വേദനയുടെ വ്യാകരണം

എം. കമറുദ്ദീൻ

അദ്ധ്യാപകരുടെ നിർമ്മലമായ ചൂരലുകൾ മുതൽ പൊലീസുകാരുടെ പലതരം ലാത്തികൾ വരെയുള്ള ചെറുതും വലുതുമായ മർദ്ദനോപകരണങ്ങളെല്ലാം നിസ്സംശയം നിലനിൽക്കുന്നത് മനുഷ്യർക്ക് വേദന എന്ന ഒരു വികാരം ഉള്ളതുകൊണ്ടാണ്. അടികൊള്ളുന്നവൻ ഓരോ അടിക്കും സസന്തോഷം പുഞ്ചിരിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നാൽ അടിക്കുന്നവൻ അടിക്കടി ഹതാശനായിക്കൊണ്ടിരിക്കും. ഇത് വലിയ ഒരു പ്രതിസന്ധിയാണ്. അടിയുടെ ലക്ഷ്യം വേദനയാണ്. വേദനയുണ്ടാക്കുന്നതിൽ അടി പരാജയപ്പെടുമ്പോൾ അടി അതിന്റെ ലക്ഷ്യത്തിൽ പരാജയപ്പെടുന്നു. ലക്ഷ്യത്തിൽ പരാജയപ്പെടുകയെന്നതു വിഷമകരമായ ഒരനുഭവമാണ്.

ഒരു മനുഷ്യനെ താൻ ഈ ശരീരത്തിലകപ്പെട്ടിരിക്കുകയാണെന്ന് പെട്ടെന്ന് ഓർമ്മിപ്പിക്കുന്ന ഒരനുഭവമാണ് വേദന. അനുഭവിക്കുന്നയാൾക്ക് വേദന പലപ്പോഴും വ്യാഖ്യാനത്തിനതീതമായ ഒരനുഭവമാണ്. അതിപുരാതന കാലത്തു ജീവിച്ചിരുന്ന മനുഷ്യരുടെ ഫോസിലുകളിൽ നടത്തിയ പരീക്ഷണങ്ങളിൽ നിന്ന് അക്കാലത്തെ മനുഷ്യരും വേദനയിൽനിന്ന് ആശ്വാസം കണ്ടെത്താനുള്ള വഴികൾ ആരാഞ്ഞിരുന്നുവെന്നു മനസ്സിലാവുന്നുണ്ട്. ഒരു കാലത്ത് വേദനയ്ക്കെതിരെ ഉണർന്നിരുന്ന ദ്രവ്യം കറുപ്പ് (opium) ആയിരുന്നു. മനുഷ്യനെ മയക്കാനുള്ള ശേഷി മതത്തിനുള്ളതുപോലെ കറുപ്പിനുമുണ്ട്. കറുപ്പു തിന്ന് വേദനയകറ്റുന്നതിനുപകരം സിറിഞ്ചും മരുന്നുകളും അനസ്തീഷ്യയുമെല്ലാം ചേർന്ന ഒരു പടയണി വേദനയ്ക്കെതിരെ പിന്നീട് രൂപപ്പെട്ടുവന്നു. സിറിഞ്ചിന്റെ തത്ത്വം വേദനയകറ്റാൻ ചെറുതായി ഒന്നു വേദനിപ്പിക്കുകയെന്നതാണ്.

പരേതാത്മാക്കളും പലതരം പ്രേതങ്ങളും ശരീരത്തിലേക്ക് അതിക്രമിച്ചു കടക്കുന്നതുകൊണ്ടാണ് വേദനയുണ്ടാകുന്നതെന്ന് ആദ്യകാല മനുഷ്യർ വിശ്വസിച്ചിരുന്നു. ഇക്കൂട്ടരെയെല്ലാം തുരത്തുകയെന്നതായിരുന്നു ചികിത്സ. വേദന ദൈവശിക്ഷയാണെന്ന വിശ്വാസവും നിലനിന്നിരുന്നു. Pain എന്ന വാക്കു തന്നെ ലത്തീൻ ഭാഷയിലെ poena എന്ന വാക്കിൽനിന്നാണ് ഉണ്ടായിട്ടുള്ളത്. ശിക്ഷ (punishment) എന്നാണ് ഈ വാക്കിനർത്ഥം.

ശരീരത്തിൽ വേദനയുടെ ഇരിപ്പിടമേതാണ് എന്ന കാര്യത്തിൽ പതിനെട്ടാം നൂറ്റാണ്ടുവരെ തർക്കങ്ങൾ നിലനിന്നിരുന്നു. ഗ്രീക്ക് ചിന്തകനായ അരിസ്റ്റോട്ടിൽ' സെൻസോറിയം കമ്യൂണേ (Sensorium Commune) എന്ന പരികല്പനകൊണ്ടാണ് ശരീരത്തിൽ വേദനയുടെ ഇരിപ്പിടത്തെ വിശദീകരിക്കാൻ ശ്രമിച്ചത്. വേദനയുടെ ഉറവിടം ഹൃദയമാണെന്നും മസ്തിഷ്കമാണെന്നും രണ്ടഭിപ്രായങ്ങൾ നിലനിന്നിരുന്നു. പുരാതന ഈജിപ്തുകാർക്കു മനുഷ്യശരീരത്തിൽ ഒരു നാഡീവ്യൂഹം നിലനിൽക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന കാര്യം തന്നെ അറിയുമായിരുന്നില്ല. ശവശരീരങ്ങൾ മമ്മിഫൈ ചെയ്ത് സൂക്ഷിക്കുമ്പോൾ തലച്ചോറ് എടുത്തുകളയുകയാണ് അവർ ചെയ്തിരുന്നത്. ശവമായി കിടക്കുന്നയാൾക്ക് ഒരു പുനർജന്മം സംഭവിച്ചാൽ തലച്ചോറില്ലെങ്കിലും ആൾ ജീവിച്ചുകൊള്ളും എന്നതായിരുന്നു അവരുടെ സങ്കല്പം. ഹൃദയത്തിന് അവർ അതിരറ്റ പ്രാധാന്യം കൊടുത്തിരുന്നു. ഹൃദയമായിരുന്നു അക്കാലത്ത് ബഹുമാന്യമായ അവയവം. വേദനയുടെ ഉറവിടം ഹൃദയമാണെന്നായിരുന്നു വിശ്വാസം.

നാഡീവ്യൂഹത്തിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെക്കുറിച്ചു ഭാരതീയ ചിന്തകർക്കു വളരെ മുമ്പുതന്നെ അറിവുണ്ടായിരുന്നു. ഹൃദയത്തിന്റെ സ്ഥാനത്താണ് അവർ നാഡീവ്യൂഹത്തെയും ഇരുത്തിയതെന്നു മാത്രം. ഹൃദയമാണ് എല്ലാ വേദനകളുടെയും ഉറവിടമെന്ന് അവർ വിശ്വസിച്ചു. വേദനയെ മനസ്സുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തിയ ഒരു ചിന്താധാരയും ഭാരതത്തിൽ ഉണ്ടായി. ബുദ്ധമതം. ആഗ്രഹങ്ങളുടെ അപചയം(frustration of desires) ആണ് വേദന എന്ന് പറയുന്നു. ആഗ്രഹങ്ങൾ തടസ്സപ്പെടുമ്പോൾ വേദനയുണ്ടാവുന്നു.

അതിപ്രശസ്തമായ മെസപ്പോട്ടേമിയൻ സംസ്കാരവും വേദനയെക്കുറിച്ചു ചിന്തിച്ചിട്ടുണ്ട്. തലച്ചോറിനെ അവർ ഏറെക്കുറെ അവഗണിച്ചു. ഹൃദയമായിരുന്നു അവർക്ക് ബുദ്ധിയുടെയും അടിസ്ഥാനം. ദൈവം ആവശ്യപ്പെടുന്ന പ്രാർത്ഥനയും യാഗങ്ങളും നൽകാതിരിക്കുമ്പോൾ ദൈവം നൽകുന്ന ശിക്ഷയായിരുന്നു അവർക്ക് വേദന. വേദന ദൈവത്തിന്റെ ഒരു സന്ദേശവാഹകനായി വേഷം മാറുന്നു. യിൻ, (yin) യാM (yang) എന്നിവയുടെ അസന്തുലനമാണ് വേദനയെന്നാണ് പ്രാചീന ചൈനക്കാർ വിശ്വസിച്ചത്. ചൈനക്കാർക്കും ഹൃദയമായിരുന്നു വിശേഷപ്പെട്ട അവയവം. തലച്ചോറ് തലയോട്ടിക്കുള്ളിലെ മജ്ജമാത്രമായിരുന്നു.

പൈതഗോറസിന്റെ ശിഷ്യനായ ആർക്മിയോൺ ബി.സി. 500ലാണ് ഗ്രീസിൽ ജീവിച്ചിരുന്നത്. ബോധത്തിന്റെ കേന്ദ്രമായി അദ്ദേഹം തലച്ചോറിനെ സങ്കല്പിച്ചു. എന്നാൽ പിൽക്കാലത്ത് ഗ്രീക്കുകാർ ആൽക്മിയോണിന്റെ സിദ്ധാന്തം അവഗണിച്ചു. ആർക്മിയോണിന്റെ വഴി പിന്തുടർന്നാൽ വേദനയ്ക്കു തലച്ചോറുമായുള്ള ബന്ധത്തിലേക്കെത്താമായിരുന്നു. ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെ പിതാവായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്ന ഹിപ്പോക്രറ്റിസ് (ബി.സി. 460–370) ചൈനക്കാരെപ്പോലെ ശരീരത്തിന്റെ സ്വാഭാവികമായ തുലനം തകരാറിലാവുന്നതിന്റെ സൂചനയാണ് വേദനയെന്നാണ് വിശ്വസിച്ചിരുന്നത്. ആത്മാവിലേക്കു കണങ്ങൾ (particles) അതിക്രമിച്ചു കടക്കുകയെന്നതാണ് വേദനയെന്നാണു ഗ്രീക്ക് ചിന്തകരായ ഡെമോക്രിറ്റസും പ്ലേറ്റോയും വിശ്വസിച്ചിരുന്നത്. തലച്ചോറ് ഹൃദയത്തിന്റെ ഊഷ്മാവ് നിയന്ത്രിക്കുന്നു. അരിസ്റ്റോട്ടിൽ ഇങ്ങനെയും വിശ്വസിച്ചു.

എന്നാൽ വേദനയെ തലച്ചോറുമായി ബന്ധിപ്പിക്കുന്ന ചിന്തകളും വന്നുകൊണ്ടിരുന്നു. പുരാതന അലക്സാഡ്രിയായിൽ ഹെറോഫിലസും (ബി.സി.

315-280) പിന്നീട് ഇറാസിസ്ട്രാറ്റസും (ബി. സി.310-250) വേദനയുടെ ഇരിപ്പിടമായി തലച്ചോറിനെ സങ്കല്പിച്ചു. ഇവരുടെ ഗ്രന്ഥങ്ങൾ ഏറെയും നഷ്ടപ്പെട്ടു. എ.ഡി. ഒന്നാം നൂറ്റാണ്ടിൽ റോമിൽ സെൽസസ് (celsus) അണുബാധയുടെ ക്ലാസിക് അടയാളങ്ങളായ tumor, ubor, calor എന്നിവയെക്കുറിച്ചു പ്രശസ്തമായ ചില നിരീക്ഷണങ്ങൾ നടത്തി. ഈ അടയാളങ്ങൾക്ക് വേദന (dolor)യുമായുള്ള ബന്ധത്തെക്കുറിച്ചായിരുന്നു നിരീക്ഷണം. പിന്നീട് ഗാലൻ(എ.ഡി.130-200) ഇന്ദ്രിയാവബോധ (sensation) ത്തിന്റെയും വേദനയുടെയും കേന്ദ്രം തലച്ചോറാണെന്ന് അഭിപ്രായപ്പെട്ടു. വേദനയുടെ ചരിത്രത്തിൽ ഈ അഭിപ്രായത്തിനു വലിയ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. പിന്നീട് വളരെ കഴിഞ്ഞ് 1628ൽ ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്ര രംഗത്തെ ചിരസ്മരണീയനായ വില്യം ഹാർവി രക്തചംക്രമണം കണ്ടുപിടിച്ചു. ഹാർവിയുടെ സമകാലികനായിരുന്ന ദെക്കാർത്തെ (Descartes) ബോധത്തിന്റെ കേന്ദ്രം തലച്ചോറാണെന്ന് ഉറപ്പിച്ചു. ഇതെല്ലാം വേദനയുടെ ഉറവിടത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ചിന്തയെ ആഴത്തിൽ സ്വാധീനിച്ചു.

വേദനയുടെ ശരീരശ്സാത്രം

വേദനയ്ക്കു ശരീരത്തിൽ ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേക അവയവമുണ്ടോ എന്ന് അന്വേഷിച്ചവരുണ്ട്. ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ വേദന ഉൽപാദിപ്പിക്കാൻ മാത്രമായി ഒരവയവം ശരീരത്തിലില്ല. എന്നാൽ നാഡികളുടെ ഒരു നെറ്റ് വർക്ക് ശരീരം മുഴുനുണ്ട്. തൊലി, പേശികൾ, സന്ധികൾ തുടങ്ങി ശരീരം മുഴുവൻ വ്യാപിച്ചു കിടക്കുന്ന നാഡികളുടെ ഈ സങ്കീർണ്ണ സംവിധാനത്തിൽ തന്നെയാണ് വേദനയുടെ സന്ദേശവാഹകരായ നാഡികൾ ഉള്ളത്. ഈ നാഡ്യഗ്രങ്ങൾ അപായകരമായ ഉദ്ദീപനങ്ങളോട് അങ്ങേയറ്റം സംവേദനക്ഷമതയുള്ളവയാണ്. ഈ നാഡ്യഗ്രങ്ങളിലാണ് വേദന സംവേദനക്ഷമമാവുന്നത്. കോശങ്ങൾക്ക് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള പരിക്കു സംഭവിക്കുമ്പോൾ ഈ നാഡ്യഗ്രങ്ങളിൽ വേദനയുടെ ഉത്തേജനങ്ങളുണ്ടാവുന്നു. കോശങ്ങൾക്കു പരിക്കേൽക്കുമ്പോൾ കോശങ്ങൾ പുറത്തുവിടുന്ന രാസവസ്തുക്കളിൽ അടങ്ങിയിട്ടുള്ള സബ്സ്റ്റൈൻസ് പി. (substance-P) എന്ന ന്യൂറോട്രാൻസ്മിറ്ററാണ് വരുന്നത്. ഈ ന്യൂറോ ട്രാൻസ്മിറ്റർ പ്രത്യേക പെയിൻ ന്യൂറോണുകളെ ഉത്തേജിപ്പിക്കുന്നു. ഈ ന്യൂറോണുകളിൽ നിന്നുള്ള സന്ദേശങ്ങളാണ് വേദന എന്ന അനുഭവത്തിനു കാരണം.

രണ്ടു തരത്തിലുള്ള വേദനകളുണ്ടെന്നു കാണാം. പെട്ടെന്നു വരുന്നതും തുളച്ചുകയറുന്നതുപോലെ അനുഭവപ്പെടുന്നതുമാണ് ഒന്ന്. പെട്ടെന്ന് ഒരു മുറിവുണ്ടാവുമ്പോൾ ഇത്തരം വേദനയാണുണ്ടാവുക. തീക്ഷ്ണമല്ലാത്തതും കുത്തുന്ന തരത്തിലുള്ളതുമാണ് മറ്റൊരു തരം വേദന. വ്രണങ്ങളിൽനിന്നും മറ്റും ഉണ്ടാവുന്ന വേദനകൾ ഇത്തരത്തിലുള്ളതായിരിക്കും. ആദ്യത്തെ തരത്തിലുള്ള തീക്ഷ്ണമായ വേദന വലിയ മൈലിനേറ്റഡ് സംവേദന നാഡീതന്തുക്കളിലൂടെയാണു സഞ്ചിരിക്കുക. തീക്ഷ്ണമല്ലാത്ത വേദനാസംവേദനങ്ങൾ ചെറിയ, മൈലിനേറ്റഡല്ലാത്ത (unmyelinated) നാഡീതന്തുക്കളിലൂടെ സഞ്ചരിക്കുന്നു. ഈ സഞ്ചാരം വളരെ സാവധാനത്തിലാണ്. ഈ രണ്ട് വേദനാവ്യൂഹങ്ങളുടെ കണ്ടുപിടിത്തം ഗെയ്റ്റ് കണ്ട്രോൾ തിയറി എന്ന ഒരു കാഴ്ചപ്പാടിന്റെ രൂപീകരണത്തിനും കാരണമായി oaÅ k m l (Melzack) ആണ് 1976-ൽ ഈ കാഴ്ചപ്പാട് അവതരിപ്പിച്ചത്.

നട്ടെല്ലിൽ ഒരു ന്യൂറൽ മെക്കാനിസമുണ്ടെന്ന് ഗെയ്റ്റ് കൺട്രോൾ തിയറി അഭിപ്രായപ്പെടുന്നു. ഈ മെക്കാനിസം ചിലപ്പോൾ അടഞ്ഞ (close) നിലയിലായിരിക്കും. ഈയവസ്ഥയിൽ വേദനാസന്ദേശങ്ങൾ തടയപ്പെടുന്നു. വലിയ നാഡീതന്തുക്കൾ (large fibers) കൊണ്ടുവരുമ്പോഴാണ് ഗേറ്റ് അടയുന്നത്. ചെറിയ നാഡീതന്തുക്കൾ (small fibers) കൊണ്ടുവരുന്ന സന്ദേശങ്ങൾ (ചെറിയ കുത്തുന്ന വേദനകൾ) ഉണ്ടാകുമ്പോൾ ഗേറ്റ് അടയുന്നില്ല. ഇത് ഇങ്ങനെ വിശദീകരിക്കാം: കടുത്ത വേദന ഏറെക്കുറെ ഹ്രസ്വമാണ്. മങ്ങിയ, തീക്ഷ്ണമല്ലാത്ത വേദനകൾ കുറേ നേരം തുടരുന്നു.

ഒരു ശരീരഭാഗത്തെ വേദന കുറയ്ക്കാൻ ശരീരത്തിന്റെ മറ്റൊരു ഭാഗത്തെ ഉത്തേജിപ്പിച്ചാൽ മതിയെന്ന അറിവിന് ഗെയ്റ്റ് കൺട്രോൾ തിയറി കാരണമായി. മുറിവിനടുത്ത് തിരുമ്മിയാൽ മുറിവിന്റെ വേദന കുറയുമെന്നു മനസ്സിലാക്കാൻ ആ അറിവ് സഹായിച്ചു. ചൂടുവെള്ളമോ ഐസോ ഉപയോഗിച്ചു തിരുമ്മുന്നതിലൂടെ വലിയ നാഡീതന്തുക്കളെ ഉത്തേജിപ്പിക്കാനും അങ്ങനെ വേദന കുറയ്ക്കാനും കഴിയും. അങ്ങനെയായാൽ ഗേറ്റടയും.

തലച്ചോറിന്റെ പല പ്രവർത്തനങ്ങളും മനസ്സിലാക്കാൻ ഈ സിദ്ധാന്തം സഹായിച്ചു. വ്യക്തി അനുഭവിക്കുന്ന വേദനയിൽ വ്യത്യാസം വരുത്താൻ അയാളുടെ അപ്പോഴത്തെ വൈകാരികാവസ്ഥയ്ക്കു കഴിയുമെന്ന് അറിയാനും ഗെയ്റ്റ് കൺട്രോൾ തിയറി സഹായിച്ചു. ഒരാൾ വളരെ ഉത്കണ്ഠാകുലനായിരിക്കുമ്പോൾ, ഉദാഹരണത്തിന് ഒരു ദന്തരോഗ വിദഗ്ദ്ധന്റെ കസേരയിലിരിക്കുമ്പോൾ വേദന തീവ്രമാകുന്നു. ശാന്തരായിരിക്കുമ്പോഴാകട്ടെ വേദന കുറയുന്നു.

വേദനാനുഭവത്തിൽ കേന്ദ്ര നാഡീ വ്യൂഹത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങൾ പങ്കെടുക്കുന്നു എന്നതാണ് ഗേറ്റ് തിയറിയുടെ പ്രധാന അനുമാനം. പെരിഫെറൽ നാഡ്യഗ്രങ്ങളിൽനിന്നു നേരിട്ടു തലച്ചോറിലേക്കു പടരുന്ന ഒരു ഇന്ദ്രിയാവബോധമല്ല വേദനയെന്ന് ഈ സിദ്ധാന്തം വ്യക്തമാക്കി. വേദനയ്ക്കാവശ്യമായ ഉത്തേജനങ്ങൾ തലച്ചോറിലെത്തുന്നതിനു മുമ്പ് നട്ടെല്ലിൽവെച്ചു പരിഷ്കരിക്കപ്പെടുന്നുണ്ട്.

ഈ സിദ്ധാന്തം വളരെ അടുത്തുവെച്ചു നോക്കുമ്പോൾ ഒരു കാര്യം മനസ്സിലാവും. വേദന ഇല്ലാത്ത അവസ്ഥയിൽ പെരിഫെറൽ നാഡ്യഗ്രങ്ങൾ നടക്കുക, സ്പർശിക്കുക തുടങ്ങിയ ശാരീരിക ക്രിയകളിൽനിന്ന് സംവേദനങ്ങൾ വിവിധ നാഡീവഴികളിലൂടെ സ്പൈനൽ കോള (spinal column)മിൽ എത്തുന്നു. ഇവിടെനിന്നു തലച്ചോറിലെത്തുന്നു. ഈ അവസ്ഥയിൽ സ്പൈനൽ ഗേറ്റിങ് മെക്കാനിസം അടഞ്ഞിരിക്കും. മുറിവിന്റെയോ പരിക്കിന്റെയോ വ്രണത്തിന്റെയോ സംവേദനങ്ങളിലേക്ക് പെരിഫെറൽ നാഡ്യഗ്രങ്ങൾ തുറന്നിരിക്കുമ്പോൾ വിവിധ നാഡീവഴികൾ വീണ്ടും

സജീവമാവുന്നു. സംവേദനങ്ങൾ സ്പൈനൽ കോളമിലേക്കു പടരുകയും ചെയ്യുന്നു. സംവേദനയ്ക്കാവശ്യമായ 'സംഭവം' വ്യാഖ്യാനിക്കുകയാണെങ്കിലും വേദനാനുഭവമുണ്ടാവാനാവശ്യമായ നിലയിൽ ഗേറ്റ് തുറക്കുകയും സംവേദനങ്ങൾ തലച്ചോറിലെത്തുകയും അങ്ങനെ വേദന അനുഭവപ്പെടുകയും ചെയ്യും. വേദനിക്കുന്നയാൾ നടക്കുകയും ഇരിക്കുകയും ശരീരനിലകളിൽ മാറ്റം വരുത്തുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ വേദനാനുഭവത്തിൽ മാറ്റം വരുന്നതെന്തുകൊണ്ടാണെന്ന് ഗേറ്റ് കൺട്രോൾ തിയറിയിൽനിന്ന് മനസ്സിലാക്കാം.

ചെറുതും വലുതുമായ നാഡീതന്തുക്കളുടെ തുലനാത്മകമായ പ്രവർത്തനത്താൽ സ്വാധീനിക്കപ്പെടുന്ന ഒരനുഭവമാണ് വേദന. ഈ നാഡീതന്തുക്കളാണ് ഉത്തേജനങ്ങളുടെ തീവ്രതയും സ്വരൂപവും നിർണ്ണയിക്കുന്നത്. എ.ബീറ്റാ ഫൈബേഴ്സ്, എന്നു വിളിക്കുന്ന വലിയ നാഡീതന്തുക്കളിൽ നടക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഗേറ്റ് അടയാനിടയാക്കുമ്പോൾ എ. ഡെൽറ്റാ. സി-ഫൈബറുകൾ എന്ന ചെറിയ നാഡീതന്തുക്കളിൽ നടക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഗേറ്റ് തുറക്കാനിടയാക്കുന്നു. അങ്ങനെ വേദനയുടെ സഞ്ചാരം സുഗമമാവുകയും ചെയ്യുന്നു.

ശമനവിദ്യ

വേദനയുടെ ശമനവിദ്യയെക്കുറിച്ച് ഓർക്കുമ്പോൾ ആദ്യം ഓർമ്മയിലെത്തുക കാറൽ മാർക്സിലൂടെ സാമൂഹികശാസ്ത്രരംഗത്തും രാഷ്ട്രീയരംഗത്തും പ്രശസ്തമായ കറുപ്പ് (opium)തന്നെയാണ്. ആരും ആശ്വസിപ്പിക്കാനില്ലാത്ത കൊടുംപാതിരികളിൽ ശരീരത്തെ ആർക്കോ വേണ്ടി ഉഴുതുമറിക്കുന്ന വേദനയുമായി തിരിഞ്ഞും മറിഞ്ഞും കിടന്നിരുന്ന ജനകോടികളെ കറുപ്പ് മുന്നും പിന്നും ആലോചിക്കാതെ ആശ്വസിപ്പിച്ചു.

ഓപ്പിയ പോപ്പി (Papaver somnifergm)യാണ് മോർഫിന്റെ ഉറവിടം. മോർഫിനാകട്ടെ ഇന്നും വേദനിക്കുന്നവരുടെ സ്വർഗ്ഗദൂതനാണ്. ബി.സി. 4000-ൽ രചിക്കപ്പെട്ടതെന്നു കരുതുന്ന ഒരു സുമേറിയൻ ഗ്രന്ഥത്തിൽ കറുപ്പുമരത്തെ ആനന്ദത്തിന്റെ വൃക്ഷം എന്നാണു വിശേഷിപ്പിക്കുന്നത്. 'മനുഷ്യനു തന്റെ ക്ലേശങ്ങളെയകറ്റാൻ സർവ്വശക്തനായ ദൈവം നൽകിയ എല്ലാറ്റിലും വെച്ചു കറുപ്പിനെപ്പോലെ സർവ്വജനീനമായ ഒന്നുമില്ല' എന്നാണ് തോമസ് സിഡെൻ ഹാം പറഞ്ഞത്. മോർഫിനെ 'ദൈവത്തിന്റെ സ്വന്തം ഔഷധ' എന്നാണ് സർ വില്ല്യം ഓസ്ലർ(1849-1919) വിശേഷിപ്പിച്ചത്. അങ്ങനെ മോർഫിന് 'G.O.M.' എന്ന ഒരു ചുരുക്കപ്പേരും വന്നു. മോർഫിൻ സ്ഥിരമായി ഉപയോഗിക്കുന്നവരിൽ കണ്ടുവരുന്ന മോർഫിൻ അഡിക്ഷനുള്ള മറുമരുന്നും ദൈവം നൽകിയിട്ടുണ്ടെന്നാണു പഴയ കാലത്തെ പാതിരിമാർ വിശ്വസിച്ചിരുന്നത്. ക്രിസ്തുമത വിശ്വാസമനുസരിച്ചു ഭൂമിയിലെ വേദനയുടെ ഉറവിടം ദൈവമാണ്. പ്രാർത്ഥനയാണ് വേദനയ്ക്കുള്ള പ്രതിവിധി. രോഗം വന്നതിന് രോഗിയെ കുറ്റപ്പെടുത്തുന്ന രീതിയാണ് പല മതങ്ങൾക്കുമുള്ളത്.

ഇരുപതാം നൂറ്റാണ്ടിന്റെ ആരംഭത്തിൽ ചൈനയിൽ പ്രവർത്തിച്ചിരുന്ന മതപ്രചാരകർ കറുപ്പു തീറ്റക്കാരെ അതിൽനിന്നും മുക്തരാക്കാൻ വേണ്ടിയുള്ള ഗുളികകൾ (antiopium pills) വിതരണം ചെയ്തിരുന്നു. 'യേശുവിന്റെ ഓപ്പിയം'(Jesus opium) എന്നാണ് ഇത് അറിയപ്പെട്ടിരുന്നത്. ഈ ഗുളികയിലെ പ്രധാന ഘടകവും മോർഫിൻതന്നെയായിരുന്നു എന്നതാണ് തമാശ. ഫ്രെഡറിക് വില്യം ആഡം സെർട്യൂണർ (1783-1841) വളരെ അകസ്മികമായാണ് മോർഫിൻ കണ്ടുപിടിക്കുന്നത്. ഒരു അപ്പോത്തിക്കിരിയുടെ സഹായിയായി പ്രവർത്തിച്ചിരുന്ന അദ്ദേഹം കറുപ്പുകൊണ്ടുള്ള വളരെ അപരിഷ്കൃതമായ പല പരീക്ഷണങ്ങൾക്കുമൊടുവിൽ 1804-ൽ മോർഫിൻ കണ്ടുപിടിച്ചു. കറുപ്പിൽ പല ആൽക്കലോയിഡുകളും അടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്. മോർഫിൻ, കോഡീൻ (codeine), പപാവെറിൻ (papaverine) എന്നിവയാണ് അവയിൽ പ്രധാനപ്പെട്ടവ. ഇന്ന് ഓപിയോയിഡുകൾ(opioids) കറുപ്പിന്റെ രൂപത്തിലും മോർഫിൻ രൂപത്തിലും ലഭ്യമാണ്. മോർഫിൻ വാണിജ്യാടിസ്ഥാനത്തിൽ നിർമ്മിക്കാൻ തുടങ്ങിയതു ജർമ്മനിയിലെ ഇ.-മെർക്ക് ആന്റ് കമ്പനിയാണ്. 1827-ൽ.

ഇതിനിടയിൽ മറ്റൊന്നുകൂടി സംഭവിച്ചു. ലോക്കൽ അനസ്തീഷ്യയ്ക്കു വ്യാപകമായി ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രൊകൈയ്ൻ (procaine) 1904-ൽ ആൽഫ്രഡ് എയ്ൻഹോൺ (Alfred Einhorn-1856-1911) കണ്ടുപിടിച്ചു. നൊവോകാസിനിൽനിന്നാണ് പ്രൊകൈയ്ന്റെ രൂപം ഉണ്ടാവുന്നത്. കൊകൈയ്നെക്കാൾ കുറഞ്ഞതോതിലുള്ള ഒരു ടോക്സിക് ഏജന്റിനുവേണ്ടിയുള്ള അന്വേഷണം നടന്നുകൊണ്ടിരുന്നു. എരിത്രോക്സൈലോൺ കൊക്ക (Erthroxylon coca)യിൽനിന്ന് ആൽബർട്ട് നീമാൻ 1860-ൽ ഒരു ആൽകാലോയ്ഡ് വേർതിരിച്ചെടുത്തു. പിന്നീട് 1884-ൽ കോൾകോളർ ഇത് ചികിത്സാരംഗത്ത് ഉപയോഗിച്ചു.

കൊക്കയില ചവച്ചുതിന്നുന്ന പെറുവിലെ ഗോത്രവർഗക്കാരായ ഇൻകാകളിൽനിന്നാണ് വൈദ്യശാസ്ത്രം ഈ ചെടിയുടെ ശമനശക്തി അറിയുന്നത്. കൊക്കയിലത്തീറ്റ ഇൻകകളുടെ സംസ്കാരത്തിന്റെ ഭാഗമായിരുന്നു. 1533-ൽ ഫ്രാൻസിസ്കോ പിസ്സാറോയാണ് ഈ സത്യം മനസ്സിലാക്കിയത്. സൂര്യദേവൻ ഇൻകകൾക്കു നൽകിയതാണ് കൊക്കയില എന്നായിരുന്നു അവരുടെ വിശ്വാസം. 'വിശപ്പടക്കാനും, ക്ഷീണം മാറ്റി ഊർജ്ജസ്വലത കൈവരിക്കാനും കഷ്ടപ്പാടുകൾ മറക്കാനും' സൂര്യൻ നൽകിയ ഈ ഇലയുടെ രഹസ്യം പിസ്സാറോ മനസ്സിലാക്കിയിരുന്നു. രണ്ടാം ലോകമഹായുദ്ധകാലത്തു നാസികൾ കൊക്കെയ്ൻ ധാരാളമായി ഉപയോഗിച്ചിരുന്നു.

വേദനാചികിത്സാരംഗത്തുണ്ടായ ഒരു മുന്നേറ്റമാണ് (cyclooxy genase-2)വിന്റെ കണ്ടുപിടിത്തം. ഈ വിഭാഗത്തിൽപെട്ട വേദനാനിരോധികളായ സെലിക്കോക്സിബ്, റോഫിക്കോക്സിബ്, പാരികോക്സിബ് എന്നീ വേദനാസംഹാരികൾ അങ്ങനെയുണ്ടായി. അണുബാധയ്ക്കെതിരെ ഉപയോഗിക്കുന്ന സ്റ്റിറോയിഡുകളല്ലാത്ത ഔഷധ (NSAIDS) ങ്ങളുടെ പാരമ്പര്യമാണ് ഇവയുടെ ഔഷധപാരമ്പര്യം. കൂടാതെ, അസിറ്റയിൽ സാലിസിലിക് ആസിഡ് (ASA) എന്ന ആസ്പിരിന്റെ പാരമ്പര്യവും.

പ്രാകൃതികമായ ഒരു വേദനാസംഹാരി എന്ന നിലയിലോ ആസ്പിരിൻ ഇഫക്ടുള്ള വൃക്ഷം എന്ന നിലയിലോ ഒക്കെ വില്ലോമരവും പ്രശസ്തമായിട്ടുണ്ട്. വേദനാസംഹാരികളിലെ സജീവ ഘടകമായ സാലിസിൻ അടങ്ങിയ മറ്റു പല ചെടികളും വൃക്ഷങ്ങളുമുണ്ട്. പ്രാചീന ഈജിപ്തുകാർ കൗംബം എന്ന വാസനച്ചെടി (myrtle)യുടെ ഇല വേദനാസംഹാരിയായി ഉപയോഗിച്ചിരുന്നു. വെളുത്ത അരളി (White willo bark= salix alba) ഹിപ്പോക്രറ്റിസിനു പ്രിയപ്പെട്ട ചെടിയായിരുന്നു. കാന്റർബറി കഥകളിൽ ചൗസർ പേരെടുത്തു പറയുന്ന മെഡോസ്വിറ്റ് (Filipendula Ulmaria) എന്നിവയെല്ലാം വേദന ശമിപ്പിക്കാൻ ഉപയോഗിച്ചിരുന്നു. മീഥൈൽ സാലിസിലേറ്റ് കാണപ്പെടുന്ന മറ്റു രണ്ട് സസ്യങ്ങളാണ് സ്വീറ്റ്ബിർച്ച്(Betula lenta), വിന്റർഗ്രീൻ (Gaultheria procumbens) എന്നിവ. വിന്റർഗ്രീൻ ഓയിൽ, ഗോൾറ്റീരിയ ഓയിൽ എന്നിവ ഈ ചെടികളിൽ നിന്നാണ് ഉണ്ടാക്കുന്നത്. സാലിസിലിൻ വേദന ശമിപ്പിക്കുമെങ്കിലും ഉദരത്തിന് അസ്വാസ്ഥ്യമുണ്ടാക്കും.

ഇന്ന് വേദനാനിയന്ത്രണത്തിനു പല ഔഷധങ്ങളും സമ്പ്രദായങ്ങളും ഉണ്ട്. എന്നാൽ അവയുടെയൊക്കെ ആരംഭം ഇങ്ങനെയൊക്കെയാണ്.

നിയന്ത്രണം

രാസവസ്തുക്കളും മറ്റും ഭൗതികമാർഗ്ഗങ്ങളുമുപയോഗിച്ചുള്ള വേദനാനിയന്ത്രണമാണ് ഇന്ന് ഏറെയും ഉള്ളത്. വേദനാനിയന്ത്രണത്തിനു മരുന്നിനോടൊപ്പവും അല്ലാതെയും മനശ്ശാസ്ത്ര വിദ്യകളും ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്. ബയോഫീഡ് ബാക്ക്, റിലാക്സേഷൻ, ഹിപ്നോസിസ്, ഡിസ്ട്രാക്ഷൻ, ഗൈഡഡ് ഇമാജറി, കോഗ്നറ്റീവ് ടെക്നിക്കുകൾ എന്നിവയെല്ലാം ഉപയോഗിക്കാം.

ബയോഫീഡ് ബാക്ക്: രോഗി സാധാരണനിലയിൽ ബോധവാനല്ലാത്ത ശാരീരിക പ്രക്രിയയിലേക്ക് അയാളുടെ ശ്രദ്ധ തിരിക്കുകയും അതുവഴി വേദനയും ഉത്കണ്ഠയുമെല്ലാം നിയന്ത്രിക്കാൻ പഠിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന മനശ്ശാസ്ത്ര ചികിത്സാരീതിയാണ് ബയോഫീഡ് ബാക്ക്. ഓപ്പറന്റ് കണ്ടീഷന്റെ തത്ത്വമാണ് ഇവിടെ ഉപയോഗിക്കുന്നത്. രക്തസമ്മർദ്ദം, ഹൃദയമിടിപ്പ് തുടങ്ങിയ ശാരീരിക പ്രവർത്തനങ്ങൾ നമ്മുടെ നിയന്ത്രണത്തിൽ കൊണ്ടുവരികയെന്നതാണു ബയോഫീഡ്ബാക്കിലൂടെ സാധിക്കുന്നത്. ബയോഫീഡ്ബാക്ക് യന്ത്രത്തിലൂടെ ശാരീരിക പ്രവർത്തനങ്ങൾ രോഗി ശ്രദ്ധയോടെ നിരീക്ഷിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കും. തന്റെ വൈകാരിക മാറ്റങ്ങൾക്കനുസരിച്ചു ശാരീരിക പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ വരുന്ന മാറ്റങ്ങൾ രോഗി നിരീക്ഷിക്കും. തുടർന്ന് മനോനിയന്ത്രണത്തിലൂടെ ശാരീരിക പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ മാറ്റം വരുത്താൻ രോഗി പരിശീലിക്കും.

റിലാക്സേഷൻ ടെക്നിക്ക്: ഫോബിയകളുടെ രൂപത്തിലേക്കു വരുന്ന ഉത്കണ്ഠാരോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സയിലാണു വിശ്രാന്തി ചികിത്സ ഫലപ്രദമായി കാണുന്നത്. വൈകാരിക ക്രമഭംഗങ്ങളിലെല്ലാം ഈ രീതി ഉപയോഗിക്കാം. വേദന അനുഭവിക്കുന്ന രോഗികളുടെ ഉത്കണ്ഠയും അതുവഴി വേദനതന്നെയും ലഘൂകരിക്കാൻ ഇതുവഴി കഴിയും. ഔഷധങ്ങളോടൊപ്പവും ഇതുപയോഗിക്കാം.

ഉത്ക്കണ്ഠ സാധാരണനിലയിൽ വേദന വർദ്ധിപ്പിക്കുകയാണു ചെയ്യുക. എന്നാൽ വേദനയോട് നേരിട്ടു ബന്ധമില്ലാത്ത ഉത്കണ്ഠകൾ ചിലപ്പോൾ വേദനയിൽനിന്നു ശ്രദ്ധ വ്യതിചലിപ്പിക്കാനും ഉപകരിക്കും. മനുഷ്യമനസ്സിന്റെ സങ്കീർണ്ണ സ്വഭാവമാണ് ഇതിനു കാരണം.

ജേക്കബ്സൺ രൂപീകരിച്ച പ്രോഗ്രസ്സീവ് റിലാക്സേഷൻ ടെക്നിക്, യോഗ എന്നിവയെല്ലാം ഉപയോഗിക്കാം. ഏതു തരം വിശ്രാന്തി ചികിത്സയുടെയും ഒരടിസ്ഥാനം നിയന്ത്രിതമായ ശ്വാസോച്ഛ്വാസമാണ്. ഹ്രസ്വമായ ശ്വസനത്തിനു പകരം ദീർഘമായി ശ്വസിക്കുക. ശ്വസനം ഏറെക്കുറെ വ്യക്തി അറിയാതെ നടക്കുന്ന ഒരു പ്രവർത്തനമാണ്. ഞാൻ ശ്വസിക്കുന്നു എന്ന് ഒരാൾ അറിയുക ശ്വാസംമുട്ടുമ്പോഴാണ്. അറിഞ്ഞുകൊണ്ടു ശ്വസിക്കുകയാണ് വിശ്രാന്തിക്കുള്ള ഒരു മാർഗ്ഗം. മറ്റൊന്ന് ധ്യാനമാണ്. ഫലപ്രദമായി ഉപയോഗിക്കാവുന്ന അനേകം ധ്യാനരീതികളുണ്ട്.

ഹിപ്നോസിസ്: ഹിപ്നോസജഷനിലൂടെ വേദന ഫലപ്രദമായി നിയന്ത്രിക്കാം. വേദന നിയന്ത്രിക്കുമ്പോൾ ചിലതു ശ്രദ്ധിക്കണം. വേദന ഗുരുതരമായ പല രോഗങ്ങളുടെയും ലക്ഷണമാണല്ലോ. നിർദ്ദേശങ്ങൾ കൊടുത്ത് വേദന നിരോധിച്ചാൽ ചിലപ്പോൾ ആവശ്യമുള്ള സമയങ്ങളിലും രോഗിക്ക് വേദനിച്ചെന്നുവരില്ല. അതുകൂടി മനസ്സിലാക്കി വേണം ഹിപ്നോസജഷൻ നൽകാൻ.

ശ്രദ്ധ (Mindfulness): ഒന്നിൽതന്നെ ശ്രദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നാൽ ക്രമേണ അതില്ലാതെയാവുന്നതു കാണാം. മരണഭീതി ഒഴിവാക്കാനുള്ള ഒരു മാർഗ്ഗം മരണകാര്യങ്ങളിൽതന്നെ ശ്രദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ശ്രദ്ധ ബുദ്ധന്റെ ഒരു മാർഗ്ഗമാണ്. വേദനയിൽതന്നെ ശ്രദ്ധിക്കുകയെന്നത് വേദന കുറയ്ക്കാനുപകരിക്കും.

പരധ്യാനം (Distraction): വേദനയിൽനിന്നു ശ്രദ്ധ വ്യതിചലിപ്പിക്കുന്നതും വേദന നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള മാർഗ്ഗമാണ്. ഏതെങ്കിലും പ്രവൃത്തിയിൽ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കാം. കുട്ടികളുടെ വേദന ലഘൂകരിക്കാൻ പരധ്യാനം ഫലപ്രദമാണ്.

പുനർവ്യാഖ്യാനം: വേദനയിൽ ശ്രദ്ധിക്കുകയും ആ അനുഭവത്തെ പുനർവ്യാഖ്യാനം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുകയെന്നതാണു മറ്റൊരു രീതി. വേദനാനുഭവത്തെ അല്പമൊരു നർമ്മഭാവത്തിൽ പുനർവ്യാഖ്യാനം ചെയ്യാം.

വേദന തന്റെ വ്യക്തിത്വത്തിന്റെ ഭാഗമാണെന്നു കരുതി കൂടെ കൊണ്ടുനടക്കുകയുമാവാം. തത്ത്വചിന്തകനായ നീഷെയും തലവേദനയും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം ഇക്കാര്യത്തിൽ മാതൃകയായുണ്ട്.

ഗൈഡഡ് ഇമാജറി: വേദനയുടെ ഘട്ടത്തിൽ രോഗിയോടു മനസ്സിലേക്ക് ഒരു ചിത്രം കൊണ്ടുവരാൻ പറയുകയാണ് ഈ രീതി. സമാധാനപരവും അചഞ്ചലവുമായ ഒരു രംഗമാണു ചിത്രത്തിലുണ്ടാവേണ്ടത് അതിൽതന്നെ മനസ്സു മുഴുകണം.

(Psycho tropic Durgs): വേദനയും വികാരവും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം വളരെ പ്രധാനമാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ വ്യക്തിയുടെ വികാരാവസ്ഥയെ സ്വാധീനിക്കുന്നതിലൂടെ ചില ഔഷധങ്ങൾക്ക് വേദന നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയും. ദീർഘ

കാലം നിലനിൽക്കുന്ന വേദനകൾ വ്യക്തിയുടെ വൈകാരികാവസ്ഥയിൽ മാറ്റം വരുത്തുന്നുണ്ട്. വിഷാദരോഗം, ഉത്കണ്ഠ എന്നിവയെല്ലാം ഇതു മൂലം സംഭവിക്കാം.

ന്യൂറോഫിസിയോളജിയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ചില ഗവേഷണങ്ങൾ ഒരു കാര്യം തെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. സെറോടോണിൻപോലുള്ള ചില ന്യൂറോട്രാസ്മിറ്ററുകൾക്ക് വേദനാവബോധത്തിൽ ഇടപെടാനും മാറ്റിത്തീർക്കാനും കഴിയുന്നുണ്ട്. സെറോടോണിന്റെ അളവിലുള്ള വ്യത്യാസം വേദന, വൈകാരികാവസ്ഥ, ഉറക്കം എന്നിവയിലൊക്കെ സ്വാധീനം ചെലുത്തുന്നുണ്ട്. ആന്റിഡിപ്രസന്റുകളായ സെറോടോണിൻ, നേറെപ്രിനെ ഫ്രിൻ, എന്നിവയ്ക്ക് വേദന ശമിപ്പിക്കാനുള്ള കഴിവുണ്ട്. വിട്ടുമാറാത്ത വേദനയുള്ളയാൾക്ക് ഉറങ്ങാൻ നേരത്തെ ചെറിയ ഒരളവ് സെറോടോണിൻ കൊടുക്കുന്നത് ഉറക്കം ലഭിക്കാനും വേദന കുറയാനും ഉപകരിക്കും.

തൊഴിൽ ചികിത്സ, അക്യൂപങ്ചർ, ബിഹേവിയർ തെറാപ്പികൾ, ഡയറിയെഴുത്ത്, ഊർജ്ജസ്വലമായ പ്രവൃത്തികൾ (pacing activities), കോഗ്നെറ്റീവ് തെറാപ്പി എന്നിവയെല്ലാം വേദനയെ നിയന്ത്രിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

വേദനയും മനസ്സും സംസ്കാരവും: വേദനയെ എത്രമാത്രം രൂപകങ്ങളിലേക്കു കൊണ്ടുവരാം എന്നതാണു സാഹിത്യത്തിന്റെ ഒരു ആലോചന. ഏതനുഭവത്തെയും രൂപകങ്ങളിലേക്കു കൊണ്ടുവരികയെന്നത് ഒരെളുപ്പവഴിയാണ്. വേദനയുടെ കടൽ എന്നു പറയാം. അപ്പോൾ കടലിന്റെ അനശ്വരമായ ഇളക്കങ്ങൾ ഓർമ്മയിലെത്തും. വേദനയുടെ സന്ധ്യ എന്നു പറയാം, അപ്പോൾ വേദന വിഷാദകരമായ ഒരാനന്ദം നൽകും. ഒരാൾ വിഷാദിക്കുന്നത് അതിലൂടെ ആനന്ദിക്കാൻ വേണ്ടിയാണ്. ഞാൻ ദുഃഖിതനാണ് എന്നു പറയുന്ന നിമിഷമെങ്കിലും അയാൾ ആനന്ദിക്കുകയായിരിക്കും. വേദനയെ ദാർശനികമായി അനുഭവിക്കുകയെന്നതാണു മറ്റൊരു വഴി. ഏതൊരു വസ്തുവിനെയും ചിന്തയിലെ വസ്തുക്കളാക്കി മാറ്റി സ്വസ്ഥതയനുഭവിക്കുകയെന്നതു മനുഷ്യന്റെ ഒരു രീതിയാണ്.

മനുഷ്യാനുഭവങ്ങളുടെ സങ്കീർണ്ണത മനുഷ്യന്റെ അവയവഘടനയിൽനിന്നുതന്നെ തുടങ്ങുന്നുണ്ട്. കൊല്ലാനും തഴുകാനും നമുക്കു രണ്ടു കൈകൾതന്നെയാണുള്ളത്. ഏതനുഭവത്തിലും അതിന്റെ എതിരാളികൂടെ ഒളിഞ്ഞിരിക്കാൻ ഇതും ഒരു കാരണമാണ്. വേദന ആഗ്രഹിക്കുന്ന ഒരു മനസ്സും വേദനയെ വെറുക്കുന്ന മനസ്സും മനുഷ്യനുണ്ട്. ജീവിക്കാനും മരിക്കാനും ഉള്ള ആഗ്രഹവും ഭ്രാന്തിനുള്ള ആഗ്രഹവും മനുഷ്യനിലുണ്ട്. തന്നെ അറിയുന്ന അവസ്ഥയും അറിയാത്ത അവസ്ഥയും മനുഷ്യന്റെ ആദർശമാണ്. ഹിരോഷിമയിലെ ബോംബിങ്ങിൽനിന്നു രക്ഷപ്പെട്ടവരിൽ റോബർട്ട് ജെ.ലിഫ്റ്റൻ നടത്തിയ ഒരു പഠനം ശ്രദ്ധേയമാണ്. മരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന മനുഷ്യർക്കു സ്വന്തം മുറിവുകളുടെ വേദന ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. വേദന ഇല്ലാത്തതിൽ അവർ ദുഃഖിതരായിരുന്നു.

ശരീരത്തിന്റെ ഉപരിതല (Periphery) ത്തിൽനിന്നു മസ്തിഷകത്തിലേക്കുള്ള ഒരു വിനിമയം മാത്രമല്ല വേദന. മനുഷ്യനോളം സങ്കീർണ്ണമല്ലാത്ത ശരീരഘടനയും ബോധഘടനയുമുള്ള ജീവികൾക്കുപോലും വേദന നേർരേഖയിലൂടെ മുന്നേറുന്ന ഒരനുഭവമല്ല. സമൂഹം, ശിക്ഷണം (upbringing) സംസ്കാരം, ഭൂതകാലാനുഭവം, പ്രേരണ എന്നവയടക്കം പലതും വേദനാനുഭവത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്നുണ്ട്.

വേദനയ്ക്കു മനസ്സുമായി വലിയ ബന്ധമുണ്ടെന്നു വളരെ മുമ്പുതന്നെ അറിയാമായിരുന്നു. ലോകത്തിന്റെ പല ഭാഗത്തുമുള്ള ആദിവാസികളുടെ അനുഷ്ഠാനങ്ങൾ കൃത്യമായി നിരീക്ഷിച്ചാൽ ഇക്കാര്യം മനസ്സിലാവും.

യുദ്ധങ്ങളെല്ലാം അന്വേഷകർക്കു മനുഷ്യനെക്കുറിച്ചു പഠിക്കാനുള്ള പരീക്ഷണശാലകളായിരുന്നിട്ടുണ്ട്. രണ്ടാം ലോകമഹായുദ്ധമാണ് ഇക്കാര്യത്തിൽ മുന്നിൽ നിൽക്കുന്നത്. ഹിറ്റ്ലറുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ജർമ്മനിയിൽ നടന്ന നീചമായ പരീക്ഷണങ്ങൾക്കുപോലും വൈദ്യശാസ്ത്ര ചരിത്രത്തിൽ ചെറിയ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. നാം തിന്മ എന്നു പറയുന്ന കാര്യങ്ങളെക്കൂടി രക്തത്തിലലിയിച്ചാണു മനുഷ്യവർഗ്ഗം മുന്നേറുന്നത്.

രണ്ടാം ലോകമഹായുദ്ധത്തിൽ പടയാളികളെ ചികിത്സിച്ചിരുന്ന ഹോവാർഡ് ബീച്ചറുടെ (Howard Beecher) പരീക്ഷണങ്ങൾ മനസ്സും വേദനയും തമ്മിലുള്ള ബന്ധത്തെക്കുറിച്ചു പുതിയ പല അറിവുകളും തന്നു. യുദ്ധത്തിൽ മുറിവേറ്റ രോഗികളെ ചികിത്സിച്ചപ്പോൾ അദ്ദേഹത്തിന് ഒരു കാര്യം മനസ്സിലായി. മുറിവേറ്റ പടയാളികളിൽ 25 ശതമാനം പേർ മാത്രമെ മോർഫിൻ എന്ന വേദനാ സംഹാരി ആവശ്യപ്പെട്ടുള്ളു. ആരെയും വേദനിപ്പിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ളതായിരുന്നു മുറിവുകൾ. യുദ്ധത്തിനു ശേഷം അദ്ദേഹം തന്റെ ഗ്രാമപ്രദേശത്ത് ചികിത്സ തുടർന്നപ്പോൾ മറ്റൊരനുഭവമുണ്ടായി. ഇവിടെ യുദ്ധരംഗത്ത് പടയാളികൾക്കേറ്റ മുറിവുകളുടെ പാരമ്പര്യത്തിൽപെട്ട മുറിവുകളുള്ള എൺപതുശതമാനം രോഗികളും വേദനാസംഹാരികൾ ആവശ്യപ്പെട്ടു. ഇതിൽനിന്നും ഡോ. ബീച്ചർ ഒരു കാര്യം മനസ്സിലാക്കി. മുറിവുകൾ സമാനമാണെങ്കിലും വേദനാനുഭവം വ്യത്യസ്തമാണ്. ഇത് മനുഷ്യരുടെ ആഗ്രഹത്തോടും ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ആഗ്രഹങ്ങളുടെ ഒരു പ്രത്യേകത അവയിൽ മുക്കാൽ ഭാഗവും ആഗ്രഹിക്കുന്നവർപോലുമറിയാതെ ഉള്ളിൽ മുങ്ങിനടക്കുന്നുണ്ടാവും എന്നതാണ്. അത്തരം ആഗ്രഹങ്ങളിൽ ചിലതിന്റെ തൽസ്വരൂപം മനസ്സിലാക്കാനാണ് ഫ്രോയ്ഡ് ഒരു സമ്പ്രദായം രൂപപ്പെടുത്തിയത്. ഇവിടെ ആഗ്രഹം ഇതാണ്: മുറിവേറ്റാൽ പടയാളിക്കു വീട്ടിൽ പോകാം. അങ്ങനെയെങ്കിൽ ജീവനെങ്കിലും രക്ഷപ്പെടുത്താം. അതുകൊണ്ട് മുറിവും വേദനയും തനിക്ക് വീട്ടിലേക്കുള്ള വഴിയാണെന്ന് പട്ടാളക്കാർക്കറിയാം. വീട്ടിലേക്ക് നല്ല നിലയിൽ ഒന്നു പോകാനാണ് ആളുകൾ ലോകത്ത് അങ്ങോട്ടുമിങ്ങോട്ടും പോകുന്നത്. എന്നാൽ വീട്ടിലിരിക്കുന്നയാൾക്ക് വേദന തടസ്സമാണ്. വേദന ഒരു അസൗകര്യമാണ്. പട്ടാളക്കാരന് വേദന സൗകര്യവും. മനുഷ്യജീവിതത്തിൽ സൗകര്യത്തിന്റെ മറ്റൊരു പേരാണ് സുഖം. ശരീരം ആഗ്രഹിക്കുന്നത് മുറുകിയ സ്ഥിതിയിൽനിന്നുള്ള ഒരു അഴയലാണ്. പുനർജനി നൂണ്ടുകടക്കുന്നയാൾക്ക് പുറത്തേക്കു

കടന്നാൽ മറ്റൊരു ജന്മം ജനിച്ചുതുപോലെ അല്പ നേരത്തേക്കെങ്കിലും തോന്നേണ്ടതാണ്.

ഹോവാർഡ് ബീച്ചറുടെ തെളിവുകളെ പിന്തുടർന്നാൽ വേദനയും അതനുഭവിക്കുന്ന സന്ദർഭവും തമ്മിൽ ഗാഢബന്ധമുണ്ടെന്ന് മനസ്സിലാക്കാനാകും. കായികതാരങ്ങൾക്ക് കളിക്കിടയിൽ ഉണ്ടാകുന്ന മുറിവുകളിൽനിന്നും പരിക്കുകളിൽനിന്നുമുള്ള വേദന മറ്റൊരവസരത്തിൽ സംഭവിക്കുന്ന മുറിവുകളിൽ നിന്നുള്ള വേദനയേക്കാൾ കുറവായിരിക്കും.

വേദനയ്ക്കെതിരെ നിരന്തരം പൊരുതിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നവരുടെ ഈ ലോകത്തുതന്നെയാണ് ഏതു വിധേനയും വേദന ഇരന്നു വാങ്ങാൻ തയ്യാറായവരുടെ ലോകവുമുള്ളത്. ഗോത്രവർഗ്ഗങ്ങൾക്കിടയിൽ നിലനൽക്കുന്ന പല ആചാരങ്ങളും വേദനയുടെ അനുഷ്ഠാനങ്ങളാണ്. സ്വന്തം ശരീരം വേദനിപ്പിക്കുന്നതാണ് ദൈവപ്രീതിക്കുള്ള മാർഗ്ഗമായി ആദിമഗോത്രങ്ങൾ കണ്ടിരുന്നത്. ഇതിന്റെ ചില പരിഷ്കൃത രൂപങ്ങളാണ് ശയനപ്രദക്ഷിണവും മറ്റും. ഗരുഡൻതൂക്കും, ശൂലമോട്ടൽ എന്നിവയും നമുക്കു പരിചിതമാണ്.

ഇത്തരം ആചാരാനുഷ്ഠാനങ്ങളാണ് വേദന ഒരു സാർവ്വജനീനാനുഭവമാണോ എന്ന് സംശയിക്കാനിടയാക്കുന്നത്. ലോകത്തിലെ ഓരോ സംസ്കാരത്തിലും വേദനാനുഭവത്തിന് ഏറ്റക്കുറച്ചിലുണ്ട്. ഇത് ജനതകൾ തമ്മിൽ ശാരീരികമായ വ്യത്യാസങ്ങളുള്ളതുകൊണ്ടാണെന്നായിരുന്നു ആദ്യകാല നിഗമനം. എന്നാൽ ഈ നിഗമനത്തിന് ശാസ്ത്രത്തിന്റെ പിൻബലമൊന്നുമില്ലെന്നു പിന്നീട് മനസ്സിലായി. സാമൂഹികമായ അഭ്യസന(Social learning) വും സാംസ്കാരികാവസ്ഥയുമാണ് ഇതിനു കാരണം. പടിഞ്ഞാറൻ ആഫ്രിക്കയിലെ ബാരിബ വർഗ്ഗക്കാരെ ഉദാഹരണമായെടുക്കാം. ഇവർ കവിഞ്ഞ അളവിൽ രാഗഹീനത (Socicism) ഉള്ളവരാണ്. കൊടും വേദനകൾ സഹിക്കാനുള്ള അവരുടെ ശേഷി അപാരമാണെന്ന് 1984ൽ സാർജൻര് (Sargent) രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. കഠിനവേദന സഹിക്കുമ്പോഴും ഇവർ നിശ്ശബ്ദരായിരിക്കും. വേദന എന്ന അനുഭവത്തെ വിവരിക്കാൻ ഏതാനും ചില വാക്കുകൾ മാത്രമെ അവരുടെ ഭാഷയിലുള്ളൂ.

പരിസ്ഥിതികളും വേദനാനുഭവത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്നുണ്ട്. പരുക്കൽ ജീവിതാവസ്ഥകളിൽ കഴിയുന്നവർക്ക് സുഖകരമായ പരിസ്ഥിതികളിൽ ജീവിക്കന്നവരെക്കാൾ കുറച്ചേ വേദനാനുഭവമുള്ളൂ. പട്ടുമെത്തയിൽ കിടക്കുന്നയാൾക്ക് ഉറുമ്പു കടിച്ചാലും നന്നായി വേദനിക്കും കടത്തിണ്ണയിൽ കിടന്നുറങ്ങുന്നയാൾ നായ കടിച്ചാലും ചിലപ്പോൾ അറിയില്ല. വേദനയുടെ ശരീരശാസ്ത്രം അവിടെയും ഒരുപോലെയാണെങ്കിലും വേദനാനുഭവം വ്യത്യസ്തമാണ്.

മെഡിറ്ററേനിയൻ ജനതകൾക്ക് വേദന സഹിക്കാനുള്ള ശേഷി കുറവാണെന്നാണ് പഠനങ്ങൾ കാണിക്കുന്നത്. വടക്കൻ യൂറോപ്യൻമാർക്ക് സഹനശേഷി കൂടുതലുണ്ട്. സ്ത്രീകളുടെ വേദനയിൽ വൈകാരികതയ്ക്ക് വലിയ സ്വാധധീനശക്തിയുണ്ട്. വേദനമൂലം ഡോക്ടറെ കാണുന്ന കാര്യത്തിൽ സ്ത്രീകൾ പിന്നിലാണ്. ആഫ്രിക്കയിലെ പല ഗോത്രങ്ങളിലും സ്ത്രീകൾ പ്രസവവേദന പ്രകടിപ്പിക്കാറില്ല. സാംസ്കാരികമായ വിലക്കാണ് ഇതിനു കാരണം. വിലക്ക് നിരന്തരമായി അനുഭവിക്കേണ്ട ഒന്നല്ലെന്ന അനുശീലനത്തിലേക്കു ശരീരവും മനസ്സും എത്തിയിരിക്കും.

വേദനാസംഹാരികളോടൊപ്പം പ്ലാസിബോ ഗുളികകളുംവെച്ച് ഹെന്റി ബീച്ചർ നടത്തിയ പരീക്ഷണത്തിൽ പ്ലാസിബോ കഴിച്ച അമ്പതുശതമാനം രോഗികളുടെയും വേദന കുറഞ്ഞതായി കണ്ടു. തലവേദന ഏതെങ്കിലും ഗുരുതരമായ ശിരോരോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണെന്നു സംശയിച്ചാൽ തലവേദന കൂടുന്നതു കാണാം.

വൈകാരികമായ ഉത്തേജിതാവസ്ഥയിൽ വേദന കൂടുന്നവരും കുറയുന്നവരുമുണ്ട്. ഡിപ്രഷൻ രോഗികളിൽ സിറോടോണിൻപോലുള്ള ന്യൂറോട്രാൻ സ്മിറ്ററുകളുടെയും എൻഡോർഫിനുകളുടെയും അളവ് തലച്ചോറിൽ കുറവായതുകൊണ്ട് തൊലിയുടെ സംവേദനക്ഷമത കൂടും. അതുകൊണ്ടുതന്നെ വേദനയും കൂടും. വേദനയ്ക്കെതിരായ സമരത്തിൽ ശരീരത്തെ സഹായിക്കുന്നത് ന്യൂറോട്രാൻസ്മിറ്ററുകളാണ്. അവയാണ് ശരീരത്തിന്റെ സ്വന്തം വേദനാസംഹാരികൾ. രണ്ടാം ലോകമഹായുദ്ധകാലത്ത് ബ്രിട്ടീഷ് ആർമിയിലെ പട്ടാളക്കാർക്ക് ഒരു പ്രത്യേകതരം നെഞ്ചുവേദനയുണ്ടായിരുന്നു. അൻജൈന പെക്ടോറിസിന്റെ ലക്ഷണമായാണ് ഇതു തോന്നുക. 'പട്ടാളക്കാരുടെ ഹൃദയം' എന്ന പേരിലാണ് ഇത് അറിയപ്പെട്ടത്. യുദ്ധമുന്നണിയുടെ മുൻനിരയിലേക്ക് പോകേണ്ടിവരുമ്പോഴാണ് ഈ നെഞ്ചുവേദന തുടങ്ങുക. ഇത് മനസ്സിന്റെ തീരുമനമായിരുന്നു. ശരീരപരിശോധനയിൽ ഒന്നും കാണാനാവില്ല. ഒരു മനുഷ്യന്റെ ഏകാന്തമായ ഉത്കണ്ഠകൾ ശരീരം നൽകുന്ന ശോകസന്ദേശമാണത്. എനിക്ക് യുദ്ധത്തിൽ മരിക്കാൻ താല്പര്യമില്ലെന്നാണ് ആ വേദന പറയുന്നത്. വേദന മനസ്സിന്റെ പദാർത്ഥമാണെന്ന് പറയുന്നത് ഇതുകൊണ്ടൊക്കെയാണ്.

വാണിജ്യവിഭവം

എനിക്കു വേദനിക്കുന്നു എന്ന് ഒരാൾ പറയുന്ന നിമിഷം വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. കാരണം അതു പറയുന്ന നിമിഷം വേദനാനുഭവം അയാളുടെ നിയന്ത്രണത്തിലാണ്. അനുഭവം പിടിവിട്ടുപോകുമ്പോൾ വാക്കുകൾക്കു പകരം ആംഗ്യങ്ങളും മുരൾച്ചകളുമാണു സംഭവിക്കുക. നട്ടെല്ലിലൂടെ പാഞ്ഞു പോകുന്ന അപാരമായ ഒരു വേദനയെ അതുപോലെ പിടിച്ചെടുത്ത് മറ്റൊരാളെ അനുഭവിപ്പിക്കാൻ ഭാഷയിലൂടെ അധികമൊന്നും ആർക്കും കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. സമുദ്രങ്ങളുടെ അനശ്വരമായ ആഴങ്ങളളക്കാനും കൊടുമുടികളുടെ തീരാത്ത ഉയരങ്ങളെ ധ്യാനിക്കാനും സാഹിത്യകൃതികളിലൂടെ കഴിയുമ്പോൾ നന്നായി ഒന്നു പനിച്ചു കിടക്കാനോ ആസകലം ഒന്നു വേദനിക്കാനോ ക്ലാസ്സിക്കുകൾക്കു പോലും കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല എന്നു വേണം കരുതാൻ. സുഖാനുഭവങ്ങളുടെ സമയത്ത് ഒരാൾ ശരീരത്തിന്റെ സ്നേഹിതനും വേദനയുടെ സമയത്ത് ശരീരത്തിന്റെ വിമർശകനുമാണ്. എനിക്ക് വേദനിക്കുന്നു എന്നു പറയുന്നയാൾ അറിയാതെ ഊന്നുന്നത് ഞാൻ ഈ ശരീരമല്ല, എന്നിടത്താണ്.

വേദനയും ഈ ശരീരത്തിന്റെ ഭാഗമാണ്. അതും കൂടിയതാണ് 'ഞാൻ' എന്ന അറിവിലേക്കടുക്കാൻ ഒരാളെ അനുവദിക്കാത്ത തരത്തിലാണ് ഇന്ന് പരസ്യങ്ങൾ മുന്നേറുന്നത്. വേദനയെ മാത്രം ലാക്കാക്കി ആയിരക്കണക്കിന് ഔഷധങ്ങളാണ് കച്ചവടകേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഉണർന്നിരിക്കുന്നത്. ഇതേ സമയത്തുതന്നെ ലോകത്തിന്റെ പല ഭാഗങ്ങളിലുമുള്ള ആദിവാസി ഗോത്രങ്ങളിലെ ആളുകൾ പലതരത്തിൽ വേദനിക്കാനുള്ള അനുഷ്ഠാനങ്ങളുമായി മുന്നോട്ടു പോകുന്നുമുണ്ട്.

ഭാവിയെ ആസക്തിയോടെ കാത്തിരിക്കാത്ത ആദിവാസി ജനതകളിൽ വേദന പരിഷ്കൃതരുടെ ഇടയിലെപ്പോലെ അത്രമാത്രം വേദനാകരമൊ ഭയജനകമൊ അല്ല. വേദന ആവശ്യമുള്ള ഒന്നാണെന്ന വിശ്വാസമുണ്ടായാൽ വേദന പൊടുന്നനെ കുറയുന്നതു കാണാം. ഗർഭിണികളുടെ വേദന നിരീക്ഷിച്ചാൽ ഇക്കാര്യം മനസ്സിലാകും. അപരിഹാര്യമായ വേദന ചിലപ്പോൾ ഒരാളിൽ യോഗാനുഭൂതിതന്നെ ഉണ്ടാക്കിയെന്നിരിക്കും. കാല്പനിക കവികളെല്ലാം ഏറെക്കുറെ ലോകത്തെവിടെയും ക്ഷയരോഗവേദനയനുഭവിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്ന അറിവ് ചങ്ങമ്പുഴയെ 'വേദന വേദന ലഹരി പിടിക്കും വേദന ഞാനതിൽ മുഴുകട്ടെ' എന്നെഴുതാൻ സഹായിച്ചിരിക്കണം.

സഹിക്കാനുള്ള ശക്തി എന്നു പറയുമ്പോൾ പലപ്പോഴും അത് വേദന സഹിക്കാനുള്ള ശക്തിയാണ്. പുരാതന ഗ്രീസിലെ നഗരരാഷ്ട്രങ്ങളിലൊന്നായ സ്പാർട്ടയിൽ ജനിച്ച ഒരു പ്രഭുകുമാരൻ നേരിടേണ്ടി വന്നിരുന്ന ഒരു പരീക്ഷണം, ശരീരം പൊട്ടി ചോരയൊലിക്കുന്നതുവരെ നിശ്ശബ്ദനായി അടികൊള്ളുകയെന്നതായിരുന്നു. ഇതൊരു ശിക്ഷയല്ല. താൻ ഒരു പ്രഭുവാണെന്ന് അവനെ അറിയിക്കുന്ന അനുഭവമാണ്. കരയാതെ അടികൊള്ളുന്നവനാണ് പ്രഭു. അടിമ അടികൊള്ളുമ്പോൾ കരയുന്ന ഒരു ജീവിയാണെന്ന മൂകമായ ഒരു ശിക്ഷണവും ഇതിലൂടെ നടക്കുന്നുണ്ട്. അടികൊണ്ടാൽ കരയാത്ത അടിമയെ ഉടമയ്ക്കു സഹിക്കാനാവില്ല. അധികാരം ഏതു കാലത്തും മനുഷ്യരുടെ വേദനിക്കാനുള്ള കഴിവിനു മുകളിലാണ് ആധിപത്യമുറപ്പിച്ചിട്ടുള്ളത്.

വേദനയെ ഒരു വാണിജ്യവിഭവമാക്കി മാറ്റിയത് വൈദ്യനാഗരികതയാണെന്ന് ഇവാൻ ഇലിയിച്ച് എഴുതിയിട്ടുണ്ട്. ഇന്ന് നിലവിലുള്ള ഔഷധങ്ങളിൽ വലിയ ഒരു വിഭാഗം വേദനയ്ക്കെതിരെയുള്ളവയാണ്. വേദനയെ മനുഷ്യാനുഭവത്തിന്റെ ഭാഗമായി കാണാതെ മനുഷ്യജീവിതത്തിൽ നിന്നന്യവത്കരിച്ചു കാണാൻ ശീലിപ്പിക്കുകയാണ് കമ്പോള സംസ്കാരം ചെയ്യുന്നത്. ശത്രു രാജ്യത്തിനെതിരെ പടനയിക്കുന്ന ഒരു പടയാളിയുടെ വികാരം ഒരു വ്യക്തിയിൽ വേദനക്കെതിരെ ഉണ്ടാക്കിയെടുത്താൽ പടയാളിയുടെ ആയുധം വിറ്റഴിക്കാൻ പ്രയാസമില്ലെന്ന് മരുന്നു കമ്പനികൾക്കറിയാം. ചെറുവേദനകളെവരെ അസഹനീയമാക്കാൻ പരസ്യതന്ത്രങ്ങൾക്കു കഴിയും. നിങ്ങൾ വേദന സഹിക്കേണ്ട ഒരാളല്ലെന്ന് ചെറുപ്പം മുതലേ ഒരാളെ ഓർമ്മപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടിരുന്നാൽ മതി.

മനുഷ്യാവസ്ഥയുടെ സാമാന്യമായി മൃഗാവസ്ഥയുടെതന്നെയും വാസ്തവം അറിഞ്ഞുറപ്പിച്ച ഒരു നാഗരികത ആളുകളെ വേദന സഹിക്കാൻ ശീലിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇതിന് കാത്തിരിപ്പിന്റെ ഒരു ശിക്ഷണം ആവശ്യമുണ്ട്. കാത്തിരിക്കുകയെന്നത് മുതിർന്ന ഒരു സംസ്കാരത്തിന്റെ ലക്ഷണമാണ്. കാത്തിരിപ്പിനെ പാടേ തുരത്തിക്കൊണ്ടാണ് ഇപ്പോൾ ലോകം മുന്നേറുന്നത്. ജീവിതത്തിൽ തനിക്ക് എന്ത് സംഭവിക്കുമെന്ന് കാത്തിരുന്ന് കാണാൻ ക്ഷമയില്ലാത്തതുകൊണ്ടാണ് പലപ്പോഴും ഒരാൾ ആത്മഹത്യ ചെയ്യുന്നത്. കാത്തിരുന്നാൽ വേദന കുറയുമോ എന്നു പരീക്ഷിക്കാൻ ഒരാളെ അനുവദിക്കാതിരിക്കുകയാണ് ഒരു മരുന്നു കമ്പനിക്കു ചെയ്യാനുള്ളത്.

വേദന സഹിക്കുകയെന്നത് മറ്റു പലതും സഹിക്കാനുള്ള ഒരു പരിശീലനക്കളരിയാണ്. വേദനയെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധവും പലതരം അറിവുകളും കുറവായതുകൊണ്ടാണ് പല ആദിവാസി ജനവിഭാഗങ്ങൾക്കും വേദന സഹിക്കാനുള്ള ശേഷി കൂടുതലായി നിൽക്കുന്നത്. ഒരു പക്ഷിയെ പ്രകൃതിയിൽ നിന്നകറ്റി വിവരിക്കാനാവില്ല എന്നതുപോലെ കാട്ടുമനുഷ്യന് തന്നെ താനുൾപ്പെടുന്ന ജൈവവ്യൂഹത്തിന്റെ ഭാഗമായേ തിരിച്ചറിയാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. ഈയൊരറിവ് അവരുടെ സുഖാനുഭവങ്ങളെയും നിയന്ത്രിക്കുന്നുണ്ട്. തന്റെ തന്നെ ഭാഗമായ ഒന്നാണ് അവർക്ക് വേദന. അത് ചിലപ്പോൾ തന്നിലേക്കുള്ള അതീന്ദ്രിയ ശക്തികളുടെ കടന്നുകയറ്റവുമാണ്.

'താൻ' എന്ന അനുഭവത്തിന്റെ രൂപീകരണത്തിൽ പ്രധാന പങ്കുവഹിക്കുന്ന ഒന്നാണ് വേദന. ഒരു ശിശു അവന്റെ സ്വത്വബോധത്തിലേക്കു വരുന്നത് സുഖാനുഭവങ്ങളിലൂടെയെന്നതുപോലെ വേദനാനുഭവങ്ങളിലൂടെയുമാണ്. മുല കുടിക്കുമ്പോൾ താൻ അമ്മയുടെ ശരീരത്തിന്റെ ഭാഗം തന്നെയാണെന്ന് ഉറപ്പിച്ചു ശിശു വേദനിക്കുമ്പോൾ താൻ തനിച്ചാണെന്ന് അറിയുന്നു. ഈ അറിവാണ് പിന്നീട് അവനെ പലതരം തിരസ്കാരങ്ങളെ നേരിടാൻ സഹായിക്കുന്നത്. താൻ സമൂഹത്തിൽ തന്നെയാണെങ്കിലും താനും സമൂഹവും ഒന്നല്ല. ദ്വൈതചിന്തയുടെ അറിവിലേക്ക് ഒരു വ്യക്തിയെ കൊണ്ടുവരുന്നതിനു പിന്നിൽ വേദനാനുഭവത്തിന് ഒരു പങ്കുണ്ട്. വേദന അവനവനിൽ ഉണ്ടാക്കുന്ന ഒരു പിളർപ്പുണ്ട്. വേദനിക്കുന്ന താനും വേദനയില്ലാത്ത, തന്റെ ആദർശത്തിലെ താനും എന്ന ഈ പിളർപ്പാണ് മുൻപറഞ്ഞ അനുഭവത്തിലേക്ക് ഒരാളെ എത്തിക്കുന്നതിനു പിന്നിലുള്ള ഒരു ഘടകം.

ഔഷധ നിർമ്മാണം വാണിജ്യവൽക്കരിക്കപ്പെട്ട ഒരു സമൂഹത്തിൽ, മറ്റൊരു തരത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ വൈദ്യവൽക്കരിക്കപ്പെട്ട സമൂഹത്തിലാണ് പല ശാരീരിക ബലഹീനതകളും, അവശതകളും കുറവുകളുമെന്ന നിലയിൽ വ്യക്തിയുടെ ശ്രദ്ധയിലേക്കു വരുന്നത്. കണ്ണാടിയുടെ വരവ് ഒരാളെ അയാളറിയാതെ മറ്റൊരാളാക്കുന്നതുപോലെയാണിത്.

താനനുഭവിക്കുന്നതുപോലുള്ള വേദന മറ്റൊരാൾക്കും ഉണ്ട് എന്നറിയുന്നതുകൊണ്ടാണ് മനുഷ്യസമൂഹം ഇത്രയെങ്കിലും സമചിത്തതയോടെ ജീവിച്ചു പോകുന്നത്. ഭാവനയിലൂടെയാണ് നിങ്ങൾ മറ്റൊരാളുടെ വേദനയറിയുക. ഭാവനയില്ലാത്ത ഒരു ജനതയ്ക്ക് അപരനിലേക്കുള്ള വഴി അടഞ്ഞുകൊ

ണ്ടിരിക്കും. ഭാവനയ്ക്കുപകരം അനുഭവാഖ്യാനത്തിനു പ്രാധാന്യം കൊടുക്കുന്ന ഒരു രീതി ഇപ്പോൾ മലയാള സാഹിത്യത്തിലൊക്കെ വളർന്നു വരുന്നുണ്ട്. ഇനി വരാൻ പോകുന്ന കാലം ഭാവനയെ വിലമതിക്കാത്ത കാലമായിരിക്കും എന്നതിന് സൂചനകൾ ലഭിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. അത് ഒരു തിന്മയാണോ എന്നറിയാറാവണമെങ്കിൽ കുറച്ചുകൂടി കാത്തിരിക്കേണ്ടിവരും.

വേദനിക്കുന്ന ഒരു കുട്ടി കരയുകയും അവശയായ വൃദ്ധ ഞരങ്ങുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ കരുത്തനായ ഒരാൾ പല്ലുകടിക്കുന്നു. വേദനാനുഭവത്തിൽ വരുന്ന വ്യത്യസ്ത പെരുമാറ്റങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനം വ്യക്തിക്ക് തന്നെക്കുറിച്ചുള്ള ബോധവുമാണ്. വേദനിക്കുന്ന ഒട്ടെല്ലാവരും വിചാരിക്കുന്നത് താൻ വേദനിക്കേണ്ട ഒരാളല്ല, എന്നാൽ ഇതു തന്നെയാണ് വേദനയെ ഊർജ്ജസ്വലമാക്കുന്ന ഒരു കാര്യം. മനുഷ്യന്റേതായ പല അനുഭവങ്ങളുടെയും കാര്യം ഇതുതന്നെയാണ്. ഞാൻ ഇവിടെ വരേണ്ടയാളല്ല എന്നു വിചാരിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നാൽ വന്ന സ്ഥലം ക്രമേണ നിങ്ങളെ ക്ലേശിപ്പിക്കാൻ തുടങ്ങും. ഏതു ചെറ്റപ്പുരയിലും, നായ്ക്കൂട്ടിലും ഒരാൾക്ക് സന്തോഷത്തോടെ ജീവിക്കാം, ഞാൻ ഇതിൽ താമസിക്കേണ്ടയാളല്ല എന്നു വിചാരിക്കാതിരുന്നാൽ മതി. തടവിൽ കിടക്കുന്നയാൾ താനൊരു തടവുകാരനാവേണ്ടയാളല്ല എന്നു നിരന്തരം വിചാരിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നാൽ അയാളുടെ ശിക്ഷ ഇരട്ടിച്ചതുപോലെയായിരിക്കും.

പ്രകാശത്തെക്കുറിച്ച് ഒരു ചൊല്ലുണ്ട്. പ്രപഞ്ചം അതിന്റെ ആത്മകഥ എഴുതിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത് പ്രകാശംകൊണ്ടാണ് എന്നാണ് ആ ചൊല്ല്. സന്ദേശങ്ങൾ നമുക്ക് ലഭിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത് പ്രകാശത്തിലൂടെയാണ്. അതുപോലെ വേദനയുടെ സന്ദേശങ്ങൾ ലഭിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത് ചേഷ്ടകളിലൂടെയാണ്. എന്നാൽ നിറഞ്ഞു വേദനിക്കുന്ന ഒരാൾ നിശ്ശബ്ദനായി ഒരു ചലനവും കൂടാതെ ഇരിക്കുകയാണെന്നു വിചാരിക്കുക, ആ മനുഷ്യൻ ജീവിതത്തിന്റെ നിയമങ്ങളെ മൂകമായി വിചാരണ ചെയ്യുകയാണ്.

• • • • • • • • • • •