**ممکن است شما جوان تر از آن باشید**

**مترجم : راد، احمد**

این مقاله که از روزنامه«جامعهء پزشکی امریکا»اقتباس و خلاصه‏ شده برای تسلی خاطر رفیقان بازنشسته و پیران دلشکسته از سلکسیون‏ ترجمه شده است.

در 1956 جامعه پزشکی امریکا (A.M.A.) انجمنی را مأمور کرد که در بیماریهای خاص‏ دوران پیری مطالعه کند.پس از چند سال پژوهش،انجمن مزبور باین نتیجه غیرمنتظر رسید، موضوعی برای مطالعه موجود نیست!پس از آن جهت تحقیق را تغییر داده،به کشفیاتی نائل شد که همه افراد بشر بدون امتیاز سن از آن بهره‏مند می‏شوند.

پرسشها و پاسخهای زیر شیوهء گفتگوهایست که با حضور سخنگوی انجمن،در جلسهء پزشکی‏ منعقد در لوس‏آنجلس توسط (A.M.A.) مطرح گردیده.اصول کشفیات انجمن را این گفتگوها روشن می‏سازد:

\*\*\* (س)هدف انجمن دربارهء مسائل پیری چیست؟

(ج)انجمن باین منظور تأسیس شد که دربارهء«بیماریهای خاص کهنسالان»تحقیق کند. اما بزودی معلوم شد که هیچگونه بیماری مخصوصی که بتوان بسالخوردگی نسبت داد وجود ندارد.

مثلا در ایالات متحدهء امریکا،آمار مرگ‏ومیر سال 1950 نشان می‏دهد که نسبت مرگ‏ ومیر کودکان کمتر از پنج سال که در اثر عوارض قلبی مربوط به تصلب شرائین و بیماری شریان‏ اکلیلی مرده‏اند 25 درصد بوده است.طبقات بعد بترتیب پنج سال فاصله سنی مورد مطالعه قرار گرفته‏ شد،معلوم شد که علت مرگ‏ومیر همه گروهها با یکدیگر مشابه است.برعکس،در سال 1958 هشت نفر که بیش از 65 سال داشته‏اند از بیماری«فلج اطفال»و 14 نفر از سرخک مرده‏اند.

(س)آیا این مطلب صحیح نیست که عده کثیری از اشخاص سالخورده بیمار و ناتوانند یا قوای بدنی‏شان تحلیل رفته است؟

(ج)برخی چنینند،و البته مراقب این عده کمال اهمیت را دارد.لکن اکثر اشخاص مسن‏ بیمار نیستند و حالشان بسیار خوب است.دانشگاه کاتولیک امریکا که در حال گروهی از پیران‏ مطالعه کرده باین نتیجه رسیده است که 5/90 درصد مردان و 9/87 زنانی که سنشان از شصت گذشته‏ است کاملا تندرستند و یا سلامتی رضایتبخشی دارند.در ضمن همین مطالعه معلوم شده که 71 درصد از مردان مزبور و 67 درصد از زنان در تمام طول سال 1960 بیش از شش روز بیمار نشده‏اند و 50 درصد آنان در آن سال حتی یک روز هم در بستر بیماری نخفته‏اند.

(س)آیا اینکه 75 درصد اشخاصی که سنشان از 65 گذشته از برخی بیماریهای مزمن‏ رنج می‏برند یا در اعمال حیاتی ایشان نقصی موجود است درست نیست؟

(ج)درست است،ولی در 61 درصد اینگونه اشخاص این عوارض در فعالیت عادی آنان‏ کاهش قابل توجهی ظاهر نمی‏سازد و چون این 61 درصد را بر 25 درصدی که هیچگونه بیماری مزمن و کسالتی ندارند بیفزایند ملاحظه خواهد شد که فعالیت 86 درصد کسانی که بیش از 65 سال دارند و بستری نیستند،کمی کاسته می‏شود یا از اصل کاسته نمی‏شود.

برای سنجش سلامت متوسط هر گروه بهتر است این نکته را مراعات کرد.

(س)اگر چنین است پس انجمن شما چرا باز هم کار خود را دنبال میکند؟

(ج)زیرا توجه باینکه بیماریهای مخصوصی که مربوط بسن پیری باشد وجود ندارد، راههای تازه‏ای برای محققان گشوده که بدنبال پژوهشهای درمانی بروند.ما حق نداریم به لرزش‏ دست،راه رفتن نامعتدل،ضعف قوای دماغی و نقص نیروی بدنی بی‏اعتنا مانده و آنها را عوارض‏ غیر قابل اجتناب پیری بدانیم.

(س)انجمن شما در این‏باره چه اطلاعات تازه‏ای فراهم آورده؟

(ج)دکتر پل دادلی وایت بما آموخته که انجام دادن ورزش منظم در هر سن وسیله‏ نیرومندی برای جلوگیری از سستی نیروی بدنی است،و هیچ سن مشخصی نیست که لازم باشد در آن‏ سن ورزش را ترک کرد.

دکتر هربرت پولاک،استاد دانشگاه نیویورک،ما را متوجه ساخته که سالخوردگان بدستور غذائی مخصوصی احتیاج ندارند.غذای مناسب حال آنان تقریبا همان است که برای اشخاص کم‏ سالتر مناسب است،شاید با این تفاوت که اندکی کالوریش کمتر باشد.

عده‏ای از کارشناسان مؤسسات دیگر برای ما آشکار ساخته‏اند که بیشتر پیران از انزوا و بسر بردن در آسایشگاه سالخوردگان دل خوشی ندارند بلکه میل دارند تا آنجا که ممکن باشد در میان خانوادهء خود بسر برند.گذشته از آن در همهء طبقات اجتماع،چهار پنجم کسانی که سنشان‏ از شصت و پنج گذشته می‏توانند کاملا بدون کمک دیگری زندگی کنند،ودر داخل اجتماع باقی‏ بمانند.

مطالعه این چند سال کم‏کم انجمن را هدایت کرد که برای خود سه هدف مشخص که کاملا مربوط به یکدیگرند اختیار کند،نخست اینکه برای گروه اندکی از سالخوردگان که بیمار هستند بهترین مراقبتهای پزشکی ممکن را تأمین کند،دوم برای آن عده که ناتوان و زودشکنند و شمارشان از دسته اول کمی بیشتر است،پیش‏گیریها و احتیاطاتی در نظر گرفته شود که سلامتی‏شان‏ استوار و پردوام شود،سوم که از همه مهمتر است آنکه مقاومت سالخوردگانی که از سلامتی کامل‏ برخوردارند تقویت نماید.

(س)منظورتان از این کار چیست؟

(ح)نباید فقط بهمین راضی بود که سلامتی حاصل است و بیماری مشخصی بروز نکرده یا ضعف و نقصی احساس نمی‏شود.حد اعلای سلامتی مزاج وقتی حاصل است که بدن بر ضد اختلالات‏ اتفاقی آمادگی و مقاومت داشته باشد.این مقاومت برای کسی استوار است که:در صرف غذا اصول‏ عقلائی را رعایت نماید،از ورزش غفلت نورزد،مراقب حالت روحی خود باشد و اگرچه کسالت‏ مشخصی نداشته باشد،گاه‏به‏گاه بطور منظم،به پزشک مراجعه کند.برای اینکه بتوان خود را از ضربه‏ای غیرعادی محفوظ نگاهداشت و آرامش خود را بازیافت،باید همهء دستگاههای جسمانی‏ و روحانی منظما ورزش کنند با آمادگی دائمی می‏توان ضربه‏های حیات راتحمل کرد و با مشکلات‏ اجتناب‏ناپذیر زندگی همساز شد.

(س)آیا این ضربه‏ها و مشکلات،بخودی خود،زیان‏بخش نیستند؟

(ج)واقع مطلب این است که از این تصادفات و مشکلات هیولائی وحشتناک ساخته‏اند. بسیاری از مردم در این زمان گمان می‏کنند که سلامت و سعادت با میزان کار و فعالیت نسبت معکوس‏ دارد.حتی برای اینکه بخواهند روزنامه‏ای از سر گذر بخرند،بجای اینکه چند قدم پیاده بروند بر اتومبیل سوار می‏شوند.معهذا خستگی مردم این دوره از پدران و نیاکانشان که هیزم بدوش‏ می‏کشیدند،علوفه انبار می‏کردند و شیر می‏دوشیدند،بیشتر است.

باید مردم تفاوت میان کوشش غیرعادی زیان‏بخش و کوشش معتدل روزانه را که برای حفظ بدن لازم است درک کنند.پیوسته در گوش ما حکایاتی از صاحبان مشاغل نقل می‏کنند که در نتیجه کار زیاد به ناراحتی عصبی و خستگی مفرط از پا درآمده‏اند.

اما هیچکس از افراد بی‏شماری که در اثر عدم فعالیت و نداشتن تحرک روح و جسمشان به‏ تدریج فرسوده می‏شود،سخنی در میان نمی‏آورد.بدن انسان آن‏چنان ساخته شده که بکار گرفته‏ شود،یک قسمت عمده«خستگی»امروز شاید بعلت سرکشی ساختمان بدن انسان باشد که باجبار بی‏کار بسر می‏برد.

راز بدست آوردن سلامتی پایدار خیلی بیش از آنکه باستراحت و کناره‏گیری از کار مربوط باشد،در مبارزه و فعالیت نهفته است،پزشکان،در موقعی که ضرورتی ایجاب نکند،باید از محدود کردن فعالیت کهنسالان احتراز نمایند.

(س)کمیسیون شما تأکید می‏کند که باید متناوبا ترازنامهء تندرستی تهیه کرد.منظور از آن چیست؟

(ج)این ترازنامه شامل آزمایش جسمانی،شرح بیماریها،بعلاوه ارزش حالت فکری و عاطفی،عادت غذائی،و تهیه گزارشی از فعالیتهای بدنی و تفریحات شخص موردنظر در موقع بر کنار شدن او از کار احساسات و تأثرات اوست.

پزشکی که برای آزمایش عمومی وقت صرف کند و توجه مراجعه کننده را به عاداتی که برای‏ او زیان‏بخش است جلب نماید،دقیق‏ترین عمل پیشگیری را انجام داده است.امروز درباره‏ بدن انسانی،بهداشت غذائی،ورزش و چیزهای دیگری که باصلاح وضع مزاج مربوط است،اطلاعات‏ فراوانی گرد آمده و پزشکان برای اینکه مراجعان خود را بجهت مثبت هدایت کنند وسائل کافی در دست دارند،یعنی می‏توانند آنانرا به تقویت جسمانی و افزایش مقاومت بدن برگمارند.

(س)در صورتی که جامعهء کنونی عقیده دارد که کهنسالان را در هیچ کجا نمی‏توان بحساب‏ آورد،این همه کوشش برای چیست؟

(ج)درست در راه مخالفت با این عقیده است که انجمن می‏کوشد توجه عمومی را بخدمات‏ بسیار مهمی که این عده می‏توانند انجام دهند،جلب کند.برای تندرستی کامل کافی نیست که مزاج‏ روبراه باشد،ورزش انجام شود و غذای مناسب صرف گردد،بلکه برای حفظ صحت مزاج باید علت و محرکی هم موجود باشد.

برای سلامتی احساس مفید بودن و برای خدمت مردم مصدر کار خیر شدن نیز ضرورت‏ دارد.افراط دلسوزی خانواده که فعالیت بزرگسالان را محدود می‏سازد و نمی‏گذارد حتی بکارهای‏ سبکی دست بزنند،اجتماعی که از استفاده از وجود کهنسالان امتناع دارد،و مؤسساتی که کارمندان را باجبار بازنشسته می‏کنند،با این عوامل بهجت‏بخش منافات دارد و برخلاف مصلحت جامعه است.

مسئله سن یک مسئله ساده حیاتیست.پیری دوره اختلال عمومی استعدادهای انسانی‏ نیست،بلکه دوره تغییر ظرفیت استعدادات و جابجا شدن مرکز استفاده است.

پیری یک انسان کاملا بطور غیر قابل اجتناب حاصل جمع گذشتهء اوست.ممکن است پیری‏ دوران نمو عقلی،تجربی و حقیقت‏بین باشد.خلاصه آنکه:

(1)-امراضی که فقط ببالا رفتن سال‏های عمر مربوط می‏شود وجود ندارد.

(2)باستثناء آنچه‏که بازنشستگی بر اشخاصی که بیش از 65 سال دارند تحمیل میکند، مشکل دیگری نیست که مخصوص این گروه باشد و دیگران از آن معاف باشند.

3-بیشتر بیماریها و نگرانیها مربوط به محیط است.پس می‏توان باصلاح محیط شخصی‏ این ناراحتیها را درمان کرد.

(4)اصطلاح«مسئله پیری»سخن پوچی است و بی‏معنی،سزاوار آنست که گفته شود«امکاناتی‏ که بپیری اعطا شده».

(5)در پایان باید افزود که راز کامیابی در پیری همان راز کامیابی در تمام دوران زندگیست.