# Reaching Out

Quarterly issue of Pain and Palliative Care Society, Thrissur

VOLUME - 12. ISSUE - 3. SEPTEMBER 2016.

Rare print by Yusuf Arakkal (1945-2016), as part of an AIDS Support Programme, patronised by Kofi Annan, Nelson Mandela and ElizabethTylor

# എന്റെ കൊച്ചു ചുണ്ടെലി

▸ സി.എ. റെജി

**1954**-ൽ ജർമ്മിനിയിൽ വെച്ചാണ് വോൾഫാം ഗോഡ്സ്ചാക്കും അനിറ്റയും കണ്ടുമുട്ടുന്നത്. നാലുമാസങ്ങൾക്കുശേഷം ഇവരുടെ വിവാഹം നടന്നു. ജർമ്മിനിയിൽ ഇവരുടെ ജീവതം ക്ലേശകരമായിരുന്നു. രണ്ടാം ലോകമഹായുദ്ധത്തിന് ശേഷമുള്ള കാലഘട്ടത്തിൽ ഇവർ കാനഡയിലേക്ക് കുടിയേറിപ്പാർത്തു. ''എന്റെ കൊച്ചു ചുണ്ടെലി'' എന്നാണ് ഗോഡ്സ് ചാക്ക് തന്റെ ഭാര്യയായ അനിറ്റയെ സംബോധന ചെയ്തിരുന്നത്. ഇവരുടെ ചെറുമകളാണ് ആഷ്ലി ബാർട്ടിയിക്.

62 വർഷത്തെ ദാമ്പത്യജീവിതത്തിനുശേഷം രണ്ടിടത്തായി കഴിയേണ്ടി വന്ന കാനഡയിലെ വൃദ്ധ ദമ്പതികളുടെ ദുഃഖം വീൽചെയറിലിരുന്നുകൊണ്ട് അവർ പങ്കുവെയ്ക്കുന്നു.

83 വയസ്സായ വോൾഫാം ഗോഡ്സ് ചാക്കും 81 വയസ്സായ അനിറ്റയും സന്തോഷത്തോടെയാണ് കഴിഞ്ഞിരുന്നത്. അങ്ങനെയിരിക്കെയാണ് ഗോഡ്സ്ചാക്കിന് ഡിമേൻഷ്യാ രോഗം പിടിപ്പെട്ടത്. അതിനുശേഷം അദ്ദേഹത്തെ വീട്ടിൽ പരിചരിക്കുകയെന്നത് അനിറ്റയ്ക്ക് പ്രയാസകരമായിരുന്നു. കാരണം അവരുടെ പ്രായം തന്നെ. അതുകൊണ്ട് വീട്ടിലെന്നപ്പോലെ പരിചരിക്കാൻ സൗകര്യമുള്ള കെയർ സെന്റർ അന്വേഷിച്ചു. അവിടെയാകട്ടെ രണ്ട് പേർക്കും ഒന്നിച്ച് കഴിയാനുള്ള സൗകര്യം ഇല്ലായിരുന്നു. അതിനാൽ രണ്ടാളും രണ്ടിടത്തായി. എന്നാൽ തനിക്കും ഭർത്താവിനും എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും കാണാനുള്ള അവസരം ഒരുക്കിയിരുന്നു.

ചെറുമകളായ ആഷ്ലി ബാർട്ടിയിക് വേദനയോടെ പറയുകയാണ്: “മുത്തച്ഛനും മുത്തശ്ശിയും എപ്പോൾ കണ്ടാലും കരഞ്ഞുകൊണ്ടേ പിരിയുകയുള്ളൂ. അതുകൊണ്ട് എത്രയും പെട്ടെന്ന് അവർക്ക് ഒരുമിച്ച് താമസിക്കാനുള്ള അവസരമുണ്ടാക്കണം. ദാമ്പത്യജീവിതത്തിൽ അവരുടെ പരസ്പര സ്നേഹം ഞാൻ കണ്ടതാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ അവർക്കുള്ള നിരാശയും എത്രത്തോളമുണ്ടെന്ന് എനിക്ക് കാണാൻ കഴിയും.”

അടുത്ത കാലത്താണ് അനിറ്റയ്ക്ക് ലിംഫോമയെന്ന അസുഖമുണ്ടെന്ന് അറിയുന്നത്. അതുകൊണ്ട് ഇനിയുള്ള കാലം അവർക്ക് ഒരുമിച്ച് താമസിക്കാൻ കഴിയുമോയെന്ന ആശങ്ക വീട്ടുകാർക്കുണ്ട്. രണ്ട് പേർക്കും വ്യത്യസ്തമായ പരിചരണമാണ് വേണ്ടതെങ്കിലും അവരെ ഒരുമിച്ച് താമസിപ്പിച്ച് അവർക്കുവേണ്ടത് ചെയ്തുകൊടുക്കുവാനാണ് വീട്ടുകാരുടെ ശ്രമം. ഭർത്താവിന്റെ അസുഖം ദിവസം ചെല്ലുന്തോറും കൂടി വരികയാണെന്ന് അനിറ്റയ്ക്ക് നന്നായി അറിയാം. അസുഖം കൂടി മുത്തച്ഛൻ പെട്ടെന്ന് മുത്തശ്ശിയെ മറന്നുപോകുമോയെന്ന ഭയം ആഷ്ലിയ്ക്കും വീട്ടുകാർക്കുമുണ്ട്.

ഇന്ന് രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ച്, പ്രത്യേകിച്ച് കാൻസർ പോലുള്ളവയെപ്പറ്റി, അറിയാനും പ്രവർത്തിക്കാനും പലതരത്തിലുള്ള വാർത്തകളും സൗകര്യങ്ങളും നിലവിലുണ്ട്. അതുപോലെത്തന്നെ ഇത്തരക്കാർക്കുവേണ്ടിയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളും അത്യാവശ്യമാണ്. മാ ധ്യമങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെ ലോകശ്രദ്ധ പിടിച്ചുപറ്റി അതിനുള്ള പരിശ്രമത്തിലാണ് ബാർട്ടിയിക്.

◆

എഡിറ്റോറിയൽ

# Reaching Out

Quarterly issue of Pain and Palliative Care Society, Thrissur
VOLUME - 12 ● ISSUE-3 ● SEPTEMBER-2016

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

Managing Editor : Secretary, PPCS

Layout & Printed at : iMAC Creations, Thrissur

മുഖചിത്രം :
വര : യൂസഫ് അറയ്ക്കൽ

*This issue sponsored by*
**SRI VARI AUTO MOTIVES**
KARUNAKARAN NAMBIAR ROAD
THRISSUR

## മാനുഷികമായ അന്തസ്സ്; ജീവിത്തിലും മരണത്തിലും

അന്തസ്സോടെ ജീവിക്കാനുള്ള അവകാശം ഇന്ത്യൻ ഭരണഘടന അതിന്റെ 21–ാം അനുച്ഛേദത്തിൽ ഉറപ്പാക്കുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ ഒരു രോഗിയാകുന്നതോടെ ഒരാളുടെ മാനുഷികമായ അന്തസ്സ് ഹനിക്കപ്പെടുന്നതായാണ് കാണുന്നത്. രോഗം, ചികിത്സ, മരണം എന്നിവയെക്കുറിച്ചുള്ള ചില വികലമായ പൊതുധാരണകളാണ് ഇതിന് കാരണമെന്ന് സാമാന്യമായി പറയാം. എന്നാൽ ഒരുപക്ഷേ അതിലേറെ പ്രധാനം അന്ത്യകാല പരിചരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കാര്യങ്ങളിൽ ഇന്ത്യൻ നിയമസംഹിത വ്യക്തമായ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ നല്കുന്നില്ല എന്നതാണ്. അന്ത്യകാലത്ത് നല്കിവരുന്ന നിഷ്ഫലമായ പല ചികിത്സാവിധികളും ഒരാളെ ഒഴിവാക്കാനാകുന്ന ഒരുപാട് ദുരിതത്തിലേക്ക് തള്ളിവിടുന്നു. അതോടൊപ്പം ആ വ്യക്തിയുടെ മാനുഷികമായ അന്തസ്സും ഇല്ലാതാക്കുന്നു. ഇതിനൊരു പരിഹാരമുണ്ടാക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടെ ലോ കമ്മീഷൻ അന്ത്യകാല പരിചരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾക്കായി നിയമനിർമ്മാണം നടത്തുന്നതിനുള്ള ഒരു കരടുബിൽ പാർലിമെന്റിൽ അവതരിപ്പിക്കാനായി തയ്യാറാക്കുകയും പൊതുജനങ്ങളുടെ അഭിപ്രായം ആരായുകയും ചെയ്തിരിക്കുന്നു.

ഏറെ പ്രതീക്ഷയോടെ കാത്തിരുന്ന ഈ ബില്ലിൽ ദൗർഭാഗ്യകരമെന്നു പറയട്ടെ മാനുഷികാന്തസ്സിന് നിരക്കാത്ത ചില നിർദ്ദേശങ്ങളും അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. പ്രധാനമായും മൂന്ന് കാര്യങ്ങളിൽ പുനർവിചിന്തനം ആവശ്യമായിരിക്കുന്നു.

ഒന്നാമതായി, നിഷ്ഫലമായ ചികിത്സാവിധികൾ നല്കാതിരിക്കുന്നതിനെയും നിർത്തുന്നതിനെയും പാസ്സീവ് യുതനേസ്യ എന്നാണ് വിശേഷിപ്പിക്കുന്നത്. ഇത് തീർത്തും തെറ്റായ ഒരു വിശേഷണമാണ്. മരണം സ്വാഭാവികമായ ഒരു പ്രക്രിയയാണെന്നവാസ്തവത്തെ അംഗീകരിക്കുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുന്നതാണ് ഇതിന് കാരണം. മാത്രമല്ല പ്രായോഗികമായ ഒരുപാട് ബുദ്ധിമുട്ടുകളുണ്ടാക്കുന്നതുമാണീ പദപ്രയോഗം.

രണ്ടാമതായി, സ്വയം തീരുമാനമെടുക്കാൻ നിർവ്വാഹമില്ലാത്ത സാഹചര്യത്തിലെത്തിയ ഒരു രോഗിയുടെ കാര്യത്തിൽ അയാളുടെ പൂർവ്വ നിശ്ചയപ്രകാരമോ, സ്വന്തക്കാരുടെയും ചികിത്സകന്റെയും സുചിന്തിതമായ തീരുമാനമനുസരിച്ചോ വ്യഥാചികിത്സകൾ കൊടുക്കാതിരിക്കുന്നതിനും നിർത്തുന്നതിനും അവകാശമില്ല എന്നതാണ്. അത്തരം അവസ്ഥയിൽ ഹൈക്കോടതിയുടെ അനുമതിക്കായി കാത്തുനില്ക്കണം എന്നാണ് വ്യവസ്ഥ. തീരുമാനമെടുക്കുന്നതിന് ഹൈക്കോടതിക്ക് ഒരു മാസത്തെ സാവകാശവുമുണ്ട്.

മൂന്നാമതായി, രോഗി സുചിന്തിതമായി നടപ്പാക്കാൻ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള തീരുമാനങ്ങൾ (Living wills, Advance directives) അസാധുവാണെന്നാണ് ബില്ലിൽ പറയുന്നത്. രോഗിയുടെ സ്വയം നിർണ്ണയാവകാശത്തിൻമേലുള്ള കടന്നുകയറ്റമായിത്തന്നെ ഇതിനെ കാണേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

**–ഡോ. ഇ. ദിവാകരൻ**

# ഡോ. ഇ. ദിവാകരനുമായി
# സംവാദം VIII

**എന്താണ് സാന്ത്വന പരിചരണത്തിന്റെ സാംസ്കാരിക വിവക്ഷകൾ ?**

നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് സാന്ത്വന പരിചരണം എന്നത് ഒരു ജനീകയ പ്രസ്ഥാനമായി മാറിയിരിക്കുന്നു. ആരോഗ്യ രംഗത്ത് ഇത്രയും ജനപ്രീതിയാർജ്ജിച്ചതും, തുടർ നിലനിൽപ്പ് ഉറപ്പാക്കുന്നവിധം സാമൂഹിക ജീവിത്തിൽ വേരോടിയതുമായ മറ്റൊരു ആരോഗ്യപരിപാടി ഇല്ലെന്നുതന്നെ പറയാം. അത്തരമൊരു പ്രസ്ഥാനത്തിന്റെ സാംസ്കാരിക വിവക്ഷകൾ എന്തൊക്കെയാണെന്ന അന്വേഷണം തീർച്ചയായും വളരെ പ്രസക്തമായ ഒന്നാണ്.

രണ്ട് വിധത്തിൽ ഈ വിഷയത്തെ സമീപിക്കാവുന്നതാണ്. കേരളീയ സംസ്കാരത്തിന്റെ ഏതൊരു സവിശേഷതയാണ് സാന്ത്വന പരിചരണത്തെ ഇത്രയും ജനകീയമാക്കിയത് എന്നതാണ് ഒന്ന്. കരുണയും സഹാനുഭൂതിയും കൈമുതലാക്കി ഇത്തരമൊരു പ്രസ്ഥാനം വലിയ തോതിൽ ജനപിന്തുണ നേടുന്നതൊടെ അത് കേരളീയ സംസ്കാരത്തിൽ എന്തൊരു സ്വാധീനമാണുണ്ടാക്കുന്നത് എന്നതാണ് മറ്റൊന്ന്.

ആദ്യമായി സാന്ത്വന പരിചരണം ഇന്നത്തെ നിലയിൽ കേരളത്തിൽ വ്യാപകമാകാനുള്ള സാംസ്കാരിക കാരണങ്ങളിലേക്ക് നോക്കാം. 1994 –ലാണല്ലോ കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിനോട് ചേർന്ന് ഒരു പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റി രൂപം കൊള്ളുന്നത്. തൊണ്ണൂറുകൾ സാംസ്കാരിക കേരളത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം നിർണ്ണായകമായ ഒരു കാലഘട്ടമായിരുന്നു. 1970കളിലും 80കളിലും ഒരു നവമാനവികതക്കും, നീതിക്കും സമത്വത്തിനും വേണ്ടി പോരാടിയ ഒരു യുവതലമുറ. ഒരു ബദലും പ്രാവർത്തികമാകുന്നില്ല എന്ന തിരിച്ചറിവോടെയാണ് തൊണ്ണൂറുകളിലെത്തുന്നത്. ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്തെ മാറ്റങ്ങളെക്കുറിച്ച് സ്വപ്നം കണ്ടവരും അക്കൂട്ടത്തിലുണ്ടായിരുന്നു. അവരുടെയും അനുഭവം മറിച്ചായിരുന്നില്ല. Medicins Sans Frontieres എന്ന അന്തർദേശീയ മാനവിക സംഘടനയുടേയും Medicon friends Circle എന്ന പുരോഗമനാത്മകമായ ദേശീയ സംഘടനയുടെയും പ്രവർത്തനങ്ങളാൽ പ്രചോദിതരായിരുന്ന അവർ പ്രാദേശികമായ ചെറുത്തുനിൽപുകളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരുന്നു. പയ്യന്നൂരിലെ Public Health Forum തൃശ്ശൂരിലെ ജനാരോഗ്യഎന്നിവ ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ മാത്രം. കേവലം ചെറുത്ത് നില്പ് എന്നതിലുപരി ആരോഗ്യരംഗത്ത് സമഗ്രമായ ഒരു മാറ്റം ഉണ്ടാക്കാൻ ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കാകുമായിരുന്നില്ല. അവരിലേക്കാണ് സമഗ്രപരിചരണം എന്ന പരികല്പനയുമായി പാലിയേറ്റീവ് കെയർ എന്ന ആശയം എത്തുന്നത്. സ്വാഭാവികമായും അത് വളരെ വേഗം സ്വീകരിക്കപ്പെട്ടു.

ആത്യന്തികമായി, രോഗീപരിചരണം എന്നത് സമൂഹത്തിന്റെ പങ്കാളിത്തത്തോടെ നടത്തേണ്ട ഒന്നാണെന്ന് സ്ഥാപിക്കാൻ ഇതിന്റെ തുടക്കക്കാർക്ക് കഴിഞ്ഞു എന്നതാണ് സാന്ത്വന പരിചരണത്തിന് ഇന്ന് ലഭിച്ച ശരിയായ ദിശാബോധത്തിന് കാരണം. രോഗീപരിചരണത്തിൽ സമൂഹത്തിന്റെ പങ്ക് അംഗീകരിക്കപ്പെട്ടതോടെ സാധാരണ ജനങ്ങൾ സാ ന്ത്വന പരിചരണം സ്വയം ഏറ്റെടുക്കുകയും ചെയ്തു.

കേരളത്തിന്റെ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ഭൂപടം നോക്കിയാൽ സാന്ത്വന പരിചരണത്തിന്റെ സാന്ദ്രത വടക്കൻ ജില്ലകളിലാണ് കൂടുതൽ എന്നു കാണാവുന്നതാണ്. കോഴിക്കോടാണ് ഇത് ആരംഭിച്ചത് എന്നൊരാകസ്മികത മാത്രമാണൊ കാരണം? അല്ലെന്നു വേണം കരുതാൻ. ദേശീയ പ്രസ്ഥാനത്തിന്റെ കാലം തൊട്ടേ രാഷ്ട്രീയമായ ഉണർച്ച ആ പ്രദേശങ്ങളിൽ പ്രകടമായി കാണാം. സ്വാർത്ഥ താല്പര്യത്തിനുമുകളിൽ സാമൂഹിക നന്മ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു സംസ്കാരം അവിടത്തുകാരിലുണ്ടെന്നും, ജനങ്ങൾക്കിടയിൽ സാമൂഹികമായ ഇഴയടുപ്പം അവിടെ കൂടുതലുണ്ടെന്നും ചിലർ അവകാശപ്പെടുന്നുണ്ട്. ഇതിന്റെയൊക്കെ നിജസ്ഥിതി അറിയാൻ കൂടുതൽ പഠന ഗവേഷണങ്ങൾ ആവശ്യമുണ്ട്. തല്ക്കാലം നമുക്കത് സാമൂഹ്യശാസ്ത്രവിദഗ്ധരെ ഏല്പിക്കാം.

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പ്രവർത്തനം നമ്മുടെ സംസ്കാരത്തെ എങ്ങനെയെല്ലാം സ്വാ ധീനിച്ചിട്ടുണ്ട്? രോഗം, ദുരിതം, മരണം എന്നിവയെക്കുറിച്ചുള്ള കാഴ്ചപ്പാടിൽ

ഒരു മാറ്റം വരുത്താൻ അതിനായിട്ടുണ്ട്. രോഗം എന്നത് ഡോക്ടർ, ആശുപത്രി, മരുന്ന് എന്ന സമവാക്യത്തിലൂടെ പരിഹരിക്കാവുന്നതല്ല എന്നും, സമൂഹത്തിന്റെ ക്രിയാത്മകമായ ഇടപെടൽ ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഒന്നാണെന്നുമുള്ള ബോധം ജനങ്ങളിലുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. സാന്ത്വനമേകാൻ അയൽക്കണ്ണികൾ എന്ന സാന്ത്വന പരിചരണസംവിധാനം സാധാരണ ജനങ്ങളുടെ കൂട്ടായ്മയിലൂടെ കിടപ്പുരോഗികളുടെ അവസ്ഥ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനായി ഉണ്ടാക്കിയെടുത്തതാണ്. തന്റെ അയൽപക്കത്ത് കിടപ്പിലായിപ്പോയ ഒരുവനെ പരിചരിക്കാൻ ആഴ്ചയിൽ രണ്ട് മണിക്കൂറെങ്കിലും നീക്കിവെയ്ക്കാൻ തയ്യാറുള്ള ഒരാളെയാണ് സാന്ത്വനപ്രവർത്തനത്തിലെ സന്നദ്ധപ്രവർത്തകനായി എടുക്കുന്നത്. ബന്ധമോ പരിചയമോ ഇല്ലാത്ത ഒരു മനുഷ്യനെ രോഗപീഡകളിൽ നിന്നും പരിരക്ഷിക്കാൻ തനിക്കൊരു ഉത്തരവാദിത്തമുണ്ടെന്ന തിരിച്ചറിവ് സാംസ്കാരികമായി ഉയർന്ന നിലയിലെത്തിയ ഒരാൾക്കേ ഉണ്ടാകൂ. ഒഴിവാക്കാനാവുന്ന ഒരു ദുരിതത്തിൽ ഒരുവനെ ഇട്ടേച്ചുപോരുന്നത് ഗുരുതരമായ മനുഷ്യാവകാശ ധ്വംസനമാണ് എന്ന് മനുഷ്യാവകാശ സംഘടന പറഞ്ഞു കേൾക്കുന്നതിനുമുമ്പുതന്നെ നമ്മുടെ നാട്ടുകാർ ആ തീരുമാനത്തിലെത്തിക്കഴിഞ്ഞിരുന്നു.

പോപ്പ് ജോൺ പോൾ രണ്ടാമൻ പറയുകയുണ്ടായി: ഒരു സമൂഹം വിലയിരുത്തപ്പെടുന്നത് (വിധികൽപിക്കപ്പെടുന്നത്) ആ സമൂഹം അതിലെ ഏറ്റവും ദുർബലരോട് എങ്ങനെ പെരുമാറുന്നു എന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചായിരിക്കും. സാന്ത്വന പരിചരണം ദുർബലരോടുള്ള സമൂഹത്തിന്റെ കാഴ്ചപ്പാടിൽ മാറ്റം വരുത്തിയിരിക്കുന്നു. നിരാലംബർക്കും അംഗപരിമിതർക്കും നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ഇന്ന് നാലുചുമരുകൾക്കുള്ളിലെ ഏകാന്തതയിൽ കഴിയേണ്ട അവസ്ഥ ഇല്ലാതായിരിക്കുന്നു. ഇന്ന് ഏതൊരു സാന്ത്വനപരിചരണ കേന്ദ്രവും, ആ വാക്കിനർഹരായിട്ടുള്ളവരാണെങ്കിൽ, അംഗപരിമിതർക്കായി എന്തെങ്കിലും കരമ്മ പരിപാടി ആസൂത്രണം ചെയ്തിട്ടുണ്ടാവും. അവരുടെ അവകാശങ്ങളെക്കുറിച്ച് അധികാരികളെ ബോധ്യപ്പെടുത്താനായിട്ടുണ്ട്. അപൂർവ്വം അവസരങ്ങളിൽ വീൽചെയർ സൗഹൃദ നടപ്പാതകളും, പൊതുകെട്ടിടങ്ങളിലെയ്ക്കുള്ള പ്രവേശന കവാടവും ഉണ്ടാക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ദുർബലരെയും നിരാലംബരേയും പ്രതി കരുതലുണ്ടാകുന്ന ഒരു സംസ്കാരം ഉണ്ടായി വരിക എന്നത് നിസ്സാര കാര്യമല്ല.

കിടപ്പു രോഗികളെ പരിചരിക്കാനുള്ള കൂട്ടായ യത്നത്തിലും, അതിനായുള്ള പരിശീലനത്തിലും പങ്കാളികളാകുന്നതോടെ സമൂഹത്തിനെ ബാധിച്ചിരുന്ന പല രോഗങ്ങളും വരുതിയിലാക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ലക്ഷ്യബോധമില്ലാതെ നടന്ന ചെറുപ്പക്കാരെയും മതതീവ്രവാദത്തിലേക്ക് വഴുതിപ്പോകാനിടയുള്ളവരെയും കാരുണ്യത്തിന്റെതും സഹാനുഭൂതിയുടെയും പാഠങ്ങൾ ഉൾക്കൊണ്ടുകൊണ്ട് സമൂഹത്തിന്റെ മുഖ്യധാരയിലേക്ക് കൊണ്ടുവരുവാൻ സാന്ത്വന പരിചരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായിട്ടുണ്ടെന്ന് അനുഭവസ്തർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

സ്കൂളുകളിലെയും കോളേജുകളിലേയും വിദ്യാർത്ഥികളെ സാന്ത്വന പരിചരണ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ പങ്കാളികളാക്കുന്നത് അവരിൽ സാംസ്കാരികമായ വളർച്ചയുണ്ടാക്കുന്നുണ്ട്. പല കുട്ടികളും നേരിട്ട് രോഗീപരിചരണത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്നതായും സഹാനുഭൂതിയുടെയും കരുണയുടെയും പാഠങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നതായും കാണാൻ കഴിയുന്നുണ്ട്. ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങളെ വേണ്ടവണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുകയും വിലയിരുത്തുകയും ചെയ്യുന്നില്ല എന്നത് ഖേദകരമാണ്.

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പരിശീലനം ലഭിച്ച ഡോക്ടർമാരും, നഴ്സുമാരും, ഓക്സിലറിനഴ്സുമാരും, സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരും ഒരുപോലെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്ന ഒന്നാണ് അവരുടെ മനോഭാവത്തിൽ വരുന്ന മാറ്റം. സ്നേഹവും കാരുണ്യവും കുറെകൂടി സഫലമായി പ്രകാശിപ്പിക്കുവാൻ അവർക്കാവുന്നുണ്ടത്രേ. അതുപൊലെ പൊറുക്കുവാനും ക്ഷമിക്കുവാനുമുള്ള സന്നദ്ധത, അന്യനെ അയാളുടെ തനതു വ്യക്തിത്വത്തിൽത്തന്നെ അംഗീകരിക്കാനുള്ള കഴിവ്, ആരോഗ്യകരമായ പരസ്പരാശ്രിതത്വം എന്നിവയും പരിശീലനത്തിന്റെ ഉപോലപ്പന്നങ്ങളായി കാണുന്നുണ്ട്. മൊത്തം ജനസംഖ്യയുമായി തട്ടിച്ചുനോക്കുമ്പോൾ ഇത്തരം പരിശീലനം സിദ്ധിച്ചവർ കണക്കിലെടുക്കാൻ പറ്റാത്തത്ര ചെറുതായിരിക്കാം. എന്നാൽ അവരെല്ലാം അവരവരുടെ കോണുകൾ പ്രകാശമാനമാക്കുന്നുണ്ടാവും അത് തീർച്ചയായും നാളെ പ്രകാശപൂർണ്ണമായ ഒരു സംസ്കാരത്തിലേയ്ക്ക് നയിയ്ക്കും. ഭൂട്ടാൻ രാജാവിന്റെ പ്രയോഗം കടമെടുത്ത് പറയുകയാണെങ്കിൽ മൊത്തം ദേശീയാനന്ദം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിൽ സാന്ത്വന പരിചരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് നല്ലൊരു പങ്കുവഹിക്കാനുണ്ടെന്നു തന്നെയാണ് പാലിയേറ്റീവ് പ്രവർത്തനത്തിലെ ഇതുവരെയുള്ള അനുഭവം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

■

▸ അപർണ ശ്രീധർ (വിവ:റിജി)

# പാലിയേറ്റീവ് ക്ലിനിക്കിലെ 9 നാളുകൾ

**വേനലവധിക്കാലം** ചെലവഴിക്കുന്നതിനായി ദുബായിൽ നിന്ന് ഇന്ത്യയിലെത്തിയ ഞാൻ ഒരു ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റിയിൽ പ്രവർത്തിക്കാൻ ആഗ്രഹിച്ചു. 14 വയസ്സുള്ള ഞാൻ ഈയൊരാഗ്രഹം പറഞ്ഞപ്പോൾ വീട്ടിലുള്ളവർക്ക് അതിശയമായി. അവിടെ എന്ത് ചെയ്യാനാണ് ആഗ്രഹിക്കുന്നത്? വീട്ടുകാർ ചോദിച്ചു. അങ്ങനെ മുത്തശ്ശിയുടെ പരിചയത്തിൽ തൃശ്ശൂർ പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റിയിൽ ജൂലൈ 25 മുതൽ ആഗസ്റ്റ് 4 വരെ – ഒമ്പത് ദിവസത്തെ സന്നദ്ധപ്രവർത്തനത്തിനായി ഞാനും എത്തിച്ചേർന്നു.

ആദ്യമായി പാലിയേറ്റീവ് കെയറിൽ എത്തിയപ്പോൾ കുറച്ച് സമയം ഓഫീസിൽ ചെലവഴിക്കുകയും പിന്നീട് രോഗികളെ എങ്ങിനെയാണ് രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്നതെന്ന് അറിയാനും കഴിഞ്ഞു. മുമ്പേതന്നെ വളരെപേർ ഇവിടെ പേര് രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടായിരുന്നു.

പിന്നീട് ഞാൻ പോയത് ഫിസിയോതെറാപ്പി യൂണിറ്റിലേക്കാണ്. അവിടെ വരുന്ന രോഗികളോട് സംസാരിച്ചപ്പോൾ അവരുടെ കഥകൾ അടുത്തറിയാനും, അവരുടെ ശാരീരിക ബുദ്ധിമുട്ടുകളെ ഉപകരണങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെ എങ്ങിനെ നേരിടുന്നുവെന്നും അറിയുവാൻ കഴിഞ്ഞു. രോഗികളോട് താല്പര്യത്തോടും സന്തോഷത്തോടും കൂടി, അവരുടെ ജീവിതത്തെക്കുറിച്ച് നടത്തുന്ന ചർച്ചകൾ വളരെ ചാരിതാർത്ഥ്യജനകമായ ഒന്നാണെന്ന് എനിക്ക് തോന്നി. അന്നുതന്നെ അവിടെ നടന്ന സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരുടെ ഒരു യോഗത്തിൽ പങ്കെടുക്കുവാൻ സാധിച്ചു. അപ്പോഴാണ് ഒരു ദിവസം മുഴുവൻ സന്നദ്ധപ്രവർത്തന സുഖം അനുഭവിക്കാൻ കഴിഞ്ഞത്. അവിടെ ഉയരുന്ന ചില വാദവിഷയങ്ങളും ചർച്ചകളും; അതാണ് യോഗത്തിന്റെ അന്ത:സ്സത്ത.

അടുത്ത ദിവസങ്ങളിൽ ഞാൻ പോയത് കിടത്തി ചികിത്സാവിഭാഗത്തിലാണ്. അവിടെ പ്രായം ചെന്ന ഒരു രോഗിയുണ്ടായിരുന്നു. അവരുടെ കൂടെ ധാരാളം സമയം ചെലവഴിക്കുകയും അവരുടെ കുടുംബത്തെക്കുറിച്ചും ജീവിതത്തെക്കുറിച്ചും സംസാരിക്കുകയും ചെയ്തു. അദ്ദേഹത്തെ പരിചരിക്കുന്നയാളുടെ ഭർത്താവ് കാൻസർ രോഗത്തെ അതിജീവിച്ചയാളാണ്. അവരുടെ കൂടെയാണ് ഇപ്പോൾ ഇവരുടെ താമസം. ആ വീട്ടിലേയ്ക്ക് ഗൃഹസന്ദർശനത്തിന് പോകാനും എനിക്ക് സാധിച്ചു.

പിറ്റേദിവസം ഫാർമസിയിലാണ് എത്തിച്ചേർന്നത്. മരുന്നുകൾ പകർന്നുകൊടുക്കുന്നതിനായി സജ്ജീകരിച്ച മുറിയിൽ സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരും സഹായിക്കുന്നുണ്ടായിരുന്നു. ഡോക്ടർമാരുടെ മരുന്നുകുറിപ്പ് അനുസരിച്ച് കവറിന് പുറത്ത് രോഗിയുടെ പേരും, രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പറും, കഴിക്കേണ്ട സമയവും എഴുതി കൊടുക്കാൻ സന്നദ്ധപ്രവർത്തകർ എന്നെ പഠിപ്പിച്ചു. പലതരത്തിലുള്ള ഗുളികകളും സിറപ്പുകളും ഉള്ളതിനാൽ എങ്ങിനെയാണ് നിർദ്ദേശമനുസരിച്ച് അവ എടുക്കേണ്ടതെന്നും; ഒരു ദിവസം എത്രത്തോളം മരുന്നുകൾ നല്കിയെന്നറിയുന്നതിനായി എഴുതുന്ന കുറിപ്പുകൾ, അവയുടെ പ്രാധാന്യം എന്നിവയെക്കുറിച്ച് എന്നെ ബോധ്യപ്പെടുത്തി.

പാലിയേറ്റീവ് കെയറിന്റെ അടിത്തറയെന്നുപറയുന്നത് ഹോംകെയറാണ്. അതിനായി ഏഴ് രോഗികളുടെ വീടുകളിൽ നഴ്സുമാരുടെയും സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരുടെയും കൂടെ പോകാൻ എനിക്ക് സാധിച്ചു. രോഗികളെ ആശ്വസിപ്പിക്കാനും, അവർ മരുന്നുകൾ യഥാസമയം കഴിക്കുന്നുണ്ടൊ എന്നറിയാനും ഇതുമൂലം സാധിക്കുന്നു. കൂടാതെ അവരുടെ ബ്ളഡ് പ്രഷർ, പ്രമേഹം എന്നിവ നോക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. എന്റെ അനുഭവത്തിൽ പ്രമുഖസ്ഥാനം ഹോംകെയറിന് തന്നെയെന്ന് നിസ്സംശയം പറയാം.

ഗൃഹസന്ദർശനത്തിനിടയിൽ വലിയ വ്രണമുള്ളവരെ കാണാനായി. ഉപ്പുലായനി കൊണ്ട് മുറിവ് എങ്ങിനെ വൃത്തിയാക്കുമെന്നും പഞ്ഞി, തുണി എന്നിവ എങ്ങിനെ ഉപയോഗിക്കണമെന്നും അവരെ ശുശ്രൂഷിക്കുന്നവർക്ക് നഴ്സുമാർ പറഞ്ഞുമനസ്സിലാക്കി.

മറ്റൊരു വീട്ടിലെത്തിയപ്പോൾ താൻ ജീവിക്കുന്നത് സ്വർഗ്ഗത്തിലാണെന്നും ചുറ്റും മാടപ്രാവുകളും, ധാരാളം സ്വർഗ്ഗീയാനുഭൂതിയുള്ളവരുമാണെന്ന സ്വപ്നത്തിൽ കഴിയുന്നയാളെയാണ് പരിചയപ്പെടാനിടയായത്. ഇതെല്ലാം ഹോംകെയറിലെ മറക്കാനാവാത്ത അനുഭവങ്ങളാണ്.

അവസാനത്തെ മൂന്ന് ദിവസം മുറിവുകൾ വൃത്തിയാക്കുന്നതിനുപയോഗിക്കുന്ന

പാഡ് മടക്കുവാനുള്ള അവസരം ലഭിച്ചു. ഉച്ചയ്ക്കുശേഷം അഞ്ചേരി ഗവ. സ്കൂളിലേയും കാൽഡിയൻ സിറിയൻ സ്കൂളിലെയും 11-ാം ക്ളാസ്സ് വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ എന്താണെന്നും, എങ്ങിനെ മറ്റുള്ളവരെ സഹായിക്കാമെന്നും, താല്പര്യമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ഒരു ശില്പശാല നടത്താമെന്നുമുള്ള കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ബോധവത്ക്കരിക്കുന്നതിനായി സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരുടെ കൂടെ പോകുവാൻ കഴിഞ്ഞു.

കാൻസർ പോലുള്ള ദീർഘകാല രോഗങ്ങൾ കൊണ്ട് വേദനിക്കുന്നവരോട് സംസാരിക്കുവാനും, എങ്ങിനെ അവരെ സഹായിക്കണമെന്നും, പാലിയേറ്റീവ് കെയറിനെക്കുറിച്ച് കൂടുതലായി അറിയണമെന്ന എന്റെ ആഗ്രഹം നേടിയെടുക്കുന്നതിനും സന്നദ്ധപ്രവർത്തകർ എന്നെ ഒരുപാട് സഹായിച്ചു. ❍

**PAIN AND PALLIATIVE CARE SOCIETY,** Chembukkavu, Thrissur.

## Income and Expenditure Account for the Year Ended 2016

| | Expenditure | Amount 31.3.2016 | Amount 31.3.2015 | | Income | Amount 31.3.2016 | Amount 31.3.2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| To | Opening Stock | 6,20,303,43 | 4,31,417.89 | By | Donation | 1,03,40,381.00 | 1,01,18,502.50 |
| “ | Medicine to patients | 13,45,550.00 | 14,10,381.00 | “ | Stock of medicines | 3,71,124.00 | 6,20,303.43 |
| “ | Kidney Medicine | 32,13,024.00 | 34,71,427.00 | “ | Interest Earned | 9,03,446.00 | 4,13,231.00 |
| “ | Printing and Stationery | 2,36,715.00 | 1,81,224.00 | “ | Membership Subscription | 15,200.00 | 12,600.00 |
| “ | Bank Charges | 837.50 | 573.00 | “ | Miscellaneous Receipts | 0.00 | 5,410.00 |
| “ | Meeting Charges | 32,409.00 | 24,399.00 | “ | Pooram Exhibition A/c | 5,37,105.00 | 3,90,535.00 |
| “ | Salary | 21,81,730.00 | 18,08,548.00 | “ | Aid For Training | 4,93,160.00 | 5,12,170.00 |
| “ | Wages | 0.00 | 1,42,050.00 | “ | Rehabilitation | 0.00 | 1,05,581.00 |
| “ | Coolie | 3,84,240.00 | 3,14,413.00 | | | | |
| “ | Provident Fund | 2,18,734.00 | 1,69,706.00 | | | | |
| “ | Honurarium | 6,57,304.00 | 3,06,156.00 | | | | |
| “ | Telephone Charges | 27,490.00 | 27,678.00 | | | | |
| “ | Morphine | 1,48,143.00 | 2,23,137.00 | | | | |
| “ | Postage | 24,271.00 | 24,170.00 | | | | |
| “ | Repairs & Maintenance | 4,93,285.00 | 2,62,954.00 | | | | |
| “ | Travelling Expences | 18,344.00 | 22,015.00 | | | | |
| “ | Rehabilitation | 49,412.00 | 1,28,420.00 | | | | |
| “ | Fuel | 2,07,598.00 | 2,18,686.00 | | | | |
| “ | Gas | 30,110.00 | 23,706.00 | | | | |
| “ | LIC Gratuity Premium | 41,000.00 | 60,000.00 | | | | |
| “ | Oxygen | 420.00 | 500.00 | | | | |
| “ | Miscellaneous Expenses | 4,858.00 | 5,091.00 | | | | |
| “ | Electricity charges | 20,784.00 | 21,143.00 | | | | |
| “ | Training Expences | 1,61,911.00 | 3,36,917.00 | | | | |
| “ | Insurance Tax, Filing Fees | 53,335.00 | 33,790.00 | | | | |
| “ | Food Expenses | 84,602.00 | 81,029.00 | | | | |
| “ | ESI Contribution | 81,771.00 | 68,985.00 | | | | |
| “ | Bio Waste Management | 17,360.00 | 20,979.00 | | | | |
| “ | Education Support | 84,350.00 | 84,600.00 | | | | |
| “ | Welfare Expenses | 7,42,442.00 | 6,05,354.00 | | | | |
| “ | Vehicle Repairs & Service | 90,600.00 | 0.00 | | | | |
| “ | Fire & Safety | 2,400.00 | 0.00 | | | | |
| “ | Leave Encashment | 49,456.00 | 0.00 | | | | |
| “ | Consumables | 5,705.00 | 0.00 | | | | |
| “ | Depreciation | 2,10,975.00 | 2,22,808.00 | | | | |
| “ | **Excess of Income over Expenditure** | **11,18,947.07** | **14,46,076.04** | | | | |
| | | **1,26,60,416.00** | **1,21,78,332.93** | | | **12,754,547.45** | **10,831,063.53** |

Chairman    Secretary    Treasures

# PAIN AND PALLIATIVE CARE SOCIETY

Chembukkavu, Thrissur.

## BALANCE SHEET AS AT 31.3.2016

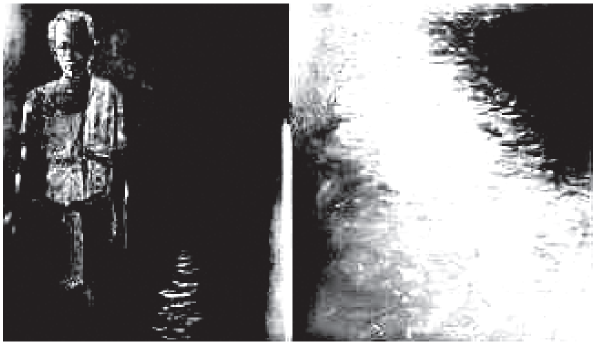
| Expenditure | | Amount | | Income | Amount | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 31.3.2016 | 31.3.2015 | | 31.3.2016 | 31.3.2015 |
| **Capital fund :** | | | | **Fixed Asset (SCH A)** | 20,83,589.95 | 21,85,429.95 |
| Opening balance | 99,96,769.72 | | | **Fixed Asset With Aid (SCH B)** | 3,386,744.00 | 3,386,744.00 |
| (+) Membership Fee | 35,000.00 | | | | | |
| | 1,00,31,769.72 | | | Fixed Deposit & Interest accrd. | 1,08,84,313.00 | 25,44,667.00 |
| (+) Excess of Income | | | | Gas Security Deposit | 5,000.00 | 5,000.00 |
| over Expenditure | 11,18,947.07 | 1,11,50,716.79 | 1,00,19,769.72 | Telephone Deposit | 3,000.00 | 3,000.00 |
| | | | | Advance to Staff | 1,16,500.00 | 1,09,500.00 |
| Endowment Fund | | 1,00,000.00 | 1,00,000.00 | Advance to Grill Work | 35,000.00 | 0.00 |
| Building Fund | | 79,36,053.00 | 8,35,591.00 | Stock of Medicines | 3,71,124.00 | 6,20,303.43 |
| AID for Fixed Assets **(Sch B)** | | 3,386,744.00 | 3,386,744.00 | Electricity Securtity | 5,877.00 | |
| | | | | Tax Deducted at Source | 21,093.00 | |
| PF Payable | | 16,302.00 | 14,110.00 | **Cash with Bank :-** | | |
| (Collected from Employees) | | | | Federal Bank A/c.12214 | 2,13,662.84 | 2,27,990.84 |
| ESI Payable | | 2,598.00 | 2,213.00 | State Bank Of Travancore | 3,73,077.00 | 9,62,470.00 |
| (Collected from Employees) | | | | Karnataka Bank 573 | 34,90,338.50 | 43,34,437.50 |
| PF Employer Contribution Payable | | 18,701.00 | 16,216.00 | Petty Cash | 945.00 | 2,469.00 |
| ESI Contribution Payable | | 7,029.00 | 5,990.00 | Karnataka Bank Bldg. Fund | 16,23,336.00 | 0.00 |
| Tax Deducted at Source | | 7,881.00 | 1,378.00 | Karnataka Bank PF & ESI | 12,424.50 | 0.00 |
| | | **2,26,26,024.79** | **1,43,82,011.72** | | **2,26,26,024.79** | **1,43,82,011.72** |

**(Chairman)** **(Secretary)** **(Treasures)**

**അന്തോണിച്ചേട്ടന്റെ** വീട്ടിലുള്ളവരുടെ നിരവധിയായ നിർബ്ബന്ധങ്ങൾക്കുത്തരമായി അന്ന് ഡോക്ടർമാരൊടൊപ്പം ഞങ്ങൾ അദ്ദേഹത്തിന്റെ വീട്ടിലെത്തി. നാലഞ്ച് വണ്ടികൾക്ക് ഒപ്പം പാർക്ക് ചെയ്യാൻ സൗകര്യമുള്ള ഗ്യാരെജുള്ള ഒരു കൂറ്റൻ വീട്. ഏകദേശം ടൗണിന്റെ ഹൃദയഭാഗത്തുതന്നെ. ചുമരോടുചുമരുമുട്ടെ കിടക്കുന്ന പരവതാനിയും മുറി ശീതളമാക്കാനുള്ള എല്ലാ ക്രമീകരണങ്ങളും ഉണ്ട്. ഭംഗിയായി വിരിച്ച ഡബിൾ കിടക്കയുടെ ഒരു മൂലക്കായി അർദ്ധനഗ്നനായിരിക്കുന്ന അന്തോണിച്ചേട്ടൻ. ബലൂണിൽ വെള്ളം നിറച്ചതുപോലുള്ള ശരീരം ആകെ വീർത്തുമുട്ടി നില്ക്കുന്നു. വിശാലമായ ഈ കട്ടിലിൽ ഈ ചെറിയകോണിലിരിക്കുന്നതെന്തേ എന്നതിനുത്തരമായി പറഞ്ഞത് ഇതിൽ കൂടുതലൊന്നും എനിക്ക് സാധിക്കില്ല.

ഡോക്ടേഴ്സ് നിർദ്ദേശിച്ച മരുന്നും ഇഞ്ചക്ഷനും കൊടുത്ത് അല്പം സംസാരത്തിനിരുന്നു. ഒരു തുണിക്കടയിൽ ജോലിക്കാരനായി ആരംഭിച്ച ജീവിതം. ഇന്ന് ആകാശം മുട്ടെ വളർന്നു, താൻ നീരാളിയുടെ പിടിയിലാണെന്നറിയുന്നതുവരെ. തുടർന്ന് ഒരു സ്വഭാവമോ അതിന്റെ വൈകല്യമോ എന്നറിയില്ല. പുകവലി; ഇതേ വലിക്കൂ എന്നോ ഇത്രയേ വലിക്കൂ എന്നോ ഇല്ല അദ്ദേഹത്തിന്റെ കറുത്തിരുണ്ട ചുണ്ട് വിളിച്ചോതുന്നു. അധികം സോഷ്യൽ അല്ലെങ്കിലും എല്ലാവരോടും അടുത്തിടപെടുന്ന സ്വഭാവം. സുന്ദരിയായ ഭാര്യ, രണ്ട് മക്കൾ. അസുഖവിവരമറിഞ്ഞതിനെ തുടർന്ന് പഠിപ്പ് നിർത്തി കെട്ടിച്ചയച്ച മകൾ. ദൂരെയെവിടെയോ എഞ്ചിനീയറിങ്ങിന് പഠിക്കുന്ന മകൻ.

ആശ്വസിപ്പിക്കാനായി ഒന്നുമില്ല. കാരണം അദ്ദേഹത്തിന്റെ സഹോദരന്റെ ഇതേ അവസ്ഥയിൽ എല്ലാം ചെയ്തുകൊടുത്തത് ഇദ്ദേഹമാണ്. ഏതോ കാര്യത്തിനായി എക്സറെയ്ക്ക് വിധേയമായപ്പോഴാണ് അസുഖവിവരം മനസ്സിലായത്. ആത്മധൈര്യം വെടിയാതെ തന്നെ സ്വയം ഡോക്ടറെ കണ്ടും കീമോതെറാപ്പി, റേഡിയേഷൻ അങ്ങനെയെല്ലാം ചെയ്തു. അസുഖത്തിന് അദ്ദേഹത്തെ കീഴ്പ്പെടുത്താൻ കഴിഞ്ഞില്ല. അദ്ദേഹം മറ്റുള്ളവരിൽനിന്നും ഉൾവലിഞ്ഞു. വീട്ടിലെ ടെലിഫോൺ കട്ട് ചെയ്തു. വീട്ടിൽ ആരും വരരുത്; വീട്ടിൽ നിന്ന് ആരും പുറത്ത് പോകുകയുമരുത്. വളരെ പ്രയാസപ്പെട്ട് ത്വക്കിന് ക്ഷതമുണ്ടായേക്കാമെന്ന് ഭയമുണ്ടെങ്കിലും അദ്ദേഹത്തെ ഞങ്ങൾ ഒരു വിധത്തിൽ ബഡ്ഡിൽ പ്രോപ് അപ് പൊസിഷ്യനിൽ കിടത്തി. ധൈര്യവും പ്രത്യാശയും നിറഞ്ഞ മുഖം എന്തുചെയ്യാനും ഞങ്ങൾക്കുന്മേഷം പകർന്ന് നിറമിഴികളോടെ ഞങ്ങളെ നോക്കുന്ന ഭാര്യയോടും വിഷമം ഒതുക്കാൻ വേണ്ടി നെഞ്ചുതിരുമ്മുന്ന അമ്മയോടും എന്ത് പറയണം എന്നത് പ്രശ്നമായി. ഞങ്ങളിനിയും വരാം എന്ന് മാത്രം പറഞ്ഞ് മുങ്ങി എന്ന് പറയാം.



# നിറമിഴികളോടെ

▸ കൊച്ചുറാണി ജോസഫ്

അറിഞ്ഞുകൊണ്ട് ആപത്തിനെ ആശ്ലേഷിക്കാനുള്ള ഇക്കൂട്ടരുടെ ധൈര്യം അഭിനന്ദനാർഹമാണോ? ഒരാഴ്ചയ്ക്ക് ശേഷം കിട്ടിയ വിവരം അന്തോണിചേട്ടന്റെ ത്വക്കിലൂടെ ദ്രാവകം പൊട്ടിയൊഴുകുന്നു. മകനെ ഈയവസ്ഥയിൽ കണ്ടിട്ട് ഹൃദയം പൊട്ടി മരിച്ച അമ്മ. അമ്മയുടെ വിവരം പറയാനാവാത്തതിനാൽ ആശുപത്രിയിലേയ്ക്ക് മാറ്റിയ അന്തോണിചേട്ടൻ അടുത്ത ദിവസം തന്നെ അമ്മയുടെ വഴിയിലൂടെ നീങ്ങി അമ്മയോട് ചേർന്നു.

ഈറനണിഞ്ഞ മിഴികൾ തോരാധാരയായി എല്ലാ ഐശ്വര്യങ്ങളും ആസ്വദിക്കുമ്പോൾ അതു നേടി തന്നവൻ കൂടെയില്ലാത്ത വിഷമത്തിൽ നില്ക്കുന്ന മക്കൾ. ഇതിനുത്തരവാദി........?

❖

# ഭാരതിയമ്മയിലെ അമ്മ

▸ തമ്പി കൊള്ളന്നൂർ

**കഴിഞ്ഞ** മാസം ആദ്യത്തിലായിരുന്നു, ഭാരതിയമ്മയും മകളും പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ക്ളിനിക്കിൽ വന്നത്. ഗർഭപാത്രത്തിൽ ഉണ്ടായ കാൻസർ, ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്ത് നീക്കുകയും കീമോ, റേഡിയേഷൻ തുടങ്ങിയ ചികിത്സകൾക്കുശേഷം താൻ പൂർണസൗഖ്യത്തിലാണിപ്പോൾ എന്ന വിശ്വാസത്തിലായിരുന്നു അവർ. പക്ഷെ കാൻസർ എന്ന രോഗം ശരീരത്തിന്റെ ആന്തരാവയവങ്ങളെയും ബാധിച്ചു കഴിഞ്ഞിരിക്കുന്നു എന്നവർക്ക് അറിയില്ലായിരുന്നു; അല്ലെങ്കിൽ അവരിൽ നിന്ന് മറച്ചുവെച്ചിരുന്നു.

75 വയസിനോടടുത്ത് പ്രായമുള്ള പ്രൗഢയായ ഒരു സ്ത്രീയായിരുന്നു. ഒരു ഉൾനാടൻ ഗ്രാമത്തിലെ ധാരാളം ഭൂസ്വത്തുക്കളുടെ ഉടമ. ഭർത്താവ് മരിച്ചതിനാൽ എല്ലാ മേൽനോട്ടവും വഹിച്ചിരുന്നത് അവർ തന്നെയായിരുന്നു. മകൻ വിവാഹിതനാണ്, ഗൾഫിൽ ജോലിയിലാണ്. അമ്മയുടെ ചികിത്സാർത്ഥം മരുമകൾ മാസങ്ങളായി ഭാരതിയമ്മയുടെ കൂടെയുണ്ട്.

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ക്ളിനിക്കിൽ, ആ ദിവസം ഭാരതിയമ്മയുടെ കേസ് ഫയൽ രജിസ്റ്റർ ഞാനാണ്. സാധാരണ ആശുപത്രി അന്തരീക്ഷത്തിൽ നിന്നും വ്യത്യസ്തമായി, സ്നേഹത്തോടെ മാത്രം പെരുമാറുന്ന വളണ്ടിയർമാരോട് സംസാരിക്കുമ്പോൾ അവർ ഉല്ലാസവതിയായിരുന്നു. അവരെ സംബന്ധിച്ച കാര്യങ്ങൾ ചോദിച്ചറിയുമ്പോഴൊക്കെ അസുഖങ്ങൾ മാറിയിട്ടും വീട്ടുകാരുടെ നിർബന്ധത്തിന്റെ പേരിൽ മാത്രം വന്നതാണെന്ന് അവർ വീണ്ടും വീണ്ടും പറഞ്ഞു. ആ പരിഭവം സമ്മതിച്ചു കൊണ്ടുതന്നെയായിരുന്നു ഞാൻ അവരോട് സംസാരിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നത്. നേരത്തെ ചികിത്സിച്ച ആശുപത്രിയിലെ ഡിസ്ചാർജ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൈവശമുണ്ടായിരുന്ന എനിക്ക് അവരുടെ നിഷ്കളങ്കമായ ചിരിയും വർത്തമാനവും കണ്ട് മനസ്സ് പിടയുന്നുണ്ടായിരുന്നു.

സംസാരത്തിനിടയിൽ മോനെ.. എന്ന് വിളിച്ച് ഭാരതിയമ്മ എന്നോട് കാണിച്ച സ്നേഹം, എന്നെയും അവരോട് വല്ലാതെ അടുപ്പിച്ചിരുന്നു. ഡോക്ടറുടെ മുറിയിൽ പോകുമ്പോഴും ഫാർമസിയിൽനിന്ന് മരുന്ന് വാങ്ങിക്കുമ്പോഴും തിരിച്ചു പോകാൻ വാഹനത്തിൽ കയറുമ്പോഴും ഞാൻ അവരോടൊപ്പമുണ്ടായിരുന്നു. പിരിയുമ്പോൾ എന്റെ കൈകൾ മുറുക്കിപ്പിടിച്ച് നനഞ്ഞ കണ്ണുകൾ അവർ ചിമ്മിയടച്ചു. അമ്മ ധൈര്യമായി പൊയ്ക്കോളൂ; ഞാൻ പറഞ്ഞു'എന്റെ പ്രാർത്ഥനകളിൽ അമ്മയുണ്ടായിരിക്കും'.

രണ്ടാഴ്ച കഴിഞ്ഞു. ഭാരതിയമ്മ വീണ്ടും ക്ളിനിക്കിൽ വന്നു. കൂടെ മകനും ഭാര്യ യും ഉണ്ടാ

യിരുന്നു. കഴിഞ്ഞ തവണ വന്നപ്പോഴുണ്ടായിരുന്ന ഭാരതിയമ്മയുടെ ആഭിജാതൃത്തിന്റെ തിളക്കം ഇപ്പോൾ വേദന അനുഭവിക്കുന്നതിന്റെ ചുളിവുക ളായി മാറിയിരിക്കു ന്നു. ദേഹമാസകലം അനുഭ വിക്കുന്ന വേദനയ്ക്ക് ശമനം തേടിയാണ് അവർ വന്നിരിക്കുന്നത്. കുറച്ചു ദിവസം ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കാം എന്ന ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശം വലിയ എതിർപ്പുകൾ കൂടാതെ അവർ അംഗീകരിച്ചു. വീട്ടിലെ വലിയ സുഖസൗകര്യങ്ങളിൽ ജീവിച്ച അവരെ ഇതിന് പ്രേരിപ്പിച്ചത്, അവർ അനുഭവി ക്കുന്ന വേദനയുടെ കാഠിന്യമാകണം.

വീൽചെയറിൽ നിന്ന് കിടക്കയിലേക്ക് എടുത്ത് കിടത്തുമ്പോൾ, വേദന സഹിക്കാതെ അയ്യോ എന്നവർ പറയുന്നുണ്ടായിരുന്നു. ഓരോ രുത്തർക്കായി വേർതിരിക്കപ്പെട്ട ഇൻപേഷ്യന്റ് വാർഡിലെ മുറികളിൽ ഒന്നിൽ അവരും കിടന്നു. കുറേ നേരം അവരുടെ കൂടെ ഞാനും ചെലവഴി ച്ചു. മുഖത്ത് ചിരി വരുത്തി സ്നേഹവും വാത്സ ല്യവും പ്രകടിപ്പിക്കാൻ അവർ ശ്രമിച്ചപ്പോൾ എന്റെ മനസ്സ് വല്ലാതെ ആർദ്രമായി. മനസ്സാക്ഷിയോട് നീതി പുലർത്തുന്നില്ല എറിഞ്ഞുകൊണ്ടുതന്നെ, വേദന കുറയും അമ്മേ! എന്ന് ഞാനവരെ ആശ്വ സിപ്പിക്കാൻ ശ്രമിച്ചു.

മകനും മകളും രാത്രിയിൽ ആ അമ്മയ്ക്ക് കൂട്ട് കിടന്നു. ദിവസവും അവരുടെ സമീപത്ത് ഞാൻ കുറേ നേരം ചെലവഴിച്ചു. കഴിഞ്ഞ ജന്മ ത്തിൽ അവർ എന്റെ അമ്മ തന്നെയായിരുന്നോ എന്നവണ്ണം എന്റെ കൈകളിൽ പിടിച്ച് അവർ ആശ്വാസം കൊള്ളുന്നതായി തോന്നി.

മൂന്നോ നാലോ ദിവസങ്ങൾക്കുശേഷം വേദ നയ്ക്ക് ആശ്വാസം വന്നപ്പോൾ അവരെ വീട്ടിൽ കൊണ്ടുപോകാൻ അവരുടെ മകൻ സമ്മതം വാ ങ്ങി. അല്ലെങ്കിലും ചികിത്സയല്ലല്ലോ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. സ്നേഹത്തോ ടു കൂടിയുള്ള ആശ്വാസ പരിചരണമാണല്ലോ.

ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്ത് കാറിൽ കയറുമ്പോഴും ഞാൻ കൂടെയുണ്ടായിരുന്നു. യാത്ര പറയുമ്പോൾ ആ കണ്ണുകളിൽ വെള്ളം നിറഞ്ഞിരുന്നു. രോഗ ത്തിന്റെ തീവ്രത അറിയാമായിരുന്ന ഞാൻ ആത്മാർത്ഥമായി പ്രാർത്ഥിച്ചു. ഇനിയുള്ള അവ രുടെ ജീവിതത്തിൽ ആശ്വാസം കൊടുക്കണേ, ദൈവമേ!

ഒരാഴ്ച കഴിഞ്ഞപ്പോൾ അവരുടെ മകൾ, ഡോക്ടറെ കാണാൻ വീണ്ടും ക്ളിനിക്കിൽ വന്നി രുന്നു.; ഇത്തവണ അമ്മയെ കൂടെ കൊണ്ടുവരാൻ പറ്റാത്ത നിലയിലായി എന്നർത്ഥം. എന്നെ കണ്ട പ്പോൾ അവരുടെ കണ്ണുകൾ ഈറനായി. ഒന്നും കഴിക്കുന്നില്ല; വേദനകൊണ്ട് വിഷമിക്കുകയാണ്; ഈശ്വരാ എന്നു മാത്രം ശബ്ദം പുറത്തു വരുന്നു! ഒരു നിമിഷം നിർത്തിയിട്ട് അവർ തുടർന്നു: ഈശ്വരൻ അമ്മയെ കൊണ്ടു പൊയ്ക്കോട്ടെ!

ഈ രോഗത്തിന്റെ മിക്കവാറുമുള്ള പ്രത്യേ കതയും അതാണ് - രോഗിയുടെ വേദനയുടെ കാഠി ന്യം വീട്ടുകാരെ തളർത്തുന്നു. രോഗിയെ സഹാ യിക്കാൻ ഇനി മരണത്തിനേ കഴിയൂ എന്ന ചിന്ത യിലേക്ക് എല്ലാവരും എത്തിച്ചേരുന്നു. എല്ലാമര ണവും ദു:ഖകരവും വേദനാജനകവും ആണെ ങ്കിലും മനസ്സിന്റെ ഉള്ളിൽ നിന്ന് മരണം അപ്രകാരം ആകല്ലെ എന്ന് പ്രാർത്ഥിക്കുവാൻ മറ്റുള്ളവർക്ക് അവസരം നല്കുന്ന പ്രക്രിയ ആണത്.

ഭാരതിയമ്മയുടെ കാര്യവും അങ്ങിനെ ത്തന്നെ! രണ്ട് മൂന്ന് ദിവസങ്ങൾ കഴിഞ്ഞപ്പോൾ അവരുടെ ചരമവാർത്തയും ചിത്രവും പത്രത്തിൽ വന്നു. അവരുമായുണ്ടായിരുന്ന വൈകാരികമായ അടുപ്പം അവരുടെ അടുത്തെത്താൻ എന്നെ പ്രേരിപ്പിച്ചെങ്കിലും സംസ്കാരം നടന്നു കഴിഞ്ഞി രുന്നതിനാൽ ഞാൻ പോയില്ല.

അല്ലെങ്കിലും പാലിയേറ്റീവ് ക്ളിനിക്കിലെ ത്തുന്ന രോഗികളുടെ മരണങ്ങൾ അസാധാരണമ ല്ലാത്തതിനാൽ, അവരുടെ ജഡത്തിൽ ആദരവ് അർപ്പിക്കാനെത്തുക എന്നത് വളണ്ടിയർമാർക്ക് അവരുടെ സേവന ദൗത്യത്തിന്റെ ഒരു ഭാഗമാകു ന്നില്ലല്ലോ - പ്രത്യേകിച്ചും ദൂരം ഒരു പ്രശ്നമാകു മ്പോൾ. അതിനാൽ എനിക്ക് കഴിയാവുന്നത് ഞാൻ ചെയ്തിരിക്കുന്നു - അമ്മയുടെ ആത്മാവിന് ശാന്തി കൊടുക്കണമേ..!

❑

# പാത്തുമ്മയുടെ
# അനാഥത്വം

▸ ഡാളി തോമസ്

**ക്ളിനിക്കിന്റെ** പടികടന്നു വരുന്ന ആംബുലൻസിലെയ്ക്ക് ആകാംക്ഷയോടെ നോക്കിനിന്നു. ഏതു രോഗിയാണാവോ, ഏതവസ്ഥയിലാണാവോ വരുന്നത് എന്നൊക്കെ ഒരു നിമിഷം ഞാൻ ചിന്തിച്ചു. കട്ടിലിലേയ്ക്കിറക്കി കിടത്തിയ അവരുടെ അരികിൽ ബന്ധുക്കളേയോ, പരിചയക്കാരേയോ കണ്ടില്ല. മുഖത്ത് വലിയ ഒരു വച്ചുകെട്ടുണ്ട്. കഠിന വേദനയാൽ അവർ പ്രയാസപ്പെടുന്നുണ്ട്. മോർഫീൻ എന്ന വേദനാസംഹാരി മരുന്നുലഭിയ്ക്കുന്നതിനു വേണ്ടി, മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നിന്നും വന്നതായിരുന്നു, അവർ. ഇത്തരം കേസ്സുകൾ ഇടയ്ക്ക് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നിന്ന് വരാറുള്ളതുമാണ്.

കൂടെ വന്ന നഴ്സിനോടാണ് ആദ്യം വിവരങ്ങൾ ആരാഞ്ഞത്. ഏകദേശം 52 വയസ്സ് തോന്നിയ്ക്കുന്ന പാത്തുമ്മയ്ക്ക് അഞ്ച് മക്കളാണുള്ളത്. ഒരാണും നാല് പെണ്ണും. എല്ലാമക്കളുടേയും വിവാഹവും കഴിഞ്ഞു. പക്ഷെ, രോഗിയായ അമ്മയെ ആർക്കു് വേണ്ട എന്നതാണ് സത്യം. ആ അമ്മയ്ക്ക് വായിലാണ് കാൻസർ. വേദനകൊണ്ട് നിലവിളിയ്ക്കുന്ന അവരുടെ സങ്കടം കണ്ട് സമീപവാസികളാണ് അവരെ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ കൊണ്ടു ചെന്നാക്കിയത്. ആരും നോക്കാനില്ലാത്ത അവരെ അവിടെയുള്ള നഴ്സുമാരാണ് ശുശ്രൂഷിയ്ക്കുന്നത്. ആ നഴ്സുമായി സംസാരിച്ചപ്പോഴാണ് അവിടെ ഇത്തരം ഒട്ടേറെപ്പേർ ആരും നോക്കാനില്ലാത്തവരായി എത്താറുണ്ടെന്ന് മനസ്സിലായത്. പിന്നീട് രോഗികൾ അവരുടെ മേൽനോട്ടത്തിലായിരിക്കുമെന്ന്. എന്തായാലും മുൻപരിചയമോ ബന്ധമോ ഇല്ലാത്ത ഇത്തരം രോഗികളെ, തങ്ങളുടെ ആശുപത്രി ജോലികൾക്കിടയിലും ശുശ്രൂഷിക്കുന്ന ഇത്തരം നഴ്സുമാരെ നമിയ്ക്കാതെ തരമില്ല.

പാത്തുമ്മയുമായി പിന്നീടാണ് സംസാരിച്ചത്. ഓരോ മക്കളുടെയും പേരുകൾ ചോദിയ്ക്കുമ്പോൾ അവർ വളരെ സന്തോഷത്തിലാണ് ഓരോ പേരുകളും പറഞ്ഞുതന്നത്. അപ്പോൾ സന്തോഷംകൊണ്ട് അവരുടെ കണ്ണുകൾ തിളങ്ങുന്നുണ്ടായിരുന്നു. താൻ താമസിക്കുന്നത് നാല് സെന്റ് സ്ഥലത്താണ് – അതിൽ ഒരു ചെറിയ ഓടിട്ട പുരയുണ്ട്. പക്ഷെ തന്റെ അഞ്ച് മക്കളുടെയും നോട്ടം ആ സ്ഥലത്തിലാണ്. എല്ലാമക്കളും ആ സ്ഥലം അവരുടെ സ്വന്തം പേരിലേയ്ക്ക് മാടി എഴുതി തരണ് എന്നാണ് ആ ഉമ്മയോട് ആവശ്യപ്പെടുന്നത്. തന്റെ കാലശേഷം അതവർക്കുതന്നെയുള്ളതാണ്. പക്ഷെ അപ്പോൾ അഞ്ചുപേർക്കും തുല്യഅവകാശം ഉണ്ടാകുമല്ലോ. അതവർക്ക് ഇഷ്ടമല്ല. ലഭിയ്ക്കുന്നത് മുഴുവനായി ഒരാൾക്കുതന്നെ ലഭിക്കണമെന്നാണ് അവരുടെ ആഗ്രഹം. ആ വാശിയിൽ അവർ സ്വന്തം അമ്മയെ തിരിഞ്ഞുനോക്കുന്നില്ല. അങ്ങനെയാണ് വേദനകൊണ്ട് നിലവിളിച്ചിരുന്ന അവർ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ എത്തിപ്പെട്ടത്.

പരസ്പരം വിട്ടുവീഴ്ചയ്ക്ക് തയ്യാറായാൽ പരിഹരിയ്ക്കാവുന്ന പ്രശ്നമാണ് ഇങ്ങനെ പർവതീകരിച്ചത്. വളർച്ചയുടെ വഴികളിൽ നാമെല്ലാവരും പഴയകാലമൊക്കെ മറക്കുന്നു. നന്ദി ഒരു പ്രകൃതി നിയമമാണ്. വെള്ളം ലഭിക്കുന്ന ചെടി ഒരു പുതുനാമ്പിലൂടെ അതിന്റെ നന്ദി കാണിക്കുന്നു. തിരികെ ഒന്നും ലഭിയ്ക്കുന്നില്ലെന്ന് അറിഞ്ഞിട്ടും അപരനെ സഹായിക്കുന്നവനാണ് ഒരു നല്ല മനുഷ്യൻ. സമ്പത്തു വർദ്ധിപ്പിയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നെട്ടോട്ടത്തിൽ ജീവിത മൂല്യങ്ങൾ നാം മറന്നുപോകുന്നു. കേവലം മുപ്പതിനായിരം ദിനത്തിൽ താഴെ മാത്രം നീളുന്ന ക്ഷണികമായ ഒരു ആഘോഷമാണ് നമ്മുടെ ജീവിതം. നമ്മുടെ ജീവിതമാകുന്ന താമരപൊയ്കയിലെ ഓരോ നിമിഷവും കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായി ജീവിക്കുക. നാളെ എനിയ്ക്ക് എന്റെ മാതാപിതാക്കളേയൊ, ബന്ധുക്കളേയൊ, സ്നേഹിതരേയൊ സ്നേഹിക്കാൻ അവസരം ലഭിച്ചെന്ന് വരില്ല. നാളെ എനിയ്ക്ക് അദ്ധ്വാനിയ്ക്കാനുള്ള ആരോഗ്യവും അവസരവും ലഭിച്ചുവെന്നും വരില്ല. അതിനാൽ ഇന്നിനെ പാഴാക്കാതെ ജീവിയ്ക്കുക. ✤

# പാലിയേറ്റീവ് പരിശീലനം; ഒരനുഭവസാക്ഷ്യം

റോസ്മി ജോൺസൺ

നാം എല്ലാവരും തന്നെ വൃദ്ധജനങ്ങളുമായി ഇടപഴകുന്നവരാണെങ്കിലും അവരുടെ ജീവിതത്തിലേയ്ക്ക് നാം കൂടുതൽ ശ്രദ്ധ കൊടുക്കാറില്ല. അത് സ്വന്തം മാതാപിതാക്കൾ ആയാൽ പോലും. നമ്മളും ആ ഒരു ജീവിതാവസ്ഥയിൽ എത്തിച്ചേരുന്നവരാണെന്ന് ഓർക്കാറില്ല. അല്ലെങ്കിലും ബോധപൂർവ്വം അവഗണിക്കുന്നു. അവരുടെ കൂടെ സമയം ചെലവഴിക്കാനോ, അവരെ മനസ്സിലാക്കാനോ നാം സമയം കണ്ടെത്തുന്നില്ല. നാം എപ്പോഴും നമ്മുടെ തിരക്കേറിയ ജീവിതവുമായി മുന്നോട്ട് പോവുകയാണ്. ആർക്ക് വേണ്ടി, എന്തിന് വേണ്ടി ഈ മരണപാച്ചിൽ നടത്തുന്നു. നമ്മുടെ മക്കൾക്കുവേണ്ടിയോ, അതോ നമ്മുടെ നിസഹായ അവസ്ഥയിൽ നമ്മെ സഹായിക്കുമെന്ന് നാം വിചാരിക്കുന്നവർക്കുവേണ്ടിയോ. നാം എന്ത് നമ്മുടെ മാതാപിതാക്കളോട് ചെയ്യുന്നുവോ അത് തന്നെയായിരിക്കും നമ്മുടെയും അവസ്ഥ. ഒന്ന് ഞാൻ തുറന്നു സമ്മതിക്കുന്നു ഇങ്ങനെയൊരു സ്ഥാപനത്തിൽ വന്ന് ചേർന്നില്ലായിരുന്നുവെങ്കിൽ ഞാനും ഇങ്ങനെയൊന്നും ചിന്തിക്കില്ലായിരിക്കും.

രോഗി പരിചരണത്തിനായി വീടുകളിൽ പോയി തുടങ്ങിയപ്പോഴാണ് നാം അറിയാത്ത അല്ലെങ്കിൽ ശ്രദ്ധിക്കാതെ പോകുന്ന എത്രയോ ജീവിതങ്ങൾ ഉണ്ടെന്ന് മനസ്സിലായത്. വളരെ അവിചാരിതമായി കണ്ടുമുട്ടിയ ഒരമ്മ. ആ അമ്മ അധ്യാപികയായിരുന്നു. കുട്ടികൾക്ക് അറിവ് പറഞ്ഞുകൊടുക്കുന്നതോടൊപ്പം അവരെ സ്വന്തം മക്കളെപ്പോലെ കരുതിയ ഒരു അധ്യാപിക. സ്വന്തം പ്രയത്നം കൊണ്ട് തന്റെ മക്കളെ ഉന്നത സ്ഥാനത്ത് എത്തിച്ചവർ. ഭർത്താവ് ചെറുപ്രായത്തിൽ മരിച്ചു. ഈ മക്കൾക്ക് പിന്നെ എല്ലാം ഈ അമ്മയായിരുന്നു. അമ്മ ഉറക്കമൊളിച്ചതും സ്വന്തം ആരോഗ്യം ശ്രദ്ധിക്കാതിരുന്നതും. സ്വന്തം ആഗ്രഹങ്ങളും ആവശ്യങ്ങളും മാറ്റിവെച്ചതും ഈ മക്കളക്കുവേണ്ടി. അവർക്കു മക്കളായി; സ്വന്തം കാലിൽ നില്ക്കാം എന്ന് ആയപ്പോൾ ഈ അമ്മ ഒരു ബാധ്യതയായി.

നാല് വർഷം മുമ്പ് അമ്മയ്ക്ക് വയറുവേദന തുടങ്ങി. ഒരുപാട് ചികിത്സകൾക്കുശേഷം മനസ്സിലായി തന്നെ കാൻസർ എന്ന രോഗം കാർന്നു തിന്നുകയാണെന്ന്. സ്വാഭാവികമായി അമ്മ സ്വന്തം മക്കളുടെ സഹായം തേടി. മക്കൾ ഏകസ്വരത്തിൽ പറഞ്ഞു: ഞങ്ങൾക്കു സമയമില്ല. ഈ ഒരൊറ്റ വാചകം കൊണ്ട് ആ അമ്മ തകർന്നുപോയി. ആ അമ്മ മനസ്സുരുകി ദൈവത്തെ വിളിച്ചു. സഹായവുമായി അയൽവാസി ഒരാൾ കടന്നു വന്നു. ഓപ്പറേഷനുവേണ്ടി മക്കളെ സമീപിച്ചു. മനസ്സില്ലാമനസ്സോടെ മക്കളിൽ ഒരാൾ സമ്മതിച്ചു. ഒരു മാസം തന്റെ കൂടെ നിർത്തുവാനും. ആ അമ്മയ്ക്കുണ്ടായ സന്തോഷം അളവറ്റതായിരുന്നു. എന്നാൽ അവിടെ എത്തി ദിവസങ്ങൾ കഴിഞ്ഞപ്പോൾ അവരുടെ സ്വഭാവം മാറി. സ്വന്തം പെറ്റമ്മയെ സെക്യൂരിറ്റി താമസിക്കുന്ന ക്വാർട്ടേഴ്സിൽ താമസിപ്പിച്ചു. ഞങ്ങൾ താമസിക്കുന്ന സ്ഥലത്തേക്ക് വരരുതെന്ന് കർശനമായി നിർദ്ദേശിച്ചു. ഒരിക്കൽ ഈ അമ്മ വേദന സഹിക്കാൻ കഴിയാതെ രാത്രിയിൽ വെള്ളം ഗ്യാസിൽ ചൂടാക്കിയതിന് സ്വന്തം പേരക്കുട്ടി ആ വെള്ളമെടുത്ത് മുഖത്തേക്ക് ഒഴിച്ചുകൊണ്ട് പറഞ്ഞു: എന്റെ മാതാപിതാക്കൾ സമ്പാദിക്കുന്ന കാശ് നശിപ്പിക്കാൻ നിങ്ങൾക്ക് ആര് അധികാരം തന്നു. മാതാപിതാക്കൾ ഒന്നും സംഭവിക്കാത്തതുപോലെ നോക്കിനിന്നു. ആ സമയം പൊള്ളിയത് അമ്മയുടെ മുഖമോ, ദേഹമോ ആയിരുന്നില്ല; മനസ്സായിരുന്നു. സഹികെട്ട് രാത്രിയിൽ തന്നെ അയൽവാസിയുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം അമ്മ സ്വന്തം വീട്ടിലേയ്ക്ക് പോന്നു.

പിന്നീട് എല്ലാം ഈ അയൽവാസി ആയിരുന്നു. സ്വന്തം അമ്മയെ നോക്കുന്നതുപോലെ ആ വ്യക്തി അമ്മയെ പരിചരിച്ചു പോരുന്നു. സാമ്പത്തികമായി അമ്മയ്ക്ക് ബുദ്ധിമുട്ടില്ലാത്തതിനാൽ ആ അമ്മ ഇപ്പോഴും ജീവിച്ചിരിപ്പുണ്ട്. ഈ കഴിഞ്ഞയാഴ്ചയിൽ അമ്മയെ കാണുമ്പോൾ അമ്മ തികച്ചും അവശയായിരുന്നു; മാനസികമായ ബുദ്ധിമുട്ടായിരുന്നു അമ്മയ്ക്ക് അധികവും. ഞാൻ അമ്മയുടെ ശാരീരിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ കുറയ്ക്കാൻ ശ്രമിക്കുമ്പോൾ ആ അമ്മ എന്നെ കെട്ടിപ്പിടിച്ച് ഇടറുന്ന ശബ്ദത്തോടെ പറഞ്ഞു. മാനസിക ബുദ്ധിമുട്ട് കുറയ്ക്കാൻ സാധിക്കുമോ? ഒന്നും പറയാനാകാതെ ഞാൻ സ്തംഭിച്ചുപോയി. എന്ത് പറഞ്ഞു ഞാൻ സമാധാനിപ്പിക്കും. ആ അമ്മ മനസുതുറന്നു. ഓരോ സംഭവം വിവരിക്കുമ്പോഴും ആ അമ്മ എന്റെ മുമ്പിലിരുന്ന് കൊച്ചുകുട്ടിയെപ്പോലെ വാവിട്ടു കരഞ്ഞു. ഞാൻ തീർത്തും നിസ്സഹായയായി. ഒരു തരത്തിൽ അമ്മയെ സമാധാനിപ്പിച്ച് വീട്ടിലേയ്ക്ക് അയച്ചു. പോകും നേരം ആ അമ്മ എന്റെ തലയിൽ കൈവച്ച് പറഞ്ഞു: മരിക്കും വരെ ഞാൻ നിന്നെ മറക്കില്ല കുഞ്ഞേ.

❋

**പട്ടാളസേവനത്തിനിടയിലാണ്** ഐപികെഎഫ് ശ്രീലങ്കയിലേക്ക് ട്രാൻസ്ഫർ ആയത്. ട്രിങ്കോമാലിയിലേക്ക് കപ്പലിൽ യാത്രചെയ്യുമ്പോഴുള്ള ചൊരുക്കിൽ ഛർദ്ദിയും പനിയും പിടിച്ച് പട്ടാള ക്ളിനിക്കിൽ പോയപ്പോൾ കണ്ട കാഴ്ചകൾ എന്നെ അത്ഭുതപ്പെടുത്തി. ഓരോ ദിവസത്തേയും ഡ്യൂട്ടിയിൽ മുറിവേറ്റവരെ കൊണ്ട് നിറഞ്ഞിരുന്നു. മുറിവേറ്റവർ മിക്കവരും ചോര വാർന്ന നിലയിലായിരിക്കും. അതിനാൽ എല്ലാ പട്ടാളക്കാരും മൂന്നുമാസം കൂടുമ്പോൾ രക്തദാനം ചെയ്യണം. ശത്രുവെന്നോ മിത്രമെന്നോ നോക്കാതെയാണ് റെഡ് ക്രോസ് അവിടെ ചികിത്സിച്ചിരുന്നത്.

വിരമിച്ചശേഷം വീണ്ടും ആകാശവാണിയിലെ സർവീസിനിടക്ക് അമ്മയ്ക്ക് കാൻസറായി അമല ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കുമ്പോൾ പൂർണമായും പരിചരിക്കാനിടയായി. ആമാശയത്തിൽ കാൻസർ ബാധിച്ച് ഭക്ഷണം പൂർണമായും ഇറങ്ങാതെയായി. ഡോ. ഗിരിജൻസാറായിരുന്നു അമലയിലെ പാലിയേറ്റീവ് ഡോക്ടർ (അദ്ദേഹം അന്തരിച്ചു). ഒരു മാസത്തോളം പാലിയേറ്റീവ് പരിചരണത്തിൽ. അവിടെ കിടന്നാണ് അമ്മ മരിച്ചത്.

2012 ഡിസംബർ 3-ന് ആകാശവാണിയിൽ നിന്ന് വിരമിച്ചു. 2013 ജനുവരിയിൽ തൃശ്ശൂർ പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റിയിൽ സദ്ധപ്രവർത്തനത്തിനായി വന്നു. രണ്ടു ദിവസത്തെ പരിശീലനം കഴിഞ്ഞ് അവിടുത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ അതീവ സന്തുഷ്ടനായി ഞാനും രംഗത്തിറങ്ങി. കൂടുതലായും ഉദ്യോഗത്തിന്റെ തലപ്പത്തെത്തി വിരമിച്ചവർ ഇങ്ങനെയും സന്മനസ്സുള്ളവരാണോ എന്ന് ഞാൻ മനസ്സിൽ വെച്ചാണ് സന്നദ്ധപ്രവർത്തനത്തിന്റെ ആദ്യദിവസം തുടങ്ങുന്നത്.

നേരത്തെ തന്നെ ക്ളിനിക്കിൽ എത്തിയപ്പോൾ അമ്മയുടെ രജിസ്ട്രേഷനുവേണ്ടി ചാലക്കുടിയിൽ നിന്നുവന്ന ഒരു പയ്യൻ ഉണ്ടായിരുന്നു. വിവരങ്ങൾ ഓരോന്നും എഴുതി ചേർത്തു. അമ്മയ്ക്ക് ആമാശയത്തിൽ കാൻസർ. ഞാൻ എന്റെ അമ്മയെ ഓർത്തുപോയിഭക്ഷണം തീരെ ഇറങ്ങുന്നില്ല സർ-മകൻ വിങ്ങിപ്പൊട്ടാൻ തുടങ്ങിയിരുന്നു. വീടിന്റെ അവസ്ഥ ശോചനീയമാണെന്നു പറഞ്ഞു. അവനാണ് വീടിന്റെ ആശ്രയം. മരത്തിൽ നിന്ന് വീണ് യൂറിൻ ബ്ളാഡർ തകരാറിലായി. യൂറോബാഗും ഇട്ടാണ് അവൻ വന്നിരിക്കുന്നത്. അവനെ സമാധാനിപ്പിച്ച് ഡോക്ടറുടെ അടുത്തേക്ക് വിട്ടു.

ആ സമയത്താണ് ഒരാംബുലൻസ് ചാലക്കുടി പാലിയേറ്റീവ് കെയറിൽ നിന്ന് ഒരു സഹോദരനെയും കൂട്ടി വന്നത്. ട്രോളിയെടുത്ത് ഓടിചെന്ന് കൊണ്ടുവന്ന് കിടത്തി. കഴുത്തിനുചുറ്റും തുണികൊണ്ട് മൂടിയിരുന്നതിനാൽ എനിക്കൊന്നും മനസ്സിലായില്ല. ഡോക്ടറെ കാണിച്ച് തുണി മാറ്റിയപ്പോൾ കണ്ട കാഴ്ച കരളലിയിക്കുന്നതായിരുന്നു. മാംസം തൂങ്ങി കിടക്കുന്ന ഒരു ഗുഹപോലെയായിരുന്നു താടിയെല്ലിന് താഴെ. പഴുപ്പിൽ ഈച്ച വന്നിരുന്നാൽ മുട്ടകളിടും. അവ വളർന്ന് പഴുപ്പിൽ നിന്ന് ഉള്ളിലേക്ക് ഇറങ്ങി കാർന്നു തിന്നും. ഡോക്ടറും നഴ്സുമാരും ചേർന്ന് മരുന്ന് പുരട്ടിയപ്പോൾ അവയെല്ലാം പുറത്തേക്ക് വരാൻ തുടങ്ങി. ഓരൊ കീടങ്ങളേയും കുടിൽകൊണ്ട് എടുത്ത് തിളപ്പിച്ച വെള്ളത്തിലേക്ക് ഇട്ടുകൊണ്ടിരുന്നു. 140 കീടങ്ങളെയാണ് എടുത്തിട്ടത്. ഞാൻ ടോർച്ചും പിടിച്ച് നിർവികാരനായി നില്ക്കുകയായിരുന്നു.

അതുകഴിഞ്ഞ് തളർന്ന ഞാൻ വീട്ടിലേക്ക് പോയെങ്കിലും സന്നദ്ധപ്രവർത്തനം നല്ല നിലയിൽ തന്നെ തുടരുന്നു. മൂന്നര വർഷത്തിനിടയിൽ ഒരുപാട് കണ്ടു. ജീവിതം മുഴുവനായും മക്കൾക്കുവേണ്ടി ജീവിച്ച്, മക്കൾ നോക്കാതെ കിടക്കുന്ന ഒരുപാട് സഹോദരങ്ങളെക്കാണാനിടയായി. വീടുപോലും നേരെചൊവ്വെയില്ലാത്ത, മാറാരോഗങ്ങൾക്കൊണ്ട് ദുരന്തകഥയായി മാറിയ ഒരുപാട് വീടുകൾ, ഗൃഹ പരിചരണത്തിനിടയിൽ കാണാനിടയായി.

# സാന്ത്വനത്തിന്റെ നാൾ വഴികൾ

▸ ഫ്രാൻസിസ് കുന്നപ്പിള്ളി

# Bob Dylan

Nobel Prize Winner

Heard one person starve, I heard many people laughin'
Heard the song of a poet who died in the gutter
Heard the sound of a clown who cried in the alley

From

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

Rs: ................................ (Rupees..........................................................only)
by cash / cheque / DD No. ............................................. dated .................................
**as donation** in favour of Pain and Palliative Care Society, Thrissur. You may also transfer to our SB A/c **775250010057301** with Karnataka Bank Ltd., Round East, Thrissur - 680 001. Branch, **IFSC Code: KARB0000775**

The Secre.y
**Pain and Palliative Care Society**
Old District Hospital Buil`ding
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. Phone : **9447442354 (Sasiraja)**
Printed at iMAC Creations, Thrissur - 680 001. Ph : 0487-2420784. Managing Editor : Secretary, PPCS