كريستوفر كير و كارين ماردوروسيان
CHRISTOPHER KERR & CARINE MARDOROSSIAN

الموتُ مجرّد حُلم

البحث عن العِبَر والأمل قبل الموت

DEATH IS BUT A DREAM

FINDING HOPE AND MEANING AT LIFE'S END

الدار العربية للعلوم ناشرون
Arab Scientific Publishers, Inc.

الموتُ
مجرّد حُلم

البحث عن العِبَر والأمل
قبل الموت

DEATH IS BUT A DREAM

FINDING HOPE AND MEANING AT LIFE'S END

كريستوفر كير و كارين ماردوروسيان
CHRISTOPHER KERR & CARINE MARDOROSSIAN

الموتُ
مجرّد حُلم

البحث عن العِبَر والأمل
قبل الموت

DEATH IS BUT A DREAM
FINDING HOPE AND MEANING AT LIFE’S END

أول كتاب يتناول أحلام ورؤى ما قبل الموت والتي تحقق الطمأنينة والسلام للمحتضرين مع اقتراب الموت

ترجمة
مصطفى ناصر

مراجعة وتحرير
مركز التعريب والبرمجة

Image

يتضمن هذا الكتاب ترجمة الأصل الإنكليزي
Death Is But a Dream حقوق الترجمة العربية مرخّص بها قانونياً
من الناشر
AVERY
An imprint of Penguin Random House LLC
Penguinranodomhouse.com بمقتضى الاتفاق الخطي الموقّع
بينه وبين الدار العربية للعلوم ناشرون، ش.م.ل.
Copyright © 2020 by William Hudson, LLC
All rights reserved
Arabic Copyright © 2019 by Arab Scientific Publishers, Inc.
S.A.L

الطبعة الأولى: آذار/مارس 2020 م - 1441 هـ

ردمك 978-614-02-3844-2

جميع الحقوق محفوظة للناشر

الدار العربية للعلوم ناشرون ش.م.ل
Arab Scientific Publishers, Inc. S.A.L
عين التينة، شارع المفتي توفيق خالد، بناية الريم
هاتف: 786233 – 785108 – 785107 (1-961+)
ص.ب: 5574-13 شوران – بيروت 2050-1102 – لبنان
فاكس: 786230 (1-961+) – البريد الإلكتروني: asp@asp.com.lb
الموقع على شبكة الإنترنت: http://www.asp.com.lb

facebook.com/ASPArabic
twitter.com/ASPArabic
www.aspbooks.com
asparabic

يمنع نسخ أو استعمال أي جزء من هذا الكتاب بأية وسيلة تصويرية أو الكترونية أو ميكانيكية بما فيه التسجيل الفوتوغرافي والتسجيل على أشرطة أو أقراص مقروءة أو بأية وسيلة نشر أخرى بما فيها حفظ المعلومات، واسترجاعها من دون إذن خطي من الناشر.

إن الآراء الواردة في هذا الكتاب لا تعبر بالضرورة عن رأي الدار العربية للعلوم ناشرون ش.م.ل

تصميم الغلاف: **علي القهوجي**

التنضيد وفرز الألوان: **أبجد غرافيكس**، بيروت - هاتف 785107 (9611+)

الطباعة: **مطابع الدار العربية للعلوم**، بيروت - هاتف 786233 (9611+)

المحتويات

مقدمة	7
الفصل الأول: من هناك إلى هنا	29
الفصل الثاني: التعثّر خارج البوابة	49
الفصل الثالث: منظر من السرير	65
الفصل الرابع: التأجيل الأخير	109
الفصل الخامس: نموت كما نحيا	141
الفصل السادس: حب لا يعرف الحدود	177
الفصل السابع: لغة الموت لدى الأطفال	207
الفصل الثامن: نوع مختلف من التفكير	237
الفصل التاسع: الذين بقوا وحدهم	263
الفصل العاشر: ما وراء تفسير الأحلام	289

الخاتمة

مقدمة

حين نُشخّص المرض، فهذا يعني أننا حكماء في التشريح والفسلجة والبيولوجي. أما إذا فحصنا المريض، فنحن حكماء في فلسفة الحياة.

أوليفر ساكس

كان توم في الأربعين من عمره فقط عندما وصل إلى مأوى العاجزين من كبار السن والمُحتضرين. كان يعاني من الإصابة بفيروس العوز المناعي في مراحله المتأخرة. وعلى النقيض من معظم مرضاي لم يكن مُحاطًا آنذاك بأحبّائه أو الناس المقربين إليه. لم يأت احدٌ لزيارته طوال تلك الفترة. ومع ذلك كان إلى حدٍ ما رائق المزاج، لذلك تساءلتُ عما إذا كان غياب زائريه من اختياره هو وليس عرضًا من أعراض حبّه للعزلة. ربما كانت تلك طريقته بأن يرفض منح الموت فرصة للتفرّج عليه.

كم كان ذلك يحيّرني! ولأني كنت احترام خصوصية الرجل، لم استفسر عن الأمر. كان جسم توم هزيلًا ومع ذلك بقيت عليه آثارُ عضلاتٍ كانت ذات يوم مفتولة. لقد استطاع طوال حياته أن يبقى في حالة جيدة من اللياقة البدنية وما زال يبدو كأنه في مرحلة الشباب، مما منحني شيئًا من الأمل. على ضوء عمره وحالته البدنية، كنت أتصوّر أن جسمه يمكن أن يتقبّل العلاج الذي سوف يستمر لما تبقّى من حياته. ولم يمض وقتٌ طويل على دخوله الدار،

حتى ذهبتُ إلى غرفة الممرضات لإعطاء توجيهاتي بشأن العلاج. قلتُ لرئيسة الممرضات:

"أتصور أن بإمكاننا شراء بعض الوقت من اجل توم. مضادات حيوية، علاجات، سوائل عن طريق الوريد، ربما تنفع هذه الأشياء".

كانت نانسي، رئيسة الممرضات، تعمل في الدار منذ زمنٍ طويل، أقدم مني أنا. وهي تتقن عملها جيدًا، وكل الموجودين في الدار يحترمونها ويلجئون إليها عند الضرورة طلبًا للمساعدة. ولم تكن بالمرأة التي تتصنع كلماتها. ومع ذلك، أذهلني ردها:

"لقد فات الأوان. إنه يحتضر".

قلت مستغربًا:

"أوه، حقًا؟"

"نعم. كان مؤخرًا يرى والدته الميتة في المنام".

قهقهتُ بفظاظة.. كان في ذهني مزيج متساوٍ من عدم الإيمان والموقف الدفاعي. أجبتها:

"لا أتذكر أننا أخذنا هذا الدرس في كلية الطب".

لم تكن نانسي بالمرأة التي يمكن أن تُخطيء الهدف، قالت فورًا:

"بُني، لا بد أنك لم تحضر الكثير من الدروس".

* * *

كنت في الثلاثين من عمري طبيبًا في زمالة تخصص بأمراض القلب، واعمل في عطل نهاية الأسبوع في دار العجزة لأتمكن من دفع فواتيري بينما كنت انهي تدريبي التخصصي. كانت نانسي ممرضة مخضرمة ذات خبرة

استثنائية وتتمتع بقدرة على الصبر والتحمل بشكل غير محدود مع الأطباء الشباب من أمثالي الذين لديهم ميول مثالية. وفي كثير من الأحيان ترد على الشخص الذي يتصرف أمامها بسذاجة بأن تزورّ عيناها.

ثم انشغلتُ بعملي فترة من الزمن، وكان ذهني يتجول وينقّب في مصادر الطب الحديث عسى أن أتمكن من منح توم بضعة أسابيع أخرى أو شهورًا يعيشها. ولكن جسمه المكدود كان مليئًا بالالتهابات، وكنا نعطيه المضادات الحيوية. وكان أيضًا يتعرّض إلى جفافٍ شديد، وهكذا وصفتُ له قطرات المغذي والمُسكنات. وفعلتُ كل ما في وسعي كطبيب لتمديد حياته، لكن خلال 48 ساعة، توفي توم.

كانت نانسي إذن على حق في تقديراتها للوضع الذي وصلت إليه حالة توم من التدهور. لكن كيف عرفت؟ هل كان ذلك مجرد حدس أو تشاؤم - أم ذهنها المخدّر من مشاهدة الكثير من الناس يموتون؟ كانت حقًا تستخدم حلم الرجل المحتضر للتنبؤ بما تبقّى له من أيام أو ساعات؟ كانت نانسي تعمل في الدار منذ عقدين. ولذلك فهي خبيرة بملابسات الاحتضار التي لا اعرف عنها شيئًا - والأبعاد الذاتية لشخصية المريض والتي تعلمت من تدريباتي وممارساتي كطبيب تجاهلها.

مثل الكثير من الأطباء، لم أكن أتصور أن هناك الكثير من الأمور المتعلقة بالموت غير أنه عدو ينبغي محاربته. كنت اعرف أشياء كثيرة عن ذلك النوع من التدخل الطبي الأعمى - وافعل ما في وسعي ليبقى مرضاي واعين يتنفسون - ولا أبالي بالطريقة التي ربما يرغب أي شخص أن يموت بها، أو حقيقة مطلقة لا مجال لتفاديها وهي أن الموت شيء محتوم، يأتي عاجلًا أم آجلًا. فذلك لم يكن جزءًا من تعليمي الطبي، وقد أخفقت في رؤية كيف أن التجربة الذاتية للمرضى المحتضرين يمكن أن تكون لها علاقة وطيدة بدوري كطبيب.

لقد جعلتني الأحلام والرؤى التي يراها المحتضر قبل الموت أدرك أهمية وعمق ظاهرة محيّرة كهذه، سواء على المستوى السريري أو الإنساني. كطبيب في الدار، كنت أقضي وقتًا طويلًا قرب أسرّة المرضى الذين يواجهون الموت. وكثيرًا ما كان هؤلاء يتكلمون بعمق عن فلسفة الحياة، ومعنى الموت ويتمنون الرحمة والخلاص من هذا الوضع المؤلم. كانوا يكشفون عن وجود أمل ربما خارج منظومة العلاج الطبي ويحاولون الانتقال بأفكارهم من التركيز على العلاج وأنواع التدخلات الطبية إلى متاهة من الأمنيات ذات المعنى لهم وحدهم. ومع تقدم مراحل المرض، تتصادم المتناقضات، ويتصارع الألم والأمل، وكثيرًا ما تُستمد من ذلك بصيرة فذة للمحتضرين والقريبين ممن يحبونهم، في إصرار مُحير ورغبة للتشبث بالحياة رغم كل شيء. كثيرًا ما تكون تجربة الأحلام والرؤى لمرحلة ما قبل الموت بمثابة كشفٍ عن حقيقة هذه المرحلة الحرجة من التذبذب بين اللاوعي واستعادة الوعي. إنها تجارب ملهمة حقًا تتجلى خلال الأيام أو الساعات الأخيرة من الحياة تتخذ مسارات توجهها بصيرة فريدة محيرة وتشهد إعادة التركيز الذهني العجيب لدى المرضى أو ما يسمّى صحوة الموت. إنهم غالبًا ما يشهدون انتقالًا واضحًا من القنوط والكآبة إلى التقبل، أو الإحساس بالهدوء والسكينة في استيعاب للمعنى الشمولي لحقيقة الموت. وكثيرًا ما يصف المرضى تلك اللحظات بأنها "حقيقية أكثر من الحقيقة"، وكل واحد منهم يكون متفردًا في وصف وتأويل ما يحسّ بها.

تركّز تجارب نهاية الحياة هذه التي يمرّ بها المحتضر قبل أي شيء آخر على محاولة من نوع جديد لفهم الذات، واستيعاب شامل للعلاقات الاجتماعية التي عاشوها في الماضي، مع تذكّر تواريخ حوادث بعينها. إنها تكون على شكل مجموعة من الصور والظلال مستمدة من واقع حياة وتجارب كل شخص وليسٍ من هموم وانشغالات أوسع بالعالم الذي وراء ذلك. ربما تأتي ذكرى نزهة ممتعة في الغابات يتصور المرء أنه يعيشها من جديد مع ابنٍ أو والد أو صديقٍ محب، أو جولة بالسيارة أو رحلات صيد السمك مع أقرباء من العائلة، أو بعض التفاصيل الدقيقة عن لون ثوب شخصٍ عزيز، أو لمسة كمامة مخملية

لحصان، أو الصوت الصدئ للأوراق المرتعشة في مزارع القطن أو فناء منزل الطفولة. الأحباء الذين ماتوا منذ زمن طويل يعودون ليطمئنوا المحتضر ويؤكدوا له محبتهم؛ جروح الماضي تندمل؛ النهايات المنفلتة تعود لترتبط؛ صراعات قديمة كانت مستمرة طوال الحياة تعود لتجد لها حلولًا؛ ويتحقق الصفح والمصالحة.

الأطباء مدينون للمرضى بدمج هذا الوعي في خبراتنا. ينبغي النظر إلى تجارب نهاية الحياة كدليل على مرونة مثيرة للاستغراب في طريقة التمسك بالحياة على نحو مُلهمٍ للروح الإنسانية المُحرّكة لتلك التجارب. إنها دليل على القدرة الإنسانية الطبيعية والروحية على تحقق التماسك الذاتي وإمكانية شفاء الروح من أسقامها، دليل آخر على الرحمة والأمل رغم كل شيء. تلك التجارب تساعد على إعادة فهم معنى الحياة وتحويل الموت إلى عملية فيها للمرضى القول الفصل. إنها تفيد أولئك الذين بقوا في الخلف، الذين يتعرضون للخذلان، ويرجون الرحمة في رؤية أحبائهم يرحلون بسلام فتنتهي بذلك آلامهم ومعاناتهم.

تذكّرنا هذه التجربة الذاتية للموت بأن الجمال والحب في الوجود الإنساني غالبًا ما يأتيان من حيث لا نتوقع. المرضى يستجمعون ما أمكن من قواهم مع اقتراب النهاية رغم أعراض البدن المتهالك الذي لم يعودوا يملكون إلا سيطرة محدودة عليه. إنهم يكونون في أضعف حالاتهم وهم يواجهون الألم والوهن، وسط فوضى المعاناة من العظام التي تئن والأنفاس المتعطشة للهواء. ربما تكون التداخلات الطبية وعمليات القسطرة الآن جزءًا من حياتهم اليومية، وأحيانًا تنتابهم التشنجات والهستريا من تأثير العلاج الطبي غير المجدي الذي أصبح رغم ذلك نصيبهم الذي لا يُستغنى عنه. ربما يجرّبون درجات متباينة من تنافر الإدراك، والتخبط السيكولوجي والروحي. ومع أن المرور الغامض للزمن يأخذ دوره المؤثر على أجسامهم وعقولهم، ربما

تراودهم أحلام ورؤى ما قبل الموت فيظهرون وعيًا استثنائيًا وتوقدًا ذهنيًا عجيبًا.

هنا تتجلى حقًا إشكالية الموت: المرضى يكونون في أكثر الأحيان أحياءً من المنظور العاطفي والروحي، بل حتى في حالة من البصيرة العجيبة، رغم التدهور البدني والانحدار الشديد نحو الهاوية. جرس الموت ربما لا يكون قابلًا للإنكار من المنظور المادي والسيكولوجي، لكن هذا هو ما يجعل التغيرات الوجدانية والروحية التي ترافق تجارب نهاية الحياة تكاد تكون شبيهة بالمعجزات. إذا ما أردنا الكلام بإنصافٍ عن تجارب نهاية الحياة فذلك يعني محاولة إعطاء التفسيرات لهذه الإشكالية؛ هنا يتسامى معنى الاحتضار على الانحدار المادي والحزن ليتضمن يقظة الروح وبهجتها، مع الإحساس بالجمال والرحمة. أو كما تصفه الشخصية الرئيسية في الكتاب الشهير (أيام الثلاثاء مع موري)، "التقدم في العمر لا يعني الاندثار، كما تعلمون. بل هو نماء من نوع آخر. الأمر يعني أكثر من الجانب السلبي للموت".[1] هذا ينطبق أيضًا على عملية الاحتضار التي كثيرًا ما تشكّل خلاصة، تتويجًا لتجربة الحياة، ووضع الحجر الأخير لها، وفرصة للاحتفاء بإنسانيتنا بكل تعقيداتها وإحساس بالكرامة بدل أن تكون تلك مجرد نهاية للحياة.

أملي أن يفيد هذا الكتاب ويُلهم المرضى الذين يقتربون من الموت، فضلًا عن عائلاتهم والمهتمين بهم. يقصد الكتاب إلى مخاطبة أولئك الذين، عاجلًا أم آجلًا، "يعبرون عتبة الأبدية"، بمعنى آخر، كل شخصٍ منا. إنه كتاب عن الحياة ومن اجل الحياة قبل أن يكون عن الاحتضار والموت. آمل أن احيي في هذا الكتاب تجارب مرضاي من خلال قصص أولئك الأشخاص الاستثنائيين الذين كانوا على استعداد لمشاركة أحلامهم، وأفكارهم ومشاعرهم وهم يقتربون من انتقالهم الأخير.

* * *

هناك من المرضى الشجعان كيني، وهو رجل متقاعد ووالد خمسة من الأبناء والبنات، والذي قبل وفاته عن عمر يناهز 76 سنة كانت تزوره أمه الحنون التي فقدها وهو طفل في السادسة من العمر. مع اقتراب الموت إليه كان يبدو كطفل صغير منغمس بأحلامه يسمع صوت أمه وهي تواسيه وتهدهده بهذه الكلمات مرة بعد أخرى:

"كم احبك يا عزيزي!"

ثم قال إنه يشمّ عطرها المميز في غرفته بالمستشفى.

أو ديب التي في الحادية والتسعين من العمر، وكانت تعمل في أحد المتاجر، وقبل ثمانية أيام من مرورها بنوبة التهاب الكبد كانت تقول إنها ترى أحلامًا "تبعث في نفسها الراحة إلى حد كبير" عن ستة أفراد من عائلتها ماتوا في منزلها، ومنهم أبوها الذي قالت عنه:

"كان ينتظرني".

وبعد يوم، رأت نفسها برفقة صديق طفولتها ليونارد بينما عمتها الميتة تحثها على أن "تذعن وتأتي معها".

ومريضة أخرى هي سييرا التي كانت في عمر 28 سنة وتتألم من فكرة أنها سرعان ما تترك ابنها الذي في الرابعة يتعرض لليتم، لأنها كانت تفهم كل التفاصيل المتعلقة بحالتها. لقد أرسلت من مستشفى السرطان إلى الدار "لترتاح أكثر هنا"، وهي عبارة مجازية فسرتها وفهمتها حرفيًا بعفوية الشباب. مع أنها كانت تصرّ على القول "سوف اهزم هذا المرض"، هكذا كانت تهمس إلى ممرضاتنا المرتبكات قبل أيام من وفاتها. وكانت تحكي لهن عن رؤية جدها الميت يخبرها بأنه لا يريد لها أن تعاني بعد الآن، تلك الأحلام كانت تبث في نفسها الارتياح والقناعة وتمنح عائلتها المكابدة قوة التحمل. وأخيرًا لم تعد سييرا تخاف من انعدام وجودها وماتت بسلام بين ذراعي أمها.

وهناك جيسيكا، تلك الفتاة التي عمرها 13سنة فقط، وكانت قد علمتني كيف أتقبل الشيء غير المفهوم، موت الأطفال. لقد سألت جيسيكا يومًا عما تعنيه لها تلك الأحلام، فأجابتني ببساطة:

"هناك من يحبني. سأكون على ما يرام".

هناك أوقات يتطلب فيها الأمر براءة الأطفال لترشدنا عبر متاهة ما يصعب الاعتراف به.

* * *

اليوم نحن نرى أن الأهواء التي تُمارس ضمن تدريبنا وخبراتنا الطبية تتسبب في العجز عن النظر إلى تجربة الاحتضار بشمولية تتعدى الفشل في تقديم الرعاية الطبية والإعجاب بالقدرة التي تحملها تجارب نهاية الحياة في تعزية المرضى. نقول ببساطة إن الأطباء كثيرًا ما ينظرون إلى تلك التجارب على أنها غير ذات أهمية مباشرة لمهنتهم. ويتدرب طلاب الطب والأطباء على استبعاد أي شيء لا يمكن قياسه، أو تخيله، أو الإحساس به.

صحيح أن المهنة تجعل الطبيب يرتاح أكثر إلى تساؤلات الدماغ بدل تساؤلات العقل، فالكلمات والتجارب التي تتزامن مع فترة الاحتضار من السهل استبعادها واعتبارها من استطرادات المرضى الذين تضعف قدراتهم الإدراكية أو يُعانون من التأثيرات الجانبية للعلاج. ويعكس نموذج ممارساتنا الطبية الحالية نظرة محدودة بإزاء تجربة الاحتضار والتغاضي عن شموليتها.

ضمن سياق الانتقال من التعامل الطبي مع المرض إلى رعاية المريض المحتضر، ينبغي على الكوادر الطبية أن تمارس دور الريادة في هذا المجال بدل إنكار تجارب نهاية الحياة جملة وتفصيلًا أو التعامل معها بازدراء. وينبغي على الأطباء وعائلات المرضى الاستماع إلى كلامهم عن تجارب نهاية حياتهم بانفتاح مع توفير الرعاية الصحية اللازمة لهم. هذا من شأنه أن يساعد على الارتياح الذهني للمرضى، ويتيح للأطباء تقديم أفضل ما لديهم. وينبغي أن

يتضمن التعامل الطبي مع الأعراض إدراك الحالة الذهنية للمحتضر سيكولوجيًا وروحيًا، فضلًا عن الحفاظ على كرامة المريض في نهاية حياته.

كيف بالإمكان الموازنة بين هذه الأمور؟ اعتقد أن لا أحد آخر غير المريض يستطيع الإجابة أو ينبغي أن يجيب عن هذا السؤال. كان القليل من الباحثين يوجهون الأسئلة مباشرة إلى أولئك الذين يقتربون من الموت عن طبيعة ومعاني ما يمرون به، وما عسى أن تكون معاني أحلامهم ورؤاهم، وكيف يمكن أن يؤثر ذلك على حالاتهم البدنية والذهنية.

نقول مرة أخرى إن هذا يحصل إلى درجة كبيرة بسبب التدريب الطبي الذي يتمحور على تحدي الموت. بعد أن جربت الأمر بنفسي وسمعت ما قالته الممرضة نانسي عن حالة مريضنا توم، عرفت أنه لغرض إقناع زملائي بتغيير أساليبهم، علينا أن نترجم تجارب نهاية الحياة إلى اللغة التي يفهمها الأطباء، وهي لغة تستند إلى الأدلة المستقاة من البحوث. لذلك كنا نعتمد على إجراء المقابلات لتوفير الأدلة. لقد وفرنا كمية كبيرة من البيانات، الكثير جدًا منها. ومع ذلك كنت اعرف بنفسي في ذلك الوقت الشيء القليل مما ينبغي معرفته، على وجه التحديد أن الأمر يتطلب أكثر من البيانات والإحصائيات للخروج بنوعٍ من التغير الشامل في تعاملنا مع الاحتضار بطرق من شأنها أن تساعد المرضى وعائلاتهم.

يتضمن هذا الكتاب مناشدة جادة وهي أننا بحاجة إلى إدراك ضرورة رجوع الأطباء إلى اقرب ما يمكن من سرير المريض، أن يرجعوا إلى أصولهم الأولى كملائكة للرحمة ومصادر راحة للمحتضرين بدل أن يكونوا مجرد مهنيين آليين يحاولون تمديد الحياة مهما كلف الأمر. هذا يتضمن التقصي عن تجارب نهاية الحياة في إطار الرعاية الصحية وتقبلها كأشياء ضرورية طبيًا. لقد أظهرت الدراسات أنه على الرغم من الأهمية المؤكدة لهذه التجارب، لكن المرضى يترددون في مناقشتها بسبب الخوف من التعرض للسخرية والأسئلة فيما يتعلق بمغزاها من الناحية الطبية.[2] ولأن الكثير من الأطباء ببساطة

يتجنبون الاستفسار منهم عن طبيعة تلك التجارب، فهذا الإهمال يزيد من عزلة المحتضرين.[3] إن لتجارب المرضى النفسية أهمية قصوى لهم، ولا بد أنها تهم الطبيب أيضًا. من شأن الوعي بأهمية تلك التجارب سريريًا أن يغلق الفجوة الموجودة حاليًا بين الرعاية التي تقدم للمرضى وما يحتاجون إليه فعلًا.

لقد طغى التطور العلمي المتسارع في مجال الطب على ممارسة الطب كفن من الفنون الإنسانية، ولأن الطب نادرًا ما يتناول التجربة الذاتية للمرضى، كان مهتمًا أكثر بدحض ما لا يراه بدل احترام المعاني التي وراء ذلك. إذا أردنا فهم العواطف البشرية التي لا سبيل للعلم أن يصل إليها فهذا يعني ضرورة التحول إلى أنظمة معرفية أخرى. ينطبق هذا على تجربة الاحتضار، الوقت الذي تؤدي فيه الطبيعة وحدها دورها عن جدارة حين يعجز العلاج عن مواجهة الموت. هذا ما تصفه الكلمات المستنيرة للفيلسوف مونتين من القرن السادس عشر "إن كنت لا تعرف كيف تموت، فلا تزعج نفسك؛ الطبيعة سوف تعلمك خلال لحظة وبما يكفي؛ سوف تؤدي الطبيعة تلك المهمة بدلًا عنك؛ فلا تهتم". ويبدو أنه كان على حق. حين نكفّ عن التعامل مع الاحتضار من منظور طبي وننظر إلى تجارب نهاية الحياة باحترام بكل أبعادها المادية والروحية، يصبح الاحتضار مسألة أكثر ارتباطًا بالتصالح مع الحياة واقل ارتباطًا بالموت.

من أكثر المعالجات الفكرية عمقًا في تناولها لموضوع الاحتضار تلك التي تأتي من العلوم الإنسانية، من كتابات الأدباء، والشعراء، والفلاسفة، منذ زمن اليونان القديمة ومرورًا بالبوذية والنصوص الإسلامية، إلى كتابات من الصين، سيبريا، بوليفيا، الأرجنتين، الهند، وفنلندا. كانت أحلام ورؤى ما قبل الموت يرد ذكرها في الأديان والأعراف المقدسة لسكان أمريكا الأصليين وغيرهم من القبائل البدائية في العالم. إنها مذكورة في الكتاب المقدس، وجمهورية أفلاطون وفي كتابات العصور الوسطى مثل الحكاية الصوفية التي تنسب إلى جوليان من مدينة نوروتش التي تعود إلى القرن الرابع عشر

(كشوفات العشق المقدس). وتظهر كذلك في رسومات عصر النهضة وفي مسرحية شكسبير (الملك لير). وكذلك في الروايات الأمريكية والبريطانية من القرن التاسع عشر، وفي شعر ت. س. إليوت، وأخيرًا وليس آخرًا في تأملات الدالاي لاما عن الموت. من الجدير بالذكر أن التعامل الطبي البحت مع مشكلة الموت يطغى دائمًا على ما يمكن أن تقوم به اللغة في وصف الإحساس بالنهاية وبذلك تشكل جزءًا لا يتجزأ من الحاجة الثقافية للإنسانية للإبقاء على صلة مع المتوفى.

في مقابل انشغال المفكرين الطويل بالجوانب الذاتية لتجربة الاحتضار، لم يبدأ الأنثروبولوجي، وعلماء الاجتماع، وعلماء التحليل النفسي، والمحترفون للطب بدراسة تجارب نهاية الحياة تفصيليًا إلا مع بداية القرن العشرين. هذه الأنظمة المعرفية كانت تهدف إلى وصف وإثبات الفرضيات بطريقة موضوعية إلى حدٍ ما. لا بد أن تؤخذ وجهات النظر هذه بنظر الاعتبار في تناولنا لتجربة الاحتضار، مع أن الاختلافات تبدو حاسمة إذا ما ركزنا على تناول الموضوع من المنظور الطبي المفرط في تناوله لمشكلة الموت في ثقافتنا المعاصرة. هذا يفسر السبب الذي يجعل المرضى أنفسهم، فضلًا عمن يقدمون إليهم الرعاية، منجذبين أكثر إلى الفنون الإبداعية التي تركز على الخيال حين يتعلق الأمر باستقصاء معاني نهاية رحلة حياتهم.

يبدو أن وليم باريت، بروفيسور الفيزياء في الكلية الملكية للعلوم في دبلن، كان أول من ألف كتابًا علميًا عن الموضوع سنة 1926. يستند كتاب (رؤى سرير الموت) إلى مراقبات كانت تقوم بها زوجته، وهي أخصائية ولادة، وتصف أثناء ذلك رؤى امرأة توفيت أثناء الولادة في العيادة.[4] لكن الدراسة تركز بالأساس على محاولة إثبات فرضية محددة، هل هناك حياة بعد الموت، وغالبًا ما لا يكون للمريض أي فرصة للتعبير من منظوره الخاص، الصوت الوحيد المسموع هو صوت المؤلف، بينما في الواقع يعتبر صوت المريض هو الأهم في هذا الشأن. في الغرب كانت أحلام ورؤى نهاية الحياة تُناقش حتى وقت

قريب كدليل على ظواهر تتباين من النشاطات العصبية لدماغ المريض المحتضر إلى وصف نتائج الحرمان من الأوكسجين، وهو اتجاه ربما لا يختلف كثيرًا عن التوجهات السابقة في عدم تفسيرها لوجهات نظر الشخص الراقد على السرير، وهي المسألة الوحيدة التي تهمنا هنا.

على ضوء محدودية المحاولات العلمية لتصوير الأبعاد الذاتية لتجربة الاحتضار، لم يكن من المستغرب أن يختار أتول غاواند، وهو طبيبٌ جراح ومختص بالصحة العامة ومؤلف أيضًا أن يشير إلى أحد النصوص الأدبية في مقدمة استكشافاته الرائعة للشيخوخة، والموت، وعلاقة كل ذلك بالطب. يبدأ كتابه (إذا كنت فانيًا) بقراءته لقصة قصيرة للروائي ليو تولستوي، وهو نص أدبي يسرد معاناة البطل المحتضر ايفان ايليتش.[5] وعلى نحو مماثل يستمد جراح الأعصاب بول كالانيثي عنوان مذكراته التي نشرت بعد وفاته عن الحياة مع مرض السرطان (حين تنقطع الأنفاس) من مصدر أدبي هو قصيدة بعنوان (غايلكا 83)، تعود إلى عام 1633، كتبها شاعرٌ عاش في العصر الإليزابيثي يدعى بارون بروك فولك غريفايل.[6] وأخيرًا وليس آخرًا، حين تلقت نينا ريغز، وهي شاعرة وأم لابنتين، نتيجة التشخيص المرعب بإصابتها بسرطان الثدي وهي السابعة والثلاثين فقط من عمرها، تحولت هي الأخرى إلى الأدب لكي "تجعل معايشتها اليومية للمرض في غرفة منعزلة مصدرًا متاحًا الناس جميعًا".

مرة بعد أخرى، يلجأ المرضى والناس الذين يقدمون الرعاية لهم إلى الشعر، والمسرحيات، أو الروايات، لفهم جدلية البقاء والفناء، في وقتٍ تتفاقم فيه الأعراض المادية ويتعرض الجسم للانهيار ويتطلع إلى تبني اعتبارات عالمٍ آخر. هنا يكون المجال مفتوحًا للخيال وللأعمال الإبداعية بدل التصورات العقلانية التي لا تترك المجال للمريض لأن يعبّر مؤقتًا عما يشعر به وما لا يفهمه. ربما يشتاق المحتضر أكثر من أي شخص آخر إلى بصيرة لسبر

أغوار لحظات ما قبل الموت، تلك التجربة التي يبدو أنها تتسامى على العقلانية لكنها حتمًا تأتي بمستوى آخر من الإدراك.

* * *

في سنة 2015، ألقيت محاضرة في جامعة بوفالو عن تجربة جمع البيانات التي تستمد مباشرة من شهادات المرضى المحتضرين عما يمرون به من تجارب. وعلى إثر ذلك تمت الإشارة إلى محاضرتي في صحيفة نيويورك تايمز، وهفنغتون بوست، وهيئة الإذاعة البريطاني، برنامج بوردرلاند، وفي مجلات متخصصة مثل (علم النفس اليوم)، (العقل العلمي الأمريكي)، (مجلة اتلانتك الشهرية). ثم جرى تصوير فيلم وثائقي عن الموضوع والتقى بنا طاقم الإخراج، وخلال الأسبوع الأول من عرض الفيلم حقق أكثر من 600 ألف مشاهدة على الفيسبوك. كان من الواضح أن الناس العاديين ينجذبون إلى هذا الموضوع بطريقة تثير استغراب الأطباء الذين هم أنفسهم لم يكونوا يعرفون الشيء الكثير عن هذه المسائل. هذا التناقض نفسه كان من أعراض وجود ثغرة بين قدراتهم الإدراكية والاحتياجات الحقيقية للمرضى وأحبائهم الذين يقدمون لهم الرعاية.

ثم استمر تدفق البيانات منذ ذلك الوقت بلا انقطاع: شهادات الأقارب والأصدقاء الذين يجلسون في وقار بجوار المحتضرين الذين يحبونهم والكلام الذي يدور عن أحلام ورؤى نهاية الحياة. وفي أثناء ذلك تتكشف حقيقة لا مجال للتغاضي عنها وهي ضرورة أن تؤخذ كل تلك التجارب بنظر الاعتبار ضمن إطار الرعاية الصحية التي لا بد أن تغير مناهجها.

مثلما تظهر تجربة العمل في دار العاجزين مرة بعد أخرى، إذا بقي المرضى في وضع نفسي مريح قدر الإمكان ولم تترك الأمور تجري وفقًا لسياقها الطبيعي، فالموت يأتي ضمن حالة من الاستنارة وعلى نحو أكثر عمقًا من مجرد عملية سحب المريض إلى عالمٍ معتم. لا تتلخص مأساة الوجود

الإنساني في حقيقة الموت أو المعاناة أو العجز عن هزيمة النهاية المحتومة. المأساة هي العجز عن إعادة التفكير في تجربة الاحتضار كشيء يتجاوز "اضمحلال الضوء". إنها حسب كلمات الفيلسوف ألن وات، "عندما تكون هذه الحقائق حاضرة، فنحن نلجأ إلى المراوغة، نتلوى، نئن، نرتجف، نحاول عبثًا جعل الأنا خارج نطاق هذه التجربة".[7] من وجهة نظري، تعني مراجعة الأنا لدى المريض وإعادة تأويل الحكاية المبهمة لنهاية الإنسانية أن تصبح التجربة الذاتية للاحتضار جزءًا لا يتجزأ من طريقة تعامل الأطباء مع المحتضرين.

لقد أصبح من السهل أن نعيش مدة أطول، ولكن من الأصعب أن نموت جيدًا. لقد فقدنا طريقة التعامل الصحيح مع تجربة الاحتضار، ومع الموت. معظم الأمريكيين يريدون الموت في منازلهم وسط رعاية الأهل الذين يحبونهم، ولكن اغلبهم يموتون في المؤسسات الصحية وحدهم أو مع الغرباء. الموت الذي يتمناه الناس في أكثر الأحيان يكون من النوع الذي يخافون منه، موت تتدخل فيه المعدات الطبية، موت غير محترم. وسط الجنون الحالي للمبالغة في الاهتمام بالنواحي الصحية، هناك حاجة إلى تجديدٍ روحي لا يستطيع الطب وحده أن يلبيها. عبر استكشاف الجوانب غير المادية للاحتضار، هناك فرصة لإعادة النظر في تجربة الاحتضار من منظور جديد يضفي عليها طابعًا إنسانيًا، وإخراجها من الواقع الكالح غير القابل للإصلاح، وتحويلها إلى شيء يتضمن ثراء المعنى بالنسبة للمرضى والمحبين لهم على السواء.

يطرح هذا الكتاب بشكل واضح طريقة بديلة واتجاهًا مختلفًا للتعامل مع المرضى في نهاية حياتهم، بحيث يكون للمريض ببساطة النصيب الأوفر من التركيز، مع توفير سبل الاهتمام به نفسيًا ووجدانيًا.

إذا تُرك المجال للمرضى ليتكلموا عن احتياجاتهم ومن ثم تقييم أكثر الاحتياجات إلحاحًا، يمكننا عندئذ إضفاء لمسة إنسانية أكثر رقة على تجربة الاحتضار. حسب كلمات الشاعر ريلكه، "لا ينبغي علينا أن نحب الحياة بكل هذا السخاء، دون التقاط واختيار ما نحبه منها، بل علينا أيضًا أن نُدخل (الموت)

أوتوماتيكيًا في محبتنا... ولأننا نستبعده فالموت يصبح غريبًا أكثر فأكثر علينا، وبالتالي يكون عدونا".[8] في الحقيقة ما يخاف منه الإنسان المحتضر ليس فقدان القدرة على التنفس بل فقدان حياة يدرك أنها ليست حياته وحده، وهذا ما يجعل "الحياة تستحق العيش".

تشكل تجارب نهاية الحياة شاهدًا على حاجاتنا الكبرى للحب، أن نحب ونكون محبوبين، وأن نحظى بالرعاية والاهتمام ونشعر باستمرارية الارتباط مع الآخرين، أن يتذكرنا أحد وأن يغفر خطايانا. إنها توفر التواصل بين أنواع مختلفة من تجارب الحياة بل تتجاوزها. استنادًا إلى محتوى الأحلام التي يراها المحتضر في نهاية حياته، من الواضح أن أهم شيء فيها أن تحصل المسامحة والحب من أقرب الناس. نحن كأطباء نشعر بالامتنان إلى مرضانا على دعم وتسهيل قدراتهم الذاتية للشفاء ورعاية أنفسهم ذاتيًا في تلك المرحلة الحرجة. في بعض الأحيان يعني هذا الابتعاد عن الطريق قليلًا بحيث يستطيع أحدهم إعادة التواصل مع من يحبهم وفقدهم ويرتاح إليهم مثل أم حنون رحلت منذ زمن أو أب مكافح أو ولد عزيز ظل احدهم ينتحب عليهم طويلًا. إنها قصص من واقع حياة هؤلاء الذين سوف تتعرفون عليهم في هذا الكتاب، حين يقتربون في الأحلام من أحبائهم الذين فقدوهم ويعودوا لاحتضانهم.

إنني طبيب وكل مرضاي يموتون، وعلى الرغم من الخسارة الواضحة، هناك ضوء في نهاية النفق المعتم لأن معظم المرضى يجدون وسيلة للإصرار على لحظات الحب التي أحسوا بها، والعلاقات التي كانوا يستمتعون بها، والحياة التي عاشوها. هذا الكتاب يحكي قصص وتجارب هؤلاء الذين يقتربون من نهاية رحلة الحياة.

الفصل الأول
من هناك إلى هنا

لا تتصور أن الذي يسعى إلى راحتك ويواسيك يعيش مرتاحًا

لكنه يقول كلماته البسيطة بهدوء وربما تنفعك أحيانًا...

مع أنه ما كان ليعثر على تلك الكلمات في ظروف أخرى.

راينر ماريا ريلكه

مهنة الطبيب لها بداية، ووسط، لكن ليس لها نهاية. يغادر الطلاب قاعات كلية الطب وقد اكتسبوا كميات هائلة من المعلومات والمعرفة التي يتلهفون لنقلها وتطبيقها على مرضاهم. حين يصلون إلى المستشفى لاحقًا ضمن ممارستهم التطبيقية، يكونون قد تعلموا أشياء كثيرة عن المرض ومع ذلك يحتاجون إلى تعلم المزيد عن المرضى. هذه المرحلة هي الأكثر أهمية من تعليمهم وتدريبهم وسوف تمتد معهم إلى نهاية العمر. سوف يبقون يتعلمون طوال حياتهم من المريض، وأكثرهم لحسن الحظ يكونون على استعداد للإصغاء بتواضع واهتمام بما يكفي للاستفادة من تجارب المرضى. ويتعلمون لاحقًا أن أفضل السبل للتعامل مع حالة ميؤوس منها في بعض الأحيان أن ترفع السماعة عن الأذن، وتسأل المريض عن همومه النفسية بدل التركيز على الناحية البدنية وحدها. ذات يوم، حين يتصور الطبيب أنه قد أتقن المهنة،

ربما يلتقي بمريض يستدعيه للاهتمام بالروح أكثر من الجسد. هذه اللحظة لا بد أن تأتي ليتعلم منها دروسًا جديدة في التعاطف مع المرضى لا يمكن له أن ينساها. وبالتالي يفهم من تلك الدروس المعنى الحقيقي لنداء الواجب الإنساني. بالنسبة لي، كان أول مريض أتعلم منه دروسًا في تلك اللحظة امرأة تدعى ماري.

إنها عجوز في السبعين من عمرها، فنانة وأم لأربعة من الأبناء والبنات، وهي واحدة من مرضاي الأوائل الذين التقيت بهم في دار المسنين. عندما زرتها في غرفتها كانت "العصابة"، كما تسميها، تتجمع حول سريرها ويحدق أفرادها في زجاجة النبيذ. كانوا يتناقشون معًا في مسائل عائلية خاصة، بينما يبدو على ماري الاستمتاع البالغ بهؤلاء الذين تربطها بهم رابطة الدم، حتى في حالتها تلك من التأرجح بين الوعي واللاوعي. ثم حدث شيءٌ غريب دون سابق إنذار، بدأت ماري تربت على طفل بالكاد كانت تراه. جلست معتدلة على السرير، كأنها تريد أن تتذكر حاسة اللمس وتتصرف خارج حدود الإدراك كأنما تمثل في مسرحية، تقبل طفلها الخيالي وتحضنه بين ذراعيها، تبتسم له، تمسّد شعر رأسه، تناديه داني. وما أثار الاستغراب أكثر، أن تلك اللحظة غير المفهومة والمشحونة بتعبيرات الأمومة بدا أنها نقلتها إلى حالة غير معهودة من الصفاء. كان أبناؤها وبناتها ينظرون إليها ويلتفتون لي، يقولون أشياء من قبيل:

"ما الذي يحصل؟ هل هي في حالة هلوسة؟ أم إنه تأثير الأدوية التي تتناولها؟"

لم أكن قادرًا على تفسير ما يحصل أمامي أو لماذا يحصل، لكني كنت افهم أن الرد الوحيد المناسب في تلك اللحظة هو عدم وجود مجال للتدخل الطبي. لا يوجد ألم لتخفيفه، ولا أدوية توصف لهذه الحالة. الشيء الذي رأيته إنسان حي يمارس شغفًا أعمى لكنه مبرر. كل شيء يتخطى معلوماتي الطبية وما يمكنني فهمه.

في حالة توم، الممرضة نانسي هي التي حدثتني عن الأحلام التي كان يراها على نحو متكرر. لم أشاهد شيئًا من تلك الأحلام ولا يمكنني التأكد من صحتها. في المقابل، كنت أرى في حالة ماري قبل كل شيء شيئًا لا مجال لإنكاره من علامات الارتياح وسلاسة الاقتراب من الموت. لم يعد إنكار هذا اختيارًا مطروحًا، بل إن محاولة تقديم تفسير له شيءٌ محتوم.

كنت أراقبها بحسرة مثلما يفعل أبناؤها وبناتها. بعد صدمتهم الأولى، تغلبت عليهم الآن عواطفهم نحوها، وارتياحهم لرؤية أمهم في حالة جيدة بعد أن تخلصت مؤقتًا من همومها. ربما لم تعد تحتاج إليهم في تلك اللحظة بقدر احتياجها لي، كأنما تسألني أن أحاول فعل شيء، أقول شيئًا، أو اتخذ قرارًا ربما يغير سياق لحظاتها الأخيرة. كانت ماري تدغدغ إحساسًا داخليًا في أعماقها لا أحد منا يعرفه. إحساس بالامتنان والسكينة يستولي عليها وعلينا نحن أيضًا بحيث لا يشبهه شيء.

في اليوم التالي، وصلت أخت ماري من خارج البلدة وكشفت لنا السر. منذ زمن طويل قبل ولادة أبنائها الأربعة، كانت ماري قد ولدت طفلًا منحته اسم داني. وتغلب عليها الحزن والصدمة بعد خسارة الطفل، لكنها لم تتكلم عن الموضوع، ولهذا فلا أحد من ذريتها يعرف الأمر. لكنها في تلك اللحظة، بينما الموت يتربّص بها وينشر جناحيه عليها، عادت تجربة الولادة الجديدة تمنحها الدفء والحنان، وربما بعض التعويض عن خسارتها. عند بوابة الموت، عادت إلى صدمتها الأولى لتفسرها كخطأ في حسابات القدر من الممكن الآن الرجوع عنه. لقد وصلت إلى مستوى مذهل من تقبل المصير، حتى بدت نسخة أكثر شبابًا من شخصيتها في الماضي. كانت الأمراض التي تعاني منها ماري تكاد تكون مستحيلة العلاج، ولكن يبدو أن جراحها الروحية بالإمكان أن تخضع للعلاج. لم يمض وقت طويل على تلك الحادثة حتى ماتت ماري بسلام، ولكن ليس قبل أن يتحول ما فهمته من "الموت بسلام" إلى واقعٍ ملموس. كان ثمة

شيء فطري في تجربة احتضار ماري، ليس من الناحية العلاجية ولكنه تكشف بمعزل عن توقعات الساهرين عليها، ومنهم طبيبها.

* * *

الأمر المثير للاهتمام في رعاية المرضى الذين من هذا النوع أن احتياجاتهم تكون روحية أكثر مما هي طبية، وهذا ما كنت آخذه بنظر الاعتبار منذ بداية حياتي المهنية. لقد دخلت كلية الطب بينما عندي ميل عميق للتركيز على الجوانب غير المادية للاحتضار تنبع من ذكرى موت أبي في طفولتي.

آخر مرة رأيت فيها أبي حين كنت في الثانية عشرة من عمري. إنني أتذكر أمي وهي تخرج من الغرفة التي كان يرقد فيها في المستشفى لتتكلم مع عمي، تركتني وحدي مع أبي الذي يرقد هناك، محتضرًا. بدأ عمي يعبث بأزرار سترتي، ويخبرني أن استعد لأنه سوف يأخذني معه في رحلة لصيد الأسماك في نهرٍ قرب كوخنا القديم هناك في شمال كندا. كنت اعرف أن هناك شيئًا منتحلًا بخصوص هذه الخطة، لكني أدركت أيضًا أنه رغم أي شيء يعاني منه أبي فهو لا بد أن يكون في حالة جيدة. في حقيقة الأمر، كان من المريح جدًا لي أن يبدو بسلام، وأننا كنا معًا، وأنه أراد دائمًا أن يأخذني معه في رحلة لصيد السمك. ومع ذلك كنت اعرف فطريًا أن هذه آخر مرة أراه فيها. وعندما مددت يدي لألمسه، جاء الكاهن وسحبني بعيدًا وهو يقول:

"أبوك متعب الآن يريد أن يرتاح قليلًا. عليك أن تخرج".

ثم مات أبي لاحقًا في تلك الليلة. كنت صغيرًا فلا يمكنني إيجاد الكلمات التي تعبر بصدق عن حقيقة مشاعري بإزاء فقدان أبي العزيز الذي سوف تبقى ذكراه ترافقني طوال حياتي.

لم اذكر هذا لأحد من الناس ولم أتطرق إلى ما شاهدته أو سمعته قرب سرير أبي. بعد أن مضى نصف عمري، وكنت استعد آنذاك لإلقاء محاضرة عن أحلام ورؤى ما قبل الموت كان من المثير للاستغراب أن تداهمني تلك الذكرى

المؤلمة فجأة. على نحو ما، كان مصيري كله يتحدد منذ تلك اللحظة التي تعود إلى زمن الطفولة، لكني في ذلك الوقت لم أضع النقاط على الحروف.

أصبحت طبيبًا مثل أبي. وهذا شيء غريب على ما يبدو، إذا كنت تكره الموت، فكلية الطب هي المكان المثالي الذي يمكن أن تلجأ إليه: كلمة الموت نادرًا ما تذكر هناك، فما بالك بتجارب المرضى التي تؤدي إلى تلك النتيجة المحتومة. الدروس والتدريب الطبي أشياء تتعلق بتحدي الموت، كأنما الموت عدو لا يمكن أن يقهر، فمن الضروري لك هنا أن تلغي الموت، كليًا أو جزئيًا.

المرة الأولى التي أدركت فيها هذا حين كنت احضر بجوار مرضى محتضرين قبل أن أقوم بجولاتي كطبيب مقيم. كان واجبي إكمال سلسلة جولات والانتقال من سرير إلى آخر في الساعة 5 صباحًا، لأجمع المعلومات عن المرضى قبل أن يقوم رئيس المقيمين بجولاته الرسمية بعد ساعة. ليس من الممكن اختيار كلمة أفضل من "مقيم" للتعبير عن هذا الوضع. إذ يتضمن عمل الطبيب المقيم حرفيًا الإقامة الدائمة في المستشفى بينما يستغرق العمل 80 إلى 100 ساعة أسبوعيًا.

أثناء ذلك كنت أراقب في صمت وقلق الأطباء وهم يكتبون المختصرات والرموز، عندما يتوقفون عن متابعة حالة أحد المرضى. لم نكن فقط نتخلى عن أولئك المرضى الذين أصبحوا في حالة حرجة بالفعل، بل نعبر عن هذا بأسوأ الكلمات التي يمكن للطبيب النطق بها أمام شخص يعاني ومحتاج إليه..

"لم يبق شيء يمكننا أن نقوم به".

من المنظور الطبي البحت، في تلك المواقف ربما لم يعد هناك المزيد من الأمور التي تشخص أو تعالج، ومن منظور طبيب متدرب، لا شيء يمكن تعلمه. هذه العملية في اختزال الحياة بشكل عمل كتابي كانت أول مواجهة لي مع التخلي المؤسساتي عن المرضى المحتضرين، وجزءًا من تدريباتي الطبية. لكني أدركت لاحقًا أن هناك، في الواقع، الكثير من الأشياء التي بالإمكان

عملها: كنا نستطيع أن نبعث روح الفن الضائع للطب السريري والاهتمام النفسي بأولئك الذين يحتضرون بأن نكون حاضرين معهم في نهاية رحلتهم، نواسيهم ونخفف معاناتهم - وهذا يتطلب أكثر من مجرد إجراءات إدارية - حين يعجز العلاج ولا تتحقق الرعاية كما ينبغي أن تكون.

بعد فترة الإقامة في المستشفى بدأت زمالة في أمراض القلب. كان ذلك سنة 1999، وقادتني العديد من العوامل للبدء بالعمل لجزء من الوقت في دار العجزة. كطبيب زميل كنت أكافح للموائمة بين الأمرين، لذلك كان عليّ دائمًا السهر ليلًا لأتمكن من دفع فواتيري، في ردهة أمراض الجهاز التنفسي في اغلب الأحيان. وكان عليّ أيضًا حمل حقيبتي معي في كل الأوقات وأي طارئ يحصل يحتم علي الرجوع إلى المستشفى.

ذات ليلة عذبني فيها الأرق، كنت اقرأ الجريدة من آخر صفحة فيها إلى أولها حتى انتبهت إلى إعلان عن وظيفة شاغرة في آخر الأمر: مطلوب طبيب في دار العجزة. وفكرت بيني وبين نفسي:

"من يمكن أن ينشر إعلانًا عن الحاجة إلى طبيب؟"

أو كان ينبغي أن يأتي السؤال على نحو آخر..

"أي نوع من الأطباء يمكن أن يرد على إعلان من هذا النوع؟"

لم أكن متأكدًا من نوع الدار التي نشرت الإعلان أو أي طبيب يريدون لأني كنت قد تقدمت بطلب للالتحاق بإحدى الدورات حين كنت طبيبًا مقيمًا. بعض طلاب الطب يكملون دورات في "طب الشيخوخة" أو "الطب التلطيفي". ويحاولون مع ذلك تفادي مواجهة الموت قدر الإمكان ويريدون متابعة ما تتطلبه المهنة من السعي للنجاح في تقديم العلاج. ولم أكن أنا بالاستثناء لهذه القاعدة. على نحو أو آخر كنت أتناسى الموت رغم معاينتي له مباشرة، في كثير من الأحيان في المستشفى، لكني لم أكن اعرف شيئًا عن معنى أن تكون طبيبًا للمحتضرين.

اليوم نحن نضطر للتعايش مع نموذجٍ غريب للرعاية الصحية يحرص على تأخير الموت قدر الإمكان، ويدعم ذلك بشكل أو بآخر برنامج شبه مجاني مستندًا إلى المخرجات وليس النتائج، والاهتمام بحجم ما يقدم من خدمات وليس قيمتها. ما نعرفه جزئيًا عن رعاية المرضى تحدده منتجات أدوية وخدمات متنوعة بشكل أجهزة تصوير شعاعي، مختبرات، إجراءات إدارية وغيرها. ضمن هذا السياق، غالبًا ما يكون من السهل الاستفادة من بعض الخدمات التخصصية التي تختلف عما موجود في المنزل. ومع ذلك هناك عدم توافق مؤكد بين الرعاية التي نحتاج إليها فعلًا والخدمات التي تقدم في المؤسسات. كثيرًا ما يعجز نظامنا الصحي من حيث التصميم عن التعرف على المرضى المحتضرين الذين ببساطة يحتاجون للاهتمام أكثر من غيرهم بشكل يؤمن الاقتراب من احتياجاتهم النفسية، والحضور معهم، ورعايتهم والحرص على راحتهم، وليس مجرد تقديم خدمات فعلية أو تدخلات روتينية مملة. لهذا تشهد تجارب نهاية الحياة في وقتنا الحاضر وجود الكثير من الناس الذين يمضون لحظاتهم الأخيرة في غرف الطوارئ ووحدات العناية المركزة - فذلك هو المكان الذي يعتبرهم فيه الطب الحديث مرضى حقيقيين. إنهم "شبه موتى" في الواقع ومحكوم عليهم بملازمة النمط الطبي العبثي الذي لا يكاد يتغير، يخضعون للفحوصات التي تعطي معلومات ربما غير ضرورية ويتلقون في أثناء ذلك رعاية أصحاب قلوب آلية تحرص فقط على عدم توقف قلب المريض وإن كانت بقية أجزاء الجسم توقفت عن الرجاء والأمل.

الموت في المستشفى مغامرة باهظة التكاليف ومن السخرية أنها في أكثر الأحيان لا تؤدي إلى نتيجة أفضل بالقياس إلى اختيارات أخرى. نحن نعرف أننا نعاني من مشكلة أن غالبية الأمريكيين لا يريدون الموت في مؤسسة مع أن اغلبهم ينتهي بهم الأمر إلى هناك. نصف المرضى المحتضرين يزورون ردهة الطوارئ خلال آخر شهر قبل الموت، رغم أن أي تدخل طبي من هذا النوع يتضح أنه لا يجدي نفعًا في تغيير سياق أو نتيجة حالتهم المرضية.[9] كان بإمكان هؤلاء تلقي المستوى نفسه من الرعاية والراحة في المنزل.

خلال فترة تدريبي الطبي والإقامة، كنت اشعر على نحو متزايد بالإحباط لرؤية إجراءات الطب التي تمارس في المستشفيات، حيث يجري التعامل مع الناس كأنما هم كائنات من ورق. كنت حتمًا اعرف بعض الأطباء الرائعين، لكني أرى أيضًا الكثير منهم يفقدون الاهتمام بالمرضى كبشر؛ حيث يكون همهم الوحيد تسجيل الملاحظات لديهم. كان حجم الانشغال بالأعمال المكتبية يتسع باستمرار ويخلق فجوة بين الأطباء وسرير المريض. بحيث توقف الكثير من زملائي عن محاولة إيجاد معنى شخصي في عملهم. كل ساعة من التعامل مع المرضى تعني ساعتين من التوثيق. كانت تبتلعهم باستمرار اقتصاديات الطب. بالنسبة لي لم أكن اعترض على متطلبات أن أكون طبيبًا، لكني كنت أشاهد هذه المهنة تدمر أمام عيني.

ثم أدركت مدى صواب تخمينات أحد زملائي الأطباء الذي حذر قائلًا:

"اليوم نحن نستبدل هدفنا في الحرص على شفاء المرضى بالمعالجة الروتينية العقيمة، أما الرعاية فاستأصلتها الإجراءات الإدارية، وفن الاستماع الحقيقي تغلبت عليه سطوة التكنولوجيا".

ربما كان الدكتور برنارد لاون، البروفيسور الفخري في أمراض القلب في هارفارد، قد تناول هذه المسألة في كتاباته قبل عقدين من الزمن، حين كان يعبر عن ضرورة الابتعاد عن الاتجاه الطبي الموضوعي والتكنولوجي البعيد عن شخصية المرضى.[10] في كثير من الأحيان يُضحّى بالرغبة في الشفاء باسم العلاج. فإذا لم يكن العلاج اختيارًا مطروحًا، كثيرًا ما يتخلى الأطباء عن محاولات الشفاء بالكامل.

كنت أدرك تمام الإدراك أنني إذا أردت تحقيق رغبتي في النجاح والتفوق في مهنتي كطبيب، فلا بد من ممارسة هذه التجربة على مستوى مباشر أكثر قربًا من المرضى، وعلى نحو أكثر تفردًا. لذلك، حالما علمت بفرصة العمل

حتى اتصلت بالدار واستفسرت عن المقابلة للتقدم للعمل معهم في عطلة نهاية الأسبوع.

من السخرية أنني كنت أدرك جيدًا أن الحصول على هذا العمل يعني تقديم الرعاية للمرضى الذين بحالات حرجة والذين "تخليت عنهم" في عملي الآخر. لم أكن واثقًا تمامًا ماذا يمكن أن يكون دوري كطبيب في الدار، لذلك ذهبت إلى المقابلة وأنا أفكر سلبيًا بعض الشيء في الأمر لأن هذا لم يكن مدرجًا ضمن تدريبي الطبي، وكنت أقول لنفسي:

"أي نوع من الأطباء يعملون في تلك الدار؟"

في نهاية حوار استغرق ساعتين، سألت الرجل الذي أجرى معي المقابلة بوب ميلش، وهو احد مؤسسي دار بوفالو، عن المؤهلات التي تعتبر ضرورية لأن تكون طبيب رعاية تلطيفية فأجابني:

"الابتعاد عن الامتعاض في مواقف يمكن أن تشعرك بالامتعاض".

وفي النهاية خرجت بينما كان ذهني مشوشًا وتدور فيه أفكار متناقضة إلى حدٍ ما. ومع ذلك تركت المقابلة في نفسي إحساسًا بالاستنارة والدوافع القوية للبدء في العمل. خرجت إلى الشارع ولم انظر ورائي.

حين أخبرت قسم الأمراض القلبية بأنني سوف أغادرهم للالتحاق بعمل في دار للعجزة، تلقيت تشجيعًا وجلًا وبعض عبارات السخرية من آخرين. أحد الأطباء قال لي:

"العمل في هذه الدار شيء تقوم به عندما تتقاعد".

وطبيب آخر اقترح أن اذهب لاستشارة طبيب نفسي. أغلبهم كانوا ينظرون إلى مهنتي الجديدة على أنها ضياع لحياة مهنية ناجحة. كان من الطبيعي أن الذين يعملون في الدار بالأساس من المتطوعين والمتقاعدين، لكنهم أيضًا من الناس العاديين الذين يقومون بدور استثنائي عند سرير

المرضى. كنت أراقب أكثر من زميلٍ متجهم يتحول في لمحة بصر إلى منتهى الرقة في التعامل مع المرضى المحتضرين. كنت سأنضم إلى الدار في وقت خدعتني فيه ممارسات بيروقراطية غير شخصية تشوّه مهنة الطب، وهؤلاء الرجال والنساء كانوا رائعين في مساعدتي لإعادة الارتباط بالطب كما ينبغي أن يكون نبراسًا للإنسانية. هذا النوع من الطب كان يمارسه أبي.

من ذكرياتي الأولى للطفولة التي عشتها ولا يمكنني أن أنسى مذاقها، حين كنت يومًا انتظر أبي في صالة انتظار ردهة الطوارئ، متلهفًا لأن ينهي جولته حتى نذهب معًا لمشاهدة إحدى مباريات الهوكي. كنت اجلس في ركنٍ قريب من حجرة الفحص، وسمعت جانبًا من حواره مع أحد المرضى. الطريقة التي كان يتكلم بها أبي جعلتني أتصور أنه مريض مهم حقًا. لم أشاهد المريض وهو يدخل ولم أفكر في ذلك طويلًا حتى غادر الحجرة رجل مسن، ووقف يشكر أبي عند الباب على وقته الذي كرّسه إليه. كانت لحيته شعثاء مغبرة تعلق فيها كتل من الوساخة، بدا مرتبكًا ومحرجًا من العطف الذي يتلقاه. كرجل متشرد، لم يكن يعرف ما الذي يمكن أن يقابله هنا، ولكن في ردهة الطوارئ وجد من يتعاطف مع ضعفه واستكانته ويقدّر مشاعره.

المرض يجعل الناس متساوين. في ذلك اليوم، رأيت الطب على حقيقته، ورأيت الحياة البائسة تكافح للحصول على ما تستحق من الرعاية. كنت صغيرًا جدًا لاستيعاب أهمية تلك اللحظة لكن الأثر الذي تركته في نفسي لا يُمحى. كانت إيماءات أبي تلخّص مبادئ الرعاية المثلى للناحية النفسية، والتي ربما تكون بسيطة لكنها صادقة بما يكفي لأن تؤمن بها. الآن افهم ذلك، بالنسبة إلى أبي، الميزة الفريدة لأن تكون طبيبًا معناها أن تتعاطف مع الآلام التي يعاني منها الناس بصدق، وأن تعاملهم بصدق وبلا تمييز. ما لاحظته في ذلك اليوم كان أكثر تأثيرًا على نفسي من لعبة الهوكي التي ضيعتها.

تلك الطريقة في ممارسة الطب لا بد أنها موجودة في دار رعاية العاجزين التي كنت متلهفًا للانضمام إليها.

* * *

ومع ذلك لم يكن التكيف مع العمل الجديد سهلًا. كنت على وشك الانضمام إلى فريقٍ من الكادر الطبي الذي يعمل هناك منذ زمن طويل وينبغي عليّ إيجاد دوري المناسب بينهم وإثبات جدارتي. كانت الدار منظمة تعاونية للممرضات فيها الدور الأساسي - جزئيًا هي مشروع تجريبي يدحض فكرة الطب التقليدي - لذلك فالأطباء الجدد، وأنا منهم، كانوا يلقون نظرات الشك والريبة من ممرضات العناية اللواتي يسعين للتخفيف عن المرضى. على كل حال، الممرضة هي التي تقضي معظم الوقت بجوار سرير المريض وتشهد يوميًا ضروب المعاناة غير الضرورية التي يمكن أن يكون سببها فشل ممارسات الطب التقليدي. تدرك الممرضة هنا أن الاحتضار له متطلبات تتجاوز الاهتمامات المادية، وتنظر إلى وحدة العناية ليس كمجرد مكان لمرضى عاديين وإنما هم ضمن سياق وداع قاسٍ للحياة والعائلة. وبالتالي تبقى الممرضة عند سرير المريض لتوفير أقصى ما يمكن من الاهتمام والتعاطف النفسي مع أولئك الذين "لم يبق لديهم ما يقومون به". وحين انضممت إلى الفريق، أوضحت لي بعض الممرضات أن الأطباء عليهم القيام بدور مساند وأن رمزية المكان مهمة هنا: لا معاطف بيضاء مسموح بها. والتقييم المبالغ به للذات ينبغي أن يُترك عند الباب.

ولم تكن الممرضات وحدهن من جعل الأنا لدي تخضع للمراقبة باستمرار.

* * *

كان بيتر من أوائل المرضى الذين أشرفت عليهم في الدار، وهو رئيس جامعة سابق، شُخّصت حالته بأنها سرطان البنكرياس وقد خسر بعض الوزن وضغط دمه والسكر الآن في حالة هبوط حادة. ومع ذلك، لأن لم يعد من المجدي السعي إلى علاج ناجع للسرطان، كان بيتر يتلقى معدلًا روتينيًا من

الرعاية والإشراف، ومع ذلك كانت تقاريره الطبية تراجع أو تعدل. وبعد مدة تعرض بيتر إلى انتكاسة واعتراه الضعف البدني والوهن والعجز عن البقاء مستيقظًا للاستمتاع بالنشاطات المختلفة مثل مجموعات النقاش بالشؤون السياسية التي كان يحضرها في المركز. كانت قامته الطويلة، مع ضعف البصر وتأثيرات العلاج غير المجدي الذي يتلقاه، كلها تجعله يبدو كهيكل عظمي.

بعد تعديلات بسيطة على طريقة علاجه، أصبح بيتر قادرًا على التمتع بحضور بعض اللقاءات التي تناقش فيها قضايا فكرية اعتاد أن يتحمس لها، وكان يستعيد خلالها الإحساس بالكرامة ووجود غرض من حياته. ثم حدثت انتكاسة أخرى في حالته وظل يعاني لأيام من تحديات هائلة تتعلق بالمرض وأعراض يصعب التغلب عليها، مما جعل الأطباء والممرضات يبذلون الجهد الاستثنائي ويولون المزيد من الاهتمام الذي يتطلبه المرض في حالته تلك. وكان الدرس الذي تلقيناه من هذه التجربة واضحًا - الحاجة إلى رعاية طبية مسؤولة لا تتوقف بمجرد أن يتوقف علاج السرطان.

لم يكن بيتر المريض الوحيد الذي التقيت به والذي أصبح التشخيص الوقتي لحالته مسؤولية جسيمة ضمن النمط البديل للرعاية التي يسعى كادر الدار لإتباعها بقدر ما كانوا يتغاضون في السابق عن التعامل مع حالات مماثلة كانت في الواقع قابلة للعلاج لكنها لا تلقى الاهتمام اللازم. بعبارة أخرى، كان من الممكن للمريض أن يبقى يعاني حتى يموت من حالات يزعم أنها غير قابلة للعلاج مثل الإصابة بعدوى في الجهاز البولي أو الأنيميا لو جرى التحول إلى نوع "مريح" من نماذج الرعاية. قرار متابعة حالة معينة بالهاتف، في مقابل التدخل المباشر لا ينبغي أبدًا أن يفسر كموافقة على عدم عمل شيء.

ظل بيتر يستمتع بدرجة عالية من الحيوية رغم الألم المصاحب لمرضه والذي كان يتطلب التعامل معه بدقة، نافيًا فكرة أن الألم مجرد عتبة بين المعاناة والنسيان بسبب تأثير الأدوية. كانت مؤسسة الدار الدكتورة سيسلي

سوندرز تقول إنه لا يوجد شيء يسمى "ألم عنيد يأبى الاختفاء"، مع أنها "قابلت في حياتها الكثير من الأطباء العنيدين الذين يرفضون التغيير". طوال فترة مرض بيتر، كان كل من المريض والطبيب يتعلمان أن من الممكن العيش بحيوية حتى ضمن سياق الاحتضار، وأن العلاج والشفاء لا ينبغي أن يلغي أحدهما الآخر.

حين بدأتُ العمل في الدار كانت تمارس تجربة فريدة في نقل المرضى مؤقتًا إلى منازلهم لقضاء فترة للراحة النفسية هناك. لقد أصبح واضحًا مدى العبث والسخرية في تقسيم المرضى حسب أصناف تشخيص حالاتهم. هكذا كنت انظر بشمولية إلى احتياجاتهم التي تتغير. مع رجوعهم إلى حياتهم السابقة مع الناس الذين يحبونهم بلا تكلف وإلى محيطهم المألوف، كنت أراهم كثيرًا ما يجربون الإحساس بالخلاص من المستشفى التي كانوا يريدون مغادرتها بما يتمكنون من السبل. برامج العلاج المكثف، والمراقبة المستمرة بالأجهزة وتعامل الخبراء مع المرض الذي يأبى العلاج التي خبروها أثناء البقاء في المستشفى كانت تتقلص فجأة وهم يُسلمون من جديد إلى أحبائهم وعائلاتهم التي يساورها الارتباك والحيرة. هل انتهت الأزمة أم ماذا؟ المرضى وعائلاتهم لديهم فكرة بسيطة عما يحصل الآن أو ما الذي يتوقع أن يحصل. إنهم يشعرون كأنهم في مرحلة مُطهّر طبية: يتخلصون ولو مؤقتًا من تأثيرات الأدوية مع أنهم لا يعرفون على نحو اليقين أن ثمة أملًا بديلًا من وراء هذه التجربة.

بعد الرجوع إلى المستشفى ومواجهة الحقيقة المحتومة، تأتي خطوة أخرى هي الخوف من المجهول، بالنسبة إلى المحتضرين وأحبائهم. في المستشفى يأتي إليك هؤلاء وهم يعرفون كل شيء تقريبًا عن المكان: سعر القهوة في الكافيتريات، أين توقف سيارتك، لكنهم لا يعرفون متى أو كيف يموت المرضى، حين ينعدم الأمل في العلاج. ربما يكون انعدام التواصل الدقيق والكشف الصريح عن المعلومات أول شيء يحصل مع تحول المرضى

من مرحلة المعالجة المكثفة إلى الرعاية التلطيفية في نهاية الحياة، هذا الغياب للمعلومات يشكل فراغًا عميقًا يملأه الخوف والرعب.

ثم تأتي موجة صاعقة من البيانات تظهر حقيقة التشخيص الطبي لهؤلاء المرضى الذين أطلق سراحهم مؤقتًا وتخلى عنهم الطب: اغلبهم يموتون مع الألم والحسرة أو يموت آخرون من اعرض تُضعف أجسامهم كان من المحتمل أن يتم التعامل معها ولكن جرى تجاهلها. ما يتعلق ببيتر، المسألة ليست أن تلك الأعراض كان بالإمكان تشخيصها والتعامل معها وإنما هي محاولات ضعيفة أو غير جادة لعمل ذلك. لم يكن المرضى يعانون في الواقع من فشل العلاج بل من فشل التعامل الصحيح مع حالاتهم. هناك اختلاف كبير بين الأمرين. هنا لا ينبغي أن ننسى أولئك المحبين المخذولين، الذين تركوا على حين غرة وحدهم تثقل كواهلهم متطلبات رعاية استثنائية فشلت في أن تتحقق، إلى جانب الخوف من المجهول، والحزن الذي لا يوصف. من الذي يبالي بهؤلاء، فالمريض يتخلص من محنته عندما تتوقف أحلامه ويترك كل شيء لهم؟

مرة أخرى... لا بد أن تبقى كثير من الأشياء التي بالإمكان عملها.

* * *

تتطلب الرعاية التلطيفية تركيزًا لا يستهان به على فهم معنى تجربة الاحتضار ومدى شدتها. ومن المستحيل القيام بهذا العمل من غير إدراك لأن ما يحدد الحالة الإنسانية التي نراها كل يوم هو الضعف والانكسار بإزاء الظروف القهرية، الموت، وضعف أحدنا أمام الآخر. ذلك يتطلب حتمًا من كادر الرعاية الطبية أن يكون حاضرًا بكل وجدانه ومشاعره وليس مكبلًا بنوع من الإجراءات البيروقراطية والحرص على إدامة السجلات التي جعلت الكثير من أقراني الأطباء ربما يحبذون ترك ممارسة الطب. يبدو الأمر غريبًا، ولكن ينبغي في الواقع أن نفهم واجب رعاية المرضى المحتضرين على أنه يتضمن القدرة

على التصرف بوعي في ظروف حرجة، أن تعرف متى تتوقف، وتجلس، وتستمع، وتشعر.

مثلما جاء في كلمات فرانسيس بيابودي (هارفارد، 1921)، "السر في رعاية المرضى لا يتعدى رعاية المرضى".[11] المرضى يعانون على الإجمال، وليس في أجزاء. إذا كانوا أنفسهم لا يميزون بين الموارد المادية، والوجدانية، والسيكولوجية والاجتماعية للمعاناة - وهم فعلا لا يفعلون ذلك - فلا ينبغي أن نفعل ذلك باعتبارنا الأشخاص الذين نقدم الرعاية لهم. الاتجاه الشمولي الحقيق لرعاية المرضى يجب أن ينجز بشرف ومحبة وأن يسعى جاهدًا باتجاه تسهيل تعبير المريض عن تجاربه الذاتية في نهاية حياته، وإتاحة المجال الكامل له لأن يحول سياق الاحتضار من قصة تتكلم عن التدهور المادي والسقم إلى ممارسة تنطوي على سمو روحي. المحتضرون لا يختلفون عن الأحياء كثيرًا، يخرجون من تجاربهم الداخلية الثرية بجمالها وامتداداتها التي تتخطى قيود الجسد ومحدودية الطب.

إذا أردنا حقًا تقديم أفضل ما يمكن من الرعاية للمرضى مثل ماري التي كانت ترى طفلتها الصغيرة التي ولدت ولم تعش إلا مدة قصيرة، أو بيتر وهو يكافح لاسترداد نشاطاته الفكرية ومجادلاته، فمن ناحيتي ينبغي أرى أن تتوسع مداركي للأشياء التي يراها المريض مهمة إليه أكثر - تلك الأشياء والأشخاص الأقرب إليهم، والناس الذين يحبونهم، أو فقدوهم. وجدت نفسي مجبرًا من خلال السياق التدريجي لانكشاف هذا الوعي على إدراك فكرة أخرى وهي أن ما نحضره معنا إلى سرير المرضى كأطباء ليس مجرد دواعي الوظيفة التي نعرف أسرارها، وإنما نحن نحضر أيضًا شخصيتنا، ومشاعرنا بالمحبة، بإزاء الذين أحببناهم وربما نوشك أن نفقدهم. وبالتالي هذا الوعي ربما يتضح أنه أكبر تعويض لنا في صراعنا المشترك لكي نبقى متمسكين بإنسانيتنا.

لم يتركني والدي دفعة واحدة، بل رحل على مراحل حين كنت صبيًا، لكنه لم يرحل قبل أن يمنحني الإلهام عبر النموذج الرائع الذي قدمته لي

شخصيته، وفي لحظاته الأخيرة تعلمت منه أشياء كثيرة عن معنى الحياة بصورة إجمالية. هذا الكتاب يشكل محاولتي المتواضعة للإجابة عن السؤال الكبير حول المعاني العميقة لرحلة الحياة والموت.

الفصل الثاني
التعثّر خارج البوابة

"أنت لا تفهمين. الأمر لا يتعلق بما يفكر فيه، الأمر يتعلق بما يشعر به".

بيتمي، (زوجة الجندي)

كنت أتجول صباحًا بين ردهات العيادة الداخلية وأتنقل من غرفة إلى أخرى، حتى دخلت أخيرًا غرفة إحدى المريضات. كانت "بوبي" امرأة في منتصف العمر، رشيقة القوام، اعتادت أن تنظر إلى الناس بشيءٍ من التحدي والجسارة بحيث تفرض على الشخص المقابل أن يخفض بصره على الفور. كنت لهذا معجبًا بها. إنها لا تترك مجالًا لأن تتعرض للإحباط أن يستولي عليها. سألتها عن حالها، فأجابت:

"إنني على ما يرام باستثناء تلك العناكب القرمزية اللعينة التي على الجدار، هل تراها؟"

تجمّدت في مكاني، ونظرت بتركيز مستكشفًا الجدار، ثم عدت انظر إليها، وتحولت مرة أخرى لأواجه الجدار. كنت مترددًا، وغامرت أخيرًا بأن قلت:

"لا".

قهقهت بوبي وقالت:

"جيد، كنت اختبرك".

في اليوم التالي كنت بمرافقة أحد الأطباء المقيمين المبتدئين ولما زرناها في غرفتها، التفت إليها زميلي وبادر بالاستفسار عن صحتها.

"إنني على ما يرام، لكني ما زلت قلقة بشأن تلك العناكب القرمزية اللعينة التي على الجدار، هل تراها؟"

توقف قليلًا واخذ يفكر للحظات ثم تجرأ فقال:

"ماذا، نعم، إنني أراها".

نظرت بوبي إليه في تمعن واندهاش وقالت:

"حسنًا، إذن من الأفضل لك الذهاب إلى طبيب نفسي بسرعة لأنك مجنون".

هذه الذكرى عن بوبي واختبارها ما زالت تجعلني ابتسم. عليك أن تعجب بشخص بإمكانه أن يحوّل علاقة الطبيب بالمريض بهذه القدرة الخبيثة على المرح بينما هو مكبل إلى السرير وربما يحتاج إلى عمليات وعلاجات وما إلى ذلك. على مستوى أكثر جدية، القصة تتحدث عن تحدي الدخول إلى عوالم مجهولة لا يعرفها احد. ومع ذلك فهي تساعد على كشف الصعوبات التي يواجهها الأطباء حين يتحتم عليهم ترجمة المشاعر العميقة الغامضة للمرضى. في الواقع، حين تكون تجربة المريض غير مرئية، لا بد أن يعتمد التشخيص بالضرورة على قدراتنا المحدودة على تخمين الموقف وميولنا المسبقة. لقد قرر زميلي في تشخيصه أن المريضة تعاني من الهلوسة، وهذه وجهة نظر ربما تكون صحيحة. لم يكن في الواقع على خطأ. تشتت إدراك الواقع في نظر شخصٍ يعاني من الهلوسة يمكن أن يجعله في فوضى نفسية ويزعزع الإحساس بالذات، وأحيانًا تكون النتائج مأساوية. في مقابل ذلك، كنت أرى أن المريضة تعبث معنا، ومرة أخرى، لم أكن على خطأ. من المؤكد أن بوبي

متمسكة بقوة بوعيها، وهي امرأة ذكية، ومتحدية وتحب مواجهة الآخرين، لكنها لم تضل الطريق وتنجرف إلى الهلوسة. الشيء المهم حتمًا في تلك اللحظة ليس أن أحد التفسيرات صحيح أو يلغي التفسير الآخر، لكن ما إذا كان المريض يشعر بالثقة بالنفس وتدعمه علاقته مع الطبيب. بوبي اعتادت أن تستلقي بهدوء كأنها تخضع للفحص، أو تخضعك أنت للفحص الذي تحدد فيه من يكون مناصرًا لها في محنتها ومن يسخر منها.

لا يختلف تقييم حالة بوبي في الإدراك عما يقوم به الأطباء أحياناُ في مشاركة المرضى والكلام معهم عن تجارب نهاية الحياة. المثالان يتضمنان محاولة فهم الجوانب الداخلية للمرضى، والأشياء غير المرئية التي يكشفون عنها. هنا أيضًا يكون التأويل ماثلًا في عين المشاهد، ويعتمد على عدد المرات التي نشاهد فيها الموت الوشيك فضلًا عن إحساسنا المزعج باقتراب اللحظة الحاسمة. الشخص غير المتمرس كثيرًا ما يظن أنها حالات فوضوية، نتائج المرض، أو هلوسة من مؤثرات تناول الأدوية. هذا التقييم يستدعي تشخيصًا واعيًا أو وصفة طبية ربما لا تستلزم دائمًا البصيرة أو الفهم.

بعد أسبوع من بدء العمل في الدار، كنت اجلس في المكتبة أحاول العثور على بعض المصادر الطبية التي يمكن أن تساعدني في تفسير ما أراه هناك من الحالات. لكني لم أجد أشياء ذات قيمة في كتب الطب بحيث تتناول التجارب النفسية للمرضى المحتضرين. كانت نانسي قد فسرت الأمر بطريقة مختصرة ومباشرة. يبدو أنني لم أضيّع الكثير من الدروس في كلية الطب، إذ لم يكن هناك درس يتناول تجربة الاحتضار.

ثم اكتشفت شيئًا. بينما كانت كتب الطب الحديث تخلو تمامًا من تناول موضوع الاحتضار، فإن كتب الإنسانيات من ناحية أخرى - بوابة البعد الذاتي للتجربة الإنسانية - لم تتوقف عن معالجة الموضوع. عادت إلي الثقة في أن الآخرين قد وثقوا تجارب نهاية الحياة، ومع ذلك تبقى مشكلة مهمة في السرد. يبدو أن هذه التجارب تؤدي بالأساس وظيفة كأنها دعوة مفتوحة، لوحة فارغة،

للمتلقين لأن يلتقطوا فرشاة ويضعوا عليها ما شاءوا من معتقداتهم وتفسيراتهم استنادًا إلى ميولهم الفكرية، الفلسفية، المهنية، أو الروحية تحديدًا. المستكشفون في مجال الباراسايكولوجي كانوا ينظرون إلى تلك التجارب كدليل على نشاط خارق للطبيعة، أو تدخلات للأشباح، أو تجليات من الحياة الآخرة؛ وأتباع فرويد فسّروها كتعبيرات عن رغبات مكبوتة، وأتباع يونغ فسّروها كرغبات يأمل بها المحتضر؛ والعقول الدينية أدركت فيها دليلًا على وجود الله. معظم الكتاب كانوا ينظرون إلى هذه التجارب كأنها ثقب باب مخادع يمكنهم من خلاله الإجابة على أعظم الأسئلة: ما الذي يكمن في أعماق الروح، أو وفي مكان بعيد وراء ذلك. كل شخص تربكه تساؤلات عن معتقداته بحيث كان القليل منهم فقط معنيين بما تعنيه تجارب نهاية الحياة وعلاقتها بالاحتضار. وإذا كانوا مهتمين من بعيد على اقل تقدير، فالقليل منهم يعرفون سبيل الوصول إلى تلك المعرفة، وفي أكثر الأحيان نراهم يتجهون إلى المشعوذين بحثًا عن إجابات واضحة.

خلال السنوات الخمسين الأخيرة ربما كانت هناك كتابات مبعثرة في بعض المصادر تستند إلى المعايشة السريرية مع المرضى وتهدف إلى استكشاف هذا الموضوع.[12] وحتى هنا، مثل تلك الكتابات تكاد تكون غير مجدية، ليس بسبب الانحياز الحتمي إلى وجهات نظر الذين قاموا بالاستكشاف، وإنما بسبب منهجيتهم أيضًا. كانت مشاهداتهم تستند إلى تقارير عن حالة مفردة أو على استفتاء يستطلع آراء الأشخاص الذين يقدمون الرعاية، الممرضات والأطباء على وجه الخصوص. تقارير الحالات المرضية لا يمكن أن تلبي معايير الصرامة العلمية التي تسعى إلى دليل دامغ. أما ما يتعلق باستطلاع آراء كوادر الرعاية، كيف يمكن لشيءٍ يمارس بمثل هذا المستوى من الخصوصية أن يذكر بالتفصيل في تقرير يكتب بصيغة الغائب؟ تخيل دراسة الاكتئاب أو الألم من خلال وجهات نظر شخص آخر يقوم بالمراقبة بدل المريض. سوف يبدو هذا مثل إشاعة وليس تحليلًا جادًا. الشيء الذي كنت

أسعى لاكتشافه أثناء بحثي في المكتبة تلك الكتابات التي من الضروري أن تتبنى وجهات نظر المرضى الراقدين أنفسهم.

في ذلك الوقت كنت اعمل أيضًا مع بعض طلاب الطب من جامعة بوفالو، بعضهم من الزملاء المقيمين الذين يقومون بجولات الفحص السريري كجزء من تدريباتهم، وحاولت أثناء ذلك طرح هذه الأفكار والتساؤلات عن المرضى المحتضرين وعدم وجود تحليلات لوجهات النظر الخاصة بهم تحديدًا. ذات يوم كنت أقوم بجولة رافقتني فيها طبيبة زميلة تدعى مايا، اعرف عنها أنها حادة الذكاء، وهي متخصصة بالأورام. وبينما حاولت أن اشرح لها كيف ننظر أنا وزملائي إلى تجارب نهاية حياة المرضى في دار العجزة، بدا لي أنها غير مهتمة. ثم أجابت بأنها سوف تصبح طبيبة متخصصة في أمراض السرطان، وهذا يعني أنها تعمل على محاربة الموت وليس المساعدة على الانتقال إليه. كان يبدو أنها تتبنى موقفًا خاصًا، لكني ذكرتها بأن بعض المرضى يموتون بسبب السرطان. تبع ذلك صمتٌ مقلق. وعرفت حينها أن اليوم سوف يكون طويلًا.

بعد دقائق التقينا بأول مريض، كان اسمه جاك، وهو رجل عجوز ومن المحاربين في الحرب العالمية الثانية. كان الرجل يرى أحلامًا ورؤى مزعجة عن تجارب الماضي ومشاهد القتال والدماء. زوجته بيتي، وهي امرأة ذات شخصية مرحة كانت تقف خارج الغرفة قرب الباب. وقفت لتتأكد من أن حالته الذهنية سوف تفهم على النحو الصحيح ولتحميه من أي محاولات للتطفل على خصوصياته أو السخرية غير المقصودة. كانت تدرك أنه يرى أشياء غير مبهجة ويكابد انفعالات خطرة، وأنه بحاجة إلى فرصة للتعبير عنها.

مايا فعلت ما تدربت عليه، تقييم حالته الإدراكية من خلال طرح أسئلة من قبيل من الرئيس الآن، في أي شهر نحن الآن، وما إلى ذلك. اعترضت بيتي الضجرة وقالت إنه لا يعرف هذا، ولا يهتم بمن يكون الرئيس منذ سنوات. قالت:

"من يهتم بهذا الأمر؟"

وبإزاء ذلك ردت زميلتي الشابة بأن هذا يتيح لها أن تفهم ما إذا كان يفكر بالسياق الصحيح. ومرة أخرى، سخرت بيتي من هذا التقييم الجامد الذي يلغي الجانب الإنساني لحالة المريض.

"أنت لا تفهمين. الأمر لا يتعلق بما يفكر به، إنه ما يشعر به".

كان جاك يعاني طوال حياته من حالة نفسية يسمونها "الكرب اللاحق للصدمة" PTSD. وكان يرى منذ مدة أحلامًا مزعجة تعود مشاهدها إلى أيام الحرب لكنه مؤخرًا يرى أحلامًا يجد فيها نفسه قادرًا على اخذ قسط من الراحة في ملجئه ويترك الآخرين يقومون بواجبات الحراسة. بيتي كانت تعرف أنه يُسحب رويدًا إلى منطقة أكثر سلامًا وأمنًا، وكانت مصممة على التمسك بأي ثمن بهذا الفضاء المقدس من اجل زوجها.

مع اقتراب ذلك اليوم الذي قضيناه معًا من نهايته، سألت مايا إن كانت تعتقد بأن هذه التجارب تدل على شيء من وجهة نظرها. أجابت:

"كنت ابحث لكني لم أجد دليلًا يدعم هذه الفرضيات عن تجارب نهاية الحياة".

كانت تتصور أنه إذا وجد شيء مثل أحلام ورؤى ما قبل الموت، فلا بد من وجود سبب بيولوجي أو كيميائي قابل للمتابعة. لم تكن واثقة مما إذا كانت تلك التجارب تعود إلى اختلال وظائف الدماغ أو هلوسة بسبب الأدوية، لكن لا بد من وجود تفسير آخر غير التفسير الروحي الذي لا تؤمن به. كنت في الواقع متعاطفًا مع تصلب موقفها، فقد جربت ذلك بنفسي في الماضي. وذكرتني وجهة نظرها بأننا نعيش في عالم يعتمد فيه الاعتقاد دائمًا على الرؤية والبيانات التي تتجمع منهجيًا والأدلة، وهذا بطبيعة الحال من متطلبات أي عقلٍ سليم. كانت حتمًا محقة. لا توجد أي دراسات من شأنها أن تتوافق مع المعيار الطبي للدليل لأن معظم الباحثين يسعون في الغالب إلى إثبات وجود حياة بعد

الموت. وليس هناك بحث يعتمد على البيانات يمكن أن يغير طريقة تفكير الأطباء في الموت أو الاحتضار.

هكذا أصبح واضحًا لنا أنه إذا كان على طلاب الطب والأطباء المقيمين أن ينظروا إلى تجارب ما قبل الموت نظرة جدية، عندها يجب أن تكون هذه الظاهرة جزءًا لا يتجزأ من الطب. ثم قمنا بمحاولات لنجعل البيانات محددة ضمن إطار كمي بدل أن تكون مجرد قصص وحكايات. وتأكدنا من أنها معلومات مستمدة مباشرة من المرضى أنفسهم، وليس من المراقبين لهم. هذه كانت ثغرة تحتاج لأن تملأ. ولكن كي نتمكن من عمل ذلك، كان علينا في البداية أن نأخذ بنظر الاعتبار إمكانية أن تكشف هذه التجارب عن حالات ذهن مشوش يعاني من الهذيان.

أي مسح سريع للأدبيات التي كتبت عن هذا الموضوع لا بد أن يدل على مدى كثرة أحلام ورؤى ما قبل الموت واختلاطها مع حالات ذهنية متغيرة. ولكن الطب السريري لا يكاد يعترف بتجارب نهاية الحياة ويستبعدها روتينيًا ويعتبرها مجرد هلوسة من أثر تناول الأدوية، أو الحمى أو حالات تشوش ذهني أو الهذيان. وبهذا يلمح الأطباء إلى أن هذه التجارب لا تكاد تتضمن أي قيمة جوهرية في ذاتها. غير أن التمييز الدقيق بين الأمرين شيء بالغ الأهمية. المرضى الذين يمرون بحالات الهذيان، من خلال التعريف، يكشفون عن نوع غير مُنظم من التفكير يستقر في أذهانهم إضافة إلى العجز عن تفسير ما يرونه في محيطهم، وهذا غالبًا ما يؤدي إلى القلق المزمن إثارة الأعصاب ونوبات الغضب، فضلًا عن المخاوف.[13] ومن ناحية أخرى تظهر تجارب نهاية الحياة على نحو نموذجي لدى المرضى أنهم يكونون مدركين بشكل واضح، ولديهم حدة تركيز عالية، ووعي بإزاء ما يحيط بهم. هذه التجارب الأخيرة تختلف كثيرًا عن الهلوسة أو الهذيان من طبيعة ردود الفعل التي تثيرها، ومن ذلك الإحساس بالسلام الداخلي، والتقبل، والاقتناع وفهم الذات، وإحساس بحتمية اقتراب الموت المريح الذي على الأبواب.[14] هذا الاختلاف مهم جدًا لأن

التدخل الطبي غير الملائم ربما يُضعف قدرة المرء على تمييز تلك المعاني لدى المريض الذي وصل إلى مفترق الطرق، وبذلك تتعمق العزلة التي يعانيها.

كثيرًا ما يجرّب المرضى الذين في الدار أحلام ورؤى ما قبل الموت في الوقت نفسه الذي يعانون فيه من حالات الهذيان المتذبذب، على وجه التحديد قبل الموت بقليل. لكن حين يدرك الكادر الطبي الاختلاف بين الحالتين، يكون تمييز أحدهما عن الآخر سهلًا. أتذكر بريندا، وهي مريضة كانت تحتضر في إحدى الغرف بعد أن وصلت وهي في حالة نفسية فظيعة بحيث كانت تحتاج إلى حماية لئلا تؤذي نفسها وكانت عاجزة تمامًا عن الهدوء والراحة. بقيت بريندا تعاني من الهلوسة وتتخيل أنها ترى دبًّا ضاريًا على الجدار، يكشّر عن أنيابه ويحاول تمزيقها، وهي من الهلاوس الغريبة والخطرة في الواقع. كانت تلك الرؤى مرعبة لها حقًا بحيث تواجه صعوبة شديدة في التقاط أنفاسها حالما يظهر لها الحيوان الذي يهددها. وحين تنام ترى أيضًا في الأحلام بعض الأشخاص الذين يحبونها فترتاح لأنهم عادوا إليها، تلك الأحلام كانت تتبدل مع تبدل شدة الهذيان. وكانت دائمًا تقول "عليّ الذهاب وحدي"، وهي عبارة تنطقها بهستريا غاضبة فلا نعرف كيف نفسرها. وكنا مضطرين لإعطائها جرعة من الأدوية المهدئة فتتراخى أعصابها بما يكفي ويزول احتمال أن تجرب بريندا تجارب مرعبة لفترة نهاية الحياة. كانت حالة بريندا تحتاج إلى العلاج والرعاية الطبية، وجرعة الدواء التي تتلقاها ينبغي أن تُقدّر بالقياس إلى سابقتها فضلًا عن مراعاة كل مرحلة للاحتضار. حتى بالنسبة إلى أي شخصٍ غير خبير، فإن ملف حالتها يلخّص بدقة تشخيص ما تعاني منه وهو الهذيان.

لا تقتصر تجارب نهاية الحياة على الهذيان، ولكنها تستمد شرعيتها من حقيقة أنها ظاهرة شائعة لدى المرضى جميعًا والذين يمرون بهذه المرحلة الحرجة من الانتقال البطيء أو المباغت من الحياة إلى الموت. يوضّح علماء الأعصاب والأطباء بشأن سياقات نهاية الحياة قائلين إنها تقتصر على الدقائق أو الساعات الأخيرة من حياة المريض، عندما يكون من المحتمل أن تحصل

حالات الهذيان. هناك لحظات لا يحصل فيها الدماغ إلا على كمية ضئيلة من الأوكسجين فتحدث تغيّرات كيميائية وعصبية فيه. هذه المراحل من تغير وظيفة الدماغ في الغالب تقتصر على الساعات الأخيرة من الحياة، ولا تمثل النسبة الإجمالية لتجارب نهاية الحياة لكل مريض. الشيء المهم هو معنى وقيمة هذه التجارب.

بعد أن تسلّحت بوعي جديد وخبرات فيما يتعلق برعاية المرضى الذين على وشك أن تنتهي حياتهم، رسمتُ مخططًا أوليًا لدراسة جادة أقوم بها عن تجارب نهاية الحياة. كنت اعرف أن العمل ينبغي أن يتم على النحو المطلوب، وسواء كنت على حق أم لا فينبغي أن يجريه طبيبٌ ليكون عملًا موثوقًا وقابلًا للتصديق. لكني كنت اعرف أيضًا أنني احتاج إلى موافقة رسمية من مجلس الجامعة فهو المسؤول عن منح الموافقات لمشاريع البحوث التي تتضمن إجراء التجارب على البشر. كنا قد تلقينا تنبيهًا بأن هذه الموافقة من غير المحتمل أن تمنح لأي دراسة تتضمن مرضى يحتضرون وربما تكون حالة الضعف البدني والذهني البالغة لديهم في مقدمة أي جدل يتعلق بتقديم واجب الرعاية إليهم. هناك نزعة طبيعية لحماية المحتضرين إلى درجة تتضمن عدم التدخل في أمورهم الشخصية وتصوراتهم الخاصة بأي حال. هذا شيء مأساوي بالنسبة إلى كثير من الناس إن لم يكن اغلبهم، فعملية الاحتضار لا تعني الانعزال والرغبة في الوحدة بالمعنى الصارم للكلمة. الكثير من هؤلاء يُتركون وحدهم ينظرون إلى السقف. وأي شكل من أشكال التدخل من الممكن أن يفسّر كتطفل وليس محاولة للإنقاذ.

وكما كان متوقعًا، تلقينا صدمة حين تقدمنا بطلب الحصول على موافقة من مجلس الجامعة، واستدعيتُ للدفاع عن فكرة المشروع. وفي الاجتماع، عبّر بعض الباحثين المخلصين عن قلقهم العميق من احتمال إلحاق الأذى النفسي بالمرضى المحتضرين من خلال استجوابهم عن تجارب نهاية حياتهم. وتقدمت بوجهات نظري، وقلت إنه على النقيض من الآراء الطبية السائدة

فالذين يحتضرون يرحبون بالتفاعل الإيجابي مع الآخرين خلال المراحل الأخيرة من رحلة حياتهم وأوضحت أنني لم يحصل سابقًا أن التقيت بمريضٍ يحتضر لم يشعر بالفرح لأن يجلس شخصٌ آخر يتحدث معه. وهنا سكت أعضاء المجلس.

مما يدعو للسخرية أنني عندما كنت أسير على الطريق عائدًا من جامعة بوفالو كنت أمر دائمًا بالسجن الحكومي. كانت الدار تتعاون مع ذلك السجن في إقامة برنامج تدريبي لبعض السجناء المتطوعين لتقديم الرعاية لمرضى آخرين من رفاقهم الذين يحتضرون في السجن. هنا يبدو الموت شيئًا مرتجلًا في نظر الآخرين، والمحتضر يمكن أن يحظى بأقل قدر من الاهتمام، والتجربة الإنسانية للاحتضار تتجلى بأقسى صورها دونما رتوش. هذه النسخة البديلة يمكن التعبير عنها بأفضل الطرق حسب كلمات واحد من نزلاء الدار الذين كانوا يقومون بالرعاية:

"لقد سجلتُ في البرنامج الذي تقيمه الدار لتقديم الرعاية للمرضى منذ سنتين لأني كنت أدرك أن شيئًا لا بد أن يتغير في حياتي. لم أرغب بأن أكون الشخص الذي كنت عليه في السابق حين كنت أعيش في الشوارع. كنت اكتفي بالاهتمام بنفسي. هؤلاء الناس الذين قاموا بتدريبي اخبروني أنني يفترض أن يكون عندي تعاطف، رحمة، وتهذيب. أنا؟ لا مجال لذلك. الغضب وحب الانتقام كانا شديدي الالتصاق بشخصيتي. لكني بشكل بطيء، تحوّلت إلى إنسانٍ آخر. كان هناك احد الإخوة (سجين يحتضر) طلب مني أن أقوم بشيءٍ شبه مستحيل. التلوين، التلوين؟ لم يحصل أن مارست التلوين في حياتي. أنا لا أحب التلوين. وها أنا، أقوم بتلوين صور ميكي ماوس والقط فيلكس! أخي لم يلتق أبدًا بأحفاده وأراد أن يرسل إليهم تلك الصور التي من تلوينه كما يقول.. شيء كان سيفعله معهم لو كان "هناك في الخارج". لقد أصبح ضعيفًا جدًا الآن فلا يستطيع حتى التلوين ولذلك طلب مني ذلك. قبل

ثلاثين يومًا من وفاته، أرسلت له عائلته صورتين لأحفاده، وكان يطيل النظر إليها إلى أن مات ذات يوم".

باتجاه نهاية قصته، جلس الرجل الذي يرعى المرضى، وكان ذات يوم على ما يبدو قوي البنية، بهدوء قرب سرير "أخيه" واخذ ينتحب ببساطة. هؤلاء السجناء، من الواضح أنهم أشخاص محطمون من الداخل وتنتابهم الكآبة والتوترات، كانوا يتعاطفون مع فكرة الموت بطريقة ينبغي أن يفهمها الآخرون. إنهم يُظهرون لنا أن رجلًا واحدًا يمكن أن يُحقق قدرًا كبيرًا من الراحة والكرامة الإنسانية لشخصٍ آخر بمجرد وجوده معه. من الناحية البديهية، إنهم يفهمون أن الكثير من المعاناة، فضلًا عن تخفيف المعاناة، ربما تكون من الأحاسيس التي تسكن عميقًا في العالم الداخلي للاحتضار.

بعد جهود مضنية منحنا أعضاء مجلس الجامعة الضوء الأخضر للمضي في دراستنا المقترحة. وكان ذلك هو الجزء السهل من القضية كلها. كان التحدي الحقيقي يتمثل في إغلاق الفجوة التي بين الطبيب والمريض، البروفيسور والسجين. وربما لإظهار أن أفضل طريقة لمواساة المحتضر قد تكون أحيانًا بسيطة مثل الإمساك بقطعة طباشير.

الفصل الثالث
منظر من السرير

ليعلم الأطباء، وخاصة الشباب منهم، أنهم لن يجدوا كتابًا أكثر إمتاعًا،

وأكثر فائدة من المريض نفسه.

جورجيو باغليفي

كان تقدم فرانك في السن وضعفه البدني من الأشياء المحيرة بإزاء حدة الذهن التي يتمتع بها. لقد جاء إلى الدار وهو يعاني من احتقانٍ شديد في عضلة القلب. كان في الخامسة والتسعين من عمره، وما زال مدركًا تمام الإدراك في ذلك الوقت لما يحيط به ويحب تجاذب أطراف الحديث مع الآخرين. كان ذهنه يحتفظ بمعلومات موسوعية عن البيسبول ويتفاخر بهذا كما يتفاخر الناس بالأشياء الثمينة التي يجمعونها. وكان بإمكانه أن يتحدث عن تفاصيل هذه اللعبة ومبارياتها وتاريخها بطريقة ربما يعجز عنها أي شخص. كان يسرد مراحل تطور اللعبة منذ بداية إنشاء الاتحادات الاحترافية؛ ويتذكر اللاعبين المشهورين، والفرق، والمواسم والأحداث البارزة التي وقعت في تاريخ اللعبة؛ ويتذكر أول بثٍ تلفزيوني لمباراة مهمة سنة 1939 ويعرف أسماء أساطير البيسبول فضلًا عن اللاعبين الأقل شهرة؛ وكان يفتخر دائمًا بدقة معلوماته والإحصائيات التي يعرفها عن تواريخ ومواسم اللعبة وحتى المباريات

التي لم يشارك فيها بعض اللاعبين. من الواضح أن شغفه بهذه الرياضة كان يرافقه منذ الطفولة، وما زال حتى الآن يستمد متعة عظيمة من متابعة أخبار هذه الرياضة.

لكن على الرغم من حدة ذاكرته وذلك الاهتمام العجيب بالبيسبول، فحين كان فرانك يغلق عينيه ليرتاح تصبح غرفته مكتظة بأقاربه من الموتى الذين لا يراهم غيره. وهذه ظاهرة تتكرر، فهي من الأمور التي اعرفها جيدًا ولا يمكن تفسيرها على نحو خاطئ بأنها من إيحاءات عقلٍ مدمر.

أتذكر ذلك اليوم حين استُدعيت إلى غرفة فرانك لأنه كان يُطالب بشيء من العلاج الطبي الذي يمكن أن يساعده على الراحة والنوم. في ذلك الصباح، كان قد تلقى ممرضته بصرخات مزمجرة، "أين طبيبي اللعين؟" كان فرانك غاضبًا إلى درجة أنني قبل أن ادخل الغرفة، حذرتني الممرضة من أنه أصبح غريب الأطوار اليوم على نحو مفاجئ. كان فرانك يعمل في السابق في مصنعٍ للفولاذ وتعود على تطويع الأشياء حسب رغبته، وربما كان يريد الآن أن يجرب ذلك معي. دخلت لأساله عن حالته، وصاح وهو على السرير:

"لا أستطيع النوم دكتور، من الأشياء الجيدة أنني رايت عمي هاري لكني كنت أتمنى لو يخرس".

وكما اتضح فإن العم هاري كان ميتًا منذ 46 سنة.

خلال المراحل الأخيرة للاحتضار، يكون الدافع إلى النوم قويًا وعنيفًا ومريحًا للمريض بشكل مثالي. حالة اليقظة المتقطعة التي تتداخل في بعض الأحيان مع النوم، تجعلها تبدو بشكل متزايد كأنها النعاس الثقيل. وأحيانًا تتخذ هذه النزعة شكل انعطافة غير متوقعة. الانجراف البطيء إلى توقف مفاجئ، أو حالة تذبذب بين الوعي واللاوعي تتخذ شكل تيار كثيف من الرؤى الخيالية التي تختلط مع الواقع. المريض المنهك القوى والأعصاب لا يكون دائمًا على

استعداد لهذه الانعطافة، وربما يستجيب لها بطرق شتى مثيرة للاستغراب. كان ذلك بالتأكيد ما يحصل لفرانك.

قبل ثلاثة أيام من وفاته، كان ينزلق داخل وخارج سياق الوعي، في ذلك الوقت كان يصيح مستغربًا..

"إنني في سنة 1927! إنني صبي! كيف فعلوا بي ذلك؟"

كانت أحلامه ورؤاه تأتي من صميم الحياة بحيث كان أحيانًا يسأل عمن يختفي وراء الستارة ويتلاعب بالصور التي يراها أو يخلق هذه الأوهام التي تخلط الزمن. لم يكن يشك في أن ما يراه حصل بالفعل؛ بدل ذلك، كان يرى أن تلك الألاعيب تمارس بدقة بالغة بحيث تجعل كل شيء يبدو ممكنًا. كان جسده منهارًا، لكن عقله لم يفقد بعد تمسكه بالوعي. إنه يعرف أين هو ومن يكون لكنه يستمر في القول بأن ما يراه هو الواقع البديل. في حقيقة الأمر، كان يضع إحدى قدميه في عالم آخر، والقدم الأخرى في العالم الذي نعيشه معًا.

ومع مرور الوقت كانت تجارب فرانك مع عالمه الداخلي تتكرر وتأتيه صور من الحياة التي يحبها أكثر من أي شيء آخر، حب زوجته له وحبه لها. كلما كان يمضي عميقًا في الأحلام ويراها، يشعر بوجودها معه أكثر ويزداد يقينًا بالأمان. وفي النهاية طلب منا متوسلًا أن نتوقف عن إعطائه العلاج. كان قراره برفض تلقي الرعاية الطبية لا اعتراض عليه من الناحية الطبية. فكثيرًا ما يحدث هذا في حالات مشابهة، حيث يدرك المرضى عدم وجود فائدة من العلاج الطبي ويعبرون عن الأمر أمام الأطباء، وهذا يعفي على نحو ما الطبيب من أي التزام ومن تقديم ما يتحتم عليه من الواجب الذي لم يعد يفيد. أراد فرانك الانضمام إلى "روث في الجنة". وساعدناه في الوصول إلى الراحة التي ينتظرها من هذا اللقاء الذي يجمعهما أخيرًا بعد انتظار طويل، وسرعان ما

توفي الرجل بينما كانت علامات الرضا والإحساس بالرحمة واضحة على وجهه بعد أن تحققت أمنيته منذ أن تذكرها.

كانت اللقاءات مع المرضى مثل فرانك، وليس ختم الموافقة التي حصلنا عليها من مجلس الجامعة، هي التي أقنعتني بأن جمع الأدلة عن تجارب نهاية الحياة تشكل ضرورة أخلاقية أكثر من أي شيء آخر. المريض الذي يحتضر يحتاج إلى من يكون قريبًا منه ويسمع صوته، يحتاج إلى فرصة يعبر خلالها عن كيانه الداخلي وتجربته الذاتية، ذلك العالم الذي في كثير من الأحيان يقبع بعيدًا دون أن يستكشف ولا يراه احد، العالم الغامض لأحاسيس اللحظات الأخيرة قبل أن يتحول الإنسان إلى جسد عديم الإحساس. لا بد أن تحتاج تجارب هؤلاء المرضى إلى اعتراف الطب. ربما من شأن البيانات الكمية القابلة للقياس إزالة الشك بأهمية أحلام ورؤى ما قبل الموت كمصادر للراحة، فهذه التجارب حتمًا ذات معنى في إعادة الاندماج مع الذات؛ أو لعلها توفر الدليل المفقود في الكتابات الطبية، وتوفر المعلومات التي نأمل أنها تساعد الأطباء في الاعتراف بأهمية تجارب نهاية الحياة. القدرة الفنية التي يتمتع بها الطب سوف تحظى بالإعجاب فقط بقدر مساهمتها في تعزيز التقييم الذاتي للمريض وتماسكه الوجداني، وهي حقيقة تظهرها بشكل واضح تجارب نهاية الحياة.

كان المسار واضحًا أمامي، لذلك انطلقت بصحبة الدكتورة آن باناس، وهي زميلة من جامعة بوفالو كان حماسها لدراسة تجارب نهاية الحياة عجيبًا لم أجده لدى أي طبيب آخر. وقمنا بمراجعة وتطوير بعض المؤشرات والتفاصيل لمشروع البحث والتي من شأنها أن تتبنى اتجاهًا موضوعيًا بينما تبقى معترفًا بها من وجهة نظر المريض. باستثناء بعض تقارير الحالة، كل الدراسات السابقة التي أجريت على نطاق واسع كانت تركز على وجهة نظر شخصٍ مراقب. على سبيل المثال، كان أول اختبار يجرى على نطاق واسع لتجارب المرضى المحتضرين، والذي ذكر في كتاب (في ساعة الموت: نظرة

جديدة إلى الدليل على وجود حياة بعد الموت) للباحثين في الباراسايكولوجي كارلس اوسيس وايرلندور هارالدسون، يستند كليًا إلى استفتاءات ومقابلات لآلاف الأطباء والكادر التمريضي.[15] والنتائج التي توصلوا إليها لا تقدر بثمن وساعدت في التعريف بتجارب نهاية الحياة تفصيليًا وميّزت بين الهلوسة وأحلام ما قبل الموت. لكن فرضيات المؤلفين كانت تركز على الحياة بعد الموت وعجزت عن نقل صوت المريض مباشرة. وفي سنة 2008، صدر كتاب (فن الموت، رحلة إلى مكان آخر) تأليف د. بيتر وإليزابيث فنويك، تطرق فيه المؤلفان أيضًا إلى فرضيات عن الحياة بعد الموت. واستخدما استفتاءات وتحليل الحالات من منظور كادر الرعاية الصحية وليس المرضى أنفسهم.[16]

مثل هذه الدراسات المنهجية لتجارب نهاية الحياة حتمًا تتطرق إلى تجربة الاحتضار، لكنها ليس بالضرورة مستمدة من شهادات المرضى. حين تستخدم أحلام ورؤى ما قبل الموت كعدسات لفهم معنى الاحتضار، فالمحتضرون أنفسهم غالبًا ما ينسحبون إلى الخلفية. مع أن وجهات نظرهم ينبغي أن تبقى في مقدمة أي مناقشة عن تجارب نهاية الحياة. الهدف من دراستنا هذه كان بسيطًا: أولًا، الاعتراف بوجود أحلام ورؤى ما قبل الموت وأنها تحصل روتينيًا؛ ثانيًا، الإشارة إلى كثرة تلك الأحلام، ومحتواها، وأهميتها من منظور المريض تحديدًا.

لغرض توثيق تجارب نهاية الحياة كما يرويها المرضى أنفسهم، استخدمنا استفتاء معياريًا مع أسئلة ذات نهايات مفتوحة.[17] لكي يكونوا جزءًا من الدراسة، على المرضى أن يتمكنوا من فهم مضامين المشاركة معنا والتي كانت، حسب التعليمات المفصلة لمجلس مراجعة الدستور، التي تمتد لصفحات كثيرة.

هذه الوثيقة يجب أن تُقرأ جيدًا وتوقع بحضور شاهدٍ واحد على الأقل. وقد استبعدنا أي مريض يمكن أن تظهر عليه أدنى علامات ضعف الإدراك ومنها الخرف، الهذيان، أو التشويش الذهني.

كنا نجري المقابلات مع المرضى يوميًا تقريبًا، قبل أن تحين ساعة وفاتهم. كان الباحثون السابقون فقط يجمعون البيانات خلال لحظات عشوائية قريبًا من ساعة الوفاة، وبهذا أخفقوا في النظر إلى الاحتضار كعملية ربما تستغرق أيامًا أو شهورًا. لقد تضمن الجزء الأول من دراستنا، وهو الاستفتاء، أسئلة غير غامضة تتعلق بوجود أو عدم وجود أحلام ورؤى نهاية الحياة: وهل تحصل هذه التجارب أثناء النوم أم اليقظة؟ هل تكون تلك الأحلام والرؤى مريحة أم غير مريحة وما هي الخيالات التي تتضمنها؟ كنا نطرح على كل مشارك الأسئلة نفسها عن محتوى الحلم/ الرؤية، ومرات تكرارها، ومدى واقعيتها. ونستعمل مقياسًا رقميًا حتى نتمكن من وضع الإجابات ضمن إطار كمي ومقارنتها.

بالإضافة إلى جمع البيانات، كنا أيضًا نصوّر المرضى. كان قرار تصوير المرضى بالفيديو يهدف إلى تعزيز الموثوقية وتقريب المسألة من منظور المريض. وهي مهمة كانت تهدف أيضًا إلى دحض مطلق لفكرة أن تجارب نهاية الحياة هي مجرد تجليات عقل مشوش الإدراك أو مرتبك. كنا نريد إظهار أن المحتضرين ليسوا كما يتصورهم الناس في كثير من الأحيان - هياكل عظمية ضعيفة، ناحلة، أو أجسادًا ذابلة، خاملة تصارع ما تبقى لها من الزمن وهي مكبلة بثياب المستشفى، أو أنهم واهنون إلى درجة يعجزون بها حتى عن التفكير أو الكلام. بدل ذلك، فإن هؤلاء في الواقع يمثلون التنوع الشامل للحياة؛ ربما يكونون حذرين بعض الشيء، متأملين، مفكرين أو فطريين، شبابًا كانوا أو كبارًا في السن، أقوياء أو عاجزين. فكل واحدٍ منهم في الواقع متفرد في طريقته التي يعبر بها عن ذاته.

سرعان ما أصبح واضحًا لكل فرد من فريقنا أنه بينما كنا نتبع الاتجاه المنهجي والموضوعي الذي قررته الدراسة، لكننا لم نكن نستمد منه القوة؛ بل نستمدها من المرضى أنفسهم. كان هؤلاء هم الذين يدفعون عجلة البحث إلى الأمام بطريقة لم نتوقعها أحيانًا.

اغلب المشاركين في دراستنا كانوا يشعرون بالامتنان لأن يجدوا من يسمع صوتهم. وكثيرون منهم كان مما يسعد قلوبهم معرفة أن أحلام ورؤى ما قبل الموت تفيد في تطوير المزيد من البحوث الجادة، وآخرون كانت تلك فرصة لهم للمساهمة في عمل مفيد. حين طلب فريق تصوير من الدار موافقتهم على إنتاج فيلم وثائقي خاص بمشروع البحث، كان كل مريض رجعنا إليه يوافق فورًا ولا يبدي أي نوع من الاعتراض. كلهم كانوا يرغبون بالمشاركة في شيء له معنى يتسامى على انشغالاتهم المباشرة وينسيهم تجارب الاحتضار المريرة. كانوا يشعرون بأنهم لم يعودا وحدهم. وكنا دائمًا نلقى منهم ترحيبًا واهتمامًا، وغالبًا ما يكون ذلك ممزوجًا بالارتياح، أو الامتنان. وأصبح السؤال "أنت تعني... أنك لا تظن أنني معتوه؟" بمثابة وصفة سحرية تفتح أبواب الأمل. لم يكن مرضانا موضوعات جامدة للدراسة، بل مساهمين فيها، أو معلقين، أو مستثمرين. المغزى من الدراسة، ونجومها، كل ذلك يندمج في كيان واحد.

في الأصل كان الدافع الرئيسي من وراء الدراسة توفير الدليل المطلوب لإقناع الزملاء من الأطباء ذوي العلاقة بالرعاية السريرية بوجود تجارب نهاية الحياة. لكننا كنا في الواقع نمسك بالطرف الخاطئ للعصا. فأي دراسة تستند إلى الأدلة كدراستنا، كان ينبغي لنتائجها أن تجعل زملائي من الأطباء يتأثرون ويهتمون بها. لكننا في مهنة الطب، جمهورنا الحقيقي من العاملين في رعاية المرضى، الأمهات، والآباء، والإخوة والأخوات، العمات والخالات، والأطفال الكبار وأي شخص عليه أن يواجه فقدان شخص يحبه، بعبارة أخرى، الذين ما زالوا أحياء. نعم، ذلك يتضمن الأطباء، لكن بالنسبة إلى البعض منهم، ربما إلى أن يخلعوا معاطفهم البيضاء، ويعودون إلى البيت إلى من يحبونهم.

كان بحثنا يهدف إلى منفعة هؤلاء المرضى وعائلاتهم التي كانت كتومة في أكثر الأحيان فلا تتكلم عن سياقات نهاية الحياة خوفًا ربما من السخرية، أو

أولئك الذين يسيئون فهم تدهور الإدراك فيحسبونه فرصة للتركيز على الجانب الروحي. لأن هؤلاء المرضى أنفسهم من المحتمل أنهم ذات يوم يصلون إلى مرحلة تتيح لهم تعليم الدروس لنا جميعًا ولمن يوفرون الرعاية الطبية. تمامًا مثلما تعلمت منهم شخصيًا.

* * *

إنني أتذكر بريجيت، الجدة العجوز التي في الحادية والثمانين من عمرها والتي كانت تعاني من مرضٍ مزمن في الرئتين، وتشعر بالقلق من معاني رؤاها التي تزداد تكرارًا وغموضًا. حيث أصبحت تلك الرؤى تؤثر عليها حتى في حالتها الواعية، وكانت تسأل باستمرار..

"لماذا أرى كل هذه الأشياء؟ هل أصاب بالجنون؟"

وابنتها نفسها تبدو غير واثقة فلا تعرف ماذا يمكن أن تقول لها. كانت بريجيت تحكي حلمًا يتكرر ترى فيه اثنتين من خالاتها الموتى تقفان وتراقبانها. ثم ترى أمها تلبس ثوبًا ابيض وهي جالسة إلى طاولة في غرفة الطعام تحوك خيوط الصوف. مع أنها لم تكن تتكلم معها، لكنها كانت تحسّ بشخصية أمها القوية وحضورها الطاغي. لم تكن بريجيت قادرة على تفسير أي شيء يتعلق بأحلامها. وتلك الحالة تخلق لها أزمة إيمان لأنها منذ أن اقتربت من نهاية حياتها لم تصل إلى حالة تصالح مع ما تراه فتفسره حسب نصائح الدين. كانت تتوقع رؤية الملائكة، أكثر من الموتى.

ولكن سرعان ما أزيل ذلك الحمل الثقيل عن كاهلها حين شرحنا لها أن هذه الرؤى مألوفة وهي ترافق تجربة نهاية الحياة وينبغي فهمها على حقيقتها، وقلنا لها إن ما يحصل لها ليس بالأمر الشاذ أو هو من الخرافات بل إنها ظاهرة معترف بها وتخضع للدراسة. وساعدها ذلك كما ساعدنا نحن على التقدم في دراستنا والتوصل إلى بعض النتائج الجيدة: الغالبية العظمى من مرضانا، أكثر من 80 بالمائة منهم في الواقع، كانوا يحكون بلا تردد على الأقل عن تجارب

نهاية الحياة خلال فترة تسجيلهم في بحثنا. ومنذ تلك اللحظة، أصبحت بريجيت تشعر بالارتياح وهي تناقش تجاربها، ولما أحست بابتعادي عن مناقشة الأمور الخارقة للطبيعة، بدت على استعداد لأن تخبرني بأن الأرواح تحب أن تتبع الأحياء، وخصوصًا الأطباء غير المؤمنين.

حين يرى المرضى أحلام ورؤى ما قبل الموت تتحقق، يمكن أن تصبح نهاية الحياة رحلة باتجاه مختلف، فتكاد تكون رحلة لاستعادة نظرة شمولية للحياة. لقد أكدت دراستنا على أن تجارب نهاية الحياة تساعد المرضى في إعادة الارتباط بهويتهم التي كانوا عليها فيما مضى، وبمن كانوا يبادلونهم الحب. إنهم يصبحون وسيلة للإبقاء على واستعادة الاندماج الذاتي. ضمن الكلمات التي كان يقولها المحتضرون نجد قصصًا مستنيرة ذات معنى أكثر عمقًا، رحلة داخلية تتمجد عبرها الذات، والجروح تندمل والروابط تستعاد. في نظر الكثير منهم، هذا يعني إعادة الارتباط مع هؤلاء الذين كانوا يحبونهم ويحتاجون إليهم أكثر من غيرهم.

* * *

كان ريان، مثل بريجيت، رجلًا بروتستانتي في الحادية والخمسين من العمر يعاني من سرطان القولون، وقد اعتاد على الشعور بالقلق في البداية وكان يقول:

"هل بدأت أفقد عقلي؟ لم أشاهد بعض هؤلاء الناس منذ سنوات".

لكن حين كانت أحلامه ورؤاه تتوقف بالتزامن مع التحسن السريري لحالته، كان يتنهد:

"ها أنا أعود إلى الواقع الذي طالما كنت أكرهه... لقد اشتقت إليهم".

ريان لم يكن متزوجًا، ولم ينتقل إلى مكان آخر غير المكان الذي بقي يعيش فيه منذ طفولته. وفقًا لأي معيار فقد حقق الرجل نجاحًا محدودًا في

مهنته لكنه كان يجد متعة عظيمة في مباهج الحياة البسيطة وعلاقاته المحدودة. كان لديه مجموعة مخلصة من الأصدقاء، اغلبهم يعرفهم منذ الطفولة. وكان يحب فترة السبعينيات، والموسيقى والثقافة التي صقلت شخصيته خلال مرحلة الشباب، ولم يظهر أي ميول للانتقال إلى ما وراء ذلك العقد. لقد بقيت نقطة مرجعيته راسخة الجذور في الماضي وكان دائم الكلام عن الروك اند رول - ذلك الزمن الافتراضي الذي بقي منغلقًا على نفسه. الآن هو يحتضر ويحلم بالأصدقاء الأحياء والأموات الذين كان يذهب برفقتهم إلى كل حفلة راقصة يسمعون بها؛ وكان يرجع إلى السوق الشعبي للمبيعات ويتجول هناك في اغلب الأحيان بحثًا عن البومات قديمة؛ أو يذهب للصيد في نهر قريب. وفي أوقات أخرى يسافر مع الأقارب، رغم أنه لا يعرف في أكثر الأحيان إلى أين يذهبون. في تلك الأوقات كان يشعر بأنه يعيش في خضم الذكريات التي يحبها، فلا تثقل كاهله التحديات التي يفرضها المرض. كانت التعقيدات المادية التي تأتي مع الاحتضار تشكل تحديًا له لأنها غيرت نمط حياته الاجتماعية. فكان الأمر يتطلب إعادة ممارسة الحرية في أحلام نهاية الحياة كي يتقبل وضعه الذي انتهى إليه. والآن، على الرغم من التدهور البدني، يشعر مرة أخرى بدفء التآلف مع الآخرين والعيش الممتع الذي كان يعرفه في حياته السابقة، وجود مشحون بأنفاس الأصدقاء، والموسيقى، والمغامرات الصغيرة.

لقد كشفت دراستنا أنه مع اقتراب المريض من نهاية حياته، يتبدل محتوى الأحلام من التركيز على الأحياء إلى التركيز على الموتى. السياق الأكثر وضوحًا يتشعب إلى جزأين: مع اقتراب الناس من الموت، تزداد أحلام نهاية الحياة تكرارًا بينما يشهد المحتوى رؤية المزيد من الموتى السابقين بالقياس إلى الأحياء. وقد اتضح لي فيما بعد أن الممرضة نانسي كانت على حق في تأنيبي على عدم التصديق لأنها ربما كانت قادرة على توقع اقتراب الموت حين بدأ توم يرى المزيد من الأحلام عن أمه الميتة. ومع أن فرانك بقي واعيًا نسبيًا حتى النهاية، لكن الأرق المتزايد الذي كان يعاني منه لكثرة زائريه

من الموتى أعطانا أيضًا تحذيرًا من أنه يقترب من النهاية. لذلك فالأحلام عن الموتى تنطوي على أهمية جوهرية في أنها تشكل نوعًا من التنبؤات، وترتبط بالتغيرات في معدل تكرارها ومحتواها مع اقتراب الموت.

إضافة إلى هذا، تتضمن تجارب نهاية الحياة رؤية الأقارب أو الأصدقاء المتوفين. وتلك التجارب على ما يبدو توفر أعلى درجات الارتياح للمرضى. هذا ربما يكون انعكاسًا مذهلًا لثقافة اعتدنا عليها في ارتباط الموت بالأحزان، والألم والمعاناة، لكن الأرقام تتكلم عن نفسها فتقول الحقيقة: المرضى الذين يصلون إلى درجة الارتياح لرؤية الموتى يصل عددهم إلى 4,08 من بين 5، (حيث أن رقم 5 يعني أعلى درجات الراحة) في مقابل معدل 2,86 من مجموع 5 يرون الأحياء. وتتميز تجارب نهاية الحياة التي كثيرًا ما يحكون عنها بأنها مدعاة للاطمئنان النفسي، وهي تتضمن رؤية الموتى من الأصدقاء والأقارب بنسبة 72%. وهناك أحلام يرى فيها المحتضر بعض الأشخاص الأحياء من الأصدقاء والأقارب، أو حيوانات أليفة ميتة وغير ذلك من الأشياء العزيزة، أو يرى فيها بعض أحداث الماضي التي تنطوي على شتى المعاني في تصوره. وأخيرًا هناك أحلام تأتي فيها للمريض شخصيات دينية. إذا جمعنا كل هذه الأمور، عندئذ يمكن أن توحي البيانات بأن تجربة الاحتضار تتضمن آلية مركبة من شأنها أن تريح الأعصاب وتزيل المخاوف لأن عالمنا الداخلي يصبح مأهولًا بأولئك الذين أحببناهم وكنا نعيش معهم ثم فقدناهم. مما يثير الانتباه أن أقصى درجات الارتياح تأتي من احتياجاتنا الأساسية وعلاقاتنا الاجتماعية ومن اللحظات التي نعيش فيها بساطة الحياة اليومية الجميلة.

* * *

من الأحلام التي كانت تراها روزماري في آخر أيامها ذلك الحلم الذي تتجمع فيه العائلة لتناول الطعام، والشراب، وتعمّ فيه البهجة. هذا المشهد البسيط الجميل للعائلة التي تعود للالتئام كان أيضًا يتضمن رؤية ابنتها بيث وهي تستعد للذهاب في رحلة مدرسية. كانت ترى بيث تهيئ حقيبتها مع

اقتراب موعد الرحلة، بينما أفراد العائلة يراقبونها وهي تلملم حاجياتها. على وجه التحديد كانت بيث تحزم الأوشحة الحريرية الجميلة المطرزة بالأزهار والتي كانت تصنعها بنفسها وتبيعها هنا وهناك. الفارق بين التئام شمل العائلة بذلك الشكل المفرح والرحيل الوشيك للإنسان الذي يحبهم شيء يمكن أن يوصف بمجلدات تتطرق إلى ازدواجية روزماري بشأن رحلة نهاية حياتها، وهي رحلة غالبًا ما كانت تسهب في وصفها. كانت تحس بالاقتناع بدفء تجمع العائلة، وتتخيل احتمال الانفصال من جديد، بصرف النظر عن طريقة الانفصال البعيدة عن أن تسبب الصدمة. أحيانًا مجرد حلم بسيط من شأنه أن يعكس أكثر المشاعر تعقيدًا، تلك المشاعر التي تسعى للتصالح مع حالة الحزن وتقبلها، الفرح والاشتياق، والتئام الشمل المبهج بعد طول الغياب.

في دراسة أخرى حددنا بعض النماذج الأساسية التي يمكن أن يشملها الموضوع.[18] على سبيل المثال، مجموعة من المرضى يصفون بعض الأمور عن أصدقائهم وأقاربهم الموتى الذين يرونهم في أحلامهم كأنهم كانوا "ينتظرونهم" بينما يقفون "هناك فحسب"، في حضور مهيب كأنه عناق حميم. ذلك الصمت المتوجس لا يتضمن أي لوم أو عتاب، بل هو مجرد حب نقي من أية شوائب ومحاولة للإرشاد. بريجيت لم تكن تساورها الشكوك بشأن مغزى تلك الرؤى التي تدعم معنوياتها حين كانت تظهر لها صور خالاتها الموتى، وهن واقفات ببساطة يراقبنها بصمت فوق رأسها وهي تغط بالنوم. لم تكن على ما يبدو في حاجة إلى تفسير تلك الرؤى لفك شيفرات حضورهن أو الوجود المطلق للمشاعر الحميمة التي يغمرنها بها.

كان أكثر من ثلث المشاركين معنا يتكلمون عن رحلة ما أو التحضير للسفر كموضوع يتكرر في أحلامهم ورؤاهم. ومن المثير للاهتمام، كما في حالة ريان، غياب الجهة المقصودة من الرحلة، وكان هذا نموذجيًا مصدرًا للإحساس بالسلام، وليس مبعثًا للقلق. مرة بعد أخرى، كان المرضى يصفون أنفسهم والآخرين يصعدون الطائرات والقطارات، يركبون السيارات

والحافلات، يستقلون التاكسيات وغير ذلك من وسائط النقل، بينما يتكلمون عن تجربة الاستعداد للرحيل كشيء مريح لهم. بعد أن استسلمت إلى مصيرها وهي على سرير الموت، لم يمنع ذلك جولي، وهي مريضة في الحادية والسبعين من العمر كانت تعاني من سرطان البنكرياس، من أن تحلم بالرحيل. في الواقع، كان يبدو من المحتمل أن افتقارها للقدرة على الحركة يرجع تحديدًا إلى مضمون تلك الأحلام. لم تكن تعرف أكثر من ريان إلى أين يمكن أن تقودها رحلاتها. لكنها لا تبالي على ما يبدو. قبل ثلاثة عشر يومًا من رحيلها، كانت تخبرنا بصورة متكررة بأنها ترى في الأحلام أمها وابنيها الميتين يقفون قرب سريرها، يخبروها بأنهم "جاءوا لاصطحابها". قبل أسبوع من وفاتها، لم تعد جولي قادرة على النطق أو الحركة، ومع ذلك كانت تحاول أحيانًا النزول من السرير. كانت تعرف فقط أن عليها الذهاب إلى مكان ما.

هناك موضوعات وأصناف معقدة للأحلام التي تتكرر بالارتباط مع تجارب نهاية الحياة وكنا نريد التطرق إليها في دراستنا. لكن الأشياء التي كنا نتعلمها من مرضانا، مثل نانسي وروزماري، هي تلك المعايير والنقاط البسيطة إلى درجة تبعث على السخرية أو تلك الإحصاءات فضلًا عن تصنيفنا المحتمل للموضوعات التي تتكرر في الأحلام ومغزاها.

كانت الإجابات الشاملة تقريبًا التي تلقيناها من المرضى بإزاء تجارب نهاية الحياة أنها مختلفة نمطيًا عن الأحلام الاعتيادية. من العبارات الأكثر شيوعًا التي سجلناها:

"أنا لا أتذكر في العادة أحلامي لكن هذه الأحلام مختلفة".

أو، "تبدو كأنها أكثر واقعية من الشيء الواقعي".

أو، "يبدو الأمر كأنه قد حدث فعلًا".

كان المرضى يصرون على أن أحلامهم ليست قريبة الصلة بواقع الحياة فحسب، بل يشعرون أنهم يعودون ليعيشوها. وحين يسألون عن تقدير نسبة

الواقعية في هذه الحلقات من الأحلام، معظم المرضى كانوا يردون بأن تجارب نهاية حياتهم تتراوح بين 10 من 10، أي أعلى قياس للواقعية التي يمكن أن يعطوها. ذلك ما يجيبون به، سواء كانوا نائمين أو يقظين، أو الأمرين معًا، خلال هذه التجارب. ما يمكننا الإشارة إليه بأنه "أحلام" لأنها أشياء تحدث أثناء النوم، كان المرضى أنفسهم يسمونه "رؤى"، بإصرار مماثل لإصرار الذين يدعون بأنهم يرون الموتى بعيونهم المفتوحة. في الواقع، في المسح الذي أجريناه للمرضى، كان 45% بالمائة من تجارب نهاية الحياة تحصل خلال النوم، بينما 16% بالمائة تحصل في اليقظة وأكثر من 39% بالمائة في الحالتين معًا. بالتأكيد هذه الإحصاءات تعكس مستويات متباينة من اليقظة التي تميّز عملية الاحتضار، نوبات رؤية الأحلام الواقعية الواضحة حين يكون المرضى مدركين بأنهم يحلمون، فضلًا عن النوم المتذبذب المتقطع بسبب محتوى الأحلام المرعب والذي يتداخل مع عالم اليقظة. لكن في جميع هذه الحالات، كان مرضانا يتكلمون عن تجارب نهاية حياتهم على أنها الحاضر الأكثر يقظة وقدرة على الانتباه الذي سبق أن أحسوا به. بينما هذا ربما يجعل الأمر أكثر صعوبة للباحثين أن يحددوا أوقات اليقظة في نهاية الحياة، غير أن الغموض لا علاقة له أبدًا بالمحتضر الذي يرى التجربة مشوقة، ومؤثرة كأنما تأتي أثناء اليقظة، إن لم يكن في أكثر حالات اليقظة وضوحًا.

* * *

حين دخلت آن، وهي في الحادية والتسعين، من عمرها إلى الدار وكانت تعاني من فشل قلبي واحتقان في عضلة القلب، كثيرًا ما كانت ترى أحلامًا واضحة عن أختها التي ماتت منذ زمن طويل، بحيث أنها عندما أفاقت ذات يوم، كانت تنظر حولها وتتساءل:

"أين أميلي؟"

لقد ماتت أميلي قبل 16 سنة لكن آن، تعتقد أن حضورها ومظهرها كانا حقيقيين كحقيقة الطبيب الذي يقف قربها. آن بالتالي أدخلت إلى وحدة العناية المركزة لأنها كانت تواجه حالة فظيعة من انقطاع الأنفاس، حيث كانت تنهض من النوم، وتحملق في السقف، وتتصرف كأنها ترى أشياء غير موجودة. في مرحلة ما كانت تجلس معتدلة على السرير وتمد ذراعيها إلى السقف كأنما تعانق شخصًا. وتسأل أفراد عائلتها،

"هل سأموت الآن؟"

وحين تحسنت حالتها، كنا نراها تستيقظ وتنظر حولها وتسأل عن أختها الميتة، وتقول إن أميلي كانت هنا طوال الوقت، تجلس بجانبها على السرير. كانت آن تقول أيضًا إنها ترى أحلامًا متكررة عن أميلي وهي شابة، تنتقل هنا وهناك "تفعل الأشياء نفسها" في أنحاء المنزل. كان في وسعها وصف مظهر أختها بالتفصيل: ذلك الشعر الأسود الفاحم الطويل، والحنك الناتئ، تلبس ثوبًا قطنيًا اخضر أكمامه مرفوعة إلى الكوعين. وأحيانًا تضع أميلي يدها على فمها وتضحك، قبل أن تتحرك إلى عمل آخر تقوم به. وتنطق ببضع كلمات. تلك الأحلام كانت تدفئ القلب وتبعث فيها العزيمة، وآن غالبًا ما تتخيل نفسها شابة تذهب في نزهات مع أختها. كانت واحدة من خمس أخوات، لكنها الأقرب إلى ايميلي، فهي التي ربّتها:

"لن اذهب وحدي - ايميلي ستكون معي".

هكذا كانت تثرثر.

على الرغم من عدم قدرتي على المشاركة في تخيلاتها، كنت اشعر بالارتياح لأن آن لن ترحل وحدها، ولأنها كانت تشعر بالراحة مع ايميلي. في اليوم اللاحق، استمرت آن في رؤية الأحلام عن أختها، وبعد يومين، بعد أن استقرت حالتها السريرية وعادت إلى النوم، نصحنا أهلها بأن يأخذوها إلى المنزل. مثل اغلب المرضى، كان توقف التدهور في حالتها المرضية باتجاه

الموت يتزامن مع توقف تجارب نهاية حياتها، ومثل ريان، كانت تشعر بالندم على عدم رؤية الأحلام بعد ذلك. ثم ماتت آن بسلام في منزلها بعد شهر تقريبًا، ومع أنني لم أكن قرب سريرها حين قامت بالانتقال الأخير، فأنا اشك في أنها رحلت وحدها.

هناك سمة أخرى مثيرة للاستغراب في تجارب نهاية الحياة وهي قدرتها على إعادة ترتيب وتصفية الذكريات. اللحظات المهمة التي غالبًا ما تستمد من مرحلة الطفولة تتكثف وتعدل ويعاد بناؤها، لذلك فإن احتياجات المرضى الأكثر إلحاحًا يمكن أن يتم التطرق إليها وإضفاء مسحة جديدة عليها.

* * *

كان تيم في الثالثة والسبعين من عمره، قضى حياته يشتغل عاملًا حتى أصبح الآن يعاني من سرطان القولون في مراحله الأخيرة، وتجاربه في نهاية الحياة تحفز وتعيد تركيبة ذكريات الطفولة بحيث كان في وسعه أن يعيشها مرة أخرى متحررًا من آلام الفقر الذي عاشه في تلك الأيام. بدأ في البداية يرى والديه، وأجداده وجداته، وأصدقاءه القدامى، الذين كانوا يقولون له "إنك على ما يرام". ثم قبل أربعة أيام من وفاته، كانت أحلامه ترجعه إلى السنوات التي بلورت شخصيته في مرحلة المراهقة. لقد كبر ونضج وسط أزمة الكساد العظيم، وعاش في محلات يسكنها الفقراء في جنوب بوفالو حيث كان يشاهد حياة الناس تتفكك وتتحطم من جذورها. كان أبوه يكافح لتأمين العيش لعائلته بعمله الذي يتلقى عنه أجرًا زهيدًا. مثل الكثير من الناس الذين عاشوا تلك الأوقات الصعبة، كان الشيء الوحيد الذي يخافونه ويعكر سعادتهم كفاح العائلة لجعل النهايات تلتقي والبحث عن أمل وهدف في معمعة اليأس.

كانت أحلام تيم في نهاية حياته تساعده على إزاحة العبء الثقيل لعدم اليقين خلال هذه الفترة الحاسمة من حياته. كان يعود ليتخيل نفسه شابًا يمشي في أرجاء منزله أو يخرج منه، وهي تجربة تلخص رحلة طفولته. أولًا،

كان يجتاز المطبخ ومن طرف عينه يرى أمه تصلي. كان معنى هذه التجربة واضحًا: كان يصف إخلاص أمه لله كمصدر قوة لعائلته. ثم يرى نفسه يسير خارج المنزل، لكي يقابل أفضل صديق لديه يسكن في الجوار. الفتى يحمل قبعة بيسبول وكرة، أراد منه أن يأتي معه للعب. من المثير للاهتمام أن يبقى ذلك الصديق طوال حياته من أفضل الأصدقاء، وذات يوم يصبح صهره. وأخيرًا، يرى والده يدفع عربة يدوية، وهي علامة على الوظيفة واسترداد القيمة الذاتية. لقد شفيت الآلام النفسية التي كان يعاني منها تيم؛ وأصبح عالمه آمنًا، متماسكًا ومتكاملًا.

بينما كان تيم يحكي عن الأحلام التي يراها، لم اعد انظر إلى ذلك الرجل الضعيف المحتضر بل انظر إلى العينين الوامضتين لطفل قد أعاد اكتشاف الحب الأول للماضي الذي انتعش وملأ حياته بالدفء. ما كان يبدو في السابق كأنه المراحل المنفصلة لمسرحية من ثلاثة فصول، أمه أثناء تؤدي الصلاة، وصديقه يلعب الكرة، وأبوه يذهب إلى العمل، فتلك تشكل الرؤى الموحدة للقوى الأكثر أهمية في حياته المبكرة، متغيرات على ثيمة الحب نفسها. هذه التحولات المترابطة للعلاقات التي كانت ذات أهمية خلال مراحل نشأته الأولى هي التي جعلته ما هو عليه. إنها علاقات تعطي نسخة متعددة الوجوه للواقع المتخيل الراسخ استجابة إلى مخاوفه واحتياجاته الأكثر عمقًا. تيم نفسه كان يفسر أحلامه بأنها القرار النمطي الذي أعاد إليه الإحساس بالشمولية والسلام. كان يحس بالترابط العميق، مثل كثير من المرضى، الذي يتسامى على الكلمات واللغة. في تجارب نهاية الحياة، ربما يمكن أن تقال القليل من الكلمات لكن الكثير من الأشياء تفهم منها. في أحلام تيم، تتكثف حوادث الماضي ذات المعنى، ثم يعاد تسجيلها وترتيبها لتلامس من جديد أكثر الجوانب ديمومة ورفعة لماضي حياته. في نظر الآخرين، هذا الواقع المتغير يستلزم الكثير من سياقات التعديل الجذري التي تستبعد أكثر مما تنتقي.

* * *

من وجهة نظر بيفرلي، وهي امرأة في التسعين من العمر، تحتضر من أثر إصابتها بمرضٍ مزمن في الرئتين، كانت أحلام نهاية الحياة تساعدها على إعادة الارتباط مع الماضي وتجارب الحب التي عاشتها وتساعدها في إزالة ذكرى الشخص الذي حال بينها وبين الحب من الماضي. كانت طفولة بيفرلي تهيمن عليها زوجة أب تسيء لها وتجبرها على أداء أعمال المنزل لساعات في عقوبات مفتعلة مثل مسح الأثاث بفرشاة الأسنان. أما الآن وهي عند بوابة الموت، تعيد تجارب نهاية الحياة بيفرلي إلى طفولتها البائسة التي حرمتها حنان الأم وجعلتها تشعر بأنها مكروهة. في أحلامها ترى بيفرلي نفسها وهي في التاسعة من عمرها مرة أخرى، وتتفاعل فقط مع المصدر الوحيد للحب غير المشروط الذي عرفته في وقت ما، حب أبيها لها. ترى نفسها تعيش من جديد طقوس الطفولة التي بقيت معها حتى مرحلة الشباب. في أحلامها تنتظر متلهفة تلك اللحظة بعد انتهاء دروس المدرسة حين تنضم إلى أبيها على طريق البريد. كانت تعرف كل المسارات التي يسلكها عن ظهر قلب، وتعرف تمامًا متى يظهر من فتحة بين أشجار الغابة، بعيدًا عن منزلهم. كانت تلوح له بفرح وتمسك يده ويمشيان معًا لما تبقى من الطريق. ومع اقتراب بيفرلي من النهاية، كانت سنوات عمرها تمر وتذبل وتزول أهميتها، وذكرياتها السلبية تختفي وكل الأشياء المهمة في حياتها تتلاشى، ما عدا حنان الأب الذي يحملها من الحاضر إلى الماضي ثم يرجع بها.

كنا قد وضعنا الخطوط العريضة للدراسة وتصورنا أن قيمة تجارب نهاية الحياة في علاج المريض تكمن في تسهيل عملية الاحتضار. لم تكن لدينا فكرة بأن قدراتهم الذهنية تمتد إلى نكبات يمكن تعقب أصولها إلى مرحلة الطفولة. تجارب نهاية الحياة ليست فقط عن الانتقال الأخير؛ إنها تلخيص للحياة في شموليتها. في بعض الأحيان، تؤدي تلك التجارب هذه الوظيفة بقطع جراحات الماضي أو عرض نهاية بديلة. وتتباين الوسائل مع بقاء الهدف ثابتًا، على وجه التحديد حسم ما كان ذات يوم إصابة تسبب الإعاقة وتحويلها إلى شفاء.

* * *

كان سكوت الذي في الثامنة والثمانين يمثل حالة خاصة. لقد كبر بين ثمانية من الأطفال الآخرين في عائلة تنتمي إلى الطبقة العاملة المحرومة في بوفالو خلال فترة الكساد العظيم. عاش الماضي البائس الذي كثيرًا ما تتلون به تجارب نهاية الحياة حين يأتي الوقت لاستذكار أكبر صدمة في حياته. في سن العاشرة، فقد سكوت ذراعه اليمنى بينما كان يقفز من القطار مع أصدقائه. وبعد ذلك عاش طفولة في تحمل المشاكسات وطوال حياته كان يكافح في سبيل العيش ضمن ظروف إعاقته الصعبة. في ذلك الوقت المبكر من حياته، وجد نفسه يواجه صعوبة في أداء الواجبات الأساسية للحياة مثل الاستحمام وتبديل الملابس؛ لم يكن يلعب مع الأصدقاء الذين ينظرون إليه باستخفاف ويعتبرونه شاذًا. حتى حب أمه تحول إلى خوف له ما يبرره في وقت كان فيه النضوج يعني البحث عن عمل لكسب الرزق، والأعمال مقتصرة على القادرين بدنيًا. ثم ذهبت أمه إلى ابعد من ذلك بأن أرسلته إلى مأوى للعاجزين من اجل أن "يحصل على تعليم أفضل"، وهو قرار زاد من إحساسه بالخزي والشك في قدرته على العيش دون مساعدة الآخرين أو بأن يحظى بفرصة للحب. وفي وقت لاحق، ورغم حصوله على عمل ثابت في التصليح والإدامة، بقيت تطارده آثار الصدمات التي تلقاها في طفولته، والمشاعر في أنه ضحية لا تفارقه. وكان خوفه يمتد متجاوزًا همومه بالحصول على عمل إلى معنى هويته الشخصية.

لكن قبل وقت قصير من وفاته، بدأ سكوت يحلم بـ "الأوقات السعيدة التي عاشها وهو يمارس العمل الذي يحبه". والآن، مع اقتراب الموت، صارت تجارب نهاية حياته تتمحور حول تلك الأيام التي كان يمارس فيها عمله بإتقان ويعالج المشكلات التي لا أحد يستطيع حلها. في حين كانت هناك شكوك في الماضي، لكنه الآن استطاع حسمها والتخلص منها. وبالتالي، بقي يحلم بالرفاق القدامى يزورونه ليؤكدوا له أنه "عامل مجد وصديق وفي". كان

تخلصه من جراحات الماضي، سواء من الناحية البدنية أو النفسية، يتطلب إعادة ترتيب الحوادث الماضية وبذلك يتمكن من الإحساس بشمولية تغطية الذكريات من جديد. الجراحات التي لا يمكن تجنبها ويعاني منها جسديًا وروحيًا في فترة الشباب عاد يتناول معانيها في اللحظات الأخيرة الباقية من حياته.

* * *

هناك حالة مرضية أخرى تكاد تكون مماثلة تلخص تجارب نهاية الحياة محاربٍ قديم تطرز صدره النياشين دخل الدار بسبب إصابته بالأرق المزمن. تم تشخيص حالة جون بأنه يعاني من فشل وظيفة القلب في مراحلها المتأخرة لكن ذلك ليس ما يبقيه مؤرقًا طوال الليل. حين دخلت غرفته أذهلني هذا الرجل عريض المنكبين الذي أحاط الحزن بوجهه المنهك الذي يبدو أنه يعاني من الكثير من الآلام. جون سبق أن شارك في المعركة التي اسماها الجنرال أيزنهاور "الحرب الصليبية العظمى" من معارك الحرب العالمية الثانية، معركة النورماندي. حين سألته عن حالته، لخصها بهذه الكلمات:

"إنها مشكلة تتعلق بالحرب".

ثم راح أفراد عائلته يتوسعون في شرح المشكلة.

تقول عائلة جون إنه لم يكن في العادة يتطرق إلى الكثير من تجاربه في الحرب إلا في الأسابيع القليلة الماضية، غير أنه الآن يعجز عن إغلاق عينيه دون أن يعود إلى إحياء فظائع ذلك اليوم الذي لا يوصف للهجوم. كانت تأتيه كوابيس متكررة يفيق على أثرها وهو مبلل بالعرق. تجارب نهاية الحياة لدى جون تختلط دائمًا بالذكريات المريرة عن الحرب. وكان يشركني في الكثير من تفاصيل الماضي الذي احتفظ به مطويًا بينه وبين نفسه. لعله كان يريد إبقاء أحبائه بعيدين عن الإحزان وتلك الكوابيس التي تقض مضجعه بعد الحرب أو أنه لم يتمكن من إيجاد الكلمات المناسبة لوصف حالة الرعب التي كان يواجهها.

كان جون في العشرين من عمره حين تطوع كقناص في فرقة جيمس ل. اكيرسون التي دخلت النورماندي إلى جانب فرقة تكساس. كان ولا يزال يشعر بالفخر لانتمائه إلى قوات تكساس وأنه نفذ مهماته كجندي بكل إخلاص وتفانٍ لأنه آمن دائمًا بالمثل العليا للبلاد. في 7 حزيران 1944 كان جزءًا من فرقة المشاة التي أرسلت للإنزال على ساحل أوماها، وخاضت أعنف المعارك وأشدها دموية. المهمة التي أوكلت إليهم إنقاذ الجنود الذين انعزلوا عن باقي قوات الإنزال على الساحل. وتم تنفيذ المهمة بنجاح وعادت آليات الإنزال مع الجوالة الجرحى الذين أرسلوا لإنقاذهم. ومع ذلك، لم يكن جون قادرًا على مسح الذكريات والرؤى المرعبة للساحل الدموي المرقط بالجثث والأعضاء البشرية المقطعة التي رآها لدى الإنزال. تجربته في تلك الحرب الضروس ستبقى تطارده لما تبقى من حياته.

أثناء رقوده في الدار، كان جون يرى الكوابيس عن الجنود الأمريكان الذين لم يتمكن من إنقاذهم:

"لا شيء هناك غير الموت، جنود قتلى ينتشرون في كل مكان حولي".

لقد شاهدت أنا شخصيًا الناس يواجهون حالة مريعة من الخوف، لكن جون ليس خائفًا، بل مرعوبًا. رعبه كان مفهومًا. لم أتمكن من استيعاب فكرة شاب يواجه المناظر المرعبة للحرب، احتمالية الموت في أي لحظة وهو في مقتبل الشباب، لكن مراقبة جون وهو يسترجع مشهدًا مرعبًا للمرة الثانية كرجل عجوز شيء من المستحيل وصفه بالكلمات. كان الرجل يصف كوابيسه بأنها حقيقية إلى درجة عالية بحيث يحس كأنه يعيشها مرة ثانية. لم يستطيع التغلب على آلامه، وأحلامه التي تعكس تلك الآلام.

لهذا كانت مرحلة التحول التي يمر بها بعد أيام واضحة كل الوضوح. ذهبت لزيارته، وكان يبدو مرتاحًا جدًا، بل في حالة سلام مع نفسه؛ ينام مبتسمًا. قال إن بعض الأحلام الأخيرة التي رآها ربما تنبئ بهذا التحول الذي

يستقبله برحابة صدر. في أحد الأحلام المفرحة كان يعيش ذلك اليوم الذي حصل فيه أخيرًا على أوراق تسريحه من الجيش. وحلم آخر يبدو كأنه كابوس، لكنه في نظره ليس كابوسًا. رأى أحد الجنود يقترب منه وقد رآه قبل ذلك قتيلًا على ساحل أوماها وعاد الآن يقول له،

"بعد قليل يأتون إليك ليحملوك".

كان جون يعرف غريزيًا أنه يشير إلى رفاقه الجنود، وأن الحلم عن عودة الرفاق، وليس الاتجاه إلى يوم الحساب. وأخيرًا أغمض عينيه. كان باستطاعته الآن أن يغمض عينيه ويرتاح.

لم تكن تجارب نهاية الحياة لدى جون رفضًا للواقع الذي عاشه، أو للحرب التي شارك فيها، بل كانت إعادة صياغة لهذه الأمور بطريقة من شأنها أن تمنحه السلام الذي يصعب المنال. روح الشاب الشجاع الذي كان في العشرين من العمر والتي كانت تقاتل أشباح الحرب التي خاضها طوال 67 سنة حتى استطاع أخيرًا الخلاص من إحساسه بالالتزام والولاء لبلاده، ومن عبثية الحروب.

قصة جون تظهر بوضوح السياق الذي من خلاله يمكن لأكثر الأحلام روعًا أن تحقق الفوائد السيكولوجية أو الروحية للمحتضر. بالنسبة إليه كانت الذاكرة المعذبة من أيام المعارك الأكثر دموية تنقله إلى مواقع رفاقه الجنود الذين ظن أنه دائمًا خذلهم. كان يحتاج لأن يتحرر من الالتزام الذي عجز عن الوفاء به ومن الشعور بالخزي والخذلان الذي لم يتمكن من الفكاك منه. والأهم من ذلك أنه كان في حاجة لأن يسامح نفسه على عجزه عن إنقاذ إخوته في السلاح. ولحسن الحظ أتاحت له تجارب نهاية الحياة كل تلك الأشياء.

تساعد أحلام ورؤى نهاية الحياة على تلبية احتياجات كل مريض بطريقته الخاصة سواء كانت احتياج للمسامحة والمغفرة، أو الحب، أو أن يحصل على

السلام. بالنسبة إلى بعض المرضى، يكون اشتياقهم غامرًا بحيث يؤثر على محتوى الأحلام، وكذلك يؤثر على الواقع الخارجي الذي يتطلعون إليه. كثيرًا ما نسمع مريضًا محتضرًا يقول إنه بانتظار مناسبة ما مثل عيد ميلاد شخصٍ عزيز عليه أو أن يأتيه زائر قبل أن يلفظ أنفاسه الأخيرة. قبل العمل في الدار، كنت افترض أن هذه الظاهرة جزء من المعرفة المتداولة في المستشفيات والتي ربما يكون أصلها غامضًا وضبابيًا مثل الدليل الذي يدعم وجودها. ثم التقيت ميزي، وهي سيدة متدينة عمرها 98 سنة كانت ببساطة ترفض أن تموت قبل أن ترى ابنها روني الذي استطاع أخيرًا أن يأتي إلى المستشفى قبل فوات الأوان.

* * *

لم تكن ميزي قد رأت ابنها منذ 8 سنوات. ربما بسبب خلافات شخصية أو أنها مجرد سرعة مرور الزمن. لم اسألها عن الأمر. لقد توقفت عن تناول الطعام عدة أيام ولم تعد تتكلم، لذلك عرفنا أنها تقف على عتبة نهاية حياتها. تجمع أقاربها حولها وكانوا يتحدثون بصراحة، ليس معها، فهي على ما يبدو كانت غائبة عن الوعي، وإنما تحدثوا عنها حتمًا، المرأة التي لها 100 من الأحفاد في حياتها الطويلة التي عاشتها. لم يعرفوا أنها كانت تسمعهم. ذكر شخص ما أنهم طلبوا من الشرطة تعقب حفيدها روني في أوريغون والمجيء به، وأنه قد حجز رحلة طيران إلى بوفالو. الآن كانوا قلقين من أنه ربما لن يصل في الوقت المناسب لتراه.

في اليوم التالي فتحت ميزي عينيها، وجلست في سريرها، وصاحت باسم زوجها:

"آموس! حبيبي آموس!"

ثم قالت:

"إنه لا أستطيع المجيء إليك الآن. ابني سوف يأتي".

ووصل روني في اليوم نفسه، وبعد 24 ساعة، أغمضت ميزي عينيها للمرة الأخيرة.

بإمكاني أن أقدم تفسيرًا مطولًا لما حدث لميزي حتى جعلها تؤجل عملية لا تملك السيطرة عليها. لا بد أن للمسألة علاقة بأمور عميقة تتعلق بالاحتضار. يمكنني القول إن الاحتضار نوم عميق يسبق الموت، وإذا كان للمرء أن ينام عميقًا فلا بد أن يكون قادرًا على الاسترخاء والتخلي عن سلطان الإرادة. ويمكنني المضي في الإتيان بالأدلة عن السياقات البيولوجية المتعلقة بما قبل الموت، والتي لن تكون كافية بإزاء ما كنا نشاهده أنا وزملائي الآخرون. كان ذهن ميزي عاجزًا عن إيجاد السلام إلى أن وصل روني. في التحليل الأخير الذي توصلنا إليه، الاحتضار مثل البقاء على قيد الحياة، مسألة لها علاقة بالحب الذي يصرّ على الوجود بصرف النظر عن أي شيء، ويجد طريقة ما للبقاء ضمن حدود الإدراك.

* * *

لدى بعض المرضى، يتحقق السلام والتفهم المكتسبان في نهاية الحياة عبر الأحلام والرؤى التي تقطعهما، وتستجمع خلال ذلك الصور والمشاعر التي تبعث التعزية والاسترخاء. وآخرون من المرضى ينظرون نظرة خاصة إلى عملية التأمل الواعي التي يطبقونها ويفسرون بها أحلام نهاية حياتهم. هؤلاء المرضى يكونون حاذقين في تفسير السياقات المعقدة التي يتحول فيها الموت بطريقة ما إلى شيء مألوف، بل حتى يكون صديقًا يرحبون به في نهاية الحياة. كان هذا ما يحصل في حالة باتريشيا، التي بدت متحمسة لمساعدتنا في التقدم بالبحث الذي نقوم به. الاستنتاجات التي توصلنا إليها خلال الدراسة كانت حقًا من الأشياء المميزة، لكنها استلزمت منح المرضى وجهًا أكثر إنسانية. كانت باتريشيا مثالًا استثنائيًا في استذكار أحلام ورؤى نهاية حياتها بحيث أصبحت تشكل نقطة أساسية من نقاط النجاح الذي تحقق في تفسير حالة الارتياح التي تأتي بها هذه التجارب.

حين وصلت باتريشيا إلى الدار أحدثت ما يشبه العاصفة معها. كان عمرها 90 سنة، ولا يوجد شيءٌ في ماضي حياتها أو حالتها الصحية أو مظهرها يمكن أن يجعلنا نتوقع تصرفات تلك المرأة المليئة بالتوقد والنشاط التي رأيناها. كانت تعاني من التليف الرئوي في مراحله المتقدمة، وغالبًا ما تكافح لالتقاط أنفاسها رغم أنها تعتمد باستمرار على اسطوانة أوكسجين متنقلة. كانت حالة باتريشيا تتدهور إلى درجة أنها لم تكن تعد تتمكن من المشي في الغرفة دون أن تعاني من إجهاد وصعوبة التنفس، لكنها تعبر بالكلمات عما لا تستطيع التعبير عنه بالحركة. حين تتكلم تتدفق الكلمات من فمها دون أن يقطعها شيء وبسرعة من ينادي على المزاد العلني. كان الكلام معها عن أي موضوع أو لأي مدة من الزمن ينسيها الأعراض التي تعاني منها أو التجهيزات الطبية التي تعتمد عليها، بحيث علق احد الأشخاص قائلًا إن الأنبوبة التي على انفها تبدو كأنها جزء من المكياج والزينة. كانت مهووسة بنفسها إلى درجة أن أي شيء يتعلق بجسمها، صناعيًا كان أو غير ذلك، يبدو جزءًا لا يتجزأ من كيانها، فلا يختلف عن إطار نظاراتها التي تثبتها عينيها. وهي متوقدة الذكاء وحيوية التفكير وفضولية لتتعرف على أي شيء، وكنا نجد أنفسنا نتفاعل معها كمتحدثة أكثر منها كمريضة. كانت باتريشيا تمتاز برغبة للتفاعل والتعبير عما في نفسها حتى نهاية حياتها، وحتى لما وصل مرضها إلى مرحلة حرجة بحيث صارت تشتاق للموت.

عرفنا لاحقًا أن أمها ماتت بمرض ذات الرئة حين كانت باتريشيا في التاسعة من عمرها، وفي عمر 13 سنة، كان عليها أن ترعى أباها أيضًا الذي شخصت حالته بنفس المرض الذي أصابها، التهاب النسيج الرئوي. لم يكن لديهم من سبيل للجوء إلى للخدمات الاجتماعية المتوفرة الآن للمرضى المصابين بأمراض مزمنة، لذلك اضطرت لأن تمضي معظم الأوقات مع أبيها. تصف باتريشيا هذه الفترة من حياتها التي تكشفت لها الآن، فترة ما بعد الكساد العظيم، بأنها كبرت في عمر مبكر ولم تعرف معاني الترف التي عاشتها الأجيال اللاحقة من المراهقين في أمريكا:

"كنت مضطرة لأن أكون مربية منذ شبابي. كان دورًا صعبًا وجدت نفسي مجبرة على القيام به خصوصًا حين كان عمري 13 سنة. لكني لم أتذمر، ليس قبل أن تأتيني هذه الأحلام المجنونة".

كانت "أحلامها المجنونة" كما وصفتها، شيئًا مبهرًا في نظر باتريشيا. ثم بدأت تكتب عن تلك الأيام في مفكرتها وتشعر بالسعادة أثناء ذلك لتشركنا في قراءة كتاباتها الغزيرة. كانت تشعر بالامتنان للناس الذين تلتقي بهم، ولم يكونوا فقط يهتمون بما تقوله صراحة بل يشعرون بالاستمتاع للنقاش معها حول آرائهم.

"ليس الأمر إذن بسبب المورفين؟"

هكذا كانت تسأل حين أثرنا لأول مرة معها فكرة تحليل تجاربها، وارتاحت لأنها عرفت أن تلك التجارب المهمة لم تكن هلوسة بسبب الأدوية. وبعد التوسل بي أن لا أفشي أسرار ما يحدث لها، أضافت،

"إذن هناك سياق تجريبي لهذه الأشياء؟.. ولأني فضولية، سوف أسألك سؤالًا صعبًا، هل من طريقة لمعرفة مكاني من كل هذا؟"

كانت تدرك وجود ارتباط بين تكرر الأحلام واقتراب النهاية، لذلك لم يكن ثمة وسيلة لمنع ذهنها عن محاولة تحديد سياق منطقي للأنماط المتغيرة لأحلامها. بعد أن اعتادت على رعاية الآخرين منذ شبابها، الآن تعمل على رعاية لحظاتها الأخيرة الباقية، وتتوقع الموت في أي لحظة.

كانت تلاحظ أن الموتى السابقين الذين يظهرون في أحلامها على ما يبدو "يبقون كما كانوا عليه". ما تعنيه أنها ربما تحلم برؤية أصدقاء الكنيسة ذات يوم أو ترى زوجة أخيها في يوم آخر على أن لا يختلط بعض الناس من فئات مختلفة في حياتها ببعض. وهي ترى أن المشاهد التي يظهرون فيها لا تبدو مهمة على وجه التحديد:

"أحيانًا أكون في غرفتي القديمة التي عشت فيها منذ 60 سنة. وفي أحيان أخرى أكون في مكان اعرف أنه مكاني، لكني لست متآلفة معه. المشهد لا يبدو أنه ينطوي على أي أهمية".

وكانت تحدد بدقة الاختلاف بين أحلام سابقة وتلك الأحلام التي تراها الآن:

"حين أكون مجهدة أو منفعلة، أرى في الأحلام نفسي أغرق في البحر أو تجتاحني الأعاصير، لكن تلك الأحلام التي ظلت تراودني منذ سنين لا علاقة لها بهذا الانتقال الأخير".

وكانت تخبر الناس الذين يأتون لزيارتها بأنها تتمنى الموت، وتكتب القصائد عن ذلك، وتتفاخر بذلك أثناء محادثاتنا:

"إنني مستعدة للرحيل، نعم، إنني احتضر. آمل أن يتحقق ما أريد، لأني مستعدة. لو كانت هناك أي آلية لضمان الانتقال من هنا إلى هناك، لكنت سأفعلها.. ليس الانتحار، لا... لكني سوف أبقى أتأمل الموت، كما يفعل الناس البدائيون في جنوب أمريكا. فقط يفكرون - انتهى الأمر هنا - ويأخذون استراحتهم الأخيرة. لو كانت التأملات تحقق هذا، سوف أكون في منتهى السعادة".

تردد في قصيدتها التي بعنوان "تأملات في المنطقة الحمراء" صدى المشاعر نفسها:

لا اعرف كيف يحصل ذلك

إنني أتساءل كل يوم

هل سيأتي خيالٌ أو شبح ويمسك يدي

ويقودني على دربي؟

ماذا عن تلك الأضواء التي نراها تلمع

هل تضيء وجهي؟

إنني في الواقع أكثر من مستعدة

هكذا أنا كل يوم

رغم التدهور البدني السريع الذي كانت تمر به، بدأت باتريشيا تكتب الشعر وترسم في السنة الأخيرة من حياتها. كلما تقلصت قوتها، نراها تكافح بشراسة لا تلين لابتكار طرق أخرى للتعبير عن نفسها وخلق المعنى الذي يبتعد عن الغموض. وقد أنتجت بالتالي مجموعة من المناظر الطبيعية التي كانت تهديها للأصدقاء وللعائلة. لو أنهم اظهروا أي تقييم لما تبدعه من الفنون، تبادر بأن تضع إطارًا للوحة لأنها لا تريد أن تتعبهم بتحمل تكاليف ذلك إذا أرادوا تثبيتها على الجدار. كانت تحتفظ بدفاتر مفكراتها طوال حياتها، وتبقى كما عبّرت عن الأمر في إحدى قصائدها "هاوية غير محترفة، مجرد أم وزوجة" هكذا أرادت أن تبقى حتى النهاية.

ومع استمرار تدهور حالتها، كانت تتكلم على نحو متزايد عن الموت كولادة جديدة، وكثيرًا ما كان أبناؤها الكبار لا يرتاحون لكلامها وتصرفاتها، ويطلبون منها الكف عن ذكر الموت بحضورهم. وأنا لا ألومهم. هنا تستلقي الأم التي يحبونها وتتكلم عن موتها القريب، ويفكرون بأنهم سرعان ما يخسرونها، كشيء من الماضي يبقى يلح عليهم أن يتذكروه. في نظرهم كأنما هي تريد أن تناقش معهم أحلام ما قبل الموت أو تجربة في مختبر الحياة، وهذا ما لا يتحملون رؤيته.

كنت أعرف أشياء أفضل من أن أخطئ الظن بهذا الهاجس المصاحب للاحتضار فأحسبه حالة مرضية عادية. لقد أمضت باتريشيا حياتها في رعاية

الآخرين. كانت ترعى أباها في احتضاره وهي في عمر كان فيه الصغار ينشغلون بمباهج الطفولة أو يختلسون سيجارة يدخنوها خلسة؛ عاشت فترة الحرب بكل مآسيها وصعوباتها، وعرفت التقشف في النفقات والمؤن، والتلهف لعدم معرفة ما إذا كانت النقود القليلة التي تملكها ستبقى إلى الغد، وكانت تربي الصغار في المنزل في وقت تحتاج فيه إلى من يرعاها. بعد أن أمضت زهرة شبابها تعمل على إدارة شؤون الآخرين كانت الآن تتهيأ لخروجها من الحياة، تبذل ما في وسعها لتنجو بعد أن نجا الآخرون. على أي حال الشيء غير المتوقع هو الذي يمكن أن يسبب لها صدمة، لذلك فالتحضير للموت طريقة لتفادي الصدمة، لنفسها فضلًا عمن يحبونها. لقد أمضت باتريشيا حياتها تقلق عليهم، فهي ليست مستعدة الآن للتغير المفاجئ لسياق النهاية. على أي حال، تصبح شخصية ونوازع الناس أكثر قابلية للفهم مع تقدم العمر. النص التالي من مفكرتها التي قرأتها لنا يوضح الأمر أفضل توضيح:

"لم اعد ذات نفع للآخرين الآن.. كم أكره التفكير في هذا.. علي الحصول على مساعدتهم في تسوية الأمور الباقية وإلا سوف يزداد الوضع سوءًا، أنا... واثقة من هذا. لهذا أقول لنمض في هذا... إنني حقًا أحب هؤلاء الذين ما زالوا هنا، لكني لا أستطيع فعل أي شيء لأي واحد منهم، ومن المؤسف أنهم سوف يحزنون من اجلي. في هذا الصباح، أحببت أن ابكي لكني لم افعل ذلك، أحب أن تأتي أمي لتخبرني أن لا بأس عليك. أحب أن استيقظ وامشي إلى زوجي وآخذه بيدي ونمشي معًا نحو الغروب الأبدي، لكن هذه قصة أخرى، شهيق آخر، يوم آخر".

* * *

كانت مشاعر باتريشيا تتباين بين الخوف من المجهول والإحساس بالاندحار، وهي تخفي أثناء ذلك تحت ستارة المصادفات التي لم تكن حقًا واعية لها. كانت تلك واجهة يُقصد بها استرداد الثقة، لنفسها وللآخرين. على أي

حال لم تكن باتريشيا بالمرأة التي تريد جذب الانتباه إليها أو الرثاء على متاعبها. كانت دائمًا تقول:

"كل شخص لديه متاعبه الخاصة... لن انزل إلى الصالة واشتكي لأن هناك دائمًا شخص آخر يعاني أسوء مني".

بالتأكيد كانت هناك أوقات كثيرة من انقطاع الأنفاس تتزامن مع شعورها بالحزن المطبق وتوسلها للحصول على نهاية سريعة، لكنها حتى الأسبوع الأخير من حياتها، بقيت تلازم تلك التوسلات التي كأنها صرخات قنوط أكثر من كونها قناعة. على سرير الاحتضار، قبل أيام من النهاية، اعترفت قائلة:

"أنت تحاول ما في وسعك كطبيب للوصول إلى أفضل النتائج لأن الكثير من الناس يعتمدون عليك، لكني الآن مقتنعة بضرورة التخلي عن كل شيء.. بدأت لدي هذه القناعة مؤخرًا فقط".

حدث ذلك حين وجدت بعض القوة لأن تتذكر اقتباسًا من مسرحية (هاملت) في مناجاته لنفسه:

"أن تموت، يعني أن تنام. أن تنام نومًا عميقًا، فهي فرصة للأحلام - نعم، هنا مصدر الإثارة. في ذلك النوم الأخير كيف تكون الأحلام التي يمكن أن تأتيك!".

كانت لدى باتريشيا طريقة عجيبة لتجعلني أنجز واجباتي التي كان عليّ إنجازها في الكلية، لأني مرة أخرى كنت مضطرًا للجوء إلى غوغل للبحث عما قاله هاملت عن نهاية الحياة. وفعلت هذا لاحقًا من ذلك اليوم، وكنت ابتسم، متذكرًا كيف أنها، قبل عدة أسابيع، اعتذرت مني على مقاطعتي دون قصد حين كنت أعطي توجيهات للكادر:

"ينبغي عليك أن تحترس وإلا فأنا يمكن أن احتل كرسيك قريبًا".

قالت. وتذكرت ذلك وقلت إنني سوف افتقدها.

بالنسبة إلى بطل شكسبير البائس، من الحق القول إننا لا نعرف ما يكمن وراء مثل تلك الكلمات الرنانة: "حين نكون قد فككنا أسرار هذا الحلزون" ذلك الذي يجعل معاناتنا تمتد إلى أقصى مدى. إنني على ثقة من أن ما جعل باتريشيا تبقى متعلقة بالحياة كل تلك المدة الطويلة رغم امتعاضها من الألم واشتياقها للنقيض، له علاقة وطيدة بالحب وحده؛ حبها لعائلتها ومن أحبتهم في هذه الدار تحديدًا. وإني اشعر بالامتنان لها لأن تجارب نهاية حياتها ساعدتنا في اكتشافاتنا ضمن موضوع هذه الدراسة، كما أعادتها إلى سابق عهدها، تلك المرأة المعطاء التي لا تعرف الأنانية، لتتعرف على جوهر حياتها من جديد.

تجارب نهاية الحياة ترتبط ارتباطًا وثيقًا بأكثر احتياجات المرضى قربًا إليهم، سواء كانت طلب المغفرة، أو النصح، أو امتداد الثقة، أو ببساطة الحب. من أكثر المسائل عمقًا بالنسبة إلى باتريشيا طوال حياتها موت والدتها قبل الأوان:

"أمي ماتت حين كنت في التاسعة، قبل تسعة أيام من أعياد الميلاد. كانت مصابة بذات الرئة، ولم يتمكنوا من عمل شيء لها".

هكذا تصف هذه الخسارة المأساوية، عمق الجرح النفسي الذي تركته أمها برحيلها والذي أصبح مرئيًا الآن. كانت لديها ذكريات نابضة عن آخر شيء قالته لأمها قبل وفاتها، ربما كانت إحدى العبارات التي قالتها لها ببراءة وهي بمواجهة الموت:

"حصلت على 100 درجة في الحساب اليوم".

ثم أضافت:

"على نحو ما، بعد كل هذه السنوات، لم انس ذلك أبدًا. هذا ما يذهلني.. اعتقد أنني تعلمت من هذه الذكرى شيئًا، كان ذلك يعني لها الكثير. تلك الهدية

الوحيدة التي يمكنني منحها لها.. اشعر أنني منحتها هدية.. وماتت في تلك الليلة".

بينما كانت تشركنا في رؤاها وأحلامها، كانت تقول..

"أحيانًا أتصور أن أطفالي لا يعرفونني حقًا".

ذلك إحساس على ما يبدو غير مرتبط بذكرى محددة، إحساس استعادته مباشرة. لكني كنت اعرف ما الذي تعنيه. على أي حال من غير المحتمل أن نفهم معنى أن يتحول الوالدان إلى أطفال في أحلام ورؤى نهاية الحياة. من الصعوبة للأطفال أن يتقبلوا فقدان والديهم، فلا شيء يمكن أن يعوض تلك الخسارة. نعم، هذا بالضبط ما يحصل في نهاية الحياة. باتريشيا تعود إلى معايشة آخر شيء قالته لأمها وهي طفلة. كانت بالفعل ترجع إلى طفولتها وهي في التاسعة من العمر مرة أخرى:

"ماما ترقد في سريرها، أدارت رأسها. كانت حولها ستارة قديمة، وقربها أسطوانة أوكسجين. نظرت بعد أن أفاقت، شيء ما في داخلي يعرف أن هذا يتجاوز قدرتي على التحمل. ابتسمت لي وقالت، (مرحى، يا لسعادتي)، ذلك آخر شيء قالته، أتذكر جيدًا".

غالبًا ما يصف المحتضر وجود أحبائه في الأحلام والرؤى بكلمات بسيطة،

"كانوا هنا معي".

إنهم يراقبون، لا يتكلمون أو يتفاعلون. لكن في غياب الكلمات، مكتوبة أو منطوقة، يمارس هؤلاء دورًا مهمًا في إعادة التواصل والمشاركة الوجدانية. لم يشعر أحد منا بالاستغراب حين شاركتنا باتريشيا حلمًا تلقت فيه رسائل مكتوبة واستمعت إلى حوارات. لم يكن هناك شيء نموذجي في حياتها، فكيف نتوقع أن يكون موتها نموذجيًا؟ باتريشيا أمضت سنوات في تأمل ما تعنيه

الحياة لها، تنظر إلى تأثيرات كلماتها وأفعالها، ولا تهتم بشيء بقدر اهتمامها بالآخرين. وكانت تجارب نهاية حياتها تعكس هذا.

بعد أن اتضح لنا ما تتضمنه تجارب نهاية الحياة من أثر للمواساة لدى المحتضر، سرعان ما اكتشفنا أنه غالبًا ما يراوده شيءٌ أكثر من الإحساس بالارتياح. إحدى دراساتنا الحديثة كانت تثبت دور أحلام ورؤى ما قبل الموت في علاج ما تتركه الصدمة أيضًا في النفس من نكوص ورغبة في الابتعاد عن الحاضر، والتغلب على حالة اليأس الشديد التي تحصل للمرء من مواجهة حياة صعبة مليئة بالماسي ورؤية الكثير من الناس الذين يموتون قبله.[19] بعبارة أخرى، هنا نجد نوعًا من التكيف - وهذا شيء جوهري في العلاج، يتضمن جوانب روحية لكن له معنى إدراكي، آلية من خلالها يمكن للمريض أن يخرج من قيود الاحتضار بتغيّر سيكولوجي إيجابي. بعد إجراء مقارنات بين الذين يحلمون والذين لا يحلمون، وجدنا أن المرضى الذين تطرقوا إلى تجارب نهاية الحياة أحرزوا درجات عالية في النمو الإيجابي في مجالات متعددة، سواء في قوة الشخصية مثلما حصل لدى باتريشيا أو التطور الروحي مثلما حصل لدى فرانك، الذي اختار الانضمام إلى "روث في الجنة". وكان من المثير للاهتمام، مع أن البحوث تظهر ندرة ظهور العامل الديني في مضمون الأحلام، أن النمو الروحي كان إلى حد ما أكبر تغير نراه لدى مرضانا.

ربما يواجه المحتضرون حالة تدهور مادي مع نهاية الحياة، لكن الهوية الوجدانية والروحية، والارتباط بالأمور الغيبية تبقى تظهر في أحلامهم ورؤاهم بشكل واضح وشامل. في هذه الحال، نجد أن تجارب نهاية الحياة في الواقع لا تنكر المصير المحتوم بقدر ما تتسامى على الجانب المادي الاحتضار في سبيل خلق انتقال روحاني أكثر معنى وعمقًا. إنها ربما تكون فرصة أخيرة للعلاج وشكلًا من أشكال الشفاء من السقم يتجاوز كل ذلك ولا ينبغي للقائمين على العلاج الطبي تجاهله.

عند بوابة الموت، كانت باتريشيا تشتاق إلى التئام الشمل مع أمها التي فقدتها منذ زمن طويل:

"من الأشياء التي تلح علي بشأن غياب أبي وأمي عني ذلك السؤال عما إذا كانت أمي تحبني.. لا اعرف".

في إحدى زياراتي الأخيرة لباتريشيا سألتها:

"من الشخص الذي تحبين رؤيته أكثر في أحلامك؟"

رغم أنني كنت اعرف الجواب. وكما توقعت قالت:

"أتمنى رؤية أمي لأني لم أكن اعرفها جيدًا".

ذهبت لرؤية باتريشيا للمرة الأخيرة قبل وفاتها. وجدتها عاجزة عن الكلام وتبدو غير مستجيبة. انحنيت عليها وسألتها هامسًا إن كانت قد رأت أمها، ولم أتوقع أن تجيبني. ابتسمت وهزت رأسها وأشارت إلى الأعلى.

لم تقل شيئًا لكني فهمت كل شيء.

الفصل الرابع
التأجيل الأخير

ألا تضطر لأن تزحف على ركبتيك

عدة أميال عبر الصحراء، وأنت تعبّر عن التوبة!

ماري أوليفر

لا شيء في هذا الكتاب يُقصد به الإيحاء بأن الموت بالضرورة يأتي كعناق لذيذ، أو أن أحلامنا ورؤانا من المؤكد أن تمنحنا نوعًا من العزاء في نهاية الحياة. أحلام ورؤى ما قبل الموت ليست دائمًا مصدر مواساة للمحتضر. في الحقيقة، ما يصل إلى نسبة 18% من أحلام نهاية الحياة للذين خضعوا إلى دراستي كانت مثيرة للانزعاج في طبيعتها.[20] الذين كانوا يعانون من صدمة في حياتهم الماضية، على سبيل المثال، ربما يعودون إليها خلال هذه الأحلام بينما آخرون تداهمهم أحاسيس بتأنيب الضمير على خطايا ارتكبوها.

كان معنا في الدار مريض آخر يدعى ايدي يمكن أن توفر تجارب نهاية حياته المثال الأكثر دراماتيكية للتحدي والمكابرة، إلى درجة أن أحلام ما قبل الموت في حالته كانت دائمًا كأنها بشارة للسلام. ايدي عمره 69 سنة وكان سابقًا ضابطًا في الشرطة، ويعاني حاليًا من سرطان الرئة في مراحله المتقدمة. كانت حالته تتذبذب بين الوقت الذي يمضيه في الدار، حيث تعاوده

الكثير من الأحلام المتكررة، ووقتٍ يمضيه في المنزل. لسوء الحظ، بسبب مشاكل التنفس، كان ايدي يمضي معظم اليوم مقيدًا إلى جهاز التنفس الاصطناعي. كان الرجل يعيش مع ابنته الكبيرة كيم من زواجه الثاني، والتي تبذل ما في وسعها لتلبية احتياجاته لكنها دائمًا تحتاج إلى مساعدة. لقد فقد ايدي زوجته سيلاين، التي يسميها "ملكة جمال حياتي"، بمرض سرطان الثدي منذ أربع سنوات.

من الغريب أن قصته معنا بدأت من صحيفة نيويورك تايمز. يان هوفمان، مراسلة صحفية من قسم العلوم في الصحيفة، كانت قد اتصلت بنا حول كتابة مقال عن القدرة المؤثرة لتجارب نهاية الحياة لدى المرضى المحتضرين. وحين وصلت إلى الدار، وكانت على أهبة استعداد لإجراء المقابلات، اختارت اللقاء باثنين من المرضى لأن على ما يبدو كان الباقون مشغولين بأشياء أخرى. لقد طلبت أولًا من الكادر ترشيح بعض المرضى الذين يبدون الاستعداد لمناقشة أحلامهم. إحدى الممرضات المتطوعات تدعى دونا أخبرتني شخصيًا عن ايدي، الذي تجعله أحلامه يبقى مؤرقًا طوال الليل. بعد التأكد من اهتمامه بأن يشارك في المقابلة، رتبت للصحفية اللقاء معه.

كان من الطبيعي، على ضوء حواراتنا السابقة، أن السيدة هوفمان كانت على ما يبدو تتوقع أن تحصل على توضيح للتأثيرات الإيجابية لأحلام ما قبل الموت على حالة المرضى. لكنها فوجئت حين التقت ايدي.

كان المحقق المتقاعد خبيرًا في الاستجواب "مراوغًا منذ المرحل الأولى.. يتصارع مع الشيطان طوال الوقت". باعترافه الشخصي، كانت نزعاته الملتوية تحدد طبيعة حياته وتتضمن بعض الأشياء القذرة التي سبق أن فعلها حين كان محققًا، الإفراط في الشرب، إساءات للعلاقة الزوجية. وكلما تقدم به المرض، كانت أحلامه تقض مضجعه. وأخيرًا وجد نفسه مضطرًا للرجوع إلى ماضيه الذي كان يمارس فيه استجواب المجرمين وبعض أفعاله التي تستحق الإدانة.. وكان على نحو متزايد يكافح تأنيب ضميره. كثيرًا ما حاول تجنب النوم

ليوفر على نفسه العذاب الذي يعرف أنه ينتظره خلف عينين مغمضتين. هنا ينطبق عليه القول المأثور "نحن نموت كما عشنا". وخلاصة الأمر أن تجارب احتضاره كانت مشحونة بالآلام مثل حياته.

في الحقيقة كانت الأحلام والرؤى التي يراها ايدي مرعبة حقًا بحيث حين سألوه لأول مرة عن رأيه بالمشاركة في دراسة عن الأحلام، رفض على الفور قائلًا:

"لا أحد ينبغي أن يسمع عن الرعب الذي أراه حين أغمض عيني".

ولأن ايدي لم يكن يتخلى عن روح المرح حتى في مأساته تلك، أضاف بسرعة:

"إنني مشغول الآن على أي حال - كل مواعيدي محجوزة".

سواء كان يرفض جديًا أو يمزح، كان ايدي يتمسك بما بقي له من الوقت. وبالتالي غيّر رأيه بشأن المشاركة في الدراسة لكن في الغالب كان سبب ذلك احتياجه الشديد للتخفيف عن نفسه. كان يعاني من قلق متفاقم لا يتحمله، والكلام عن هذا ربما يساعده.

في يوم المقابلة، كان المحقق السابق في مهمة للعثور على حقيقته. ايدي لم يحرص على إخفاء شيء. حسب كلمات أخته ماغي، كان منذ طفولته "مخلصًا.. لخطيئة ارتكبها.. وإن كان من الأفضل أحيانًا أن تبقى بعض الأمور طي الكتمان". أثناء المقابلة لم يفكر حتى بإخفاء شيء عن ماضيه وتجاربه السلبية التي لا أحد يعرف عنها شيئًا ولكنه كان يعبر عن ذلك بطريقته الملتوية التي كان يمارسها في التحقيق والتي يتقمص بها شخصيته الأخرى. ربما كان ايدي يحس بأن صحيفة نيويورك تايمز تستحق أن يعتلي لها منصة خاصة يتجرد بها عن التحفظات أو ما يسميه "الخطايا".

وهكذا التقت السيدة هوفمان بالرجل الذي كانت تجارب نهاية حياته تتضمن تركيزًا على الخطايا المتراكمة ومشاعر الندم أكثر من تركيزها على التوصل إلى قرار. واعترف لها ايدي بأنه كان "رجل شرطة فاسد". لقد عاد إلى المشاهد القبيحة لأفعاله الخاطئة الكثيرة: الأوقات التي كان فيها يبتكر ويفبرك الأدلة كمحقق، ويضرب المشتبه بهم، أو يفشل في حماية العاجزين منهم؛ أو ذلك الزمن الذي فشل فيه بأن يتدخل حين شاهد اعتداءً على رجل بريء. في بعض الأحلام كان يتعرض للطعن، يُطلق عليه الرصاص أو يعجز عن التنفس. كان يحس بالكرب الشديد لما يشاهده في أحلامه إلى درجة أنه طلب دواء لحالته بإلحاح على أمل أن يرتاح.

لم يكن عذاب ايدي مقتصرًا على الزمن الذي كان فيه شرطيًا. كان يكافح مع مشكلة الإدمان على الكحول، ويخفي عاداته السيئة التي كان فيها على حافة أن يخسر كل شيء: عمله، زوجته، عقله. كان يحس بعقدة الذنب بشأن عدم إخلاصه بما يكفي لزوجته. ويحلم مرارًا بالاعتذار لها لكنها كانت أحيانًا لا تستجيب لتوسلاته أو تذكره بأنه قد حطم قلبها وانتهى الأمر. كان دائمًا يعيش حالة رعب من فكرة أن "ملكة جمال حياته" ربما لن تنتظره على الجانب الآخر. هل أن تغفر له؟ هل ما تزال تحبه؟ عند بوابة الموت، ما زالت زوجته الراحلة مصدر ندمه العميق وسعادته القصوى.

كان ايدي يخبرنا بأنه تطارده أفكار متكررة عن الانتحار:

"لم تكن لدي خطط لأن اقتل نفسي، لكن بقيت تراودني هذه الأفكار.. موسم العطلة على وجه التحديد كان الوقت الذي تأتيني فيه ذكريات سيسلاين واجتماع أفراد العائلة، وترسل في بدني شحنة من الكآبة العميقة".

قبل سنتين من موته، أشار ذات يوم إلى المسدس وعلبة الذخيرة التي في متناول يده وتوسل أن يأتي رجال الشرطة لمصادرة سلاحه:

"اتصلوا برقم 911 وسوف يأتون حالًا ويأخذوا تلك الأشياء".

في مناسبة أخرى، جاءت إليه ابنته فوجدته يمسك المسدس ويقربه من فمه، مستعدًا لأن يضغط على الزناد. وصاحت وطلبت المساعدة، وكان على ايدي أن يخضع للاستجواب عن محاولة إطلاق النار على نفسه. في هذه المرة، اضطر للدخول إلى المستشفى لمعالجته من أفكاره السوداوية. كان يتمنى الموت، ولكن لم يكن الخوف من الموت ما يجعله يريد قتل نفسه. بل "تلك الذكريات البغيضة" عن ماضي حياته.

بعد انتهاء المقابلة مع ايدي، جاءت السيدة هوفمان التي كانت محبطة ومرتبكة لتجدني في مكتبي، كانت متأثرة جدًا بمقابلتها معه بعد أن شاهدت حالته المشوشة التي يرثى لها. راحت تخبرني بأنها لا تعرف الآن ماذا يمكن أن تفعل مع قصة ايدي أو إن كانت ستكتب المقال. لم تكن اعترافاته مربكة فقط لكنها فشلت في تعزيز فهمها لما تريد تغطيته، على وجه التحديد قدرة تجارب نهاية الحياة على بعث روح التمسك بالحياة. وأصرت على رأيها في أن تلك التجارب تسهم في تعذيب، وليس ارتياح "الروح المعذبة". وسألتني عما إذا كنت أدرك التناقض بين ما نقوله نحن وما يقوله هو.

الحقيقة أنني شوشت عليها الأمر. والآن كان يبدو أن حالة ايدي تمثل استثناءً يهدد بتقويض القاعدة. لقد عملنا جاهدين لتعليم الآخرين بشأن القدرة العلاجية لتجارب نهاية الحياة، وبعد أن جذبنا أخيرًا انتباه صحيفة كبرى، كل شيء بدأ يتهاوى. ثم اتصلت مباشرة بالممرضة دونا لسؤالها عما كانت تفكر به حين رشحت ايدي للمقابلة. ردت دون تردد:

"أنتم طلبتم مريضًا يرى الأحلام.. وليس مريضًا يحلم بقوس قزح والجراء. في المرة القادمة التي تريدون فيها ماري بوبنز، قولوا لي ذلك".

وشكرتها وأغلقت الهاتف.

في نهاية الأمر، ظهر المقال بعنوان "رؤية جديدة لأحلام الاحتضار" في الصحيفة، مع وصف لكل من الأحلام المريحة والأخرى المزعجة.[21] وقد ارتأت

السيدة هوفمان أن لا تشير إلى أي تناقض كامن بين الأمرين. وحين تطرقت إلى حكاية ايدي تناولتها باختصار وأشارت إليه على أنه "روح معذبة". لكنها ركزت أكثر على مرضى آخرين تعكس قصصهم التأثير الايجابي لأحلام نهاية الحياة، مثل لوسين ميجورز، 84 سنة، الذي كان على وشك الوفاة لإصابته بسرطان المثانة، وكان يتكلم بمرح عن احد أحلامه التي يرى فيها نفسه "يركب السيارة ويمضي على شارع كلنتون.. مع صديقي العزيز كارمن... وأبنائي الفتيان الثلاثة". ولم يكن قد التقى كارمن منذ 20 سنة، وكان أبناؤه في الخمسين أو الستين من العمر، لكنه يراهم يأتون إليه بفرصة فرح متجدد يلازمه إلى آخر لحظات حياته.

من وجهة نظري، كان نشر المقال فرصة تذكرنا بما نحتاج إليه كي نفهم على نحو أفضل دور واثر الأحلام المزعجة لنهاية الحياة. كنت أرى شبح ايدي يحوم قربي وأنا استعيد تجربته إلى جانب تجارب المرضى النموذجيين الآخرين. على كل حال، كان الغرض النزيه لعملنا يدفعنا لاحترام رحلة المريض، سواء انسجمت معطياتها مع الاستنتاجات التي توصلنا إليها من بحوثنا السابقة أم لا. لذلك، بعد ثلاث سنوات على موت ايدي، رجعت إلى سجلاتنا الطبية عن المرضى الذين كانت تجارب ما قبل الموت في حالاتهم تشكل استثناء عن الطبيعة العلاجية للتخفيف من متاعب نهاية الحياة. وكان مما يدعو للسخرية أن روح ذلك المحقق كانت تحفزنا على إجراء المزيد من الاستقصاءات الأكثر دقة.

لقد اكتشفت في تلك السجلات بعض الحقائق الجديدة عن الرجل الذي كنا نعرفه. وجدت أن الضابط الذي كان عمله ذات يوم يتضمن الحصول على اعترافات هو نفسه أصبح من عليه الاعتراف في نهاية حياته: حوارات شتى عن حالته الصحية مع فريق العاملين في الدار سرعان ما تتحول إلى اعترافات جادة عن ماضيه. كان ايدي مستعدا لإخبار أي شخص يصادفه عن الأوقات التي كان فيها يتصرف بطرق منافية للأخلاق، بل حتى عندما يسلك سلوكًا إجراميًا

في أداء العمل. بالكاد كان يكترث إن كان ذلك الذي يستمع له من الأطباء، أو الممرضات، أو القساوسة، أو البوابين، أو الزائرين. لم يعد يراوده إحساس بالعار لأن ذلك أصبح مجرد "شأن ارضي"، واستمر يشاركنا تجاربه المرفوضة ويعترف بأمور لم نتوقعها. كانت حياته تتكشف أمامنا بالكامل. لم يكن ينتظر إصدار حكمٍ عليه؛ بل في الواقع كان يسعى إلى الحكم بالإدانة بهوس وجدية.

طوال الوقت الذي استمر فيه ايدي بإزاحة الأعباء عن كاهله، كان دائمًا يردد كلمته السحرية عن "ضرورة ترك الماضي للماضي.. فما لا يمكنني تغييره لماذا أسعى إليه وأبقى أردده"، رغم أن ما يفعله كان في الواقع ترديد أصداء من الماضي المقيت تمامًا. لعل هذا كان عقابًا يمارسه ضد نفسه في نهاية الحياة طلبًا للحكم بالبراءة. أو لعله فدية كان مضطرًا لتسديدها لاستعادة الإحساس بالسلام الذي كانت أحلامه المزعجة تحرمه منه الآن. كان ينظر إلى الماضي أيضًا في بعض الأحيان ويتطلع للمستقبل. يحاول توقع أشكال العقاب التي سوف يواجهها في الحياة الآخرة:

"لا أتصور أن الله سوف يحكم عليّ باللعنة الأبدية على تناول الكحول بكثرة أو على إغواء النساء. اقصد أن الأمر ليس مثل قتل النفس البشرية أو شيء من ذلك. هيه، لم يسبق لي أن ضربت أحدهم بقبضتي فمات.. ربما يرسلني إلى المطهر لفترة قصيرة رغم ذلك".

وكلما تدهورت حالته البدنية أكثر، كان يحس بالحاجة إلى إصلاح روحه. كان يحس بأن الوقت ينفد منه، لذلك عليه أن يتكلم بسرعة. كان يكافح لاستعادة الجوانب المشوشة المختلطة ببعض من هويته. كم اضطر لأن يقاتل من اجل فرض القانون والنظام! مع أنه كان يسلك طرقًا غير شريفة أحيانًا.

إذا نظرنا إلى اعترافاته الذاتية، لا بد من رؤية أن تجارب نهاية حياة ايدي تعكس تاريخًا لا بأس به من الانتهاكات، سواء كانت ضد الغير أو ضد نفسه.

تلك الانتهاكات كثيرًا ما أرجعته إلى حوادث التحرش الجنسي التي كان يمارسها أثناء المراهقة بتشجيع من عمه.

ايدي لم يتصالح مع تأثيرات الصدمة. لكنه بقي يلوم نفسه على ما حصل لأنه كان "يستفيد" من تلك الانتهاكات:

"كان يسمح لي بأخذ سيارته، ويشتري لي الملابس، أو يعطيني الكثير من النقود".

بعد أن أضاع إرادته الذاتية منذ مرحلة المراهقة، الآن راح يفعل ما يفعله الكثير من الضحايا: يسترد قدرته على إلقاء المسؤولية على نفسه حين كان شابًا وأصبح ضحية. على أية حال، تأنيب الضمير يفترض وجود نفسٍ لتأنيبها، وضمنيًا ذلك يساعد على استرداد الإحساس بالشخصية التي مسحتها الانتهاكات وبعثرتها. من وجهة نظر ايدي الشاب، تأنيب الضمير هو الاختيار الوحيد المتاح، لأن الكشف والاعتراف مسألة لا بد منها:

"ما كنت لأستطيع إخبار أبي؛ لن يصدقني".

ايدي، ذلك الشرطي المسكين الفاسد والروح المعذبة كان أيضًا فتى صغيرًا يتعرض للأذى مثلما نراه. وبقينا نستكشف معه حقائق جديدة عن ماضيه. لكننا لم ننتهي إلى نتيجة. ما زال هناك المزيد من الأشياء للاكتشاف عن ايدي.

مرت سنة أخرى قبل أن أتمكن من لقاء أفراد عائلته الباقين على قيد الحياة على أمل جمع بعض المعلومات عن تجارب نهاية حياته، في هذه المرة من منظور الإنسان المفجوع. كان اثنان من أبناء ايدي الأربعة، كيم وريان، قد وافقا بكرم بالغ على اللقاء بي للحديث عن والدهما. كان ريان في الأربعين من عمره ولديه طفلان، بينما كيم الآن في الثلاثين، وكانت تكرس نفسها لتعليم الموسيقى. كانت كيم الابنة التي تكذب على أبيها وقت وفاته فلم تصارحه بالحقيقة.

اللقاء مع كيم وريان جعلني أدرك أنني لم أكن اعرف القصة الكاملة التي وراء تجارب نهاية حياة ايدي على وجه التحديد أو استوعب دلالات أحلام ورؤى ما قبل الموت بصورة شاملة. الرجل الذي كان يرى تلك الأحلام المزعجة التي اخبرنا بها ذات مرة رحل منذ سنوات، لكنه ما يزال يلقي إلينا الحبل لنتعلق.

لقد قرأ ريان وكيم المقال الذي نشرته صحيفة نيويورك تايمز ووافقا على اللقاء لإلقاء الضوء جزئيًا على بعض الأمور. كيم على وجه التحديد رفضت وصف أبيها بأنه "روح معذبة". نعم، كانت لديه بعض الأشياء التي يندم عليها، قالت ذلك وهي منفعلة قليلًا، لكن ذلك كان لأنه رجل لديه ضمير، إنه ماض مليء بالصدمات، وحياة قصيرة اختزلها المرض العضال. كانت الدموع تترقرق في عينيها، وهي تدافع عن ذكرى أبيها. كانت تفعل ذلك بطريقة تثير التعاطف والأشجان، تلامس الروح الإنسانية فيه، تناجي الخاطئ وخطاياه، ذلك المتبجح الساحر والمريض المحبط، لكن الأكثر أهمية، أنه الرجل المحب الذي غلبت شخصيته المليئة بالتناقضات على كل شيء. وصفت كيم الرجل الذي عاش وفقًا لما تقتضيه متطلبات زمانه وكان الشرف يعني إليه أن يتقاعد بينما عمره 51 سنة لأنه أحس أن حالة رئتيه سوف تعيقه عن أداء واجباته جيدًا. ماذا لو، كان يقول، داهمه انقطاع التنفس بينما هو يصعد درجات السلم لتامين الدعم لزملائه؟ وماذا لو حدث شيء لزميله إذا اضطر يومًا للتذرع بمرضه؟ هو لن يسامح نفسه أبدًا بأن يفعل ذلك. لذلك اختار التقاعد. لكنه لم يترك الخدمة، على الأقل ذهنيًا. تتذكر كيم كيف أنه بعد خمسة عشر عامًا من تركه للخدمة، كان والدها يحرص على الاتصال اليومي مع رفاقه القدماء في الوحدة التي كان يعمل فيها ويتابع أخبار الذين تقاعدوا منهم. نعم، كانت له أخطاؤه وماضيه الملوث، لكنه ما زال أبًا عظيمًا، ورجل تحقيق مرموق في الشرطة، وإنسانًا ربما ارتكب بعض الأخطاء، وتأذى، وأحب، وندم، ودفع ثمن خطاياه.

أخيرًا التقيت بايدي الإنسان على حقيقته، ذلك الرجل الذي أصبح على استعداد ليبذل الحب، رغم إساءة الظن به من قبل الآخرين، وقولهم إنه "من السهل أن يخذلك في أي وقت"؛ ايدي "الأب العظيم" الذي عزت ابنته سعادتها في طفولتها إلى شجاعته ودعمه لها؛ ايدي الأخ الأصغر المدلل الذي ربته أخته ماغي وما زالت تنظر إليه بمحبة حتى النهاية. ربما كان ثمة نوع من السحر، أو أنها معجزة مكنته من تحمل أوزار خطيئته، لكن كان هناك ايدي على حقيقته الذي جذب كادر الدار إليه بشخصيته الأخرى. وما زال بعضهم مثل دونا، يتذكرونه بشغف، حتى يومنا هذا، كمتحدث لبق لا يعرف الملل ويحب دائمًا المفاخرة بأنه "تخرج" إنسانًا جديدًا من هذه الدار التي لا يريد الخروج منها.

كان حتمًا إنسانًا خاطئًا ذات يوم، متصدع الشخصية في بعض الأحيان يتصرف بتوجس بإزاء الآخرين، بل حتى يسلك طرقًا إجرامية، لكنه لاحقًا تمكن من تطوير قدرات عجيبة على الحب، والإخلاص، والتفهم. ومن المثير للاهتمام، أن هذا التناقض العجيب في شخصيته هو الذي يفسر ما تعكسه تجارب نهاية حياته.

قبل وقت قصير من وفاته، نام ايدي بعمق لمدة 36 ساعة، وكان يستيقظ وهو في حالة انتعاش وابتهاج لا يمكن تفسيرها. بعد ذلك مباشرة قام بسلسلة من المكالمات الهاتفية باتجاهات مختلفة. اتصل بابنيه ليخبرهما بأنه يحبهما وأنه فخور بإنجازاتهما التي وصلا إليها. واتصل بأخته ماغي، وكانت نائمة في ذلك الوقت، ليخبرها بأنها سرعان ما تجد نفسها وحيدة... قال لها:

"عجبًا! لقد رتبت كل شيء مع الرب".

وقد رتب بالفعل للاعتراف الأخير أمام قس سابق يدعى غالاهر، وقال لها على الهاتف:

"اعرف ماذا يعني هذا بالنسبة إليك، لذلك أخبرك".

وكم استغربت من كلامه هذا، وتساءلت عما إذا كان الاعتراف حقًا علامة على تجدد الإيمان في نفسه أم أنها محاولة لاسترضاء أخته، وذلك ليس بالأمر الغريب عليه الآن.

تتذكر كيم أنها صعقت من حالة والدها الذي اجتاحته فجأة نوبة من التجلي والصفاء في موقفه من الدين. لقد جاء ذلك عقب تدهور حاد في قدراته الإدراكية وضعف القدرة على التنفس تجعله مشوش الذهن قبل أن ينام. في الحقيقة لم تعرف كيف استطاع العثور على الهاتف أو أن يعرف الأرقام ومن ثم إعادة التواصل مع أفراد عائلته. كانت تتمنى لو أنها تعرف في ذلك الوقت ما تعرفه الآن عن نهاية الحياة، كما قالت، لنظرت إلى وضوح الرؤية المؤقت لديه كما ينبغي، كتأجيل أخير وليس علامة على تحسن سريري أو تجاوز الموت.

بعد ساعات قليلة، استدار ايدي إلى كيم، وابتسم لها، وقال ببساطة:

"سوف اذهب لأرى أمك".

ثم انسلّ من الحياة بهدوء، على صوت ابنته والكلمات التي تعرف أنه يحتاج أن يسمعها:

"اذهب الآن، إنها تنتظرك منذ زمن، أبي".

المريض الذي كنا ننظر إليه كطفل مثالي تأتيه رؤى مزعجة جرب أخيرًا انتقالًا مريحًا على كل حال. لقد وصل إلى حالة من التصالح مع نفسه رغم كل الصدمات والفوضى السيكولوجية المتفاقمة التي أربكت حياته وبددت أحلامه. كانت رحلته الأخيرة بعيدة عن أن تكون استثناء بل بالأحرى هي نغمة متبدلة ضمن المعزوفة نفسها. في حكايته وجدت تبدلًا كنت غافلًا عنه تمامًا مع أنه يلقي الضوء على طريقة فهمنا لتجارب نهاية الحياة.

ايدي، الرجل الذي عاش طوال حياته مع القلق بشأن خطاياه وكيف لها أن تؤثر على وضعه في الحياة الآخرة، نجده فجأة، مع اقترابه من الموت، يقدم احتياجات الآخرين على احتياجاته. كان الاحتضار يتطلب إخلاصه الكامل، أو نوعًا فريدًا من الاهتمامات والأفكار التي كان يتجنبها في الماضي. بدل أن يقلق بشأن الجحيم، مدّ يديه وتضرّع أن يرى أحباءه بحالة جيدة. ربما كان يمشي مترنحًا إلى قبره لكنه فعل هذا بعد أن لامس حقيقة الألم، والندم، والمعنى، وفي مراجعة إيمانه الكاثوليكي، عاد يطلب المغفرة. الشيء الأكثر أهمية أنه خرج من تجربته كإنسان أفضل مما كان عليه في الماضي.

كل القدرة والعجائب التي يشتمل الطب الحديث لم تكن لتنتشل مريضًا مثل ايدي من يأسه المرير وتنقله إلى حالة الصفاء والبهجة والتسامح مثلما فعلت طريقة تعامله مع حياته من الداخل، قبل ساعات قليلة من موته. لا توجد علاجات مضادة للاكتئاب يمكن أن تضاهي تلك القدرة المدهشة للروح البشرية على معالجة نفسها والعثور على المعنى، والغفران، والسلام في نهاية الحياة. ربما كان ثمة إغراء لمحاولة تحديد ما إذا كانت الصلاة، أو التأملات الروحية، أو الأحلام والكوابيس تدفع المحتضر إلى مستويات عليا غير مستكشفة من الوعي. لكن الشيء الأكثر أهمية من مصدر هذا التحول هو أثره الذي يكاد يكون سحريًا في نهاية الحياة.

الأمر لا يتعلق بما يحدث، أو كيف يحدث، لكن أنه يحدث، وهذا هو الشيء المهم. الاحتضار عملية ليس من الضروري أن نستخرج معانيها إذا كان المرضى أنفسهم لا يوفرون تلك المعاني. لا داعي للبحث عن إجابات في الغالب لأن ما يحدث في نهاية الحياة لا يتضمن سؤالًا. إنه نفسه السؤال - والجواب الملهم الذي له معنى لا يتطلب أي تدخل أو تخمين، وإنما مجرد الحضور. هي عملية تحدث مرة بعد أخرى، بصرف النظر عن خلفياتها الثقافية، والعرقية، والجنسية، والتعليمية، والوطنية، والاقتصادية، والروحية يبدو أنها تفصل بين المحتضرين. إنها ظاهرة عالمية موضوعها الحب.

لن نعرف أبدًا ما الذي كان يحصل في الفجوات العميقة الهادئة لعقل ايدي خلال الساعات الأخيرة قبل وفاته، ما جعل ذلك النوم مختلفًا عن ليالي الرعب التي كان يفيق فيها ويرى نفسه إنسانًا آخر يريد أن يؤدي دوره الجديد في نهاية الحياة. هل تحدث مع الموتى من أحبائه، أم مع الملائكة الحارسين، أو ربما مع الله؟ هل حصل على المغفرة؟ هل عاد يشعر بأن هناك من يحبه؟ ليس في وسعنا إلا التخمين. ليس بالإمكان حتى التأكد من أنه كان يرى أي أحلام على الإطلاق. لكننا كنا واثقين من حدوث شيء ما حين كانت عيناه مغمضتين واللغة التي يتكلم بها تحولت إلى الداخل. لم يعد يحتاج ليحكي حكايته مرة أخرى، أو أن يفسر، ويبرر، ويعترف، ويندم أو يتوقع عقوبات العالم الآخر. لم يعد يحتاج لأن يلفت الانتباه إليه أو الحكم على ما فعله. لكنه في هذه اللحظات الصعبة، حين كان اقرب ما يكون إلى الموت، كان عالمه الداخلي يشهد تحولًا جذريًا، أتاح له أن يعيش ساعاته الأخيرة على وئام مع ذاته العليا.

كانت الساعات الأخيرة في حياة ايدي تشكل تحولًا لكن هذا لا ينبغي أن يعتم حقيقة أنها جاءت بعد شهور من التفكير فضلًا عن عمر كامل من الصراع الداخلي. كنا جميعًا شهودًا خارجيين على معاناة ايدي. نشهد على الروح الإنسانية تسلك طريق الرجوع عبر الزمن، عبر تشخيص اللحظة الأخيرة. كان الأمر يتطلب جولة أخيرة رابحة تختزل معاناة الحياة بكاملها، ومن خلال عينيه، وعيون أفراد عائلته، استطعنا أن نفهم الأثر الشامل العميق لتجارب نهاية الحياة.

الشيء الذي تكشف لنا أخيرًا من قصة ايدي أن تجارب نهاية الحياة لا تتشكل من حوادث منفردة. وليس بالإمكان النظر إليها في لقطة سريعة واحدة، أو من منظور خارجي؛ إنها تتطلب أوسع العدسات. تكون على شكل علاقات متشابكة، ممتدة في حلقات دائرية، وفي بعض الأحيان صعبة المنال لكنها تحقق السلام، عبر الأحلام والرؤى التي تنحرف مساراتها ايجابيًا أو سلبيًا. كان المسار الملتوي الذي يسلكه يتضمن انعطافات يتجاوز بها القلق ليعبر إلى

نطاقات مريحة، كأنما له وجهة محددة على الدوام. لا سبيل للعثور على إجابات بسيطة لتلك المسارات، خاصة لشخص مثله كانت حياته تتحدى فهمنا للخير والشر.

لقد تمخض عن دراستنا المتواضعة نموذج ثنائي ينظر إلى الأحلام المزعجة والمريحة على أنهما صنفان مختلفان. لكن هذا بطبيعة الحال موجود في الحياة، وحتى في تجارب نهاية الحياة تكون الأحلام زاخرة بفوضى الصور وتنافر العلاقات السردية. لكن بفضل مرضى مثل ايدي، أدركنا أن رؤية الأحلام المزعجة في نهاية الحياة ليس بالضرورة يكون نتيجة حتمية ضمن سياق تجربة الاحتضار المشحونة بالقلق. رغم اختفاء المعاني تحت سطح الإيحاءات الغامضة، نحن نرى أن هذه الأحلام غالبًا ما تتضمن أعظم فرصة لاكتشاف المعنى، والغرض الذي يسعى إليه المحتضر كثيرًا ما يكون نيل المغفرة وأن يترك الحياة بسلام. ربما كانت تلك الأحلام متنافرة في المحتوى لكن هذا ليس الاستنتاج النهائي.

* * *

لم يمض وقت طويل حتى كانت أصداء وأنماط رحلة ايدي الأخيرة المليئة بالمنعطفات تتجلى لنا بوضوح وتنير الطريق لفهم تجارب نهاية حياة مرضى آخرين. وكان مما يدعو للسخرية أنها ساعدتنا كثيرًا في فهم قصة مجرم قضى معظم حياته مدمنًا للمخدرات وكانت قصته تشبه إلى حد كبير قصة تحول ذلك المحقق ورجل الشرطة الغامض من الخطايا إلى الندم وطلب المغفرة.

في الكثير من الجوانب، كان دواين يمثل الأنا البديلة لصديقنا ايدي: إنه رجل أمريكي في الثامنة والأربعين من العمر من أصول افريقية يعاني من سرطان الحنجرة بعد حياة قضاها مدمنًا على الكحول والمخدرات. كان لديه تاريخ طويل من أعمال السطو، والنشاط الإجرامي، والسجن. التجارب التي

تبدو متماثلة ظاهريًا بين هذا الرجل المنتهك للقانون والمحقق ضمن سياق نهاية الحياة تبدو مذهلة. اعتقد أن ايدي نفسه ربما كان يجد متعة في سماع قصة تجمع بين الشرطي والمجرم.

تمامًا مثل ايدي، كان دواين الذي دخل الدار مؤخرًا يمثل لغزًا: كان يبدو مهرجًا ساحرًا، مضحكًا، اجتماعيًا، قوي الأعصاب، غير نادم على حياة الانحراف والجريمة التي يؤمن مرضه الحالي سبيلًا للخلاص منها. كان يعيش حالة انحراف وهرب طوال حياته كما يقول، مع أن له مزاج شخص بضمير حي. لم يعرف عنه أنه رجل يميل إلى العنف، رغم أنه قتل رجلين دفاعًا عن النفس. ومع أن المحاكم برأت ساحته عن تلك الجرائم، لكن كان من الصعب عليه الصفح عن نفسه بإزاء أفعاله في الماضي وتصرفات اللامبالاة والاستهتار التي أصبحت علامته المميزة. كان يتصرف كأنما أفعاله لا تحدد شخصيته الحقيقية.

رغم ضعف حالته البدنية، كان يحاول النهوض لمصافحة أحدهم كلما دخل غرفته. كان دائمًا يقهقه ويمزح وهو يترنح في طريقه إلى الباب، حتى وهو يضطر للانحناء على العكاز الذي يسند حركاته. ثم يقول بعض الأشياء من قبيل،

"كل شيء سوف يكون على ما يرام يا رجل. الله يحبك"

أو "نحن في رحلة يا رجل، يمكننا صعود الجبل".

وبابتسامة مرحة لا يشبهها شيء، يضيف قائلًا،

"لكني ربما احتاج إلى رفيق".

لم يستغرق الأمر وقتًا طويلًا حتى فهمت أن هذه الطريقة العرضية في اللامبالاة في الواقع تعني بالنسبة إليه محاولة للبقاء. لو كان دواين يتصرف بطلاقة لا تعرف الحدود كأنما يطير فوق السحاب، تدفعه شحنات من النكات

والقصص المبهجة، فذلك لا يعني أنه لا يبالي بشيء. لم يكن يملك الترف لأن يفعل ذلك. لقد أمضى حياته يعيش في الشوارع وينام متأثرًا بالمخدرات للتغلب على الأرق والخوف والألم، تلك المشاعر التي تلازمه على الدوام. كانت حياته كلها تتألف من حلقة واحدة هي إدمان المخدرات منذ أن كان عمره 16 سنة. الشيء الوحيد الذي كان مهمًا في حياته الحصول على جرعة التالية وتفادي مشاعر الكآبة التي تنقض عليه حين تنتهي تأثيرات الجرعة السابقة.

مضت مدة طويلة منذ أن لجأ دواين لأول مرة إلى المخدرات للتمكن من التغلب على حياة صعبة مشحونة بالعنف ولم يكن يكترث لأن يحدد اللحظة التي يستولي فيها عليه الإدمان. مثل اغلب المدمنين لم يكن قادرًا على تفسير كيف أو متى يتحول تعاطي المخدرات إلى وسيلة لتجنب العذاب البدني والعقلي الذي يسببه عدم تعاطي المخدرات. كان عالقًا في أنشوطة من الصعب الخروج منها، لا وقت فيها للتفكير أو الإحساس. كان مكبلًا بمحاولات البقاء التي لا يستطيع التوقف عنها وملاحظة مدى المعاناة والأذى الذي يلحقه بنفسه أو بالآخرين.

في نظر دواين، التسمم بالمخدرات الذي سبب له مرضًا مزمنًا لم يغير نظرته للحياة. غريزة البقاء بقيت تلح عليه، منذ أن أحس بالذعر من احتمال أن يرسل إلى الشارع مرة أخرى.

الشارع لم يزل ذلك الكيان المشؤوم الذي يتكلم عنه دواين بذعر. بينما كنت استمع إليه يصف الشارع، لم أستطع منع نفسي من التفكير في مدى عمق تجربته بالقياس إلى تجربتي أنا. من وجهة نظري فالشارع مجرد مكان استخدمه للانتقال من هنا إلى هناك، لا شيء أكثر من وسيلة تفضي إلى نهاية. ولكن في نظر دواين، الشارع منزله. المكان الذي يعيش فيه لكن لا يمكنه الوثوق به أو الإحساس بالأمان فيه. هو لا يملك الشارع، بل الشارع الذي يملكه..

"لم يكن الشارع شارعي".

الشارع دائمًا يرتاده السيئون والأشرار والمدمنون، مكان يشكل تهديدًا مستمرًا بالرعب الحقيقي. مكان للرذيلة والسرقة لتأمين متطلبات السموم، مكان يشعره بالخوف على حياته، مكان مارس فيه القتل مرتين من اجل البقاء.

دواين الذي وصل إلى الدار لم يكن ينظر للوراء. استعادة الماضي مسألة محفوفة بالمخاطر لرجل وصل أخيرًا إلى مأوى آمن يوفر له الراحة والأمان. ذلك يعني عدم الرجوع إلى الجوع والحرمان والظلم والجريمة.

في سعيه لمطاردة الشياطين، كان دواين يجرب نهاية الحياة كما جرب الحياة. مثل ايدي، كان يريد الحصانة من الماضي. أولوياته تتلخص في حماية نفسه من وصمة العار التي كانت تطارده حين ينظر إلى إخفاقاته السابقة. مثل ايدي، كانت تجارب نهاية حياته تنقله إلى حالة استيقاظ يحتاج إليها، رغم أنها تكاد تكون سجنًا تطارده فيه الكوابيس.

في أحلامه المزعجة، كان دواين يرى نفسه مطاردًا ثم يقبض عليه ويتعرض للطعنات في مكان إصابته بالسرطان:

"هذا الكابوس اللعين، كأني كنت أقاتل شخصًا ما. ربما فعلت شيئًا خاطئًا لشخص ما صادفته على الشارع في الماضي، والآن يمسكون بي ويعرفون الأعراض التي أعاني منها. كأنهم يضحكون ويلعبون بالسكين في وجهي، ثم يقطعون رقبتي حيث مكان السرطان. هكذا كنت اشعر. ثم توقف كل ذلك، لكني لم اعد أستطيع تحريك كتفي، كنت أعاني من ألم شديد".

كان دواين يرى هذا الحلم الفظيع كمحاولة للانتقام منه على ما ارتكبه في حياته الماضية من الآثام. ولما أخبر ممرضته عن كوابيسه التي يرى نفسه يتعرض للطعنات فيها، أكدت له أن هذا ربما ليس بالشيء المهم،

"لأن الكثير من الناس يتحدثون في نومهم".

لكن دواين لم يقتنع. وقال مؤكدًا:

"لا، كان هذا حقيقيًا".

وسألته الممرضة عما إذا كان يحتاج إلى أي دواء، وهز رأسه موافقًا:

"لأن هذا الكابوس الذي رأيته قبل قليل سبب لي ألمًا في رقبتي على أي حال".

وسمعته يتكلم واصفًا التأثيرات الواقعية لجرحٍ أصيب به في الحلم وكان يشرح ذلك بطريقة تفطر القلب ويركز على فكرة الألم الشامل التي وصفها أحد مؤسسي الدار الدكتور سيسلي سوندرز. وأدركت أن ألم الإنسان المحتضر يتميز بتعدد الأبعاد أكثر مما كنا نتصور سابقًا. إنه لا يتضمن مجرد توتر سيكولوجي أو عاطفي، بل يتضمن كذلك الألم البدني. وتجارب نهاية الحياة أيضًا تلعب على هذا الوتر الحساس لدى المريض الذي يقترب من الموت بحيث يصبح الخط الدقيق الفاصل بين الواقع المادي وعالم الحلم مشوشًا في هذا السياق.

مثلما حصل مع ايدي، كانت أحلام دواين المتكررة ورؤاه تقود إلى تحول جذري في مزاجه النفسي ومواقفه بإزاء نهاية حياته. وأصبح هذا أكثر وضوحًا حين تم تصوير دواين للمشاركة في فيلم وثائقي عن تجارب نهاية الحياة. كان يظهر أمام الكاميرا، وكأنما هو على وشك أن يخبرنا عن الحلم الذي يراه مرارًا حين بدأ الرجل الذي كانوا يسمونه في الدار الساخر الأسطوري ينتحب بشكل غير مسيطر عليه. لا شيء فيه كان يشبه دواين الذي نعرفه، كل شيء كان يدعو للذهول، هنا رأيناه في أضعف حالاته يبكي من أعماقه، يرتعش، بينما يخرج من فمه تيار متدفق من الكلمات والدموع تسقط من عينيه. كان المنظر أكبر من قدرتنا على التحمل، ولم نستطع مقاطعته ولا تحمل كلماته. لقد

صعقنا ايدي بمحتوى أحلامه، لكن القلق الذي رافق تجارب نهاية حياة دواين لا يمكن أن يوصف.

أخيرا أتيح للرجل أن يلتقط أنفاسه ويرتاح قليلًا بعد أن أنهكته كلمات الاعتراف. كان الآن مجرد روح معذبة تبحث عن الخلاص، وبعد أن هدأ راح يتحدث ببطء عن مرضه كمطهر ينقيه من الندم على حياة الانحراف:

"هناك شيء واحد اعرفه وهو أنني آذيت في حياتي الكثير من الناس واشعر بحال سيئة لما قمت به، كما تعلمون، اشعر بالسوء لما اقترفت يداي بحيث أتمنى من قلبي وأصلي في كل وقت لأن يسامحني أولئك الذين ظلمتهم، لأنهم يرون الآن تأثير كل ذلك علي حين. كنت أحاول تغيير حياتي بعد أن مرضت بسبب ذلك الماضي. لا أريد منهم أن يتركوني آخذ كل ذلك معي إلى القبر وأن يظلموا الرجل الحقير الذي أساء لهم، سامحوني أيها الناس. لا تقولوا بينكم وبين أنفسكم، الآن بعد أن ضعف واختلطت عليه الأمور صار يعتقد أننا نسيناه ولكن دعونا نظهر له الآن ما الذي يمكن أن يحدث له... لن اكذب عليكم، كنت اتعاطى المخدرات، وهذا ليس بالأمر الجيد، على الإطلاق.. لا أريد الرجوع إلى حياتي البائسة يا رجل. ليس بالشيء الجيد أن تفعل ذلك.. ربما يكون لا بأس به لرجل آخر ولكن ليس للسيد جونسون لأني اعرف إلى أين يأخذني. وأنا أصلي للرب القدير أن يبعدني عن هذا بمساعدة أحبائي، والرفاق في هذه الدار، كما تعلمون، لست أقول أصدقائي الذين هناك في الشوارع. لم يكن عندي أصدقاء لأن 99% بالمائة من أصدقائي كانوا يفعلون الشيء نفسه مثلي".

كان دواين مقتنعًا بأنه لا بد أن يواجه اليوم الذي تتفتح فيه بصيرته. واستمر في الحديث عن الأحلام المتكررة التي تأتيه بألوان شتى، وكان يقول عنها،

"كان أحدهم يسكب الماء المغلي على رقبتي، وآخر يفتح جرحًا في عنقي. أحسست كأنما يغمى علي أو أنني أتقيأ. كان في وسعي أن المح هذا الرجل المريض. أحاول إبعاده عني فلا يؤذيني، أحاول أن اسبب له الألم.. لأن الماضي يعود لي كلما آتيت شيئًا خطأ. وأقول إنني رجل صالح حين أكون هناك لأني أجوب الشوارع واقترف السيئات وما كان ينبغي لي أن افعل ذلك..."

لم يكن ثمة شك في رجاحة عقل دواين أو في أن تجارب نهاية حياته تجعله يدفع ثمن سيئات الماضي، وكان على استعداد لأن يدفع الثمن، بشرط أن يتمكن من إجراء تعديلات على حياة الإنسان الذي لا يهمه أحد غيره، ابنته بريتاني.

كان الأطباء قد منحوا دواين على الأقل أسبوعين ليعيشها. كانت آخر رغبة لديه أن يعود للقاء ابنته. لم يتوقف عن السؤال عنها. وكان يحتاج لأن تسامحه ويشعر على الدوام بالقلق حين علم بأنها في السجن. الإفراط في تعاطي المخدرات بين صغار السن قد أصبح ظاهرة متزايدة، وابنته الكبرى لم تتمكن من الإفلات من قبضة المخدرات. فكرة العجز عن رؤية ابنته في أيامه الأخيرة كانت تجعل دواين يكابد المزيد من الكآبة.

اقترحت الطبيبة التي تباشر حالته، ميغان فاريل، أن تطلب خروج بريتاني مؤقتًا من السجن، ليتمكن الأب والبنت من قضاء بعض الوقت معًا في نهاية حياته، وتمت الموافقة على الطلب بفضل بعض المسؤولين المتفهمين. وقررنا إبقاء الأمر طي الكتمان ولم نطلع دواين على خططنا في حال ربما يحصل شيء عكس ما نتمناه. خرجت بريتاني من السجن ووصلت دون أن يعرف أحد بأمرها. دواين الآن أنهى جولته اليومية في الممشى حول الدار. كان يتجول هنا وهناك ويبدو شارد الذهن، ثم انحنى قليلًا على العصا التي تساعده في المشي، والممرضة ترافقه، وبدا عليه أنه مهموم وحزين. كل ما قالته بريتاني له وهي تراه منذ سنوات:

"هيه، أيها الرجل العجوز".

تجمّد في مكانه، ورفع نظره، واستقام وعدل كتفيه. لقد تعرف على ابنته من صوتها وأشرق محياه بأكبر ابتسامة يتخيلها المرء. تحرك بعصاه جانبيًا، مد ذراعه مبتعدًا عن ممرضته، ومشى نحو ابنته فاتحًا ذراعيه، ووجهه مشرق بسعادة لا توصف. كان الأمر يشبه شحنة كهربائية من السحر صعقت جسده، فأصبح يتحرك بنشاط وقوة متجددة وطاقة غير معهودة. الأب والبنت تعانقا وهما يبكيان، يمسك أحدهما الآخر لأطول مدة ممكنة. كانا يتحدثان ويضحكان والدموع تنهمر من العيون. ولم تبق عينٌ في الدار لم تدمع.

اعتذر دواين لابنته مرة بعد مرة. وكانت ذكريات السنين تتدافع في مخيلته، عن الخطايا التي لم يعترف بها والتي يحاول الخلاص منها الآن. كانت تحركه محاولات تحدي الماضي وإجراء تعديلات عليه:

"أنا لم، أنا لم اسرق حاجياتك... لم اقصد إلحاق الأذى بك".

هكذا راح يعترف لابنته التي سرق منها الكثير من النقود، بل حتى بطاقات التغذية، لشراء المخدرات.

كان رد بريتاني يذيب أقسى على قلوبنا:

"لا أبالي، أريدك فقط أن تتحسن. كل هذه أشياء مادية، لا أهمية لها ويمكنني استرجاعها الآن، لكن لا يمكنني استرجاعك إذا ذهبت. أنت سبب وجودي هنا، كل ذلك بسببك أنت".

خلال الأسابيع الأربعة التالية - لأن دواين كان بطبيعة الحال قد أرجأ رحلة الموت وتمنى منه أن يمهله القدر بضعة أسابيع أخرى وبذلك دحض فرضية التشخيص الأولي للأطباء، وكانت بريتاني تزوره يوميًا، وتبقى ساعات معه، تأتي له بالبالونات، وتزين جدران الدار والغرفة التي يرقد فيها. وكانا يخرجان ويعودان للكلام عن تفاصيل اليوم الذي قضياه معًا، ويستمتعان بكل لحظة إلى

أقصى ما يستطيعان الاستمتاع، ويمزحان ويضحكان أثناء الحديث عن الماضي. وخلال الأسابيع الأخيرة، كان دواين يجري تعديلات على سيئات الماضي، بينما يعبر عن امتنانه للبركات التي حصل عليها في الحاضر:

"المجيء إلى هذه الدار علمني الكثير من الأشياء، علمني التعامل مع الناس بالطريقة التي تريد لهم معاملتك بها. أنا رجل عجوز بما يكفي وكان ينبغي أن اعرف كل هذا من قبل. كنت اقبع في ركن مظلم ولا أبالي بأي إنسان آخر، لا أفكر إلا بشخص واحد هو دواين جونسون وما يريده دواين جونسون، ولا يهمني أي شيء يجري في هذا العالم. ومع ذلك كنت اعرف أن هناك قلبًا في أعماقي. كان فقط علي أن اخرج من داخلي ذلك الجزء الطيب. علي أن أخرجه، وإن لم افعل ذلك، إذا أبقيته مدفونًا هناك، لن أتمكن من الحياة، سأبقى عالقًا في مكاني، سأبقى في مكان واحد، أتصور أنني أتحرك لكني في الواقع لا اذهب إلى أي مكان. لذلك تعلمت هنا درسًا عظيمًا عن الحياة التي أريدها، كيف أريد للأشياء أن تتجه إلى الخير لنفسي وللآخرين... أريد أن افعل الآن كل ما في قدرتي لتغيير نمط حياتي. هذا كل شيء أريد القيام به وأن أراه كأنني ما زلت دواين لكن على صفحة أخرى. نعم، على صفحة أخرى".

كانت لدى دواين بضعة أسابيع يعيشها، وكان يعرف هذا، لكنه وجد مع ذلك في نفسه رغبة قوية للكلام عن التغيير قبل أن تنتهي حياته. إذا أردنا أن نكون منصفين مع الرجل فلا مناص من استذكار تأثير كلماته ومعانيها التي تتجلى فيها الإنسانية وقد تجردت من زخرفها، كان ذلك واضحًا في كل كلمة قالها أمامنا.

من وجهة نظر دواين، كان اللقاء مع ابنته هو ذروة سياق طويل من السعي للتكفير عن السيئات، وهذا ما تتطلبه تجارب نهاية الحياة. أما من وجهة نظر بريتاني التي لا تعرف شيئًا عن تلك الأحلام المزعجة، فالأمر يعني استرداد أفضل ما في الأب الذي أحبته رغم سيئاته. كانت تقول عنه:

"كان يتألم مما يشعر به وما فعله لي أكثر من تألمه من المرض".

هذا اللقاء كان يقودها أيضًا إلى إجراء تغير في حياتها هي. هذا اللقاء حدد اللحظة التي قررت فيها التخلي عن المخدرات.

من وجهة نظر دواين، كان اللقاء مع ابنته قد أعطى معنى جديدًا لحياته، أعطاه المزيد من الحماية، وأشعره بالنعمة التي حرمته منها أمه. لقد بقيت جوان مدمنة وهي في عمر 72 سنة وكانت تسرق الحقن الطبية من ابنها لتستعملها حين تقدم به المرض وبقي طريح الفراش. الشخص الذي كان ينبغي عليه أن يستمد منه المحبة أكثر من سواه هو المسبب لمعاناته، تمامًا مثلما فعل مع ابنته التي بقي يسرق أشياءها. هذه الحلقة الغريبة تحطمت أخيرًا حين صرخ طالبًا المغفرة وتلقاها. طفلته الصغيرة تبادله نظرات الحب الآن وتتغاضى عن خطاياه وتتنازل عن الشكوى.

التسامح أكبر من مجرد فكرة؛ إنه عمل. ربما كانت تجارب نهاية الحياة تختلط مع تحولات دواين الأخيرة، لكن مع تدخل بريتاني تحقق التكفير عن الخطايا. ومع ذلك بقي يحتاج إلى مغفرة الرب، إنه مجرد طفل الآن. أصبحت بريتاني الوسط الذي من خلاله يتحقق السلام والمصالحة مع الماضي. لقد وفرت له بوجودها الإحساس بالأمان حين كان في اشد حالات الارتباك، والخوف، والألم. من غير حضورها ما كانت تجارب نهاية حياته ستترجم إلى اكتشاف للحب؛ لكان قد مات وحيدًا.

مثل ايدي، كان دواين يحتاج لابنته لتظهر له إمكانات الرحمة قبل أن يتمكن من الاستسلام. هذا ربما يكون جزءًا من جدلية الحياة - كثيرًا ما يكون الناس الذين ندخلهم نحن إلى العالم هم الذين يساعدونا على مغادرته.

في الوقت الذي غادرنا فيه دواين كان قد أسس منتدى لأصدقائه المقربين في الدار. كانت الدكتورة فاريل مدركة تمامًا أن أمه والدفان لا يمكن أن يؤتمنا على مراسم دفنه، وأجرت الترتيبات اللازمة لإبقائه معنا حتى النهاية.

وهي التي تكفلت بكل النفقات. لم تكن د. فاريل وحدها التي تهتم بمثل هذه الأمور، بل شاركها كل أفراد الكادر الطبي، الذين حرصوا على احترام ذكرى دواين وكل شيء له علاقة بحياته ومماته.

علمت في وقت لاحق أن هناك عيادة أخرى في بوفالو كان دواين يراجعها، كانت تابعة لمنظمة خيرية تطلق على نفسها اسم "أصدقاء المتشردين ليلًا"، حيث دأبت على مساعدة الفقراء والمشردين والمعدمين، ورأينا فيها صورة دواين يحيطها إطار معلقة على المدخل. لم استغرب من ذلك. دواين ايرل جونسون كان يترك علامته المميزة أينما ذهب. وقد وصفته الدكتورة فاريل أفضل وصف حين قالت في خطاب تأبينه:

"إنه شخص استثنائي، متفرد الشخصية ومؤثر في الوسط الذي يوجد فيه. من كان يتصور أن رجلًا من خلفيته وبيئته التي نشأ فيها يمكن أن يجعلنا نقف جميعًا وقفتنا اليوم هكذا.. لأنه كان يعيش معنا وعرفناه جيدًا ونحن نتساءل اليوم مستغربين ومنبهرين.. كيف لهذا الرجل البسيط أن يؤثر في العالم الذي عاش فيه أو نعيش نحن فيه. إنهما حقًا عالمان مختلفان لكنهما يحتاجان للارتباط معًا".

ربما يكون أفضل تعريف للموت أنه ذلك الوقت الذي يأتي فيه عالمان منفصلان عن بعضهما ويتصلان ويجتمعان. ربما عاش دواين حياة مدمني المخدرات، لكنه مات بضمير حي، أو كما قالت الدكتورة فاريل كان رجلًا مؤثرًا في الوسط الذي تعرف عليه مؤخرًا. ذلك المتشرد الذي عاش حياة الشوارع ولم تكن لديه حتى بطاقة هوية باسمه، لم يملك بيتًا، أو سيارة أو حتى إجازة ممارسة أي مهنة.. الرجل الذي فقد كل شيء، وحرمته الحياة من كل شيء، مات بعد أن حصل على كل شيء. مات وقد استعاد ذاته المثلى، مات أبًا محبوبًا وإنسانًا يعجب به الآخرون، وكما أشارت ابنته وهي تقول:

"ربما جعلته المخدرات يفعل بعض الأشياء السيئة، لكنها لم تدمر شخصيته الحقيقية".

ايدي ودواين، الشرطي والمجرم، كانا يعانيان من تجارب نهاية حياة مريرة قادتهما إلى يوم كامل من التأمل ومراجعة الذات. من وجهة نظر شخص مثلي عايشهما عن قرب كنت أرى تقارب العالمين المتناقضين واربط بينهما.

غالبًا ما تأتي تجارب نهاية الحياة خلال الوقت الذي يتكشف فيه الخير والشر أو يعمي أحدهما رؤية الآخر مع تركيز ضيق على النقطة الأخيرة التي تنتهي إليها الحياة. الحكم على الأمور وتقييمها يكاد يكون غير ضروري حين ننظر إلى الإنسانية بكل أشكالها الرائعة وتناقضاتها. ومع فشل أعضائنا عن أداء وظائفها، ومع اقتراب مسلسل الحياة من حلقته الأخيرة، يترك لنا المجال لننظر إلى الإنسان نظرة شمولية مرة أخرى، بكل ما تعنيه الكلمة... ننظر بوضوح لم يتحقق لنا من قبل.

الفصل الخامس
نموت كما نحيا

لكن في لحظاتٍ يتعطل خلالها العقل، في أحلامنا، يحصل أن تطفو الحقيقة أحيانًا على السطح.

فرجينيا وولف

تظهر تجارب المرضى المحتضرين مرة بعد أخرى حقيقة أن اللحظات الأخيرة في حياتهم تشهد انبعاث أعمق المشاعر التي تربطهم بالآخرين الذين عما قريب سوف يرحلون عنهم، وهي تأكيد على قوة أواصر الحب الذي يمكن أن يمنحوه أو يتلقونه. من خلال تجارب نهاية حياتهم، غالبًا يعيد هؤلاء المرضى تأسيس روابط جديدة مع الذين يهتمون بهم الآن أكثر من غيرهم. في تلك اللحظات الباقية، حتى الذين كانوا يعيشون حياة غير سوية يتمكنون من إيجاد طريقة لإعادة الاندماج مع الذين تخلوا عنهم.

ولذلك كنت مندهشًا حين التقيت دوريس، وهي امرأة في الثالثة والثمانين من عمرها لها ثمانية من البنات والبنين، تزوجت في حياتها ثلاث مرات والآن تعيش تجارب نهاية الحياة التي ترى فيها أحلامًا ورؤى من الصعب تفسيرها. لكننا مرة أخرى نرى هنا قصة مختلفة. التقديرات الأولية التي وضعناها عن تجارب نهاية الحياة على أنها من الأمور التي تسبب الانزعاج والقلق النفسي، لا بد أن تخفق في تفسير الوضع المعقد تمامًا لما كنا نراه.

كنت أدرك تدريجيًا أن استيعاب ما يعانيه مرضى مثل ايدي، دواين، دوريس يتطلب أكثر من توثيق تاريخ حالاتهم الطبية أو ابتكار نظرية يمكن أن تفسر آليات تجارب نهاية الحياة مرة واحدة. كان الأمر يتطلب حتمًا الاستماع إلى قصصهم.

* * *

اغلب ما يراه المرضى من أحلام ورؤى ما قبل الموت كانت تشهد الرجوع إلى لقاءات بأشخاص ماتوا من قبل من الناس المحبين. لكن دوريس بدا أنها متحررة من هذه التحديدات. كانت ترى نفسها في الأحلام تطير عاليًا، فوق حشود الناس والبنايات، لا يعيق طيرانها شيء ولا يمنعها خوف. هذا واحد من أكثر الأحاسيس الممتعة التي تجربها. جعلها ذلك تشعر بالاقتدار بحيث بدا لها أنها تتمتع بقدرة فائقة تتجاوز نواميس الطبيعة:

"رأيت نفسي أطير، يمكنني فقط أن اركل بقدمي واحلق في الهواء، لذلك قلت لكل من حولي، كل ما عليكم فعله الإيمان بأقل قدر ممكن من الإرادة في نفوسكم وسوف تتمكنون من الطيران مثلي. لكني كنت الوحيدة في العالم التي بإمكانها الطيران والتنقل من مكان إلى آخر.. على قمم الجبال، في أي مكان... انظر إلى الأسفل إلى كل هؤلاء الناس الذين في تلك البنايات".

كانت دوريس تحلم فترى نفسها خفيفة الوزن وسط حشود غير مميزة من البشر وتجد هذا غاية في المتعة..

"لم أكن أريد الاستيقاظ من ذلك الحلم".

وفي الحلم أيضًا ترى ملاكًا مجنحًا يطير قرب نافذة الكنيسة الزجاجية الملونة بإزاء دهشة حشود الناظرين.

كأنما الجانب غير الشخصي لأحلامها لم يكن مثيرًا للاستغراب، دوريس أيضًا كانت تنظر لي مباشرة في الوجه، قالت إنها لا تعرف ما هو شكل الإحساس بالحب. ذلك الإحساس لم يكن شيئًا غريبًا عليها فقط؛ إنه بالفعل لم يرن في قلبها من قبل. لم تكن تعرف في حياتها معنى الحب ولم تراودها الهواجس مرة بعد مرة لتخبرها بأن هذا هو الحب، كأنما ذلك الشيء الأكثر عفوية في العالم:

"حين كبرت كنت أعاني من مشكلة مع ذلك الإحساس... افعل ما ينبغي أن افعل، انطق الكلمات لكني لا اشعر بها... أشاهد التلفزيون طوال الوقت وأفكر، كيف يحدث ذلك؟ لماذا يغمضون العيون حين يقبل أحدهما الآخر؟ ربما لا يقصد بهذا أنا. أرى نفسي أتساءل عما يجعل هؤلاء الناس يعشقون".

جئت إليها لنتكلم عن أحلامها، لكن محتوى تلك الأحلام وعباراتها التي تصف بها العشق، أو بالأحرى فقدان الحب، منعتني عن المضي في هذه المحاولة. تبين لي أن هذا ما شعرت به هوفمان، مراسلة صحيفة نيويورك تايمز، وهي تقابل ايدي. كانت تتوقع رؤية مريض يضيء بصيرتها عن طبيعة أحلام نهاية الحياة، ويشاركها حكاياته عن الحرمان. توقعت رؤية عجوز تكرس ما تبقى من الزمن الشحيح لراحة قلبها، لكني وجدت امرأة ما زالت تتمنى الوقوع في الغرام وتتحسر على أنها لم تحظ بفرصة أن تعيش تجربة الحب الحقيقي. كان امرأة مذهلة بكل معاني الكلمة، مع أنها غريبة الأطوار. يا لهؤلاء المرضى وقدراتهم العجيبة في إبهارنا بتجاربهم التي تجعلنا نقف للاستماع ولا نحرك ساكنًا.

كانت طريقة دوريس في الكلام نادرًا ما تشجع الذين من جيلها على الاستماع. لكني كنت معتادًا على الأسلوب الرصين المتحفظ، وحتى طرق المراوغة التي يعبر فيها كبار السن عما في أنفسهم، في الغالب بدافع مراعاة أمزجة الآخرين. هذا لا ينطبق على حالة دوريس. كانت تتوجه مباشرة إلى

النقطة المقصودة وتعبر عنها كما هي دون رتوش. أو حسب كلمات ونستون تشرشل:

"القدرة على أن تقول لشخص ما أن يذهب إلى الجحيم بطريقة يتطلع بها إلى تلك الرحلة".

كانت دوريس تتمتع بموهبة تتيح لها أن تخبر الناس بأن يذهبوا إلى هناك سواء تطلعوا إلى ذلك أم لا. اعتادت أن لا تضع على وجهها القناع المخملي. أتذكر أنني أخبرتها عن الدراسة التي كنا نجريها على أحلام المرضى مثلها ولقيت منها ترحيبًا حيث قالت:

"أي نوع من الأطباء يجعلك هذا؟... ما علاقة الأحلام التي أراها بالأنفاس المتبقية في صدري؟"

فابتسمت فقط لأني كنت اعرف أن الأمر يحتاج إلى كتاب كامل للشرح.

* * *

وذكرتني بباتريشيا. كانت صريحة في كلامها، مباشرة وجريئة، ومتحفزة بحيث كان من السهولة أن تنسى كل شيء عن حالتها المتدهورة. هي أيضًا كانت تعاني من مرض في الرئتين، والذي أسفر عن نوبات قوية من نقصان الأوكسجين عند اقل جهد عضلي تقوم به. لكن أوجه التشابه تنتهي هنا. في الواقع، بينما كانت باتريشيا تنتبه إلى نفسها إذا أحست أن كلماتها يمكن أن تصدم الآخرين أو تكون جارحة، دوريس من ناحية أخرى تبقى غير متأثرة. طريقتها في الكلام الصريح ربما تبدو قاسية لولا أنها كانت ذكية وسريعة البديهة في هذا الشأن.

أتذكر يومًا أنها دون سبب بدأت تعيد سرد تفاصيل من حياتها الاستثنائية. وسرعان ما أدركت أن تجارب نهاية حياتها ليست اعتيادية فيما يتعلق بالمضمون مع أنها منسجمة تمامًا مع نمط حياتها التي عاشتها.

قصتها في الواقع كانت بعيدة كل البعد عن أن تكون عادية، بحيث أن أجزاءً منها وردت في كتاب (تمرد صبيان الولاية) من قبل المؤلف الحائز على جائز بوليتزر ميشيل دو انطونيو. لقد استخدم قصة حياتها في استعراض نموذجي لأعراض هذا العصر. هناك في الكتاب وصف مسهب لرحلة دوريس التي تناولت بها قضية التبني المستهجن لبعض العقائد الأمريكية عن تحسين النسل في المدارس الحكومية.[22] كانوا يسمون هذه العقائد علم تحسين النسل البشري عن طريق التحكم بالحمل وابتكار بعض الخصائص الوراثية المرغوبة. في منتصف القرن العشرين، أجبرت دوريس على دخول مدرسة حكومية أمريكية كانت تحتجز الأطفال باسم دراسات التحسين البيولوجي.

هنا أحسست بالذهول مرة أخرى بينما كنت استمع لكلام دوريس وهي تصف بصوت متقطع حوادث طفولتها التي صاغتها هذه الوقائع البارزة من تاريخنا. وكان لهذا أثر كبير في أنني توصلت أخيرًا إلى فهم حقيقة احد المرضى المحيرين وصار بإمكاني تقييم الملابسات المأساوية التي من شأنها أن تؤدي بالكائن البشري إلى التخلي عن أي أمل في الحب. بالنسبة إلى دوريس، كان الحب إحساسًا لطالما خذلها في الماضي وأدى إلى تدهور قدراتها على المقاومة من اجل البقاء.

نشأت دوريس في بلدة نيوبريبورت، ماساشوسيتش، وسط عائلة تتكون من سبعة أطفال فقراء. كان والدها توماس ملاكمًا هاويًا ولديه سجل جنائي منذ زمن طويل لأنه يعاني من مشكلة الإدمان على الكحول. كان دائمًا يسيء للآخرين، وخاصة والدتها روث، وهي امرأة طيبة وصفتها دوريس بقولها:

"كانت امرأة ضعيفة جدًا فلا تتحمل رد الإساءة بمثلها أو التصدي للاعتداء عليها".

وتتذكر أنها كانت تستيقظ على أصوات العراك في منتصف الليل حين يتشاجر أبوها مع أمها ويضربها:

"لم نكن نعرف ما الذي يحدث بينهما، لكننا كنا نعرف أنه يؤذيها وأنها تكرهه كثيرًا".

كانت دوريس تبقى قابعة هناك في الظلام، تنتظر العنف أن ينتهي بينما هي تحتضن إخوتها وأخواتها بشدة. كانت البراغيث والقمل تلعب على السرير الذي تنام عليه مع بقية الأطفال. كانوا يعيشون في شقة ضيقة قذرة، مع القذارة والفئران وحتى براز البشر الذي أحيانًا يلطخ الأرضية. من الخارج، كان المنزل الخشبي يبدو كمخزن مهجور.

تتذكر دوريس جيدًا اليوم الذي جاءتهم فيه جماعة من السلطات المحلية لمصادرة الفحم الذي يجمعونه من باحة الشركة. أرشدتهم والدتها إلى الفتحة التي يدخلون منها زحفًا تحت السياج ويأخذون بعض قطع الفحم لتدفئة بيتهم. وجرى اعتقال العائلة كلها، وتتذكر دوريس أمها التي أصيبت بالصدمة فيما كانت عيناها تنظران في الفراغ.. وفي المحكمة واجهت المرأة الحزينة التأنيب من القاضي الذي وصفها بأنها "متخلفة" و"فاشلة" في رعاية أطفالها كما ينبغي. بينما كانت الدموع تنهمر على الخدين، وكانت دوريس ترى خطوط التجاعيد العميقة على الوجنتين الملطختين بالوحل. كان هذا النوع من الذكريات محفورًا في ذهنها عن الطريقة البائسة التي يتعاملون بها مع أمثالهم من البائسين.

وبعد أيام جاء عمال البلدية قرب المنزل في غياب والديها. قالوا لها إنهم سوف يعطونها وحدها علب الآيس كريم، وابعدوا الأطفال الآخرين. بالتالي أخذوها إلى دار رعاية الأيتام، بينما اخذوا أخويها ألبرت وروبرت إلى ملجأ آخر. كانت في الثامنة من عمرها فقط. ولم تر أمها مرة أخرى، وسوف تمضي سنوات قبل أن تعود لترى أخويها.

ربما كان حب الأم أول حب يمنى بالفشل في حياة دوريس، ولكن من اجل التخفيف عنها وضعتها السلطات مع أخويها في ملجأ واحد لم يكن أفضل

حالًا من البيت الذي اخذوا منه. واجهت دوريس وإخوتها سنوات من الإساءة والإهمال على يدي أناس غرباء عليهم بالكامل. وبالتالي نقلوا إلى مدرسة والتر فرنالد الحكومية للأطفال المتخلفين عقليًا، تلك المؤسسة التي أمضت فيها دوريس أكثر سنوات حياتها، من عمر 12 إلى 16 سنة. وهي المدرسة التي يصفها دو أنطونيو في كتابه (تمرد صبيان الولاية) ويناقش بشاعة الممارسات الأمريكية في تجارب تحسين النسل، والتي اتضح لنا أن لها تأثيرات عميقة على التجارب المؤلمة التي واجهتها دوريس في نهاية حياتها.

لقد اكتشفت أن مدرسة فرنالد، كما تسمى، تأسست عام 1848 لمساعدة أولئك الذين يعانون من ضعف مهارات التعلم الضرورية التي يحتاجون إليها في حياتهم. لكن خلال الوقت الذي وصلت فيه دوريس وإخوتها إلى هناك في الأربعينيات، كانت المدرسة قد تخلت عن مهمتها الإنسانية لتتبنى بعض الأهداف والطموحات التي تتعلق بفرضيات علمية عن تحسين النسل. كان يُنظر في ذلك الوقت إلى التجارب التي تجرى على أولئك التعساء المحكوم عليهم بضعف القدرات العقلية ليس كاختبار لإنسانيتنا بل كتهديد واضح لها. لقد حول أشباه العلماء هناك بعض المعتقدات عن الصفات الوراثية المنتخبة من الحيوانات إلى البشر، بحيث أصبح اختبار الجينات طريقة لتقسيم البشر إلى من يستحق الحياة ومن لا يستحقها. كانوا ينظرون إلى الذكاء كصفة موروثة وثابتة مثل لون العينين. كانت كلمات من قبيل "بليد"، "أبله"، "معتوه" هي التي تستخدم كمصطلحات طبية.

من المذهل القراءة الآن عن هذا الفصل المخجل من التاريخ الأمريكي، حيث اختار الخبراء تجاهل الدليل الساطع عن الدور الذي تلعبه البيئة الفوضوية وفقدان التعليم على نشوء الأطفال. تلك هي الحال التي واجهتها دوريس وإخوتها، الذين دمرت حياتهم بسبب إدمان الأب على الكحول، والعنف الأسري، والبطالة، والفقر. كان مقدرًا عليها هي وإخوتها أن يكونوا "متخلفين".

ولأنهم اجبروا على الانتماء إلى مؤسسة مثل فرنالد فذلك يعني أن دوريس أصبحت محاطة بأشخاص متسلطين لا يؤمنون بأنها يمكن أن تتحسن، فما بالك بأن تتعلم، وتعود للاندماج مع المجتمع. لدى وصولها إلى فرنالد، أخضعت دوريس لاختبار لغرض الكشف العائق العقلي، والنتيجة كانت محسومة إذ يتوصلون دائمًا إلى الاستنتاج نفسه فيما يتعلق بكل الأطفال من بيئتها. كانت تصف بحماس كيف أن فتاة عمرها 12 سنة تخضع لتقييم طبيب نفسي:

"دخلت امرأة عجوز تمسك بالعصا، تجرجر ساقيها لإجراء الاختبار".

كانت تجربة مرعبة. تذكرت أنها كانت ترتجف ولا تسيطر على نفسها بينما هي تبذل جهدًا للتركيز على الواجب الذي يتضمن مليء بعض الاستمارات والعبث بالقطع والكرات الخشبية الملونة. كان في وسعها أن تفترض أنها فشلت في الاختبار، لأنهم أخذوها بعد ذلك إلى باحة في سكن الفتيات. هناك رأت بعض الأطفال الذين في سنها، مجرد مراهقين عاديين من خلفيات فقيرة بائسة. لكنهم يعتبرون من المتخلفين عقليًا.

لم يكن الأطفال الذين كانوا يشاركونها ذلك المصير مجرد محتجزين، بل يتعرضون هناك للضرب، والإهانة والمعاملة الوحشية، وأحيانًا يواجهون الاعتداء الجنسي من المشرفين والنزلاء الكبار على السواء. بعضهم كانوا يستخدمون كفئران تجارب. يتذكر أخوها ألبرت في وقتٍ لاحق أنهم اختاروه ليكون ضمن "نادٍ علمي" أعضاؤه من الشباب، لكنهم دون معرفة منهم، كانوا يعطونهم حبوبًا مغلفة بالكالسيوم المشع. كان هذا جزءًا من تجارب يشرف عليها أحد مختبرات جامعة هارفارد، هيئة الطاقة الذرية، وغير ذلك من الجهات الحكومية. كان من الأشكال الأخرى للتدخلات الطبية غير المشروعة في هذه المؤسسات إجراء تجارب الصدمات الكهربائية، واختبار مواد التعقيم الجراحي.

مثل غيرها من أطفال تلك المؤسسة، سجلت دوريس بالتالي ضمن النزيلات العاملات ضمن إدارة المنشأة كوسيلة لتقليص النفقات. كان عليها أن تعتني بغيرها من الأطفال العاجزين. تلك المسؤولية التي كانت تجدها أكثر قسوة اهتمامها بالصغار العاجزين في المبنى. تتذكر أنها كانت تضطر لإطعامهم بالملعقة من وراء القضبان. كم كانت تشعر بالخوف عندما تفتح الباب خشية أن يحاولوا الإمساك بها. بعضهم كان يبدو عليهم التشويش الذهني والإرباك بحيث تنسى أحيانًا أنهم من البشر. كان ينتابها القلق من أن يكون ما يبرر وجودها هنا ربما مرضًا معديًا. لم تكن واثقة من السبب الذي يجعلهم يعزلون هؤلاء الأطفال في أقفاص وحدهم. كان الذعر يصيبها بالشلل. والقلق يجعلها تتوقع أنها ستكون التالية.

بعد مكابدة أنواع من الذعر في مدرسة فرنالد لمدة أربع سنوات، وجدت دوريس نفسها مجبرة على الاختيار بين الانتماء للعائلة أو البقاء على قيد الحياة، بين الولاء لإخوتها والهرب من هذا الجحيم. وقررت أن تهرب من اجل أن تعيش. أثناء زيارتها الأخيرة لإخوتها، أخبرتهما بأنها تخطط للهرب. ووعدتهما بأنها سوف ترجع ذات يوم لتنقذهما، لكنها الآن ستهرب وحدها.

كان موعد الهرب محفورًا في ذاكرتها، أول يوم أحد من تموز 1952، حين رجعت إلى غرفتها وبدلت ثيابها استعدادًا للرحلة الطويلة كما تفعل أي مراهقة. ووجدت الممرات خالية، تسللت حتى وصلت إلى الطريق الرئيسي، وأسرعت تركض بكل ما أوتيت من عزم. قفزت إلى أول سيارة توقفت لها. كان السائق يقصد الذهاب إلى بوفالو، وهي بلدة لا تعرف عنها شيئًا. لكنها لم تتردد. أي مكان سوف يكون أفضل من فرنالد.

وحين وصلت السيارة إلى حدود المدينة، وكان السائق جنديًا يريد أن يلتحق بوحدته، قال لها إنه سوف يقطع الطريق كله إلى كندا ولا يستطيع أن يأخذها إلى مسافة ابعد من هذه. لم تكن تملك أي أوراق رسمية تدل على هويتها، ولم ترغب بالمجازفة أكثر خشية أن تواجه المتاعب مع السلطات.

انزلها السائق على جسر بيس، الذي يربط بين بوفالو وفورت ايري، اونتاريو. كانت وحدها ولا تملك نقودًا في مكان لا تعرف عنه شيئًا، ولا تعرف فيه أحدًا، لكنها أصبحت حرة.

بعد أن استمعت إلى حكايتها الفظيعة التي كانت تثقل كاهلها، أحسست بشيء من الارتياح لأنها تمكنت من الهرب إلى بوفالو بحيث توقعت نهاية سعيدة لمعاناتها ولو بشكل بسيط. حتمًا كانت دوريس تعاني من المتاعب التي تؤلم القلب، وبقيت أفكر فيها طويلًا. حتمًا سوف تمنحها الحياة أو القدر فرصة لالتقاط أنفاسها. لكن يبدو أن دوريس قدّر لها أن تتحمل أكثر من نصيبها المعقول من التعاسة طوال حياتها. أحيانًا حين تتفاقم الصدمات وتجلب المزيد من الصدمات، الحياة تكاد تشبه قصة خيالية غير قابلة للتصديق.

في ذلك اليوم من تموز حين انتهى بها المطاف إلى بلدة بوفالو، كانت دوريس يائسة ومعدمة بحيث دخلت أول كنيسة مرت بها. كانت كنيسة كاثوليكية، وبعد لقاء قصير مع الكاهن رحب بها وأعد لها مكانًا تسكن فيه مع فتيات أخريات. كانوا يسمون ذلك المأوى بيت الراعي الطيب. هناك بدأت الراهبات يصغين إلى حكايتها، وبعد أن وجدنها حكاية من الصعب تصديقها، رتبن لها زيارة إلى مستشفى للأمراض العقلية. أحست دوريس أنها لا تملك غير الإذعان. وبالتالي تقرر أنها غير سوية عقليًا، لكن الراهبات اتصلن بالجهات الرسمية في ماساشوسيتش لترى إن كان ينبغي إعادتها. وجاء الجواب بالإيجاب، لكن دوريس لحسن الحظ كانت في سن قانونية حسبما متبع في ولاية نيويورك لأن تتخذ قرارها بنفسها. واختارت البقاء في بوفالو. الراهبات بعد ذلك أقنعنها بأن تعمل في خدمة امرأة عجوز عمياء، وفي وقت لاحق وافقت دوريس على الزواج من ابنها حين أصبحت في الثامنة عشرة. وكان الرجل في الخامسة والثلاثين.

تتذكر دوريس أنها أصيبت بالصدمة ليلة الزفاف، لأنها لم تكن تعرف شيئًا عن العلاقة الجنسية:

"لم أكن اعرف شيئًا عن هذا.. لم أعش حياة الشباب".

ثم ظنوا في وقت من الأوقات أنها عقيمة، وهذا بالتالي وفر الأرضية المناسبة لإلغاء الزواج. ثم التقت زوجها الثاني جيمس، وهو مصلح سيارات وأنجبت منه ستة أطفال.

من الأمور المأساوية أن زواج دوريس الثاني لم يكن بأفضل من زواجها الأول. لم يكن زوجها يعطيها أي نقود، ولا حتى لتصرف على البيت. فقررت أن تشتغل مرة أخرى كخادمة للمعاقين الذين يمكن أن تعتني بهم في منزلها. ليس لأنها كانت تحتاج للنقود كي توفر الطعام، ولكن لأن زوجها لا يسمح لها بأن تغادر المنزل لتعمل. الحب الذي باسمه تزوجت تكشف عن كذبة.

طوال عشرين سنة، تحملت زوجها السيئ حتى وصلت الحياة بينهما إلى نقطة اللاعودة. خرجت معه ذات يوم إلى مطعم يتناولان فيه سرطان البحر، وأخبرته بكل هدوء أنها سوف تتركه. كان طفلها الأصغر في الثانية عشرة من العمر، نفس العمر الذي بدأت به مشوار حياتها البائسة. لم تنظر إلى الوراء لترى إن كانت تعيد تمثيل نفس مشاهد الماضي وهي متشردة في طفولتها. كان ذلك سيحصل لو أوتيت القوة التي لا تملكها الآن. كان عليها مرة أخرى أن تهرب لتنجو بحياتها.

بعد سنوات تزوجت أيضًا، ولم يكن زوجها الثالث يختلف عن سابقيه في الإساءة إليها، حتى أن القاضي في المحكمة ناداها وطلب منها الاقتراب من المنصة وقال لها أن تشتري مسدسًا وتتعلم كيف تستعمله إذا أرادت البقاء. لكن العدالة لا بد أن تأخذ مجراها في آخر الأمر، إذ أصيب هذا الزوج بالسرطان ومات بعد أسابيع فقط من التشخيص.

كان الماضي الذي عاشته دوريس ملونًا بأنواع المآسي التي لا تتوقف بحيث أن فشلها في إيجاد الحب، الذي أذهلني أول مرة كشيء يكاد يكون من العبث والخيال، يبدو الآن محتومًا، فالثقة التي على أساسها يبنى الحب

والإحساس به، كانت مفقودة منذ زمن طويل. الإساءات المتكررة، والحرمان، والحبس وغيرها من التجارب التي مرت بها سببها أشخاص كانوا يعدونها بالحب، أو أولئك الذين كانت تهتم بهم وترعاهم ثم ما لبثوا أن خذلوها. حتى أقرب علاقاتها العائلية، مع أمها وإخوتها، وأطفالها لاحقًا، تركت في قلبها مرارة لا تزول. لقد اعترفت دوريس بأن فقدانها للروابط العاطفية أثر حتى على علاقتها بأطفالها. حين كانت أمًا شابة، كانت تحس كأنها تؤدي واجبًا مملًا؛ كانت تطعم أطفالها بلا كلل، وتعتني بهم، وتعاملهم بصورة جيدة، لكنها تفعل ذلك كأنها آلة. كانت تعرف كيف تقول لهم، "إنني أحبكم"، لكنها لا تشعر بذلك من الأعماق. كل ذلك جزء من عملها. علاقتها مع الصغار الذين ترعاهم عديمة المعنى وتفتقر إلى المكونات الأساسية.

لم اعد أتساءل عن السبب الذي جعلها تكون على ما هي عليه أو لماذا كانت تجارب نهاية حياتها متجردة عن علاقتها بالآخرين، أو تتحول إلى شخصية بعيدة عن حقيقتها. حسب كلماتها هي:

"لم اعد قادرة على التعبير عن عاطفة لم اعرفها".

لعل الأمر ليس أن الحب خيّب آمالها؛ ربما كانت تشعر كأنما هي التي خذلته. رغم وعودها التي أعطتها لإخوتها، لم ترجع إليهما. كانت تشعر بالرعب من الرجوع إلى ماساشوسيتش. وعندما عادت ذات يوم إلى إخوتها بعد زمن طويل، كان قد فات الأوان. لقد أصبحا غرباء عليها ولم يعد أحد منهم يشعر بالانتماء إلى عائلة واحدة. على نحو مماثل، حين تركها زوجها الثاني وتخلت عن رعاية أطفالها أدى ذلك أيضًا إلى الاغتراب عنهم حين كبروا. واليوم، عادوا إليها، لكن التواصل بينهم يبدو مشوشًا.

سألتُ دوريس عن أحلامها مرة أخرى. كنت اطمح لأن أراجع تلك الأحلام فربما يساعدني ذلك على التوصل إلى استنتاج عن شيء ما تزال تعتبره عزيزًا عليها، وربما جاءتها أحلام جديدة لا اعلم بها.

كثيرًا ما تكون أحلام ورؤى ما قبل الموت أكثر عمقًا من مجرد وصفها بعبارة "نحن نموت كما عشنا". هذه الأحلام لا ترتب أحداث الماضي في حزمة واحدة. بل تجتمع فيها عناصر مألوفة من الحياة، وتختزل العناصر المؤذية، وتستقطب الأمور البارزة أكثر من غيرها، وتوفر للمحتضر الرؤى والخيالات التي يحتاج إليها للقيام بالانتقال الأخير. ربما تظهر في تلك الرؤى إعادة تجربة صدمات الماضي، لكنها تأتي على نحو نموذجي كأنما تتخطى تأثيراتها المكبلة للقدرات.

حدث ذلك حين شاركتنا دوريس في آخر حلم رأته، كان الحلم يجيب عن سؤال طالما كان يشغل ذهني: كيف يمكن للمرء أن يمضي في الحياة متجنبًا الإحساس بالحب؟ اتضح لي أن المرء لا يستطيع ذلك، ولا ينبغي أن يحصل له ذلك.

دون أن تعلم دوريس بأي شيء، كان حلمها الأول عن الطيران يتعلق باحتياجاتها الروحية الأكثر إلحاحًا والأكثر تناقضًا مع ذاتها أيضًا: الحاجة للتحرر من كل الأشياء التي كانت تعرفها في الماضي والحاجة إلى أن تشعر بأن هناك من يريدها قريبة منه ويحبها. ربما لم توفر لها الحياة أي وسائل للاقتناع بهذه الدوافع المتناقضة لكن تجارب نهاية الحياة حققت هذا، حتى التفكير في الملائكة كرمز للحب تخلت عنه في الماضي.

دوريس لم تكن تريد أن تموت، كما قالت..

"قبل أن اعرف على وجه اليقين أن تنقذني الرحمة الإلهية... أريد أن اعرف أنني أنقذت قبل الرحيل".

سألتها:

"وكيف تعرفين؟"

أجابتني بثقة بالغة:

"لأن الكتاب المقدس يقول هذا".

دوريس المسيحية التي ولدت من جديد كانت تؤمن بأن أول حلم رأته..

"يجعلني أستعد للرحلة بطريقة ما، نوع من التحذير لي.. لأتأكد من أنني على استعداد.. فأنا كنت احلم منذ بداية المرض".

ثم كانت تصف ما يمكن أن تراه في رحلتها بعبارات غاية في الصرامة والكآبة، أضافت تقول:

"يبدو أن الشيطان لا يريدني، إذن فالرب سوف يأخذني. إنه رحيم بي، كما ترى، وأنا اعرف أنه يحبني، اعرف أنه لن يتخلى عني".

كانت تنطق كلماتها الأخيرة بانبهار غريب، وتومئ بذراعيها كأنها ترقص على إيقاع الكلمات. في نشوتها تلك، كانت قادرة أخيرًا على تحديد صوت مصدر الحب الوحيد في حياتها. كان الصوت مجردًا من الأهواء العادية، لكنه كان حبًا على أي حال. حب تؤمن بأنه يستحق العناء.

سألت دوريس عن تفسيرها لذلك الحلم الأول. ولقي سؤالي صدمة مباشرة منها، قالت:

"لا اعرف معنى ذلك الحلم. من يكون هؤلاء الناس؟ إنهم غرباء، لا اعرف أحدًا منهم، لا اعرفهم... أخبرتهم بأنني غير خائفة، إنني أطير فوق هذا المكان".

ثم حاولت أن تعطي تفسيرًا آخر:

"كنت أتحرك هنا وهناك، لم ابق في مكان واحد فترة طويلة. كأني أريد الانتقال من هنا. لماذا أحس بأن عليّ التحرك طوال الوقت؟ لماذا لا يمكنني الإحساس بأني في بيتي؟ أن استقر؟ المكان كأنه البيت، كما تعلم".

سألتها:

"متى بدأت ترين أحلام الطيران لأول مرة؟"

فقالت:

"منذ مدة ليست طويلة".

"وكم كان عمرك في الأحلام؟"

"أصغر من عمري هذا، لا اعرف حقًا لكني أظن أنني لست عجوزًا هكذا. كنت اركض دائمًا، أردت أن أكون حرة. حرة من ماذا؟ كان لدي ستة أطفال!"

بدت دوريس مرتبكة مثلي من المعنى الضمني لما تراه من تلك التجارب. كانت تستبعد فكرة أن أحلامها يمكن أن تكون عن تجربة "الحرية" في وقتٍ من حياتها كانت فيه عاجزة عن تجريد نفسها من مسؤولياتها كزوجة. ومع أن المعاني لم تكن حقًا مفهومة بما يكفي من الوضوح لها، غير أن الأثر الذي تتركه في داخلها كان مفهومًا. في حقيقة الأمر، لم يكن الشيء المهم لها معنى الحلم وإنما الإحساس بالشيء الذي يثيره في النفس. وحين استفسرتُ منها عما إذا كانت الرؤية تبدو حقيقية، أجابتني:

"في ذلك الوقت، كانت تبدو حقيقية. كنت أحب رؤية تلك الأشياء... كنت استلقي هنا، وفكرت في أن كل ذلك من الأشياء الحقيقية".

ربما لم تعرف بالضبط معنى تلك الرؤية، لكنها حتمًا تدرك الإحساس بها. إحساس لا تقيده أي متطلبات من هذا العالم، لا يقيده الحب، كانت تحتضر وتعيش حياتها، بالهرب من واقعها واللجوء إلى معتقداتها الدينية. تحس بالارتياح أكثر وهي منفصلة ومتحررة عن الوعود التي لا تصدق للارتباطات البشرية.

كان حلمها الثاني الذي يأتيها مرة بعد أخرى أكثر إثارة للأحزان. ترى ريتشارد، صديقها الذي ارتبطت به بعلاقة طويلة، الشخص الوحيد الذي لم تدرجه ضمن قائمة الناس الذين أساءوا إليها ماديًا ومعنويًا.

جمعتهما معًا نزوة عابرة. كان معجبًا بنفسه ويعتني بمظهره بشكل مبالغ فيه. واقسما منذ أول يوم على أن علاقتهما لن تستند إلى الانجذاب المادي. ولكن في وقت لاحق كان افتقار علاقتهما إلى الإخلاص يبقيها نزوة عابرة، وقبل أن تدرك هي، مضت أربع عشرة سنة على تلك العلاقة العابثة، في طيش وعبث وعدم تفكير بالمستقبل، وكانت الأيام تتناوب فيها الصحة والمرض. ثم حدث ذات يوم، أن اقترح ريتشارد تغيرًا جوهريًا في علاقتهما. طلب منها الزواج. ولم ترفض دوريس فقط، بل فعلت ما كانت تفعله دائمًا، هربت. لكنها في هذه المرة أخبرت صديقها منذ عقد من الزمن بأن العائلة سوف تنتقل إلى منزل جديد، واعتبر ذلك تمهيدًا للحياة الزوجية والوضع المستقر. وتركت شقتها في البلدة الصغيرة باتافيا، واختفت دون أن تترك عنوانها. وكم حاول الاتصال بها ولكن بلا جدوى.

الآن، بعد أكثر من عشرين سنة منذ أن تركته، وخمس سنوات منذ أن سمعت بوفاته، عادت تحلم بريتشارد. الرجل الذي وصفته في السابق بالمتغطرس المختال بمظهره وشعره الصقيل، وحاجبيه المنحرفين، الآن يأتيها في أحلامها كما لم يفعل من قبل. كان في نظرها رغم كل شيء إنسانًا لطيفًا، ينظر إليها في الأحلام نظرات توسل تحرك مشاعرها. يقترب منها ويفتح ذراعيه، على استعداد ليضمها في عناق من القلب.

قالت توضح الأمر بنبرة توحي بعدم التصديق. كأنها تسمع صوته الآن يهمس بالقرب منها:

"يبدو كأنه يريدني أن اذهب إليه بصدق، يقول لي إنه يحبني".

الشخص الذي سبق أن رفضته ذات مرة لأنها لا تثق به الآن يقول لها إنه يحبها. تجارب نهاية حياتها تستعرض وتتضخم مع رجوع ومضة الحب الذي تلقته من هذا الرجل الذي ما زالت قرينة روحه حية لكنها تخلت عن الحب. ولكن في أحلامها، رأته يعتذر إليها؛ كانا يتحدثان، يضحكان، يرقصان ويعيدان أواصر

العلاقة السابقة بينهما بطريقة لا تشبهه حين كان حيًا. ثم استيقظت وهي تشعر بالدفء والحنان، وقلبها يخفق كأنها مراهقة متلهفة، وكانت تتمنى لو تستطيع الرجوع إلى النوم لاستعادة قصتها الرومانسية التي عاد إليها وهج الحياة.

بفضل تجارب نهاية حياتها، كانت دوريس تحظى بفرصة أخرى، فرصة أخيرة، لتكشف لنفسها مدى الضعف الذي يتطلبه منها الحب. ربما تكون هناك فرصة حب ضئيلة في رصيد المعطيات من واقع دوريس، لكن أحلام نهاية الحياة تمنحها أخيرًا ما حرمتها منه تجارب حياتها الماضية وعلاقاتها. في تلك اللحظة، كان الشيء الأكثر أهمية هو التواصل المرهف بين مشاعر ريتشارد أثناء حياته معها والمشاعر التي تتخيلها الآن، وقدرتها المتجددة على الإحساس بالحب. الشيء الأكثر أهمية ليس ما إذا كان الحب الذي تتخيله في أحلامها هو الحب الحقيقي للشخص الذي رحل عنها بالفعل. الشيء الأكثر أهمية أنها أصبحت قادرة الآن على سماع ندائه وإبداء التقبل للترابط البشري الذي لم تجرؤ على الأقدام عليه من قبل. أحلام ورؤى ما قبل الموت لديها حققت الاحتياجات الوجدانية التي فشلت حياتها دائمًا في تلبيتها. لقد تحررت أخيرًا من القيود التي يفرضها المرض، ومن الإساءات التي تعرضت لها في احد الأحلام وتستطيع أن تجرب الحب في حلم آخر.

ربما لم تتغلب دوريس على الصعوبة التي كانت تواجهها في الثقة بالناس أو توطيد العلاقات معهم في الحياة، لكن بعد هذه الأحلام، اضطرت لأن تقول ذات يوم:

"ربما كان ريتشارد أول شخص أحبني حقًا. هذا رأيي".

أخيرًا تمكنت من النظر إلى نفسها على أنها تستحق الحب وتحب نفسها واندفعت العواطف تجتاح كيانها وتبعد مشاعرها السابقة بالحرمان. كنت اعرف ما يكفي عن دوريس لأدرك أن هذا الإحساس هو أقرب ما يمكنها

الوصول إليه للتعبير عن الحب. على أي حال، الحب الذي تتلقاه الآن مؤشر حتمي على الحب الذي تخلت عنه واستبعدت كل احتمال لأن تعرفه أو تقع فيه.

الشيء الأكثر إثارة للاهتمام أن دوريس تمكنت في نهاية الحياة من لملمة الجزيئات المحطمة من الماضي البغيض لكي تتمكن بذلك من تجميع نفسها الجديدة وتحويلها إلى كيان له معنى. لقد أعادت خلق الحب الذي لم تتمكن تجارب حياتها الماضية أن تمنحه لها، ورغم رفضها وعنادها كانت تمتلك القدرة على الإحساس بالتغير طوال الوقت. كانت تلملم جراحاتها العميقة وتفعل أكثر من مجرد معالجة مآسيها خلال الأشهر الأخيرة من حياتها أكثر مما استطاعت أن تفعل طوال ذلك الماضي الذي عاشت نكباته وحدها. رحلة حياتها، كما في قصة دواين، توحي بأن المعنى الشامل لحالاتنا الإنسانية ربما يكمن في هذا الاحتمال الاستثنائي للتحول الحاسم في نهاية الحياة، إنها الجولة الأخيرة للصراع مع الظلم، وفرصة للشفاء من جراحات قديمة، واستعادة الحب الذي ضاع في يوم من الأيام.

من وجهة نظري، فإن دوريس هي من أكثر المرضى الذين تتجلى في أحلامهم الصورة الأوضح في إيحاءاتها عن تجارب نهاية الحياة والتي تنعكس عليها ألوان وظلال الماضي الذي عاشته أو العلاقات التي توجهها في الحاضر، وليس هذا بمعزل عن أمور أخرى. ليست أحلام ورؤى ما قبل الموت هي الأشياء الوحيدة التي تتضمن المعاني الثابتة بشكل مميز. إنها تشكل المكونات التي يمكن أن تضاف تدريجيًا مع اقتراب عجلة الموت لتنتج حصيلة محددة مسبقًا. في الواقع، هذه الأحلام تكون فاقدة للمعنى خارج سياق العلاقات والمسارات التي تميز حياة كل مريض على انفراد. معاني تلك الأحلام وتأثيراتها تمتاز بسمات فريدة ذات صلة عميقة بالحياة التي عاشها المريض. ما يعتبره المريض تحررًا من بعض القيود ربما يكون عذابًا في نظر الآخرين. هذا ينطبق على سبيل المثال على صديقي باتي، التي كانت أحلام ما قبل

الموت لديها تتضمن الطيران والانتقال بحرية تشعر معها بالانزعاج بقدر ما كانت التجربة تعبر عن التحرر في نظر دوريس.

* * *

لم يكن رفاق باتي أو باتريشيا من الضباط في مركز شرطة بوفالو وحدهم الذين دهمتهم عاصفة الحزن والأسى حين تعرضت لإطلاق النار في إحدى دوريات الواجب. لقد حزن عليها مجتمع بوفالو بأسره. وقع الحادث ليلة 5 كانون الأول 2006، حين كانت باتي وزميلها كارل اندولينا يحاولان فض نزاع في احد المتاجر. حين اقتربا من مكان الحادث، أطلق عليهما النار صبي في الثامنة عشرة من العمر كان يخشى أن يقبض عليه ويسجن. أصيبت باتي برصاصتين، لكنها لم تمت. الرصاصة الأولى أصابت صدرتها المضادة للرصاص، لكن الرصاصة الثانية اخترقت حنكها، واخترقت جسدها لتستقر في العمود الفقري. تركت باتي مشلولة من الرقبة إلى الأسفل. كانت باتي في الحادية والأربعين من العمر.

بعد وقوع هذا الحادث، كان أفراد من قسم شرطة بوفالو يحضرون باستمرار إلى غرفتها في المستشفى، بينما كافح مجتمع نيويورك لجمع تبرعات وصلت إلى أكثر من نصف مليون دولار لتغطية نفقات علاجها. لقد خضعت باتي لعمليات إعادة تأهيل في معهد كيسلر المتخصص في ويست اورنج، نيوجرسي، وبعد تسعة أشهر من العلاج الطبيعي، بقيت عاجزة عن تحريك ذراعيها وساقيها. في سنة 2009، تم استئجار منزل خاص لها في مقاطعة نياغارا، وكان مجلس مدينة بوفالو يعمل جاهدًا لتأمين نفقاتها إضافة إلى دفع راتب لصديقتها ماري أيلين التي كرست كل وقتها للبقاء معها والاهتمام بها.

كانت ماري أيلين تتولى رعايتها طوال اليوم وذلك يعني التخلي عن عملها الذي تحبه. وكان بقية الأصدقاء يحاولون توفير المساعدات والموارد

اللازمة لهما. بعد أن خرجت باتي من المستشفى، كان بعض الناس الغرباء والمشاهير يسألون عنها ويطلبون اللقاء بها للتعبير عن تثمينهم ومساندتهم. وكانت باتي تشعر بالامتنان لكل هؤلاء الذين وقفوا معها في محنتها وحاولوا التخفيف من معاناتها من خلال تعاطفهم ومساندتهم المادية. كانت في كل يوم تعبر عن سعادتها بتلك المواقف النبيلة. لكن المشكلة أنها كانت نادرًا ما تعيش يومًا من السعادة الحقيقية، على العكس من دوريس، كانت تتمنى الموت. وكانت تخبرني دائمًا بأنها لا تريد الاستمرار في هذه التعاسة لكنها مع ذلك خائفة من الموت.

الشيء الذي كانت تخاف منه باتي أكثر في الواقع ليس الموت نفسه رغم أنه ليس من المستغرب أن يخاف الإنسان من الموت، بل كانت تخاف مما يمكن أن يحصل بعد ذلك إذا اتخذت قرارها بالتخلي عن الحياة. ومع أن إيمانها قد تزعزع من جذوره بسبب الذعر الذي كانت تشعر به، كانت متوجسة من نهاية الحياة. هل يمكن أن تكتب عليها اللعنة الأبدية؟ هل يمكن لروحها أن تبقى في مرحلة المطهر؟ كيف يمكن للرب أن لا يعرف أن درجة تحملها وصلت إلى ذروتها؟ هل يمكن بعد أن انتهت كل آمالها أن لا يسامحها الرب؟

بسبب تفاقم الأعراض التي كانت تعاني منها كنت انظر إليها كحالة استثنائية. الآلام التي كانت تعاني منها تشتد يومًا بعد يوم، إلى جانب معاناتها السيكولوجية. لم تكن تحس بمظاهر الحياة من أسفل رقبتها إلى الساقين، ومع ذلك كانت تحس بأشياء كالسراب، تسمى طبيًا بمتلازمة الألم المركزي، كما وصفتها وهي تقول:

"كأني اغطس في حوض زيت مغلي".

في أفضل الأحوال كانت باتي معروفة بصعوبة تعاملها مع الأطباء، لذلك كانت أولى محاولاتي للتدخل في حالتها شيئًا مثيرًا للاهتمام. أعنى تعاملها معي بطريقة هي الأكثر احترامًا ورقة. باتي تشكل صعوبة استثنائية كمريضة لا

تتخلى عن العناد. لم تكن تتقبل أن يرعاها ويشرف عليها أحد، ولا حتى الكادر الطبي الذي يحرص على راحتها واستقرار حالتها. في مرحلة مبكرة من علاقتي معها، بدأت تشير لي بكلمة "طبيبي". وقد تأثرت بذلك حقًا. هذه الكلمة تبدو شخصية أكثر من غيرها، تكاد توحي بالمحبة. لكن لم يمض وقت طويل حتى بدأت تخبرني بما علي أن افعل، وما لا افعل، وكيف افعل كل ذلك. وسرعان ما أدركت أنها تشدد على نطق كلمة "طبيبي" كأنها تقصد معنى الاستحواذ أكثر من المودة. كانت تريد الاستحواذ على طبيبها والهيمنة على القرار وهي تعرف ذلك. بمعنى ما، تعطيني الأذن لأن أكون طبيبها. وكأنما أرادت إثبات هذه الرغبة فقد تجاهلتني أول مرة ثم عادت لتطلبني، كأنها تعاني نزوة، مدعية أنني "الحارس الأمين" لها.

كانت باتي تتأذى من تجاربها السابقة مع الأطباء حين تفتقر تصرفاتها إلى اللياقة حتى جعلتهم ينفرون منها ويذهبون ويتركونها. بعد تبادل بضع كلمات محبطة معها، وهي تحاول جاهدة إبعاد شكوكها وعدم ثقتها بالآخرين، كتبتُ لها على عجل بعض الأسطر على ورقة ومددتها لها ثم تمكنا أخيرًا من إلغاء الحواجز.. قرأت لها ما كتبته على الورقة:

"أنا، طبيبك لن أتخلى عنك مهما كلف الأمر".

واحتفظت باتي بتلك الورقة في درج الطاولة التي قرب سريرها وكانت تحرص على أن تأخذها معها كلما اضطرت لمراجعة المستشفى. تلك الكلمات المكتوبة باختصار هي التي وطدت علاقتنا، وما كان أحد منا يحس بأنه يحتاج للرجوع إليها.

كانت باتي تعاني. ليس مثلما يعاني أي مريض كنت أشرف عليه، وليس مثلما يعاني أي شخص آخر. وبذلت ما في وسعي لتقليل معاناتها وفعلت هي ما في وسعها لإنهاء معاناتها. كانت باستمرار تتوسل بي، وبممرضاتها، وبمرافقتها وصديقتها بأن نجد وسيلة لمساعدتها وتعجيل موتها. كانت درجة

الألم التي بالكاد تتحملها، بدنيًا أو سيكولوجيًا، قد تجاوزت الحدود، وما كان باستطاعتها تحمل المزيد. من المؤسف، أن ترفض باتي المشاركة في أي نشاط خارج غرفتها مما دفع مرافقتها ماري أيلين للرحيل بعد أن انتابها اليأس. وهنا جاء دور بولي، وهي صديقة منذ سنوات، لتحل محلها وتجرب صعوبة العمل في رعاية باتي.

كانت باتي تعاني مثلًا من ضرورة الاعتماد على جهاز التنفس الاصطناعي الذي ينظم تنفسها ليلًا. ذلك الروتين البغيض الذي ينبغي ممارسته قبل النوم بأن توضع تحت سيطرة الجهاز يسبب لها أكثر الأحاسيس إزعاجًا، وغالبًا ما يتفجر الشجار بين المريض ومرافقه وتزداد الأمور سوءًا. وكانت مستويات الأوكسجين التي تتلقاها باتي تتقلص تدريجيًا، مما ينذر بالحاجة الماسة إلى الأجهزة التي تحافظ على الحياة، بينما هي تتوسل وتصرخ أن تترك لترحل بسلام.

طوال سنوات لم تكن أحلامها مصدر راحة لها. فإن كانت تمنحها شيئًا، فهي مجرد مصدر للبؤس، وكانت تستيقظ من تلك الأحلام لتشعر بتعاسة وعذاب أكثر من السابق. في الأحلام غالبًا ما ترى نفسها بكامل عافيتها، تلك المرأة التي لن تعرفها مرة أخرى. كانت ترى نفسها تحوم في السماء، تخترق طبقات الهواء وتتحدى الجاذبية. تشعر باندفاع الريح الباردة التي تحيط بالطائرة التي قفزت منها، والمظلات انتفخت وحملتها وهي تمد عنقها وذراعيها وتراقب التضاريس تتكشف تحتها. في كثير من الأحيان تحلم بركوب الدراجة التي تحبها. تحس بقدرتها وهي تتأرجح تحتها وتسرع على الطرقات الريفية المفتوحة. كان في وسعها أن تشم روائح الأشجار، والعشب، والقش، وعادم الدراجة. كانت تعيش حالة متجددة يتدفق فيها الأدرينالين في عروقها، واعية إلى درجة مفرطة بحالتها الوجدانية في رحلاتها الممتعة. لكن تلك الأحلام تعني أيضًا أنها مجبرة على الاستيقاظ لاحقًا ومواجهة الواقع المضني

لجراحاتها وحدود تحملها. كان قلقها يتضاعف ولا يهدأ وهي تفكر في التناقض بين ما تراه بعينين مغمضتين وما تراه حين تفتحهما.

لم تتكيف باتي مع ظروفها التي تعيشها. كانت تنظر إلى حدود قدراتها كخرق لحق الاختيار، حق الحياة، حق الوجود، وحتى حق التنفس بحرية. تقبل تلك الظروف يعني ببساطة انعدام الاختيار. إنها ترفض بإصرار أي شكل من أشكال البهجة، فما بالك بتقبل فكرة أن جسمها أصبح معاقًا مشلولًا. ليس الأمر أنها لا تتمتع بالشجاعة. إنها لا تملك الإرادة لأن تفعل ذلك. جراحاتها التي تجبرها على التصالح والتقبل كانت تتحداها، فهي النقيض لكل شيء تتصور أنها وصلت إليه. حياتها تتلون بخيوط مجردة من المعنى، إلا انعدام الكفاءة، ولا تريد أن تتخيلها بطريقة أخرى.

تلك المرأة كانت شغوفة بالانطلاق والتحرر، والخروج في العراء، وممارسة الركض، أو ركوب دراجتها البخارية نوع هارلي ديفدسون. جولاتها تلك تعبر تعبيرًا صادقًا عن شخصيتها الحقيقية. وقد زينت دراجتها بصور شعل النيران التي تبدو كالأشباح، على خلفية أرجوانية، لتضفي عليها لمسة تعبر عن هويتها، ومع أنها كانت تستمتع بركوب الدراجة فلم تكن متعتها الوحيدة. في الحقيقة كانت قد أجرت صفقة لمبادلتها بأخرى نوع هارلي 883 والتي لم تكن في نظر الكثير من المتحمسين لهذا النوع من الرياضة بمثل كفاءة سابقتها. لكن باتي لم تكترث. لم تشعر بالحاجة إلى إثبات كفاءتها، ولا حتى للأشخاص المقربين الذين تحبهم. كانت تتجول برفقة مجموعة من صديقاتها على شوارع بوفالو، وتضغط على الخانق فتصدر الدراجة صوتًا مزعجًا بحيث تشتغل أجهزة الإنذار في السيارات المتوقفة على الطريق.

لم تكن باتي بالمرأة التي يمكن أن تستسلم بسهولة أو تهون عزيمتها. إصرارها يمكن أن يبلغ حدودًا غير معقولة، لكنه يشكل أيضًا نوعًا من الالتزام الأخلاقي لديها، ذلك المبدأ الذي يدفعها لأن تكون عادلة مع الآخرين وصلبة لا

تنكسر إرادتها أمام المعضلات. لم تكن لتترك ظروف الحياة تلوي أو تقلص تصميمها على عدم الخوف من شيء، لولا ما حصل لها ودمر حياتها.

انضمت باتي إلى جهاز الشرطة سنة 2001، وكان عمرها 36 سنة. خلال السنوات الخمس اللاحقة، كانت تحافظ على أقصى ما يمكن من اللياقة البدنية عبر الالتزام بالتدريب والتركيز على ما يتطلبه العمل من كفاءة. القليل من الزملاء كانوا يضاهونها في اللياقة أو القدرة على حرق الشحوم في الجسم بالنشاط والرياضة مثلما كانت تفعل. مثلها مثل ايدي، الذي تقاعد من الشرطة بسبب حالته الصحية، كانت تدرك الوسائل التي تتمكن بها من المواظبة على النجاح، وإلا فإن العجز والاستسلام إلى الوهن يمكن أن يؤثر على أداء الواجب كضابطة في الشرطة. كانت تدرك أن القدرة البدنية تمكنها من أداء الواجب بشكل أفضل.

في خضم مأساتها هذه التي قصمت ظهرها، بقيت باتي رغم كل شيء الشخصية نفسها التي كانت عليها دائمًا. بقيت صعبة المراس، جذابة، رقيقة، قوية الإرادة، قليلة الكلام، لكنها حين تتكلم تختار كلمات غنية بالمعاني. في كثير من الأحيان تكون شاردة الذهن في أماكن بعيدة عن واقعها، وفي الوقت نفسه تبقى واعية تمامًا لما يحيط بها. كانت تحرص على تقصي تفاصيل حياة الناس القريبين منها، وتشارك في اهتمامات الأصدقاء اليومية وأفراحهم وأحزانهم، وتحتفل بمنجزاتهم. وكانت دائمًا تحمل فكرة عما يفعل كل شخص، من علاقاتها من الناس إلى عاداتهم في المأكل والملبس. وهي لا تفتعل كلماتها. بنظرة حادة واحدة، يمكنها أن تستولي على اهتمامك، وتوطد العلاقة معك وتتوصل معك. أتذكر إحساسها المميز بالفكاهة. ما زلت أرى ابتسامتها الساحرة، ولن أنسى ذلك الوقت حين اقترحت عليها أن تسمي كلبها الجديد على اسمي، وابتسمت ببطء وأخبرتني أنها سوف تفكر في الأمر. وبعد أسابيع قليلة، سالت عن الكلب. وردت عليّ بابتسامتها تلك وقالت:

"هل تعني جيري؟ أرسلته إلى العيادة البيطرية للعلاج".

كنت مرتبكًا بينما هي تمزح.

كانت الحيوانات تعجبها بطريقة خاصة. باتي لم تغادر منزلها غير ثلاث مرات خلال سنتين ماضيتين من حياتها: مرتين لتأتي إلى مزرعتي التي أربي فيها الخيول. في تلك المناسبات، كنا نتركها وحدها على الكرسي مع حصان اسمه شانسيلور. لم يكن الحصان ليتركها بل يقرب رأسه دائمًا منها، وبالكاد يتحرك. كنا نضع القش على حضنها بينما شانسيلور يلتقط حزم القش بهدوء في كل مرة. وكان شانسيلور يحب تغطيس القش في الماء قبل أن يمضغه. لذلك كنا عن قصد نضع جردل الماء بجانب كرسي باتي. وكانت تغمض عينيها، ترجع رأسها إلى الوراء وتتحسس قطرات الماء على وجهها بينما يقف الحصان الجميل ويأكل بزهو بجوارها، وتبقى صامتة.

لم تكن باتي تطمح إلى قضاء أوقات جميلة أكثر من الأيام التي تمضيها في مزرعتي. كانت تعقد علاقات مع بعض الناس بحيث تعني لها الشيء الكثير في حالتها تلك. ويجعلها ذلك تشعر بالأمان ويجعلني اشعر بالراحة وأنا أراها على تلك الحال. شانسيلور ليس حصانًا عاديًا. كان حيوانًا طويلًا جميلًا، ومن نسل عريق يسمى سكريتاريت. مثل كل الخيل الأصيلة، هذا النسل كما يقال خلقه الرب وهو وحده يعرف مدى تميزه. كان مذهل القوة، جسورًا، ويجري أسرع من أي حصان على وجه الأرض. يركض لأن هذا ما خلق به؛ كأنه يطير، هذا شيء فطري فيه. كما كانت باتي في الماضي، جسورة، طموحة، لا تساوم، جميلة، مفعمة بالحيوية قبل الحادث اللعين.

بمرور الزمن، بدأت صحتها تتدهور. وكانت تعتمد أكثر فأكثر على الأجهزة الطبية في التنفس حتى في أثناء النهار. ومع اقترابها من حقيقة الموت، كانت مخاوفها - بشأن الرحيل، والمعاناة والألم، ومن الآخرة - تضمحل. لقد توقفت عن رؤية الأحلام التي ترى فيها مشاهد حياتها الماضية قبل أن تصاب بتلك النكبة أو قبل أن تفكر في خسارتها التي لا تعوض. لم تعد تفيق على كوابيس الذعر التي لا يمكن تخيل بشاعتها. بدل ذلك، كانت أفكارها

تتجه إلى انشغال متجدد بالناس الآخرين. أصبحت تتكلم بانفتاح أكثر عن أولئك الذين ضحوا كثيرًا من أجلها واهتموا بها طوال سنوات. ماري أيلين وبولي، وهدايا الحب ونكران الذات التي منحوها لها والتي لا تستطيع ردها. خوفها من الموت راح يتقلص رويدًا وتحل مكانه تعبيرات عن الامتنان كانت مدفونة في أعماق معاناتها.

في أحلام ما قبل الموت، كانت باتي تتلقى عناق الشخص الذي أحبها لأول مرة، وسوف يبقى يحبها لآخر نفس - أمها دوروثيا. لم تكن تتوقف عن البكاء على أمها، وفي أحيان كثيرة تبدي اشتياقها لتلتقي ثانية مع والديها اللذين فقدتهما قبل ثلاث سنوات. بينما ترى نفسها في الأحلام قد استردت عافيتها ولم تعد كما كانت سابقًا تستيقظ على الألم الذي يلازمها بعناد، الإحساس بسمو الروح من شدة العناق الآن يبقى معها ويحملها بعيدًا إلى علاقاتها السابقة مع أحبائها. الآن صارت تدرك عمق الولاء والالتزام نحو أصدقائها الذي يظهرون لها حبهم بلا رتوش. تنظر إلى تضحيتهم ليس كعرض من أعراض العبء الثقيل الذي تشعر أنها تشكله عليهم ولكن كعلامة امتنان لرحمتهم وإنسانيتهم؛ الآن في وسعها التعبير عن الامتنان العميق الذي تحسه نحوهم. لقد ذكرتني بشابلن كيري ايغان وكلماتها الجميلة:

"أول درس عن الحب نتعلمه، وهو عادة يكون الدرس الأخير، هو حب العائلة".

كانت تجارب نهاية حياة باتي ترجعها إلى ملامسة الحب المألوف لعائلتها التي أحبتها وتحتاج لأن تكون قادرة على التسامي على وضعها المأساوي لكي تتوصل في النهاية إلى الاقتناع بالقدرة على الحب.

ربما كان المرض قد جعلها تسعى أن استكشاف حقيقة ما في داخلها، ولكن عند بوابة الموت كانت باتي تكافح للعثور على التعبيرات الرقيقة التي كانت تتداولها طوال حياتها حين ترى الألم الذي يعاني منه الآخرون - بل حتى

الألم الذي يلحقونه بها. قبل أيام من وفاتها، طلبت مني أن اقترب منها، كما كانت تفعل دائمًا، بإيماءات وجلة من وجهها. وبينما اقتربت منها وحاولت الاستماع لها، قبلتني وقالت:

"أنت طبيبي.. أنا احبك".

لم تكن تودعني بقدر ما كانت تمنحني أعظم نظرة حنونة متعاطفة رأيتها في حياتي.

وماتت في ذلك المساء.

منذ اليوم المرعب لإطلاق النار عليها، بقيت باتي محاطة بالحب والحنان بشكل نادر الوجود من الأصدقاء. كنت مستغربًا لمشاهدة كل تلك التجليات للوفاء ونكران الذات، والرحمة التي أغدقها عليها أشخاص محبون مستعدون للمساعدة على تخفيف معاناتها. في كل يوم، كان شعرها يُمشط باهتمام، وخداها يتلقيان القبل الحنونة، ويدها المشلولة تمسك بمحبة حقيقية. لم يتركوها وحدها أبدًا. في تلك الإيماءات البسيطة تجلت أروع معاني الوفاء والطيبة والحنان وانتصرت على المأساة. الشيء الذي ظهر من خلال تلك الخسارة التي لن تعوض هي دروس في العطاء، التعاطف، والحب بطريقة غير مألوف نراها تتسامى على حدود جراحاتها وعذابها. لقد تعلمنا منها أن الناس يمكنهم الاستمرار في تقديم دروس لا تقدر بثمن وأنهم يمكن أن يتغيروا عما كانوا عليه. كانت باتي تتلقى عناية غير معهودة حتى النهاية. هذا هو معنى الحب غير المشروط الذي جسده أصدقاؤها واستطاعت أخيرًا إدراك وجوده. بعد أن رأت نفسها تعود للارتباط مع أمها التي فقدتها منذ زمن طويل والتي كانت مصدر سلواها بإزاء المعاناة التي رأتها.

حين قالوا لهيلين كيلر إن الموت ليس أكثر من انتقال من إحدى الغرف إلى غرفة أخرى، تنهدت وقالت:

"ولكن هناك اختلاف بالنسبة لي، كما تعلمون، لأني في تلك الغرفة ينبغي أن أكون قادرة على الرؤية".

آمل أن تجد باتي أيضًا تلك الغرفة التي تتمكن فيها من الإحساس بكل أطرافها.

في نهاية الحياة غالبًا ما تطفو قصص الناس على السطح بطرق مذهلة. لقد شاهدت كلًا من دوريس وباتي تتحرران من الأسر، في الحياة كما في الموت، قبل الوصول إلى شمولية النظرة الأخيرة للحب. دوريس تحررت من أغلالها لتطير فوق العالم وفي النهاية أحست بحضور الحب الذي حُرمت منه. وباتي تسامت على جراحاتها بالرجوع إلى حب الأم الذي لا يعوض. استطاعت أخيرًا الإحساس بالاهتمام بأشياء تتجاوز ظروفها المأساوية وأن تعبر عن امتنانها للأصدقاء الذين لم يتخلوا عنها لحظة. لقد تخلت صديقاتها عن التزاماتهن الأخرى وتحملن ظروفها القاسية وأبدين شجاعة لا توصف في ملازمتها ومواساتها في محنتها.

إذا كان هناك من إنجاز يتحقق في لحظات الاحتضار فهو نكران الذات، لكن ليس بطريقة مكرسة لمراعاة الجانب الروحي أو الديني فقط. الموت المتسامي هو ما تحقق في حالتي دوريس وباتي، موت يتطلب شجاعة ومثابرة صعبة. ربما يكون هذا حقًا المسار الوحيد للوصول إلى نظرة أكثر شمولية لتجربة الحياة والى السعادة في نهاية الحياة. إنها عملية لها علاقة بالقلب، وتجارب نهاية الحياة تجعلنا نتجاوز الحدود والإمكانات التي نعرفها؛ إنها تجربة تحقق الانفتاح الذي نعرفه لأول مرة. إنها تجربة لا تعني نهاية الحياة فحسب، بقدر ما تؤكد على التمسك بالحياة وعناقها.

الفصل السادس
حب لا يعرف الحدود

الحب الذي نعرفه لا يعرف الحدود،

بل يتسامى بعنفوان على القيود.

الحب الذي نعرفه لا نشعر فيه بالأعباء،

لا يلتفت للعناء،

يحاول تجربة أشياء تتخطى قدراته.

توماس آكيمبس

كتب أحد الكهنة نصًا رائعًا في القرن الخامس عشر، كان الكاهن يدعى توماس آكيمبس، وقد أراد بذلك إعطاء تعريف مميز لحب المسيح للإنسانية. وكان ذلك النص على نحو ما مماثلًا لما قاله الشاعر الفارسي من القرن الثالث عشر جلال الدين الرومي:

"إن كنت تحب فأنت تقترب من الله".

الأشياء التي وجدتها من تجربتي التي تجعلني دائمًا قريبًا من المرضى المحتضرين أن تخطي الحدود التي يتكلم عنها المتصوفون في الحب الإلهي أيضًا هي التي تحدد طريقة تعبير المرضى عن تجارب الحب القديمة في أحلام

نهاية حياتهم. في بعض الأحيان، يكون حب المرضى "للنصف الآخر الجميل" الذي رحل عنهم سمة محددة لهويتهم التي تبقى تجربة حية يعيشونها بعد رحيل شريكهم الروحي. وتصبح أيضًا سمة ثابتة من سمات أحلام ورؤى نهاية الحياة. يمكن قول هذا في كثير من الأحيان عن أولئك الذين يواجهون الموت بعد عقود من حياة مشتركة عاشوها. إنه ذلك النوع من الحب اللامتناهي الذي يبقى بعد موت الحبيب بطريقة لا تعرف المهادنة وتبقى قصته تنتقل عبر الأجيال، عبر عشق العائلة والحكايات، والأساطير، والقصائد، والكتب التي تشبه هذا الكتاب.

ومع ذلك، فهذا الحب يتشارك فيه الكبار مع الشباب العاشقين، وهو الحب الذي لا نكاد نسمع أو نتحدث عنه. الحب القديم، مثل الشيخوخة، يفتقر إلى الرومانسية، أو هكذا نعتقد. لأن ذروة الحب الرومانسي لها علاقة بالشباب، والشهوة، والتهور. علينا أن نفكر هنا في العاشقين مثل روميو وجولييت في مسرحية شكسبير، أيقونات الحب الرومانسي. مثلما قالت مريضتي باتريشيا، فقد التقى روميو مع جوليت في سن 16 و13 على التوالي وبقي أحدهما يعرف الآخر خلال 4 أيام قبل أن يقررا قضاء ما تبقى من حياتهما معًا أو يموتان معًا. أما حياة العاشقين الكبار، فما بالك بموت العاشقين، نادرًا ما تكون من نوع القصص التي نتذكرها عن الحب الرومانسي.

ومع ذلك فنحن نرى خلاصة الحب حين نجد زوجًا وزوجته مضى على زواجهما أكثر من 50 سنة يأتيان وقد امسك احدهما بيد الآخر وينظر كل منهما إلى الآخر نظرة اشتياق لا يوصف. الاحتضار يساهم بطريقة مميزة في التركيز على قوة الحب، وبعض قصص الحب لن تكون أكثر رومانسية من قصص عجوزين لم يعودا قادرين على إنهاء جملة مفيدة لأنهما لا يحتاجان إلى ذلك. عرفت هذا حين كنت اسأل عن هذا النوع من القصص، رغم أنها ليست من النوع الذي يلقى رواجًا في المكتبات ومعارض الكتب.. وكانت القصص التي اكتشفتها في المقابل عبارة عن سرديات رائعة عن الحب الحقيقي، حب لا

ينتهي بانتهاء الحياة، حب يشغل مساحات عريضة من أحلام وتجارب نهاية الحياة، ولا يقف عند هذا، بل يتسلل إلى واقع اليقظة. هنا، مع الاقتراب من نهاية الحياة يتوصل المحتضر إلى اصدق تعبير ممكن عن الحب الحقيقي.

* * *

"ذاكرتي تبدأ وتنتهي معه"

تلك الكلمات سمعتها من عجوز في الدار التقيت بها منذ خمس عشرة سنة. أليزا عمرها 74 سنة وكانت ترعى زوجها المحتضر، شريكها في الحياة منذ 54 سنة. لقد رأيت الكثير من الوجوه الحزينة هنا، لكن مظهر هذه المرأة كان يختزل كل معاني الألم والحزن بحيث صدمتني كلماتها بشكل غير متوقع..

"لا اعرف لي حياة من دونه".

كانت تهمس.. ما زلت أتذكرها وهي تقف وتنطق تلك الكلمات. أتذكرها بإيماءاتها الوديعة وعينيها المتوسلتين، والنظرة التي تعبر عن الارتباك المطلق.

كنت أصغي لها، دون أن أتكلم حتى أخبرتني أليزا عن لقائها مع ناثان، بطل قصة الحب التي تبدو كأنها مستوحاة من الخيال أو من التاريخ بقدر ما تنتمي إلى واقع امرأة تعيش بيننا.

بدأت قصتهما في 21 تشرين الأول 1942، في قرية زيبرزيسن، بولندا، في ذلك اليوم المشؤوم من الحرب العالمية الثانية حين جاء المحتلون الألمان وحاصروا السكان اليهود في القرية. كانت أليزا في الثالثة عشرة من عمرها. إلى جانب الجيران وغيرهم من القرويين، ساقوا عائلتها من المنزل وأمروهم بالتجمع في ميدان السوق. كان هناك المئات من الرجال والنساء والأطفال، مصعوقين من الذعر، كلهم وقفوا في صفوف. وسط الصراخ والعويل انهمرت زخات الرصاص، قالت أليزا إنها بالكاد تستطيع تخيل الوقائع المأساوية التي

كانت تحصل أمام عينيها. صديق طفولتها ناثان، وهو فتى في الخامسة عشرة من العمر، من جيرانها، كان يقف على الدرب، يراقب مذعورًا اخذ هؤلاء المساكين. من زاوية عينها، رأته يركض باتجاهها. امسك يدها وسحبها من الصف. كانت تعرف غريزيًا أنه سوف ينقذها. وحدثت المعجزة، لم ينتبه إليهما احد في خضم الفوضى والصراخ. كان الأمر كما وصفته كأنما كانا يتحركان معًا في كون متواز توقف فيه الزمن.

أليزا لم تر عائلتها وأقاربها مرة أخرى، وبعد سنوات علمت بأن مصيرهم انتهى في معسكرات الاعتقال والموت في بيلزيك، المصير الذي أنقذها منه ناثان.

نجا المراهقان معًا من الحرب واستقر بهما المقام في أحد الملاجئ، ثم تتبناهما عائلات أمريكية، ولم يلتقيا إلا بعد سنوات طويلة. ثم تزوجا لاحقًا وبدءا حياتهما الجديدة معًا، بما فيها من الأفراح والأحزان، كانا كل ما تبقى من عائلتين محطمتين يحاولان إعادة الإحساس بالانتماء إلى شيء دمرته الإبادة الجماعية.

الآن بينما كانت أليزا تجلس بجانب سرير ناثان، تمسك يده، لم تتمكن من تخيل مواجهة العالم من دونه. في نظرها، كان يعني لها كل شيء وهو كل الناس الذين تعرفهم.. كل شيء يتجمع فيه، الرابطة التي تشدها إلى الماضي الذي لا يفهمه أحد غيره. إنه حياتها كلها.

كل ما استطعت منحهما مجرد حضور ذلك المشهد المؤلم ورغبة لأن أكون شاهدًا عليهما، بينما كنت اعرف تمام المعرفة أن حتى التعاطف لا بد أن يكون شيئًا ضحلًا. حياة ناثان الداخلية تتضمن أعماق المأساة والقوة التي تتجاوز مقدرتي على الفهم والاستيعاب، إنه بقايا ذكرى بعض الجراحات، التي لا تندمل أو تتلقى المواساة. وأليزا تجسيد لتاريخهما المشترك وعدم إمكانية

الفصل بينهما.. تجربة ناثان في الاحتضار كان يعيشها من الخارج من خلالها هي.

كطبيب لم أكن ذا فائدة كبيرة لناثان، لكني أحسست بأني مضطر لمواساة أليزا. بقيت أراقبها وهي تتفاعل معه فذكرتني بأن الناس الذين يتلقون الحب ويمنحونه أبدًا لا يموتون وحدهم. ليس هناك زمن تتجلى فيه أهمية التعامل مع الراقد على السرير برعاية من يحبهم بمثل هذا الوضوح. لم أتمكن من الوصول إلى أعماقه، بينما هي تعرف كيف تصل إلى تلك الأعماق. هذا ما أراده ناثان على كل حال. في صباه كان يجازف بحياته لإنقاذ فتاة في الثالثة عشرة من موت مؤكد، وكنت اعلم أن هذه الروح نفسها، التي تعتمل الآن داخل جسد كهلٍ يحتضر من شأنها أن تستمد العزاء إذا عرفت أن أليزا مرتاحة.

بعد مشاهدة الموت في أعنف حالاته، أليزا كانت عاجزة عن مشاهدة الاحتضار كشيء آمن لولا أن ساعدها ناثان في هذا. كان مرة أخرى الشخص الذي أرشدها لاختراق عالمٍ لا يمكن تخيله. علمها كل شيء عن أحلام الاحتضار، مثلما سبق أن علمها كيف تنجو من أحزانها. مع اقتراب ناثان من النهاية، كانت أحلامه ترجع ليس إلى الصدمة التي شاهداها في شبابهما بل إلى ذكريات تعزيه على فقدان عائلته. ماضيه البعيد عاد إليه الآن بعد حياة طويلة من الكفاح لكبت أي ذكرى للماضي. كانت النجاة من الهولوكوست تعني إليه عدم الالتفات للوراء أو الشعور بالحزن القاتل. كإنسان وحيد نجا من العائلة، تبدو حياته كأنها هدية أو عبئًا، تذكره بمسؤولية لا يمكن التخلي عنها، لأن يحيا من اجل الأرواح التي ارتفعت إلى السماء. لو استطاع أن يتحرك، سيفعل ذلك بأن يضع إحدى قدميه أمام الأخرى، خطوة في كل مرة، مع أليزا بجانبه. الآن، وهو يرقد محتضرًا، العبء أزيح عن كاهله وذهنه يمكنه أن يرحل بأمان إلى امتدادات ماضيه الجميل، زمن براءة الطفولة الحقيقي، قبل أن تحدث تلك الفظائع. لقد رجع أقاربه الموتى إليه. وكان قادرًا على مشاركة

أليزا في تجارب نهاية حياته، فهي الوحيدة التي بإمكانها أن تفهم ثقل ذلك الماضي. الاحتضار يتطلب منه التعرف من جديد على أفراد عائلته وكل ذكرى مألوفة بينهم. وتطلب ذلك منه رؤية السلام والصفاء خلال الاقتراب من نهاية الحياة أن يكون حاضرًا مع أليزا حضورًا روحيًا.

وفقًا للمعتقدات الصينية القديمة، هناك "خيط احمر يرمز إلى الأقدار" يربط الناس الذين قدر عليهم أن يلتقوا بعد فراق طويل، بصرف النظر عن المكان أو الظروف. ربما يمتد الخيط أو يتشابك، لكنه لن ينقطع. حياة أليزا ورفاهيتها كانت متشابكة بعمق مع حياة ناثان، علاقتهما كانت متينة وقوية، بحيث لن استغرب إذا رأيت حول ركبتيهما ذلك الخيط الحريري الذي عقده إله الحب في الميثولوجيا الصينية ويقال إنه يربط كل الأقران الذين كتب عليهم هذا المصير.

من المزايا العظيمة للدور الذي أقوم به كطبيب أن أعاين مشهدًا من مسرح الحياة يجمع بين أكثر الناس إخلاصًا وطيبة، هذه الخصال التي غالبًا ما يجهلون أنهم يملكونها: الشجاعة، القوة، الرحمة وتجاوز الأنانية والجزع في مواجهة الخسارة. الأمر كأنه اختبار إجهاد وليس وظيفة بيولوجية للقلب، يكشف العمق الذي لا يسبر غوره، عمق القدرة على الحب. وهو اختبار لا يتطلب أي مجسات للكشف وتناقل الإيقاعات ويتجاوز نطاق قصة حب رومانسية تستمر طوال الحياة. الاحتضار طريقة لتحديد وقياس عمق تلك المشاعر، بدقة لا تتمكن القصص الأخرى من أدائها. هذا ينطبق على حالة أليزا وحكايتها مع ناثان، لكنه أيضًا يتناول قصص المرضى المكابدين للحزن وعلاقتهم الطويلة التي يقطعها موت الأحباب، ويبقى ذلك مصدر سلواهم الوحيد الذي يدعمهم خلال عملية الاحتضار. هذه القصص تكشف عن الناس الاستثنائيين والمحطات المهمة في رحلة حياة غير اعتيادية. ربما لا يكون مرضاي من الشباب الرومانسيين، لكن في نظري، قصة باتريشيا وتشوك، بيني وغلوريا، جوان وسوني، بيفرلي وبيل، وربما غيرهم ممن التقي بهم، تبدو

رومانسية مثل أي قصة محفوظة في سجلات التاريخ. هؤلاء الأزواج ليسوا اقل تأثيرًا في حكاياتهم من العشاق الذين أصبحوا أيقونات الغرام.

هؤلاء العاشقون الكبار الذين قابلتهم في الدار وفصل الموت بعضهم عن الآخر بعد حياة طويلة قضوها معًا لا يمكن أن تنتهي قصة الحب التي كانت تجمعهم ببساطة. بعد فقدان نصفهم الآخر، سوف يبذل الشريك الذي بقي وحده ما في وسعه للتماسك مهما كلف الأمر: سوف يحرص على بقاء الآخر حيًا في وجدانه، واعيًا كان أو غير واع، من خلال حفظ القصص والذكريات، وربما يتجلى ذلك بصورة أكثر حيوية في أحلام ما قبل الموت، يوميًا وبلا توقف.

حين كانت باتريشيا تتذكر حياتها الماضية أو ترى في أحلامها زوجها الميت تشوك، لم تكن في الواقع تلك العجوز المحتضرة التي في التسعين من عمرها وتعاني من مرض مزمن يحد قدرتها على الحركة. كانت تحلم وترى ما تراه وهي فتاة بعنفوان الشباب ويكون ذهنها وبدنها بأقصى حالات القوة، لا تكاد تثقل جسدها أي قيود، تمشي كأنها تطير، مشحونة بالطموحات عما يخبئه المستقبل كما تقول:

"كم أتمنى أن استيقظ وامشي إلى تشوك وآخذه من يده ونمشي معًا باتجاه الغروب الأبدي، باتجاه يوم آخر".

تتذكر باتريشيا لقاءهما حين كان عمرها 15 سنة، وهو 19 سنة، قبل شهرين من ذهابه إلى الحرب. قالت تفسر الأمر:

"كنت اعرف أننا سوف نتزوج - اعرف أن كل هذا يبدو حكاية خرافية - وخلال أسابيع من اللقاء به، كنت أحبه أكثر مما أحب الحياة... كنا نعرف آنذاك أننا لا بد أن نلتقي يومًا.. ولا نفكر بشيء غير ذلك.. لقد أحببته ولم أزل أحبه حتى اليوم أكثر مما أحب الحياة.. كان إنسانًا رائعًا، مرحًا، ذكيًا، فضوليًا، مثاليًا.. وكان حنونًا، لطيف المعشر".

مع اقتراب باتريشيا من نهاية حياتها، أصبح فتى أحلامها رجل أحلامها. مثل كل أحلام ما قبل الموت، كانت تجارب نهاية حياتها تتمحور حول جوهر علاقتهما معًا وقصة الحب التي جمعتهما رغم أنها كانت تقول القليل من الأشياء عن تلك العلاقة. كانا عاشقين بسيطين لكن هذه البساطة هي أجمل وأبهى سمة في حياتهما.. قالت وقد تذكرت شيئًا:

"كنت اذهب إلى بحيرة كازانوفا كل يوم للسباحة، وزوجي يتمشى عادة في ممرات حديقة ساوث بارك. وكان يصل قبلي إلى المنزل، وكل يوم حين أصل إلى هناك أجد الشاي مهيئًا، ولعبة الكلمات المتقاطعة... كان دائمًا يلبس فانيلة قصيرة الأكمام. وجدته يومًا يقف هناك، وأتذكر أنني قلت له: يا إلهي ما تزال وسيمًا أيها الفتى. أتذكر أنني قلت ذلك، فابتسم وقال، مرحى. ثم تلاشت الابتسامة. وأمضينا لحظات أحدنا ينظر إلى الآخر، كم كان ذلك رائعًا! تلك الأحلام كانت جميلة. تبدو رائعة في نظري. إنها ترجع بي إلى شيء متماسك وحقيقي. إنه الحب. شيء صغير لا يكاد يرى، لكنه الحب، نعم إنه الحب".

من خلال هذا الشيء الصغير الذي لا يكاد يرى والذي يسمى الحب، كانت باتريشيا تحس بأنها متعلقة بالحياة، فهو يتشبث بها وهي تتشبث به. لذلك لم يكن من المستغرب ضمن سياق هذه التجربة اليومية للحياة مع تشوك، التي تشبه حل الكلمات المتقاطعة، أن تعود إليها أحلام ما قبل الموت مرة بعد أخرى. قالت:

"كان تشارلس يقرأ الألغاز، وأنا أعطيه الجواب، وهو يكتب. أبدًا لم أفكر طويلًا في ذلك. كان في وسعه أن يعطي بعض الإجابات - اتركه يفعل ذلك - فلم يكن الأمر بتلك الصعوبة. إنه ذكي، وكان في وسعه أن يحل الألغاز، لكن كان من الأسهل عليه أن يكتب بدل أن يفكر. يا لك من مخادع تشارلس!"

لقد تأثرت جدًا بباتريشيا وهي تتوقف عن الكلام قليلًا لتخاطب زوجها الراحل باسمه. لم تكن تبدو مشوشة الذهن أو أنها ترى حلمًا في تلك اللحظة.

عباراتها كانت تخرج من فمها كأنما تكلم نفسها. كان كلامها شهادة مؤثرة على حبها المتجدد لزوجها، بعد سنوات من موته. الحب الذي تشعر به لا يعرف حدود الزمن المؤقتة. قالت تخاطبني في إحدى الأمسيات:

"كنت معه لدقيقة أو دقيقتين".

الاحتضار مسألة تتعلق بالعيش في عالم الأحلام التي لا ترتبط بقوانين الزمن حيث رؤى الراحلين تبدو حقيقية أكثر من الواقع الموجود في الخارج وهم غائبون عنه. إنه عالم لا يحتاج فيه الحب إلى تجسد مادي كي نحس به، أو نختبره لنتأكد من وجوده. والحزن على المرضى الذين يواجهون الموت لا يبعث الخوف، أو ينفي الخوف؛ إنهم ينتظرونه فحسب.

صحيح أن المرء لا بد أن يمر بقصة عجوزين مات أحدهما بعد أيام من رحيل الآخر. كنت اعرف الكثير من هذه القصص. قابلت أشخاصًا لحقوا بشريكهم فماتوا مع عدم وجود أي تشخيص طبي واضح. نحن جميعًا نعرف أن هذا يأتي بسبب القلب الكسير، وأن هذا ليس استعارة أو تخمينًا رومانسيًا. هذا شيء راسخ الآن كحقيقة طبية بأن تجارب القلب الكسير في الواقع ذات نتائج سلبية على القلب. التشخيص الطبي نفسه يحمل اسم "متلازمة القلب الكسير" أو بالمصطلح الطبي، مرض الإجهاد القلبي. يحدث هذا بهدوء، دون ضجة كبيرة.

* * *

متلازمة القلب الكسير بالمعنى الحرفي هي التي تفسر بالشكل الأفضل ما الذي حدث لبرنارد، أو بيني بعد فترة قصيرة من وفاة زوجته غلوريا. حين توفيت غلوريا، كان بيني في صحة جيدة ولا يشكو من شيء. في السابعة والثمانين من عمره، كان رجلًا نشيطًا، متفانيًا ولا يعتمد على احد، يزور أصدقاءه القدامى والعائلة. كان يحب قيادة السيارة، ويفعل ذلك يوميًا فيتجول في أنحاء بوفالو، البلدة التي عاش فيها طوال حياته. بعد فاجعة موت زوجته

غلوريا من جراء عدوى أصابتها، لم يجد ما يواسيه في مأساته. بقي يتمنى الموت مبكرًا ويتوسل بالله أن يدعه يلتحق بغلوريا.

كان بيني يزور المقبرة يوميًا، وأحيانا يذهب إلى هناك ثلاث مرات في اليوم. هناك، يجلس منحنيًا أمام شاهد قبرها، يصلي ويتكلم معها، يستعيد حياته معها بكل التفاصيل الباقية في ذاكرته. حين حاولت ابنته مورين منعه من تدمير نفسه هكذا، كان يؤنبها بشدة ويرفض قائلًا:

"لكل إنسان طريقته في الحياة".

في عيد الفالنتاين 2016، تمامًا بعد شهرين من رحيل غلوريا، أصر بيني على الاستمرار في ذلك الروتين اليومي رغم درجات الحرارة التي تقل عن الصفر. وحين جاءت ابنته مورين إليه في المقبرة، لم تستطع منع نفسها من السؤال الذي تعرف إجابته جيدًا:

"ما الذي تحاول أن تفعل؟ أنت تقتل نفسك؟"

لم يكن بيني ليضيع هذه الفرصة للتعبير عما في نفسه، قال:

"إنني أتمنى هذا".

هذا الرجل نفسه وجد في نفسه قدرة على أن يهمس لزوجته قرب قبرها:

"لا بأس بالاستسلام الآن يا حبيبتي".

لكن يبدو أن الموعد لم يحن آنذاك، ليس بعد.

في ذلك اليوم المشؤوم، وكانت درجات الحرارة تصل إلى 15 تحت الصفر، وجدت مورين أباها يتجول في مكان ما قرب قبر غلوريا. كان يبدو عليه أنه يمشي في دوائر، عاقدًا العزم، ثقيل الخطوات يقطع طريقه بصعوبة عبر الثلج. من مسافة، افترضت أنه يفعل ذلك بسبب البرد فيتحرك كي يدفئ

جسمه، لكنها سرعان ما لاحظت أنه كان يمشي على نحو يدل على أنه يتعقب خطواته نفسها. ولما اقتربت أكثر، رأته يرسم قلبًا في الثلج حول القبر.

كان بيني يبدو جادًا صارمًا متفكرًا بعد زياراته إلى المقبرة. لكن الأمور أصبحت مختلفة في ذلك المساء. بدا كأنه منقطع الأنفاس وغير مرتاح. حالته ازدادت سوءًا خلال 48 ساعة وفي الوقت الذي أخذوه إلى ردهة الطوارئ كان في حالة حرجة. شخصت حالته بأنه يعاني من نوبة قلبية كانت تعاوده خلال الأيام القليلة الماضية. لقد تحطم قلب بيني في الواقع يوم الفالنتاين.

نتيجة غياب التدخل الطبي السريع أصبح يعاني من نوبة قلبية لا مجال للشفاء منها بحيث تتطلب الرعاية الدائمة في الدار. خلال 48 ساعة، تحول بيني من ذلك الإنسان الذي يكره الاعتماد على الغير إلى العجز عن رعاية نفسه. كان يتحرك بمساعدة ابنته. لم يعد يتمكن الآن حتى من زيارة قبر غلوريا، لذلك بدأ يزورها في أحلامه. أو كما قالت ابنته بصراحة:

"إنه يعيش الآن في أحلامه".

كانت تسمعه في الليل يغني لحبيبته غلوريا باللغة البولندية، وهي لغة طفولتهما المشتركة. الرجل الذي كان ذات يوم اجتماعيًا محبًا للآخرين بإفراط لم يعد يستيقظ إلا ليأكل قليلًا، صار يحبذ الرجوع إلى السرير حتى يتمكن من إغماض عينيه ويرى زوجته من جديد.

الأزواج القدامى لديهم الكثير مما يمكن أن يعلمونا عن الحب الحقيقي. روابطهم لا تحتاج إلى الكثير من التوضيح في اختبارات الإخلاص، أو النهايات الدراماتيكية. الأمر فقط يحتاج إلى وقت. إنه يكشف ويحفز كل ذروة من كيانهم، إلى درجة أنهم يعجزون عن تخيل الحياة دون ذلك الحب. لذلك لا يعيشون طويلًا. يمضون في الحياة متخطين عقباتها بثقة تعتمد على وجود الحب. يستمرون في الإحساس والإيمان بالحب حتى عندما يتركهم الشخص الذي به نشأ الحب. بالنسبة إلى العاشقين الكبار خاصة، حبهم لنصفهم الآخر

يمثل هويتهم وكيانهم. أما العمل، والطموح، والهوايات، والمقتنيات، والخطط فهي أشياء تأتي وتذهب. ما يبقى هو الشيء المهم في العلاقة التي حافظوا عليها، تمتعوا بها، ورعوها حق الرعاية حتى آخر يوم. حياتهم معًا لا بد أن تكون مليئة بالإيحاءات، واللقاءات، ونظرات الحب المتبادلة والكلمات المرحة، وقصص مشتركة وأخطاء يسامح بعضهم الآخر عليها.

ربما تخطيء معطيات ثقافتنا عن الحب الرومانسي في الفهم طوال الوقت. الحب في أفضل الأحوال، مهما كان عميقًا وقويًا، ليس مرتبطًا بمرحلة الشباب، والاندفاع، والدراما، واليأس. الحب مرتبط بالثبات، الصبر، الثقة، التسامح، والتقبل المستمر. الحب مرتبط بالتجرد عن أنانية الحياة والتمسك بالذين رحلوا.

* * *

بعد 57 سنة من الزواج، كان حب جوان والفريد ملونًا بكل الأحلام والرؤى، تراها جوان خلال الشهرين الأخيرين قبل أن تقرر الانضمام إلى رفيقها. جوان والرجل الذي كانت تسميه بمحبة سوني أيضًا ولدا لمهاجرين بولنديين من الجيل الأول. عائلاتهما استقرت في حي من أحياء بوفالو تعيش فيه طبقة العمال، حيث كبروًا جنبا إلى جنب. كانت جوان في الحادية عشرة حين أعطاها سوني خاتمًا من البلاستيك رمزًا للصداقة وبقيت تحتفظ به تذكارًا بين مقتنياتها الثمينة الأخرى. ولم يفارقها الخاتم إلا حين شعرت بأن حفيدتها اليساين، التي كانت تواجه ظروفًا صعبة في مراهقتها، تحتاج إلى قدراته العجيبة أكثر مما تحتاج إليه هي.

بعد إصابتهما واحدًا بعد الآخر بالسرطان الذي لم يترك لهما أي أمل في العلاج، بقيا يعبران عن امتنانهما لأنهما يقتربان من نهاية الحياة معًا. كان من الغريب أن يدخل أحدهما الدار ثم يتبعه الآخر بعد أشهر قليلة ويتلقيان الرعاية معًا خارج منزلهما. لقد تقبلا مصيرهما وعرفا أن الوقت قد حان وطورًا طقوسًا

بسيطة من الحب الذي يحيط بمرضهما المشترك وأعراضه المشتركة. كانا يلتقيان بعد منتصف الليل في المطبخ لأخذ الحبوب ويتشاركان في الحلويات. ابنتهما ليزا غالبًا ما تجدهما هناك قرب طاولة المطبخ، يتحادثان ويضحكان كأنهما عاشقان في مقتبل العمر. وبقيا يعيشان جنبًا إلى جنب، يمسك أحدهما يد الآخر. وحين وصلا أخيرًا إلى مرحلة أصبحا فيها طريحي الفراش، كانا ينامان بينما يمسك أحدهما يد الآخر ويمدها متجاوزًا قضبان السرير في المستشفى.

على الرغم من شدة حالته، سوني لم يشكو من الآلام بسبب السرطان أو العجز عن الحركة. كان فقط يبدي اهتمامًا لرفيقة روحه. وحين أصبحت المعاناة غير قابلة للتحمل بحيث كان من المرجح التوقف عن أي نوع من العلاج، كانت أمنيته الوحيدة أن يرحل أولًا فهو لا يتخيل حياته من دونها.

وبالتالي أصبح سوني يعاني من أعراض كانت تتطلب نقله إلى وحدة العناية المركزة في الدار. كانا ضعيفين ويعتمد أحدهما على الآخر ولا يستطيع الاعتماد على احد غيره.. وبالضد من البروتوكول المعمول به، وضع الزوج والزوجة في غرفة واحدة على سريرين متجاورين مما أتاح لهما أن يمسك أحدهما يد الآخر.

كان عيد زواج جوان وسوني مقدسًا إليهما. كان الموعد يقترب بعد عدة أيام من دخول سوني إلى وحدة العناية المركزة، وكانت جوان متلهفة للاحتفال للمرة الأخيرة. وأصرت على وجه التحديد على تحقيق هذه الأمنية، وكالمعتاد، امتثل لها سوني. في موعد زواجهما، 3 حزيران 2016، تجمع الأصدقاء وأفراد العائلة في الدار للاحتفال. وانضم إليهم الكادر الطبي.

بعد أن انتهى الاحتفال، طلبت جوان أن تبقى وحدها مع زوجها. وحين عادت ابنتها ليزا إلى الغرفة وجدت جوان تبكي. اعترفت إلى ليزا أنها قالت لزوجها:

"لا بأس الآن بالرحيل".

خلال 24 ساعة مات سوني بسلام، بعد 57 سنة من وعده لها بأن يبقى وفيًا للحب، ويفتخر بأنه قال لها:

"لن نفترق حتى يفرق الموت بيننا".

لكن هذه ليس نهاية قصة جوان وسوني. بعد رحيل سوني، بدأت صحة جوان تتدهور بسرعة، وكانت تجارب نهاية حياتها ورؤاها تساعدها في ذلك، فضلًا عن وجود عائلتها، على تحمل الجرح العميق الذي خلفه رحيل سوني. وحين عادت جوان من وحدة العناية المركزة في الدار بقيت ترى سوني في أحلامها حيًا. في بعض الليالي، كانت ليزا وعائلتها يسمعونها تنادي زوجها:

"تعال لتأخذني معك. كم اشتاق إليك! سوني، تعال لتأخذني!"

كان تأثير هذه الأحلام سرعان ما ينتقل من النوم إلى اليقظة، وجوان تكاد تكون غائبة عن الوعي، غالبًا ما تقول إنها ترى سوني في الغرفة.

قصة جوان وسوني تجسد مدى العمق الذي به أحلام ورؤى نهاية الحياة تمارس كموقع للقاء. جوان عاشت شهرين بعد وفاة سوني لكنها لم تعش بدونه. كانت تناديه في كل ليلة وتراه في رؤاها كل يوم.

* * *

مثل جوان، كانت تجارب ما قبل الموت لدى بيفرلي وهي بعمر 89 سنة تشهد أحلامًا تأخذها إلى زوجها، إلى لحظات اجتماعها منذ 49 سنة. كانت في العشرين من العمر حين انتبهت إلى ذلك المهاجر الاسكتلندي الوسيم الذي سوف يجتاح كيانها. الحب الذي جمع بينهما كان من أول نظرة، وما لبثا، بيفرلي وبيل، أن تزوجا في غضون اقل من سنة. كان زوجها شغوفًا بالموسيقى والرقص، وسرعان ما تشاركا في ذلك الشغف بحفلات الرقص والغناء لما تبقى من حياتهما. ابنة بيفرلي سوزان تتذكر بفخر أن والديها كانا متعلقين ببعض بحيث كان المنافسون في الرقص يبتعدون لمراقبتهما وهما

ينزلقان برشاقة على الحلبة. عن طريق الرقص كان والداها يعيدان خلق عالم من المحبة يحدد خطوط حياتهما المشتركة.

في نهاية الحياة، كانت أحلام بيفرلي تأخذها إلى المكان المألوف، حلبة الرقص حيث تجسد مع بيل آيات التفوق كشريكين. كانت ترى نفسها في عناق حميمي مع رفيقها الروحي، تتحرك على إيقاع الضربات المتناغمة للموسيقى. حتى استعادة هذا الحلم تجعل بيفرلي ترفل بالسعادة. وما زلت ابتسم حين أتخيل تلك الأم الدؤوبة والسكرتيرة نهارًا تتحول إلى بطلة في الرقص الأوبرالي ليلًا. هذا النوع من الأحلام ودورها في تحولات حياتنا كثيرًا ما نبحث عنه فقط في الروايات والأفلام.

ومع ذلك فالمعنى الشامل لأحلام بيفرلي ورؤاها كان يخادعني لو لم تخبرنا سوزان ببعض التفاصيل عن ماضي أمها. كانت والدة بيفرلي صعبة الإرضاء وكثيرًا ما تسخر من ابنتها لأنها ثقيلة ولديها أطراف بليدة. على ضوء هذه المعطيات، أصبح واضحًا أن أحلام بيفرلي في الرقص كانت تحاول تصحيح الخطأ. تلك المرأة التي كانت ذات يوم بدينة وخرقاء عادت ترى نفسها رشيقة وواثقة من نفسها، حسب كلماتها:

"كنت أشعر كأني أميرة بين ذراعي بيل".

عالم الرقص في الأحلام لم يعمل على توضيح معاني الحب الذي تكنه لشريكها الروحي فقط، بل كان يرمز إلى تعويض حب الذات والاحترام الذي أخفاه احتقار الأم وتعليقاتها الساخرة. كما كان يحصل مع رؤى باتريشيا عن حل الكلمات المتقاطعة، وأحلام بيفرلي عن الرقص التي تركز على الحب المشترك الذي يؤدي وظيفة تعزيز الثقة بالنفس والانسجام معها. الحب في أفضل حالاته حيث يمكن للمرء أن يغمر الآخرين بالحب. كل من باتريشيا وبيفرلي في تجارب نهاية الحياة ترجعهما إلى ملامسة ذلك النوع من الحب الحقيقي، الذي يتجسد فيه أفضل ما في العالم.

توفي شريك بيفرلي الروحي بيل بعمر 68 سنة. لما تبقى من حياتها كزوجة أرملة، بيفرلي كانت تعترض على مصيرها لأنها تشعر بأنها "تعرضت للسرقة". لكنها الآن، وهي ترقد محتضرة، الفراغ الذي أحست به لعقدين من الزمن أخيرًا صار مليئًا بالحب المألوف لديها. مشاعرها بالفراغ والوحدة تفسح الطريق الآن إلى مشاعر اللقاء المتجدد. أحلام ما قبل الموت تعيد الارتباط بأقوى مصدر للثقة عرفته في حياتها.

لكن التأثير المتباين لتجارب نهاية الحياة لا يتوقف هنا. كانت باتريشيا تسميها ببراعة "قطرات تترقرق في بحيرتك". في بعض الأحيان يكون ذلك طفلًا، وأحيانًا أحد الوالدين المحبين الذي يشجع على النظر إلى خارج النفس إلى ما يهتم به الآخرون. هذه العملية للترابط الإنساني تتبلور في تجارب نهاية الحياة، الوعي بأن نطاق الحب ليس مقتصرًا على أولئك الذين يشعرون به ويتفاعلون معه. الحب الذي يأتي في أحلام ورؤى مرضانا يتجاوز الناس الذين يعيشونه، يمتد من عالم الأحلام إلى اليقظة وواقعها ويرجع من جديد.

ربما يكون الحب في البداية شيئًا يحدث بين اثنين من الناس، لكنه لا يبقى على هذه الحال. إنه يتسرب إلى حيوات وأجيال أخرى، ولا يتوقف عند الأحياء منهم. إنه شيء يكتسب عبر الأفعال اليومية للرعاية التي يقدمها الناس لبعضهم، والإيماءات غير الأنانية التي تدل على التعاطف وكلمات الاهتمام، تلك القوى المتراكمة التي تجعلنا من نحن، عبر السنوات والأيام التي تتشكل منها حياة مشتركة.

بالنسبة إلى سوزان، فإن الحب الذي يحسه والداها هو الحب الذي شكل حلقات مسلسل حكايتهما معًا بشكلها المتكامل. بعد التشخيص المؤقت لحالتها قبل سنة، بدأت تتلقى الرعاية الطبية في منزل ابنتها ثم في الدار، وكان اقتراب إحداهن من الأخرى خلال تلك الأشهر القليلة من التجليات الواضحة لقصة الحب بين بيفرلي وبيل. علاقة الأم وابنتها كانت من تجليات الحب وليست من آثار رابطة بيولوجية.

حين اكتشف بيل وبيفرلي أنهما لا ينجبان الأطفال، قررا تبني طفلًا. ذهبنا إلى دار رعاية الأيتام الكاثوليكية في كليفلاند، حيث كانا يعيشان في فترة ما. كانا مليئين بطموحات لا توصف وفرح غامر، لكن كيف يقرر المرء اختيار طفل سوف يحمل طموحاته وآماله ورغباته إلى عالم المستقبل؟ كما هي طبيعة البشر، لا بد أن ينجذب أحد الوالدين المنتظرين إلى طفل تبدو عيناه مشرقتين بالحياة، والى خديه الورديين المكتنزين، والذي يبدو لهما يرفل بالعافية والسعادة. وفي النهاية تبقى هويتهما سرية كوالدين بالتبني، ووافقا على ذلك، وبعد أسابيع انتهت مهمتهما في دار الأيتام وأخذا معهما طفلًا جميلًا بدينًا بعض الشيء، أسمياه سكوت، وأصبحًا أخًا لسوزان.

كانت بيفرلي تشعر بمنتهى السعادة من احتمال تربية هذا الطفل الذي أحبته وأحبه كل من رآه، لكن بمرور الزمن، بقيت تقض مضجعها نظرات الأطفال الآخرين الذين لم تنجذب إليهم، عيون العليلين والمرفوضين ونظراتهم المنكسرة. كانت تحس بالذنب لأنها اختارت على أساس ميولها الأنانية التي لا ذنب لهؤلاء الأطفال المساكين فيها. هي وبيل كانت لديهما غرفة خاصة لفرد آخر في حياتهما ومكان في قلبيهما، وبمرور الزمن أصبح سكوت في الثالثة من عمره، ورجعا إلى دار الأيتام ولديهما خطة جديدة لأخذ أكثر طفل عليل لديهم، الطفل الذي يحتاج أكثر من غيره إلى محبتهما. وكانت تلك سوزان.

ولدت سوزان لفتاة في السابعة عشرة من العمر تعرضت للاغتصاب. الأم التي ولدتها كانت تحاول القيام بعملية إجهاض بأن تتخلى عن الطعام والشراب. ونتيجة ذلك ولدت سوزان قبل الأوان، وكانت تعاني من جملة أمراض تتطلب جراحة في البطن، قبل أن يبلغ عمرها تسعة أشهر. وتنقلت من ملجأ إلى آخر، لكن لا أحد كان يرغب في تبني طفلة عليلة تعاني من حالة صحية معقدة.

تتذكر سوزان حتى هذه اللحظة كيف أن أمها المحتضرة أخبرتها ذات مرة في ذلك اليوم المشؤوم الذي تبنتها فيه، وتتذكر كلمات بيفرلي وهي تقول إلى زوجها:

"دعنا نأخذ تلك الطفلة التي في الخلف ذات العينين الخاويتين. يبدو أنها تحتاج إلينا أكثر من غيرها".

ثم توقفت عن الكلام ونظرت إلى الأعلى ورمقتني جانبيًا قبل أن تضيف:

"والآن أنا التي احتاج إليها".

تأثرت بهذه البساطة التي تعرف بها المرأة مدى احتياجها للغير، كأنما كان ذلك شيئًا طبيعيًا أكثر من أي شيء في العالم. وكان رأيها صحيحًا.

واستمرت سوزان تسرد علينا قصصًا عن العائلة بعد أن تبنتها مباشرة. في إحدى قصصها، وهي قصة معبرة على وجه التحديد، كانت بيفرلي تحمل سكوت الذي بدت عليه نظرة كئيبة، وكان عمره ثلاث سنوات وعلى رأسه قبعة رعاة البقر بينما سوزان تبدو متضايقة من عناق أمها له. ولما عرضت علي الصورة، علقت سوزان قائلة إنها كانت تتلقى الكثير من الحب بحيث لا تدرك أي تأثيرات سلبية تتركها صدمتها المبكرة وهجران أمها أحيانًا. ومع ذلك كانت دائمًا تعتبر نفسها "أكثر بنت محظوظة في العالم".

بينما كانت سوزان تصف المسار الملتوي الذي به تلقت هدية عائلتها، كنت أتخيل سياقًا اعتباطيًا يمكن أن تتخذ فيه الحياة تحولًا جذريًا. القدر هو الذي وضع سوزان وأخاها على طريق بيفرلي وبيل في الوقت والمكان المناسبين. والقدر والتاريخ كانا يعبثان بحوادث سنة 1942 ويقودان صبيٍ من بولندا التي مزقتها الحرب للامساك بفتاة من يدها وإنقاذها من موت محقق.

تلك الحلقات الحاسمة للحوادث حددت مصير بيفرلي: إنها تموت الآن تحت رعاية وحب الطفل الذي كان محظوظًا لأنها اختارته من بين بقية

اليتامى. تصرفها المجرد عن الأنانية عاد عليها بالخير لأنها أصبحت تتلقى الحب والرعاية مع اقتراب نهاية حياتها، مما منحها فضاء الحماية التي تحتاج إليها لتعيش بالكامل تحت ظل أحلامها ورؤاها.

تجارب نهاية الحياة تضع مخططًا لسياقات مسرحية الحب التي يعيشها هؤلاء المرضى، ويحرصون عليها، ويجسدونها. إنها هي التي تلخص الروابط والعلاقات التي لا تقتصر على الأحياء، أو الأموات في هذا الشأن. ضمن هذا السياق غير المتناهي للعلاقات الإنسانية المشتركة التي تجسدها تجارب نهاية الحياة، يتحقق الوعي بأن نطاق الحب لا يقتصر على أولئك الذين يشعرون بنا أو يتفاعلون معنا. وكذلك فإن تلك العلاقات ليس لها تاريخ انتهاء.

مثلما علقت جوان وليزا ابنة سوني ذات مرة، فإن تجارب نهاية حياة والدتها هي التي أبقت حب سوني حيًا سواء لنفسها أو لعائلتها الحزينة. في الحقيقة، بعد وفاة جوان فقط صارت ليزا تنوح على أبيها. لم يكن إحساس الفتاة بالخسارة يأتي بسبب الموت الفعلي للأب بل بسبب موت أمها التي لم تعد موجودة لتبقيه حيًا. ومع ذلك، بعد مدة طويلة على رحيل سوني وجوان، كانت التأثيرات الباقية لتجارب ما قبل الموت لدى جوان تساعد على تحمل العائلة لسياقات الحزن. كانت تعرف أن والديها لم ينفصلًا على الإطلاق في الحياة أو في الموت فساعد هذا ليزا على تحمل وطأة مشاعرها بالخسارة.

* * *

مثل ليزا، كانت مورين ابنة بيني أيضًا تعرف بعض الأشياء عن الحب المتراكم مع استمرار الاهتمام الحقيقي والشراكة والحزن. هي أيضًا كانت منتظمة في رعاية الآخرين لعد سنوات، لأقاربها، ولأمها المحتضرة غلوريا، قبل ثلاث سنوات، والآن إلى بيني كسير القلب.

إنني أتذكر زيارة بيني بعد أن انتقل للعيش مع ابنته وزوجها. قالت لي وهي تفتح الباب، كما لو أنها تريد الاعتذار:

"إنه نائم الآن".

وتأثرت بدفء مشاعرها والمكان الذي بدا مألوفًا. كان من الواضح أن مورين رتبت الأثاث في المكان الذي تعيش فيه ليستوعبها هي ويلبي احتياجات أبيها. لقد رأيت أشياء من هذا من قبل. غرف المعيشة أو غرف العائلة غالبًا ما تتحول كليًا من شكل إلى آخر من اجل تلبية احتياجات ومتطلبات فرد محتضر في العائلة ويرتب الأثاث على هذا النحو ويضحى بالتصميم لتحقيق الهدف الأكثر أولوية. في بعض الأحيان، يدفع الأثاث إلى زوايا الغرفة لتسهيل حركة كرسي. وغرفة المعيشة ربما تتناثر عليها بعض المقتنيات العزيزة، أو بعض الأرائك تكون في غير موقعها المناسب. أو كما في حالة جوان وسوني، يظهر سرير مستشفى وسط غرفة المعيشة، يركن بطريقة فذة لإتاحة المجال لمشاهدة التلفزيون.

* * *

بالنسبة إلى مورين وهي تعيد ترتيب المكان الذي تعيش فيه كان ذلك يعني بعثرة الصور التي التقطت لبيني في الماضي في أرجاء الغرفة. كان معرضًا فريدًا في نوعه من الذكريات المؤطرة يعود إلى الأربعينيات والخمسينيات، يزين كل مساحة متوفرة. تلك الصور في الغالب تظهر غلوريا زوجة بيني وهي تبتسم في يوم زفافها، وفي مناسبة تعميد طفلها الأول، وصور العائلة المتناثرة التي التقطت بوقفات ومواقع مختلفة مع اختلاف حقب الزمن. هذه الصور تلخص ذكريات بيني، وليس ذكريات مورين. صورة زفافها تتعلق على الحائط خلف كرسي الأب، خارج مجال رؤيته، تعرض فيها ألوان براقة وأزياء حديثة لجيل لاحق.

هناك انعكاس للأدوار يتجسد حين تكون الأولوية للعناية بالوالدين اللذين تقدم بهما العمر ويصبحون أكثر شبهًا بالأطفال في نهاية الحياة. بالنسبة إلى الأشخاص الذين يقدمون واجب الرعاية، العملية تتطلب تبنى موقف الوالدين

في رعاية المحتضر والتركيز الشديد على تلبية رغباته. كانت مورين تعرف ذلك أفضل من أي شخص آخر. تعرف أن قدرات والدها الإدراكية محدودة بسبب المرض والوهن. لقد ولت تلك الأيام التي كان فيها يتذكر كل شيء ويمارس تجارب يمكن معرفة معانيها. ما تبقى مجرد ذكريات تعود إلى عقود ماضية وتجارب نهاية الحياة التي تشعره بأنه حي. ربما لا يتذكر الآن ما تناوله من طعام الإفطار ولكنه يتذكر لون ثوب زوجته الذي كانت تلبسه حين تقابلا لأول مرة. ربما لا يتمكن من إدراك الحاضر لكنه يبقى يعيش في الماضي، وإحساسه بالذات يزداد تآلفًا مع ذلك الزمن أكثر مما هو عليه الآن. كان ذلك الوقت لديه يختزل كل الأوقات، فهو يضعه في حقبة زمنية يعرفها أكثر من سواها، ذكريات الماضي البعيد فقط بالإمكان الوصول إليها وتذكرها.

لهذا السبب أحاطت مورين والدها بمجموعة من الصور والأثاث من حياته الماضية. ربما يجعله ذلك يرتبط بالأرض والواقع. من خلال هذه الأشياء خلقت الواقع الوحيد الذي ما زال يركز عليه، واقع شبابه وزواجه. كانت تسهل عليه القيام برحلة عبر الزمن، ليس لكي يتآلف مع ما يحيط به فقط، بل للسماح له بأن يتعرف من جديد على الأشياء التي يعرفها. كانت تدرك أنها أحسنت صنعًا معه ذات يوم حين رأته يمسك إحدى صور أمها ويتكلم معها كما لو أن غلوريا موجودة معه، على استعداد لأن ترد عليه. لقد ساعدته مورين على استعادة الزمان والمكان اللذين كان فيهما أكثر من مجرد إنسان يحتضر.

في نظر مورين فإن توفير مثل هذا المكان الذي يشعره بالأمان يعتبر فرصة مناسبة للعثور على ذاته والتركيز عليها. كانت تشعر بالراحة لأنها أصبحت تهتم بوالدها أكثر من السابق، هذا الرجل الذي "كان يؤمن دائمًا بمنح فرص أخرى للآخرين، يؤمن بالمحبة، ويعمل جاهدًا لتجسيدها، ويعامل الناس بلطف ومودة". كان باستطاعتها أن تعيد ترتيب حياتها بما ينسجم مع ماضيه، وسمعته، والأسطورة التي عاشها طوال حياته. في الوقت نفسه، الاهتمام بهذا الرجل كان يتضمن أيضًا إعادة تقييم ذاتها. لقد وضعها ذلك في موقف يمكنها

من التأكد من استمرارية الحب علاوة على أهمية مثل الروتين الذي تبتكره للعناية به. كانت تخبرنا بفخر بأنه على الرغم من أن الأطباء منحوه تقريبًا 6 أشهر للبقاء على قيد الحياة، فالموعد لم يتحقق. مضى على ذلك أكثر من سنة.

بعض الناس يعتادون على الحب الروتيني الذي يخلو من المشاعر بعد أن عرفوه في تركيبة حياتهم العائلية ويبدون غير مدركين للقدرة الاستثنائية للروابط العميقة التي تشكل حياتهم. لا بد هنا من نظرة أخرى للكشف عن أشياء غير اعتيادية في جوهر حياتهم، لاكتشاف الدفء في القلب المنحوت من الثلج. تجارب نهاية الحياة توفر أيضًا فرصة لاكتشاف إمكانية الصمود والتحدي بوجه الموت، كما ترى باتريشيا:

"الآن أو غدًا تأتي النهاية وليحصل ما يحصل".

ويكون الموت حلقة من ضمن مسلسل قصص الحب التي نعيشها طوال العمر وتمتد إلى الأبدية ويعاد عرضها.

الحياة بأكثر معانيها عمقًا تتضمن هذا المعنى "ذلك الشيء الضئيل الذي يتململ في أعماقنا" ونشعر به بإزاء الذين نحبهم - الأم، الأب، أطفالنا، وحتى حيواناتنا المدللة، والحب الذي نتلقاه في المقابل. ربما مضت 80 أو 20 سنة الآن لكننا ما نزال نتذكر كيف كانت الأم تقول لنا وداعًا كيف كان الأب ينتظرنا كل يوم بعد المدرسة. مثل هذه الأمور لها أهمية لم نعرفها ونادرًا ما كنا نسجلها لدى حدوثها. تجارب نهاية الحياة تلقي الضوء على لحظات من ماضينا تبعثرت لأننا لم نكن نبالي بها وكنا نظنها لحظات اعتيادية، "ما الذي حدث ونسيناه حين كنا منشغلين بخطط أخرى". إنها تساعد على إعادة تشكيل تجربة الاحتضار بطريقة لا تتضمن الكلمات الأخيرة والحب الضائع بل تتناول الذات القوية بإرادتها والروابط التي لا انفصام لها بين الأحبة عبر مسارات الحياة.

جوان، بيفرلي، باتريشيا، بيني لم يكونوا مجرد أشخاص كبار السن أو أرامل في الخريف من أعمارهم، لكنهم كانوا من البشر الذين ما زال لهم دور فعال في الحياة عبر أشكال حياتهم الداخلية المليئة بالحب والحنان، والإخلاص والترابط مع الآخرين. أحلام ما قبل الموت لدى هؤلاء تأخذهم إلى مكانٍ يتجاوز قيود الوهن البدني حيث الحب يبقى معمرًا في النفوس و"يجرب أشياء تتخطى قدراته".

الفصل السابع
لغة الموت لدى الأطفال

إيمان الطفل شيء مختلف، يتجدد تلقائيًا..

شيء عجيب بشموليته واتساعه،

شيء مبدئي،

كأنه شروق الشمس ينعكس على عيون ندية..

عيون لا تعرف الشك أبدًا..

إيميلي ديكنسون

حين التقيت جيسيكا لأول مرة كانت في الثالثة عشرة من عمرها، لم أكن اعرف كيف يمكنني مساعدة طفلة تحتضر. ولا بد من قول الحقيقة، لم أكن أريد أن أتعلم مثل هذه الدروس.

كان شيئًا غريبًا أن أرى طفلة ترقد في وحدة العناية المركزة للدار، ذلك الشيء العبثي القاسي الذي تمارسه الحياة في نهايتها بإزاء طفلة في بداية رحلتها مع الحياة، وكراهيتي الشديدة لهذا الوضع المتنافر من محاولات تخفيف الألم والمأساة. الأطفال الذين يعانون يجعلوني اشعر بالارتباك والحيرة أمام

العجز عن ممارسة دوري كطبيب. وذلك الإحساس يتضاعف لأني والد لفتاتين صغيرتين.

وكان لا بد أن يحين موعد اللقاء بيني وبين جيسيكا وجهًا لوجه، ولم أفكر في أنني الشخص المناسب للتخفيف عنها، فما بالك بأن أكون الطبيب المكلف بهذه المهمة. جيسيكا كانت تعاني من نوع نادر من السرطان الخبيث الذي يستقر في العظام فينخرها. مضت ثلاث سنوات منذ تشخيص حالتها، وكانت من أوائل المرضى الذين كلفت بالإشراف على حالتهم في الرعاية التلطيفية كما يسميها الأطباء في محاولات تبدو عقيمة للتخفيف من الواقع المؤلم لطفلة تحتضر.

كنت اعرف أن استجابتي من شأنها أن تكون عميقة وجدانيًا، قوية إلى درجة أنني خشيت أن خبرتي الطبية التي ربما أقدمها هنا لن تتمكن من إزاحة مخاوفي. وقد كنت على حق. لم أكن في حاجة إلى كل ذلك. حين دخلت غرفتها، محاولًا أداء دوري كطبيب تصورت أنها تحتاج لوجوده معها، سرعان ما أدركت أنه لا يوجد أي مستوى من الخبرة يمكن أن يوازي حكمتها الطفولية.

أجبرت نفسي على محادثة رقيقة قدر الإمكان بإزاء خذلاني وموقفي المحرج. كنت أحاول تشجيع الفتاة البريئة ذات العينين الساحرتين التي تتلهف للثرثرة عن النهار الذي أمضته هنا، عن أمها، وحيواناتها المدللة، وعن أحلامها. جيسيكا لم تتوقف لحظة لتبكي على حياتها التي لن يكتب لها أن تعيشها، أو تتحدث عن مهنة المستقبل التي لن تمتهنها أو عن الأطفال الذين لن تنجبهم. لم يكن لديها شيء تندم أو تبكي عليه أو تتمناه، أو أي فرص تضيعها، أو أي اعتبارات غالبًا ما تشوش وعيها كامرأة. إنها مشغولة الذهن بالعيش في الحاضر، الفتاة الصغيرة العاطفية نفسها التي تعرفها أمها، رغم أعراضها المؤلمة والتأثيرات الجانبية للعلاج. كانت مسحورة بالعالم السماوي الذي تراه في أحلامها حيث كلبها المدلل شادو الميت يتجول حرًا طليقًا بعد أن تعافى. كانت تركز على الحصول على علامة 9 من 10، هذا هدفها الشخصي. لم تزل

طفلة تفعل ما يفعله الأطفال. إذا كانت تتحدث عن الموت، فالموت شيء عارض. لكن الأمر أعمق من هذا.

الأطفال لديهم مرجعيات قليلة عن الموت؛ إنهم لا يعرفون هذه اللغة التي تتحدث عن الفناء، فما بالك بمحاولة التصدي ومواجهة الموت. في حقيقة الأمر، استعارة الصراع التي كثيرًا ما تستخدم لوصف العيش مع مرضٍ عضال لا يرجى شفاؤه، لا يمكن أن تكون مناسبة هنا فيما يتعلق بتجربة طفلة مع الموت. الأطفال لا يحاربون الموت. إنهم يعيشون كل لحظة ليس كلحظتهم الأخيرة، لكن كأنما اللحظة ستبقى إلى الأبد. رفض الموت شيء غريب عليهم كما هو طبيعي للكبار. وتقبل الموت ليس حالة عليهم العمل على تحقيقها. إنهم يتعايشون مع هذا الوضع ويجسدونه في تصرفاتهم أيضًا.

في الواقع من غير الصحيح تشخيص المرض المدمر للحياة وتجربة الاحتضار على أنها "خسارة معركة" وكأنما المريض كان سيفوز في هذه المعركة لو أنه حارب بشكل أعنف أو أطول...

لم تمنح جيسيكا أو أمها كرستين تشخيصًا يحسم الجدل أو معدلًا للبقاء على قيد الحياة، ولم تطلبا ذلك. كانت جيسيكا تحتضر - الأمر الذي يعني أنها ما زالت حية، مدركة تمامًا لموتها الوشيك، لكن لم يخبرها احد بهذا بشكل واضح. وحدها كانت تعرف. الأطفال لديهم قدرة فطرية على الفهم حين يكون الموت قريبًا. لذلك، مثل معظم الأطفال الذين يحتضرون، جيسيكا فهمت أكثر مما قيل لها. كان ذلك الفهم يتضح في أحلامها التي توحي إيحاء أكثر مما تصرح، أحلامها هي التي أخبرتها بكل شيء. كانت تلتقط تلميحات بعيدة، وهذا لم يخلق لها الوعي بموتها الوشيك لكنه وفر لها وضعًا مريحًا مليئًا بالحب بإزاء الموت.

تشهد تجارب نهاية حياة الأطفال، مثل تجارب غيرهم من المرضى، رؤية "الذين نحبهم" حين يرجعون إليهم. لكن على النقيض من الكبار فالأطفال غالبًا

ما لا يعرفون بعض الذين ماتوا قبل ذلك الوقت. ولهذا فالموتى السابقون الذين أحبوهم أفضل من غيرهم ويرجعون إليهم في النهاية غالبًا ما يكونون حيواناتهم الأليفة. كانت كثيرًا ما ترى كلبها شادو، وصديقة أمها الميتة منذ الطفولة ماري، فهي تسكن أحلام جيسيكا ورؤاها مع اقتراب نهاية حياتها.

على النقيض من الكبار، الذين يفكرون في الحيوانات من منظور حياتها القصيرة، الأطفال ينظرون إلى حيواناتهم الأليفة كرفاق العمر كله. في كثير من الأحيان تأتي الحيوانات الأليفة قبل ولادة الطفل ولهذا تكون ملتصقة بالعائلة وعالمها. العلاقة بين البشر والحيوانات لا ترن في وعيهم، أو لاوعيهم. علاقتهم مع الحيوان في المنزل غالبًا ما تعلمهم كيفية التعامل مع الآخرين، وكيف يهتمون بالغير، ويحبونهم، وكيف يواجهون الموت للمرة الأولى. كان وصف جيسيكا لكلبها شادو أفضل توضيح للانتماء إلى عائلتها: "كان أحدنا قريبًا من الآخر، رغم أنني لم أكن أحبه أحيانًا لأنه يضايقني، لكني ما زلت أحبه".

لقد كان شادو كلبًا كسولًا ثقيل الخطوات، يتوسل بإلحاح، وغالبًا ما يكون مزعجًا، من فصيلة لابرادور اسود يزن 70 رطلًا، ورغم كل شيء كان إلى جانب أمها يعطي معنى لحياتها.

ما زالت تلح علي ذكرى هذه الفتاة الظريفة ذات الإرادة العجيبة، وهي تجلس وقد وضعت إحدى ساقيها فوق الأخرى على حضنها، وكانت ترد على أسئلتي، فتقول: "أحلامي التي كنت أراها تبدو جميلة الآن".

كانت جيسيكا تصف تلك الأحلام بطريقتها المميزة. لم تتغير طريقتها المباشرة أبدًا في التعبير، ولا حتى عندما ظهر فريق المصورين في المكان ليصوروا الفيلم الوثائقي. في ذلك الوقت، كانت تساؤلاتي تبدو متوقعة إلى حدٍ ما - كنت دائمًا استفسر عن صحتها وروتين حياتها اليومية، وحالتها الذهنية. كانت جيسيكا تجلس هناك، تغمرني بنظراتها العطوفة التي تدل على تركيز

ذهني غير مشتت. ثم أعطت إجاباتها التي تختارها بعد تفكير عميق على كل سؤال..

"رايت في الحلم كلبي العجوز شادو الذي مات.. إنه الآن في مكان جميل؛ رأيته يركض ويمرح وبعد ذلك هرب مني ولم يظهر مرة أخرى. اشعر كأنه أراد أن يقول لي وداعًا... وكان يأتي ليراني بين فترة وأخرى، وأنه أتى ليقول لي أن كل شيء على ما يرام، يقول لي إنه في مكانٍ جميل".

كانت جيسيكا سريعة البديهة بشأن رجوع كلبها شادو إليها في أحلامها وهي تقول: "ذلك يعني أنه يحبني ويريدني".

الكلب خرج ليستكشف، ثم رجع إليها ليأت لها بالحب والدعم الذي تحتاج إليه لتنغمس بمشوار نهاية الحياة. الكلام الصعب عن الاحتضار الذي كان يدور في ذهني وأخاف منه، أصبح عديم الجدوى الآن. كانت الطفلة في الواقع تدرك كل شيء وحدها، عبر أحلام نهاية حياتها، وهذه الأحلام الآن توفر لها كل الإجابات التي تحتاج إليها.

قبل أن أرى جيسيكا، كنت افترض أنني إذا أردت أن أتكلم مع طفلة عن الموت، لا بد أن احتاج إلى رسم صورة يمكن أن تبسط الأمور. أتذكر أنني خططت لاستعمال لغة بسيطة وتخيلات ابسط، فضلًا عن الاستعانة بمرجعيات مناسبة لعمرها. لكن افتراضاتي السابقة كانت تؤدي وظيفة في غير مكانها، لا علاقة لها بحقيقة احتضار طفلة وتجربتها المريرة.

أحسست بالذهول حين وجدت أن هذه الطفلة تمتلك قدرة عجيبة على فهم ما ينتظرها من المصير بشكل أفضل مما تخيلت. الأشياء التي يعاني منها الكبار مثل الكآبة والحزن، جيسيكا تعيد صياغتها الآن كصور حسية تبعث في نفسها البهجة، صور زاخرة بالألوان، والدفء، والإحساس بالأمان؛ ما ننظر إليه نحن كانفصال، جيسيكا تعتبره لقاءً متجددًا بعد فراق بمساعدة وإرشاد كلبها شادو. رجوع كلبها إليها في الأحلام إشارة إلى أن النهاية اقتربت، لكنها ليست

إشارة خوف من المجهول. تلك الإشارة جلبت لها السلوى والراحة لأنها علمت بأنها سوف تدخل منطقة الأمان، المنطقة المألوفة لديها برفقة صديق وفي. ربما لا يكون موت الأطفال شيئًا يستطيع الكبار تخيله، لكنه موطن للأمان في خيال الأطفال.

مثل معظم الأطفال الذين يموتون، لم تكن جيسيكا تدرك وجود علامة فارقة بين عالمها المباشر والعالم الخيالي الذي تراه في أحلامها. بدل ذلك، كانت تعيش عالم أحلامها المتكررة كأنما تلك الأحلام رؤى حقيقية. في حقيقة الأمر، لم تستطع دائمًا التمييز بين هذا العالم أو ذاك..

"في الأحوال الاعتيادية، استلقي على ظهري وأحاول إعادة تجسيد ذلك الحلم. وأبقى أفكر في ما حصل قبل قليل بحيث جعلني استيقظ لكني بالفعل كنت اشعر بالخوف لأني أرى كم تكون غرفتي مظلمة. في إحدى الليالي رأيت هناك شيئًا طويلًا اسود... كان شادو قرب سريري. نزلت على الأرض، أردت أن المسه، وكان يبدو كأنه يرفع رأسه، ثم اختفى فجأة".

كان وصفها لما تراه يبدو حقيقيًا بحيث أرادت أن تمد يدها وتلمسه.

أتذكر محاولاتها للتعبير عن تجربتها بالكلمات. تصفها كحلم يمتزج بالواقع حين تفتح عينيها. وجدتها تنظر لي مرتبكة، كأنها غير مقتنعة. اللغة التي كنت أتكلم بها معها ما زالت تتضمن الانفصال بين عالم النوم واليقظة، وهكذا فشلت في التناغم مع التجربة الحية لأحلامها. وحين سألتها عما إذا كان شادو تكلم معها بشيء، لكنها لم تقل شيئًا سوى أنها تحسرت مستغربة، ودارت عيناها في المكان ثم ما لبثت أن أجابت: "وهل الكلاب تتكلم؟".

بالنسبة إلى جيسيكا، لم يكن الخط الرفيع المشوش بين الواقع وعالم أحلامها يحتاج إلى إلغاء المنطق في قدراتها الذهنية.

ومع مرور الزمن، تعلمتُ الدرس، أن أقول لها القليل من الكلمات، وأن اجلس متحسرًا حزينًا وأشارك جيسيكا في تصوراتها وتجاربها التي تنطوي

على فهم حالتها التي لم أجد الكلمات المناسبة للتعبير عنها.

واستمرت الأحلام تأتي جيسيكا فكانت ترى ماري، أفضل صديقات أمها، والتي ماتت وهي بعمر 35 سنة، حين كانت جيسيكا في الثامنة فقط..

"ماري إحدى صديقات أمي العزيزات ماتت بمرض اللوكيميا. أتصور أنني كنت مقربة إليها، وهي مقربة جدًا من أمي. كنت أحبها. كانت إنسانة لطيفة جدًا، وكثيرًا ما كنت أراها في غرفة أمي. تأتي وتصعد السلم، وأكون في غرفتي أو في طريقي إليها وأتوقف حين أرى من زاوية عيني شيئًا يعبث بستائر غرفة أمي. كانت تلبس دائمًا قميصها المفضل. أمي أخبرتني بأنها تحب ذلك القميص. لأني قلت لأمي إنه جميل بألوانه الرمادية والزرقاء، مرقط بنقاط حمراء".

سألتها وكنت مستغربًا بعض الشيء من ذلك الحلم الذي ترى فيه شخصًا ميتًا يمشي: "هل كانت أمك هناك؟"

"نعم، كانت هناك... ماري لم تنظر لي، كان لدي إحساس أنني لو صحت لها باسمها لنظرت لي، لكني لم أرد أن افزع أمي".

جيسيكا الطفلة الوحيدة لأمها، لم تترك فرصة للشك حيث كان قلقها بشأن الاحتضار قد حسم:

"ما الذي سوف افعله دون أمي؟"

رؤية الأم البديلة، أفضل صديقات أمها في غرفة الأم، كان يحقق لها السلام. كانت حقًا تشعر بالارتياح والسعادة.

تابعت كلامها:

"ماري كانت امرأة ذات شخصية قوية، وأنا اعرف أنني قوية أيضًا وأمي تخبرني طوال الوقت بأنني قوية، مثلها هي".

كرستين لم تترك ابنتها وحدها، وإنما ذكرتها بقولها:

"أنت أخبرتني طوال الوقت انك كنت ترين ملاكًا، ثم تتمكنين من النوم أخيرًا".

هزت جيسيكا رأسها وقالت:

"نعم، استطعت أخيرًا أن أنام... كان ذلك مريحًا لي، ولم اشعر بالخوف منه على الإطلاق".

كانت جيسيكا في بداية الأمر مترددة في أن تشاركنا رؤيتها لماري مع كرستين خوفًا من أنها تغضب أو تخيف أمها. هذا النكران للذات بشكل ملحوظ وقت الموت مسألة شائعة وسط الأطفال في لحظات الاحتضار. كنت سأرى طفلة أخرى على وشك أن تغادر هذا العالم دون أن تحاول حتى كتم أسرارها على الذين ستتركهم أو تحاول تجنبيهم الأذى.

أحلام جيسيكا تشبه مسرحية من مشهدين كلاهما يجسدان ويحلان لغز موتها الذي يتربص. أولًا، كلبها..

"عاد لي وهذا يعني أنني على ما يرام، ولست وحدي".

ثم هناك انشغال آخر يظهر عبر إدراك قرب الموت..

"كيف سأعيش دون أمي؟"

كانت جيسيكا تجهل أي شيء عن العالم الذي لا وجود فيه لأمها. كانت علاقتهما تتضمن اعتماد إحداهما على الأخرى وعدم الاستغناء عنها، وأصبحت تلك العلاقة أكثر قوة بسبب المرض. اعتماد جيسيكا على أمها كان قويًا إلى درجة أنه يعطي تعريفا لذاتها، إلى درجة أن حتى روحها تخاف أن توجد في عالم لا توجد فيه أمها. كان هذا مصدر حزن عميق لم تتمكن من التعبير عنه لكنه حزن كان يتكرر في حلمها الثاني الذي لم تجد له تفسيرًا أيضًا.

كأشخاص ناضجين نحن غالبًا ما نفترض أن تقبل المصير الذي يأتي في نهاية الحياة يعني تقبل مرارة الموت. على هذا الأساس، يعتقد الكثير من الناس أن مهنتي في العناية التلطيفية تقتضي إرشاد المرضى المحتضرين إلى تلك القناعة، أي أن أساعدهم على تقبل فكرة أنهم سوف ينتقلون إلى عالم الفناء. لكن هذا ليس صحيحًا. المعرفة بالموت أبدًا لا تعني نهاية النقاش بين الطبيب والمريض في الدار التي نعمل فيها. نحن نطرح تساؤلات مثل، "كيف تشعر الآن؟"... "هل كل شيء على ما يرام؟"... "هل تشعر بالاطمئنان؟" ليس لأن الجواب يكون مهمًا، بل لأن هذه العملية مهمة. والأحلام التي يراها المرضى في نهاية الحياة غالبًا ما تلعب دورًا مهمًا ضمن هذا السياق. الأحلام ليست النهاية أو الهدف من النقاش. إنها أدوات نستخدمها حتى إذا لم تكن، أو بالأحرى لأنها، أشياء ليست من صنعنا.

قبل أن اعرف جيسيكا، لم أستطع تخيل أن الأطفال يتمكنون من الوصول إلى أدواتهم العلاجية المخففة لآلامهم ومعاناتهم خلال سياق الاحتضار. كنت افترض أن ذهن الطفل عاجز عن التعامل مع جدلية نهاية الحياة، ولذلك فشلتُ في تقييم الطرق المعقدة التي ربما يتعاملون بها مع تلك المسألة. جيسيكا كانت تملك القدرة على فهم الموت بحيث تتجاوز أي شيء تخيلته من قبل؛ لقد أوجدت الروابط، والتجريدات، والاستنتاجات الخاصة بذهنها والتي لم أتمكن من تزويدها بها؛ ولم تكن تلك الأشياء تحتاج إلى كلمات ولا إلى تعليقات. كل ما عليّ فعله أن استمع.

تمتد براءة الأطفال عميقًا إلى خارج حدود الجهل. جيسيكا لم تعرف شيئًا عن تجارب نهاية الحياة وما الذي يمكن أن تتعلم منها، فضلًا عن جهل المحيطين بها والراعين لها، كيف يمكن التعامل مع شيءٍ غير قابل للإدراك. الشيء الأكثر أهمية في نظر أمها أن تلك التجارب تساعد على فهم البداية التي لن تتقبلها، وذلك يعني الاستسلام. لكن الأم لن تتقبل استسلام ابنتها - لن تستطيع هذا - ستبقى ترفض.

الأم وابنتها تتشاركان لغة غير منطوقة ورابطة روحية استمرت معهما حتى هذا اليوم. بعد ست سنوات على موت ابنتها، ما زالت كرستين تشعر بوجود جيسيكا. ما زالت ترتب منزلها ليتلاءم مع متطلبات كل عيد ميلاد لابنتها..

"جيسيكا لا تضع هذه الأشياء في غير مكانها".

ما زالت تهتم بقطة ابنتها البرتقالية اللون لولو، التي بقيت تلبس أثواب الحرير المزركشة والرباط الذي وضعته جيسيكا ذات يوم على رقبتها. ما زالت تتذكر ما لبسته جيسيكا يوم الاثنين 13 أيلول 2010، اليوم الذي استلمت فيه نتيجة تشخيص حالتها. وتبتسم من شريط الذكريات المتراكم خلال تلك سنتين، وستة أشهر وأربعة أيام قضتها مع ابنتها.

ربما أرادت كرستين الاستسلام، لكنها لم تتخذ خطوة في هذا الشأن. إنها لا تحتاج إلى ذلك. ليس هناك من والد يقبل هذا. القبول لا يحتاج للتبرير. ليس هناك شيء تكسر في علاقتنا مع أطفالنا بحيث نرتئي الابتعاد عن الموت. ليس هناك شيء نستبدل به تلك العلاقة. من وجهة نظر كرستين خاصة، لا يوجد انتقال خارج نطاق القوة التي تركتها جيسيكا في نفوسنا. بعد سنوات، حين التقيت كرستين لاستذكار ابنتها الصغيرة، لم تتمكن سوى أن تتساءل عن قدرتها غير القابلة للتفسير على الكلام عن ذكرياتها عنها، بعد وقت قصير من رحيلها. قالت لي: "أي امرأة تستطيع أن تفعل هذا؟"

أجبت بلا تردد:

"أنت، أم جيسيكا".

أحيانًا يجعلنا أطفالنا نتحول إلى أشخاصٍ غريبين علينا ولا نعرفهم.

* * *

يمكن قول هذا عن ميشيل أيضًا، وهي أم محاربة أخرى لم تكن تعرف في الواقع كم هي قوية الشكيمة إلى أن امتحنت بمرض ابنها. هذه الاستعارة

التي ذكرناها عن الحرب ربما تكون في مكانها الصحيح بالإشارة إلى أولئك الذين يعانون من مرضٍ مزمن، وللاستعارة رنين عميق أكثر حين نقولها عن والدين لديهما طفل يحتضر. كنت اعرف آباء وأمهات، في خضم الحزن غير القابل للتصور، يجدون في أنفسهم الشجاعة لمساعدة أطفالهم على الحفاظ على نوعية من الحياة مليئة بأقصى ما يمكن من الحيوية ضمن الحيز الزمني الذي يفصل الاحتضار عن الموت. ورأيتهم يواجهون النظام الطبي الذي كثيرًا ما يضلّ طريقه فلا يعرف إن كان المريض سوف يموت أم لا وكيف سيموت. وراقبت إصرار هؤلاء المرضى على المضي في جولات المعركة التي يُقاس نجاحها بالابتسامات والمواقف القوية، وليس بالانتصارات.

حين التقيت لأول مرة مع فرجينيا روز، كانت تبدو لي في نصف عمرها الحقيقي. نموها المعرقل كان مجرد جزء من التأثيرات الجانبية لتعرض دماغها للعلاج الإشعاعي الذي كانت تتلقاه منذ عشر سنوات من بداية علاج مرضها الأصلي، اللوكيميا. النتائج الأخرى غير المقصودة تتمثل في تورم الدماغ الذي سوف يشخص في النمو البطيء، وشكل نادر من أشكال السرطان. كانت في الرابعة عشرة تقريبا من عمرها، وعائلتها تجري الاستعدادات للاحتفال بالعيد العاشر لشفائها من اللوكيميا.

* * *

بشجاعتها المعهودة دائمًا، ميشيل عاهدت نفسها على خوض المعركة ضد التشخيص الثاني لحالة ابنتها. خلال أشهر أدركت أن طفلتها كانت تمر بحالة تدهور أسرع مما كان متوقعًا ولم تستوعب ما الذي كان يحصل. لم يكن من الواضح لها إن كانت جيني في تدهور بسبب حالتها العصبية نتيجة مرضها أم بسبب العلاج، وما هي الأعراض التي تبقى وتلك التي يمكن أن تزول. لم تعرف إن كان هذا الذي يحصل بسبب هذا المرض الذي يصعب النطق باسمه. ميشيل لم تكن تعرف، ولم ترد في الواقع أن تعرف، إن كانت طفلتها ستموت. غريزة الأم أخبرتها بأشياء كثيرة، لكن لا أحد قام بتوضيح الأمور لها.

بقيت مشوشة الذهن فيما يتعلق بهذه التساؤلات: متى وكيف. كانت ميشيل ضائعة في رحلة دون خريطة، تكابد الحزن بينما تضيع في متاهات الطب الحديث الذي غالبًا ما يفشل في توفير المعلومات المباشرة والصريحة التي نحتاج إليها.

وبالتالي، أخذت ميشيل ابنتها الهزيلة إلى المستشفى وقالت لهم بتصميم لا يلين: "لن أغادر هذا المكان حتى يخبرني أحدكم ما الذي يحصل لطفلتي".

كانت واحدة من مرضى كثيرين عرفتهم يعانون من آلام عدم اليقين، واخذوا أطفالهم إلى تلك المؤسسات بحثًا عن إجابات بدلًا من التدخل الطبي. ليست الحقيقة هي ما يبحث عنه هؤلاء الآباء والأمهات ولا يستطيعون مواجهته؛ إنه عدم اليقين بإزاء الاتجاه الذي ينبغي أن يسلكوه ويجدونه غير قابل للاحتمال.

في ذلك اليوم المصيري، أدخلت ميشيل ابنتها إلى المستشفى، وتلقت أسئلتها التي وجهتها إلى الطبيب عن حالة طفلتها استهجانًا لأنها جاءت بطريقة فظة. كانت غير واثقة من حقيقة التشخيص، وأصرت بشدة بحيث أزعجت الطبيب الذي رمى الأوراق في وجهها محاولًا إنهاء تلك المحادثة المؤلمة معها وهي تتوسل وتلح. أخذت الوثائق ومضت في طريقها تقرأ الكلمات الصعبة لتكتشف الحقيقة التي لا تستطيع مواجهتها وحدها. وهكذا اكتشفت الحقيقة المؤلمة: جيني تعاني من خلل في الدماغ، يسمى غليوبلاستوما، وهو نوع لا علاج له من سرطان الدماغ. رغم أن تشخيص المرض يمكن أن يكون مربكًا وهناك أنواع مختلفة من التشخيصات، فإن مضامين التشخيص الثاني حتمًا تدمر أي أمل في الحياة. التسميات لا أهمية لها، لكن ميشيل كانت تفكر في فرضية أن ابنتها تعاني من مرض ربما يكون له علاج يمنحها فرصة ولو طفيفة في الأمل.

غالبًا ما يشكل نظام الرعاية الصحية نقطة تجمع لتدخلات وأمور تكنولوجية وطبية عالية التخصص تتشعب آلياتها إلى درجة أنها تترك العائلات الحزينة تضيع في متاهات التشخيص. مثلما ذكر الجراح والكاتب اتول غاواند في كتابه (إذا كنت فانيًا): "علم الطب جمع خبرات قرون من الزمن والتقاليد المهنية واللغة عن الفناء وخلق صعوبة جديدة للبشرية تتلخص في كيف نموت".[23]

الرعاية الصحية اليوم تقوم على أساس التدرج في الخبرة بحيث لا يضيف شيئًا إلى الخبرات البشرية. إنها تتعامل مع الأعضاء الحية، كل مرة تأخذ جزءًا، لكن إنسانية المريض غالبًا ما يتم تجاهلها. أفضل قدرات الطب تفشل في أكثر الأحيان بمساعدة الوالدين على فهم ما يحدث لطفلهم الذي يحتضر، وكيف يمكن المساعدة في تسهيل اللحظات الأخيرة له، أو حتى معرفة متى تأتي تلك اللحظات.

خلال الوقت الفاصل بين تشخيصين لمرض جيني، التشخيص الذي يحمل الأمل والآخر الذي يحطم الروح، واجهت عدة عمليات جراحية في الدماغ. هذه العمليات أدت إلى تفاقم خسارة الوظائف العصبية، ومنها شلل تام في الجانب الأيسر من جسدها. وأيضًا تطور نوع من العدوى ما بعد العملية في جمجمتها وكانت هذه الأعراض ببساطة ترفض العلاج. لأن نظام مناعتها كان قد ضعف، فقد فشلت عدة جولات من المضادات الحيوية في إيقاف العدوى من الانتشار إلى سائر الجمجمة.

جيني التي كانت تعاني من هذه الأعراض الفظيعة التي قرأت عنها في مفكراتي الطبية، لم تكن نفسها التي التقيت بها وأعرفها. جيني ابنة ميشيل، جيني التي نتذكرها ونحبها لا تكاد تتعرف على شخصيتها بعد السرطان والعدوى التي أنهكت جسمها ولم تستطع محاربتها وهي على الكرسي المتحرك الذي تجلس عليه. جيني التي ما نزال نبتسم لها أو نبكي عليها، تلك الفتاة الصغيرة التي على الرغم من صراعها مع المرض وتعقيداته، ومن وجهها

الذابل ورأسها المريض، حافظت على إحساس الأطفال المثير للدهشة؛ جيني بقيت حسب كلمات ميشيل، "عنيدة بشأن الرغبة في التعلم"، رغم قدراتها الإدراكية المصابة بالإعاقة، وهو تأثير جانبي آخر من تأثيرات العلاج بالإشعاع الذي يتعرض له الدماغ؛ جيني مثل أي طفلة في عمرها، تجد متعة في التفاخر بحفظ الأغاني الشعبية وأسماء الفنانين المشهورين اليوم، وأيقونات المراهقين وأخبار الاستعراضات. جيني التي تحول رأسها المشحون بالآلام إلى لون آخر من ألوان البهجة؛ جيني التي حين يسألونها عن حالتها تبتسم ابتسامتها المشرقة قبل أن ترد ببساطة بكلماتها الاعتيادية: "نعم، ما زلت جميلة وحالتي لا بأس بها".

أتذكر المنزل الدافئ في الضواحي الذي كانت تعيش فيه جيني مع أمها، وزوج أمها وبقية الأطفال. كل شيء يتعلق بالمساحة التي تعيش فيها يمكن أن يسحر أي مراهق أمريكي - باستثناء سرير المستشفى، والصينية المعدنية التي تضع عليها أدويتها، ودورق الماء في زاوية الغرفة. كان لديها حوض اسماك فيه سمكتان ولديها لعب من كل الأنواع من الحيوانات البحرية التي تعرض في أفلام دزني. وجدران غرفتها مغطاة بملصقات الفرق الاستعراضية والغنائية. كانت تستمتع بترديد الأغاني التي تثير حماس أبناء جيلها وتتحيز بعض الشيء لأغاني جستن بيبر وشوان مندز. وكنت أشاكسها بخصوص شغفها بالموسيقيين الكنديين. وتبتسم لأنها تعرف أنني كندي أيضًا.

أخبرتني جيني يومًا عن الظلال والأشباح التي تراها أحيانًا تطوف حولها حين تستيقظ في الليل. إنها من الأشياء التي ترعبها، ولكن بعد تجارب الأحلام تلك، بدأت تجدها مريحة لها. حدث التحول خلال إجراء فحص التصوير بالرنين المغناطيسي لها حيث نامت داخل الجهاز وهو يعمل وشاهدت حلمًا عن عمتها التي تحبها ميمي، والتي توفيت مؤخرًا. مثل جيسيكا، لم تكن جيني تعبر عن تجربة الاحتضار بمفردات معقدة، لذلك تخيلت واقعًا جديدًا استنادًا إلى لغة الخيال المتاحة لها. في ذلك الحلم، رأت عمتها في قصر..

"ومعها طفلة في النافذة، ويمكنك رؤية أن الشمس تغمر المكان".

لم تستطع أن تبتكر استعارة أجمل من هذه للولادة الجديدة في عالم متحرر من الألم. كان ثمة دفء وضوء في تركيبة توحي بقوة التحمل والحماية التي لا يعوقها شيء. لقد وصفت جيني ذلك القصر بأنه "مكان آمن" يؤوي العمة والجدة روز، التي ماتت أيضًا منذ زمن طويل. جيني كان بإمكانها أن تشعر بميمي تمد إليها ذراعيها لتحتضنها وهي تهمس في أذنها..

"عليك الرجوع إلى هناك وتكافحي من جديد".

كانت جيني تعشق السباحة قبل إصابتها بهذا المرض، لذلك كان في القصر حوض للسباحة. وقد هيأت نفسها لممارسة هذا النشاط الذي يحقق لها المتعة حين كانت في كامل عافيتها. وملأت أحلامها بحديقة للحيوان فيها كل الحيوانات التي تعرفها وتحبها ثم ضاعت منها. الكلاب، والقطط، والطيور تتناوب في الظهور والاختفاء، تموت وتبعث حية بنسخة معافاة. بعد أن أفاقت من النوم وانتهى الفحص، كانت تشعر بالبهجة وقالت مخاطبة أمها في توسل: "سوف أكون على ما يرام، لا تخافي فأنا لست وحيدة".

كانت كل من جيني وجيسيكا تخلقان عالمهما الداخلي الذي يوفر لهما ما يعجز العالم الواقعي عن توفيره - فرصة لإلقاء نظرة شمولية على الحياة. وجود الحيوانات الميتة، وقد عادت إلى الحياة، يمكن أن يفسر كبشارة ويجعلهما يشعران بالأمان، بالراحة، والمحبة.

جيني، مثل جيسيكا، الآن تعرف أنها على وشك أن تغادر العالم الواقعي للأحياء وتذهب إلى المكان الذي يسكنه الموتى وحدهم. أحلامها تخبرها بأشياء كثيرة. ومع تدهور حالتها المرضية، تتضاعف تلك الأحلام في مضامينها وتكثر فيها الحيوانات الميتة التي الآن تتمتع بالعافية والحرية في ذلك "القصر". في هذا العالم البديل، تندمج معرفة الموت الوشيك مع اليقين بوجود الحب في شكل آخر من أشكال الوجود، وجود متحرر من المرض، يشبه تمامًا رؤية

حيواناتها الجميلة، التي تستجمع حبها غير المشروط وتقبلها. جيني لم تعد تحتاج إلى عالم الكبار، مع أنها لا بد أن تعرف بأننا نعرف، لأنها وفرت لنا تلك المعرفة على كل حال، بصورة غير مباشرة، عبر الأغاني التي تعشقها.

حين سألتها عن موسيقاها المفضلة، كانت جيني تذكر لي العناوين، وكنت بسرعة اعبر عن جهلي بها، وادعي أنني لا اعرف شيئًا عن أذواق جيلها. وهي تستمر في الكلام بلطف وحماس.

بعد سنة ونصف على وفاتها توقفت لاستمع إلى الأشعار في إحدى أغنياتها المفضلة، وهي بعنوان "غرزات" من غناء شون منديز، وهي تتكلم عن الجروح العاطفية التي يلحقها الحب من طرف واحد. جيني كانت تحفظ كلمات هذه الأغنية كلها. وعندما بدأ ذهني يسجل معاني الكلمات، أدركت أنه في نظر جيني لا يمكن أن يكون هناك أي شيء مجازي في الكلمات التي استعملها منديز: كنت أتصور أنني تعرضت للأذى في الماضي،

لا احد أتاح لي نسيان هذا الجرح...

الآن احتاج إلى من يعيدني إلى الحياة،

لدي إحساس بأنني اغطس في الأعماق..

احتاج إلى غرزات،

الألم يقتلني،

أرجوك تعال ساعدني.

إنني أتلوى وأتقلب على نفسي.

شيء يمسك بي، يقيدني، يفطر قلبي:

الإبر والخيوط تخرجك من رأسي..

خيوط تلتف على الجسد المُسجى..

بقيتُ ساكتًا. ومع ذلك، كانت تدور في ذهني افتراضات عن أساسيات تفكير الأطفال لأدرك بعد وقتٍ قصير محدودية فهمي في هذا الشأن. في سنتها السادسة عشرة كانت جيني معلقة بين الطفولة والشباب، في هذا الوضع اللغة التي تصف بها الموت تنتمي إلى هاتين المرحلتين. إنها تحلم بقصور في السماء بينما تغني عن الألم الحقيقي. لم تزل تتمنى مجيء الوقت التي تتولى فيه الغرزات معالجة جراحاتها.

لم تتكلم ميشيل مع جيني عن الموت أبدًا. لم تكن تحتاج إلى ذلك. قبل ستة أسابيع من وفاتها، أرسلت جيني رسالة نصية إلى أمها من غرفة نومها تقول فيها: "كم أتمنى الموت، لن تتحسن حالتي على الإطلاق".

كانت تدرك تمامًا ما الذي كانت والدتها تسعى إليه. وتتعامل مع الحقيقة أيضًا بأكثر من طريقة. أحيانًا عن طريق الأغاني، وشاشة الموبايل، والأحلام تسعى من خلالها إلى جعل الشيء غير المتخيل مستساغًا، وغالبًا ما ينجح هذا لدى الكبار الذين لا يتقبلون تلك الحقيقة ولكنه ينجح لدى لأطفال الذين يتقبلون ذلك بعفوية.

في الأيام القريبة من وفاتها، كانت جيني تتصل بأمها كل ربع ساعة تقريبًا. كانت ميشيل ترجع إلى المطبخ أو إلى غرفتها فتجد الفتاة دائمًا تتكلم على الجهاز. فتذهب إليها وتسأل جيني عن الشخص الذي تتحدث معه. قالت لها جيني يومًا: "كنت أتكلم مع...".

هذا شيء مثير للاهتمام من طفلة لم تنشأ نشأة دينية أو كانوا يذهبون بها إلى الكنيسة، ثم أضافت كأنها تريد أن تؤكد لأمها: "لن أبقى مريضة الآن، سوف أعود قوية كما كنت، أنت تعلمين هذا... إلى أين اذهب؟ أنت تعلمين.. إلى القصر".

بعد مواجهتها تلك مع الله، توقفت جيني عن طريقتها في الاتصال المتكرر مع أمها. لقد تحول مصدر راحتها إلى عالمها الداخلي الثري بالمعاني، عالم سبق أن تكلمت عن محتواه مع الآخرين لكنها الآن لا تحتاج لتشرك أحدًا في أسرارها. رأيت جيني في اليوم التالي وكانت تبدو هادئة ومرتاحة. لكنها ماتت بعد أربعة أيام.

* * *

كثيرًا ما أفكر بالطفلة جيني الآن، لكن لم يحصل أن كانت ذكراها تطاردني أكثر من الوقت الذي التقيت فيه مع ساندرا، وهي فتاة سورية في السادسة عشرة من عمرها هاجرت مؤخرًا إلى الولايات المتحدة مع عائلتها.

ساندرا شابة تقدم والداها للجوء إلى الولايات المتحدة قبل ثلاث عشرة سنة. والآن بعد اقل من ستة أشهر على استقرارهم في منزلهم الجديد الذي انتظروه طويلًا، نقلت ابنتهم الوحيدة إلى الدار وكانت تعاني من سرطان العظام. مارين وهانا كانا يأملان، بخلاف المتوقع، أن الانتقال إلى الولايات المتحدة يمكن أن يساعد على إنقاذ الفتاة. كانا من الناس المؤمنين، وقد تصورا أن توقيت الهجرة إلى أكثر بلد متطور طبيًا في العالم ربما يكون استجابة لصلواتها الطويلة.

تم إرسال ساندرا إلى الدار من معهد روزويل بارك للسرطان للإشراف على حالتها ومحاولة إيجاد علاج لآلامها الفظيعة. لقد تصاعدت وتيرة معاناتها من المرض الخبيث فجأة، ولم تكن الرعاية التي تقدم في الدار تجدي نفعًا ضمن المستوى الذي وصلت إليه حالتها.

في الدار، كانت ساندرا تتلهف للحصول على شيء يخفف آلامها، وبقيت تطالب بالمزيد من مسكنات الألم. أما أنا فقد أصابني الذهول من حالتها المتدهورة وعدم فاعلية أي علاجات لتخفيف الألم سابقًا، وذلك شيء لسوء الحظ كثيرًا ما كنت أشاهده في نهاية حياة بعض المرضى. مثل كثير من

المرضى الذين يعانون من ألوان الألم، كانت الصدمات التي تصاب بها ساندرا تتركها في وضعٍ بائس بشكل لا مثيل له. في حالة من الهلع المتصاعد، الآن كانت تتوقع رجوع الألم مع أي حركة تؤديها. لقد فقدت ثقتها بالطب وقدراته في تخفيف المعاناة. ورغم ذلك كانت ساندرا تعبر عن الامتنان للأشخاص الذين يقدمون لها الرعاية رغم كل شيء في هذه الأرض الغريبة عليها وتعرب عن رغبتها في الرجوع إلى أرضها.

حين كانت عائلتها خارج الغرفة، توسلت ساندرا بأن يتم تخديرها بالكامل. واعترفت بأنها تريد أن توفر على والديها منظر معاناتها: "أريد النوم فقط".

كانت منهكة حقًا من مرضها وتكافح للبقاء يقظة ومنشغلة الذهن، لكن سعيها للتخفيف من معاناة الآخرين معها كان يعني شيئًا أكثر من التخلي عن اللحظات القليلة الباقية لها.

وفكرنا في خطة للتعامل مع آلام ساندرا ومحاولة مساعدتها. كان الدواء الجديد الذي وصفناه لها فعالًا وجعلها ترتاح قليلًا. وجعلها ذلك تنتقل من طلب التخدير والغياب عن الوعي إلى طلب البقاء في الدار: "لا أريد الرجوع إلى البيت".

على العكس من والديها، ساندرا كانت تتكلم الإنكليزية بطلاقة. إذا أخذنا بنظر الاعتبار مدى معاناتها، كان من أولوياتها البقاء في المكان الذي وجدت فيها الراحة. المنزل مكان تواجه فيه ضروب الألم، تتسبب فيه للآخرين بالمعاناة أكثر من الحب.

هكذا أدركت لأول مرة أنها تعرف... تعرف رغم أن والديها يفعلان كل ما في وسعهما لإخفاء الحقيقة عنها. لم يريدا لها أن تفكر في أنها سوف تموت. كانا كاثوليكيين حتى النخاع، ورفضا حتى حضور كاهن قرب سريرها. ربما منحها ذلك بلا قصد حلًا لمعضلتها. لن يكون هناك حوار، أو نصائح روحية، أو

تقبل مصير طفلتهم الصغيرة. كانا يريدان لابنتهما الاستمرار بالاعتقاد بفائدة العلاج، واحتمالية الشفاء، أو حتى احتمال حصول معجزة. كانت ساندرا تقاتل، قوة من قوى الطبيعة، وترى أن استسلامها لمصيرها المأساوي من شأنه أن يعني الخسارة مرتين. ما كان والداها يستطيعان حرمانها من الأمل دون استسلامهما هما. كان ذلك شيئًا كثيرًا يُطلب منهما لأن عليهما التضحية بكل شيء لابنتهما ومنحها حياة أفضل لن يُكتب لها التمتع بها.

بقي الأب والأم يتناوبان على الحراسة قرب سرير ساندرا، بينما توني وريمي، أصدقاء العائلة كانا يأتيان دائمًا قدر الإمكان للقيام بدور الترجمة. توني وريمي كانا من الأصدقاء الذين وفرا لعائلة السيد حدّاد المأوى لدى وصولهم إلى الولايات المتحدة، وكانت ساندرا "مثل بنتٍ لهما". وهما يتكلمان بفخر على أنهما والداها. وإخوتها يقولان إنها أذكى منهما معًا.

كنت معجبًا باستعداد تلك العائلة للقيام بدور الترجمة لي، لكني لم اشعر بالراحة من عدم قدرتي على التفاهم مباشرة معهم. ومع ذلك كنت اعلم أن ليس كل شيء يحتاج إلى ترجمة. ما يتطلب الترجمة، على سبيل المثال، مأساة هذه الفتاة الصغيرة وعائلتها، أو الحب الذي يظهره الوالدان للطفلة، والأخ للأخت، والذي كانت رغم ضعفها تظهره ساندرا لهم جميعًا.

وعندما خفّ الألم بعض الشيء عن ساندرا، عادت مرة أخرى إلى طبيعتها الأولى، تلك الفتاة الوديعة التي يعرفها الأصدقاء والأقارب، والتي كانت حيويتها ونكرانها للذات تتجلى بوضوح إلى درجة أن العالم يغدو مظلمًا حين فقدتهما. هذه هي ساندرا التي تتعلق بين ثقافتين ولغتين، ترقص وتصلي بطريقتها الخاصة وتمارس حريتها في الأمرين معًا؛ ساندرا التي أخبرتني عن الأطراف المتصارعة هناك في سوريا والتقطت الصور ونشرتها في وسائل التواصل الاجتماعي؛ ساندرا التي علمت نفسها إنكليزية ممتازة تحضيرًا لهجرتها لأمريكا مع العائلة، وحين انتهى بها الأمر إلى المستشفى لمعالجة السرطان، بدأت تعلم ممرضاتها كل شيء عن الرقص العربي الذي تتقن

حركاته. تلك الفتاة التي في طريق الرجوع من جلسة العلاج ذات يوم، تقف وهي في سيارة توني المكشوفة، تمد ذراعيها وتصرخ بمرح بحيث نقلته هو أيضًا إلى زمن الطيش والعبث؛ الفتاة التي حين ترقد على سرير الاحتضار، تنادي ريمي زوجة توني لتأتي وتلعب معها الورق: "ريمي، إنني أتعاطى المورفين.. لكن يمكننا اللعب الآن".

ساندرا التي توثق في أشرطة الفيديو هذا التناقض الصارخ - ساندرا التي ترقص على أنغام معاناتها، على منصات التواصل والصالات على مرأى من حشود الناس وترقص وحدها في غرفتها الخاصة، رغم شلل الذراعين، رغم الألم والصدمات.

مثل جيسيكا وجيني، كانت ساندرا ناضجة بما يكفي، وصغيرة جدًا لتعرف أنها سوف تموت. وكما حصل لهما، كانت أحلامها المتكررة تتولى الكشف عن الحقيقة التي كنا ننوي إخفاءها. ساندرا كانت تحلم مرة بعد أخرى بأنها تتسلق سفح الجبل بينما الناس في الأسفل يحاولون إقناعها للنزول ومنعها من الوصول إلى الحافات العليا. كانت تستطيع أن تنظر إلى قمة الجبل، ولما وصلت أخيرًا إلى أعلى مكانٍ تتمكن من الوصول إليه، جعلها ذلك تشعر بالتحرر من أي ألم. هذا الحلم يتكرر في سلسلة من الحلقات التي تعبر عن المشهد نفسه. كان حلمًا مذهلًا في وضوح مضامينه، بحيث كانت متحمسة جدًا للكلام عنه. الشيء الذي يربطها بالأرض يأتي بألم استثنائي، بينما حلمها في تجسيده للخلاص من أشكال الألم، يمنحها وعدًا للحياة والتخلص من المعاناة. ذلك الحلم يجعلها تشق طريقها إلى خارج ردهة العناية الطبية أو الإرشاد الروحي الذي كانت ممتنة لمن يقدمونه لها لكنه لا يعيدها إلى طبيعتها الأولى مرة أخرى. عبر تجارب نهاية الحياة، خلقت ساندرا عالمًا يساعدها على الشعور بالتحرر من الأغلال، والخلاص من الشك والأضرار المادية.

ساندرا جاءت من ثقافة بعيدة عن ثقافتنا لذلك فمن المفهوم أن تتخذ أحلام ورؤى نهاية الحياة لديها سياقًا يتناغم مع رمزية الإيمان. لكن نهاية القصة

تبقي الأمور متشابهة بالنسبة إلى جيسيكا وجيني بصرف النظر عن اختلاف الصور الخيالية أو الإشارات. إنها قصة واحدة متماثلة عن الوعد بالشفاء، والصحة، والدفء والحنان، قصة تؤكد على التمسك بالحياة وبأنها هي أيضاُ تشعر بالتصالح مع "إرادة السماء".

هذه القصة لا يتطلب معناها تفسيرًا لأغلب الذين يرقدون على سرير الموت. لدى معرفة ذلك، أدرك توني صديق العائلة على الفور الشيء الذي لن يتمكن والدا ساندرا من مواجهته. في الواقع، كان مقتنعًا بقرب موتها إلى درجة أنه تشجع بالإيحاء إلى والديها بما لا يستطيعان تحمل التفكير به، على وجه التحديد ضرورة البدء بترتيبات الجنازة.

لم تعرف عائلتها عن هذا، بينما بقيت ساندرا تودع أصدقاءها على الفيسبوك قبل أسبوع من وفاتها. أعلنت إلى معارفها السوريين أن هذا سيكون آخر ما ترسله إليهم "لفترة من الزمن". لكن الشيء الذي تركته على حائط الفيسبوك الخاص بها ليس أكثر من قصيدة رثاء مختصرة لن يضيع معناها في الترجمة: "صحيح أنني ما زلت صغيرة جدًا لأتكلم عن تجارب حياتي، لكن عن طريق مرضي، يساورني إحساس بأنني اكتسبت الكثير من مفردات الأشخاص الناضجين... تعلمت ما ينبغي علينا جميعًا أن نفعل بأقصى الجهود لنشر الفرح حتى إذا كنا نعاني من الألم والتعاسة.. لا تفكروا، ولا تخططوا، ولا تعملوا للحياة الآخرة. عيشوا يومكم. عيشوا اللحظة هذه. لأن اللحظات لن ترجع ولأن خطة السماء لكم سوف تنفذ مهما كانت الأمور".

فعلت ساندرا ما لا يستطيع اغلبنا القيام به. قالت وداعًا وفعلت هذا بكلماتها الخاصة، بلغتها الخاصة، وعن طريق الوسط الذي تعرفه في زمانها. وبهذا العمل نشرت مع الذين تعرفهم الحكمة التي تراكمت عبر تجربتها في الحياة القصيرة ومن خلال مرضها: أهمية الإيمان، الشعور بالامتنان لكل لحظة عاشتها، ومسؤولية إشاعة الفرح والبهجة.

لأن فكرة وجود طفلة تحتضر شيء لا نحتمل تصوره فإن صفاء الروح الطفولية بشكل واضح بإزاء الموت يبدو مذهلًا. لكن من الصحيح أيضًا أنه في نظر هؤلاء الأطفال كما بالنسبة للكبار أحلام نهاية الحياة تكون مشحونة بالحوادث والناس والحيوانات الأليفة التي يحتاجون إليها للاقتراب من الموت بكرامة وسلام.

الأشخاص الذين نالوا شرف رؤية جيسيكا، جيني وساندرا بقوا يكافحون الإحساس بالخسارة التي لا يفهمون معناها حين ماتت أخيرًا. موت الأطفال يشبه الوعد الذي لا يتحقق، وهو دائمًا يعتبر من المآسي. لكن الأطفال الذين يحتضرون يمضون في رحلتهم دون شكوك ولا أشياء يندمون عليها بل يتركون كل ذلك للكبار ليتحملوا الخسارة. الأطفال لا يشاركوننا يأسنا وألمنا الدنيوي. إذا عبرنا عن الأمر ببساطة، فإن مخاوفنا ليست مشابهة لمخاوف هؤلاء الأطفال. إنهم لا يتحدثون عن نهاية حياتهم كتجربة انقطعت قبل الأوان. نحن ندرك الخسارة، بينما هم يرون القصور، والملائكة، وحيوانات وفية؛ الأطفال يلتقون بأصدقائهم الصغار؛ يسمعون الموسيقى. الأطفال يجدون لغة خاصة بهم لا يمكننا نحن أن نفهمها - وذلك يعني تقبل الموت، مكان فيه شكل مختلف من أشكال الأمل وتستقر فيه الحرية من القيود، فيه حب غير مشروط.

يتركنا الأطفال بعد أن يعلمونا دروسًا في المرونة والرحمة. لكن بالنسبة إلى أولئك الذين يبقون في الخلف، فارغي اليدين يتألمون، موت الأطفال من شأنه أن يتخطى قدرتنا على الفهم. في هذه اللحظات نعتاد على تذكر أن الأطفال، على العكس من الكبار، يجربون نهاية الحياة دون الانغماس في بحث فلسفي ممل لا ينتهي عن المعنى أو المغفرة. إنهم ينظرون إلى ألوان "قوس قزح على أنه الطريق الآمن لهم". مثلما كتبت ايميلي دكنسون بكلماتها الجميلة، "إيمان الأطفال هو الإيمان الذي يتجدد دائمًا". الأطفال يعيشون أيامهم الأخيرة كما لو أنهم "لم يساورهم الشك". لذلك ربما يكون من الأفضل

التخلي عن إحساسنا باللامعنى، والندم، والحسرة على الفتيات الثلاث اللائي من خلف عيونهن المغمضة وجدن ما لم يتمكن واقعنا المشترك من توفيره لهن - الحب الأخير.

الفصل الثامن
نوع مختلف من التفكير

وراء أفكارنا عن الصواب والخطأ،

ميدان فسيح،

لنلتقي هناك معًا.

جلال الدين الرومي

صفحات هذا الكتاب مليئة بسلسلة من الأصوات، تأتي من بعض الأطفال والآباء أو من الشيوخ والأقران، من شرطة ومجرمين إلى المنسيين والمحرومين. كل واحد منهم يكشف بطريقته الخاصة، بصرف النظر عن نوع الحياة التي عاشها، عن التجارب التي مرّ بها، كيف كانت اللحظات الأخيرة للتجربة الإنسانية لا تعني بالضرورة الانفصال السلبي عن الجسد.

تجارب نهاية الحياة لها علاقة بالسياقات الذاتية المؤكدة، أو بالمعتقدات السيكولوجية والروحية المهمة للإنسان المحتضر. لكن ماذا عن الناس الذين تعمل عقولهم بشكل مختلف؟ أولئك الذين تعيقهم قدراتهم الإدراكية، أو الذين يصنفون كمرضى عقليين، عاجزين أو شاذين عصبيًا، الذين أصواتهم وقصصهم غالبًا ما تكون مخفية ومهمشة في الحياة؟ تتباين التسميات والتصورات المسبقة التي تجعلهم محدودي القدرات في الحياة، يحصل هذا في نهاية

تجربتهم بحيث يمنعهم من التعبير الصريح عن تحولاتهم الروحية المعقدة التي حددناها لدى الآخرين في هذا الكتاب.

تجارب الاحتضار والفرص المتاحة لإثراء التصورات عنها والآمال في توظيفها لصالح المرضى، كل ذلك من جوانب الاهتمامات الإنسانية التي نتطلع إليها لخدمة أولئك الذين يعانون من حالات عجز الإدراك وقصور التطور الذهني. يمكن أن يقال هذا إذا كانت الإعاقة الذهنية خفيفة، كما في حالة ماغي، أو أكثر شدة كما في حالات الخرف المتقدم؟

* * *

كانت ماغي تعاني من حالة شلل في المخ، وهو اضطراب عصبي يحدث بسبب تضرر أنسجة الدماغ أحيانًا أثناء الولادة. لا يوجد في الوقت الحالي أي علاج لهذا المرض، لكن الأعراض لا تزداد سوءًا عادة مع تقدم العمر، وماغي عاشت حياة طويلة مليئة بالمسرات والأحزان وهي تعرف أنها كانت مختلفة إذا قارنت نفسها مع الآخرين، ومع ذلك بالتأكيد كان هناك من يحبها.

في عمر 75 سنة أدخلت ماغي إلى الدار بعد أن تقرر التوقف عن إعطائها العلاج الكيماوي، وهو قرار توصل إليه زوجها البالغ من العمر خمسين سنة. كان يريد لها الاستمرار في القتال، وهي تريد الاستمرار في الحياة، دون تعقيدات العلاج الطبي التي كان مصيرها الفشل المطلق. لذلك توصلت هي أيضًا إلى ذلك القرار كما كانت تفعل دائمًا، من دون أن تفكر كثيرًا. بدل ذلك، أثناء وجودها في الدار بدأت تعود إلى تذكر حياتها التي عاشتها، وطفولتها ونعيم الحياة العائلية وحياة القرية خلال فترة المراهقة التي استمتعت بها وسط عائلة من الطبقة العاملة في بوفالو.

كان والداها، دوروثي وجورج، من الجيل الأول للمهاجرين البولنديين، ونشأت محاطة بالحب، والموسيقى والتقاليد والمرح. قصة حياتها لا تنفصل عن حياة مجتمع المهاجرين الذي تنتمي إليه ووضعهم الاجتماعي وكانوا

يسمونهم "ذوي الياقات الزرق"، في وقتٍ كان فيه الحصول على عمل وتأمين الوسائل المادية للحياة يحتاج إلى التعاون المشترك.

نشأت ماغي دون أن تستفيد من منافع قانون الأمريكيين المعاقين، دون توفر خدمات استثنائية أو الاعتراف بأن المعاقين يشكلون نسبة لا بأس بها من السكان. لكن هذا الافتقار إلى السياسات والإجراءات الرسمية أيضًا كان يعني عدم وجود تصنيف أو تسمية من شأنها أن تميزها عن الآخرين. بدل ذلك، نشأت وهي تشعر بأنها تعطي قيمة عالية لنفسها، ولا تنظر باحتقار إلى وضعها البائس؛ منحتها هويتها إحساسًا بالقيمة الذاتية. حياتها كانت تنطوي على تحديات، مثل عوائق الكلام ومعوقات التعلم، لكن هذا لم يحدّ من قدراتها. بصرف النظر عن مهاراتها اللغوية أو نمط الكلام، كان وجودها يلقى ترحيبًا. اختلافها كان جزءًا من الفسيفساء التي تربطها بالمجتمع المتماسك. هذا هو السبب في أن حكاية ماغي تتلخص في البحث عن السعادة، ليس ضمن إطار منزلها بل أينما حلت. العيش في القرية لم يقلل قدراتها ومن انتمائها للإنسانية في تعقيداتها الشاملة.

كنت دائمًا انحني تواضعًا لأولئك الذين ولدوا وهم يواجهون التحديات في غياب أي فرصة للنهوض والمقاومة، وفي تجسيد السعادة. هنا وجدت ماغي تحتضر لكن تشرق على فمها ابتسامة بكماء، ما تزال مرحة، طيبة القلب؛ كانت تجسد ذروة البؤس في كيانها ومعجزة تلتف على معجزة. لقد نجحت في الحياة وفقًا لأي مقياس للنجاح - عن طريق الحب الذي أعطته وتلقته، وهي تعرف هذا تمام المعرفة.

كان عليّ توجيه هذا السؤال لها:

"كيف كنت تتعايشين مع هذا المرض؟"

دون أن تفقد حس الفكاهة أخبرتني ماغي عن واقعة "باص الجبن"، هكذا كان طلاب المدرسة الصغار يسمون الباص الصغير الذي ينقل الأطفال

الذين يعانون من الإعاقة. كانت ماغي فقط في الثانية عشرة من العمر حين رفضت ببساطة ركوب ذلك الباص. كانت تفضل المشي لمدة 45 دقيقة من والى المدرسة تحت المطر، أو تحت الثلج والبرد. كبرت ماغي وكبر معها الإحساس بالانتماء لأي شيء من شأنه أن يميزها عن الآخرين. المشي كان الثمن الذي أبدت الاستعداد لتحمله مقابل الإبقاء على كرامتها، وكل خطوة تخطوها على الطريق كانت تستحق ذلك الثمن بالنسبة إليها.

لم تكن ماغي في حاجة لأن تكون مشابهة لأي شخص آخر. هي أرادت فقط الاحتفاظ بالموهبة التي اكتسبتها في الطفولة - الإحساس بالكرامة الممتدة بجذورها إلى الاختلاف وليس العجز. في تلك المرحلة المبكرة من حياتها كانت تفعل ما يترتب عليها لخلق عالم من الاختلافات التي تحتفي بها حيث الاستقلال عن الغير لا يعني إلغاء التعاون مع بيئتها.

لم يكن من المثير للاستغراب أن تتحاشى ماغي في تجارب نهاية حياتها ذكرى "باص الجبن" ذاك أيضًا. لقد تولت أمر تلك الشوكة المؤلمة في طفولتها. الآن في أحلامها عليها التخلص من تلك الذكرى وأن تعيد إحياء لحظاتها الأكثر سعادة في طفولتها وشبابها، مثلًا ذلك اليوم حين كانت في الصف الثامن حين صاح لها زملاؤها لكي تأتي إلى نافذة الصف. هناك، على مسافة بعيدة، كانت ترى جدها يعزف على الأكورديون أمام مجموعة من الناس. كانوا يصفقون له ويرقصون، بينما المزيد من الأشخاص يتوافدون. في نظر الفتاة الصغيرة التي لم تربح في حياتها جائزة، كان ذلك اكبر انتصار لهم جميعًا. إنها حفيدة ذلك الرجل العجوز العطوف الموهوب الذي يسلي الناس من قريب ومن بعيد. هؤلاء "أبناء جلدتها"، وهي تشعر بالفخر بهم. ذلك المشهد غالبًا ما تستعيده في أحلامها، وتستمد متعة بالغة والإحساس بالشمولية والاقتدار منه - إنه يذكرها بأنها تنتمي إلى جهة محددة وأنها ما زالت مهمة في نظر البعض.

تجارب نهاية الحياة بالنسبة إلى ماغي لم تكن تعكس فقط كيف عاشت حياتها الماضية، محاطة بالعائلة ومجتمعها، وإنما هي تعكس أيضًا خفة حركتها وروحها المرحة التي تنتقل فيها عبر مسارات الحياة. كامرأة متزوجة، كان جيران ماغي يعرفونها بلقب الجدة مومو، في الغالب بسبب حبها للأبقار. وقد بقي هذا اللقب ملاصقًا لها إلى اليوم. تتذكر ابنتها بيرنايس كيف أن أطفال الجيران جميعًا كانوا،

"يهرعون إلى الجدة مومو حالما يرونها.. ويريدون معانقتها".

كانت ماغي تحتفظ بالحلوى والمكسرات في ثلاجتها وتعطيها لهم طوال الوقت وتفرح لأن تكون جدة لكل من يسكن في الجوار.

روح المرح التي تميز حياة ماغي كانت تنعكس في اللهجة المرحة التي تسرد بها محتوى أحلامها. أتذكر عندما بدأت تصف رؤاها عن بطانية تتحرك عبر الغرفة ثم تعلق بشيء ما، لتكشف عن والديها الميتين يخفيان وراءها. بصرف النظر عن عدد المرات التي كانت فيها ماغي ترى هذا الحلم وتحكيه لنا، فهي تحكيه دائمًا بينما تبتسم. ردة فعلها جزئيًا تعود إلى التعبير الذي تراه على وجه أبيها في الحلم. كان يرفع سبابته إلى فمه ويتمتم:

"ليس من المفترض أن تشاهدينا الآن"

بينما يؤكد لها أنهم سوف يرجعون إليها في الوقت المناسب. ماغي كانت تتصور أن هذه الرؤى لا تعني شيئًا. محتواها ربما لا يكون متماسكًا، ولم يؤثر ذلك على إيجابيتها وروحها المرحة. بل بقيت تشعر بالأمان من وجود الحب والمعنى في نهاية الحياة مثل بدايتها.

كان والداها المتوفيان فضلًا عن أختها التي تحبها بيفرلي يأتون إليها في الأحلام خلال وقت مبكر ضمن سياق مرضها، ثم قبل أسابيع من وفاتها. في عالم أحلام ما قبل الموت، يقوم أحباؤها بدور المرشدين، يعطونها الاتجاهات ويطمئنونها بإرشادات لا يستطيع العالم الواسع توفيرها. كانوا يخبرونها بأن،

"وقتها لم يحن بعد.. وأنهم سوف يرجعون إليها".

من المثير للاستغراب أن حقيقة أنهم موتى تبدو غير مهمة في نظر ماغي. الشيء المهم لها أن حبهم ومساندتهم ما زالت ترن في ذهنها. هذه الأشياء في رأيها حقيقة لا يمكن نكرانها.

على العكس من باتريشيا، لم تتكلم ماغي عن تجارب نهاية حياتها بموضوعية. لم تكن تجري تقييمًا لتلك التجارب أو تنتقدها. برأيها هذه حوادث عاشتها واستمتعت بها من الداخل. عندما يكون ذهنها ربما مخدرًا فقلبها ليس كذلك - قلبها هو الذي يقودها بضراوة. الحيوية والاقتدار التي بهما كانت تمارس تجارب نهاية الحياة وأحلامها ورؤاها أصبحت من الأشياء الواضحة خلال مقابلة وردت فيما بعد في الفيلم الوثائقي.

حين بدأت ماغي تصف حلمها الذي رأت فيه أختها الميتة بيث تعود إليها، كان أسلوبها المخفف يختفي رويدًا، وغلبت عليها العاطفة والأحزان. حسب كلماتها:

"كنت في سريري حين جاءت أختي تزورني.. أختي التي ماتت".

واستمرت ماغي تحكي حلمها وما ورد فيه، كانت تبدو منزعجة بعض الشيء، وأنفاسها مثقلة بالتنهدات. كما يحصل مع الكثير من المحتضرين الذين يصفون عالمهم الداخلي، فالخط الفاصل بين العالم المتخيل والواقع يبدو مشوشًا أثناء السرد. في ذلك الحلم، كانت ماغي تتوسل بأختها بيث وتقول لها:

"عليك أن تبقي معي، لا تتركيني".

لكن بيث أجابتها:

"ليس الآن، لا يمكنني البقاء معك".

حتى وهي تنطق هذه الكلمات، بدأت ماغي تبكي، تكافح لتجد صوتها. تتذكر أنها كانت تتوسل بأختها مرة أخرى وتناديها:

"بيث سوف تبقين معي؟ إنني وحدي، عليك البقاء معي".

ومع استمرار معاناة ماغي من هذه التجارب مرة بعد أخرى، وهي ترى المشهد نفسه، أصبح الزمن والمسافة غير مهمين لها. وكان والداها يمنحانها الاطمئنان بوجودهما. وما لبثت أن أجابتها أختها:

"لا أستطيع. ليس الآن. عما قريب، سوف نجتمع معًا".

وانتهى الحلم بينما كانت بيث تتوسل أيضًا وتسعى لمواساة أختها المحتضرة، وتقول لها:

"فقط عليك الاستلقاء على السرير".

وبينما كانت ماغي تعيد علينا طلبها الأخير من أختها، عاد إليها مزاجها المعتاد، وتوقفت الدموع عن الهطول من عينيها. لم تعد حزينة كما كانت.

الشيء الذي أذهلني في ذلك الوقت كما أذهلني الآن أن تجارب نهاية حياة ماغي لم تكن فقط تتحدى، بل تقلب الافتراضات الشائعة عن الاحتضار رأسًا على عقب. من وجهة نظرنا نحن، اغلبنا نتفق مع دعوة الشاعر ديلان توماس إلى عدم "الذهاب بلطف إلى تلك الحفلة الجميلة.. فما زال ينتابنا السخط من اضمحلال الضوء". تلك العواطف الرقيقة ربما لا تصف تجربة الاحتضار بما ينبغي من دقة. بينما لم يتمكن الشاعر من تخيل الموت، فإن ماغي تجربه الآن. بالنسبة إليها، الموت حتمًا لا علاقة له بالسخط. هي لم تكن تقاتل "ضد اضمحلال الضوء"؛ كان كفاحها يهدف إلى أن ترجع إلى طفولتها، بيت طفولتها، بلدة طفولتها بوفالو.

في نظر ماغي، تجربة الاحتضار لا تنفصل عن المكان الذي عاشت فيه وكبرت، ومرضت وماتت، كل ذلك يمارس بالعواطف نفسها من خلال شبكة

متينة من العلاقات العائلية التي تقوم على المحبة. هناك لا تشعر بالوحدة أبدًا، تلك الحياة لا تعرف الموت. تجارب نهاية حياتها لم تكن تغطي على مخاوفها من الموت فقط بل تعيد إليها الإحساس بالارتباط والانتماء.

لقد وصف الماهاتما غاندي السعادة ذات مرة بأنها الحالة التي فيها، "ما تفكر به، وما تقوله وما تفعله كلها في حالة تناغم". هذا التعبير يصف ماغي أفضل الوصف في حالتها الاستثنائية. بينما كان العالم الخارجي في الغالب يرى تنافرًا بين شخصيتها التي هي عليها وما ينبغي أن تكون، فإن حياتها الداخلية وتجليها في أحلام نهاية الحياة تظهر كيف كانت تلك المرأة متناغمة مع ذاتها الحقيقية، ومع الآخرين.

لسوء الحظ، الكثير من المرضى الذين تتشتت قدراتهم الإدراكية يصلون في نهاية حياتهم إلى نوع من التناغم بين الذات والعالم الخارجي هذا التناغم يعطي معنى للحياة لدى ماغي. بدل هذا، يبقى بعض المرضى بعيدين عن جوهر ذاتهم. يشار إلى اختلال الوظائف الإدراكية في كثير من الأحيان بأنه مرض الزهايمر، وهو في الواقع مثال مميز على تلك الحالة. هذا المرض يؤدي إلى عزلنا عن أنفسنا أو عما يشير إليه اوليفر ساكز "حالتنا الداخلية" بطرق غامضة لا علاج لها. على العكس من خالات خلل أخرى يخلق الزهايمر عالمًا وهميًا من الإدراك، مع بقاء العواطف والأحاسيس على حالها.

الأشخاص الذين يعانون من هذا الاختلال العصبي نموذجيًا يستبعدون من دراساتنا المنهجية التي تعتمد على موافقة واعية من المريض ولذلك فهي تحتاج إلى إدراك سليم. لكن هذه الحالات أيضًا يجب أن تؤخذ بنظر الاعتبار إذا أردنا تغطية التجارب الإنسانية في نهاية الحياة بطيفها الشامل. بطبيعة الحال، فإن تفكيك عالم أولئك الذين يعانون من هذه الحالة تحديدًا يتطلب مراجعة الأشخاص الذين يقومون بواجب الرعاية للإبحار معهم عبر عالم غير مستكشف.

لا بد أن يحتاج هذا النوع من الاختلال العصبي إلى التركيز سريريًا على سلوكيات المريض التي تشكل تحديًا صعبًا وكيفية التعامل معها كعنصر محدد للحالات السيكولوجية المخفية عميقًا داخل النفس البشرية. ربما يكون العالم الداخلي للمريض مهيمنًا بشكل غير مقصود على العالم الموضوعي للناس الذين يعانون من هذا الاختلال وذلك نتيجة فقدان قدر لا بأس به من القدرات الإدراكية القابلة للقياس سريريًا. هذه الدراسة السريرية لا بد أن تستمد من مراقبة السلوكيات الظاهرية واستنباط الدليل على اضطراب فعاليات الدماغ. هذه الإجراءات السريرية تصبح الوسيلة التي من خلالها نناقش المرضى، بالاعتماد كثيرًا على تخمين عجز المريض عن معرفة التواريخ والأرقام أو تذكر أسماء رؤساء سابقين. وبهذا نحن نتجاهل وجهات النظر الخارجية، مع التركيز على التجارب الذاتية للمصابين بهذا المرض. ومع ذلك نفشل أحيانًا في أن نأخذ بنظر الاعتبار بعض تجارب الناس الذين لديهم هذا الخلل العقلي لأننا نترك وعينا لحالتهم يتدخل ويغطي على شخصيتهم الحقيقية.

صحيح أن بعض التفاصيل والحقائق عن حياتهم السابقة ربما تضيع علينا، لكن الثراء الوجداني المميز لحياتهم الماضية يبقى قائمًا بشكل مؤثر على عالمهم الداخلي. ليس من الغريب على مريض الزهايمر أن يتذكر لون الثوب الذي ارتداه في حفلة أقيمت في المدرسة الثانوية قبل سنوات طويلة ولا يتذكر ما أكله على الإفطار اليوم. يحدث هذا لأن الخلل يقيد القدرة على تكوين ذكريات جديدة. يكون هذا النوع من الأمراض شديدًا بشكل غير اعتيادي على الناس مثل زميلي وصديقي الدكتور جون تانغمان، الذي كانت والدته تعاني من صدمات تعود إلى فترة مبكرة من حياتها ولهذا كتب عليها أن تعود إلى تجربة الماضي المؤلم بدل حاضرها المليء بالطموحات والتسامح.

* * *

ولدت غيرد فاغن سنة 1925 في مدينة اليسوند في النرويج لأب كان يعمل قبطانًا بحريًا وزوجته ربة المنزل. عاشت طفولتها وهي تلهو وتلعب بلا

منغصات، وتضمن ذلك التزلج على الثلج في جبال الألب على سفوح الجبال الرائعة شتاء، وممارسة رياضات مائية في الأنهار صيفًا. كانت غيرد طالبة في المدرسة الثانوية حين غزا النازيون النرويج في 9 نيسان 1940. رأت بلادها تصبح الأمة الأكثر تحصينًا خلال الحرب، حيث كان هناك جندي ألماني مقابل ثمانية جنود نرويجيين.

أدت السنوات الخمس للاحتلال النازي لقوات فيرماخت إلى مجاعة قاسية وحصار فرضه عليهم الألمان، وكانت الرقابة الصارمة مفروضة على الصحافة، والبروباغندا النازية تحاول الترويج إلى تحية "يحيا هتلر" وتدعي بأنها في الأصل من التقاليد الجرمانية التي تعود إلى عصر الفايكنغ. شاهدت غيرد أنواع الرعب التي ستبقى تطاردها لما تبقى من حياتها. ورأت مدير مدرستها يُعدم بعد إلقاء القبض عليه ومعه راديو ترانزسستور. وفقدت صديقاتها المرحات وأصدقاءها الذين انخرطوا في المقاومة. وعائلتها كانت تعاني من المجاعة وما رافقها من الأهوال. والدها أيضًا جعل أحد الأطباء يضع علامة مميزة على ذراعها، وكانت تحملها لمدة سنة وهي تدل على مرض غير موجود. كان يأمل في أن تخبر تلك العلامة الآخرين بأن ابنته "مصابة بمرض خبيث"، وهكذا لن يأخذوها للانضمام إلى مشروع "ليبنسبورن" للتجارب الوراثية النازية التي يحاول بها المحتلون الألمان إنتاج فتيات شقراوات، خضر العيون لتحسين العرق الآري كما يدعون.

من الأمور المأساوية أن حياة غيرد كان مقدرًا عليها الاستمرار في الصدمات والخسارة حتى بعد الحرب. بعد أن أكملت دراستها الجامعية، وحصلت على شهادة الماجستير في علم المكتبات من أوكسفورد، تزوجت حبيبها من المدرسة الثانوية رولف فقط لتخسره بعد مدة وجيزة في حادث بحري. كان في العشرينيات فقط من عمره. وفي سنة 1954، في محاولة منها لأن تترك الماضي وراءها، تركت غيرد عائلتها وأصدقاءها لترحل إلى الولايات المتحدة. وفي وقت لاحق تزوجت واستقرت في بوفالو حيث رزقت بولدين،

الأصغر اسمه توماس توفي بمرض اللوكيميا وكان عمره 3 سنوات. وحين أصبح عمرها 52 سنة، توفي زوجها الثاني بشكل غير متوقع، والعائلة التي كانت تتألف من أربعة أفراد بقي منها اثنان فقط.

يتذكر زميلي جون، وهو ابن غيرد الثاني، حتى هذا اليوم حزنها الذي بقي ملازمًا لها طوال حياتها فضلًا عن سخطها ومرارة إحساسها تجاه الحرب وأولئك الذين يقفون وراءها. صدمات الحرب استنفدت هويتها وزادت من فداحة خسارتها لزوجها، والد جون. في وقت مبكر من فترة مرضها الحالي، أصبحت غيرد تحس بالتعاسة أكثر بسبب ذكرياتها المحبطة عن الحرب، إلى درجة أنها كانت تعتقد بأن هتلر هو الشخص الوحيد المتسبب لأي إحباط يحدث لها خلال اليوم الذي تعيشه، من وجبة تأتي باردة إلى ضياع جهاز التحكم بالتلفزيون.

يشكل هذا الاختلال العقلي تحديدًا تحديًا لأفراد العائلة المقربين الذين مع مرور الزمن ينسون ذكرياتهم عن الشخص الذي كانوا يحبونه ولم يعودوا يعرفونه. إنهم يبقون يراقبون عاجزين بينما يصبح تدريجيًا مجرد قوقعة فارغة للإنسان السابق. لم يعد جون الآن يشعر بالغياب المطلق للأم. كان يشعر بأنه سرقت منه علاقته السابقة معها، إلى درجة أنه بدأ ينتحب على فقدان الأب قبل موت الأم بمدة طويلة.

بمرور السنوات واقتراب الموت البطيء، طرأ تحول غير اعتيادي كان تدريجيًا يمحو الإحساس بالمرارة والسخط المهيمن على حياة غيرد. الأعمال الوحشية التي ارتكبها هتلر نُسيت، ومظاهر الرعب من زمن الحرب تلاشت وحل محلها إحساس غريب بالاطمئنان وراحة النفس. أصبحت غيرد بشكل غير متوقع وديعة ومتعاطفة مع الكادر الطبي. بدل أن تعيش ضمن حدود سخطها الماضي، الآن كانت تقضي ساعات تنظر بمحبة إلى صورة ابنها المتوفى توماس. وكان جون في كثير من الأحيان يرى والدته ترسل قبلات في الهواء

إلى صورة أخيه، وتعود إلى ذاكرتها تلك السنوات الجميلة، وتشهد حبها الذي لا يموت. كانت غيرد تسترد ابنها الذي رحل منذ زمن طويل.

ومع تفاقم أعراض الاختلال العقلي، كانت أعباء ذكريات ماضيها تُرفع عن كاهلها وتبدو الآن المرأة التي كانت عليها طوال حياتها قبل الصدمات التي تعرضت إليها. هذا التحول كان يتحقق بالشكل الكامل بحيث أصبحت مرعوبة من صورتها في المرآة، والتي أشارت إليها على أنها "السيدة المجنونة". وكان جون لاحقًا يغطي المرآة بالقماش. الآن هي تتشبث بالماضي البعيد الذي لم تعد تتعرف عليه ولا على انعكاس شخصيتها وهي بعمر 85 سنة، أو لعلها كانت ترفض ما تراه في المرآة وتعتبره تجسيدًا لروحها المدمرة.

بعد عدة أسابيع ماتت غيرد بسلام، ولم تزل متمسكة بفكرة مشوشة عن الواقع، لكنها رجعت إلى إحدى الذكريات التي أزاحتها عن حزنها وسخطها وجلبتها إلى مكان أقرب قليلًا للإحساس بالذات المحطمة.

بالنسبة إلى المرضى الذين يعانون من الزهايمر أو غيره من أنواع الاختلال العقلي، يكون الخط الفاصل بين تجارب نهاية الحياة أثناء النوم مقابل اليقظة مشوشًا أكثر من الواقع الذي لم يعودوا يشاركون فيه. ولأن المصابين بهذا الاختلال يكونون موجودين ضمن عالم لا يشاركون فيه، فإن تجاربهم وأحلامهم بالتأكيد تبقى من الأسرار التي لا يكشفون عنها. لكن هؤلاء المرضى أيضًا في كثير من الأحيان يمرون بتغيرات داخلية كجزء من سياق الاحتضار. هذا ربما يساعدهم في شفاء جراحات قديمة، ويكشف أشياء ضائعة أو يساعد على استرداد حبٍ بعيد. نحن ربما لا نتمكن من جمع الأدلة الكافية لإثبات هذا الأمر، ليس من النوع الذي يمكن أن يصمد أمام الحصافة العلمية، لكني سبق أن رأيت هذه العملية تتكشف مرة بعد أخرى. شاهدت بنفسي بعض المرضى الذين يعانون من أعراض شديدة لاختلال الإدراك تتجلى في تجارب وممارسات متناقضة ضمن سياق حياتهم الداخلية المليئة بالحيوية.

كان بعض الأطباء مثل اوليفر ساكس يلاحظون أن المرضى المصابين بهذا الاختلال غالبًا ما يكون لديهم نشاط عقلي وعواطف حادة يمكن الكشف عنها بالوسيلة المناسبة، مثل اللجوء إلى الموسيقى على سبيل المثال. هذا من شأنه ربما أن يقلل الخطأ الذي يرتكب عادة في تقييم حالات المرضى استنادًا إلى قدراتهم على الفهم العقلي وليس القدرة على الإحساس. ربما تكون عقول هؤلاء المرضى ضائعة في نظرنا لكنهم يبقون يستجيبون من داخل أنفسهم. ولا يمكن لهؤلاء المرضى أن يكونوا منعزلين كليًا عن قلب الأحداث عبر تفاعلهم الوجداني المستمر وقدرتهم على العطاء والإحساس بالحب المتبادل.

هذه المتلازمة غالبًا ما تشكل إحدى الحالات التي تدل على إساءة الفهم بشأن الناس المصابين الذين يقتربون من تخوم المعاني الواسعة للموت والاحتضار. هناك افتراضات بأنهم ربما لا يستجيبون إلى التشخيص الوقتي أو لا يستوعبون المعلومات التي ينبغي المشاركة بها. لست افترض أنني املك الإجابات الواضحة على هذه الأسئلة لكني شاهدت بالفعل لدى هؤلاء المرضى مرونة مذهلة؛ وقدرة على إيجاد الطمأنينة الذاتية فضلًا عن العثور على معنى عميق ضمن فوضوية أعراض المرض.

* * *

تحمل تجارب نهاية الحياة تحديدًا إمكانات مساعدة المحتضر على الوصول إلى حالة السلام الداخلي والمشاركة الوجدانية والتي ربما لا تكون متاحة بطرق أخرى. هذه كانت حالة مريضة تدعى سامي كنت أشرف على حالتها خلال الشهور القليلة الأخيرة من حياتها. كانت سامي تعاني من متلازمة داون وشخصت حالتها بإصابتها بسرطان المبيض حين كان عمرها 36 سنة. كنت كثيرًا ما أتحدث معها عن مرضها وضرورة تخفيف الأعراض التي تعاني منها. المرض سبب لها انتفاخًا في البطن بشكل غير طبيعي، نتيجة لتراكم السوائل. كنت أسعى إلى وصف حالتها بدقة وهي تصحح لي فورًا وتقول:

"هذا لأنني حامل الآن".

سامي تغلبت على الكآبة والحزن بعد تشخيص حالتها بأن عادت إلى المصدر الأصلي لسعادتها ونسيان تعاستها التي تحاول التعتيم عليها. حين عدت للاستفسار عن شدة الإحساس بالغثيان، وألم المعدة، والتعب التي هي من أعراض حالتها، كانت تبتسم وتؤكد قائلة:

"هذا لأنني حامل الآن".

ومع ازدياد حالتها سوءًا، اشتدت آلامها والانتفاخ في البطن، ومع ذلك كانت تبدو فرحة كأنها أم تنتظر الولادة. وحين كانت تنام، ترى في أحلامها ما يؤكد يقينها بوجود الواقع البديل.

كانت سامي تعيش في دار للعاجزين يمكن أن يوصف أفرادها بأنهم عائلتها الواسعة. الدار لم تكن بالمكان المترف لكنه على أي حال يوفر الراحة والأمان وإمكانية الوثوق بالموجودين فيه. خلال السنوات الأخيرة لوجودي هنا كنت اجري فحوصات دورية للمرضى وأتعرف على شخصية كل واحد منهم. وتعرفت على الكثير من الكادر الطبي بطبيعة الحال. لكني سرعان ما أدركت أن اهتمامي بسامي ينبغي أن يكون استثنائيًا. شأني شأن بقية الكادر الطبي الذين يقدمون الرعاية المباشرة لا بد أن تتطور لديهم في العادة بصيرة سريرية مميزة وقدرة على الحكم على الأمور. اغلب أفراد الكادر في الدار كانوا متفوقين في أداء دورهم الذي يعتبر مزيجًا من الحضور الدائم عند سرير المريض بشكل يدعو للاطمئنان وتقديم الإرشادات طوال اليوم.

نادرًا ما كانت سامي تستقبل الضيوف من خارج الدار لكنها جعلت نفسها جزءًا من "العائلة" التي انضمت إليها مؤخرًا. حتى وقت قريب، كانت تؤدي معظم نشاطاتها اليومية وحدها، وتستمتع بالنزهات التي تنظمها الدار إلى الأسواق التجارية وغيرها فضلًا عن متعتها المستمدة من التدرب على مهارات التعامل مع الأمور الفنية والاستفادة من الإرشادات التي تعطي

بانتظام للنزلاء. ومع تزايد زياراتي لها كانت تخبرني مطولًا عن مهارات الطبخ التي لديها وعن البقشيش الذي كانت تعطيه في المطاعم هنا وهناك إذا خرجت مع صديقاتها. وربما كنت استفيد من هذه المعلومات والمحادثات البسيطة أكثر مما تتوقع هي.

في غياب أقربائها، كانت سامي تتخيل مشهدًا يجتمع فيه أقاربٌ من الخيال. عدم قدرتها البدنية حرمها من متعة الأمومة لكن لم يحرمها من الغريزة. كانت باستمرار تحمل الدمى في أي مكان. وآخر شيء أنها كانت تحتفظ بثوب للأطفال. كان الكادر في كثير من الأحيان يواسيها ويحضر إليها أشياء مثل لعب الأطفال والدمى. ولكن على بوابة الموت، لم تعد سامي تقتنع بهذه البدائل. رغم أعراضها الخطرة، والأدوية، والتصوير الإشعاعي، والفحوصات وزيارات للمستشفى، فقد حولت دليل مرضها إلى حضور طفولي وهي تقول:

"إنني حامل".

نعم، إنها نهاية القصة. وربما كان الشيء الأكثر أهمية، أن تلك قصتها كما تريدها وتتمسك بها.

سامي أعادت كتابة قصة الاحتضار، أو خسارة الحياة، على أنها هبة الحياة. وما كانت تتمناه دائمًا تلبية الاحتياج الذي عاش معها منذ عقود بجانب دميتها.

أتذكر أنني كنت أناقش تفاصيل علاج حالتها المؤلمة قبل أيام من وفاتها، فابتسمت لي وقالت:

"لا بأس دكتور. إنه الطفل الذي يتحرك".

فابتسمت بدوري، ورددت على نظرتها بحنان وكنت منبهرًا بالسياق الطبي الذي يتجلى به عالمنا الداخلي فيلبي احتياجاتنا العميقة. سامي، مثل

ماغي، كانت معجزة حقيقية في نظري.

كان الاهتمام بها يعني إعادة النظر في الفرضية التي بدأت بها هذا الفصل من الكتاب - فكرة أن تجارب نهاية الحياة تكون شاملة المعاني بغض النظر عن الوضع الإدراكي أو التطورات العصبية. لقد أعدت نظرتي للانحياز اللاواعي الذي ينطبق أحيانًا على الناس المختلفين. كنت ابحث عن "التشابه"، أو مقارنة محدودة بينهم وبيننا. لقد أظهرت لي سامي إلى أي مدى يكون التشابه عديم الأهمية. تجارب نهاية حياتها فريدة في نوعها، والثغرة التي بين تصوراتها وتصورات الآخرين لا يمكن اختزالها في سياق اقل من هذا. في حقيقة الأمر، كانت تجارب نهاية حياة سامي مشحونة بالمعاني والاحتمالات والاستمرارية التي تتوافق مع تصوراتها وحقيقة أنها تعتبر تجارب حقيقية في حياتها سواء كانت يقظة أم نائمة.

* * *

بعيدًا عن الصورة التي رسمناها لسامي، وهي صورة حاولنا أن تكون دقيقة قدر الإمكان، نقدم صورة لمريضٍ آخر يدعى اندريه، وهو رجل عاش منطويًا على نفسه. نأمل أن تثبت هذه الصورة فكرة أن الاستنتاجات والتخمينات بشأن تجارب نهاية الحياة يمكن فقط أن تكون دقيقة إذا كانت تعتمد على شهادة المريض.

كان اندريه رجلًا عصاميًا طوال حياته، وقد عمل منذ طفولته كصبي في متجر. بعد موت والديه، تولت أمره ابنة عمه ليزا، وبعد سنوات، حين أصبحت أمًا لثلاثة أبناء، بقي يعيش في كنفها كفرد من عائلتها. كان اندريه في المراحل المبكرة من حياته يحس بثقل الاعتماد على الآخرين، لكنه مثل ماغي، كان يتكيف مع واقعه المرير ويترجم معاناته إلى اشتياق وطموحات، بعيدًا عن الأعباء والمنغصات. وامتدت علاقته الطويلة بالعائلة إلى ثلاثة أجيال كان فيها يبادر إلى منح الحب بسخاء ويتلقاه أيضًا. كان نقاء القلب والروح المرحة

أساس قوته التي أكسبته شعبية وسط الأطفال خاصة. كان ابن ليزا، واسمه هازن بعمر 3 سنوات، حين انتقل إليهم اندريه، وارتبط الاثنان بعلاقة قوية على الفور. أصبحا صديقين لا ينفصل أحدهما عن الآخر ويلعبان دائمًا في فناء المنزل، ويستخدمان أجهزة اتصال من غرفة إلى أخرى، ويلبسان ثيابًا خاصة باحتفال الهالووين، ويختبئان تحت أكوام أوراق الأشجار في الباحة. كان اندريه يحب رحلات العائلة وبيضة عيد الفصح. وتصفه عائلته بأنه "يتصرف أحيانًا تصرفات طفولية" مع أنها تحترم حس الفكاهة لديه ونزعته للاستقلال. كان يعد طعام الإفطار لنفسه والغداء الذي يأخذه معه إذا ذهب للعمل، ويشتري الاحتياجات من المتجر بلا مساعدة من أحد. وبقي اندريه يعيش مع عائلة ليزا مدة ثلاثين سنة إلى أن مات وهو في سن 75 سنة.

تتذكر ليزا المكانة التي كان يشغلها اندريه في حياتهم وقلوبهم، وتتأثر من الأعماق وتغمرها العبرات. لقد تعلم الأطفال من اندريه دروسًا لا تقدر بثمن في التعاطف، كما تقول. وجوده في حياتهم كان يعني بديهيًا الانشغال معه في الأمور التي يقوم بها في أي وقت، وهو بدوره يتعامل معهم بمودة وحنان غير مشروطين ويضحك ويمزح في أكثر الأحيان.

في أيار 2017، وكان عمر اندريه في ذلك الوقت 74 سنة، أصيب باختلال وظيفة القلب وسرطان المثانة. ورشحوا له الانتقال إلى هذه الدار. وقدر الأطباء في تقاريرهم أن اعتلال القلب سوف يودي بحياته وليس السرطان. لا أحد أخبر اندريه بهذا التشخيص، وبقي يمارس حياته بسعادة تامة وبلا هموم حتى أصيب بنوبة قلبية في 1 كانون الأول 2017.

كانت ليزا تركز مع وزوجها ميرلي على مساعدة اندريه ولا يدخران جهدًا في تلبية احتياجاته. في ذلك الوقت بدأ يعتمد على العصا في المشي، وبعض الأجهزة الطبية لا تفارقه، ومع ذلك كان دائمًا يبتسم ويعيش ما تبقى من حياته دون تذمر ولا يهتم بالموت الذي يتربص به. ولهذا كان مما يؤثر في نفس ليزا قبل شهر من وفاته، أنه بدأ يرى في الأحلام ما اتضح لاحقًا أنهم أقرباؤه

الموتى. كان يحدث ذلك أحيانًا خلال ساعات النهار، ويمكنها أن تحدد متى يحصل ذلك لأنها كثيرًا ما تراه ينظر من النافذة بعينين مشدوهتين. في تلك اللحظات، لاحظ ميرلي أن اندريه يدقق النظر أحيانًا بفضول مثير للاهتمام كأنما يريد أن يقول شيئًا.

في أول مرة، كان يرى رجلًا يلبس قبعة. لم يكن اندريه يعرف الرجل، لكن وجوده كان مألوفًا وهو يحرك يديه ويحييه. وفي مرة ثانية، كان رجلًا وامرأة. وبينما كانت ليزا تقلب الصور القديمة وتريها لاندريه، تصور أن المرأة التي رآها تبدو مألوفة لكن بشكل غامض... ربما تكون جدته. تلك الزيارات كانت تحدث تقريبًا كل يوم. وذات مرة رأى رجلًا آخر يلتقط الصور، وكانت تلك هوايته المفضلة.

وفي مناسبةٍ أخرى، جاءت له أم ليزا الميتة التي رآها في الغرفة وكان يشير إليها بينما يتكلم مع ابن عمه الثاني. كانت آنذاك تجلس على حقيبته. وتكلم اندريه عنها بحماس وهو يضحك. مثل اغلب مرضانا الذين نتعامل معهم، كانت تجارب نهاية الحياة تتضمن ثيمات من قبيل "الاستعداد للرحيل"، من خلال السفر أو حزم الأمتعة.

من وجهة نظر ليزا، كانت أكثر الرؤى التي يراها اندريه عن الانتقال إلى مكانٍ آخر أو يرى فيها ابن أخيها لوكاس حين كان صبيًا. لوكاس توفي وهو بعمر 6 سنوات من مرض اللوكيميا، في العمر نفسه لابنة ليزا غابريللا التي نشأ معها. الطفلان لم يكونا ينفصلان، وكان الشيء المفضل لديهما صيد الفراشات. وهذا شيء يتكرر في تجارب نهاية حياة اندريه ويعكس حبه للأطفال.

وكانت بعض رؤى اندريه تتضمن أطفالًا يطاردون الفراشات. لكن ذلك يعني أكثر من مجرد صورة ملتقطة لروابط الماضي. إنه يحمل رسالة بالفعل إلى ليزا تحمل الكلمات التالية:

"أخبرني بأنه مات قبلي".

وهكذا تأتي تجارب نهاية حياته متآلفة مع شخصيته الحقيقية مع اقتراب الموت أكثر، ما يجعلها قابلة للفهم وغير مزعجة مثلها مثل مطاردة الفراشات.

اندريه كان يعيش تجارب ما قبل الموت كأنها هي امتدادات طبيعية لسياق حياته اليومية. لم يتوقف ليتساءل عما يراه في الأحلام ولماذا يراه. لم يسأل عن هوية هؤلاء الناس. لم يقلق بشأن معنى هذه الأشياء. فقط كان يعرف على مستوى البديهة أن هذه الأحلام هي من التجارب الإيجابية التي تجعله يشعر بوضع أفضل. كان يشعر بالأمان، محاطًا بالناس المحبين. وكان يقهقه.

كانت ليزا وميرلي مطلعين على تجارب نهاية الحياة اندريه، أحيانًا من خلال البوم الصور الذي يعرفان فيه بعض الوجوه التي لا يمكن أن تنسى بعد عمر انصرم معًا. كانت ابنتهما غابريللا متأثرة أيضًا بهذه التجارب العميقة؛ كانا يريدان لها استعادة الذكريات السعيدة لسنوات مراهقتها باستثناء الذكرى المأساوية غير المتوقعة لخسارة لوكاس المحبوب. العائلة كلها كانت تجد راحة وهي تعرف أن اندريه يرى أحلامًا مريحة في نهاية الحياة تساعده في الانتقال الأخير عبر الإحساس بالانتماء للناس الذين يحبهم أكثر. وعلقت ليزا قائلة على هذا قائلة:

"بينما يعتمد الكثير من المرضى على الأدوية التي تخفف الألم في النهاية، اندريه لا يحتاج إلى ذلك".

لم تكن تجارب نهاية الحياة لدى اندريه مريحة فقط، لكنها كما تقول ليزا أيضًا:

"من الأشياء التي تلقى ترحيبًا منه، لأنه كان دائمًا يقظًا ومستوعبًا لها حتى قبل يومين من وفاته".

بينما يعيش اغلبنا مع وجود حدود واضحة تفصل بين ما ننظر إليه على أنه الواقع وما تخبرنا به حياتنا الداخلية واللاوعي، كان اندريه ينتقل بحرية بين العالمين. بالنسبة إليه، كما هو الأمر بالنسبة إلى سامي، أحلام ما قبل الموت لا تكاد تتناول الوعي الذي يتجلى في اللحظات الأخيرة والمتصالح مع ما يحيط به بل هو امتداد للوضوح العاطفي الذي كان دائمًا يميز حياته وعلاقاته. مثلما لا تتغير غريزة الأمومة لدى سامي، فإن تجارب نهاية الحياة لدى اندريه تشكل انعكاسًا مستمرًا لشخصيته الحقيقية. لم تكن شخصيته تتبدل مع اختلاف الظروف، ومزاجه بقي رائقًا كما كان. على العكس من المرضى الذين تمتزج تجارب نهاية حياتهم بتأثيرات سيكولوجية من الصعب إيجاد طريقنا عبرها، كانت تجاربه عبارة عن رحلة عبر عالم يدعو للاطمئنان.

لا املك أي وسيلة مميزة لفهم وجهات نظر أولئك الذين نسميهم بالعاجزين من غير الأسوياء سيكولوجيًا، ليس أكثر مما افهم تجارب نهاية حياة المرضى الآخرين الذين لا يستطيعون التعبير عنها. ربما لا يكون ما يحدث في أعماق القلب والعقل عند نهاية الحياة متاحًا للفهم بالكامل، بغض النظر عن مدى قدرة أو عجز الشخص الذي يحتضر. ربما يكون من المناسب هنا الإشارة إلى الكلمات الملهمة للروائي فرانز كافكا:

"من المفهوم تمامًا أن الق الحياة يكمن إلى الأبد هناك بانتظار كل واحد منا دون استثناء، لكنه شيء محجوب عن الأنظار، هناك يبقى عميقًا، لا نراه، في مكانٍ بعيد. إنه باقٍ هناك رغم كل شيء، ليس بالشيء العدواني، ليس بالمتكاسل، ليس عديم الإحساس. إن حاولت فهمه والتعبير عنه بكلمات واضحة، إن سميته باسمه الصحيح، سوف يأتيك. هذا جوهر السحر، الذي لا يُخلق، بل يتجمع ويأتي".[24]

في أفضل الأحوال الرعاية التلطيفية تعني أن نكون قريبين قدر الإمكان لمشاهدة الجوهر الإنساني الحقيقي لكل شخص وإلقاء الضوء على حالته، مهما كانت تجربة أحدهم مختلفة تمامًا عن تجربة الآخر.

الفصل التاسع
الذين بقوا وحدهم

"أنت لم تمت، بل غيّرت شكلك فحسب. أصبحت مرئيًا للعين المجرّدة، وأصبح هذا الحزن حقيقيًا في شكله أكثر مما كان حين كنت حاضرًا.. قبل أن تنفصل عني، وتنفصل عن نفسك، الآن أنت جزء مني، أنت بداخلي.."

دونالد دمبسي

ينتهي كتاب (حين تنقطع الأنفاس)، الذي يحكي ذكريات بول كالانيثي عن الصراع المذهل مع سرطان الرئتين، بفقرات رائعة كتبتها بعد موت المؤلف زوجته لوسي.[25] قبل يومين من وفاة بول، كتبت تقول:

"كان قلبي غارقًا في لجة الحزن والألم رغم محاولاتي العقيمة لمواساة نفسي، كنت أفكر بمعاناته، واشعر بالقلق لأن لم يبق له غير أسابيع قليلة - ماذا إذا حصل ذلك؟ تخيلت جنازته بينما كان أحدنا يمسك يد الآخر. لم أكن اعرف أنه سوف يموت خلال أيام".

وبينما كانت الزوجة تحاول التخفيف من معاناته، اكتشفت أنها "تفتقده الآن" وهو معها.

رغم أن القاموس يعرّف الفاجعة بأنها تلك الفترة من الحزن التي تأتي بعد فقدان شخص عزيز علينا، لكن لا توجد هناك نقطة محددة لبداية أو نهاية هذه المشاعر من الحزن. وكما يتضح من سرد لوسي كالانيثي لمشاعرها، من الممكن أن نحزن على بعض الناس وهم ما يزالون معنا، نشعر بالخسارة الحادة من توقع فقدانهم في أي لحظة. مشاعر الحزن، مثل مشاعر الحب، لا تخضع لحدود الزمان والمكان؛ إنها مشاعر تنبع من أعماقنا على خسارة من نحبهم وحزنًا على أنفسنا، بوجود أو عدم وجود الآخر.

الفاجعة جزء من حزمة مشاعر ترتبط بسياق تجربة الاحتضار بطريقة غير مباشرة ولا منفصلة عن دائرة الضوء. من المهم أن نأخذ بنظر الاعتبار أهمية مشاعر الحزن على المحتضر وما تعاني منه العائلة وتمر به والتي غالبًا ما تتزامن مع تجارب نهاية الحياة.

تبقى العلاقة بين تجارب نهاية الحياة وتأثيراتها على سياق الفاجعة إلى حد كبير من الأمور غير المستكشفة. في الحقيقة هناك بحوث محدودة عن أحلام ما قبل الموت أجريت من منظور الناس المفجوعين الذين يكونون قريبين من المحتضر، وتوجد فقط دراسة واحدة أجريت في اليابان تستكشف تأثير ذلك على العائلة ضمن سياق الفجيعة.[26] ربما يكون هذا النقص هو الأكثر وضوحًا وإثارة للاستغراب في الاتجاهات العلمية التي تستبعد أي بعد ذاتي وتتشكك أيضًا فيما إذا كان للأمر أي تأثير على المريض أو المراقب.

لكن مما لا شك فيه أن ما يساعد المريض في إيجاد المعنى المريح له في نهاية حياته لا بد أن يكون ذا فائدة للعائلة والقريبين منه. هنا لا بد من الإشارة إلى أن أحلام ورؤى ما قبل الموت تساعد العائلة في رحلتهم باتجاه التقبل والاستسلام للنكبة التي حلت بهم - وهو المفتاح لتحمل ثقل الخسارة. هذا من شأنه أن يملأ الفراغ الذي يولده الخوف والشك. حين يبدو المحتضر غارقًا في همومه سوف يحس بالراحة لمشاركتهم في تجاربه، وهذا يغير سياق الاحتضار بالابتعاد عن أفكار "العدم" و"العزلة" باتجاه الارتباط الذي

يبعث الأمل ويبعد شبح الخوف. هذه التحولات في تجارب نهاية الحياة تعتبر مهمة للطرفين، للمفجوعين والمحتضرين على السواء.

* * *

بدأ الحزن يتسلل إلى عائلة سييرا، التي كان عمرها 28 سنة، وينعكس على النظرات الزائغة، خلال الوقت القصير الذي كانوا فيه يحاولون تحمل الصدمة بعد أن عرفوا بأنهم سوف يفقدونها قريبًا. كان المرض الذي تعاني منه سييرا في البطن قد أسيء تشخيصه كالتهاب للزائدة الدودية، وبمرور الزمن أجريت اختبارات إضافية، وكان التشخيص الصحيح لحالتها سرطان القولون الذي انتشر إلى أجزاء من جسمها. أحست والدتها تامي بالأرض تهتز تحت قدميها وهي تسمع بالتشخيص المرعب الذي لم يتوقع أحد سماعه. ما تزال تتذكر الهدوء الغامض الذي خيم عليهم حين تلقت سييرا الخبر الصاعق:

"لم تبال بالأمر في البداية. أنا التي كنت أعيش المحنة".

الأم التي اجتاحها الحزن بدأ تعاني أكثر لأن سييرا كانت منكرة باستمرار لخطورة حالتها ولا تصدق ما يقال عنها.

في مستشفى السرطان مرت بمرحلة العلاج الكيماوي، وبدأت سييرا رغم ذلك تخطط لحفل زفافها، تلك المناسبة التي كانت دائمًا تحلم بها. أخذ الطبيب أمها جانبًا ليقول لها أن لا ينتظرون شهرين كما خططت سييرا لإنهاء التحضيرات. ووجدت تامي كسيرة القلب نفسها تتوسل إلى سييرا أن تسرع في إنهاء إجراءات الزواج.

بعد اقل من شهرين بين صدمة اكتشاف المرض ودخول سييرا المستشفى، نقلت سييرا أخيرًا من مستشفى السرطان وبقي لها أيام معدودة تعيشها. لم يبقى لديها وقت لتفهم مضامين هذا الانتقال من العلاج في المستشفى إلى الرعاية التلطيفية ومن الزفاف إلى الاحتضار. كانت تقول دائمًا للممرضات في الدار والأطباء:

"سوف اهزم هذا المرض اللعين".

كانت سييرا تعاني من ألم لا يزول، وحالتها تتدهور بسرعة. وكنا نتعامل مع الأعراض حسب الأولوية، لكن كان من الأمور العاجلة مساعدتها وعائلتها على فهم أن وقتها شارف على الانتهاء، حتى يتمكنوا من الوصول إلى درجة من التقبل وإيجاد بعض الكلمات التي يودع بها بعضهم بعضًا. لقد توصلنا أخيرًا إلى أن أحلام ورؤى نهاية الحياة تساعد على التصالح مع الموت، لكن في حالة سييرا، كان من الطبيعي افتراض أن رفضها للتقبل يعني غياب مثل هذه البراهين.

التقى الفريق الطبي للرعاية التلطيفية، ومنهم الدكتورة فاريل، والكاهن، والممرضات، وعمال الخدمات الاجتماعية أولًا مع أبناء تامي الذين تتراوح أعمارهم بين 8 إلى 26 سنة. كان زوج أم سييرا حاضرًا أيضًا. وأصيبت العائلة بالصعقة حين سمعت الطبيب ينقل واقع حالة سييرا واقتراب وفاتها وسرعان ما امتلأ جو الغرفة بالحزن. وفي نهاية اللقاء سألت الدكتورة فاريل الابن الأكبر عن مدى إدراك سييرا لحقيقة ما يحصل لها. وهنا جاء الجواب ممزوجًا بالدموع:

"إنها تعتقد أن بإمكانها أن تهزم المرض. لا تصدق أنها سوف تموت".

كانت الخطوة الأولى على مسار التغلب على الحزن فضلًا عن مأساة الاحتضار يتمثل في التقبل. كانت سييرا تكافح للتصالح مع حقائق مختلفة تجتاح كيانها من الداخل. كانت تحتاج إلى الوضوح أكثر بشأن حالتها حتى تتقبل الأمر المحتوم. وهذا شيء لا يستطيع علم الطب وحده تحقيقه. وهو شيء مجهول للناس القريبين منها. لقد بدأت تجارب نهاية حياة سييرا الآن. وكانت مهمتنا تتمثل في تهيئتها لتقبل الواقع الذي يتردد أحباؤها في التعبير عنه بالكلمات، مع أنهم كانوا يفعلون ذلك بطريقة تتجاوز اللغة كليًا.

حين تجمع الوالدان والأحباء عند سريرها، عبرت الدكتورة فاريل عن أسفها الشخصي ومواساتها قائلة:

"على الرغم من الجهود التي بذلت هنا وجهود أطباء آخرين، لم نتمكن من معالجة المشكلة التي تعانين منها ونخلصك من المرض الذي احكم قبضته عليك".

واعترفت سييرا بأنها تشعر بالضعف مع أنها بقيت على تصميمها بتحدي الموت، وهمست أخيرًا بوهن:

"مع ذلك سوف اهزم هذا المرض".

أما تامي فكانت تختنق بالعبرات.

واعترفت الدكتورة فاريل كيف أن سييرا كانت تكافح بضراوة من اجل أن تبقى مع ابنها، وأمها وعائلتها. وأشادت بالحب الغامر والرعاية التي تملأ أجواء الغرفة. ثم سألت:

"سييرا، هل تفكرين بالمستقبل؟"

وكان الجواب بلا كلمات، بدموع متساقطة على خدي سييرا. وأبدت تامي حركة ما كأنما تمسح دموعها، لأن هذا ما تفعله دائمًا، وهذا ما تفعله الأمهات.

ثم سألت الدكتورة فاريل سييرا عما إذا كانت ترى أية أحلام، فأجابت:

"نعم، إنها أحلام غريبة وغالبًا ما لا يكون لها أي معنى، لا أتذكرها جيدًا الآن".

وتابعت الطبيبة كلامها:

"سييرا، هل هناك أي شخص ترينه في الأحلام على وجه التحديد أكثر من غيره؟"

وهنا سادت فترة صمتٍ طويل. بينما كانت العيون نصف مفتوحة، وسييرا تنظر من فوق كتف الدكتورة، ثم ابتسمت وهمست:

"أوه، نعم، إنه جدي!"

بدأت تامي تنتحب. لم تكن هذه المرة الأولى التي ترى فيها سييرا جدها هوارد، وهو من المحاربين القدامى في الجيش والرجل الذي كان يحبها ويرعاها أكثر من أي شخصٍ آخر في العالم. الجد هوارد كان يظهر في السابق في أحلام سييرا أثناء فترة بقائها في المستشفى ومركز السرطان تحديدًا. لكن الآن، في سكون غرفتها في الدار، وهي محاطة بأحبائها في هذه اللحظات الأخيرة التي تواجه فيها الحقيقة المستحيلة، ما تمثله رؤية سييرا للجد تعتبر أكثر من مجرد حلم متكرر. كانت حالة التجلي السائدة تجعل كلمات مثل "الاحتضار" و"المرض الميؤوس منه" غير ذات جدوى بشكل واضح. ذلك لا بد أن يجعل كل شخص يفهم اللغة التي نعرفها لكننا لا نتكلم بها، تلك الحالة تجعل المشاعر والمعرفة يمتزجان ويتحولان إلى كيانٍ واحد. ولا بد أن ذلك أيضًا كان يساعد تامي على إزاحة الثقل عن قلبها المهموم.

بقينا مشدوهين لا نتكلم. وكسرت تامي جدار الصمت أخيرًا وقالت:

"سييرا، ماذا قال لك جدك؟".

"قال إنه فخور بالفتاة الصغيرة التي أصبحت أمًا".

ثم أضافت بصوت متهدج بطيء لكنه واضح، كأنما تستخرجه من أعماق وعيها:

"يبدو أنه لا يريد لي أن أعاني المزيد من الآلام".

همست بتلك الكلمات التي أقنعت تامي أخيرًا بضرورة أن تسمح لابنتها بالاستسلام. فأجبرت نفسها على أن تقول:

"إذا جاء جدك إليك مرة أخرى، اذهبي معه يا صغيرتي.. لا تقلقي علينا".

هكذا سمعت نفسها تقول لابنتها، قالت ذلك بصوت ثابت لا يحمل أي خصائص وبقوة لم تعرف أنها تمتلكها.

هذا الإحساس القوي لا يمكن لأي إنسان أن ينساه. كنا قد دخلنا الغرفة وكانت تجارب حياتنا التي تمتد لسنوات ومعلوماتنا في شتى صنوف المعارف، روحية وطبية، على أمل مساعدة سييرا في التصالح مع الموت الوشيك. ولكن بدل ذلك، وجدناها هي التي تتحكم بتجربة موتها وتؤكد على فهمها الخاص للموت. لقد أتينا في سبيل أن نمهد لتدخلٍ ما لكننا بدل ذلك خضعنا لذلك التدخل، وهو دليل على أن أفضل الدروس هي التي تشاهد، وليس التي نتعلمها.

ماتت سييرا بعد أربعة أيام، وكانت محاطة بعائلتها المحبة لها وأصدقائها. في نظر أمها، كان موتها "عميقًا وسرياليًا" وهي تعرف أنها إلى حدٍ ما قد انتهى مشوارها مع طفلتها:

"كنت هناك عندما أخذت أول أنفاسها، وكنت هناك عندما لفظت آخر أنفاسها. ليس الكثير من الأمهات يستطعن قول هذا".

ولا ينبغي للآباء والأمهات أن يقولون ذلك.

ثم صعدت تامي إلى سرير ابنتها الميتة وحضنتها بحنان للمرة الأخيرة. لأن الحنان يتطلب في بعض الأحيان أن يُترك المرء بسلام.

في نظر تامي، لا يمكن لألم فقدان سييرا أن ينفصل عن الراحة التي أحستها لسماع ابنتها تستجمع ذكرى جدها هوارد. حياة سييرا الداخلية وفرت لها الإحساس بالحب غير المشروط والإرشاد وهي على أعتاب الموت.

في نظر تامي، ذلك الوعي ساعدها على التغاضي عن الحزن الذي في قلبها ولم تسمح لنفسها بالتعبير عنه. تجارب نهاية الحياة غالبًا ما تجمع تجتمع فيها خسارة مضاعفة تظهر عبر فترات مفككة من الزمن، سواء لدى المحتضر أو لمن يحبونه.

ليس من المرجح دائمًا أن يظهر كبار السن من أقارب المريض في أحلام ما قبل الموت. يكون المرشد في رحلة الموت أحيانًا شابًا أو طفلًا. الشيء الذي تتجلى أهميته في أحلام نهاية الحياة ليس العمر أو التجربة، بل الحب الذي يمنح والحب الذي يتلقى.

* * *

كان روبرت يوشك أن يفقد زوجته بربارا بعد أن أمضيا معًا ستين سنة، وقد بدأت تجتاحه الآن موجات من مشاعر الألم للخسارة، والإحساس بالذنب والتقصير، واليأس والإيمان. أخبرني روبرت في مناسبات كثيرة بأنه كان يتمنى لو يرحل قبلها. كان يعتبر وجود بربارا حصنًا منيعًا لكن هذا الحصن سرعان ما يتهاوى مع اقتراب رحيلها، بل بدأ الرجل يفتقدها كلما ابتعد عن سريرها.

ذات يوم كان ينظر إليها وهي تخبره عن حلمٍ رأت فيه ابنها الميت منذ عقود وقد عاد ليزورها. مثل ماري، التي أذهلتني ذات مرة برؤاها، كانت بربارا تمد يديها إلى ابنها وتبتسم بوداعة خلال هذا اللقاء القصير. كانت لحظة شمولية نقية، لحظة لم يجد روبرت صعوبة في فهم معانيها. وشكلت تلك نقطة تحول للمريض وباقي أفراد العائلة. لقد تغيرت وجهات نظرهم على إثر ذلك، أصبحت أكثر إحساسًا بالأمان وكانوا قادرين على تحمل تلك اللحظات الصعبة. حين كان يشاهد زوجته وهي تحلم بدأ يشعر بالقدرة على التماسك في مواجهة شبح الخسارة التي لا توصف. كانت بربارا ترى رحيلها الوشيك

كمرحلة لقاء جديد واستعادة للحب المفقود، ورؤيتها هكذا تريح قلب روبرت وتحقق له الطمأنينة.

* * *

غالبًا ما يبقى الناس المفجوعون يشعرون بالقلق نتيجة السؤال البسيط عما إذا كان المحتضر سوف يكون بأمان. يمكن قول هذا حتمًا عن بول، الذي كان يحس بالارتياح الشديد حين أدرك أن زوجته المحتضرة جويس ترى أحلامًا تعيدها إلى حضن والديها اللذين بقي حبهما عنصرًا مؤازرًا لها وخاصة في الطفولة. كانت والدتها تعرف أنها تشعر بالسلام، وأصبحت قادرة على أن تسمح لابنتها بأن تتقبل مصيرها ولا تتشبث بالحياة.

بعد سنوات أصيب بول بالمرض ورقد في الدار، وبقيت تلك التجارب عالقة في ذهنه وكانت تساعده على الاقتراب من الموت برباطة جأش. كان يبدو مطمئنًا، حتى قبل أن يبدأ برؤية الأحلام عن زوجته الميتة منذ سنوات. كان الحلم نفسه الذي يتكرر دائمًا عن جويس وهي تومئ إليه وهي ترفل بثوبها الأزرق. قال لي يومًا:

"كانت تبتسم لي وتشير إلي ولا اعرف كيف اصف جمالها".

كل ذلك من اجل أن تخبره بأنها على ما يرام، فلا ينبغي أن يقلق، سوف يكون بأمان هو الآخر.

كان بول يستمتع بمشاركتنا تجاربه، وابنته ديان الممرضة كانت بدورها تحس بأن همومها تزول وهي تراه يتحدث عن أحلام نهاية حياته، قالت:

"كان يرى الكثير من هذه الأحلام.. واختار أن يتذكر منها فقط الأحلام الايجابية التي رآها حتى نستمتع معه بسماعها.. كنت دائمًا أتعلم أشياء كثيرة من أبي. كانت تلك الأحلام تريحه، ولهذا فأنا انظر إليه وأفكر في الأيام الأخيرة التي بقيت له على الأرض كهدية يمنحها لنا كأب. بسبب ظروف الماضي،

حالما اقترب موت أبي سرعان ما ذهبنا إلى هناك. اثنان من إخوتي التحقا بنا حين ماتت أمي وكان من المهم لنا نحن السبعة أن نكون هناك. وأمضينا أربعة أيام في المنزل الذي عشنا فيه طفولتنا، نوفر الرعاية له، والكثير من الناس كانوا يأتون ويذهبون، ونحضر الطعام لهم، ونقضي معظم الأوقات معه، وكان القساوسة أيضًا يأتون ويذهبون، وأفراد العائلة يتجمعون والأصدقاء والجيران، وتلقينا في ذلك الوقت أعظم هدية وهي أننا عدنا إلى الاجتماع، رغم أن أبي ربما لا يكون معنا في أية لحظة لكنه على كل حال جمعنا مرة أخرى وسوف يبقى ذلك الاجتماع ذكرى كهدية رائعة منحها لنا.. لم يكن قادرًا على الكلام لكنه كان دائمًا يبتسم والإشراق واضح في عينيه.. كان معنا بمشاعره إلى اللحظات الأخيرة قبل أن يموت".

أعظم مصدر للخوف يمكن أن تواجهه عائلة المحتضر بسيط جدًا. هل الإنسان الذي نحبه سوف يكون مرتاحًا وفي مكان آمن؟ أين تذهب عقولهم وقلوبهم حين لا يتكلمون ويغمضون العيون؟ لقد ساعدت تجارب نهاية حياة بول في الإجابة عن هذه التساؤلات والمخاوف: الأمر كله يتلخص في المحبة.

العائلة التي فجعت برحيل إنسان عزيز عليها غالبًا ما تستفيد من التأثيرات الباقية لتجربة نهاية حياة ذلك الإنسان، وأحيانًا تمضي سنوات وتبقى التجربة حية. كان دواين المدمن طوال حياته والبعيد عن حياة ابنته بريتاني، يمر بتحول وهو على عتبة الموت انتقلت تأثيراتها إلى ابنته. في الواقع، كان لقاؤهما الجديد عند سرير الاحتضار والتسامح الذي أبدته بريتاني بإزاء خطاياه ينبع من الحب الذي ساعدها على إحداث تغيير في حياتها.

في نظر الأب والبنت، هذا التصالح مع الأخطاء السابقة في حياتهما يحمل معنى عميقًا لأنه لم يكن متوقعًا. بعد كل ما جرى يأتي القرار من الإنسان الذي دفع أغلى ثمن على خطاياه مع ابنته بحيث أدى بها ذلك لأن تعيش حياة الإدمان. أما في نظر بريتاني فإن مرض أبيها كان يعني أن تكبر وتنضج في غياب الأب، وأن ينتهي بها الأمر إلى ملجأ تعالج فيه لسنوات من

الإدمان. كان ذلك يعني الهرب وقضاء ثلاث سنوات تحت مراقبة السلطات، بدأت وهي بعمر 14 سنة. كان ذلك يعني أيضًا أن تكون مضطرة للاعتماد على المصدر الوحيد للراحة الذي كان الأب يوفره لها، المخدرات والاعتماد على الغير. بريتاني لم تكن تعتقد أنه رجل يستحق المغفرة، ولم تكن بالضرورة تعتقد أنها قادرة على أن تفعل هذا. لكن الأب عاد للارتباط بالبنت، كان يرى "أحلامًا تدعوه للتأمل" أدت إلى تغيير جذري في كيانه كله. كان يسعى إلى إجراء تعديلات وكان في الواقع جادًا في اشتياقه للمصالحة. وبالنسبة إلى بريتاني، هذا هو الاختلاف الذي حصل.

الرجل الذي ظهر لها بعد تجارب نهاية الحياة، بعد الأحلام التي أقضت مضجعه، تحول إلى الأب الذي اختارت بريتاني أن تتذكره، وليس الأب الذي تخلى عن أطفاله وهم في حاجة إليه:

"كل أخواتي، نحن جميعًا كان لدينا أب مختلف باستثناء حالات نادرة، كل واحدة منا أصبحت تناديه بابا. كان أبًا للجميع... رغم خطاياه؛ لست نادمة الآن على أنه أبي. إذا سألتني فأنا لا أتذكر خطاياه. لم تحصل تلك الخطايا لأنه لم يكن الشخص نفسه. لا اعرف الآن كلمة سيئة يمكن أن أقولها عنه".

الجانب الوحيد في حياة دواين والذي يهم في نظرها هو الأب الذي علمها كيف تحب نفسها، الأب الذي قال لها:

"يا ابنتي، لا تبحثي في الشوارع، ليس هناك شيء في الشوارع تبحثين عنه. كوني دائمًا المرأة التي تحترم نفسها، وتحب عائلتها، لا تقدمي شيئًا على ما تحبين وما يمكنك الاستفادة منه".

دواين نفسه استفاد من أحلامه الغرائبية في تحولات نهاية الحياة وتأثيراتها على حياة ابنته.

قالت بريتاني:

"اعتقد أن أحلامه تلك كانت نبوءة. من غير تلك الأحلام، كان مهمومًا بصحته بدل القلق على الناس الذين تسبب لهم بالأذى. ربما كان يحتاج إلى تلك الأحلام".

لقد كان لتجارب نهاية الحياة لدى دواين حقًا تأثير مثل موجات ارتدادية. على غرار الأب الذي غير سياق حياته، رغم أنها ساعة متأخرة، انطلقت بريتاني تفعل الشيء نفسه. حب الأب الذي استعادته قادها إلى إحساسٍ متجدد بالذات.

التقينا مع بريتاني مرة أخرى، بعد سنتين على رحيل الأب، وقد وافقت على إجراء مقابلة معها من اجل الفيلم الوثائقي عن أحلام نهاية الحياة. لم تزل الفتاة تحتفظ بتلك الشخصية الجذابة المرحة. لقد حصلت على عملٍ ثابت، وكان لديها أصدقاء مخلصون وإحساس بوجود هدف لها في الحياة. كانت منفتحة معنا وعلى الفور اندمجت في سياق المقابلة وكانت هي التي تبادر بسرد الذكريات عن والدها الراحل رغم الدموع المترقرقة في عينيها.

كانت بريتاني ممتنة لنا لأننا كما قالت:

"نبذل الجهود والوقت لنرى أي نوع من الأشخاص كان أبي مع أنكم لا تعرفونه على حقيقته".

لا احد باستثناء جدتها وإخوتها وأخواتها يتذكره الآن، لذلك حين رأتنا منشغلين بذكراه تأثرت وبدأت تبكي...

"اغلب الناس لا يكترثون له.. إنهم فقط يتحدثون عما رأوه أو سمعوا به. لا أبالي بما يقوله الناس عن أبي، ولا يمكن أن اصدق أي شيء يقال عنه. لا أبالي بما فعله أبي في الماضي".

لكنها في الواقع كانت تشعر بالحزن. تفكر في أن الرجل قاسي القلب الذي كانت تناديه في الماضي "أبي" أخيرًا تغير إلى رجل يستحق أن تناديه

"بابا".

ربما تكون أحلام ورؤى نهاية الحياة من التجارب المحدودة التي تقتصر على الحياة الداخلية، دون أن تكون ذات تأثيرات ملموسة أو مرئية، غير أن أثرها لا يقل أهمية لكونها غير مرئية. لم تكن بريتاني تحتاج إلى دليل مادي لتعرف أن أباها، رغم ضعفه أمام آلام الاحتضار قد تغير بطرق جذرية ولا يمكن أن يرجع عن قراره، وهذا بدوره ساعدها على التماسك بعد أن عرفت أن رحيله سوف يأتي متساميًا على الخطايا التي ارتكبها. إنها الآن فخورة به بحيث استنكرت عرضنا لتغيير اسمه في الكتاب والفيلم الوثائقي، قالت:

"إنه لا يحتاج إلى اسم مستعار مزيف".

ردت وهي ترفع رأسها عاليًا. وشرحت لها وقلت إنه ربما تكون هناك بعض الأسباب المشروعة التي تدعو لحماية هويته بحيث لا يتضمن الأمر الإحساس بالخزي أو الغطرسة، لكنها أصرت:

"انه دواين ايرل جونسون وليس غيره".

وكررت الجملة بصوت دافئ مفعم بالكرامة جعلنا نلوذ بالصمت. واحترمنا وجهة نظرها في تسميتها له "بابا" مع ذكر تواريخ الولادة والوفاة التي كتبتها على ذراعها.. رغم أنها لم تكن بحاجة إلى شيء يذكرها به أو بحبه لها؛ كان ذلك مجرد جزء من حكايتها.

هناك أوقات تتجاوز فيها تجارب نهاية الحياة أبناء الجيل الحالي وتمتد إلى أجيال لاحقة لتلبي احتياجات روحية ووجدانية، تلك الاحتياجات التي يمكن أن تربط والدًا بابنه أو ابنته وتستعيد أشياء ضائعة من الماضي.

هناك أوقات لا تؤثر فيها تجارب نهاية الحياة على واقع الناس المفجوعين كثيرًا بقدر ما تساهم في تخفيف الفاجعة عنهم. هذا غالبًا ما يحصل مع الأزواج الكبار في السن الذين على اثر حياة طويلة من العيش

المشترك، لا يتمكن احدهما من العيش بمعزل عن الشريك الآخر الذي ربما يرحل. لذلك يكون الأمر صعبًا أو شبه مستحيل. بدل ذلك، يحافظ من بقي على قيد الحياة منهما على رابطتهما التي لا تنفصم عن طريق أحلام ورؤى نهاية الحياة. يتحول التركيز إلى العالم الداخلي حيث يستمران في وجودهما المشترك ويمكن عندئذ الإحساس بالتكامل مرة أخرى. هذا يحصل عندما لا تتضمن الفاجعة التعامل مع مسألة "قبل وبعد"، بل الأمر يكون مجرد اختلاف مؤقت، وتبقى الحاجة إلى الآخر مستمرة.

* * *

بعد وفاة سوني، بقيت جوان تعيش مع ذكرى زوجها عبر رؤى متكررة تأتيها ما قبل الموت في أحلامها ويقظتها. لهذا حين رحلت هي الأخرى انتبهت ابنتها أخيرًا إلى خسارتها المضاعفة. تجارب نهاية حياة جوان لم تجعل سوني حاضرًا في أحلامها كزوج لكن أيضًا كوالد ليزا. وحين حان الوقت لجوان وسوني أن يلتقيا، ساعدت معرفة قصة حبهما الفريدة التي انتصرت على الموت ابنتهما في التغلب على الحزن والأسى. كانت فجيعتها قد خفتت وهي تدرك أن الرابطة التي تجمع بين والديها ما زالت قوية لا تنفصم وذلك يعود في جانب كبير منه إلى تجارب نهاية حياة أمها.

قدرة أحلام ورؤى نهاية الحياة على تخفيف الحزن لدى أولئك الذين يبقون في الخلف تكون واضحة على الأخص لدى الوالدين المفجوعين بفقدان طفل. كانت أمهات كرستين، ميشيل، جيسيكا، جيني يعانين من فكرة أن الرحلة التي يقوم بها الطفل الذي فقدنه سيقطعها وحده. لم يبق شيء لم تفعله هؤلاء الأمهات من اجل بناتهن، والآن لا يستطعن فعل شيء.

لقد كن على استعداد لتحريك الجبال من اجل تلبية حاجات أطفالهن خلال المرض والآن لا يعرفن كيف يواجهن أحاسيسهن بالعجز.

لا توجد كلمات يمكن أن تصف مواجهة أحد الوالدين وهو يراقب طفله المحتضر ينتقل من خوف المجهول إلى التقبل. بالنسبة إلى ميشيل، كان الحلم الأخير لجيني هو الذي جعلها تدرك أنه مع اقتراب النهاية، سيكون كل شيء على ما يرام. في الواقع، بعد حلمها قبل الموت عن الله توقفت جيني عن الاتصال مع ميشيل كل خمس دقائق وبدأت تنام بهدوء. وبعد ذلك الحلم كانت ميشيل نفسها تحس بأشياء لا تفسير لها تجعلها تهدأ وتستقر، إلى درجة أنها أخيرًا وجدت ما يكفي من القوة للاستفسار حتى عن ترتيبات الجنازة لتتأكد أنهم سوف يكرمون ابنتها كما ينبغي.

يدرك الكثير من أفراد العائلات المفجوعة معنى تلك الأحلام والرؤى لقريبهم المحتضر من منظور الاعتقاد بالحياة الآخرة، الله، الملائكة، أو الجنة. هذا ما كانت تفعله ميشيل مع ابنتها خلال محادثتهما الأخيرة عن الله. وهناك آخرون يستفيدون من مرجعيات روحية لتفسير تجارب نهاية حياة المحبين لهم خاصة في غياب رموز دينية واضحة أو أيقونات. ورغم كل شيء ربما يتحول أشخاص آخرون إلى اتجاهات ميتافيزيقية بحثًا عن تفسير للإيمان بالآخرة.

كيف تختار العائلة تفسير أحلام ورؤى نهاية حياة مريضهم المحتضر، ربما هذا ليس بالأمر المهم. الشيء الذي يلاحظ، بعيدًا عن إطار التأويل الذي يختاره المرء، أن مشاهدة هذه التجارب تساعد المفجوعين على تجاوز ألم الخسارة وتقبل حقيقة الانفصال.

تمتد الخصائص العلاجية لتجارب نهاية حياة المريض المحتضر لتشمل المفجوعين بطرق ليس بالإمكان تفسيرها. إنها تمثل للطرفين إمكانية العودة إلى اللقاء، وتتيح لهم التكيف على الحياة من دون وجود الشخص الذي فقدوه بينما تحافظ على استمرار الرابطة بينهم. بعض الأشياء ربما يكون من الأفضل أن تترك بدون قياس، أن تتقبل على حالها بدل أن تخمن.

تبقى الرغبة في اللقاء مرة أخرى مستمرة خلال مراحل الاحتضار والحزن. كانت كرستين وميشيل تستجيبان إلى خسارة طفلة عزيزة بنفس الحالة المتناقضة التي تتذبذب بين التقبل والرفض للطريقة التي يتم بها الانفصال القاسي. كانتا تتحدثان مع طفلتيهما يوميًا. واستمرتا ترتبان وتزينان غرفة الطفلة استعدادًا للعطل والأعياد من اجل أن تقضي الطفلة وقتًا سعيدًا هناك. كانتا تفعلان ذلك لأن،

"جيني تتوقع ذلك".

ولأن،

"جيسيكا سوف تنزعج مني إذا لم احتفل بميلادها".

بعد ثلاث سنوات على رحيل ابنتها، بقيت كرستين تبتسم وهي تشير إلى الزينة التي ثبتتها ابنتها بعفوية على ياقة القطة عشية عيد الميلاد الأخير. ذلك التذكار يرمز إلى رابطة مع ابنتها الراحلة ولا يمكن أن يزول ويربط قدرتها على العيش مع خسارة لا يمكن تصورها. مثل ميشيل في تجارب نهاية حياة ابنتها، وجدت كرستين الراحة التي تحتاج إليها. على وجه التحديد، أحلام جيسيكا بصديقتها الراحلة ماري، والتي وصفتها بأنها "ملاك"، وفرت لكرستين دليلًا على أن انتقال الفتاة الصغيرة من شأنه أن يتحقق بهدوء وسلام.

كانت ميشيل تتعامل مع ألم الخسارة بطرق تشبه المسار العاطفي الذي تتبعه كرستين. كانت تتألم بطبيعة الحال وهي تتذكر العالم الذي كانت تعيش فيه ابنتها وتبتكر نوعية استثنائية من أساليب المواساة مستمدة من منظورها لتجارب نهاية الحياة. قالت ميشيل قبل يومين من رحيل جيني:

"إنها دائمًا تعلمني شيئًا".

هذا أيضًا امتداد للتأثيرات الايجابية المميزة لتجارب نهاية حياة جيني. التجربة جعلت ميشيل تراجع منظومة معتقداتها. قالت وهي تلقي يديها

استسلامًا:

"من يدري؟ ربما يكون هناك قصر. لم اعد اعرف ما أؤمن وما لا أؤمن به".

مثل كرستين، ميشيل الآن تحركها الذكريات على وجه التحديد والصور ودمى حيوانات تعيد وجود ابنتها. يظهر قوس قزح ويجعلها تبتسم. وترى أشكالًا كالقلوب في الغيوم، والصخور، وقطرات الماء. وفي أحد المطاعم سمعت من ينادي على النادلة باسم "جيني!" مما أذهلها. كان منظر الظربان يجعلها تتذكر رائحة الأدوية التي كانت تتناولها جيني فتشعر بالكآبة. وغالبًا ما كانت تجد ملجأ آمنًا في غرفة جيني التي تركتها على حالها. وسيارة العائلة عليها ملصقات تحمل اسم جيني وتاريخ ميلادها ووفاتها. كانت ميشيل تحمل معها حزنها أينما ذهبت، في الغالب لأنها لا تريد أن تظهره أو تستبدله. لم تقمع تحديات الحزن في داخلها. أصبحت الفجيعة رفيقها الدائم ضمن سياق وامتداد الخاصية العلاجية لتجارب نهاية حياة جيني. بعد أن عرفت أن ابنتها مطمئنة وتعيش بسلام في نهاية حياتها أصبح من الممكن لميشيل أن تواجه الأمور التي لا مجال للتفكير بها، وبمرور الوقت، ساعدها ذلك على تحويل الصدمة إلى حزن مكتوم.

في خضم تلك المأساة وجدت ميشيل المواساة التي تحتاج إليها، وجدت المعنى، في أشياء صغيرة، في الذكريات المبعثرة، وفي رابطتها التي لا تنفصم مع ابنتها. الحب الذي كانت تشعر به حب يبقيها متفائلة، وهذا يتسامى على موجات اليأس التي تجتاح كيانها بين فترة وأخرى. إنه الحب نفسه الذي يتغلغل في أعماق تجارب نهاية حياة ابنتها والذي سوف يجعل تأثيره الغامر الأم المنكسرة تتحمل الحياة حتى يحين اليوم الذي تشق فيه طريقها هي الأخرى إلى قصر جيني.

تجربة الحزن البشري متعددة الأبعاد، تمتاز بالمرونة، وذات صبغة شخصية. العائلة بمواجهة الفجيعة والناس الذين يقدمون الرعاية يتعلمون كيف يتكيفون مع العالم الذي غادره شخص عزيز عليهم بشتى الطرق. يبقى بعد ذلك مستوى ثابت من التقبل لدى الإنسان المفجوع حين يتحتم عليه مكابدة تأثيرات تجارب نهاية الحياة لدى إنسان محتضر. في دراستنا هذه كان المفجوعون يصفون حالة التقبل والسلام والثقة لمعرفة أن ذلك الفرد الذي ينتمي إلى عائلتهم يحس بأنه يعيش الحب والاطمئنان خلال لحظاته الأخيرة. على سبيل المثال، كانت الأخت الكبيرة لأحد مرضانا تقول:

"حين أخبرني بأنه رأى أخته التي يحبها (وهي ميتة) تمد ذراعيها إليه، جعلني ذلك اشعر بالراحة لأني علمت أنه مرتاح. كان يحبها كثيرًا وهي تعبده".

في كثير من الأحيان يستخدم أفراد العائلة والأقارب بشكل واضح كلمات تشير إلى التقبل بدل الحزن:

"كان بالفعل يحس بالارتياح وهو يتحدث ويرى الناس الذين رحلوا قبله. لم يكن خائفًا ولا مرعوبًا - لقد أخبرني بهذا"

أو،

"ما زلت أتذكر هذه الأحلام واستمتع بالذكريات".

في حقيقة الأمر، كلما كان الناس المفجوعون ينظرون بإيجابية إلى تجربة نهاية الحياة في تأثيراتها على المحتضر، فهي تساعدهم على تحمل أحزانهم.

* * *

في بعض الأحيان، تكشف أحلام ما قبل الموت عن بعض جوانب ماضي المريض التي كانت مخفية عن الأنظار. يمكن أن يقال هذا عن جون ستنسون، الرجل العجوز الذي في السابعة والثمانين من العمر الذي كان يكافح طوال

حياته لنسيان تجربته التي عاشها خلال الحرب. لم يكن جون يحكي شيئًا لعائلته عن الرعب الذي شاهده في مهمة الإنقاذ التي قام بها على سواحل النورماندي. كان يعاني في صمت حتى أيامه الأخيرة حين طفت الذكريات البعيدة على السطح.

عبر تجارب نهاية حياة جون حدث أن عرفت العائلة بالرجل الذي لم يعرفوه من قبل، ذلك الجندي الذي في العشرين من عمره الذي أصبح أباهم لاحقًا، قال ابنه وهو يتذكر بعض الجوانب من حياة أبيه:

"لقد عرفت أشياء كثيرة عن أبي خلال الأسبوعين الأخيرين أكثر مما عرفت خلال حياته كلها".

أما أخته فكانت تقول:

"كنا نعرف القليل عن تجربة الحرب التي خاضها أخي. نادرًا ما كان يتكلم عن تلك الفترة من حياته. الأشياء التي عرفناها عنه في تلك الأسابيع القليلة من حياته لم نسمعها من قبل. لم يكن في الواقع يتكلم معنا عنها!"

ربما كانوا في الجانب المظلم من تفاصيل ماضي الأب التي يحلم بها الآن، لكنهم لم يكونوا يجهلون التأثير الإيجابي لما يحصل من تجارب على سرير الموت. بعد سنوات على رحيل الأب، كانت الذكريات عن الانتقال الآمن لأبيهم تجعل الدموع تتساقط من العيون.

في الدراسة الأولى التي تتناول الناس المفجوعين والتي أجريناها في دار بوفالو للرعاية، كان أكثر من نصف المشاركين الذين لديهم أفراد من عائلاتهم يجربون رؤية أحلام ما قبل الموت يؤكدون على أن هذه المعرفة تؤثر على رحلة الحزن التي يمرون بها بطريقة ايجابية.[27] إحدى العائلات كان أفرادها يقولون:

"كنا نعتقد جميعًا منذ البداية أنه سوف يكون في مكان أفضل؛ وأن حبنا له سوف يبقى إلى الأبد. أحلامه عن القبر كانت تبهجه - تمنحه الرضا... لم يكن يرى المكان الذي سوف ينتقل إليه - لكنه كان يشعر بالأمان. أنا لا اشعر بأنه رحل. لقد تحول من حالٍ إلى حال، نعم، لكنه دائمًا يبقى حاضرًا بيننا على نحو ما".

وآخرون كانوا يعبرون عن مواقف ايجابية مماثلة في وصف الأحلام ويجدون الراحة في الحديث عنها:

"أمي كانت ترى في أحلامها أشياءً تسعدها وتجعلها تشعر بالأمن والسلام. كانت تشعر بالسعادة مع الذين تلتقي بهم. كنت اعلم أنها سرعان ما تغادر هذا العالم ولن تبقى معنا وأحس بالسعادة لها. رؤاها وأحلامها كانت مريحة غاية الراحة لها، ولنا نحن أيضًا".

تساعدنا تجارب نهاية حياة الناس الذين نحبهم، نحن الذين نفجع برحيلهم وتجعلنا نتقبل حقيقة الخسارة الكبيرة لأن تقبلها.. يجعل كل شيء أسهل. في الواقع، كلما كان يحس الناس المفجوعون بالارتياح من أحلام ما قبل الموت لأقاربهم الذين يحتضرون فسوف يشعرون بالمواساة لخسارتهم، على المدى القصير أو الطويل. وتترجم مواساة المحتضر دائمًا إلى ارتياح واطمئنان لنا نحن الذين نبقى وراءهم.

نحن نعيش حياة مشتركة وتاريخًا مشتركًا، فليس من المثير للاستغراب إذن أن تجسد تجارب ما قبل الموت هذه الحقيقة المشتركة. يأتي مع نهاية الحياة نوع من الضوء يرشدنا إلى المزيد من التفكر والتأمل ويستمر هذا الضوء بالإشراق وتبديد الظلام، حتى بعد أن يتحول حزن المفجوعين من التفكير في واقعة محددة إلى سياق تفكير في الحياة ككل. إنه ضوء يبقى يشع ويغمر مساحات عريضة ونشعر به إذا خذلتنا كل اللغات.

مثل معظم العواطف الإنسانية المهمة، الحزن ليس شيئًا نريد أن نتغلب عليه فحسب؛ بل هو ليس بالشيء الذي يمكننا تجاوزه في خطوات بسيطة، وليس هناك سياق مسبق نتغلب فيه على الحزن. الحزن شيء نتحرك عبره، نتنافس معه، نتعايش معه، وفي بعض الأحيان تتزامن خطواتنا مع خطوات الحزن، وفي أوقات أخرى يحصل ذلك في نوبات مفاجئة من الانفعالات، بتفاؤل أو يأس، في موجات وتدفقات ممتدة. الحزن شيء يمكن أن يتغير مع الزمن، أو بالأحرى خلال الزمن لكي ينقلنا ويعيدنا إلى الأشياء الأكثر أهمية في نهاية رحلة حياتنا.

الفصل العاشر
ما وراء تفسير الأحلام

الأحلام لوحات وصور توضيحية

مستمدة من الكتاب الذي تكتبه الروح عنك.

مارشا نورمان

من بين مرضاي الذين كنت أتابع حالاتهم أتذكر روزماري وجيرالدن، كلاهما في السبعين من العمر، كل واحدة منهما أمٌ نالت نصيبها من المعاناة والكفاح في هذه الحياة. كم كان يثير استغرابي مستوى الإصرار والصرامة الذي تواجه به كل واحدة منهما شبح الموت! وكانت كل واحدة منهما معجبة بشجاعة الأخرى في مواجهة الموت. ومع ذلك، فالتجربة تثبت أنهما مختلفتان.

بالنسبة إلى روزماري، كانت أحلام ما قبل الموت شيئًا قابلًا للتحليل، يمكن أن يتفكك، يفهم ويفسر. ذهبت إلى سريرها فوجدتها مشوشة الذهن، تنتظر الليل يتكشف عن المزيد من الحقائق. في المقابل، كانت جيرالدن تعمل في السابق حارسة سجن ومن المعجبات برياضة ركوب الدراجات البخارية، كما تهوى أن تعرّف نفسها، فهي لا تتوقف عن التأمل. كانت تصف أحلام ورؤى ما قبل الموت بتجرد ممتع. يمكن القول إنها كانت مراقبة جيدة لكن بلا اهتمام. كانت تعيش دائمًا كأنما لا شيء يثير اهتمامها بعد ذلك.

ولدت روزماري في بوفالو، وتزوجت حبيبها في المدرسة الثانوية وعاشت وهي تعمل مدرسة ضمن المجتمع نفسه طوال حياتها. حين طلبنا منها المشاركة في المشروع، كانت متلهفة لأن تتمكن من تجسيد الحكمة التي وراء عملية الاحتضار بكلمات بسيطة، وذلك بأن اعتمدت على المهارة التي اكتسبتها طوال حياتها المهنية في الكتابة. مع دنو الموت، بدأت روزماري بتحليل تجارب نهاية حياتها، وكانت تملأ الصفحات بكتابات تصف فيها أحلامها ورؤاها. بقيت مخلصة لشغفها بالفضول المعرفي حتى النهاية. كان من الواضح من كتاباتها أنها تتساءل عن المعاني العميقة التي وراء تلك الأحلام، وتريد أن تفسرها لنا. على سبيل المثال، حين رأت في أحلامها أنها تقف في الخارج وسط حشد من الناس، تساقطت دموعها وقالت مفسرة ذلك الحلم:

"لست واثقة من معنى هذا الحلم تمامًا، اعتقد أنه يعني أنني سوف ارحل عما قريب عن هذا العالم واترك هؤلاء الناس الذين سوف يبقون هنا".

وحين رأت نفسها داخل مقبرة لوحدها توقفت وقالت:

"لا أعرف لماذا رأيت نفسي في ذلك المكان أو من كنت أزور في المقبرة".

كانت تصف بطريقة مؤثرة دخولها تلك المقبرة الهائلة بشواهدها وأحواض الزهور الجميلة التي فيها:

"أزهار مشرقة الألوان جميلة".

ألوان تلك الأزهار لا بد أن ترتبط مع أوشحة الحرير الملونة التي كانت ابنتها تطرزها وتحتفظ بها لنفسها في رحلتها الأخيرة. أحلام روزماري تبدو حقيقية في نظرها إلى درجة أنها كانت تأتي لها كما تقول:

"بالفرح الغامر والسعادة، وجزء من ذلك يعود إلى أنها كلها أحلام عن ابنتي".

تلك الأحلام كانت تساعدها للتخلص من الخوف. من خلال خلق المعاني وتعزيز القيم في داخلها، فالأحلام ساعدتها أيضًا في تحقيق الانتقال من مرحلة الذعر إلى التقبل، ومن التقبل إلى الحب والراحة. بعد أن ماتت، كان من المذهل أن نكتشف أنها أعطت بعض الأوراق التي كتبتها إلى عدد من أعضاء فريق البحث.

على العكس من روزماري، كانت جيرالدن، وهي عجوز في الثالثة والسبعين من العمر، تعاني من أمراض القلب، ولا تبدي أي اهتمام بالتحقق من معاني أحلام ما قبل الموت لديها. بعد أن بدأت تخبرني عن بعض جوانب ماضيها، فهمت السبب. لقد كشفت عن بعض التفاصيل المرعبة عن تعرضها للإساءة الجنسية في طفولتها، وكذلك الإهمال والهجران، وجربت الزواج الفاشل عدة مرات، وواجهت العنف العائلي، وتركت أطفالها. عرفت كل أنواع الحوادث التي تجعل أي شخص آخر ييأس من الحياة. لكنها حولت صدمات حياتها إلى حلقات ممتعة ضمن مسلسل مأساوي، إلى قصص ممكن أن تثير الضحك بدل أن تكون مدعاة للإحباط.

ربما كان التركيز على تأثيرات الصدمة يمثل الطريقة الوحيدة التي تعرفها من اجل تجنيب نفسها الأذى؛ ربما كان ذلك بسبب عدم القدرة على المضي وتحمل المزيد من الأعباء. أيًا كان السبب، كانت جيرالدن من الناجين. على العكس من روزماري، هناك تساؤلات لم تتمكن من طرحها، وإجابات لم تشأ أن تسمعها. الصدمات تركت علاماتها المميزة عليها، وكانت تكافح من جديد كل مرة بتحويل ذلك إلى أشياء متوقعة، تهكمية، مبتذلة. بعد حياة طويلة عانت فيها من جراحات عاطفية لم تعالج وبعض المعاني التي كان من الأفضل ألا تستكشف، وجدت نفسها في حاجة للإحساس بالحب أكثر مما تحتاج إلى وضع النقاط على الحروف. حياة جيرالدن الطويلة شهدت نوعًا واحدًا من الحب غير المشروط، حنان الأم الذي لن تنساه. لذلك تحولت أحلام ما قبل الموت لديها باتجاه الحب الوحيد الذي لا يزول والذي بإمكانها الوثوق به:

"هي الوحيدة التي كانت تهتم بي.. وهي الوحيدة التي سوف تبقى بانتظاري".

تظهر قصتها المؤثرة تلك أنه من اجل تفعيل الأحلام فليس من الضروري إيجاد تفسير لها.

في كتاب (حلم ما وراء الموت: دليل أحلام ورؤى ما قبل الموت)، يركز المؤلفان كيلي بلكيلي وبارتريشيا بلكيلي على أنه ليس من اللازم للمرضى تفسير أحلامهم التي يرونها قبل الموت[28]؛ أحيانًا يكون من الأفضل لهم تركها على حالها تؤول ضمن سياقاتها الخاصة. نحن كأشخاص نقدم الرعاية للمحتضرين نعرف جيدًا متى يكون من الأفضل تقديم المساعدة للمرضى وذلك بالجلوس معهم طوال الوقت. لم تكن جيرالدن تحتاج إلى تفسير الأحلام أو ابتكار التأويلات، ولا إلى تخيل مشاهد عن تأثيرات الصدمة التي تعاني منها؛ كانت تحتاج فقط إلى تسجيل لحظات الحب الوحيد الذي بإمكانها أن تعيش معه بطريقة آمنة غير مؤذية. كانت تشعر بوجود دعم ومؤازرة، تشعر بالارتياح، بل حتى بالفرح وهي تحلم بأمها، وهذا كل شيء يمكن أن تهتم به.

ليس هناك مسار واحد للمواساة. بينما كانت روزماري تحتاج للعثور على إجابات، جيرالدن كانت تحتاج إلى حماية منها. حين كانت روزماري تسعى إلى إعادة الارتباط مع جوهرها الذاتي، كانت جيرالدن تريد الهرب من ذلك. ومع ذلك فإن المرأتين عادتا للتعرف على ما ضاع منهما. سواء كانت الأم تنظر إلى البنت، أو البنت هي التي تنظر إلى الأم، بالنسبة إلى كل واحدة منهما الموضوع لا يتغير وهو الحب. وكل واحدة منهما تعرف الشيء الذي لا بد من التمسك به من اجل تبني منظور جديد للموت، حسب كلمات روزماري:

"من اجل الاستمرار بالحياة".

روزماري وجيرالدن "ماتتا بالطريقة نفسها التي عاشتا فيها"، ما يعني أنهما مارستا وفسرتا أحلام ورؤى نهاية الحياة بطرق مختلفة دراماتيكيًا. سواء

كان انهماكهما بتجارب نهاية الحياة قابلًا للتحليل مثلما هي الحال مع ماري، أو أنه شيء بديهي، مثلما هي الحال مع جيرالدن، فإنهما تجربان تحولات روحية مماثلة؛ مع أن النتيجة بقيت ثابتة. أحلام ورؤى نهاية الحياة تشكل مسارًا باتجاه الأمن والسلام مهما يكن تفسيرها. الشيء الأكثر أهمية أنها تجارب يعيشها المرء، وليس بالضرورة يحتاج إلى التدقيق فيها. تلك الأحلام تجسد المرونة التي بها تدخل الروح الإنسانية مرحلة الاحتضار وتصنع سياقاتها الخاصة بمعزل عن الطريقة التي يحصل بها الأمر.

ينطوي تفسير التجارب الداخلية للآخرين على تحديات، وخاصة مع اقتراب الإنسان من نهاية الحياة. تجارب ما قبل الموت "تتجاوز تفسير الأحلام" لذلك السبب وأيضًا لأن القصص التي يرويها المحتضر تتجاوز حدود التحليل، والتأويل، والخبرات، وأحيانًا حتى تتخطى قدرات الفهم.

في مقال نشر سنة 1966 بعنوان "ضد التأويل"، تثير الناقدة الثقافية سوزان سونتاغ النقطة نفسها عن وجود مملكة أخرى تحفز القدرة الإنسانية على التخيل، والتحول، وهي تحديدًا: الفن. لقد تناولت في مقالها المعروف الاتجاهات التي تدعم القدرة الروحية للفن على ابتكار تجريدات فكرية، أو كما تعبر عنه "انتقام المفكر عبر الفن".[29] تجربة الاحتضار على وجه التحديد مشابهة لهذا السياق في تفردها بقدر تعلق الأمر بأن المراقب يمكنه بما يكفي وصفها متوخيًا الدقة والإنصاف قدر الإمكان. وصف سياقات الأحلام حق خاص بأولئك الذين يعيشونها. لذلك فإن تجارب نهاية الحياة لا يمكن فهمها بإصدار الأحكام والتنظير فقط، ومع غياب المنظور الموضوعي من الأفضل ترك تجربة الاحتضار دون المساس بجوهرها كعمل من أعمال الفن.

إذا نظرنا إلى تجارب نهاية الحياة من منظور تحليل الأحلام كما في مدرسة التحليل النفسي (فرويد) أو مدرسة علم النفس التحليلي (كارل يونغ)، فهي نموذجيًا تبدو لغزًا خاصًا بالحياة الداخلية يتطلب التأويل. تلك التجارب تؤشر بداية السعي إلى إثارة تساؤل يحتاج إلى جواب. في المقابل، توفر

تجارب نهاية الحياة الإجابات لتلك الحاجة الأزلية للسؤال. لكن هنا يكون وقت التأمل قد انتهى: فقد مغزاه. أحلام وتجارب نهاية الحياة تمثل نقطة الذروة وليست مدخلًا أو نقطة الشروع. هنا لا يريد المحتضر أي نوع من التحليل. سوف ألتقي بمريض آخر يسعى إلى دخول حيز التأويل. عوضًا عن هذا، يخبرنا المرضى، ومنهم الأطفال، باستمرار عما تعنيه تجارب نهاية حياتهم. ثم يمضون في التعايش معها.

إذا كان المرضى يقدمون تفسيرًا لتجارب نهاية حياتهم، فهذا التفسير يتناول طبيعة مشاعرهم وما هي الأمور الأكثر أهمية لديهم في هذه المرحلة. هذا هو الاختلاف البارز بين الأحلام المتكررة وأحلام ما قبل الموت، اختلاف يشير إلى محدودية نماذج التحليل النفسي حين يتعلق الأمر بفهم اثر تجارب نهاية الحياة.

تأتي أحلام ما قبل الموت اقل انسجامًا مع نوع تفسير الأحلام المطبق على الأحلام المتكررة بانتظام لأنها أحلام لا تتبع سياقًا محددًا. هناك رموز اقل، تجريد اقل، القليل من المشاهد تجري وراء الكواليس، مع الافتقار إلى المعاني المجازية. هناك القليل من الحوار المتبادل بين من يرى الأحلام والذين يوجدون في الأحلام. الكلمات تبدو اقل واللغة من أي نوع غالبًا ما لا تكون ضرورية لأن المعنى الأكبر يبدو بديهيًا. لم يكن كلب جيسيكا حتى يحتاج للنباح ليؤدي دور المرشد لها.

مرة بعد أخرى، هذا ما يخبرنا به المرضى بصوت عال وواضح: هذه الأحلام تكون مختلفة ولا تشبه في جوهرها الأحلام الأخرى، لأنهم يعيشونها بحيوية، وهي تنتمي إلى واقع افتراضي. حين واجهت جيرالدن الموت وكانت تعاني من انقطاع الأنفاس، وصفت منظر ذراعي أمها الممدودتين من فوق سريرها، كأنها كانت تعيش ذلك في الواقع ولا تراه في الحلم.

في الوقت الذي تتضمن فيه الأحلام عمومًا أننا نكون نائمين نومًا عميقًا، في تجارب نهاية الحياة تسحبنا الأحلام عمومًا إلى عالم جديد، غالبا مًا يكون شبيهًا بعالم اليقظة في الواقع.

كان الشاعر الفارسي الصوفي من القرن الثالث عشر جلال الدين الرومي أفضل من عبر عن هذا في قصيدة تهكمية بعنوان "الحلم يجب أن يؤول"، حيث قال:

"مع أننا نبدو نائمين، هناك يقظة داخلية توجه الأحلام، وهذه سوف تصعقنا وتعيدنا إلى حقيقة من نكون".[30]

على الرغم من أنني سوف أتابع الإصرار على القول إن أحلام ما قبل الموت لا تحتاج للتفسير، إلا أن شعر الرومي يتطرق بتجلياته الجميلة إلى لحظة الإدراك التي نرى فيها الموت والحياة ينصهران في كيانٍ واحد. هذه اللحظة من تجارب نهاية الحياة تبدو أكثر مصداقية بالقياس إلى ما يحيط بنا من مظاهر، حين تتحول أحلامنا إلى واقعٍ قريب.

رحلة نهاية الحياة لا وقت فيها للتداخل الطبي أو البحث عن ترجمة للأحاسيس. ليس هناك حاجة بعد الآن لوجود مسافة بين الحالم والحلم لأن وقت التعلم والاستقصاء قد انتهى. الرحلة انتهت، ونحن نقف خلف الستارة. بعد 67 سنة من تأمل الذات بالنسبة إلى محارب قديم مثل جون ستنسون، لم يتمكن من تحقيق ما حققته أحلام نهاية الحياة في ليلة واحدة. وعلى الرغم من أننا نستخدم عبارة رؤية الأحلام لأنها أقرب الإشارات التي علينا بها تفسير ما يحصل، غير أن عبارة "تجارب نهاية الحياة" هي الأكثر دقة في وصف ما يحصل في نهاية الحياة.

هذه التجارب ببساطة تمنح كل مريض ما يحتاج إليه أكثر من أي شيء آخر. هنا يكون المحتوى اقل أهمية من العلاقات التي تثيرها والاحتياجات المميزة التي تلبيها. بعض المرضى ينسحبون إلى داخل أنفسهم؛ والبعض

الآخر بالكاد يتكلمون. وهناك آخرون يحافظون على حيوية فكرية ورغبة في الانشغال مع الآخرين والتعبير عما في أنفسهم إلى آخر لحظة، حتى عندما تتفاقم حالتهم المرضية إلى درجة يتمنون فيها الموت. كل هذه الإيجابيات تأتي من الأهمية العلاجية لأحلام ورؤى ما قبل الموت. الشيء الذي يبقى مهمًا إذن ليس استكشاف الأصل الوجودي للأحلام (مثلًا، استكشاف اللاوعي لدى فرويد أو يونغ عن تجليات العالم المقدس، وما إلى ذلك) بل شرعنة هذه الأمور. من وجهة نظر المرضى وعائلاتهم ودوائر الرعاية الصحية فإن القيمة العلاجية، والوجودية، والتجريبية لهذه الظاهرة ينبغي أن تتصدر المشهد.

كلما مضت فترة من عملي وتجربتي مع المرضى المحتضرين، اشعر بعدم الارتياح لتصنيف تجارب نهاية الحياة على أنها مجرد أحلام، على نحو مماثل لتلك الأحلام التي نراها خلال فترات التمتع بالصحة. هذه الأحلام الأخيرة تعرف نموذجيًا بأنها آليات منافسة أو عروض مثيرة كامنة في داخل أنفسنا. في المقابل فإن أحلام ورؤى ما قبل الموت غالبًا ما تتضمن دلالات على ما يرافق نهاية الحياة من تصورات وخيالات مصحوبة بعناصر اطمئنان وارتياح. إنها شكل من أشكال التواصل يوجد على مستوى مختلف عن أي شيء محدد لتجاربنا اليومية أو ما نراه في أحلامنا الاعتيادية ضمن سياق ربما يسمى "التسامي".

هذا التسامي يتضمن الإشارة إلى وجود عالم أو تجربة تتجاوز المستوى المادي المألوف. إنها حالة ترتبط أحيانًا بالإيمان بالحياة الآخرة، مع أنها وجهة نظر خاصة، فهذا المفهوم يمثل أفضل تمثيل العمل الذي تؤديه تجارب نهاية الحياة. سوف اترك للآخرين مناقشة احتمالية وجود حالة التسامي استعدادًا لما بعد الموت. في الواقع أريد الاعتراف بقدرة هذا التحول الروحي في حياة المرضى الذين تعاملت معهم قبل وفاتهم، وذلك بهدف إظهار الاختلاف المذهل الذي يمكن أن يتحقق في مجال رعاية المحتضرين. أريد أن اظهر كيف أن الاعتراف بالتجربة الذاتية للناس المحتضرين له ارتدادات سريرية

مهمة على انتقالهم إلى الموت، ولماذا نحن نحتاج لأن نأخذ هذا بنظر الاعتبار في سبيل أن نفهم موضوع الاحتضار.

بعد كل هذا، من المهم الاعتراف بأن تجربة الاحتضار تأتي بشكل من المواساة الروحية والوجدانية تمتد بجذورها إلى الماضي والى التجربة التي نعيشها. لكن ذلك التسامي بالضبط هو ما تحققه أحلام ورؤى ما قبل الموت في نهاية الأمر. مع الاقتراب من الموت، تختلط الحدود التي بين الأمور التجريبية والروحية، بين الجسد والعقل، بين الحاضر والماضي، بين الوعي واللاوعي، في طريقة مريحة للمحتضر.

نحن جميعًا نتعرض للأذى بشكل أو بآخر لأننا نعيش هذه الحياة، لكن تجارب نهاية الحياة يبدو أنها تجعلنا نشفى، من خلال الاستعداد للتسامح والمحبة وعودة الذين فقدناهم منذ زمن طويل. الجراح القديمة تشفى بمرور الزمن وتتقلص المسافات ومع انكماش فسحة الحياة الباقية واقتصار التركيز على الأمور المهمة فقط. يبدو أن هناك نزعة إلى تحقق العدالة مع تجارب نهاية الحياة في استبعاد نفوذ أولئك الذين أساءوا إلينا والتقرب أكثر إلى الذين بادلونا المحبة والعطف والحنان. ربما يكون من المناسب القول إن الحلقة الختامية من المسلسل الذي يوشك أن يكتمل تتمثل في استعادة المرء لأفضل الحلقات التي عاشها في حياته.

كنت أسعى لأكون أفضل طبيب بقدر استطاعتي، بينما أعطي أهمية قصوى للنواحي الروحية لتجارب نهاية حياة مرضاي. الآن اعرف أن أفضل الأطباء لا بد لهم من الاعتراف بالناحية الروحية وتسهيل تجلياتها وتفعيلها بعمق في نهاية الحياة. الاحتضار أكثر من مجرد واقعة مادية. الاحتضار بكرامة، تمامًا مثل العيش بكرامة، أكثر من مجرد شيء روحي أو تحول بيولوجي. ربما كان الشاعر الألماني راينر ماريا ريلكه أفضل من تناول أهمية محاولة التعبير الفردي عن المعنى فيما يتعلق باللحظات الأخيرة حين قال: "لا أريد الموت

بين يدي الطبيب. أريد حريتي، التي تتمثل في الموت الجميل". وهذا دائمًا يعني الموت وفقًا للشروط الخاصة للمرء وليس تحت الإشراف الطبي.

في ساعة الاحتضار يتحرر الناس من المخاوف القديمة ويجدون طريقهم رجوعًا إلى الإحساس المتجدد بذاتنا. إنها الذات الحقيقية التي فقدناها بمرور الزمن وتراكم المعاناة، والتوجسات والآلام، والانفعالات السلبية، وهي الذات التي تعود لتطفو على السطح بكامل قوتها في نهاية الحياة. أثناء الاستقرار العميق للرغبات الذي يأتي مع تجربة الاحتضار، نعود إلى العلاقة مع الناس الذين أحبونا وأحببناهم وفقدناهم على الطريق، وبكينا عليهم ولم ننساهم. هؤلاء يعودون للحياة ويعيشون تجربة محبة عائلية غير مشروطة ويستردون العلاقات القديمة. هؤلاء يجدون البديل الذي يعوض عن عالم خارجي كانوا يحاولون تلبية متطلباته العشوائية دون جدوى.

في خضم الثقافة الغربية المهووسة بالتقصي عن التجليات الأخيرة لتجربة الاحتضار ربما نرى معالجات مختلفة لهذه المتطلبات لكنها في الواقع من الأمور التي لا علاقة لها بحقيقة الاحتضار. الكلمات الأخيرة التي يقولها المحتضر، كلمات تأتي في القصص والأدب هي من التجليات الشائعة التي تدل على وعي فطري بأن الأشياء المهمة تقال في تلك اللحظات وربما حتى تدخل ضمن تجارب نهاية الحياة عمومًا، لكن يبدو أن من غير الممكن عرض حقائق هذه التجربة دون وسيلة مبتكرة. هذه التجارب تقودنا لأن نتوقع أن الكلمات الأخيرة فقط هي المهمة إذا جاءت مغلفة بالحزن وتبقى ترن في معمعة الذكريات. تجارب نهاية الحياة في الواقع خلاصة لمعاني الحياة ورسالة الإنسان الراحل لنا.

لكننا على أي حال لا يمكن أن نفهم كليًا فحوى المراحل الأخيرة لرحلة الحياة. تجارب نهاية الحياة نادرًا ما تكون ذات طبيعة فلسفية أو دينية عميقة. إنها لا تتضمن تساؤلات وجودية، أو تعبيرات غزيرة المعاني، أو نبوءات تستند إلى الإيمان أو تأملات وتخمينات. هذه التجارب ببساطة تتألف من الأحلام

والرؤى التي تركز على شخصيات بعض أفراد العائلة، والناس الذين نحبهم، وحوادث عادية من الحياة اليومية، أو حتى حيواناتنا الأليفة.

عبر هذه العلاقات التي يعاد تركيبها من جديد بصيغ أخرى فالإنسان المحتضر غالبًا ما يرجع إلى مراحل سابقة من حياته لاسترداد الإحساس بالنفس. كثيرًا ما ننسى أن الذات عبارة عن علاقة أولًا وأخيرًا، علاقتنا مع الآخرين لكنها أيضًا علاقة مع أنفسنا. إن علاقة الذات مع الآخرين بدقة هي التي تعدل سياق رحلتنا الأخيرة على الأرض وتتقدمها أو تتأخر عنها. يرى المرضى أنفسهم ذواتًا شابة في مرحلة المراهقة ويشعرون أن ذاتهم الحقيقية تتجسد الآن أكثر من أي وقت مضى. تشير عالمة اللاهوت والطب النفسي مونيكا رينز إلى هذه التجربة الروحية من للارتباط بأنها "ارتباط كهربائي متخلخل"[31] بين الذات والآخر. إنها ظاهرة تحدث، كما تفسر الأمر، ضمن المنطقة الحدودية أو "الفضاء الضيق" الذي ينفتح بين الجسم والعقل، بين الوعي واللاوعي وقت الموت. سواء كان الأمر يحصل ضمن الذات المكبوتة أو مع الآخر، أثناء عملية الارتباط هذه، وإعادة الارتباط يشهد المريض هذه الحالة ويصف تأثيراتها بعد الأحلام والرؤى في نهاية الحياة.

الإحساس باستعادة الروابط، بين حياة وحياة، هو ما يفسر على سبيل المثال حالة ماري وهي تمسك وتهدهد طفلًا مات منذ سنوات وهي على سرير الموت؛ أو حالة والدة سييرا وهي تقترب من سرير ابنتها لتمسك يدها للمرة الأخيرة. هذا الشيء ساعد ساندرا وهي بعمر 16 سنة التي أراد والداها عدم إخبارها بالفاجعة التي على وشك أن تحصل. في نظرها، أصبح الدين عدسات عن طريقها تحلم بتسلق جبل رائع الجمال في سبيل الوصول إلى الملائكة التي تؤمن لها الراحة من معاناتها التي تكابدها. بينما أصبح من الواضح أن الرحلة ترمز إلى الموت، لكن نتيجتها تتمثل في الأمل برؤية الضوء في آخر نفق الحياة.

هذه الأمثلة تظهر أهمية فهم دور الدين في نهاية الحياة والإشارة إلى الفهم الأوسع لدوره وقدراته الكامنة. هنا في الدار، كان الكادر الطبي يعرف أن العمل عن قرب مع رجال الدين من الأمور المهمة بالنسبة إلى المرضى فهو يريحهم ويسعدهم كثيرًا. الآن صار من المفهوم على نطاق واسع أن الجسد والعقل يؤثر أحدهما على الآخر بطريقة لا يمكن أن يلغيها التركيز الطبي على الأعراض المادية. في نهاية الحياة مثل هذه النظرة الضيقة للصحة ببساطة لا يمكنها الاستمرار، سواء رضي الأطباء بهذا أم لا. الجانبان الروحي والمادي يسيران جنبًا إلى جنب وخاصة حين نسعى إلى التخفيف من صعوبة انتقال المريض إلى مثواه الأخير.

على ضوء العلاقة التي لا تنفصم بين الجانبين الروحي والمادي خصوصًا خلال لحظات الاحتضار، من المثير للجدل أن المرضى نادرًا ما يعبرون عن قناعة دينية تامة خلال تجارب نهاية حياتهم. على الرغم من أن هذا الكتاب يتضمن عدة تصريحات للمرضى الذين يحلمون بموضوعات ذات علاقة بالدين، غير أن هذا الاتجاه غير متناسب بالقياس إلى البيانات ككل. هناك باحثون آخرون اظهروا على نحو مماثل غياب الإشارات الدينية في أحلام ورؤى المحتضرين. ومع هذا، بينما تبقى هذه الإشكالية قائمة، فنحن لا نعتبرها مسألة أساسية لأغراض البحث. العائلة هي كنيستنا الأولى، ومقومات الإيمان الأساسية هي الحب والتسامح، وهي الثيمات التي تتكرر في أحلام ورؤى ما قبل الموت.

هذه من الأفكار الأساسية التي تتجلى في كتابات كيري ايغان، وهي راهبة في دار الرعاية في ماساتشوسيتس. في مقال قصير مؤثر تقول: "إيماني يقتضي مني التركيز على ما يتحدث عنه الناس قبل الموت"، وتقول ايغان إنها كانت دائمًا تستدعى لتكون قرب المرضى المحتضرين الذين يرغبون في حضورها، فتتكلم معهم ليس عن الله أو أي مسألة روحية، بل عن عائلاتهم "والحب الذي يشعرون به، أو الحب الذي يقدمونه أو لا يتلقونه، أو

الحب الذي لا يعرفون كيف يعبرون عنه، أو الحب الذي يكبت في صدورهم، أو الحب الذي ربما لم يشعروا به للأشخاص الذين كان ينبغي أن يحبوهم حبًا غير مشروط... الناس يتحدثون عن عائلاتهم لأن هكذا ينبغي أن نتحدث عن الدين. هكذا ينبغي أن نتحدث عن معنى حياتنا.. نحن نعيش حياتنا وسط العائلة: العائلة التي ولدنا فيها، العائلة التي نكونها، العائلة التي تتألف من الناس الذين نحبهم ونختارهم كأصدقاء".[32] في عالم غالبًا ما يقاس فيه نجاح المرء من العلاقات التي يرتبط بها، تساعدنا أحلام الاحتضار على تخيل عالم تحدد فيه العلاقات الإنسانية أهدافنا وانجازاتنا الحقيقية.

من وجهة نظر ايغان، عدم التطرق إلى الدين بصورة مباشرة لا يتناقض مع إيمانها الشخصي أو دورها كراهبة لأننا عن طريق الحب الذي يتوزع بين أفراد العائلة لبعضهم الآخر ندرك وجود الله ونفهم تعاليم الدين:

"إذا كان الله هو المحبة، وكنا نؤمن بهذا، سوف نتعلم عندئذ أشياء كثيرة عن الدين والمحبة. أول شيء نتعلمه في حياتنا وربما آخر شيء هو محبة العائلة".

كانت باتريشيا التي حاولت دائمًا إنكار فكرة الدين، قد وجدت السلام في نهاية حياتها رغم كل شيء. هي لم تكن تؤمن "بوجود الآخرة... أو تؤمن بوجود أي شيء وراء هذه الحياة"، لكنها في أحلام ما قبل الموت مرت بالتحول الإدراكي العميق نفسه الذي يمر به الناس المؤمنون. "لذلك فالأحلام لا تتغير بالقياس إلى الإيمان أو الإنكار"، كما تقول، "لكنها تمنحني الطمأنينة والسلام". خلال إحدى زياراتي الأخيرة لها قالت لي:

"ذكرت لي مرة إحدى الكلمات، وهي كلمة تروق لي الآن.. إنها عن الإحساس بالسلام والاطمئنان مع النفس. بالفعل اشعر بهذا الآن".

ألا يكون السلام والاطمئنان رحمة بتعبير آخر؟

كانت كتابات مونيكا رينز على نحو مماثل تشير إلى الطبيعة الروحية لأحلام ما قبل الموت بصرف النظر عن مدى إيمان المريض. المسلمون، واليهود، والهندوس، والمسيحيون، والبوذيون، والناس الملحدون يشتركون جميعًا بالقدرة الإنسانية نفسها على تجميع المعاني الشمولية وتلخيصها في نهاية الحياة، هذه العملية التي تصفها رينز بأنها تجربة حياتية "تتسامى على الأنا". وهي بهذا المعنى تشير إلى انتقال الذات إلى مستوى أعلى لا يتقيد بأعراف عالمنا ولا بهوياته المختلفة.

على سرير الموت، شاهدت بعيني مرة بعد أخرى محاولات هادئة للاستسلام والانتقال المسالم والإحساس بالرفاهية، وهي نسخة أخرى من الرحمة تتجلى ويمكن في الواقع أن توصف ضمن سياقات روحية. إذا كانت أحلام نهاية الحياة روحية في طبيعتها، فهي ليست روحية في محتواها بقدر ما تثبت التجارب. إنها أحلام روحية من ناحية أنها تغير طبيعة الإدراك والإحساس بالراحة التي تؤمنها. إنها روحية بسبب السياق الشخصي العميق للتجديد الذي تخلقه في الأعماق المجهولة للذات البشرية. إنها أحلام روحية بقدر تعلق الأمر بتحريرنا من الخوف والألم وربطنا بعلاقات جديدة مع بعض.

لا مجال لفصل الطبيعة البشرية عن الحقائق البيولوجية للاحتضار. الأمر يحتاج إلى شجاعة كبيرة ومرونة لمواجهة الموت أو تحمل نظرات الآخرين إليه إذا أصابنا المرض. كانت أحلام ورؤى مرضاي عبارة عن تجليات واضحة لهذه القوة الداخلية. إنها تساعد المحتضر للرجوع إلى إحساس موثوق بالذات، إلى العلاقة مع الناس الذي أحبهم وأحبوه ثم خسرهم، الناس الذين وفروا له الأمان، والذين ساعدوه على التسامح والاطمئنان. احتياجات المحتضرين هنا يتم التطرق إليها، سواء عن طريق الإرشاد، إعادة الثقة، المغفرة، أو ببساطة المحبة. الكثيرون منا يذهبون إلى الكنيسة سعيًا إلى هذا النوع من التسامح والوعي الداخلي.

عند ساعة الموت، لن يبقى التحول الروحي مسألة خارجية من منظور الذات. التحول يحصل في أعماق كياننا. بينما نحن نمضي باتجاه التقبل، عبر المرض والموت نكون على المسار الروحي الذي حتمًا يؤكد حقيقتنا وكيف نحب ونتسامح. كما جاء في كلمات الراهبة ايغان:

"نحن لا نحتاج إلى كلمات من اللاهوت لنتكلم مع الله؛ الناس الذين على وشك الموت لا يفعلون ذلك. ينبغي أن نتعلم من الذين يحتضرون أن أفضل طريقة لتعليم أطفالنا دروسًا عن الدين هي من خلال محبة بعضنا البعض بشكل تام والتسامح بشكل تام - مثلما يشتاق كل واحدٍ منا لأن يتلقى المحبة والتسامح من أمهاتنا وآبائنا، ومن أبنائنا وبناتنا".

الخاتمة

إذا كان هناك حب لممارسة فن الطب، فلا بد من وجود حب للإنسانية.

أبقراط

إحدى اللحظات الأكثر تأثيرًا في حياتي كانت في ذلك اليوم الذي لبست فيه ردائي الأبيض ودخلت غرفة أحد المرضى كطبيب يمارس المهنة للمرة الأولى في حياتي. كنت أتوجس من تلك اللحظة المصيرية، لقد اشتريت الرداء بالقليل من النقود التي معي، مع ربطة عنق وحذاءٍ جديد. الآن بعد أن تعلمت، ودرست، وتدرّبت، وحصلت على المؤهلات اللازمة أصبحت مستعدًا لممارسة المهنة. بكل الفخر والمهنية التي كان بإمكاني استحضارها، دخلت غرفة أول مريض لأكشف عليه، وقدّمت نفسي وقلت بضع كلمات:

"إنني طبيبك".

فنظر إليّ المريض وقال:

"حقًا؟ تبدو لي مثل وكيل مراهناتٍ في صالة القمار!".

ما تعلمته آنذاك أن النقطة الوحيدة المهمة لا بد أن تكون وجهة نظر المريض. هذا ما كنت أركّز عليه لدى تأليف هذا الكتاب، فكرة أن المرضى

الذين نظن أنهم صامتون ربما في الواقع يكونون الوحيدين الذين يستحقون الاستماع لهم.

افتراض أن لا شيء له قيمة يمكن أن يتفوه به المرضى خلال الساعات الأخيرة من حياتهم يعكس رؤية محدودة لشمولية تجربة الاحتضار. في كثير من المجالات، رحلة نهاية حياة الإنسان هي تراكم أو اندماج أو تلخيص لتجارب الحياة في لحظاتها الأخيرة. هذه التجربة تتلخص في إعادة كتابة النسخ الأخيرة من سيرة الحياة سواء عن قصد أو غير قصد. باقتراب الموت تتسارع وتيرة هذه المراجعة من خلال فرصة لم تتح لهم من قبل. نحن جميعًا نرث نسخًا من سيرة الحياة التي نعيشها بعد الولادة، مع العائلة، والثقافة، والتاريخ تجعلنا نسلك ممرات ليس بالضرورة أن تكون من اختيارنا. بعض هذه الممرات نتبعها، وبعضها الآخر نحتاج إلى إعادة كتابتها، وأحيانًا نفعل ذلك في وقت متأخر قريب من الموت.

قصتي أيضًا مشابهة لقصص كثير من مرضاي، إنها محاولة لإعادة كتابة مسودة لا اختيار لي فيها. عندما كان عمري 12 سنة لم أتوقع موت أبي أو أتقبله. واجهت ذلك بغضب وفقدت جزءًا من كياني، الإحساس بالهدف والاتجاه الذي كان يوفره لي، وصورة الرجل الذي أردت أن أكون عليه في المستقبل. لم أحزن، بل غضبت حتى الجنون.

واليوم، ذلك الشاب الغاضب الذي في داخلي يمكن أن تشخص حالته بأنها "اضطراب رفض منحرف"، لكن في السبعينيات كان يمكن ببساطة أن يقال عن حالتي إنها "قلق مزمن". واستمرت حياتي وطردوني من المدرسة في الصف السابع، ورسبت في الصف الثامن في مدرسة أخرى. كنت شخصًا غير قابل للتصور إلى درجة أن أمي لم يكن أمامها خيار غير أن ترسلني إلى مدرسة عسكرية داخلية. كان ذلك على نحو ما المكان المثالي للشباب غير الأسوياء: تكاد تكون هذه صورة من رواية (سيد الذباب) حيث يرتدي الأطفال بزات نظامية. لكن تلك المدرسة لم تكن البديل المناسب من منظور العائلة

والبيت. ثم أمضيت خمس سنوات أعيش في مزرعة وأعمل هناك. ومع ذلك، بعد أن فقدت أبي، كان كل العقاب الذي واجهته مسألة نسبية. دروس الحياة ضاعت مني.

كان التحاقي بكلية الطب في وقت لاحق انعطافة غريبة في حياتي خاصة بعد أن بدأت أعمل في الدار. هنا واجهت ما كنت أحاول نسيانه منذ طفولتي: منظر المرضى المحتضرين وهم يمدون أذرعهم، يحاولون مناداة أحد، الأم أو الأب والأطفال الذين لم يروا الكثير منهم، أو يلمسوهم منذ عقود. لقد قطعت دورة كاملة في مشوار حياتي، لكني في هذه المرة لم أستطع الابتعاد والاكتفاء بوجهات نظري، أو ادعاء أن الأمر لا يعنيني.

مع مرور الزمن كان مما يدعو للسخرية أن هؤلاء المرضى أنفسهم يساعدوني في كتابة قصة أبي من جديد. كنت أرى في الماضي مجرد حزن لا ينقطع وألم خسارة لا يزول، فساعدني هؤلاء على إدراك شيء أكثر اقتدارًا يؤكد على ضرورة الاستمرار في الحياة رغم الألم.

حين ألقي محاضراتي الآن عن هذا الموضوع هناك نقطة أرتبك عندها دائمًا واصمت. شخص من الجمهور يمكن أن يسألني:

"إذن ما معنى كل هذا برأيك؟".

كنت أتوقع السؤال في كل مرة. الآن يمكنني الاستمرار لأيام في الكلام عن وجهات نظر المريض لكن ليس عن وجهة نظري. يمكنني التأكيد على أن تجارب نهاية الحياة تؤثر كثيرًا على سياق تجربة الاحتضار، كيف تؤدي دورها، وكيف تؤثر على توجهاتي كطبيب، لكني أصبح قلقًا أو حتى مراوغًا إذا سألوني عن معنى كل ذلك ضمن السياق الواسع للأمور. في بعض الأحيان أحاول التهرب من المعضلة والشعور بالإحراج قبل أن يأتي السؤال الحتمي، فأقول مسرعًا:

"شكرًا لكم، إلى اللقاء".

لكني أتذكر يومًا على وجه التحديد حين قاطعني رجلٌ كبير السن يجلس في الصف الأمامي ولم يدع لي مجالًا للهرب من خلال نسخة أخرى أكثر إثارة للسؤال نفسه:

"لماذا كل هذا اللغو عن أحلام الاحتضار؟"

توقفت عن الكلام. أخيرًا اتضح عدم قدرتي على الإجابة.

الحقيقة أنني لست مخولًا للإجابة. لا يمكنني البدء بتأملات عن الحياة الآخرة أو عن النوايا الإلهية في هذا الصدد، وهذا ما يريدني كثير من الناس أن أتكلم عنه. فهم معنى تجارب نهاية حياة المرضى قبل الموت بعيد عن أن يجعلني مؤهلًا للتعليق على ما يحدث بعد هذا. في الواقع، لقد كتبت هذا الكتاب لأن هناك شيئًا ينبغي أن يقال عن موضوع الاحتضار خارج إطار علاقة الموت بالتساؤلات الوجودية. الاحتضار سر من أسرار الوجود وهو في ذاته ليس مجرد دليل على ما يحدث بعد الموت. دعونا لا نحاول قياس فائدة موضوع الأحلام بأنها مجرد تمهيد للحياة الآخرة. دعونا لا نجري مقارنات غامضة بينه وبين غيره من ظواهر الحياة.

أصوات وتجارب المرضى المحتضرين لها أهمية لأنفسهم وعن أنفسهم. رأيي الخاص وطريقة تفسيري للأمور لا يقصد بها التشويش على أصواتهم. إذا كنت أسعى لشيء فهو توضيح تجاربهم التي أثرت على تجاربي الخاصة.

إذن لديّ جواب لسؤال ذلك الرجل المتجهم الذي كان يجلس في الصف الأول، وهو جواب جزئي: الاحتضار أكثر من مجرد معاناة نشاهدها بعيوننا أو نجربها. ضمن إطار المأساة الواضحة للاحتضار هناك سياقات غير مرئية تتضمن العديد من المعاني. الاحتضار هو وقت الانتقال الذي يؤشر وجود تحول في المنظور والإدراك. إذا كان الذين يحتضرون يكافحون للعثور على كلمات يعبرون بها عن تجاربهم الداخلية، فهذا ليس لأن اللغة تخذلهم، بل لأن اللغة قاصرة عن التعبير عن الإحساس بالحسرة والاستغراب الذي يجتاح كيانهم.

إنهم يجربون الإحساس المتجدد بالانتماء والارتباط. إنهم لا يرون بعيونهم وإنما بأرواحهم المنفتحة.

في نظري الشخصي، معنى كل هذا الذي يحصل أثناء الاحتضار أن أفضل أجزاء الحياة لن تضيع أبدًا. إنني أتذكر هذا حين كان مرضاي من كبار السن يجربون العودة إلى حضن الأم أو الأب أو الأشخاص الذين فقدوهم في طفولتهم؛ حين يتكلم الجنود عن مشاهد معارك تقض مضاجعهم؛ حين يتكلم الأطفال عن حيوانات أليفة ميتة تعود فتجعلهم يرتاحون لوجودها، ونساء يهدهدن أطفالًا فقدوهن منذ زمن طويل. هذا هو الوقت الذي يتلاشى فيه الحذر وتنتصر الشجاعة.

الآن أدركت أن الشيء المهم ليس ما يُرى، وإنما ما يحس. مثلما يذكرنا الشعراء والكتاب طوال فترات التاريخ، فالمحبة تنتصر. عندما تقترب النهاية، يتلاشى الزمن وحسابات العمر والوهن لتفسح المجال إلى اقتدار عجيب وإصرار على الحياة. الاحتضار تجربة تلملم قدراتنا بأن تعيدنا إلى الذين أحببناهم وأحبونا منذ البداية، أولئك الذين فقدناهم على الطريق، والذين عادوا إلينا في النهاية. كما قال توماس جيفرسون:

"أرى أنني مع تقدمي في العمر، اشعر بالحب أكثر للذين أحببتهم أول مرة".

ينشغل المحتضر في كثير من الأحيان برحلة طموحة يرتبط فيها مرة أخرى بالذين أعطوا لحياته المعنى والقيمة ذات مرة، بينما يبتعد عن أولئك الذين آذوه. الموت شكل من أشكال تجسيد العدالة للمرة الأخيرة، وهي حالة تتوازن فيها المقاييس بالمحبة والتسامح.

بعد أن شاهدت حالات موت لا تحصى أثناء عملي، لا يمكنني القول إنني أفهم تمامًا فكرة "الموت الجميل". لا يوجد شيء من هذا القبيل، يوجد فقط أناس نصفهم بالجمال والطيبة. الموت والاحتضار مجرد امتدادات لما حدث

من قبل - نحن نموت كما عشنا. هذا لا يحدث دائمًا بشكل يبعث على السعادة أو الجمال، تحديدًا إذا كانت مقاييس حياة الإنسان غير متزنة بالقياس إلى هذه الأمور. مع أنني كثيرًا ما أشعر بالحزن من المأساة أو الصدمة التي يعاني منها الكثيرون، فأبقى مستغربًا من تحمل الروح البشرية في سعيها الذي لا ينتهي للشفاء من جراحاتها وإصلاح ما انكسر فيها. بالنسبة إلى أولئك الذين لم تتحقق طموحاتهم وسعادتهم في الحياة، ربما يكون هذا الصراع مستقرًا للأمل والرحمة.

قبل نهاية هذا الكتاب، لا بد من التطرق إلى بدايته. الأمر كان بسيطًا. لم يرفض أي مريض أو أي عائلة التعاون معي في دراسة تجاربهم. من الصعب التعبير عن عمق امتناني في هذا الشأن، وبينما يكون من الضروري التطرق إلى كل هذه المساهمات فإن إحساسي بالامتنان لا بد أن يأتي قاصرًا. هؤلاء المرضى والعائلات لم يشاركوا معي لأني طلبت منهم ذلك، بل شاركوا لأنهم يريدون هذا. بصرف النظر عن مدى معاناتهم من المرض، فهذه الحاجة التي كانت تدفعهم للمشاركة متأصلة في الإصرار على التواصل وتعميق علاقاتهم الإنسانية. حتى الذين بقوا على قيد الحياة، أولئك المفجوعين، كانوا يحاولون التغلب على دموعهم ويأملون في تحقيق الطمأنينة للآخرين.

ربما تؤدي تجربة الاحتضار إلى شيء من العزلة والإحساس بالرغبة للابتعاد عن الآخرين، لكن المرضى كثيرًا ما يجدون الراحة في مجالات يستطيعون الاستمرار فيها بالتعبير عن أنفسهم، والتواصل مع الآخرين وأداء دورهم في الحياة. بعد وقت من خسارة المعركة مع المرض، يستمر المحتضر في القتال، لكنه لا يقاتل ضد، أو من أجل، أو باتجاه، بل يقاتل في سبيل المعنى والأهمية - حتى آخر نفس. فماذا يفعل الناس، وهم مقيدون على سرير الموت، يجدون أنفسهم مجبرين على مشاركة قصصهم مع الآخرين؟ هذه ليست النسخ المزخرفة من القصص التي نحكيها عادة، بل القصص الحقيقية التي تأتي من تجارب حياة عشناها ولها مغزى لنا - عن الآلام الشديدة،

والأسرار العميقة، والخسائر البعيدة، والحب الدائم، والحكمة المكتسبة. هذه اللحظات، التي تقاس بالأيام والساعات، لا تحفزها احتمالات أي مكسب مستقبلي. إنها تستمر حتى تتحقق الخاتمة المرغوبة لقصة الذات المتجددة.

من الطبيعي أن تتطلب مأساة المرض النظر إلى داخل أنفسنا، وهي براعة القتال في سبيل البقاء وممارسة قدراتنا الفطرية للمقاومة ضد الموت. إذا بدأ المرض يتغلب على نزعة البقاء، يحصل نوعٌ من التحول. المحتضر يستمر بمحاولات التمتع بالحياة، ولكن ليس لنفسه، بل للآخرين. سوف يعبر عن قلقه على من يحبهم، يعطي إيماءات العطف والأمل خلال توديعه لهم. في أعماق القصص التي ذكرناها، هناك رسالة مليئة بالحسرات، تتكرر مرة بعد أخرى.

هذا الكتاب يتألف من القصص التي تروى خلال لحظات الوداع الأخير وتعبّر عن معاني الأمل في الرحمة. ولا بد هنا من الاعتراف بامتناني للمرضى وعائلاتهم وكل شخص ساهم في كتابة قصصهم. هؤلاء الناس كان لديهم إيمان بأن أصواتهم، سواء كانت خافتة أو صامتة، ذات أهمية لا يُستهان بها. وأن قصصهم سوف تبقى مسموعة.

Notes

[1 ←]
ميتش ألبوم، (أيام الثلاثاء مع موري). نيويورك، دبلداي، 2000.

[2 ←]
ميشيل باراتو وآخرون، "ظاهرة بارا سيكولوجية مع اقتراب الموت". مجلة (العناية التلطيفية) المجلد 15 العدد 2 (1999): ص 30-37. سو براين وآخرون، "ظواهر على سرير الموت وتأثيراتها على فريق العناية التلطيفية: دراسة رائدة". المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 23؛ 1 (2006): ص 17-24؛ بيتر فنويك وسو براين، "تجارب نهاية الحياة: البحث عن تعاطف، تواصل، والمعاني المترابطة لأحلام ورؤى وملابسات على سرير الاحتضار". المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 28؛ 1 (2011) ص 7-15. سو براين وآخرون، "تجارب نهاية الحياة وسياق الاحتضار في دار غلوسيسترشاير للتمريض كما ينقلها الكادر الطبي المساعد"، المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 25؛ 3 (2008)، ص 195-206.

[3 ←]
كلارا غراندا كاميرون وآرلين هولدن، "تحليل مفاهيمي للموت الرحيم للمرضى الذين لا يرتجى شفاؤهم". المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية: 29، 8 (2012) ص 632-639؛ لوريس س. كالدجيان وآخرون، "مقال للمراجعة: أهداف تقديم الرعاية باتجاه نهاية الحياة: مراجعة لكتابات سابقة". المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 25، 6 (2008)، ص 501-511؛ وليم باريت، "رؤى سرير الموت"؛ غلدفورد، المملكة المتحدة: دار نشر وايت كرو، 2011.

[4 ←]
وليم باريت، (رؤى سرير الموت)، غلدفورد، المملكة المتحدة، دار نشر وايت كرو، 2011.

[5 ←]
أتول غاواند، (إذا كنت فانيًا: الطب والأشياء المهمة في نهاية الحياة)، نيويورك، دار نشر ماكميلان، 2014.

[6 ←]
بول كالانيثي، (حين تنقطع الأنفاس)، نيويورك، دار نشر بنغوين راندوم هاوس، 2016.

[7 ←]

ألن واتس، (حكمة عدم الأمان واليقين: رسالة إلى عصر القلق)، نيويورك، دار نشر فنتيج، 1951.

[8 ←]
رينيه ماريا ريلكه، (رسالة إلى الكونتيسه مارغوت سيزو نوريس كروي في عيد الظهور)، نيويورك، شركة و. و. نورتون، 1923.

[9 ←]
الكسندر سميث وآخرون، "نصف الأمريكيين كبار السن يشاهدون في ردهات الطوارئ في آخر شهر من حياتهم؛ اغلبهم يدخلون المستشفيات، والكثيرون يموتون هناك". مجلة الشؤون الصحية، 31؛ 6 (2012)، ص 1277-1285.

[10 ←]
برنارد لاون، (الفن الضائع للشفاء: تجارب التعاطف في الطب)، نيويورك، دار نشر بنغوين راندوم هاوس، 1999.

[11 ←]
فرانسيس بيابودي ف، "رعاية المريض"، مقال في مجلة لاندمارك، 1927.

[12 ←]
كارلس اوسيس، "مشاهدات عند سرير الموت يرويها الأطباء والممرضات". نيويورك: جمعية الباراسايكولوجي، 1961؛ كاريس اوسيس وايرلندر هارالسون، (عند ساعة الموت)، نوروالك، دار هاستنغز، 1997؛ بيتر فنويك وآخرون، "السعي إلى تحقيق الراحة للمحتضر: خمس سنوات من الدراسات الاستقصائية لتجارب نهاية الحياة"، مجلة ارك جيرونتول جيرياتر، 51، 2 (2010): ص 173- 179. ألن كيلهير وآخرون، "رؤى سرير الموت من جمهورية مولدافيا: تحليل تجربة من خلال مشاهدات عائلية"، مجلة أوميغا، 64، 4 (2011): ص 303- 317. سو براين وآخرون، "تجارب نهاية الحياة وسياق الاحتضار في دار رعاية غلاوسيسترشاير كما ترويها الممرضات وكوادر الرعاية"، المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 25، 3 (2003)، ص 195- 206؛ مادلين واليزابيث، "وقائع التواصل على سرير الموت وتأثيرها على تجربة الاحتضار"، المجلة الأمريكية لدور الرعاية والطب التلطيفي، 30، 7 (2012)، ص 632- 639؛ سو براين وآخرون، "ظاهرة سرير الموت وتأثيرها على فريق العناية التلطيفية لعناية التلطيفة: دراسة رائدة"، المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 23، 1 (2006)، ص 17- 24.

[13 ←]
الجمعية الأمريكية للطب النفسي (2000). "الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية"، واشنطن، الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2000.

[14 ←]
سو براين وآخرون، "تجارب نهاية الحياة وسياق الاحتضار في دار الرعاية في غلوسيسترشاير كما ترويها الممرضات وكادر الرعاية"، المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 25، 3 (2008): ص 195-206؛ جيمس هوران ورينز لانغ، "الهلاوس المريحة: تداخل سياقات الرؤى على سرير الموت". مجلة المهارات الإدراكية، 84، 3 (1997): ص 1491-1504؛ ابريل مازارينو ويليت، "ظواهر سرير الموت: دورها في الموت الهادئ والقلق المؤقت"، المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 27، 2 (2010): ص 127-133؛ بيتر فنويك وسو براين، "تجارب نهاية الحياة: البحث عن التعاطف، التواصل، والمعاني المترابطة للرؤى والملابسات التي تحصل على سرير الموت"، المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 28، 1 (2011): ص 7-15.

[15 ←]
كاريس اوسيس وايرلندر هارالدسون، (عند ساعة الموت)، نوروالك، دار نشر هاستنغز، 1997.

[16 ←]
بيتر فنويك وإليزابيث فنويك ي، (فن الموت: رحلة إلى مكان آخر)، لندن، المملكة المتحدة، دار نشر بلومزبري، 2008.

[17 ←]
كريستوفر كير وآخرون، "أحلام ورؤى نهاية الحياة: دراسة مفصلة للمرضى الراقدين في دور الرعاية التلطيفية"، المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 17، 3 (2014): ص 296-303.

[18 ←]
شيرلي نوزيك وآخرون، "أحلام ورؤى نهاية الحياة: وجهات نظر نوعية مستمدة من مرضى راقدين في دور الرعاية"، المجلة الأمريكية للطب التلطيفي، 32، 3 (2015): ص 269-274.

[19 ←]
كاثرين ليفي وآخرون، "أحلام ورؤى نهاية الحياة وتأثيراتها على مرحل ما بعد الصدمة: دراسة مقارنة"، مخطوطة لم تنشر بعد.

[20 ←]
كريستوفر كير وآخرون، "أحلام ورؤى نهاية الحياة: دراسة مفصلة مستمدة من تجارب المرضى في دور الرعاية"، المجلة الأمريكية للعناية التلطيفية، 17، 3 (2014): ص 296-303.

[21 ←]
يان هوفمان، "رؤية جديدة لأحلام الاحتضار"، نيويورك تايمز، (2016).

[22 ←]
ميشيل دو أنطونيو، "تمرد صبيان الولاية"، نيويورك، دار نشر سيمون اند شوستر، 2005.

[23 ←]
أتول غاواند، "إذا كنت فانيًا: الطب والأشياء المهمة في نهاية الحياة"، نيويورك، دار نشر مكميلان، 2014.

[24 ←]
فرانز كافكا، "مذكرات فرانز كافكا 1910- 1923"، نيويورك، دار نشر مجموعة كنوبف دبلداي، 1988.

[25 ←]
بول كالانيثي، "حين تنقطع الأنفاس"، نيويورك، دار نشر بنغوين راندوم، 2016.

[26 ←]
تاتسويا موريتا وآخرون، "استفتاءات يابانية واسعة النطاق عن رؤى سرير الموت: أمي الميتة أخذتني إلى الجنة"، المجلة اليابانية لمعالجة أعراض الألم، 52، 5 (2016)، ص 646- 654.

[27 ←]
باي غرانت وآخرون، "أفراد العائلة ووجهات نظرهم بإزاء أحلام ورؤى نهاية الحياة ومعاناتهم من وطأة الفجيعة: مناهج واتجاهات مختلطة"، بحث مخطوط قيد الطبع.

[28 ←]
كيلي بلكيلي وباتريشيا بلكيلي، (حلم ما وراء الموت: دليل أحلام ورؤى ما قبل الموت)، بوسطن، دار نشر بيكون، 2005.

[29 ←]
سوزان سونتاغ، (ضد التأويل)، نيويورك، دار نشر فارار شتراوس وغيرو، 1966.

[30 ←]
كوليمان باركز، (الأعمال الأساسية لجلال الدين الرومي)، سان فرانسيسكو، دار نشر هاربر، 1995.

[31 ←]

مونيكا رينز، (الأمل والرحمة)، لندن، المملكة المتحدة، دار نشر جيسيكا كنغزلي، 2016.

[32 ←]
كيري ايغان، "ما يتحدث عنه الناس قبل الموت". قناة سي أن أن، 2016.