

ĐỒ HỒNG NGỌC

Già ời...
Chào bạn!



NHÀ XUẤT BẢN TỔNG HỢP THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Già rồi...
Chào bạn!

ĐỖ HỒNG NGỌC

Già ời...
Chào bạn!

Minh họa của tác giả
(Tái bản lần thứ X)



NHÀ XUẤT BẢN TỔNG HỢP THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Lời ngỏ

Già là một hiện tượng sinh lý tự nhiên, một giai đoạn phát triển bình thường của vòng đời. Già là một điều tất yếu, là chuyện đương nhiên khi người ta tích tuổi, thêm tuổi. Già cũng là điều phổ quát. Như vậy già không riêng ai, không riêng thời nào, không riêng xứ nào. Già cũng là điều không đảo ngược được, không thay đổi được, dù ngày càng có nhiều người lao vào tìm thuốc trường sinh...

Nhưng già cũng thường đi đôi với bệnh hoạn. Nhờ những tiến bộ của y học người ta hiểu biết tiến trình lão hóa, hiểu biết các bệnh tật của tuổi già và do đó có thể làm

giảm thiểu tác hại, và như vậy là giúp cho người già sống khỏe mạnh với một cuộc sống có chất lượng hơn xưa.

Thế nhưng để thực sự sống vui, sống khỏe thì còn phải hiểu những vấn đề thay đổi trong tâm sinh lý ở người già, giải quyết những mối quan hệ của người già với chính bản thân mình, với gia đình, với con cháu, với xã hội, nghĩa là giúp họ có khả năng tự điều chỉnh thái độ, hành vi cuộc sống sao cho phù hợp với lứa tuổi, với hoàn cảnh mới và có ý thức dự phòng các nguy cơ bệnh tật. Không thể không kể đến yếu tố văn hóa giáo dục, sẽ giúp thế hệ sau biết cách xử lý với thế hệ trước và các hình thức tổ chức xã hội thế nào để giúp cho người già sống khỏe, sống vui, có bạn bè, có nơi giải trí, có nơi nương tựa.

Năm 1999, năm Quốc tế người cao tuổi, tôi viết cuốn sách nhỏ này để tặng... mình và những bạn bè cùng lứa, những người đang bước vào bậc thêm của tuổi... già và đã có thể mỉm cười rạng rỡ: “Già ơi... chào bạn!”

Đỗ Hồng Ngọc
Sài Gòn tháng 11 năm 1999

1. Già là gì?

Già là gì? Trời ạ, câu hỏi tưởng dễ òm mà hóa ra rất khó trả lời cho chính xác. Một buổi mai thức dậy thấy lưng nhức mỏi, bước xuống giường một bên gối hơi đơ, nhìn vào gương soi thấy những vết nhăn nhúm. Già rồi đó sao? Không hẳn. Uống viên thuốc cảm, thấy khỏe ra, lại năng nổ hoạt động. Có gì là già đâu. Bạn bè tụm lại bên ly cà phê sáng, nói đủ thứ chuyện trên đời, từ chuyện Ronaldo đến chuyện Monica, chuyện tận thế năm 2000, rồi cười ha hả, có khi còn chòng ghẹo một cô gái qua đường, ai đó nhắc tới Viagra một cách diễu cợt, có gì là già đâu! André Maurois bảo “Kỳ lạ thay cái tuổi già! Không ai nghĩ là mình sẽ già! Họ chẳng là kẻ khác có thể già còn mình thì không. Cho đến một hôm, gặp lại người bạn cũ của 30 năm về trước, thấy trên mặt bạn mình những nét già nua tuổi tác, mới chợt giật mình nhưng cũng nghĩ đó là chuyện của bạn. Già đến với ta một cách từ từ, khó mà nhận biết”.

Một bệnh nhân cũ, có lần gặp tôi ngạc nhiên:

- Hơn mười năm rồi mới gặp lại bác sĩ! Thấy bác sĩ già đi nhiều!

Tôi cười:

- Đúng vậy! Hồi đó tôi còn trẻ hơn bây giờ!

Rồi cả hai cùng cười không ngờ mình nói chuyện... có duyên đến vậy.

Có người nói cuộc đời chia ra làm ba hồi: “Hồi trẻ” “Hồi trung niên” và “Hồi đó”. Khi ta dùng từ “Hồi đó” hơi nhiều để nhắc lại những chuyện xưa thì đó là dấu hiệu của tuổi già. André Maurois nói “Thậm chí có khi ta chấp nhận tuổi đã cao đấy, tóc đã bạc đấy, nhưng vẫn có một trái tim không già. Không muốn già”.

Tôi đã có lần mắc sai lầm khi viết một bài báo gọi GS Trần Văn Khê là “một ông già dễ thương”, lúc ông mới 78 tuổi! Do vậy mà bị một độc giả – ông Khai Trí – viết thư cự nự: Không có cái gọi là già! Vì, theo ông, lúc 20 – 30 tuổi, người ta còn quá trẻ! 30 – 40

đang trẻ, 40 – 50 hãy còn trẻ, 50 – 60 trẻ không ngờ, 60 – 70 trẻ lạ lùng và trên 70 là trẻ vĩnh viễn! Có cái gì là già đâu?

Một nhóm thầy thuốc Pháp, trong cuốn *Savoir se soigner pour bien vieillir* (Biết tự chăm sóc để có một tuổi già khỏe mạnh) cũng viết: “Năm tháng không có nghĩa lý gì! Nó chỉ là yếu tố phụ. Có những người già lúc mới 20 vì không niềm tin, không hy vọng và những người ngoài 80 còn trẻ vì đầy ắp những niềm tin và hy vọng, những kế hoạch không chỉ cho năm sau, tháng sau, mà còn cho ngày mai, ngày mốt...” Và họ khẳng định: “Tâm hồn không bao giờ già, nó trẻ vĩnh viễn”.

Người ta chỉ già khi người ta chịu chấp nhận nó. Và họ khuyên đừng bao giờ nói “Hồi đó”, “Hồi của thời tôi” vì cái thời của ta vẫn còn đó thôi, vẫn tiếp diễn đó thôi và hiện nay ta vẫn có cái thời của ta đó chứ. “Age is mostly a matter of mind! If you don't mind, it doesn't matter” (Tuổi tác là chuyện cái tâm, nếu ta

không thềm quan tâm, chả có vấn đề tuổi tác!). Một cách chơi chữ thật tuyệt!

André Maurois trong “Nghệ thuật già” cũng cho một ví dụ: “Thử vượt cái dốc này xem nào, cái dốc mình vẫn vượt hồi nhỏ. A! Được đó chứ! Tới đỉnh rồi, vẫn còn nhanh nhẹn lắm... Có điều hơi hỗn hển! À, mà hồi trẻ cũng hỗn hển đó thôi!”.

Rồi ông già minh triết đó ví von tuổi đời như mùa chuyển trên cành. Mùa thu qua đi, cây cối vẫn nguyên lá trên cành. Cho đến khi cơn gió mùa đông đến, làm cây trút lá, trở lại những cành khẳng khiu. Một người già có thể, một hôm nào đó, một cơn bệnh hoạn xuất hiện làm cho lộ rõ tuổi già. Không phải lỗi của cơn gió. Chúng ta đã vào cái tuổi già mà chẳng hay biết thôi. Vậy thì thà chấp nhận có một tuổi già, chủ động, tích cực chuẩn bị chờ đón nó, tìm hiểu nó, không tốt hơn là để cho nó đến đột ngột như cơn gió mùa đông làm lộ những cành cây khẳng khiu ư? Dĩ nhiên, nhờ có bước chuẩn bị tốt, ta có một “kế hoạch già”, một “

nghệ thuật già” hẳn hoi, để hưởng một hạnh phúc trời cho mà người xưa ở Đông Phương gọi là “hưởng lạc dư niên” không hay hơn sao?

Lâm Ngữ Đường viết đại ý: “Nghe một ông lão còn khang kiện khoe mình còn trẻ, hoặc nghe người ta khen ông còn trẻ, tôi nghĩ có sự lầm lẫn về ngôn từ ở đây. Phải nói: “Già mà khỏe” mới đúng chứ! Già mà khỏe là hạnh phúc nhất của con người, như vậy mà gọi là trẻ chẳng hóa ra làm giảm giá trị của hạnh phúc đi ư? Không gì đẹp bằng một người già minh mẫn, hiền từ, khỏe mạnh, ôn tồn bàn về thế sự một cách từng trải...”

André Maurois cũng viết: “Sau năm sáu chục năm trời nếm trải những thành công và thất bại, hỏi ai còn có thể giữ được nguyên vẹn những điểm sung mãn thời trẻ. Đi vào hoàng hôn của cuộc đời, như đi vào vùng ánh sáng đã điều hòa, ít chói chang hơn, mắt khỏi bị lóa bởi những màu sắc rực rỡ của bao ham muốn. Người ta nhìn mọi vật đúng với thực chất của nó”.

Và như vậy, già là một giai đoạn tất yếu của vòng đời, một chuyện đương nhiên khi người ta tích tuổi, có sao còn phải lảng tránh? Có trẻ thì có già, đó là một nhịp điệu của vũ trụ, đâu cần phải khổ đau vì già, trái lại, phải làm sao để có một tuổi già hạnh phúc. “Sống lâu, sống khỏe, sống vui” như một khẩu hiệu rất có ý nghĩa của Chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi của Việt Nam. Tích tuổi mà ít ốm đau, biết sống hữu ích cho mình, cho người, với chất lượng cuộc sống cao nhất có thể có được thì hẳn là tốt hơn và đúng với điều Tổ chức sức khỏe Thế giới kêu gọi: Hãy sống một tuổi già tích cực! Và như vậy, phải chăng ta có thể nói với tuổi già của ta:

Bonjour vieillesse! “Già ơi... chào bạn!”.

2. Khi nào thì người ta già?

Nhưng vào lúc nào thì người ta có quyền nói câu “Già ơi... chào bạn!” đó? Thực ra không có một cái mốc nào rõ ràng cả. Tuy vậy, không phải vô cớ mà André Maurois đánh dấu bằng “Năm – sáu chục tuổi”, còn cuốn sách của nhóm bác sĩ Pháp kể trên cũng nói rõ là dành cho những người trên tuổi 50.

Tháng 7/1996, tại Brazil, một *Hội nghị quốc tế về Tuổi già* đã đưa ra một tuyên ngôn gọi là Tuyên ngôn Brazil, theo đó già là một giai đoạn tất yếu, phổ quát, liên quan đến mỗi cá nhân, gia đình, cộng đồng và xã hội. Người già trên thế giới ngày càng đông, nhất là phụ nữ (do tuổi thọ cao hơn nam giới) nhưng phụ nữ lớn tuổi cũng chính là thành phần gặp nhiều khó khăn trong cuộc sống cần được đặc biệt quan tâm giúp đỡ để họ có một tuổi già khỏe mạnh, hạnh phúc. Hội nghị khẳng định già là một tiến trình bình thường của cuộc sống. Già không phải là một bệnh. Già cũng không thể tránh được, không thể đảo ngược được, nhưng những bệnh tật, tàn phế của tuổi già thì

có thể tránh hoặc làm chậm lại được bằng những biện pháp y học, xã hội, kinh tế và môi trường. Vấn đề đặt ra là làm sao có được sự công bằng cho toàn thể người già trên thế giới vì hiện nay có nhiều bất công giữa những người già ở những châu lục khác nhau, giàu nghèo khác nhau, môi trường và điều kiện sống khác nhau nên tuổi thọ, bệnh tật... và chất lượng cuộc sống rất khác nhau. Hội nghị cũng không đưa ra một cột mốc nào cụ thể để xác định khi nào thì người ta già!

Tổ chức Sức khỏe thế giới (WHO) tháng 10/1998 cho biết hiện nay thế giới có 580 triệu người trên 60 tuổi và đến năm 2020 số người này sẽ là 1 tỷ. Mục tiêu của thế kỷ tới sẽ là cải thiện chất lượng cuộc sống cho người già mà sức khỏe là yếu tố quan trọng hàng đầu để con người có thể có được hạnh phúc. Sức khỏe lại tùy thuộc vào hành vi và lối sống mỗi con người từ thuở còn thơ. Nên để con người có thể sống lâu, sống khỏe, sống vui, sống tích cực thì phải can thiệp từ rất

sớm, không đợi đến già mới lo tập dưỡng sinh, dinh dưỡng, thuốc men...



Dĩ nhiên không chỉ cần sự can thiệp từ bên ngoài mà ngay bên trong mỗi người cũng cần trang bị một “nghệ thuật già” từ lúc hầy còn trẻ. Theo André Maurois “Nghệ thuật già đó là nghệ thuật duy trì niềm hi vọng trong tâm hồn”. Người già có những tiềm năng kỳ diệu không ngờ, họ có khả năng thích ứng cao, khả năng chuyển đổi phù hợp với môi trường nếu vẫn duy trì ngọn lửa nhiệt huyết. Dĩ nhiên là cần phải phù hợp với tuổi tác như một người 60 tuổi sẽ không làm điều người 30 tuổi làm, hoặc người 75 tuổi không làm điều người 60 tuổi làm.

Có 3 nguyên tắc cần bám sát là biết chọn lựa ưu tiên, biết tối ưu hóa theo năng lực có thể có của mình và biết bù đắp hợp lý để lấp khoảng trống. Vì không có một cột mốc rõ ràng nên không có một “định nghĩa già” đầy đủ, duy nhất. Về sinh học chẳng hạn, hiện tượng tích tuổi (ageing) bắt đầu từ rất sớm, ở ngay giai đoạn đầu của tuổi dậy thì và là một tiến trình kéo dài suốt đời người. Về xã hội, già là một khái niệm khá mơ hồ, được cảm nhận tùy mỗi nền văn hóa và thay đổi từ thế hệ này sang thế hệ khác. Người Trung Quốc ngày xưa, 30 tuổi đã coi là già. Ở Việt Nam, thời Pháp thuộc, tuổi thọ bình quân 32, ngày nay tuổi thọ ở nam đã 68 và nữ 72, những người sống trên 80 còn hoạt động năng nổ, sáng tạo không hiếm, do vậy khái niệm “già” ở ta cũng thay đổi nhanh. Về kinh tế, già có khi được định nghĩa như tuổi “về hưu”, mất sức, hết làm việc được, nhưng thực tế những người về hưu đa số vẫn còn làm việc tích cực, có khi còn có hiệu quả cao hơn nhờ tích lũy nhiều kinh nghiệm, đặc biệt trong một số lãnh vực



sáng tạo, khoa học kỹ thuật. Cuối cùng tuổi tác (năm tháng) là một tiêu chí cho định nghĩa già một cách... trừu tượng, như mỗi ngày chia ra 24 giờ, mỗi giờ chia ra 60 phút. Có những phút thật dài

mà có những ngày ngắn ngủn.

Tuy nhiên, từ năm 1980, Liên hiệp quốc coi tuổi 60 trở lên là tuổi già trong một quần thể dân số. Chia thì chia vậy để có một khái niệm, có cơ sở để tạo điều kiện giúp đỡ người trên 60 sống khỏe, sống vui thôi. Còn 60 đã già chưa thì còn nhiều tranh luận!

Tóm lại, từ tuổi 60, ta có quyền mỉm cười nói:
“Già ơi... chào bạn!”, vì lúc đó ta đang tập tễnh bước
vào nhóm của những người cao tuổi do Liên hiệp quốc
“áp đặt” vậy!

3. Mỗi người già một kiểu

Cái cách mà người ta đối phó với những stress, những căng thẳng của cuộc sống, có ảnh hưởng mạnh mẽ đến tốc độ của sự xuống dốc nhanh hay chậm của tuổi già. Mỗi người già mỗi kiểu! Có kiểu già háp, già sớm vì bị giú ép, có kiểu già từ tốn, có kiểu già cái rụp, đột ngột sau một cơn bệnh. Tùy di truyền một phần nhưng cũng tùy hoàn cảnh kinh tế xã hội. Những người thiếu thốn, neo đơn, vất vả, dĩ nhiên già nhanh vì cơm áo, vì âu sầu, vì bất mãn với cuộc sống. Nền tảng học vấn, giáo dục của mỗi cá nhân cho phép họ khả năng chọn lựa, thích nghi, tìm kiếm sự bù đắp hợp lý theo tuổi tác.

Cách sống, kiểu sống mỗi người cũng làm cho người đó già nhanh hay già chậm. Cùng một hoàn cảnh, một tình huống, kẻ cười xòa, người bức dọc. Người coi về hưu là một sự sỉ nhục, với cảm giác xế chiều tàn canh, thì có người coi về hưu như là một sự giải thoát, một niềm vui lớn. Nelson Mandela, sau 27 năm bị tù đầy đã trở thành tổng thống Nam Phi vừa mới



mãn nhiệm, đã trả lời cho một nhà báo hỏi cảm tưởng khi về hưu, ông nói: “Tôi thấy như mình mới được ra tù lần nữa! Bây giờ tôi mới có thì giờ chăm sóc các cháu”. Một bác sĩ bạn tôi ngoài 60 tuổi, đã lo lắng không biết mình có tên trong danh sách về hưu kỳ này chưa, anh nói sợ sự trống vắng và muốn

tiếp tục làm cho đến lúc hết làm nổi mới thôi. Anh rất mừng khi nghe tuổi hưu được kéo dài đến 65 cho những nhà khoa học. Trong khi đó, một anh bạn bác sĩ khác lại tìm cách để về hưu non lúc mới 55. Anh nói tôi lợi được 10 năm để sống cho mình. Anh đi du lịch và vẽ. Vẽ đem lại cho anh cuộc sống tươi

đẹp hơn, du lịch cho anh được tiếp xúc với nhiều con người và nhiều cảnh đẹp thiên nhiên. Anh nói trong nhiều năm trời anh bị giam mình trong bốn bức tường, hết bệnh viện tới phòng mạch tư, không được nhìn thấy ánh mặt trời lặn. Một nữ bác sĩ cho biết khi bà 55 tuổi bị cho về hưu, bà đã chơi với, mất định hướng, hoang mang, suy sụp trầm trọng bởi bà thấy vẫn khỏe, vẫn có thể làm việc, đóng góp được... Ra đường nhìn thấy người ta tất tả làm việc, bà thêm ghê. Thế rồi trong một chuyến về thăm quê, bà thấy những bà già nhà quê đầu tắt mặt tối mà sao hạnh phúc thế, chỉ có điều họ đau ốm triền miên. A, chỗ này bà có thể giúp được đây! Thế là bà khám bệnh, chữa trị cho họ. Họ khỏe ra, biết ơn bà vô cùng. Bà thấy họ hạnh phúc hơn và kỳ lạ, bà cũng hạnh phúc không kém. Bà thấy bà không vô dụng nữa. Bà nghĩ giá mà về hưu sớm hơn nữa càng tốt. Bà đã biết sử dụng tối ưu năng lực nghề nghiệp của mình và bù đắp được khoảng trống của những năm tháng về hưu. André Maurois nói: “Nỗi bất hạnh của tuổi già thực ra không phải vì lực tàn sức yếu, mà chính ở chỗ tâm hồn giá lạnh; không

phải là hết khả năng hoạt động mà là mất ham muốn hoạt động”. Chính cái ham muốn đó, cái động cơ sáng tạo, muốn sống hữu ích, giúp đời, làm cho người ta già chậm lại hoặc quên già đi.

Cũng tùy nền văn hóa nữa. Ở một nền văn hóa coi trọng hiệu năng, tốc độ, sức mạnh, trẻ đẹp... thì người già tự đánh giá mình sai, sinh ra lối bịch, sống trầm uất, tự ti mặc cảm, dẫn đến những rối loạn chức năng, bệnh tâm thần, ảo giác, tự tử... như thường gặp trong những cộng đồng người da trắng ở Mỹ, ở đó xã hội được “thống trị” bởi những người trẻ; người già đua nhau vào thẩm mỹ viện, tìm thuốc cường dương v.v... Ở những nền văn hóa khác, người già tự tin hơn vì có vai trò của mình, sống vui và sống hạnh phúc hơn. Ở xã hội phương Đông chẳng hạn, Thọ luôn đi với Phước và Lộc. Cha mẹ thương con là điều tự nhiên theo bản năng như nước chảy xuôi, còn con thương cha mẹ thì phải có văn hóa. Đông phương có đạo Hiếu. Lâm Ngữ Đường nói ở Trung Hoa ngày trước,

hai người quen nhau thường hỏi tuổi, nếu người kia mới ngoài 20, thế nào cũng được an ủi là tiền đồ còn dài, nếu người kia trên 40 thì người hỏi vội tỏ ngay vẻ tôn kính, khen là có phước. Càng lớn tuổi càng được tôn kính. Ông nói: “Ai cũng muốn sống lâu và nếu trời cho sống lâu thì tới một thời phải già. Phải



tổ chức đời sống của ta sao cho thời kỳ vui vẻ nhất trong đời sẽ thuộc về tuổi già đó... Tuổi già, đó là tuổi của hòa bình, êm đềm, thơ sương, mãn túc”. Rồi kết luận: “Người ta thích ngôi nhà cổ, phố cổ, tranh cổ, đồ cổ nhưng lại quên cốt cách đẹp đẽ của tuổi già có phải là vô lý không?”.

Tôi muốn chép lại đây bài viết “Già Tây già Ta” của tôi trên báo Sức khỏe TP. HCM số Xuân Kỷ Mão 1999.

Già Tây nhìn khó biết. Hỏi tuổi là một điều tối kỵ, nhất là hỏi tuổi phụ nữ. Nói chung già Tây trang điểm thật khéo (cả đàn bà lẫn đàn ông), ăn mặc đúng mốt và dáng dấp cử chỉ luôn có vẻ nhanh nhẹn không thua một người trẻ, không để cho đám trẻ nhận ra mình già. Chỗ mờ thừa nếu có thì họ đã nhanh chóng lóc bỏ (ở các Thẩm mỹ viện), nên chỉ ở ngoài bãi biển mới có thể thấy những sọc dọc sọc ngang của họ. Già Ta thì khác. Già Ta hay làm bộ già hơn tuổi thật của mình, thường xưng tuổi, so tuổi, hỏi tuổi của nhau (kể cả phụ nữ), khi tính tuổi còn cộng thêm tuổi nằm trong bụng mẹ gọi là tuổi ta, hơn tuổi tây một tuổi. Già Ta ít trang điểm, ít làm dáng, ăn mặc xuề xòa sao cũng được và nếu là đàn ông thường để bộ râu vượt tới vượt lui, đi đường bệ, nói năng chậm rãi, tăng hắng ho hen đôi ba tiếng cho có vẻ... già làng, lão làng, cho tụi nhỏ nể nang ở chỗ đông người.

Hình ảnh già Tây dễ sợ. Già như cái gì đó gớm ghiếc, xấu xa. Phim ảnh, tiểu thuyết, kịch nghệ, ngay cả truyện cổ, truyện cười... hễ có một ông già thì thường là người biển lận, bủn xỉn, còn nếu là một bà già thì thường là mẹ phù thủy độc ác. Già Ta ngược lại, hình ảnh thường là tiên phong đạo cốt, đường bệ uy nghi. Phúc Lộc luôn đi đôi với Thọ, luôn là hình ảnh râu tóc bạc phơ, cháu con đầy đàn, tượng trưng cho hạnh phúc. Ông Bụt hiện ra, ông Tiên trong cổ tích nhất định phải là một ông già có bộ mặt phúc hậu với chòm râu dài, bạc trắng; bà Tiên cũng vậy, là một người hiền lành, tốt bụng, xinh đẹp. Ngay cả con lân râu bạc trong đám múa lân ngày Tết, mỗi khi xuất hiện thì các con lân khác phải cung kính cúi chào.

Già Tây kể như hết thời bởi vì ở đó xã hội tôn trọng tuổi trẻ, sức mạnh, nhan sắc. Già cũng ráng làm bộ trẻ. Trừ những người giàu có còn thì phải sống cách ly với con cháu, thường được gọi vào nhà nuôi người già, thỉnh thoảng con cháu ghé thăm mà thường thì bỏ quên. Trong những nhà đó, họ sống quanh quẩn với những người già khác, có

người tàn phế, tật nguyền, ngày nào cũng chỉ thấy rụng rời tàn úa. Già Ta thường được xã hội tôn trọng, với tập quán “kính lão đắc thọ” nên chưa già lắm cũng làm bộ già. Tục



ngữ có câu “kính già già để cửa cho”... Cửa đây không hẳn là tiền của mà là những kinh nghiệm quý báu. “Ra đường hỏi già, về nhà hỏi trẻ” là vậy. Già Ta thường sống chung với con cháu, đôi khi cả ba bốn thế hệ cùng chung sống dưới một mái nhà (tứ đại đồng đường), hằng ngày người già được chơi đùa với trẻ con, được

thấy những mầm non vươn lên. Già Ta tuy có bận bịu, vất vả nhưng vui, thấy mình có ích.

Già là một vấn đề văn hóa hơn là sinh học. Ở một nền văn hóa tôn trọng tuổi già người ta thích già sớm, có khi phải sấm vai... già; ở một nền văn hóa tôn trọng tuổi trẻ, sức mạnh, nhan sắc, người ta ráng che giấu tuổi già, sấm vai trẻ. Tổ chức sức khỏe thế giới khuyến khích một tuổi già năng động, sáng tạo, sống hữu ích cùng với con cháu trong một gia đình hơn là cách ly họ, xa lánh họ. “Già không phải là một gánh nặng mà là một nguồn lực”.

Giữ một hình thể bề ngoài đúng mực, hành vi cử chỉ khoan thai, phù hợp với tuổi tác cũng giúp cho người già không suy sụp nhanh. Tự đánh giá xấu bản thân mình rõ ràng là không tốt, vì cứ nghĩ già thì yếu, già thì xấu, già thì lẩm cẩm, già thì vô dụng... sẽ không có lợi vì mình tự xây dựng nên hình ảnh bản thân mình tệ quá, đến nỗi người khác cũng tin là thật! Dĩ nhiên già mà làm bộ làm tịch như mình còn trẻ lắm, ganh đua với người trẻ thì cũng thật tội nghiệp, nhiều khi lố bịch và làm trò cười. Cho nên các nhà chuyên môn về “Già học” khuyến người già nên điều chỉnh

mục tiêu của mình cho phù hợp hoàn cảnh mới, biết mềm dẻo, tự chủ, tự tại, hòa hợp với mình và với môi trường xung quanh, làm xúc tác cho sự yên bình và những niềm vui thì tốt hơn là rao giảng hay trách móc. Chấp nhận mình là mình và thương mình nữa. “Đối với bản thân ta cũng cần chút nhân từ, khoan dung rồi mới có thể nhân từ, khoan dung với người khác được” (Lâm Ngữ Đường, *Sống đẹp*, bản dịch Nguyễn Hiến Lê).

4. Đời sống gia đình

Ông bạn tôi, một nhà giáo mà cũng là một nhạc sĩ khi mới có đứa cháu nội đầu lòng đã nâng niu lo lắng cho cháu một cách kỳ lạ. Hở tí là rối rít phone tôi hỏi han đủ thứ từ cái ách xì của cháu đến chuyện bón ỉa không ra, cái gì cũng làm cho ông lo lắng khác thường. Thấy tôi chưa biết làm ông nội, nhìn ông hơi cảnh giác, ông cười giả lả: “Anh không biết đó thôi. Cái cảm xúc với cháu nội khác hẳn với cảm xúc khi có đứa con đầu lòng!” Rồi ông giải thích thêm khi có con, ta có sự an ủi là sẽ nuôi nấng con nên người, sẽ sống lâu dài bên con, còn khi có cháu, ta như có chút ngậm ngùi... Cái tình do vậy mà đậm thắm hơn, da diết hơn. Anh là nghệ sĩ nhạy cảm và tôi tin anh. Nhưng một người quen khác của tôi, Anh Ba hớt tóc, có đứa cháu ngoại đầu tiên và cũng bán xúc xích như thế. Anh không có cái điềm đậm của người cha, cái thờ ơ ỷ lại của người mẹ, anh cũng không hề suy nghĩ phân tích cảm xúc như anh bạn nhạc sĩ kia nhưng cứ trông cái vẻ lẳng xăng lo lắng cho cháu ngoại, bế cháu đến tôi khám bệnh, hỏi han đủ thứ ngay từ khi bé mới chào đời đủ

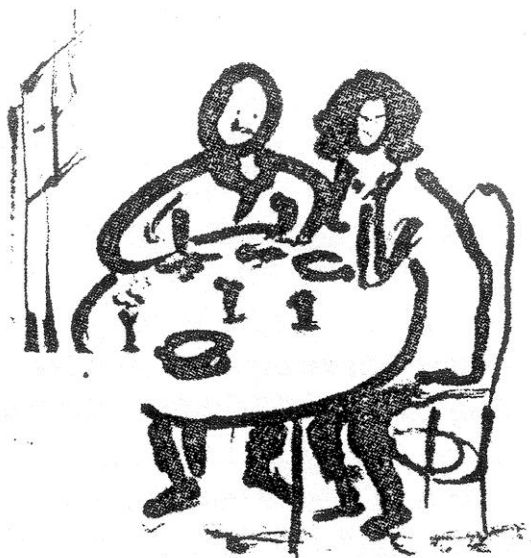


thấy có cái gì đó rất lạ trong dòng sông. Có những bà ngoại lo cho cả chục đứa con, rồi khi con có gia đình, lại tiếp tục lo cho cháu, giành cháu mà nuôi mà nựng mà hú hí, làm cho cặp vợ chồng trẻ ỷ lại vào mẹ, giao cháu cho bà. Bà bận rộn tối tăm mặt mũi nhưng khoái lắm. Vừa kêu là số khổ

nhưng lại thấy hạnh phúc.

Ta đã biết ở tuổi “chớm già”, người phụ nữ thường có một cảm xúc băng khuâng buồn khi con cái đã lớn, đã không cần tới sự chăm sóc của mẹ, cái cảm xúc “tổ

trống” khi đàn chim con đã bay xa, đã đi tìm một cái tổ mới, nhiều người sống những tháng ngày hiu quạnh, cảm thấy như mình thừa thãi, vô vị. Người chồng “hườn hườn” kia cũng có vẻ xa dần vợ, hoặc lao vào công danh, sự nghiệp, hoặc bù khú bạn bè, một phần cũng là để tránh né những lúc gần gũi, mặc cho các nhà tình dục học kêu gào “ráng lên”, “không có gì thay đổi”! Một chuyên gia về tình dục học nổi tiếng có lần trong buổi nói chuyện được hỏi có phải là chuyên gia thì “số dách” không, ông cười nói có những nhà văn tả rất hay về một trận đánh sập lá cà không nhất thiết có tham gia vào trận đánh. Thực tế nghiên cứu cho thấy từ 60 – 70 tuổi “năng suất” giỏi lắm chỉ còn một nửa, trên 70 thì giảm thêm một nửa nữa! Rồi người chồng về hưu. Một biến cố! Dù có chuẩn bị kỹ đi nữa cũng là một cú sốc, nặng nhẹ tùy người. Có người là sự hụt hẫng do thu nhập thấp, sức khỏe kém, tiếng nói hết trọng lượng, bạn bè xa dần... sinh ra chua chát, đắng cay; có người là sự năng nổ vùng lên, bỏ nhà ra đi, tiểu ngạo giang hồ, sống “bạt mạng” theo sở thích



như vừa thoát nợ, vừa đứt dây neo. Người vợ nhìn chồng cũng dễ ngán ngẩm. Trước, oai phong lẫm liệt, nay ngựa hồng mỗi vó... Trước, ngày về nhà đôi bữa, tràn ngập niềm vui. Nay thui thủi trong nhà suốt ngày. Sáng trưa chiều tối đều gặp

mặt. Gần nhiều càng thấy rõ những khuyết điểm của nhau. Có khi còn bị nhìn như “kẻ ăn hại”. Nếu không có nghề nghiệp gì ổn định để kiếm sống, thì đàn ông về hưu dễ thấy hoang mang, hụt hẫng, không biết làm gì với vô số thời gian nhàn rỗi, dễ bị trầm uất, bất an. Nếu bị chỉ trích, chê bai, bắt lỗi thì càng khổ sở. Có

một chuyện vui trong một tờ báo Mỹ: Một bà vợ có chồng về hưu nói với bà hàng xóm: Từ ngày ông về hưu, ngày nào cũng ăn mặc tươm tất như khi còn đi làm, ngồi trước điện thoại chờ công ty có ai gọi cầu cứu nhờ giải quyết vấn đề bế tắc nào không, nhưng chả thấy ai hỏi han gì cả!

Thế nhưng có những gia đình vợ chồng già lại rất hạnh phúc bên nhau. Nếu họ có những mối quan tâm chung, có những cách giải trí giống nhau thì về hưu là cơ hội họ sống với nhau nhiều hơn, một khi mà họ được giải phóng cả về công việc xã hội cũng như con cái đã khôn lớn, đã xa gia đình. Còn gì vui sướng hơn khi vợ chồng già cùng nghe một bài hát cũ, bên tách cà phê, ngắm những người qua lại, họ có thể sống lại cả một dĩ vãng, chia sẻ với nhau những cảm xúc gợi lên từ bài hát mà bạn trẻ ngày nay không còn ai biết nữa! *“Chỉ còn anh và em. Cùng tình yêu ở lại”* (Xuân Quỳnh). Đa số những cặp vợ chồng hạnh phúc ở tuổi chớm già, cũng sẽ hạnh phúc ở tuổi già vì họ có nhiều thì giờ dành cho nhau hơn, đặc biệt trong giới

trí thức, nghệ sĩ, họ dễ có những niềm vui chung, chia ngọt sẻ bùi với nhau! Các mối quan tâm chung ngày càng nảy nở và gắn bó họ hơn. Khi con cái lớn lên xa nhà, thì hạt nhân gia đình chỉ còn lại hai vợ chồng già họ sẽ càng thêm gắn bó. Cái tình không hừng hực lửa nhưng ấm áp lâu bền. Con cái mà thành đạt, hôn

nhân mà hạnh phúc thì vợ chồng già càng vui.



André Maurois nói: “Tại sao chỉ vì tuổi tác mà ngăn cản tình cảm chân chính của con người? Người già yêu nhau là lỗi bịch sao? Chỉ lỗi bịch khi họ quên mất rằng họ là những người già? Đẹp lắm chứ, một đôi vợ chồng già yêu nhau chân tình. Mỗi

người thấy lại như xưa những điều đẹp đẽ mà họ đã say mê ở nhau lúc trẻ. Hơn thế nữa, sau những cơn bão tố, tình già lại trở nên đầm thắm, trang nghiêm, mang một hương vị mộc mạc, chân chất. Bất đồng biến mất, dục vọng bùng bột không còn, lòng ghen tuông cũng hết. Cuộc đời lứa đôi như những dòng sông, đầu nguồn nhiều ghềnh thác, càng ra gần biển cả càng trở nên hiền hòa, trong trẻo... Tình yêu của người già có sự trong sáng của tình bạn, lại có sự chăm sóc nhau nồng ấm...”.

Ngày nay có vẻ như con cái ít quan tâm, ít gần gũi với cha mẹ như xưa. Có thể là do nếp sống công nghiệp, ai cũng bận rộn, đầu tắt mặt tối. Phải chính xác về giờ giấc, phải luôn luôn di chuyển và ráng bám chỗ làm để trả nợ. Do vậy mà không còn những bữa cơm gia đình thân mật, ấm cúng. Cha mẹ già nếu vẫn giữ quan niệm cũ, nếp sống cũ sẽ dễ tủi thân, sẽ khổ sở vì những đổi thay. Con cái trưởng thành có những mối lo riêng, thì giờ dành cho cha mẹ già càng hiếm. Nếu biết điều chỉnh, cha mẹ già có thể thành bạn của

con, hiểu biết nhu cầu của nhau và giúp đỡ nhau. Phụ nữ gần gũi gắn bó với con nhiều hơn nên điều chỉnh cũng khó khăn hơn và dễ có nhiều va chạm hơn so với đàn ông. Cha mẹ già sống lệ thuộc con cái mà vẫn muốn giữ uy quyền lại càng khó, trừ khi con rất có hiếu. Cần có lòng rộng lượng. Những cặp vợ chồng già hạnh phúc thường ít lệ thuộc con cái hơn, có thể tìm tình bạn, tình yêu và thú vui giải trí cùng nhau. Sự lệ thuộc tài chánh có lẽ là nỗi cay đắng lớn nhất ở tuổi già, cố tránh được bao nhiêu tốt bấy nhiêu. Người già trái lại quan hệ tốt với cháu, vui đùa cùng cháu, một già một trẻ có nhiều thì giờ gần gũi nhau, giúp bố mẹ dạy dỗ cháu, kể chuyện cổ tích cho cháu nghe và vui khi thấy hình ảnh mình sống động qua đứa cháu. Thế hệ trẻ có học thức, được giáo dục tốt cũng dễ cảm thông với ông bà, có thể trở thành bạn bè của nhau. Hiện nay gia đình nhiều thế hệ không còn nhiều. Ở Âu Mỹ, nghiên cứu cho thấy chỉ có 4% người già thích sống chung trong gia đình nhiều thế hệ, trong khi ở Nhật và Hàn Quốc là 50%. Ở ta, tỉ lệ này có lẽ còn cao

hơn, nhất là vùng nông thôn. Người già sống chung với con cháu có được tình âu yếm, được chăm sóc tránh tai nạn, được ăn thức ăn bổ dưỡng, lành mạnh... Các nghiên cứu gần đây đều đi đến kết luận là truyền thống văn hóa tôn trọng lối sống nhiều thế hệ trong gia đình, giữ được mối quan hệ hòa hợp là một tổ chức

xã hội nòng cốt cho sức khỏe thể chất và tinh thần của người già.



Ngày nay khuynh hướng sống chung nhiều thế hệ đã bắt đầu thịnh hành lại ở Âu Mỹ, dĩ nhiên phải tổ chức như thế nào để mỗi thành viên có được sự độc lập, tự do cá nhân nhưng vẫn hỗ trợ, giúp đỡ nhau dễ dàng.

Điều chỉnh khó khăn nhất như đã nói có lẽ là về tính dục ở người già. Sống sao “cho xứng” với tuổi già trước mắt mọi người. Ai cũng nghĩ rằng già thì đương nhiên phải xù, phải hết ham, phải... yếu sinh lý. Già mà “sung” thì gọi là Yamaha (già mà ham), nhất là trước mắt con cháu, khó coi. Các nghiên cứu về tính dục người già cho thấy ở đây, yếu tố tâm lý đóng vai trò chính chứ không chỉ là sinh lý. Ít khi có cuộc thi hoa hậu cho người già. Nhưng một cuộc “biểu diễn thời trang” của lứa tuổi 40 do Báo Phụ nữ TP. HCM tổ chức trước đây cũng đã được dư luận hoan nghênh. Nếu tiếp tục thi cho... tuổi 60 chắc cũng có nhiều thú vị! Một nữ bác sĩ gần 70, nhờ tập dưỡng sinh, dinh dưỡng đúng cách, (và dĩ nhiên nhờ nhuộm tóc, khéo trang điểm) vẫn giữ vẻ tươi trẻ, có lần đi khám bệnh cho bà con ở nông thôn được một bà cụ đến nói “Con khám sớm giùm cho má về, má ở xa”; hỏi tuổi mới biết “bà cụ” mới 60 tuổi, còn thua bác sĩ cả chục tuổi!

Nhưng cuộc sống vợ chồng già đâu chỉ là tính dục. Có cái gì đó còn mang lại “khoái cảm” cao hơn tình dục như sự hòa hợp của hai tâm hồn mà người ta vẫn tiếp tục khám phá ra thêm những điều bí ẩn mỗi lúc sẽ làm ngạc nhiên hơn. Người ta có thể cùng nhìn cùng nghe cùng hiểu và có cảm xúc như nhau với bao kỷ niệm càng ướp càng nồng. Có khi người ta nghe trong tiếng mưa rơi như tiếng mưa rơi của 30 – 40 năm về trước, có khi cùng nghe một khúc hát gợi lại những kỷ niệm ấu thời, những dấu ấn không thể nào phai trong ký ức, càng lâu càng thắm hoa, càng huyền nhiệm... Cho nên một cặp vợ chồng già có thể không cần nói gì nhiều cũng hiểu nhau. Và còn một điều thú vị, như André Maurois nói, tình già yên tâm hơn, không sợ người yêu mình bị cuốn mất, nghĩa là tình nồng nhưng nhẹ nhàng, êm mượt, không chua như giấm, người ta bớt ghen rồi, người ta có thể tin chắc là của nhau rồi. Một hôm tình cờ xem một bức ảnh cũ, một dòng thư xưa, cả một dĩ vãng đổ ập về không làm cho người ta ngất ngây ư?

Lâm Ngũ Đường trong Sống đẹp (Sđd) kể lại chuyện một họa sĩ danh tiếng thời Nguyên là Triệu Mạnh Phủ, về già, muốn cưới một người thiếp. Bà vợ già của ông đã viết mấy câu thơ

... Lấy một nắm đất sét,
Nặn thành hình anh,
Đắp thành hình em.
Rồi đập phá cả hai, nhào chung lại.
Lại nặn thành hình anh
Lại đắp thành hình em.
Trong chất đất của em có anh
Trong chất đất của anh có em...

Đọc xong bài thơ, ông thôi không cưới thiếp nữa. Rồi Lâm Ngũ Đường ví von: “Trong hôn nhân, đàn bà là nước, đàn ông là đất sét, nước thấm vào đất sét mà đất sét thành hình, đất sét giữ nước, mà nước lưu động, sinh hoạt được trong đất sét...”

Bertrand Russel, năm 90 tuổi mới gặp nàng Edith. Ông là một nhà toán học, một triết gia, một người đấu

tranh cho hòa bình, vậy mà “nước” của bà làm sao mà “đất sét” của ông thành nhão nhẹt, đến nỗi ông đã làm một bài thơ tình – có lẽ là bài thơ tình hay nhất của ông lão 90 trên thế giới: bài Gửi Edith mà tôi đã dịch như sau:

Gửi Edith

*Đã bao tháng năm dài
Anh luôn luôn tìm kiếm
Nào đâu nỗi bình an
Nào đâu niềm thanh thản*

*Chỉ có sương khói thôi
Và đôn đau vô hạn
Chỉ có quạnh hiu thôi
Và những cơn điên loạn*

*Giờ đây tuổi đã già
Cuộc đời như sắp cạn
Anh mới tìm thấy em
Anh mới tìm được em*

Và hạnh phúc vô biên
Và bình an thanh thản
Và tình yêu cuộc sống
Mới vỡ òa trong anh

Anh biết mình sẽ thôi
Sẽ không còn tìm kiếm
Giấc ngủ sẽ tràn đầy
Em.
Bình an.
Thanh thản.

(Thơ Bertrand Russel, bản dịch Đỗ Hồng Ngọc)

BS Nguyễn Khắc Viện: có lần nói với tôi: tiếng Việt mình rất kỳ diệu, Tây chỉ có từ Sex và Amour còn mình thì có Tình duyên, Tình dục, Tình yêu, Tình nghĩa! Tình duyên và tình nghĩa thì Tây chịu, không có khái niệm, không dịch được!

5. Biết ơn mình

Ngay từ thuở nhỏ ta được dạy nói cảm ơn khi ai đó giúp mình. Lời cảm ơn không phải để xã giao mà thật sự biểu lộ lòng biết ơn chân thành của mình đối với người đó. Thế nhưng có lẽ chưa bao giờ ta được dạy nói cảm ơn ta vì nhiều khi ta coi chuyện cảm ơn mình là một điều gì đó lố bịch, kỳ cục, không cần thiết! Trái lại nhiều khi ta còn có khuynh hướng nói xấu mình, bất mãn với mình, thậm chí... nguyên rủa mình. Trên mười năm giữ mục Phòng mạch trên báo Mực Tím, tôi nhận được rất nhiều thư của các em ở tuổi mới lớn kêu ca về hình thể mình về nhan sắc mình và sỉ vả mình một cách không thương tiếc! Nhiều em viết “muốn tự tử”, “muốn chết đi cho rồi”, “không còn muốn sống nữa”... chỉ vì có vài vết mụn trứng cá hoặc tàn nhang trên gương mặt, một vài vết sẹo ở chân hoặc thấy mình không đẹp trai bằng Kim Soo Jong, không có số đo như của các hoa hậu!

Nhiều người lớn tuổi cũng vậy. Nhìn vào gương mỗi ngày thấy mình già đi với những vết nhăn ở

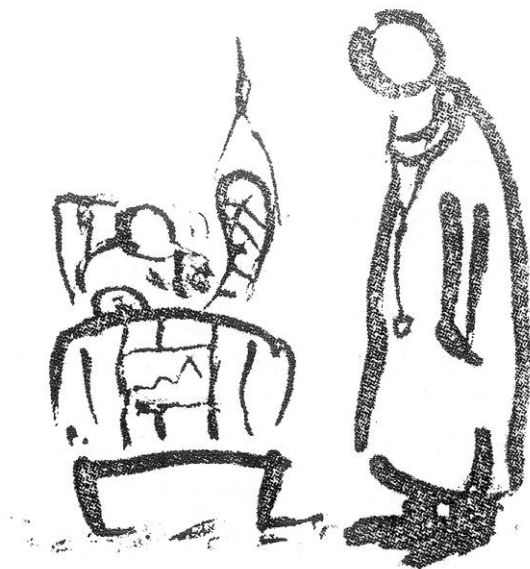
đuôi mắt, vết hằn ở khóe miệng, nếp nhăn nhúm ở bàn tay... đã không thể chấp nhận được mình, đã âu sầu buồn bã, có người phải vào Thẩm mỹ viện căng da mặt, bơm tay để hy vọng giữ mãi vẻ trẻ trung. Có lần trong một lớp học, tôi đề nghị các sinh viên mô tả hình ảnh người già trong gia đình thì họ đều nói đến da mỗi tóc bạc, mắt mờ tai lằng, miệng móm răng rung, chậm chạp lẩm cẩm... Nhưng ai già mà không da mỗi tóc bạc? Sống lâu thì phải già chứ sao!

Xây dựng hình ảnh về chính mình (self image) rất quan trọng, nếu đó là một hình ảnh tích cực nó sẽ giúp cho mình tự tin hơn và từ đó ảnh hưởng đến “môi trường” xung quanh; còn nếu là một hình ảnh tiêu cực thì sẽ rất không hay.

Có món đồ dùng nào mà xài vĩnh viễn đâu, ngay cả những máy móc tinh xảo được làm bằng những thứ kim loại tốt nhất. Gần đây thấy trên báo quảng cáo một cái tủ lạnh cũ của Thụy Sĩ rằng đã được xài đến 20 năm mà vẫn còn tốt. Như vậy nhiều người trong chúng

ta có thể vỗ ngực nói rằng mình đã “xài” đến sáu bảy chục năm mà hầy còn ngon đó chứ! Vậy ta phải biết ơn mình nhiều hơn.

Hãy thử xem bộ xương. Cơ thể ta có trên hai trăm cái xương lớn nhỏ được ráp nối với nhau để thành một khung xương, hoạt động được là nhờ các khớp, cũng đã xài được hằng mấy chục năm trời mà chẳng phải bơm dầu trét mỡ gì cả. Vậy mà nó vẫn làm việc trơn tru, êm rơ, chỉ khi ta tích tuổi, lớn tuổi rồi nó mới bị đau nhức chút đỉnh thì cũng phải thôi! Nhiều khi chỉ vì từ nhỏ ta đã không biết chăm sóc bộ xương đã làm cho nó bị lệch lạc đi như bị vẹo cột sống ở tuổi học đường, hoặc ăn những thức ăn làm cho các chất hoạt dịch giữa các khớp bị đơ cứng lại. Ngay ở giai đoạn chớm dậy tuổi thì, bộ xương đã hình thành với khối lượng xương cố định, chủ yếu là do di truyền nhưng cũng một phần do dinh dưỡng. Nếu biết quan tâm, thì ngay từ nhỏ đã phải được bồi dưỡng tốt để xương phát triển đầy đủ. Người lớn tuổi dễ bị loãng xương, dễ bị



té ngã, đưa đến gãy xương, trật khớp. Nhìn một cành khô và một cành tươi thì biết. Cành tươi khó gãy vì vỏ dày, gỗ dai, nếu gãy cũng thường gãy dập; còn cành khô thì vỏ mỏng, gỗ giòn, khi gãy dễ gãy lọi. Nghiên cứu cho thấy người lớn tuổi, sau tuổi 65, rất

dễ bị té ngã. Nữ dễ bị hơn nam. Ngoài những chuyện gãy xương, trật khớp, rách cơ, dập phần mềm... còn có những biến chứng gần gũi khác như viêm phổi, loét da, do phải nằm bất động trong một thời gian lâu dài. Phụ nữ sau tuổi mãn kinh tình trạng loãng xương càng gia tăng do Estrogen của buồng trứng đã giảm. Phụ nữ

dễ bị té, gãy xương nhiều gấp ba lần so với nam giới. Để giảm bớt nguy cơ té ngã ở người lớn tuổi, cần quan tâm tới môi trường sống của họ. Chẳng hạn các cầu thang trong nhà sao cho dễ đi, không trơn trượt, bậc thang đều, ánh sáng đầy đủ. Tuổi già mắt kém, cảm giác về độ chênh không còn chính xác, phản xạ chậm, cơ chế điều hòa vận động giảm nên rất dễ té. Một số loại thuốc như thuốc ngủ, thuốc an thần càng làm tăng nguy cơ. Người lớn tuổi vẫn cần phải tích cực vận động – tập dưỡng sinh, đi bộ, chơi thể thao chẳng hạn - để tăng tính linh hoạt của các khớp và giúp cho cơ duy trì sự dẻo dai. Ăn uống cần tăng cường thêm Calci, Vitamin D. Người ít vận động hoặc phải nằm một chỗ, tình trạng loãng xương càng xảy ra nhanh. Thuốc lá và rượu góp phần tăng tốc. Việc sử dụng Estrogen để bù đắp phải được hướng dẫn và kiểm soát chặt chẽ bởi các bác sĩ chuyên khoa. Điều đáng để ý là một người khi lớn tuổi bị té ngã một lần thì về sau thường sợ hãi, ít dám vận động, do vậy mà sự phối hợp giữa thần kinh cơ càng kém, lại càng dễ bị té ngã những lần sau.

Sự bảo bọc quá đáng của người thân trong gia đình càng làm cho người già thêm mau suy yếu.

Rồi thử xem bộ máy tuần hoàn của ta. Nếu biết rằng mỗi ngày trái tim ta đã phải co bóp cả trăm ngàn lần để đẩy một khối lượng máu khoảng 8000kg không ngừng nghỉ, kể cả lúc ta ngủ, đi vào một hệ thống mạch máu giăng mắc mà chỉ riêng hệ thống vi mạch nếu nối lại đã dài hàng trăm ngàn cây số để nuôi cơ thể, ta mới thấy sức hoạt động của bộ máy tuần hoàn tuyệt vời đến thế nào! Có cái máy bơm nào làm việc liên tục với khối lượng như vậy hằng bảy tám chục năm trời mà không phải thay pin, không phải chùi rửa gì cả? Vậy mà chẳng những ta không nhớ, không biết ơn nó, nhiều khi ta còn hành hạ nó, đầu độc nó, buộc nó nhảy tung lên với những chất như rượu, trà, cà phê, thuốc lá... Chất nicotin trong thuốc lá chẳng hạn, chẳng những buộc nó phải làm việc nhanh lên mà còn lại co thắt các mạch máu nuôi dưỡng nó, làm cho nó bị thiếu dưỡng khí. Ta lại còn đầu độc tinh

thần nó bằngg cách luôn rên rĩ “*Một trái tim khô, một trái tim mùa đông*” hay hát hủi nó: “*ngày rời Paris anh đã để quên con tim*”... Thật ra một trái tim bình thường làm việc âm thầm bền bỉ đến nỗi ta tưởng như không có nó. Lúc nó lên tiếng “nhắc nhở” thì đã rắc rối rồi! Cho nên có một trái tim lành mạnh thật hạnh phúc mà nhiều khi ta không biết!



Còn mạch máu của ta cũng giống như những ống nước vậy. Khi ống nước còn mới thì nó dẻo dai, co giãn dễ dàng, không có chuyện gì xảy ra, còn ống nước đã cũ thì khô cứng lại, độ thun



giãn kém đi. Ở người cao tuổi, các mạch máu cũng dễ cứng hơn nên huyết áp dễ bị cao. Huyết áp cao quá có thể gây ra những tai biến. Cao huyết áp phải được theo dõi chữa trị đến nơi đến chốn. Ngoài ra nếu trong máu có nhiều chất mỡ (thường gọi máu lộn mỡ) thì các chất này sẽ đóng cứng trong lòng mạch làm cho đường kính nhỏ lại gây tắc nghẽn. Bệnh tiểu đường càng làm gia tăng tình trạng tắc nghẽn này và do vậy mà các chuyên gia về “Già học” đều khuyên ta bớt ăn đường, bớt ăn muối, bớt ăn mỡ, không hút thuốc.

Rồi thử xem buồng phổi của ta. Đó là nơi ta trao đổi không khí để sống. Người ta có thể nhịn đói vài ba tuần, nhịn khát mười ngày nhưng không thể nhịn thở quá năm phút. Thiếu oxy (dưỡng khí) chừng năm phút thì các tế bào não sẽ bị hủy hoại, không phục hồi được nữa. Có lẽ vì không khí không phải mất tiền mua nên ta thường coi như không hề có nó. Ta vẫn thở mỗi phút giây mà không thấy không khí là cần! Có một buồng phổi hoạt động tốt ta chẳng hề quan tâm, thậm chí chẳng hề biết đến nó, cho đến lúc nó khô khè cò cử thì lúc đó ta mới thật sự hốt hoảng. Một vị thiền sư ghi câu này lên vách: “Việc phải làm hôm nay: *thở vào, thở ra, thở vào...*”. Có vẻ thật tức cười và có vẻ như đó là chuyện của thiền sư. Còn ta, ta có trăm công ngàn việc để làm có đâu chỉ thở vào thở ra như vậy. Nhưng thử nghĩ xem, nếu ta ghi một câu ngược lại: “Việc phải làm hôm nay: không thở vào, không thở ra, không thở vào...” thì chuyện gì sẽ xảy ra! Cho nên nghĩ cho cùng *thở* là một điều quan trọng. Nhiều người trong chúng ta coi chuyện thở nhẹ như..

lông hồng. Nói chung chúng ta thường không biết thở, không thêm thở, nhất là những lúc làm việc hăng say gần như quên thở hoặc những lúc có những cảm xúc mạnh như lo lắng, giận dữ ta cũng thường quên thở, nín thở. Thở là một phản xạ tự động nhưng ta lại có thể kiểm soát được hơi thở, nhịp thở, khác hẳn với các cơ chế tự động khác như của quả tim, mạch máu, dạ dày, gan ruột... hoạt động hoàn toàn ngoài ý muốn của ta. Cho nên ta có thể luyện thở được. Buồng phổi của ta có khoảng 300 triệu phế nang tức là túi phổi nhỏ, là nơi tiếp xúc trao đổi không khí giữa phổi với hệ thống mao mạch chuyển dưỡng khí (O_2) vào máu và đưa thán khí (CO_2) cùng những khí độc khác ra khỏi cơ thể. Trải rộng các phế nang ra, ta có một diện tích rộng hơn $80m^2$, lớn như một phòng học. Mỗi khi ta hít phải không khí ô nhiễm, bụi khói, vi khuẩn, thì lớp không khí ô nhiễm đó sẽ tràn ngập lên toàn bộ diện tích của phế nang. Khi còn là một thai nhi trong bụng mẹ thì buồng phổi ta xẹp lép – trong bụng mẹ ta không cần thở bằng phổi – nhưng ngay khi được

sinh ra thì tiếng “khóc chào đời” chính là phản xạ để không khí tuôn vào hai lá phổi làm nở bung các phế nang ra giúp ta hình thành hoạt động hô hấp, thiết yếu cho sự sống. Thử tưởng tượng người lính nhảy dù tung mình ra khỏi phi cơ mà cánh dù không bung ra được thì chuyện gì sẽ xảy ra. Khi còn là những lá phổi thì phổi và da có cùng nguồn gốc, do vậy mà sau này khi gặp lạnh tự nhiên ta sinh ra ho hen, đặc biệt người cao tuổi dễ bị viêm phổi do lạnh. Hệ thống hô hấp không chỉ có phổi mà còn có mũi, họng, thanh quản, khí quản cùng các cơ hô hấp mà cơ hoành là cơ trọng yếu nhất. Ở mũi chúng ta chẳng hạn có một hệ thống mao mạch dày đặc để sưởi không khí, làm cho không khí ấm lại trước khi vào phổi. Gặp lạnh, ta sẽ bị ách xì, sổ mũi, nghẹt mũi vì các mao mạch trương nở. Dùng thuốc nhỏ mũi có chất co mạch, teo mạch thì sẽ dễ thở trong chốc lát sau đó còn khó thở hơn và lâu dần sẽ lệ thuộc vào thuốc. Ta thường thấy có những người lúc đang đi trên đường hoặc đang hội họp, làm việc, bỗng ngược mặt nhìn trời như tìm vãn thơ, thực ra là đang



nhỏ vài giọt thuốc vào mũi hoặc hít hít một cái ống thuốc giúp thông mũi. Không phải vô cớ mà người lớn tuổi thường khoác một chiếc khăn quàng cổ khi ra đường vì khi gặp lạnh chiếc khăn quàng sẽ giúp làm ấm mũi.

Những người cao tuổi còn khỏe mạnh, sáng suốt, làm việc không biết mệt là những người biết thở. Họ có những phương pháp “bí truyền” thường được gọi là dưỡng sinh, khí công. Có khi ta còn đọc được những câu có vẻ huyền bí như “*đưa hơi xuống huyệt đan điền...*”. Thực ra không có gì là bí hiểm cả mà hoàn toàn có cơ sở sinh học. Ta biết cơ hoành là cơ

hô hấp chính nằm vắt ngang giữa bụng và ngực, “phụ trách” 80% khối lượng hoạt động hô hấp. Cơ hoành di chuyển lên xuống như một cái piston trong lồng ngực làm cho buồng phổi nở rộng hoặc thu hẹp thể tích. Mỗi khi cơ hoành di chuyển 1 cm thì thể tích lồng ngực sẽ tăng giảm 250cm^3 không khí. Mà cơ hoành có thể di chuyển từ 1cm đến 7cm, do đó một người biết sử dụng cơ hoành để thở thì có thể làm tăng khối lượng không khí vào ra từ 1 đến 1,5 lít không khí so với người khác. Do vậy khi ta hít sâu thì cơ hoành bị đẩy xuống đến tận dưới rún, nơi được gọi là huyết đàn điền. Như vậy “đưa hơi xuống huyết đàn điền” thực chất là hít sâu đẩy cơ hoành lên xuống mạnh hơn, cơ hoành di chuyển rộng hơn, nhờ đó sự thông khí sẽ tốt hơn. Các nhà chuyên môn tính toán nếu ta thở chậm và sâu bằng cơ hoành thì lượng không khí vào phổi sẽ tăng gấp đôi khi ta thở nhanh mà cạn. Càng lớn tuổi cơ hoành càng làm biếng, nên người lớn tuổi cần luyện thở, tập dưỡng sinh, thì cơ hoành mới sẽ làm việc tốt hơn. Bác sĩ Nguyễn Văn Hưởng, nguyên Bộ trưởng Bộ

Y tế mất khi ông được 92 tuổi đã để lại một phương pháp dưỡng sinh rất quý báu mà hiện nay hàng vạn người đang tập luyện theo phương pháp của ông cũng chủ yếu gồm những vận động thể chất và hô hấp bằng cơ hoành. Giáo sư Ngô Gia Hy khi đã 85 tuổi vẫn còn rất năng động và hoạt bát vừa tham gia giảng dạy vừa làm báo, quản lý một trường đại học dân lập, là Phó chủ tịch thường trực Hội y dược học Thành phố... vốn là tác giả của bộ sách *Khí Công* dày trên 800 trang. Cách đây mấy năm tôi có lần được gặp họa sĩ Hoàng Lập Ngôn tại nhà họa sĩ Phạm Văn Hạng, lúc đó ông đã 88 tuổi vẫn rất vui tính và nhanh nhẹn. Hôm đó ông giới thiệu với chúng tôi người “bạn gái” mới bằng nửa số tuổi của ông và còn đùa rằng khi nào ông có con sẽ nhờ Phạm Văn Hạng nuôi dạy còn tôi chăm sóc sức khỏe cho bé. Ông kể hồi còn trẻ, ông đã sắm một chiếc xe ngựa đặt tên là “Mê Ly” để đi vẽ và triển lãm lưu động từ Bắc chí Nam, đến Huế gặp nhạc sĩ Văn Phụng, nhạc sĩ đã cao hứng sáng tác bài hát “Ô mê ly! Mê ly đời ta...”. Họa sĩ Hoàng Lập Ngôn có một

cách dưỡng sinh khá lạ, ông nói ông đã tập thở từ thuở nhỏ và bây giờ mỗi hơi thở của ông kéo dài đến hai phút (!). Bay từ Hà Nội vào Sài Gòn ông chỉ thở 60 lần là tới nơi. Dĩ nhiên không phải ai cũng bắt chước ông được, không khéo dễ bị “tẩu hỏa nhập ma”. Nhưng đặc biệt nhất có lẽ là trường hợp của bác sĩ Nguyễn Khắc Viện, một thầy thuốc, một nhà văn hóa lớn mất năm 1977 khi được 85 tuổi tại Hà Nội. Cách đây 50 năm, ông tốt nghiệp bác sĩ tại Pháp nhưng đã bị bệnh lao phổi nặng, mà thời đó chưa có thuốc chữa, ông đã phải lên bàn mổ tất cả 7 lần, cắt trọn lá phổi trái và một phần phổi phải. Các thầy thuốc lúc đó nói rằng giỏi lắm ông chỉ sống thêm hai năm. Thế mà ông đã sống thêm được hơn 50 năm, hoạt động tích cực, năng nổ, trong nhiều lãnh vực là nhờ ông đã tìm ra được một phương pháp dưỡng sinh kỳ diệu. Khi mất, ông để lại một di sản với nhiều tác phẩm về y học, tâm lý học, văn chương... nhưng ông nói rằng điều quan trọng nhất mà ông để lại chính là bài về hướng dẫn phương pháp thở bằng cơ hoành như sau:

Thót bụng thở ra
Phình bụng thở vào
Hai vai bất động
Chân tay thả lỏng
Êm chậm sâu đều
Tập trung theo dõi
Luồng ra luồng vào
Bình thường qua mũi
Khi gấp qua mồm
Đứng ngồi hay nằm
Ở đâu cũng được
Lúc nào cũng được.

Cần chú ý rằng bình thường thở vào là chủ động, còn thở ra là thụ động. Ở đây ông dùng thở ra là biện pháp chủ động để đẩy hết khí thừa trong phổi sau đó phình bụng để hít vào, tức là đưa cơ hoành xuống thấp nhất có thể được. Có thể nói đây là phương pháp đơn giản mà hữu hiệu, có thể thực hiện bất cứ lúc nào và ở đâu.



Thở đúng phương pháp như vậy không chỉ có lợi về mặt sinh lý, tăng thêm sự thông khí mà còn có lợi cả về tâm lý, giúp giảm bớt căng thẳng, stress có nhiều trong cuộc sống. Khi ta thở “êm chậm sâu đều” thì tâm ta cũng sẽ bình tĩnh, sẽ bớt đi những vọng động, lo lắng, giận dữ, ưu phiền...

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) thường gặp ở người lớn tuổi, làm cho họ dễ mệt mỏi, hụt hơi, cũng như bệnh giãn phế quản làm cho họ khạc rất nhiều mỗi sáng. Ngày càng có nhiều người bị ung thư phổi do hút thuốc lá. Nhiều người già bị lao là nguồn lây bệnh trong gia đình mà không biết, nên cần phải có sự kiểm

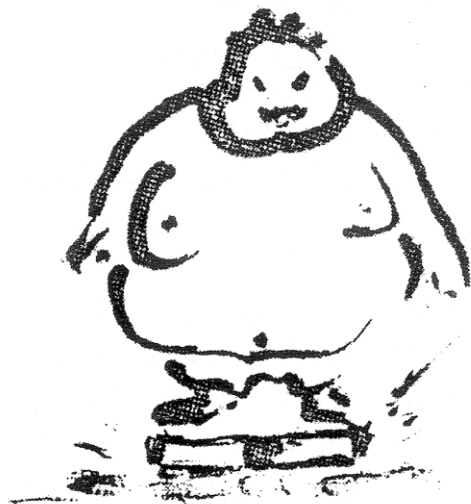


tra thường xuyên hai buồng phổi của mình. Người lớn tuổi thường thích đi dạo dưới bóng cây, thích trồng hoa kiểng, thích ở một nơi thông thoáng là bởi vì ở đó có nhiều dưỡng khí hơn. Ban ngày, cây xanh nhả ra dưỡng khí, nên đi dạo dưới bóng cây

ta được hít thở không khí trong lành, cảm giác nhẹ nhàng, sảng khoái. Cây xanh là người bạn thiết của mỗi chúng ta. Giữ môi trường trong sạch, không ô nhiễm, tạo nhiều cây xanh bóng mát, gần gũi với thiên nhiên, tập thở đúng phương pháp, tránh thuốc lá... là những cách tốt nhất để biết ơn buồng phổi của ta vậy.

Lý Lập Ông, một triết gia Trung Quốc thế kỷ thứ 16 đã viết trong *Nhàn tình ngẫu hứng*: “Xét cơ thể con người, tai mắt mũi, tay chân, thân thể, hết thảy đều cần thiết... chỉ có hai cái không cần thiết mà Trời phú cho ta là cái miệng và cái bao tử, nguồn gốc tất cả những cái lụy của loài người từ xưa tới nay. Có cái miệng với cái bao tử nên sinh kế mới hóa ra phiền phức, sinh kế phiền phức mới sinh ra những mưu mô gian trá, mưu mô gian trá mới phải đặt ra hình pháp...”. Lâm Ngữ Đường có lẽ cũng đồng ý như thế nên ông cũng viết: “Chúng ta có một cái bao không đáy gọi là bao tử... Nó ảnh hưởng đến văn minh của nhân loại... Các hội nghị quốc tế căng thẳng đến thế nào, tới giờ cũng dừng lại để ăn...” Rồi ao ước: “Nếu con người có được cái điều như điều chim, có cái dạ dày của loài nhai lại chắc là không có tình trạng hiếu chiến, tàn ác vì loài ăn cỏ, ăn hạt đều hiền lành, loài ăn thịt đều hiếu sát.” Ông cũng đưa ra một nhận xét thú vị: “Gà trống cũng thường đá nhau nhưng không phải vì thức ăn mà vì gà mái. Con người mà có cái điều như gà thì

chỉ còn những cuộc chiến nho nhỏ chứ không phải cần đến chiến tranh lớn để xuất cảng đồ hộp”. (Sống đẹp). Thật tội nghiệp cho cái “bao không đáy” còn gọi là bao tử hay dạ dày của chúng ta! Đó là một bộ phận quan trọng của hệ tiêu hóa, đảm nhận việc “ nạp năng lượng” để ta duy trì sự tồn tại và hoạt động suốt cả cuộc đời. Cái bao không đáy đó thực ra nó đã phải



làm việc căng thẳng vất vả, co bóp, nhào nặn thức ăn thức uống suốt ngày đêm để cung cấp cho ta những chất dinh dưỡng cần thiết cho cuộc sống. Nó làm việc âm thầm không hề kể công, hoàn toàn ở ngoài ý thức của ta vì khi nó nhào nặn co bóp như vậy ta không hề hay biết. Để tiêu



hóa được thức ăn, dạ dày phải tiết ra một chất acid mạnh mà nếu không khéo tự bảo vệ mình thì acid này sẽ tiêu hóa ngay chính bản thân nó, làm cho nó lở loét từng lum mà ta gọi là loét bao tử (loét dạ dày). Thường nếu có lở loét thì dạ dày cũng âm thầm tự băng bó lấy cho mình, đến khi quá lắm thì mới phải kêu ca, lên tiếng, lúc đó ta có cái gọi là đau bao tử. Nói chung ít khi ta thương hại cái dạ dày của mình đừng nói chuyện biết ơn nó, trái lại ta sẵn sàng nhồi nhét vào đó càng nhiều càng tốt từ thịt cá voi đến rắn mối, thằn lằn, tắc kè, chuột bỏ, cào cào, châu chấu, nhện sò ốc hến... Ta cũng sẵn sàng đổ vào đó hăng lít rượu đế, whisky, hăng két bia và vô số những chất độc hại khác như.. thuốc trừ sâu, giun đầu gai v.v... Đôi khi bao tử chịu không nổi đã phản

ứng lại bằng cách nôn thốc tháo ra nhưng cũng có khi người ta tự móc họng để nôn cho hết, làm trống bao tử trước khi bước vào một quán nhậu khác. Có trường hợp bao tử loét quá nặng, không cứu vãn được nữa, thầy thuốc đành phải cắt bỏ đi một phần hoặc cả bao tử, lúc đó ta có một hội chứng gọi là “dumping”, thức ăn trôi tuột từ thực quản xuống ruột non quá nhanh chưa kịp tiêu hóa.

Để ý một chút, ta thấy hệ tiêu hóa là một cái ống cơ dài từ miệng đến hậu môn, phình ra chỗ này, thắt lại chỗ kia để trở thành thực quản, dạ dày, ruột non, ruột già... Thức ăn thức uống đi xuyên qua cái ống đó là đã đi bên ngoài cơ thể, mà các bộ phận được phân công cắt xé, nghiền, nhồi trộn, nhào nặn, chuyển hóa, hấp thu... để đưa vào cơ thể sử dụng. Cả một bộ máy làm việc quần quật liên tục không mệt mỏi như vậy mới có thể đáp ứng nhu cầu năng lượng của cơ thể hằng ngày mà ở người cao tuổi cũng cần đến vài ngàn calori. Ta không thể tưởng tượng rằng

mỗi ngày có hơn cả lít nước bọt được tiết ra là nhằm giúp cho miệng không bị khô, hôi và giúp tiêu một phần thức ăn. Ở người lớn tuổi, nước bọt tiết ra ít đi nên dễ bị đắng miệng, khô miệng, ăn không ngon. Hệ thống nhung mao ở ruột non ngoằn ngoèo nhiều lớp có tổng diện tích lên đến 250m^2 , bằng cả cái sân quần vợt, để hấp thu các dưỡng trấp nuôi cơ thể trôi qua, với các tế bào hùng hục hoạt động ngày đêm để trao đổi chất, với vô số vi sinh vật li ti sản sinh ra các men tiêu hóa, các vitamin. Gan đổ mật vào ruột, tụy tạng tiết men và insulin mà nếu thiếu nó ta sẽ bị bệnh đái đường. Bất cứ có một trục trặc gì trên cái ống đó đều gây ra những rắc rối đáng tiếc như bị tắc nghẽn đâu đó chẳng hạn. Một người bị bón thường xuyên cũng làm cho cái ống bị nghẹt, dẫn đến hôi miệng, ăn mất ngon, ngủ không yên.

Hệ tiêu hóa được điều khiển bởi thần kinh tự động, hoạt động ngoài ý muốn của chúng ta. Một người đang đứng trước chuồng cạp trong sở thú thỉnh

lĩnh thấy cọp sút chuồng thì tay chân bủn rủn, vãi cả ra quần mà không hề hay biết, là do các cơ trơn của ruột và bàng quang co thắt quá mạnh. Nói khác đi, sự căng thẳng, lo âu, sợ hãi hoặc vui vẻ... đều có tác động đến tiêu hóa. Người ta làm thí nghiệm cứ mỗi lần cho thỏ ăn thì giật điện một cái, chẳng bao lâu thỏ đã bị loét bao tử vì sợ hãi.

Mỗi ngày có một lít rưỡi nhũ trấp đi vào ruột già, đa số được hấp thu lại hết chỉ còn khoảng chừng 100ml vào phân. Trong phân có đến 3/4 là nước. Do vậy để tránh bón cần phải được uống tối thiểu mỗi ngày một lít nước. Trĩ và bón là những bệnh thường gặp ở người cao tuổi do tình trạng răng miệng kém, thức ăn thiếu chất xơ, cuộc sống ít vận động. Lâm Ngũ Đường có một nhận xét khá thú vị: “Đối với tôi, hạnh phúc trước hết là vấn đề tiêu hóa. Ruột ta mà vận động điều hòa thì ta hạnh phúc, không thì ta khổ sở. Sự tình chỉ có vậy thôi!”. Mà thật, cứ thấy người nào mặt mày lúc nào cũng cau có, nhăn nhó, khó chịu dăm dăm... thì



chắc là đã bị
bón hoặc trĩ
kinh niên
rồi! Người
lớn tuổi cũng
cần phải được
cung cấp
năng lượng
đầy đủ, cần
tránh béo bệu

nhưng cũng phải tránh cả suy dinh dưỡng – chủ yếu là do thiếu chất đạm. Đa số người có tuổi thường thích những món ăn dễ tiêu như bột đường để đỡ nhai, do vậy ít chất xơ càng dễ bị bón, lại dễ tăng đường huyết dẫn tới tiểu đường. Cũng không nên quá sợ cholesterol vì có loại cholesterol tốt cần cho cơ thể. Nên dùng dầu thực vật. Calci có lẽ là thức ăn cần thiết cho tuổi già vì ở người già, đặc biệt là phụ nữ, nhanh chóng mất calci trong thời kỳ mãn kinh làm cho xương giòn dễ gãy. Sữa có nhiều calci nhất. Trong 100ml sữa có đến 120mg

calci. Rau muống cũng cung cấp nhiều calci. Trong 100g rau muống có 67mg calci, trong khi 100g thịt chỉ cung cấp 15mg calci mà thôi. Các vitamin được cung cấp từ thức ăn như rau quả, trứng, đậu, cà rốt, rau muống, gấc... Đặc biệt vitamin C có nhiều trong *cam, chanh, chuối, cóc, cà chua, cải bắp, cerise...* Để giữ khẩu vị được ngon vừa ý, cần thêm những gia vị mà người có tuổi vẫn quen dùng như tỏi, tiêu, ớt. Không nên kiêng cử quá đáng làm cho ăn mất ngon. Đậu nành có lẽ là một thứ thức ăn lý tưởng vừa cung cấp đạm thực vật lại có chất phy-



toestrogen là một loại kích thích tố nữ rất tốt để làm giảm tốc độ lão hóa. Một bữa ăn gia đình đông vui có con cháu

sum vậy thì dù là rau muống, kho quẹt, đậu hũ... cũng đem lại nhiều chất bổ dưỡng cả về tinh thần lẫn năng lượng cho người lớn tuổi hơn là cao lương mỹ vị. Đời sống hiện nay có nhiều thay đổi, những bữa ăn gia đình ngày càng hiếm. Cho nên duy trì được không khí gia đình trong bữa ăn là một niềm hạnh phúc lớn cho người có tuổi. Tản Đà chẳng đã từng viết: “Đồ ăn ngon, chỗ ngồi ăn không ngon, không ngon; đồ ăn ngon, chỗ ngồi ăn ngon, người ngồi ăn không ngon, không ngon...”. Ngày càng có nhiều loại thức ăn nhanh (fast food) thực ra không phù hợp với người có tuổi. Có một câu ngạn ngữ: “Hãy cho tôi biết anh ăn gì, tôi sẽ cho anh biết anh là ai”. Lâm Ngữ Đường nói loài người có hai hạng, hạng ăn rau và hạng ăn thịt. Hạng ăn rau càng đông thì càng dễ có... hòa bình trên thế giới. Tôn Tử Mặc, một thầy thuốc ở thế kỷ thứ VI đã nói: “Là thầy thuốc thì trước hết phải tìm nguyên nhân bệnh, biết nguyên nhân rồi, trước hết phải trị bằng thực phẩm, nếu không hết thì sau mới dùng đến thuốc”. Còn một Thái y đời Nguyên, năm 1330, thì viết trong cuốn Thực phổ: “Người nào

khéo nhiếp sinh thì ăn uống điều độ, giảm bớt lo lắng, tiết chế thị dục... Khéo dưỡng cái tính của mình thì đợi đói rồi mới ăn, ăn không quá no, đợi khát rồi mới uống, uống không quá nhiều... Nên còn đói một chút sau bữa ăn và nên no một chút trong khi đói”.

Có lẽ nên nói một chút về bộ răng. Răng cũng thuộc hệ tiêu hóa giúp ta cắn, xé, nhai, nghiền, ngấu nghiền với một lực tác động rất đáng nể như răng của chó thể lên đến 25kg còn răng hàm đến 90kg. Sau sáu



bảy chục năm trời thì hàm răng “chiếc rụng chiếc lung lay” cũng là phải thôi! Răng rụng, răng lung lay cũng có cái lợi giúp ta ăn ít lại nhưng có chất lượng hơn, phù hợp tuổi tác hơn. Ngày nay kỹ thuật làm răng giả rất tiến bộ. Người lớn tuổi cần được chăm sóc

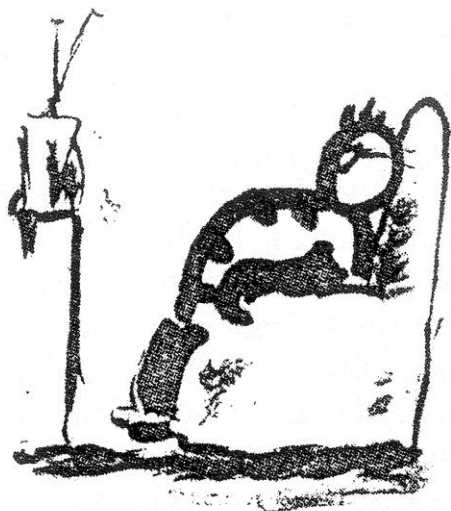
răng miệng tốt, nếu cần nên có một bộ răng giả để giúp tiêu hóa tốt hơn. Có một câu chuyện đọc được trên báo. Một bà lão phàn nàn với bạn “Đêm qua tôi không ngủ được chút nào vì đau răng quá! Bà có khi nào bị như vậy không?” – “Tôi hả? Chưa bao giờ, vì răng và tôi không ngủ chung với nhau!”.

Rồi cái bọng đái nữa chứ. Phải bí đái một lần mới biết “giá trị” của cái bọng đái, mới biết ơn vô cùng khi có một cái bọng đái hoạt động bình thường, biết lúc nào thì phải chứa đựng, lúc nào thì phải co bóp, lúc nào thì mở cơ vòng và lúc nào phải đóng chặt lại. Thật là tai hại khi ở tuổi cao, cơ vòng bắt đầu hoạt động không tốt nữa, lúc cần đóng chặt thì nó lại mở ra, đặc biệt ở phụ nữ có tuổi. Ở đàn ông, tuyến tiền liệt có thể phình to thành bướu chặn nghẹt đường lưu thông của nước tiểu, lúc cần tiểu lại tiểu không ra. Lại phải mổ, phải nong. Hiện tượng đái són, ỉa đùn (ỉa trịn) gặp ở khoảng 10% số người cao tuổi. Nhiều người đã không được chẩn đoán và chữa trị có lẽ do chuyện này

khó nói ra nên thường bối rối tự dằn xếp một mình cho đến khi quá nặng, một phần khác cũng do thầy thuốc hoặc gia đình hiểu lầm rằng đó là chứng bệnh đường niệu ở người già không thể chữa được. Cũng có trường hợp cho là bị tâm thần rồi bỏ mặc. Thực ra một số trường hợp đái són do bệnh cấp tính như nhiễm trùng đường tiểu thường gặp ở giai đoạn sau tuổi mãn kinh thì cần phải điều trị đúng nguyên nhân hoặc cho estrogen ngắn hạn. Trường hợp gãy xương phải nằm bất động lâu dài cũng làm cho sự co cơ bị suy yếu nên có thể phục hồi được. Trường hợp kinh niên thường gặp hơn do nhiều yếu tố phối hợp, chẳng hạn do một kích thích quá mạnh (stress) như có người cười quá mạnh, ho tràng dài hoặc vận động nhiều quá, cũng sẽ bị đái són. Có trường hợp để nước tiểu đọng quá lâu với khối lượng lớn, như lúc phải di chuyển bằng tàu xe, thì đến một lúc cơ vòng tự động mở không kiềm chế được. Có trường hợp là do đi lại khó khăn bất tiện khi phải vào toilet, do cách bố trí toilet không thuận lợi cho người có tuổi. Thuốc an thần, thuốc lợi tiểu sẽ làm cho đái

són xảy ra thường xuyên hơn. Nói chung nếu tìm được nguyên nhân thì chữa trị không khó, đừng lúc nào cũng cho là tâm thần rồi bỏ mặc. Nên tập đi tiểu có giờ giấc, đừng đợi quá căng. Các loại tã lót thấm hút có thể dùng rất tiện cho người già khi đi lại tàu xe. Cũng cần chú ý sắp xếp chỗ đi đại tiểu tiện sao cho thuận lợi, dễ đi, có đủ ánh sáng. Người mình thường coi chỗ tiểu tiện (toilet) như là một chỗ dơ bẩn xấu xí nên thường đặt ra phía sau nhà, xa nhà, trong khi đó thực ra đi toilet là một nhu cầu quan trọng của con người nên ở những nơi khách sạn lớn, người ta bố trí toilet ngay trước phòng khách, sạch sẽ và thơm tho.

Mất là giác quan quan trọng nhất của con người. Chăm sóc



mắt là biện pháp nâng cao chất lượng cuộc sống. Có một quyển sách mà tác giả là một người mù, viết với lời tựa là “Nếu tôi được một ngày sáng mắt”! Những người bình thường có một đôi mắt sáng nhiều khi không biết quý. Thử sống một ngày bịt kín hai mắt lại thì mới đánh giá được chất lượng cuộc sống nhờ đôi mắt. Tôi đã từng mổ mắt và phải bịt mắt lại trong vài ba ngày như thế. Những ngày đó ghiền đọc sách đọc báo chịu không nổi. Phải nhờ người nhà đọc cho các tựa cũng đủ mừng, một người giúp đọc vài bài cho nghe đã khô cả cổ họng. Vậy mà bình thường tôi “ngốn” cả chục tờ báo mỗi ngày không kể sách, phim ảnh, tivi. Khi mở băng ra, được nhìn thấy lơ mờ đủ mừng hết cỡ. Tới tuổi khoảng ngoài 40 thì nhiều người đã phải mang kính lão bởi vì nhìn xa thì rõ mà nhìn gần thì không. Già thì mắt phải yếu đi, cảm giác về độ đậm cũng kém, thích nghi với bóng tối chậm và nhìn cố định không nét. Thủy tinh thể điều tiết kém nên không nhìn gần được, điều này ảnh hưởng chất lượng cuộc sống rất rõ, vì làm gì cũng phải đeo kính. Lần

đầu tiên tôi ý thức điều này khi đi công tác với BS. M, lúc đó anh 50 tuổi, vì quên mang kính theo nên anh nói như bị mù không làm được gì hết. Người già không kính do vậy khó làm việc và cũng khó giải trí. Những nguyên nhân gây mù thường gặp là mắt hột, quáng gà, đục thủy tinh thể (cườm khô), và cườm nước (glaucoma). Theo Tổ chức sức khỏe thế giới (WHO), người mù vì cườm khô đã chiếm hơn 40% số người già bị mù. Một công trình “xóa mù” của Hội bảo trợ bệnh nhân nghèo TP. HCM thời gian qua đã giúp cho hàng chục ngàn người được mổ cườm. Có người đã mù hằng hai ba chục năm, nay được nhìn thấy con cháu, thật là một niềm hạnh phúc lớn.

Chín phần mười các trường hợp cườm khô là do tuổi già, cơ thể suy yếu; số còn lại là do các bệnh tiểu đường, chấn thương, dinh dưỡng... Khi thấy mắt bị mờ dần, có đốm đen bay bay rồi cố định lại một chỗ, không đau nhức, không đỏ, tưởng là kính không đúng độ mà đo kính nào cũng không vừa thì phải nghĩ đến

cườm khô. Khi không thể đọc được báo dù là tựa lớn, nhìn vào đồng tử thấy một màn trắng thì tình trạng đã nặng rồi. Hiện vẫn chưa có thuốc nào chữa được cườm khô, chỉ có cách là phải mổ để thay thủy tinh thể đục bằng một thủy tinh thể nhân tạo hoặc đeo kính để điều tiết. Mổ sớm hay muộn tùy quyết định của thầy thuốc. Rất nhiều trường hợp bị cườm mà sợ không dám mổ để nảy sinh những biến chứng gây mù hắt thì thật là đáng tiếc. Hiện nay có những kỹ thuật mới để mổ cườm khô, đặt thủy tinh thể nhân tạo loại mềm rất tiện lợi. Sau mổ, bệnh nhân có thể sinh hoạt lại bình thường ngay. Riêng cườm nước là một bệnh hết sức nguy hiểm vì dẫn đến mù lòa. Nếu được phát hiện sớm thì có thể tránh được mù. Cườm nước còn gọi là bệnh tăng nhãn áp vì do áp suất chất dịch ở trong mắt tăng cao chèn ép hủy hoại dây thần kinh mắt dẫn tới mù vĩnh viễn. Nếu biết sớm dùng thuốc hạ nhãn áp và mổ để thoát dịch thì sẽ không bị mù. Những người ngoài tuổi 40 cần phải thường xuyên thăm khám nhãn khoa định kỳ để được bác sĩ đo thị lực và nhãn

áp. Bệnh cườm nước cấp tính gây nhức đầu dữ dội, có khi nhức nửa đầu kèm theo ói mửa, mắt đỏ, căng cứng, con ngươi nở lớn. Trường hợp này phải đến ngay cơ sở y tế gần nhất. Tốt nhất là đến chuyên khoa mắt càng sớm càng tốt. Dạng cườm nước mạn tính tiến triển âm thầm, chỉ thấy hơi đau mắt, xốn mắt, mờ mắt và mờ dần. Nhiều người tưởng tại mình có tuổi nên mắt kém, không đo nhãn áp để chẩn đoán kịp thời. Cườm nước là một bệnh hết sức nguy hiểm nên cần phải đặc biệt quan tâm ở người có tuổi.

Người lớn tuổi cũng thường nghe kém, lãng tai. Lãng tai một chút cũng hay, khỏi phải nghe những lời nói xấu mình! Cái gì khoái thì nghe không thì thôi. Từ 65 tuổi trở đi có hơn một phần ba số người bị lãng tai. Nghe kém sẽ làm cho việc truyền thông khó khăn hơn, có thể gây nguy hiểm trong giao thông, đi lại. Ngày nay có những dụng cụ trợ thính dễ sử dụng và rẻ. Ở các nước phát triển cứ ba người có tuổi thì một người mang máy điếc, nhờ đó họ có thể giao tiếp

tốt hơn và tham gia vào các hoạt động xã hội, giúp họ cảm thấy sống khoẻ, không bị coi là tàn phế nữa. Ở ta, nhiều người không ưa máy điếc vì nó ồn ào lại làm cho ta nghe rõ những “sự thật đau lòng”. Một vở kịch kể chuyện hai vợ chồng già, ông nói gà bà nói vịt nhưng rất hạnh phúc bên nhau, đến khi các con hiếu thảo gởi về cho mỗi người một cái máy điếc thì bắt đầu cãi vã nhau suốt ngày. Cuối cùng cả hai phải liệm cái máy điếc vào sọt rác!

Nhiều người nghĩ rằng hẳn là các thầy thuốc hiểu rõ những điều kỳ diệu của cơ thể mình, biết cách chẩn đoán và phòng bệnh thì chắc rất ít khi bị bệnh. Không hẳn thế. Bệnh tật còn do nhiều nguyên nhân mà Hải Thượng Lãn Ông đã gọi là “tiên thiên” hoặc “hậu thiên”. “Tiên thiên bất túc” chẳng hạn là do di truyền, do gien, còn “hậu thiên bất túc” là do cách chăm sóc nuôi dưỡng từ trong bụng mẹ cũng như do môi trường sống và cách sống của ta sau này. Hải Thượng Lãn Ông đã có một bài thơ than rằng trong lúc mình mắc bệnh



mà cũng không được
nghỉ ngơi vì vẫn
phải lo chăm sóc
cho người khác. Đó
là cái nghiệp! Thật
ra các thầy thuốc...
bệnh còn nhiều hơn
người thường và một
khi họ mắc bệnh
thì cũng nặng hơn
người thường, do
môi trường làm việc
nguy hiểm cũng như
do tính chủ quan, ít

quan tâm tới mình mà chỉ lo chữa trị bệnh cho người,
đến khi nặng quá mới biết. Bạn bè thầy thuốc của tôi
ở tuổi trên dưới 60, người thì đau khớp, người thì bị
gút, người đái đường, người cườm nước, cườm khô... Có
người bị nhồi máu cơ tim đôi ba lần, người cao huyết
áp, người đau gan, đau dạ dày. Anh bác sĩ chuyên khoa

tim mạch thì được anh bác sĩ chuyên khoa lao chữa cho mình và ngược lại, người chuyên khoa da liễu thì nhờ người chuyên khoa nội tiết chăm sóc. Có anh bác sĩ một hôm tình cờ siêu âm lòng ra cái bướu, chữa cái bướu thì sinh biến chứng xuất huyết não, phải mổ sọ não mới cứu được. Bác sĩ Nguyễn Khắc Viện cũng đã phải lên bàn mổ 7 lần cắt mất hơn một lá phổi vì bị lao. Bác sĩ Nguyễn Văn Hưởng lúc là Bộ trưởng Bộ Y tế đang đi công tác ở nước ngoài thì bị tai biến mạch máu não. Tôi cũng đã từng bị loét dạ dày, xuất huyết bao tử, phải truyền máu cấp cứu, rồi còn bị tai biến phải mổ não. Có người đến thăm lúc tôi đang nằm bệnh viện kêu lên “Trời ơi, bác sĩ mà cũng bệnh”, thật là dở cười dở khóc! Và đúng như Dumbatze tác giả “*Quy luật của muôn đời*” đã nói mỗi người nên bệnh nặng một lần trong đời để biết thương mình hơn và thương người hơn.

Viện sĩ Miculin 90 tuổi viết rằng: “Chúng ta không theo dõi bản thân mình mà để cho cơ thể làm việc



đến hao
mòn, vì
vậy nó dễ
bị hư hỏng
sớm. Khi
chúng ta
còn khỏe
mạnh, còn
sung sức,
thì chúng
ta bóc lột
ngay chính

bản thân mình, bóc lột các bộ phận trong cơ thể, bóc lột những khả năng của mình mà không hề cân nhắc, không hề nghĩ tới hậu quả. Ở lứa tuổi 50 tôi vẫn chưa chú ý lắm đến sức khỏe của mình...". Hiện nay mỗi sáng ông chạy bộ 3km, tập thể dục đều đặn, chơi quần vợt, ăn uống điều độ. Ông nói "Tôi cảm thấy 30 năm trước đây tôi đã già yếu hơn nhiều so với bây giờ". (Tâm hồn của bạn, NHD).

GS Nguyễn Huy Dung, một thầy thuốc chuyên khoa tim mạch, sau 40 năm chữa bệnh tim cho mọi người đã chiêm nghiệm để viết nên cuốn sách “*Tâm hồn của bạn*”. Ông không viết về trái tim, không viết về mạch máu mà viết về cái *tâm*, về cái *hồn*. Thật đáng quý!

6. Những bệnh vô duyên

Một cái tủ lạnh hay một cái xe gắn máy xài một thời gian khá lâu rồi thì thế nào cũng phải đến lúc nó hỏng hóc chỗ này chỗ nọ. Hư chút đỉnh thì sửa, hư nhiều thì “đại tu”. Còn ta, “*Ta đã làm chi đời ta*” (VHC) năm bảy chục năm trời mà đòi cứ còn mới nguyên, còn “gin” hoài sao được! Cho nên tới một tuổi nào đó thì ta cũng phải “hỏng hóc” chút đỉnh, bệnh hoạn chút đỉnh thôi. Tuy già không phải là một bệnh nhưng già thì thường có bệnh là vậy. Bệnh thì có bệnh nặng, bệnh nhẹ, bệnh có duyên và bệnh... vô duyên, nghĩa là bệnh không đáng có mà có mới dễ giận! Ai cũng biết thầy thuốc là người được học hành cẩn thận để giúp ta chữa trị bệnh tật, vậy mà thầy thuốc cũng có thể gây ra bệnh cho ta, dù là ngoài ý muốn, cái đó gọi chung là bệnh do thầy thuốc gây ra (iatrogenic) mà theo GS Phạm Khuê một chuyên gia về lão khoa, chủ tịch hội người cao tuổi ở Việt Nam thì có đến hơn một phần tư các bệnh ở người già là do thầy thuốc gây ra. (*Bệnh học tuổi già*, Phạm Khuê, Nxb Y học, 1998, trang 364). Những bệnh vô duyên

còn có thể do chính bản thân mình, người thân trong gia đình, bạn bè, hàng xóm, hoặc các nhân viên tâm lý xã hội gây ra nữa! Bà cô của một bác sĩ bạn tôi trên 80 tuổi kêu lúc nào trong người cũng nóng bức, miệng khô nên đã mua rễ chanh, mía lau, mã đề ngoài chợ về nấu “nước mát” uống. Mát đâu không thấy, thấy đi tiểu liên tục gây thêm tình trạng mất nước trong cơ thể, lại thấy nóng bức, thấy khô miệng lại uống thêm “nước mát”! Thì ra “*rễ tranh, mía lau, mã đề*” là những loại thuốc lợi tiểu (diuretics). Một ông bác gây còm nghe hàng xóm bày vẽ có loại thuốc tể mập, bèn mua uống mấy cây. Mập thiệt! Nhưng người béo bệu, cơ thể bạc nhược! Thì ra, thuốc tể đó chỉ là bột mì trộn với mật ong và Corticoid, một thứ thuốc uống vào lâu ngày gây hội chứng Cushing, ứ nước, làm mập bệu và gây ra vô số những tác dụng tai hại khác như giảm sức đề kháng, mọc lông, loãng xương, loét bao tử, cao huyết áp... Ta cũng biết thuốc chữa đau khớp có thể gây loét dạ dày; thuốc điều trị cao huyết áp có thể gây hạ huyết áp đột ngột; thuốc tiểu đường làm hạ đường

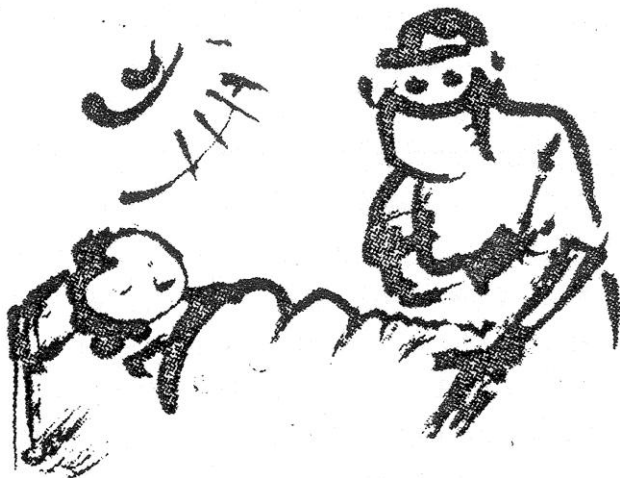
huyết; thuốc uống cho đỡ bị đái són ở người già thì gây khô miệng, đỏ da, mờ mắt, chóng mặt...

Một đặc điểm sinh học của người cao tuổi là khả năng thích ứng dần kém đi. Hồi trẻ bất kể nắng mưa, còn khi cao tuổi chỉ cần cơn áp thấp nhiệt đới ở Philippines thì ở đây đã rêm mình rêm mẩy, đau lưng, nhức khớp. Hấp thu thuốc đã chậm mà đào thải cũng chậm. Tác dụng phụ của thuốc lại thiên hình vạn trạng, tùy từng người, từng lúc. Có thuốc người này dùng thì tốt mà bày cho người khác không xong, uống vào bị phản ứng ngay. Cho nên dùng thuốc ở người già phải dò dẫm trên từng trường hợp, giảm liều, giảm lượng, dẫn đo tính toán trước sau, nào bệnh trước mắt nào bệnh tiềm tàng; thuốc chữa được bệnh này nhưng có gây ra bệnh khác không, có làm bộc phát một bệnh cũ nào đó không, người bệnh ăn uống ra sao, tiêu tiểu ra sao và trạng thái tâm thần ra sao? Người cao tuổi cũng thường hay tự ý gia giảm thuốc, tin lời bày vẽ, ai mách gì cũng nghe, gây tương

tác thuốc lung tung rất dễ sinh ra nhiều bệnh... vô duyên đáng tiếc. Do vậy, cần thiết lắm mới phải dùng thuốc và luôn luôn theo chỉ định của thầy thuốc.

Ngày càng có nhiều máy móc xét nghiệm và một số người cao tuổi cũng thường muốn được xét nghiệm này nọ. Cách đây mấy năm, báo Paris Match có kể trường hợp một bà già bị rối loạn tiêu hóa đến khám ở một bác sĩ. Bác sĩ thấy không có gì nặng nhưng cũng

gợi cụ làm thêm vài xét nghiệm cho chắc. Sau đó, bà cụ được tiếp tục làm thêm hàng loạt các xét nghiệm khác ngày càng phức tạp hơn vì xét nghiệm đơn giản không



tìm ra bệnh: siêu âm, nội soi, sinh thiết, chụp cắt lớp, chụp cản quang mạc treo... Sau hơn một tháng chuyển từ trung tâm này đến bệnh viện kia, nằm đợi trên những băng ca lạnh lẽo, đẩy từ hành lang này sang hành lang khác, tiếp xúc với những người mang khẩu trang chỉ chừa đôi mắt lạnh lùng, bà cụ rơi vào tình trạng khủng hoảng tâm lý trầm trọng và tiêu tốn mất 35 ngàn quan Pháp. Cuối cùng các bác sĩ hội chẩn kết



luận không có bệnh gì cả! Tây gọi những người sinh xét nghiệm là “examinee”. Tổ chức sức khỏe thế giới (WHO) cũng cảnh báo hiện tượng over investigation, “thăm dò quá mức cần thiết” này (Health of the Elderly, WHO, 1989). Một số người cao tuổi được chăm sóc bảo bọc quá đáng, được làm xét nghiệm thăm dò, theo dõi liên tục làm người bệnh muốn... hết bệnh cũng không được, không kể trong quá trình thăm dò, chọc hút, bơm tiêm, thắt tháo... không phải là không có nguy cơ. Dĩ nhiên nếu có bệnh thì cần phải làm để có chẩn đoán chính xác và điều trị hiệu quả. Còn thăm dò chỉ để... thăm dò thì không nên. Các chuyên gia khuyên chỉ nên làm xét nghiệm cho người già khi nhằm để chẩn đoán một thứ bệnh có thể chữa được, có thể phục hồi được, có lợi cho người bệnh hoặc để chẩn đoán phân biệt tìm ra một bệnh có tiên lượng tốt hơn, điều trị có kết quả hơn, có lợi cho bệnh nhân và gia đình hơn mà thôi. Tóm lại, cần thiết lắm mới phải làm xét nghiệm và phải có chỉ định của bác sĩ.

Thế nhưng có thứ không phải là thuốc, không phải là thủ thuật gì cả mà vẫn có thể gây ra những bệnh vô duyên: đó là lời nói! Có những lời nói gây hoang mang, lo lắng, làm mất ăn mất ngủ, gây kiêng cử quá đáng, làm cho tình trạng bệnh khó phục hồi hơn. Cái đó gọi là sự “dán nhãn” (labeling). Chẳng hạn như người không có chuyên môn, không đủ cơ sở khoa học chắc chắn mà “phán” cho một cái chẩn đoán kiểu như “nghi ung thư”, “hơi bị lớn tim...”, hoặc một từ mơ hồ như “máu lộn mỡ, gan hơi nhiễm mỡ, viêm nhiễm phần phụ, rối loạn thần kinh thực vật...” hoặc “bị thư phù, bị người coi trên nhập...” đều đem lại những kết quả tai hại không thể ngờ được! Ngay cả bị dán nhãn là *già cả, già nua, già yếu, mất sức* rồi bị ép phải nằm yên một chỗ, lúc nào cũng có người nâng đỡ chăm sóc thì sẽ ngày càng lệ thuộc, ngày càng suy nhược, mau loãng xương, bắp cơ thoái hóa, cứng khớp nhanh. Đáng sợ hơn cả là bị ép phải vào nằm viện, nằm nhà thương, nhà dưỡng lão, nhà nghỉ mất sức... khi vẫn còn có

thể tự quản được. Thật ra đây chỉ là giải pháp cuối cùng vì một khi đã vào các cơ sở này rồi thì không hy vọng gì trở lại đời sống bình thường được nữa vì càng ngày càng thụ động, ỷ lại, lệ thuộc, suy sụp. Tôi có lần được đến thăm một nhà dưỡng lão ở Montréal, Canada, một đất nước có chế độ chăm sóc xã hội cho người già rất tốt. Thế nhưng trong nhà dưỡng lão này mặc dù được bác sĩ, nhân viên xã hội tận tình săn sóc hàng ngày mà không ngày nào là không có người tự tử. Người ta đã hết sức tránh không để những vật bén nhọn hay dây nhợ để họ có phương tiện tự tử vậy mà họ vẫn dùng “ra” trải giường để thắt cổ hoặc uống thuốc độc...

Các cơ sở chăm sóc cho người già thực ra rất cần thiết, miễn là phải giữ một số nguyên tắc như đảm bảo sự riêng tư, tôn trọng cá nhân, giúp tự chủ, tự quản và tạo nhiều cơ hội cho họ tham gia sinh hoạt phù hợp với sở thích và sức khỏe. Tóm lại, luôn cố gắng giữ cho không bị lệ thuộc, luôn tự chủ, tự quản.

Tổ chức sức khỏe thế giới có một bản phúc trình cho thấy tuổi thọ con người ngày càng tăng nhưng một số bệnh tật của tuổi già đã để lại những di chứng đáng tiếc. Họ khuyên cần phải thực hiện các biện pháp “SAFE” để kéo dài tuổi thọ và nâng cao chất lượng cuộc sống, trong đó sức khỏe là yếu tố quan trọng nhất. SAFE là chữ viết tắt của Smoking (thuốc lá), Alcohol (rượu), Food (thức ăn) và Exercise (luyện tập). Nghĩa là không



nên hút thuốc lá để tránh ung thư phổi, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, bệnh tim mạch... Dĩ nhiên là một người đã nghiện thuốc lá từ nhỏ nay đến tuổi cổ lai hy mà buộc phải bỏ cũng tội nghiệp vì họ sẽ

mất đi một phần “chất lượng cuộc sống”, họ sẽ rầu rĩ buồn chán vì thiếu thuốc. Tốt hơn có lẽ chỉ cần khuyên bỏ được thì tốt còn không thì cố gắng giảm bớt. Có một chuyện vui. Bác sĩ nói với bệnh nhân: Ông hút thuốc lá nhiều quá, ông không biết thuốc lá làm hại sức khỏe và giảm tuổi thọ ư? Năm nay ông được bao nhiêu tuổi? Tôi được 60, bệnh nhân trả lời. Đó thấy chưa, nếu ông không hút thuốc thì bây giờ ông đã được 80 rồi! Bác sĩ nói. Bớt rượu để tránh bệnh gan ruột, thần kinh, tim mạch. Bớt thôi chứ không cấm hẳn bởi vì chính các ngài Tổ chức y tế thế giới cũng cộng ly rôm rả trong các buổi tiếp tân. Vấn đề là không được vượt quá mức cho phép, còn mỗi ngày một cốc rượu vang, vài ly bia không cấm. Dinh dưỡng đúng cách với nhiều rau đậu, hoa quả, chất xơ để tránh ung thư, táo bón và bột đường, mỡ, muối để tránh cao huyết áp, tiểu đường... Thường xuyên rèn luyện thể chất, đi bộ, bơi lội...

Thực ra những điều này không mới, Nguyễn Bình Khiêm người sống đến 95 tuổi ở ta, từ xưa đã viết:

... Thu ăn măng trúc đông ăn giá
Xuân tắm hồ sen hạ tắm ao
Rượu đến gốc cây ta sẽ nhấp
Nhìn xem phú quý tựa chiêm bao!

Măng trúc nhiều xơ, giá nhiều vitamin, mà mùa nào thức đó. Bơi lội, rèn luyện thể lực cũng theo mùa. Rượu chỉ sẽ “nhấp” chứ không tu, không nốc, mà chỉ nhấp dưới bóng cây thôi. Còn “Nhìn xem phú quý tựa chiêm bao” thì cái này Tổ chúc sức khỏe thế giới chịu, không thể hiểu nổi nên không thể khuyên ta vậy!



7. Một cách nhìn mới

Ai cũng biết Tiểu đường là một bệnh mạn tính do những rối loạn về sự điều hòa đường huyết - có thể đo đạc bằng máy móc xét nghiệm chính xác- nhưng tác động của bệnh tiểu đường lên từng người bệnh ra sao, lên các mối quan hệ xã hội của họ, năng lực làm việc của họ, đời sống kinh tế của họ ra sao lâu nay vốn chưa được quan tâm. Có những bệnh nhân tiểu đường chỉ biết nằm chờ chết trong nỗi lo âu, sợ hãi, kiêng cử đủ thứ, không còn biết đến ăn ngon, ngủ yên mà bệnh thì cứ ngày càng tiến triển, đưa đến tàn phế, tử vong; trong khi cũng bị tiểu đường mà những người khác thì vẫn hoạt động năng nổ, tích cực, vui sống, vẫn giữ tốt các mối quan hệ xã hội, vừa kiểm soát được lượng đường với những kỹ thuật y học cho phép. Có những bệnh nhân bị cao huyết áp có cuộc sống hoàn toàn lệ thuộc vào cái máy đo điện tử. Mỗi ngày họ tự đo huyết áp năm bảy lượt, các con số cứ nhích lên nhích xuống làm cho họ rất hoang mang. Mọi hoạt động, đi lại, ăn uống của họ tùy thuộc vào kết quả của máy đo huyết áp “mách bảo”, lại còn nghĩ rằng

đã là điện tử thì hẳn hơn con người, tuyệt đối đáng tin cậy! Họ quên rằng huyết áp vốn sinh ra là để lên xuống, trời sục, tùy tâm cảnh, tùy thời tiết, tùy hoạt động và nhiều thứ khác nữa. Các nhà chuyên môn cho biết huyết áp của một người cao tuổi có thể thay đổi trong ngày từ 110/60 đến 180/110, nghĩa là có một quãng rất rộng cho sự thay đổi. Khi vui vẻ, an lành thì nó xuống, khi căng thẳng, “nộ khí xung thiên” thì nó vọt lên trời và còn có thể gây tai biến! Cái máy đo điện tử đó – nếu không biết cách đo chính xác - đã làm hại, làm triệt tiêu biết bao niềm vui sống của bao người !

Có thể nói bệnh thì có một nhưng người bệnh thì có đến hai: một người thì tìm mọi cách tiêu diệt bệnh, nghĩ rằng hết bệnh thì mới có sức khỏe được, mà bệnh lại là loại mạn tính, suốt đời nên đành khổ đau, tuyệt vọng, nguyên rửa trời đất, bất mãn với mình, với người, rồi lệ thuộc vào thầy vào thuốc, vào người thân, chờ chết trong nỗi đắng cay và sợ hãi; trong khi người

kia thì tìm cách “thỏa hiệp” với bệnh, chấp nhận nó, sống chung hoà bình với nó, để “hai bên cùng hưởng lợi”, chỉ quan tâm tới chất lượng cuộc sống của mình, chủ động thay đổi hành vi lối sống để nâng cao sức khỏe của mình, hợp tác tốt với thầy thuốc!

Tổ chức sức khỏe thế giới (WHO) từ năm 1946 đã định nghĩa Sức khoẻ là một tình trạng hoàn toàn sáng khoái (well-being; bien-être) về thể chất, tâm thần và xã hội, chứ không phải chỉ là không có bệnh hay tật. Một định nghĩa như thế cho thấy đánh giá sức khỏe của một con người không thể chỉ khu trú vào chuyện có hay không có bệnh tật; và cũng vậy, không thể đánh giá sức khỏe của một cộng đồng mà chỉ dựa vào tỷ lệ bệnh tật, tỷ lệ tử vong, số giường bệnh, số bác sĩ...trên đầu người dân. Cái khó ở đây là làm cách nào đánh giá được “tình trạng sáng khoái” về cả ba mặt, thể chất, tâm thần và xã hội như định nghĩa đã nêu? Đánh giá sự sáng khoái, sự hài lòng với cuộc sống cũng chính là đánh giá hạnh phúc. Mà đánh giá hạnh

phúc là chuyện không đơn giản chút nào vì nó nặng tính chủ quan, dễ lệch lạc. Chính vì thế mà mãi nửa thế kỷ sau, WHO mới đưa ra được một bảng “đánh giá chất lượng cuộc sống” (Quality of Life Assessment) liên quan đến sức khỏe và chăm sóc sức khỏe để cụ thể hóa định nghĩa đã nêu trên. Theo đó, người thầy thuốc chỉ quan tâm chữa trị bệnh tật là chưa đủ, mà phải quan tâm đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Nói khác đi, người bệnh sống không phải chỉ là sống sót, tồn tại, mà phải là sống có ý nghĩa, có hạnh phúc ở một mức độ tốt nhất có thể được.. WHO đề ra một bảng chỉ số gọi là WHOQOL-100 (WHO quality of life, gồm 100 đề mục để đánh giá) triển khai thực hiện trên nhiều nước khác nhau, nhiều nền văn hóa khác nhau, nhằm cải thiện sức khỏe của cá nhân và cộng đồng, đồng thời cải thiện chất lượng phục vụ của ngành y. Hiện đã có 24 Trung tâm ở 18 quốc gia trên thế giới tham gia chương trình này. Chương trình vẫn còn đang được phát triển cho hoàn chỉnh, thích hợp với từng khu vực, từng địa phương. Các chỉ số đo đặc

này sẽ rất hữu ích cho việc cải thiện chất lượng phục vụ của ngành y trong việc chăm sóc sức khỏe người dân nói chung cũng như trong nghiên cứu khoa học, trong giám sát và cả trong hoạch định chính sách.

WHO định nghĩa Chất Lượng Cuộc Sống (CLCS) là những cảm nhận của các cá nhân về cuộc sống của họ trong bối cảnh văn hóa và các hệ thống giá trị mà họ đang sống và liên quan đến các mục đích, nguyện vọng, tiêu chuẩn và các mối quan tâm của họ. Điều dễ thấy ở đây là cách đo đạc CLCS đặt trọng tâm lên cảm nhận cá nhân của từng người, cho thấy có cái nhìn khác xưa đối với bệnh tật và sức khỏe lâu nay chủ yếu dựa vào “cảm nhận” của thầy thuốc và sự “mách bảo” của máy móc! Do vậy, đánh giá bệnh tật sẽ không chỉ dựa trên kết quả các xét nghiệm cận lâm sàng mà còn trên những cảm nhận chủ quan, quan điểm riêng của từng cá nhân về bệnh tật của họ, về sự sáng khoái của họ trong cuộc sống thường ngày, trong bối cảnh văn hóa và môi trường thiên nhiên quen thuộc của

họ. Ở đây cho thấy vai trò của giáo dục sức khỏe, của truyền thông hiệu quả trong mối quan hệ giữa thầy thuốc và bệnh nhân. Mối quan hệ thầy thuốc- bệnh nhân không tốt thì người bệnh khó có thể duy trì chất lượng cuộc sống, vì chữa bệnh ngày nay không chỉ dựa vào thuốc men, xét nghiệm đơn thuần như trước. Từ đây cũng mở ra hướng nghiên cứu mới, không chỉ tìm ra phương thuốc đặc hiệu để chữa bệnh mà còn tìm cách đáp ứng sự hài lòng của người bệnh đối với những hiệu ứng và hậu quả của điều trị.

Suy nghĩ từ góc độ quan tâm đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sẽ làm thay đổi cái nhìn của người thầy thuốc về bệnh nhân trong quá trình điều trị cho họ. Cả người bệnh khi hiểu rõ chất lượng cuộc sống của mình là do mình quyết định cũng sẽ không chỉ biết lệ thuộc vào thầy, vào thuốc, vào máy đo, vào xét nghiệm mà còn biết tăng cường sức khỏe, nâng cao sức khỏe, nhờ vậy mà phấn đấu, rèn luyện, hợp tác tốt hơn với thầy thuốc. Dịch vụ y tế cũng phải thay

đổi, xem có đáp ứng nhu cầu nâng cao chất lượng cuộc sống của người bệnh chưa, người bệnh có hài lòng về chất lượng phục vụ không và hệ thống tổ chức y tế có dễ tiếp cận, có luôn trong tình trạng sẵn sàng phục vụ bệnh nhân không ?

8. Một tuổi già hạnh phúc

Hạnh phúc? Tuổi già? Có không một tuổi già hạnh phúc? Câu hỏi thật khó trả lời. Tuổi già đã không định nghĩa được, còn hạnh phúc thì càng khó định nghĩa hơn. Kim Dung kể chuyện công chúa Tây Hạ kén phò mã với câu hỏi: hạnh phúc nhất là lúc nào? Đoàn Dự nói là lúc ở dưới giếng sâu; Kiều Phong nói là lúc chặn ngựa thả dê ngoài Nhạn môn quan; Mộ Dung Phục là lúc sẽ lên ngôi vua; còn Hư Trúc đó là lúc ở trong hầm nước đá. Olivier de Ladoucette trong cuốn “*Bien Vieillir*” đã có một chương với tựa là *A la recherche du bonheur: Đi tìm hạnh phúc*, làm ta nhớ đến Marcel Proust với *A la recherche du temps perdu: Đi tìm thời gian đã mất*, như là cố ý chơi chữ để nói về một cái “*bonheur perdu*”, thứ hạnh phúc đã mất. Bởi vì có lẽ hạnh phúc là một cái gì đó không thể biết được hoặc chỉ biết được một khi nó đã mất đi, cũng như nhiều người không thể định nghĩa được sức khỏe là gì nhưng có thể biết dễ dàng tình trạng mất sức khỏe. Người ta không thể cân đong đo đếm được hạnh phúc. Các lý thuyết bàn về hạnh phúc cũng

giống như người mù sờ voi. Có người bảo đó là nhu cầu được thỏa mãn, nếu không thì “bất hạnh”. Có người cho rằng chờ đợi một niềm vui còn hạnh phúc hơn chính là niềm vui đó khi nó đến. Có người cho rằng hoàn thành một nhiệm vụ được giao đó là một hạnh phúc. Có người cho rằng hạnh phúc là làm cho người khác được hạnh phúc. Cũng có người bảo hạnh phúc đơn giản hơn nữa, chỉ cần so sánh với ông hàng xóm thấy mình hơn họ tức là hạnh phúc rồi. Các nhà nghiên cứu đã thử tìm một vài biến số để đo cái hạnh phúc của người già: sự nhiệt tình, lòng quả cảm, khả năng hoàn thành các mục tiêu, sự đánh giá về chính mình, óc hài hước... Kết quả cho thấy những sự đánh giá thường rất không khách quan và nói chung thì đa số “người già hạnh phúc” là những người tự đánh giá mình bao giờ cũng cao hơn cách xã hội nhìn về họ. Một nghiên cứu ở những người già trên dưới 65 tuổi chẳng hạn cho thấy trong khi họ cho điểm về tính thân thiện và lòng nhiệt tình của mình là 72 điểm thì



những người xung quanh chỉ cho họ có 65 điểm; về sự thông minh và nhanh nhẹn thì họ tự cho 68 điểm, trong khi những người xung quanh cho 28 điểm; về tính cởi mở và thích nghi tốt, họ cho 64 điểm, trong khi người khác cho 22 điểm; về sự hoàn thiện công việc được giao, họ tự cho 55 điểm trong khi người khác chỉ cho họ 35 điểm! Nhưng nói gì thì nói các nhà nghiên

cứu cũng thống nhất được một điểm về hạnh phúc, đó là cảm giác về sự sảng khoái (well being, bien-être), sự dễ chịu, sự hài lòng với cuộc sống, hài lòng với chính mình ở tuổi già. Tuy có rất nhiều yếu tố nhưng tựu trung người ta đồng ý bốn yếu tố chính là *sức khỏe, nơi ăn chốn ở, thu nhập và hoạt động* là những biến số có thể đo đạc được. Thế nhưng ngay như sức khỏe có vẻ có thể đo đạc được bằng những chỉ số lạnh lùng của các máy móc xét nghiệm mà thực ra cái cảm xúc chủ quan về sức khỏe, sự sảng khoái trong tâm hồn và thể chất, sự cảm nhận về tình trạng sức khỏe của chính mình mới thật sự là quan trọng, có nhiều khi vượt ra ngoài sự đánh giá của các chuyên gia y tế. Nơi ăn chốn ở cũng vậy, rất chủ quan: một khi người già hài lòng về nơi ăn chốn ở của mình thì họ đã có thể hạnh phúc và ngược lại. Một bà cụ nhà quê quanh năm suốt tháng với túp lều tranh vách đất, với nồi cá kho rau luộc đang thanh thoi sung sướng thì được các con rước về thành phố cho sống trong phòng máy lạnh, cung phụng các bữa ăn đầy đủ chất bổ dưỡng, chẳng

mấy chốc bà cụ phải trốn về quê, mặc dù các con đều rất có hiếu như ta vẫn thường thấy trong cuộc sống. Về thu nhập lại khác, người già cần có một thu nhập tương đối ổn định, đủ để không bị lệ thuộc vào con cháu. Nói chung người ta thường nói người già hay có tính keo kiệt. André Maurois đã cực lực bênh vực cho người già khi ông nói rằng: “Trách người già keo kiệt thì thật là sai lầm. Do không còn khả năng làm việc, do sức khỏe yếu kém, do thu nhập khó khăn chỉ là một phần, phần lớn hơn là vì người già không còn có dịp tiếp xúc rộng rãi với xã hội, đã phải từ bỏ những giao lưu, tự thu mình lại cho nên tiện tặn, chắt mót, dành dụm như là một niềm vui mà thôi!” Đâu có ai trách một người sưu tầm những con tem trên những phong bì đã cũ thì một người già chắt mót dành dụm từng xu cũng là niềm vui như người chơi tem vậy thôi! Về sự hoạt động ở người già thì hình như do cá tính của mỗi người, có người trời sinh hướng ngoại, ham hoạt động, năng nổ, dễ hòa mình, dễ hợp tác, quan tâm đến những vấn đề xã hội là những người dễ có

được hạnh phúc, ngược với những người khác, co cụm, hướng nội, ích kỷ, hay than phiền, phóng đại về tình trạng khó khăn của mình hay nhắc đi vãng, quá khứ làm cho những người trẻ khó chịu. Các mối quan hệ xã hội của người già rất quan trọng. Một khi họ vẫn còn giữ được mối quan hệ thì họ sẽ tránh được nỗi cô đơn. Ở đây chất lượng quan trọng hơn là số lượng. Có một người bạn tâm giao, tri kỷ, là vô cùng quý hơn là được nổi tiếng hoặc có nhiều bạn bè hờ hững. Nhiều người về già thích tìm lại các bạn ngày xưa còn bé của mình để cùng chia sẻ.

Những người có óc hài hước thường có khả năng thích nghi rất tốt và như vậy họ càng dễ có hạnh phúc. Có những người trời sinh ra như để được hạnh phúc mà một đặc điểm rất nổi bật ở họ là tính hài hước. Hài hước có thể biến một sự khó chịu, khổ đau, thành một sự dễ chịu hơn, giúp cho họ thích nghi dễ dàng hơn. Kim Thánh Thán kể 33 niềm vui của mình: *Ngày hè, cầm dao bén cắt một trái dưa hấu vỏ xanh,*



bày trên một cái mâm đỏ,
chẳng cũng khoái ư? – Có
ba bốn mảnh phong lữ ở
một chỗ kín thỉnh thoảng
đóng cửa lấy thuốc nóng
rửa, chẳng cũng khoái ư? –
Mở rương ra vô tình được
một bức thư của cố nhân,
chẳng cũng khoái ư? – Mở
cửa sổ cho con ong bị kẹt
bay ra chẳng cũng khoái ư?
(Sống Đẹp, Sđd).

Tưởng gì chỗ chỉ có
vậy thì ngày nay ta có thể liệt kê vô số những niềm
vui như vậy. Mà thực ra những người hạnh phúc là
những người biết khám phá những niềm vui nho nhỏ
đó, nó ở ngay trong ta, quanh ta thôi, miễn là ta biết
sống ngạc nhiên, tỉnh thức, khám phá như trẻ thơ.
Nhà văn Võ Hồng ở Nha Trang, trong một bức thư

gởi cho tôi đã kể: Ông thích “tinh nghịch” với tuổi già của mình. Năm ông 70 tuổi người ta đã làm buổi tiệc mừng ông. Nhiều người nhắc tới chữ “cổ lai hy”. Đến lúc phát biểu cảm tưởng, ông làm bộ như chợt phát giác ra, sờ tay lên cổ rồi nói “70 là cổ lai hy”, rồi sờ đến ngực “vậy thì 60 là ngực lai hy”, rồi “50 là bụng lai hy” và “40 là...” làm cho mọi người cười một bữa ngả nghiêng. Ông còn “trầm tư” dạy mọi người rằng: “Muốn được sống lâu thì điều kiện đầu tiên là phải... già”! Có óc hài hước như thế nên ông hình như chả biết già là gì! Được sĩ Trương bạn tôi cũng đã có một triết lý “trẻ mãi không già” như sau: Đó là khi còn trẻ thì ráng học xuất sắc trong một lãnh vực nào đó để khi vào đời ở tuổi 25 – 30 được gọi là chuyên viên trẻ, rồi từ 30 – 35 tiếp tục học cao lên để được gọi là nghiên cứu sinh trẻ, sau tuổi 35 nên vào dạy ở một trường Đại học sẽ được gọi là giáo sư trẻ, đến tuổi 45 chuyển sang một ngành nghệ thuật chẳng hạn như viết sách phê bình hội họa, sẽ được người ta coi là một nhà phê bình trẻ có tiềm năng, rồi đến tuổi 60 về hưu, nên vào một câu

lạc bộ hưu trí để chiếm một giải quán quân trong một lãnh vực thể thao như cầu lông, quần vợt, cờ tướng... thì người ta sẽ nói đó là một tay hưu trí trẻ. Rồi đến 70 thì nên xin gia nhập hội những người “Bách niên”, thế nào cũng nhận được thư trả lời nhã nhặn rằng hãy còn quá trẻ để trở thành hội viên. Rồi quá tuổi 90 người ta nên kết hôn, bạn bè sẽ đến mừng tân lang và tân giai nhân, lúc đó người ta không chỉ trẻ mà còn mới nữa! Nhờ “triết lý” sống như vậy mà DS Trương không thấy già lúc nào cả và hình như ông cũng vừa mới kết hôn. Hiện nay ở Nhật người ta đã mở những lớp huấn luyện về vi tính cho người già không còn đi lại được nhiều để vẫn có thể giao tiếp với bạn bè ở khắp nơi qua mạng internet, họ có thể chit – chat trên đó suốt ngày mà không cần mở miệng. Nếu ở người trẻ hạnh phúc là sự sung sướng, sảng khoái, thì ở người già chỉ cần có được sự hài lòng là đủ, bởi vì họ không đòi hỏi gì nhiều. Thích nghi có lẽ là một năng lực quan trọng nhất để có thể sống hạnh phúc ở tuổi già, bởi vì trong mọi tình huống thì người ta chỉ có 3



cách để đối phó, hoặc là quyết liệt đối đầu một mất một còn hoặc là đầu hàng trốn chạy, hoặc là thích nghi để rồi điều chỉnh cho phù hợp. Cũng có khi người ta ráng đối đầu một thời gian rồi đành phải chấp nhận một thực tế không thể tránh né

được, đặc biệt những người già ở Âu Mỹ, nơi mà xã hội chỉ dành cho sự thành công, sắc đẹp, tốc độ. Vì thế mà Betty Friedman đã phải thở dài: "*Vieillir peut être beaucoup moins pénible que de vouloir rester jeune à tout prix*" (Già có lẽ còn ít khổ đau hơn là muốn trẻ mãi với bất cứ giá nào). Trên thực tế có nhiều người ít học, không được khỏe cho lắm, vật chất thiếu thốn mà hình như "già ngon lành" hơn những người khác. Phải chăng họ có một nguồn sinh lực từ bên trong và

đã biết huy động để sống hạnh phúc, hòa hợp với môi trường dù tuổi đã cao! Hélène Barrène thuộc Hiệp hội Claude Bernard đã nêu lên bốn yếu tố tâm lý của một tuổi già hạnh phúc: Đó là có niềm tin vào chính mình, một sự kiểm soát từ bên trong, giống như cái tâm an lạc của Đông phương ta vậy; thứ hai là khả năng thích ứng tốt để tự điều chỉnh cho phù hợp với hoàn cảnh mới; thứ ba là giữ được mối quan hệ về tình cảm và tâm lý xã hội với những người xung quanh; và thứ tư là làm cho cuộc sống có ý nghĩa hơn, vì người, vì đời hơn là chỉ tập trung vào bản thân mình. Cũng cần để ý rằng mối quan hệ tình cảm này chủ yếu là về chất như Bá Nha với Tử Kỳ, Dương Khuê với Nguyễn Khuyên, Bertrand Russel với Edith...

Ta thường chê tiếng Anh nghèo nàn bằng cứ là ở ngôi thứ hai tiếng Anh chỉ có một, còn ta thì nào anh nào chị, nào chú nào bác, nào ông nào cụ rồi cô dì thím mợ... Thế nhưng trong tiếng Anh có một từ

rất tuyệt là từ *present*, vừa có nghĩa là hiện diện, có mặt, lại có nghĩa là hiện tại, bây giờ, lại vừa có nghĩa là quà tặng. Nói cách khác chỉ riêng về từ *present* không thôi đã cho ta một ý niệm về một món quà tặng quý báu của cuộc sống là sự có mặt trong giây phút hiện tại. Thực vậy nhiều người trong chúng ta đều có cái tật “chia động từ”: thì quá khứ, thì hiện tại, thì tương lai. Và nói chung chúng ta ít sống trong hiện tại hoặc nhớ tiếc dĩ vãng hoặc mơ mộng tương lai, đến lúc giật mình “*Nhìn lại mình đời đã xanh rêu*” (Trịnh Công Sơn). Có một nhà văn hình như Andersen thì phải tức quá đã cho nhân vật của mình mang nhăm đôi hia có phép màu đi ngược về quá khứ, thời hoàng kim xa xôi mà ta hằng mơ tưởng để có dịp sáng mắt ra!

Nếu một người 60 nhìn một người 45 thấy trẻ quá, đẹp quá, nhớ lại hồi 45 của mình và nuối tiếc ước chi được sống lại tuổi đó, người 75 thấy người 60 trẻ quá, đẹp quá, và người 80 thấy người 75 là người sung sức

nhất thì thật là vô lý vì như thế ta không sống cái hạnh phúc hôm nay.

Kahlil Gibran viết:

“Wake at dawn with winged heart
and give thanks for another day of loving!”

mà nhà thơ Nguyễn Nhật Ánh đã dịch:

Cám ơn đời mỗi sớm mai thức dậy
Ta được thêm ngày nữa để yêu thương!

Cho nên sống cái tuổi của mình lúc nào cũng như một tuổi mới toanh, trọn vẹn và tràn đầy có lẽ là hợp lý nhất.

Những nhóm có tính hội đoàn nghề nghiệp, văn nghệ, thể thao... ở người già dễ được duy trì lâu dài vì có chung một mối quan tâm cùng chia sẻ. Nếu tổ chức tốt những nhóm dưới dạng câu lạc bộ để người già có thể được tiếp tục duy trì hoạt động, tìm kiếm những bạn bè mới phù hợp với sở thích để thay thế những bạn bè đã mất hoặc đã phải đi

xa thì sẽ tạo được mối quan hệ xã hội tốt đẹp mà không cần phải tập trung vào những viện dưỡng lão, cách ly với gia đình. Người già cũng thường có khuynh hướng hướng về một thế giới tâm linh nào đó. Đây cũng là một chỗ dựa tốt về mặt xã hội và tạo được sự an toàn cho người cao tuổi. Thường người cao tuổi không quá khích, ít mê tín, dễ rộng lượng, chấp nhận những nếp sống khác nhau, không theo đuổi những nguyên tắc cứng nhắc như hồi còn trẻ.

Tóm lại cái quan trọng nhất ở người già có lẽ là một sức khỏe tương đối tốt, kinh tế không quá thiếu thốn, duy trì được mối quan hệ tình cảm, có bạn tâm giao để chia sẻ, duy trì hoạt động xã hội phù hợp để thấy mình luôn còn có ích và quan trọng hơn nữa là giữ một ngọn lửa nhiệt tình, một niềm an lạc, thanh thản trong tâm hồn.

Có một câu hỏi đã cũ đó là nên già rồi mới minh triết hay nên minh triết trước khi già? Hỏi cũng chính là trả lời vậy.

Mục lục

Lời ngỏ.....	5
1. Già là gì?	9
2. Khi nào thì người ta già?.....	17
3. Mỗi người già một kiểu.....	25
4. Đời sống gia đình.....	37
5. Biết ơn mình	53
6. Những bệnh vô duyên.....	95
7. Một cách nhìn mới	109
8. Một tuổi già hạnh phúc.....	119

Già ơi... Chào bạn!

BS. Đỗ Hồng Ngọc

Chịu trách nhiệm xuất bản

Giám đốc - Tổng Biên tập

NGUYỄN THỊ THANH HƯƠNG

Biên tập : NGUYỄN HƯƠNG NHIÊN

Sửa bản in : PHÚC CHÍNH

Trình bày : NGUYỄN HẢI

Bìa : MAI QUẾ VŨ

Minh Họa : ĐỖ HỒNG NGỌC

NHÀ XUẤT BẢN TỔNG HỢP THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

62 Nguyễn Thị Minh Khai, Quận 1, Thành phố Hồ Chí Minh

ĐT: (08) 38 296 764 - 38 256 713 - 38 247 225

Fax: 84.8.38222726 - Email: tonghop@nxbhcm.com.vn

Website: **www.nxbhcm.com.vn**

Sách điện tử: **www.sachweb.vn**

NHÀ SÁCH TỔNG HỢP 1

62 Nguyễn Thị Minh Khai, Q.1, Thành phố Hồ Chí Minh ♦ **ĐT: 38 256 804**

NHÀ SÁCH TỔNG HỢP 2

86 - 88 Nguyễn Tất Thành, Quận 4, Thành phố Hồ Chí Minh ♦ **ĐT: 39 433 868**

In số lượng 2.000 cuốn. Khổ 17 x 17cm.

Tại: Công ty cổ phần in Khuyến học phía Nam

128/7/7 Trần Quốc Thảo, Quận 3, Thành Phố Hồ Chí Minh

XNĐKXB số: 192-2014/CXB/09-11/THTPHCM cấp ngày 24/01/2014

QĐXB số: 121/QĐ-THTPHCM-2014 ngày 10/02/2014

ISBN: 978 - 604 - 58 - 0003 - 4

In xong và nộp lưu chiểu quý I năm 2014.

Minh họa: Đỗ Hồng Ngọc



Già ơi... Chào bạn!

"Đọc bản thảo **Già ơi... Chào bạn!** hai lần rồi ba lần... Có sự chính xác của khoa học mà người đọc được dịp để học thuộc, lại có chất humour đem lại nụ cười thâm thúy. Giọng văn đầy nghệ thuật. Anh nói chuyện có duyên..."

Nhà văn Võ Hồng

"**Già ơi... Chào bạn!** là một tác phẩm tuyệt vời mà tôi không đủ chữ để diễn tả, tôi chỉ có một cảm nhận là có rất nhiều trải tim thổn thức, mũi lòng vì nó! Mũi lòng vì được một bác sĩ kê đơn đúng bệnh của mình mà ngay cả bản thân cũng không nhận định được là bệnh gì..."

Minh Tâm

"... Mời bạn cứ thử tò mò lật giở nhanh vài trang – bất cứ ở đoạn nào – bạn cũng sẽ thấy khó mà rời cuốn sách ra được... Biết bao điều bổ ích cho cuộc sống của mỗi người, biết bao kiến thức của khoa học, viết bằng lời văn thật là thơ và như nói chuyện tâm tình. Đó chính là "**Đỗ Hồng Ngọc**", một nhà thơ – thầy thuốc"

Thy Ngọc (Mục Tím)



Giá: 45.000đ