Reaching Out

Quarterly issue of Pain and Palliative Care Society, Thrissur

VOLUME - 9. ISSUE - 4. DECEMBER 2013.

അമൽജിത്ത് ഹ്യുമാനിറ്റി ഫൗണ്ടേഷൻ അഞ്ചാമത് പുരസ്കാരം പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റിയ്ക്ക് 2013 ഡിസംബർ പതിനേഴാം തിയ്യതി അമൽജിത്തിന്റെ അച്ഛൻ അനിലിന്റെയും അമ്മ ഹാപ്പിയുടെയും സാന്നിദ്ധ്യത്തിൽ അവരുടെ സ്നേഹിതൻ സഫർ ഹുസൈൻ സമർപ്പിച്ചു. പ്രശസ്തിപത്രവും മൊമെന്റോയും അമ്പതിനായിരം രൂപയും അടങ്ങുന്ന പുരസ്കാരം സൊസൈറ്റിയ്ക്കുവേണ്ടി രാധാസിസ്റ്ററാണ് സ്വീകരിച്ചത്. 2008 ൽ ആറേമുക്കാൽ വയസ്സിൽ അകാലത്തിൽ പൊലിഞ്ഞുപോയ അമൽജിത്തിന്റെ ദീപ്തസ്മരണയ്ക്കായിട്ടാണ് അവാർഡ്. സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരും ജീവനക്കാരും അഭ്യുദയകാംക്ഷികളും സന്നിഹിതരായ സ്നേഹസാന്ദ്രമായ ചടങ്ങായിരുന്നു.

With best compliments from..

SRI VARI
AUTO MOTIVES
KARUNAKARAN NAMBIAR ROAD
THRISSUR

EDITORIAL

A medical student once told his teacher—"The patient is not at all co-operative", to which the teacher replied—"It is simply that you have not been able to elicit his co-operation". No one wants to be the sort of patient or family member, the medical teams consider to be difficult or even challenging. Yet, very often , these days, doctors are questioned or quizzed regarding treatment options, the whys and wherefores. Surveys show that doctors consider 15-25 % of their patient encounters difficult.

The difficult patient can be defined as one who impedes the doctor's ability to establish a therapeutic relationship. Doctors say that the most difficult patients are those with multiple unexplained symptoms and those who demand drugs/medical treatment to solve lifestyle-induced health problems.

A review found that doctors and nurses described the good patient as trusting, co-operative, non-complaining and non-demanding, in short, acquiescent. In an era when patients are encouraged to be more assertive with their doctors and inform themselves about their care, it is more acceptable to ask for another opinion, while at the same time showing all due respect to the doctor or the medical team. Doctors too are human and might have preconceived notions of a disease, its trajectory or its outcome. Doctor-patient relationship must be based on trust and the trust has to be mutual. Doctors and patients must learn to communicate and collaborate, especially in the field of palliative care, where total good of the patient is the main issue. Doctors need to switch from the traditional physician-as-expert model to physician-as-collaborator model, giving up their need to be in total control, finding better ways of connecting with patients and accepting the patient's informed status. Specific information given gently and the reassurance that the patient is not alone seem to be the key in palliative care. Palliative care helps to see the patient as a whole person rather than a disease or case and understanding the patient's preferences or choices for their goals of care, thus can provide humanistic and total care.

Yours truly

Kumudam Unni

PAIN AND PALLIATIVE CARE SOCIETY

Reaching Out

Quarterly issue of Pain and Palliative Care Society, Thrissur

VOLUME - 9 • ISSUE-4 • DECEMBER-2013

Quarterly issue of Pain and Palliative Care Society, Thrissur
Reg. No. 591/97
Old District Hospital Building, Thrissur - 680 001

Redg. Off : "Manjith", Chembukkavu, Thrissur-680 020
ph : 0487 2322128
www.painandpalliativecarethrissur.org
email : ppcs.thrissur@gmail.com

Published : Pain and Palliative Care Society, Thrissur

Editor : Dr. Kumudam Unni

Layout & Printed at : iMAC Creations, Thrissur

കവർചിത്രം : 2012 ലെ കേന്ദ്ര ബാലസാഹിത്യ അക്കാദമി അവാർഡ് നേടിയ ശ്രീമതി സുമംഗലയും നമ്മുടെ കുട്ടികളും.

എന്റെ കാൻസർ കഥ ❸

കീമോ പർവ്വം

പ്രൊഫ: എൻ.എൻ. ഗോകുൽദാസ്

കാൻസറാണെന്ന് തിരിച്ചറിഞ്ഞ ശേഷം ഇരുപത്തിയെട്ടുദിവസത്തെ വികിരണ ചികിത്സയും രണ്ടുദിവസത്തെ കീമോതെറാപ്പിയും ഒരുമാസശേഷം കോളസ്റ്റെമി ശസ്ത്രക്രിയയും കഴിഞ്ഞു. വീണ്ടും ഒരു മാസം കഴിഞ്ഞാണ് കീമോതെറാപ്പി ആരംഭിയ്ക്കുന്നത്. രക്ത പരിശോധനയുടെ ഫലത്തിനുനേരെ ഡോക്ടർ ഓ. കെ. എന്ന് എഴുതാതെ കീമോതെറാപി ആരംഭിയ്ക്കില്ല. ഹീമോഗ്ളോബിൻ, വിവിധ വെളുത്ത രക്താണുക്കൾ, രക്തത്തിലെ പ്ളേറ്റ്ലെറ്റുകൾ എന്നിവ ഓരോ കീമോ സെഷനുമുമ്പും പരിശോധിയ്ക്കണം. ശസ്ത്രക്രിയയുടെ മുറിവുകൾ ഉണങ്ങിയെങ്കിലും പൂർണ്ണമായില്ല എന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. അതിനാൽ ഒരു ആഴ്ച കൂടി പിന്നിട്ടശേഷമാണ് കീമോതെറാപിയ്ക്ക് ഡോക്ടർ ഓ.കെ. എന്ന് രേഖപ്പെടുത്തി ഒപ്പിട്ടത്.

ഒന്നാമത്തെ കീമോ സെഷൻ ആരംഭിയ്ക്കുന്നതിനു രണ്ടുനാൾ മുമ്പ് കൗൺസിലിങ്ങ് ഉണ്ട്. കൗൺസിലിങ്ങിനായി അതിന് ചുമതലപ്പെട്ട നഴ്സിന്റെ കാബിനിൽ കയറി. അവർ പുഞ്ചിരിച്ചു; ഞാൻ തിരിച്ചും. ഭയമുണ്ടോ എന്ന് ചോദിച്ചു. വേദനയെക്കുറിച്ച് ഭയമുണ്ട്. മരണത്തെക്കുറിച്ച് ലവലേശമില്ല. കൂട്ടിരിപ്പുകാരനില്ലേ? എന്നായി അടുത്ത ചോദ്യം. ഉവ്വ് എന്നും ഭാര്യയ്ക്കും മകനും തിരക്കായതിനാൽ അന്നേദിവസം കൂട്ടിരിപ്പുകാരൻ കേരള ശാസ്ത്ര സാഹിത്യ പരിഷത്തിലെ സുഹൃത്താണെന്നും മറുപടി പറഞ്ഞു. പലരും ആവശ്യമില്ലാതെ കീമോതെറാപ്പിയെ ഭയപ്പെടുന്നുവെന്നും ഭയം ഏറെയും മാനസികമാണെന്നും അവർ എന്നെ ആശ്വസിപ്പിയ്ക്കാനായി പറഞ്ഞു. എനിയ്ക്ക് മുടി കൊഴിയുന്നതിൽ വിഷമമില്ല; ഛർദ്ദിയും മനംപുരട്ടലും ഇല്ലാതിരിയ്ക്കാൻ വേണ്ട ഔഷധങ്ങൾ കീമോ ഔഷധങ്ങൾക്കൊപ്പം കുത്തിവെയ്ക്കുമെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ആഗസ്റ്റ് 17 നാണ് ഒന്നാമത്തെ കീമോ സെഷൻ. അതിനുമുമ്പായി സെൻട്രൽ ലൈൻ ഇടണം. സെന്റടൽ ലൈൻ ഒരു മൈക്രോ കത്തീറ്ററാണ്. കയ്യിലെ സിരയിലൂടെ കടത്തും. കത്തീറ്ററിന്റെ അറ്റം ഹൃദയത്തിന്റെ വലതുമേലറ വരെ എത്തും. സെൻട്രൽ ലൈനിന്റെ സ്ഥാനം ശരിയല്ലേ എന്ന് എക്സറേ വഴി പരിശോധിയ്ക്കണം. താങ്കൾക്ക് സൗജന്യ ചികിത്സയില്ലാത്തതിനാൽ എല്ലാ പരിശോധനകൾക്കും പണം അടയ്ക്കണം. സെൻട്രൽ ലൈൻ കത്തീറ്റർ വിലയേറിയതാണ് പണം കയ്യിലുണ്ടോ? ഭയം ഒട്ടുമില്ലല്ലോ? എന്ന ചോദ്യം ആവർത്തിച്ചു. സുഹൃത്ത് തന്റെ കയ്യിൽ നിന്ന് പണമെടുത്തു. ഞാൻ തടഞ്ഞു. ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ ചോദിയ്ക്കാൻ മടിയില്ല; ഇപ്പോൾ എന്റെ പഴ്സ് തുറന്ന് പണം എടുക്കുക എന്ന മറുപടി അദ്ദേഹം അംഗീകരിച്ചു.

സെൻട്രൽ ലൈൻ ഇടാനായി സിസ്റ്റർ അതിനുവേണ്ടിയുള്ള കാബിനിൽ കടന്നു. കാബിനിൽ ബഹിരാകാശ സഞ്ചാരികളെപ്പോലെ വേഷം ധരിച്ച മൂന്ന് നഴ്സുമാർ ഉണ്ടായിരുന്നു. കൗൺസിലിങ്ങ് നടത്തിയ സിസ്റ്റർ എന്നെ താങ്ങി കിടത്തിയപ്പോൾ ഞാൻ വല്ലാതെ വിങ്ങി കരഞ്ഞു. ഇതുവരെയുണ്ടായ ധൈര്യമൊക്കെ എവിടെപ്പോയി? സിസ്റ്ററുടെ ചോദ്യം! സിസ്റ്ററേ ഞാൻ തൃശ്ശൂരിലെ പെയ്ൻ & പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റിയിലെ സന്നദ്ധ പ്രവർത്തകനാണ്. ശരാശരി സന്നദ്ധപ്രവർത്തകൻ അമ്പതു കാൻസർ രോഗികളെയെങ്കിലും താങ്ങി കിടത്തിയിട്ടുണ്ടാകും. സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരിലൊരാളായ എന്നെ ഉറങ്ങിയ കുഞ്ഞിനെ കട്ടിലിൽ കിടത്തുന്ന അമ്മയേപ്പോലെ മൃദുവായി താങ്ങിയത് എനിയ്ക്കു അംഗീകരിയ്ക്കാനോ സഹിയ്ക്കാനോ പറ്റുന്നില്ല. ഞാൻ പലരേയും താങ്ങി കിടത്തിയിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ എന്നെ ആരെങ്കിലും താങ്ങേണ്ടിവരുമെന്ന് ഞാൻ ഒരിക്കലും കരുതിയിരുന്നില്ല. അതുകൊണ്ട് ഭാവിയിൽ സിസ്റ്റർ താങ്ങി കിടത്തരുത്. അത്തരം സേവനം ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ പറയാൻ എനിയ്ക്ക് മടിയുമില്ല. സിസ്റ്റർ അംഗീകരിച്ചു. സെൻട്രൽ ലൈൻ സിരയിലൂടെ കയറ്റി. ലോക്കൽ അനസ്തേഷ്യ തന്നശേഷം കമ്പികൊണ്ട് തുന്നിക്കെട്ടി ഉറപ്പിച്ചു. സിസ്റ്റർ താങ്ങാതെ തന്നെ ഞാൻ എഴുന്നേറ്റു. നടക്കുന്നതിനുമുമ്പ് സിസ്റ്റർ ഓർമ്മിപ്പിച്ചു. രണ്ട് മിനിട്ട് ഇരുന്ന ശേഷം നടക്കുക. അത് ശീലമാക്കുക. പ്രായം 65 ആണ്. ഹീമോഗ്ളോബിൻ ശസ്ത്രക്രിയയെത്തുടർന്ന് അല്പം കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടല്ലോ. മാത്രമല്ല, രക്തസംക്രമണം ശരിയാകാനും രണ്ടുമിനിട്ട് ഇരുന്ന ശേഷം നടക്കുന്നതാണ് ഉചിതം. ഞാൻ അവർക്ക് നന്ദി പറഞ്ഞു.

സെൻട്രൽ ലൈൻ ശരിയായോ എന്ന് നോക്കാനുള്ള എക്സറേ പരിശോധനയ്ക്ക് വലിയ തിരക്കുണ്ടായിരുന്നു. പക്ഷേ, എന്നെയാണ് ആദ്യം വിളിച്ചത്. മറ്റുള്ളവരൊക്കെ സ്ത്രീകളായിരുന്നു. അവർക്കു വസ്ത്രം മാറാൻ ഏറെ സമയവും മറയും വേണമല്ലോ. എക്സറേ ചിത്രം വളരെ വ്യക്തമായി കാണാൻ കഴിഞ്ഞു. നെഞ്ചിനുള്ളിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ വലതുമേലറ വരെ നീണ്ടുകിടക്കുന്ന കത്തീറ്റർ! ആധുനിക മെഡിക്കൽ സാങ്കേതിക വിദ്യയുടെ ഭംഗിയും കൃത്യതയും ഞാൻ ആസ്വദിച്ചു.

ആഗസ്റ്റ് 17നായിരുന്നു, ഒന്നാമത്തെ കീമോ സെഷൻ. മകൻ ഔഷധങ്ങൾ വാങ്ങാൻ ഫാർമസിയിലേയ്ക്കുപോയി. ഞാൻ കാബിനിൽ കിടന്നു. എനിയ്ക്ക് കൗൺസിലിങ്ങ് നല്കിയ സിസ്റ്റർ ഇതിനിടെ കാബിനിൽ വന്നു. എന്നെ തലോടാൻ മുതിർന്നപ്പോൾ ഞാൻ തടഞ്ഞു. സിസ്റ്റർ തലോടിയാൽ ഞാൻ വീണ്ടും കരയുമെന്ന് പറഞ്ഞപ്പോൾ അവർ പിന്മാറി. രണ്ടു മണിക്കൂർ സമയം കീമോ ഔഷധങ്ങൾ ഡ്രിപ് വഴി സെൻട്രൽ ലൈനിലൂടെ കയറ്റി. അതിനുശേഷം അവ ഡിസ്കണക്റ്റ് ചെയ്തു. മുക്കാൽ മണിക്കൂർ കഴിഞ്ഞശേഷം ഒരു പമ്പ് ഘടിപ്പിച്ചു. വീട്ടിലേയ്ക്ക് പൊയ്ക്കൊള്ളാനും 46 മണിക്കൂർ കഴിഞ്ഞ് പമ്പ് ഊരി മാറ്റാൻ വന്നാൽ മതിയെന്നും നിർദ്ദേശിച്ചു. ആഗസ്റ്റ് 19 വൈകുന്നേരം പമ്പ് ഊരി മാറ്റി. ഒന്നാമത്തെ കീമോ സെഷൻ അങ്ങനെ അവസാനിച്ചു. ആറു കീമോ സെഷനുകൾ ഞാൻ പിന്നിട്ടിരിയ്ക്കുന്നു. ഛർദ്ദിയോ ഓക്കാനമോ മനംപുരട്ടലോ അനുഭവപ്പെട്ടില്ല. ആധുനിക ഔഷധങ്ങൾക്കു നന്ദി. ഇനിയുള്ള ആറ് കീമോ സെഷനുകൾ തൃശ്ശൂർ ഗവ. മെഡിക്കൽ കൊളേജ് ആശുപത്രിയിൽ നടത്തിയാൽ മതി എന്ന നിർദ്ദേശം സ്വീകരിച്ചു. സെന്റടൽ ലൈൻ ഓരോ ആഴ്ചയിലും വൃത്തിയാക്കി ഡ്രസ് ചെയ്യണം. ഞാൻ തൃശ്ശൂരിലുള്ളപ്പോൾ അത് തൃശ്ശൂരിലെ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രിയിൽ നടത്തിപ്പോന്നു. തിരുവനന്തപുരത്തുള്ളപ്പോൾ ആർ.സി.സി. യിൽ വെച്ചും നടത്തി. കീമോ ചികിത്സയുടെ ഫലമായി ഭക്ഷണത്തിന് രുചി നഷ്ടപ്പെട്ടു. കീമോ സെഷനുകൾ പൂർണ്ണമാകുന്നതു വരെ ഈ അവസ്ഥ തുടർന്നേയ്ക്കാം.

കീമോ സെഷനുമുമ്പായി മകനോ ഭാര്യയോ പണമടയ്ക്കാൻ പോകും. ഞാൻ അവരെ കാത്തിരിയ്ക്കും. അരമണിക്കുറിലേറെ സമയമെടുക്കും പണമടച്ച് ഔഷധങ്ങൾ വാങ്ങി തിരിച്ചെത്താൻ. അതിനിടെ കേട്ട കാര്യങ്ങൾ വായനക്കാരെ അത്ഭുതപ്പെടുത്തിയേക്കാം.

1. മലപ്പുറത്തുക്കാരി സുബൈദ (യഥാർത്ഥ പേരല്ല) കാൻസർ ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞ് ഇന്റൻസിവ് കെയറും പിന്നിട് പുറത്ത് വന്നപ്പോൾ ഭർത്താവിനെ കാണാനില്ല! അയാൾ സുബൈദയെ മൊഴി ചൊല്ലിയ ശേഷം എങ്ങോ പോയി മറ്റൊരു വിവാഹം കഴിച്ചുവെന്ന വിവരം ആ സാധു സ്ത്രീയെ ഞെട്ടിച്ചു! നഴ്സുമാർ സുബൈദയുടെ കുടുംബക്കാരുമായി ഫോണിൽ ബന്ധപ്പെട്ടു. അവർ കൂട്ടിരിപ്പിന്റെ ചുമതലയേറ്റു. ഒരാളെയൊഴികെ മറ്റാരെയും കൂട്ടിരുപ്പുകാരായി നില്ക്കാൻ അനുവദിയ്ക്കില്ല.

2. തിരുവനന്തപുരം നെടുമങ്ങാട് വഴിയിലുള്ള ഒരു ഗ്രാമത്തിലെ ശകുന്തള. എന്റെ പോലെ കയ്യിൽ സെൻട്രൽ ലൈൻ ഉണ്ട്. ഞാൻ മൂന്നാമത്തെ കീമോ സെഷനായി കാത്തിരിയ്ക്കുന്നു. ശകുന്തളയ്ക്ക് (യഥാർത്ഥ പേരല്ല) കഷ്ടിച്ച് 30 വയസ്സ് പ്രായം തോന്നും. എന്റെ അടുത്താണ് അവർ ഇരുന്നത്. ഞാൻ അവർക്കായി അല്പം നീങ്ങിയിരുന്നു കൊടുത്തു. അവർക്ക് സന്തോഷമായി. കീമോതെറാപി അവരെ കുറച്ച് അവശയാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഒരു പനിയാണ് ആദ്യം കണ്ട ലക്ഷണം. മലബന്ധവും ഉണ്ടായി. ഇടയ്ക്ക് തലചുറ്റലുണ്ടായി. തൊട്ടടുത്ത പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററിലെ ഡോക്ടർ പരിശോധിച്ച ശേഷം ആർ.സി.സി. യിലേയ്ക്ക് ഒരു കുറിപ്പ് കൊടുത്തു. അവരുടെ കൂട്ടിരിപ്പുകാരി ഭർത്താവിന്റെ സഹോദരിയാണ്. ഭർത്താവോ? എന്റെ ചോദ്യത്തിന് കൂട്ടിരിപ്പുകാരിയാണ് മറുപടി തന്നത്. നല്ല കൂലിപ്പണിക്കാരനായിരുന്നു സാറേ. കള്ളുകുടിയോ ബീഡിവലിയോ ആർഭാടമോ ഇല്ല. സാമ്പാദ്യശീലമുണ്ടായിരുന്നു. പക്ഷേ മനസ്സ് വളരെ ദുർബ്ബലമായിരുന്നു. ആരുടെ ദു:ഖവും കാണാൻ വയ്യ. അയൽപക്കത്ത് ഒരാൾക്ക് അസുഖമുണ്ടായാൽ ആശുപത്രിയിൽ പോയി വരാനുള്ള ഓട്ടോ കാശ് കൊടുക്കും. പക്ഷേ സ്വന്തം ഭാര്യയ്ക്ക് കാൻസറാണെന്നറിഞ്ഞതോടെ ആത്മഹത്യ ചെയ്തു. ശകുന്തളയുടെ കണ്ണിൽ നിന്ന് ഒഴുകിയ കണ്ണീരിനൊപ്പം ഞാനും അവരുടെ ഭർതൃസഹോദരിയും ചേർന്നു. രണ്ടു ചെറിയ മക്കളുണ്ടെന്ന് ശകുന്തള പറഞ്ഞു. ഞാൻ ഓർത്തുപോയി. സുബൈദയുടെ ഭർത്താവും ശകുന്തളയുടെ ഭർത്താവും ഫലത്തിൽ ഒരുപോലെ തന്നെ! ഭർതൃസഹോദരി തുടർന്നു. ഞങ്ങൾ എന്റെ വീട്ടുകാരും ശകുന്തളയുടെ വീട്ടുകാരും കൂലിപ്പണിക്കാരാണ്. ആണും പെണ്ണും കൂലിപ്പണിയ്ക്കുപോകും. ഞങ്ങളുടെ ആണുങ്ങൾ ബീഡി വലിയ്ക്കില്ല. സർക്കാർ നല്കുന്ന കള്ളിന് ക്യൂ നിന്ന് കുടിക്കില്ല. ഞങ്ങളുള്ളപ്പോൾ ശകുന്തള ഭയപ്പെടേണ്ട. അവളെയും കുട്ടികളെയും ഞങ്ങൾ രക്ഷിയ്ക്കും. കുടിയ്ക്കാത്ത കൂലിപ്പണിക്കാരായതിനാൽ ഞങ്ങൾക്കൊക്കെ കൊള്ളാവുന്ന വീടുമുണ്ട്. ശകുന്തളയുടെ വീട് വാടകയ്ക്ക് കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്.

3. കീമോ നടന്നുകൊണ്ടിരിയ്ക്കുമ്പോൾ ചില

മുറികളിൽ നിന്ന് ഛർദ്ദിയുടെ ശബ്ദവും നിലവിളിയും കേൾക്കാം. കുട്ടികളുടെ കരച്ചിൽ കേൾക്കുമ്പോൾ എന്റെ കൂട്ടിരിപ്പുകാരിയായ ഭാര്യയും ഒപ്പം കരയും. മലപ്പുറത്തുകാരൻ ഹമീദ് എന്ന കാൻസർ രോഗിയും അറുപതു കഴിഞ്ഞയാളുമായ സാത്വികൻ ഒരിക്കൽ എന്നോടു പറഞ്ഞ കാര്യം ഓർത്തു. മാഷെ, ഞമ്മളെയൊക്കെ യങ്ങ് പടച്ചോൻ വിളിച്ചോട്ടെ; ഞമ്മക്കൊക്കെ വയസ്സായില്ലേ? പക്ഷേങ്കില് ഈ മക്കളെയൊക്കെ രക്ഷിയ്ക്കണം. പടച്ചോൻ വിചാരിച്ചാൽ നടക്കാത്ത കാര്യമുണ്ടോ?

4. കൗൺസിലിങ്ങ് നല്കിയ സിസ്റ്റർ ഒരിക്കൽ കാണാനെത്തി. താങ്ങി കിടത്തുകയോ എഴുന്നേല്പിക്കുകയോ ചെയ്യില്ലെന്ന് ഉറപ്പു നല്കി. എന്തുകൊണ്ടാണ് രോഗികൾ ഛർദ്ദിക്കെതിരെ ഔഷധങ്ങൾ നല്കിയിട്ടും ഛർദ്ദിയ്ക്കുന്നത് എന്ന എന്റെ ചോദ്യത്തിന് അവർ മറുപടി നല്കി. ഏറെയും മാനസിക പ്രശ്നമാണ്. കീമോതെറാപി നല്കിയാൽ ഛർദ്ദിയുണ്ടാകും; ചിലപ്പോൾ വയറിളക്കമോ മലബന്ധമോ ഉണ്ടാകും, മുടി പൂർണ്ണമായി കൊഴിയും എന്നുതുടങ്ങുന്ന കാര്യങ്ങളൊക്കെ രോഗിയുടെ മനസ്സിലുണ്ട്. അതുകൊണ്ടാണ് തനിയ്ക്ക് കീമോ നല്കിയ ഡോക്ടറെയും നഴ്സിനെയും റെയിൽവേ സ്റ്റേഷനിൽ വെച്ച് കാണാനിടയായ ഒരു പയ്യൻ പ്ളാറ്റ് ഫോമിൽ തന്നെ ഉടൻ ഛർദ്ദിച്ചത്! ഡോക്ടറും നഴ്സും വിരണ്ടുപോയി. ഞാൻ ഡോക്ടർ ദിവാകരൻ പറഞ്ഞ കാര്യം ഓർത്തു. നാളെ കീമോ എന്നറിഞ്ഞാൽ ഇന്നുതന്നെ ഛർദ്ദി തുടങ്ങുന്ന രോഗികളുണ്ട്. സാന്ത്വന ശുശ്രൂഷയും ഔഷധങ്ങളും വഴി ഈ ലക്ഷണങ്ങൾ നിയന്ത്രിയ്ക്കാം.

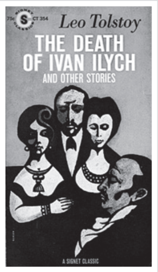
5. 83 വയസ്സായ സ്ത്രീ കാൻസർ രോഗിയാണ്. ഭർത്താവിന് 86 വയസ്സ്. അദ്ദേഹം പാർക്കിൻസൺ രോഗം മൂലം ക്ളേശിയ്ക്കുന്നു. കൈ വിറയ്ക്കുന്നതുമൂലം ഭാര്യയ്ക്ക് ഒരു സ്പൂൺ കഞ്ഞി കോരി കൊടുക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. മക്കളൊന്നും അടുത്തില്ല. ഭാര്യയുടെയും ഭർത്താവിന്റെയും പേരിൽ 30 ലക്ഷം രൂപ വീതം ബാങ്കിൽ ഉണ്ട്. അതിന്റെ പലിശ കൊണ്ട് കഴിഞ്ഞുകൂടുകയും അതിൽ നിന്ന് ആദായ നികുതി നല്കുകയും ചെയ്യുന്നു. വിദേശത്തുള്ള മകൻ വന്നു. 27 ലക്ഷം രൂപ കൂടി ബാങ്കിൽ നിക്ഷേപിച്ചു. പാസ് ബുക്കും ചെക്കും നല്കി തിരിച്ചുപോയി! ഏതോ സ്വകാര്യ ആശുപത്രിക്കാർ ചെറിയ പരിശീലനം നല്കിയ രണ്ടുസഹായി കളെ നല്കിയിട്ടുണ്ട്. അവർ മാറിമാറി വരും. ഓരോ സഹായിയ്ക്കും. 24 മണിക്കൂർ സമയത്തേയ്ക്ക് 300 രൂപ നല്കണം. വൃദ്ധന്റെ ചോദ്യം! രൂപ 500 ആയാലും കുഴപ്പമില്ല. രണ്ടുപേരെ നോക്കുന്നതല്ലേ? നിങ്ങൾ പാലിയേറ്റീവ് കെയറുകാർക്ക് സഹായികളെ പരിശീലിപ്പിയ്ക്കരുതോ?

6. ഞാൻ നാലാമത്തെ കീമോതെറാപി സെഷൻ കഴിഞ്ഞ് പുറത്തിറങ്ങി. ഏകദേശം 40 വയസ്സുള്ള രോഗി കീമൊ കഴിഞ്ഞ് വീൽചെയറിൽ മുമ്പിൽ നില്ക്കുന്നു. രണ്ടുദിവസം തങ്ങണം. മാർത്തോമ പള്ളിക്കാർ നടത്തുന്ന സ്ഥലത്ത് ഒഴിവുണ്ട്. പക്ഷേ, സ്ഥലം മുകളിലെ നിലയിലാണ്. രോഗിയ്ക്ക് കോണി കയറാൻ കഴിയില്ലല്ലൊ. ഭാര്യ ആർസിസിയുടെ മുമ്പിൽ നിസ്സഹായാവസ്ഥയിൽ നില്ക്കുന്നു. ഒരു ഓട്ടോറിക്ഷക്കാരൻ വിവരമറിഞ്ഞ് മുമ്പിലെത്തി. എന്തര് ച്യാച്ചിയെ; ഞങ്ങൾ ഓട്ടോക്കാർ എല്ലാം കൊഴപ്പകാരല്ല. ഈ അണ്ണനെ ഞാൻ പള്ളിക്കാരുടെ മുമ്പിലെത്തിയ്ക്കാം. എടുത്ത് മുകളിലും കയറ്റാം. ഓട്ടോകാശ് തന്നില്ലെങ്കിലും സാരമില്ല. നമ്മളൊക്കെ മനുഷേര് തന്നെ.

●

സൊസൈറ്റിയുടെ
വാർഷികം

ഡിസംബർ 8
2013



ഇവാൻ ഇല്ലിച്ചിന്റെ മരണം – ലിയോ ടോൾസ്റ്റോയ്

കെ.എ. ഇന്ദിര

ജീവിതവും മരണവും തമ്മിലുള്ള ബാന്ധവത്തെക്കുറിച്ച് വിചാരപ്പെടാത്ത ഗൗരവമുള്ള ഒരു സാഹിത്യസൃഷ്ടിയും ഒരു ഭാഷയിലും സാംസ്കാരത്തിലും ഉണ്ടായിക്കാണില്ല. ടോൾസ്റ്റോയിയുടെ ഇവാൻ ഇല്ലിച്ചിന്റെ മരണം എന്ന നീണ്ടകഥയും ഇതിനൊരു അപവാദമല്ലതന്നെ. മൃത്യുവിന്റെ ദൂതുമായെത്തുന്ന കടുത്ത രോഗം ഇവാൻ ഇല്ലിച്ചിന്റെ ജീവിതത്തെ അകംപുറം മറിച്ച് കുടഞ്ഞിടുന്നു. രോഗവുമായി മൽപ്പിടുത്തം നടത്തുമ്പോഴാണ് അദ്ദേഹം സ്വന്തം ജീവിതത്തിന്റെ അർത്ഥവും അർത്ഥശൂന്യതയും വേർതിരിഞ്ഞ് കണ്ടെത്തുന്നത് പ്രാണൻ പിടയുമ്പോൾ, ആത്മാവ് നഗ്നമാകുമ്പോൾ ജീവിതത്തെ കറുപ്പിലും വെളുപ്പിലും കാണാൻ കിട്ടുന്നു. അസ്തിത്വത്തിന്റെ അർത്ഥമാരായുന്ന ഈ കൃതി ആയുസ്സിന്റെ പുസ്തകവുമാകുന്നു.

ജീവന്റെ കനമൊഴിഞ്ഞ് കിടക്കുന്ന ശരീരത്തെ അത് അപരിചതന്റെയോ ബന്ധുവിന്റെയോ സുഹൃത്തിന്റെയോ ആകാം – നോക്കിക്കാണുന്ന ഇനിയും മരിച്ചിട്ടില്ലാത്ത (ജീവിച്ചിരിയ്ക്കുന്ന) ഒരാൾക്ക് തോന്നുന്നത് ആശ്വാസമാണ്. ഈ മരിച്ചു കിടക്കുന്നത് താനല്ലല്ലോ എന്ന ചിന്ത അയാൾക്ക് അനല്പമായ ആശ്വാസം നല്കുന്നു. മരണം എന്ന പ്രതിഭാസത്തോടും പ്രക്രിയയോടുമുള്ള വികർഷണം ഏറുന്നു. താൻ ഇങ്ങനെ മരിയ്ക്കില്ല. തന്റെ ഊഴം വരില്ല എന്ന തോന്നലും അയാളിൽ ഉറപ്പാവുന്നു. ഇവാൻ ഇല്ലിച്ച് മരിച്ചപ്പോൾ അയാളുടെ സഹപ്രവർത്തകർ ചിന്തിച്ചതും പറഞ്ഞതും ഈ മരണംമൂലം അവർക്ക് ഉദ്യോഗത്തിൽ ലഭിയ്ക്കാൻ ഇടയുള്ള സ്ഥാനകയറ്റത്തെക്കുറിച്ചും സ്ഥലം മാറ്റത്തെ കുറിച്ചൊക്കെയും. അതാണ് ജീവിതം. നാല്പത്തിയഞ്ചാം വയസ്സിൽ മാരകമായ ഒരു രോഗം തട്ടിതാഴെയിട്ട് മരിയ്ക്കുന്നതിന് മൂന്ന്മാസം മുമ്പുവരെ ഇവാൻ ഇല്ലിച്ചും അങ്ങനെത്തന്നെയായിരുന്നു. ടോൾസ്റ്റോയി പറയുന്നു: ഇവാൻ ഇല്ലിച്ചിന്റെ ജീവിതം ഏറ്റവും ലളിതവും സാധാരണവുമായിരുന്നു; അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഏറ്റവും ഭയങ്കരവുമായിരുന്നു.

അന്നുവരെയുള്ള ജീവിതത്തിൽ മുകളിലേയ്ക്ക് മാത്രം ദൃഷ്ടി പതിപ്പിച്ച വിജയത്തിന്റെ പടവുകൾ ഓടിക്കയറിയ ഒരാൾ ആയിരുന്നു, ഇവാൻ ഇല്ലിച്ച്. പത്തൊമ്പതാംനൂറ്റാണ്ടിലെ വിപ്ളവോത്തര റഷ്യൻ സമൂഹത്തിൽ സ്വന്തം തട്ടകം തീർത്ത മാന്യൻ. നിയമ വകുപ്പിൽ മജിസ്ട്രേറ്റ്. ഒരു തനത് മദ്ധ്യവർഗ്ഗ ബൂർഷ്വ പ്രതിനിധി.. സുമുഖനും മര്യാദക്കാരനും ബുദ്ധിമാനും ഉന്മേഷവാനും. സ്വാഭാവികമായും ഉന്നതസമൂഹത്തിലെ പൊതുജനസമ്മതി നേടിയ ഒരംഗമായിരുന്നു അദ്ദേഹം. നാടൻ അധികാരികളിൽ നിന്നും അന്തസുറ്റ അകൽച്ച പാലിച്ച് അയാൾ നിയമജ്ഞരുടേയും ധനികപ്രഭുക്കളുടെയും വലയത്തിൽ ചേർന്നു. ഇന്ദ്രിയസുഖങ്ങളും താൻ പ്രമാണിത്തവും ഉന്നത വർഗ്ഗക്കാർക്ക് സഹജമായ ഉൽപതിഷ്ണുത്തവും എപ്പോഴും സൂക്ഷിച്ചു. ഇതിനൊക്കെ മകുടം ചാർത്തിക്കൊണ്ട് സുന്ദരിയും സമ്പന്നയുമായ ഒരു മഹതിയെ – പ്രസ്കോവ്യ ഫെഡറോവന – പ്രണയിച്ച് വിവാഹം കഴിച്ച് ഗൃഹസ്ഥനായി. കാലം പോകെ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ജനനവും കുടുംബത്തിന്റെ വളർച്ചയും മൂലം ഗൃഹാന്തരീക്ഷത്തിൽ അലോസരങ്ങളുണ്ടായിരുന്നെങ്കിലും പബ്ളിക് പ്രൊസിക്യൂട്ടറെന്ന നിലയിൽ മുഴുവൻ ശ്രദ്ധയും കേന്ദ്രീകരിച്ച് ഉദ്യോഗത്തിൽ പുതിയ അഭിലാഷങ്ങൾ വളർത്തി അദ്ദേഹം അവയൊക്കെ മറി കടന്നു.

ജീവത്തിൽ വഴിത്തിരിവുണ്ടാകുന്നത് ഒരിടവേളയ്ക്ക് ശേഷം കുറെക്കൂടി ഉയർന്ന ഉദ്യോഗം – ജഡ്ജ് – നേടി പുതിയൊരു നഗരത്തിൽ എത്തുമ്പോഴാണ്. കൂടുതൽ ശമ്പളം. ഗംഭീരമായ വീട്. വീടൊരുക്കിയതും അദ്ദേഹം തന്നെ. അതിനിടെ ജനലിന് തിരശ്ശീല കെട്ടുമ്പോൾ ഏണിയിൽ നിന്നും കാൽ വഴുതി ചെറുതായൊരു പരിക്ക്. പ്രത്യേകിച്ചൊന്നും സംഭവിയ്ക്കാത്തതുപോലെ ജീവിതം ആയാസ രഹിതമായി പൊയ്ക്കൊണ്ടിരുന്നു.

വായയ്ക്ക് ചെറിയ അരുചിയും വാരിയെല്ലിന് ചെറിയൊരു വേദനയുമാണ് ഇല്ലിച്ചിന് ആദ്യം അനുഭവപ്പെട്ടത്. ചെറിയ അലോസരങ്ങൾ പോലും അദ്ദേഹത്തെ ശുണ്ഠി പിടിപ്പിച്ചു. പ്രസിദ്ധരായ പല ഡോക്ടർമാരെയും കണ്ടു. അവർ ഒരുപാട് പരിശോധനകൾ അദ്ദേഹത്തിന്റെ ശരീരത്തിൽ നടത്തുകയും

മരുന്നുകൾ കഴിപ്പിയ്ക്കുകയും ചെയ്തു. കുടലും കരളും വൃക്കകളുമൊക്കെ മാറിമാറി രോഗകേന്ദ്രങ്ങളായി കണക്കാക്കപ്പെട്ടു. വേദന നിരന്തരം കൂടിക്കൊണ്ടേയിരുന്നു. എന്നാലും രോഗം മാരകമാണോ എന്ന ചോദ്യത്തിന് ആരും ഉത്തരം നല്കിയതുമില്ല. ഇല്ലിച്ച് വൈദ്യപുസ്തകങ്ങൾ കുറെയേറെ വായിച്ചു. ഒരു ഹോമിയോപ്പതി ഡോക്ടറേയും കണ്ടു. വേദന ഏറുമ്പോൾ തനിയ്ക്കുതന്നെ യുക്തിയുക്തമല്ലാത്ത കാര്യങ്ങൾപോലും ചെയ്യാൻ മെനക്കെട്ടു. ദിവ്യ വിഗ്രഹത്തിന്റെ അനുഗ്രഹത്താൽ രോഗശാന്തി കിട്ടും എന്ന് വിശ്വസിയ്ക്കുന്ന മാനസികാവസ്ഥയിലെത്തി. സമ്മർദ്ദങ്ങളും സംഘർഷങ്ങളും ഏറി.

രോഗമെന്ന ഒരു വന്മതിൽ തനിയ്ക്കും മറ്റുള്ളവർക്കുമിടയിൽ ഭീമാകാരം പൂണ്ടു വരുന്നതായി ഇല്ലിച്ചിന് തോന്നി. താനൊറ്റയ്ക്ക് മതിലിനിപ്പുറം. രോഗത്തിന്റെ പേരിൽ തന്നെ എല്ലാവരും കുറ്റപ്പെടുത്തുകയും ഒറ്റപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. അവരുടെ ലോകത്തിൽ ഇപ്പോഴും ആഹ്ളാദത്തിമിർപ്പുകളുണ്ട്. അവർ സൗന്ദര്യവും ആരോഗ്യവും ആഘോഷിയ്ക്കുന്നവരാണ്. ഭാര്യയും മകളും ദിവസവും പാർട്ടികൾക്കും നാടകത്തിനും പോകുന്നു.അവരൊന്നും തന്റെ വേദനയുടെ വാക്കുകൾക്ക് ചെവി തരുന്നുപോലുമില്ല. അച്ഛൻ തങ്ങളെ ചിത്രവധം ചെയ്യുന്നുവെന്ന് മകൾ. ബന്ധങ്ങൾക്ക് ഉറപ്പു കുറയുന്നു. ഡോക്ടർമാരും സത്യം മറച്ചുവെയ്ക്കുന്നു. ഡോക്ടർമാരും രോഗിയുമായുള്ള ബന്ധം ജഡ്ജും കുറ്റവാളിയും തമ്മിലുള്ളതുപോലെത്തന്നെ. ഉന്നതിയിലിരിക്കുന്നയാൾ അധികാരത്തിന്റെ ദണ്ഡുകൊണ്ട് മറ്റെയാളെ അനുസരിപ്പിക്കുന്നു. അവർക്കിടയിൽ കേവലമനുഷ്യത്വമെന്ന ബന്ധമില്ല. വലിയൊരു നാശ ഗർത്തത്തിന്റെ വക്കിൽ ആരുടെയും സഹതാപമോ അനുകമ്പയോ ഇല്ലാതെ ഏകാന്തനായി കഴിയുകയാണ് താൻ. കണ്ണാടിയിൽ കണ്ട തന്റെ പേക്കോലം ഇല്ലിച്ചിനെ ഭയപ്പെടുത്തി. മരണചിന്തയെ ആട്ടിപ്പായിയ്ക്കാൻ അയാൾ ക്ളേശിച്ചു. ജഡ്ജ് കൂടുതൽ നിസ്സഹായനും ക്രുദ്ധനുമായി.

ഇതുവരെ അമൂർത്തമായിരുന്ന മരണത്തെ ഇപ്പോൾ ഇല്ലിച്ച് മൂർത്തമായി മുഖുമുഖം കാണാൻ തുടങ്ങി. തന്റെ മരണമെന്ന ഭയങ്കര സംഭവം മറ്റുള്ളവരുടെ കണ്ണിൽ വെറും സാധാരണവും അതേസമയം അനുചിതവും എന്ന മട്ടാണ്. വേലക്കാരൻ ഗെരാസിം അദ്ദേഹത്തെ രാപ്പകൽ ശുശ്രൂഷിച്ചു. താൻ ഏറ്റുമുട്ടുന്നത് ലോകത്തിന്റെ കാപട്യവുമായാണ് എന്ന് അദ്ദേഹം വിശ്വസിച്ചു. ഒരു ശിശുവിനെപ്പോലെ ഓമനിയ്ക്കപ്പെടാനും പരിചരിയ്ക്കപ്പെടാനും അദ്ദേഹം മോഹിച്ചു. മരണം മുന്നിൽ തുറിച്ചു നോക്കുമ്പോൾ വേദന സംഹാരികൾ മാത്രമായി ആശ്രയം.

അവസാനദിവസങ്ങളിൽ ഇല്ലിച്ച് വളരെ വിഷാദവാനും നിരാശനുമായി. തന്റെ നിസ്സഹായത ഏകാന്തത, മനുഷ്യന്റെ ക്രൂരത, ദൈവത്തിന്റെ ക്രൂരത, ദൈവത്തിന്റെ നാസ്തിക്യം - ഇവയൊക്കെ അദ്ദേഹത്തെ പീഡിപ്പിച്ചു. ഒരു ന്യായാധിപന്റെ ആത്മവിചാരണയായിരുന്നു അത്. അകാരണമായി തന്റെ മേൽ ഇത്രമാത്രം ക്രൂരത ചൊരിഞ്ഞ ദൈവവും വിധിയുമായിരുന്നു പ്രതികൾ വാദി അദ്ദേഹം തന്നെ. താൻ അന്യായമായി ശിക്ഷിയ്ക്കപ്പെടുകയാണ് എന്നാണ് അദ്ദേഹം കണ്ടത്. മൊത്തം ജീവിതാനുഭവങ്ങളെ ചിക്കിചികഞ്ഞപ്പോൾ ശൈശവത്തിൽ നിന്നും അകലുംതോറും തന്റെ സുഖാനുഭവങ്ങൾ സംശയാസ്പദമെന്നും അർത്ഥമില്ലാത്തതാണെന്നും അദ്ദേഹത്തിനു തോന്നി. നേട്ടങ്ങൾ കൊയ്യാൻ വേണ്ടിയുള്ള നെട്ടോട്ടത്തിൽ ജീവിതത്തിന്റെ അർത്ഥം കണ്ടില്ല. അത് ആത്മാവിന്റെ മരണമായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ പൂർണ്ണമായും ആശയറ്റ് ഏകാകി. മനസ്സിന്റെ പാച്ചലിനെ തടയാൻ കഴിയാതെ അർത്ഥത്തെയും അർത്ഥശൂന്യതയെയും കുറിച്ച്, ജീവിതത്തിന്റെ കാപട്യത്തെയും പൊള്ളത്തരത്തെയും കുറിച്ച് ഭയങ്കരമായ വേദനകൾക്കിടയിലും അളന്നും ചൊരിഞ്ഞും വേർതിരിയ്ക്കാൻ അദ്ദേഹം കഷ്ടപ്പെട്ടു. ചേറിയും പാറ്റിയും തെരഞ്ഞും ബാക്കിയായപ്പോൾ നിഷ്ഫലമെന്നുതോന്നിയ തന്റെ ജീവിതം അദ്ദേഹം പുതിയ കണ്ണുകൾകൊണ്ട് കണ്ടു. അദ്ദേഹം അന്ത്യ കൂദാശ കൈകൊണ്ടു.

അവസാനത്തെ മൂന്ന് ദിവസങ്ങൾ അഗാധമായ നാശത്തിന്റെ കുഴിയിലേയ്ക്ക് വീണുപോയ ഒരാ

ളുടെ നിലവിളികളായിരുന്നു. ആരാച്ചാരുടെ കുടുക്കിൽ നിന്നും രക്ഷപ്പെടാൻ പിടയുന്ന കുറ്റവാളിയെപ്പോലെ ദാക്ഷ്യണ്യമില്ലാതെ തന്നെ ഭയപ്പെടുത്തുന്ന ഇരുണ്ട മരണത്തിൽ നിന്ന് ഊരിപ്പോരാൻ അദ്ദേഹം കുടഞ്ഞുകുതറി. ഇരുണ്ട തുരങ്കത്തിനുള്ളിലെ കറുത്ത ചാക്കിനുള്ളിലേയ്ക്ക് പാതി കയറിയ ശ്വാസം മുട്ടൽ. തന്നെ തന്നെ വിചാരണ ചെയ്ത് താൻ ആന്തരികമായി ഒരു പൊള്ള മനുഷ്യനാണെന്ന് വിധിച്ചു. പക്ഷെ, മരിയ്ക്കുന്നതിന് തൊട്ടുമുമ്പ് ഇനിയും പരിഹാരമുണ്ടെന്നു തോന്നി. തന്റെ മരണക്കിടയ്ക്കരികിൽ നിന്നിരുന്ന സ്കൂൾ കുട്ടിയായ മകന്റേയും ഭാര്യയുടേയും കണ്ണുനീർ അയാളെ ദു:ഖിപ്പിച്ചു. തന്റെ ചിന്തകൾക്കും ചെയ്തികൾക്കും അദ്ദേഹം അവരോട് മാപ്പപേക്ഷിച്ചു. ആ നിമിഷത്തിൽ ഇവാൻ ഇല്ലിച്ച് ഒരു പ്രകാശം കണ്ടു. തന്നെ പിച്ചിച്ചീന്തിയിരുന്ന വേദനയും മരണഭയവും അയാളെ ഉപേക്ഷിച്ചുപോയിരുന്നു. മരണത്തിന്റെ ഇരുട്ടിനുപകരം അയാൾ വെളിച്ചം കണ്ടു. അസ്തിത്വത്തെക്കുറിച്ച് വ്യക്തിസത്തയുടെ വെളിപാടിന്റെ മുഹൂർത്തം മാത്രമല്ല ഈ അവസ്ഥാന്തരത്തിൽ അദ്ദേഹം അനുഭവിച്ചത് കന്മഷമില്ലാത്ത ആനന്ദവും. ഇതായിരിയ്ക്കണം അച്യുതമായ ആനന്ദത്തിന്റെ പരകോടി.

ടോൾസ്റ്റോയിയുടെ ഇവാൻ ഇല്ലിച്ചിന്റെ മരണവുമായി വിദൂരമല്ലാത്ത ബന്ധമുള്ളതാണ് പ്രസിദ്ധ ജാപ്പനിസ് സിനിമാസംവിധായകനായ അകിര കുറോസോവയുടെ ഇക്കുറു എന്ന ചലച്ചിത്രം. കൊഞ്ചി വാത്തനാബെയുടെ മരണമാണ് ഇതിവൃത്തം. അറുപത് വയസ്സു കഴിഞ്ഞ അയാൾ (തകാഷി ഷിമുറ അഭിനയിച്ചത്) മുപ്പതുവർഷത്തിലെറെയായി മുനിസിപ്പാലിറ്റിയിലെ ഒരു സാധാരണ ഉദ്യോഗസ്ഥനായിരുന്നു. വിധുരനാണ്. മകനും കുടുംബവും കൂടെയുണ്ട്. തനിയ്ക്ക് വയറ്റിൽ അർബുദരോഗമാണെന്നും ഇനിയും ആറുമാസത്തെ ആയുസ്സേ ബാക്കിയുള്ളൂ എന്നും ഉള്ള അറിവ് വലിയൊരു ആഘാതമായി അദ്ദേഹത്തിന്. ഇതുവരെ എങ്ങനെയെയൊക്കെയൊ കഴിഞ്ഞു. ശരിയ്ക്കും ജീവിച്ചില്ല. ബാക്കിയുള്ള ആറുമാസം ജീവിതത്തിലെ സകല സൗഭാ ഗ്യങ്ങളും ആസ്വദിയ്ക്കാൻ തീരുമാനിച്ചു അദ്ദേഹം. എന്നാൽ തന്റെ സുഖാന്വേഷണങ്ങളൊന്നും അദ്ദേഹത്തെ തൃപ്തനാക്കിയില്ല. (അച്ഛന്റെ മരണം കാത്തിരിയ്ക്കുന്ന മകന്റെയും ഭാര്യയുടെയും സംഭാഷണം അയാൾ കേൾക്കാനിടവരുന്നുണ്ട്). മൂന്ന് മാസത്തെ ആയുസ്സു മാത്രം ശിഷ്ടം കയ്യിലിരിയ്ക്കെ അദ്ദേഹം പരിചയപ്പെടുന്ന ഒരു പെൺകുട്ടി അദ്ദേഹത്തിന്റെ ജീവിതദർശനം തന്നെ മാറ്റിമറിയ്ക്കുന്നു. വെളിച്ചം വിതറുന്ന ഒരു പെൺകുട്ടി. സമൂഹത്തിനും മറ്റുള്ളവർക്കും ഉപകാരപ്രദമായി ജീവിയ്ക്കുന്നതിലൂടെ മാത്രമേ ജീവിതത്തിന് അർത്ഥമുണ്ടാകൂ എന്ന ലളിത ജീവിതപാഠം. ആ പെൺകുട്ടിയിൽ നിന്നാണ് അദ്ദേഹം പഠിയ്ക്കുന്നത്. താൻ ഉദ്യോഗത്തിലിരിക്കുമ്പോൾത്തന്നെ കുട്ടികളുടെ ഒരു പാർക്കിനായി ആ പ്രദേശവാസികൾ ശ്രമിച്ചിരുന്നതും അത് സർക്കാർ ചുവപ്പുനാടയിൽ കുടുങ്ങിക്കിടക്കുന്നതും അദ്ദേഹത്തിന്നറിയാമായിരുന്നു. അന്ന് അദ്ദേഹത്തിന്നുണ്ടായിരുന്നത് ഒരു സാധാരണ ഗുമസ്ഥന്റെ കാഴ്ചകളും കേൾവികളുമായിരുന്നല്ലോ. അടുത്ത മൂന്നുമാസക്കാലം ഒരൊറ്റയാൾ പട്ടാളമായി ഈ പോരാട്ടം ഏറ്റെടുത്ത് ഓഫീസുകൾ കയറിയിറങ്ങി കുട്ടികളുടെ കളിസ്ഥലം എന്ന യത്നം അയാൾ സഫലമാക്കുന്നു. അങ്ങനെ മുപ്പതുകൊല്ലത്തെ കെടുകാര്യസ്ഥതയുടെ അഴുക്കുകൾ കഴുകി വെടുപ്പാക്കി സത്യസന്ധമായി അർത്ഥപൂർണ്ണമായി ജീവിച്ച് അദ്ദേഹം മരണത്തിലേയ്ക്ക് ഊഞ്ഞാലാടിപ്പോകുന്നേടത്ത് ചിത്രം അവസാനിയ്ക്കുന്നു.

രോഗം ഒരു നിദാനമോ നിമിത്തമോ ആക്കി അന്നോളം ജീവിച്ച ഋണാത്മകമായ ജീവിതത്തെ തിരിച്ചറിയാനും തിരിച്ചിടാനും ഇവാൻ ഇല്ലിച്ചിനും വത്താനാബെയ്ക്കും കഴിയുന്നുണ്ട്. കൈകുടന്നയിലെ ജലം പോലെ ജീവിതം ഊറ്റിയൂറ്റിത്തീരുന്നതറിയുമ്പോൾതന്നെ രോഗവും വേദനയും അവർക്ക് മറ്റൊരു കാഴ്ച സാധ്യമാക്കുന്നു. ഒരു ആറാമിന്ദ്രിയത്തിന്റെ തുറവ്. വേദനയാൽ ജ്ഞാനസ്നാനം ചെയ്യപ്പെട്ട് അവർ പുതുജീവിതത്തിലേയ്ക്ക് കടക്കുന്നു. അതാണ് അവരുടെ വീണ്ടെടുപ്പ്.

For the Child in You

Dr. Sajitha T.A

The Fishing Day

One day Rohit and Rahul were walking back home with their mother. It was drizzling outside. By the side of the road, there were drainage canals. Rohit was watching the raindrops falling into the canal. Suddenly, he noticed something moving in the water. 'Wow, he shouted - fish! fish!, he jumped with joy. Then Rahul and mother looked at it carefully. Rahul saw a snail and, mother saw a crab deep under the water. Rohit wanted to catch a fish. Mother promised to come back in the evening with a fishing net. After having tea, Rahul, Rohit and mother returned and tried to catch a fish. Rohit tried first, he caught a small fish. He put it in a cup. Rahul tried next. He got a snail. Then Amma tried, but she didn't get anything. So she tried again and again - can you guess what she got? She got an orange coloured crab. She put it in the cup and everybody returned home happily.

Our One day Trip

Last Sunday Papa had a conferance at Thodupuzha. Papa took us also with him. That early morning drive was really nice. After the meeting, we went to a nearby beautiful place called Thommankoottu. It is actually a cascade of about nine waterfalls and many cavesinside the forest.

Security warned us of the blood sucking leeches. I was very scared, though I have not seen one before. But when I saw water, I was so happy to play in it. I was about to remove my sandals. alas! One ugly black slimy leech stuck to my right foot. It has already started sucking blood. I shouted in fear and was about to cry. Papa saw it and threw it away. Bleeding was there fore some more time, but there was no pain at all.

When we were returning from the forest, I looked all sides to see more of these slimy creatures, but I couldn't see a single one. I wondered where they have gone!

Now I am not at all afraid of leeches. Amma told us that they are also children of God, as we are.

ആയുർരേഖ

● ഡാളി തോമസ്

മെഡിക്കൽ കോളേജാശുപത്രിയിൽ ഒരു രോഗിയെ കാണുന്നതിനുവേണ്ടിയായിരുന്നു അന്ന വിടെ പോയത്. കുറച്ച് ദൂരം പിന്നിട്ടപ്പോൾ ഒരു ചെറിയ കുട്ടിയുടെ കരച്ചിൽ എന്നെ വല്ലാതെ ഉലച്ചു. എത്ര ശ്രമിച്ചിട്ടും കാലുകൾ മുന്നോട്ട് നടക്കാൻ കൂട്ടാക്കാത്തതുപോലെ. അങ്ങിനെയാണ് ആ കുട്ടിയുടെ അരികിലേയ്ക്ക് ചെന്നത്. അമ്മിഞ്ഞ പാലിനുവേണ്ടിയുള്ള ആ കുട്ടിയുടെ കരച്ചിൽ കണ്ടുനില്ക്കുന്നവർക്കു പോലും സഹിക്കാൻ പറ്റുന്നതായിരുന്നില്ല. കുപ്പിപ്പാൽ കുടിക്കാതെ അവസാനം ആ കുരുന്ന് കരഞ്ഞ് കരഞ്ഞ് തളർന്ന്, അതിന്റെ അമ്മൂമ്മയുടെ തോളിൽ തലച്ചായ്ച്ചു കിടന്നുറങ്ങി.

രേഖ അതാണവളുടെ പേര്. അച്ഛനും അമ്മയ്ക്കും രണ്ടാങ്ങളമാർക്കുമുണ്ടായ ഒരു കുഞ്ഞു പെങ്ങൾ. മൂന്നാം കാൽ പെണ്ണായാൽ മുക്കിലും പൊന്ന് എന്നാണല്ലോ പഴമൊഴിക്കാർ പറയുക. 19-ാമത്തെ വയസ്സിൽ തന്നെ അച്ഛനും അമ്മയും ആങ്ങളമാരും ചേർന്ന് അവളുടെ വിവാഹം ആർഭാടമായി തന്നെ നടത്തി. അത്യാവശ്യം വേണ്ട സ്വർണ്ണവും തരക്കേടില്ലാത്ത പണവും എല്ലാം നല്കിയാണ് വിവാഹം നടത്തിയത്. പയ്യൻ കോൺട്രാക്ടറാണ്. കാണാനും സുന്ദരൻ തന്നെ. ധാരാളം ജോലികളും ലഭിയ്ക്കുന്നുണ്ടെന്നാണ് ഇവരുടെ അന്വേഷണത്തിൽ അറിഞ്ഞത്. വീട്ടുകാരും നല്ലവരാണ്. തങ്ങളുടെ മകൾക്ക് നന്നായി ചേരും എന്ന് മനസ്സിലാക്കിയതിനുശേഷമാണ് ആ വിവാഹം നടത്തിയത്. 20-ാമത്തെ വയസ്സിൽ തന്നെ രേഖ ഒരമ്മയായി. രണ്ടു കുടുംബങ്ങളിലും സന്തോഷം അലയടിച്ചു. 22 വയസ്സായപ്പോഴേയ്ക്കും രേഖയ്ക്ക് രണ്ടാമതും ഒരു പെൺകുഞ്ഞ് ജനിച്ചു. എട്ട് മാസം മാത്രം പ്രായമുള്ള ആ കുഞ്ഞിന്റെ കരച്ചിലായിരുന്നു അവിടെ കേട്ടത്.

രണ്ടാമത്തെ മകളെ പ്രസവിച്ചതിനുശേഷം രേഖയ്ക്ക് കുറേശ്ശെ കുറേശ്ശെ ക്ഷീണം തുടങ്ങി. വിളർച്ചയും കൂടി കൂടി വന്നു. അടുത്തടുത്തുള്ള പ്രസവങ്ങൾ കാരണമാണെന്നാണ് വീട്ടുകാരും ബന്ധുക്കളും കരുതിയത്. കുറച്ച് നാൾ കഴിഞ്ഞപ്പോൾ ആണ് തന്റെ വയറ്റിൽ നിന്നും രക്തം പോകുന്നുണ്ടെന്ന് രേഖയും മനസ്സിലാക്കിയത്. നാണം കൊണ്ട് അവൾ ഇത് ആരോടും പറയാതെ കൊണ്ടുനടന്നു. ക്ഷീണം കൂടി വന്നപ്പോൾ വീട്ടുകാരുടെ നിർബന്ധത്തിനു വഴങ്ങിയാണ് ഡോക്ടറെ കണ്ടത്. പരിശോധനകളിൽ മലാശയത്തിൽ കാൻസറാണെന്ന് തെളിഞ്ഞു. ഇതറിഞ്ഞ ഭർത്താവ് ഭാര്യയേയും പറക്കമുറ്റാത്ത രണ്ട് കുഞ്ഞുമക്കളേയും ഉപേക്ഷിച്ച് സ്വന്തം കാര്യം നോക്കിപ്പോയി. ശസ്ത്രക്രിയയേക്കാളും, അതിനുശേഷമുള്ള റേഡിയേഷൻ - കീമോതെറാപ്പി എന്നീ ചികിത്സകളേക്കാളും ഒക്കെ വേദന രേഖ അറിഞ്ഞത് ഭർത്താവിന്റെ ഈ പ്രവർത്തിയിലായിരുന്നു.

എന്നെ ഉപേക്ഷിച്ചോട്ടെ. പക്ഷേ ഈ കുരുന്നുകൾ എന്തു പിഴച്ചു? സ്വന്തം മക്കളെ അങ്ങോർക്ക് എങ്ങനെ കാണാതിരിക്കാനാകും? ഇതാണ് രേഖയുടെ ചിന്താഗതി.

ഈ അവസ്ഥ വന്നത് ഭർത്താവിനാണെങ്കിലോ? ഭാര്യ ഭർത്താവിനെ ഉപേക്ഷിച്ചു പോകുമോ? എത്ര കഷ്ടപ്പെട്ടായിരിക്കും ഭാര്യ ഭർത്താവിനെ ഉറക്കമൊഴിച്ച് ശുശ്രൂഷിയ്ക്കുക. ഇന്ന് സമൂഹത്തിൽ മുഴുവൻ കാണുന്ന ഒരു പ്രവണതയാണിത്. ഇത് കൊണ്ടുണ്ടാകുന്ന ദൂഷ്യഫലങ്ങൾ പാവം കുഞ്ഞുങ്ങൾ അനുഭവിക്കേണ്ടി വരുന്നു. വിട്ടുവീഴ്ചയും ക്ഷമയും ത്യാഗമനസ്സുമൊക്കെ ഇല്ലാതെ പോകുന്നതാണ് ഇതിനു കാരണം. അനാഥമാകുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ബാല്യത്തെക്കുറിച്ച് ആരും ചിന്തിയ്ക്കുന്നില്ല. എല്ലാവർക്കും സ്വന്തം സുഖങ്ങളും സൗകര്യങ്ങളുമാണ് പ്രധാനം. കുടുംബബന്ധങ്ങളെ വളരെ ലാഘവത്തോടെയാണ് പുതിയ തലമുറ വലിച്ചെറിയുന്നത്. സുഖ സൗകര്യങ്ങൾ കൂടുന്തോറും മനുഷ്യന് നന്ദിയുടെ കണിക കുറഞ്ഞു കുറഞ്ഞു വരുന്നു. ആർക്കും ആരോടും കടപ്പാടില്ലാത്ത ഒരു പുത്തൻ സംസ്കാരമാണ് ഇപ്പോൾ നമ്മെ ഭരിയ്ക്കുന്നത്. നന്ദി എന്ന വാക്കിന്റെ അർത്ഥം തന്നെ ആധുനിക മനുഷ്യൻ മറന്നുപോയി തുടങ്ങി. ഇഃന്ന് നമുക്ക് ചുറ്റും നടക്കുന്നത് ഇത്തരം വേദനാജനകങ്ങളായ സംഭവങ്ങളാണ്.

മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ കീമോതെറാപ്പി എടുക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള രേഖയുടെ കാത്തിരിപ്പിനിടയിലായിരുന്നു എട്ട് മാസം മാത്രം പ്രായമുള്ള ആ കുഞ്ഞിന്റെ കരച്ചിൽ. അവളുടെ അച്ഛനും അമ്മയും

സഹോദരന്മാരും അവൾക്ക് പരിപൂർണ്ണ പിന്തുണ കൊടുക്കുന്നുണ്ട്. അവളുടെ രണ്ടുമക്കളേയും ഞങ്ങൾ പഠിപ്പിച്ച് വലിയ ജോലിക്കാരാക്കും എന്നാണ് അവളുടെ സഹോദരന്മാരുടെ ഉറപ്പ്. ആ സഹോദരന്മാരുടെ ഉറപ്പിൽ നമുക്കും വിശ്വസിയ്ക്കാം. സ്നേഹം നിറഞ്ഞ ആ സഹോദരന്മാരുടെ വിവാഹം കഴിഞ്ഞ് അവർക്ക് കുഞ്ഞുങ്ങളുണ്ടാകുമ്പോൾ ഈ മക്കളെ മറക്കാതിരിക്കട്ടെ!! രേഖ എന്ന ആ പെൺകുട്ടിയുടെ ആയുർരേഖ ഈശ്വരൻ നീട്ടി വരയ്ക്കട്ടെ എന്ന് നമുക്ക് പ്രത്യാശിയ്ക്കാം.

(കടപ്പാട് – പ്രൊഫ. ശ്രീ. ഗോകുൽദാസ്)

സ്ത്രീ – സമൂഹത്തിൽ

(02/12/2013 ൽ നടന്ന ചർച്ചയുടെ സംഗ്രഹം)

കെ.എ. ഇന്ദിര

സ്ത്രീയും സമൂഹവും എന്ന വിഷയം പല മുഖങ്ങളുള്ളതിനാൽ പല തലങ്ങളിൽ ചർച്ച ചെയ്യപ്പെടേണ്ടതാണ്. സ്ത്രീ കുടുംബത്തിൽ, മറ്റു സ്ഥാപനങ്ങളിൽ അതിന്റെ ചരിത്രം, രാഷ്ട്രീയം, നിയമങ്ങൾ, മാധ്യമങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ ചില കാലിക സംഭവങ്ങളെ തൊട്ടുകൊണ്ടാണ് ചർച്ച തുടങ്ങിയത്. ഒരുപാട് വമ്പൻ അഴിമതികളെ മൂർച്ചയുള്ള പത്രപ്രവർത്തനം കൊണ്ട് വെളിച്ചത്ത് കൊണ്ടുവന്ന തെഹൽകയുടെ പത്രാധിപർ ഉൾപ്പെട്ട സ്ത്രീ പീഡന കേസ് കോടതി കൈകാര്യം ചെയ്തുകൊണ്ടിരിയ്ക്കുന്ന സമയം. നീതിയുടെ കാവൽക്കാരെന്ന് ഭാവിയ്ക്കുന്നവർക്കിടയിൽപോലും സ്ത്രീ അരക്ഷിതയായിരിക്കുന്നുവെന്ന് ഇത് വെളിപ്പെടുത്തുന്നുവെന്ന് എല്ലാവരും അഭിപ്രായപ്പെട്ടു. പക്ഷേ, പിന്നീട് നടന്ന ചർച്ച പെൺകുട്ടികളെ / സ്ത്രീകളെ കുടുംബമെന്ന വൃത്തത്തിനുള്ളിൽ മാത്രം നിർത്തിയാണ് നടന്നത്. പെൺകുട്ടികൾക്കും (ആൺ കുട്ടികൾക്കും) വീട്ടിലും വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങളിലും നല്ല ശിക്ഷണം നല്കുകയാണെങ്കിൽ ഒരു പരിധിവരെ സ്ത്രീ പീഡനങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയുമെന്ന വ്യക്തിവാദമാണ് പലരും പ്രകടിപ്പിച്ചത്. പല വനിതാ സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരും തൃശ്ശൂരെന്ന സാംസ്കാരിക നഗരത്തിൽ പകൽപോലും സ്ത്രീകൾക്ക് ഏല്ക്കേണ്ടി വരുന്ന അപമാനങ്ങൾ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി. ആൺ – പെൺ ജൈവപരമായ വ്യത്യാസം സാമൂഹ്യപദവികളിൽ ഉയർന്ന / താഴ്ന്ന അവസ്ഥകളായാണ് പ്രകടമാകുകയെന്നും അത് അങ്ങനെത്തന്നെ തുടരാനാണ് സാദ്ധ്യതയെന്നും ഉള്ള അഭിപ്രായങ്ങളാണ് ഭൂരിഭാഗവും പ്രകടിപ്പിച്ചത്. കുട്ടികളായിരിക്കുമ്പോൾ മുതൽ ലിംഗാധിഷ്ഠിതമായി വേർതിരിച്ച് വളർത്തുന്നത് അവർക്ക് മറുലിംഗത്തിൽ പെട്ടവരോടുള്ള അനാരോഗ്യകരമായ ലൈംഗികാന്വേഷണത്വര വളർത്തുമെന്നും, അതുകൊണ്ട് ആറേഴു വയസ്സുവരെ വസ്ത്രങ്ങളുടെ മറവുപോലുമില്ലാതെ കുട്ടികളെ സഹവസിക്കാൻ അനുവദിയ്ക്കണമെന്നും ഒരു ഡോക്ടർ അഭിപ്രായപ്പെട്ടു.

സ്ത്രീയുടെ ഇന്നത്തെ അവസ്ഥയ്ക്ക് ദൃശ്യമാധ്യമങ്ങളുടെ നിഷേധാത്മകവും ഋണാത്മകവുമായ പങ്ക് പലരും എടുത്ത് പറഞ്ഞു. കോടതികളും നിയമങ്ങളും പോലും പലപ്പോഴും ലിംഗാധിഷ്ഠിതമായ കാഴ്ചപ്പാടാണ് നിലനിർത്തുന്നത്.

ലോക ചരിത്രത്തിൽ സ്ത്രീ പദവിയുടെ സ്ഥാനചലനത്തെക്കുറിച്ച് ഒരംഗം ചുരുക്കത്തിൽ അവലോകനം നടത്തി. എംഗൽസിനേയും (കുടുംബം, സ്വകാര്യസ്വത്ത്, ഭരണകൂടം എന്നിവയുടെ ഉത്ഭവം) മേരി വോൾസ്റ്റൺ ക്രാഫ്റ്റ് (സ്ത്രീകളുടെ അവകാശങ്ങളുടെ സമർത്ഥനം) ജെഫേഴ്സൺ, ഡെസ്മെണ്ട് മോറീസ് തുടങ്ങിയവരെ അദ്ദേഹം തുണകൂട്ടി. നാടോടി ഗോത്രസമൂഹത്തിൽ നിന്ന് മാറി സ്വകാര്യസ്വത്തിന്റെ ആവിർഭാവത്തോടെയാണ് പുനരുല്പാദനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സ്ത്രീകൾ കുടുംബത്തിലും സമൂഹത്തിലും അടിമപ്പെടുന്നതെന്ന് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു. ആരാധനാ സമ്പ്രദായത്തിൽ അമ്മ ദൈവങ്ങളിൽ നിന്ന് പിതൃദൈവങ്ങളിലേയ്ക്കുള്ള പരിണാമം ഇത് കാണിയ്ക്കുന്നു. ചരിത്രഗതിയിൽ, പുരുഷമേധാവിത്വം നടത്തിയ ഒരട്ടിമറിയായിരുന്നു അധികാരബന്ധങ്ങളിലുള്ള ഈ മാറ്റം.

എന്നാൽ പുരുഷമേധാവിത്വമെന്ന ഹിംസാത്മകമായ വ്യവസ്ഥയെക്കുറിച്ചോ അതിന്റെ മൂല്യങ്ങളിലുള്ള ഇരട്ടത്താപ്പിനെക്കുറിച്ചോ, അതിന്റെ രാഷ്ട്രീയത്തെക്കുറിച്ചോ ഒന്നും ചർച്ച വികസിച്ചില്ല. സമയദൗർലഭ്യം മൂലവും സംഭാഷണങ്ങളിലെ ദിശാവ്യതിയാനം മൂലവും ചർച്ച അപൂർണ്ണമായി അവസാനിച്ചു.

ഇന്ത്യയിൽ

ആരോഗ്യപരിരക്ഷാവകാശ നിയമനിർമ്മാണത്തിന് സമയമായി –

ഡോ. അമർത്യാസെൻ
(തയ്യാറാക്കിയത്: കെ.എ. ഇന്ദിര)

ഡോ. അമർത്യാസെൻ : സാമ്പത്തിക ശാസ്ത്രത്തിൽ നോബൽ സമ്മാന ജേതാവ് ഇപ്പോൾ ഹാർവാഡ് സർവ്വകലാശാലയിൽ ധനശാസ്ത്ര – തത്വശാസ്ത്ര വിഭാഗം പ്രൊഫസ്സർ, തോമസ് ഡബ്ള്യൂ. ലാമൻഡ് സർവ്വകലാശാല പ്രൊഫസ്സർ എന്നീ നില കളിൽ പ്രവർത്തിയ്ക്കുന്നു. അദ്ദേഹവുമായി ദി ഹിന്ദു ദിനപ ത്രത്തിലെ (18.12.2013) ശ്രീ. രഘുവീർ ശ്രീനിവാസൻ നടത്തിയ അഭിമുഖസംഭാഷണത്തിന്റെ പ്രസക്തഭാഗം.

ഇന്ത്യയിൽ പൊതുജനാരോഗ്യ സംരക്ഷണ മേഖലയുടെ ആഭ്യന്തരഘടന വളരെ ദയനീയമാണ്. തൊഴിലുറപ്പും ഭക്ഷ്യസുരക്ഷയും ജനങ്ങളുടെ നിയ മപരമായ അവകാശങ്ങളായി അംഗീകരിയ്ക്കപ്പെട്ട ഇവിടെ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാവകാശവും നിയമമാ ക്കാൻ സമയമായിരിക്കുന്നു.

ആത്മാഭിമാനമുള്ള ഏതൊരു രാഷ്ട്രവും സ്വന്തം ജനതയുടെ ആരോഗ്യപരിരക്ഷ അതിന്റെ പ്രാഥമിക കർത്തവ്യമായി സ്വീകരിയ്ക്കേണ്ടതാണ്, ഭക്ഷ്യാവകാശവും തൊഴിലവകാശവും പോലെ. ലോകരാഷ്ട്രങ്ങളെല്ലാം തന്നെ ഇത് ജനങ്ങളുടെ മൗലി കാവകാശമായി അംഗീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. സമ്പന്ന വികസിത രാജ്യങ്ങൾക്കിടയിൽ അമേരിക്ക ഇതിനൊരപവാദമാ ണ്. ഇന്ത്യയിൽ ഇതിന് പ്രത്യേക നിയമനിർമ്മാണം ആവശ്യമായി വരുന്നുവെന്നത് ഈ മേഖലയിലെ നമ്മുടെ പിന്നോക്കാവസ്ഥ ചൂണ്ടിക്കാണിയ്ക്കുന്നു.

രണ്ടാം ലോകമഹായുദ്ധാവസാനത്തോടെ തന്നെ യൂറോപ്യൻ രാജ്യങ്ങളൊക്കെ അതാതിടത്തെ പൗരന്മാരുടെ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാവകാശം

അംഗീകരിച്ചിരുന്നു. ഏഷ്യയിലെ പല രാജ്യങ്ങളും ഈ ദിശ പിൻപറ്റി. ജപ്പാനിൽ മുമ്പേത്തന്നെ ഒരു സുസ്ഥാപിത വൈദ്യ വ്യവസ്ഥയുണ്ടായിരുന്നു. അവ രത് കൂടുതൽ വികസിപ്പിച്ചു. സിങ്കപ്പൂർ, ഹോങ്കോങ്, തെക്കൻ കൊറിയ, തായ്‌വാൻ തുടങ്ങിയ രാജ്യങ്ങ ളൊക്കെ ഈ ദിശയിൽ പോയി. 1979 വരെ ചൈന യിലും അസ്സലൊരു പൊതുജനാരോഗ്യ പരിരക്ഷാപ ദ്ധതിയുണ്ടായിരുന്നു. 79 മുതൽ അമേരിക്കൻ സാമ്പ ത്തിക ചിന്താപദ്ധതികളുടെ സ്വാധീനത്തിൽ വിപണി കേന്ദ്രിത സമൂഹ വ്യവസ്ഥയിലേയ്ക്ക് ചുവടുമാറിയ ചൈന, അവിടത്തപ്പോലെ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ അവരവരുടെ ലൈഫ് ഇൻഷ്വറൻസ് പരിധി കളിലേയ്ക്ക് പരിമിതപ്പെടുത്തി. അതുവരെ സ്വയമേവ നൂറുശതമാനമായിരുന്ന ആരോഗ്യപരിരക്ഷ പന്ത്രണ്ടു ശതമാനമായി കുറഞ്ഞു. നീണ്ട കാൽ നൂറ്റാണ്ട് (1974-2004) വേണ്ടിവന്നു, ചൈനയ്ക്ക് തെറ്റ് സമ്മതിയ്ക്കാ നും തിരുത്താനും. ഇന്നവിടെ ജനസംഖ്യയുടെ തൊണ്ണൂറ്റൊന്നു ശതമാനവും ആരോഗ്യപരിരക്ഷാ പദ്ധ തിയ്ക്ക് കീഴിലാണ്.

ഇത്രയും പരമപ്രധാനമായ ആരോഗ്യരംഗത്ത് നമ്മുടെ സർക്കാർ അന്ധമായിരിയ്ക്കുന്നത് അത്ഭുത മുളവാക്കുന്നു. ഏഷ്യൻ സാമ്പത്തിക മുന്നേറ്റത്തി ന്റെയും വളർച്ചയുടേയും ചാലകശക്തിതന്നെ മനുഷ്യ ശേഷിയുടെ വികാസമാണ്. ഇന്ത്യയ്ക്കാണെങ്കിൽ വളർച്ചാനിരക്കിനെക്കുറിച്ച് ഏകാഗ്ര വ്യഗ്രതയാണ്. ഉയർന്ന വളർച്ചാനിരക്ക് ദീർഘകാലത്തേയ്ക്ക് നില നിർത്തണമെങ്കിൽ ആരോഗ്യവും വിദ്യാഭ്യാസവു മുള്ള ഒരു ജനതതിയ്ക്കേ കഴിയൂ. സർക്കാർ ഇത് സ്വ മേധയാ നിർവ്വഹിയ്ക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ ഒരു പൊതുജനാ രോഗ്യ പരിരക്ഷാവകാശ നിയമനിർമ്മാണം അനിവാ ര്യമാകും. എന്തുകൊണ്ട് ഇതൊരു വലിയ പൊതു പ്രശ്നം പോലുമാകുന്നില്ല? ഇന്ത്യൻ പത്ര, ദൃശ്യമാധ്യ മങ്ങൾ ഈ വിഷയം ഏറ്റെടുത്ത് പൊതുജനശ്രദ്ധ യിൽ കൊണ്ടുവരണം.

തെറ്റായ ചിന്തകൾ മൂലം വിദ്യാഭ്യാസം, ആരോഗ്യം തുടങ്ങിയ പൊതുമേഖലകളിൽ നിന്ന് സർക്കാർ തീർത്തും പിൻവാങ്ങിയിരിക്കുന്നു. അതൊക്കെ സ്വകാര്യമേഖലയ്ക്ക് വിട്ടുകൊടുത്തിരി യ്ക്കുകയാണ്. മറിച്ച് ഉരുക്കുനിർമ്മാണം എണ്ണ ശുദ്ധീ കരണം തുടങ്ങിയ രംഗങ്ങളിലാണ് സർക്കാറിന് താല്പര്യം. ജനങ്ങളും ഇത് വിശ്വസിയ്ക്കാൻ തുടങ്ങി യിരിക്കുന്നു. ജനങ്ങളുടെ മൊത്തം ആരോഗ്യ പരി രക്ഷാചെലവിൽ ഒരു ശതമാനം മാത്രമാണ് സർക്കാ റിന്റെ പങ്ക്. അങ്ങനെ ഇന്ത്യ ലോകത്തിലെ ഏറ്റവും മോശമായ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാസംവിധാനമുള്ള ഹെയ്തിയുടേയും സിയേറാ ലിയോണ്ടിന്റേയും കൂട്ട ത്തിൽ കൂടും. വാസ്തവത്തിൽ, ചൈനീസ് സർക്കാർ അവരുടെ ജനങ്ങൾക്ക് വേണ്ടി ചെലവിടുന്നതിന്റെ ഏതാണ്ട് കാൽ ഭാഗമേ ഇത് വരൂ. ചൈനയിൽ രാജ്യ ത്തിന്റെ മൊത്തവരുമാനത്തിന്റെ 3 ശതമാനമാണ് ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയ്ക്ക് നീക്കിവെയ്ക്കുന്നതെങ്കിൽ ഇന്ത്യയിൽ ഇത് 1.2 ശതമാനം മാത്രമാണ്. നമ്മുടെ പ്രാഥമിക ചികിത്സാരംഗവും ഏറെ പരിതാപകരമാ ണ്. നിലവിലുള്ള വൈദ്യ ഇടപെടലുകളിലും രോഗ പ്രതിരോധ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാപരിപാടികളോ പരി ഗണിയ്ക്കപ്പെടുന്നില്ല. അഥവാ നിങ്ങളൊരു ദാരുണാ വസ്ഥയിലുള്ള രോഗിയാണെങ്കിൽ നിങ്ങളെ ചികി ത്സിയ്ക്കാനുള്ള പണം സർക്കാർ സ്വകാര്യ ആസ്പ ത്രികളെയാണ് ഏല്പിക്കുക. തീർച്ചയായും ഇങ്ങനെ യല്ല, പൊതുജനാരോഗ്യ പരിരക്ഷ നടപ്പാക്കേണ്ടത്.

കോട്ടപ്പുറം കുന്നത്തുമന ലെയിനിലുള്ള സത്യം അപ്പാർട്ട്മെന്റിലെ ഫ്ളാറ്റിൽ കുട്ടികൾ പെൻസിൽ, റബ്ബർ, പേന തുടങ്ങി കൊച്ചു കൊച്ചു സാധനങ്ങൾ പ്രദർശിപ്പിച്ചും ലേലം ചെയ്തും സ്വ രൂപിച്ച 2700/- രൂപ പെയിൻ ആൻയ് പാലിയേ റ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റിയ്ക്ക് നല്കി.

Quarterly issue of PAIN AND PALLIATIVE CARE SOCIETY, THRISSUR
(Private circulation only)

MAKE A GIFT TODAY

If your life has been touched by cancer, you know the hurt it causes, physically, financially, emotionally. Join the fight against cancer.

Your gift is a big help in the battle against cancer in your community. You havea choice on how to make that gift, either as a onetime donation or by pledge to make regular, repeated donations throughout the year. Your gift can be earmarked to honour special occasion in your loved one's - birthdays, anniversaries or to honour the memory of someone who was lost to cancer.

To make a donation use the following slip.

From

Address : ....
....
....

sum of Rs. .... (Rupees .... only)
by cash / cheque / DD No. .... in favour of Pain and Palliative Care Soceity, Thrissur dated ....

Please send to :

The Secretary
Pain and Palliative Care Society
Old District Hospital Building
Thrissur - 680 001

Donation to the Society are exempted from Income Tax under Section 80G.

Printed and Published by Pain and Palliative Care Society, Thrissur
Printed at iMAC Creations, Thrissur-680 001. Ph : 0487-2420784. Editor : Dr. Kumudam Unni