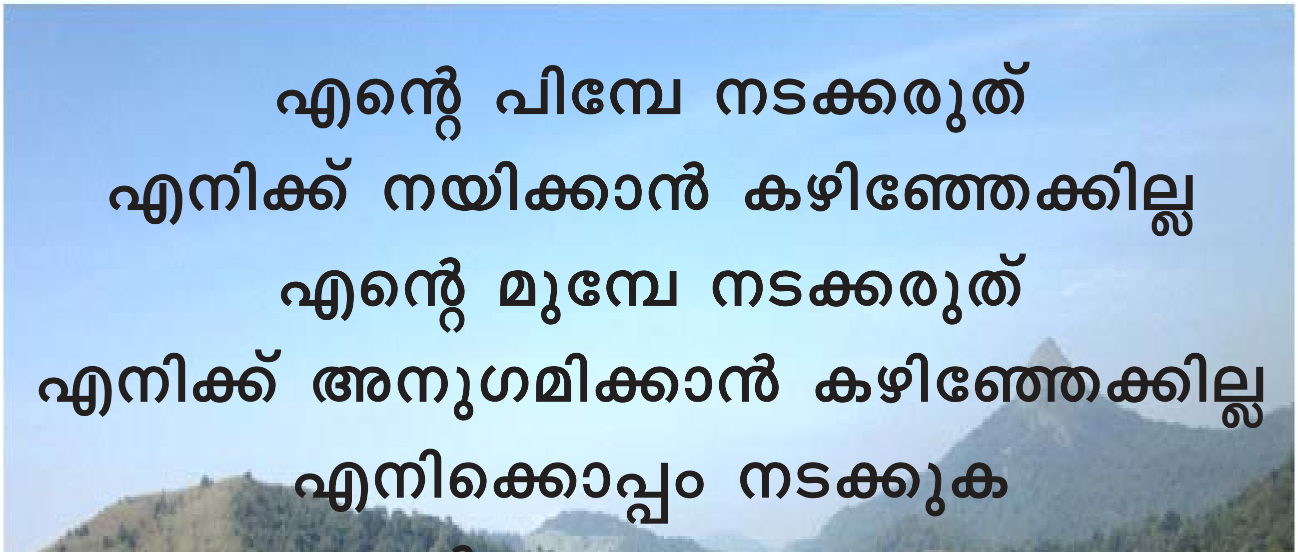
Reaching Out

Volume: 10. Issue: 4. December 2014.



ആത്മസത്യമറിയാൻ മതം തന്നെ വേണമെന്നുണ്ടോ?

പി. ഉദയഭാനു

.... സത്യം അന്വേഷിച്ചു കണ്ടെത്തേണ്ട ഒന്നാണെന്നത് ആത്മീയവാദത്തിന്റെ അസംഖ്യം കടങ്കഥകളിൽ ഒന്നു മാത്രമാണ്. സത്യം നമ്മുടെ ചര്യകളിലൂടെയും നിലപാടുകളിലൂടെയും കർമ്മത്തിലൂടെയും വ്യവഹാരങ്ങളിലൂടെയും ആവിഷ്ക്കരിക്കപ്പെടേണ്ടതാണ്. ഇനി, അത് അന്വേഷിച്ച് കണ്ടെത്തേണ്ട ഒന്നാണെങ്കിൽത്തന്നെയും മതത്തിലൂടെയേ അത് സാധ്യമാകൂ എന്ന ധാരണയിൽ നിന്ന് മുന്നോട്ടു പോകാൻ നമുക്ക് കഴിയേണ്ടതല്ലേ? മനുഷ്യധിഷണയുടെ വികാസത്തിന്റെ സദ്ഫലങ്ങളെ ഈ വഴിക്കുകൂടി ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ കഴിയുമെന്ന് തന്നെയാണ് ചരിത്രത്തിൽ നിന്നുള്ള പാഠം.

ഇന്നീകാണുന്നതിനും അറിയുന്നതിനും അനുഭവിക്കുന്നതിനുമപ്പുറം മറ്റൊരു സ്വത്വമാണ് മതം എന്ന ചിന്തയിൽ നിന്നാണ് മതങ്ങൾക്കെന്തുപറ്റി എന്ന ചോദ്യമുയരുന്നത്. യഥാർത്ഥത്തിൽ, മറ്റൊന്നാണ് മതം എന്ന് ധരിക്കാൻ നമ്മെ പ്രേരിപ്പിക്കുന്നതെന്താണ്? ചരിത്രം അതല്ലല്ലോ. എല്ലാ സംഘടിതമതങ്ങളും മതസമൂഹങ്ങളും അധികാരശ്രേണീബദ്ധവും ശാസനാവലികളാൽ നിയന്ത്രിതവും കർശനമായ ചട്ടങ്ങളാൽ ആചരിക്കപ്പെടുന്നതുമാകുമ്പോൾ, ഇതല്ലാത്ത ഒരു മതം എവിടെയുണ്ടായിരുന്നുവെന്നാണ് നാമർത്ഥമാക്കുന്നത്? അഥവാ, അങ്ങനെയൊന്നുണ്ടായിരുന്നെങ്കിൽത്തന്നെ, ചരിത്രനിർമ്മുക്തമായ ഒരു ആദിമമതം സമകാലിക സമൂഹത്തിലോ ഭാവിയിലോ സാധ്യമാകാനുള്ള വിദൂരസാധ്യതയെക്കുറിച്ചെങ്കിലും നമുക്കാലോചിക്കാൻ കഴിയുമോ? നമ്മുടെ മതങ്ങൾക്കെന്തുപറ്റി എന്ന് ചോദിക്കുകയും ഒന്നും പറ്റാത്ത വിശുദ്ധമതത്തെ കണ്ടെത്താൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതിനേക്കാൾ പ്രായോഗികവും ആശ്വാസ്യവുമായത് മതങ്ങൾ നമ്മുടേതല്ല എന്ന നിലപാടായിരിക്കുമെന്ന് ഞാൻ കരുതുന്നു.ഒരു പക്ഷേ, നമ്മുടെ ജീവിതത്തിന്റെ നാമർത്ഥമാക്കുന്ന വിശുദ്ധിയും സ്നേഹവും കാരുണ്യവുമുള്ള ജീവിതത്തിന്റെ – സത്ത വീണ്ടെടുക്കാൻ നമുക്കു കഴിയുക ഇങ്ങനെയായിരിക്കാം.

മതങ്ങൾ സത്യത്തെയും ദൈവത്തെയും ജ്ഞാനത്തെയും മറ്റും അന്വേഷിക്കുകയാണെന്ന നിലപാട് നാം തുടർന്നും കൈക്കൊള്ളുകയാണെങ്കിൽ ഇത്തരം സന്ദേഹങ്ങൾ അർത്ഥരഹിതമാകും. സത്യം അന്വേഷിച്ചു കണ്ടെത്തേണ്ട ഒന്നാണെന്നത് ആത്മീയവാദത്തിന്റെ അസംഖ്യം കടങ്കഥകളിൽ ഒന്നു മാത്രമാണ്. സത്യം നമ്മുടെ ചര്യകളിലൂടെയും നിലപാടുകളിലൂടെയും കർമ്മത്തിലൂടെയും ആവിഷ്ക്കരിക്കപ്പെടേണ്ടതാണ്. ഇനി, അത് അന്വേഷിച്ച് കണ്ടെത്തേണ്ട ഒന്നാണെങ്കിൽത്തന്നെയും മതത്തിലൂടെയേ അത് സാധ്യമാകൂ എന്ന ധാരണയിൽ നിന്ന് മുന്നോട്ടു പോകാൻ നമുക്ക് കഴിയേണ്ടതല്ലേ? മനുഷ്യധിഷണയുടെ വികാസത്തിന്റെ സദ്ഫലങ്ങളെ ഈ വഴിക്കുകൂടി ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ കഴിയുമെന്ന് തന്നെയാണ് ചരിത്രത്തിൽ നിന്നുള്ള പാഠം.

ദൈവം ആവശ്യമുള്ള ഒരു സമൂഹത്തിന്, അതിനുള്ള മൂന്ന് ഉപാധികളിലൊന്നായാണ് മതം പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. അടിസ്ഥാനപരമായ പ്രശ്നം ദൈവം ആവശ്യമുണ്ടോ എന്നതാണ്. (ദൈവം ഉണ്ടോ എന്നത് ഒരു വിഷയമേ അല്ല; ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ ഉണ്ട് എന്നതാണ് ദൈവത്തിന്റെ പ്രത്യേകത) ദൈവത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അതിപ്രാചീനവും അടിസ്ഥാനരഹിതവുമായ സങ്കല്പങ്ങളിൽ നിന്ന് മുക്തി നേടാനുള്ള ധീരത സമൂഹം നേടുമ്പോൾ, മതം അതിന്റെ സ്വാഭാവികമായ അന്ത്യം പ്രാപിക്കും. ദൈവത്തെയും മതത്തെയും നിരാകരിക്കാനും മനുഷ്യനിലും പ്രകൃതിയിലും ആശ്രയിക്കാനും പഠിച്ചു തുടങ്ങുക എന്നതാണ് സമൂഹത്തിന് ചെയ്യാനുള്ളത്.

അതുകൊണ്ട്, നമ്മുടെ മതങ്ങൾക്കെന്തുപറ്റി എന്ന വേവലാതി കലർന്ന സംശയങ്ങൾ

ഉപേക്ഷിക്കുകയും മതങ്ങളിൽ വിശ്വസിക്കാനും മതത്തെ സ്വന്തം ജീവിതത്തേക്കാളും ജീവനേക്കാളും പ്രധാനമായി പരിഗണിക്കാനും തുടങ്ങിയതാണ് മനുഷ്യസമൂഹത്തിന് പറ്റിയ ഏറ്റവും വലിയ അബദ്ധമെന്ന് തിരിച്ചറിയുകയും ചെയ്തുകൊണ്ട് മതരഹിതമായ ആത്മീയതയെക്കുറിച്ചുള്ള ചിന്തകൾക്ക് ഊർജ്ജം പകരാൻ ശ്രമിക്കുക എന്നതാണ് ധൈഷണിക സമൂഹത്തിന് ഇന്ന് ചെയ്യാനുള്ളത് എന്ന് ഞാൻ കരുതുന്നു.

(കവിയും ചിന്തകനുമായിരുന്ന ഉദയഭാനു അകാലത്തിൽ അന്തരിച്ചു. ഈ കുറിപ്പ് വൈദ്യശാസ്ത്രം മാസിക (2007 മെയ്)യിൽ നിന്ന് എടുത്തിട്ടുള്ളതാണ്)

EDITORIAL

ഗാന്ധിജിയുടെ **രക്ഷ** (TALIS MAN)

ഗാന്ധിജി: ഞാൻ നിങ്ങൾക്കൊരു രക്ഷ (മന്ത്രച്ചരട് = (TALIS MAN) കെട്ടിത്തരാം. നിങ്ങൾ സംശയഗ്രസ്തനാകുമ്പോഴോ, അഹന്ത നിങ്ങളിൽ അതിരുകവിയുമ്പോഴോ ഈ ഉപായം പരീക്ഷിച്ചു നോക്കിയാൽ മതി. നിങ്ങൾ കണ്ടിട്ടുള്ളതിൽ വെച്ച് ഏറ്റവുമധികം ദരിദ്രനായ, നിസ്സഹായനായ മനുഷ്യന്റെ മുഖം സങ്കല്പിച്ചുനോക്കുക. എന്നിട്ട് നിങ്ങൾ ചെയ്യാനുദ്ദേശിക്കുന്ന കാര്യം അയാൾക്കേതെങ്കിലും രീതിയിൽ പ്രയോജനപ്പെടുമോ എന്ന് സ്വയം ചോദിക്കുക. അതുകൊണ്ട് അയാൾക്കെന്തെങ്കിലും നേട്ടമുണ്ടാകുമോ? അതയാൾക്ക് അയാളുടെ ജീവിതഭാഗധേയങ്ങളുടെ മേൽ എന്തെങ്കിലുമൊരു നിയന്ത്രണം ഉണ്ടാക്കിക്കൊടുക്കുമോ? മറ്റൊരു രീതിയിൽ പറഞ്ഞാൽ, നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ആദ്ധ്യാത്മികമായും ഭൗതികമായും പട്ടിണി കിടക്കുന്ന കോടിക്കണക്കിനാളുകൾക്ക് സ്വരാജ്യം നേടുന്നതിന് അത് സഹായകമാകുമോ? അപ്പോൾ സംശയങ്ങൾ ഇല്ലാതാകുന്നതായും അഹന്ത അലിഞ്ഞുപോകുന്നതായും നിങ്ങൾക്കനുഭവപ്പെടും.

സാന്ത്വനപരിചരണരംത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഏതൊരു ഭിഷഗ്വരനും നഴ്സിനും സന്നദ്ധ പ്രവർത്തകർക്കും ജീവനക്കാർക്കും അഭ്യുദയകാംക്ഷികൾക്കും ഗാന്ധിജിയുടെ ഈ രക്ഷാഉപായം പരീക്ഷിക്കാവുന്നതാണ്. നിങ്ങളുടെ നോട്ടം, വാക്ക്, പ്രവൃത്തി നിങ്ങളുടെ മുമ്പിലുള്ള വേദനിക്കുന്ന, നിസ്സഹായനായ അസുഖമുള്ളയാളിന് ഏതെങ്കിലും തരത്തിൽ പ്രയോജനമുണ്ടാകുമോ? അതയാൾക്ക് / അവർക്ക് അവരുടെ ജീവിതത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം ഉയർത്താൻ സഹായകമാകുമോ? വേദന ശമിപ്പിയ്ക്കാൻ ഉതകുമോ? അതവരുടെ ശാരീരികവും സാമൂഹ്യവും അദ്ധ്യാത്മികവുമായ കഷ്ടപ്പാടുകൾ പരിഹരിക്കാൻ പര്യാപ്തമാകുമോ?

ഈ ചോദ്യങ്ങൾ നിങ്ങൾ സ്വയം ചോദിച്ചുനോക്കുക. അപ്പോൾ സംശയങ്ങൾ ഇല്ലാതാകുന്നതായും അഹന്ത അലിഞ്ഞുപോകുന്നതായും പരിഭവങ്ങളും പിണക്കങ്ങളും ഞാൻ മേലെ - നീ താഴെ വിചാരങ്ങളും അലിഞ്ഞു പോകുന്നതായും നിങ്ങൾക്കനുഭവപ്പെടും.

കെ. അരവിന്ദാക്ഷൻ

SRI VARI AUTO MOTIVES
KARUNAKARAN NAMBIAR ROAD
THRISSUR

ഡോ. ഇ. ദിവാകരനുമായി സംവാദം - II

ചോദ്യം: സാധാരണ പരിചരണത്തിൽ നിന്ന് സാന്ത്വന പരിചരണം ഏതെല്ലാം തലങ്ങളിലാണ് വ്യത്യസ്തമാകുന്നത്? എന്നാണല്ലോ ചോദ്യം. 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 മാറ്റുന്നതോടെ അയാളുടെ രോഗാനുഭവവും ഇല്ലാതാകുന്നു എന്നതാണത്. രോഗമുണ്ടാക്കുന്ന ശാരീരിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, അവശത, പരാധീനത എന്നിവക്കു പുറമെ അതുണ്ടാക്കുന്ന ബന്ധങ്ങളിലെ വിള്ളൽ, മാനസിക പ്രയാസങ്ങൾ, ആത്മീയ പ്രതിസന്ധിഎന്നിവയെല്ലാം ചേർന്നതാണല്ലോ അയാളുടെ രോഗാനുഭവം. ഇതിനെല്ലാം കാരണം അയാളുടെ രോഗമാണെന്ന് പറയുന്നത് ഒരു അമിതമായ ലളിത വത്ക്കരണമാണ്. പലപ്പോഴും അയാളുടെ ജീവിതാവസ്ഥ തന്നെ ആയിരിക്കും രോഗത്തെ ഉണ്ടാക്കുവാനും നിലനിർത്തുവാനും മോശമാക്കാനും കാരണമായതുതന്നെ. 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 വക്കാത്തതുകൊണ്ട് രോഗിയുടെ രോഗാനുഭവത്തിന്റെ വിവിധ ഘടകങ്ങളെ അഭിസംബോധന ചെയ്യാൻ അതിന് സാധിക്കുന്നു. രോഗിയെ ഒരു ഘട്ടത്തിലും കൈയൊഴിയുന്ന പ്രശ്നവുമുണ്ടാകുന്നില്ല.

സാധാരണ ചികിത്സയുടെ പ്രകടസ്വഭാവം (Ethose) ഒരു യുദ്ധസന്നാഹത്തിന്റെതാണ്. രോഗം ഒരു ശത്രു സൈന്യത്തിന്റെ കടന്നാക്രമണമായി കണക്കാക്കുന്നു. അതിനെതിരെ എല്ലാ ശക്തിയും സംഭരിച്ച് യുദ്ധം ചെയ്യുക എന്നതാണത്. അവിടെ ധൈര്യം, വിട്ടുകൊടുക്കില്ല എന്ന മനസ്ഥിതി എന്നിവക്കാണ് പ്രധാന്യം. പടത്തലവനായി അംഗീകരിച്ച ഡോക്ടറുടെ പിന്നിൽ അണിനിരക്കുന്നു, രോഗിയും കുടുംബവും മറ്റെല്ലാവരും. എന്നാൽ സാന്ത്വന പരിചരണത്തിൽ ഈ ഒരു യുദ്ധസന്നാഹത്തിന് വല്ല പ്രസക്തിയുമുണ്ടോ? അവിടെ യുദ്ധം അവസാനിച്ചിരിക്കുന്നു. ശുഭ്രപതാക പാറിക്കഴിഞ്ഞു. എന്നാലും അവിടെയും വിട്ടുകൊടുക്കാത്ത ഒന്നുണ്ട്- രോഗിയുടെ മാനുഷികമായ അന്തസ്സാണത്. രോഗം അതിന്റെ താണ്ഢവനൃത്തമാടുമ്പോഴും രോഗിയുടെ അന്തസ്സിന് പോറലേൽക്കാത്തവിധം അയാളെ പരിചരിക്കുകയും മാനുഷികമായ അന്തസ്സോടെ മരണത്തെ വരിക്കാൻ സഹായിക്കുകയുമാണ് സാന്ത്വന പരിചരണം ചെയ്യുന്നത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ, ഇവിടെ ആജ്ഞാപിക്കുന്ന പടത്തലവനില്ല. ചികിത്സകനും, രോഗിയും, പരിച

രിക്കുന്ന മറ്റുള്ളവരും തമ്മിൽ അധികാര ശ്രേണീബന്ധത്തിനുപകരം സാഹോദര്യഭാവ മാണുള്ളത്. 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. വേദനക്കുള ളിലും വളർച്ചയ്ക്കുള്ള വികാസത്തിനുള്ള, പരിണാമത്തിനുള്ള ഒരു മുകസാധ്യതയുണ്ടെന്നും ആ സാധ്യതയിലേക്ക് രോഗി വളരണമെങ്കിൽ വേദനയെ ശമിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട് എന്നതുകൊണ്ടു 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 ആദ്ധ്യാത്മിക മായ 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 കൂടിയാണയാൾ.

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

സാന്ത്വനത്തിന്റെ നാനാർത്ഥങ്ങൾ

ഇന്ദു

സാന്ത്വനപരിചരണം ഏകമുഖമല്ല. അവിടേയ്ക്കുള്ള വഴികളും അതിന്റെ രീതികളും പലതത്രേ. പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ഒരു സമഗ്രപരിചരണ രീതിയാണ്. ചികിത്സാരംഗത്തുള്ള ഡോക്ടർമാരെയും നഴ്സുമാരെയും പോലെ സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരെപ്പോലെ, സ്നേഹമുള്ള കുടുംബാംഗങ്ങളെപ്പോലെ, മനസ്സറിയുന്ന കൂട്ടുകാരെപ്പോലെ അനുതാപമുള്ള കലാകാരി കൾക്കും/ കലാകാരന്മാർക്കും ഇതിൽ പങ്കാളികളാകാം. മരുന്നും ശുശ്രൂഷയും പോലെ വാക്കും വരയും താളവും മേളവും നൃത്തവും സംഗീതവും ചലച്ചിത്രവുമൊക്കെ വേദനാസംഹാരിക ളായി വർത്തിയ്ക്കും.

സമൂഹത്തെ അഭിസംബോധന ചെയ്യുന്ന ഒരു കലാകാരൻ സാന്ത്വനപരിചരണത്തിൽ ഇടപെടുന്നതെങ്ങനെയാവാമെന്ന് വളരെ ലളിതമായി വെളിച്ചപ്പെടുത്തുന്നു, മനോജ് മുരളി യുടെ രണ്ട് ചെറിയ ചലിച്ചിത്രങ്ങൾ: എസ്ക്കലറ്റർ ഉം ലിവിങ്ങ് എ ലൈഫ് ഉം. എസ്ക്കലേറ്റർ ഒരമ്മയും മകനും തമ്മിലുള്ള ആത്മബന്ധത്തിന്റെ തരളമായ ആഖ്യാനമാണ്.വൃദ്ധയും അവ ശയുമായ അമ്മയെ യുവാവായ മകൻ പരിചരിയ്ക്കുന്നതാണ് ചിത്രം. അയാൾ അമ്മയെ ഉണർത്തുന്നു, ഊട്ടുന്നു, കുളിപ്പിയ്ക്കുന്നു, കൂട്ടിരിയ്ക്കുന്നു, ശുശ്രൂഷിയ്ക്കുന്നു, താരാട്ടി ഉറ ക്കുന്നു. കവി ശ്രീകുമാരി ആഗ്രഹിയ്ക്കും പോലെ അമ്മയെ കുളിപ്പിയ്ക്കുമ്പോൾ കുഞ്ഞിനെ കുളിപ്പിയ്ക്കും പോലെ കരുതലോടെ, ഉടൽ വഴുതാതെ. ഓരോ ഷോട്ടിനും സമാന്തരമായി, വർഷങ്ങൾക്കുമുമ്പ്, ചെറുപ്പക്കാരിയായ അമ്മ ഇതേകാര്യങ്ങൾ കുട്ടിയായിരുന്ന മകനുവേണ്ടി ചെയ്തിരുന്നതിന്റെ ഷോട്ടുകൾ. കുഞ്ഞിന്റെ കുറുമ്പുകളും പ്രായമായ അമ്മയുടെ ശാഠ്യങ്ങളും ഒരുപോലെ.ഒരു കവിതയിലെ ഈരടികൾ പോലെ. ഓരോ രണ്ടാം വരിയും / ഷോട്ടും ആദ്യ ത്തേതിനെ പൂരിപ്പിയ്ക്കുന്നു. അവസാന ഷോട്ടിൽ, അമ്മയുടെ മരണശയ്യയിൽ, മകൻ അമ്മ യുടെ കണ്ണുകൾ തഴുകിയടപ്പിയ്ക്കുന്നതിന് സമാന്തരമായി ക്യാമറ കാണിയ്ക്കുന്നത് ചെറുപ്പ ക്കാരിയായ അമ്മയുടെ പേറ്റുനോവും കുഞ്ഞിന്റെ കൺമിഴിയ്ക്കലും കരച്ചിലും. ഒരു ഒടു ങ്ങലും മറ്റൊരു തുടങ്ങലുംകൊരുത്ത് ചേർത്ത്, സമന്വയിപ്പിച്ച് ജീവിത പരിക്രമം സംപൂർത്തീ കരിയ്ക്കുന്നു. ഈ നിറവാണ് സഫലമീയാത്ര എന്ന് തോന്നിപ്പിയ്ക്കുന്നത്.

എസ്ക്കലേറ്റർ അഥവാ ചലനകോവണിപ്പടി എന്ന രൂപകം അതിന്റെ കണിശമായ ആരോ ഹണഅവരോഹണക്രമം കൊണ്ട് തലമുറകളുടെ, ജീവിതത്തിന്റെ, ബന്ധങ്ങളുടെ നൈരന്ത ര്യം ദ്യോതിപ്പിയ്ക്കുന്നു. ഇവിടെ കാലം, വർത്തമാനവും ഭൂതവും, ഒരു കുട്ടി തട്ടിക്കളിയ്ക്കുന്ന പന്തുപോലെ മേലോട്ടും താഴോട്ടും തത്തുന്നു. ബന്ധങ്ങളുടെ ബാദ്ധ്യതകളുംസാദ്ധ്യതകളും ബോദ്ധ്യപ്പെടുത്തുന്ന ഇത് ഒരു നിശ്ശബ്ദ ചലിച്ചിത്രമാണ്. അമ്മയും മകനുമിടയിൽ സംവദി യ്ക്കാൻ നല്കാനും സ്വീകരിയ്ക്കാനും വാക്കുകൾ വേണമെന്നില്ല. സംഭാഷണമില്ലാത്ത ഓരോ ഷോട്ടും ആർദ്രവും സാന്ദ്രവുമാണ്.

ജീവിതം വാശിയോടെ ഉശിരോടെ ജീവിയ്ക്കാനുള്ളതാണ് എന്ന് ബോദ്ധ്യപ്പെടുത്തുന്ന രണ്ട് രംഗങ്ങൾ മാത്രമുള്ള നന്നേ ചെറിയ ഒരു ചലച്ചിത്രമാണ് ലിവിങ്ങ് എ ലൈഫ്. കേന്ദ്രക ഥാപാത്രമായ വിജേഷ് ചക്രകസേരയിലാണ് ചലിയ്ക്കുന്നത്. ഈ കസേരയുടെ കറക്കമാണ് കഥയെ ഉരുട്ടിക്കൊണ്ടുപോകുന്നത്.

സീൻ ഒന്ന്; വിജേഷ് ഒരു വലിയ കമ്പനിയിൽ ജോലിയ്ക്കായി മുഖാമുഖത്തിന് എത്തിയിരി ക്കുന്നു. ആവശ്യമായ യോഗ്യതകളൊക്കെ ഉണ്ടായിരുന്നിട്ടും അയാളെ ഇന്റർവ്യൂവിൽ പങ്കെ ടുപ്പിയ്ക്കുന്നുപോലുമില്ല. അയാളുടെ ശാരീരിക വൈകല്യം അയാളെ അയോഗ്യനാക്കുന്നു. അയാൾ കമ്പിനിയിലെ ഇടപാടുകാരുടെ ശ്രദ്ധ വ്യതിചലിപ്പിയ്ക്കുമെന്ന കപടന്യായത്തോടെ

ഒരു ദു:ശ്ശകുനമെന്നപോലെ കമ്പനി പ്രതിനിധി അയാളെ തിരിച്ചയയ്ക്കുന്നു. നിവർന്നുനില്ക്കുന്ന ശരീരങ്ങളുടെ അഹങ്കാരം പ്രതിഷേധമേതും പ്രകടിപ്പിയ്ക്കാതെ, പ്രസന്നനായിത്തന്നെ അയാൾ തിരിച്ചുപോകുന്നു.
സീൻ രണ്ട്: പഴയ കമ്പനി പ്രതിനിധി മറ്റൊരു കമ്പനിയിൽ പുതിയ ജോലി നേടി, ആദ്യദിനം പുതിയ മാനേജിംഗ് ഡിറക്ടറെ മുഖം കാണിയ്ക്കാൻ പോകുന്നു. ഇടനാഴിയിൽ (ജീവിതത്തിന്റെ) വെച്ച് പഴയ ചക്രകസേരക്കാരനെ വീണ്ടും കാണുന്നു. ഇപ്പോഴും ജോലിതേടി അലയുകയായിരിയ്ക്കും അയാൾ എന്നു ധരിച്ച അവർ അയാൾക്ക് മംഗളമാശംസിയ്ക്കുന്നു. എന്നാൽ ഓഫീസ് മേധാവിയുടെ മുറിയുടെ മുമ്പിൽ പതിച്ചിട്ടുള്ള ഫലകത്തിൽ അയാളുടെ പേര് കാണുമ്പോൾ അവരെപ്പോലെ ക്യാമറയും നിശ്ചലമാകുന്നു. മേധാവിയുടെ പേര് വിജേഷ്.

കെടാത്ത മനോവീര്യവും അക്ഷീണമായ ഇച്ഛാശക്തിയും ശരീരത്തിന്റെ കുറവുകളെ മറികടക്കാൻ പ്രാപ്തരാക്കുമെന്ന പാഠം ആറ്റിക്കുറുക്കി നല്കുന്ന ഈ ചലച്ചിത്രം ഒരു ഹൈക്കു കുറുങ്കവിത പോലെയാണ്.
ജീവിതപുസ്തകത്തിൽ നിന്ന് ഒരേട്: ഈ ചിത്രത്തിലെ കേന്ദ്ര കഥാപാത്രം വിജെഷ്, തൃശ്ശൂർ പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്ന് സേവനം സ്വീകരിയ്ക്കുന്ന ഒരംഗമാണ്. ചിത്ര്ത്തിൽ പേരുപോലും മാറുന്നില്ല. ഒരു ദശകം മുമ്പ്, ഒരു പ്രൊഫഷനൽ കോളേജിൽ അവസാനവർഷ വിദ്യാർത്ഥിയായിരിക്കെ, ഒരു സ്വകാര്യവിനോദകേന്ദ്രത്തിൽ സംഭവിച്ച അപകടം അയാളുടെ നട്ടെല്ലിന് ക്ഷതമേല്പിച്ചു. അരയ്ക്കുതാഴെ പൂർണ്ണമായി ചലനശേഷി നഷ്ടപ്പെട്ട് ക്വാഡ്രിപ്ളീജിയാക് ആയി ഇവിടെയെത്തുമ്പോൾ വിജേഷ് വിഷാദിയും അന്തർമുഖനുമായിരുന്നു.എന്നിരിയ്ക്കലും അയാൾ ബിരുദവും ബിരുദാനന്തരബിരുദവും സമ്പാദിച്ചു. കഴിഞ്ഞ മൂന്നുവർഷമായി ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റ് ശ്രീ. അജേഷിന്റെ മേൽനോട്ടത്തിൽ, ആ യൂണിറ്റിൽ നിന്ന് ചികിത്സ സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിയ്ക്കുന്നു. ചക്രകസേരയിലായാലും ചലനശേഷി തിരിച്ചുകിട്ടിയത് അയാളുടെ ആത്മവിശ്വാസം വർദ്ധിപ്പിച്ചു. സാന്ത്വനകേന്ദ്രത്തിലെ സ്നേഹാന്തരീക്ഷവും നല്ല സൗഹൃദങ്ങളും നിശ്ചയദാർഢ്യവും യാഥാർത്ഥ്യത്തോടെയുള്ള ലക്ഷ്യബോധവും നിരന്തര പരിശ്രമവും കടന്നുപോയ കഠിനനാളുകളെ മനസ്സിൽ നിന്ന് മായിച്ച് കളയാൻ അയാളെ സഹായിച്ചിരിയ്ക്കണം. ഇന്ന് വിജേഷ് കാലിപ്പേഴ്സ് ഉപയോഗിച്ച് പരസഹായത്തോടെയാണെങ്കിലും അല്പദൂരം നടക്കുന്നു. കസേരയിലിരുന്നുകൊണ്ടുതന്നെ കഴിയും വിധം ജോലി ചെയ്ത് സമ്പാദിയ്ക്കുന്നു. കൂട്ടുകൂടുകയും പാട്ടുപാടുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതാ, ഇപ്പോൾ ഈ ചെറുപ്പക്കാരന്റെ തിരിച്ചുകിട്ടിയ സർഗ്ഗാത്മകത കൂടുതൽ വിടർന്നിരിയ്ക്കുന്നു. ഈ ചലച്ചിത്രത്തിലെ ഊർജ്ജം പ്രസരിപ്പിയ്ക്കുന്ന നായകനായി മറ്റുള്ളവർക്ക് മാതൃകയും പ്രചോദനവുമായിരിയ്ക്കുന്നു; സ്റ്റീഫൻ ഹോക്കിൻസ് ചെയ്തുകൊണ്ടിരിയ്ക്കുന്നതുപോലെ.
സബാഷ് വിജേഷ്; താങ്കളുടെ തളരാത്ത ആത്മബലത്തിന്.
സബാഷ് മനോജ്; താങ്കളുടെ പ്രസാദപൂർണ്ണമായ ചിത്രപ്പെടുത്തലിന്.

നിശ്ശബ്ദതയുടെ താഴ്‌വരയിൽ

സി.എ.റിജി

പതിനഞ്ച് ദിവസങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് ഉച്ചഭക്ഷണ സമയത്ത് ഡോ. റംലയുമായി കൊച്ചുവർത്തമാനങ്ങൾ പറയുന്നതിനിടയ്ക്ക് ഒട്ടും പ്രതീക്ഷിയ്ക്കാതെ പ്ളാനിങ്ങ് തുടങ്ങിയ ഒരു ട്രിപ്പ്. ആ സമയത്താണ് ഡോ. സതീശനും, ശ്രീ. ശശിരാജയും ഭക്ഷണം കഴിക്കാനെത്തിയത്. ട്രിപ്പ് എന്ന് കേട്ടതും ഉടനെ ഞങ്ങൾ (ലിസി, ഷീല, റിജി) പറഞ്ഞു നമുക്ക് സൈലന്റ് വാലി മതിയെന്ന്. അതിന്റെ ദൃശ്യമനോഹാരിതയോ, സവിശേഷതകളൊ ഒന്നും അറിയാതെ പറഞ്ഞുപോയ ഒരബദ്ധം. അങ്ങനെ ഡോ.റംലയെയും ഡോ.സതീഷിനേയും ഗൈഡാക്കി ഞങ്ങൾ ട്രിപ്പ് പ്ളാനിങ്ങ് തുടങ്ങി.

പ്ളാനിങ്ങ് തുടങ്ങിയപ്പോൾ തന്നെ ശനി, ഞായർ ദിവസങ്ങളിൽ മതിയെന്ന നിബന്ധന വെച്ചു. ഭക്ഷണം കഴിച്ച് കഴിഞ്ഞതും ടൂറിസം ഓഫീസിലേക്ക് വിളിക്കാനും ഇമെയിൽ അയയ്ക്കാനും തുടങ്ങി. ഒടുവിൽ നമ്മുടെ ഡ്രൈവർ സോമേട്ടന്റെ കൂട്ടുകാരൻ (പാലക്കാട്) വഴി ഓഫീസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വിവരങ്ങൾ തിരക്കി. താമസ സൗകര്യവും ഭക്ഷണവും ഏർപ്പാടാക്കി. അങ്ങനെ ഡിസം. 6ന് ശനിയാഴ്ച വൈകീട്ട് 5.15 ന് ഞങ്ങൾ 22 പേർ അടങ്ങുന്ന ടീം ദേശീയോദ്യാനം ലക്ഷ്യമാക്കി യാത്ര പുറപ്പെട്ടു.

ഐതിഹ്യത്തിലെ പാണ്ഡവ സമൂഹവുമായി ബന്ധമുള്ള സൈരന്ധ്രീവനം എങ്ങിനെയാകുമെന്ന ആകാംക്ഷയോടെ ഞാനും വണ്ടിയിൽ കയറി. യാത്ര തുടർന്ന് 15 മിനിറ്റ് കഴിഞ്ഞതും അതാ വണ്ടികൾ നിരനിരയായി കിടക്കുന്നു. അപകടമാണോ എന്ന് ചിന്തിക്കുമ്പോഴേയ്ക്കും ബാന്റുവാദ്യങ്ങൾ കേൾക്കുകയുണ്ടായി. തിരൂരിൽ സിപിഐ(എം) ന്റെ ഒരു സമ്മേളനമായിരുന്നു. 45 മിനിറ്റ് .... കിടിം. സോമേട്ടന്റെ ചെവിയിൽ പഞ്ഞി വെയ്ക്കേണ്ട അവസ്ഥയായി. 6.15 ആകുമ്പോഴേക്കും പാട്ടും ഡാൻസുമായി വീണ്ടും യാത്ര തുടങ്ങി. മണ്ണാർക്കാട് എത്തിയപ്പോൾ ഭക്ഷണം കഴിക്കാനിറങ്ങി. 1 മണിക്കൂറിന് ശേഷം വീണ്ടും യാത്രയായി.

പിന്നീട് അന്താക്ഷരി കളിച്ചും ചിരിച്ചും രസിച്ചും ചുരം കയറി പോകുന്ന വേളയിൽ എതിർ വശത്ത് നിന്ന് ചരക്ക് കയറ്റി വരുന്ന ഒരു ലോറി ഡ്രൈവർ ഞങ്ങളുടെ വണ്ടിക്ക് കൈകാട്ടിക്കൊണ്ട് പറഞ്ഞു. ശ്രദ്ധിച്ച് പെയ്ക്കോളൂ... കുറച്ച് അങ്ങട്ട് നീങ്ങിയാൽ കൊമ്പനുണ്ട്. കൊമ്പൻ എന്ന് കേട്ടതും ഒരു സെക്കന്റ് വണ്ടിയ്ക്കുള്ളിൽ ആകെ നിശ്ശബ്ദത. പിന്നീട് ഓരോരുത്തരും പതുക്കെ പതുക്കെ സംസാരം തുടങ്ങി. അപ്പോഴും കിട്ടി നമ്മുടെ സോമേട്ടനിട്ട് ഒരു കൊട്ട്. ഈ സോമേട്ടൻ കാരണാ... അല്ലെങ്കിൽ നമ്മളിപ്പോൾ അവിടെ എത്തിയേനെ. അങ്ങനെ 10 മണിയ്ക്ക് ഞങ്ങൾ താമസ സ്ഥലത്തെത്തി. ഒരു മുറിയിൽ മൂന്ന് പേർ എന്ന രീതിയിൽ ഞങ്ങൾ തീരുമാനമെടുത്തു. ബാഗ് മുറിയിൽ വെച്ച് ഓരോ വീട്ടുകാരുടെയും (ഓരോ മുറിയിലേയും) സുഖവിവരം അന്വേഷിച്ച് അങ്ങോട്ടുമിങ്ങോട്ടും കയറിയിറങ്ങി. വാതോരാതെ സംസാരിച്ച് എപ്പോഴോക്കെയോ ഉറങ്ങി.

അഞ്ച് മണിയ്ക്ക് അലറാം മുഴങ്ങി. ചൂടുവെള്ളത്തിനായി അടുത്തടുത്ത മുറിയിലുള്ളവരുടെ അങ്ങോട്ടുമിങ്ങോട്ടുമുള്ള നടത്തം. ഏഴരയായപ്പോൾ പ്രഭാത ഭക്ഷണമായ ദോപ്പവും കഴിച്ച് 8 മണിയ്ക്ക് സൈലന്റ് വാലിയെന്ന നാഷണൽ പാർക്ക് കാണാൻ യാത്രയായി.

8.30 ന് ഫോറസ്റ്റ്കാരുടെ വണ്ടിയിൽ ഏശപ്പ എന്ന ഗൈഡുമായി ഞങ്ങൾ യാത്ര തിരിച്ചു. ഏശപ്പ വണ്ടിയിൽ കയറിയതും ഞാൻ ഹെലന്റാന്റിയോട് ഇയാൾ ഒരിക്കൽ വനിതയിൽ അഭിമുഖം നല്കിയതാണല്ലോയെന്ന് പറഞ്ഞു. പിന്നീട് ആളോട് തന്നെ ചോദിച്ചു. തിരിഞ്ഞും വളഞ്ഞും ആടിയുലഞ്ഞും ഒന്നര മണിക്കൂർ നീണ്ട യാത്ര. ഈ യാത്രക്കിടയിൽ ചീവീടുകൾ ഇല്ലാത്ത നാട് എന്ന് ബ്രിട്ടീഷുകാർ വിശേഷിപ്പിച്ച സൈലന്റ് വാലിയെ കുറിച്ച് വാതോരാതെ അദ്ദേഹം വാചാലനായി. അദ്ദേഹം നിറുത്തിയതും നിർമ്മലേച്ചിയുടെ വക ഒരു ഡയലോഗ്.

കാട് മുഴുവൻ ഫോറസ്റ്റാണല്ലേ... അപ്പോൾ തന്നെ ഗൈഡിന്റെ മറുപടി. ആ.... എന്താ ചെയ്യാ... ഫോറസ്റ്റ് മുഴുവൻ കാടാ.........

പൂത്തുലഞ്ഞ് നില്ക്കുന്ന കുരുമുളക് ചെടിയ്ക്കും കാപ്പി തോട്ടത്തിനും അരികിലൂടെ പോകുമ്പോൾ പലതരം മരങ്ങളെപ്പറ്റിയും, മൃഗങ്ങളെപ്പറ്റിയും അദ്ദേഹം പറയുകയുണ്ടായി. ഇവിടെ സിംഹവും കാക്കയും ഇല്ലെന്നാണ് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞത്. ആകാശം മുട്ടി നില്ക്കുന്ന മരങ്ങൾ കാണുമ്പോൾ എനിക്ക് അതിശയവും അതിലുപരി ആഹ്ളാദവുമായിരുന്നു. ഒരു ഭാഗത്ത് മരങ്ങൾക്കിടയിലൂടെ ചാടിക്കളിക്കുന്ന മലയണ്ണാൻ, പലതരം പക്ഷികൾ എന്നിവ. മറു ഭാഗത്ത് അങ്ങകലെ നിന്ന് പാറ കെട്ടുകൾക്കിടയിലൂടെ ഒഴുകിയെത്തുന്ന കാട്ടരുവികൾ. തണുപ്പി ലും രുചിയിലും കെങ്കേമൻ. അങ്ങനെ മണിക്കൂറുകൾക്കുശേഷം ഞങ്ങൾ വനത്തിന്റെ കവാട ത്തിലെത്തി. അപ്പോഴാകട്ടെ ഞെട്ടിപ്പിക്കുന്ന മറ്റൊരു കാഴ്ച ഞങ്ങളെ കാത്തിരിക്കുന്നു. മാനം മുട്ടി നില്ക്കുന്ന ഒരു ടവർ. അതിനുമുകളിൽ നിന്ന് നോക്കിയാൽ നിറഞ്ഞ് ഒഴുകുന്ന ഭവാനി പുഴയും ആകാശത്തോളം ഉയരമുള്ള പച്ചപ്പാർന്ന മലഞ്ചെരിവുകളും കാണാം. അതൊരു സുന്ദരകാഴ്ച തന്നെയാണ്.

അവിടെ നിന്നും ഇറങ്ങുന്നത് വനത്തിൽ നിന്നും കയറി വരുമ്പോൾ വിശ്രമിക്കാനുള്ള സ്ഥലത്തേയ്ക്കാണ്. അവിടേയ്ക്കുള്ള വഴിയുടെ ഇരുവശത്തും ഒപ്പം വെട്ടി ഭംഗിയാക്കിയ ബുഷ് ചെടിയും ഫോറസ്റ്റ് ഓഫീസിന് അരിക് വശത്ത് ഇങ്ങേയറ്റം തൊട്ട് അങ്ങേറ്റം വരെ പല നിറത്തിലുള്ള ശവംനാറി പൂവും (ഞങ്ങളുടെ നാട്ടിൽ പറയുന്നത്), ഇളംകാറ്റിൽ ആടിയുലഞ്ഞ് നില്ക്കുന്ന മേരീഗോൾഡും അടിപൊളി കാഴ്ചയാണ്.

പാണ്ഡവരുമായി ബന്ധമുള്ളതാണ് ഈ വനമെന്ന് പറഞ്ഞ് ഗൈഡ് എല്ലാവരേയും കൂട്ടി നടന്നു തുടങ്ങി. നടവഴിയിലെല്ലാം വൃക്ഷങ്ങളുടെ വേരുകൾ, ഇരുഭാഗത്തും മുളംകാടു കൾ, പലതരം പൂക്കൾ മുതലായവ. ഗൈഡ് എല്ലാം വിശദീകരിച്ചു. കൂട്ടത്തിൽ ആൾ പറഞ്ഞ ഒരു കാര്യം ഞാൻ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിച്ചു. നിങ്ങൾ ശ്വാസം നന്നായി വലിച്ച് വിട്ട് നടക്കണം. പെട്ടെന്ന് എന്താണെന്ന് എനിക്ക് മനസ്സിലായില്ല. എസിയിലൂടെ നടക്കുന്ന ഒരു പ്രതീതിയാണ് എനിക്കപ്പോൾ അനുഭവപ്പെട്ടത്. കുണ്ടും കുഴിയുമുള്ള ഭാഗത്ത് ഇരുന്നും വേരുകൾ പിടിച്ചും ഞങ്ങൾ ഇറങ്ങി. അങ്ങനെ കുറച്ച് കൂടി പോയപ്പോൾ കുഴൽ കിണറിൽ നിന്ന് വെള്ളം ചീറ്റുന്ന പോലെ ഝിൽ ഝിൽ, ഝിൽ ഝിൽ എന്ന ശബ്ദം കേട്ടു. അപ്പോൾ ഞാൻ ഷീലേച്ചിയോടും, ഉഷടീച്ചറോടും (ശശിസാറിന്റെ ഭാര്യ) പറഞ്ഞു നമ്മൾ കുന്തിപ്പുഴയുടെ അരികിലെത്തിയെന്ന്. എന്നാൽ പുഴയുടെ അടുത്തെത്താൻ വീണ്ടും ഏകദേശം 600 മീറ്ററോളം നടക്കേണ്ടിവന്നു. അവിടെ എത്തിയപ്പോഴല്ലേ കാണുന്നത് കുന്തിപ്പുഴയ്ക്ക് കുറുകെയുള്ള തൂക്കുപാലം. ആ പാല ത്തിൽ ഞാൻ പേടിച്ച് പേടിച്ചാണ് നടന്നത്. കാരണം അത് ആടുന്നുണ്ടായിരുന്നു. അങ്ങേയറ്റ മെത്തിയപ്പോഴാകട്ടെ ഒരു കൂട്ടം പൂമ്പാറ്റകൾ. അതും പീക്കോക്ക് നിറത്തിലുള്ളവ. അവ കൂട്ട മായി പാറിപറക്കുന്നത് കാണാൻ എന്ത് ഭംഗിയാണെന്നോ! ആ കാഴ്ച കണ്ട് ഞങ്ങളെല്ലാ വരും ആനന്ദം കൊണ്ട് തുള്ളിച്ചാടി. കുറച്ച് സമയം അവിടെ ചെലവഴിച്ച് ഞങ്ങൾ തിരിച്ച് നട ന്നു. നടക്കുമ്പോൾ ഞാൻ ഗാർഡിനോട് ചോദിച്ചു. നമ്മളിപ്പോൾ എത്രത്തോളം താഴ്ചയിലാ ണ്. ഒട്ടും സംശയിക്കാതെ ഗാർഡ് പറഞ്ഞ മറുപടി കേട്ട് ഞാൻ സ്തംഭിച്ചുപോയി. കാരണം 950 അടി താഴെ എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. തിരിച്ച് വരുമ്പോഴാണ് ഗാർഡ് പറഞ്ഞത് നിങ്ങൾ പത്ത് വർഷത്തേയ്ക്കുള്ള ഓക്സിജനുമായിട്ടാണ് പോകുന്നതെന്ന്. അപ്പോഴാണ് ശ്വാസം വലിച്ച് വിടണമെന്ന് പറഞ്ഞതിന്റെ പൊരുൾ എനിയ്ക്ക് മനസ്സിലായത്. തിരിച്ച് പോരാൻ വണ്ടിയിൽ കയറിയപ്പോൾ മറ്റൊരു ഗാർഡും ഞങ്ങൾക്കൊപ്പമുണ്ടായിരുന്നു. തിരിച്ച് പോരുമ്പോൾ രണ്ടുപേർ (സീനാന്റിയും, ഷീലേച്ചിയും) പ്രതിജ്ഞ ചെയ്തിട്ടുണ്ട് – അടുത്ത ടൂറാകുമ്പോ ഴേക്കും ഞങ്ങളും ഡാൻസ് പഠിക്കുമെന്ന്. പോരുമ്പോൾ വഴിയരികിൽ ചിലയിടങ്ങളിൽ ആദി

വാസികളെ കാണാനായി. അഞ്ചോ ആറോ വയസ്സ് തോന്നിയ്ക്കുന്ന ഒരു ആദിവാസി കുട്ടിയ്ക്ക് ടാറ്റാ കൊടുത്ത് ഞങ്ങൾ സൈലന്റ് വാലിയോട് വിടപറയുമ്പോൾ അവിടെ എഴുതിവെച്ച വയലാറിന്റെ വരികൾ എന്റെ മനസ്സിൽ നിറഞ്ഞുനിന്നു.

''സ്നേഹിക്കയില്ല ഞാൻ നോവുമാത്മാവിനെ
സ്നേഹിച്ചിടാത്തൊരു തത്വശാസ്ത്രത്തേയും''

ദയാവധമല്ല
സുഖമരണം എന്ന യൂതനാസ്യ

എൻ.എൻ. ഗോകുൽദാസ്

യൂതനാസ്യ എന്നാൽ നല്ല മരണം എന്നാണ് അർത്ഥം. പക്ഷേ, ഗാഢചിന്തയെ തുടർന്ന് മരണം തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന അഥവാ മരണം വരിയ്ക്കുന്ന സാഹചര്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടു മാത്രമേ ഈ സാങ്കേതിക പദം ഉപയോഗിക്കാറുള്ളൂ. സ്വയം വരിയ്ക്കുന്ന സുഖമരണം ആത്മഹത്യ യുടെ നിർവചനത്തിൽ പെടുന്നു. അന്തസ്സോടെ ജീവിയ്ക്കാനുള്ള അവകാശം പോലെ പ്രധാ നമാണ് അന്തസ്സോടെ മരിയ്ക്കാനുള്ള അവകാശവും.

സ്വേച്ഛാനുസാര സുഖമരണം (Voluntary Euthanasia)

വേദനയും പീഡനവുമനുഭവിയ്ക്കുന്ന ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് തന്റെ ജീവിതം വേദന കൂടാതെ അവസാനിപ്പിയ്ക്കണമെന്നുണ്ടാകാം. പക്ഷേ, ആത്മഹത്യ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നില്ല! ആ വ്യക്തി സുഖമരണത്തിന് സഹായിക്കണമെന്ന് അപേക്ഷിക്കുന്നു. വേദനയില്ലാതെ, ആത്മാഭിമാന ത്തോടെ തന്നെ പരസഹായത്തോടെ അദ്ദേഹം / അവർ സുഖമരണം വരിയ്ക്കുന്നു.

മരണേച്ഛ പ്രകടിപ്പിയ്ക്കാതെയുള്ള സുഖമരണം (Involuntary Euthanasia)

തീവ്രവേദനയും പീഡനവുമനുഭവിയ്ക്കുന്ന ഒരു വ്യക്തിയ്ക്ക് ജീവിതം അവസാനിപ്പി യ്ക്കണമെന്നുണ്ടാകാം; ഇല്ലെന്നും വരാം. ആ വ്യക്തി തന്റെ ഇച്ഛ വ്യക്തമാക്കുന്നില്ല. പക്ഷേ, അയാളുടെ പീഡനവും തീവ്രവേദനയും മരണത്തോടെ മാത്രമേ അവസാനിയ്ക്കുകയുള്ളൂ എന്ന് വിദഗ്ദ്ധഭിഷഗ്വരന്മാർ വിധിയെഴുതുന്നു. വേദന സംഹാരികളും ഉറക്കമരുന്നുകളും താല്ക്കാലിക ശമനം മാത്രം നല്കുന്നു. ആ വ്യക്തി സുഖമരണം അർഹിയ്ക്കുന്നു.

ഇച്ഛ അപ്രസക്തമായ സുഖമരണം (Nonvoluntary Euthanasia)

ഒരു വ്യക്തി അതിനിദ്ര (Coma)യിലാണ്. ഇനി ജീവിതത്തിലേയ്ക്ക് തിരിച്ച് വരില്ലെന്ന് വിദഗ്ദ്ധ ഭിഷഗ്വരന്മാർ വിധിയെഴുതുന്നു. രോഗി അതിനിദ്രയിലാകയാൽ തന്റെ ഇച്ഛ പ്രകടിപ്പി യ്ക്കുന്ന പ്രശ്നമേയില്ല. ആ വ്യക്തിയ്ക്ക് സുഖമരണത്തിന് അവകാശമില്ലേ?

സക്രിയ സുഖമരണവും നിഷ്ക്രിയ സുഖമരണവും

ജീവിതം സുഖമരണത്തിൽ അവസാനിപ്പിയ്ക്കാൻ നടപടികളെടുക്കുകയും മരണം വരി ക്കുകയും ചെയ്യുന്നതാണ് സക്രിയ സുഖമരണം അഥവാ ആക്റ്റിവ് യൂതനാസ്യ. ജീവൻ നില നിർത്താൻ അഥവാ മരണം നീട്ടിക്കൊണ്ടുപോകാൻ യാതൊന്നും ചെയ്യാതിരിയ്ക്കുകയും അങ്ങനെ എന്തെങ്കിലും നടപടികൾ എടുത്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അവ പിൻവലിയ്ക്കുകയും രോഗിയെ സുഖമരണത്തിന് വിട്ടുകൊടുക്കുകയും ചെയ്യുന്നതാണ് നിഷ്ക്രിയ സുഖമരണം അഥവാ പാസ്സിവ് യൂതനാസ്യ.

ഭിഷഗ്വരന്റെ പങ്ക്

സുഖമരണം വരിയ്ക്കുന്നതിന് ഭിഷഗ്വരൻ പങ്കു വഹിയ്ക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അതിനെ ഡോക്ടറുടെ സഹായത്തോടെയുള്ള സുഖമരണം എന്നോ ഡോക്ടറുടെ സഹായത്തോടെ യുള്ള ആത്മഹത്യ എന്നോ പറയാം.

വ്യക്തി അത്യാസന്ന നിലയിലാണ്. ഇനി സാധാരണ ജീവിതത്തിലേയ്ക്ക് തിരിച്ചുവരാൻ യാതൊരു സാദ്ധ്യതയുമില്ല എന്ന് കരുതുക. മരുന്നിനോ ചികിത്സയ്ക്കോ അയാളുടെ വേദ നയും പീഡനവും അവസാനിപ്പിയ്ക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. രോഗിയെ ഉറക്കി കിടത്തുമ്പോൾ മാത്രമേ അയാൾക്ക് വേദനയിൽ നിന്ന് മോചനമുള്ളൂ. അയാളെ ഔഷധ പ്രയോഗം വഴി ഉറ

ക്കി കിടത്തുന്നു. പക്ഷേ ഡോക്ടർ അയാളുടെ ജീവിതം അവസാനിപ്പിയ്ക്കാൻ യാതൊന്നും ചെയ്യുന്നില്ല. ഉറങ്ങാൻ അയാളെ സഹായിക്കുന്ന ഔഷധങ്ങളുടെ അളവ് വർദ്ധിപ്പിയ്ക്കേണ്ടി വരാം. അങ്ങനെ ചെയ്യാതിരുന്നാൽ രോഗി വേദനമൂലം കഷ്ടതയനുഭവിയ്ക്കും. പാലിയേറ്റീവ് ഉറക്കമരുന്നുപ്രയോഗം (palliative Sedation) എന്നാണ് ഇത് അറിയപ്പെടുന്നത്. ജീവിതാന്ത്യ ഉറക്കമരുന്ന് പ്രയോഗം (Terminal Sedation) എന്നും ഇതിനെ വിശേഷിപ്പിയ്ക്കാം. രോഗിയുടെ ജീവൻ നിലനിർത്താൻ മൂക്കിലൂടെ അന്നനാളത്തിലേയ്ക്ക് കത്തീറ്റർ കടത്തി ദ്രവാഹാരം നല്കുന്നതും സിരകളിലൂടെയോ ചർമ്മത്തിനടിയിലൂടെയോ ഗ്ലൂക്കോസ് സലയ്ൻ നല്കുന്നതും തുടരണമോ വേണ്ടയോ എന്ന കാര്യം ഭിഷഗ്വരൻ നിശ്ചയിക്കട്ടെ; അദ്ദേഹത്തിന്റെ നടപടിയ്ക്ക് നിയമത്തിന്റെയും അതിലുപരി നീതിയുടെയും പിന്തുണ അവശ്യം ആവശ്യമാണ്.

നിയമവും നീതിയും

ഈശ്വരന്റെ വരദാനമാണ് ജീവൻ എന്ന വാദം ഞാൻ നിരാകരിക്കുന്നു. ജീവന്റെ ഉല്പത്തിയെ സംബന്ധിച്ച് ഒപാരിന്റെ സിദ്ധാന്തവും അതിനെ പുരസ്കരിച്ച് നടന്ന പരീക്ഷണങ്ങളും പഠനങ്ങളും വ്യാഖ്യാനങ്ങളും എനിയ്ക്ക് സ്വീകാര്യമാണ് താനും. ചാൾസ് ഡാർവിന്റെ പരിണാമ സിദ്ധാന്തം മുതൽ സ്റ്റീഫന്റെ ജെ ഗൗൾഡിന്റെ നിർത്തടയാള സന്തുലിതം (Puncutated Equilibrium) വരെയുള്ള പഠനങ്ങൾ വസ്തുനിഷ്ഠവും യുക്തി ഭദ്രവുമാണ്. അതുകൊണ്ടു തന്നെ ദൈവത്തെയും മതത്തെയും ഉയർത്തിപ്പിടിച്ചു നടത്തുന്ന കവലപ്രസംഗങ്ങൾ ഒഴിവാക്കപ്പെടണം.

സുഖമരണം സംബന്ധിച്ച് കേന്ദ്രഭരണകൂടം നല്കിയ മറുപടി പരമോന്നത നീതിപീഠത്തിന് സ്വീകാര്യമായി തോന്നിയില്ല. അതുകൊണ്ടാണ് സംസ്ഥാനങ്ങളുടെ അഭിപ്രായം നീതിപീഠം ആരാഞ്ഞിരിയ്ക്കുന്നത്. യുക്തിബോധം തൊട്ടുതെറിച്ചിട്ടില്ലാത്ത നമ്മുടെ രാഷ്ട്രീയ നേതൃത്വങ്ങൾ ഇവിടെ ഒരു നിഷേധാത്മകമായ സമീപനം തന്നെ സ്വീകരിയ്ക്കാനാണ് സാദ്ധ്യത. ആക്രമണാസക്തി പ്രകടിപ്പിയ്ക്കുന്ന ഭൂരിപക്ഷ, ന്യൂനപക്ഷ മതങ്ങൾക്ക് അവർ കീഴടങ്ങും. നാടിനെ നയിക്കേണ്ടത് ജ്ഞാനതൃഷ്ണയും അദ്ധ്വാനവും യുക്തിബോധവും നൈതികതയുമാണെന്ന് അറിവുള്ളപ്പോൾ തന്നെ ആത്മവഞ്ചനയിൽ അഭിരമിക്കാനാണ് അവർ മത്സരിക്കുന്നത്.

സുഖമരണത്തെ സംബന്ധിച്ച് ഒരു ഇന്ത്യൻ നിയമം വേണമെന്ന ആവശ്യത്തിൽ വേദനയും പീഡനവും അനുഭവിക്കുന്ന ഏതൊരാളുടെയും ദു:ഖം പ്രതിധ്വനിക്കുന്നു. അത്യാസന്ന നിലയിലുള്ള ഏതൊരാളിന്റെയും മനുഷ്യാവകാശമാണ് സുഖമരണം. ശവം നല്ല ശകുനമാണെന്ന വിശ്വാസത്തിനുപുറകിൽ സംസാര ദു:ങ്ങളിൽ നിന്ന് ഒരാൾ രക്ഷപ്പെട്ടല്ലോ എന്ന തിരിച്ചറിവ് ഉണ്ടായിരിക്കണം. സുഖമരണം സംബന്ധിച്ച് നിയമം നിലവിൽ വന്നാൽ അത് ദുരുപയോഗം ചെയ്യപ്പെടുമെന്ന വാദം സ്വീകരിയ്ക്കാൻ പ്രയാസമാണ്. ദുരുപയോഗ സാധ്യതകൾക്കുള്ള പഴുതുകൾ അടച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഒരു സമഗ്രനിയമം കാലഘട്ടത്തിന്റേ ആവശ്യമാണ്. നിലവിലുള്ള ഇന്ത്യൻ സാഹചര്യത്തിൽ സുഖമരണം അസാധ്യമാണ്. ആരോഗ്യരംഗത്ത് പ്രൊഫഷണലുകളുടെ ബാധ്യതകളെ സംബന്ധിച്ച് കോടതികൾ നടത്തിയ നിരീക്ഷണങ്ങളും അഭിപ്രായ പ്രകടനങ്ങളും ഹിപ്പൊക്രാറ്റസ് പ്രതിജ്ഞയും സുഖമരണം സംബന്ധിച്ച ചർച്ചകളിൽ പങ്കെടുക്കുന്ന ഡോക്ടർമാരെ സ്വന്തം മന:സ്സാക്ഷിയെ വെളിപ്പെടുത്തുന്നതിൽ നിന്ന് ഒരു പരിധി വരെ വിലക്കുന്നു.

സ്വയം തീരുമാനമെടുക്കാൻ ശേഷിയുണ്ടെങ്കിൽ ചികിത്സ നിഷേധിക്കാൻ ഏതൊരു പൗരനും അവകാശമുണ്ടെന്ന് ബ്രിട്ടീഷ് നിയമം അനുശാസിക്കുന്നു. ഒരു രോഗി ചികിത്സ ആവശ്യപ്പെടാനോ നിഷേധിക്കാനോ ശേഷിയില്ലാത്ത അവസ്ഥയിലാണെങ്കിൽ (ഉദാ: ബോധര

ഹിതാവസ്ഥ) ഡോക്ടറുടെ നീതിപൂർവ്വമായ തീരുമാനം സുപ്രധാനമാകുന്നു. ഡോക്ടർക്ക് ചികിത്സ നിർത്തി വെയ്ക്കാം. തീരുമാനമെടുക്കുന്നതിനു മുമ്പ് രോഗിയുടെ ബന്ധുക്കളുമായി ചർച്ച ചെയ്യുന്നത് *നല്ല ചികിത്സുടെ* ഭാഗമാണ്. പക്ഷേ, നിർബന്ധമില്ല. ചികിത്സ നിർത്തി വെച്ച തിനെ തുടർന്ന് രോഗി മരിച്ചാൽ ബന്ധുക്കൾക്ക് ഡോക്ടറെ നിയമത്തിന് മുമ്പിൽ കൊണ്ടുവ രാം. അതിനാൽ ചികിത്സ നിർത്തി വെയ്ക്കുന്നതിന് മുമ്പ് കാര്യങ്ങൾ കോടതിയെ ബോധ്യ പ്പെടുത്തുന്നത് അഭിലഷണീയമാണ്. നിയമത്തിന്റെ പിന്തുണ ഡോക്ടർക്ക് ലഭിക്കും. കോടതി ബന്ധുക്കളെ കാര്യങ്ങൾ ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്നതിനാൽ ഡോക്ടർക്ക് നിയമ നടപടികൾ നേരി ടേണ്ടി വരില്ല.

ചികിത്സയിൽ നിന്ന് പിൻവാങ്ങൽ അഥവാ മരണത്തിന് വിട്ടുകൊടുക്കൽ എന്ന നിഷ്ക്രിയ യൂതനാസ്യ (Passive Euthanasia) താരതമ്യേന സ്വീകാര്യമത്രെ! പക്ഷേ, ധർമ്മബോധം ഉത്തരം തരുമോ? (Can Ethics Provide Answers?) എന്ന ഗ്രന്ഥത്തിന്റെ കർത്താ വായ ജെയിംസ് റേച്ചലി (James Rachel)ന്റെ അഭിപ്രായത്തിൽ നൈതിക ദൃഷ്ട്യാ നിഷ്ക്രിയ യൂതനാസ്യയും സക്രിയ യൂതനാസ്യയും തമ്മിൽ വലിയ അകലമില്ല. ചികിത്സ നിർത്തിവെ ച്ചാൽ പ്രതീക്ഷിയ്ക്കുന്ന സ്വാഭാവിക മരണം ദീർഘകാലമെടുത്തേയ്ക്കാവുന്ന ഒരു പ്രക്രിയ ആകാം! അത്രയും കാലം രോഗി പീഡനമനുഭവിയ്ക്കും. സക്രിയ യൂതനാസ്യ രോഗിയെ സംബ ന്ധിച്ചിടത്തോളം എളുപ്പം കഴിയുന്നതും ആത്മാഭിമാനത്തോടെയുള്ളതുമായ വിടപറയലാണ്. അതിനുസഹായിക്കുന്ന ഡോക്ടർ കാരുണ്യവാനാണ്. നിഷ്ക്രിയ യൂതനാസ്യ സക്രിയ യൂത നാസ്യയെ അപേക്ഷിച്ച് സ്വീകാര്യമാണെന്ന വാദം ഇതോടെ പൊളിയുന്നു.

നെതർലണ്ടിൽ യൂതനാസ്യ സാദ്ധ്യമാണ്. പക്ഷേ, തികച്ചും നിയമ വിധേയമാണെന്നു പറഞ്ഞു കൂടാ. റോയൽ ഡച്ച് മെഡിക്കൽ അസോസിയേഷൻ തയ്യാറാക്കിയ മാർഗ്ഗരേഖ പ്രകാരം രോഗിയെ സുഖമരണത്തിന് സഹായിക്കുന്നത് രണ്ട് ഡോക്ടർമാരുടെ കൂട്ടായ തീരുമാനപ്ര കാരമായിരിക്കണം. പബ്ളിക് പ്രോസിക്യൂഷൻ മേധാവിയെ വിവരമറിയിക്കണം. ഡോക്ടർമാർക്കെതിരെ നിയമനടപടികളൊന്നും ഉണ്ടാകില്ല.

ആസ്ത്രേലിയയുടെ വടക്കൻ പ്രവിശ്യയിൽ 1996ൽ 22 ചോദ്യങ്ങൾ പ്രസിദ്ധീകരിയ്ക്കു കയുണ്ടായി. സ്വേച്ഛാനുസരണ സുഖമരണം സംബന്ധിച്ച് തീരുമാനമെടുക്കുന്നതിന് സ ഹായകമായ ചോദ്യാവലി ആയിരുന്നു അത്. രോഗിയ്ക്ക് തീരുമാനമെടുക്കാം; ഡോക്ടർക്കെ തിരെ നടപടി ഉണ്ടാവുകയുമില്ല. സ്വേച്ഛാനുസാര സുഖമരണത്തിന് തയ്യാറെടുക്കുന്ന വ്യക്തി മാനസികമായി അത്തരമൊരു തീരുമാനത്തിലെത്താൻ ശേഷിയുള്ള ആളാണെന്നും ചോദ്യാ വലി ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു. തന്റെ മരണം കുടുംബത്തിൽ ഉണ്ടാക്കിയേക്കാവുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ കൂടി പരിഗണിക്കാൻ ചോദ്യാവലി രോഗിക്ക് അവസരം നല്കുന്നു.

തന്നെ ഏതവസ്ഥയിൽ സുഖമരണത്തിന് വിട്ടുകൊടുക്കാമെന്ന് നിശ്ചയിക്കാനും അതു സംബന്ധിച്ച് പ്രമാണം രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാനും വ്യക്തിയ്ക്ക് കഴിയണം. ലിവിങ്ങ് വിൽ (Living Will) എന്ന ഈ പൊതുധാരണയ്ക്ക് നാം ലൂയിസ് ക്യുറ്റ്നർ എന്ന നിയമജ്ഞനോട് കടപ്പെട്ടി രിക്കുന്നു. 1976ൽ ആണ് അദ്ദേഹം ലിവിങ്ങ് വിൽ എന്ന സാങ്കേതിക പദം നിർദ്ദേശിച്ചത്. ജീവൻ തുടിക്കുന്ന മരണപത്രമെന്ന് ജനകീയ പ്രവർത്തകർ ഇതിനെ വാഴ്ത്തി. ലക്ഷക്കണക്കിന് അമേ രിക്കക്കാർ ലിവിങ്ങ് വിൽ തയ്യാറാക്കിയത് ഏവരേയും അത്ഭുതപ്പെടുത്തി. തന്റെ മരണം സംബ ന്ധിച്ച് സുചിന്തിതമായ തീരുമാനമെടുക്കാനുള്ള വ്യക്തിയുടെ അവകാശത്തെ മാനിക്കുന്ന നിയ മങ്ങൾ ചില രാഷ്ട്രങ്ങളും അമേരിക്കൻ സംസ്ഥാനങ്ങളും പാസാക്കി. താഴെ കൊടുത്ത വിധ ത്തിൽ ഒരു പ്രസ്താവന രജിസ്റ്റർ ചെയ്യണം.

ചികിത്സിച്ച് സുഖപ്പെടുത്താനാവാത്തതും സാധാരണ ജീവിതത്തിലേയ്ക്ക് തിരിച്ച്

വരാൻ സാധിക്കില്ലെന്ന് ഉറപ്പായതുമായ അവസ്ഥയിൽ ഞാൻ നിപതിക്കുകയും ചികിത്സ തുടരണമോ വേണ്ടയോ എന്ന തീരുമാനമെടുക്കാനുള്ള ശേഷി എനിയ്ക്ക് നഷ്ടമാവുകയും ചെയ്യുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടായാൽ വേദനയകറ്റുകയും സുഖമരുളുകയും ചെയ്യാത്ത എല്ലാ ചികിത്സയും അവസാനിപ്പിയ്ക്കുകയും മരണം നീട്ടി വെയ്ക്കാൻ മാത്രം ഉതകുന്ന സംവിധാനങ്ങൾ പിൻവലിക്കുകയും വേണമെന്ന് ഞാൻ ഭിഷഗ്വരനോട് നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

ഒരു മൊബൈൽ സന്ദേശം

ഡാളി തോമസ്

റോസ്മോൾ പന്ത്രണ്ടാം ക്ളാസ്സിൽ പഠിയ്ക്കുന്ന വിദ്യാർത്ഥിനിയാണ്. പഠനത്തിലും സംഗീതത്തിലും അവൾ മിടുക്കിയാണ്. അവൾക്ക് ഒരു മൊബൈൽ ഫോണുണ്ട്. ഒരു കൊച്ച് ബ്ളാക്ക് ബെറി. പത്താം ക്ളാസ്സ് ജയിച്ചപ്പോൾ അവൾ ആവശ്യപ്പെട്ടതനുസരിച്ച് അവളുടെ പപ്പ സമ്മാനമായി നല്കിയതാണ് ഉപയോഗിച്ച് പഴകിയ ആ ഫോൺ. അതവളുടെ കൈയിൽ വന്നിട്ടിപ്പോൾ ഏതാണ്ട് ഒന്നര വർഷത്തോളമായി. ഒരു നിധി പോലെയാണ് അവളത് കൊണ്ടു നടക്കുന്നത്. അവൾ പാടിയിട്ടുള്ള ചില പാട്ടുകളും അതിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

സയൻസ് ഗ്രൂപ്പ് എടുത്തിട്ടുള്ള അവൾ രാവിലെ ട്യൂഷൻ കഴിഞ്ഞാണ് കോളേജിലേയ്ക്ക് പോകുക. ക്ളാസ്സുകളും എൻട്രൻസ് ട്യൂഷൻ ക്ളാസ്സുകളുമായി ശ്വാസം വിടാൻ പോലും നേരമില്ലാത്ത കാലഘട്ടം. രാവിലത്തെ ട്യൂഷൻ കഴിഞ്ഞ് ഒമ്പത് മണിയ്ക്ക് കോളേജ് തുടങ്ങും. വീണ്ടും നാലര തുടങ്ങി ട്യൂഷൻ. പതിവുപോലെ, അന്നും അവൾ അമ്മ ഉണ്ടാക്കിക്കൊടുത്ത പ്രഭാത ഭക്ഷണവും, ഉച്ചയ്ക്ക് കഴിയ്ക്കാനുള്ള ചോറും എല്ലാം എടുത്ത് രാവിലെ ആറു മണിയ്ക്കു തന്നെ വീട്ടിൽ നിന്നും പുറപ്പെട്ടു. അവളുടെ സന്തത സഹചാരിയായിരുന്ന ആ പോൺ പാന്റിന്റെ പോക്കറ്റിൽ തന്നെ നിക്ഷേപിച്ചിരുന്നു. വീടിനു സമീപമുള്ള നാല്ക്കവലയിൽ നിന്നും ഓട്ടോ പിടിച്ച് ട്യൂഷൻ സെന്ററിലെത്തി. അവളുടെ കൂട്ടുകാരി അപ്പോഴും എത്തിയിരുന്നില്ല. വൈകുന്നതെന്താണെന്ന് ഫോൺ വിളിച്ച് ചോദിയ്ക്കാമെന്ന് കരുതി. ഫോൺ എടുക്കാൻ പോക്കറ്റിൽ തപ്പിയപ്പോഴാണ് ഫോൺ നഷ്ടപ്പെട്ട വിവരം അവൾ അറിയുന്നത്. എന്തു ചെയ്യണമെന്ന് അവൾക്ക് യാതൊരു രൂപവുമില്ല. അവസാനം അവൾ മറ്റൊരു കൂട്ടുകാരിയുടെ ഫോണിൽ നിന്നും വീട്ടിലേയ്ക്ക് വിളിച്ച്, ഫോൺ നഷ്ടപ്പെട്ട വിവരം പറഞ്ഞു. ഗദ്ഗദം കൊണ്ട് അവളുടെ വാക്കുകൾ മുറിഞ്ഞു പോയിരുന്നു. അവളുടെ അമ്മ അവളെ ആശ്വസിപ്പിച്ചു

അവളുടെ പിതാവ് ദൂര സ്ഥലത്താണ് ജോലി ചെയ്യുന്നത്. അമ്മ ഉടനെ തന്നെ പിതാവിനെ വിളിച്ച് വിവരം പറഞ്ഞു. തന്റെ കുടുംബത്തെക്കുറിച്ച് കരുതലുള്ള ആളാണ് ആ പിതാവ്.

നിങ്ങളാരും ആ നമ്പറിലേയ്ക്ക് വിളിയ്ക്കണ്ട. നിങ്ങൾ സ്ത്രീകളാണ്. ഓട്ടോ ഡ്രൈവർക്കോ ചിലപ്പോൾ അതിൽ യാത്ര ചെയ്ത ആർക്കെങ്കിലുമായിരിക്കും ആ ഫോൺ കിട്ടിയിട്ടുണ്ടായിരിക്കുക. അവർ എത്തരക്കാരാണെന്ന് നമുക്ക് അറിയില്ല. അതിനാൽ ഞാൻ തന്നെ വിളിച്ചോളാം. പിതാവ് പറഞ്ഞു.

ആ നഷ്ടപ്പെട്ട ഫോണിലേയ്ക്ക് അവളുടെ പപ്പ കുറെ തവണ വിളിച്ചു നോക്കിയെങ്കിലും യാതൊരു പ്രതികരണവുമില്ല.

റോസ്മോളെ ഇറക്കിയതിന് ശേഷം ആ ഓട്ടോയ്ക്ക് കൈകാണിച്ചത് ഒരു യുവാവായിരുന്നു. വണ്ടി നിർത്തുന്നതിനുമുമ്പ് ഡ്രൈവർ വെറുതെ ഒന്ന് പുറകിലേയ്ക്ക് നോക്കി. സീറ്റിൽ അതാ ഒരു ഫോൺ കിടക്കുന്നു. അയാൾ അതെടുത്തു. യുവാവിനെ ഇറക്കിയതിനുശേഷം അയാൾ ഫോൺ പരിശോധിച്ചുവെങ്കിലും അയാൾക്കത് ഉപയോഗിക്കാൻ അറിയുമായിരുന്നില്ല. ക്ളാസ്സിനു പോകുന്നതിനാൽ അത് നിശ്ശബ്ദമോഡിലായിരുന്നു. അതുകൊണ്ട് ഫോൺ മണിയടിക്കുന്നത് കേൾക്കാൻ കഴിഞ്ഞില്ല. ഇതിനിടയിൽ ഓട്ടോ കുറെ ദൂരം ഓടിക്കഴിഞ്ഞിരുന്നു. അവസാനം വിശ്വസ്തർ എന്ന് തോന്നിയ രണ്ട് പെൺകുട്ടികൾ ഓട്ടോയിൽ കയറിയപ്പോൾ അയാളാഫോൺ അവരെ കാണിച്ചു. അവരത് പുന;പ്രവർത്തിപ്പിച്ചു. ഇതിനകം ആ ഫോണിലേയ്ക്ക് അവളുടെ പിതാവിന്റെ നിരവധി വിളികൾ വന്നിരുന്നു. ആ ഡ്രൈവർ ഫോൺ തന്റെ പക്കലുണ്ടെന്ന വിവരം പിതാവിനെ അറിയിച്ചു. പിതാവ് അയാൾക്ക് വീടിന്റെ മേൽവിലാസം

ഫോണിൽ കൂടി അയച്ചുകൊടുത്തു.

ഉച്ചയോടെ അയാൾ ഫോണും കൊണ്ട് വീട്ടിലെത്തി. ഓട്ടോ ഓടിയ്ക്കുന്ന ഡ്രൈവർ അന്ന് അവധിയിലായിരുന്നതിനാൽ വണ്ടിയുടെ ഉടമസ്ഥൻ തന്നെയാണ് വണ്ടി ഓടിച്ചിരുന്നത്. നാല്ക്കവലയിൽ നിന്നും കുട്ടി ഓട്ടോ പിടിച്ചതിനാൽ അയാൾക്ക് കുട്ടിയുടെ വീടും അറിയില്ല. കുറെ ദൂരം ഓടിക്കഴിഞ്ഞാണ് അയാൾ ഫോൺ കണ്ടത്. വീണ്ടും കുറെ സമയം ഓടിക്കഴിഞ്ഞാണ് അയാൾക്കത് തുറക്കാൻ സാധിച്ചത്. അതുകൊണ്ടാണ് തിരിച്ച് തരാൻ വൈകിയതെന്ന ക്ഷമാപണത്തോടെ അയാൾ ഫോൺ തിരികെ തന്നു. സന്തോഷം കൊണ്ട് അവളുടെ വീട്ടുകാർ ആ ഡ്രൈവർക്ക് ആയിരം രൂപ സമ്മാനമായി നല്കി.

നിങ്ങൾ കുറെ ദൂരം വണ്ടി ഓടിച്ചു വന്നതല്ലെ! ഇതിരിക്കട്ടെ. കുറഞ്ഞുപോയെങ്കിൽ പറയണം. അവർ പറഞ്ഞു.

ആ ഡ്രൈവർ ഒരു മുസൽമാൻ ആയിരുന്നു. നല്ലവനായ അയാൾ പറഞ്ഞു.

ഞാൻ റംസാൻ പ്രമാണിച്ച് നോമ്പ് എടുത്തിരിക്കയാണ്. നിങ്ങളുടെ കൈയിൽ നിന്നും ഈ രൂപ വാങ്ങിയാൽ റംസാന്റെ പുണ്യം എനിയ്ക്കു നഷ്ടപ്പെടും. അതുകൊണ്ട് ദയവുചെയ്ത് ഇത് വാങ്ങാൻ എന്നെ നിർബന്ധിക്കരുത്.

ഇതും പറഞ്ഞ് അയാൾ തിരിച്ച് പോയി.

ഇന്ന് രാഷ്ട്രീയത്തിലേയ്ക്കായാലും വിവിധ മേഖലകളിലേയ്ക്കായാലും ഓരോരുത്തരും കടന്നുവരുന്നത് സാമ്പത്തിക നേട്ടമോ ഉയർന്ന സ്ഥാനമാനങ്ങളോ പ്രതീക്ഷിച്ചായിരിക്കും. ജീവിതം പരമാവധി ആസ്വദിച്ച് അടിച്ചുപൊളിച്ച് നടക്കുന്ന ഇക്കാലത്ത് ഇതുപോലെ വിരലിലെണ്ണാവുന്ന മനുഷ്യർ ജീവിച്ചിരിയ്ക്കുന്നതിൽ നമുക്ക് സന്തോഷിയ്ക്കാം. നന്മയും സത്യസന്ധതയും ആത്മാർത്ഥതയും ലോകത്തിൽ നിന്നും തീരെ അന്യം നിന്നിട്ടില്ലെന്ന് പ്രതീക്ഷിയ്ക്കാം.

Gendering Care Giving

K.A. Indira

There is no gainsaying the fact that ours is a male oriented society. Here, our perspectives regarding rights and duties, right and wrong., good and evil are all gendered. Now here is this gendering more visible and tangible than in the field of nursing and caring patients.

A volunteer serving at the Pain and Palliative Care centre, either at the in / out patient units or in the team of home care visits, cannot but be aware of this gendered pattern of care giver / care receiver structure. Nearly ninetyfive percent of female patients and ninety percent of male patients, belonging to all age groups have only female care givers. The patients may sometimes be bed ridden having little or a little mobility, who require strong physical and emotional support. The female care givers may be mothers, wives, daughters, daughters -in- law, sisters and at times nurses on payment. Only five percent of the female patients and ten percent of the male patients are helped in nursing by male relatives. Only very rarely is this pattern altered.

Why don't we have loving fathers, husbands, sons, sons -in- law and so on who consider it their obligation to care for their relatives? Where there are willing gentlemen who volunteer to do so, there we consider their as exceptions or exceptional. Their works are acts of generosity and magnanimity. And then we fall back on the usual explanation that we are socially and culturally conditioned.

At the macro level too catering to the needs of the society at large the category of paid home nurses comprises mainly of females. So also are the 'asha' workers, the 'ankanawady' workers / kindergarten teachers and the 'ayahs'. 'Kudumbashree' workers do all sorts of sweeping and seavenging job and thus care for the hygience and health of the society.

Generally, women are considered to be better nurses. This is usually done equating them with Mother Earth possessing infinite love, patience, mercy, tenderness etc. They are the ones who carry and gives birth to children, fondle, nurse and nurture them. Pregnancy, child birth and breast feeding are biologically determind. Their feminity and motherhood entrap and entrench them. They are bound to encounter the brunts of life graciously and carry out the onerous chores of life gracefully. Women also internalize these psuedo values and thus become accomplices to their own victimization. Imposing these additional qualities of unending endurance and unlimited energy on women is tantamount to exploiting them as we exploit Mother Earth.

More often than not, organ donors comprise mainly of womenfolk. A recent study has uncovered the fact that usually mothers,wives, sisters etc donate one of their kidneys and pieces of their livers wholeheartedly to the needy family members. Not that unselfish gentlemen - including clergymen and businessman - have not donated organs even to strangers. But if there is an option, the manfolk generally prefer not to part with parts of their body / organs.

Similar instance were reported while family planning scheme was being vigorously implemented by the state. Husband very generously extended to their wives the opportunity to undergo tubectonmy.

It is taken for granted that women can traverse the track of trauma easily and can cope with the tantrums thrown out by the patients because they are women. Hence, it is imperative that they are the untired care givers. It is the legacy left to them. But who cares for these care - worn care - givers who get burnt out in living their daily lives!

K Chittilappilly Foundation, Kochi has given us donation of Rs: 200000/- (Rupees Two lakhs only) in four instalments during the financial year 2013-14. This could give relief to our Kidney Patients. The whole Palliative family convey their humble regards to the Foundation members, employees, their families, friends and well wishers.

How to be a link of Palliative Movement................

Since 1997, Palliative Care Society, Thrissur has been rendering service to our brethren suffering from cancer, renal problems, paraplegic disorders and geriatric diseases.... You can be a creative link to our activities to lessen the sufferings of fellow humanbeings, either by a compassionate look, smile, empathetic word, working as a volunteer or by a donation.... Your donation can be earmarked to honour a special occassion in your loved one's birthdays, anniversaries, to honour the memory of some one who was lost .... or as a monthly amount.............

PAIN & PALLIATIVE CARE SOCIETY, THRISSUR, OLD DISTRICT HOSPITAL BLDG, THRISSUR - 680001
email ID: ppcs.thrissur@gmail.com
Off: 0487 2322128, Contact Person : Jt. Secretary : E. Sasi - kumaran Raja (Mob: 9447442354)