بسیاری از موارد، زمان خوردن دارو می‌گذرد، چون پرستار داروها را در کمد خود گذاشته است و در عین حال دستور جدیدی هم برای مصرف دارو صادر نشده است. در این تعارض بین حرفه پزشکی و مقررات اداری، معمولاً مقررات پیروز می‌شوند. ذکر این نکته ضرورت دارد که بیمار به پزشک خود اطمینان دارد و بیمارستان نباید به عنوان یک مبصر ناشناس، داروهایی را که پزشک بیمار تجویز کرده است از او بگیرد. بیمار فریاد می‌زند: «کی گفته که تشخیص دکتر من درست نیست؟ این داروهایی است که او برایم تجویز کرده است. چرا آنها را به من نمی‌دهید؟ مگر اسم دکترم را روی قوطی داروها نمی‌بینید؟» چنین تفکری نه تنها حس اعتماد به پزشک بیمارستان را یکسره خراب می‌کند، که هر نوع احساس استقلال و خودمختاری را از بیمار می‌گیرد.

در بخش پذیرش ممکن است دوباره همه آزمایش‌ها، پرتونگاری‌ها، وزن، معاینه و سایر کارهایی را که در مطب پزشک انجام شده است، تجویز کنند. اگر این آزمایش‌ها بیرون از بیمارستان انجام شده باشند، اصلاً به حساب نمی‌آیند. بوروکراسی در اینجا هم سلطه خود را نشان می‌دهد. بیماری می‌گفت: «قبول دارم که به من اعتماد نداشته باشند، ولی چرا به دکترم اعتماد ندارند؟»

چنین برخوردهایی در ذهن بیمار تصور جدیدی ایجاد می‌کند. بیمار به بیمارستان آمده است تا معالجه شود، ولی این برخوردها نقش جدیدی را برای او به وجود می‌آورند و به خود می‌گوید: «هرجور شده باید به

بقای خودم ادامه بدهم. اینها آدمهای بسیار نیرومندی هستند. هر جور باشد باید خودم را در قواره و وضعیت خوبی نگه دارم که از من خوب مراقبت شود. به این ترتیب اگر دردی داشته باشم و لازم باشد زنگ بالای تختم را فشار دهم، چون می دانم پرستار ممکن است عصبانی شود، خود را در دام یک قدرت بزرگ می بینم.» یک بیمار قلبی که نوار او علایم هشداردهنده‌ای را نشان می داد می گفت: «من این زنگ را برای روز مبادا نگه داشته‌ام. آنها دکمه را که بیهود آنجا نگذاشته‌اند و می دانند وقتی فشارش می دهم که واقعاً به آنها نیاز دارم و ممنون می شوند اگر مدام آن را فشار ندهم.»

همه این تجربه‌ها نشان می دهند که بیماران یاد می گیرند به شکل مؤثری به بقای خود در بیمارستان ادامه دهند. برای رسیدن به این هدف، آنها ناچارند قواعد بازی را یاد بگیرند. در مدرسه به بچه‌ها می گویند که محدودیت‌هایشان چیست. کسی که سر و کارش با بچه‌ها بوده است، می داند که یک کودک نوپا خیلی زود مشغول امتحان کردن محدودیت‌هایش می شود.

بیمار بستری شده در بیمارستان هم با آزمایش و خطا می فهمد که در مقابل چه رفتاری پاداش می گیرد و یا تنبیه می شود. البته رسیدن به این تشخیص برای بیمار سخت‌تر از کودک نوپاست، چون مقررات بیمارستانها کاملاً روشن نیستند و در جاهای مختلف نیز از وضعیت‌های یکسان تعاریف گوناگونی وجود دارند. خیلی وقتها پرستار یا پزشک واقعاً قصد ندارند در روابط روزمره خود با بیمار، قضیه پاداش و تنبیه را مطرح کنند و یا از همان روز اول، به عنوان عناصر قدرت در ذهن او مجسم شوند.

لازم است که بار دیگر به بعضی از جنبه‌های پرستاری نگاهی نو بیندازیم. در ارتباط بین پرستار و بیمار، منتظر ماندن، نوعی تنبیه و حدس زدن نیاز بیمار نوعی پاداش تلقی می شود. اگر پرستار طوری رفتار کند که یعنی نمی فهمد بیمار چه می گوید، در واقع او را تنبیه کرده است. پزشکی که روی لبه تخت بیمار می نشیند، او را تشویق و آن که از تخت دور

می‌ایستد، بیمار را تنبیه می‌کند. از بعضی از پزشکان خواستیم که حدود سه دقیقه در اتاق بیمار بمانند. بعضی از آنها همکاری کردند و به خواست ما روی لبه تخت نشستند و دیگران کمی از تخت دور ایستادند. سپس با این بیماران گفتگو کردیم و دیدیم پزشکانی که روی لبه تخت نشسته بودند، حداقل ده دقیقه با او صحبت کرده بودند، ولی پزشکانی که دور از تخت ایستاده بودند، از نظر بیماران، همان سه دقیقه را هم نمانده بودند. یک بار با زنی پنجاه و هشت ساله که دچار عارضه قلبی بود صحبت کردم. او می‌گفت: «راستش موقعی که مرا پذیرفتند، یک پرستار کمکم کرد لباس پیوشم. در طول مدتی که داشت رختخوابم را مرتب می‌کرد و سیم زنگ اختار را کنار متکایم نصب می‌کرد، با ملایمت به من می‌گفت که اگر با او کار داشتم دکمه را فشار بدهم تا بیاید. من به او گفتم، می‌دانم سر پرستارها چقدر شلوغ است و امیدوارم آنها را خیلی به در دسر نیندازم.»

با کمی دقت متوجه می‌شویم که این بیمار دارد واقعاً چه می‌کند. او از طرفی محدودیت‌ها را ارزیابی می‌کند و در واقع می‌خواهد بپرسد: «منظورت چیست؟ چه موقع واقعاً می‌توانم زنگ را به صدا دریاورم؟» و از طرف دیگر امتیازها را جمع می‌کند و می‌گوید: «می‌دانم سرتان شلوغ است. وضعتان را درک می‌کنم. امیدوارم شما هم وضع مرا درک کنید.» بیمار ادامه داد: «می‌دانید این پرستار جوان چه کرد؟ دست از کارش برداشت و صاف به طرف من آمد، دستش را روی شانه من گذاشت و گفت لازم نیست نگران شلوغ بودن سر آنها باشم. همین که به چیزی نیاز داشتم، باید زنگ را فشار بدهم.»

اگر این پرستار همچنان به مرتب کردن رختخواب و سر و سامان دادن به امور روزمره ادامه می‌داد و می‌خواست «دوشیزه کارآیی سال ۱۹۶۲» شود، نمی‌توانست در کارش چندان موفق باشد. او فقط برای این که به بیمارانش نشان دهد در صورت نیاز فقط کافی است زنگ را فشار دهد، دست از کاری که برایش مقرر شده بود برداشت و ارتباطی انسانی را با بیمار برقرار کرد. او مهارت مهم غیررسمی بودن را می‌دانست.

مهارتی که اغلب ما فراموشش می‌کنیم. این پرستار از ارتباط چهره به چهره و نعمت لمس استفاده کرد. بیماران دلشان می‌خواهد دیگران وجودشان را حس کنند. جمله محبوب آنها این است: «از من خوب مراقبت می‌کنند». کمتر از پنج درصد بیمارانی که در این تحقیق با آنها گفتگو کردیم، اعتقاد داشتند خدمات دریافتی‌شان متناسب با هزینه پرداختی بوده است. بقیه با نهایت سماجت معتقد بودند کسی به درد و بیماری آنها توجه نکرده است.

چطور بفهمیم بیمار هستیم؟ پزشک که حرفی نمی‌زند. پرستارها که چیزی نمی‌گویند. و هنگامی که چنین موضوع مهمی را ندانیم چطور شایستگی خدماتی را که به ما ارائه می‌شوند بر اساس کاهش میزان حساب بانکی خود محاسبه نکنیم؟ بدیهی است که بیمار در چنین وضعیتی، شایستگی خدمات ارائه شده را بر اساس حمایت‌هایی که از او می‌شود ارزیابی می‌کند. بیمار ترسیده است و نگران زندگی و معالجه بیماری خود است. هنگامی که پرستار، پزشک و مددکار وارد اتاق می‌شوند، برایشان بدیهی است که بیمار آب پرتغال، آب، ظرف ادرار و کنترل سرم آویخته در کنار تختش را بخواهد و همین را نشانه اعتباری که به بیمار می‌دهند می‌دانند. من نمی‌گویم لازم است پزشک دستور بدهد همه وسایل بیمارستانی را برای بیمار بیاورند، بلکه تأکید من، توجه به دیدگاه بیمار است.

به نظر من بهتر است بیمار از حقوقش آگاه باشد تا بتواند آنها را بفهمد و بداند چه پاداش و تنبیهی در انتظار اوست. او دلش می‌خواهد به عنوان یک فرد شناخته شود، نه این که او را با شماره هفتصد و سی و دو بشناسند. او دلش می‌خواهد در محیط امنی به سر ببرد. خوش به حال بیماری که به او قرصی می‌دهند که اتفاقاً طرح و رنگ خوبی دارد، چون می‌تواند به خود بگوید: «این قرص مال من است»، ولی وای به حال بیماری که قرص‌های سفیدی دریافت می‌کند که با قرص بقیه هیچ فرقی ندارد و جرأت هم ندارد سؤال کند، چون پرستار از دستش عصبانی می‌شود و اعتقاد دارد که بیمار موظف است به همه کارکنان بیمارستان

اعتماد کند.

احساس بیمار نسبت به کادر پزشکی و کارکنان بیمارستان، گاهی حس یگانگی و ارزش انسانی را در او از بین می‌برد. بعضی از بیماران معتقدند برداشتن یکی از اعضای بدن، بسیار ساده‌تر از انطباق با این واقعیت است که انسان دارد می‌میرد. اعضای بدن آدمی بالاخره به یکی از ابزارهای دقیق پزشکی پاسخ می‌دهند، ولی نیاز به توجه و مراقبت چیزی نیست که علم آن را برآورده سازد.

خلاصه اینکه، بیمارستانها در زمینه معالجه و شفای بیماران تا حد زیادی موفق بوده‌اند. تقسیم کار و مدیریت امور بیمارستانها به خصوص در بخش فوریت‌های پزشکی قابل تحسین است، ولی در این میان فردیت افراد که ضروری‌ترین عنصر سالم سازی انسانهای بیمار و بیماران لاعلاج است، قربانی شده است.

حکایت ما در بیمارستانها، حکایت بزرگراه‌های عظیمی است که برای افزایش سرعت و وصل قسمتهای دور افتاده کشور به یکدیگر ساخته‌ایم. ساختن این بزرگراه‌ها نشانه پیشرفت و تسلط بر طبیعت است. ما با محو کردن کوهها و تپه‌ها و پرکردن دره‌ها این بزرگراه‌ها را ساخته‌ایم. هنگامی که در بزرگراهی رانندگی می‌کنیم متوجه می‌شویم که در واقع بین انتخاب طبیعت و افزایش سرعت، دومی را انتخاب کرده‌ایم و به این ترتیب از محیط طبیعی و اصلی خود دور افتاده‌ایم. شاید قیمتی که پرداخته‌ایم چندان مناسب نباشد، چون گاهی اوقات احساس می‌کنیم برای تجربه شادی و درک محیط طبیعی، بهتر است وارد جاده‌ای فرعی شویم و به هر شکل با طبیعت ارتباطی دوباره برقرار کنیم. شاید کوره راهی که برای سفر انتخاب می‌کنید، نظم و یکپارچگی مهم دنیای بزرگراه‌ها را به هم بزنند، اما شما بهتر از هر کسی می‌دانید که به چنین سفری نیاز دارید.

همین حس را در مورد مراقبت از بیمار می‌توانید داشته باشید. بیمارستانها و کارکنان حرفه پزشکی، بزرگراه‌های عظیمی از تکنولوژی پزشکی را به بیماران خود عرضه می‌کنند و یادشان می‌رود که هر بیماری،

نسخه خودش را می نویسد و بیمار در حال مرگ، همان کوره راه طبیعی ای است که ناچاریم گهگاه برای سفر انتخاب کنیم و فارغ از جاده های راحت پر از کیلومتر شمار، کمی هم خودمان را به باریکی راه و سنگلاخ ها عادت بدهیم و یادمان باشد که بیمار، انسانی است واقعی با نیازهایی واقعی که فقط با ابزار یاری و امید می تواند روی پای خود بایستد.

مرگ در نخستین فرد

ناشناس

در مطلبی که خواندید دکتر موکش خواهان تغییر در آموزشهای پزشکی شد، به شکلی که با نیازهای بشری جور درآیند و اعتماد و امید و حمایت کسانی را که به بیماران در حال مرگ اهمیت می‌دهند، جلب کنند. شاید این گونه توصیه‌ها سبب شوند که کارکنان بیمارستانها در رفتار خود تغییراتی بدهند، ولی تصمیم برای تغییر مشی همه افراد ساده نیست. به گفته این پرستار جوان، این تغییر، وقت چندانی نمی‌خواهد، فقط کافی است بدانید که بیمار بشری است با آرزوها، ترسها، سؤالات و نیازهایی که رابطه معنی‌دار او را با سایر آدمها میسر می‌سازد. این مطلب در فوریه ۱۹۷۰ چاپ شد. شاید نویسنده این متن سالها پیش مرده باشد. او با دادن پیامی انسانی، به زندگی و مرگ خود معنی داد. شما با دریافت پیام او و عمل کردن به آن، قطعاً برای او شأنی را که شایسته آن است، قایل خواهید شد.

من دانشجوی پرستاری هستم و دارم می‌میرم. این را برای شما که پرستار هستید و یا پرستار خواهید شد می‌نویسم، با این امید که

احساساتم را با شما در میان بگذارم تا روزی قادر باشید به کسانی که تجربه‌هایی نظیر تجربه‌های مرا از سرگذرانده‌اند، کمک کنید.

همین حالا از بیمارستان بیرون آمده‌ام. شاید یک ماه، شش ماه و یا یک سال فرصت زندگی داشته باشم، اما هیچ کس از این که درباره این چیزها حرف بزند خوشش نمی‌آید. پرستاری باید پیشرفت کند و من امیدوارم هرچه زودتر در این کار عجله کنند. به ما یاد داده‌اند به عنوان پرستار خیلی آدم نباشیم و «چیزهای قشنگ» را از زندگیمان حذف کنیم و ما این کار را کامل و درست انجام می‌دهیم، ولی حالا یکی از این پرستارها، یکه و تنها در گوشه‌ای پرت و ساکت رها شده است و دیگر عبارت کلیشه‌ای «خوبه، خوبه» را که مثل سپر حفاظتی از آن استفاده می‌شد، نمی‌شنود و کارکنان بیمارستان با ترس‌ها و اجبارهایشان او را رها کرده و تنها گذاشته‌اند. کسی بیمار در حال مرگ را آدم حساب نمی‌کند و به همین دلیل با او ارتباط برقرار نمی‌کند. او نشانه‌ای از چیزی است که هر بشری می‌ترسد باشند. او انسانی است که حداقل از نظر آکادمیک، همه ماها روزی همانند او خواهیم شد. در دانشکده پرستاری و در دروس روان‌شناسی به ما درباره آسیب‌شناسی یک بیمار محتضر که هم برای او و هم برای پرستارش بسیار مهم است، چه گفتند؟ آنجا لازم بود درباره احساسات چنین بیماری برایمان حرف بزنند تا بتوانیم با کمک خودش به او یاری برسانیم.

به نظر من بیمار را علاج مدت‌ها قبل از آن که بمیرد، با او مثل مرده‌ها رفتار می‌شود. شما آرام داخل اتاق من می‌آیید و به من دارو می‌دهید و فشار خونم را می‌گیرید و بی آن که کلمه‌ای با من حرف بزنید، آرام از اتاق بیرون می‌خزید. آیا چون دانشجوی پرستاری هستم این کار را با من می‌کنید و یا تصور شما این است که به عنوان یک انسان، ترسهای شما را حس می‌کنم؟ نمی‌دانید که ترس شما به ترسهای من دامن می‌زند؟ چرا می‌ترسید؟ من همانی هستم که دارد می‌میرد!

آمی دانم که احساس ناامنی می‌کنید. می‌دانم که نمی‌دانید چه بگویید و چه بکنید، ولی اگر قصد مراقبت از مرا دارید و نمی‌خواهید راه اشتباهی

بروید، لطفاً حال مرا درک کنید. فقط بپذیرید که کار شما مراقبت از من است. این تنها چیزی است که ما بیماران از شما می‌خواهیم. شاید از شما پرسیم که چرا و چگونه این وضع پیش آمد، اما مطمئن باشید از شما توقع پاسخ نداریم. از ما فرار نکنید! صبر کنید! من فقط می‌خواهم مطمئن شوم هنگامی که نیاز دارم، کسی هست که دست مرا بگیرد. من می‌ترسم. مرگ ممکن است برای شما امری روزمره باشد، ولی برای من چیز جدیدی است. شاید این نکته برای شما جالب نباشد، ولی من هرگز قبلاً نمرده‌ام و از نظر من، این واقعه‌ای منحصر به فرد است.

شما زیر لب زمزمه می‌کنید که جوانم. آیا وقتی کسی دارد می‌میرد می‌تواند ادعای جوانی کند؟ خیلی حرفها دارم که به شما بزنم. خیلی وقتتان را نخواهم گرفت، چون به هر حال بعد از من کمی دیگر در این دنیا هستید. اگر بتوانیم صادق باشیم، هر دو ترسهایمان را می‌پذیریم و دست یکدیگر را می‌گیریم. اگر واقعاً برایتان مهم هستم، می‌شود لطفاً ماسک حرفه‌ای‌تان را کنار بگذارید و اگر دلتان می‌خواهد کمی با من گریه کنید؟ فقط من و شما! وقتی که آدم دوستان نزدیکی داشته باشد، مردن در بیمارستان هم چندان دشوار نیست.

مرگ از منظر دیگران

در فصل گذشته پرسیدیم «چرا مردن این قدر سخت است؟» سپس این بحث را مطرح کردیم که چرا بیمارستانها نمی‌توانند با بیماران درحال مرگ کنار بیایند؟ در جامعه ما بسیار عادی است که مردم در بیمارستان بمیرند، ولی حتی اگر بیمارستانها بهترین مراقبت‌های پزشکی را فراهم کنند و کارکنان خود را تحت آموزشهای نوین قرار دهند و برخورد آنها با بیماران در حال مرگ انسانی‌تر و دلسوزانه‌تر از قبل هم بشود، باز هم بهترین جا برای مردن نیستند و جای خانه را نمی‌گیرند. مهمترین نکته‌ای که بیماران محتضر را به وحشت می‌اندازد این است که در مواجهه با این حادثه ناشناخته، تنها بمانند و بدون حضور نزدیکانی که معمولاً در هنگام بحران و دگرگونی‌های اساسی، حامی انسان هستند، با مرگ روبه‌رو شوند. مردن در بیمارستان، همان‌گونه که در بخش‌های قبل خواندیم، به روند تهی‌سازی دامن می‌زند و همه چیزهای شخصی و معنی‌دار را از انسان می‌گیرد. مردن در هر شرایطی سخت است، ولی مردن در محیط آشنای خانه و در کنار کسانی که دوستشان دارید و آنها هم شما را دوست دارند، می‌تواند بسیاری از ترس‌ها را از بین ببرد.

در این فصل سعی می‌کنیم از منظر دیگران به مرگ بنگریم و ببینیم مردم سایر فرهنگها، برای آرامش و حمایت از بیماران لاعلاج خود چه می‌کنند؟

مسئله مرگ سؤالی جهانی است، ولی پاسخ به آن در فرهنگهای مختلف، فرق می‌کند. جوامع گوناگون بشری توضیحات متنوعی درباره پدیده مرگ و معنی آن برای تفسیر هستی بشر ارائه داده‌اند. در مطالب بعدی خواهید دید که چگونه نگاه برخی از جوامع و خرده فرهنگها به مرگ تجربه زندگی را برای آنها آسانتر می‌سازد. برای درک مفهوم مرگ، لازم است به فرهنگهای دیگر مراجعه و دیدگاههای آنها را با برداشتهای خود مقایسه کنیم.

یکی از بهترین تجربه‌های عملی در این زمینه، کنفرانسی بود که در ماه ژوئن ۱۹۷۰ در هاوایی برگزار شد و فرهنگها و مذاهب مختلف، دیدگاههای خود را درباره مرگ و مردن، مطرح کردند. ما از نمایندگان کشورهای مختلف دعوت به عمل آوردیم و سعی کردیم از آنها یاد بگیریم که در جامعه خود چگونه با مسئله مرگ و مردن کنار می‌آیند.

دکتر فرانک ماهونی^۱، استادیار انسان‌شناسی دانشگاه هاوایی، تفاوت‌های بین فرهنگ امریکایی و تروکی^۲‌های میکرونزی^۳ را برایمان مطرح کرد. در ایالات متحده، همه سعی ما این است که مرگ و یا حتی پیری خود را انکار کنیم، ولی تروکی‌ها در همه جنبه‌های زندگی خود، مرگ را باور دارند. ما از این که سن خود را بگوییم، اکراه داریم و پول زیادی خرج می‌کنیم تا چین و چروکهای صورتمان را از بین ببریم و سالمندان را به خانه‌های خاصی می‌فرستیم، ولی تروکی‌ها، در چهل سالگی زندگی را خاتمه یافته می‌یابند و مرگ برای آنها در همین سن آغاز می‌شود.

در جامعه تروکی‌ها تا به چهل سالگی نرسید، بالغ محسوب

1- Frank Mahoney

2- Trukese

3- Micronesy

نمی‌شوید. تنها در این سن است که می‌توانید تصمیم بگیرید و زندگیتان را هدایت کنید. میکرووزی یک جامعه تجاری صنعتی نیست و زندگی تروکی‌ها با میوه و ماهی اداره می‌شود. مردان جوان باید برای گرفتن ماهی زبر و زرنگ باشند و بتوانند خوب پارو بزنند و روی لبه قایق بایستند و ماهی جمع کنند. هنگامی که تروکی‌ها به حدود چهل سالگی می‌رسند، نیرویشان کاهش پیدا می‌کند و نمی‌توانند مثل قبل از درختها بالا بروند و احساس می‌کنند آفتاب زندگیشان دارد غروب می‌کند و برای مردن آماده می‌شوند.

پروفسور ماهونی داستان بسیار تکان‌دهنده‌ای را تعریف کرده اعتقاد مرا مبنی بر تفاوت‌های عجیب افراد بشر با یکدیگر تقویت کرد. او می‌گفت پیرمردی را که گرفتار بیماری بدخیمی شده بود برای استراحت و معالجه به هاوایی فرستاده بودند. پیرمرد کسی را نداشت که زبانش را بفهمد و با او حرف بزند و از همه بدتر این که می‌دانست دارد می‌میرد و دلش می‌خواست در کنار خانواده‌اش باشد. وقتی ماهونی با او ملاقات کرد، پیرمرد توانست آرزویش را برای او بیان کند و ماهونی توانست با کمک جدی دوستانش، پیرمرد را به خانه‌اش بازگرداند. او دو هفته بعد از دنیا رفت. همین داستان نشان می‌دهد که چقدر برای ما دشوار است که در بیمارستان رهایمان کنند و برای انسانی که تفاوت‌های دینی و فرهنگی آشکاری با دیگران دارد چقدر دشوار است که او را به جزیره‌ای که هیچ کس حرفش را نمی‌فهمد و نمی‌تواند با او ارتباط برقرار کند، تبعید کنند. فوئی فاتو فائولولو^۱ رییس یکی از قبایل ساموآ که آدم بسیار دلنشینی بود، بر فرهنگ و آداب و سنن جوامعی که بیماران ما در آن زندگی می‌کنند، تأکید بسیار داشت. مردم ساموآ اساساً از مرگ هم می‌ترسند و هم نفرت دارند، چون عاشق زندگی هستند و دلشان می‌خواهد تا ابد زندگی کنند. آنها به خاطر رسوم خاصی که داشتند در فاصله جنگ ویتنام با قوانین امریکایی دچار مشکلات فراوانی شدند.

هنگامی که جسد یک سرباز ساموآیی از ویتنام برگردانده می‌شد، در کالیفرنیا تابوت او را مثل تابوت فراعنه مصر مهر و موم می‌کردند و دستور اکید می‌دادند که نباید باز شود، ولی ساموآیی‌ها رسم داشتند جسد را قبل از تدفین، تدهین کنند و به آن روغن معطر بمالند. اعضای خانواده سرباز در تابوت را باز می‌کردند و مراسم را انجام می‌دادند و دوباره تابوت را می‌بستند و همین مسأله مشکلات عجیبی را با پلیس و اداره بهداشت امریکا پیش می‌آورد.

لویس گریس^۱ خادم کلیسای کاوایا آنو^۲ در هاوایی می‌گفت مردم آنجا باور دارند که مرگ همیشه و همه وقت با آنهاست؛ چه به هنگام ماهیگیری، چه در مهمانی، و چه هنگامی که در خانه هستند. دیگران می‌گویند که آن مردم خرافاتی هستند، چون از ته دل یقین دارند که پس از مرگ با همه دوستان و خویشاوندان خود ملاقات خواهند کرد. وقتی کسی در هاوایی می‌میرد، همه دوستان و خویشاوندان در مراسم ترحیم حاضر می‌شوند و به کسانی که تابوت را حمل می‌کنند، قبر را می‌کنند و تابوت را می‌سازند، ادای احترام می‌کنند. همین برخورد باعث می‌شود که افراد داغ‌دیده، اندوه کمتری را احساس کنند. از همه مهمتر این که بچه‌ها را هم دور تابوت جمع می‌کنند و به این شکل، کودکان خیلی زود یاد می‌گیرند که مرگ، بخشی از زندگی است و می‌توان در اوقات دشوار، روی محبت دوستان و همسایگان حساب کرد و گرد هم جمع شد.

در این سمینار، عالی‌جناب چارلز ام. سی. کوچ^۳ با رجوع به متون ادیان چینی، از آیین‌های کنفوسیوس، تائو، بودا و عبادات طبیعی آنها که فرقی با عبادات آبا و اجدادیشان نداشت، سخن گفت. چینی‌ها مثل هم‌تایان امریکایی خود، جامعه‌ای مرگ‌انکار هستند. آنها خیلی اهل عمل نیستند و به قضا و قدر اعتقاد دارند و باور کرده‌اند که مرگ یکی از مسلمات زندگی است و همان‌گونه که زندگی با تولد آغاز می‌شود، با

1- Lois Grace

2- Kawaiiahao

3- Charles M.C.Kowch

مرگ پایان می‌پذیرد.

آنها در هنگام تشییع و تدفین یک مرده، شیون و زاری فراوانی به راه می‌اندازند. چینی‌ها به چشم مردم و موقعیت اجتماعی اهمیت زیادی می‌دهند و اگر مرده، بازماندگان زیادی نداشته باشد، عزاداران حرفه‌ای را دعوت می‌کنند تا صورت قضایا را جور دریاورند. آنها به نامیرآبودن زندگی اعتقاد دارند و می‌گویند که مرده پس از مرگ هم به زندگی ادامه می‌دهد. همراه مرده اسکناس می‌سوزانند تا بتواند دردنیای دیگر خرج کند و بچه‌های چینی، خود را به عنوان برده می‌فروختند تا بتوانند مراسم تشییع جنازه خوبی برای والدین خود برگزار کنند. در هنگام تشییع جنازه، نه تنها روح تازه درگذشته که سایر ارواح نیز حضور دارند. بعضی از این ارواح رفتار چندان دوستانه‌ای ندارند. هنگام پوشاندن روی تابوت که می‌شود، از زنده‌ها می‌خواهند پشتشان را به طرف تابوت برگردانند تا ارواح خبیثی که دور تابوت مرده می‌چرخند دنبال زنده‌ها تا خانه نروند. آنها برای ترساندن ارواح خبیث، نوعی فشفشه به هوا می‌فرستند، تا فقط ارواح خوب باقی بمانند. همین کار را در مراسم عروسی هم انجام می‌دهند تا خجسته بودن آن را تضمین کنند. به همین دلیل است که چینی‌ها ترجیح می‌دهند بیمارشان در بیمارستان بمیرد تا خانه‌شان محل رفت و آمد ارواح مختلف نشود. در ذهن یک سالخورده چینی، هنوز هم بیمارستان جایی است که آدم در آن جا می‌میرد.

عالی جناب یوشیاکی فوجی تانی^۱ هم در مورد مراسم ژاپنی‌ها صحبت کرد. ژاپنی‌ها برای زنده‌ها مراسم مذهبی شینتو^۲ و برای مرده‌ها مراسم مذهبی بودایی‌ها را اجرا می‌کنند، برای همین در هر خانواده ژاپنی دو معبد شینتویی و بودایی می‌بینید. وقتی کسی می‌میرد به ساحل دیگر و به سرزمین پاکی می‌رود که زیبا و آراسته است و استخرهای نقره‌ای، طلایی و لاجوردی دارد. مرگ برای ژاپنی‌ها ترسناک نیست. اداره‌کنندگان مراسم ترحیم فقط در فکر برگزاری مراسم نیستند، بلکه همراه با خانواده

او، خاطراتش را مرور می‌کنند. آنها باید مراسم مذهبی خاصی را انجام دهند تا مطمئن شوند که سفر روح به سرزمین دیگر به‌طور کامل انجام گرفته است. اگر خانواده در اجرای کامل این مراسم اهمال کند، آن روح برمی‌گردد و یک جوری به آنها «سقلمه می‌زند».

مراسم از کنار بستر مرده شروع می‌شود. در این هنگام افرادی که مسؤول برگزاری مراسم هستند به خانواده مرده دلداری می‌دهند. مراسم بعدی یوکان^۱ نامیده می‌شود که در واقع شستن مرده است. این روزها مرده شویخانه این کار را انجام می‌دهد، ولی این رسم هنوز به شکلی سمبولیک ادامه دارد. قدیمها نمی‌شد مرده را در خانه نگه داشت، برای همین جسد را در حیاط می‌گذاشتند و برای آن که حیوانات وحشی به آن حمله نکنند، اعضای خانواده در کنار مرده می‌ماندند. این رسم هنوز هم باقی مانده و این روزها، اعضای خانواده در مرده شویخانه بالای سر مرده خود حاضر می‌شوند.

مراسم ترحیم پس از تدفین مرده آغاز می‌شود. آن روزها خانواده‌ها مجبور بودند برای دفن مرده‌های خود مسافت‌های طولانی طی کنند، برای همین در خانه غذا تهیه می‌شد. پس از اتمام مراسم عزاداری، به همه دوستان و کسانی که در مراسم شرکت کرده بودند غذا داده می‌شد تا به این ترتیب اعضای خانواده شخص مرده هم دوباره شروع به غذا خوردن کنند.

در روزگار معاصر هنوز هم بسیاری از این مراسم باقی مانده‌اند. در قدیم سرخپوستان امریکایی پس از مرگ یک شخص، به هوا تیر می‌انداختند تا ارواح خبیث را تعقیب کنند و چینی‌ها هم برای فراری دادن آنها ترقه و فشفسه‌های پرسروصدا روشن می‌کردند و بعد هم به تابوت پشت می‌کردند و از آن دور می‌شدند.

با جا به جایی در سطح دنیا و ازدواج‌های درون فرهنگی، بسیاری از جوانها سعی می‌کنند آداب و رسوم خود را کنار بگذارند، با وجود این،

آداب و رسوم، بخش مهمی از زندگی هستند. دویا سه نسل بعدی پدرها و مادرهایشان را چگونه دفن می‌کنند؟ دکتر ماهونی در پاسخ به این سؤال می‌گوید:

«ما در خانواده خودمان واقعاً نمی‌دانیم چه کنیم. گاهی هم درباره این موضوع جوک می‌سازیم. همسر ژاپنی من می‌گوید، تو می‌توانی مرا بسوزانی و خاکسترم را در کوزه‌ای که رویش یک چشم درشت کشیده‌ای بریزی و آن را موقعی که می‌خواهی بخوابی کنار تخت بگذاری!»

عالی جناب کوک می‌گوید که در خانواده‌های فعلی چین، والدین به مذاهب قدیمی اعتقاد دارند، در حالی که بچه‌ها مسیحی هستند و از کشیش مسیحی می‌خواهند مراسم را اجرا کند. بزرگترها برای راضی کردن مرده، یک کاهن چینی را دعوت می‌کنند تا مراسم تشییع و تدفین را انجام دهد. آنها از سویی در قبال مرده مسئولند و باید آرزوهای او را برآورده کنند و از سوی دیگر باید به زنده‌ها دلداری بدهند.

مردم چین معتقدند هر کسی هنگامی که به دنیا می‌آید تقدیرش را با خود می‌آورد و زمان مردنش کاملاً به آن تقدیر بستگی دارد. روز ازدواج هم بر اساس همین تقدیر تعیین می‌شود و هماهنگ با نظم درونی همه چیز، این وقایع هم اتفاق می‌افتد.

به رغم تفاوتی که در پاسخ به سؤال مرگ در فرهنگهای مختلف هست، به نظر می‌رسد که همه انسانها سؤالات مشابهی را مطرح می‌کنند. معنی مرگ در هستی بشر چیست؟ چرا می‌میریم؟ پس از مرگ چه اتفاقی پیش می‌آید؟ بین زندگی روی زمین و مرگ ما چه ارتباطی هست؟ آیا پس از مرگ حیاتی وجود دارد و اگر هست ماهیت آن چگونه است؟ آیا راهی هست که خودمان را بهتر برای مرگ آماده کنیم یا نه؟ چگونه می‌توانیم آرامش پیدا کنیم و آیا اگر دنیای دیگر را انکار کنیم، باید پاسخ دیگری برای سؤالات خود پیدا کنیم؟ آیا پس از مرگ بار دیگر به این دنیای خاکی برمی‌گردیم تا زندگی دیگری را از سر بگیریم؟ اگر این طور است، آیا شادیاها و مسایلمان به نوع زندگی‌های قبلی ما بستگی دارند؟ یا اگر بمیریم، سرنوشتمان این است که پوسیم و جزو خاک شویم؟ سرنوشت

ما چیست؟

در طول تاریخ، فلاسفه، عالمان دین و مردم عادی این سؤالات را مطرح کرده‌اند و پاسخ آنها را فقط با تفکر می‌توان داد. ما برای اثبات داوری‌هایمان درباره مرگ، وقت چندانی نداریم و وقتی هم موضوع را می‌فهمیم، خیلی دیر می‌توانیم مسیر زندگی‌مان را عوض کنیم. منطقی‌ترین کار این است که دنبال پاسخ‌هایی بگردیم تا به ما آرامش بدهند و زندگی ما را معنی‌دار کنند.

امیدوارم این نگاه اجمالی به منظر دیگران در مقایسه آنها با دیدگاه‌های خودمان بتواند به ما امکان اندیشه بهتر درباره مرگ و مردن را بدهد. هرچه از این مطالب بهره بیشتری ببرید، بهتر می‌توانید به دیدگاه‌های خود وسعت ببخشید.

مردن در میان سرخپوستان آلاسکا:

نوعی انتخاب

موری. ال. تریلیز^۱

در مطلب بعدی، از تجربه نویسنده در میان سرخپوستان آلاسکایی در هنگام مرگ سخن خواهیم گفت. نویسنده کشیشی بود که در میان سرخپوستان دهکده‌های آلاسکا زندگی می‌کرد و دائماً او را خبر می‌کردند تا برای افراد محتضر دعا کند و آیین عشاء ربانی را به جا آورد. نکته غیرعادی در میان این سرخپوستان این بود که آنها نسبت به مرگ اشتیاق کاملی داشتند و می‌توانستند با قدرت عجیبی زمان آن را پیش‌بینی کنند. این تجربه با اعتقادات سنتی ما که فکر می‌کنیم مرگ مثل دزد شب‌رو می‌آید، تضاد کاملی دارد. مهمترین نکته مقاله این است که بشر باید در همه جنبه‌های زندگی و حتی در مردن خود نقش فعالی داشته باشد. توصیف مرگ و اتفاقات حول وحوش آن در میان سرخپوستان آلاسکایی نشان می‌دهد که پایان زندگی می‌تواند

معنی دار باشد و در رشد انسان نقش عمده‌ای را ایفا کند. در این آیین‌ها نکاتی هستند که ما می‌توانیم آنها را بیاموزیم و به مرگ در جامعه خودمان معنی و مفهوم تازه‌ای ببخشیم.

در دهه ۱۹۶۰، هشت سال در دهکده‌های کوچک سرخپوستان در مناطق داخلی آلاسکا به عنوان کشیش خدمت کردم. این سرخپوستان قبل از آمدن سفیدپوستان و تمدن غرب، چادر نشین بودند و در گروه‌های کوچک سفر می‌کردند و به شکار و ماهیگیری می‌رفتند. با آمدن سفیدپوستان، تحول سریعی اتفاق افتاد و این خانواده‌های کوچک در روستاها گرد هم جمع شدند، اما در آیین‌ها و ارزش‌های خانوادگی آنها تغییری پیدا نشد و این مردم، که با آداب و رسوم خانواده‌های کوچک قدیمی خو گرفته بودند، آنها را با قدت تمام حفظ کردند. در این جا به شرح آداب آنها را در مورد مرگ و مردن می‌پردازم.

در دورانی که در آلاسکا زندگی می‌کردم، در مورد مرگ تجربه‌های بسیار عجیبی دارم که دلم می‌خواهد آنها را با شما در میان بگذارم. همیشه یکی از اعضای جوان خانواده به سراغم می‌آمد و از من می‌خواست بالای سر مادر بزرگش بروم و برای او آیین عشای ربانی را به جا آورم. وقتی به آنجا می‌رسیدم، همه دوستان و خویشاوندان و اعضای خانواده، جمع بودند و ما با هم مراسم را اجرا می‌کردیم. ساعتی بعد آن فرد می‌مرد. گاهی اوقات این فراخوانی را یکی از اعضای بزرگ خانواده و یا پرستاری که در دهکده بزرگتر اقامت داشت انجام می‌داد، ولی اغلب، خود کسی که داشت می‌مرد، همه را صدا می‌زد که در خانه او جمع شوند. غالباً به من می‌گفتند که او روزهای آخر عمرش را صرف برنامه‌ریزی، گفتن داستان زندگی و دعا برای اعضای خانواده‌اش می‌کند. به نسبت تنوع شخصیت این افراد، مضامین گوناگونی را هم مطرح می‌کردند. بعضی‌ها دوست داشتند آدم‌های زیادی در اطرافشان باشند و بقیه ترجیح می‌دادند تنها یک خویشاوند محبوب در اطرافشان باشد و یا تنها باشند. در بسیاری از موارد وقتی که مراسم عشای ربانی شب کریسمس یا ایستر انجام می‌شد، پیرزن یا پیرمرد به من می‌گفت که منتظرم بوده است. مرگ آنها

معمولاً خیلی زود و پس از انجام آیین دینی اتفاق می افتاد. من نمی گویم هرکسی که منتظر کشیش باشد بلافاصله می میرد، ولی اکثریت آنهایی که زنده می ماندند در واقع طراحی مراسم ترحیم خود را برعهده می گرفتند و جلسات دعا و نیایش و بعدهم خداحافظی را برگزار می کردند.

جالب ترین نمونه برنامه ریزی و زمان گذاری، قضیه مرگ سارای پیر بود. حدود دو هفته قبل از مرگش دعوت نامه ای از او برای رفتن به دهکده آرکتیک^۱ در روزی خاص به دستم رسید. در این مورد پیش زمینه قبلی نداشتم، ولی یادم می آید که به خودم گفتم: «گمانم تصمیم گرفته است بمیرد.» بر حسب وظیفه سه تن از اعضای خانواده او را در فورت یوکون^۲ پیدا کردم و از آنها خواستم در روز مقرر به دهکده بیایند. همه کارها را درست انجام دادم، اما در محاسبه روز مقرر اشتباه کرده بودم. او در دهکده دیگری هم پسری داشت و آرزو می کرد بروم و او را به دهکده آرکتیک بیاورم. اشتباه محاسبه من در روز مقرر باعث شده بود که بتوانم آخرین نفر را هم نزد او بیاورم. همه افراد خانواده و دهکده دور این «مادرشاه» جمع شده بودند.

در طول صبح روز بعد، او برای همه اعضای خانواده دعا کرد. هنگام ظهر مراسم بزرگ شکرگزاری انجام شد و همه سرود خواندیم و دعا کردیم. سارا از تک تک لحظات لذت برد و با ما در سرودخواندن و دعا کردنها شریک شد. سپس همگی او را ترک کردیم و در ساعت شش بعدازظهر، او از دنیا رفت. در طول دو روز بعد همه اعضای دهکده مشغول برگزاری مراسم تشییع و تدفین سارا بودند. بعضی از زنها جسد او را شستند و دیگران کلبه اش را تمیز کردند و غذای زیادی پختند. وسایل تهیه غذا را سارا خریده بود. سپس گوشه ای از خانه به کارگاه نجاری تبدیل شد و برای سارا تابوت ساختند. بعد هم مردها به نوبت قبری در زمین یخزده حفر کردند. همه دهکده در مراسم تدفین شرکت کردند و دنبال تابوت تا قبرستان رفتند و همین طور که دعا می خواندند قبر را با

خاک پر کردند و روی آن گل‌های کاغذی قرار دادند. سپس جشن بزرگی در دهکده برپا شد. در همه دهکده‌های آلاسکا، مراسم ترحیم به همین شکل برگزار می‌شد، ولی تا آن روز ندیده بودم که طراحی مراسم بر عهده کسی باشد که دارد می‌میرد. مرگ سارا هدیه گرانمایی به همه ما بود.

این تجربه‌ای بود که من از مرگ پیرها به دست آورده بودم و دلم می‌خواست بدانم حالت پذیرش مرگ و آگاهی از مردن، آیا به قبل از مسیحیت بازمی‌گردد یا نه. ظاهراً کسی در این مورد چیزی نمی‌دانست، اما افسانه‌هایی درباره جهان روح و زندگی پس از مرگ بود. قبل از مسیحیت مردم به نوعی از آنیمیسیم اعتقاد داشتند. آنها به ارواح خبیث و مضر و گاه موذی و هوسباز معتقد بودند و ارواح حیوانات وحشی‌ای چون گرگ‌ها را رام و آنها را برای دور شدن از زنده‌ها و صدمه‌زدن به آنها و فاسد نکردن شکار و اجتناب از آمد و شد به اردوگاهها تطمیع می‌کردند. بعضی از ارواح هم خوب بودند و کسی را اذیت نمی‌کردند. در افسانه‌ای شنیده‌ام که ارواح خبیث به بالای نهر فورت یوکون می‌رفتند و به اردوگاههای مردم سرک می‌کشیدند و شکار آنها را از بین می‌بردند و هزار جور مسأله ایجاد می‌کردند، ولی ارواح آدمهای خوب به پایین رودخانه یوکون می‌رفتند و دیگر کسی درباره آنها حرفی نمی‌شنید. در مورد این که آیا آنها به زندگی پس از مرگ هم اعتقاد داشتند، چیزی نمی‌دانم.

پس از نزول انجیل، مسیحیان در واقع با روحی خوب و مقدس آشنا شدند. قدرت عظیم عشق او در واقع «بشارتی» بزرگ برای مردم بود. آدمهای سالمند بسیاری را می‌شناسم که رابطه خصوصی گرم و صمیمانه‌ای را با آن روح مقدس یعنی عیسی مسیح (ع) برقرار کرده‌اند. پیرمردی به من می‌گفت که همیشه شبها با عیسی مسیح صحبت می‌کند. او از آن آدمهایی بود که هنگام خشکسالی به او رجوع می‌کردم. او و بسیاری دیگر می‌دانستند که زندگی با مسیح (ع)، زندگی ابدی و مرگ با او، آغاز حیاتی نو است. بچه‌های بسیاری از این افراد با ایمان می‌گفتند که والدینشان هنگام خداحافظی، سخنان عیسی مسیح (ع) را تکرار می‌کرده‌اند. گاهی می‌دیدم که آنها می‌توانند مرگ خود را پیش‌بینی کنند،

ولی هیچ وقت نفهمیدم چطور می توانستند تصمیم بگیرند در وقت معینی بمیرند. شاید هیچ کس نتواند چنین تجربه‌هایی را به کلام درآورد. در هر حال گاهی اوقات این افراد از روی غریزه احساس می‌کردند که زندگی پر معنای آنها دارد به پایان می‌رسد و می‌توانستند آرام و طبیعی وارد مرحله مرگ شوند. در میان آنها کمتر کسی پیدا می‌شد که نیاز داشت که دکتر به آنها بگوید کار تمام است.

نمی‌خواهم بگویم در قصد اراده انسانی، جوری کیفیت فوق‌انسانی وجود دارد، ولی تجربه‌های من در آلاسکا و سایر تجربه‌هایی که در کنار انسانهای در حال مرگ داشته‌ام، مرا متقاعد کرده است که گاهی اوقات انسان‌های قدرتمندی می‌توانند زمان مُردن خود را تشخیص دهند و حتی گاهی آن را تعیین کنند و این امر تعجبی هم ندارد، زیرا کیفیت مردن آدمی، بستگی تام و تمام به نوع زندگی او دارد. مرگ بخشی از واقعیت زندگی است و می‌ارزد که انسان با آن آشنا شود.

اغلب خانواده‌ها، کشیش‌ها و حتی کارکنان پزشکی گمان می‌کنند بیمار در حال مرگ دلش می‌خواهد تنها باشد. همین که کسی می‌میرد، تخت‌های بیمارستانی را مرتب می‌کنیم و آرزو می‌کنیم افراد مردنی، زودتر بمیرند. ما به طرز عجیبی از درد وحشت داریم و سعی می‌کنیم به هر شکل ممکن آن را مداوا کنیم و برایمان درد جسمی و ذهنی هم چندان فرقی نمی‌کند. نمی‌گویم که اینها همه غلط هستند، ولی باورم این است که اولویت‌های ما به شدت در هم ریخته‌اند. زندگی انسانی دارد تمام می‌شود و مطمئناً چیزهای مهمی هستند که دلش می‌خواهد قبل از مرگ بگوید و یا کارهای مهمی هستند که دلش می‌خواهد انجام دهد.

البته مسؤولیت آخرین مرحله زندگی انسان نیز چون سایر مراحل بر عهده خود اوست و دیگران فقط می‌توانند از خواسته‌های او حمایت کنند. یکی از مهمترین چیزهایی که در آلاسکا یاد گرفتم این بود که از آدم در حال مرگ پرسیم «چه می‌خواهی؟» این سؤال، سهل‌انگارانه و از روی بی‌خیالی نیست، بلکه در واقع سؤالی انسانی و مبتنی بر اصول اخلاقی است. «آیا دلت می‌خواهد پسری را که ده سال است ندیده‌ای، ببینی؟»،

«دلت می خواهد به جایی که نرفته‌ای بروی یا کاری را که دوست داری انجام دهی؟»، «آیا دوست داری به کسی هدیه‌ای بدهی؟» البته همیشه هم طرح سؤال به این سادگی نیست و انسان از محدودیت‌های جسمی و ذهنی بیمار آگاهی چندانی ندارد، ولی مسأله مهم این است که بیمار در حال مرگ احساس کند که دارد مرحله‌ای از زندگی را از سر می‌گذراند و فرصت‌ها و تعهداتی مشابه قبل دارد.

پسر نوزده ساله شلخته و بی مسؤولیتی را به یاد می‌آورم که دچار لوسمی حاد شد و در ظرف دو هفته توانست تبدیل به یک مشاور فهمیده و دوست داشتنی شود و خانواده‌اش را از تجربه مرگ خویش عبور دهد. اولین بار وقتی فهمید که دارد می‌میرد، نمی‌توانست به هیچ چیز جز نفرت و بیزاری فکر کند، ولی کمی بعد متوجه شد که فهرست بلندبالایی از چیزهایی دارد که می‌خواهد بداند و بفهمد. هنوز آدمهای زیادی را باید می‌دید، زخمهای کهنه‌ای را باید شفا می‌داد و خانواده‌ای را باید آرام می‌کرد و هنوز کارهای زیادی برای انجام دادن داشت که مُرد. هرکسی این آرزوها را ندارد، ولی بدبختانه اغلب مردم فکر می‌کنند محکومیت به مرگ، بدتر از مرگ است، در حالی که برعکس، مرگ می‌تواند آغاز عظیم‌ترین رشد انسان باشد و معنی عشق و ایمان را بیشتر از همه عمر به انسان بفهماند. ما کشیشان، پزشکان، پرستاران و دوستان بیمار در حال مرگ همه چیز را به اراده او واگذار می‌کنیم. سارای پیر نیاز چندانی به تقویت اراده نداشت و در سرزمینی آشنا و با مردمی آشنا، سنتی قدیمی را اجرا می‌کرد، ولی در جوامع ما، اغلب مردم در انزوا و در اتاقی خصوصی در بیمارستان می‌میرند. زندگی در بیمارستان، ملاقاتهای کنترل شده، معالجات کسالت‌آور و گاهی هم نصب باتری برای تنظیم ضربان قلب، چیزهایی نیستند که زندگی را دلپذیر کنند. در این نوع زندگی، فرد چگونه می‌تواند اراده به خرج دهد و به رشد و تعالی برسد؟ وظیفه کسانی که بیمار را دوست دارند این است که این انزوا را بشکنند و به او گرمی آغوش بشری را هدیه کنند. انسان در حال مرگ دلش می‌خواهد به حرفش گوش بدهند و هدیه عشق او را بپذیرند.

نظر آیین یهود درباره مرگ:

راهنمایی‌هایی برای مردن

خاخام زاخاری. آی. هلر^۱

در فصل گذشته دیدیم که چطور سرخپوستان چادرنشین آلاسکا برای آن که مرگشان را معنی‌دار کنند به آیین‌ها و جوامع خود تکیه می‌کنند. در مطلبی که اینک می‌خوانید، نویسنده، آیین‌های یهودی را در مورد مرگ با وقار و معنی‌دار توضیح می‌دهد. این آیین‌ها به فرد در حال مرگ فرصت می‌دهند تا خانه‌اش را مرتب کند، برای خانواده‌اش دعا کند و هر پیامی را که مهم می‌داند به گوش آنها برساند و سپس با یاد خدا و در نهایت آرامش بمیرد. معنی‌دار بودن این مراسم نیز، همچون سایر مراسم به آدمهایی که در آن شرکت می‌کنند بستگی دارد. هویت انسان یهودی در واقع به کل زندگیش مربوط می‌شود، اما روش‌هایی را که در دین و آیین یهود برای انسان در حال مرگ اجرا می‌کنند، می‌تواند

به نیازهای همه کسانی که دارند می‌میرند، پاسخ معنی‌دار بدهند. میرایی انسان، موضوع قابل انکاری نیست. مرگ پایان زندگی است، اما کسی که به خداوند ایمان دارد، می‌داند که مرگ انتقالی از یک زندگی به زندگی دیگر است. در عین حال که دل‌مان می‌خواهد این دگرگونی را با متانت از سر بگذرانیم، مردن با اضطراب‌هایی عجیب شده است که نمی‌توان آنها را آسان حل کرد. بدیهی است که مرگ بخشی از یک نظام طبیعی است و باید آن را به همین شکل پذیرفت، ولی غالباً فرد، خانواده او و حتی پزشکش از نظر عاطفی، مرگ را انکار می‌کنند. نکته‌ای را که همه اینها باید باور کنند این است که نمی‌توان از مرگ اجتناب کرد، هرچند گاهی می‌توان آن را موقتاً به تعویق انداخت.

در حال حاضر در جامعه ما درباره مرگ و مردن مطالب زیادی چاپ می‌شوند. در کتاب برجسته دکتر الیزابت کوبلر راس به نام مرگ و مردن که در سال ۱۹۶۹ چاپ شد، پنج مرحله از عکس‌العمل بیماران لاعلاج به این شکل عنوان شده‌اند: ۱. انکار ۲. خشم و عصبانیت ۳. چانه زدن ۴. افسردگی ۵. پذیرش. البته این عکس‌العمل‌ها همیشه به همین ترتیب اتفاق نمی‌افتند، ولی در مجموع طیف کاملی از واکنش عاطفی بیماران لاعلاج را نشان می‌دهند. این گونه تحلیل‌های روان‌شناسانه از عواطف بیمار در حال مرگ، کارکنان پزشکی را نسبت به نیازهای انسانی بیماران حساس کرده است و آنها دریافته‌اند که بیمار دلش می‌خواهد با او نه به عنوان نمونه‌ای آزمایشگاهی که به عنوان انسانی کامل رفتار شود.

این توجه عاطفی و تأمین رفاه جسمی و ذهنی بیمار محض، برای یهودیان تازگی ندارد. مامسؤولیم آخرین مرحله زندگی را برای فرد محض حتی الامکان عاری از اضطراب سازیم. در هر حال بین این ایده آل ذهنی و نیاز واقعی برای پذیرش مرگ و آماده شدن برای آن، تفاوت‌هایی است.

در بخش‌های قبلی کتاب اشاره شد که امروزه اقلیت کمی از مردم در خانه‌ها و یا محل کارشان می‌میرند. ما معمولاً بیمار را به طور خودکار به محیط استریل بیمارستان منتقل می‌کنیم و او را از محیط آشنای خانه و امنیت عاطفی آن دور می‌سازیم. مرگ و رسیدگی به نتایج آن، فقط

به بخش‌های خاصی از جامعه ارجاع داده می‌شود و ما کو‌دکان خود را چنان از آگاهی به مرگ دور نگه می‌داریم، انگار مردن عملی غیرطبیعی و غیراخلاقی است. بسیاری از برخوردهای ما با مسأله مرگ و مراسم تشییع و تدفین به شکلی است که غفلت ما را از این عنصر غیرقابل اجتناب در چرخه زندگی نشان می‌دهد.

در آیین یهود باید به‌طور مستقیم با مرگ روبه‌رو شد و احتضار و مردن را کاملاً تماشا کرد. آدمهای محبوب شخص محتضر باید در اطراف او باشند و به او آرامش و دلگرمی ببخشند. در تعالیم یهود، بارها گفته شده است که «خداوند می‌گوید خانه‌ات را مرتب کن، چون مرگ در انتظار توست.» در عین حال، هیچ‌کس حق ندارد تا آخرین لحظه از امید بهبود بیمار مأیوس شود. در هالاچا^۱ یا سیستم حقوقی یهود آمده است که بیمار محتضر را باید از جدی بودن بیماریش آگاه کرد و در عین حال کسی حق ندارد آخرین جرقه‌های امید به بهبود را در دل او خاموش سازد. باید بیمار را علاج را تشویق کرد تا به امور روزمره خود نظم بدهد و در عین حال هراس از مرگ نداشته باشد. فرد روحانی موظف است به بیمار اطمینان خاطر دهد و او را برای اعتراف در بستر مرگ آماده کند. باید بیمار را آماده کرد که با توجه به محدودیت‌های ذهنی و جسمی، اعتراف کند و در عین حال باید به او تفهیم کرد که «بسیاری اعتراف کردند و نمردند و بسیاری هم اعتراف نکردند و مردند و شاید تو به پاداش اعتراف زنده بمانی و سهمی از حیات ببری.»

اعتراف در بستر مرگ امکانی است که به بیمار محتضر داده می‌شود تا نگرانی‌ها و اضطرابهای طبیعی خود را بیان کند. اساس و عصاره اعتراف، توبه و آشتی کردن با خداست و از همین رو به فرد محتضر اعتماد و اطمینان می‌بخشد.

خدای من و خدای پدران من! در پیشگاه تو اعتراف می‌کنم
که هم مرگ و هم شفا در دستهای توست. شاید اراده تو بر

این تعلق گیرد که به من شفای کامل عطا کنی. اگر چنین باشد و من بمیرم، مرگ مرا کفاره گناہانی قرار ده که در محضر تو مرتکب شدم و سهمی را که در دنیای پیش روی خود دارم، عطا کن...

به این ترتیب بیمار لاعلاج واقع بینانانه و با امید به شفای احتمالی، با مرگ روبه رومی شود. سیستم حقوقی یهود وصیت در بستر مرگ را به شکل ساده و شهادت شفاهی افراد را همچون اسناد نوشته شده، معتبر می داند. در تورات آمده است که یعقوب هنگام مرگ فرزندانش را به کنار بسترش فرا خواند و از آنها خواست اتحادشان را از دست ندهند. در طی قرون و اعصار، بسیار بوده اند پدران و مادرانی که فرزندان را به اتحاد خانوادگی، پایداری در حفظ آداب دینی و ضروریات اخلاقی وصیت کرده اند. هریک از رسوم آیین یهود از جمله اعتراف، توبه، نظم دادن به امور مادی فرد، تبرک خانواده و دستورات اخلاقی باید در مورد بیمار محضر اجرا شوند. این آیین ها سبب می شوند که فرد بیمار بتواند ترس هایش را بیان کند و با نزدیکان خود ارتباط معنی داری را برقرار سازد و از آنها آرامش عاطفی دریافت کند.

مرگ پدیده ای طبیعی و غیر قابل اجتناب است. مسؤلیت اخلاقی ما برای طولانی تر کردن زندگی بیمار در چه حد است و ما چه موقع باید خود را کنار بکشیم و اجازه دهیم فرشته مرگ بیاید و وظیفه اش را انجام دهد؟ پیشرفت های پزشکی همیشه هم شایسته شکر نیستند. حرفه پزشکی روی حفظ زندگی به هر قیمت تأکید می کند. نویسندگان متعددی مرگ بیمار را شکست پزشکی و پزشکان تلقی کرده اند. یادمان نرود که تکنیک های حفظ زندگی در دوران جنگ و برای جوانان، تناسب چندانی با وضع بیمار پیری که از نظر جسمی و روانی آماده پذیرش مرگ است، ندارند. هنگامی که پزشک از همه امکانات پزشکی برای حفظ زندگی بیمار استفاده کرده، اما کاهولت یا شدت بیماری خسارات غیر قابل جبرانی به بار آورده است، جا دارد که او دست از تلاش بیهوده بردارد، زیرا وظیفه بشری ما ایجاب می کند تا جایی به بیمار کمک کنیم که موجب زجر

او نشویم و بگذاریم طبیعت راه عادی و ابدی خود را طی کند. این روزها حرفهای زیادی درباره «مرگ باوقار» می شنویم. این حرف را کسانی می زنند که می خواهند به قول خود مرگ را برای بیماری که زجر می کشد، آسان کنند. در دستورات آیین یهود، مرگ باوقار نوعی قتل عمد محسوب می شود و هیچ کس نمی تواند از جانب بیمار به عملی دست بزند که مرگ او را تعجیل کند. در هر حال، باید نهایت تلاش صورت گیرد تا انسانی بتواند به زندگی خود ادامه دهد.

هنگامی که جامعه و خانواده با مسأله مرگ یکی از اعضای خود مواجه می شوند، قوانین آیین یهود به ما یادآوری می کنند که «انسان در حال مرگ از هیچ جنبه‌ای با آدم زنده فرق ندارد.» ولی در فرهنگ امروز جامعه امریکا، با مردن و مرگ طوری برخورد می شود انگار واقعیاتی جدا از هستی هستند. امریکا جامعه‌ای مرگ‌انکار است، در نتیجه رفتار ما در مقابل مسأله مرگ به کلی با روش ما در برابر زندگی تفاوت دارد. ما از افراد محترض دوری می کنیم و با بیماران لاعلاج ارتباط صادقانه و صمیمانه برقرار نمی کنیم. همه سعی ما این است که بیماران لاعلاج را از مسایل روزمره زندگی جدا کنیم و در نتیجه، آنها را از شادیهای زندگی دور نگه می داریم. آدم در حال مرگ در محیطی مصنوعی زندگی می کند. این محیط را کسانی ایجاد می کنند که دلشان نمی خواهد با واقعیت مرگ کنار بیایند و این موضوع غیرقابل اجتناب را قبول ندارند.

آیین یهود چنین برخورد غیرصادقانه‌ای را با انسان در حال مرگ منع می کند و معتقد است باید با بیمار لاعلاج مثل آدم کاملی که می تواند کارهای خود را اداره کند و وارد روابط انسانی شود، رفتار کرد. دین یهود روی این مسأله که نباید از کنار بستر محترض دور شد، تأکید بسیار می کند، زیرا این مسأله نه تنها برای شخص محترض که برای بازماندگان او نیز از ارزش زیادی برخوردار است. هنگامی که خبر مرگ فرد محبوبی را می شنویم، به خصوص اگر کنار او کسی نبوده باشد که ترس از جدایی را آسان کرده باشد، به شدت احساس درماندگی و گناه می کنیم و هزاران سؤال از اعماق وجودمان سر برمی آورند: «آیا هر کاری که لازم بوده انجام شده است؟»،

«چرا دکتر یا پرستار زودتر بالای سر او نرسیدند؟»، «برای آن که بتوانم جلوی این فاجعه را بگیرم چه کاری از دستم برمی آید؟»، «آیا رنج برد؟»، «چرا تنها بود؟» و پشت سر این سؤالات، سؤالات فراوان دیگری هم مطرح خواهند شد: «آیا رنج خواهم برد؟»، «آیا تنها خواهم بود؟»، «آیا وقتی که من به او اهمیت نداده‌ام، کسی به من اهمیت خواهد داد؟»

آیین یهود برای محافظت بازماندگان از این نوع تردیدها و احساس گناه، جامعه را به مراقبت از بیمار لاعلاج و افراد محتضر ترغیب می‌کند تا آنها هیچ گاه تنها نمانند و در نتیجه، بازماندگان آنها احساس گناه و اضطراب نکنند. اجتماع یهودی موظف است این اطمینان را در ذهن اعضای خود به وجود آورد که هر کار لازمی انجام شده است. هر فرد یهودی باید بتواند به خود بگوید: «از آنجا که من جزئی از جامعه هستم، او در واقع قسمتی از من بود که مرد، بنابراین نیازی به ترسیدن نیست.»

شب زنده داری در کنار بستر بیمار، هدف دیگری را هم برآورده می‌کند. مرگی فرا می‌رسد و بحرانی به شکل پایان چرخه زندگی پیش می‌آید. از فرد محتضر خواسته می‌شود که اعتراف کند و این کار ورود به مرحله دیگری از هستی را ممکن می‌سازد. در طول چرخه زندگی یک یهودی، هربار که مرحله‌ای کامل می‌شود، اعتراف صورت می‌گیرد، از همین رو در پایان هر سال از زندگی و در روز کفاره، اعتراف می‌کنند. عروس و دامادها هم طبق سنت در روز عروسیشان روزه می‌گرفتند و اعتراف می‌کردند تا به این ترتیب یک مرحله از زندگیشان را تمام و مرحله دیگری را شروع کنند. اعتراف در بستر مرگ نیز در واقع تشخیص این نکته مهم است که چرخه‌ای به اتمام رسیده و چرخه دیگری آغاز شده است. اعتراف و خواندن دعا‌های مخصوص در لحظات پیش از مرگ، بار دیگر تأییدی است بر ایمان به خداوند آن هم درست در لحظاتی که آدمی بیش از هر زمان دیگری به این ایمان نیاز دارد. این آیین‌ها موجب می‌شوند همه حواس آدمی در هنگام ورود به راز آلودترین و ناشناخته‌ترین تجربه زندگیش، روی آشنا‌ترین مراسم دینی‌اش متمرکز شود و همین کار، او و تمام کسانی را که در کنار بستر او شب زنده‌داری می‌کنند به آرامش می‌رساند.

در مشاهده دقیق فرد محتضر حکمتی نهفته است. روان‌پزشکان می‌دانند کسانی که خویشاوندان خود را در جنگ از دست می‌دهند و اجساد عزیزانشان مفقود می‌شود، سخت‌ترین اوقات را می‌گذرانند و نمی‌توانند بر اندوه خود غلبه کنند زیرا جسدی ندارند که دور آن جمع شوند و سوگواری کنند و پیوسته در پی آن‌اند که مرگ عزیز خود را انکار کنند. آیین یهود به شخص عزادار اجازه نمی‌دهد که از واقعیت مرگ فرار کند و او را وادار می‌سازد مرده را ببیند و بعد هم از طریق هدایت او برای انجام مراسم تشییع و تدفین و عزاداری کمکش می‌کند که با مرگ کنار بیاید. در روان‌پزشکی نمونه‌های هولناکی از انکار مرگ و سرکوب اندوه ارائه شده است. حکمای یهودی قرن‌ها پیش به واقعیتی دست یافته بودند که امروزه روان‌پزشکان مطرح می‌کنند و آن این است که: «تشخیص مرگ برای ادامه زندگی ضرورت دارد و اندوه و سوگواری، عملی طبیعی است تا تعادل روانی فرد، حفظ شود.»

پس از مرگ یک فرد، آیین یهود طرح‌ها و آیین‌هایی را برای دفن مرده پیشنهاد می‌کند. طبق یک سنت قدیمی، خاک نکردن مرده بی‌حرمتی بزرگی نسبت به اوست. در ابتدای عزاداری، تدفین سریع مرده از وظایف مهم عزاداران است. در این مراسم نیز، فرد عزادار کارهایی را انجام می‌دهد که علاقه او به مرده را نشان می‌دهد و بیانگر این نکته است که فرد از دست رفته از نظر بازماندگان او زنده است و حیات جدیدی را تجربه می‌کند.

در آغاز سوگواری، فرد داغ‌دیده صمیمانه می‌خواهد هر کاری را که از دستش برمی‌آید برای مرده انجام دهد. آیین یهود با قراردادن مسئولیت تشییع و تدفین بر دوش افراد عزادار، این آرزوی آنها را برآورده می‌سازد، در حالی که در جامعه فعلی ما سعی می‌کنند عزاداران را از این وظایف معذور دارند. عزاداران یهود در روزهای سوگواری حتی از اجرای قوانین دینی که در روزهای دیگر زندگی آنها جنبه اجباری دارند، معذور هستند تا بتوانند همه وقت خود را صرف تدارک و تنظیم آیین‌های تشییع و تدفین و عزاداری کنند.

مراسم ترحیم اثبات می‌کند که مرگ واقعیتی انکارناپذیر است. در

تمام مراسم سوگواری آیین یهود، واقع بینی و سادگی باید رعایت شوند و این با مراسم امروز امریکایی‌ها در تضاد آشکار است. به قول دکتر ویویان راکوف^۱ «امریکایی‌ها جوری عزاداری می‌کنند که بتوانند همه معانی ضمنی و آشکار مرگ را انکار کنند.» مراسم عزاداری امریکایی‌ها عبارتند از: آرایش کردن جسد و آماده ساختن آن برای نمایش و طبیعی جلوه دادن او، متکاهای پر از زینت‌آلات که زیر سر جسد می‌گذارند، تابوت‌هایی که داخل آن را ساتن می‌کشند و فرش‌های زیبای سبزی که روی قبرها پهن می‌کنند تا عزاداران زمین خشک و خالی قبر را نبینند. همه اینها راه‌هایی هستند که ما را از روبه‌رو شدن با واقعیت مرگ دور می‌سازند. عزاداران و به‌خصوص بچه‌ها را از قبرستان دور نگه می‌دارند و نام این کار را دلسوزی می‌گذارند، در حالی که با این کار به حس غیرواقعی بودن مرگ دامن می‌زنند. آنها با این کارشان به خود می‌گویند «اتفاقی نیفتاده» یا «او که واقعاً نمرده است». هر وقت یهودیان امریکایی چنین رسومی را تقلید می‌کنند، در واقع سر خودشان را کلاه می‌گذارند و امکان ارزشمند تسکین اندوه را که در مراسم عزاداری آیین یهود هست، از دست می‌دهند. بهتر است هر چه زودتر این شیوه زیان‌آور کنار گذاشتن مراسم تدفین عوض شود و این کار جنبه عمومی پیدا کند تا بازماندگان به شکلی طبیعی و انسانی، اندوه خود را بیان کنند و گرفتار هزار جور توهم و ناراحتی روانی نشوند.

سادگی مراسم عزاداری در آیین یهود، آفات دیگر اجتماعی را نیز از بین می‌برد. در این دین توصیه شده است که از تابوتهای ساده و بدون زینت استفاده شود و در مراسم سوگواری از تظاهر و خودنمایی و پرداخت هزینه‌های غیرضروری و غیرمنطقی به شدت پرهیز گردد. ریخت و پاش‌های عجیب و غریب، معمولاً شیوه‌ای است که خانواده فرد عزادار برای فرونشاندن احساس گناه از رفتاری که با مرده داشته است و یا برای دفاع از خشمی که به خاطر از دست دادن فرد محبوبش به آن دچار

شده است، انجام می‌دهد. لازم است که به این گونه احساسات به عنوان بخشی از روند طبیعی اندوه بها داده شود تا بعدها بتوان از خاطرات مرده بدون احساس درد یا اجتناب از یادآوری آنها، لذت برد.

خود من بارها با کسانی که از انواع سرطان‌ها رنج می‌بردند، گفتگو کرده‌ام. شروع بیماری در آنها با ضربه روانی شدیدی همراه بوده است که اگر بیمار با صراحت با آن روبه‌رو نشده، نتوانسته است از عوارض بعدی هم جان سالم به در برد. غالباً بیماران به جای صراحت، دودل می‌شوند و همین باعث می‌شود که پیوسته گرفتار اندوه و تردید باشند. همین حالت هم برای عزاداران یک مرده مصداق دارد. اگر آنها نتوانند مرگ عزیز خود را کاملاً بپذیرند و از طریق عزاداری به این قاطعیت برسند، گرفتار انواع بیماریهای جسمی و روانی خواهند شد.

یادم می‌آید زنی شصت هفتاد ساله را که از دردهای شکمی حاد رنج می‌برد به بیمارستان آورده بودند. در او هیچ نوع عارضه فیزیولوژیکی مشاهده نمی‌شد. با یک معاینه مقدماتی روانی متوجه شدم که او به خاطر بالارفتن سن و وابستگی‌های عاطفی شدید، گرفتار افسردگی شده است. پس از گفتگو با او متوجه شدم که دختر او چهارده سال پیش در اثر سرطان درگذشته بود و به او اجازه نداده بودند در مراسم تدفین او شرکت کند، از همین رو هرگز موفق نشد با واقعیت مرگ دخترش روبه‌رو شود و احساس می‌کرد با این بیماری خداوند در واقع دارد او را به خاطر این که به مراسم تدفین دخترش نرفته است، تنبیه می‌کند. هنگامی که در مورد اندوه او دنبال راه چاره گشتیم و او توانست احساس گنااهش را کنار بگذارد و خشمش را نسبت به دخترش که او را ترک کرده بود، بیرون بریزد، علایم جسمی بیماری از بین رفتند و او توانست به خانه برگردد. این زن باز هم اندکی درد داشت، ولی حالا می‌دانستیم که درد او ناشی از ناراحتی‌های عاطفی است و توانستیم درمانهای مفیدی را به او ارائه کنیم. خاخام هم قبول کرد که با او از لحاظ آیین‌های دینی همراهی کند و بگذارد که او هر وقت لازم می‌بیند، اندوهش را بیان کند.

قضیه اندوه‌بارتر دیگری که یادم می‌آید ماجرای یک مرد بیست و

هشت ساله است که نگذاشت روی او جراحی انجام شود تا از گسترش سرطان او جلوگیری به عمل آید. این مرد جوان سه ماه قبل پسر دوساله‌اش را که مبتلا به لوسمی حاد شده بود، از دست داده بود و به قدری اندوهگین شده بود که نتوانست با مرگ پسرش کنار بیاید و تصمیم گرفت بمیرد. خانواده او نتوانست راضی‌اش کند تن به جراحی بدهد و مدتی بعد، این مرد از دنیا رفت.

«رسوم عزاداری یهودیان به آنها اجازه می‌دهد چنانچه مایل باشند قبل از مراسم تشییع و در جمع خانواده لباس خود را چاک دهند. این کار نوعی آسودگی روانی به همراه می‌آورد و باعث می‌شود که فرد عزادار خشم و عصبانیت خود را به شکل مؤثری بیرون بریزد و از تخریب درونی، جلوگیری کند.»

پاره کردن لباس نوعی سمبل نمایشی است که نشان می‌دهد فرد عزادار می‌خواهد خود را از گذشته خویش جدا کند. غالباً این لباسها هرگز تعمیر نمی‌شوند، بلکه به عنوان نشان دهنده زخمی درونی که شفا یافته است، همیشه برای عزادار باقی می‌مانند. این گونه واکنش‌ها، حتی در زندگی روزمره هم مؤثرتر از سرکوب عواطف هستند. آیین یهود به هیچ وجه پس زدن و اختفای عواطف را درست نمی‌داند و به عزاداران توصیه می‌کند آشکارا غم و اندوه خویش را نشان دهند. در مراسم عزاداری یهودیان، راههای مختلفی برای بیرون ریختن اندوه هست. در آنجا افرادی مداحی می‌کنند و عزادار را از آنچه از دست داده است آگاه می‌سازند. مداحی از نظر سنتی برای آن است که اشک عزاداران در بیاورند. دعاهای همیشگی که دل‌های پیروان این آیین را تسکین می‌دهد، اینک با بردن نام مرده بازخوانی می‌شوند. در قبرستان عزاداران از خاطرات مرده سخن می‌گویند و در اندوهی جمعی، بار خود را سبکتر می‌سازند. همه این مراسم پیوسته با یادآوری اراده و عظمت خداوند، در رشد و تعالی بازماندگان، مؤثر واقع می‌شود.

زنان و مردان یهودی به یکسان در مراسم عزاداری شرکت می‌کنند و دعا می‌خوانند. سالهای سال زنان ما از شرکت در آیین‌های دینی محروم

بودند. یکی از کسانی که ضرورت این مسأله را درک و برای احقاق آن فعالیت چشمگیری کرد، هنریتا سزولد^۱ بود. در سال ۱۹۱۶ او نامه‌ای به حییم پرتز^۲ نوشت و از این که به او اجازه داده بود در مراسم عزاداری مادرش، او مراسم دعا را اجرا کند، تشکر کرد. او در این نامه می‌نویسد که در غیبت پسرها، پیوسته دخترها این وظیفه را انجام داده‌اند و خواندن دعای مخصوص مراسم تدفین، در خانواده آنها منحصر به مردان نبوده است. جنبشی که این خانم سردمدار آن شد بیش از نیم قرن پیش از جنبش احقاق حقوق زنان انجام گرفت و در واقع الگویی برای یهودیان در جهان معاصر شد.

گور عمیقی که برای قراردادن تابوت در زمین حفر می‌شود، در واقع نشانه‌ای از تهی بودن درون افراد عزادار و نشانه جدایی ابدی است. عزاداران باید روی تابوت خاک بریزند و درد جدایی را با آخرین عملی که حاکی از عشق و توجه به مرده است، تسکین دهند. من عزادارانی را دیده‌ام که میخکوب در کنار گور می‌ایستند تا گورکن‌ها با نهایت بی‌عاطفگی سوراخ قبر را پر کنند. گاهی هم آنها طاقت از کف می‌دهند و بیل را از دست گورکن‌ها می‌گیرند تا خودشان مراسم تدفین را انجام دهند.

پس از مراسم تدفین، همه توجه متوجه عزاداران می‌شود. عزاداری مراسمی است که طی آن بازماندگان به تدریج غیبت شخص محبوبشان را می‌پذیرند. در هنگام بازگشت از قبرستان، عزاداران می‌بینند که دوستان در خانه برای آنها غذا تدارک دیده‌اند. غذادادن به جمعیتی که از قبرستان باز می‌گردند، چند دلیل دارد. اولاً به عزاداران نشان می‌دهد که آنها تنها نیستند و دیگران در کنارشان مانده‌اند تا به آنها کمک کنند و نگذارند جای خالی شخص از دست رفته را احساس کنند. دیگر این که به عزادارانی که گمان می‌کنند با درگذشت فرد محبوبشان زندگی خاتمه پیدا کرده است، تفهیم می‌کنند که زندگی همچنان ادامه دارد. خوردن اولین غذا پس از فوت یک فرد، نوعی تجربه اجتماعی شدن و از خاطر بردن

رنج فقدان است. تاکنون به عزاداران اجازه داده شده است که در رنج و اندوه خود غوطه‌ور باشند، ولی اینک اجتماع دستش را به سویشان دراز می‌کند تا بار دیگر آنها را به زندگی عادی بازگرداند.

با نخستین غذا، هفته سوگواری آغاز می‌شود. در این هفته بارها از خاطرات شخص مرده سخن گفته می‌شود تا به تدریج احساس خلأ ناشی از غیبت او تسکین یابد. ادگار جکسون^۱ درباره آیین یهود مطالب جالبی می‌نویسد. او درباره ماهیت واقعی این آیین‌ها چیزی نمی‌داند، ولی می‌گوید:

«بسیار مهم است که فرد داغ‌دیده بتواند در چهارچوبی سالم، همه احساساتی را که از فقدان محبوبش به او دست می‌دهد، آشکارا بیان کند. ابزار این بیان باید متناسب با نیازهای روانی فرد باشند. آداب و رسوم دینی به فرد اجازه می‌دهند که در میان جمع و با یاری از حمایت آنها، با بیان صریح عواطف خویش، از دردهای عمیق عاطفی نجات پیدا کند و شرایط جدید خود را با آگاهی و هوشیاری بپذیرد.»

مراسم عزاداری یهودیان، خویشاوندان را دور هم گرد می‌آورد و نهاد خانواده را تقویت می‌کند. همدردی خویشاوندان به عزادار این فرصت را می‌دهد که خاطراتش را بارها و بارها برای افراد مختلف تعریف کند و آنها نیز صمیمانه گوش می‌دهند و هیچ‌گاه با مزه‌پرانی و سهل‌انگاری، عزادار را از بیان احساسات خود پشیمان نمی‌کنند. اگر فرد عزادار قادر نباشد اندوهش را در قالب کلمات بریزد، فرد تسلی‌دهنده با حضور فیزیکی و سکوت به موقعش به او کمک می‌کند. هنگامی که حرفی نیست، ضرورتی هم نیست که فرد تسلی‌دهنده برای منحرف کردن ذهن فرد عزادار، حرفهای بیهوده و متفرقه بزند. سکوت گاهی شیوایی و فصاحت بسیار زیادتری نسبت به کلمات دارد.

در آیین یهود عزاداری سطوح و مراحل دارد. معمولاً سه روز بعد از مرگ یک فرد به عزاداری عمیق می‌گذرد، سپس برای او مراسم هفت

گرفته می‌شود. سی روز بعد دوره‌ای است که عزادار به تدریج خود را با شرایط وفق می‌دهد و یازده ماه بعد، برای تسکین او یادبودی گرفته می‌شود. به این ترتیب فرد عزادار از انزوای موقتی به سوی فعالیت‌های جمعی سوق پیدا می‌کند و در فاصله یک سال بی‌آن که خاطره فرد محبوبش را از یاد ببرد، به زندگی عادی بازمی‌گردد.

در دین یهود، مراسم اصیل فراوانند، ولی در طی زمان آداب و رسوم عجیب و غریبی هم خودشان را به این سنت‌ها چسبانده‌اند. هدف این مراسم خدمت به خانواده هاست تا به تدریج فقدان محبوب خود را بپذیرند و حتی الامکان اندوه خود را بیرون بریزند و با جمع شدن دور هم، قادر باشند دوباره یکدیگر را دوست بدارند و به زندگی ادامه دهند. عزاداری به معنی تشدید یأس و احساس جدایی نیست، بلکه راهی است برای بازگشت دوباره به زندگی و امکان سرمایه‌گذاری مجدد عاطفی برای ادامه زندگی.

مراسم آیین یهود که در طی قرن‌ها تجربه رنج، توانسته است به بقای خود ادامه دهد، در واقع قصد دارد زندگی را در چهره مرگ تصدیق کند. در این مراسم حکمت‌هایی نهفته‌اند که ما را قادر می‌سازند اندوه خود را به موقع بیان کنیم، بر قوام و دوام خانواده و روابط خویشاوندان بیفزاییم و پیوسته با یاد خدا، به اراده به او گردن نهیم.

«روزی که مرگ بر در خانه‌ام بکوبد
به او چه چیز پیشکش خواهم کرد
من در مقابل مهمانم
گلدان پُرگل زندگیم را خواهم نهاد
و هرگز نخواهم گذاشت
از خانه من
با دستهای خالی برود....»

مرگی که به مرگ پایان می‌دهد

مرگ در مذاهب هندو و بودا

دکتر جی. بروس. لانگ^۱

در فصل‌های قبل از موضوعاتی گفتیم که با شیوه‌های مردن در فرهنگ‌های مختلف و آیین‌های سوگواری سر و کار داشتند. در این بخش، برخلاف مطالب قبلی، می‌خواهیم درباره یک دیدگاه فلسفی محض از معنی مرگ در حیات انسانی سخن بگوییم. باید بگوییم این برداشت تاریخی از فلسفه زندگی و مرگ از بسیاری جنبه‌ها با برداشتهای ما تفاوت فاحشی دارد. اینک در غرب به شکل عجیبی به ادیان و فلسفه‌های شرق توجه می‌شود. البته ما با ادیان خویش آشنا تریم و بعید است که آیین‌های شرقی را به جای آنها برگزینیم، ولی از مطالب آنها برای تکمیل و تعدیل افکار خود استفاده می‌کنیم. این گزیده، غذای فکری بیشتری برای شما فراهم می‌آورد و ممکن است

حتی بعضی از شما در توصیفاتی که آیین‌های هندو و بودا از مرگ می‌کنند، به آرامش بیشتری دست یابید.

با مطالعه این آیین در خواهید یافت که برخلاف جوامع غربی که مرگ را از زندگی تفکیک می‌کنند، ادیان شرق به هماهنگی این دو معتقدند.

یکی از طنزآمیزترین واقعیت‌ها در دنیای معاصر این است که در زمینه‌های علمی و پزشکی تلاش‌های جانانه‌ای صورت می‌گیرند تا با توسل به شیوه‌ها و ابزارهای جدید تا جایی که ممکن است وقوع مرگ را به تأخیر بیندازند و درست همزمان با این تلاشها، در ادبیات، تلویزیون، روزنامه نگاری و سینمای معاصر، مرگ گسترده و عجیب بررسی می‌شود. انگار مردم معاصر به این توافق رسیده‌اند که اگر تا حد خستگی و کسالت درباره مرگ بنویسند و صحبت کنند، می‌توانند آن را به موضوعی خیالی و بی‌آزار تبدیل کنند.

در بخش عظیمی از سینما، تئاتر و ادبیات معاصر، مرگ حداقل دو چهره مشخص دارد. از سویی مرگ دشمنی قدیمی تصویر می‌شود که پس از قرن‌ها تلاش، اینک توسط نبوغ علمی و فنی بشر کنترل می‌شود و از سوی دیگر مرگ بادی است سرد و منجمدکننده که همه جا می‌وزد و شعله زندگی هر کسی را که سر راهش قرار گیرد، خاموش می‌کند و برای بازماندگان او فقط احساس تلاش فرساینده، معصیت‌بار و پرتشویش را بر جا می‌گذارد.

این نگرش دوم را می‌شود عاری از هر نوع تعبیر رهایی بخش دانست و تجسم عینی آن را در عبارات تحریک‌آمیز دوتن از شخصیت‌های مهم تئاتر تام استوپارد^۱ پیدا کرد. در این تئاتر که به نام *روزن کرانتر*^۲ و *گیلدرد اشترن*^۳ اجرا می‌شود، گیلدرد اشترن با پیش‌بینی مرگ قریب‌الوقوع خود با طنز دردناکی چنین ناله سر می‌دهد:

1- Tom Stoppard

2- Rosencrantz

3- Guildenstern

«نه، نه، نمی‌تواند این طور باشد. مرگ ابداً شاعرانه نیست... مرگ هیچ چیز نیست... مرگ... هیچ چیز... نیست. مرگ غیبت حضور است و نه چیز بیشتری... مرگ زمان بی پایان و بی بازگشت است... مفاکی است که در آن دیگر نمی‌توانی چیزی بینی یا بشنوی.»

تصویر درخشان مرگ در آیین‌های بودا و هندو کاملاً با این تصویر تناقض دارد. هندوها و بودایی‌ها مرگ را «زمان بی‌بازگشت» و «غیبت حضور» نمی‌بینند. می‌خواهیم در این مقاله بخش‌هایی از عقاید این ادیان را در ارتباط با مرگ و دنیای پس از آن مطرح کنیم و مطمئنیم که با درک آنها می‌توان خدمت ارزنده‌ای به بشر معاصر کرد که دنبال معنی و فهم این فرمان عظیم زندگی می‌گردد.

مرگ و تولد دوباره در آیین هندو

پیروزی بر مرگ از طریق پیشکش قربانی براساس تعالیم وداها اولین تعالیم دین هندو در متون مقدسی که به اسم وداها ثبت شده‌اند (کلمه ودا به معنی دانش مقدس است) حاکی از آن‌اند که کائنات و جهان را یک جفت مقدس یعنی پدر آسمان و مادر زمین که تا ابد یکدیگر را درآغوش گرفته‌اند، پدید آورده‌اند.

مذهب پیروان وداها حول محور آزمون آتش می‌چرخد. نیایش‌ها و دعاها، آنها خطاب به خدایان مختلف است که در باورشان متولی نیروهای طبیعت از جمله ماه، خورشید، باد، باران و غیره هستند. پیشکش قربانی در واقع نوعی قرارداد بین بشر و خدایان است. خدایان با پذیرش این هدایا کائنات را ابقا می‌کردند و هرچه را که برای یک زندگی آراسته و شایسته ضرورت داشت در اختیار بشر می‌گذاشتند.

در دعاها، نیایش‌ها و آیین‌های هندو، نشانه‌ای از فرسودگی جهان و یا اندوه و حزن دیده نمی‌شود. بشر با التماس از خدایان می‌خواهد که سخاوت به خرج دهند و به آنها غذا و قدرت باروری عطا کنند، به آنها عمر طولانی ببخشند و آنها را از شر دشمنان بیرونی حفظ نمایند.

احساس شرّ و گناه، هنگامی پیش می‌آید که بشر از پیشکش قربانی غفلت و یا از قوانین اخلاق اجتماعی تخلف کند. وارونا^۱ خدای پیوند، مأمورانی دارد که اعمال انسانها را زیر نظر می‌گیرند و خوب و بد آنها را به او گزارش می‌دهند.

در نیایش‌های ودایی اشارات چندانی به مرگ نشده است. حکمای این آیین غالباً مرگ را عاملی می‌دانند که آدمی را برای مدتی طولانی از خانواده‌اش جدا می‌کند. پیروان وداها هنگامی که از جهان پس از مرگ سخن می‌گویند، غالباً تصورشان این است: کسانی که روی زمین، خدایان را با اعمال نیک خود خوشحال کرده‌اند، پس از مرگ به قلمرویی می‌روند که همه لذات زمینی در حدّ بالاتر و گسترده‌تری برای آنها فراهم است. در متون مقدس ودا نشانه‌ای از اضطراب ناشی از غیرقابل اجتناب بودن مرگ نیست، فقط به نیایش و پیشکش قربانی برای به تأخیرانداختن مرگ، اشاراتی شده است. در ارتباط با پایان عمر و پایان جهان، پیروان ودا دعا می‌کردند که در دستهای یاما، خدای مرگ، به آرامش برسند و اعتقاد داشتند او «اولین میرایی است که می‌میرد و وارد جهان دیگر می‌شود». جهان دیگر در وسط آسمان و در بالاترین کائنات، یعنی جایی که نور ابدی منزل دارد، قرار گرفته است و بهشتی است با شکوه و جلال که یاما و خدایانش در آنجا می‌نشینند و از آبهای رودخانه‌ای جادویی که از کنار درخت آسمانی انجیر می‌گذرد، می‌نوشند.

در «ریگ ودا» و متن‌های جدیدتر، یاما به شکلی در هم ریخته بیان شده است و جهان دیگر در واقع جهانی است از «تاریکی محض» که دو سنگ وحشی که هریک صاحب چهارچشم هستند، از آن مراقبت می‌کنند. در یکی از نیایش‌ها هم «خانه‌زیرین» جایی است که جن‌ها و جادوگران در آن ساکن هستند و در تقابل با قلمرو آسمانی خدایان قرار دارد. در یکی از نسخه‌های ودا آمده است که اعمال روح سنجیده می‌شوند و بر اساس اعمال خیر و شر پاداش می‌گیرند.

پس از مرگ، همه افراد چه خوب باشند و چه بد، دوباره به دنیا می‌آیند و جزای اعمالشان را می‌بینند. در عین حال که در متون ودایی زندگی پس از مرگ مبهم مطرح می‌شود، مشخص است که برای مرده به تناسب ایمان و تعهد او در اجرای آیین‌های دینی و رفتار اخلاقی، پاداش و مجازاتی وجود دارد.

در اوپانیشادها، به تدریج اعتقاد به مرگ دوباره مطرح می‌شود. این مرگ سرنوشت دردناک کسانی است که در زندگی از پیشکش قربانی غفلت کرده و به جنگ و غارت سرزمین‌های دیگر پرداخته و به فرامین خدایان گردن نهاده‌اند. در این متن به کوتاهی و فانی بودن زندگی و اجتناب‌ناپذیر بودن مرگ اشارات فراوانی شده است.

بنابراین به نظر می‌رسد که پیروان ودا به شکلی واقع‌بینانه با زندگی در کره خاکی روبه‌رو می‌شدند و پذیرشی مشتاقانه و یا حداقل تسلیمی در مقابل مرگ داشتند. زندگی هر فرد از نظر آنها حادثه‌ای منحصر به فرد بود که هرگز تکرار نمی‌شد. انسان پس از مرگ به جهان مرده‌ها می‌رفت تا از نعمت‌ها و برکاتی که حاصل اعمال نیک او در دنیا بود بهره‌بردار. دنیای دیگر هم بهشت داشت و هم جهنم و برای پاداش نیکی‌ها و تنبیه گناهکاران در نظر گرفته شده بود. یاما، خدای مرگ، رسولانی را برای کسانی که داشتند می‌مردند، می‌فرستاد که به او در پادشاهی آسمانش پیوندند تا به آنها آسودگی ببخشد.

فراتر رفتن از مرگ بر اساس تعالیم اوپانیشادها:

در اواخر دوره تعالیم ودایی (قرنهای ۶ و ۷ قبل از میلاد) ابداعات جالب توجهی مطرح شدند که به کلی ماهیت دین هندو را تغییر دادند. با رفع توهم از آیین‌های دینی از جمله تمرکز بر قربانی و قدرت برهمن‌ها، مکاتب فکری جدیدی به وجود آمدند. بر اساس این تفکرات، سعی شد برای فطرت و طبیعت بشر توضیحات روشن‌تری ارائه و از تأکید بیش از حد بر قربانی به عنوان عامل رستگاری خودداری شود. در نتیجه این تلاشها، این نکته مطرح شد که در لایه زیرین تغییراتی که هم در بشر و هم

در کائنات اتفاق می‌افتند، عنصری ابدی و بی‌تغییر هست که در واقع عنصر هر موجودی را تشکیل می‌دهد. یکی از زیباترین تفاسیر برای توصیف این عنصر، در چاندوگیا اوپانیشاد هشتم مطرح می‌شود. در آنجا پراجاپاتی به ایندرا که نماینده خدایان است و ویروکانا، نماینده نیروهای شرّ، آموزش می‌دهد و برای امتحان آن دو به آنها می‌گوید که خود جسمانی، خود حقیقی است. ایندرا اشتباه پنهان در این تعالیم را تشخیص می‌دهد و می‌فهمد «خودی» که اسباب لذت و رنج جسم است و همراه با آن از بین می‌رود، نمی‌تواند خود واقعی باشد. پراجاپاتی به ایندرا می‌گوید که خود نامیرا همان خودی است که «خوش و خرم به این سو و آن سو می‌رود» ایندرا باز متوجه می‌شود که این تعالیم کافی نیستند. حکمای قدیم گفته بودند خود واقعی، خودی است «رها از شرّ، پیری، مرگ، اندوه، گرسنگی و تشنگی». ایندرا به این نتیجه می‌رسد که خود واقعی، خودی است «آرام، خونسرد، بی‌رویا و خواب» اما او در خواب نوعی «نابودی» می‌بیند، زیرا در آنجا آگاهی نیست و آدمی نمی‌داند کیست. با این چالش‌ها، ایندرا آماده دریافت حقیقت درباره ماهیت خود می‌شود. پراجاپاتی به او می‌گوید: «جسم میراست و با مرگ پیوندی ناگسستنی دارد و در عین حال در معرض تغییرات رنج و شادی است و در نتیجه نمی‌تواند شادی واقعی و پایدار را تجربه کند. جسم را تنها می‌توان حامی موقتی خود نامیرا دانست. همین که این خود واقعی از جسم جدا شد، به بالاترین مرتبه خود که نور محض و «انسان اعلی» است می‌رسد و آن زمان است که می‌تواند شادمانه بخندد، به هر سو بدود و فارغ از محدودیت جسم، عشق بورزد و زندگی کند. خود حقیقی همچون حیوانی است که به ارابه‌ای بسته شده باشد و نتواند حرکت آزاد و سریع خود را انجام دهد.

با این تعبیر اوپانیشادها، مرگ چیزی نیست جز «ایستگاه بین راه» در توالی زندگی‌های مکرر و تولدهای دوباره و آدمی فقط هنگامی می‌تواند از مرگ بگریزد که خود واقعی خویش را که آزاد از شرّ، مرگ و همه تعلقات هستی است. بیابد. آن خود مطلق، که هم هستی او را در بر

می‌گیرد هم عدم را، هم مرگ را و هم تولد را. ایندرا همچنان کشف می‌کند که آن خود بی‌تغییر و نامیرا و بی‌نام، آزاد از «بازگشت ابدی» و رها از جهان گذراست و می‌تواند «در جهان برهن ساکن شود».

مرگ، تولد دوباره و آزادی در آیین بودا

در آیین‌های هندو و بودا، این عقیده کلی مشترک است که زندگی هیچ‌کس نمی‌تواند معنی دار و سودمند باشد مگر این که واقعیت مرگ را کاملاً بپذیریم. کسی که سعی می‌کند خود را فریب بدهد و گمان می‌کند خویشاوندان و دوستانش پیوسته زنده خواهند ماند، خود را از زندگی هدفمندی که فقط در صورت پذیرش مرگ میسر خواهد بود، محروم می‌کند. از سوی دیگر کسی که آرام، شجاع و مطمئن با مرگ روبه‌رو می‌شود، نه از آن می‌گریزد و نه بی‌مهابا به دل آن هجوم می‌برد. او مرگ را دشمن و دزد نمی‌داند، بلکه آن را همراهی همیشه حاضر و نهایتاً دوستی مشفق خواهد یافت. در هر دو آیین، ملاقات با مرگ، حادثه‌ای در انتهای زندگی نیست، بلکه جزئی از روند زندگی و هدف غایی آن است.

آیین بودا مرگ را قطع موقتی نیروی حیات و سکون قوای بدنی و ذهنی می‌داند. مرگ نمی‌تواند نیروی حیات را کاملاً از بین ببرد، بلکه زندگی به شکل دیگری درمی‌آید و به بقای خود ادامه می‌دهد. در این آیین هر مرگی در واقع تولدی دوباره است. بسیاری از بودایی‌ها معتقدند که تولد بلافاصله پس از مرگ اتفاق می‌افتد، برخی دیگر می‌گویند که بین مرگ و تولد دوباره، چهل و نه روز فاصله است (باردو *Bardo*).

تولد و مرگ هنگامی که در سطح هستی مورد توجه قرار می‌گیرند، محدودیت‌های شخص و عالم وجود را به خوبی نشان می‌دهند، اما بر اساس تعالیم بودا، نه انسان و نه کائنات تولد و مرگ مطلق را تجربه نمی‌کنند. هنگامی که موضوع مرگ و تولد در سطح موجودات کوچک و از جمله انسان مطرح می‌شود، آن‌گاه در هر لحظه از هستی و همزمان با تولد اتفاق می‌افتد. انسان ترکیبی است از اجزایی چون بدن، احساسات، ادراکات، شکل‌گیری‌های ذهنی و آگاهی و هر لحظه از هستی به عدم گام

می نهد و از عدم به هستی می آید. در تعالیم بودا اعتقادی به عنصر تغییرناپذیر و منحصر به فردی چون «نفس» یا «روح» که پیوسته پایدار بماند وجود ندارد و همه چیز از لحظه‌ای به لحظه‌ای و از عمری به عمری تغییر می‌کند. در این آیین، پدیده‌ای که ما آن را به‌طور مرسوم «نفس» می‌نامیم و از آن «خود من» یا «خود تو» تعبیر می‌کنیم، چیزی جز استمرار مجموعه‌ای از وقایع روانی - زیستی نیست. ویلیام جیمز، روان‌پزشک امریکایی این پدیده را «جریان سیال ذهن» می‌نامد. حکیمی می‌گوید: «زمانی که این مجموعه‌ها زاده می‌شوند، می‌پوسند و می‌میرند، ای بشر؛ در هر لحظه این تویی که زاده می‌شوی، می‌پوسی و می‌میری.» از این رو ما در هر لحظه متولد می‌شویم و می‌میریم و تولد و مرگ تقریباً دو رشته غیرقابل تشخیص و تفکیک‌ناپذیر از طناب هستی‌اند.

خود حقیقی، همان است که از جریان آگاهی سرچشمه می‌گیرد و هر لحظه تغییر می‌کند و با احساسات و تمایلات ناشی از اعمال خیر و شر (کارما) لبریز می‌شود. این خود در هنگام مرگ به شکل جدیدی درمی‌آید، درحالی که «خودی» که آن را در اصطلاحات «من» و «حال من» به کار می‌بریم، از لحظه‌ای به لحظه‌ای نمی‌پاید و در نتیجه دوباره زنده می‌شود.

بودایی‌ها و هندوها معتقدند همچنان که تفاوت‌هایی در کیفیت تولدها و زندگی‌ها هست، کیفیت مرگ‌ها هم با هم فرق می‌کنند و مرگ هرکس به زندگی قانونمند و ولنگار، ذهن پاک و آلوده و مراقبه و سهل‌انگاری او بستگی دارد. مراقبه جاده‌ای است که به بی‌مرگی می‌رسد و سهل‌انگاری به مرگ. آن که پیوسته مراقبه و صادقانه تلاش می‌کند کسی است که نیروی اعلائی نیروانا را تشخیص می‌دهد.

«روح» یا «میوه‌های کارما»ی یک مرده، هنوز در دام رشته‌های «آرزو» گرفتار است. به اعتقاد بودایی‌ها، این روح پس از یک انتظار هفت روزه باید از رودخانه‌ای خروشان که در آن همزمان سه جریان به نشانه سه تقدیر کارمایی از جهنم: انسانها، حیوانات و ارواح گرسنه وجود دارند، عبور کند. آنهایی که با موفقیت از رودخانه می‌گذرند به بهشت یا

سرزمین سعادتنی که آمیتابها (فروغ بی‌پایان) بر آن حکم می‌راند وارد می‌شوند و او تولدی دوباره را برای کسانی که ایمان واقعی دارند و نام مقدس او را ستایش می‌کنند، فراهم می‌آورد.

گوئاما یا بودا راه‌هایی از دشواری تولد دوباره را در یقین به این حقیقت می‌داند که «همه چیزهای ترکیبی محکوم به مرگ هستند.» و انسان بیدار کسی است که می‌داند همه چیز فانی است و در نتیجه لایق اعتماد کامل انسان نیست. این حقیقتی بود که گوئاما در «سیر و سلوک دلپذیرش»، هنگامی که چهار نشانه رنج یعنی فقر، بیماری، پیری و مرگ را کشف کرد، به آن دست یافت. همان موقع بود که اعتماد او به واقعیت و ارزش هستی در جهان فانی فرو ریخت، زیرا دریافت که همه چیز «متغیر و از بین‌رفتنی» است و مرگ «پایانی است که برای همه مقدر شده است.» او با حسرت می‌گفت: «باز هم انسان ترسش را به فراموشی می‌سپارد و عبرت نمی‌گیرد، زیرا دل او سخت شده است و گمان می‌کند پیوسته می‌تواند آسوده خاطر در این راه به سفر خود ادامه دهد.»

پیام بودا به بشریتی که پیوسته در رنج است این است:

«همه چیز فانی است، بنابراین نباید دل به چیزی بست. ببینید که چطور همه چیز محکوم به فناست، پس بیهوده درباره زندگی و مرگ، نگران نباشد. آن‌گاه که نور آگاهی حقیقی، تاریکی جهل را به یک سو می‌زند، آن‌گاه که همه هستی از قید ماده رها می‌شود و آن‌گاه که زندگی به انتها می‌رسد، سرانجام گویی یک بیماری طولانی درمان شده است و آرامش به ارمغان آورده می‌شود. همه چیز محکوم به فناست، پس بیهوده اندیشناک و نگران نباشید و با هوشمندی و هوشیاری زندگی کنید.»

بودا به انسانها سفارش می‌کند در این دنیا نقشه‌ای نکنند، مگر این که مرگ را هم در آن منظور کنند، زیرا مرگ اغلب انسانها بی‌خبر و ناگهانی فرود می‌آید. انسان از کجا می‌داند مرگ چه موقع به او حمله خواهد کرد؟ فردا؟ پس فردا؟ یک سال دیگر؟ پنج سال دیگر؟ یا دقیقی دیگر؟ چگونه می‌توان شکل مرگ را پیش‌بینی کرد؟ زخم کاری چاقو یا تفنگ؟ تصادف ماشین؟ بیماری طولانی و یا سکنه قلبی ناگهانی؟ مرگ بی‌خبر حمله

می‌کند و پیر و جوان، سالم و بیمار، بالا و پایین و ثروتمند و فقیر نمی‌شناسد. تا زمانی که انسان اسیر جسم خویش است آرامش ندارد و انسان عاقل به جریانی که بقای آن وابسته به عنصر غیرقابل اعتمادی چون دم و بازدم است، اعتماد نمی‌کند.

غیرقابل اجتناب بودن مرگ در یکی از داستانهای محبوب بودایی‌ها به نام «داستان اخلاقی بذر خردل» آورده شده است. بر اساس این داستان زنی شب و روز برای مرگ پسر محبوبش سوگواری می‌کند و جنازه او را در آغوش گرفته است و آن را این سو و آن سو می‌برد. در آرزوی یافتن پادزهری برای زنده کردن فرزندش، به بودا می‌رسد. زن می‌داند که او قدرتی معجزه آسا در بهبود انسانها دارد. بودا برای او پادزهری فراهم می‌آورد که البته از نوع پادزهرهایی نیست که ذن دنبالشان می‌گردد. او به زن می‌گوید در تک تک خانه‌های شهر را بزند و چند بذر خردل از آنها بگیرد. به گفته بودا این بذرها، پادزهر مناسبی برای درمان مرگ فرزند اویند، ولی این کار یک شرط دارد. زن باید بذره‌های خردل را فقط از خانه‌هایی بگیرد که تا به حال در آنها کسی و یا حیوانی نمرده باشد. زن جستجوی خانه به خانه خود را آغاز می‌کند و پس از مدتی درمی‌یابد که حتی یک خانه هم نیست که مرگ را تجربه نکرده باشد. در این جاست که نوشداروی مرگ و اندوه را می‌یابد. از آنجا که مرگ، تقدیر غیرقابل اجتناب همه موجودات زنده است، دلیلی برای سوگواری نیست. زن از رنج و آرزوی بیهوده رها شد و با ذهنی آرام جسد پسرش را در آتش قرار داد تا بسوزد.

بشری که گرفتار چرخه مرگ و زندگی است، باید این مفهوم را درک کند که رهایی از رنجها میسر نیست مگر با «قطع ریشه آرزوها»، زیرا همه چیز در جهان هستی فانی است و دلبستگی را نمی‌شاید. انسان بیدار، آرزویی ندارد، وابسته به چیزی نیست و لذت و درد، عشق و نفرت، امید و ترس و آرزوی محرومیت، او را آزار نمی‌دهند و به اضطراب دچار نمی‌سازند. او «درختی را که میوه کال دارد تکان نمی‌دهد، بلکه منتظر می‌ماند تا میوه‌ها برسند.» و می‌تواند به خود بگوید.

نه مرگ و نه زندگی شادمانم نمی‌کنند
من در انتظار زمانم.

آن گونه که خدمتگزاری منتظر دستمزدش

نه مرگ و نه زندگی شادمانم نمی‌کنند

زیرا عمر خود را در اندیشه و حکمت غوطه‌ور ساخته‌ام

معلمان بودایی در طی این سالها ادعا کرده‌اند که مؤثرترین راه

رسیدن به بی‌آرزویی، انضباط ذهنی و جسمی از طریق مدیتیشن است.

یکی از مهمترین انواع مدیتیشن در میان کاهنان بودایی «یادآوری مرگ»

است. به نوآموزان علوم دینی دستور داده می‌شود در گورستان بنشینند و

ساعتها به خاکستر اجساد که سوزانده شده‌اند و یا به اجساد که در

وضعیت‌های مختلف روی زمین قرار گرفته‌اند و دارند می‌پوسند، خیره

شوند و فکر کنند. با تفکر در باره این پوسیدگی‌ها و خاکستر شدن‌ها،

نوآموز می‌تواند نیروی فکر خود را روی مسأله مرگ متمرکز کند و آگاه‌تر

شود.

آن‌گاه معلم به شاگردش می‌آموزد که به شکل «نوری درخشان» و با

مشاهده «شکوه تابناک بی‌رنگی تهی بودن» از جهان مرگ بیرون آید و در

وجود خویش که در نوری ماورایی غوطه‌ور است، به رمز رستگاری که

تشخیص «فروغ بی‌پایان حقیقت در حقیقت وجودی خویشتن» است،

دست یابد.

برای کسانی که ذهنی آشفته دارند و نمی‌توانند با قدرت تمرکز از

دنیایی به دنیای دیگر عبور کنند، واسطه‌ای به نام «جسد مثالی» وجود

دارد که هنوز اشباع از اعمال و آرزوهای گذشته است. این اجساد

ماورالطبیعه‌ای، چیزی جز انوار ساطع شده از زیبایی بودا نیستند که

آمده‌اند روح فرد در گذشته را به واقعیت بودا یا بهشت (سرزمین

خوشبختی) رهنمون شوند. اگر این فرصت از دست برود، روح مورد

هجوم ارواح خبیث که بعضی از آنها به شکل حیوانات ترسناکی جلوه

می‌کنند قرار می‌گیرد. این ارواح هرچند واقعی به نظر می‌رسند، اما چیزی

بیشتر از «انعکاس تفکرات فرد در آینه عدم» نیستند.

روح در این لحظه با دو سرنوشت روبه‌روست: (۱) یا می‌تواند با دستیابی به آرامش نیروانا به زندگی ابدی برسد و از رنج تولد دوباره رهایی یابد و تشخیص دهد که همه چیز از جمله بهشت و دوزخ، خدایان و شیاطین و تولد و مرگ در واقع توهم و تجسم ذهن محدود اوست و یا (۲) بار دیگر در چرخه تولدهای مکرر، به صورت انسان، حیوان و یا یک خدا بیفتد تا جایی که بتواند از چنگال آرزو رهایی یابد و به خود حقیقی دست پیدا کند.

جوهره و عصاره تعالیم بودا را، دوگن^۱، رییس ذن^۲ در قرن سیزدهم با زیبایی تمام بیان کرده است:

برای آن که رها شوید، باید مرگ و زندگی را نشانه‌های نیروانا ببینید. آن گاه نه مرگ را نفرین می‌کنید و نه دل به زندگی می‌بندید. اشتباه محض است اگر گمان کنید دارید از زندگی به مرگ می‌رسید. زندگی از دیدگاه بودا، توفقی است بین قبل و بعد و از همین رو می‌توان آن را «بی‌تولد» نامید، همچنان که مرگ را می‌توان «بی‌مرگی» دانست. در زندگی چیزی ورای زندگی و در مرگ چیزی بیشتر از مرگ وجود ندارد. ما در هر لحظه می‌میریم و باز متولد می‌شویم.

پیروزی مرگ

تعالیم آیین‌های هندو و بودا با آواهای گوناگون، مضمون واحدی را بیان می‌کنند. داستانها و تعالیم کتابهای مقدس هردو آیین، از طرفی ادعا می‌کنند که مرگ تقدیر غیرقابل اجتناب هر موجود زنده است و هیچ قانونی نمی‌تواند آن را نقض کند و با هیچ وسیله‌ای اعم از کار خوب، افکار خیرخواهانه یا انضباط روحی نمی‌توان از آن گریخت و از سوی

دیگر در شکل تولد دوباره، راه فرار از مرگ را پیشنهاد می‌کنند. علت تولد دوباره و رنجها و بدبختی‌های حاصل از آن، نفس‌پرستی است و تنها راه فرار حقیقی از دور تولد و مرگ، رهاکردن آرزوهاست. در واقع با کنار گذاشتن آخرین آرزو می‌توان به پایان جاده‌ای رسید که آزادی حقیقی در آن است و انسان به حالتی از هستی می‌رسد که آن را می‌توان «بی‌آرزویی» توصیف کرد.

ظاهراً تجربه مرگ و وظیفه‌ای دشوار و طولانی است که با تربیت ذهن و جسم و از طریق گذراندن زندگی‌های بی‌شمار، میسر می‌شود. عمل به آیین‌های دینی و زندگی کردن بر پایه ارزش‌های اخلاقی، می‌تواند امید بهره‌مند شدن از نعمات مادی و معنوی بهشت را پس از مرگ در انسان ایجاد کند. ولی بر اساس تعالیم هندو و بودا، هدف غایی بشر این نیست، بلکه ورای جهان پرده‌دغه زنده‌ها، ورای فضایی که ارواح در آن ساکن هستند و حتی ورای بالاترین بهشت‌ها و جایی که خدایان حضور دارند، جایی هست که هیچ شائبه‌ای سعادت و شادمانی آن را خدشه‌دار نمی‌کند. تصور چنین جایی از ذهن آدمی به دور است، ولی در این آیین‌ها با تولدهای مکرر می‌توان به آنجا رسید.

کریشنا در بهاگاوادگیتا می‌گوید:

«اگر یقین داری که پیوسته متولد می‌شوی و می‌میری، پس اندوه تو بیهوده است. قطعاً آن کس که می‌میرد، زنده می‌شود و آن که به دنیا می‌آید، می‌میرد، پس برای چیزی که نمی‌توانی مانع آن شوی، اندوهگین مباش.»

به نظر می‌رسد برای انسان معاصر که می‌خواهد به هر قیمتی از مرگ بگریزد، با ارزش‌ترین درسی که می‌تواند از این آیین‌ها بگیرد این است که مؤثرترین راه برای رهایی از چرخه تولد و مرگ، «رسیدن به بی‌آرزویی» و قبول مرگ به عنوان همراهی دایمی و مشفق است.

مردن، آسان ولی زندگی کردن سخت است

دیدیم که مردم جامعه ما با مرگ، مشکل کنار می‌آیند. دیدگاههای مختلفی را از مرگ در فرهنگهای مختلف برایتان ترسیم کردیم تا چشم انداز وسیعتری درباره این موضوع پیش چشم داشته باشید. با آن که مردم ما مردن را این قدر سخت می‌گیرند، ولی واقعاً این مرگ نیست که دشوار است، چون مردن هیچ مهارت و دانش خاصی نمی‌خواهد. هرکسی می‌تواند بمیرد و می‌میرد. این زندگی کردن است که مشکل است: زندگی کردن تا لحظه مرگ، اعم از این که مرگ شما قریب‌الوقوع باشد و یا دور به نظر برسد، چه خودتان باشید که دارید می‌میرید و چه کسی که دوستش دارید. امیدوارم دیدگاههای مختلفی را که از مرگ و مردن در فصل‌های گذشته مطرح کردیم، توانسته باشند شما را وادار سازند تا درباره مرگ هم به اندازه زندگی فکر کنید و با مدد از سایر فرهنگها، مرگ را برای خود و آنهایی که برایشان ارزش قایل‌اید، معنی دارتر کنید.

در این فصل در فرهنگ خود به دنبال دیدگاههایی می‌گردیم که

نسبت به مرگ حالتی پذیرنده و تأکیدکننده دارند. در اینجا در تجربه‌های کسانی شریک خواهیم شد که با پذیرش مرگ، زندگی معنی‌دارتری را برای خود تدارک دیده‌اند. سپس درباره مراسم ترحیم و تأثیر آن در رشد و آرامش بازماندگان سخن خواهیم گفت و در اندوه مادری در مرگ پسرش شریک خواهیم شد و در آخرین بخش به حرفهای یک خانم نویسنده که هر لحظه به مرگ نزدیکتر می‌شود گوش می‌دهیم. آخرین نوشته‌های دوروتی پیت‌کین^۱ نشان می‌دهد انسانی که معنی زندگی را دریافته است، با همه خلاقیت‌های چشمگیرش چه رنجی می‌برد.

این مطالب ظاهراً به هم ارتباطی ندارند، اما رشته‌ای از میان همه آنها عبور می‌کند و آن رشته چیزی نیست جز صراحت در پذیرش مرگ، زیرا تا زمانی که از مرگ اجتناب کنیم، نمی‌توانیم رشد کنیم. مرگ فرد محبوب و مرگ قریب‌الوقوع خود انسان دشوار است. هیچ یک از ما نمی‌توانیم باور کنیم که زندگی‌مان به پایان رسیده است، ولی با غفلت از واقعیت، نمی‌توان آن را از بین برد. تنها کاری که می‌توان کرد این است که در فرصتی که در دست داریم «سرشار و پُر زندگی کنیم». یکی از نخستین عکس‌العمل‌های اشخاص نسبت به مرگ، ناامیدی است. آسان است که انسان وقتی می‌فهمد که فرصت زیادی ندارد، یکسره همه چیز را رها کند، ولی دورانداختن پوسته ناامیدی و جایگزین کردن شادی در فرصت باقی مانده، واقعاً سخت، اما بی‌نهایت سودمند است. سخت است انسان پس از آن که محبوبش را از دست می‌دهد، دوباره برای زندگی سرمایه‌گذاری کند، ولی فقط به این شکل است که می‌توان به مرگ او معنی داد.

زندگی تا هنگام مرگ:

برنامه‌ای برای خدمت به بیمار لاعلاج

و تحقیق درباره احوال او

ریموند. جی. کاری^۱

در این بخش نویسنده تحقیقی را که درباره بیماران درحال مرگ انجام داده است، ارائه می‌کند. هدف از این تحقیق ارائه عواملی است که با استفاده از آنها، شخص می‌تواند بهتر با مرگ کنار بیاید و کارکنان پزشکی و پرستاری، می‌توانند زندگی را برای بیمار لاعلاج، معنی‌دارتر کنند. تحقیقات نشان می‌دهد که بیماران درحال مرگ باید اجازه داشته باشند حتی الامکان زندگی روزمره‌شان را شبیه زندگی قبل از بیماریشان اداره کنند و به‌خصوص با عزیزانشان ارتباط داشته باشند و تا جایی که امکان دارد، وقتشان را در محیط‌های آشنا بگذرانند. بیماران لاعلاج هنگامی که مطمئن می‌شوند پزشکان آنها صادق بوده‌اند، عموماً با

سرنوشت خود راحت‌تر کنار می‌آیند. هنگامی که انسان درد شدیدی دارد، مشکل می‌تواند تعادل عاطفی خود را حفظ کند و تحمل پزشکان و پرستاران علاقه‌مند به بیمار را علاج، در این گونه شرایط است که معنی پیدا می‌کند. در این مقاله به پزشکان و پرستاران توصیه‌هایی شده است تا بتوانند بهتر با بیمار را علاج کنار بیایند.

برنامه زندگی تا هنگام مرگ

کسانی که متوجه می‌شوند فرصت اندکی برای زندگی دارند، به شیوه‌های مختلفی عکس‌العمل نشان می‌دهند. بعضی‌ها با نشان دادن خشم، اندوه، ترس و احساس گناه بی‌مورد، واکنش نشان می‌دهند و بعد هم کم و بیش با درد روانی خود کنار می‌آیند و هفته‌ها و ماه‌های آخر زندگی‌شان را با نوعی آسودگی درونی طی می‌کنند. بعضی‌ها نمی‌توانند از پس این رنج برآیند. بیمار را علاج کسی است که نمی‌تواند مجدداً سلامت جسمی‌اش را به دست آورد. در هر حال می‌شود به چنین فردی کمک کرد که بقیه زندگی‌اش را حتی الامکان بدون ترس و کامل سپری کند.

برای کمک به بیمار را علاج، لازم است از عواملی که در سازش عاطفی او مؤثر هستند، درک دقیقی داشته باشیم، برای مثال اطلاع از این نکات ضرورت دارد: (۱) میزان ناراحتی بیمار در تجاربی که از سر می‌گذرانند (۲) برداشت‌ها و اعتقادات مذهبی (۳) تجربه قبلی بیمار در مواجهه با اشخاص در حال مرگ (۴) امنیت مالی (۵) سن (۶) جنسیت و (۷) تحصیلات. این تحقیق برای پاسخ دادن به این سؤالات انجام شد. در این برنامه از کشیش‌های علاقه‌مندی که آماده کمک به بیماران را علاج بودند، کمک گرفته شد. نقش آنها در ایجاد آرامش و شادی برای بیماران و به خصوص خانواده‌های آنها که نمی‌توانستند با بحران کنار بیایند، بسیار مؤثر بود.

شیوه تحقیق

در این تحقیق، بیمار را علاج کسی است که (۱) در صورتی که شرایط تغییر نکند، احتمالاً در عرض یک سال خواهد مرد و (۲) در حال حاضر

داروی شناخته شده‌ای برای معالجه آنها نیست. در این پروژه فقط با بیمارانی کار شد که از جدی بودن شرایط خود آگاه بودند. بیمارانی که از وضع خود خبر نداشتند یا رفتارها و واکنش‌های افراطی داشتند و یا به شدت گوشه گیر و منزوی بودند و نمی‌شد با آنها صحبت کرد.

در مجموع در فاصله ۱۵ دسامبر ۱۹۷۲ تا ۳۱ جولای ۱۹۷۳، با ۸۴ بیمار لاعلاج صحبت شد. یازده کیش (۹ کیش لوتری و ۲ کیش کاتولیک) زیر نظر مستقیم مدیر پروژه، با این طرح به مدت هشت ماه همکاری کردند. روش اصلی تحقیق این بود که اطلاعات جمع‌آوری شده توسط کیشیان، تجزیه و تحلیل کمی و کیفی می‌شدند. از بیماران نوار ویدیویی و صوتی گرفته می‌شد تا مستقل از کار کیش، بتوان ارزیابی دقیقی از سازگاری عاطفی بیماران به دست آورد.

مقیاس‌ها و تحلیل‌های آماری

اصلی‌ترین عامل در این تحقیق میزان سازگاری بیمار لاعلاج با محدودیت فرصت زندگی بود. سازگاری از نظر ما آرامش درونی بود و به هیچ وجه ربطی به یأس یا تسلیم نداشت. برای ارزیابی این سازگاری، کیش سؤالاتی را مطرح می‌کرد و پاسخ‌های دریافتی را همراه با اطلاعاتی که از کارکنان پزشکی و خانواده بیمار به دست می‌آوردیم، در کنار هم قرار می‌دادیم تا ببینیم بیمار چقدر رفتار خشم، هیجان، اندوه و احساس گناه می‌شود و تا چه حد می‌تواند احساساتش را در مقابل اعضای خانواده و دوستانش بروز دهد. کیشیان میزان درد، از پا افتادن، وابستگی به دیگران، مشکل غذا خوردن و مشکل خوابیدن را بررسی می‌کردند. آنها متوجه شدند که بین مذهب و سازگاری عاطفی، ارتباط مستقیمی وجود دارد. گرایش مذهبی در مجموع چهار نوع بود: فطری (ذاتی)، عارضی (بیرونی)، بی‌طرفی مذهبی، بی‌طرفی غیر مذهبی. گوردون آلپوت آدم فطرتاً مذهبی به کسی می‌گوید که با مذهبش زندگی می‌کند، فرامین دینی را با دقت اجرا می‌کند و با آن که نسبت به مذهب خود تعصب دارد، خوش خلق و آرام است. صاحب مذهب عارضی یا بیرونی کسی است که از مذهب برای زندگی کردن،

حفظ موقعیت اجتماعی و ابقای شیوه مورد نظر خود استفاده می‌کند و در واقع مذهب برای او وسیله بهره‌برداری از مقاصد است که در نظر دارد. بعضی‌ها در عین حال که اعتقاد دینی داشتند، بی‌طرفی خود را حفظ می‌کردند و گروه آخر هم در عین بی‌دینی، بحث و جدالی با کسی نداشتند. از بیماران لاعلاج سه سؤال عمده پرسیده شد: (۱) آیا بیمار هرگز درباره مرگ با کسی که در شرف مردن بود واضح و صریح صحبت کرده بود؟ (۲) آیا در میان نزدیکان او کسی بود که مرگ خود را با آرامش پذیرفته باشد؟ (۳) آیا با کسی که از تصور تمام شدن زندگی‌اش عصبانی یا ناراحت بود، سروکار پیدا کرده بود؟

پاسخهای جمع‌آوری شده نشان داد، هرچه فرد بی‌قراری زیادتری از خود نشان می‌دهد، سطح سازگاری عاطفی او پایین‌تر می‌آید. نزدیک بودن به کسی که مرگ را با آرامش درونی پذیرفته بود، در سازگاری عاطفی اثر مثبت داشت در حالی که سر و کار داشتن با فردی عصبانی، میزان این سازگاری را کاهش می‌داد. بیمارانی که توانسته بودند با شخص لاعلاج دیگری درباره ترسهای خود صراحتاً صحبت کنند، بهتر با بیماری کشنده خود کنار آمده بودند. در مورد مذهب، کیفیت حس مذهبی بسیار بیشتر از اعتقادات کلامی و انجام شعائر تأثیر داشت. اشخاصی که فطرتاً مذهبی بودند، سازگاری عاطفی عجیبی با مسأله مرگ داشتند و میزان سازگاری مسیحیان بیش از سایرین بود. تحصیلات هم در میزان سازگاری عاطفی نقش داشت. احتمالاً به خاطر این که امنیت مالی بیشتری را تضمین می‌کرد.

نگرانی اصلی بیمار لاعلاج چیست؟

اغلب بیماران لاعلاج نگران این بودند که اسباب زحمت دیگران شوند. پنجاه درصد بیماران از این که مرگ باعث می‌شد کسانی را که دوست داشتند ترک کنند، نگران بودند و نمی‌دانستند بازماندگان چگونه خواهند توانست از خود مراقبت کنند. کشیش‌ها می‌گفتند اغلب بیماران هر چند حرفی در این باره نمی‌زدند، ولی به این نتیجه رسیده بودند که زندگی دیگر معنی و ارزشی ندارد.

تحلیلی از مصاحبه‌های ویدیویی یا نوارهای صوتی نشان داد عوامل زیر در سازگاری عاطفی از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند:

توانایی سازش با شرایط پرتنش زندگی گذشته، احساس این که فرد زندگی سرشار و پُری را پشت سر گذاشته است، رابطه صمیمی و سرشار از حمایت با شریک زندگی، تصور یک زندگی شاد پس از مرگ، توانایی برای سخن گفتن درباره معنی و نتایج بیماری، صراحت پزشک در بیان دقیق وضعیت بیمار و اطمینان از توجه و علاقه بچه‌ها، خویشاوندان و دوستان. اغلب بیماران بیشتر از آن که نگران وقایع پس از مرگ باشند، از روند مردن وحشت داشتند. آنها می‌خواستند بدانند در آینده چه قدر درد خواهند کشید و چگونه می‌توانند با این درد کنار بیایند. همچنین می‌خواستند بدانند تا چه حد سربار دیگران خواهند شد.

گرفتن نوار از بیماران در روحیه اعضای خانواده آنها تأثیر عجیبی داشت و اغلب آنها از ما خواهش کردند یک کپی از نوار مصاحبه عزیزانشان را در اختیارشان بگذاریم.

بیمار نسبت به بیماری خود چه واکنشی نشان می‌دهد؟

بیمار ابتدا باید متوجه شود که آیا مرگ را پذیرفته یا درصدد انکار آن است. هنگامی که بیمار به خود می‌گوید «حالم داره بهتر می‌شه» در حالی که همه اطلاعات، خلاف این را اثبات می‌کنند، در واقع به انکار متوسل شده است. ممکن است حتی بیماری هم که مرگ را پذیرفته است، آرزو کند که برای درمان او دارویی پیدا شود. باید به بیمار کمک کنیم تا برای زندگی جدیدش که پُر از رنج و درد، در ماندگی، روابط متغیر، جدایی و از دست دادن است، معنی رضایت بخشی پیدا کند. در واقع باید به او کمک کرد که برای سؤال فرساینده «ارزش من چیه؟» پاسخ قانع‌کننده‌ای پیدا کند. در تحقیقات مختلف مشخص شده است که چهار عامل عمده می‌توانند به بیمار لاجلاج کمک کنند: ایمان دینی، شریک زندگی یا سایر اعضای خانواده، تفکر شخص درباره مسایل مختلف و ارزیابی معقول آنها و پزشکی که بتواند رک، صادقانه و با توجه به ظرفیت

بیمار، حقایق را به او بگوید.

کشیش چه کمکی می‌تواند به بیمار لاعلاج بکند؟

کشیش قبل از هر چیز باید بفهمد که بیمار از نظر عاطفی در چه سطحی است و آیا آمادگی پذیرش همراهی با او را دارد. کشیش باید قبل از هر چیز به افکار و احساسات بیمار، اعم از دینی و غیر دینی احترام بگذارد و به او نشان دهد که پیوسته آماده شنیدن حرفهای او است. در عین حال باید در پاسخ دادن به احوال متغیر بیمار، حساس باشد. او باید بتواند به اعضای خانواده بیمار، پرستارها، پزشکان و مددکاران اجتماعی کمک کند. کشیش می‌تواند با توجه به اطلاعات خود به سوالات بیمار درباره معنی مرگ و زندگی، بهتر از دیگران پاسخ دهد. سایر نیازهای بیمار را دیگران بهتر از او برآورده می‌کنند. در هر حال کشیش نباید عقاید، احساسات، افکار و یا راه حل‌های خود را تحمیل کند. او باید اجازه دهد بیمار مسیر صحبت را با توجه به نیازها و نگرانی‌های خود تعیین کند. بیمار باید مطمئن شود که کشیش شیوه او را برای کنار آمدن با مرگ می‌پسندد و همیشه در دسترس او هست. در عین حال کشیش نباید حالت انفعالی داشته باشد و در صورت تمایل بیمار می‌تواند مراسم عشای ربّانی را اجرا کند و از روی کتاب مقدس، دعاهایی بخواند. نکته مهم دیگر این است که کشیش باید اعتماد پزشکان و پرستاران را جلب و از طرح سوالات پزشکی با بیماران، جداً خودداری کند. پزشک و پرستار بیمار لاعلاج باید همیشه به او دسترسی داشته باشند تا او بتواند به موقع به آنها کمک کند. باید پزشک را از فعالیت‌های کشیش مطلع نگه داریم و موضوع را چه از طریق درج در پرونده بیمار و چه حضوراً به اطلاع او برسانیم.

چگونگی کمک خانواده بیمار در سازگاری عاطفی او به بیماری خود؟

اگر بیمار اجازه داد، خانواده او می‌تواند با ایجاد محیط عاطفی و اجتماعی متناسب با زندگی گذشته او، به بیمار کمک‌های ارزنده‌ای بکنند، به خصوص اگر بتوان از بیمار در خانه نگهداری کرد، او می‌تواند در

محیطی طبیعی که شباهتی به بیمارستان یا آسایشگاه ندارد، استراحت و زندگی کند و به شرط آن که هوشیاری و آگاهی ذهنی خود را از دست نداده باشد، می‌تواند در بحث‌ها و تصمیم‌گیری‌هایی که در مورد نگهداری و رفاه او مطرح می‌شوند، شرکت کند. خانواده باید آنچه را که بیمار به آنها عشق می‌ورزد در اختیار او قرار دهند. البته این کارها باید طوری انجام گیرد که بیمار احساس نکند اسباب زحمت شده است. اعضای خانواده‌ای که نمی‌توانند با مسأله مرگ، منطقی برخورد کنند و ترس زیادی از خود نشان می‌دهند، مانعی بر سر راه بیمار برای کنار آمدن با رنج روانی‌اش خواهند بود. این نوع برخوردها کار پزشکی را که می‌خواهد با بیمارش صادق باشد و کار کشیشی را که می‌خواهد مشاوره مؤثر انجام دهد، دشوار می‌کند. هنگامی که بیمار آماده پذیرش واقعیت مرگ خود است، خانواده نیز باید این آمادگی را از خود نشان دهد.

پزشکان برای کمک به این سازگاری چه می‌توانند بکنند؟

تردید نیست که اغلب بیماران دلشان می‌خواهد حقیقت را از پزشکانشان بشنوند. در تحقیقی که انجام دادیم فقط یکی از بیماران از این که پزشکش به او گفته بود که چیزی به آخر عمرش نمانده است، خشمگین بود. این نکته را نباید از نظر دور داشت که شیوه دادن اطلاعات، بسیار مهم است. در مجموع بهتر است به جای خبر دادن با تلفن یا هر وسیله غیرمستقیم دیگری، در ملاقاتی حضوری، این مسأله به بیمار گفته شود تا او فرصت داشته باشد احساساتش را بیان کند و سؤالاتی بپرسد. پزشک باید پس از فراهم شدن شرایط مناسب، بیمار را به تدریج برای پذیرش مسأله آماده کند، مثلاً هنگامی که بیمار سرطان دارد، موضوع را به او بگوید و معالجات پیشنهادی را به طور خلاصه بیان کند. بیماران می‌خواهند مطمئن باشند کسی آنها را به حال خود نخواهد گذاشت. بسیاری از پزشکان آمادگی دارند که با موافقت خانواده، حقیقت را از بیمار پنهان کنند. پزشکان غالباً معتقدند مشاوره با بیمار در حال مرگ و خانواده‌اش اتلاف وقت است و از نظر عاطفی و اقتصادی سودی برای آنها ندارد. چنانچه پزشک احساس کرد وقت یا آموزش

کافی برای ارائه مشاوره مؤثر به بیمار و خانواده‌اش را ندارد، بهتر است بیماران را به کسانی که می‌توانند این نیاز را برآورده کنند، ارجاع دهد. گاهی اوقات پزشکان، بیماران را به متخصصین تومورشناسی یا رادیولوژی ارجاع می‌دهند که در واقع راه حل نیست، بلکه فرار از مشاوره است.

در این تحقیق مشاهده شد که کنار آمدن به شیوه مناسب با درد، در سازگاری عاطفی بیمار عامل مهمی است و کسانی که موفق به این کار شده‌اند، بی‌قراری زیادی از خود نشان نمی‌دهند. بیماران معمولاً از عدم اطلاع از میزان درد و این که آیا می‌توانند آن را تحمل کنند یا نه، به شدت نگران می‌شوند. اگر بیمار مطمئن شود به او کمک می‌کنند تا دردش بیش از حد تحمل او نباشد، آرامش بیشتری می‌یابد.

و سخن آخر این که پزشکان می‌توانند از کمک کشیشان و کارکنان پیراپزشکی بهره بگیرند، زیرا بیماران نیازهای بی‌شماری دارند و هیچ کس از جمله پزشکان نمی‌تواند به‌تنهایی نیازهای آنها را برآورده سازند.

پرستاران در ایجاد سازگاری عاطفی چه کمکی می‌توانند بکنند؟

پرستاران معمولاً در ایجاد ارتباط کارآمد با بیماران برای امکان سازگاری عاطفی با بیماری، کارآیی چندانی ندارند و از مهارت‌های مشاوره‌ای کشیشان دوره دیده بهره‌مند نمی‌شوند، ولی در مواقع بحرانی، هنگامی که دیگران در دسترس نیستند، قبل از هر کسی می‌توانند بر بالین بیمار حاضر شوند. این واقعیت به‌خصوص در شبها و در بیمارستانهایی که بخش‌های ویژه ندارند، از اهمیت بیشتری برخوردار است. هنگامی که بیمار، خویشاوند نزدیکی ندارد و یا با پزشکان و کشیشان، آتش به یک جو نمی‌رود، پرستاران می‌توانند نقش بسیار مهمی بازی کنند و با گوش دادن به جملات بریده بریده بیماران که اوج عواطف آنها را نشان می‌دهد، به آنها کمک شایان توجهی کنند. در هر حال لزومی ندارد پرستار پیشاپیش بداند که برای خوشحال کردن بیمار چه باید بکند. وقتش که برسد، در صورت علاقه به ایجاد ارتباط و با توجه به شرایط، می‌تواند روش درستی را درپیش بگیرد.

از دست مددکاران چه کمکی برمی آید؟

عمده نگرانی و ناراحتی بیماران لاعلاج این است که مبادا اسباب زحمت دیگران شوند. با فراهم آوردن تسهیلات و راهنمایی بیمار و خانواده اش، کارکنان پزشکی می توانند سد بزرگی را از سر راه سازگاری عاطفی بردارند. گاهی هم نقش آنها در زمینه مشاوره بسیار چشمگیر است.

یک بیمار لاعلاج چگونه می تواند خود را با بیماری سازگار کند؟

این تحقیق نشان داد که یکی از راههای سازگار شدن با بیماری لاعلاج این است که بیمار با کس دیگری که او هم وضعیتی مشابه خود او دارد، ولی از آرامش درون برخوردار است، مواجه شود. صحبت کردن درباره مرگ و مردن شاید بتواند به یک بیمار لاعلاج کمک کند که مهار احساسات خودش را در دست گیرد، ولی اگر این کار را بیمار لاعلاج دیگری انجام دهد، قطعاً اثر خواهد داشت.

اگر کسی نان آور یک خانه است، بهتر است همیشه جلوتر از زمان برنامه ریزی کند تا در صورت بروز بیماری ناگهانی، بستگان او احساس امنیت داشته باشند. از بین بردن نگرانی های مالی، مانع بزرگی را از سر راه سازگاری عاطفی برمی دارد.

در هم آمیختن اعتقادات مذهبی با شیوه زندگی افراد، احتمالاً احساس گناه و نگرانی از خشم خدا را کاهش و توجه عاشقانه به او را افزایش می دهد و امید به سعادت پس از مرگ را در دل بیمار لاعلاج زنده می دارد. روابط عمیق عاشقانه با خانواده و دوستان هم در صورت مقابله با مرگ، احساس اطمینان عظیمی را در دل ایجاد می کند.

آیا برای مشاوره زمان مؤثری هم هست؟

ظاهراً مؤثرترین زمان برای مشاوره، هنگامی است که بیمار متوجه شده است گرفتار بیماری لاعلاجی شده و در آینده ای نه چندان دور، مرگ به سراغش خواهد آمد. تأثیر مشاوره معمولاً قبل و بعد از عمل جراحی، بسیار زیاد است. توصیه می کنم بلافاصله پس از آن که پزشک بیمار را

از وضعیت آگاه کرد، با احساسات او کنار بیاییم. جلوگیری از خشم و ناامیدی آسانتر از آن است که بگذاریم این احساسات در بیمار ریشه بدوانند. اگر منتظر بمانیم تا بیمار بی نهایت ضعیف و یا نزدیک به مردن باشد و سپس کشیش و مشاور را خبر کنیم، کمک به او بسیار دشوار است. پس بهتر است قبل از آن رابطه‌ای مؤثر با بیمار و بستگانش برقرار کنیم.

مشکلات عمده تحقیق چه بود؟

مهمترین حمایت و درعین حال بیشترین مشکل، در ارتباط با پزشکان و رؤسای بخش‌های پزشکی، سرپرستاران و سرپرستان به وجود می‌آید. ایجاد اعتماد در پزشکانی که با بیماران لاعلاج سروکار دارند و کسب حمایت از آنها که دشمن شماره یک تحقیق درباره چنین بیمارانی هستند، بسیار دشوار است، در حالی که بقیه واقعاً همراهی می‌کردند و اعتقاد آنها این بود که یک نفر دیگر به جمع و برنامه فوق العاده شلوع آنها اضافه می‌شود. بعضی‌ها هم در مورد ماهیت پرسشنامه اطلاعات غلطی داشتند و نمی‌دانستند قرار است تحقیق را چگونه اجرا کنیم. مسأله مهم دشوار دیگر، تصمیم‌گیری درباره بیمارانی بود که باید برای این تحقیق انتخاب می‌کردیم. گاهی اوقات نمی‌شد به وضوح روشن کرد که بیماری لاعلاج هست یا نه. گاهی هم معلوم نبود که آیا به بیمار گفته شده است که بیماری او لاعلاج است یا نه.

آیا تحقیق درباره بیماران لاعلاج عملی اخلاقی است؟

در این تحقیق ما از بیماران به عنوان ابزار استفاده نکردیم، بلکه آنها از مددکاری در بالاترین سطوح بهره می‌بردند و از بیماران خواسته می‌شد حتی الامکان اطلاعاتی را که به درک روشن‌تری از شرایطشان می‌انجامد، بیان کنند، اما هیچ‌گاه آنها را وادار نمی‌کردیم حرفی برخلاف خواسته خود بزنند و یا کاری مخالف میلشان انجام دهند. در این فاصله، پزشکان آنها هم گزارش‌های دقیقی درباره تأثیر داروها و معالجات جدید به ما می‌دادند و ما از کمکهای آنها در تشخیص بیماری و وضع روحی بیمار نهایت استفاده را می‌بردیم.

مراسم ترحیم:

زمانی برای سوگواری و رشد

روی و جین نیکولز^۱

تا به حال درباره مرگ و زندگی سخن گفتیم و این که چگونه می‌توانیم با این واقعیت‌ها بهتر روبه‌رو شویم، ولی پس از مرگ یکی از عزیزانمان، با شوک و دردی که پیش می‌آید چگونه باید سازگار شویم؟ به آنهایی که پشت سر می‌مانند، چه عواملی کمک می‌کند تا دوباره بتوانند به زندگی عادی برگردند؟ در این مقاله سعی می‌کنیم این موضوع را بررسی کنیم.

هنگامی که در مورد مراسم تدفین و ترحیم فکر می‌کنید، چه تصوراتی به ذهن شما می‌آیند؟ آیا معتقدید باید جسد را آرایش کرد که طبیعی‌تر به نظر بیاید؟ آیا آدمهایی در مراسم شرکت می‌کنند که مؤدب هستند، ولی صمیمیتی در دل احساس نمی‌کنند؟ آیا اشک را باید به‌زور عقب راند چون «آدم بزرگ‌گریه نمی‌کند»؟ آیا باید تشریفات تصنعی و بی‌معنی قایل شد؟ اینها پاسخ‌هایی هستند که بسیاری از افراد به مسأله

ترحیم و وقایع اطراف آن می‌دهند. ترحیم برای بسیاری از مردم آیین بی‌معنی و پردردسری شده است، ولی نیکولاس‌ها تصویر مؤثر و پویایی از مجلس ترحیم برایتان مجسم می‌کنند. در این تصویر تدفین و مراسم ترحیم مراسمی است برای گفتن آخرین خداحافظی‌ها، تصمیم برای از بین بردن اندوه، شناختن مرگ از طریق مشارکت فعالانه در مراسم عزاداری و شروع زندگی مجدد و رشد از طریق تجربه کامل و صحیح مرگ.

مثل بسیاری از مطالبی که در این کتاب ارائه شد، کارهایی که انجام می‌دهیم، خلاف آن چیزی است که باید. ما معمولاً افراد داغ‌دیده را از روبه‌رو شدن با واقعیت مرگ آدمهای محبوبشان محافظت می‌کنیم و از آنها می‌خواهیم که فقط تماشا کنند، به هر زور و فشاری که هست اندوهشان را فرو بدهند، به روی خود نیاورند که دارند زجر می‌کشند و پیوسته، کنار آمدن آنها با مرگ مشکلتر می‌شود.

در این مطلب، نویسندگان یک نوع فریب معنی‌دار را طرح می‌کنند. ای کاش همه ما بخت این را داشتیم که هنگام ازدست دادن یکی از عزیزانمان، چنین آدمهای دوست‌داشتنی و فهیمی به سراغمان می‌آمدند.

این که مرگ نعمت است یا نکت، به این بستگی دارد که چطور با آن کنار بیاییم. در ۹ مارچ ۱۹۷۳، درست در روز تولد مادرم، پدرم درحالی که من دست او را در دست داشتم، مرد. او دو سال پیش و درست یک هفته قبل از مرگش سخته کرده بود. من و مادر و برادرم کنار تختش در بیمارستان نشسته بودیم و نمی‌دانستیم چه باید بکنیم. از دیدن آن منظره متنفر بودم، اما جای دیگری هم نمی‌توانستم بروم. دلم می‌خواست جلوی این نمایش را بگیرم، فرار کنم، پنهان شوم و وانمود کنم که واقعیت ندارد، ولی مرگ پدر برای خود او به موقع بود. قبلاً همه حدس زده بودیم که این اتفاق روی خواهد داد و من باید خود را پیشاپیش آماده می‌کردم، ولی وقتی او مرد چنان بیچارگی و یأسی در خود احساس کردم که برایم سابقه نداشت.

کار من مدیریت انجام مراسم ترحیم بود. ده سالی می شد که این کار را انجام می دادم، ولی حالا شصت مایل دور از خانه و محل کارم بودم و بیمارستان ترجیح می داد هرچه زودتر جسد پدر را از آنجا دور کند و من برای این که بتوانم جلوی این کار را بگیرم کنار جسد ماندم و از یک مدیر دیگر که دوستم بود و در آن نزدیکی زندگی می کرد، خواستم به کمکم بیاید.

دو مرد با برانکار آمدند، آنها را قبلاً ندیده بودم. آنها هم مرا و حرفه ام را نمی شناختند. جای رودر بایستی نبود. آرام از آنها خواستم کنار بایستند و بگذارند خودم، پدر را بردارم و روی برانکار بگذارم. او پدرم بود و من که پسرش بودم باید این کار را می کردم. آنها با تردید کنار ایستادند. ملحفه را از روی برانکار برداشتم و جسد ضعیف بابا را در آغوش گرفتم و با عشق و اشک روی برانکار گذاشتم و ملحفه را رویش کشیدم. هنگامی که دیدم آن دو غریبه پدرم را از بیمارستان بیرون بردند، حس کردم از ارتفاع بلندی پایین افتاده ام. من باید این کار را می کردم، چون من پسرش بودم و بابا آنها را نمی شناخت.

دوستم کارهای تدهین و آماده سازی جسد را انجام داد و من به سراغ گواهی فوت، آگهی در روزنامه ها، قبرستان، کشیش، کلیسا، دعوت فامیل، دوستان، همسایه ها و کارهای جزئی دیگری که برعهده یک مدیر مراسم ترحیم هست رفتم. حالا می فهمم که در واقع داشتم نقشی دوگانه را انجام می دادم. هم مدیر مراسم ترحیم بودم و هم پسر داغ دیده، در حالی که در آن موقع باید فقط پسر پدرم می بودم و همه کارها را خودم انجام می دادم، آخر او بابای من، عشق ما و مرکز عاطفه ما بود.

در روزهای بعدی من، مادر، خواهر، برادر و همسران ما، به شکل گسترده ای در همه امور دخالت کردیم. چندسالی می شد که اعضای خانواده چندان به هم نزدیک نبودند. برادرم در نیوجرسی و من در اوهایو زندگی می کردیم، ولی شریک شدن در مسؤولیت اداره مراسم تشییع و ترحیم بابا و تبادل احساسات با هم و در کنار هم بودن، بسیاری از نزدیکی های کودکی ما را زنده کرد. حس می کردیم پدر و مادرمان از این

نزدیکی و صمیمیت بسیار راضی هستند.

اواخر شب قبل از مراسم تدفین، یکی از دوستان نزدیکمان که کشیش بود، به خانه ما آمد و درکنار چهل دوست صمیمی، مراسم دعای مفصلی را برگزار کردیم که قبلاً به هیچ وجه برای آن برنامه‌ریزی نکرده بودیم و کاملاً اتفاقی پیش آمد. دور تابوت بابا که رویش گلهای فراوانی گذاشته بودند، جمع شدیم و عمیق‌ترین احساساتمان را درباره مرگ و زندگی و احساس میرایی و نامیرایی با یکدیگر مبادله کردیم. مراسم بسیار عالی و دلگرم‌کننده‌ای بود.

حالا اعضای خانواده ما، مشترکات زیادی با هم پیدا کرده بودند. در تابوت را بستیم و خودمان آن را به کلیسا بردیم و سپس من و برادر و خواهرم تابوت را به قبرستان بردیم، آن را داخل قبر گذاشتیم و خودمان خاک روی تابوت ریختیم و دیدیم که زندگی او پایان گرفته است.

هیچ وقت از بابا نپرسیدم دلش می‌خواهد وقتی می‌میرد چه کسانی در مراسم عزاداری او شرکت کنند، ولی مطمئنم که اگر می‌پرسیدم می‌گفت: «آدمهایی که از همه بیشتر دوست دارم.» ما خیلی خوشبخت بودیم که توانستیم کل مراسم عزاداری پدر را خودمان انجام بدهیم. این کار نیازهای ما را رفع کرد و برای ما آرامش به ارمغان آورد.

چند هفته بعد یک مرتبه به ذهنم خطور کرد که هرچند من همه ابزار و مهارتهای لازم را برای مدیریت مراسم ترحیم داشتم و دانش و تخصص ویژه‌ای را کسب کرده بودم، ولی فقط هنگامی می‌توان از این مراسم بهره کافی برد که در متن آن باشی و ابدأ این کار را به دیگران واگذار نکنی. من به عنوان پسر مرحوم، ابدأ نمی‌توانستم زیر بار بروم که غریبه‌ها این کار را برایم انجام بدهند، ولی چرا قبلاً، هنگامی که این کار را برای دیگران انجام می‌دادم این فکر به ذهنم نرسیده بود؟ به خاطر این که من مدیر برنامه‌های عزاداری بودم، آیا چند پسر و دختر دیگر از کسب چنین تجربه‌ای محروم شده بودند؟ در مرگ پدرم، این فرصت برایم فراهم شد که حتی کوچکترین کارها را شخصاً به عهده بگیرم و در همه سطوح مداخله کنم. چند تا پسر، دختر، پدر و مادر را به دلیل این که من عهده‌دار

وظایفشان شده بودم، از تجربه ارزنده سوگواری دور کرده بودم؟ چندبار به جای اعضای یک خانواده و بدون این که از آنها عقیده‌شان را سؤال کنم، تصمیم گرفته و گمان کرده بودم «نمی‌توانند مسؤولیت‌هایشان را برعهده بگیرند»؟ بازماندگان عزادار حق دارند که کسی حرفشان را بشنود و بر نیازها، واکنش‌ها و کسب تجربه‌های آنها تکیه کند. از همان موقع تصمیم گرفتم به جای مدیریت همه جانبه امور، به عنوان تدارک‌کننده عمل کنم و با مهارت، همه اعضای خانواده را در مراسم عزاداری دخالت دهم.

دیگر قایل به محدودیت‌هایی که شغلم برایم ایجاب می‌کند، نیستم و نیاز بازماندگان را می‌شناسم و می‌دانم دلشان می‌خواهد فرصت داشته باشند کمی کنار عزیز یا دوست از دست رفته خود بمانند. جوانها برای این کار تمایل بیشتری دارند، شاید به این دلیل که متعلق به نسلی هستند که مرگ را نمی‌شناسد و دنیای اطراف آنها تصنعی و غیرواقعی شده است. شاید هم این نسل می‌خواهد دیدگاه‌های مادی را کنار بگذارد و دنبال تجربه‌های معنی‌دارتری بگردد و تاکنون تجربه واقعی از مرگ نداشته است. در هر حال نسل جوان می‌خواهد در تمام مراحل تدفین، تشییع و ترحیم دخالت کند.

اینک به داستان بوتچی، پسر دوساله‌ای که در استخر همسایه خود غرق شد توجه کنید. بچه را به نزدیکترین بیمارستان رساندند، ولی مادر نوزده ساله و پدر بیست و یک ساله‌اش با بهت و وحشت هولناکی جسد او را تحویل گرفتند.

تقریباً بیست و چهار ساعت بعد، همسایه‌ای اتفاقاً به ما برخورد و همگی آنجا جمع شدیم و من دیدم در این فاصله والدین بوتچی به طرز عجیبی حیران و آشفته باقی مانده‌اند، زیرا ابداً نمی‌توانستند مرگ فرزندشان را باور کنند و ضربه به قدری شدید بود که ذهناً این موضوع را انکار می‌کردند و گیج و لال شده بودند. من که از مرگ بابا تجربه‌های ارزشمندی کسب کرده بودم فقط به آنها گفتم: «چه موقع برای بوتچی لباس می‌آورید؟ آیا لباس را خودتان به تن او می‌کنید یا نه؟ البته لازم

نیست حالا جواب بدهید. درباره اش فکر کنید و بعد بگویید.»
 آنها سه ساعت بعد آمدند و کارول اظهار داشت که می خواهند لباس تن بچه شان کنند. کف اتاق نشستیم و قبل از آن که این کار را انجام بدهند با آنها صحبت و آماده شان کردیم. آزاردهنده بود، ولی چاره ای نداشتیم. آنها بالاخره باید مرگ فرزندشان را باور می کردند، چه بهتر که زودتر مقدمات این کار را فراهم می کردیم.

حدود دو ساعت طول کشید تا لباس به تن بوتچی کردند. در این فاصله بچه را تماشا کردند، گریه کردند، حرف زدند، از خدا گلایه کردند، عذر خواستند و خلاصه دق دل خودشان را خالی کردند. آن دو به همراه من و دوستم از میان بهت و ناباوری راهی پیدا کردیم و این آغاز سازگاری عاطفی بود.

وقتی دوستان کارول و چارلز آمدند، آنها آرام بودند و بارهای سنگین رنج خود را زمین گذاشته بودند و می توانستند همدردی، توجه و حمایت تسلی دهندگان را بپذیرند. دیگر مرحله بهت، انکار، اعتراض و گلایه پشت سر گذاشته شده بود و سوگواری با آرامش پیش می رفت.
 ترحیم که چندروزی پس از تدفین انجام می گیرد، اهداف ارزشمندی دارد. یکی از این اهداف، آسان کردن کار سوگواری و اندوه است. کار سوگواری با پذیرش و روبه رو شدن با مرگ انجام می گیرد.

انسانها نیاز دارند با واقعیت مرگ دست به گریبان شوند. این پذیرش باید در عین منطقی بودن، عاطفی و حسی هم باشد. هنگامی که پذیرش فقط عقلی است، بسیار اغفال کننده و مخرب می شود.

راس چهل و سه ساله بود که به شکل غیرمنتظره ای و در نهایت آرامش در آغوش کارول مرد. کارول زنی است فعال و پرنرژی که خود را وادار کرد سوگواری نکنند. او در کنترل احساساتش هم حرفه ای است و با خود رودر بایستی دارد و به خود می گوید: «خانواده ما این جور مواقع گریه نمی کنند!» او و سه فرزندش ابداً گریه نکردند، چون خیلی قوی و شجاع بودند. آنها مهار عاطفه شان را کشیدند و اوضاع خانه را طوری جور کردند که انگار راس هنوز هم با آنها زندگی می کند. چیزی حدود هیجده

سال پس از مرگ راس، کارول در اوج ناامیدی به ما تلفن زد. گرفتار بیماریهای روان‌تنی شده بود و از کاهش زیاد وزن به شدت رنج می‌برد و فوق‌العاده احساس بدبختی می‌کرد. وقتی به خانه او رفتیم دیدیم لباسی آبی پوشیده و ماشین آبی را جلوی خانه پارک کرده و همه خانه‌اش را با رنگ آبی تزیین کرده است. بدیهی است که آبی رنگ مورد علاقه راس بود. هنوز لباسهایش در کمد آویزان بودند، ماشین اصلاحش سر جای سابقش بود و به وسایل سیگار کشیدنش دست نزده بودند. به هر اتفاقی که سر می‌زدی یادبودی از راس در آن گذاشته بودند. پرسیدیم:

«خیال داری چه موقع بگذاری راس بمیرد؟»

جواب داد:

«من نمی‌خواهم او بمیرد.»

گفتیم:

«ولی او مرده.»

«می‌دانم که مرده، ولی نمی‌خواهم بمیرد.»

کاملاً معلوم بود که او از نظر عقلی مرگ راس را پذیرفته بود، ولی از نظر عاطفی، آن را انکار می‌کرد. واکنش اولیه او به مرگ شوهرش، مثل هر انسان دیگری، بهت و انکار بود، ولی او نگذاشته بود با سوگواری و ابراز احساسات، این واکنش از بین برود و اینک به مرور زمان حالت مخرب به خود گرفته بود. مراقبین و دوستان بی‌مبالات سعی کرده بودند به جای همدردی و سوگواری با او، به او داروی آرام‌بخش بدهند و نگذارند منظره مرگ را با چشمهای خود مشاهده کند. اینک هیجده ماه می‌گذشت و سه مشاور روان‌پزشک نتوانسته بودند او را از دنیای خویش بیرون بکشند و از بهت و انکار اولیه نجات دهند و به جهان واقعی بازگردانند.

پذیرش عاطفی زمان می‌برد و با درد و آسیب همراه است. مراقبت کنندگان از افراد داغ‌دیده، چه حرفه‌ای باشند و چه مردم عادی، غالباً خود را سپر بلا می‌کنند و دور آدم سوگوار را می‌گیرند تا او را از اندوه و رنج دور نگه دارند و تنها فایده کار آنها این است که رنج فرد بازمانده را به تأخیر می‌اندازند و آن را طولانی می‌کنند. از درد‌گریزی نیست. فرد

داغ‌دیده مدام می‌خواهد از قبول واقعیت طفره برود (چه کسی نمی‌خواهد؟). پیوسته بین آنچه که دلمان می‌خواهد و آنچه که به آن نیاز داریم تفاوت مهمی هست. همه ما باید آگاه باشیم که اگر سوگواری را به تأخیر بیندازیم و یا از آن اجتناب کنیم، خطرات بسیار جدی‌ای در کمین ماست و باید در پی کسب مهارتهایی باشیم که بتوانیم صراحتاً با مرگ عزیزانمان برخورد کنیم و به افراد داغ‌دیده هم کمک کنیم با سوگواری، به تدریج مرگ را بپذیرند. برگزاری مراسم ترحیم، این هدف را خیلی خوب برآورده می‌کند. در جامعه امریکا که در مقابل مرگ حالت دفاعی دارد، همه مردم به فکر جوانی جاوید هستند و پیرها را در خانه سالمندان و بیماران را در بیمارستانها می‌اندازند تا از جلوی چشمها دور شوند. در اینجا در رسانه‌ها، مرگ را بسیار غم‌انگیز، وحشتناک، غیرعادلانه، ناخواسته و به ندرت آرامش بخش توصیف می‌کنند. مادامی‌که می‌خواهیم همه عوامل محیطی را کنترل کنیم و به هر نحو ممکن از مرگ بگریزیم. مرگ مخل آسایش، غیر ضروری و تحمیل شده تلقی می‌شود، به همین دلیل است که امریکایی از مراسم سوگواری می‌گریزد و در نمایش رویای زندگی خوب امریکایی، مرگ جایی ندارد. ما مدیران مراسم ترحیم متوجه شده‌ایم که مردم به شدت مایلند از تجربه مرگ به دور باشند و کسی را پیدا کنند که این کارها را برایشان انجام دهد. تجربه مرگ بابا به ما ثابت کرد که در اجرای دقیق سوگواری و پرهیز از تماشاگر بودن، چه منافع عظیمی نهفته است.

مرگ دیگران مثل بازی فوتبال است. می‌شود تماشاچی باشی یا بازیکن. تماشاگران به همان میزانی که در کار دخالت می‌کنند از آن لذت می‌برند. بعضی‌ها در خانه می‌مانند و درباره فوتبال فکر می‌کنند و مفهومی کاملاً تعقلی را در ذهن می‌پروراندند، بعضی‌ها هم در بازی شرکت می‌کنند، ولی ذهنشان به قدری مشغول است که بازی برایشان به شکل گردشی در پارک یا شرکت در برنامه، موسیقی سمفونی و یا هرچه که به آن علاقه دارند درمی‌آید. بعضی‌ها هم منفعل هستند و فقط تماشا می‌کنند. بعضی‌ها هم آن قدر جدی هستند که یادشان می‌رود فوتبال یک نوع بازی

است. بعضی‌ها به قدری سرگرم خرید ساندویچ و تماشای بقیه جاها می‌شوند که نمی‌دانند چه کسی گل زده و چندتا. بعضی‌ها قاطی بازی می‌شوند، ولی نمی‌گذارند زخمی شوند. فقط بازیکنان اصلی هستند که معنی بازی را بهتر از همه می‌فهمند چون قبلاً مطالعه و تمرین کرده و برای بازی آماده شده‌اند. اینها، هم آگاهی عظیمتری دارند و هم پیامدهای بازی را می‌شناسند، چون درد هر ضربه را دقیقاً احساس کرده‌اند.

مرگ هم همین وضع را دارد. بعضی‌ها سعی می‌کنند مرگ را یک مفهوم تعقلی نگه دارند. بعضی‌ها تماشاگران منفعل هستند. بعضی‌ها تماشاگر فعال و بعضی‌ها بازیکنان اصلی هستند. سوگواری مثل بازی فوتبال است و شرکت کنندگان فقط هنگامی به نتایج عالی دست پیدا می‌کنند که آماده زخمی شدن و بازی کردن در همه لحظات باشند تا آگاهی واقعی از مرگ و پیامدهای آن به دست آورند.

خود سوگواران هستند که باید میزان مداخله و کار داوطلبانه‌شان را تعیین کنند. هرگز نباید یک فرد داغ‌دیده را مجبور به شرکت در سوگواری کرد. اگر او دلش می‌خواهد موضوع را انکار کند، باید به او اجازه این کار را داد و در عین حال، او را از نتایج سوء به تأخیر افتادن سوگواری و ناسازگاری عاطفی با مرگ آگاه کرد. خطرات چنین کاری بسیار سنگین و جدی هستند. احساسات را باید بیان کرد. چه زخم، باز و سطحی باشد، چه عمیق و آزاردهنده، چه عمکرد ما صادقانه باشد چه ریاکارانه، چه مناسب باشد چه بی‌تناسب، مهم این است که سوگواری انجام شود و اندوه در دل نماند.

افراد سوگوار کوهی از اندوه در دل دارند که باید به هر نحو ممکن بیان شود. گاهی آشکارا، گاهی با حرف زدن، گاهی با گریه، گاهی با شعر، گاهی با عزاداری و خیلی راههای دیگر. مهم این است که آنها فرصت بیان اندوه و احساسات واقعی خود را داشته باشند تا تبدیل به عامل مخرب نشود. فرد داغ‌دیده را باید تشویق کرد درباره شخصی که مرده است حرف بزند و خاطرات مشترکش را با او تعریف کند و حتی اگر لازم شد با صدای بلند با مرده حرف بزند.

وقتی مری مارگارت شش ساله پس از دو سال ابتلا به لوسمی در بیمارستان مرد، والدینش تصمیم گرفتند تا آمدن ما در کنار او بمانند. خیلی با ما حرف نزدند، ولی فهمیدیم که دلشان می‌خواهد در تمام مراسم سوگواری کنند. مری مارگارت دختر و عشق و زندگی آنها بود. پدر مصیبت زده جسد دخترش را شخصاً بلند کرد و روی برانکار گذاشت و همراه حمل‌کنندگان آن تا دم آمبولانس رفت و برانکار را داخل ماشین گذاشت. مادر می‌خواست با ما و کشیش در کنار دخترش بماند. روز بعد مادر و مادر بزرگ مری مارگارت لباس به تن جسد کردند و او را در تابوت گذاشتند. وقتی دوستان آنها آمدند، مدت زمانی طولانی کنار تابوت نشستند و همراه آنها دعا خواندند. روز بعد تابوت را بستند و آن را بلند کردند و به کلیسا بردند تا مراسم ختم اجرا شود. آن دو کاملاً آماده بودند و گفتند:

«وقتش شده! ما آماده‌ایم.»

ما کاملاً معنی حرف آنها را می‌فهمیدیم. آنها مرحله انکار و انتقال را از سر گذرانده و به نقطه پذیرش رسیده بودند و کاملاً آمادگی داشتند جسد دخترشان را به خاک بسپارند و با یاد و خاطره او، به جستجوی یک زندگی معنی‌دار بپردازند و غیبت فیزیکی او را بپذیرند.

در امریکا این علاقه عجیب هست که جسد مرده را بلافاصله از جلوی چشم همه دور کنند و مراسم سوگواری بدون حضور جسد انجام شود و در فضایی که در آن آسودگی و آرامشی دروغین موج می‌زند، مراسم انجام شود. شاید این کار در مورد مرگ‌های قابل پیش‌بینی تأثیر مخرب شدیدی نداشته باشد، ولی در مورد مرگ‌های ناگهانی و غیرمنتظره و مرگ کودکان و سوگواریهای ناقص و ناتمام، اندوه بازماندگان به شکل مزمن درمی‌آید و تجربه ناقص فقدان عزیزان، کار بازماندگان را دشوارتر می‌کند. هر کاری غیر از سوگواری، مشکلاتی در سازگاری با واقعیت مرگ ایجاد می‌کند که قابل جبران نیست. از نظر ما، دیدن جسد و سخن گفتن با او، کلید گشایشی است به بیان صادقانه و واقعی احساسات و بهترین راه برای سازگاری با مرگ است. افراد مختلف نیازهای گوناگونی

دارند و از نظر روانی فشارهای متفاوتی را تحمل می‌کنند، برای همین تقاضای آنها برای مداخله در سطوح مختلف سوگواری با هم فرق دارد. در مورد افرادی که طاقت این کار را ندارند، با اندکی ترغیب، با عشق و با تحلیل صحیح موقعیت، آنها را تا جایی که می‌توانند تحمل کنند، در کار سوگواری دخالت می‌دهیم تا به کلی با واقعیت مرگ عزیزان خود فاصله نگیرند. نتیجه این کار رضایت بخش بوده است. از آنجایی که مرگ، موضوعی نیست که در شرایط عادی، هر روز اتفاق بیفتد، باید با شیوه‌ای عاقلانه، سعی کنیم افراد داغ‌دیده را با موضوع درگیر کنیم و به این وسیله باعث رشد آنها شویم. مراسم ترحیم، نیازهای جامعه‌شناسانه، روان‌شناسانه و فلسفی کسانی را که عزیزی را از دست داده‌اند برآورده می‌سازد.

آیا اجتناب از سوگواری یا تماشای صرف، باعث می‌شود واقعیت را انکار کنیم؟ آیا استخدام فردی برای انجام کارها نیازهای واقعی را برآورده می‌کند و بازماندگان را از تحمل رنج و درد نجات می‌دهد؟ ما نمی‌خواهیم از درد اجتناب کنیم، فقط می‌توانیم رنج و اندوه را با همه شدت‌ش هر چه سریعتر تجربه کنیم و یا با آن آرام و طولانی کنار بیاییم. این انتخاب ماست.

کیت^۱ کودک یکساله منگولی بود که در راه بازگشت از سفر تعطیلی پایان هفته در ماشین والدینش مرد. او سرما خورده بود و پدر و مادرش پس از مشورت با پزشک به خانه برگشتند. یک حمله مختصر ذات‌الریه باعث شد، مرگ به شکلی غیرمنتظره، چهره واقعی خود را به راب و سو نشان دهد.

اولین ملاقات ما با سو و راب شش ساعت طول کشید. در این فاصله آنها حساسی درد دل کردند، از مشکلاتشان حرف زدند و این که پلیس و پزشکانی که با مرگ کیت سر و کار داشتند چه مشکلات عجیب و غریبی ایجاد کرده بودند و از این که وقتی در پنجاه و سه هفته پیش، کیت به دنیا

آمد، چه واکنش‌های خصمانه‌ای را نسبت به کودک نشان دادند (چه کسی بچه منگول می‌خواهد؟) آنها ماهها درباره منگولیسیم مطالعه کردند و یاد گرفتند در کنار کیت شادمانه زندگی کنند، خانه‌شان را بسازند و بپذیرند که باید با یک کودک عقب‌مانده ذهنی کنار بیایند و آن وقت کیت کوچولو مرد. چقدر توهین‌آمیز! احساس گناه و خجالت آن دو را آزار می‌داد. آنها ابتدا مرگش را خواسته بودند، ولی بعد یاد گرفتند دوستش بدارند و زندگی کردن با او را بیاموزند و ناگهان با مرگش روبه‌رو شدند.

راب و سو خواستند در جزء جزء مراسم سوگواری دخالت کنند. سو هفت ماهه حامله بود و در حالی که کودک دوم می‌خواست به دنیا بیاید، اولی مرده بود. آنها شش هفته وقت داشتند مسأله اندوهشان را حل کنند و برای دوست داشتن بچه دوم آماده شوند. شغل حرفه‌ای راب ایجاب می‌کرد که او نه تنها روشن و دقیق بیندیشد، بلکه توانایش را برای منظم نگهداشتن اطلاعات موجود در برنامه‌های کامپیوتری نیز حفظ کند. او فرصت نداشت با این همه کار به عواطف و احساسات پس‌زده شده فکر کند، بنابراین هر دو تصمیم گرفتند سریع و سخت با موضوع درگیر شوند. کشیشی که انتخاب کردیم استعداد خاصی برای کمک به آسیب دیدگان داشت. راب و سو برای مراسم ترحیم، نواری از موسیقی محلی‌ای که برای خودشان معنی خاصی داشت تدارک دیدند و تصمیم گرفتند قبل از آن که دیگران بیایند، یک شب کامل را در کنار جسد کیت بگذرانند. فقط خود آنها و خدایشان می‌داند که در آن ساعات طولانی چه گفتند و چه کردند، ولی این کار، بسیار برایشان مفید بود.

در روز تشییع و تدفین، کشیش سخنانی ویژه‌ای ایراد کرد. راب و سو تابوت کوچک کیت را بستند و همراه با چهل تن از دوستان و نزدیکان، آن را روی دست گرفتند و به قبرستان رفتند. آنها با کمال واقع‌بینی، اجازه ندادند قبر را با علفهای مصنوعی بپوشانند. هر دو کنار قبر زانو زدند، تابوت را در آن گذاشتند و با دست خود روی آن خاک ریختند. کشیش فقط یک جمله گفت:

«گمانم بچه‌ها به کمک احتیاج دارند.»

و بقیه به کمک آمدند و بدون بیل و مشت مشت خاک در قبر ریختند تا پر شد. بعد با دستهای خاکی نشستند تا کشیش معنی کاری را که انجام داده بودند برایشان توضیح بدهد.

چهار روز بیشتر طول نکشید تا سو و راب مرگ ناگهانی کیت را بپذیرند و بسیار خوشحال بودند که تصمیم گرفته بودند موضوع را سریع و با قدرت حل کنند و در ظرف سه ماه، کاملاً با عواطفشان کنار آمدند. راب می‌گوید بدون اندوه و آزادانه از قید احساسات پس زده شده، قادر است کارش را ادامه بدهد. هدف نهایی سوگواری این است که فرد بتواند بدون درد و رنج زیاد، خاطرات را یادآوری و باردیگر برای زندگی سرمایه‌گذاری عاطفی کند. هرچند سوگواری مشکل و خسته‌کننده است، ولی همراه با آن می‌توان رشد کرد و انسانهای رشید در میان افرادی که ما شناخته‌ایم کسانی هستند که رنج و تلاش و مفهوم از دست دادن و پیدا کردن راه در اعماق تاریکی را شناخته‌اند. آنها زندگی را شکر می‌کنند، حساس‌اند، عاطفه و ملایمت و توجه عاشقانه عمیق را می‌شناسند و پیدایش و حضورشان ابداً اتفاقی نیست، بلکه برای رسیدن به این مرتبه، از صمیم دل تلاش می‌کنند.

رشد به شکل غیرمنتظره‌ای از ناهمواری‌ها و پرتگاههای زندگی‌ها سربرمی‌آورد. در مرگ و اندوه، فرار از تجربه‌های دردناک ضرورتی ندارد، بلکه این شجاعت است که سخت به آن نیاز داریم. نیازی نیست خشم خود را فرو بنشانیم، بلکه باید قدرت پیدا کنیم که بر آن غلبه نماییم. اگر قرار است دوست بداریم، باید این شجاعت را هم پیدا کنیم که غم بخوریم.

چه نعمتی است زمانی که می‌توانیم از دیگران مراقبت کنیم، در غمشان شریک شویم، به دردشان گوش بدهیم و در این پرسش و پاسخ عاطفی، واقعیت وجودی خودمان را بفهمیم. چه نعمتی است در آمیختن با خاطره عشقی که از دست می‌دهیم و توانایی ما برای درک این حقیقت بزرگ که با فقدان کسی که دوستش داریم، نفس دوست داشتن از بین نمی‌رود و از میان این اندوه، رشد و سرفرازی بیرون می‌آید.

مادری با عزاداری رشد می‌کند

ادیت مایز^۱

یکی از سخت‌ترین انواع مرگ، مرگ فرزند است. انسان دائماً از خود می‌پرسد: «چرا من نه؟ چرا او؟» با کمال عذرخواهی باید تکرار کنم که مرگ از هیچ جدول زمانی پیش‌بینی شده‌ای پیروی نمی‌کند، بلکه زمان و مکان را خودش انتخاب می‌کند. هر چند مرگ فرزند تجربه دردناکی است، ولی کسانی که این چالش را می‌پذیرند، از این رهگذر رشد می‌کنند. در مقابل مرگ محبوب دو راه موجود است. زندگی کردن در اندوه، انزوا و رونمای ظریفی از احساس گناه و یا روبه‌رو شدن با احساسات، تلاش کردن و بیرون آمدن از این ورطه برای بازگشت متعهدانه به زندگی.

بسیاری از والدینی که فرزندان‌شان را از دست داده‌اند، برای نجات از اندوه، احساسات‌شان را می‌نویسند. بسیاری از اوقات حرفهایی را که نمی‌توانیم با صدای بلند بگوییم و یا به شکل دیگری منظم کنیم، می‌توانیم بنویسیم و در نتیجه با احساساتمان کنار بیاییم.

در این فصل، ادیت مایز به شکل زمان‌بندی شده‌ای، صحبت‌هایی را که قبل از مرگ پسر ۲۶ ساله‌اش با او داشته است، برایمان می‌نویسد. در این نوشته‌ها، ما شاهد تلاش جانکا مادری هستیم که سعی می‌کند از مرحله بهت و انکار بگذرد و به پذیرش برسد و در این روند، شاهد رشد دایمی او هستیم. او با نوشتن، وسیله‌ای برای نجات از اندوه پیدا می‌کند و پس از مرگ پسرش با احساسی تازه و هدفی نو، زندگی را آغاز می‌کند. نوشتن به ادیت کمک کرد تا خلاقیت‌های خود را بشناسد و همراه با کلماتی سرشار از عشق و زیبایی، اشک بریزد.

بهت

(۱۵ فوریه) پس از عمل جراحی:

«چرا این قضیه برای من پیش آمد؟»

ران^۱

انکار

«نمی‌تواند واقعیت داشته باشد. او حالش بهتر می‌شود.»

مادر

خشم (حالتی برای تسکین درد)

(مارچ)

«من این کارتهای آرزوی سلامتی را که برایم می‌فرستند نمی‌خواهم»

ران

امید

«هنوز امید هست. مایوس نشو. خیلی کارها هست که می‌توانیم

مادر

برایت انجام بدهیم.»

انزوا

«این قدر به من تلفن نزن و گرنه شماره تلفنم را عوض می‌کنم.»

ران

چانه زدن

(۲۷ آوریل)

«تولدتان مبارک. ران، لیزبت!» (ما یک جشن کوچک گرفته‌ایم)
دعا کرده‌ام معجزه‌ای اتفاق بیفتد و امکان ندارد جواب نگیرم.

مادر

ران برای ملاقات با دوستانش به مدت دوهفته به ایالت مورد
علاقه‌اش، کالیفرنیا می‌رود.

(۷ می)

روز تولد من. خوشحالم که هنوز باماست.

مادر

«این قدر با من مثل پولیاننا رفتار نکن. من که لوزه ندارم.»

ران

«هنوز امیدی هست. تو را به خدا مایوس نشو.»

مادر

خشم (احساس محرومیت)

(ژوئن)

«چرا دارم این طور جدی فولکس واگنم را تعمیر می‌کنم. در دنیای
دیگر که نمی‌توانم سوارش شوم.»

ران

«به تجربه‌های خوبی که به دست آورده‌ای فکر کن.»

مادر

خشم

(ژوئن)

«ران! تو از سرطان نمی‌میری، از ضربه مغزی می‌میری. داری مرا
عصبانی می‌کنی. مثبت فکر کن. من نمی‌گذارم بمیری.»

مادر

او خندید و گفت: «تو هیچ وقت دست بر نمی‌داری.»

ران

«درست است!»

مادر

افسردگی (روبه‌رو شدن با واقعیت)

(۱۳ جولای (جمعه در خانه))

«دست از سرم بردار. این جور زندگی را نمی‌خواهم. نمی‌توانم این درد را تحمل کنم. از این ضعف بیزارم. از جنگیدن خسته‌ام.»

ران

«اگر این قدر درد داری و دیگر امیدی هم نداری، می‌گذارم که

بروی.»

مادر

«بسیار خوب. بیا برویم قایق‌سواری. از خانه نشستن خسته‌ام.

می‌خواهم ماهیگیری کنم.»

ران

«بسیار خوب. فکر بدی نیست.»

مادر

افسردگی (یک عکس‌العمل طبیعی)

«دیگر نمی‌خواهم به این معالجات ادامه بدهم. دیگر نمی‌خواهم

خوکچه آزمایشگاهی باشم و معالجات هم کمکی نمی‌کنند. آنها مرا مریض می‌کنند.»

ران

«لطفاً سعی کن، چون همه تو را دوست دارند.»

مادر

(۲۷ جولای) (رفتن به بیمارستان)

«هنوز نه ران!» (اما من می‌دانستم).

مادر

«ای کاش به من می‌گفتند مشکل چیست. درباره من جلسه مشورتی

تشکیل می‌دهند، ولی مرا راه نمی‌دهند.»

ران

پذیرش

(۳ اوت) (مرحله نهایی و آرام‌بخش)

آخرین ملاقات با ران در بیمارستان

«سر درد مختصری دارم. دیگر خیلی درد نخواهم کشید.»

ران به دوستش تام

پذیرش

(۵ اوت) (یکشنبه)

ران به حالت اغما رفت و خوابید.

«خدا حافظ ران! خدا تو را بیمارزد. خیلی دوستت دارم.»

برایش بهتر بود که برود. نمی‌خواستم دیگر زجر بکشد.

مادر

بیمار محتضر از دنیا می‌رود، ولی خانواده باید به زندگی ادامه دهد و با اندوه سازش پیدا کند. اگر کسی پیشاپیش برای مرگ و اندوه آمادگی داشته باشد، کمک بزرگی است. سرانجام خانواده یاد می‌گیرد که زندگی کند و فقدان عزیزش را بپذیرد. برای اندوهگین بودن محدودیتی نیست. کسی نمی‌تواند بداند چرا به زندگی ادامه می‌دهد، ولی این واقعیتی است که پیوسته در هستی تکرار می‌شود. پذیرفتن مرگ یک جوان فوق‌العاده دشوار است.

اندوه

وقتی کسی را که دوست دارید می‌میرد، ابتدا احساس می‌کنید لال شده‌اید و بعد هم دلتان می‌خواهد فریاد بزنید و اعتراض کنید، چون پاره‌ای از وجودتان را از دست داده‌اید و درهم ریخته‌اید. ابتدا دایماً گریه می‌کنید، بی‌قراری و احساس گناه می‌کنید که نکنند می‌توانستید به او کمک کنید و نکرديد. از دنیا و آدمهای آن احساس بی‌زاری می‌کنید و عصبانی هستید. تنهایی بیچاره‌تان می‌کند و اندوه می‌خواهد دلتان را از سینه بیرون بیاورد. این مسأله شماسست و فقط خودتان، آن هم تک و تنها

باید حلش کنید.

اولین مرحله اندوه، بهت است که موقتاً کمک زیادی به فرد می‌کند. فرد داغ‌دیده پس از مرگ عزیزش، چندان فقدان او را احساس نمی‌کند و در اندوه غوطه‌ور نمی‌شود، چون خیلی کارهاست که باید انجام بدهد و آنها را به‌طور خودکار انجام می‌دهد. سرم خیلی شلوغ بود و سعی می‌کردم به رفتن ران فکر نکنم. ابداً نمی‌توانستم باور کنم که او رفته است و فردای بهتری را آرزو می‌کردم.

خیلی نگذشته بود که تشخیص دادم پسرم رفته است و اعتقادات دینی، نمی‌توانستند کمک چندانی به من بکنند. دنبال جواب می‌گشتم و چیزی پیدا نمی‌کردم. مدام فکر می‌کردم «بدون او چه باید بکنم؟ دلم برایش تنگ شده». آدمها به اندوه واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند. من نیاز داشتم باور کنم که پسرم جایی هست، ولی نمی‌دانم کجا. آیا او را دوباره می‌دیدم؟ نمی‌دانستم، ولی آرزو داشتم که بینم. اعتقاد من بر نیازم پایه‌گذاری شده بود نه بر تعقلم.

همچنان که از مراحل اندوه گذر می‌کردم، علایم روان تنی همیشگی در من غوغا می‌کرد. همه بدنم دردناک و کوفته بود و داشتم زیر بار تنش عاطفی از پا درمی‌آمدم. نمی‌توانستم بخوابم. خستگی کلافه‌ام کرده بود. در طول شش ماه بیماری او، کبابه سنگینی را بر دوش کشیده بودم و مرگ او تأثیر عمیقی بر من گذاشت. با مرگ او، روحیه خوش‌بینی من از بین رفت.

پس از مرگ او گیج و گنگ بودم و از شدت ترس، نمی‌توانستم درست عمل کنم. می‌دانستم که مراحل مختلف اندوه، کاملاً طبیعی هستند و خوب است که این را می‌دانستم، وگرنه گمان می‌بردم مغزم عیب و علتی پیدا کرده است. به شدت احساس گناه می‌کردم، چون کارم پرستاری بود و دقیقاً می‌دانستم پسرم سرطان داشته است. راهی نبود که بشناسم و به آن متوسل نشوم. پسرم ابداً در مورد بیماریش گلیه نمی‌کرد و سرطان خیلی آرام به او حمله کرد. احساس گناه برای فرد سوگوار، حسی طبیعی است. من در مورد خیلی چیزها خشمگین و عصبانی هم بودم. او جوانتر از

آن بود که بمیرد، ولی چه کسی می‌دانست وقت دقیق مردن چه وقت است؟ به دلایلی که برای من ناشناخته بود، حتماً وقت مردن او همان وقت بود. این من بودم که دلیلش را نمی‌فهمیدم.

در سوگواری نباید عجله کرد، ولی سرانجام، شخص سوگوار تعادل عاطفی خود را بازمی‌یابد. انسان نمی‌تواند کسی را که دوست داشته است برگرداند، ولی ناچار است با واقعیت روبه‌رو شود. تغییری در زندگی من پیش آمده بود که باید معنی آن را می‌فهمیدم. یاد پسر من افتادم که جنگید و ایستادگی کرد و مرگ را در کمال شهامت پذیرفت. می‌دانست که زمان زیادی در اختیار ندارد و به شکل عجیبی رشد کرد و شجاع شد. من هم نمی‌توانستم او را ناامید کنم و ناچار شدم قوی باشم.

اندوه من گاهی همه انرژی را می‌گیرد، ولی خواهم آموخت که با این فقدان کنار بیایم و زندگی کنم. نمی‌توانم پسر را فراموش کنم و مرگ او دردناک‌تر از آن است که بتوانم سوگواری کنم. دارم سعی می‌کنم به طرف جلو حرکت کنم و می‌دانم پسر من راضی نیست که همه وقت را برای سوگواری او صرف کنم. او همیشه عادت داشت بگوید: «به پیش!» و من هم به خاطر او تلاش می‌کردم و تا جایی که در توان دارم، باز هم تلاش خواهم کرد. از دست دادن آدمی مثل ران که آن قدر زنده بود، آسان نیست. وقتی مرگ ضربه می‌زند، دردش هولناک است. می‌دانم که التیام چنین زخمی زمان می‌برد، بخصوص زخمی که روی دل آدمی باقی می‌ماند، ولی به خاطر او نمی‌توانم تسلیم بشوم و باید کاری کنم که زندگی پراهمیتی داشته باشم.

زندگی معنی دار چیست و چه کسی می‌تواند درباره مرگ توضیح بدهد؟ هیچ پاسخ آنی‌ای موجود نیست. پاسخ‌ها در درون انسان هستند و هر آن چیزی که به تو احساس رضایت و امنیت می‌دهد، همان پاسخ به هستی است. آرزو و هدف و امید است که زندگی و آینده را می‌سازد و به آن ارزش می‌بخشد.

قبول این که روزی خواهم مرد، ممکن بود، ولی پذیرفتن این واقعیت که تنها پسر من داشت در جوانی می‌مرد، غیرممکن. در هر حال او به

بسیاری از اهدافش دست یافت و من ناچار شدم بگذارم که از دست برود، اما چاره‌ای نبود.

او می‌دانست که دارد می‌میرد. ای کاش درباره مرگ و زندگی، با من بیشتر صحبت کرده بود. برای یک بیمار لاعلاج دشوار است که درباره مرگ با کسی که دوست دارد و به‌خصوص با مادرش صحبت کند. ما خیلی همدیگر را دوست داشتیم و من همیشه دلم برایش تنگ می‌شود. او عاشق زندگی بود و درعین حال ناچار شد واقعیت مرگ را بپذیرد. این اواخر بود که او فهمید رفتنش را باور کرده‌ام. او پسر شجاعی بود و من هم ناچار بودم شجاع باشم. خوشحالم که پدرش، خواهرش و دوستانش در کنارش بودیم. او مرگ آرامی داشت و بیهوده نمرد.

بسیاری از مردم به یاد او برای تحقیق در سرطان، به بیمارستان پول هدیه کردند و من بسیار ممنونم. این که ران به دلیل ارزشمندی در یادها بماند، باعث افتخار من است. مطمئنم که او بسیار از این کار تعجب خواهد کرد، چون خودش قصد داشت کارهای زیادی برای افراد مختلفی انجام بدهد و نتوانست. گاهی اوقات به قدری سرمان به زندگی گرم می‌شود که فرصت نمی‌کنیم به دیگران بگوییم چقدر به آنها اهمیت می‌دهیم و خیلی چیزها را رایگان تلقی می‌کنیم. من در این مورد هم احساس گناه می‌کنم.

اگر نوشته‌های من باعث شوند که کمی مکث کنید و درباره مرگ و زندگی بیندیشید، کار کوچکی انجام داده‌ام. می‌دانم که مرگ پسر من زندگی مرا معنی دارتر می‌کند. خدا کند در آرامشی ابدی به خواب رود و من نیز «ارادهٔ ایمان داشتن» را در خود بیابم و تقویت کنم.

مرگ یک زن

یک پیروزی و فتح

دوروتی پیت کین^۱

سخن آخر درباره کیفیت مرگ را از زبان کسی که دارد می‌میرد می‌شنویم. کسی که بهتر از همه می‌داند در زندگی او چه اتفاقی دارد روی می‌دهد، بیمار لاعلاج است. آیا مرگ نقطه اوج عمری است که خوب سپری شده و یا فقط پایان سالهایی است که در این دنیا صرف کرده‌ایم؟ این مطلب را نه به خاطر حرفهایی که دوروتی درباره مرگ می‌زند، بلکه بیشتر به خاطر چیزهایی که درباره زندگی می‌گوید، در اینجا آورده‌ام. این قصه درباره پایان زندگی، دیدگاهی پرمعنی و باوقار را نشان می‌دهد و می‌بینیم که زنی با این فشار روحی، از انسانیت خود نمی‌گذرد و همچنان استوار می‌ایستد. من دوروتی پیت کین را ندیده‌ام، با وجود این با او احساس نزدیکی عجیبی می‌کنم. او انسانی پرکار و

مادر و نویسنده‌ای زحمتکش و از همه مهمتر در نبرد زندگی، جنگنده‌ای خستگی‌ناپذیر بود. پسرش می‌نویسد: «او هرگز تسلیم نشد و با وقار و شکوه، مرد. ما می‌خواستیم کاری کنیم که بتوانیم شخصیت محکم و جنگنده او را به همه نشان دهیم» دلیل من برای انتخاب نوشته‌های او، نشان دادن زنی است که روحیه‌ای بسیار قوی دارد و در بدترین شرایط شکست نمی‌خورد و روحیه انسانی خود را از دست نمی‌دهد، بلکه قادر است رشد کند. او زن بزرگی بود و شکوه‌مندانه هم جان سپرد. در هنگام مرگ حتی اگر افراد زیادی هم ما را احاطه کنند، باز هم تنها هستیم. سالهای عمر ما چندان مهم نیستند، بلکه مهم این است که چگونه زندگی کرده و چه شجاعت و قدرتی به دست آورده‌ایم که نهایتاً به ما قدرت روبه‌رو شدن با این سفر نهایی را می‌دهد. قبل از مطالعه آخرین نوشته‌های دوروتی پیت کین، صحبت‌های پسرش را درباره فلسفه و مرگ مادرش می‌خوانیم.

دوروتی وقتی مرد هفتاد و پنج سال سن و ۴۰ کیلو وزن داشت، ولی هیچ وقت نپذیرفت که پیر شده است و حتی نقش مادر بزرگی، برایش نقش راحتی نبود. او برای بچه‌هایش بهترین مادر بود و آنها توانستند انسانهای موفقی بشوند. البته بچگی کردن در کنار دوروتی چندان آسان نبود، چون او زن قدرتمندی بود و انسان ناچار می‌شد سخت تلاش کند تا بتواند در مقابل چنان قدرتی، خودی نشان بدهد، ولی دوروتی می‌دانست که باید به تخیل کودکان احترام گذاشت و از همین رو تا جایی که در توان داشت، ابزار و آزادی در اختیار آنها می‌گذاشت تا با توسل به تخیل، دنیاهای تازه‌ای را کشف کنند. هنگامی که از او می‌خواستیم با ما همکاری کند، با اشتیاق می‌پذیرفت. او با مردی ازدواج کرده بود که او را می‌پرستید و به استقلالش احترام می‌گذاشت. آنها عاشق زندگی بودند و قدر لحظه‌های ساده زندگیشان را می‌دانستند، ولی ازدواج و خانواده برای دوروتی کافی نبودند و همه ما با اندکی اندوه می‌دانستیم که محور زندگی او نیستیم.

در آغاز کلمه بود و کلمه خدا بود و کلمه سنگ محک دوروتی و

نوشتن، سنگر هستی او بود. کلمات و نوشتن، حکومت ستمگرانه هولناکی بر او داشتند و در عین حال قلمرو آزادیِ منحصر به فرد او بودند. او هم مثل پرومته که به صخره زنجیر شده بود، به ماشین تحریرش زنجیر شده بود و با این همه، نوشتن، کائنات و باغ بهشت او بود. نوشتن، هنر و آیینش بود. دو هفته قبل از مرگ، برای آخرین بار جلوی ماشین تحریرش نشست. یک روز که در کنار آن نبود، دلش سخت برایش تنگ می شد. در این هفته‌ها که نمی توانست تایپ کند، در حاشیه هر کتابی که به دستش می رسید و یا روی کاغذ باریکه‌ها می نوشت. همه آنها برایش حکم دعا را داشتند و فقط یک چیز را می گفتند: «خدای مهربان. به من کمک کن که این راه را طی کنم.» خیلی راحت می شود فهمید که او راه را یافته است. او همیشه مسیرش را با دُبّ اکبر خودش میزان می کرد و هیچ از آن منحرف نمی شد. دوروتی همیشه به رویای خود پناه می برد و صورتش رو به سمت ستاره شمال بود. همیشه می خواست به آن دست یابد و پیوسته آن روی سکه را نیز می دید.

دوروتی خیلی زود میوه آگاهی را خورد و گرفتار لعنت آن شد و دانست زندگی، میثاقی دایمی نیست، از همین روزیابی هولناک زندگی را جشن گرفت. درد آگاهی، به دوروتی کامل بودن حیات را چشانده و به او آرامشی را داد که پیوسته در جستجویش بود. آرامشی که هنری دیوید ثورو قولش را به او داده بود. ثورو تا مدت‌ها مراد او بود و پیوسته دوروتی را متقاعد می کرد که زندگی جز کرامت انسانی، چیزی نیست و مادّیت توهم محض است. او پیوسته به زندگی «آری» می گفت و معلم و مراد ما بود. و دوروتی سهم خود را از این دنیا پیروزمندانه دریافت کرد. دلش می خواست در آگهی مرگش از او به عنوان نویسنده و هنرمند یاد کنند. برای چهار کتابی که نوشته بود، سخت احساس غرور می کرد، با وجود این همیشه می گفت آنچه را دلش می خواسته، نتوانسته است بگوید.

اضطراب، مصاحب دایمی زندگی او بود. اضطرابی که مصاحب تمام کسانی است که از فانی بودن، پیش پا افتادگی و زیبایی زندگی آگاهند. این درک، عنصری است که از دل همه هنرها، اشعار و کشف‌ها بیرون می آید

و پادزهر خودپرستی و خودبینی است. او هرگز برای مردنش نقشه نکشید، برای مرگ فلسفه‌بافی نکرد و خود را تسلیم مرگ نکرد و حتی در آخرین روزهایی که زندگی، او را رها کرد، دوروتی همچنان به تأیید زندگی ادامه می‌داد و اعتقاد به بهبود داشت، هرچند عمیقاً در درون خود می‌دانست که دارد می‌میرد.

یک روز دوشنبه بود که پرستار تلفن زد و گفت دوروتی به روز آخر عمرش رسیده است. آن روز صبح ما با ایما و اشاره صحبت می‌کردیم و برایش سرود «ستاره بزرگ: عیسی مسیح» را خواندیم. او عاشق موسیقی بود. منتظر ماند تا جین هم از ورمونت بیاید و به دان، استیو، روکسی و من بپیوندد. ما دست او را گرفتیم و او در کمال وقار و زیبایی مرد.

آخرین نوشته‌های دوروتی پیت کین

حالا من باید دوباره شروع کنم، این بار در قالب زن جدیدی که به خانه سالمندان آمده است.

سر شب است و من از این که دور از خانه هستم، احساس تنهایی می‌کنم، اما نمی‌دانم خانه کجاست. در خانه سالمندانم. هم‌اتاقی‌هایم رفته‌اند فیلمی از هاوایی ببینند. آنها با صندلی‌های چرخ‌دارشان به تماشای فیلم می‌روند و بعضی‌ها هم لباس مخصوص شب می‌پوشند. مدل لباس‌هایشان یک کمی قدیمی است.

با صندلی‌های چرخ‌دار یک دایره درست می‌کنند. بعضی‌ها صندلی‌هایشان را با دست هُل می‌دهند. عجیب تحت تأثیر روشی که زنها صندلی‌هایشان را راه می‌برند قرار گرفته‌ام. بعد کنار پنجره می‌نشینند و غروب را که کم‌کم در دل شب محو می‌شود تماشا می‌کنند و آن‌گاه عصر می‌میرد و شب از دل آن سر بر می‌کشد. همه حرف‌های زنها حول و حوش ستایش غروب دور می‌زند. از آن جلسه‌های مخصوص عصرانه است. تماشای خورشید در هنگام غروب است که می‌آید و گل می‌دهد. گل دادن چراغها: آبی، سبز، قرمز. من که حالا زن جدیدی هستم آسمان را تماشا می‌کنم و قدرت مسحورکننده غروب را می‌فهمم. به جایی فکر

می‌کنم که قبلاً غروب آفتاب را تماشا کرده‌ام.

صبح بود که مرا اینجا آوردند. تک و تنها در ایوان در صندلی چرخدارم نشسته بودم و زمان از آن من بود و می‌توانست همان چیزی باشد که من می‌خواهم. چه بسیار خانه‌های قدیمی که در کودکی در آنها زندگی کرده و هر برگ علفش را دوست داشته بودم. در مقابل من بستری از علفهای چیده نشده قرار داشت و چه بوته‌ها و درختهایی که دامنه کوهسار را شلوغ کرده بودند. بهار که می‌شد روی علفهای درو نشده، قطره‌های کوچک شبنم می‌نشست، ولی حالا پاییز بود و علفهای بلند با رنگهای قهوه‌ای و زرد، سرشان را خم کرده بودند. من عاشق تک تک برگ‌ها بودم، اما حالا انگار اندوه در نگاه من لانه کرده بود. آنها دیگر علف‌های من نبودند. هر چیزی را که می‌دیدم زیبا بود، ولی به خانه سالمندان تعلق داشت و من نمی‌توانستم آن را طوری ببینم که دلم می‌خواست. آنها علفهای من نبودند و من یک انسان آزاد و کامل نبودم. خانه سالمندان برنامه روزمره مرا تعیین می‌کرد. من متعلق به آنجا بودم و هر چه را می‌دیدم متعلق به آنها بود.

قبل از آن که به خانه سالمندان بروم، در آپارتمان کوچکی زندگی می‌کردم که پنجره‌اش مشرف به حیاط آنجا بود و من می‌توانستم آدمها و بیماران را ببینم که گاهی با صندلی چرخدار، گاهی با آمبولانس و بعضی اوقات با کمک پرستارها وارد محوطه می‌شدند. هرگز تصورش را هم نکرده بودم که روزی خود من یکی از آنها خواهم بود.

خانه سالمندان بالای یک تپه است و اعضای آن به کهکشان مخصوصی تعلق دارند. اوایل به آنجا می‌گفتم صومعه. ای کاش واقعاً این طور بود و کارکنانش همه مرد بودند. من با مردها بهتر کنار می‌آیم. آنها مجبور نیستند به سؤالاتی شبیه «امروز چه لباسی می‌خواهی بپوشی؟» جواب بدهند. کسی از آنها نمی‌پرسد «موهایت را چه مدلی درست می‌کنی؟ می‌شود مدل ماری آنتوات درست کنی؟» (حتماً قبل از آن که سرش را از تنش جدا کنند). مردها صاف توی صندلی‌هایشان می‌نشینند و پرستارها در حضور آنها دنبال رویان صورتی نمی‌گردند که مثلاً دور کله

تاس جیم پالمر یا روی کلاه قدیمی شکار یا کلاه آتش نشانی که خیلی خوب به پیرمردها می‌آید، ببندند. مردها چه کچل باشند چه مودار، روزگارشان در خانه سالمندان، خیلی بهتر از زنهاست.

ولی من زن هستم و همه چیز برایم کلافه کننده است. قطب‌نما ندارم و انگشت اشاره‌ای راه خانه را نشانم نمی‌دهد. از خود می‌پرسم: «پروردگارا! من اینجا چه می‌کنم؟ این قدر دور از خانه چه می‌کنم؟» اصلاً نمی‌دانم چه جوابی بدهم. از آنها که پرسید می‌گویند اینجا هستم، چون پیرم. احساسات جوانی را فراموش کرده‌ام، هرچند گاهی احساسات دوران جوانی، شناکتان خود را از عمق وجودم به سطح می‌رسانند و می‌فهمم که ابداً یادم نرفته است. آنها به من تعلق دارند، حتی اگر پیر باشم.

یک روز معجزه‌ای روی داد و من به جای آن که به پایین نگاه کنم، به بالا نگاه کردم. مردی مثل یک کوه روی صندلی خم شده بود. از من پرسید: «می‌خواهی بلند شی؟»، «آره»، «همین حالا؟»، «آره»، «دختر خوب»، طلسم معجزه شکست و بلند شدم. دست آن کوه مرا گرفت و بلندم کرد. روی پایم ایستادم و فیزیوتراپیست که مردی کوچکتر بود گفت: «حالا راه برو، راه برو، می‌تونی.» اول پاشنه، بعد نوک انگشتان، دوباره پاشنه، باز نوک انگشتان، پاشنه، نوک انگشتان. و این اتفاق پنج روز در هفته تکرار می‌شد. می‌پرسیدم: «راه رفتنم بهتر شده؟» می‌گفت: «بهتر از چی؟ تو داری خوب راه می‌ری» می‌پرسیدم: «راه بهتری بلد نیستی؟» می‌گفت: «فقط باید راه بری، راه برو.» «همین؟»، «یادت باشه که تو دیگه نوجوون نیستی. به نسبت یه سالمند داری خوب راه می‌ری. خوشت نیامد مگه نه؟»

و باز می‌گفت: «خودتو با اون خانم مقایسه نکن. اون یه وضع دیگه داره. پنجاه و پنج کیلو وزن و صد و بیست سال عمر، اما مثل باد راه می‌ره مثل پرنده.» «حالا نظرت چیه؟ راه رفتن به ات اعتماد به نفس میده.» «می‌خواهی سکه بیندازیم ببینیم کدوم طرفی باید رفت؟»، «آره»، «منظورت اینه که واقعاً آره» فریادمی زنم: «واقعاً آره»، «خُب! خیلی بهتر

شد. پس آره. منظورت آره است، آره؟»

در خانه سالمندان هر حرفی را باید هشت بار بزنی «می‌خوای بری حموم؟ منظورت اینه که می‌خوای بری حموم؟ منظورت اینه که می‌خوای بری حموم؟» با تکرار هر جمله‌ای، صدای گوینده بالاتر می‌رود و تو دماغی‌تر می‌شود، صدایش را دارم می‌شنوم. همین الان. «تو نمی‌خواهی بری حموم. هان؟ هان! پس چرا همون اول نگفتی؟ خب! چی می‌گی؟ توی جاده نمایش بذاریم؟ باشه؟ باشه!»، «منظورم نه بود»، «نمی‌دونم چی بگم. نه»، «بله باشه»، «نه»، «باشه. باشه»، «پس توی جاده نمایش میذاریم، باشه؟»، «ز...»، «باشه! بله»، «نه»، «بله»، «نه»، «بله!»، «باشه!»

صبح که می‌شود سعی می‌کنم بیدار شوم و زندگی را شروع کنم. از آسمان بزرگ اتاق، سحر را می‌بینم که رنگ می‌بازد. از اینجایی که تخت من قرار دارد، همه آسمان را می‌شود دید. پرنده‌ها توی آسمان چرخ می‌زنند. عقابها با بالهای چاکدار و تند و تیزشان یک جور پیام را در آسمان نقش می‌زنند. دراز می‌کشم و به آسمان نگاه می‌کنم. بعد فریاد مخصوص صبح بلند می‌شود. صبحانه! سینی‌ها بالا می‌روند. سر یک طناب رنگی را می‌گیرم و خودم را بالا می‌کشم تا بتوانم در تختم بنشینم و صبحانه‌ام را بخورم. «سینی‌ها بالا» این فریاد آشپز است. علامت آماده شدن. پاهایم را به دو طرف تاب می‌دهم و سخت تلاش می‌کنم که روی لبه تخت بنشینم. خیلی نمی‌گذرد که پرستاری جوان، رقص کنان سینی را می‌آورد و آن را روی میز کنار تختم جا به جا می‌کند و می‌گوید: «صبح بخیر! بفرمایید»، «صبحانه‌تان را بخورید»، «این هم نان و فرنی»، «این هم آب آلو، همه شو بخورین، واسه تون خوبه». آنها سعی می‌کنند به من حالی کنند که آب آلوی من است، ولی واقعاً که نیست. با اعتراض صبحانه می‌خورم. کمک پرستار، خوشگل و جوان و زیباست و در لباس سفیدش، شادمانه پرستاری می‌کند. «حالا دختر خوبی باش و به خاطر من یه صبحونه حسابی بخور». به خودم می‌گویم: «چرا به خاطر خودم نه؟» دختر زیبا پاکت‌های کوچک شکر را باز می‌کند. «این هم شیر و قهوه شما. این هم نان و کره»، «همه چی مرتبه؟»، «خیلی خب؟» ولی اغلب فقط می‌گوید:

«خُب؟ خُب؟» گاهی هم «خیلی خُب؟ خیلی خُب؟ خیلی خُب؟» و به ندرت «حالا دختر خوبی باش و همه شو بخور.» بعد رقص کنان می رود که سینی خانم پیچار، خانم اوگل تورپ، خانم مورفی و خانم وت مور را با یک «خُب؟» بگیرد و آخر سر هم، به همه یک «خیلی خُب» بگوید و برود.

پرنده‌ها در اوج آسمان پر می‌گیرند.

اولین انتظارهای طولانی طولانی بعد از صبحانه شروع می‌شوند. گاهی مثل آدمهای عاریه‌ای مدتها لبه تخت می‌نشینم و انتظار می‌کشم و انتظار می‌کشم تا استحمام روزانه شروع شود. بالاخره پرستار با یک لگن آب می‌آید «می‌تونین همین جا خودتونو بشورین و دندوناتونم مسواک کنین»، «تا هر جاشو که می‌تونین خودتون انجام بدین»، «همین جا پشت پرده‌ام تا پشتتونو بشورم»، «کارتون که تموم شد زنگ بزنین تا بیام.»

باید هر جور شده، بدون این که از لبه تخت سُر بخورم خودم را بشویم. زنگ کوچک را می‌زنم و منتظر می‌مانم، منتظر می‌مانم، منتظر می‌مانم، پرستار نمی‌آید. نمی‌توانم ساعت را ببینم، ولی حتماً خیلی وقت است که همین طور شق و رق و خسته لبه تخت نشسته‌ام و دارم انتظار می‌کشم. در این جور کارهای اصلی، برایم هیچ خصوصی بودنی باقی نمانده است. بدجوری از برهنه بودن ناراحتم و از ته دل آرزو می‌کنم قبل از این نظافتچی بیاید و جاروی دستی بزرگش را در اطراف بچرخاند، پرستار به دادم برسد و کمک کند لباسهایم را بپوشم. نظافتچی که بیاید، سینی‌های پر از آشغال را از کف اتاق برمی‌دارد و یکریز می‌گوید: «صبح بخیر!»، «صبح شما بخیر!»، «امروز چطوری؟»، «مثل این که سرحالی! خیلی عالی». انگار نه انگار که یک زن برهنه پشت پرده نشسته است که قدرت جمع و جور کردن خودش را ندارد. او می‌رود و من باز منتظر می‌مانم، منتظر می‌مانم، دیگر هر کس که بیاید مهم نیست. پرده کنار می‌رود و کسی می‌آید که هرگز او را قبلاً ندیده‌ام. «کمکی از من برمیاد؟»، «حموم کردی؟»، «لباس پوشیدی؟»، «خُب؟»، «چند دقیقه دیگر برمی‌گردم.» با عجله می‌رود و بر نمی‌گردد. بالاخره سر و کله کمک پرستار

پیدا می شود: «مسأله چیه؟»، «حموم کردی و لباس پوشیدی؟»، «خب؟»، و معجزه اتفاق می افتد و او نمی رود، بلکه مشغول کار می شود و همان جا و همان لحظه کمک می کند که خود را بشویم و لباس بپوشم.

اول صبحانه و حمام و لباس پوشیدن، بعد هم شاید به سخنرانی ای که در گراند کانیون برگزار می شود، بروم. شاید درباره تولد و^۱ حرف بزنند، شاید هم درباره کبک^۲. بیماران پشت سر هم صف می بندند و مدام این سؤال ها توی هوا موج می زند: «می بینین؟ می بینین؟»، «می خواین صندلی ها تونو بکشیم نزدیک خانم بارلی^۳؟»، «می بینین؟»، «تصاویر جالبی هستند، به خصوص تصاویر تولدو»، «حالا بهتر شد؟»، «همه جای پرده رو می بینین؟»، «اگه سرتونو برگردونین لااقل نصف پرده رو که می تونین ببینین.» چه جالب! دیدن نصف پرده خیلی بهتر از تمام پرده است، چون رنگها قاطعی هستند. یکی از صورتها سبز است و دیگری بنفش. اگر مردم تولدو این شکلی باشند، چه کسی دلش می خواهد آنجا برود؟ بقیه بیماران در اطراف من بی قراری می کنند. با حسرت به آپریل نگاه می کنم که در صندلی چرخدارش نشسته است. بهترین خاصیت صندلی چرخدار این است که می شود هر وقت دلت خواست با آن فرار کنی. آپریل صندلیش را با ظرافت خاصی راه می برد. نگاه کن! در رفت! رابرت فراس است این حرف را زد: «خانه جایی است که آدم دلش نمی خواهد برود، چون وقتی بیمار یا پیر می شود، او را به آنجا می برند، به خاطر این که جای دیگری نیست که ببرند.» این روزها، آدم را به خانه سالمندان می برند. بعضی از این خانه ها مدرن هستند و با شیوه های بازپروری ای چون فیزیوتراپی به کمک بیماران می آیند. در اینجا فقط پیرهایی که به انتظار مرگ نشسته اند، حضور ندارند، بلکه جنگ علیه پیری و سن، چشمگیرتر است.

صبح از جا بلند می شوید و از رختخواب بیرون می آید. خودتان را

1- Toledo

2- Quebec

3- Barley

می شوید و لباس می پوشید. بعد به خودتان می گوئید: «امروز قرار است چه کار کنم؟» از روی صندلی بلند می شوید و یک ورزش کششی انجام می دهید و سعی می کنید از پله ها بالا بروید و پایین بیایید، ولی از همه مهمتر، راه رفتن است. راه رفتن، اصل و اساس همه اینهاست، اما وقتی آدم به خاطر لگن خاصره شکسته یا از دست دادن یک پا و حتی هر دو پا نمی تواند راه برود، تکلیف چیست؟ باز هم باید تحرک داشت و در این گونه مواقع است که صندلی چرخدار یا عصای زیر بغل به کمکتان می آید. ورزشهایی هم هستند که عضلات فرسوده را تقویت می کنند و به داد مفاصل می رسند. ستاره قطبی ای که آنها انگشت اشاره شان را به سوی آن گرفته اند، از این مسیر می گذرد.

و اما از تجربه بالا رفتن و پایین آمدن از پله چه بگویم؟ هولناک است! پله ها تبدیل به کابوس شبانه من شده اند. کافی است که یک جا لیز بخوری، یک راست سر از زیر زمین درمی آوری. پروردگارا! چطوری این کار را بکنم؟ اصلاً چرا این کار را بکنم؟ چرا؟ چون پله ها، آنجا هستند و بالاخره یکی باید از آنها بالا و پایین برود. به نرده های کنار دستتان بچسبید و پایین بیایید. بگذارید دستتان با پایتان جور دربیاید. رسیدید پایین! حالا برگردید بالا. رسیدید بالا، درست نوک پله ها، حالا برگردید پایین!

«مری بلند شو. روی پاهایت بایست. با پاهایت حرف بزن. فهمیدی؟ او، عالی شد. اگر روی پاهایت بایستی، به صورت زمین نمی خوری.» مری به کمک دونفر از جا بلند می شود. «مری تو می توانی راه بروی، سعی کن.» «به خدا دارم سعی می کنم.» این چیزی است که آنها هیچ وقت نمی فهمند. گمان می کنند همین که سعی می کنی، می توانی از جای بلند شوی. و مری را می بینم که ناامیدانه سعی می کند. دونفر بلندش کرده اند، اما صورت او با تلاش مایوسانه ای از شکل افتاده است: «نمی توانم. به خدا نمی توانم. دارم سعی می کنم، اما نمی توانم.» «با پاهایت حرف بزن مری. به آنها بگو حرکت کنند.» «نمی توانم. به خدا نمی توانم.» حسابی خم شده و کم و بیش روی کف اتاق افتاده است. دستش را دراز می کند که صندلی را بگیرد.

حالا بیایید با هم نگاهی به اجزای این کهکشان ویژه‌ای که دور مرا گرفته‌اند بیندازیم. اول با جین شروع می‌کنم. دلم می‌خواست راه رفتنش را می‌دیدید، فقط راه رفتنش را می‌گویم. زنی است گنده با صورتی پت و پهن مثل صورت دختر کوچولوها. او با آن صورتی که متعلق به دوازده سالگی‌اش است، روی صندلی شما خم می‌شود. حتی لباسش، لباس دختر کوچولوها و شاید عروسک‌هاست. اصلاً خودش هم عروسک است. راه رفتنش موزون و موقر است. نه کند راه می‌رود، نه تند. یک نفر اشتباه کرد و گذاشت که او از پله‌ها بالا برود و پایین بیاید و حالا او از این کار دست برنمی‌دارد. همان‌طور موقر و متین، هی از این پله‌ها بالا و پایین می‌رود. تازگی موهایش رشد کرده‌اند و پشت کله‌اش توده عظیمی ساخته‌اند و صورت بچگانه‌اش در میان موها گم شده و شبیه بوفالو شده است. دائماً قدم می‌زند، فقط قدم می‌زند، و قدمهایش همه یک اندازه هستند. بوفالویی گله‌اش را گم کرده است و سعی می‌کند به آنجا برگردد. این هم لئو که پا ندارد و بدنش فوراً به صورتش ختم می‌شود. چنان قدر تمند و باوقار است که خیالاً، می‌کنی با یک حکیم عاقل روبه‌رو هستی. لبخندش از خیلی از مردهایی که خداوند به آنها ثروت و پا داده است، بسیار مردانه‌تر است. او خشن است، یکپارچه مرد! بهتر است کسی برایش دلسوزی نکند. او تنهاست و از هیچ کس توقعی ندارد. روزها با صندلی زیر آفتاب می‌نشیند، تک و تنها، و به مزرعه بزرگ کنار رودخانه دستور می‌دهد. ظاهراً تنهاست، ولی در اصل نه چندان.

و این هم تدی که دارد با صندلی چرخدارش می‌آید. انگار در موقع تولد دچار معلولیت جسمی شده است و یا شاید تقدیر ناسازگاری کرده و او را به این روز درآورده است. نمی‌تواند راه برود و نمی‌تواند حرف بزند و با صداهای عجیبی که یک حیوان ممکن است از خودش دربیاورد، سعی می‌کند مقصودش را به دیگران بفهماند.

چرخش را نزدیک زنی می‌برد که دارد با کاغذ، حیوان می‌سازد و با نگاه پرشیطنتی که تناسبی با چهره زردش ندارد، به او زل می‌زند. «این چیه؟» و دستهایش را به دو طرف باز می‌کند که با شیوه خاص خودش،

حرفش را بفهماند. همیشه با همین ژست، حرفهایش را ترجمه می‌کند. او می‌توانست خیلی خوب مدیر و یا شخصیت اصلی تئاتر پوچی شود. این هم مارتا کوچولو که همیشه در مقر فرماندهی‌اش می‌نشیند. جای او همیشه در معرض دید کامل هر کسی است که از در وارد می‌شود. حتی یکی از پرده‌های اطراف تختش را نمی‌کشد. درست وسط اتاق می‌نشیند تا همه او را ببینند. هیچ اعتقادی به خصوصی بودن هیچ کاری ندارد. برای مارتا، ساعت مرکز کائنات است. با آرامش و دقت خاصی به ساعت نگاه می‌کند. ای کاش آدمها می‌توانستند زیبایی مارتا و اندوهی را که در چهره‌اش هست، ببینند. زیر این لایه تسلیم، جستجوی عظیمی برای «نه» گفتن به خود و انکار زمان وجود دارد. ساعت را شب و روز با خودش می‌برد. موقع خواب، ساعت را جایی می‌گذارد که بتواند آن را خوب ببیند. ساعت، فرشته نگهبان اوست. تا به حال دو تا ساعت از روی تختش افتاده و شکسته‌اند و او نالان گفته است: «اوه خدای من! ساعت. چطور می‌توانم بدون ساعت بخوابم؟ من باید ساعت داشته باشم. من باید هر وقت نیاز دارم، صدای ساعت را بشنوم. وقتی آن را به گوشم می‌چسبانم، تیک تاک می‌کند. این هم سومین ساعت! آن را که به گوشم می‌چسبانم، صدایش را می‌شنوم.» معجزه زمان!

در چهره بسیاری ترس موج می‌زند. چه چیزی است این که پای ما را می‌بندد و نمی‌گذارد برویم؟ توی چهره جین، ترس موج می‌زند. او در اتاق تاریکی که به آن اتاق ناهارخوری می‌گویند می‌نشیند و با چهره‌ای گرفته سرش را خم می‌کند و به رویاهایی می‌اندیشد که ابداً معنی آنها را نمی‌فهمد. جیم هم همین حال را دارد. با چهره‌ای مملو از بدبختی این طرف و آن طرف پرسه می‌زند. دهان بی‌دندان مثل یک غار بزرگ است. او مدام دنبال بچه‌هایش می‌گردد: «بچه‌هایم کجا هستند؟»، «او کجاست؟»، همیشه بازوی کسی را که از کنارش می‌گذرد می‌گیرد و می‌پرسد: «آقا! گوش کنید! شما بچه‌های مرا ندیده‌اید؟ دخترم آنیس را ندیده‌اید؟ من جیم کمپبل هستم. جیم کمپبل را که می‌شناسید؟ کارخانه کاغذ دارم. دنبال بچه‌هایم می‌گردم. آنها را ندیده‌اید؟ همین جا بودند،

ولی رفته‌اند.»

یک وقتی هم نزدیک سحر، صدای پاهایی را که با عجله توی راهرو می‌دوند می‌شنوی. صدای گریه می‌آید. مری بیدار شده است و دارد گریه می‌کند. «مری شبه، باید بخوابی. صبح که شد بیدار شو. صبح که شد می‌تونی روی پاهات واستی و راه بری. حالا شبه. بخواب. چشمهاتو ببند و بخواب.»

آنها جو را در صندلی چرخدار می‌گذارند. جو لهستانی است و به زبان لهستانی یکریز فحش می‌دهد، چون مردانگی‌اش را از او گرفته‌اند. مثل بچه‌های نازپرورده سرکشی است که چندتایی به کفلش زده و به‌زور او را در صندلی چرخدار نشانده‌اند. پاهای استخوانی‌اش طوری از صندلی بیرون زده‌اند که انگار به او تعلق ندارند. پاهایش متعلق به خانه سالمندان هستند و او هرچه را که آنها دستور می‌دهند، باید انجام دهد، چون او دیگر مرد نیست.

بعضی ترس‌ها بدتر از بقیه هستند، ولی پیرشدن از همه بدتر است. سرها بالا، شانه‌ها صاف، به پیش! آماده شو که پیر شوی! ولی مشکل اینجاست که نمی‌توانی حتی آماده شوی که راه بروی. چقدر شیوه زندگی در اینجا با شیوه زندگی در آپارتمان کوچک نزدیک جنگل فرق می‌کند. اینجا بلندشدن از روی صندلی شبیه رقص است و زیبا و موزون. اینجا بلندشدن عذاب الیم است و کامم را تلخ می‌کند و هیچ کس نمی‌خواهد تقلای جانکاه مرا تماشا کند. از آن بدتر، آنها دلشان نمی‌خواهد با زنی دیده شوند که عصا زیر بغل دارد و سخت راه می‌رود. من برای آنها یک مورد بیمارستانی هستم. از روی تخت من چیزی جز آسمان آبی بارنگهای عجیبی که شبیه پرچم هستند دیده نمی‌شود. وقتی درد به تدریج بر من غلبه می‌کند، ترس مرا در بر می‌گیرد و خاطرات کهنه به سراغم می‌آیند.

بیست سال از او پیرتر بودم. ابتدا دانشجوی من در رشته عکاسی بود. آن موقع او بیست ساله بود و من چهل ساله و به عنوان عکاسی که همیشه از وقایع مهم عکس می‌گیرد، شهرت پیدا کرده بودم. او در کلاس‌های من شرکت کرد و من به شیوه نگرش او علاقه‌مند شدم. آدمی

صریح و بسیار واقع‌گرا بود و هیچ دلش نمی‌خواست زوایای دراماتیک و کج و کوله بسازد. مثلاً اگر قرار بود از مردانی که در معدن‌گیر افتاده بودند عکس بگیریم، من از واقعه، موضوعی دراماتیک می‌ساختم و صورت بستگان آنها را که از شدت ترس از قواره افتاده بود و یا صورت بچه‌ای را که داشت گریه می‌کرد، می‌گرفتم. شاید هم عکس ژاکت قرمزی را که از آنها جا مانده بود برمی‌داشتم. او می‌گفت این هم یک جور نشان دادن ویرانی و بدبختی و برای خودش تجربه‌ای است، ولی کاری است معمولی و خلاقیتی در آن به چشم نمی‌خورد. او با من موافق بود، ولی هیچ وقت خودش شیوه مرا دنبال نمی‌کرد. می‌دانستم که هرچند حرفی نمی‌زند، شیوه‌ام را قبول ندارد.

یک روز خیلی عصبانی و پرحرف شده بودم و گفتم: «ببین! تو می‌تونی پسر باشی. چرا صاف و پوست‌کنده نمی‌گی اعتراضت به چیه؟ بگو که این شیوه رو دوست نداری، همون طور که اگه پسرم بودی می‌گفتی.» فریاد می‌زند: «پسر تو؟ گوش کن. من پسر تو نیستم و تو می‌دونی احساسم در مورد تو چیه. حالت شد؟» و باور می‌کنم که او عاشق من است. حس می‌کنم توفان عشق بر من می‌بارد.

یک روز در جنگلی ساحلی قدم می‌زدیم. در قسمت انبوه جنگل مجبور شدیم از روی یک نهر عبور کنیم و من احساس می‌کردم بدترین قسمت را هم انتخاب کرده‌ام. او گفت: «یک قدم برو به طرف راست. اصلاً مهم نیست که اینجا سنگ و صخره است. من نگاهت می‌دارم. بجنب. تو می‌تونی مادر!» همیشه مادر را با لحن مسخره‌ای تکرار می‌کرد. و ما عاشق هم بودیم و احساسمان هیچ شباهتی به احساس مادر و پسر نداشت.

حالا در این خانه سالمندان صورتش را واضح می‌بینم. موبور، بلندقد و پوستش لطیف، با دهانی مردانه و چشمهای آبی، تیزبین و روشن، چشمهای آبی یک عاشق. چشمهایی که به قول خیلی‌ها می‌کشت و می‌برد. صبح‌ها وقتی از خواب بیدار می‌شوم، یادم می‌آید که چطور صبح‌ها در آپارتمان کوچک نزدیک جنگل از خواب بیدار می‌شدم و به

خودم می‌گفتم: «عجب روز خوبی پیش رو دارم» و همه وجودم سرشار از شادی و عشق می‌شد. به خود می‌گفتم: «او امروز می‌آید و من میز را با رومیزی قرمز و سفید تزئین می‌کنم و شمع‌ها را در جاشمعی‌های ایتالیایی می‌گذارم و همان پنیر و شرابی را که او دوست دارد برایش می‌چینم و جشن کوچکی برایش می‌گیرم. او امروز چهل ساله می‌شود. بیست سال جوانتر از من.» این فکری بود که وقتی پنجاه ساله هم شدم کردم. همیشه این طور بود. من همیشه بیست سال پیرتر بودم.

هواگرگ و میش بود که پشت میز نشستیم. چراغها را روشن نکرده بودیم و آخرین انوار خورشید روی صندلی او می‌افتاد. بعد از شام درباره بزرگتر و کوچکتر بودن حرف زدیم و این که چه تأثیری بر رابطه ما دارد. گفت که این جور حرفها مال عهد و پیمان است که زنها ضعیف‌تر از مردها بودند و همه این طور اعتقاد داشتند که مرد باید از زن حمایت کند و برای همین هم باید پیرتر از زن باشد.»

ولی من که حمایتی نمی‌خواستم. غیر از بقا چیزی نمی‌خواستم. به گذشته‌ام بازگشته‌ام. هوا دارد تاریک می‌شود. افق از حلقه بزرگ غروب خورشید لبریز شده است. پرنده‌ها آن بالاها در حال پروازند. احساس می‌کنم گم شده‌ام و از خانه بسیار دور افتاده‌ام. خانه کجاست که پیدایش نمی‌کنم؟ هم اتاقی‌های من با صندلی‌های چرخدارشان می‌آیند تا از پنجره آخرین انوار خورشید را که به شب سیاه می‌پیوندند، تماشا کنند. ساعت هشت که می‌شود، همه سراغ ساعت‌هایشان می‌روند. ساعت من یک ربع به هشت است. از کجا معلوم که غلط نباشد. شما چه دوست دارید؟ هفده دقیقه به هشت؟ باشد. حس می‌کنم دردی در من می‌خلد. آمدنی ناخوشایند. شبی بالقوه!

شام را که بردند، من قدم در شب گذاشتم. شب من آن شب سیاه بود و ستارگان من آن ستارگان دور. من با آنها تنها بودم. چه شب آرامی. تنها صدا بود که موج می‌زد و می‌آمد و می‌آمد، مثل ضربان نبض. هیچ توقف نمی‌کرد. می‌گفتم که هنوز هستم و می‌دانم که هستم. ضربان زمان، ضربان نبض من بود. من فرزند موجهم و با مدّ دریا به دنیا آمده‌ام.

مرگ و رشد: شرکای ناجور؟

مرگ چگونه می‌تواند هم‌کسی را که می‌میرد و هم آنهایی را که پشت سر او زنده می‌مانند، رشد دهد؟ دیدگاه‌های مرسوم ما از مرگ، افکار و احساسات فراوانی را مطرح می‌کنند، ولی کمتر پیش می‌آید که مفهوم رشد در مرگ مطرح شود، اما به نظر من اگر به مرگ از چشم‌انداز متفاوتی نگاه کنیم، متوجه می‌شویم که مرگ و مردن، بیش از هر نیروی دیگری در زندگی، می‌تواند موجب رشد یک انسان شود. حتی آنهایی که به خاطر ایفای نقش‌هایی که دیگران برایشان تجویز کرده‌اند، زندگی را کدی را می‌گذرانند، در اعماق وجود خود می‌دانند که هدف از خلقت ما، چیزی بیش از خوردن، خوابیدن، تلویزیون تماشا کردن و پنج روز در هفته سرکار رفتن است. آن چیز دیگری که خیلی‌ها نمی‌توانند توصیفش کنند، رشد است و شدنِ انسان به شکل همانی که باید بشود، یعنی انسان کامل شدن. ممکن است به نظر شما عجیب بیاید، ولی یکی از سودمندترین مسیرها برای رشد انسان، مطالعه و تجربه مرگ است. شاید مرگ بتواند به

یاد ما بیاورد که فرصت ما اندک است و قبل از آن که عمرمان در این کره خاکی تمام شود، باید کاری کنیم و به هدف خودمان برسیم. به هر دلیل ممکن، کسانی که بخت شراکت در تجربه انسانی که معنی مرگ را خوب فهمیده است، داشته‌اند، بهتر هم می‌زندگی می‌کنند و همین تجربه به رشد آنها کمک می‌کند. کسانی که در فاجعه مرگ‌های جمعی در جنگ‌ها شرکت داشته‌اند و صراحتاً با مرگ روبه‌رو شده‌اند، هرگز اجازه نداده‌اند احساسات و عواطفشان کر و کور و بی تفاوت شود و چنان رشد عظیمی داشته‌اند که با هیچ حادثه و ابزار دیگری چنین رشدی امکان نداشته است.

روبه‌رو شدن با مرگ ممکن است بسیار دشوار باشد و ما را وسوسه کند که از آن اجتناب کنیم، ولی اگر شجاعت کنارآمدن با مرگ را بیاییم و بدانیم که قطعاً اتفاق خواهد افتاد و پذیرش آن را بخش مهم و ارزشمندی از زندگیمان قرار دهیم، چه با مرگ خودمان و چه با مرگ کسی که از او حمایت و مراقبت می‌کنیم و برایمان عزیز است، رشد خواهیم کرد.

در کتابم، درباره مرگ و مردن، مراحل را که بشر نوعاً در تجربه مرگ از آنها عبور می‌کند، شرح داده‌ام. این مراحل عبارتند از: انکار، خشم و عصبانیت، چانه زدن، افسردگی، پذیرش. این مراحل را دکتر موکش به طور خلاصه در فصل دو بیان کرده است. هرچند یک انسان حساس و با عاطفه هرگز نسبت به اندوه و حتی یأس و افسردگی پس از مرگ یک فرد محبوب، ایمنی نمی‌یابد (و نباید هم بیابد)، می‌تواند با شریک شدن در تجربه‌های دیگران، با مرگ از در آشتی درآید و از آن به عنوان فکری مفید و مولد استفاده کند. اگر شما در تجربه کسانی که از مراحل مرگ عبور می‌کنند شریک شوید، می‌توانید سطح آگاهی و در نتیجه پذیرش خود را بالا ببرید. بدیهی است همه کسانی که دارند می‌میرند به سطح پذیرش نرسیده‌اند، ولی اگر شما بتوانید قبل از روبه‌رو شدن با مرگ خودتان و یا با مرگ کسی که دوست دارید، آن را بپذیرید، قادر خواهید بود بسیار معنی‌دارتر زندگی کنید.

در این فصل می‌خواهم مطالبی را بیاورم که انشاءالله به شما کمک

خواهند کرد رویه‌رو شدن با مرگ و مردن را بهتر یاد بگیرید و به وسیله آن زندگی خود را غنی‌تر کنید و انسانِ انسان‌تری بشوید. در بخش اول، وقایعی از زندگی خودم را که احساس می‌کنم در شکل دادن به شخصیت‌م و هدایت‌م به انتخاب این زمینه کاری مفید بوده‌اند، ذکر می‌کنم.

در بخش دوم مطلب زیبایی از پزشکی آورده‌ام که تجاربش او را در میان پزشکان ممتاز کرد و از او فردی حساس و دوست‌داشتنی ساخت که ورای «نقش» پزشکی که مانع انجام بسیاری از کارهایی می‌شود که درست و مهم هستند - اما پزشکان از انجام آنها ابا دارند - به انجام وظیفه پرداخت. سومین بخش، داستان زندگی و مرگ مرد جوانی است که دوست او با درایت خاصی، تجربه مرگ را با او شریک شد و به رشد و درکی شادمانه از این موضوع دست یافت و در آخرین قسمت شعری را که انسان محتضری برای همسرش سروده است، آورده‌ام که نشانه عشق آنهاست، عشقی که زندگی و مرگ آنها را ارتقاء داد. این مرد با بیماریش، فلسفه «امروز را غنیمت بشمار» را زندگی کرد. تجربه‌ای که نشانه‌ای از رشد ذهنی و عاطفی است و تجربه باشکوه مردن را برای آنها می‌دهد. چه بیمار محتضر باشید، چه کسی که دارد عزیزش را از دست می‌دهد و چه متخصصی که سر و کارتان با بیماران لاعلاج است، امیدوارم این مطالب بینشی را برای شما فراهم آورند که بتوانید در جهت رشدتان از آنها بهره بگیرید.

مرگ،

بخشی از زندگی من است

دکتر الیزابت کوبلر راس

در صفحات بعدی، دلم می‌خواهد بخشی از تجربه‌های زندگی‌م را که احساس می‌کنم در ساخته شدنم نقش داشته و مرا به مطالعه درباره مرگ و مردن ترغیب کرده و دیدگاه‌های مرا در این زمینه شکل داده است، با شما در میان بگذارم. شاید این داستان فقط به همین دلیل برای شما جالب باشد، ولی مهمتر از آن، این که، تشابه بین تجربه‌های من و دیگرانی که بعضی از آنها را هرگز ندیده‌ام، این فکر را تقویت می‌کند که در مورد زندگی و مرگ نظرات مشابهی هست که می‌توانند کمک شایانی به ما بکنند.

بخت آن را داشتم تا در کودکی، مرگ کسی را بینم که آن را طبیعی و بدون ترس پذیرفت. مثل کشیشی که به آلاسکا رفت، من هم در جامعه‌ای بوده‌ام که شب و روز، مرگ را در متن زندگی خود داشت و می‌دیدم که چه تفاوت آشکاری بین محیط آشنا و مأنوس و آماده برای مرگ آنها با فضای نامأنوس و استریل بیمارستانهای ما هست. من

توحش جنگ را لمس کرده‌ام و دیده‌ام که چطور مردم جنگ زده، بسیار انسان‌تر از مردم جوامع غیرانسانی هستند. آنها به جای سپر گرفتن در مقابل مرگ، آن را تجربه کرده و به عنوان اصلی پذیرفته شده از زندگی، درکش کرده‌اند.

کار با بیماران لاعلاج همچنین به من کمک کرده است تا هویت دینی خود را یافته، و بدانم پس از مرگ دنیایی هست که در آن دوباره زاده می‌شویم و وظایفی را که در این زندگی قادر یا مایل به تکمیل آنها نبوده‌ایم، انجام می‌دهیم. با همین تجربه‌ها بود که معنی رنج را دانستم و فهمیدم که چرا انسانها، حتی وقتی جوان هستند، باید بمیرند.

در زمان نوشتن این مطلب، پزشکی میانسال هستم که درکشور او را به نام «بانوی مرگ و مردن» می‌شناسند (آنهايي که لطف کمتری دارند هنوز گه‌گاهی مرا «لاشخور» می‌نامند). من بخش اعظم عمرم را با بیماران لاعلاج، نوجوانها و بچه‌های درحال مرگ و خانواده‌های آنها سپری کرده‌ام. شاید جالب باشد که به پشت سر نگاهی بیندازیم و ببینیم چه مسایلی و چه گذرگاههای صعب‌العبوری وادارم کردند به این موضوع خاص بیندیشم و مفصل به آن بپردازم.

در سویس و در یک تابستان گرم و پس از یک حاملگی پردردسر برای مادری که عجیب انتظارم را می‌کشید، به دنیا آمدم. پدر و مادرم پسری شش ساله داشتند و خیلی دلشان می‌خواست صاحب دختری بشوند. مادرم در شیرینی‌پزی و آشپزی شهرت فراوانی داشت و در دوران دشوار بارداری، کسی را دم دستش داشت که در این کار به او کمک کند تا او بتواند لباسهای کوچولوی قشنگ برای من بدوزد.

اولین احساسی که به والدینم دادم، یأس مطلق بود. چون فقط یک کیلو و نیم وزن داشتم، کچل بودم و جثه‌ام به اندازه یک مرغ بود. کمتر کسی خبر داشت که این هنوز اول کار است و بهت و حیرت اساسی، بعد از به دنیا آمدن من در انتظار آنهاست. پانزده دقیقه بعد یک خواهر یک و نیم کیلویی و بعد هم یک دختر سه کیلویی به دنیا آمدند تا اشتیاق والدینم به داشتن فرزند دختر، یک‌باره پاسخ داده شود. کمی دشوار است که

بگویم ورود مشکوک من به عرصه زندگی، شاید اولین «محرک» من برای مطالعه در این رشته خاص بود. خلاصه این که هیچ کس توقع نداشت من زنده بمانم و اگر عزم و اراده مادرم نبود، زنده هم نمی ماندم. او از ته دل اعتقاد داشت که حتی نوزادان بسیار کوچک هم می توانند زنده بمانند به شرط آن که مراقبت های عاشقانه فراوان دریافت کنند، دائماً از پستان شیر بخورند و گرمی و آرامشی را که فقط خانه می تواند به آنها بدهد، دریافت کنند. گرمی و آرامشی که بیمارستان به هیچ وجه نمی توانست به آنها بدهد. او از هر سه تای ما شخصاً پرستاری کرد، هر سه ساعت یک بار شیرمان داد و روز و شب بیدار نشست. می گویند که او در نُه ماه اول زندگی ما نتوانست چندساعت هم بخوابد. گفتنی است که هر سه تای ما جان به در بردیم و زنده ماندیم.

بنابراین اولین درس زندگی من این بود که اگر انسانی واقعاً از دیگری مراقبت کند، می تواند بر مرگ غلبه کند.

برخوردهای بعدی من با مرگ، بسیار دوستانه بودند. ما در دهکده زیبایی که اطرافش را مزارع بزرگی فرا گرفته بودند، زندگی می کردیم. پس از آن که دوست پدرم از درخت افتاد و مرد، همه ما بر بستر مرگش حاضر شدیم و همه مراسم سوگواری را همراه با خانواده اش برگزار کردیم. پس از آن حادثه، او آن قدر زنده ماند که ما را کنار بسترش صدا بزند و با ما خداحافظی کند. او همچنین از ما خواست به همسر و بچه هایش کمک کنیم و نگذاریم مزرعه ازدست برود. او جوان، منطقی و عاقلی بود و تا جایی که یادم هست هیچ از مرگ نمی ترسید.

در آن موقع، من دختر کوچکی بودم و یادم می آید آخرین ملاقاتم با او، دلم را لبریز از غرور و شادمانی کرده بود. یادم نمی آید هیچ وقت در زندگیم به اندازه آن تابستان و پاییز بعد از مرگ او کار کرده و خرمن به آن خوبی جمع کرده باشم.

از آن به بعد، هر وقت خرمن خوبی جمع آوری می کردم، احساسم این بود که او ما را می بیند و صورتش از غرور و شادی روشن می شود. وقتی کلاس دوم بودم، پزشکی به دهکده ما آمد. او مرد منزوی،

موقر و آرامی بود و چون از راه دوری آمده بود، درباره او چیز زیادی نمی‌دانستیم. دو دختر کوچک او با ما به مدرسه می‌آمدند. آنها رفتار بسیار خوبی داشتند، زیبا و تقریباً تودار بودند و مدتی طول کشید تا مردم دهکده، آنها را در خود پذیرفتند، زیرا در آنجا به غریبه‌ها تا وقتی که نمی‌توانستند «قابل اعتماد بودن» خود را اثبات کنند، مشکوک نگاه می‌کردند. دختر بزرگتر آن موقع ها ده سال داشت و ناگهان بیمار شد. همه می‌گفتند کور و دچار مننژیت شده است. هر روز خبرهای بدتری از حال او به مدرسه و خانه ما می‌رسید. یک روز می‌گفتند کور و روز دیگر فلج شده و بعد هم شنوایی‌اش را از دست داده است. متخصصان زیادی آمدند، ولی هیچ فایده‌ای نداشت.

وقتی او مرد، مدارس دهکده بسته شدند و بیش از نیمی از مردم دهکده در مراسم تدفین او شرکت کردند. مراسم از خانه او شروع شد. در آنجا لباس محبوبش را که در آخرین روز مدرسه پوشیده بود، به تن جسدش کردند. سپس خانواده او همراه با ما و خویشاوندانش پشت سر جنازه راه افتادند و مسافت طولانی خانه تا کلیسا را پیاده رفتیم و در آنجا مراسم مختصر و تکان‌دهنده‌ای را برگزار کردیم. سپس همگی به قبرستان رفتیم. در آنجا دو مرد، قبر را آماده کردند و تابوت را آرام داخل آن قرار دادند. بعد همگی مشت مشت خاک روی تابوت ریختیم. سپس سرود خواندیم و آرام خانواده سوگوار را ترک کردیم که برای لحظاتی تنها باشند.

بریزیت اولین کودکی بود که من مرگش را به چشم دیدم. او از دوستان نزدیک ما نبود، ولی همه مردم دهکده همراه با خانواده او سوگواری کردند. همه ما در بیماری، اندوه ناشی از این فاجعه، از دست رفتن بینایی و شنوایی و کل جریان بیماری و مرگ با خانواده‌اش شریک شدیم و همراه آنها، او را در آخرین سفرش به سوی قبرستان همراهی کردیم.

این فاجعه، حس و صورت عجیبی در آن جامعه کوچک به وجود آورد. کسی او را از خانه یا دهکده‌اش دور نکرد و بیمارستانی هم نبود که

او ناچار باشد در محیط غریبه‌اش بمیرد. همه کسانی که به او نزدیک بودند، روز و شب از کنارش دور نشدند.

وضع او چه قدر با خود من که در حدود پنج سالگی گرفتار بیماری دشواری شدم، فرق داشت. در آن سن، مبتلا به ذات‌الریه شدم و مرا به بیمارستان کودکان بردند و هفته‌های طولانی در قرنطینه نگاه داشتند. در آنجا فقط می‌توانستم والدینم را از پشت پنجره‌ای شیشه‌ای ببینم. همه چیز در اطراف من عجیب بود و در آن عالم بچگی از این که با هیچ چیز احساس آشنایی نداشتم، به شدت رنج می‌بردم. اتاق قرنطینه من به قفسی شیشه‌ای شباهت داشت. حتی حمام کردن من نیز در همان جا انجام می‌شد و من در تمام مدت خواب بازگشت به خانه و کوهها و تپه‌های اطراف آن را می‌دیدم. دلم می‌خواست جایی باشم که خرگوش‌ها و پرنده‌ها و گاهی هم روباه یا مار بی‌خطری با من همبازی و مصاحب باشند. این که سه قلو باشی و تو را از آن دو تا جدا و در قفسی شیشه‌ای حبس کنند، مانعی جدی در راه رشدت خواهد بود. در بیمارستان از هیچ سوراخ سنبه‌ای نمی‌شد فرار کرد. نه صدایی بود نه بویی نه نوازشی و نه حتی اسباب‌بازی آشنایی. همه چیز پاکیزه و یکنواخت و روزمره بود. آن روزها هنوز آنتی بیوتیک ساخته نشده بود و کسی امیدی نداشت که من زنده بمانم. وقتی پدر و مادرم می‌آمدند، نمی‌توانستم با آنها صحبت کنم و فقط صورتهای غمگین آنها را می‌دیدم که به شیشه‌ای که مرا از آنها جدا می‌کرد، فشار می‌آوردند. اگر رویاها و تخیلات من نبودند، مطمئن هستم که نمی‌توانستم در آن محیط استریل به بقای خود ادامه بدهم.

نوجوان بودم که جنگ با تخریب‌ها، بمب‌ها و پناهندگانش شروع شد. سوییس همچنان یک جزیره آرامش بود، ولی هر روز ما تقلایی برای بقا بود. قربانی‌های همسایگان را می‌دیدیم و می‌دانستیم که مرگ، بیرون از مرزهای ما غوغا می‌کند. درباره شکنجه یهودیان و رنجهای غیرقابل توصیف آنهایی که استوار می‌ایستادند و حرفشان را می‌زدند و داستانهای هولناک اردوگاههای اسرای جنگی، اخبار زیادی به گوش ما می‌رسید. برادر و پدرم به ارتش پیوستند و در مرز آلمان مشغول خدمت شدند.

خانواده‌های بی‌شماری شناکنان خود را به سویس می‌رساندند تا نازیها آنها را به توپ نیندند. بعضی‌هایشان که موفق به این کار شدند، خانواده‌هایشان را پشت سر جا گذاشتند. آنها یا مرده بودند و یا قرار بود به اردوگاههای کار و یا اتاقهای گاز برده شوند.

من قسم خوردم به محض این که برایم میسر شود، بروم و به این مردم کمک کنم. در این هنگام همه تعطیلاتم را داوطلبانه در بیمارستان صرف کمک به هزاران پناهنده‌ای می‌کردم که از دست نازیها فرار کرده بودند. صدها بچه را آفت‌زدایی و بیماری جَرَب آنها را معالجه کردیم و سپس به جمع آوری غذا، لباس، پوشاک و شیشه شیر پرداختیم. ماهها به سرعت هفته‌ها گذشتند و بالاخره روز بزرگ صلح فرا رسید. آن روز را روی بام بزرگترین بیمارستان زوریخ، کانتونس‌پیتال^۱، گذراندم. تا جایی که می‌شد همه بیماران را روی پشت بام بردیم. پشت بام از صندلی‌های چرخدار و عصاهای زیربغل پر شده بود. هیچ کس گلایه‌ای نداشت. همه می‌خواستند صدای ناقوس‌های صلح دوست کلیسا را که همزمان با هم می‌نواختند، بشنوند. همه گریه می‌کردند و یکدیگر را در آغوش می‌گرفتند. پیرزنی که روزهای آخر عمرش را می‌گذراند، در حالی که به پهنای صورت می‌خندید، گفت: «حالا می‌توانم بمیرم. می‌خواستم آن قدر زنده بمانم که ببینم صلح به دنیا بازگشته است.»

ماهها بعد، من با ساک سفری پر از لوازم پزشکی و با یک دنیا امید و آرزو، در اروپای تخریب‌شده از جنگ به راه افتادم و سفری طولانی را در نه کشور اروپایی انجام دادم. به عنوان آشپز، بنا، سقف‌درست‌کن، دایرکننده درمانگاههای معالجه حصبه و کمکهای اولیه کار کردم، همراه کاروان کولی‌ها از مرز لهستان و روسیه گذشتم و سرانجام مژدانک^۲، یکی از بدترین اردوگاههای جنگی را که در آن هزاران کودک و بزرگسال در اتاقهای گاز و یا از شدت گرسنگی، بیماری و شکنجه مردند، دیدم. هنوز هم دیوار اتاقک‌های اردوگاه را به یاد می‌آورم که قربانیان، روی آنها

چیزهایی نوشته بودند. هنوز هم بوی لاشه‌های سوخته را می‌شنوم و سیمهای خارداری را که فقط عده کمی می‌توانستند از زیر آنها بخزند و بیرون بروند تا نگهبانها، آنها را به رگبار ببندند، به یاد می‌آورم.

در این محل هولناک بود که من با دختری یهودی که خود قربانی نازی‌ها بود، ملاقات کردم. او از اردوگاه نجات پیدا کرده و وجودش را وقف کمک و دوباره‌سازی اروپای تخریب‌شده از جنگ کرده بود. هیچ نمی‌فهمیدم چطور یک دختر شکنجه‌شده که تا آستانه مرگ پیش رفته بود، می‌تواند به آنهایی که تقریباً همه خانواده‌اش را کشته بودند، کمک کند. در طی سالها، رنج باعث نشده بود که او کینه‌توز و بدخلق شود، بلکه دردها و شکنجه‌ها به او این آگاهی عظیم را داده بود که این دنیای ضد انسانی، بیش از پیش به انسانیت نیاز دارد.

با آدمهایی مثل او، درمانگاهی در لوسی‌میا^۱، در کنار رود ویستا^۲ در لهستان ساختیم. در آنجا بود که طرحهای من برای کمکهای پزشکی به واقعیت پیوست و در بحبوحه رنج بود که هدفم را پیدا کردم. آنجا در اوج فقر، تنهایی و رنج بود که من بهتر و بیشتر از همه عمرم، چه قبل و چه بعد از آن، زندگی کردم.

سه خانم دکتر که سالهای طولانی با بیمارانی سر و کار داشتند که از جاهای دور در جستجوی امید، معالجه و مقداری دارو می‌آمدند، با ما همکاری می‌کردند. قفسه‌های داروی ما خالی بودند و ما واقعاً هیچ چیز نداشتیم. درمانگاه ما خانه‌ای بود با دو اتاق کوچک که از یکی از اتاقها به عنوان انبار استفاده می‌کردیم و مرغها و تخم مرغها و کره و سایر مواد غذایی‌ای را که بیماران به عنوان حق ویزیت به ما می‌دادند، در آنجا نگه می‌داشتیم. در اطراف درمانگاه، اردوگاهی قرار داشت که گاه تا پنجاه نفر در آن کار می‌کردند. این اردوگاه یکی از بدترین مخروبه‌های جنگ در اروپای شرقی بود. این افراد معمولاً داوطلبانه از بسیاری از کشورها می‌آمدند.

زیر یک پتو، زیر سقف آسمان خوابیده بودم که صدای بچه کوچکی بیدارم کرد. مادری آرام کنارم نشسته بود. او سه روز و دو شب، بچه به بغل پیاده آمده بود تا درمانگاه ما را پیدا کند. کودکش سخت بیمار بود. جانک^۱ سه سال بیشتر نداشت و با چشمهایی بی‌رمق و شیشه‌ای، در تب می‌سوخت و به هیچ ضربه من، پاسخ امیدوارکننده‌ای نمی‌داد. او حصبه گرفته بود و از دست من برایش واقعاً کاری بر نمی‌آمد. مادر و بچه را به درمانگاه آوردم و پتویم را به آنها دادم که کف اتاق بخوابند و کمی استراحت کنند. نیمه‌های شب بود که با مادر جانک، یک فنجان چایی خوردیم و من سعی کردم حالی او کنم که پیاده‌روی طولانی‌اش باعث نجات فرزندش نشده است.

با علاقه تمام به حرفهایم گوش داد و لحظه‌ای چشم از من برنداشت. وقتی حرفم تمام شد، خیلی واقع‌بینانه گفت:

«تو باید این بچه را نجات بدهی، چون آخرین بچه من است که از اردوگاه اسرای جنگی جان به در برده است.»

زنده ماندن او و جانک، حقیقتاً معجزه بود. او طوری حرف می‌زد انگار که این تنها پسر باقی مانده، هیچ وقت قرار نبوده بمیرد.

هرگز در عمرم آن قدر احساس یأس و درماندگی نکرده بودم. هر کاری لازم بود کردم که آن جنازه را نجات بدهم. آن زن اگر نگران هم بود، چیزی نشان نمی‌داد. آرام در کنار من نشست و قلپ قلپ چایش را خورد و منتظر دستورات بعدی من نشست. مانده بودم که یک زن چطور توانسته است آن همه راه برود و چنان کودک بیماری را در آغوشش حمل کند. بعد افکارم متوجه قفسه خالی داروها، جانک و اردوگاههای اسرای جنگی شد و قبل از این که سحر شود، من و مادر و بچه راه افتادیم. این دفعه به سمت ل. می‌رفتیم. در آنجا بیمارستانی ساخته بودند. می‌دانستیم که شانسی نداریم و آنها نمی‌توانند بیمار جدیدی را بپذیرند. نازبها، همه پزشکان، پرستاران و مددکارها را کشته بودند و بیمارستان کارکنان زیادی

نداشت، اما فوق‌العاده هم شلوغ بود.

خاطره مبهمی در ذهنم باقی مانده است. یادم می‌آید به دیوارهای سنگی‌ای که بیمارستان را احاطه کرده بودند رسیدیم. من با دکتر لهستانی که ابداً قلب نداشت، بحث کردم، به حس وطن‌پرستی‌اش پيله کردم و هر کلکی که بلد بودم، زدم. بالاخره او جانک را از دست ما گرفت و گفت تا سه هفته دیگر برنگردیم. در آن موقع یا جانک دفن شده و یا حالش آن قدر خوب می‌شود که او را تحویل ما بدهد. مادر با کمال آرامش بچه را به دست پزشک داد و حتی یک قطره هم اشک نریخت. مثل کسی بود که مأموریتش را درست انجام داده است.

خانم و. دستیار جدید من شد. دائماً آتش را روشن نگه می‌داشت که سرنگ‌ها و باندهای مرا استریل کند و درمانگاه را پاکیزه و ضد عفونی می‌کرد. شبها زیر یک پتو می‌خوابیدیم. با هم کار می‌کردیم و خیلی کم حرف می‌زدیم. شب که می‌شد آتش درست می‌کردیم و همگی دور آن می‌نشستیم و آواز می‌خواندیم. در رودخانه حمام می‌کردیم و زود سرکار برمی‌گشتیم. بیماران گروه گروه می‌آمدند و می‌رفتند. روزها گذشتند و یک روز صبح وقتی بیدار شدم، دیدم مددکارم رفته است.

دلم خیلی برایش تنگ شد، ولی زندگی چنان پر از رنج و کار بود که به سرعت فراموشش کردم.

چندروز بعد وقتی بیدار شدم، کنار پتویم دستمالی پر از خاک پیدا کردم. گمان کردم یکی از آن خرافه‌هایی است که بیمارانم به آن مبتلا هستند و با بی‌خیالی، آن را در قفسه‌ای قرار دادم. شب موقعی که قفسه‌ها را تمیز می‌کردم، دوباره متوجه دستمال سفید شدم. در واقع یک زن دهاتی به من التماس کرد که به آن توجه کنم. از او ممنونم که مرا متوجه کرد تا به بررسی آن هدیه عجیب پردازم. دستمالی پر از خاک معمولی بود، ولی زیر خاک یک تکه کاغذ پیدا کردم. در آن نوشته بود:

«از طرف خانم و. که آخرین فرزند از سیزده فرزندش به برکت خاک

لهستان نجات پیدا کرده است.»

آخر شب موقعی که کنار آتش نشستم و به آسمان بی‌ابرنگاه کردم،

از ته دل آرزو کردم که خاک لهستان برای خانم و برکت و امنیت بیاورد. چه هدیه قشنگی! فقط یک مادر می‌توانست در آن محیط بی‌زمان، زمان را این طور دقیق نگه دارد. او می‌دانست و قتش رسیده است که برود و پسرش را از بیمارستان بگیرد. او می‌دانست فرزندش زنده خواهد ماند و او را با خود به خانه خواهد برد.

همه خانه‌ها ویران شده بودند و خانم و هم مثل هزاران خانواده دیگر در سوراخهای زیرزمینی زندگی می‌کرد و چیزی نداشت که به من بدهد. ولی واقعاً چیزی نداد؟ او می‌دانست که من برای ادامه کار به قدرت و ایمان نیاز دارم، برای همین یک مشت خاک برداشت، یک روز تمام راه رفت تا خودش را به تنها کلیسای باقیمانده منطقه رساند، خاک را تبرک کرد و از آن، خاص‌ترین هدیه دنیا را ساخت. سپس آرام آرام، راه طولانی اردوگاه ما را که به آن «سیبری لهستان» می‌گفتند، پیمود تا هدیه را در کمال آرامش در کنار پتوی من قرار دهد. بعد هم همان‌طور آرام در دل شب خزید و نزد تنها پسر باقیمانده‌اش بازگشت!

خاک را با خود به آلمان بردم و در تمام مدتی که در آنجا در بیمارستانی خدمت می‌کردم، آن را نزد خود نگه داشتم. در آنجا هیچ کس با من حرف نمی‌زد، چون گمان می‌کردند لهستانی هستم. هنگامی هم که از مرز سوییس گذشتم و به دنیای متمدن‌تر بازگشتم، خاک را با خود داشتم و تصمیم جدی گرفتم پزشکی را ادامه بدهم تا بتوانم به مادرها و بچه‌های بیشتری کمک کنم و به‌خصوص با ابزار و داروهای جدید بتوانم رنج بیماران لاعلاج را کاهش دهم و همیشه این سؤالا در ذهنم مطرح بوده‌اند که یک انسان نیروی درونی و توانایی روبه‌رو شدن با بحران‌های عظیمی را که آن زن لهستانی از سرگذراند، از کجا می‌گیرد؟ و مهمتر از آن چه چیزی آدمهای مشابه با توانایی‌های تقریباً یکسان را به افراد زیبا، با محبت، دوست‌داشتنی، فداکار و ایثارگر مثل آن دختر یهودی و یا افراد نفرت‌انگیز و مخرب مثل نازیها تبدیل می‌کند. آرزوی قلبی من این است که همه مردم متوجه این سؤالات باشند.

ایمان دارم که تجربه‌های من در رویارویی با واقعیت مرگ، زندگی را

بیش از هر تجربه دیگری غنی کرده است. روبه‌رو شدن با مرگ به زندگی معنی عمیقی می‌دهد. اگر واقعاً قصد زندگی کردن داریم، باید جرأت تشخیص این را داشته باشیم که زندگی بسیار کوتاه است و هر خدمت کوچکی هم که انجام بدهیم، واقعاً به زحمتش می‌ارزد. هنگامی که شب ظلمانی زندگیمان فرا می‌رسد، خوشبختانه این شانس را داریم که به پشت سر نگاهی بیندازیم و به خود بگوییم: «به زحمتش می‌ارزید، چون واقعاً زندگی کردم.»

نامه‌ای به الیزابت:

پیشکشی به کارول

دکتر بال ماونت^۱

در مطلب بسیار تکان‌دهنده‌ای که می‌آید، در تجربه‌های شخصی و حرفه‌ای پزشکی شریک می‌شویم که از نظر من، هم مجهز به علم پزشکی است و هم هنر پزشکی را خوب می‌شناسد. چیزی که خیلی‌ها هنوز نمی‌دانند و ما ناچاریم در مراقبت از بیماران لاعلاج، این هنر را در دانشکده‌های پزشکی مان یاد بدهیم. سرراهمان به فرودگاه مونترال، در گفتگویی خصوصی با او متوجه شدم که او پس از شنیدن سخنرانی من، به شدت احساس گناه می‌کند. اخیراً از او خواسته بودند با یک دانشجوی پرستاری که دچار بیماری لاعلاجی شده بود، مشاوره کند. او عکس‌ها و پرونده‌های پزشکی بیمار را می‌بیند، ولی می‌گوید که برای ملاقات خصوصی با او «وقت» ندارد. او ابداً از این شیوه رفتارش آگاهی نداشت، تا این که سخنرانی مرا شنید و بسیار آزرده خاطر شد.

هنگام خداحافظی از او خواهش کردم به من دولطف بزرگ بکنند. یکی این که سرراهش به ملاقات آن بیمار برود تا بتواند از تعطیلات آخر هفته با خانواده‌اش واقعاً لذت ببرد و دیگر این که برای من از وقایعی که تصور او را از مرگ شکل داده بودند، بنویسد.

می‌دانستم که او از مرگ و مردن، تصویری سوای بسیاری از پزشکانی که می‌شناختم، دارد. در مطلب او، تقارن‌های جالبی از تجربه‌های او در مورد مرگ و زندگی با سایر بحث‌هایی که در این کتاب مطرح شدند، خواهید یافت.

الیزابت عزیزم!

سؤال جانانه تو که از من خواسته‌ای تصور خود را درباره مرگ بنویسم، همه شب مرا به خود مشغول داشت و سخت بی‌قرارم کرد. تجربه‌هایی که موقتاً از یادم رفته و سالها زیر غبار مدفون شده بودند، دوباره از اعماق ضمیرم بیرون آمدند و جلوی چشمم صف بستند.

در کتابخانه کوچک و مملو از کتاب پدرم پرسه می‌زدم که دیدم پدر و مادرم به عکسی زل زده‌اند. پدر با تعجب گفت: «ای داد بیداد! چقدر در سه سال گذشته پیر شده‌ام.»

مادر موافق بود. من آن موقع شش سال بیشتر نداشتم، اما انگار ماجرا مال همین دیروز است. از شنیدن این حرف، انگار تیری وسط سینه‌ام خورد و ترس وجودم را فراگرفت. بابا داشت پیر می‌شد و به‌زودی می‌مرد.

روز بعد، معلم از من خواست بعد از کلاس بمانم و سعی کرد برای اشکهایی که آن روز بعد از ظهر یواشکی ریخته بودم، توضیحی از دهان من بیرون بکشد، اما من نمی‌توانستم درباره ترسهایم حرفی بزنم. بالاخره با لحن همیشگی آدمهای همه چیزدان پرسید:

«توی خونه مشکلی پیش اومده؟»

خوشحال از این که راه فراری پیدا کرده‌ام، سرم را به نشانه تأیید تکان دادم، هرچند کم و بیش احساس گناه می‌کردم که دارم ریاکارانه ادای

کسی را درمی آورم که مشکل خانوادگی دارد. دیشب موقعی که غبار زمان از روی خاطراتم پس زده شدند، دو تجربه دیگر دوران کودکیم هم یادم آمدند. یکی از این خاطرات باز هم متعلق به شش سالگی و درباره پیردختری به نام س. است که در نزدیکی خانه ما زندگی می کرد و همیشه به ما شیرینی می داد و عضو خانواده محسوب می شد، او در خانه بزرگی زندگی می کرد که برای من حالت مرعوب کننده ای داشت. یک روز فهمیدم که او دارد از سرطان می میرد. قبل از مرگ، از خانواده من خواست که به منزلش بروند و پدرم که مرد عاقلی بود، مرا با خود برد. البته قبل از بردن من، ابتدا خودش به آنجا رفت تا مطمئن شود که او آرام و شجاع است و بعد اجازه داد من هم بروم. پدرم مردی خوددار و از نظر اخلاقی بی نظیر بود و در برخورد با بیماران محتضر، اصالت خاصی داشت. توجه عمیق او به رنج دیگران و محترم دانستن احساسات و زندگی شخصی آنها، از او شخصیت منحصر به فردی ساخته بود. ابتدا از دوشیره س. پرسید آیا دلش می خواهد مرا ببیند و بعد به کنار بستر او هدایتم کرد. صورت لاغر دوشیزه س.، لبخند خوشایندش، دستهای لاغر و کشیده اش و آرامشی که در حضور او احساس کردم، برای همیشه در خاطر من ماند. برای نخستین بار به چهره مرگ نگاه کردم. مرگی که به عنوان گذرنامه ای به قلمرو آرامش، مورد خوشامد بود.

چهارده ساله بودم که مادرم باید جراحی می شد و در یک فاصله زمانی طولانی، بیماری او چنان حاد شد که زنده ماندنش محال به نظر می رسید. قیافه پدرم یادم نمی رود که از نگرانی خط افتاده بود و با عباراتی آرام و با احتیاط به من گوشزد می کرد: «مادر تو واقعاً مریض است.» یادم می آید که دائماً دعا می کردیم و پشت در بسته اتاق او، در راهروی خالی بیمارستان، لحظات هولناکی را از سر می گذراندیم. تصور این که او از بیماری رنج می برد و ممکن است بمیرد و هیچ کاری از دست ما برنمی آید، فانی بودن زندگی را در سنین بسیار پایین به من فهماند. از سایر وقایعی که اولین برداشت های مرا از مرگ به تصویر کشید

چه بگویم؟ جنگ جهانی دوم در جامعه‌ای متمدن و آگاه، پیامهای رادیویی ای که موقع گوش دادن به آنها پشت سر برادرم قایم می‌شدم و مادرم را که با ناراحتی از اتاق بیرون می‌رفت. آن پرواز ۱۳۰ مایلی در آن یکشنبه پاییزی آفتابی، موقعی که می‌خواستیم برای دیدن برادرم که در دانشکده پزشکی در شهر دیگری درس می‌خواند، برویم. یادم می‌آید یک مرتبه ارتعاشات عجیبی را احساس کردیم که نشان می‌داد هواپیما از کنترل خارج شده است و ما مسیر را به سرعت گم کردیم. یادم می‌آید که از روی مزارع رد می‌شدیم. پرچین‌ها برق می‌زدند و بالهای هواپیمای ما به خرمنی که تازه جمع‌آوری شده بود خورد. نفس‌های سنگین، ضربان تند قلب، روغن سیاهی که از هواپیما می‌ریخت و دست پدرم که روی زانوی من بود و صدای آرام او که می‌گفت: «متأسفم پسر! انگار وقتشه»، خراب شدن پروانه موتور، فشار شدید سیمها، جاده روستایی درست روبه‌روی درختان جنگلی و فرود آمدن اضطراری هواپیما روی جاده اسفالت به پهلوی راست. حکایتی بود! هواپیمای بونانزا دور زد، تلوتلو خورد و درست جلوی یک خانه روستایی سنگی ایستاد. هیچ کس صدمه جدی ندید و باز این فکر در من قوت گرفت که زندگی فانی است.

روزهای درس در دانشکده پزشکی را فراموش نمی‌کنم. آن روز فوردا کانل^۱ به طرز مخصوصی ابروهایش را بالا برد و سرش را طوری جلو آورد که صورتش با صورت من پنج سانت بیشتر فاصله نداشت و من توانستم دقیق چشمهای براقش را بینم و بعد غریذ:

«خیال نکن من وقت درس دادن دارم، اما تو اگر دلت بخواد می‌تونم

بیای سر کلاس من.»

و به این ترتیب «آیرون ساید» پیر دانشکده پزشکی، موافقت کرد که من هم در کلاسهای خصوصی صبح یکشنبه‌های او حضور پیدا کنم. او یک متخصص عالی قلب و پزشک عمومی حاذقی بود و نکات مهمی را که در پزشکی بود از قلم نمی‌انداخت. کلاس او، تجربه ارزشمند حرفه‌ای

من در طب عمومی بود. دو ساعت و نیم کلاس بود و بعد هم قهوه‌ای و شیرینی خوشمزه‌ای و من هر وقت از آنجا بیرون می‌آمدم حس می‌کردم دنیایی از اطلاعات به دست آورده‌ام.

روز آخر که در سالن بیمارستان ایستاده بودیم تا با او خداحافظی کنیم، احساس می‌کردم کلمات تشکر به ته گلویم چسبیده‌اند، نه می‌توانم آنها را قورت بدهم و نه به زبان بیاورم. با دلی سرشار از عشق به چشمهای با هوشش نگاه کردم. او گفت:

«خب بچه‌ها! شاید درباره پزشکی چیزی یاد نگرفته باشین، ولی امیدوارم یاد گرفته باشین چه جوری با آدمها کنار بیاین.»
فورد کانل نازنین دانشجویان پزشکی را در نسل‌های مختلف، با این شیوه و اعتقاد آموزش داده بود.
هنوز کاملاً به هوش نیامده بودم که جراح روی صورتم خم شد و گفت:

«بال! از اون تومورهای جانانه بود!»

وقتی به هوش آمدم و مرا به اتاقم برگرداندند، ساعات اندوهبار تردید و ترس تمام شده بودند. قبلاً دائماً به خود می‌گفتم: «چرا من؟» چند روز قبل از جراحی من، کندی را ترور کرده بودند و دنیا مبهوت شده بود. سر الی داگلاس هیوم نخست وزیر انگلستان پس از این واقعه گفت: «از آن ایامی است که ذهن و مغز از کار می‌افتد و انسان دلش می‌خواهد از ته دل فریاد بکشد.»

و آن وقت همه ما از خودمان می‌پرسیدیم: «چرا او؟»

روزها گذشتند و اضطراب و وخیم بودن تومور، بر ناراحتی‌های دیگرم اضافه شد. چرا خانواده‌ام آن قدرها که باید نگران نبودند؟ چه حرفها! البته که نگران بودند، با این همه کاملاً شاد و آماده بحث درباره چیزهای فوق‌العاده بی‌اهمیت بودند و خنده دار اینجاست، ما که آن قدر به هم نزدیک و بیشتر اعضای خانواده هم پزشک بودیم، نمی‌توانستیم درباره ترس‌هایمان با هم حرف بزنیم. تنها اشاره‌های مستقیم به تومور من، مزه پرانی‌های برادرم پس از عمل جراحی بود که می‌گفت مراقبایی

کرده‌اند و تفسیر بابا بود درباره گزارش آسیب‌شناسی. مدتها بعد بود که توانستم «حرمت سکوت» را بشکنم و برای اولین بار در میان اشکباری والدین و همسرم، موضوع را صراحتاً مطرح سازم.

هرچه از آن روزهای غمبار بگویم، اگر به نکته‌ای اساسی درباره ایمان شخصی و دعای دوستان و خانواده اشاره نکنم که باعث شد درک روشن‌تری از موضوع پیدا کنم و نه برای درمان، که برای رسیدن به آرامش و توانایی دعا کنم، در واقع مهم‌ترین نکته را از قلم انداخته‌ام. عجیب متحیر شده بودم که می‌دیدم آگاهی واقعی، از ایمان و از درون سرچشمه می‌گیرد و اتفاقاً در تاریکترین ایام ناامیدی و ظلمت پیش می‌آیند.

سالها قبل خویشاوندانم به من سه کتاب از تام دالی داده بودند و در جلد اول آن برایم نوشته بودند:

«آرزو می‌کنیم تو هم مثل او، از این ماجرا سربلند و کامل بیرون بیایی.»

آن روزها گمان می‌کردم آنها می‌انبر مسخره‌ای به واقعیت زده‌اند. بعدها به بازی سرنوشت پوزخند زدم و شروع به خواندن آن کتابها کردم. داستان آن جراح ایرلندی که خود گرفتار بیماری لاعلاجی شده بود و با وجود این توانست برنامه پزشکی جالبی در جنوب شرقی آسیا به راه بیندازد، حیرت‌آور بود.

با خواندن کتاب تام دالی، دو انتخاب صریح و روشن جلوی روی من قرار گرفتند. از خود پرسیدم: «چقدر وقت دارم؟» و فهمیدم که روزهای باقیمانده عمر من، مثل هر کس دیگری مشخص نیستند، بنابراین دو انتخاب جلوی روی من قرار داشتند. یا می‌توانستم این روزها را در یأس بگذرانم و یا تا آخر، سرشار و شادمانه زندگی کنم و از آن روزها، قصه ارزشمندی، شبیه به داستان دالی بسازم.»

معلوم بود که کدام راه را انتخاب کردم و ناگهان بار سنگینی از روی دوش من برداشته شد. ابدأ نمی‌توانم لحظه کشف این حقیقت را تشریح کنم. بعد متوجه حقیقت بزرگتری شدم و آن این که همگی در یک کشتی

هستیم و معلوم نیست چند روز برای زندگی فرصت داریم. حتی اگر سرطان من هم معالجه شود، هر روز که از عمرم می‌گذرد یک روز بیشتر از دیروز به مرگ نزدیک شده‌ام و این واقعیت در مورد همه ما مصداق دارد، پس کمیت زندگی نیست که مهم است. یک تومور بدخیم توانست چشم مرا باز کند که زندگی را از ابعاد مختلف بینم و مردن برایم تجربه رشد دهنده‌ای شود.

سالها گذشت و من به سالن سخنرانی شما آمدم و دیدم که چطور راههای رسیدن به پذیرش مرگ و در نتیجه، زندگی بهتر و مفیدتر را پیشنهاد می‌کنید.

بیماری من مقدمه‌ای شد برای رویارویی با مسأله مرگ در سطح خانواده و پذیرش آن به عنوان واقعیتی که چندان هولناک نبود. فوت زن بردارم، سه ماه پس از جراحی تومور من، ناگهان خانواده را با واقعیت مهمتری آشنا کرد. ابدأ کسی گمان نمی‌برد که ممکن است انسان قوی و سالمی چون او در هنگام وضع حمل از بین برود و من با تومور بدخیم به زندگی ادامه بدهم. او بیست و هشت سال بیشتر نداشت و هیچ یک از ما نمی‌خواستیم مرگش را باور کنیم. مسأله انکار در بعضی از نزدیکان او به حدی بود که گاه به حالت استفراغ و تشنج می‌افتادند. اینجا بود که فهمیدم مرگ، پیری و جوانی و زمان و مکان نمی‌شناسد و ابدأ در اختیار ما نیست، پس اضطراب در مورد آن، جز اتلاف عمر، چیزی نیست.

یک درس سخت دیگر هم در مورد مرگ گرفتم که دلم می‌خواهد درباره‌اش با شما صحبت کنم. این واقعه، شش سال تمام مرا به ترسی هولناک مبتلا کرد. آن روز پسرم، دو چرخه تصادف کرده‌اش را با سرعت از جاده‌های عبور ممنوع عبور داده بود تا مقابل چشم من بایستد و سرش را بالا بگیرد، ولی همین که توقف کرد، دو چرخه افتاد و او با صورت به زمین خورد و بی‌هوش شد. با ناباوری و وحشت صورتش را برگرداندم و دیدم از قیافه افتاده است. دقایق و روزهای دشواری بر من گذشتند و من یکریز سرنوشت‌رانفرین می‌کردم. پسرم خوب شد، ولی من نتوانستم مرگ را بپذیرم. احساس می‌کردم دن کیشوت هستم که با شمشیر چوبی به جنگ آسیاب

بادی رفته است و مرگ هر بار به شکل جدیدی، خودش را به من نشان می‌دهد. امروز ده سال از این ماجرا می‌گذرد و تذکر شما به یادم آورده است که آن دانشجوی پرستاری هم جوان است و با پسر من هیچ فرقی ندارد. یکر است به بیمارستان رفتم و خودم را معرفی کردم. دختر جوان لبخندی زد و گفت: «خوشحالم که شمارا می‌بینم. چند روز است که منتظر شما هستم.» از تبلی خودم عذر خواستم و سعی کردم خیلی صریح بحث را با او شروع کنم. او به زور لبخندی زد و بی حال نگاهم کرد. گفتم: «متأسفم که دیر آمدم. اسم الیزابت کوبلر راس را شنیده‌ای؟»
جواب داد:

«بله. یک سال و نیم پیش حرفهای او را در مونتال شنیدم. او ترس از مردن را از همه می‌گیرد.»

اینجا بود که حرف تو را خوب فهمیدم که می‌گفتی: «بیماران لاعلاج، بهترین معلمان خودشان هستند.»

و کارول درس خوب دیگری هم به من داد: «کاری را که قرار است امروز برای یک بیمار لاعلاج انجام بدهی، به فردا نینداز.» سه روز تمام با او مشاوره کردم، ولی این مدت کافی نبود. او بیست و یک ساله، دچار تومور تخمدانی، فشارخون بالا، کلیه چپ از کار افتاده و عملکرد ضعیف کلیه راست بود. آیا متخصص اورولوژی می‌توانست کاری کند؟

می‌خواستم بلافاصله او را ببینم. تو داشتی به شهر ما می‌آمدی. شاید این دانشجوی پرستاری خبر آمدنت را شنیده بود. دیدن تو می‌توانست اتفاق فوق‌العاده‌ای برای کارول باشد، ولی من ناچار بودم ابتدا وضع جسمی او را کاملاً بررسی کنم. نمی‌شد که با الیزابت کوبلر راس دور تخت او پرسه بزنم و ندانم که آیا او می‌داند بیماریش لاعلاج است یا نه. باز هم زمان کم آورده بودم. چه مضحک! می‌خواستم متخصص کلیه را ببینم و وضع جسمی کارول را بررسی کنم اما برای بررسی نیازهای عاطفی او، یعنی تنها عرصه‌ای که می‌شد به او کمک کرد، تخصص و زمان کافی نداشتم و اصل قضیه از دست رفت. موقعی که تو را در فرودگاه

بدرقه کردم کلمات او در گوشم زنگ می زدند: «او ترس مردن را از همه گرفته است.» حس کردم دارم بالا می آورم.

به نظر کارول یک قرن طول کشیده بود، ولی در واقع فقط هشت هفته از عروسی خواهرش و یک هفته از نالیدن درباره دردهای شکمی و سه ماه از بستری شدنش در بیمارستان می گذشت. در این فاصله کوتاه بارها خون او را دیالیز کردند و انواع آزمایش ها و عکسبرداریها را انجام دادند و آخر هم نوبت جراحی رسید و پزشکان متوجه شدند که بیماری او علاج ندارد. آدم در بیست سالگی باشنیدن چنین خبری چه حسی پیدامی کند؟ از کارول پرسیدم: «چه کسی یا چه چیزی بیشتر از همه به تو کمک کرد؟» جواب داد: «یکی از رزیدنت ها. یک روز صبح بعد از آن که پزشک متخصص رفت، او پیش من ماند و گفت: «هی کارول! شنیده ام دیشب خوب خوابیده ای. چته؟» و ما با هم صحبت کردیم و من حس کردم که حالم خیلی بهتر شده.»

و به این ترتیب من درس دوم را از کارول گرفتم: «برای ایجاد تفاوتی بزرگ، تلاش بسیار کمی لازم است.»

در دومین ملاقاتم با کارول، پدر و مادرش هم حضور داشتند. وقتی آنها از هوا، دوستان کارول، گلها و رادیو حرف می زدند، احساس کردم دارم خفه می شوم. به راهروکه رفتیم، پدرش گفت خیلی جلوی خودش را گرفته است که خرد نشود و از اتاق بیرون نرود. او با صراحت گفت: «گمان نمی کنم وخامت اوضاع را بدانند.» همان روز صبح کارول دست مرا محکم گرفته بود و پرسیده بود: «فکر می کنی بعد از مرگ چه خبره؟» اشک در چشمانش حلقه زده بود و لبخند زیبایی روی لبانش پرپر می زد. با آرامش ادامه داد: «مطمئنم که دنیایی هست. من از مردن نمی ترسم، ولی نمی خواهم خانواده و دوستانم را ناراحت کنم. نمی خواهم آنها زجر بکشند.»

حس می کردم موضوع را باید صریح مطرح کرد. پدر کارول به اتاق برگشت و دستهای او را گرفت و ناگهان توفان صراحت، دسیسه سکوت را شکست.

کارول داستان زندگی اش را با شهامت، روحیه و قدرت ادامه داد. اوایل خود را پشت سپری از انکار و امید پنهان کرده بود، ولی هر چه زمان

گذشت، به پذیرشی خوشایند دست یافت. اوایل وقتی من و پدرش کنار او قرار می‌گرفتم می‌گفت: «نمی‌خواهم بمیرم. متأسفم که این‌را می‌گویم پدر! خیلی دوستت دارم.» ولی در روزهای آخر تبدیل به معلمی استثنایی شد، طوری که همه ما از این‌که کمبودهایمان آن قدر زیاد و شدید بودند، خجالت می‌کشیدیم. پرستارها نمی‌خواستند با او تنها بمانند که رفتارشان ناراحتش نکند. کشیشی که کنار بستر او آمد، نمی‌دانست چه بگوید، چون نمی‌فهمید او در کجای جاده‌ایمان ایستاده‌است و پزشکانی که دومین سری آزمایش‌ها را انجام دادند، در آخرین روز زندگی‌اش از او درسهای زیادی گرفتند.

یک سال و نیم قبل از مرگ کارول، من و کارول در سالن در بسته مک‌گیل به سخنرانی تو گوش دادیم و راهی را که با یک تومور بدخیم طی کرده بودم، در روشنایی تازه‌ای، مرور کردم. سخنرانی تو برای کارول این فایده را داشت که پایان نامه‌اش را درباره «دیدگاه بچه در مورد مرگ» نوشت. آن روزها حتی گمان هم نمی‌بردیم که عمر این دانشجوی بالفطره معلم آن قدر کوتاه باشد و ما سه نفر مجبور باشیم، در کنار هم از این جاده عبور کنیم. نامه تو به کارول، روز قبل از مرگش به دست او رسید. آن شب موقعی که از بیمارستان بیرون می‌آمدم، احساس کردم هنوز راهی طولانی پیش رو داریم تا واقعاً بفهمیم که نیازهای یک بیمار لاعلاج چیست و چگونه می‌توان به او کمک کرد. کارول نقاط ضعف ما را برایمان آشکار کرده بود. او به ما نشان داد که هنوز «قول‌هایی هست که انجام نداده‌ایم و قبل از آن که بخواهیم، راههایی هست که نرفته‌ایم.»^۱

یادداشت:

این روزها دکتر بال ماونت و یک گروه دلسوز در بخش مراقبت ویژه بیمارستان سلطنتی ویکتوریا در مونترال با بیماران لاعلاج کار می‌کنند و بخشی از رویاهای من تحقق یافته است.

الیزابت کوبلر راس

لویی^۱

شرلی هولزر جفری^۲

قبلاً گفته‌ام که این کیفیت زندگی است که می‌ارزد، نه تعداد سالهایی که زندگی می‌کنیم. کارول نمونه خوبی بود از انسانهایی که با وجود کوتاهی عمر، بسیاری از تجربه‌ها را از سر گذرانده‌اند. لویی هم یک نمونه دیگر است. او زندگی دشواری داشت، ولی سرانجام توانست عشق و پذیرش را در تسلیم همه چیز به داس هولناک مرگ، درک کند. داستانی کوتاه از زندگی و مرگ او در مراسم یادبودش نوشته و چاپ و به زن زیبا و جوانش دایان، تقدیم شد. عشق آن دو قطعاً بر دیگران اثر خواهد گذاشت و به شما کمک خواهد کرد که همین امروز رشد کنید و آن‌گونه که لایق زندگی است قدرش را بدانید.

لویی: قدبلند، باریک و شانزده ساله، حداقل در هفت خانه متفاوت زندگی کرده بود و جز یک مادر بزرگ پیر کسی را نداشت. مادر بزرگ به او بسیار اهمیت می‌داد و کنارش می‌ایستاد و به او کمک می‌کرد تا رشد کند و

همانی بشود که بالقوه لیاقت و قدرتش را داشت. مادر بزرگ، پیر و خرف شد و او را به خانه سالمندان بردند. هفت خانواده‌ای که لویی با آنها زندگی کرده بود، هر یک به دلایل مختلف به این نتیجه رسیده بودند که تحمل یک پسر جوان تا رسیدن به مرحله مرد شدن، سخت‌تر از آن است که بتوانند از عهده‌اش برآیند.

در این هنگام بود که او وارد زندگی ما شد. قبلاً در YMCA درس خوانده بود و بعد به دبیرستان محلی ما آمد. او پسر حساس، خجالتی و ریمیده‌ای بود که نمی‌توانست به دیگران اعتماد کند و سخت تلاش می‌کرد تا بداند کیست. روی هم رفته پسر خوشایندی بود و سعی می‌کرد خود را متقاعد سازد که در تجربه‌هایش چیزهای باارزشی هم بوده‌اند و پیوسته تأکید می‌کرد که به خاطر زندگی در خانواده‌های متعدد، تجربه‌های جالبی کسب کرده است. او خشم خود را با چیدن دیوارهای معقولانه‌ای که به گرد احساساتش کشیده بود، مهار می‌کرد و با محیط سازگار می‌شد، ولی در اعماق وجودش خشم و رنج فراوانی نهفته بود. به مردم نمی‌توانست اعتماد کند، چون بارها دیده بودند که او به زمین افتاده است و کمکش نکرده بودند.

لویی دنبال پاسخ سؤال «من که هستم» می‌گشت، در حالی که هیچ نمی‌توانست به خانواده‌ای که از گوشت و خون او بودند اشاره کند. در ذهنش تصاویر و مطالب فراوانی درباره خانواده‌اش جمع کرده بود. پدر و مادرش وقتی که او پنج سال بیشتر نداشت، فوت کردند. این خاطره به بچه‌ای که در پی کسب هویت بود، چندان کمکی نمی‌کرد. او سعی کرد به شیوه‌ای که به عقلش رسید، این کار را بکند و تبدیل به خوش‌لباس‌ترین پسر مدرسه شد. او با لباس، احساس تشخیص می‌کرد و دلش می‌خواست او را به عنوان «دانشجوی کالج» بشناسند، چون این عنوان را به کسی می‌دادند که مورد توجه و تحسین هم‌سن و سالهای خود بود. سپس یک ماشین مسابقه خرید تا به تحرک و تشخیص خود بیفزاید. هرچند کم و بیش احساس می‌کرد که حس امنیت چندان ربطی به این چیزها ندارد، ولی تجربه‌هایش به او آموخته بودند که در ارتباط با مردم هم نمی‌تواند آن را به دست آورد. در بحث‌های خودمانی آخر شب‌ها، ما اغلب مجبور بودیم در

این دیوار دفاعی رسوخ کنیم و علاقه و توجه عمیق خود را به او نشان دهیم. لویی تصمیم گرفت به کالج برود و به این ترتیب دری به دنیای تلاشهای جدید گشوده شد. سپس با دختری گرم و صمیمی دوست شد که شباهت عجیبی به تصویر ذهنی او از یک زن بالغ که همیشه مورد تحسین لویی بود، داشت. جذابیت دختر، بیشتر به این پیش‌زمینه ذهنی مربوط می‌شد. لویی آدم متفاوتی بود و دختر سعی می‌کرد آنچه را که او از دست داده بود، برایش جبران کند. پس از اتمام کالج، آن دو ازدواج کردند، اما دختر آمادگی پذیرش دیوارهایی را که لویی برای حفاظت به دور خود کشیده بود، نداشت. این دیوارها عمری لویی را از نزدیک شدن به دیگران محافظت کرده بودند و لویی با این که آرزو داشت به دختر نزدیک شود، اما پیوسته از اعتماد کردن به دیگران می‌ترسید و می‌گفت: «از کجا معلوم که اگر به او اعتماد کنم، او هم مرا با کله به زمین نزند؟ چطور مطمئن باشم که مجدداً صدمه نخورم؟ جرأت ندارم به کسی اعتماد کنم.» همین موضوع به حد کافی انرژی و تلاش می‌طلبید. در این اثنا لویی بیمار شد و به درمانگاه مایو^۱ رفت. در آنجا آزمایش‌های مختلفی انجام گرفتند و پزشک گفت: «خب! ما خوب می‌دونیم که تو چته. تو بیماری هاجکین^۲ داری.» بعد هم زن و شوهر را در بهت و حیرت باقی گذاشت و رفت. سرتاپای وجودشان را ترس فراگرفت. هزاران فکر و سؤال به ذهن آنها هجوم می‌آوردند. برای این سؤالات باید جواب پیدا می‌شد. هاجکین چه جور مرضی است؟ در آینده چه پیش خواهد آمد؟ شانس زنده ماندن لویی چقدر است؟ چه باید کرد؟ چه معالجه‌ای لازم است؟ آیا امیدی هست؟ اینها سؤالاتی بودند که فقط یک پزشک می‌توانست جواب بدهد. آن دو جوان، دور از خانواده و دوستانشان، در اتاق بیمارستان نشستند و با کوهی از ناآگاهی و در تاریکی اندوهی بی‌پایان، غوطه‌ور شدند. کسی نبود که وقت بگذارد به درد آنها گوش کند، به سؤالاتشان پاسخ بدهد و کمکشان کند که بر ترس و اندوه خود غلبه کنند. واقعاً هیچ کس نبود.

کشیش بیمارستان به سراغشان آمد. شاید او برای شنیدن رنج‌هایی که با آنها دست به‌گریبان بودند، گوش شنوایی داشت. کشیش حرفی نزد و به جای او، لویی حرف‌هایی چرند و سطحی درباره زادگاهش زد. بعد کشیش با لحنی رسمی شروع به صحبت کرد، طوری که هر دو جوان می‌خواستند هر جور شده زودتر از شرّ او خلاص شوند. کلمات توخالی او مثل صدای سنج در فضای بسته و تنگ اندوه آنها موج می‌زد.

لویی و دایان با علم به این که بیماری لویی تا همان زمان هم به حد کافی پیشرفت کرده بود، به خانه برگشتند. امید چندانی نبود. آینده چه چیز در چنته داشت؟ چه اتفاقی قرار بود روی بدهد؟ چرا بقیه پیر می‌شدند، در حالی که زندگی برای لویی حتی در بهترین شکلش هم کوتاه بود؟ بیماری هاجکین یعنی چه؟ هولناکترین ترسها مثل شوک الکتریکی وجود آنها را لرزاند و به روحشان راه پیدا کرد.

«من دارم می‌میرم. نگاه قشنگم را از دست خواهم داد. موهایم خواهند ریخت. همه بدنم پف خواهد کرد. زشت خواهم شد. دایان با این مسأله چطور روبه‌رو می‌شود؟ او با من ازدواج کرد چون قوی بودم و او می‌خواست یک زندگی طبیعی و خانه و بچه داشته باشد. من قادر نیستم به او این چیزها را بدهم و همین باعث می‌شود که احساس گناه و خشم و بیچارگی کنم. او با یک مرد جوان و سالم و خوش قیافه ازدواج کرد تا خانه‌ای و خانواده‌ای داشته باشد و حالا با موجودی طرف است که مریض و زشت است و روز به روز هم مریض‌تر و زشت‌تر می‌شود و نمی‌تواند به او چیزی بدهد. هر بار که آدم پیری را می‌بینم، از او به خاطر این که تا آن سن زنده مانده است متنفر می‌شوم.»

چنین احساساتی موجب می‌شدند تا نسبت به خود، دشمنی و خشم و ترحم کند. چون احساس می‌کرد دیگر مرد توانایی نیست، آرزوی موفقیت هم در او مرد. «به اندازه کافی زنده نمی‌مانم تا به همه آنهايي که فکر می‌کردند آدم موفق نیستم، عکس آن را اثبات کنم.» ناامیدی، فشار عصبی، خشم، ترس و وحشت، همراهان همیشگی او شدند. کم‌کم نشانه‌های علاقه دیگران، توجه لویی را به خود جلب کرد.

می دید که آدمهای دیگر واقعاً به ناراحتی او اهمیت می دهند. کسانی بودند که می گفتند: «سر در نمی آوریم که خداوند چرا اجازه می دهد چنین چیزهایی اتفاق بیفتند.» و همین ها باعث می شدند که لویی احساس گناه کند و مدام از خود و دیگران پرسد: «چرا من؟» یکی از آن میان گفت: «خدا نمی خواهد که تو بیمار باشی، ولی می خواهد در این تجربه ای که برایت پیش آمده است، رشد کنی.» بعضی ها هم از بدبختی های آدمهای دیگر تعریف می کردند، با این امید که لویی درد خود را ساده تر ببیند. این داستانها فقط باعث می شدند که لویی احساس کند آن فرد نمی خواهد درد او را بفهمد و اندوهش را حس کند. کسی برایش نوشت: «با ایمان، عشق و امید درباره تو فکر می کنم.» لویی از این یادداشت کیف کرد، چون نشان می داد که کسی به او توجه دارد، رنج کشیده است و درعین حال امیدش را از دست نداده است و این دقیقاً چیزی بود که لویی به آن نیاز داشت. کسی نمی توانست شرایط او را عوض کند، ولی دیگران می توانستند از او حمایت و مراقبت کنند. یک نفر برایشان آیاتی از سفر بیست و دوم انجیل را فرستاد که عجیب با وضعیت و احساسات آن موقع لویی و دایان تناسب داشت.

کریسمس بود که حال لویی بدتر شد و آنها ناچار شدند او را در بیمارستان بستری کنند. او به شدت ترسیده بود و فوق العاده احساس تنهایی و انزوا می کرد. همین طور کارت پستال و گل بود که برایش می آمد. حتی یکی از دوستان همت کرده و مبلغ زیادی جمع کرده بود تا در پرداخت هزینه های سنگین بیمارستان کمکشان کند. لویی از این اقدام بهت زده شد و نتوانست جلوی گریه اش را بگیرد. باورش نمی شد که این قدر برای آدمها مهم باشد. پس از بستری شدن در بیمارستان، یک روز به دایان گفت: «اگر در بیماری ها جکین یک نکته خوب باشد، این است که مردم واقعاً به من اهمیت می دهند. تحمل این بیماری برایم دشوار است، ولی من خوشحالم.»

در ماههای اول سعی کرد به سؤالی جواب بدهد که دایماً با آن کلنچار می رفت و هفته های فراوانی را صرف پاسخگویی به آن کرده بود:

«اگر قرار نیست برای مدتی طولانی زندگی کنم، چرا نباید اصلاً همان کاری را بکنم که می‌خواهم؟» بعد به دامان جزییات زندگی آویخت: «چرا باید کار کنم؟»، «چرا هر شب استیک نخورم؟»، «چرا چیزی را که دوست دارم نخورم؟». لویی متوجه شد که نه فرار و نه افراط و تفریط نمی‌تواند به زندگی‌اش معنی بدهد. همان طور که انتظار داشت، بدنش ورم کرد، ولی موهایش نریختند. اندوه شدید و یکنواختی زندگی روزمره او را پر از توهم کرد. با خودش می‌گفت به زودی با دختری که هاجکین دارد، ملاقات می‌کند و آنها با هم به جزیره‌ای خواهند رفت. همین آرزو نشان می‌داد که او چقدر عمیقاً همدردی کسی را می‌خواهد که احساساتش را بفهمد و تجربه‌های مشابهی را از سر گذرانده باشد.

یک کریسمس دیگر آمد و لویی بار دیگر به بیمارستان رفت. این بار متوجه شد که بیماری پیشرفت کرده و دارویی که آنها برایش تجویز کرده‌اند، دیگر اثری ندارد. ریه‌هایش کار نمی‌کردند و ستون فقراتش نزدیک بود بشکند. پزشکان ناچار بودند به او مقادیر زیادی کبالت بدهند که نقاط ضعیف بدن را تقویت کند. داروی جدیدی به او دادند که مثل داروهای قبل چندان اثری هم نداشت، ولی حداقل حالت تهوع شدید ایجاد نمی‌کرد. خبرهای جدید، موجی از ترس به همراه داشتند. بعد از دو هفته درمان کبالتی را تکمیل کرد و به خانه برگشت و هفتاد و دو ساعت بیشتر نگذشته بود که به حال مرگ افتاد. شرایط اش وخیم بود و بدنش به هیچ دارویی جواب نمی‌داد و ما ناچار بودیم باور کنیم که داریم او را از دست می‌دهیم.

ساعت چهار بعد از ظهر بود که چشم‌هایش را باز کرد و برای اولین بار در طی آن روز، حرف زد. خیال‌مان راحت شد که این بار هم از پس کار برآمده است. پلاکت‌هایی که به او تزریق کرده بودند، با سرعت عجیبی زندگی را به او بازگردانده بود. دیروز رو به مرگ بود و امروز از جا بلند شده بود و داشت اصلاح می‌کرد. لویی متوجه شد که چه قدر سریع می‌تواند در هر دو جهت تغییر حالت بدهد. با هم حرف زدیم و او گفت خوشحال است که به بیمارستان رفته،

چون در آنجا تشخیص می‌دادند که وضعش وخیم است. این هم جنبه دیگری از روحيات او بود! با آن که نمی‌خواست ضعیف باشد و می‌گفت: «نمی‌توانم ضعفم را بپذیرم، عصبانی هستم و نمی‌دانم چه باید بکنم. برای هر چیز کوچکی گریه می‌کنم. نمی‌توانم عواطفم را کنترل کنم.» و به شدت هم ترسیده بود، به خاطر توجه دیگران، آرزوی بیمارستان را می‌کرد. بعدها می‌گفت: «تصور این که توی بدنم چه خبر است، هولناک است. ممکن است خیلی هم بدتر شوم و اصلاً موضوع را نفهمم. قبلاً هر روز صبح غدد لنفاویم را بررسی می‌کردم، حالا استخوانهایم هم اضافه شده‌اند.»

در هفته‌های بعد از آخرین بستری شدن، لویی احساس کرد مرگ در همان گوشه و کنارهاست و سخت ترسید. تنها راهی را که برای سازش با موضوع می‌شناخت این بود که قرص‌های خواب‌آور بخورد و چنان کله پا شود که هیچ چیز را نفهمد. واقعاً هم نزدیک بود کله پا شود و ناچار شد به بیمارستان برگردد.

از وحشت از بیماری نفرت داشت و مدام می‌گفت: «چرا مثل آن مردی نیستم که به هیچ کس نگفت سرطان دارد؟ آیا او بسیار شریف‌تر از من نبود؟» به او گفتم: «از کجا معلوم که آن مرد بیشتر از تو ترسیده باشد و تظاهر نکرده باشد که بیمار نیست، طوری که حتی خودش هم باور کرده باشد؟» حس کردم موجی از آسودگی در چهره‌اش دوید. او گفت: «الان که برای عکسبرداری از کبدم رفتم، مردی آنجا بود که فریاد می‌زد چرا دست از سرم برنمی‌دارید و نمی‌گذارید بمیرم؟، به او گفتم: تو نگرانی که چه خواهد شد؟ و او گفت که چقدر ترسیده است و ماجرای فوتبالیستی را برایم تعریف کرد که هاجکین گرفته بود و داشت به ماردی گراس^۱ می‌رفت، اما قبل از آن که به آنجا برسد، مرده بود. کسی از آینده چیزی نمی‌داند. مرگ چه موقع فرا می‌رسد؟ آیا هشدار در کار خواهد بود؟ آیا مرگی سریع خواهد بود یا تدریجی؟ می‌شود از آن اجتناب کرد؟ ترس‌ها

جست و خیزکنان پیش می آمدند.

به خانه رفتم و برای لویی نوشتم:

«من نمی دانم

که آیا آن را حس می کنی

آن گونه که من حس کردم؟

شاید نه

ولی برای من

این جنبه ای از عشقی است

که به تو می ورزم

و قطعاً بی نظیر است!

یقین دارم

هر ماه که می گذرد

تو برایم ارزشمندتر می شوی

و این طور است

چون تو پشت نقاب پنهان نشده ای

بلکه در شادی و اندوه

نگرانی و رویا

خیال و بصیرت من

و تلاشهایم برای زنده ماندن

شریک شده ای

و به بودن من

بعد دیگری افزوده ای

که قبلاً وجود نداشت

و خدا را شکر

که تو شریک منی

گاهی اندکی از دردم را با تو شریک می شوم

و باور نخواهی کرد

که حتی تحمل همین ذره اندک

چقدر دشوار است
تردید نیست که احساس ضعف می‌کنم
و تو نیز
می‌گویم
خدا را شکر که احساس ضعف کردم
زیرا در احساس ضعف دیگری شریک شدم
و این مفهومی است که قبلاً هیچ تجربه نکرده بودم
ضعف را که چنین قدرتمند بخوانی
آن کیست که ضعفش را انکار کند؟

لویی این شعر را قاب گرفت و روی دیوار اتاقش آویخت. از خواندن آن اطمینان خاطر معنی داری را در خود احساس کرد. گاهی اوقات احساسات واقعی انسان به کلام در نمی‌آیند، اما دریافت کننده آن حس، می‌داند چه چیزی دریافت کرده است!

لویی مرده است. ترس او از مرگ، نتوانست وقوع‌اش را به تأخیر بیندازد. جان‌کندنش بیش از یک هفته طول نکشید، ولی در آن فاصله از درد جسمی عجیب و فشار عصبی فوق‌العاده‌ای رنج برد. آنچه را که دو سال تمام از وقوعش ترسیده بود، بالاخره فرا رسید. درد و جان‌کندنی بود که نمی‌شد از آن گریخت. شاید جان‌کندن برای رشد روحی همان آتشی باشد که برای آبدیده کردن فولاد ضرورت دارد. تازه سه ساعت قبل از مرگ بود که لویی مرگ را پذیرفت و برای نیم ساعت با روحیه‌ای جنگنده با ما ارتباط برقرار کرد. حرف نمی‌توانست بزند، فقط محکم و یکریز می‌گفت: «اوم... اوم... م... هوم... اوم!!!» معنی این پیام چه بود؟ در لحنش شکر موج می‌زد. شکر از این که در کنار ما بوده است. انگار با ابدیت پیوسته بود. گویی همه قدرتش در این کلام مبهم جمع شده بود!

دیگر مرگ چیزی نیست که بخواهم از آن اجتناب کنم. در تمام مدتی که کنار لویی نشستم و زجر کشیدم، مرگ را رویاروی خود دیدم. اوایل احساس درد، فشار عصبی، ترس و هیجان می‌کردم، ولی بعدها شجاعت

عجیبی پیدا کردم و با اندوه و درد عصبی کنار آمدم. اوایل سخت ترسیده بودم و می‌خواستم از این مخمصه فرار کنم و آزاد باشم، ولی آن جمعه خاص، با چیزی که مدت‌ها نگرانش بودم مواجه شدم. احساس می‌کردم روحم بدون حفاظ و سپر، زیر شلاق مستقیم واقعیت قرار گرفته است. قطعاً تا آن روز چنین احساسات تند و دردناکی را تجربه نکرده بودم. چشمهای لویی گشاد شده بودند و دست دایان را محکم در دست گرفته بود و یکریز می‌گفت: «اوم... اوم! اوم... م... اوم... م!!!» و درست جلوی چشمهایم می‌دیدم که مرگ متولد می‌شود. خیلی خیلی کار سختی است. سخت‌ترین کاری است که انسان در همه عمرش انجام می‌دهد، ولی می‌شود از آن تاریکی نقبی به نور زد. روحیه جنگنده لویی چیزی را جلوی چشم ما به نمایش گذاشت که قبلاً فقط اشاره‌هایی درباره‌اش شنیده بودیم.

می‌دانم که باقی عمرم را پس از تجربه این اندوه، غنی‌تر خواهم زیست! در مورد زندگی، نظر جدیدی پیدا کرده‌ام. حالا زندگی به نظر من عبور از خط منها و تبدیل آن به جمع است. می‌دانم که باید اندوه را تجربه کرد، پس چه بهتر که آماده تحمل این رنج‌ها بشویم. با رنج است که شجاعت به انسان هدیه می‌شود. شجاعت از درون و با «از دست دادن» است که جلوه می‌کند. لحظات مهم زندگی، آنهایی هستند که با دیگران در دردهایشان شریک می‌شویم و هزینه رنج را می‌پردازیم. در رنج دیگران که شریک شویم، نزدیکی و صمیمیت شکل می‌گیرد. عشق، گرامی‌ترین هدیه است و احتمالاً کاملترین نوع آن را در نهایی‌ترین لحظه زندگی می‌توان به دیگران هدیه کرد. این سوگ، مرا برای همه عمرم غنی‌تر کرده است. از دل این اندوه بود که بینش جدیدی درباره مرگ طلوع کرد و دانستم که مرگ آغازی دیگر است. مرگ تولدی تازه، در شرایطی تازه است و از مرگ نباید بیشتر از تولد ترسید. وقتی جسم دست از تقلا برمی‌دارد، روح بدون قید و بند و آزاد از همه چیز، به جستجو و تلاش می‌پردازد. این اندوه، مرا برای تمام عمر، بی‌نیاز کرده است.

برای همسرم وندا^۱:

عشق هیچ گاه ترک نمی‌کند

اورویل کلی^۲

به این دست نوشته‌ها که نگاه می‌کنم، می‌بینم در این سالها، چه قدر دوست و بیمار از دست داده‌ام. ارنست بکر^۳، نویسنده «انکار مرگ» چند هفته بعد از آن که من افتخار پیدا کردم کتابش را بخوانم، درگذشت. او این کتاب ارزشمند را درست چند هفته قبل از مرگش نوشت. ژاک چورون^۴ نویسنده ارزنده کتاب «خودکشی» قبل از آن که من دست نوشته‌اش را تمام کنم، از دنیا رفت و آلسوپ^۵ را چندماه پیش از دست دادم. کارول، لویی و بسیاری دیگر، نوشته‌هایشان را برایم باقی گذاشتند. اورویل کلی بیماری لاعلاج بود که در سالهای چهل عمرش همه وجودش را سرطان پرکرد و رنج عظیمش باعث شد به این اعتقاد شکوهمند و پایدار برسد که: «فقط روی امروز می‌شود حساب

1- Wanda

2- Orville Kelly

3- Ernest Becker

4- Jacques Choron

5- Alsop

کرد.» او سازمانی با همین عنوان به راه انداخت که در آن افرادی از همه سنین، در کنار هم علیه انزوا و تنهایی ناشی از بیماری لاعلاجشان، می‌جنگند و به هم کمک می‌کنند. طبیعتاً نام ارویل کلی به عنوان بنیانگذار این سازمان ملی به یاد همه خواهد ماند، ولی نباید فراموش کنیم که پشت این همه کار و این همه خلاقیت و ابتکار بی‌نظیر که دقیقاً از دل رنج و ناامیدی بیرون آمده است، انسان محترمی ایستاده است که عاشق زندگی است و می‌داند که ناچار است با همه چیزهایی که عاشقشان است، وداع کند.

احساسات و همدردی اورویل از اشعاری که به من هدیه کرده است و آن را پیوسته همچون گنج حفظ خواهم کرد، کاملاً آشکار است.

بهار است

و سبزه تازه بر همه جا گسترده است

زیر آفتابی درخشان و طلایی

من و تو زمین را از زیر پا به در کرده‌ایم

و هیچ نمی‌دانستیم آینده برایمان چه چیز در چنته دارد

آیا به من خواهی اندیشید؟

هر سال که گلها بشکفند

و زمین بار دیگر بارور شود

بعضی‌ها می‌گویند مرگ انتهای همه چیز است

ولی عشق من به تو

هرگز نمی‌میرد

بگذار همان گونه که خورشید

یک بار بر قلب‌های ما تابید

عشق من شبی تو را لمس کند

آن‌گاه که من رفته‌ام

و تنهایی به سراغت آمده است

پیش از آن که سحر برود

و رویاهای تو نیز

تابستان است
و من حتی یک پرنده را نمی شناسم
که این قدر روشن و شیرین بخواند
تا آن هنگام که به من گفتند
برای مدتی کوتاه
باید ترک کنم
هیچ نمی دانستم
آسمان می تواند این قدر آبی باشد
تا آن زمان که دانستم
نمی توانم پا به پای تو پیر شوم
بهتر آن که تو دوستم بداری
تا آن که یک میلیون تابستان زندگی کنم
و عشق تو را هیچ نشناسم
بیا با یکدیگر
تا ابد
روزها و شبها را به یاد آوریم

پاییز است
و زمین
مردن را آغاز می کند
و برگ های روی درختان
طلایی و قهوه ای می شوند
مرا در پاییز نیز به یاد آر
که با تو قدم خواهیم زد
در آن پیاده روی کهنه و طولانی
در شباهنگام
گرچه نمی توانم دستت را در دست خود بگیرم.

زمستان است
و شاید روزی یک بار دیگر
آتشی برافروزیم
و بخاری دیگری
و اتاق دیگری
با صدای شکستن هیزمها در آتش
و بوی خوش دود
و باز ما با هم خواهیم بود
و من صدای خنده‌ات را خواهم شنید
و من صورتت را نوازش خواهم کرد
و تو را سخت در آغوش خواهم گرفت
اما آن گاه که تنهایی به سراغت می‌آید
در آن شب زمستانی
که برف می‌بارد
فراموش مکن
گرچه مرگ به سراغم آمد
عشق هرگز ترکم نگفت!

مرگ: آخرین مرحله رشد

ما این کتاب را به چرخه کاملی که باز به عنوان و موضوع اصلی کتاب یعنی مرگ: آخرین مرحله رشد، ختم می‌شود به پایان می‌رسانیم. به مرگ و مردن از زوایای مختلف نگریستیم و سعی کردیم به شما نشان دهیم که مرگ جنبه معنی داری از زندگی است و باعث رشد آدمی می‌شود. گفتیم که چگونه مطالعه و تجربه مرگ می‌تواند به غنی کردن حیات آدمی روی کره خاک کمک کند.

هرچه فکر کردم برای اتمام این کتاب مطلبی بهتر از «مرگ به عنوان آخرین مرحله رشد» نیافتم. در این مقاله، پیام مهمی هست و آن این که ما، افراد بشر، دائماً داریم می‌میریم و زنده می‌شویم و مرگ رویدادی نیست که فقط در پایان زندگی جسمی ما روی زمین اتفاق می‌افتد. مراحل مردن که قبلاً توضیح داده شد، در هر مرحله مهمی از زندگی، نظیر بازنشستگی، رفتن به شهر جدید، تغییر شغل، طلاق و امثال آنها اتفاق می‌افتند. اگر بتوانید مرگ نهایی خود را درک کنید، احتمال آن هست که این مرگ‌های مقطعی را نیز بهتر بفهمید و از آنها شادمانه‌تر سربرآورید. اگر بتوانید خطر سفر در ناشناخته‌ها را به جان بخرید و پیوسته در

جستجوی خودِ واقعی تان باشید، هدف نهایی رشد را دریافته‌اید. دستتان را به سوی افراد بشری دراز کنید و نسبت به آنها احساس مسؤلیت داشته باشید، تا خودِ واقعی تان بال و پر بگیرد و هستی تان، معراج را تجربه کند. با خود و با دیگران یگانه شوید. فقط از طریق چنین زندگی مسؤولانه‌ای است که می‌توانید سرانجام نهایی خود را با شادمانی و آرامش بپذیرید و بدانید که درست زندگی کرده‌اید.

مردن

به عنوان آخرین مرحله رشد

موالیمو ایمارا^۱

در این بخش، نویسنده بسیاری از مطالبی را که در قسمتهای اولی کتاب آمده است، جمع بندی می کند. او برای مان توضیح می دهد که ما باید مردن را یاد بگیریم تا از آن طریق زندگی کردن را بیاموزیم، زیرا این مسیر رشدی است که به شما کمک می کند همانی بشوید که حقیقتاً می توانید بشوید. گاهی اوقات انسان در همان زندگی ای که جامعه برایش انتخاب کرده است می میرد و در هر قدمی که در راه رشد برمی دارد ناچار می شود موانع جدیدی را پشت سر بگذارد. در واقع می میرد و دوباره زنده می شود، درست مثل وقتی که پروانه از پیله کرم ابریشم بیرون می آید. هرچند هنگامی که مرگ در آستانه هستی آدمی ایستاده است، فرصت چندانی برای استفاده از رشد باقی نمی ماند، ولی روند رشد حتی منتظر این بحران هم نمی شود و همچنان به پویایی

خود ادامه می‌دهد. با درک خواص رشددهنده مرگ، شما می‌توانید در هر لحظه از زندگی «بمیرید» و رشد کنید. و سرانجام، نویسنده توضیح می‌دهد که چگونه می‌توانید این توانایی را در خود ایجاد کنید که آرام و مطمئن با مرگ روبه‌رو شوید، زیرا همین ویژگی‌ها هستند که انسان را در هر مرحله از زندگی‌اش به سوی هدف متعالی هستی پیش می‌برند.

سلامتی معادل شادمانی زیاده‌روی و موفقیت نیست. سلامتی یعنی به رغم هر شرایطی، کسی بودن. حتی مرگ هم محکی برای سلامت جسم و روح خواهد بود، به شرط آن که یاد بگیریم واقعیت مردن خود را شادمانه بپذیریم. موضوع اصلی زندگی، آگاهی به زیستن در زمان «حال» است. هستی کنونی ما هر چه که باشد، اگر با آن یگانه شویم، سالم خواهیم بود.

زندگی من در این لحظه، خط طولی از تجربه‌های رشد به نظر می‌رسد. یک وقتی زندگی من چیزی شد که دیگر نتوانستم خیالبافی کنم و خود را جزئی از آن بیندارم. چیزی که مرا در شرایطی قرار داد که حس کردم آنچه باید باشم، نیستم. من در آن موقعیت مردم و به عمق اندوه فرو رفتم و آن‌گاه دیگر باره، در شهری جدید، کشوری جدید، شغلی جدید و زندگی‌ای جدید متولد شدم.

یک وقتی حروفچین بودم و حس می‌کردم این کاره نیستم. نق‌توهایم به رییس از حد گذشت و بالاخره هم از آن شغل و روابط شغلی و سلیقه‌های پرخرج، پا پس کشیدم و هفت سالی به کالج رفتم تا مدیریت یاد بگیرم. سی و یک ساله بودم که امنیت و آسودگی زندگی موفق یک تاجر را، نمی‌دانم به خاطر چه کوفتی، ترک کردم. یادم می‌آید یازده سال پیش هم محیط نسبتاً لیبرال و آزاد موثرال را به قصد زندگی در محیط محدود و نژادپرستانه ایالات متحده ترک کرده بودم. آن موقع داشتم و ظنم را برای رفتن به جای عجیبی ترک می‌کردم و هیچ نمی‌دانستم چرا. می‌دانستم که دیگر وطن چیزی شده است که ربطی به من ندارد، برای همین با ترس و لرز، کانادا را به مقصد انبار گوگرد و سنگ آتشنزونه

نیویورک ترک کردم.

گاهی به زندگی تان بیندازید و ببینید آیا رشد شما در لحظات جدایی و انتخاب، همراه با درد و رنج اتفاق نیفتاده است؟ لحظاتی که اگر تمام سگهای شکاری جهنم هم عقب سرتان می‌کردند، نمی‌توانستند جلوی شما را بگیرند و تصمیم گرفته بودید همانی بشوید که می‌خواهید؟ ما گاهی حرف جدید و جای جدیدی را تجربه می‌کنیم تا باعث رشد خودمان بشویم و خودِ جدیدی ایجاد کنیم. موقعیت جدید هرچه که می‌خواهد باشد، چون با رشد همراه است، دل ما را از هیجان و احساس خطر لبریز می‌کند و همه قوای انسان برای انجام کامل آن کار بسیج می‌شوند و همچنان که درد و رنج نصیب انسان می‌شود، شادمانی نیز به سراغش می‌آید. زندگی انسانی یعنی زندگی من و شما، درست از لحظه تولد تا آخرین نفس، این نیروی بالقوه رشد را در خود دارد.

ممکن است انسانهای سالمی باشیم که چندین تعارض و شکاف روحی عمده را در خود داریم، ولی هستی ما، جسماً و روحاً فریاد می‌زند که آدمی نمی‌تواند بحراناها و ترسهای غیر قابل اجتنابی را که ملازم با رشد و تغییر است، از زندگی خود حذف کند. انسان هنگامی که الگوهای آشنای زندگی را، چه به طور داوطلبانه و چه به اجبار کنار می‌گذارد، پیوسته با احساس خطر کردن، دست به گریبان است. هنگامی که تغییرات عمده‌ای روی می‌دهند که نتایج خارق‌العاده‌ای برای آینده به بار می‌آورند، ضریب هیجان و دلهره ما، فوق‌العاده بالا می‌رود. ترک کردن روشهای قدیمی و شکستن کلیشه‌های قبلی، دقیقاً مثل مردن است، حداقل مثل مردن به روشهای قدیمی است ولی زندگی بدون تغییر، نه زندگی است و نه باعث رشد می‌شود. مردن پیشگفتار زندگی است و رشد نیز مقدمه آن. رشد را که محدود کنیم، زندگی قالبی و بی‌معنی می‌شود.

در همه شرایط زندگی که موجب رشد می‌شوند، غیر از مورد مرگ نهایی، می‌توان به چشم اندازه‌های جدید، اهداف جدید، برنامه‌های جدید و روابط غنی و سرشار جدید اندیشید. هنگامی که خبر هولناک

قریب‌الوقوع بودن مرگ خود را می‌شنویم، پا پس می‌کشیم و با ترس و وحشت، در لاک خود فرو می‌رویم. مرگ، رنج و سفری است که معدودی از ما به آن می‌نگریم. ترس از جدایی نهایی و مرگ، امری طبیعی است. فکر به خواب رفتن بدون تصور رویا، فکر غوطه‌ور شدن در بی‌زمانی، بی‌توجهی و بی‌علاقگی دیگران و امکان آن که نتوان با کسی گفتگو کرد، چیزهایی هستند که ما انسانها را به شدت به هراس می‌اندازند.

هنگامی که عشق هست، هراس از دست دادن زندگی معنی پیدا می‌کند و این عشق است که نبود زندگی را دشوار می‌سازد، زیرا مرگ ظاهراً پایان عشق و پایان زندگی است.

ما از لحظه مرگ متنفریم و آن را پس می‌زنیم، ولی مرگ می‌تواند برجسته‌ترین حادثه رشدهنده در کل تجربه زندگی ما باشد. بهت، درد و اضطراب رویارویی با مرگ، عظیم است، ولی اگر بخت این را داشته باشیم که با آن روبه‌رو شویم و به فلات پذیرش خلاقانه مرگ برسیم، ارزش این همه درد و رنج را دارد.

موقعی که درباره مرگ در کتابی مطلبی می‌خوانیم و یا روی صندلی راحتی لم داده‌ایم و درباره آن بحث فلسفی می‌کنیم، مرگ ضربه‌ای به سیستم روحی و احساسی ما نمی‌زند. احساس تنهایی و انزوا از تخیلات روشنفکرانه سرچشمه نمی‌گیرند، بلکه آب‌شخور آنها همه بودن و هستی ماست. مسأله مرگ، کلاً ما را به هسته هستی مان نمی‌رساند، مگر این که خبر مرگ قریب‌الوقوع خودمان یا کسی را که عاشقانه دوستش داریم، بشنویم و سوزش درد دشوار آن، حرص و گرسنگی برای زندگی را در ما به اوج برساند.

در این لحظات است که وابستگی به زندگی، شکنجه‌ای را در همه هستی ما جاری می‌سازد، لحظه‌ای تا بئن استخوان را منجمد می‌کند و لحظه‌ای عرق‌ریزان هولناکی را سبب می‌شود و درست در لحظه‌ای که لبه پرتگاه مرگ رسیده‌ایم و بیم سقوط وجودمان را می‌لرزاند، با تلاشی هولناک به زندگی می‌چسبیم. امکان مرگ قریب‌الوقوع خودمان چنان بهت‌آور است که نخستین واکنش ما به آن انکار است.

توماس بل نویسنده کتاب در میانه زندگی، در شرح حالی که از خود می‌نویسد، وضع روحی خود را در مواجهه با مرگ قریب‌الوقوعش چنین توصیف می‌کند:

گاهی همه چیز به نظرم دروغ می‌آید. در دل شب و یا در لحظه‌ای تلخ و سرد در طول روز، یکباره به خود می‌گویم: امکان ندارد برای من اتفاقی پیش بیاید. من و یک تومور بدخیم؟ من و فقط چندماه فرصت زندگی کردن؟ چه کسی این حرف چرند را گفته؟ و به تاریکی و یا به خیابان آفتابی خیره می‌شوم و سعی می‌کنم این احساس بر من غلبه نکنند، ولی همچنان دروغ به نظر می‌رسد.

شاید مشکل قضیه اینجاست که ضمیر نیمه خودآگاهم باور کرده است که چنین اتفاقی باید فقط برای دیگران روی دهد... آدمهایی که غریبه‌اند، که اهمیت ندارند... که فقط به دنیا آمده‌اند که چنین سهمیه‌هایی را دریافت کنند... در حالی که من، غریبه که نیستم... بقیه مردم که نیستم... من منم!

می‌دانم که خیلی سخت است که چنین تجربه‌ای را با کسی که می‌شناسید و دوستش دارید از سر بگذرانید و با هم این رنج و اندوه را آغاز یک تجربه رشد دهنده بدانید، ولی واقعاً همین طور است. این درد، عظیم است، زیرا فقدان بزرگی است. مرگ، ما را از همه چیزهایی که عزیز می‌داریم و از جمله خودمان جدا می‌کند. مرگ، نهایت جدایی است و برخلاف سایر شرایط رشددهنده که در آنها حق انتخاب داریم، در اینجا کسی از ما نمی‌پرسد که آیا می‌خواهیم برویم یا نه. تنها چیزی که در کنترل ماست، کیفیت تجربه جدایی برای تأیید بیشتر زندگی و یا تکذیب آن است.

وقتی چیزهایی که بیش از همه برایمان ارزش دارند، از دست می‌روند، واکنش‌های ما گوناگون هستند. گاهی می‌توانیم با احساسات درهم ریخته، هرگونه سرمایه‌گذاری عاطفی در زندگی را ترک گوئیم و از نظر روانی، تن به جدایی از زندگی بدهیم و به یاسی کامل تسلیم شویم. راه دوم، پنهان نگاه داشتن حس منفی خود از ضمیر خودآگاه است. این نوع شیوه دفاعی در درازمدت و بخصوص در شرایط فوق‌العاده دشواری

که پای مرگ خود ما و یا عزیزمان در میان است، چندان مؤثر نیست. راه سوم توسل به مذهب و سرمایه‌گذاری خود در روابطی خلاق و سرشار از شکرگزاری با دیگران است. در مواقع بحرانی، این که بگوییم باید با دیگران بی رودربایستی بود و همین طور هم باقی ماند، خیلی آسانتر از انجام این کار است. این کار، مخصوصاً هنگامی بسیار دشوار می‌شود که قبلاً در این مورد تمرین کافی نکرده باشیم. در لحظاتی که رنج مردن خود و یا دیگران بر ذهن ما بار می‌شود، بعید است بتوانیم دست کمک به سوی دیگران دراز کنیم و از آنها حمایت و اطمینان خاطر بخواهیم، مگر این که قبلاً در هنگام شادی، اندوه، خشم و نفرت از آنها یاری خواسته و با آنها بی‌رودربایستی بوده باشیم. این نوع رابطه، به‌خصوص در مورد بیمار لاعلاج به رشد روانی ارزشمندی منجر می‌شود.

هنگامی که به مرگ نزدیک می‌شویم، تلاش ما برای رشد در واقع تلاشی است برای معنی و اهمیت دادن به خود. حضور در لحظه بحران یعنی «معنی داشتن برای دیگری». هر چه بزرگتر می‌شویم، هرگونه تهدید به روابطی که با آدمهای مهم زندگیمان ایجاد کرده‌ایم، بسیار ترسناکتر از نابودی زندگی خودمان جلوه می‌کند. ما حیواناتی هستیم که خودمان را در تعامل با دیگران معنی می‌کنیم، زیرا اساساً موجوداتی اجتماعی هستیم و نمی‌توانیم پیوندهایمان را با دیگران قطع کنیم و احساس بی‌ارزشی در ما ایجاد نشود. چون مهمترین ارزشهای ما روی ارتباط ما با دیگران متمرکز می‌شوند، مرگ به معنی پایان تعامل با دیگران و یا «شکست در ارتباط» است.

یک مطالعه موردی

چندسال پیش که دانشجوی الهیات بودم، یک پیرزن به من یاد داد که در اواخر عمر، رشد واقعاً چه معنی‌ای می‌تواند داشته باشد. سمینار همیشگی مرگ و مردن بود و ما با دوشیزه مارتین در اتاق مصاحبه نشسته بودیم. جلسه را دکتر الیزابت کوبلر راس اداره می‌کرد. دوشیزه مارتین

یکی از بیماران ما بود که میل داشت در این سمینار شرکت کند و درباره احساسش درباره مرگ قریب‌الوقوع خود سخن بگوید. دوشیزه مارتین روی صندلی چرخدارش در کنار من و دکتر راس نشسته بود و ما با هم مثلث دوستانه جالبی را تشکیل داده بودیم. دانشجویان و کارکنان بیمارستان در سالن و پشت شیشه‌ای که حد فاصل ما و آنها بود نشسته بودند.

دوشیزه مارتین در لباس خواب آبی رنگش آرام و نازنین به نظر می‌رسید و لحن ملایمش، به هیچ وجه شباهتی با فریادهای گوشخراش او در ماه‌های گذشته نداشت. او آمده بود تا متفکرانه، اندوه دردهای گذشته و حال خود را با ما و تماشاگران پشت پارتیشن شیشه‌ای به اشتراک بگذارد. ما به دشواریها و تنهایی‌هایی که او تحمل کرده بود تا بتواند در فاصله دهه ۱۹۳۰ راهش را از میان فرمانروایی تجاری مردان باز کند، گوش دادیم. همچنین وقایعی را که باعث شده بودند او چنان از برادر و خواهرش دور بیفتد که حتی حالا هم که سرطان همه وجودش را گرفته بود، آنها چندمایلی سفر نمی‌کردند تا با او در بستر مرگش ملاقات کنند، شنیدیم. او آرام و شمرده سخن می‌گفت.

صدایش گره خورد و سکوت کرد. بعد سرش را کمی به یک طرف خم کرد و به جایی خیره شد. خاطره‌ای دور از اعماق وجودش سربر آورد. سپس به پارتیشن شیشه‌ای که ما را از جمعیت جدا می‌کرد، نگاهی انداخت و با لحن بسیار محکمی گفت:

من در ظرف سه ماه گذشته، بسیار بیشتر از تمام عمر زندگی کرده‌ام... ای کاش چهل سال قبل چیزی را که امروز درباره زندگی می‌دانم، می‌دانستم. حال من دوستانی دارم و ممنونم.

همه ما، پرستارها، امدادگرها، مدیران و پزشکان برای این معجزه‌ای که در دوشیزه مارتین اتفاق افتاده بود گریه کردیم. اینجا، درست جلوی روی ما، پیرزنی حضور داشت که یک زندگی طولانی را با دوستانی اندک و روابطی رسمی و دور و معدود پشت سر گذاشته بود. اینجا زنی بسیار با

اراده نشسته بود که هنوز هم حضور او می توانست آدمهایی را که موجب برانگیختگی اش می شدند، بترساند. او با تنگ خُلقی و تلخکامی با دنیای اطراف خود برخورد کرده و تا زمان ملاقات با ما نتوانسته بود به کسی محبت کند و یا مهربی از کسی دریافت کند. معجزه دوشیزه مارتین عبارت بود از تبدیل یک چرخه بسته غیرقابل نفوذ به زن آرام و لطیف و گشاده رویی که اینک مقابل ما نشسته بود. رشد دوشیزه مارتین ناگهان اتفاق نیفتاد، بلکه حاصل چالش روزانه نسبتاً طولانی ای بود که ماهها ادامه پیدا کرد و بسیاری از کارکنان بیمارستان زخم زبانهای فراوان او را تحمل کردند تا چنین تحولی را پدید آورند.

باید این پیرزن نازنین را ماهها قبل می دیدید. یکی از کارکنان بیمارستان که دیگر از دست او مستأصل شده بود، عاجزانه و به توصیه پرستار مسؤل بخش او، درخواست کرد که از کشیش کمک بخواهیم. من سر راهم به اتاق بیمار، کنار پیشخوان پرستارها ایستادم تا بینم موضوع از چه قرار است. پرستار مسؤل بخش که غالباً آدم مهربان و با عاطفه ای بود، داشت از شدت عصبانیت آتش می گرفت و گلایه داشت که دوشیزه مارتین، مشکل درجه یک بخش است. تا به حال نشنیده بودم که بیماری با این سرعت، لقب به این مهمی و مفصلی دریافت کند. آن روز وقتی با بیمار ملاقات کردم، ناچار شدم بپذیرم که همه آن گلایه ها درست هستند. به من گفتند که حال دوشیزه مارتین بعد از عمل جراحی روده و برداشتن بخش بزرگی از روده که مبتلا به سرطان شده بود، خیلی بهتر است، منتهی هر چه حال او بهتر می شود، متوقع تر، پرخاشگرتر، بدزبان تر و چموش تر می شود. به عنوان آخرین راه حل، از کشیش خواستیم به خاطر کارکنان بخش، سعی کند با او حرف بزند و کمی از گوشت تلخی او بکاهد تا وقتی که حال او کمی بهتر شود و بتوانیم او را به خانه سالمندان بفرستیم.

با اکراه به ملاقات دوشیزه مارتین رفتیم. او واقعاً سه برابر بدتر از آنی بود که پرستارها به من گفته بودند. حقیقتاً پیرزن نابهنجاری بود. اولین ملاقات من با او داستان بی پایانی بود از شکایت درباره معالجه، خدمات

پرستاری، درد شکم، پرستارها، مذهب، پزشک و هر چیز و هر کسی که به یادش می آمد. احساس من این بود که او می ترسد سکوت کند، چون با این کار دیوانه می شود. لحنش تند و عصبی بود، ولی در چشمهایش ترس و وحشت موج می زد. موقعی که از صندلی بلند شدم به او گفتم که ما، یعنی من و دکتر راس، روز بعد برمی گردیم و همین کار را هم کردیم. او یکی از بیماران لاعلاج مخصوص در بیمارستان شیکاگو شد که ما باید به هر نحو ممکن با او دوست می شدیم.

چهار هفته بعد، او واقعاً یاد گرفته بود به ما و بعضی از مردم و حتی غریبه ها لبخند بزند! او در سن شصت و هشت سالگی، رشد کردن را یاد گرفته بود. سرطان کشنده داشت از او آدم جدیدی می ساخت.

دوشیزه مارتین بالاخره عقده درد و قدرت طلبی شصت و هشت سال زندگی را گشود. او تلاش کرده بود در تجارت موفق شود و همین طور هم شده بود، ولی او به کسی تعلق نداشت. هیچ کس با او دوست نبود و حتی تنها اعضای باقیمانده خانواده، یعنی خواهر و برادرش که خیلی هم دور از شیکاگو زندگی نمی کردند، به خود زحمت ملاقات با او را نمی دادند و تعجبی هم نداشت. او در بانک عاطفه، حساب اعتباری حقیری باز کرده و کسی را برای خود نگاه نداشته بود. یک عمر در انزوای محض زندگی کرده و مالکیت وجود خود را به دست کارش سپرده و هیچ بخشی از وجودش را به کسی نبخشیده بود. حالا ما کارکنان بیمارستان، خانواده و دوست او شده بودیم و او به این ترتیب تغییر کرد و لبخند زد. حالا بیشتر شکر و کمتر گلایه می کرد و آدم واقعاً از ملاقات با او شاد می شد. در آن ماههای اندک باقیمانده، او در کنار ما زندگی جدیدی را ساخت و با هویت جدید قبلی به عنوان پیرزنی که تک و تنها می میرد، بی آن که برای کسی مهم باشد، در افتاد. او سعی کرد همه چیزهایی را که در دنیای محدودش داشت از دست می داد، با خشم ناشی از اندوهش کنار بگذارد، زیرا زندگی او اینک در ارتباط با دیگران، غنی تر شده بود. حملات عصبی او به کارکنان بیمارستان، دیگر آزاردهنده و تلخ نبودند و ما می دیدیم که پیرزن از پيله شصت و هشت ساله خود بیرون می آید و

تبدیل به پروانه‌ای زیبا می‌شود. او این واقعیت را پذیرفت که سالهای گذشته زندگیش را نمی‌تواند پاک کند و بطرز معجزه آسایی با خواهر و برادرش یک رابطه گرم و صمیمی برقرار کرد، در حالی که قبلاً هرگز در زندگیشان رابطه‌ای را تجربه نکرده بودند و در شخصیت‌های خشک و بی‌رحم آنها، توان بالقوه اندکی برای چنین حرکتی بود. او هیچ وقت نتوانست خواهر و برادرش را به دست بیاورد، ولی ما را داشت. هنگامی که بیماریش را پذیرفت، توانست رابطه‌های انسانی‌ای را که هنوز در دسترسش بودند، بپذیرد.

از همین رو در سمینار ما، درست یک ماه قبل از مرگش گفت: «من در سه ماه گذشته بیشتر از کل عمرم زندگی کرده‌ام و ممنونم.» او شاید برای اولین بار در عمرش، با دیگران یکی شده بود. دوشیزه مارتین هنگامی که مُرد، انسان بزرگتری شده بود. انسانی که در کنار ما توانست خطر عبور از پنج مرحله مرگ را به جان بخرد و واقعاً رشد کند.

افق‌های دید او فوق‌العاده وسیع شدند و همه ما، یعنی من، دکتر راس، پرستاران و دانشجویان را پذیرا شد و همه مقررات مربوط به سمینار مرگ و مردن را قبول کرد. کمی دردناک و مطایبه‌آمیز است وقتی که انسان فکر می‌کند زندگی او درست در آخرین روزها، سرشار و غنی شده است. این موضوع در مورد بسیاری از بیماران ما نیز که کمکشان می‌کنیم از آخرین مرحله زندگی عبور کنند، مصداق دارد. من این روند، این حرکت به سوی «بسط خود» را رشد می‌نامم که به نظر من اساسی‌ترین دلیل برای ادامه زندگی است.

مهمترین عرصه گسترش عاطفی دوشیزه مارتین و معنی‌دار شدن هستی او این بود که کم‌کم تمایل پیدا کرد به چیزی و کسی جز خود بیندیشد و به سایر مردم علاقه‌مند شد. این فقط یکی از سطوح رشد و جایی است که ما اصولاً به دیگری وابسته می‌شویم. «در سطح جسمی، ما فقط ناچاریم همانی که هستیم، بمانیم» ولی در سطح عاطفی «حتی با نیروهای بالقوه‌مان شروع نمی‌کنیم، بلکه شروع ما عملاً با «هیچ» است، و بودن، یعنی چیزی برای دیگری بودن. این همان بودنی است که ما

نمی‌توانیم مستقیماً برای خود بیافرینیم، بلکه چیزی است که فقط دیگران می‌توانند به ما بدهند.» و نعمتی است.

اخیراً یک جلسه درمانی را اداره می‌کردم. خانم جوانی که می‌دانست پزشک هستم، از من تقاضای عجیبی کرد. چاره‌ای جز اجابت خواسته او نداشتم، چون خودم از او پرسیده بودم تقاضایی دارد یا نه. برای چند لحظه از تقاضای او خشکم زد. من حتی وقتی به کلیسا هم می‌روم، عادت ندارم کسی از من بخواهد برایش دعا کنم. با تقاضای آن زن، یک مرتبه مفهوم انسانی دعا، جدا از مفهوم مذهبی و تاریخی آن به ذهنم آمد. حس کردم قبول دعا به معنی پذیرفته شدن خود انسانی انسان است. در مفهوم مسیحی، دعا لطف خداوند و پذیرشی است که به دست نیامده است و تا لحظه دعا هم نمی‌شود به دستش آورد. پل تیلیچ^۱ تجربه مورد لطف خدا قرار گرفتن را به این شکل توصیف می‌کند:

اگر با زور و تلاش سعی کنیم نعمات خداوند را به سوی خود جلب کنیم و یا مدتها فقط به فکر خشنودی خود باشیم، در حالی که در واقع خشنودی اوست که اهمیت دارد، ممکن است نعمت خدا شامل حالمان بشود، ولی کاملاً اتفاقی است. لطف خداوند هنگامی به آدمی روی می‌کند که در رنج و بیقراری گرفتار آمده است و در دره تاریک تهی بودن و بی‌معنی شدن زندگی قدم می‌زند. نعمت وقتی به ما رو می‌کند که احساس می‌کنیم جدایی‌ای عمیق‌تر از همیشه روی داده است، زیرا زندگی دیگری را که یا عاشقش بودیم و یا نسبت به آن دلسرد و بیگانه شده بودیم، از دست داده‌ایم. لطف خداوند هنگامی آشکارا احساس می‌شود که از هستی خود بیزار شده‌ایم و بی‌تفاوتی ما، ضعفمان، دشمنی‌مان و گمراهیمان برایمان غیرقابل تحمل شده است و تسلط بر نفس را از دست داده‌ایم. لطف خداوند را هنگامی احساس می‌کنیم که سال از پس سال، کمالی و تغییری در زندگیمان جلوه نمی‌کند و گویی همچنان اجبار دیرین که برای دهها سال به آن خو کرده بودیم، بر ما حکم می‌راند و یأس و ویرانگر، همه شادیها و جرأت ما را می‌گیرد. در این هنگام است که گویی نوری، تاریکی ژرف هستی ما را می‌شکافد و صدایی می‌گوید: «تو پذیرفته

شدی. تو پذیرفته شدی. تو را آن کس که بسیار عظیم‌تر از توست و نامش را نمی‌دانی، پذیرفت. اینک در پی دانستن نامش باش. دنبال چیزی نگرد. فقط این واقعیت را بپذیر که پذیرفته شده‌ای! اگر چنین اتفاقی برای ما پیش بیاید، لطف خدا را به تمامی تجربه خواهیم کرد. پس از چنین تجربه‌ای شاید نه بهتر از قبل بشویم و نه ایمانمان شکوفاتر از قبل باشد، ولی در آن لحظه زیبا همه چیز تغییر می‌کند و زیبایی بر زشتی غلبه می‌یابد و آشتی به خلیج بیگانگی پل می‌زند. برای چنین تجربه‌ای هیچ پیش‌زمینه ذهنی و اخلاقی‌ای لازم نیست و کافی است پذیرفته شوی.

عبور از پنج مرحله اندوه در بیمار لاعلاج، در واقع روندی است که آدمی را به نعمت «پذیرش» می‌رساند، ولی این مسیر را نمی‌شود از طریق تجربه «پذیرش» در فرد دیگر هم تجربه کرد. پذیرش فردی ما و احساس این که حضورمان در جهان هستی مهم تلقی می‌شود، به این بستگی دارد که بدانیم کسی یا چیزی بزرگتر از خود ما، ما را پذیرفته است. در همین نقطه تلاقی است که کسانی که با نیازهای جسمی بیمار سر و کار دارند، خود به خود درگیر مسایل عاطفی و روانی او هم می‌شوند. در عین حال این بیمار لاعلاج است که می‌تواند به دیگران اهمیت «لطف خدا» را بیاموزد. پذیرش، آغاز رشد است.

مذهب و رشد

دگرگونی دوشیزه مارتین، مذهبی بود. ممکن است من و شما در مورد مفهوم مذهب اختلاف نظر داشته باشیم، بنابراین بهتر است ابتدا بگویم که برخورد من با مذهب چیست. از نظر من مذهب با عقاید و شعائر دینی و در عین حال با خانواده، صنعت، حکومت، بانک‌ها، ارتش و همه نیازهای اصلی فردی و اجتماعی انسان سر و کار دارد. مذهب با همه جوانب زندگی ما سر و کار دارد و به ما این توان را می‌دهد که بر مبنای آن، خوبی‌ها را تشخیص دهیم و نیروهای بالقوه خود را تقویت کنیم.

ما افراد بشر قادریم حیطه وسیعی از تجربه‌ها و رفتارها را طی کنیم. در یک لحظه می‌توانیم وحشی و ستمگر و در لحظه‌ای دیگر مقدس و

دوست‌داشتنی باشیم. می‌توانیم در یک لحظه به شدت وحشت کنیم و در لحظه دیگر به عالم خلسه فرو برویم. می‌توانیم مثل دوشیزه مارتین، یک عمر همه چیز و همه کس را با حالت تدافعی پس بزنیم و در آخر عمر تبدیل به موجودی گشاده رو و دوست‌داشتنی بشویم. توانایی ما برای «دگرگونی بنیادی» یکی از چهار ویژگی عمده ماست. ولی موضوع مذهب این است که چه تعهدی ما را وادار می‌کند که زندگی خلاق داشته باشیم و عناصر بالقوه مخرب را از وجود خود حذف کنیم؟

توانایی ویژه دیگری که در تعهد دینی نقش دارد، توانایی ما برای کسب «تجربه اصیل» یا آگاهی فردی است. اغلب زندگی‌های ما بر اساس «آیین و رسوم سنتی و همیشگی» ادامه می‌یابند. ما خودمان را به اجبار در قالب‌هایی که خانواده، کارفرما، دوستان و تصورات مان برایمان ریخته‌اند، می‌ریزیم و ناگهان می‌بینیم که اصلاً کسی نیستیم و تبدیل به کاریکاتور مضحکی از کسی شده‌ایم که ابداً او را نمی‌شناسیم و آن وقت هیچ نمی‌توانیم بفهمیم که واقعاً که هستیم یا چه کسی باید باشیم و به این ترتیب طراوتی را که از آگاهی «اصیل و بدیع» و شناخت خود، نیازها و انتخاب‌های خودمان به دست می‌آید، نابود می‌کنیم. با از دست رفتن این توانایی نوعی زندگی خودتخریبی را آغاز می‌کنیم که گاهی اوقات زندگی کسانی را هم که با ما درارتباط هستند، ویران می‌سازد. تعارضات درونی، احساس گناه‌های مزمن و شدید، کسالت و سستی و تنهایی مزمن ما هنگامی آغاز می‌شود که آگاهی خود را از دست می‌دهیم و تجربه کردن خلاقانه و اصیل و بدیع در نگاهمان رنگ می‌بازد. آیا تعهد دینی می‌تواند هویت‌های قرض گرفته شده را به هویت مؤثّق و معتبر فرد تبدیل کند؟ چه عاملی است که ما می‌توانیم با متعهد ساختن خود به آن، انسان معتبرتری شویم؟ به نظر من، چه در پایان عمر خود باشیم چه نباشیم، مذهب می‌تواند این کار را انجام دهد.

ایمان مذهبی، چهارچوب و فرمولی را به وجود می‌آورد که رشد خلاق و دگرگونی‌های سازنده را میسر می‌سازد، ولی من بر اساس تجربه‌هایم دریافته‌ام که نوع مذهب و شعائر آن ربط چندانی به حرکت

خلاق ندارد، بلکه حس و تفکر صاحب آن مذهب است که نوع برخورد او را تعیین می‌کند. این که ما انسانها چگونه با هم بده بستان عاطفی داریم و تجربه‌های خود را از سر می‌گذرانیم، برای بیمار محضر کارسازتر از محتوای اسطوره‌ای دینی یا پیچیدگی فلسفه زندگی آنهاست.

دوشیزه مارتین به خدا اعتقادی نداشت و ذات باریتعالی را نمی‌شناخت. خدا در شیوه نگرش او به دنیا تأثیری نداشت. در اثناهی که از نظر عاطفی دست از تخریب برمی‌داشت و با نزدیک شدن به دیگران و بازنگری به تجربه‌های خود و آنها، دوست‌داشتنی‌تر می‌شد، باز هم مفهوم خدا در شکل‌گیری افکار او نقش نداشت و مرگ او نیز مرگ دراماتیک دین‌داران پرهیزکار نبود.

بیماران لاعلاج در مرحله جدیدی از زندگی قرار می‌گیرند و به شکل حیرت‌آوری دگرگون می‌شوند. آنها ممکن است مثل دوشیزه مارتین، با تجربه‌های پررنج خویش بجنگند، به موانع پشت کنند و یا به ناامیدی تسلیم شوند. حتی هنگامی که به عنوان بیمار لاعلاج تحت درمان هستیم، هنوز یک انسانیم و همان امکانات بالقوه رشد و تجربه‌ای را داریم که انسانهای دیگر از آنها برخوردارند. اصل قضیه این است که ما افراد متعهدی شویم و این تعهد عاطفی ربط چندانی به تعهد دینی ما و آداب و شعائری که به جا می‌آوریم، ندارد. تعهد عبارت است از انجام مجموعه‌ای از اعمال و بازگذشتن درهای زندگی به روی تجربه‌هایی که در این موقعیت جدید زندگی نصیبمان می‌شود، نه آنچه که رسوم گذشته به عنوان تجربه به ما تحمیل کرده‌اند. دوشیزه مارتین به درک چنین تعهدی رسید. او پس از آن که فهمید بیماریش علاج ندارد، باز هم تظاهر می‌کرد که همان پیرزن ثروتمند دیروزی است و برای دستیابی به رضایت، فریاد می‌کشید و عصبانی می‌شد. قبل از بیماری، عمری را دور از واقعیت وجودی خود سر کرده و برای خودش کلیشه‌ای را دست و پا کرده بود که به روزهای اول کار، یعنی زمانی که سخت برای موفقیت تلاش کرده بود، تعلق داشت. شرایط و موقعیتش هم که عوض شد، دست از آن کلیشه برداشت و بر اساس همان نسخه‌های قدیمی به

زندگی ادامه داد. او ناچار بود در کارش موفق شود، ولی مثل خیلی از ما به دام ایفای یک نقش افتاد و توانایی‌هایی را که برای کسب تجربه‌های اصیل و بدیع داشت از دست داد.

ماجرائی که داشت در بیمارستان برای او اتفاق می‌افتاد، چیزی ورای «اتفاق غیرمنتظره» بود. او یک مرتبه چشم باز کرد و دید به عنوان کسی که دیگر فرصتی برای زندگی ندارد، باید به شکل دیگری به همه چیز از جمله خود زندگی نگاه کند. بر سر راه این دگرگونی و تفکر جدید، موانع زیادی قرار داشتند، اما او چاره نداشت و باید این خطر را می‌پذیرفت و احساسات، مفاهیم، رویاها، تخیلات و دریافتهای فعلی خود را مورد بررسی مجدد قرار می‌داد. او ناچار شد به عنوان یک فرد، خود را شاد کند و به خود به عنوان انسانی که شادی، اندوه، عشق، نفرت، آشفتگی، صراحت، تنها بودن و با کسی بودن را می‌شناخت، بها دهد. این تعهد به شناخت هویت، در هر دگرگونی زندگیمان، امری اساسی است. اگر عصبی هستیم و شیوه‌های خود تخریبی را برای زندگیمان برگزیده‌ایم، اولین دستور کارمان برای درمان این است که با واقعیت وجودی خودمان در شرایط جدید، صراحتاً روبه‌رو شویم. دگرگونی واقعی هنگامی واقعاً صورت می‌پذیرد که ما خودمان را متعهد به شناخت هویت فردیمان کنیم و آماده می‌شویم به سؤال «من که هستم؟» پاسخ دقیق و فوری بدهیم. به نظر من اولین مرحله در تعهد مذهبی، پاسخ به این پرسش اساسی است. دوشیزه مارتین برای تشخیص نیروهای بالقوه خویش در دوره دگرگونی جدید، ناچار بود تعهدات دیگری را به عهده بگیرد. تعهد او فقط به کسب تجربه‌های جدید مربوط نمی‌شد، بلکه او ناچار بود با دیگران ارتباط برقرار کند و این تجربه‌ها را با آنها در میان بگذارد و از طریق درک تجربه‌های اصیل آنها، رشد کند. او که زنی بسیار بدخلق و منزوی بود، به سرعت باب گفتگو با دیگران را گشود و اجازه داد دیگران حرفهایشان را بزنند و حرفهای او را هم بشنوند و بفهمند. ما کمتر فکر می‌کنیم که گفتگو چقدر لازم و سازنده است، ولی واقعاً همین‌طور است. تجربه به من فهمانده است که بیان آنچه که احساس

می‌کنم و گفتگو درباره چیزهایی که برایم مهم هستند، کار دشواری است. این کار «تعهدی» را می‌طلبد که برای مایی که می‌خواهیم در رشد یکدیگر تأثیر داشته باشیم، ضرورت دارد. گوش دادن هم به همان اندازه مشکل است. مامعمولاً چنان از افکار و پاسخهای پیش‌ساخته خود لبریزیم که بندرت به حرفهای دیگران خوب گوش می‌کنیم و طعم و جوهره حرفی را که طرف مقابل می‌خواهد به ما بچشاند و بفهماند، نمی‌گیریم. رابطه خلاق یعنی تجربه عمیق عاطفه و احساس دیگران و این رابطه است که جلوی نیروی خود تخریبی درونی ما را می‌گیرد و ارتقای جنبه‌های مختلف رشد را میسر می‌سازد. زندگی، تلاشی جانانه است. جور شدن با تغییری که در عادت یک عمر ساخته ما پدید می‌آید، تلاشی جانکاه را می‌طلبد، ولی همین تغییر در عادات مألوف است که ما را به انسانهایی سرشار از تجربه‌های ارزشمند تبدیل می‌کند. تعهد به دیگران است که گفتگوی خلاق را به وجود می‌آورد و ما را برای دگرگونی آماده می‌سازد. با همین تغییرهاست که انسان بالغ می‌شود. میزان بلوغ انسان به توانایی او در گسترش تجربه‌ها و علاقه به کنار گذاشتن آرامش آنی، برای دستیابی به آرامش نسبتاً پایدار است. من به پیداشدن نشانه‌های بلوغ کاری ندارم و آن را اصولاً بلوغ نمی‌دانم، زیرا خواه ناخواه اتفاق می‌افتد. بلوغ بشری، بلوغ فردی و بلوغ مذهبی همه برای من یک معنی دارند و آنها را می‌توان با یک معیار خاص سنجید و این معیار چیزی جز میزان الزام و تعهد ما به ایجاد تبادل عاطفی و فکری با دیگر افراد بشر، نیست. در هر مرحله از زندگی و به‌خصوص در روزهای آخر عمر، طرح این سؤال حیاتی، بسیار ضروری است: آیا می‌توانم خود اصلی و واقعی را به دیگران نشان دهم و تحمل این را داشته باشم که دیگران هم همین کار را بکنند؟

بعد از مسأله هویت، به گمان من مذهب باید بتواند به این سؤالات جواب دهد: به چه چیز باید متعهد باشم؟ هدف من در زندگی چیست؟ چه چیزی به من قدرت می‌دهد که تا جایی که در توان دارم عمل خیر انجام دهم؟ چه چیزی مرا از کسالت، تنهایی، تعارضات درونی و احساس

گناه دور نگه می‌دارد؟ اغلب مذاهب به ما می‌آموزند که به خدا اعتماد کنیم و یکدیگر را دوست داشته باشیم. به نظر من گفتگوی خلاق راه رسیدن به تجربه‌های مشابه است. بسیاری از افراد می‌توانند زندگی‌شان را از طریق گفتگو به تصویر بکشند و از تجربه‌های یکدیگر بهره ببرند. دوشیزه مارتین، این اصل ساده را نیاموخته بود، ولی پس از دومه تمرین یاد گرفت که عشق و پذیرفتن آن، چیست. بیمار لاعلاج، برای دگرگون شدن باید به دو چیز متعهد شود: (۱) یافتن هویت واقعی از طریق آگاهی بر نفس که در واقع همان تجربه «اصیل و بدیع» است و (۲) تعهد به گفتگوی دوجانبه درباره تجربه‌های خود با توجه به اهمیت تجربه‌های دیگران.

سطح سوم از تعهد مذهبی که برای دگرگونی‌های فردی، از جمله دگرگونی‌های تجربه‌های بیمار محتضر ضرورت دارد، برنامه کار عملی و یا برنامه زندگی است تا با اجرای آن بتوانیم گامهای بعدی و به‌خصوص قدمهای آخر را معنی‌دارتر و منطقی‌تر برداریم. هر یک از ما برای نگاه کردن به دنیا و قراردادن تجربه‌ها در مدلی منسجم که به کمک آن بتوانیم کارهایی را که انجام داده‌ایم، انجام می‌دهیم و انجام خواهیم داد، معنی‌دار کنیم روش مخصوصی داریم. بعضی‌ها به آن فلسفه زندگی و برخی دین‌داری می‌گویند. از نظر من نام آن هرچه که باشد مهم نیست. مهم این است که راه ویژه ما، ما را به مقصد نهایی برساند و بتوانیم آن را برای خود و دیگران تبیین کنیم. تعهد مذهبی و تعهد به دگرگونی به شیوه‌ای خلاق، بدون در نظر گرفتن شرایط و موقعیت، ایجاب می‌کند که حس روشن و دقیقی از دنیایی که در آن زندگی می‌کنیم، داشته باشیم و بدانیم چرا بعضی کارها را انجام می‌دهیم و چرا بقیه مردم جور دیگری عمل می‌کنند. لزومی ندارد که این درک روشی سیستماتیک و یا حتی کاملاً آگاهانه بیان شود، ولی باید به شکل طرحی یکپارچه و مسلط، در زندگی ما اجرا شود. درک ما از زندگی، اعم از آگاهانه یا ناآگاهانه، باید بتواند رفتار ما و دیگران را معنی‌کند. بدون نوعی برنامه کار که فعالیت‌های ما و اعمال دیگران را قابل پیش‌بینی می‌سازد، بدون این حس که در مسیری حرکت

کنیم که به ما آنچه را نیاز داریم، خواهد داد و بدون اطمینان به این که زندگی ما طرح کلی مشخصی دارد و در مسیری پیش‌بینی شده حرکت می‌کند، همه چیز آشفته و درهم و بی هدف از کار درمی‌آید.

آیا خیلی عجیب است اگر فکر کنیم یک بیمار لاعلاج هم برای زندگی خود طرحی دارد؟ در مسیر زندگی روزمره با طرح و نقشه حرکت کردن، به بیمار لاعلاج کمک می‌کند که بتواند از پنج مرحله پذیرش عبور کند. در مرحله پذیرش که نهایی‌ترین مرحله گذار بیمار است، زندگی بیمار بار دیگر بر محور اصلی خود استوار می‌شود. خودکفایی و خود اتکایی، ویژگی‌های خاص این مرحله هستند. معمولاً دوستان و خویشاوندان نزدیک از پذیرش چنین استقلال‌ی در بیمار، رنجیده خاطر و اندوهگین می‌شوند و قبول آن برایشان فوق‌العاده دشوار است. فردی که به مرحله پذیرش رسیده است کم و بیش حس منحصر به فردی از اتحاد با دیگران دارد. کسانی که زندگی متعهدانه‌ای را پشت سر گذاشته‌اند به دیگران این حس را منتقل می‌سازند که جای پایشان محکم است و تزلزلی ندارند.

این چنین برخوردی از سطح سوم تعهد مذهبی سرچشمه می‌گیرد و در واقع پاسخی است به این سؤال که: زندگی را چگونه باید سپری کنم؟ شاید جواب را بتوان در یک شعر و یا ایمان مذهبی استناددار بیان کرد، اما اشکالی ندارد. مهم این است که آیا زندگیمان را به شیوه‌ای متمرکز از سر می‌گذرانیم و رفتارها و تجربه‌های ما مسنجم هستند؟ وقتی دوشیزه مارتین می‌گفت: «در سه ماه گذشته بیشتر از همه عمر زندگی کرده‌ام» در واقع داشت از درک دقیق هویت خود سخن می‌گفت. او داشت از محور استوار زندگی‌اش حرف می‌زد که به حیات مرده و بی‌رنگ او بُعد جدیدی داده بود؛ بُعدی که هرگز در عمرش تجربه نکرده بود. او رشد کرده و شیوه‌ای از زندگی را به جای شیوه قبلی قرار داده بود که از اعتبار بیشتری برخوردار بود و با وضعیت اصلی او بیشتر هماهنگی داشت. زندگی او، زندگی من و زندگی شما گستره عظیمی از تجربه‌ها و رفتارهای گوناگون است. زندگی امکان شادمانی و پاسخی به مسأله انسان بودن یا

نبودن است، زندگی ظرفیت پایان‌ناپذیر آدمی برای تغییر خلاق و عروج به ناشناخته‌هاست. همچنان که خداوند پرندگان را برای پرواز و ماهی را برای شنا آفرید، انسان را برای دگرگونی و عروج، خلق کرد.

زندگی سرشار و کامل، ایجاب می‌کند که پیوسته آماده تغییر و دگرگونی باشیم و با آگاهی در مسیری خودآگاه، به ایجاد ارتباط با دیگران پردازیم. تعهد مذهبی باید موضوعات هویت‌یابی، تعهد نسبت به خود و پذیرش دلبستگی دیگران به خود و شیوه منسجم و جهت‌دار زندگی را تبیین کند. پاسخی که ما به سؤالاتی که مطرح می‌کنیم، می‌دهیم، تعهد مذهبی ما را آشکار می‌سازد: من که هستم؟ به چه چیزی متعهدم؟ چگونه باید تعهد خود را اجرا کنم؟

من براساس تجربه و تفکر خود و مطالعه در تجربه‌های دیگران به این سؤالات پاسخ داده‌ام. دیده‌ام که انسانها به مهمترین دگرگونی هستی خود، یعنی واقعیت مرگ، چگونه پاسخ می‌دهند و همین برخورد، چگونه واکنش آنها را نسبت به سایر موقعیت‌ها هم تعیین می‌کند.

سالتها کارکردن با بیمارانی که از آخرین مرحله اندوهبار زندگی خود عبور می‌کنند، به من نشان داده است که همه آنها، مراحل پنج‌گانه پذیرش را به شیوه‌ای که دکتر راس مطرح می‌کند، طی نمی‌کنند. (به نمودار پنج مرحله پذیرش مراجعه کنید) برخی در مرحله‌ای می‌مانند و تا لحظه مرگ از همان جا تکان نمی‌خورند. بعضی‌ها مدت‌ها در یک مرحله گیر می‌کنند و بعد یکسره تسلیم می‌شوند. عده‌ای هم آرام و منظم و بدون حمایت و مداخله کارکنان بیمارستان، پنج مرحله را پشت سر می‌گذارند.

من به امید این که درک درستی از دینامیسم مذهبی‌ای که در پس مرحله انکار نهفته است، به دست آورم، تحقیقی انجام دادم. قصدم این بود که بفهمم چرا بیمار محتضر از مرحله انکار به طرف پذیرش حرکت نمی‌کند؟ مهمترین نتیجه‌ای که از این تحقیق گرفتم این بود: آنهایی که کمتر در مرحله انکار می‌مانند و قادرند پنج مرحله را طی کنند و به مرحله پذیرش برسند کسانی هستند که (۱) عمیقاً تمایل دارند با دیگران درباره ماهیت تجربه فعلی خود گفتگو کنند (۲) به گفتگوهای برابر معتقدند و

می‌توانند «واقعیت» را به دیگران گفته و از آنها بشنوند و (۳) خوب و بد را کنار هم بشنوند و بپذیرند. آنها برای زندگی خود چهارچوبی دارند که می‌توانند در محدوده آن اتفاقات دردناک و شاد را تعریف کنند و به زندگی گذشته و اکنون خود معنی و هدف ببخشند و آن را سرشار و دلپذیر سازند.

تحقیق، غیر از مطالب دیگر، این نکته را هم نشان داد که مردن، اعلام تعهد مجدد به زندگی و تلاش برای تغییر وضعیت موجود به وضعیتی جدید است. گوردون آلپورت^۱ برای شخصیت‌هایی که به بلوغ رسیده‌اند، سه مشخصه مهم بیان می‌کند. این سه مشخصه در مورد آنچه که من هم تعهد مجدد به زندگی نامیدم، مصداق دارد.

اشتیاق بیمار محتضر به گفتگوی صمیمانه درباره آگاهی فعلی از خاطرات، رویاها و آرزوهایش و مطلع بودن از واقعیت کنونی بیماریش، چیزی است که آلپورت آن را «تعیین ماهیت توسط خود» می‌نامد. از نظر او این مفهوم عبارت است از «توانایی برای ماهیت خود را تعیین کردن به کمک تفکر و بصیرت درباره زندگی. این توانایی به فرد این بینش را می‌دهد که بتواند خود را از بیرون و به شکلی که دیگران می‌بینند، مشاهده کند و در لحظات خاصی، از همه ابعاد نگاهی به خود بیندازد و بتواند تجربه اکنون را به گذشته ربط بدهد، به شرط آن که گذشته روی کیفیت تجربه فعلی سایه نیفکند.» آلپورت آگاهی فعلی فرد را شاخصه مهم بلوغ او می‌داند و این با آنچه که ما در رفتار بیمار لاعلاجی که به سوی تسلیم به درد حرکت می‌کند، می‌بینیم، مطابقت دارد.

اشتیاق بیمار لاعلاج به ایجاد ارتباط با دیگران به جای باقیماندن در لاک خود و دل سوزاندن به حال خود، با موضوعی که آلپورت آن را «بسط نفس» می‌نامد، قابل مقایسه است. آلپورت بسط نفس را «توانایی علاقه‌مند شدن به چیزی بیش از یک انسان و متعلقات مادی او» می‌داند. ایجاد ارتباط با دیگری حقیقتاً برای اغلب ما، تلاشی دلچسب و سازنده و

بهترین اوقات زندگی‌مان است. کسانی که روح و دلشان آماده پذیرش دیگران بوده است، در هنگام مواجهه با بیماری لاعلاج هم، توانایی بیشتری برای پذیرش مشکل خود دارند.

توانایی بیمار برای تطابق موقعیت فعلی خود با یک الگوی معنی‌دار از زندگی، چیزی است که آلپورت آن را «فلسفه هماهنگ‌کننده زندگی» می‌نامد. این فلسفه ممکن است مذهبی باشد یا نباشد، ولی در هر حال، باید چهارچوبی از مسؤولیت و معنی باشد که با فعالیت‌های عمده زندگی جور دربیاید. نیازی نیست که این چهارچوب کامل باشد و یا آن را با کلمات غامض و پیچیده‌ای توصیف کنیم، ولی بدون هدایت و هماهنگی یک طرح مسلط و یکپارچه، زندگی از هم می‌پاشد و بی‌هدف می‌شود. این سه الزام یا تعهد که اسمشان را هر چه که دلتان می‌خواهد، می‌توانید بگذارید، موضوعات محوری دینی زندگی ما را تشکیل می‌دهند. هویت، تعهد و جهت، مسیرهای اصلی رسیدن به معنی انسانیت هستند و ربط چندانی به ایدیولوژیهای فرهنگی ما ندارند. به نظر من اینها زیر مجموعه‌های عقاید مذهبی افراد بشر هستند. آلپورت می‌گوید: «این سه مشخصه بلوغ به این دلیل انتخاب شده‌اند که سه مسیر مقدماتی برای رسیدن به رشد کامل هستند و هر انسانی ابتدا باید از آنها عبور کند. بعید می‌دانم که تعریف علمی بلوغ با این تعریف فرق چندانی داشته باشد.»

همه ما مثل دوشیزه مارتین، در وجود خود توانایی بالقوه‌ای برای تحول داریم، می‌توانیم از اوج قله‌های شادمانی به اعماق اندوه یأس‌آور فرود آییم و از خشم بی‌نهایت به ملایمت ملاحظت‌آمیز برسیم. خشم مخرب دوشیزه مارتین به قدردانی و آرامشی دلپذیر تبدیل شد. هنگامی که احساس می‌کنیم حتی دراندوه‌مان، از جانب فرد یا افرادی پذیرفته شده‌ایم، از مرحله انکار به طرز اعجاب‌آوری می‌گذریم و به مراحل پذیرش و تسلیم می‌رسیم. ما انسانها، بیش از هر موجود دیگری قادریم تجربه دگرگونی‌های عظیم را از سر بگذرانیم. هنگامی که تغییرات مهمی در زندگی ما روی می‌دهند، درست مثل انسان محتضر، همان مراحل را

که او از سر می‌گذرانند، طی می‌کنیم. یادگیری زندگی برای بیمار لاعلاج، فرق زیادی با یادگیری زندگی پس از طلاق و یا جدایی از کسی که برایمان عزیز است، ندارد. ترک یک شغل، دریافت یک جایزه مهم و به رسمیت شناخته شدن، ما را از همان مسیری عبور می‌دهد که هنگام تجربه آخرین روزهای زندگی‌مان باید آن را طی کنیم. تغییر دین و پذیرش روشی جدید در زندگی نیز ما را از مسیر پنج مرحله بیماری لاعلاج عبور می‌دهد. این پنج مرحله راهی است که برای رسیدن به کمال رشد و زندگی خلاق وجود دارند و سه تعهد گفته شده در مورد انسان می‌توانند ما را در طول این سفر هدایت کنند. ما می‌توانیم تا هنگام مرگ، کامل زندگی کنیم.



کلام آخر

نیازی نیست از مرگ بترسیم. پایان زندگی جسمانی نیست که باید ما را نگران کند، بلکه همه توجه و نگرانی ما باید متوجه این نکته باشد که تا وقتی زنده هستیم زندگی نمی‌کنیم و «خود»های درونمان را از چنگال مرگ روح آزاد نمی‌کنیم و نمای خارجی شکوهمندی از تعاریفی که بر چگونگی و چیستی ما بار کرده‌اند، ساخته‌ایم. هر کسی که تاکنون قدم بر عرصه این خاک نهاده است، توانایی این را داشته است که انسان منحصر به فردی بشود که شبیه هیچ کسی که تا به حال به دنیا آمده و یا از این به بعد به دنیا می‌آید، نباشد، اما هر قدر بیشتر گرفتار رفتارها و نقش‌هایی بشویم که دیگران برایمان تعیین کرده‌اند و در کلیشه‌هایی اسیر شویم که فرهنگ جامعه بر ما تحمیل کرده است، جلوی توانایی‌های خود برای رسیدن به «خود» واقعی‌مان، بیشتر سد بسته‌ایم. ما همه چیز را در آنچه که می‌تواند انسان شدن ما را تأمین کند، دخالت می‌دهیم.

مرگ، کلیدِ درِ زندگی است. فقط از طریق پذیرش و درک فانی بودن زندگی است که می‌توانیم قدرت و شجاعت این را پیدا کنیم که نقش‌های بیرونی تحمیلی را پس بزنیم و عمر خود را، هر قدر که می‌خواهد باشد، برای رشد خود تا جایی که تواناییمان اجازه می‌دهد، وقف کنیم. ما باید

یاد بگیریم که بر منابع درونیمان تکیه کنیم و خود را بر اساس بازخوردی که از سیستم ارزشی درونی خود دریافت می‌کنیم، تعریف کنیم نه بر اساس جور درآوردن خودمان با نقش‌هایی کلیشه‌ای که برایمان تعیین کرده‌اند.

یکی از دلایلی که مردم ما این قدر پوچ و بی‌هدف زندگی می‌کنند، انکار مرگ است، زیرا شیوه زندگی آنها به شکلی است که انسان گمان می‌کند آنها تا ابد زنده خواهند ماند و در نتیجه انجام کارهایشان را به تأخیر می‌اندازند و عمرشان را در حسرت دیروز می‌گذرانند و یا برای فردا نقشه می‌کشند و در این فاصله، «اکنون» خود را از دست می‌دهند. اگر انسان باور کند هر روز که از خواب بیدار می‌شود، ممکن است آخرین روز عمرش باشد، آن روز را صرف رشد خود می‌کند و واقعاً همان کسی می‌شود که باید بشود و دستش را به سوی بقیه انسانها دراز می‌کند.

فوری‌ترین نیاز هر یک از ما این است که بدون توجه به این که چند روز و چند هفته و ماه و سال وقت داریم، خود را متعهد سازیم که رشد کنیم. همه عمر ما دارد با تزلزل، نگرانی، ترس و ناامیدی می‌گذرد. وقت آن است که از انرژی، توانایی و نوری که در وجود شماست، آگاه شوید و یاد بگیرید که این منابع درونی را در خدمت رشد خود و دیگران قرار دهید. دنیا دارد برای انسانهایی که سطح رشدشان آن قدر هست که بتوانند با روحیه همکاری و عشق نسبت به دیگران کار و زندگی کنند و برای بقیه مردم هم به اندازه خودشان اهمیت قایل شوند، زار می‌زند. اینها کسانی هستند که فکر نمی‌کنند دیگران چه کاری می‌توانند برایشان انجام بدهند و یا درباره آنها چه فکری می‌کنند، بلکه مدام از خود می‌پرسند ما چه می‌توانیم برای دیگران انجام دهیم. اگر به دیگران عشق بورزید، بدیهی است که عشق دریافت خواهید کرد. با رفتار عاشقانه، رشد می‌کند و نوری را به تاریکی جهانی که در آن زندگی می‌کنیم می‌تاباند. چنین انسانی، چنان منبعی از نور و انرژی است که فرق نمی‌کند کنج بیمارستان باشد، یا کنج بیغوله‌های خیابان و یا در خانه خودش. انسان قطعاً هنگامی به بقای واقعی خود ادامه می‌دهد که نسبت به

دیگران متعهد باشد و آنها را به زندگی خود راه دهد و همراه با رشد خود، سبب رشد آنها هم بشود. در روابط عاشقانه و مسؤولانه، همه افراد درگیر، همان قدر که نسبت به سعادت و رشد خودشان متعهد هستند، سعادت و رشد دیگران را نیز در نظر می گیرند. انسانی که عهد کرده است پیوسته در مسیر رشد حرکت کند، همراه با سایر افراد بشر، رو به سوی هدفی گام برمی دارد که نهایت توانایی یک انسان برای رسیدن به آن، به کار گرفته می شود.

مرگ کلید تحول و دگرگونی است، زیرا فقط با درک مفهوم مرگ است که شجاعت پیدا می کنیم همانی بشویم که مقدور است. هنگامی که افراد بشر جایگاه خود را در هستی درمی یابند، می توانند به شکل صحیحی رشد کنند و به مقصود والای هستی برسند. پاسخ خود را در دروتان جستجو کنید، زیرا کلمات هیچ کتابی نمی توانند بدون رجوع به آن منبع لایزال درونی، پاسخگوی انسان باشند. شما می توانید منبعی از نیروی عظیم انسانی باشید. برای آن که بتوانید هر چیزی را به دست آورید باید همه چیز را رها کنید. منظورم از رها کردن چیست؟ می خواهم بگویم آنچه را که واقعاً خود شما نیست رها کنید. همه چیزهایی را که بدون بینش کافی انتخاب کرده و بدون ارزیابی، به آنها ارزش داده اید، رها کنید. هرچه را که به خاطر قضاوت و خواست کسی بیرون از خود پذیرفته اید و قضاوت خودتان در آن نقشی نداشته است، رها کنید. همه تردیدهایی را که شما را از اطمینان کردن به خود و دوست داشتن خود و یا سایر افراد بشر دور نگه می دارد، رها کنید. از این رها کردن چه چیزی گیرتان می آید؟ خود واقعی تان! خودی که در آرامش به سر می برد و قادر است صمیمانه دوست بدارد و حقیقتاً دوست داشته شود و بداند که هدف از خلقت او چه بوده است. فقط هنگامی انسان می تواند «خودش» باشد که کس دیگری نباشد. باید تأیید «آنها را» هر که می خواهند باشند رها کنید و برای ارزیابی موفقیت و شکست، براساس سطح آرزوهای خودتان که در ارتباط نزدیک با ارزشهای شما هستند، به خودتان رجوع کنید. هیچ کاری در دنیا آسانتر و سخت تر از این کار نیست.

از کجا می‌توان نیرو و شهامتی کسب کرد که به وسیله آن تعاریف بیرونی را دور ریخت و تعاریف خود را جایگزین کرد؟ اگر نترسید و به درون خود بنگرید، این نیرو را کشف خواهید کرد. مرگ می‌تواند این راه را به ما نشان دهد. اگر واقعاً باور کنیم که وقت ما روی این کره خاکی محدود است و هیچ راهی نیست تا بفهمیم این وقت چه موقع تمام می‌شود، هر روز طوری زندگی می‌کنیم که انگار آخرین روز عمر ماست. ما باید معنی زمان حال را بفهمیم و شروع کنیم و در طول زمان گام برداریم. گامی که ما را نترساند، بلکه در ما این اشتیاق را ایجاد کند که گام بعدی را برداریم و در درون خود رشد کنیم. اگر تمرین عاطفه، عشق، شجاعت، صبر و امیدواری کنید، آگاهی فزاینده‌ای پیدا می‌کنید و می‌توانید از درون خود قدرت و راهنمایی بگیرید. هنگامی که افراد بشر «جایی را می‌یابند که در آن آرام و قرار می‌گیرند و توانایی آنها به بالاترین سطح می‌رسد، آن گاه برکات آسمانی بر آنها می‌بارد، دوباره آنها را می‌آفریند و از آنها برای رستگاری بشر استفاده می‌کند.»

مرگ، آخرین مرحله رشد در این زندگی است. مرگ کامل معنی ندارد و فقط جسم است که می‌میرد. روح یا هر اسمی که بر آن می‌گذارید، جاودانه است. می‌توانید این معنی را به هر شکلی که به شما آرامش می‌دهد، تفسیر کنید.

اگر دوست داشته باشید، می‌توانید جوهره ابدی هستی خود را در تأثیری ببینید که هر حالت و عمل شما بر دیگرانی که در معرض آن قرار می‌گیرند، می‌گذارد. این تأثیر از شما به آنها و از آنها به دیگران می‌رسد و حتی مدتها پس از آن که چرخه زندگی شما کامل می‌شود، ادامه پیدا می‌کند. برای مثال، شما هرگز تأثیر موجی شکل لبخند و کلام تشویق‌آمیزی را که در دیگران ایجاد کرده‌اید، نخواهید فهمید.

شاید این فکر به شما آسودگی و آرامش بیشتری بدهد اگر ایمان داشته باشید که منبع خیر، برکت و نوری هست که از تک تک ما عظیم‌تر است، و در وجود همه ما حضور دارد و هر نفسی، حیاتی دارد که از فناء جسم خاکی عبور می‌کند و به آن قدرت متعالی می‌پیوندد.

در چنین مفهومی، مرگ می تواند پرده‌ای باشد بین هستی‌ای که بر آن آگاهییم و هستی‌ای که تا نمیریم و پرده را بالا نزنیم، آن را مشاهده نخواهیم کرد. موضوع اصلی این نیست که ما از شیوه‌ای سمبلیک برای فانی بودن زندگی استفاده می‌کنیم و یا حقیقتاً وقتی می‌میریم این پرده را بالا می‌زنیم، بلکه نکته مهم این است که یاد بگیریم هر روز را به بهترین وجه و مفیدترین شکل سپری کنیم. آیا این مهم است که واقعاً بفهمیم چرا در این دنیا هستیم یا وقتی می‌میریم چه اتفاق روی خواهد داد؟ هدف از خلق انسان رشد و تعالی است و این میسر نیست جز این که به درون خود بنگریم و آن منبع اصلی آرامش، درک و قدرتی را که در ما هست، بیابیم، دست عشق و یاری به سوی دیگران دراز کنیم، آنها را بپذیریم، بیماران لاعلاج را راهنمایی کنیم و امیدوار باشیم همانی بشویم که می‌توانیم در کنار هم و به یاری هم بشویم.

برای آن که آسوده خاطر باشید، بد نیست از منظر تاریخ به خود نگاه کنید و ببینید که بخشی هستید از آنچه که قبلاً آمده است و بخشی از آنچه که قرار است بیاید. به این شکل، دیگر احساس تنهایی نمی‌کنید و «اکنون» شما در پرسپکتیو زمان قرار می‌گیرد و هول و هراس «از دست رفتن» در دلتان نفوذ نمی‌کند. وقتی را که از آن شماسست بیهوده تلف نکنید. شادمانه صرفش کنید تا هر روز برایتان رشد، بصیرت و آگاهی جدیدی را به ارمغان آورد. از این رشد، خودخواهانه استفاده نکنید، بلکه آن را به خدمت هر آنچه که لایقش هستید و به خدمت آینده بگیرید. نگذارید روزی بگذرد، مگر به آنچه که قبلاً فهمیده‌اید چیزی اضافه کرده باشید. بگذارید که سپری شدن هر روز، گامی در جاده رشد باشد. لم ندهید تا آنچه را که شما قصد انجامش را داشته‌اید، انجام شود، ولی یادتان باشد تا جایی که ضرورت ایجاب می‌کند، آهسته گام بردارید تا پیوسته گام برداشتن میسر شود و انرژی خود را بیهوده صرف نکنید. و سرانجام، اجازه ندهید توهم فوری بودن زندگی، شما را از چشم انداز ابدیت جدا سازد...

الیزابت کوبلر راس
لوری و جوزف براگا

«... و نترسیم از مرگ
مرگ پایان کبوتر نیست
مرگ وارونه یک زنجره نیست
مرگ در ذهن اتاقی جاری است
مرگ در آب و هوای خوش اندیشه نشیمن دارد
مرگ در ذات شب دهکده از صبح سخن می گوید
مرگ با خوشه انگور می آید به دهان
مرگ در حنجره سرخ - گلو می خواند
مرگ مسؤل قشنگی پر شاپرک است
مرگ گاهی ریحان می چیند...»

سهراب سپهری

چون فرا رسد هنگام واپسین پنیر
چون فرا رسد هنگام واپسین هوس
چون فرا رسد هنگام واپسین سرداب
چون فرا رسد هنگام واپسین افسوس
چون فرا رسد هنگام واپسین شویه
چون فرا رسد هنگام واپسین صندوق
چون فرا رسد هنگام واپسین سفر
باد فرا خواهد گرفت گرامیداشتِ واپسین را

آلن لانس
«شاعر فرانسوی»