ഡോ. ഇ. ദിവാകരനുമായി സംവാദം – II

ചോദ്യം: സാധാരണ പരിചരണത്തിൽ നിന്ന് സാന്ത്വന പരിചരണം ഏതെല്ലാം തലങ്ങളിലാണ് വ്യത്യസ്തമാകുന്നത്?

ഒരു നിലയ്ക്ക് ഈ ചോദ്യം അപ്രസക്തമാണ്. എന്തെന്നാൽ നാം മുമ്പ് സൂചിപ്പിച്ചപ്പോലെ സാധാരണ പരിചരണത്തിൽ സാന്ത്വന പരിചരണവും സമന്വയിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. സാധാരണ പരിചരണത്തിൽ ഉൾക്കൊള്ളിക്കാനാകാത്ത ഒരു തത്വവും സാന്ത്വന പരിചരണത്തിലില്ല. പക്ഷേ ഇത് രണ്ടും രണ്ടുതന്നെയാണ്. സമന്വയിപ്പിക്കേണ്ടത് ആവശ്യം തന്നെ. സമന്വയത്തിന്റെ ആദ്യപടി വ്യത്യസ്തത തിരിച്ചറിയലാണെന്ന നിലയ്ക്ക് ഈ ചോദ്യം പ്രസക്തവുമാണ്.

സാധാരണ പരിചരണം രോഗത്തെ കേന്ദ്രീകരിച്ചുള്ളതാണ്. സാന്ത്വന പരിചരണമാകട്ടെ രോഗി എന്ന വ്യക്തിയെ കേന്ദ്രീകരിച്ചാണ് നടത്തുന്നത്. എന്തൊക്കെയാണ് ഇതിന്റെ വിവക്ഷകൾ? സാധാരണ പരിചരണത്തിൽ (ചികിത്സയിൽ) ഒരു ന്യൂനീകരണ സമീപനം പുലർത്തുന്നത് (Reductionist approach). ഒരാളുടെ രോഗാനുഭവത്തിനു കാരണം അയാളുടെ രോഗമാണ്. രോഗം മാറുന്നതോടെ അയാളുടെ രോഗാനുഭവവും ഇല്ലാതാകുന്നു എന്നതാണത്. രോഗമുണ്ടാക്കുന്ന ശാരീരിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, അവശത, പരാധീനത എന്നിവക്കു പുറമെ അതുണ്ടാക്കുന്ന ബന്ധങ്ങളിലെ വിള്ളൽ, മാനസിക പ്രയാസങ്ങൾ, ആത്മീയ പ്രതിസന്ധി എന്നിവയെല്ലാം ചേർന്നതാണല്ലോ അയാളുടെ രോഗാനുഭവം. ഇതിനെല്ലാം കാരണം അയാളുടെ രോഗമാണെന്ന് പറയുന്നത് ഒരു അമിതമായ ലളിതവത്ക്കരണമാണ്. പലപ്പോഴും അയാളുടെ ജീവിതാവസ്ഥ തന്നെ ആയിരിക്കും രോഗത്തെ ഉണ്ടാക്കുവാനും നിലനിർത്തുവാനും മോശമാക്കാനും കാരണമായതു. ഈ ഒരു ന്യൂനീകരണ സമീപനം കാരണം സാധാരണ ചികിത്സ ഉന്നം വയ്ക്കുന്നത് രോഗത്തെ മാറ്റിയെടുക്കാൻ മാത്രമാണ്. രോഗം മാറുന്നതോടെ രോഗപീഡകളും മാറുമല്ലോ. രോഗമുണ്ടാക്കുന്ന അവശതകൾ പ്രായേണ അപ്രധാനമായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. പെട്ടെന്ന് മാറ്റിയെടുക്കാൻ പറ്റുന്ന രോഗങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ ഈ സമീപനം വലിയ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നില്ല. എന്നാൽ മാറ്റിയെടുക്കാൻ പറ്റാത്ത രോഗങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ ഈ സമീപനം കൈക്കൊള്ളുമ്പോൾ ചികിത്സയും അതുപോലെത്തന്നെ പരിചരണവും വഴിമുട്ടിപ്പോകുന്നു. ഇനിയൊന്നും ചെയ്യാനില്ല. വീട്ടിലേയ്ക്ക് കൊണ്ടുപൊയ്ക്കോളൂ എന്ന തീരുമാനത്തിലെത്തുന്നത് ഈ സമീപനം കൊണ്ടാണ്. എന്നാൽ സാന്ത്വന പരിചരണത്തിൽ രോഗത്തോടൊപ്പം പ്രധാനമാണ് രോഗിയുടെ രോഗാനുഭവവും. രോഗത്തെ മാത്രം ഉന്നം വക്കാത്തതു കൊണ്ട് രോഗിയുടെ രോഗാനുഭവത്തിന്റെ വിവിധ ഘടകങ്ങളെ അഭിസംബോധന ചെയ്യാൻ അതിന് സാധിക്കുന്നു. രോഗിയെ ഒരു ഘട്ടത്തിലും കൈയൊഴിയുന്ന പ്രശ്നവുമുണ്ടാകുന്നില്ല.

സാധാരണ ചികിത്സയുടെ പ്രകടസ്വഭാവം (Ethose) ഒരു യുദ്ധസന്നാഹത്തിന്റേതാണ്. രോഗം ഒരു ശത്രു സൈന്യത്തിന്റെ കടന്നാക്രമണമായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. അതിനെതിരെ എല്ലാശക്തിയും സംഭരിച്ച് യുദ്ധം ചെയ്യുക എന്നതാണ് സ്വീകരിച്ചു വരുന്ന നയം. അവിടെ ധൈര്യം, വിട്ടുകൊടുക്കില്ല എന്ന മനസ്ഥിതി എന്നിവക്കാണ് പ്രധാന്യം. പടത്തലവനായി അംഗീകരിച്ച ഡോക്ടറുടെ പിന്നിൽ അണിനിരക്കുന്നു, രോഗിയും കുടും

ബവും മറ്റെല്ലാവരും. എന്നാൽ സാന്ത്വന പരിചരണത്തിൽ ഈ ഒരു യുദ്ധസന്നാഹത്തിന് വല്ല പ്രസക്തിയുമുണ്ടോ? അവിടെ യുദ്ധം അവസാനിച്ചിരിക്കുന്നു. ശുഭ്രപതാക പാറിക്കഴിഞ്ഞു. എന്നാലും അവിടെയും വിട്ടുകൊടുക്കാത്ത ഒന്നുണ്ട് – രോഗിയുടെ മാനുഷികമായ അന്തസ്സാണത്. രോഗം അതിന്റെ താണ്ഡവനൃത്തമാടുമ്പോഴും രോഗിയുടെ അന്തസ്സിന് പോറലേൽക്കാത്തവിധം അയാളെ പരിചരിക്കുകയും മാനുഷികമായ അന്തസ്സോടെ മരണത്തെ വരിക്കാൻ സഹായിക്കുകയുമാണ് സാന്ത്വന പരിചരണം ചെയ്യുന്നത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ, ഇവിടെ ആജ്ഞാപിക്കുന്ന പടത്തലവനില്ല. ചികിത്സകനും, രോഗിയും, പരിചരിക്കുന്ന മറ്റുള്ളവരും തമ്മിൽ അധികാര ശ്രേണീബന്ധത്തിനുപകരം സാഹോദര്യഭാവമാണുള്ളത്. രോഗിയാകട്ടെ, പരമാധികാരിയും.

സാധാരണ ചികിത്സയിൽ രോഗം പരിഹരിക്കപ്പെടേണ്ട ഒരു പ്രശ്നമായിട്ടാണ് കാണുന്നത്. സാന്ത്വന പരിചരണത്തിലാകട്ടെ രോഗം എന്നത് പരിചരണത്തിലൂടെ ജീവിതമാക്കേണ്ട ഒരു അനുഭവമായാണ് മനസ്സിലാക്കുന്നത്.

സാധാരണ ചികിത്സ ലക്ഷ്യമിടുന്നത് രോഗം മാറ്റിയെടുക്കാ(Cure)നാണ്. സാന്ത്വന ചികിത്സയിൽ ലക്ഷ്യം ശാന്തി (Heal) കൈവരുത്തുകയാണ്. രോഗം മാറ്റിയെടുക്കാൻ സാധിക്കാത്ത അവസ്ഥയിലാണല്ലോ രോഗി. എന്നാലും രോഗിയെ രോഗാരിഷ്ടതകളിൽ നിന്നും കരകയറ്റി, സൗഖ്യപ്പെടുത്തുക എന്നതിലേക്ക് ചികിത്സയുടെ ലക്ഷ്യത്തെ മാറ്റിയെടുക്കുന്നു. ഇതാകട്ടെ, കേവലം ലക്ഷണ ചികിത്സ മാത്രമായി മനസ്സിലാക്കരുത്. വേദനയെ മാറ്റുന്നത് വേദന ഏതുവിധേനയും ഒഴിവാക്കപ്പെടേണ്ട ഒരു ദുരനുഭവം എന്ന നിലക്ക് മാത്രമല്ല. വേദനക്കുള്ളിലും വളർച്ചയ്ക്കുള്ള, വികാസത്തിനുള്ള, പരിണാമത്തിനുള്ള ഒരു മുകസാധ്യതയുണ്ടെന്നും ആ സാധ്യതയിലേക്ക് രോഗി വളരണമെങ്കിൽ വേദനയെ ശമിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട് എന്നതുകൊണ്ടും കൂടിയാണ് വേദന ശമിപ്പിക്കുന്നത്. വേദനയിൽ മുഴുകിയിരിക്കുന്ന ഒരാൾക്ക് ഒന്നിനെക്കുറിച്ചും ചിന്തിക്കാനാവില്ല. ആ വേദന പരിഹൃതമാകുമ്പോഴാണ് വേദനയെക്കുറിച്ചുള്ള മനനത്തിലേക്ക് രോഗി കടക്കുന്നത്. ആ മനനത്തിലൂടെ താൻ കടന്നു വന്ന ദുരിതാനുഭവത്തിന്റെ പൊരുൾ എന്താണെന്ന് അയാൾ തിരിച്ചറിയുന്നു. അത് രോഗിയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ആദ്ധ്യാത്മികമായ ഒരു വികാസമുണ്ടാക്കുന്നുണ്ട്. പരിചരണത്തെ ഈ ഒരു തലത്തിലേക്ക് ഉയർത്താനാകുമ്പോഴാണ് സാന്ത്വന പരിചരണം സാർത്ഥകമാകുന്നത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ, പാലിയേറ്റീവ് കെയറിൽ ചികിത്സകൻ കേവലം ഒരു സാങ്കേതിക വിദഗ്ദ്ധൻ മാത്രമല്ല, രോഗിയുടെ ദുരിതപാതയിൽ ആശ്വസിപ്പിച്ചും, ധൈര്യം നല്കിയും ഒപ്പം നില്ക്കുന്ന ഒരു സഹയാത്രികൻ കൂടിയാണ്.

മേൽപറഞ്ഞ വ്യത്യസ്തകൾ കാരണം സാധാരണ ചികിത്സയിൽ നിന്ന് പാലിയേറ്റീവ് കെയറിലേക്ക് മാറുമ്പോൾ നൂതനമായ ഒരു കാഴ്ചയും പ്രവർത്തനശൈലിയും രൂപപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്.