Reaching Out

Quarterly of Pain and Palliative Care Society, Thrissur

VOLUME 15 ● ISSUE 3 ● SEPTEMBER 2019

സംഗമം

തൃശ്ശൂർ പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റിയുടെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ ഭിന്നശേഷിക്കാരുടെ സ്നേഹസംഗമവും ഓണാഘോഷവും സെപ്തംബർ 7ന് നടന്നു. പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റിയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത 70-ൽ പരം ഭിന്നശേഷിക്കാരും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളും സംഗമത്തിൽ പങ്കെടുത്തു. ശ്രീമതി റീബ കുര്യൻ, പ്രൊഫസർ എഞ്ചിനീയറിങ്ങ് കോളേജ്, ശ്രീമതി സിന്ധു സബ് ഇൻസ്പെക്ടർ, മാതൃക പോലീസ് സ്റ്റേഷൻ തുടങ്ങിയവർ മുഖ്യാതിഥികളായിരുന്നു. രോഗാവസ്ഥയിലുള്ളവർ അവതരിപ്പിച്ച കൈക്കൊട്ടിക്കളി, വഞ്ചിപാട്ട്, നാടൻ പാട്ട് തുടങ്ങിയവ ഓണാഘോഷത്തിന് മാറ്റുകൂട്ടി. വിജേഷ്, ഉണ്ണികൃഷ്ണൻ, വിഷ്ണു തുടങ്ങിയവരുടെ പാട്ടുകളും ആസ്വാദകമായി. വിഭവസമൃദ്ധമായ ഓണസദ്യയോടു കൂടിയാണ് സംഗമം അവസാനിച്ചത്.

എഡിറ്റോറിയൽ

Reaching Out

Quarterly of Pain and Palliative Care Society, Thrissur

VOLUME 15 ● ISSUE 3 ● SEPTEMBER 2019

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

Regd. Off.: 'Manjith', Chembukkavu, Thrissur - 680 020.
Ph: 0487 - 2322128
www.painandpalliativecarethrissur.org
e-mail: ppcs.thrissur@gmail.com

Published : Pain and Palliative Care Society, Thissur
Eidtor : Secretary, PPCS
Editorial Assistance : Prof. N. N . Gokul Das
P.A.Treasa, C.A. Riji
Lay-out & Printed at : iMAC Creations, Thrissur

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

നമ്മുടെ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ രംഗത്ത് വളരെ ശുഭോദർക്കമായ ഒരു കാര്യമാണ് ഇക്കഴിഞ്ഞ മാസം സംഭവിച്ചത്. പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പോളിസിയുടെ ഒരു പുനരവലോകനം തിരുവനന്തപുരത്ത് വെച്ച് നടന്നു എന്നതാണത്. പാലിയേറ്റീവ് കെയർ രംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്ന വിദഗ്ദ്ധരും, ആരോഗ്യവകുപ്പും ഒന്നിച്ചിരുന്ന് നടത്തിയ പുനരവലോകനത്തിൽ വളരെ ക്രിയാത്മകമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ മുന്നോട്ടുവയ്ക്കുകയുണ്ടായി. പുതിയ നയത്തിന്റെ കരടുരേഖ ഒരുപാട് പ്രതീക്ഷകൾക്ക് വക നൽകുന്നുണ്ട്. രണ്ടായിരത്തെട്ടിലാണല്ലോ ഇന്ത്യയിൽ ആദ്യമായ ഒരു പാലിയേറ്റീവ് നയം നമ്മുടെ സംസ്ഥാന സർക്കാർ കൊണ്ടുവരുന്നത്. മദ്ധ്യകേരളം മുതൽ വടക്കോട്ട് പൊതുജന പങ്കാളിത്തത്തോടെ നടത്തിയിരുന്ന പാലിയേറ്റീവ് കെയറിന്റെ സത്ത ഉൾക്കൊണ്ടുകൊണ്ടായിരുന്നു പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പോളിസി രൂപപ്പെടുത്തിയത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ പാലിയേറ്റീവ് കെയറിന് സംസ്ഥാന വ്യാപകമായി പ്രചാരവും പൊതുജനസമ്മിതിയും നേടാനായി.

രണ്ടുകാര്യങ്ങളാണ് സർക്കാർ പങ്കാളിത്തത്തോടെ നടത്തിയ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ കൊണ്ടുവന്നത്. ഒന്ന്, കേരളത്തിലെ ഏതു പഞ്ചായത്തിലും കിടപ്പായ രോഗികൾക്ക് അത്യാവശ്യമായ പരിചരണം ഉറപ്പാക്കാനായി എന്നതാണ്. രണ്ടാമത്തെ കാര്യം ഒരു വിരോധാഭാസമാണ്; സാമ്പത്തികമായി പിന്നോക്കം നിൽക്കുന്ന ജനവിഭാഗത്തിന് അന്ത്യകാലത്ത് മാനുഷികവും ശാസ്ത്രീയവുമായ പരിചരണം ലഭിക്കുമ്പോൾ സാമ്പത്തികമായി മുന്നോക്കാവസ്ഥയിലുള്ള രോഗികളുടെ കാര്യത്തിൽ വലിയ ആശുപത്രികളിൽ ജീവിതാന്ത്യം ക്ളേശകരവും അന്തസ്സില്ലാത്തതുമായ ഒരവസ്ഥയിൽ അവസാനിക്കുന്നു. മെഡിക്കൽ കേളേജുകളിലും വലിയ സ്വകാര്യാശുപത്രികളിലും ഇപ്പോഴും പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ലഭ്യമല്ല എന്നതാണിതിനു കാരണം.

മറ്റൊരു പ്രശ്നം; പാലിയേറ്റീവ് കെയർ വ്യാപകമായി എന്നത് നല്ല കാര്യം തന്നെ, എന്നാൽ അതിനൊപ്പം പരിചരണത്തിന്റെ ഗുണമേന്മ ഉറപ്പുവരുത്താനായോ എന്നതാണ്. ഇതിനുള്ള ഉത്തരം നമ്മെ അത്ര സന്തോഷിപ്പിക്കുന്ന ഒന്നല്ല. അടുത്തിടെ ആദരണീയനായ ഡോ. എം. ആർ. രാജഗോപാൽ ഒരു സംഭാഷണ മധ്യേ നമ്മുടെ ചീഫ് സെക്രട്ടറിയായി വിരമിച്ച ശ്രീ. ജയനന്ദിനെ ഉദ്ധരിക്കുകയുണ്ടായി. അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു, കേരളത്തിലെ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ രംഗം നേരിടുന്ന വെല്ലുവിളികൾ മുഖ്യമായ ഒന്ന് നിസ്സാരവത്ക്കരണ (Trivialisation)-ത്തിന്റേതാണ്. വളരെ ശരിയായ ഒരു നിരീക്ഷണമാണത്. കാര്യങ്ങൾക്ക് അവയർഹിക്കുന്ന ഗൗരവം കൊടുക്കാതെ, വന്നപാട് ചന്തം എന്ന നിലയിൽ നമ്മുടെ പ്രവർത്തനം പോകുന്നത് പരിചരണത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം മോശമാക്കാനിടയാക്കിയിട്ടുണ്ട്. രണ്ടായിരത്തെട്ടിൽ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ നയം നടപ്പാക്കിയതിനുശേഷം പത്ത് വർഷം കഴിഞ്ഞ് അത് പുനരവലോകനം ചെയ്യുമ്പോൾ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ വിദഗ്ദ്ധരും, ഭരണകർത്താക്കളും അഭിസംബോധന ചെയ്യാൻ ഉദ്ദേശിച്ചത് ഈ ഒരു കാര്യം തന്നെയായിരുന്നു.

പോളിസിയുടെ കരടുരേഖയിൽ പാലിയേറ്റീവ് കെയറിന്റെ ഗുണമേന്മ ഉറപ്പാക്കാനുള്ള നിരവധി നിർദ്ദേശങ്ങൾ ഉണ്ട്. പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ക്ളിനിക്കുകൾക്കും, കോഴ്സുകൾക്കും, ട്രെയിനിങ്ങ് സെന്ററുകൾക്കും അക്രഡിറ്റേഷൻ നൽകുക എന്നതാണൊന്ന്. അക്രഡിറ്റേഷൻ ലഭിച്ച പാലിയേറ്റീവ് സെന്ററുകളുമായി സർക്കാർ പങ്കാളിത്തത്തിലേർപ്പെടുന്നതാണ്. പ്രാഥമിക തലത്തിലും, ദ്വിദീയ തലത്തിലും, തൃതീയ തലത്തിലും നടപ്പാക്കേണ്ട പാലിയേറ്റീവ് പ്രവർത്തനങ്ങളെ വിശദമായി പ്രതിപാദിക്കുന്നുണ്ട്. മോർഫിൻ പോലുള്ള വേദനാഹാരികൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളുണ്ട്. ട്രെയിനിങ്ങിന്റെ കാര്യത്തിൽ പോളിസി കാര്യമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ വെച്ചിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ ജില്ലകളിലും സർക്കാർ തലത്തിലുള്ള പാലിയേറ്റീവ് പരിചരണ കേന്ദ്രങ്ങളുണ്ടാക്കും. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ പുതിയ തസ്തിക സൃഷ്ടിക്കാതെ തന്നെ പാലിയേറ്റീവ് കെയറിനായി ഡിവിഷനുണ്ടാക്കും. രണ്ട് മെഡിക്കൽ കേളേജുകളിൽ പാലിയേറ്റീവ് മെഡിസിനിൽ എം.ഡി. കോഴ്സ് ആരംഭിക്കും. രണ്ട് നഴ്സിങ്ങ് കോളേജുകളിൽ പാലിയേറ്റീവ് നഴ്സിങ്ങിൽ എം.എസ്.സി കോഴ്സ് ആരംഭിക്കും.

ഇതിനൊക്കെ പുറമെ പാലിയേറ്റീവ് കെയറിനെ പൊതുജനാരോഗ്യ പരിപാടിയിലേയ്ക്ക് ഇണക്കി ചേർക്കാനുള്ള നിർദ്ദേശവും പോളിസിയിലുണ്ട്. വരുംദിനങ്ങളിൽ ഗുണമേന്മയിൽ ഒരു വിട്ടുവീഴ്ചയും ചെയ്യാതെത്തന്നെ വ്യാപകമായ പാലിയേറ്റീവ് പരിചരണവും നമ്മുടെ നാട്ടിലുണ്ടാകുമെന്ന് ആശിക്കാം.

– ഡോ. ഇ. ദിവാകരൻ

സാന്ത്വനപരിചരണം മാനസിക രോഗികളിൽ: വെല്ലുവിളികളും അവസരങ്ങളും

ബേബി ടി.ഒ.

സാന്ത്വന പരിചരണം ഇന്ന് ലോകം ബഹുമാനത്തോടെ നോക്കുന്ന, ആദരവ് നൽകുന്ന ഒരു പ്രസ്ഥാനമായി വളർന്നുകഴിഞ്ഞു. സമൂഹത്തിലെ പാർശ്വവത്ക്കരിക്കപ്പെട്ട, ദയ അർഹിക്കുന്ന, അർഹതപ്പെട്ട, പരിഗണനന ലഭിക്കാത്ത ഒരു കൂട്ടം വ്യക്തികളിലേയ്ക്ക് സ്നേഹത്തിന്റെയും കരുണയുടെയും ദൂതന്മാരായി കടന്നുചെല്ലുന്ന സാന്ത്വന പരിചരണ ശുശ്രൂഷകരെ ദൈവദൂതർക്ക് സമാനമായിട്ടാണ് ഓരോ രോഗിയും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളും പരിഗണിക്കുന്നത്. ഈ ക്ളിനിക്കിൽ വരുന്ന രോഗികളുടെയും പെരുമാറ്റത്തിൽനിന്ന് നമ്മുടെ സാന്ത്വനചികിത്സ അവർക്ക് എത്ര മാത്രം വിലപ്പെട്ടതാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഇത് സ്വന്തം രോഗാവസ്ഥയേയും സാമ്പത്തിക ചുറ്റുപാടുകളേയും തന്റേതായ പരാധീനതകളേയും ശരിക്കും അറിയാവുന്ന ഒരു കൂട്ടം മനുഷ്യരുടെ അവസ്ഥ മറ്റുള്ളവർ ആദരിക്കുകയും ബഹുമാനിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന രോഗീചികിത്സ.

എന്നാൽ ഇതിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി നമ്മൾ പലപ്പോഴും ശ്രദ്ധിക്കാറില്ലാത്ത സമൂഹം പരിഗണിക്കാൻ ബോധപൂർവ്വം വിസ്മരിക്കുന്ന കുറച്ച് ജീവിതങ്ങൾ നമ്മുടെ ചുറ്റിലുമുണ്ട്. എപ്പോഴെങ്കിലും അവിചാരിതമായി അവരിലൊരാളെ കണ്ടുമുട്ടിയാൽ ഒരു പുച്ഛം നിറഞ്ഞ ചിരിയോടെ വഴിമാറി നടക്കാൻ ഇഷ്ടപ്പെടുന്നവരാണ് പലരും.

തന്റെ വർത്തമാന അവസ്ഥ മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കാതെ ഒരു സ്വപ്നാടനത്തിലെന്നപോലെ മാനസിക വിഭ്രാന്തിയിൽ ജീവിക്കുന്നവർക്കും സാന്ത്വന ചികിത്സ ലഭിക്കേണ്ടത് ഒരു അവകാശവും നമ്മുടെ കടമയുമാണ്. കോഴിക്കോടും മലപ്പുറത്തുമെല്ലാം മാനസിക രോഗികളെ സാന്ത്വന പരിചരണത്തിന്റെ ഭാഗമാക്കിയിട്ട് നാളുകളേറെയായി. 1997 മുതൽ തൃശ്ശൂരിൽ നമ്മൾ സാന്ത്വന ചികിത്സാരംഗത്തുണ്ടെങ്കിലും നമ്മൾ – ഈ രംഗത്തുവരാൻ മടിച്ചു നിൽക്കുകയായിരുന്നു. 2017 ൽ നമ്മുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ 20 കൊല്ലം പിന്നിടുമ്പോഴാണ് ഒരു ദിവസം ക്ളിനിക്കിൽ സൈക്യാ ട്രിസ്റ്റായ ഡോ. മനോജിന്റെയും (കോഴിക്കോട്) അദ്ദേഹത്തിന്റെ കൂടെ വന്ന സൈനുദ്ദീന്റെയും പ്രഭാഷണം നമ്മുടെ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഹാളിൽവെച്ച് കേൾക്കാൻ ഇടയായത്. കോഴിക്കോടും മലപ്പുറത്തും ആകാമെങ്കിൽ എന്തുകൊണ്ട് തൃശ്ശൂരിലും പ്രാവർത്തികമാക്കി കൂടാ എന്ന ചിന്താഗതിയിൽ നിന്നാണ് എംഹാറ്റ് എന്ന വിഭാഗം നമ്മുടെ ക്ളിനിക്കിൽ രൂപമെടുക്കുന്നത്.

ആദർശവത്ക്കരിക്കാനും പ്രസംഗിക്കാനും എളുപ്പമാണെങ്കിലും പ്രവർത്തിപഥത്തിൽ കൊണ്ടുവരാൻ കടമ്പകളും വെല്ലുവിളികളും ഏറെയാണെന്ന് ആരംഭത്തിലെ ബോധ്യമായി. സർക്കാരിതര ഏജൻസികളും, പഞ്ചായത്ത് സാമൂഹികസേവന വിഭാഗവും കുടുംബശ്രീ പോലുള്ള കൂട്ടായ്മകളും ഈ വിഭാഗത്തിൽ പെട്ടവരെ തെരഞ്ഞെടുത്ത് തന്നു.

പ്രാരംഭ നടപടിയായി നമ്മുടെ വളന്റിയർമാരായ ശ്രീ. താരാനാഥും, ഞാനും മലപ്പുറത്തു നിന്നുള്ള ഈ മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന അനേകവർഷത്തെ പ്രവർത്തനമികവുള്ള ശ്രീ. സൈനുദ്ദീന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ കുടുംബങ്ങളെ തെരഞ്ഞെടുക്കാൻ പുറപ്പെട്ടു. നമ്മുടെ വളണ്ടിയർ ആയ ശ്രീ. ഗൗതമും ഞങ്ങളോടൊപ്പമുണ്ടായിരുന്നു. ആദ്യഘട്ടത്തിൽ 11 കുടുംബങ്ങ

ളാണ് ഞങ്ങൾ സന്ദർശിച്ചത്. നമുക്ക് സങ്കല്പിക്കാൻ സാധിക്കാത്ത അതിശോചനീയ ഭൗതിക, മാനസിക അവസ്ഥകളെയാണ് ഞങ്ങൾ നേരിൽ കണ്ടത്. ഇംഗ്ലീഷിൽ ഒരു ചൊല്ലുണ്ട്. "Only the tip of an Iceburg is visible on the surface". യാഥാർത്ഥ്യത്തിന്റെ ഒരു ചെറിയ സൂചിമുന മാത്രമാണ് ഞങ്ങൾ നേരിട്ടത് എന്ന് പെട്ടെന്ന് തന്നെ ഞങ്ങൾക്ക് മനസ്സിലായി. ഓരോ കുടുംബത്തിനും വ്യക്തികൾക്കും പറയാനുണ്ടായിരുന്നത് അതിസങ്കിർണ്ണമായ മാനസിക, ശാരീരിക ജീവിതയാഥാർത്ഥ്യങ്ങൾ. അതെല്ലാം വിവരിക്കാൻ നിന്നാൽ റീച്ചിങ്ങ് ഔട്ടിന്റെ എല്ലാപേജുകളും നീക്കിവെക്കേണ്ടി വരും. ഒന്നരകൊല്ലം കഴിഞ്ഞെങ്കിലും ഇന്നും മിഴിവോടെ നിൽക്കുന്ന ഒരു കുടുംബത്തിന്റെ അവസ്ഥ ഇവിടെ കുറിയ്ക്കട്ടെ.

തൃശ്ശൂർ നഗരത്തിന്റെ പ്രാന്തപ്രദേശത്തുള്ള ഒരു ഗ്രാമം. ഞങ്ങൾ ചെന്ന് കയറുമ്പോൾ കുമാരൻ ചേട്ടൻ തിണ്ണയിൽ ഇരിക്കുകയായിരുന്നു. വളരെ ചെറിയ, സൗകര്യങ്ങൾ ഒന്നും തന്നെയില്ലാത്ത, ഓടിട്ട ഒരു പഴയ വീട്. ശ്രീ. സൈനുദ്ദീന്റെ മുഴുവൻ അനുഭവങ്ങളും പുറത്തെടുത്താണ് സംഭാഷണം ആരംഭിച്ചത്. വളരെ പെട്ടെന്ന് തന്നെ സംശയരോഗത്തിന്റെ വളർന്ന ഉയർന്ന നിലയിലാണ് കുമാരൻ ചേട്ടൻ എന്ന് ഞങ്ങൾക്ക് മനസ്സിലായി. സ്വന്തം ഭാര്യയാണ് ഇര. ഞങ്ങൾ സംസാരം തുടർന്നുകൊണ്ടിരുന്നപ്പോൾ അടിച്ചിട്ടിരുന്ന കതക് പാതി തുറന്ന് രണ്ടു യുവതികളുടെ മുഖം ഒരു മാത്ര പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടു. വീണ്ടും വാതിൽ അടഞ്ഞു. കുടുംബനാഥൻ പ്രത്യേക ജോലിക്കൊന്നും പോകുന്നില്ല. സാമാന്യം ആരോഗ്യമുള്ള ശരീരം. ഭാര്യ അടുത്തുള്ള വീടുകളിൽ വീട്ടുപണിക്ക് പോയി കുടുംബം പുലർത്തുന്നു. മൂത്ത പെൺകുട്ടി 21 വയസ്സ്. ചെറിയ മാനസിക പ്രശ്നമുണ്ട്. രണ്ടാമത്തെ മകൾ ബിഎ പൂർത്തിയാക്കിയില്ല. കുമാരന്റെ അഭിപ്രായത്തിൽ ഭാര്യ ജോലിക്ക് പോകുന്ന ഏതോ വീട്ടിലെ ഏതോ അടുപ്പക്കാരനുമായി അവിഹിത ബന്ധം പുലർത്തുന്നു. പ്രത്യേക തെളിവുകളൊന്നും ഹാജരാക്കാൻ കുമാരന് സാധിക്കുന്നില്ല. ഭാര്യയുടെ ഈ ദുർനടപടി ഒരു മാനസിക രോഗമാണ്. അതിന് അവളെ ചികിത്സിക്കണം. അതാണ് കുമാരന്റെ ആവശ്യം. ഒരു മുറിയും അടുക്കളയും മാത്രമുള്ള വീട്ടിൽ യുവതികളായ മക്കളെ മുറിയിൽ ആക്കി പുറത്ത് നിന്ന് കുറ്റിയിടുന്നു. കുമാരനും ഭാര്യയും പുറത്ത് വരാന്തയിൽ കിടക്കുന്നു. നിർബന്ധിച്ചപ്പോൾ കുമാരൻ പറഞ്ഞത് രാത്രി ഒരു മണിയായപ്പോൾ കുമാരൻ ഉണർന്നു. നോക്കിയപ്പോൾ ഭാര്യ അടുത്തില്ല. കുറച്ച് കഴിഞ്ഞ് പറമ്പിൽ നിന്ന് അവൾ കയറി വരുന്നു. ജാരനോടൊപ്പം രമിക്കാനല്ലാതെ അർദ്ധരാത്രി അവൾ പോയതെന്തിന്? ഇതാണ് കുമാരന്റെ ചോദ്യം. ഞങ്ങൾ വീട് നിരീക്ഷിച്ചപ്പോൾ വരാന്തയിലും വീടിന്റെ ഭിത്തിയിൽ മൺചുമരും ഓടും തമ്മിൽ സന്ധിക്കുന്ന വിടവുകളെല്ലാം നെയ്ത ഓല വെച്ച് മറച്ചിരിക്കുന്നു. കാരണം ഒരാൾക്ക് നൂഴ്ന്ന് കടക്കാൻ പാകത്തിലുള്ള വിടവിലൂടെയാണത്രെ ഭാര്യയുടെ അടുപ്പക്കാരൻ അവളെ സന്ധിക്കുന്നത്. ഞങ്ങൾക്ക് ചിരി വന്നെങ്കിലും പുറത്ത് കാണിച്ചില്ല. കുമാരനുമായി ഒറ്റയ്ക്ക് കുറച്ച് നേരം സംസാരിച്ചു. ഇനി ഭാര്യയുടെ പ്രശ്നം മനസ്സിലാക്കട്ടെയെന്നു പറഞ്ഞ് കുമാരനെ അകത്താക്കി കുറ്റിയിട്ട്, ഭാര്യ ദേവയാനിയെ ഒറ്റയ്ക്ക് വിളിച്ച് സംസാരിച്ചു. നല്ല ആരോഗ്യമുള്ള കുമാരന്റെ ഇരട്ടി വണ്ണമുള്ള ഒരു സാധാരണ വീട്ടമ്മ. കഷ്ടപ്പാടും ദൈന്യതയും നിറഞ്ഞ മുഖം. പുര നിറഞ്ഞുനിൽക്കുന്ന പെൺമക്കളെ പറ്റിയുള്ള നെഞ്ചിലെ അഗ്നി ആ കണ്ണുകളിൽ നിന്നും വായിച്ചെടുക്കാം. കൈവീശി ഒന്നുകൊടുത്താൽ കുമാരൻ നിലത്ത്. അത്ര ആരോഗ്യം. കുമാരന്റെ സംശയങ്ങളെല്ലാം അസ്ഥാനത്താണെന്ന് പെട്ടെന്ന് തന്നെ ബോധ്യപ്പെട്ടു. ദേവയാനി രാത്രിയിൽ എണീറ്റ് മൂത്രശങ്ക തീർക്കാൻ പോയതാണ് ജാരസംസർഗമായി കുമാരൻ ചിത്രീകരിച്ചത്.

ഭർത്താവിനെയും ഭാര്യയെയും ഒറ്റയ്ക്കൊറ്റയ്ക്കും ഒരുമിച്ചും സംസാരിച്ചു. ചികിത്സിച്ചാൽ ഭേദമാകുന്ന അവസ്ഥയാണ് എന്ന് സൈനുദ്ദീന് തന്റെ മുൻ അനുഭവത്തിൽ നിന്ന് മനസ്സിലായി. സാധാരണയായി കുറച്ച് കാര്യങ്ങൾ ഉപദേശിച്ച് ക്ളിനിക്കുമായി ബന്ധപ്പെടാനും തുടർചികിത്സക്ക് റിപ്പോർട്ട് എഴുതി ഞങ്ങൾ ആ ഭവനത്തിൽ നിന്നും തിരിച്ചു. പതിനൊന്ന് കുടംബങ്ങളുടേയും വിശദമായ റിപ്പോർട്ട് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

◆

കേൾക്കുന്നുണ്ടോ....?

◗ ഇന്ദു

"**അനന്യയുടെ** അമ്മ കേൾക്കുന്നുണ്ടല്ലോ, ഇല്ലേ?" സംസാരിയ്ക്കുന്നത് ഇടയ്ക്ക് നിർത്തി ഡോക്ടർ ചോദ്യമാവർത്തിച്ചു. ആൽബർട്ട് ഐൻസ്റ്റീന്റെ മുഖഛായയുള്ള അദ്ദേഹം അവരുടെ എട്ടുവയസ്സുകാരി മകളുടെ രക്തപരിശോധന റിപ്പോർട്ടും, കറപ്പും വെളുപ്പും കലർന്ന സി.ടി. സ്കാൻ ഫിലിമിലെ അവ്യക്ത രൂപങ്ങളും സശ്രദ്ധം പഠിയ്ക്കുകയായിരുന്നു. ഇതെത്രാമത്തെ സ്കാൻ റിപ്പോർട്ടാണ്! മേദിനി പലതും കേട്ടില്ല. കേട്ടതിൽ പാതിയും ബോധത്തിലെയ്ക്കിറങ്ങിയതുമില്ല. കൺപോളകളെപ്പോലെ കാതുപോളകളും തനിയ്ക്കുണ്ടെന്ന് അവൾക്ക് തോന്നി. വിഷമിപ്പിയ്ക്കുന്ന വാക്കുകളെ ഉള്ളിൽ കയറ്റാതെ അവ തിരിച്ചയച്ചു.

പഴുത്തുവിങ്ങി പൊട്ടാറായ ഒരു വ്രണം കണക്കെ പുകഞ്ഞുനീറികൊണ്ടിരുന്നു, അന്തരീക്ഷം. നീറ്റുന്ന കുംഭച്ചൂടിന്റെ കൊടുമ മേദിനിയുടെ കാഴ്ചയുടക്കിയത് ഡോക്ടറുടെ വീടിന്റെ മുറ്റത്ത് വിറങ്ങലിച്ചു വിഷണ്ണമായി നിന്ന ഇലകളും പൂക്കളും കൊഴിഞ്ഞ കണിക്കൊന്നയിലാണ്. രാസചികിത്സയ്ക്ക് ശേഷം രോമശൂന്യമായ ശിരസ്സും ശരീരവുമായി കഴിയുന്ന അർബ്ബുദരോഗിയെപ്പോലെ. ഇനിയും മീനമാസം പോലും പിറന്നില്ല. പൂപ്പൽ പിടിച്ചു നീരുവറ്റിയ വാടിച്ചുരുണ്ട ഇലകളോടെ ജ്വരബാധിതരെപ്പോലെ കൂനികൂടി ചെമ്പരത്തിച്ചെടികൾ. തീ പൊള്ളി വിണ്ടുകീറി വികൃതമായ ശരീരം കണക്കെ തൊലി പൊളിഞ്ഞ ഒരു ഉഴിഞ്ഞത്തൈ. അവയെ തുറിച്ചുനോക്കി തീ നിറമുള്ള പൂക്കിരീടമണിഞ്ഞ് അതിരിൽ ഒരു മുരിക്കുമരം. മറഞ്ഞിരിയ്ക്കാൻ ഇടം കിട്ടാത്ത ഒരോന്ത് കരിഞ്ഞ പുൽപ്പരപ്പിലിരുന്ന് വായ തുറന്നു കണ്ണുകൾ ചുഴറ്റി.

മറ്റേതോ ഗ്രഹത്തിൽ നിന്നു വരുന്ന മറുഭാഷപോലെ അപ്രാപ്യമായിരുന്നു, അവൾക്ക് ഡോക്ടറുടെ വാക്കുകൾ. നോക്കൂ, ഞാൻ മുമ്പേ പറഞ്ഞിട്ടില്ലേ, കുട്ടികളിൽ കാണുന്ന ലൂക്കീമിയയ്ക്ക് വളരെ നല്ല പ്രൊഗ്നോസിസ് ആണുള്ളത്. അസുഖത്തിന്റെ തീവ്രതയനുസരിച്ച് കൃത്യവും ഫലപ്രാപ്തിയുമുള്ള ചികിത്സയുണ്ട് . കീമോതെറാപ്പി, റേഡിയേഷൻ, എം.ടി. എക്സ്. ഇൻജെക്ഷൻ, രക്തം നല്കൽ, മജ്ജമാറ്റിവെയ്ക്കൽ.... അദ്ദേഹം എന്തൊക്കെയോ പറഞ്ഞുകൊണ്ടിരുന്നു. ദൈവമേ, നടുക്കുന്ന ഈ രോഗത്തെക്കുറിച്ചല്ലേ എം.ടി. വാസുദേവൻ നായരുടെ ഉള്ളുപൊള്ളിക്കുന്ന ആ ലേഖനം! രക്താർബ്ബുദത്തിന്റെ കഠിന വേദനകളെ കഥകൾ വായിച്ചു മായ്ച്ചുകളയാൻ ശ്രമിച്ച അദ്ദേഹത്തിന്റെ കുടുംബത്തിലെ വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പെ മരിച്ചുപോയ രാഹുലൻ എന്ന കുട്ടിയെക്കുറിച്ച്. പേടിയുടെ ഒരു ഇടിമിന്നൽ അവളുടെ നട്ടെല്ലിനെ കുലുക്കി കടന്നുപോയി. ഈശ്വരാ, എന്റെ അന്നു!

ഓർമ്മകളിൽ ഒലിച്ചുപോയ അവളെ തിരിച്ചുവിളിച്ചത് ഡോക്ടറുടെ ശ്രദ്ധ ക്ഷണിയ്ക്കൽ ചോദ്യമാണ്. തന്റെ മുന്നിലുള്ള ഒരു വലിയ സദസ്സിനോട് സംവദിയ്ക്കുന്ന പ്രഭാഷകന്റെ ശരീരഭാഷയാണ് അദ്ദേഹത്തിന്റേത്. ഇന്നുവരെ ചികിത്സയോട് വളരെ പോസിറ്റീവായിത്തന്നെ അനന്യയുടെ ശരീരം പ്രതികരിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്നാലും ലഭ്യമായ ഏറ്റവും നൂതനമായ രീതികളെ ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ നമ്മൾ തയ്യാറാകണം. രക്തമൂലകോശങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ചുള്ള ആധുനിക ചികിത്സ അത്തരത്തിലുള്ളതാണ്. ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു നിർത്തി, കൂജയിൽ നിന്ന് ഒരു ഗ്ലാസ്സ് വെള്ളം പകർന്നു കുടിച്ചു.

അന്നേരം മേദിനി നിലാവും നക്ഷത്രങ്ങളും തിളങ്ങി നിന്ന രാത്രിയിൽ വീടിന്റെ മട്ടുപ്പാവിൽ മകളോടൊപ്പം ആകാശം കണ്ടിരിയ്ക്കുകയായിരുന്നു. പൗർണ്ണമി രാവിൽ അമ്മയുടെ മടിയിൽ തലവെച്ച് അവൾ സ്കൂൾ വിശേഷങ്ങൾ പറഞ്ഞുകൊണ്ടിരുന്നു. അമ്മേ, ബാബർ ചക്രവർത്തി, അദ്ദേഹത്തിന്റെ മകൻ ഹുമയൂണിന് രോഗം വന്നു മരിയ്ക്കാറായപ്പോൾ ദൈവത്തോട് യാചിച്ചുപ്രാർത്ഥിച്ച് മകന്റെ രോഗം ഏറ്റുവാങ്ങി അവനെ രക്ഷിച്ചുവത്രെ. പുസ്തകത്തിലൊന്നുമില്ലാട്ടൊ. സർ പറഞ്ഞതാണ്. അപ്പൊ അശ്വിൻ പറയാണ്, രോഗം അങ്ങനെയൊന്നും മാറ്റിയും മറിച്ചും വെയ്ക്കാൻ പറ്റില്ലാന്ന്. പറ്റ്വോ, അമ്മേ? അതൊക്കെ

കഥയോ വിശ്വാസമോ അല്ലേ അന്നൂ?. മേദിനി സന്ദിഗ്ദ്ധയായി. അത്രയും സ്നേഹത്തോടെ അച്ഛനമ്മമാർ പ്രാർത്ഥിച്ചാൽ ചിലപ്പോൾ പറ്റുമായിരിക്കും. അന്നു രാത്രിയിലാണ് അനന്യയ്ക്ക് പനി തുടങ്ങിയത്. ഈശ്വരാ, ഇതിനെയാണോ 'അറം പറ്റുക' എന്നു പറയുന്നത്!

ഡോക്ടറുടെ ദൃഷ്ടി തന്റെ മുഖത്ത് തന്നെ തറഞ്ഞു നിന്നത് മേദിനിയെ അങ്കലാപ്പിലാക്കി. അദ്ദേഹം തുടരുകയായിരുന്നു. അനന്തമായ പുനരുജ്ജീവനത്തിന് അപാരമായ കെല്പുള്ളവയാണ് രക്തമൂലകോശങ്ങൾ. സുഷുപ്താവസ്ഥയിലിരിയ്ക്കുന്ന ഹിമാറ്റോപോയറ്റിക് മൂലകോശങ്ങളുള്ള മജ്ജ, മനുഷ്യഭ്രൂണം, നവജാതശിശുവിന്റെ പൊക്കിൾക്കൊടിയിലെ വിശുദ്ധരക്തം – ഇവയൊക്കെ രക്തമൂലകോശങ്ങളുടെ അപൂർവ്വഖനികളാണ്. ഇപ്പോൾ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ജനനസമയത്തുതന്നെ പൊക്കിൾ കൊടിയിലെ രക്തം ശേഖരിച്ച് പ്രത്യേക പരീക്ഷണശാലകളിൽ ഫ്രീസ് ചെയ്ത് സൂക്ഷിയ്ക്കുന്നുണ്ട്; ഭാവിയിൽ അവരുടെ തന്നെ ചികിത്സയ്ക്കോ അതുപോലുള്ള സങ്കീർണ്ണാവശ്യങ്ങൾക്കോ ഉപയോഗിയ്ക്കാനായി .

പ്രൊഫസർ ഗൗതംദാസിന്റെ സുവോളജി ക്ലാസ്സിലെ വിദ്യാർത്ഥിനിയായി മേദിനി. ജനറ്റിക് എഞ്ചിനീയറിംഗും ഹ്യൂമൻ ജിനോം പഠനങ്ങളുമൊക്കെ അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഇഷ്ടമേഖലകളായിരുന്നു. ധാരാളം വായിയ്ക്കുകയും യാത്ര ചെയ്യുകയും ചെയ്തിരുന്ന അദ്ദേഹം വിദേശത്തും സ്വദേശത്തും നടന്നുകൊണ്ടിരുന്ന ശാസ്ത്ര പരീക്ഷണങ്ങളും സംഭവങ്ങളുമൊക്കെ അതതു സമയത്തു തന്നെ വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് ചിത്രപ്പെടുത്തി കൈമാറുമായിരുന്നു. അതൊക്കെ ഏതു ജന്മത്തിലായിരുന്നു!

ഡോക്ടർ പതിന്മടങ്ങ് ഉത്സാഹത്തിലായിരുന്നു; അന്വേഷിച്ചിരുന്ന വഴി കണ്ടെത്തിയ പോലെ. അനന്യയുടെ ചികിത്സയിലും എന്തുകൊണ്ട് നമുക്കീ മാർഗ്ഗം സ്വീകരിച്ചുകൂടാ? അവളുടെ രക്തത്തിലെ എച്ച്.എൽ.എ. മാതാപിതാക്കളായ നിങ്ങളുടേതുമായി അനുയോജ്യമല്ലാത്തതുകൊണ്ട് രക്തബന്ധത്തിനു പുറത്തുള്ളവരെ ആശ്രയിക്കേണ്ടി വരും. പക്ഷേ, ഫലസാദ്ധ്യത വളരെ വിദൂരമാണ്. എന്നാൽ അന്യൂനമായും ഐഡന്റിക്കൽ ആയിരിയ്ക്കുക അവളുടെ തന്നെ സിബ്ലിംഗിന്റെ – സഹോദരനോ സഹോദരിയോ – രക്തമൂലകോശങ്ങളായിരിയ്ക്കും. തന്റെ വാക്കുകളുടെ എംപാക്റ്റ് അറിയാൻ അദ്ദേഹം അവരുടെ മുഖങ്ങളിലേയ്ക്ക് മാറിമാറി നോക്കി. അമ്പരന്ന് മിഴിച്ചിരുന്നു, മേദിനി. ഒരേ ആസ്പത്രിയിലെ രണ്ടു മുറികളിൽ മജ്ജ കൊടുത്തും എടുത്തും കഴിഞ്ഞ രണ്ടു മക്കൾക്കിടയിൽ മനസ്സുപിടഞ്ഞു ഓടിപ്പാഞ്ഞ അമ്മ ഷീബ ആയിരുന്നു അവളുടെ കണ്ണിൽ.

ഡോക്ടറുടെ മുറിയ്ക്ക് പുറത്തിരുന്ന് ഒരു പ്ലാസ്റ്റിക് ബോഡിൽ പാമ്പും കോണിയും കളിയ്ക്കുന്നു, രണ്ടു കുട്ടികൾ. തന്റെ കൗമാരകാലത്ത് വായിച്ച റഷ്യൻ ചിത്രപുസ്തകത്തിലെ ചുക്കും ഗക്കും പോലെ കുസൃതികൾ. അവരുടെ അച്ഛനമ്മമാരാകാം കുറച്ചുമാറിയിരിയ്ക്കുന്ന ചെറുപ്പക്കാർ. നിങ്ങൾ ആ കുഞ്ഞുങ്ങളെ ശ്രദ്ധിച്ചോ? ഏകോദര സഹോദരങ്ങൾ. അവരിലൊരാൾ മറ്റേയാൾക്ക് സ്വന്തം മജ്ജ നൽകാൻ പോകുന്നു, അടുത്തയാഴ്ച. ഗഗനും മേദിനിയും ആലോചിയ്ക്കൂ; ഡോക്ടർ പതിഞ്ഞ സ്വരത്തിൽ പറഞ്ഞു. പാമ്പിന്റെ വായിൽപ്പെടാതെ കിളിയെ കോണി കയറ്റിവിടാൻ കിണഞ്ഞു ശ്രമിയ്ക്കുകയാണ് കുട്ടികൾ.

വേദനയനുഭവിയ്ക്കുന്ന കുട്ടികൾ വേഗത്തിൽ വളരുമെന്നു തോന്നുന്നു. അന്നു വാശിയൊക്കെ ഉപേക്ഷിച്ചിരിയ്ക്കുന്നു. അത്തപ്പൂക്കളമൊരുക്കാനായി തൊടിയിൽ പൂ പറിച്ചിരുന്ന കുട്ടികളെ അവൾ കണ്ടുനിന്നതേയുള്ളൂ. അമ്മ നാളെ മുതൽ ഓഫീസിൽ പൊയ്ക്കൊള്ളൂ. ഓണാവധി കഴിഞ്ഞാൽ ഞാനും സ്കൂളിൽ പോകും. കലങ്ങിയ മനസ്സും മുഖവും മകളെ കാണിയ്ക്കാതിരിയ്ക്കാൻ മേദിനി കണ്ണടച്ചുകിടന്നു. പകലുറക്കം പതിവില്ലെങ്കിലും അവൾ മയങ്ങിപ്പോയി. പണ്ട്, കുഞ്ഞായിരിയ്ക്കുമ്പോൾ അന്നുവിനെ വായിച്ചു കേൾപ്പിയ്ക്കാറുള്ള അത്ഭുത ലോകത്തിലെ പൂച്ചക്കുഞ്ഞിനെ പിന്തുടർന്ന ആലീസിനെപ്പൊലെ ഒരു ചെറിയ വിടവിലൂടെ മേദിനി താഴേയ്ക്കു വഴുതി വീണു. ചെന്നുവീണത് അറ്റം കാണാത്തൊരു പാതാളക്കുഴിയിൽ. അവിടെ ഒരുപാട് കുട്ടികൾ അവൾക്കു ചുറ്റും കൂടി. വിളർത്തുമെലിഞ്ഞ് ക്ഷീണിച്ചവശരായി എല്ലും തോലുമായ കുഞ്ഞുങ്ങൾ. ചെറുതും വലുതുമായ ആ കുട്ടികൾ വാ വിടർത്തി ദാരുണമായി കേണിരുന്നുവെങ്കിലും അവർക്കാർക്കും ശബ്ദമില്ലായിരുന്നു. നിസ്സഹായയായി, കൂരിരുട്ടിൽ തപ്പിത്തടഞ്ഞ് മുകളിലെത്തി മേദിനി തിരിഞ്ഞുനോക്കുമ്പോൾ കുട്ടികൾ നിരനിരയായി പാതാളപ്പടികൾ കയറിവരുന്നു. കാൽ വഴുതി താഴേയ്ക്കു തന്നെ വീഴുന്നു. അവരുടെ കൂട്ടത്തിൽ രാഹുലനും നിലോഫറുമുണ്ടായിരുന്നു. കുട്ടികൾ യാചനയോടെ നീട്ടിയ കയ്യുകൾ എത്തിപ്പിടിയ്ക്കാനാവാതെ മേദിനി വാവിട്ടു കരഞ്ഞു.

ആഴ്ചകൾക്കുശേഷം മനഃശാസ്ത്രജ്ഞയായ ഡോക്ടറുടെ മുമ്പിലിരിയ്ക്കുമ്പോൾ ഗഗൻ മേദിനിയുടെ വിയർത്ത കൈപ്പടം അമർത്തിപ്പിടിച്ചു. അവ

രുടെ ഉള്ളിൽ ഒരേ കടലാണിരമ്പുന്നതെന്ന് മേദിനി യറിഞ്ഞു. ചെരിഞ്ഞുചാറുന്ന പൊടിമഴ നനഞ്ഞ് ആഹ്ലാദിയ്ക്കുന്ന ചിങ്ങവെയിൽ ജനലിലൂടെ എത്തി നോക്കി; പമ്മിപ്പമ്മി അകത്തു കടന്നു കസേരയിൽ അവരുടെ അടുത്തിരുന്നു, മേദിനിയുടെ മടിയിലേയ്ക്ക് കുഞ്ഞിക്കാൽ നീട്ടി. ഗൗരവത്തൊടെ ഉത്തരം താങ്ങി യിരുന്ന ഒരു പല്ലി അവരെ കേൾക്കാനായി താഴോട്ടി റങ്ങി വന്നു. പല്ലിയെക്കണ്ട ചിലന്തിക്കുഞ്ഞ് വേഗ ത്തിൽ നീങ്ങിയിരുന്നു.

നിങ്ങളുടെ ആശങ്കകളേയും ഉത്കണ്ഠകളേയും കുറിച്ച് ഡോക്ടർ സൂചിപ്പിച്ചിരുന്നു; അവർ ചിരിച്ചു കൊണ്ട് പറഞ്ഞു. എട്ടൊമ്പതു വർഷങ്ങൾക്കുശേഷ മുള്ള ഗർഭധാരണവും പ്രസവവും – അതത്ര അസാ ധാരണമൊന്നുമല്ല. ഓരോ കുഞ്ഞും ജനിയ്ക്കുന്നത് തീവ്രമായ സ്നേഹത്തിൽനിന്നും ആഗ്രഹത്തിൽ നിന്നും ആയിരിയ്ക്കണം എന്ന നിങ്ങളുടെ അഭി പ്രായം നൂറുശതമാനവും ശരിയാണ്. ഇവിടെയും അതങ്ങനെയല്ലാതാവുന്നില്ല, ഉവ്വോ? തനിയ്ക്കു വേണ്ടി യല്ല, ചേച്ചിയ്ക്കു വേണ്ടിയാണ് തന്റെ ജനനം എന്ന് ആ വ്യക്തിയ്ക്ക് പിന്നീട് തോന്നിയാലോ എന്ന് നിങ്ങ ൾ വെറുതെ ആശങ്കപ്പെടുന്നു. ഈ സാദ്ധ്യത ഒരു ബാദ്ധ്യതയോ ഭാഗ്യമോ ആയി അവളോ അവനോ ഏറ്റെടുക്കും, തീർച്ച. അനന്യയ്ക്ക് മാത്രമായി നിങ്ങൾ സ്വരൂപിച്ച സ്നേഹവും കരുതലും ഏറ്റവും ജൈവി കവും സ്വാർത്ഥരഹിതവുമായി അവർ പങ്കിടട്ടെ. അതി ലൊരു കാവ്യനീതിയുണ്ട്. വൈകാരികമായ അയു ക്തികൊണ്ട് നിങ്ങൾ ധാർമ്മികതയെ അളക്കരുത്. ഇത് സന്ദേഹങ്ങൾ വെടിഞ്ഞ അനന്യയുടെ അമ്മയ് ക്കുമാത്രം നടപ്പാക്കാൻ കഴിയുന്ന നീതിയാണ്; അവർ മേദിനിയെ കൂടെക്കൂട്ടാൻ ശ്രമിച്ചു. ശ്രോതാവായിരുന്ന ഗൗളി ചിലച്ചു. മുറ്റത്തെ രാജമല്ലിയുടെ ഓരത്തുനി ന്നിരുന്ന, അത്തപ്പൂക്കളത്തിന്നായി അണിഞ്ഞൊരു ങ്ങിയ കാക്കപ്പൂക്കളും ചെണ്ടുമല്ലികളും തുമ്പപ്പൂക്കളും ആമോദത്തോടെ തലയാട്ടി. തെച്ചിയും മന്ദാരവും ചുവന്നും വെളുത്തും ചിരിച്ചു.

ഉന്മാദിയായ വൃച്ഛികക്കാറ്റ്. വെയിൽ ചാഞ്ഞിരുന്നു. കാറ്റ് കാണണം എന്ന് അന്നു ശാഠ്യം പിടിച്ചപ്പോഴാണ് മേദിനി അവളെ ജനലരികിലെ കസേരയിലിരുത്തിയ ത്. പോക്കുവെയിലിന്റെ പൊൻനിറത്തിൽ മദിച്ച് ഉയർന്ന കെട്ടിടങ്ങളുടെ മട്ടുപ്പാവുകളിൽ വികൃതിക്കാറ്റ് കുഴലൂതി ഒച്ചവെച്ചു. കാറ്റുപിടിച്ച മരത്തലപ്പുകൾ വെളിച്ചപ്പാടിനെപ്പോലെ തീചുഴറ്റി ജടവിടർത്തി മഞ്ഞ യിലകൾ മണ്ണിൽ വിതറിക്കൊണ്ടിരുന്നു. കാറ്റ് ഒരു മുക്കിൽ കൊണ്ടിട്ട കരിയിലച്ചവറുകൾ വീണ്ടും തൂത്തുവാരി മറ്റൊരു കോണിൽ കൂട്ടിവെച്ചു. അയ യിൽ കിടന്നിരുന്ന നനഞ്ഞ തുണികൾ തിരിച്ചും മറി ച്ചുമിട്ട് വേഗത്തിൽ ഉണക്കിയെടുത്തു. കോടി പൂത്ത തൈമാവിൽ നിറയെ ഉണ്ണികൾ വിരിഞ്ഞിരിയ്ക്കുന്നു. കാറ്റ് കൊഴിയ്ക്കാതിരുന്നാൽ മതിയായിരുന്നു; മേദിനി ആശങ്കപ്പെട്ടു.

ഏതോ ഭൂതകാലത്തിൽ നിന്നും പുറപ്പെട്ട് ജന്മാന്തര സ്മരണകളുടെ ദൂതുമായി എല്ലാ കൊല്ലവും കിഴക്കൻ മലകളുടെ ചുരം കടന്നെത്താറുള്ള പ്രാചീനമായ വൃച്ഛികക്കാറ്റിനെ പണ്ടൊക്കെ ഗൃഹാതുരതയോടെ കാത്തിരിയ്ക്കാറുണ്ടായിരുന്നു, മേദിനി. വഴിതെറ്റാതെ ഇക്കുറിയും അതെത്തിയിരിയ്ക്കുന്നു. കമ്പിളിയു ടുപ്പും തൊപ്പിയും കയ്യുറകളും കാലുറകളും ധരിപ്പിച്ച മകളെ അവൾ സ്വന്തം ശരീരത്തോടുചേർത്തുപിടി ച്ചു. കെട്ടഴിഞ്ഞ കാറ്റ് കുട്ടിയുടെ കവിളിൽ തൊട്ടുവി ളിച്ചു. അമ്മയുടെ വലുതായിക്കൊണ്ടിരുന്ന ഉദരത്തി ന്മേൽ ചെവി ചേർത്തിരുന്നു അന്നു ചോദിച്ചു: അമ്മേ ഞാനൊരു കാര്യം പറയട്ടെ? പറയൂ. പിന്നേയ്, നമ്മു ടെ കുഞ്ഞുവാവ അമ്മേടെ വയറ്റീന്ന് പൊറത്തിയ്ക്ക് വന്നാ ഞാനാണ് പേരിടണത്, ട്ടൊ. മേദിനിയുടെ ഇട നെഞ്ച് കനത്തു വിങ്ങി.

“ശരി, ശരി. പേര് കിട്ട്യോ?”

“അതൊക്കീണ്ട്. രഹസ്യാണ്. കാറ്റ് സ്വകാര്യം പറ ഞ്ഞുതന്നതാണ്.”

“കേൾക്കുന്നുണ്ടോ?” അവൾ അഷ്ടദിക് പാലകരൊട് വിളിച്ചു ചോദിച്ചു. “ഞാൻ മേദിനിയാണ്. അനന്യയുടെ അമ്മ. ജീവധാരകൊണ്ട് മകളെ വീണ്ടെടുക്കുകയാണ് ഈ ഇരുപത്തൊന്നാം നൂറ്റാണ്ടിൽ. ഇതാണെന്റെ വഴിയും പ്രാർത്ഥനയും”. കാറ്റ് കയ്യടിച്ചു. ഇറയത്തെ വള്ളിത്താമരയുടെ പൊന്തക്കൂട്ടിൽ നിന്നു പുറത്തു വന്ന അഞ്ചലോട്ടക്കാരൻ അണ്ണാറക്കണ്ണൻ വാർത്ത യുംകൊണ്ട് ആഹ്ലാദത്തോടെ ഛിൽ.... ഛിൽ ചിലച്ചു ഒച്ചവെച്ചു ചാടിയോടിപ്പോയി. പവിഴമല്ലിമരം മുറ്റത്ത് പുഷ്ടവൃഷ്ടി നടത്തി. കാറ്റിൽ നൃത്തം ചെയ്യുന്ന മുള കൾ ശിരസ്സുകുനിച്ചു ഭൂമിയെ തൊട്ടു നമിച്ചു.

◆

സഹയാത്ര

(തുടർച്ച)

അടുത്തയാഴ്ച മകളേയും കൂട്ടിയാണ് വന്നത്. ജില്ലാശുപത്രിയിൽ പോണം. വയറുവേദനയാണെന്ന് മകൾ പറഞ്ഞു. പ്രതിഭ ഒരു ഫ്ളൂട്ട് വാങ്ങി കൊടുത്തു. ഭാര്യയുടെ വിശേഷം ചോദിച്ചപ്പോൾ നാണത്തോടെ കൂടെയുണ്ട്. ഇനി പറഞ്ഞയയ്ക്കുന്നില്ല എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. മനുവിനുണ്ടായ മാറ്റം കണ്ട് മായ ഞങ്ങളുമായി ചികിത്സയുടെ കാര്യത്തിൽ സഹകരിയ്ക്കുമെന്ന വിശ്വാസം ഞങ്ങൾക്കുണ്ട്. മകളുമായി ഇക്കാര്യം സംസാരിച്ചു. അച്ഛനും അമ്മയുമായി അടുത്ത ഒപി ദിവസം വരാമെന്ന് പറഞ്ഞു. മനു ഏറെ മാറിക്കഴിഞ്ഞു. പക്വതയുള്ള സംസാരം. ഞങ്ങൾക്ക് ഏറെ ചാരിതാർത്ഥ്യമുണ്ട്. മറ്റു രോഗികളിൽ നിന്നും ഏറെ വ്യത്യസ്ഥൻ. ഒരിയ്ക്കലും ഒന്നും ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ല. കൊടുക്കുന്നത് സ്വീകരിയ്ക്കുന്നു. മാന്യമായ പെരുമാറ്റം. വിനയവും ഭവ്യതയും, നിഷ്ക്കളങ്കമായ ഒരു കുസൃതി ചിരി എപ്പോഴും കാത്തുസൂക്ഷിയ്ക്കുന്നു.

ഇപ്പോൾ മനു ആരുടേയും പ്രേരണയില്ലാതെ ക്ലിനിക്കിൽ വരുന്നുണ്ട്. കൃത്യമായി മരുന്ന് കഴിയ്ക്കുന്നുണ്ട്. എങ്കിലും ഇതിനിടെ ഒരു ദിവസം സങ്കടത്തോടെ പറഞ്ഞു. എനിക്ക് മരുന്നിനേക്കാൾ പ്രധാനമായി രണ്ട് ആഗ്രഹങ്ങളുണ്ട്. അത് സാധിച്ച് തരുമോ? ഒന്നാമതായി മകൾക്ക് കൊടുക്കാൻ എന്റെ കൈയ്യിൽ ഒന്നും ഇല്ല. വയറുവേദന കാരണം പണിയെടുക്കാൻ വയ്യ. കല്യാണം ഭംഗിയായി നടക്കണം. രണ്ടാമതായി ഒരു ചാനലിൽ പാടുകയോ ഫ്ളൂട്ട് വായിക്കുകയോ വേണം. അതെന്തിനാ നമുക്കിവിടെ ക്ലിനിക്കിൽ പാടിയാൽ പോരെ എന്ന് ഞാൻ ചോദിച്ചപ്പോൾ എന്റെ ഫോട്ടോ ചാനലിൽ വരണം. അപ്പോൾ എല്ലാവരും കാണും. മരിച്ചാൽ ന്യൂസ് ഫോട്ടോ സഹിതം കാണിയ്ക്കും. മറുപടി കേട്ട് സന്തോഷവും ഒപ്പം സങ്കടവും തോന്നി. ഈ ലക്കം റീച്ചിങ്ങ് ഔട്ട് വരുമ്പോഴേയ്ക്കും മകളുടെ വിവാഹം കഴിഞ്ഞിരിയ്ക്കും. പലരും സഹായം വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. രണ്ടാമത്തെ ആഗ്രഹം സാധിപ്പിച്ചുകൊടുക്കാൻ നമ്മളിൽ ആർക്കെങ്കിലും കഴിയുമെങ്കിൽ അതിനുള്ള ഒരഭ്യർത്ഥന ഞാൻ നിങ്ങളുടെ മുന്നിൽ വെയ്ക്കുന്നു. സാമ്പത്തിക ശേഷിയുള്ള വിദ്യാസമ്പന്നരുടെ കുടുംബത്തിലാണ് മനു ജനിച്ചിരുന്നതെങ്കിൽ, തക്കസമയത്ത് ചികിത്സ ലഭിച്ചിരുന്നെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും ചാനലിൽ തിളങ്ങിയേനെ. പാട്ടോ ചിത്രകലയോ അഭ്യസിച്ചിട്ടില്ല. ജന്മസിദ്ധമായ കഴിവുകളാണ് യാതൊരു സങ്കോചവും കൂടാതെ നമ്മുടെ മുന്നിൽ കാഴ്ചവെയ്ക്കുന്നത്. നമ്മുടെ ക്ലിനിക്കിലെങ്കിലും കഴിയുമെങ്കിൽ ഒരവസരം കൊടുക്കണം. ആ നിഷ്ക്കളങ്കമായ മായാത്ത പുഞ്ചിരി നിലനിർത്താനും ഒരു ഭർത്താവിന്റെയും അച്ഛന്റെയും കടമ ഭംഗിയായി നിറവേറ്റാനും പ്രാപ്തനാക്കാൻ ചികിത്സയുമായി ഞങ്ങൾ മുന്നോട്ട് പോകുകയാണ്.

മനുവിന്റെ ആഗ്രഹംപൊലെ വിവാഹം ഭംഗിയായി നടന്നു. ഒരു ഉത്തരവാദിത്വമുള്ള അച്ഛനായി മകളുടെ കൈ പിടിച്ച് കൊടുത്തു. സന്മനസ്സുകളുടെ സഹായത്താൽ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റിയുടെ വകയായി വലിയ തുകയ്ക്കുള്ള ആഭരണങ്ങൾ വാങ്ങിക്കൊടുത്തു. ഇത്രയും വലിയ സമ്മാനങ്ങൾ കണ്ട് ബന്ധുക്കൾ അന്തംവിട്ട് പോയെന്ന് അച്ഛമ്മ പറഞ്ഞു. ഞങ്ങൾ അവിടെ മുഖ്യാതിഥികൾ ആയിരുന്നു. അടുത്ത കാലത്തൊന്നും മനുവിനെ കണ്ടിട്ടില്ലാത്തവർ ഞങ്ങളുടെ അടുത്ത് വന്ന് ചികിത്സയുടെ കാര്യങ്ങളും സൊസൈറ്റിയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളെക്കുറിച്ചും അന്വേഷിച്ചു. മായയെ കൂടി ചികിത്സിയ്ക്കാമോ എന്നും ചോദിച്ചു. അടുത്തിടെ നടന്ന സൊസൈറ്റിയിലെ ഓണാഘോഷപരിപാടിയിൽ നിറഞ്ഞ സദസ്സിൽ വിശിഷ്ടാതിഥികളുടെ സാന്നിദ്ധ്യത്തിൽ ഫ്ളൂട്ട് വായിച്ച് കയ്യടി നേടാനും കഴിഞ്ഞു.

മനുവിനും ഭാര്യയ്ക്കും ഒരുമിച്ച് താമസിക്കാനാണ് താല്പര്യമെങ്കിലും അമ്മയുടെ നിസ്സഹകരണം മൂലം മായ മകളുമായി സഹോദരന്റെ വീട്ടിലേയ്ക്ക് പോയി. അവരെ തിരിച്ച് കൊണ്ടുവരാനും എംഹാറ്റിലെ ചികിത്സ തുടങ്ങാനുമായി ബന്ധുക്കളുടെ സഹായം തേടലാണ് ഞങ്ങളുടെ അടുത്ത ദൗത്യം.

പലർക്കും പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റി എന്നാൽ ഒരാശുപത്രിയാണ്. എന്നാൽ നമ്മുടെ ഷീല പറഞ്ഞതുപോലെ എന്തെല്ലാം കാര്യങ്ങളാണ് നമ്മൾ ഏറ്റെടുത്ത് നടത്തുന്നത്! നമ്മുടെ പ്രവർത്തന മേഖല അനന്തമായി നീളുകയാണ്.

◆

ഡോ. സതീഷ്കുമാർ സി.

വേദനയെ വേദാന്തമാക്കുന്ന സാന്ത്വനസംഗീതം

തുടർച്ച...

നമ്മുടെ പാലിയേറ്റീവ് ക്ലിനിക്കിലെ രോഗികൾക്ക് മ്യൂസിക് തെറാപ്പി ആവശ്യമുള്ളവരെ കണ്ടെത്തി അവർക്ക് കൊടക്കുന്ന ഒരു രീതിയാണ് നമുക്കുള്ളത്. എന്നാൽ പാലിയേറ്റീവ് ക്ലിനിക്കിൽ ഒരു കോംപ്ലിമെന്ററി തിയറിയുടെ ഭാഗമായി മ്യൂസിക് തെറാപ്പി ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനെ കുറിച്ച് ആലോചന തുടങ്ങിയിട്ട് കുറച്ചുകാലമായി. പക്ഷെ അത് എങ്ങനെ തുടങ്ങണം, ആർക്കൊക്കെ കൊടുക്കാം എന്നുള്ള കാര്യത്തിൽ ഒരു വ്യക്തതയും തീരുമാനവും ഉണ്ടാക്കാൻ കഴിഞ്ഞിരുന്നില്ല. അപ്പോഴാണ് ഡോ. സജിത ഫിസിയോതെറാപ്പി വിഭാഗത്തിലൂടെ റീഹാബിലിറ്റേഷൻ വീണ്ടും ആരംഭിക്കണം എന്ന ആശയം കൊണ്ടുവന്നത്. ജൂലൈ 19 മുതൽ ഡോ. സജിതയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ, റീഹാബിന് പുതിയ മുഖം കൊടുത്തുകൊണ്ടുള്ള പ്രോഗ്രാം വളരെ കൃത്യതയോടെ തിങ്കൾ മുതൽ വെള്ളി വരെ ഉച്ചയ്ക്ക് ശേഷം ആരംഭിച്ചു. സാധാരണ ഫിസിയോതെറാപ്പിയിൽ ഉച്ച കഴിഞ്ഞാൽ അവിടെ കിടക്കുന്നവരും കൂട്ടിരിപ്പുകാരും സുഖമായി കിടന്ന് ഉറങ്ങുന്ന അവസ്ഥയാണ്, ഡോ. സജിതയുടെ ഇടപെടലിലൂടെ കർമ്മനിരതമാക്കിയത്. ഇതിനിടെയാണ് ഡോ. സജിതയും പ്രമോദും മ്യൂസിക് തെറാപ്പിയുടെ ആശയം പങ്കുവെയ്ക്കുകയും എല്ലാ തിങ്കളാഴ്ചകളിലും റീഹാബിന്റെ ഭാഗമായി മ്യൂസിക് തെറാപ്പി ആരംഭിച്ചതും. സാധാരണ ഗതിയിൽ ഫിസിയോതെറാപ്പിയ്ക്ക് വരുന്നവരിൽ ദിവസേന വന്നുപോകാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ളവരെ അവിടെ തിങ്കളാഴ്ച അഡ്മിറ്റ് ചെയ്ത് വെള്ളിയാഴ്ച ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യുകയാണ് രീതി. അവർക്കും താല്പര്യമുള്ള മറ്റ് ഫിസിയോതെറാപ്പിയിലുള്ളവർക്കും മ്യൂസിക് കൊടുക്കാൻ തുടങ്ങി.

പാട്ടുകൾ ലൈവായി പാടുക എന്നുള്ളതാണ് നമ്മുടെ ലക്ഷ്യം. അതിനുവേണ്ടി അത്യാവശ്യം വേണ്ടുന്ന ഉപകരണങ്ങളും സ്പോൺസർഷിപ്പിലൂടെ നമ്മുടെ വളണ്ടിയേഴ്സ് കണ്ടെത്തി, പക്ഷെ ഉപകരണങ്ങൾ വായിയ്ക്കാനറിയുന്ന ആൾക്കാരെ കണ്ടെത്തുകയും വേണ്ടി വന്നു. എന്തായാലും ഒളരി ഇഎസ്ഐ ആശുപത്രിയിലെ എല്ലുരോഗവിഭാഗത്തിലെ ഡോ. വിജയൻ സഹായഹസ്തവുമായി മുന്നോട്ടുവരികയും എല്ലാ തിങ്കളാഴ്ചയും സംഗീതത്തിന്റെ മാസ്മരികത നമ്മുടെ ആളുകളിലേയ്ക്ക് സന്നിവേശിപ്പിക്കാനുണർത്തുന്ന ശ്രമവുമായി നമ്മോടൊപ്പമുണ്ട്. ഇപ്പോഴത്തെ സ്ഥിതിയിൽ ഞങ്ങൾ ഉദ്ദേശിയ്ക്കുന്നത്, ഫിസിയോയിൽ ഉള്ളവർക്കും അവരുടെ കെയററിനുവേണ്ടി സംഗീതത്തെ എങ്ങനെ ഉപയോഗിയ്ക്കാം എന്നുള്ളതാണ്.

കിടപ്പിലായവരിൽ പാടാൻ കഴിവുള്ളവരെയും താല്പര്യം ഉള്ളവരെയും, കേൾക്കാൻ താല്പര്യം ഉള്ളവരെയും ഉൾപ്പെടുത്തി ലൈവായി പാട്ട് പാടുകയെന്നുള്ളതാണ് ഇപ്പോൾ അവലംബിച്ചിരിയ്ക്കുന്ന രീതി. അതുപോലെ അവർക്ക് ഇഷ്ടമുള്ള, ആവശ്യമുള്ള ഗാനങ്ങൾ നമ്മുടെ വളണ്ടിയേഴ്സ് പാടാൻ കഴിവുള്ളവർ പാടി കൊടുക്കുകയും ചെയ്യുക. പഴയ കാല ഓൾ ഇന്ത്യ റേഡിയോയിലെ നിങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെട്ട ചലച്ചിത്രഗാനങ്ങൾ എന്ന പംക്തി പോലെ. അടുത്ത പടിയായി നമ്മുടെ വളണ്ടിയേഴ്സിനെ കൂടാതെ പുറമെ നിന്നുള്ള പാട്ടുകാരെകൂടി വിളിച്ച് പങ്കെടുപ്പിയ്ക്കുകയെന്നുള്ളതാണ്. ആദ്യഘട്ടമെന്ന നിലയിൽ സിനിമ പാട്ടുകളും, ലളിതഗാനങ്ങളും, ഭക്തിഗാനങ്ങളും കേൾപ്പിയ്ക്കാനാണ് ഉദ്ദേശിയ്ക്കുന്നത്. അടുത്ത പടിയായി പാലിയേറ്റീവ് കെയർ രോഗികളിൽ സ്വാധീനം ഉണ്ടാക്കാൻ കഴിയുന്ന കീർത്തനങ്ങൾ രാഗാടിസ്ഥാനത്തിൽ അത്തരത്തിൽ പ്രാവീണ്യമുള്ളവരെ ഉൾപ്പെടുത്തി അവതരിപ്പിയ്ക്കുകയും അതിനെ കുറിച്ചുള്ള ഒരു വിലയിരുത്തലുമാണ് നാം ഇത്തരം ഒരു സംരംഭത്തിലൂടെ ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. ഏറ്റവും പ്രധാനം രോഗികളിൽ മാത്രമല്ല പരിചാരകർക്ക് കൂടിയാണ് മ്യൂസിക് തെറാപ്പി ഉദ്ദേശിയ്ക്കുന്നത്.

◆

◗ ഡാളി തോമസ്

വിധിയെന്ന ചട്ടകൂട്ടിൽ

അന്ന് വീട്ടിൽ തിരിച്ചെത്തിയിട്ടും എന്റെ മനസ്സിന്റെ വിങ്ങൽ മാറിയിരുന്നില്ല. ഈശ്വരാ!!! എന്തിനാണവന് ഇങ്ങനെ ഒരു ജീവിതം തിരിച്ചു നല്കിയതെന്ന് ഞാൻ പലവട്ടം ആലോചിച്ചു. തെങ്ങ് ചതിയ്ക്കില്ല എന്ന പഴമൊഴി തെറ്റാണെന്ന് വരെ തോന്നി. ദൈവത്തിന്റെ പ്ലാനും പദ്ധതിയുമൊന്നും നമുക്കറിയില്ലല്ലോ. സൂരജ് എന്നാണവന്റെ പേര്. ഏകദേശം മുപ്പതുവയസ്സു പ്രായമുള്ള സുന്ദരനായ ഒരു ചെറുപ്പക്കാരനാണവൻ. ഇലക്ട്രീഷ്യനായിരുന്നു. വീട്ടിൽ അമ്മയും അനുജനും മാത്രമാണുള്ളത്. ഇവൻ ജോലിയ്ക്കുപോയിട്ടുവേണം കുടുംബം പുലരാൻ. ഇരുപത്തിരണ്ട് വയസ്സായപ്പോഴായിരുന്നു അവന്റെ വിവാഹം. അതൊരു പ്രേമവിവാഹമായിരുന്നു. പെൺവീട്ടുകാർ നല്ല സാമ്പത്തിക സ്ഥിതിയുള്ളവായിരുന്നതിനാൽ അവർ ഈ വിവാഹത്തെ എതിർത്തു. എല്ലാ എതിർപ്പുകളേയും അവഗണിച്ചുകൊണ്ടായിരുന്നു സൂരജിന്റെയും ലതികയുടേയും വിവാഹം നടന്നത്. അവർക്ക് ഏഴും മൂന്നും വയസ്സുള്ള രണ്ടു മക്കളും പിറന്നു. ഇതിനിടെ ഭാര്യയുടെ ബിരുദപഠനവും കഴിഞ്ഞു. ഇനി ബിരുദാനന്തര ബിരുദത്തിനു ചേരണം. അങ്ങിനെയിരിക്കുമ്പോഴാണ് ഒരു ദിവസം അവർ സ്വന്തം ബൈക്കിൽ യാത്ര തിരിച്ചത്. മുണ്ടൂർ അടുത്ത് ആറമ്പുള്ളി എന്ന സ്ഥലത്ത് പള്ളിയുടെ മുന്നിലൂടെയുള്ള റോഡിൽകൂടിയാണ് യാത്ര. ഭാര്യയും മകളും ബൈക്കിന്റെ പുറകിൽ ഇരിയ്ക്കുന്നുണ്ട്. മൂന്ന് വയസ്സുള്ള മകൻ ബൈക്കിനുമുന്നിലാണ് ഇരിയ്ക്കുന്നത്. പെട്ടെന്നാണ് തലയില്ലാത്ത ഒരു തെങ്ങ് ബൈക്കിന്റെ മുകളിലേയ്ക്ക് ചാഞ്ഞുവരുന്നത് സൂരജ് കണ്ടത്. തന്റെ മുന്നിലിരിയ്ക്കുന്ന മൂന്നുവയസ്സുകാരൻ മകന്റെ തലയിലേയ്ക്ക് വീണാൽ കുഞ്ഞ് ഉടനെ മരിച്ചുപോകുമല്ലോ എന്നോർത്ത് സ്നേഹനിധിയായ ആ പിതാവ് തല കുമ്പിട്ട് കുട്ടിക്ക് ഒരു രക്ഷാകവചം തീർത്തു. എന്നാൽ തലയില്ലാത്ത ആ തെങ്ങ് വന്ന് വീണത് സൂരജിന്റെ കഴുത്തിന്റെ പുറകിലാണ്. രണ്ടു കശേരുക്കൾ ഒടിഞ്ഞുപോയി. പതിനെട്ടു ദിവസത്തോളം വെന്റിലേറ്ററിൽ കിടന്നു. പിന്നെ കുറെ നാൾ തീവ്രപരിചരണ വിഭാഗത്തിലും. ഈ അപകടം നടന്നിട്ട് ഇപ്പോൾ എട്ട് മാസം കഴിഞ്ഞു. നെഞ്ചിനു താഴെ രണ്ടുഭാഗവും തളർന്നു. തൊട്ടാൽ പോലും അറിയില്ല. പരസഹായം കൂടാതെ ഒന്നും ചെയ്യാൻ പറ്റില്ല. മൂത്രം പോകുന്നതിന് ട്യൂബ് ഇട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിലും കഠിനമായ പഴുപ്പുണ്ട്. എത്ര മരുന്നുകൾ കൊടുത്തിട്ടും വെള്ളം കൊടുത്തിട്ടും രോഗബാധ (infection) മാറുന്നില്ല. അതിനാൽ ഇടയ്ക്കിടെ കഠിനമായ വിറയലും പനിയും വരും. ഇളയകുട്ടിയെ ഇപ്പോൾ ഭാര്യവീട്ടുകാരാണ് നോക്കുന്നത്. അനുജൻ പണിയ്ക്ക് പോയിട്ടാണ് കുടുംബം പുലരുന്നത്. ഇവിടെ വന്ന ആദ്യ ദിവസങ്ങളിലൊക്കെ സൂരജിന് ഭയങ്കര നിരാശയായിരുന്നു മുഖത്ത് പ്രതിഫലിച്ചിരുന്നത്. ഭാര്യയ്ക്കാണെങ്കിൽ ഒരു തരം ദേഷ്യവും നിസ്സഹകരണവും. ആരേയും കുറ്റം പറയാൻ പറ്റില്ലല്ലോ. എന്തെല്ലാം പ്രതീക്ഷകളോടെ വിവാഹം കഴിച്ചവരാണവർ. പതിയെ പതിയെ സൂരജിന്റെ നിരാശ കുറേശ്ശെ കുറഞ്ഞുവന്നു തുടങ്ങി. ഞങ്ങൾ അവനെക്കൊണ്ട് ഒരുപാട് സംസാരിപ്പിച്ചു തുടങ്ങി. പിന്നെ പിന്നെ അവന് ഞങ്ങളെ കാണുമ്പോൾ ഭയങ്കര സന്തോഷമാണ്. ഒരിയ്ക്കൽ ഞാനവനോട് പറഞ്ഞു: "സൂരജേ! നീ ആ താടിയൊക്കെ ഒന്നെടുക്ക്. എന്തുഭംഗിയുള്ള മുഖമാണ് ഈശ്വരൻ നിനക്ക് തന്നിട്ടുള്ളത്. എന്നിട്ടും എന്തിനാണ് താടിയും മുടിയുമൊക്കെ വളർത്തി ഈ

കോലത്തിൽ കിടക്കുന്നത്". അപ്പോഴും അവൻ പുഞ്ചിരിയ്ക്കും. എന്റെ ജീവിതം തന്നെ പാറ്റ നക്കിയില്ലേ മാഡം. ഇനി എന്തിനാണ് ഞാൻ അന്തസ്സിൽ കിടന്നിട്ടു കാര്യം. അവന്റെ കണ്ണുകളിൽ കാണുന്ന നിരാശ്ശ നമ്മെ കരയിപ്പിക്കുക തന്നെ ചെയ്യും. പെട്ടെന്നായിരിക്കും കഠിനമായ പനിയും വിറയലും വരിക. നമ്മൾ എത്ര പിടിച്ചാലും അവന്റെ വിറയൽ നില്ക്കില്ല. നമുക്ക് തന്നെ നിരാശ തോന്നുന്ന അവസ്ഥ. ടിൽട്ടിങ്ങ് മേശമേൽ കിടത്തി അത് കുറച്ചൊന്ന് ഉയർത്തി കഴിയുമ്പോഴേയ്ക്കും അവന്റെ കണ്ണുകൾ തുറിച്ചു വന്നു തുടങ്ങും. മുഖം ആകെ മഞ്ഞളിയ്ക്കും. പാവം. ഇതിനും പുറമെ ശയ്യാവ്രണങ്ങളും അവനു കൂട്ടിനുണ്ട്. ഇനി ആ കിടപ്പിൽ നിന്നും അവന് ഒരു മോചനം ഉണ്ടാകില്ല എന്ന് അറിയാമായിരുന്നിട്ടും കപടവാക്കുകൾ പറഞ്ഞ് അവനെ ആശ്വസിപ്പിയ്ക്കുമ്പോൾ, നമ്മുടെ മനസ്സാക്ഷി തന്നെ നമ്മെ കുത്തി മുറിവേല്പിയ്ക്കുകയാണ്. അവന്റെ വീട്ടുകാർ വിധിയെയാണ് പഴിക്കുന്നത്. ഇതവന്റെ വിധിയാണോ?

ജീവിതം സംതൃപ്തി നിറഞ്ഞതാകുന്നത് നാം പുലർത്തുന്ന ജീവിത ദർശനത്തെ ആശ്രയിച്ചാണ്. നാം ആയിരിക്കുന്ന അവസ്ഥയിൽ സംതൃപ്തി കണ്ടെത്താനും, ജീവിതം അർത്ഥപൂർണ്ണമാക്കാനുമാണ് നാം ശ്രമിക്കേണ്ടത്. സഹജീവികളിൽ ഈശ്വരന്റെ സാന്നിദ്ധ്യം അറിയാൻ നമുക്ക് ശ്രമിയ്ക്കാം. വിധിയെന്ന ചട്ടകൂട്ടിൽ ഒതുങ്ങാനുള്ളതല്ല സൂരജിന്റെ ജീവിതം. സൂരജിന്റെ രോഗം എത്ര കഠിനമോ, ശാരീരികമോ, മാനസികമോ ആകട്ടെ ആ അവസ്ഥയിലേയ്ക്ക് കടന്ന് വന്ന് അവന്റെ ചോർന്നുപോയ ശക്തി അവന് തിരികെ ലഭിയ്ക്കുന്നതിനായി നമുക്ക് ഒറ്റകെട്ടായി പരിശ്രമിയ്ക്കാം.

◆

◗ സുശീല മാധവൻ

മാനസികരോഗത്തെ സമൂഹതലത്തിൽ അഭിമുഖീകരിക്കുമ്പോൾ:

MHAT പ്രവർത്തനം നൽകുന്ന പാഠം.

മാനസിക രോഗത്തെ ഒരു തൊട്ടുകൂടായ്മയുടെ രോഗമായിട്ടാണ് ഇന്നും സമൂഹം മനസ്സിലാക്കുന്നത് എന്ന യാഥാർത്ഥ്യവുമായി ഞങ്ങൾ, എം. ഹാറ്റിലെ (MHAT-Mental Health Action Trust) സന്നദ്ധപ്രവർത്തകർക്ക് പെട്ടെന്ന് പൊരുത്തപ്പെടേണ്ടതായി വന്നു. പെട്ടെന്ന് എന്ന് പറയാൻ കാരണം, ആദ്യത്തെ കേസ് മുതൽ തന്നെ അടിയന്തിര സ്വഭാവമുള്ളവയായിരുന്നു എന്നതാണ്; അയൽക്കാരുടേയും, ഭരണസംവിധാനങ്ങളുടേയും സഹായത്തോടെ സന്നദ്ധപ്രവർത്തകർ ഉണർന്ന് ഇടപെടേണ്ട പ്രശ്നങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നവ. മാനസികമായി ഞങ്ങൾ വേണ്ടത്ര തയ്യാറെടുത്തിരുന്നില്ല എന്നതാണ് പക്ഷെ വാസ്തവം. 'അയാൾക്ക് പ്രാന്താണ്, പിന്നെ നമ്മൾ എന്തു ചെയ്യാനാ?'എന്ന് പലരും പറയുന്നതും, മറ്റ് ചിലർ പറയാതെ പ്രവൃത്തി കൊണ്ട് കാണിക്കുന്നതും ഞങ്ങൾ കണ്ടു. മാനസികാരോഗ്യത്തെക്കുറിച്ച് തെറ്റായ പൊതുബോധം സാധാരണക്കാരെ സ്വന്തം ഉറ്റവരുടെ പോലും രോഗാവസ്ഥ മറച്ചുപിടിക്കാനാണ് പ്രേരിപ്പിക്കുന്നത്. ഫലമോ, തുടക്കത്തിൽ ചികിത്സ കിട്ടാത്തതിനാൽ രോഗം മൂർച്ഛിക്കുക തുടർന്ന് ചികിത്സ തന്നെ ശ്രമകരമാകുക എന്ന ദൗർഭാഗ്യാവസ്ഥ തന്നെ. മനുഷ്യാവകാശ ലംഘനത്തിന്റെ മറ്റൊരു ചിത്രം!

ഞങ്ങൾ സാന്ത്വനചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിലെ ഏതാനും സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരും തുടക്കത്തിൽ ഇത്തരം പലവിധ സംശയങ്ങളാലും അറച്ചുനിന്നിരുന്നു. എന്നാൽ എം.ഹാറ്റിലെ ഡോ. മനോജ് കുമാർ വളരെ ഫലപ്രദമായിത്തന്നെ ചില കാര്യങ്ങൾ ഞങ്ങളെ പറഞ്ഞു മനസ്സിലാക്കി – ഒരു മാനസിക രോഗിയോട് എങ്ങനെ പെരുമാറണം എന്നും, അവരുടെ ആരോഗ്യപരിപാലനം നമ്മൾകൂടി അടങ്ങിയ സമൂഹത്തിന്റെ കൂടെ ബാദ്ധ്യതയാകുന്നതെങ്ങനെ എന്നും, അതിലേക്കായി നമുക്ക് എന്തെല്ലാം ചെയ്യാൻ സാധിക്കുമെന്നും. ഇന്നും ഞങ്ങളുടെ സംശയങ്ങൾക്ക് ഉടൻ മറുപടിയുമായി ഫോണിന്റെ മറ്റേ തലക്കൽ ഡോക്ടർ ഉണ്ട് എന്ന വസ്തുത ഞങ്ങൾക്ക് വലിയ ധൈര്യം പകരുന്നുണ്ട്.

മനുഷ്യൻ ഒരു സമൂഹജീവിയായതു കൊണ്ടു തന്നെ സമൂഹത്തിൽ ആരോഗ്യവും, സമാധാനവും പുലർന്ന്

കാണുന്നതിൽ ഓരോരുത്തർക്കും പങ്കുണ്ടെന്നത് സുവിദിതമാണ്. സമൂഹത്തിൽ പിന്തള്ളപ്പെടുന്നവരുടെ രക്ഷക്കായി വിവിധ നിയമങ്ങളും ക്ഷേമപദ്ധതികളും അതിനാലാണല്ലോ ആവിഷ്കരിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. നിയമങ്ങളും ക്ഷേമപദ്ധതികളും ചേർന്നൊരുക്കുന്ന സുരക്ഷയുടെ ഈ കുടയ്ക്കുള്ളിലേക്ക് പക്ഷേ ഇവരെ എത്തിക്കാൻ സമുഹത്തിൽ സന്നദ്ധപ്രവർത്തനം അത്യാവശ്യമാണ്. ഇക്കാര്യത്തിൽ നിസ്തുലമായ പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ നടത്തി വരുന്നത്. ആരോഗ്യപരിപാലന രംഗത്ത് (വിശിഷ്യ, മാനസികാരോഗ്യ മേഖലയിൽ) മേൽവിവരിച്ച ആശ്വാസ പദ്ധതികൾ എങ്ങിനെ ഫലപ്രദമായി പ്രയോജനപ്പെടുത്താം എന്ന് എം.ഹാറ്റിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽക്കൂടി സന്നദ്ധപ്രവർത്തകർ മനസ്സിലാക്കി വരികയാണ്.

സമൂഹത്തിലെ വളരെ താഴെക്കിടയിലുള്ള രോഗികളെ മാത്രമേ നമുക്ക് ഇപ്പോൾ സഹായിക്കാൻ സാധിക്കുന്നുള്ളൂ. സാമ്പത്തിക ബാദ്ധ്യത തന്നെയാണ് ഇതിന് പ്രധാന കാരണം. അതുകൊണ്ടു തന്നെ രോഗികൾ മിക്കവരും സമൂഹത്തിലെ തിരസ്കൃതരാണ്. തനിച്ച് താമസിക്കുന്നവർ, ഒറ്റക്ക് അലഞ്ഞുതിരിയുന്നവർ, ഉറ്റവരാൽ ഉപേക്ഷിക്കപ്പെട്ടവർ, അങ്ങിനെ പോകുന്നു ആ ജീവിതചിത്രങ്ങൾ. തങ്ങളുടെ അവകാശങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള അവബോധം പോട്ടെ, തങ്ങൾക്ക് രോഗമാണെന്ന് പോലും മനസ്സിലാവാതെ ഒറ്റപ്പെട്ടവരാണ് പലരും. ഇവരുടെ ജീവിതം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിൽ സമൂഹത്തിന് നല്ലൊരു പങ്ക് നിർവ്വഹിക്കാനുണ്ട്. ആ പങ്ക് ബന്ധുക്കൾ, അയൽക്കാർ, സാമൂഹ്യ പ്രവർത്തകർ തുടങ്ങി പല തട്ടിലുള്ളവർ ഭരണ സംവിധാനങ്ങളുടെ സഹായത്തോടുകൂടി നിർവ്വഹിക്കേണ്ടതാണ്. ഇതിനായി നിയമവ്യവസ്ഥകളും സർക്കാർ പദ്ധതികളും സഹായത്തിനുണ്ടെങ്കിലും അതൊന്നും അറിയാൻ ശ്രമിക്കാതെ, ആ നിർഭാഗ്യരെ ഒഴിവാക്കി കണ്ണടച്ചിരുട്ടാക്കി എല്ലാം സ്വസ്തം; ഭദ്രം എന്ന് വിചാരിക്കാനാണ് നാം ശ്രമിക്കുന്നത്.

ഉദാഹരണമായി വർഷങ്ങളായി തെരുവിലലയുന്ന ഒരു മാനസികരോഗിയെ എന്തു ചെയ്യണമെന്നറിയാത്ത അവസ്ഥയിൽ എം.ഹാറ്റിന്റെ പ്രവർത്തകർ പടിപടിയായാണ് സമൂഹത്തിന്റെ തന്നെ സഹായത്തോടെ ഏതാനും മാസത്തെ പരിശ്രമത്തിനൊടുവിൽ രോഗവിമുക്തിയിലേക്ക് ആനയിച്ചത്. ഇതും തുടർന്നുള്ള അനുഭവങ്ങളും എം. ഹാറ്റിന്റെ പ്രവർത്തനരീതിയിൽ ആവലംബിക്കേണ്ട പൊതുവായ ചില മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഉരുത്തിരിയാൻ കാരണമാക്കി. അക്കാര്യങ്ങൾ ചുരുക്കി പരാമർശിക്കട്ടെ. ആദ്യമായി രോഗി പതിവായി സന്ദർശിക്കാറുള്ള ഇടങ്ങളിലെ ചുറ്റുവട്ടത്തുള്ളവരുമായി നമ്മൾ സംവദിക്കുന്നു. പത്തുപേരോട് സംസാരിച്ചാൽ ഒന്നോ രണ്ടോപേർക്കെങ്കിലും ഇവരെക്കുറിച്ച് കുറച്ചെങ്കിലും വിവരം ഉണ്ടായിരിക്കും – ഇവരുടെ വീട്ടുകാരെപ്പറ്റിയോ, സ്വഭാവ വൈചിത്ര്യങ്ങളേപ്പറ്റിയോ, അല്ലെങ്കിൽ ഇവർക്ക് ആര് ഭക്ഷണം കൊടുക്കുന്നു, എവിടെ അന്തിയുറങ്ങുന്നു ഇത്യാദി കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചോ. തുടർന്ന് ഇവരുടെ ബന്ധുക്കളെ കണ്ടുപിടിക്കാനുള്ള ശ്രമത്തിൽ നമ്മൾ വിജയിച്ചേക്കാം; അതോടെ ശരിയായ സമീപനത്തിലൂടെ നമ്മുടെ ഉദ്യമത്തിൽ അവരെ പങ്കാളികളാക്കുവാനും. ഇത്തരം സഹകരണം കിട്ടുന്നില്ല എന്നിരിക്കട്ടെ. നമ്മൾ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ചുവടൊന്ന് മാറ്റുന്നു. നമ്മുടെ ലക്ഷ്യം ഇവർക്ക് ചികിത്സ ഉറപ്പാക്കുക എന്നതാണ്. നമ്മൾ അപ്പോൾ അന്വേഷിച്ച് മനസ്സിലാക്കുന്നു, നാട്ടുകാർ ആരെങ്കിലും ഇവരെക്കുറിച്ച് പരാതി എഴുതിക്കൊടുത്താൽ പോലീസിന്ന് സഹായിക്കാൻ സാധിക്കുമെന്ന്. വാർഡ് കൗൺസിലർ തുടങ്ങിയ ജനപ്രതിനിധികളോടു കൂടി ഈ ഘട്ടത്തിൽ സഹായം അഭ്യർത്ഥിക്കാം. പരാതിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പോലീസ് രോഗിയെ ചീഫ് ജുഡീഷ്യൽ മജിസ്ട്രേട്ടിന്റെ മുന്നിൽ ഹാജരാക്കുന്നു. മജിസ്ട്രേട്ടിന് ഇവർ നിരാലംബരാണെന്നും, ചികിത്സിക്കേണ്ടതുണ്ടെന്നും ബോദ്ധ്യപ്പെട്ട് ഇവരെ ആശുപത്രിയിലാക്കാൻ വേണ്ടതായ ഉത്തരവു പുറപ്പെടുവിക്കാൻ അധികാരമുണ്ട്. ഇവർ ആശുപത്രിയിൽ ചികിത്സയിൽ കഴിയവെ എം. ഹാറ്റ് പ്രവർത്തകർ ഇവരുടെ ഉറ്റവരെ കണ്ടുപിടിക്കാനുള്ള ശ്രമം നടത്തുകയും അവരുമായി നിരന്തരമായ ആശയവിനിമയം നടത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. ചികിത്സയിൽ കഴിയുന്ന ആൾക്ക് രോഗശാന്തിക്ക് ശേഷം സാധാരണജീവിതത്തിലേക്ക് തിരിച്ചു വരാനുള്ള പദ്ധതി ചർച്ച ചെയ്യുന്നു. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ അത്യാവശ്യമായ സാമ്പത്തിക സഹായങ്ങൾ നൽകേണ്ടി വരും. അതിനായി സ്പോൺസർമാരെ കണ്ടു പിടിക്കുകയും സ്ഥിതിഗതികൾ അവരെ വ്യക്തമായി ധരിപ്പിക്കുകയും വേണ്ടി വരും. തങ്ങൾ കൊടുക്കുന്ന സഹായം അർഹിക്കുന്നവർക്കാണ് കിട്ടുന്നതെന്ന് ബോദ്ധ്യപ്പെട്ടാൽ സമൂഹത്തിൽ പലരും സഹായിക്കാൻ തയ്യാറാണ്.

എം.ഹാറ്റിന്റെ പ്രവർത്തകർക്ക് ഉണ്ടായ വേറിട്ട ഒരനുഭവം കൂടി ഇവിടെ പങ്ക് വെക്കട്ടെ. അഞ്ച് പേരടങ്ങുന്ന കുടുംബത്തിലെ എല്ലാവർക്കും മാനസിക രോഗം. അവർ വീട്ടിനുള്ളിൽ ഇരുട്ടിൽ കഴിയുന്നു. അയൽക്കാർക്ക് അവർ കതക് പോലും തുറന്നു കൊടുക്കാറില്ല. അവിടെ നിന്ന് പലപ്പോഴും തേങ്ങലുകളും കരച്ചിലുകളും കേൾക്കാറുണ്ടെന്ന് അയൽക്കാർ

പറയുന്നു. ക്രമേണ, ഭയന്നിട്ടോ തങ്ങൾക്ക് പൊല്ലാപ്പ് വേണ്ടെന്ന് കരുതിയിട്ടോ ആരും അങ്ങോട്ട് ശ്രദ്ധിക്കാതാകുന്നു. സംഗതിവശാൽ ഇക്കാര്യം അറിയാനിടയായ ഒരു നഴ്സ് ആണ് ഞങ്ങളെ വിവരം അറിയിച്ചത്. തുടർച്ചയായ സന്ദർശനത്തിലൂടെ ഗൃഹനാഥനുമായി ചെറുതായ സൗഹൃദം വളർത്തിയെടുക്കാൻ ഞങ്ങൾക്ക് സാധിച്ചു. അങ്ങനെ ഒരു ദിവസം വീട്ടിനുള്ളിലേക്ക് കടന്നു നോക്കാൻ ഞങ്ങൾക്ക് അവസരം ലഭിച്ചു. അവിടെ കണ്ട കാഴ്ചയാകട്ടെ ഞെട്ടിപ്പിക്കുന്നതായിരുന്നു. മനോരോഗത്തിന്റെ വിവിധ അവസ്ഥയിലെന്ന് തോന്നിച്ച ഭാര്യയും മക്കളും വൃത്തിഹീനമായ സാഹചര്യത്തിൽ വാതിലും ജനലുകളും കൊട്ടിയടച്ച് ഇരുട്ടിൽ കഴിയുന്നു. ഗൃഹനാഥനായ വൃദ്ധൻ വല്ലപ്പോഴെങ്കിലും പുറത്തുപോയി എന്തെങ്കിലും ഭക്ഷണം കൊണ്ടു വന്ന് കൊടുത്താൽ മാത്രം ആഹാരം കഴിക്കുന്നു. അഴുക്കിൽ മുങ്ങി ജടപിടിച്ച മുടിയും മറ്റുമായി ഒരു കൂട്ടം മനുഷ്യർ. പരാതിയുടെ അഭാവത്തിൽ ഇവിടെ പോലീസ് കൈമലർത്തി. ഇവർക്ക് ബന്ധുക്കൾ ആരെങ്കിലുമുണ്ടോ എന്ന ഞങ്ങളുടെ അന്വേഷണത്തിന് ഫലം കണ്ടില്ല. സഹായം ഉടനടി എത്തിച്ചില്ലെങ്കിൽ ഒരു വിപത്തിന് നാളെ സമൂഹം സാക്ഷിയാകേണ്ടി വരും എന്ന സാഹചര്യം. എന്ത് ചെയ്യണം എന്ന് അറിയാതെ വലഞ്ഞ ഞങ്ങളോട് ജില്ലാകളക്ടറെ ഒന്ന് കണ്ട് നോക്കൂ എന്ന് ഡോ. മനോജ് കുമാർ നിർദ്ദേശിച്ചു. ഞങ്ങൾ തന്നെ ഒരു പരാതി തയ്യാറാക്കി കളക്ടറെ സമീപിച്ചു. അവിടെനിന്നുള്ള പ്രതികരണം ഞങ്ങളുടെ ആത്മവിശ്വാസം വർദ്ധിപ്പിച്ചു. പരാതി ശ്രദ്ധിച്ച് വായിക്കാനും, ഞങ്ങൾ പറയുന്നത് ക്ഷമാപൂർവ്വം കേൾക്കാനും തുടർന്ന് സത്വര നടപടികളിലേക്ക് പ്രവേശിക്കാനും കളക്ടർ തയ്യാറായി. ഇതിന്റെ ഫലമായി ജില്ലാ ആരോഗ്യ വകുപ്പും സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പും പോലീസും ഏകോപനത്തോടെ പ്രവർത്തിച്ച് മജിസ്ട്രേട്ടിന്റെ ഉത്തരവോടു കൂടി ഇവരെ മാനസികാശുപത്രിയിൽ ചികിത്സക്കായി പ്രവേശിപ്പിച്ചു. ഈ അനുഭവത്തിൽക്കൂടി ഞങ്ങൾക്ക് ചില കാര്യങ്ങൾ ബോദ്ധ്യപ്പെട്ടു – സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരെ ജില്ലാ ഭരണനേതൃത്വം ഗൗരവത്തിലെടുക്കുന്നുണ്ടെന്നും, വിവിധ സർക്കാർ വകുപ്പുകൾ ഏകോപനത്തോടെ പ്രവർത്തിക്കാൻ സജ്ജമാണെന്നും സമൂഹനന്മക്ക് ഇത് അത്യന്തം അഭിലഷണീയമാണെന്നും ഉള്ള സത്യം. ചുരുക്കിപ്പറഞ്ഞാൽ, ഇന്ന് ജില്ലാ മാനസികാസ്പത്രിയിലേയും സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പിലേയും, പോലീസിലേയും അധികാരികളുടെ സഹകരണവും നിർദ്ദേശങ്ങളും എം ഹാറ്റിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ സുഗമമാക്കിവരികയാണ്.

ഹ്രസ്വകാലത്തെ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ഭാഗമായി സമൂഹത്തിൽ ഇടപെട്ടതിൽ നിന്ന് ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നത്, ഇതുവരെ കാണാനായത് മഞ്ഞുകട്ടയുടെ തലപ്പ് മാത്രമാണെന്നാണ്. സമൂഹത്തിൽ – തെരുവുകളിലും വീടുകൾക്കുള്ളിലും – മാനസികാസ്വാസ്ഥ്യങ്ങളാൽ നരകിക്കുന്നവർ വളരെയേറെയാണ്. നമ്മുക്ക് ഇനിയും താണ്ടാനുണ്ട് ദൂരം ഏറെ എന്ന സത്യം നമ്മെ വിനയാന്വിതരാക്കുന്നു. സമൂഹത്തിലേയും ഭരണത്തിലേയും ബന്ധപ്പെട്ടവരുടെ നിശ്ചയദാർഢ്യത്തോടെയുള്ള പ്രവർത്തനം സമൂഹം നേരിടുന്ന ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാൻ അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

ഞങ്ങളുടെ അനുഭവം സൂചിപ്പിക്കുന്നത് ഇത് സാദ്ധ്യം തന്നെ എന്നാണ്.

◆

ജസീന, ജസീല, കാവ്യശ്രീ, ലീമ

(ഗവ: മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഓഫ് നഴ്സിങ്ങ് നാലാംവർഷ വിദ്യാർത്ഥിനികൾ)

പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് പോസ്റ്റിങ്ങ് വളരെ നല്ലതായിരുന്നു. ഇവിടുത്തെ എല്ലാവരുടെയും രോഗികളോടുള്ള സമീപനം കണ്ടപ്പോൾ അത്ഭുതം തോന്നി. ഇത്തിരി കൂടി മനുഷ്യത്വത്തോടെ രോഗികളോട് പെരുമാറണം എന്ന് ഇവിടുത്തുകാർ ഞങ്ങളെ പഠിപ്പിച്ചു. ഇവിടുത്തെ രോഗികളുടെ ാവസ്ഥ കണ്ടപ്പോൾ ഞങ്ങളൊക്കെ എത്രയോ ഭാഗ്യവതികളാണെന്ന് ഞങ്ങൾക്ക് തോന്നി. ശരിക്കും വളരെ മഹത്തായ ഒരു കൂട്ടായ്മ ഞങ്ങൾക്ക് ഇവിടെ കാണാൻ സാധിച്ചു. എന്തിനും ഏതിനും സന്നദ്ധരായിട്ടുള്ള കുറേ വളണ്ടിയേഴ്സ്. എല്ലാവരുടേയും ഒത്തൊരുമയാണ് ഈ സ്ഥാപനത്തെ മുന്നോട്ട് നയിക്കുന്നത്.

ഫിസിയോതെറാപ്പി മറക്കാൻ പറ്റാത്ത ഒന്നാണ്. ഓൾ ആർ വെരി ഡെഡികേറ്റീവ്. ഏറ്റവും കൂടുതൽ തോന്നിയ കാര്യം രോഗികളെ സ്വന്തം ആൾക്കാരെ പോലെ ആണ് ഇവിടെ പരിചരിക്കുന്നത്. ആ മനോഭാവം ഞങ്ങളിലേക്കും പകർത്തി തന്നതിന് നന്ദി.

SIP

◗ **അഖിൽ വത്സരാജൻ, കൃഷ്ണപ്രിയ, ആർദ്ര**
എം.ഇ.എസ്. അസ്മാബി കോളേജ്,
പടിഞ്ഞാറ്റുവെമ്പല്ലൂർ

ജനലിലൂടെ കാണുന്ന പൂമ്പാറ്റകളിലും, മച്ചിൽ വല നെയ്യുന്ന ചിലന്തികളിലും പിന്നെ അതിഥികളായി വന്നുപോകുന്ന കിളികളിലും സന്തോഷം കണ്ടെത്തുന്ന, നാലു ചുവരുകൾക്കുള്ളിൽ ജീവിതം നിയന്ത്രിക്കപ്പെട്ട സഹോദരങ്ങൾ. ഇവരെ പറ്റി അറിഞ്ഞു തുടങ്ങിയത് തന്നെ പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയറിൽ വന്നതിൽ പിന്നെയാണ്. പാലിയേറ്റീവ് കെയറിന്റെ ആത്മാവ് അല്ലെങ്കിൽ നട്ടെല്ല് ഹോംകെയർ സന്ദർശനങ്ങൾ ആണെന്ന് വളന്റിയർ ട്രെയിനിങ്ങിൽ അലയടിച്ചിരുന്നു.

ഞായറാഴ്ചകളിൽ നടന്നു വരുന്ന സ്റ്റുഡന്റ്സ് ഹോം കെയർ കൊണ്ട് സൊസൈറ്റി ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്, വിദ്യാർത്ഥികളിൽ ഹോംകെയറിനുള്ള പ്രാധാന്യം പകർന്നു നൽകുന്നതിനും, അതിനോടൊപ്പം രോഗിയും രോഗിയുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളും അനുഭവിക്കുന്ന ശാരീരിക-മാനസീക ക്ലേശങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കി അവർക്കു വേണ്ടുന്ന പിന്തുണയും കൈത്താങ്ങും നൽകുന്നതിനും കൂടിയാണ്. ഇക്കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടു തന്നെ, സ്റ്റുഡൻസ് ഹോംകെയർ പോകാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വീടുകൾ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിൽ പ്രാധാന്യം നൽകി വരുന്നത് നഴ്സിങ്ങ് കെയറും ഡോക്ടേഴ്സ് കെയറും ആവശ്യമില്ലാതെ സൈക്കോ സോഷ്യൽ സപ്പോർട്ട് മാത്രം ആവശ്യമായ വീടുകൾ, അല്ലെങ്കിൽ വൃദ്ധരായ അച്ഛനമ്മമാർ ഉള്ള വീടുകൾ എന്നിങ്ങനെയാണ്.

1) ഇക്കഴിഞ്ഞ ദിവസം പോയ ഡേവീസ് ചേട്ടന്റെ വീട്ടിൽ, സ്വന്തം കുടുംബത്തിൽനിന്നും വന്നവരായാണ് ഞങ്ങളെ കണ്ടത്. ലങ് കാൻസർ ബാധിച്ച ചേട്ടന്, തന്റെ മകന്റെ കല്യാണം കാണാൻ ഭാഗ്യമുണ്ടാകുമോ എന്ന് പറയുമ്പോൾ കണ്ണുകൾ നിറഞ്ഞിരുന്നു. എല്ലിലേയ്ക്ക് പടർന്ന രോഗം മൂർച്ഛിക്കുമ്പോൾ ശേഷിക്കുന്ന ദിനങ്ങളിൽ വേദനയും, മറ്റു ക്ലേശങ്ങളും അനുഭവിക്കാൻ ഇടവരുത്തരുതേ എന്ന ചിന്തയാണ് അവിടത്തെ ചേച്ചിക്ക്. കുട്ടികൾ ഇടക്ക് വരണം, സംസാരിക്കുമ്പോൾ കുറച്ചു നല്ല നിമിഷങ്ങൾ കിട്ടുമല്ലോ എന്ന് പറഞ്ഞ് ഞങ്ങളെ യാത്രയാക്കി.

2) രാഗിണി ചേച്ചിയ്ക്ക് നട്ടെല്ലിന് രോഗം ബാധിച്ച ശേഷം വീട്ടിന് പുറത്തിറങ്ങാൻ സാധിക്കാറില്ല. ഞങ്ങൾ ചെന്നാൽ, ഓടി നടന്ന് പണിയെടുത്തിരുന്ന പഴയകാലം, അന്നത്തെ കഥകൾ ഇവയെല്ലാം പറഞ്ഞിരിക്കും. ഞങ്ങൾ പാട്ടുപാടിക്കൊടുക്കും. അടുത്ത വീടുകളിൽ ഉള്ളവരും കൂടെ കൂടും. വീട്ടിൽ ഏതോ വിശേഷം നടക്കുന്ന മട്ടിൽ ആണ് ഞങ്ങളുടെ സന്ദർശനം.

3) ഞങ്ങളുടെ പ്രായത്തിലുള്ള രഘുവിന്റെ വീട്ടിൽ ചെന്നാൽ കൂട്ടുകാരെ കിട്ടിയ സന്തോഷമാണ്. മാനസീക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ അനുഭവിക്കുന്ന അവനു ഞങ്ങളെ സത്കരിച്ച് മതിയാകില്ല. കൊച്ചുകുട്ടികളുടെ കൗതുകത്തോടെ സംസാരിക്കുന്ന അവന് ഞങ്ങൾ യാത്ര പറഞ്ഞിറങ്ങുന്നത് ഇഷ്ടമല്ല.

ഇതുകൂടാതെ, രോഗികൾ പറയുന്ന ശാരീരിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, ഞങ്ങളുടെ ടീമിനെ നയിക്കുന്ന സീനിയർ വളണ്ടിയർ കുറിച്ചെടുത്ത് ഡോക്ടറെ അറിയിക്കും. സഹായത്തിന് സാദ്ധ്യതയുണ്ടെങ്കിൽ സൊസൈറ്റിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവരും.

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റിയിൽ നിന്നും ഉള്ള വളണ്ടിയേഴ്സ് ഹോംകെയർ ജീവിതത്തിലെ തന്നെ ഒരു കൂട്ടം നല്ല ഓർമ്മകളാണ് സമ്മാനിക്കുന്നത്. പല ജീവിത സാഹചര്യങ്ങളിലൂടെ കടന്നുപോകുന്ന ആളുകളെ അടുത്തറിയാൻ സാധിക്കുന്നതും, അവരിലൊരാളാകാൻ കഴിയുന്നതും ധന്യമാണ്. സ്വന്തം മക്കളോടെന്നപോലെ അവരുടെ മനോവിഷമങ്ങൾ പങ്കുവെയ്ക്കുന്നതുമായ ഇത്തരം സന്ദർശനങ്ങൾ ഒരു വളണ്ടിയേഴ്സിന്റെ പങ്ക് എത്ര വലുതാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കി തന്നു; ഒപ്പം തന്നെ, ജീവിതത്തിലെ ഓരോ ദുരനുഭവങ്ങളെ പോസിറ്റീവായി മറികടന്ന അവരിൽ പലരും ജീവിതത്തെ നേരിടാനുള്ള ധൈര്യം നമുക്ക് പകർന്നു നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു.

നമ്മുടെ വീട്ടിലെ സാഹചര്യങ്ങളിൽ നിന്നും, വേറിട്ടൊരു ചുറ്റുപാടും സാഹചര്യങ്ങളും കാണുന്നതും ഞങ്ങൾക്ക് വേറിട്ടൊരനുഭവം തന്നെയാണ്. ഞങ്ങളുടെ സാന്നിദ്ധ്യം അവരുടെ വിഷമങ്ങളെ ലഘൂകരിക്കുന്നു എന്ന് തോന്നിപ്പോയ നിമിഷങ്ങൾ. പ്രായം ചെന്ന ചിലർ കുട്ടികളായ ഞങ്ങളെ വാത്സല്യത്തോടെ ഉപദേശിക്കാനും, ശാസിക്കാനും സ്വാതന്ത്ര്യം കാണിക്കും. നമ്മുടെയെല്ലാം ജീവിതത്തിൽ അവർക്കും പങ്കുണ്ടെന്ന് മനസ്സിലാക്കിത്തന്ന നല്ല നിമിഷങ്ങൾ. വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് ചെയ്യാനായി സമൂഹത്തിൽ ഒട്ടേറെ നല്ല കാര്യങ്ങളുണ്ട്. അത് മനസ്സിലാക്കി ഒരുമിച്ച് കൈ കോർത്ത് നീങ്ങാൻ SIP ശ്രമിച്ചുകൊണ്ടേയിരിയ്ക്കും.

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

Sri Thushar Gandhi addressing palliative family

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 **7752500100057301** with Karnataka Bank Ltd., Round East, Thrissur, Kerala - 680 001. Branch, **IFSC Code: KARB0000775**

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. Phone : **94471 30271 (Indira Gopinath)**
Printed at iMAC Creations, Thrissur - 680 001. Ph : 0487-2420784. Managing Editor : Secretary, PPCS