2012 ആഗസ്റ്റ് / വോള്യം 4 / ലക്കം 2 / വില ₹ 15

അന്വേഷി
പ്രസിദ്ധീകരണം

സംഘടിത

ആരോഗ്യം മാനവികമായി

ഡോ. ഖദീജാ മുംതാസ്

എന്റെ കുഞ്ഞിക്കിളി,
നിനക്കായ്

അരിവാൾത്തുമ്പിലൊരു
പെൺകരുത്ത്

സംഘടിത

ആഗസ്റ്റ് 2012 - വാല്യം 4 - ലക്കം 2

പ്രിയപ്പെട്ട വായനക്കാർക്ക്
സ്നേഹം നിറഞ്ഞ
റംസാൻ - ഓണാശംസകൾ!

ഉള്ളടക്കം

6 ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രധാനമന്ത്രി/ആഭ്യന്തരമന്ത്രി/ UPA ചെയർ പെഴ്സൺ അവർകൾക്ക് സ്ത്രീസംഘടനകളുടെ തുറന്ന കത്ത്

7 ആരോഗ്യം മാനവികമായ് - ഗസ്റ്റ് എഡിറ്റേഴ്സ് നോട്ട്

10 എന്റെ കുഞ്ഞിക്കിളീ, നിനക്കായ് - ഷീബ അമീർ

13 രോഗപ്രതിരോധം സ്ത്രീകളിൽ - ഡോ. അസ്മ

19 സ്ത്രീആരോഗ്യസുരക്ഷ ഒരു ലിംഗപരവിചിന്തനം തുൽസി പട്ടേൽ

24 സങ്കീർണ്ണമായ നഴ്സിങ്ങ് മേഖല - ഉഷാദേവി പി.

27 അരിവാൾത്തുമ്പിലൊരു പെൺകരുത്ത് - കൃഷ്ണവേണി

31 ഒരു പാമ്പുകടിയുടെ രഹസ്യം - മൈന ഉമൈബാൻ

32 രോഗം പഠിപ്പിച്ച പാഠങ്ങൾ ഡോ. ലോലാരാമചന്ദ്രൻ/ഷീബാ അമീർ

34 വാടിക്കൊഴിയുന്ന അമ്മമാർ - ഡോ. നസീം

37 പെൺപക്ഷം - കെ. അജിത

38 എന്റെ വീഴ്ചകളും പരിക്കുകളും - എൽസമ്മ ഷാജി

42 എൻഡോസൾഫാൻ പീഡിത ജനകീയ മുന്നണി (കാസറഗോഡ്)യുടെ അഭ്യർത്ഥന

43 വാസ്തവം - ജാൻസി

44 കവിതകൾ: ടി.എം.ലത, രസിത.ടി.പി., ഷാഹിന.ഇ.കെ., പ്രസീത.കെ.പി., സ്മിത മീനാക്ഷി

46 മൺമറഞ്ഞുപോകാത്ത ഓർമ്മകൾ റഷീദ ഗഫൂർ എം.വി.

48 ദൈവത്തിന്റെ മൂന്നാം ചതി - ഇന്ദുമേനോൻ

55 സ്പിരിറ്റ് എന്ന പുരുഷസമവാക്യം - നിരഞ്ജന

57 സ്ത്രീ=ന്യാസം? - ദീക്ഷ സി.

60 പുസ്തകപരിചയം കാർട്ടൂൺ - കബിത മുഖോപാധ്യായ

15 സ്ത്രീരോഗപ്രതിരോധം ആയുർവേദ കാഴ്ചപ്പാടിൽ - ഡോ. അനിത കെ. വിശ്വംഭരൻ

40 എൻഡോസൾഫാൻ അമ്മമാരുടെ തുറന്ന കത്ത്

51 കനേഡിയൻ പ്രവാസജീവിതത്തെക്കുറിച്ച് - നിർമല തോമസ്

എഡിറ്റർ	:	സാറാജോസഫ്
മാനേജിംഗ് എഡിറ്റർ	:	കെ.അജിത
എക്സി.എഡിറ്റർ	:	രാജലക്ഷ്മി.കെ.എം.
ഗസ്റ്റ് എഡിറ്റർ	:	ഡോ.ഖദീജ മുംതാസ്
പത്രാധിപ സമിതി	:	ഡോ. ജാൻസി ജോസ്, ദീദി, സി.എസ്.മീനാക്ഷി, ഗിരിജ.പി.പാതേക്കര, ജ്യോതി നാരായണൻ, ഡോ.കെ.എം.ഷീബ, ഡോ.മിനി പ്രസാദ്, ഡോ.പി. ഗീത, ഡോ.ഖദീജ മുംതാസ്, സുനീത.ടി.വി., കെ.കെ.സാവിത്രി, കെ.കെ.പ്രീത
സർക്കുലേഷൻ മാനേജർ	:	ചാരുലത എ.എസ്.
ഉപദേശകസമിതി	:	സുഗതകുമാരി, പ്രൊഫ.എം. ലീലാവതി, ഡോ.ശാരദാമണി, മല്ലികാസാരാഭായ്, ഡോ. ബീനാപോൾ
ലേഔട്ട് & കവർ	:	സൂം ഇൻ, തളി, 0495 4010872,
പ്രിന്റിംഗ്	:	എ-വൺ ഓഫ്സെറ്റ് പ്രിന്റ്സ്, 0495 2441934, 2442934

സംഘടിത മാസിക

അന്വേഷി വിമൻസ് കൗൺസലിംഗ് സെന്റർ, കോട്ടൂളി, കുതിരവട്ടം പി.ഒ., കോഴിക്കോട്, ഫോൺ: 0495 2744370
sanghadithacalicut@gmail.com, anweshicalicut@gmail.com, www.anweshi.org

www.vguard.in
Happy Onam
പാചകകല ആസ്വദിക്കാം...
ഇനി വളരെ ഈസിയായി!
സേഫ്, ഫാസ്റ്റ് & ഈസി കുക്കിംഗിന്
വി-ഗാർഡ് ഇൻഡക്ഷൻ കുക്ക് ടോപ്പുകൾ.
സമയലാഭവും ഇന്ധനലാഭവും
ഒരുപോലെ നേടിത്തരുന്ന വി-ഗാർഡ്
ഇൻഡക്ഷൻ കുക്ക് ടോപ്പുകൾ
ഈ ഓണക്കാലത്ത്
തന്നെ വീട്ടിലെത്തിക്കൂ..
ഫ്ളെയിംലെസ്സ് പാചകം
ആസ്വദിക്കൂ ഈസിയായി.
വിഭവസമൃദ്ധമാവട്ടെ... ഈ ഓണം.
*conditions apply
Onam Offer
FREE*
₹2590 വിലവരുന്ന
ഗ്ലാസ്സ് ലിഡോടുകൂടിയ
നോൺസ്റ്റിക്ക് കഡായി,
ഫ്രൈ പാൻ, തവ.
എല്ലാ പ്രമുഖ അപ്ലയൻസസ്, ക്രോക്കറി ഷോപ്പുകളിലും ലഭിക്കുന്നു.
ഫെതർ ടച്ച് കൺട്രോൾ
ഇന്റലിജന്റ് കുക്കിംഗ് ഫംഗ്ഷനുകൾ
കുക്കിംഗ് ഗ്യാസിനേക്കാൾ 70% കാര്യക്ഷമം
V-GUARD
Induction Cook-top
V-GUARD INDUSTRIES LTD. Registered Office: High School Road, Vennala, Kochi - 28, Ph: 0484-3005000. E-mail: customercare@vguard.in
Service Helplines: 1800 3000 1800 (Toll Free) 0484 3005555 (standard charges apply) (Time: 10.00 am to 5.30 pm, except holidays)
MediaMate 12/20213

മുഖപ്രസംഗം

സാറാ ജോസഫ്

ഈ ലക്കം സംഘടിത ആരോഗ്യമേഖലയിൽ ഊന്നിക്കൊണ്ട് സ്ത്രീകളുടെ സവിശേഷമായ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളേയും അവയുടെ ജൈവപരവും സാമൂഹികവും സാമ്പത്തികവുമായ കാരണങ്ങളേയും പ്രതിവിധികളേയും ആരായുന്നു. 'ബർസ'യുടെ രചയിതാവായ പ്രശസ്ത എഴുത്തുകാരി ഡോ. ഖദീജാ മുംതാസ് ആണ് ഈ ലക്കത്തിലെ ഗസ്റ്റ് എഡിറ്റർ. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഗൈനക്കോളജിവിഭാഗം പ്രൊഫസർ ആണ് ഡോ. ഖദീജാ മുംതാസ്. ഒരു സ്ത്രീരോഗവിദഗ്ദ്ധ, സ്ത്രീപക്ഷ വീക്ഷണത്തോടെ ആരോഗ്യമേഖലയെ എങ്ങനെ വിലയിരുത്തുന്നു എന്നതിന്റെ തെളിവുകളായി ഡോ. ഖദീജയിൽനിന്ന് ശ്രദ്ധേയമായ ചില പുസ്തകങ്ങൾ നമുക്കു ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. 'ഡോക്ടർ ദൈവമല്ല', 'മാതൃകം' തുടങ്ങിയവ ഉദാഹരണം. ഗർഭധാരണവും പ്രസവവും ഗർഭച്ഛിദ്രവും മുഖ്യവിഷയമാക്കി എഴുതപ്പെട്ട 'മാതൃകം' ഒരു ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിന്റെ വെറും അനുഭവക്കുറിപ്പുകളല്ല. ആഴമേറിയ അറിവിനോടൊപ്പം സ്ത്രീനീതിയെക്കുറിച്ചുള്ള വിട്ടുവീഴ്ചയില്ലാത്ത നിലപാടുകളും ചിന്തകളും വ്യാകുലതകളുംകൂടിയാണ് മാതൃകത്തിലെ ലേഖനങ്ങൾ നമ്മോടു പങ്കുവെക്കുന്നത്. 'സിസേറിയന്റെ സാമൂഹ്യശാസ്ത്രം', 'മുലപ്പാലിലൂടെ മരണദൂതർ', 'അവിലാപനിശ്ശബ്ദതകൾ മന്ത്രിക്കുന്നത്' തുടങ്ങിയ തലക്കെട്ടുകൾ ശ്രദ്ധിക്കുക. ഒരു സ്ത്രീരോഗവിദഗ്ദ്ധയ്ക്ക് ഏതുസ്ത്രീവിരുദ്ധ സാമൂഹ്യവ്യവസ്ഥയിലാണ് സ്ത്രീ ജീവിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നതെന്ന തിരിച്ചറിവുകൂടി ഉണ്ടാവുമ്പോൾ അവരുടെ കണ്ണിൽ രോഗത്തിന്റെ കാര്യകാരണങ്ങൾക്ക് കൂടുതൽ ആഴവും പ്രസക്തിയും ഉണ്ടായിത്തീരുന്നു. രോഗത്തെയല്ല, രോഗിയെ ആണ്, രോഗിയെ സൃഷ്ടിച്ച സാമൂഹ്യവ്യവസ്ഥയെയാണ് ചികിത്സിക്കേണ്ടത് എന്ന ഉദാരമായ സമീപനമാണ് ഖദീജാമുംതാസിന്റേത്. 'ശാസ്ത്രത്തിൽ സാഹിത്യവും ഇത്തിരി മിസ്റ്റിസിസവും വിളക്കിച്ചേർത്ത്' അവർ കാര്യങ്ങളെ അപഗ്രഥിക്കുമ്പോൾ സമീപനത്തിലും ചികിത്സയിലും വേറിട്ടൊരു വഴി തുറക്കപ്പെടുകയാണ്. ഒരു എഴുത്തുകാരികൂടിയായ ഈ ഡോക്ടർ ചികിത്സയേയും താൻ ഒരു സർഗ്ഗാത്മകപ്രവർത്തനമായിട്ടാണു കാണുന്നത് എന്നു പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. ഡോ. ഖദീജാമുംതാസ് അവതരിപ്പിക്കുന്ന ഈ ലക്കം ശ്രദ്ധാപൂർവ്വമായ വായനയ്ക്കും ചർച്ചയ്ക്കും വിലയിരുത്തലിനുമായി അഭിമാനത്തോടെ ഞങ്ങൾ വായനക്കാർക്കു സമർപ്പിക്കുന്നു.

ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രധാനമന്ത്രി/ആഭ്യന്തരമന്ത്രി/ UPA ചെയർ പെഴ്സൺ അവർകൾക്ക് സ്ത്രീസംഘടനകളുടെ തുറന്ന കത്ത്

2010 ജൂലായ് 9ന് ഗുവാഹത്തിയിൽ ഒരാൾക്കൂട്ടം പൊതുനിരത്തിൽവെച്ച് കൗമാരപ്രായക്കാരിയായ പെൺകുട്ടിയെ പീഡിപ്പിച്ച സംഭവത്തെ വളരെയധികം ആളുകൾ, പ്രത്യേകിച്ച് ഫെമിനിസ്റ്റുകളും മറ്റു വനിതാസംഘടനകളും അപലപിക്കുകയുണ്ടായി. ഞങ്ങൾ സംഭവത്തിൽ അമർഷം പ്രകടിപ്പിക്കുന്നു, എന്നിരുന്നാലും ആക്രമണത്തിന്റെ പാരുഷ്യവും പ്രതികളുടെ ശിക്ഷാഭീതിയില്ലായ്മയും ഞങ്ങളെ അത്ഭുതപ്പെടുത്തുന്നില്ല.

നിലവിലുള്ള നിയമങ്ങളുടെ അപര്യാപ്തതയും പോലീസിന്റെ പക്ഷപാതപരവും നിർജ്ജീവവുമായ അന്വേഷണങ്ങളും സാക്ഷികളുടെ വൈമുഖ്യവും ഇരകളാക്കപ്പെട്ടവരുടെ സംരക്ഷണത്തിനുവേണ്ട കാര്യങ്ങളുടെ അഭാവവും അവസാനിക്കാത്ത നിയമനടപടികളുമെല്ലാംതന്നെ ഇത്തരം

ഗുവാഹത്തി ലൈംഗിക ആക്രമണം

കുറ്റങ്ങൾക്ക് ശിക്ഷയില്ലെന്ന സത്യം വിളിച്ചുപറയുന്നു. പെൺകുട്ടികളുടേയും സ്ത്രീകളുടേയും ശാരീരിക സുരക്ഷയും അഭിമാനവും ഭേദിക്കുന്നവരെ ശിക്ഷിക്കുവാൻ ഈ നാട്ടിലെ നിയമങ്ങൾ അപര്യാപ്തമാണെന്ന അറിവ് കുറ്റവാളികളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ആക്കം കൂട്ടുന്നു.

ലൈംഗിക പീഡനങ്ങളിലും നാട്ടിൻപുറങ്ങളിലും നഗരങ്ങളിലും നടക്കുന്ന ബലാത്സംഗങ്ങളിലും സാമുദായിക സംഘട്ടനങ്ങളിലും ജാതിസംഘട്ടനങ്ങളിലും കലാപങ്ങളെ അടിച്ചമർത്താൻ എത്തുന്ന നിയമപാലകരിലുമെല്ലാം (പ്രത്യേകിച്ചും വടക്കുകിഴക്കൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ, കാശ്മീരിൽ) ഈ പാരുഷ്യം നമുക്ക് കാണുവാൻ സാധിക്കും. ഈ സംഭവങ്ങളിലെല്ലാം പൊതുവായി നമ്മൾ കാണുന്നത് അധികൃതരുടെ ഉത്തരവാദിത്തമില്ലായ്മയും കുറ്റവാളികളെ ശിക്ഷിക്കുവാനുള്ള നിയമവ്യവസ്ഥയുടെ വൈമുഖ്യവുമാണ്. പീഡിതരായ സ്ത്രീകൾക്ക് ധർമ്മം നിഷേധിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള നിയമവീഴ്ചകളിലേക്കാണ് ഗുവാഹത്തി സംഭവം വിരൽചൂണ്ടുന്നത്. നിയമങ്ങളിൽ ഭേദഗതി വേണമെന്ന് വനിതാസംഘടനകൾ പറയുവാൻ തുടങ്ങിയിട്ട് 20 വർഷത്തോളമായി. 2010ൽ നടന്ന രുചിക ഗിരോത്ര സംഭവത്തിനു ശേഷം നിയമഭേദഗതി ആവശ്യപ്പെട്ട് ഇത്തരം സംഘടനകൾ പ്രതിഷേധമുയർത്തിയിരുന്നു. 2010-ലെ ക്രിമിനൽ ലോ അമെന്റ്മെന്റ് ബിൽ ആയിരുന്നു ആഭ്യന്തര മന്ത്രാലയം ഇത്തരം ആക്രമണങ്ങളെ നേരിടുവാനായി അന്ന് മുന്നോട്ടുവെച്ചത്. അന്നത്തെ ആഭ്യന്തരവകുപ്പ് സെക്രട്ടറി ശ്രീ. ജി.കെ. പിള്ളയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പ്രവർത്തനങ്ങളുമായി മുന്നോട്ടുപോവാൻ ഒരു കമ്മറ്റി രൂപീകരിക്കുകയുമുണ്ടായി. വളരെ മുൻപെതന്നെ നടത്തേണ്ടിയിരുന്ന കാര്യമെന്ന നിലയിൽ വനിതാസംഘടനകൾ ഈ ശ്രമത്തെ വരവേറ്റു.

വനിതാസംഘടനകളുമായും കുട്ടികളുടെ അവകാശങ്ങൾക്കുവേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കുന്നവരുമായും മനുഷ്യാവകാശപ്രവർത്തകരുമായും അഭിഭാഷകരുമായും മറ്റുവിദഗ്ദ്ധരുമായും മറ്റും കൂടിയാലോചിച്ച് ഞങ്ങളുടെ അനുഭവങ്ങളുടേയും ആവശ്യങ്ങളുടേയും പശ്ചാത്തലത്തിൽ ഒരു കരടുരൂപം ഞങ്ങൾ ഒരുക്കി. 2010 ജൂൺ മാസത്തിൽ ഇത് ശ്രീ. ജി.കെ. പിള്ളയ്ക്ക് കൈമാറുകയും ചെയ്തു. ദേശീയതലത്തിലുള്ള ഒരു അഭിപ്രായഐക്യമുണ്ടാക്കിയതിനുശേഷം സ്ത്രീസംഘടനകളും മറ്റുള്ളവരുമായി കൂടിയാലോചിച്ച് വേണ്ട തീരുമാനങ്ങളെടുക്കാമെന്ന് അദ്ദേഹം ഞങ്ങൾക്ക് ഉറപ്പു നൽകുകയും ചെയ്തു. ഇതിനുശേഷം ലൈംഗിക ചൂഷണത്തിനെതിരായ Child sexual offences bill 2010ൽ സർക്കാർ കൊണ്ടുവന്നു. നിരന്തരമായ ഓർമ്മപ്പെടുത്തലുകളും അഭ്യർത്ഥനകളും നടത്തിയിട്ടു പോലും ലൈംഗികാക്രമണങ്ങൾക്കെതിരായ നിയമഭേദഗതി കൊണ്ടുവരുവാൻ സർക്കാർ തയ്യാറായിട്ടില്ല. സ്ത്രീകളെ ആക്രമണങ്ങളിൽനിന്നും സംരക്ഷിക്കുകയും ഇത്തരം അവസ്ഥകൾ ഒഴിവാക്കുകയും അക്രമം അഴിച്ചുവിടുന്നവരെ ശിക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നത് 8 വർഷത്തെ ഭരണം തികയ്ക്കുന്ന UPA സർക്കാറിന്റെ അജണ്ടയിൽ ഇല്ലെന്നുവേണം കരുതുവാൻ.

സാമ്പത്തികവും നിയമപരവുമായ സർക്കാർ തീരുമാനങ്ങളെയെല്ലാം 'സുരക്ഷ' എന്ന ചിന്തയാണ് നയിക്കുന്നത്. സ്ത്രീകളുടെ സുരക്ഷയും ഈ നാട്ടിൽ ചോദ്യംചെയ്യപ്പെടുന്നുണ്ടെന്നും അവരുടെ അഭിമാനവും ജീവനും ഭീഷണിയുണ്ടെന്നും പൊതുനിരത്തിലും സ്വകാര്യതയിലുമെല്ലാം അവൾ ലൈംഗികാക്രമണങ്ങളെ നേരിടേണ്ടിവരുന്നുണ്ടെന്നും ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുവാൻ ഞങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. ഈ ഭീഷണി സ്ത്രീകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളെയും കഴിവുകളെയും സാരമായി ബാധിക്കുകയും ഭരണഘടന പ്രതിപാദിക്കുന്ന സമത്വവും അഭിമാനത്തോടുകൂടി ജീവിക്കുവാനുള്ള അവകാശത്തെയും ചോദ്യംചെയ്യുന്നു. മൗലികാവകാശങ്ങളായ വിദ്യാഭ്യാസത്തേയും ഉപജീവനത്തേയും യാത്രയേയുമെല്ലാം ഈ ആക്രമണഭീഷണി ബാധിക്കുന്നു.

നിലവിലുള്ള ഇന്ത്യൻ പീനൽ കോഡിലെ രണ്ടു വ്യവസ്ഥകളാണ് സ്ത്രീകൾക്കെതിരായുള്ള ലൈംഗി

(ശേഷം 36-ാം പേജിൽ)

ഗസ്റ്റ് എഡിറ്റേഴ്സ് നോട്ട്

ആരോഗ്യം മാനവികമായി

ഡോ. ഖദീജാ മുംതാസ്

സ്ത്രീരോഗങ്ങൾ ആരോഗ്യപ്രസിദ്ധീകരണങ്ങളിലൂടെ ആഘോഷിക്കപ്പെടുന്ന ഇക്കാലത്ത് 'സംഘടിത'യ്ക്ക് ഇത്തരമൊരു ആരോഗ്യലക്കത്തിന്റെ പ്രസക്തിയെന്താണ്? സ്ത്രീരോഗചികിത്സാ വിഭാഗത്തിലേയും പ്രത്യുത്പാദന വിഭാഗത്തിലേയും ഇൻഫെർട്ടിലിറ്റി ചികിത്സയിലേയും അതിനൂതനമായ പരിണാമങ്ങൾ ചൂടാറാതെ നമ്മുടെ മുന്നിലെത്തിക്കാൻ പ്രസിദ്ധീകരണങ്ങൾ മത്സരിക്കുമ്പോൾ സംഘടിതയുടെ ആരോഗ്യചിന്തകൾ വ്യത്യസ്തമായിരിക്കേണ്ടതുണ്ടോ? സ്വന്തം ശരീരത്തിലും രോഗങ്ങളിലും മാത്രം മയങ്ങിക്കിടക്കുന്ന പ്രജ്ഞയല്ല സ്ത്രീയുടേതെന്നു തികച്ചുമറിയുന്നു സംഘടിത. അതു പുരുഷനാൽ നിയന്ത്രിക്കപ്പെട്ടു വീട്ടകങ്ങളിൽ നിശ്ശബ്ദം പണിയുന്നവളായാലും ചിന്താശക്തിയും അവകാശബോധവുമുള്ള ഉദ്ബുദ്ധയായ സ്ത്രീയായാലുമതെ, അവളുടെ ആരോഗ്യചിന്തകൾ ചുറ്റുമുള്ളവരിലേക്കുകൂടി പ്രസരിക്കുന്നവയാണ്. അവിടെ പ്രവർത്തിക്കുന്നത് ശാസ്ത്രബോധമോ പുസ്തകാർജ്ജിത അറിവുകളോ മാത്രമല്ല, സ്നേഹം പ്രസരിപ്പിക്കുന്ന ഉർവ്വരമായ ഒരു ഹൃദയത്തിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യം അവിടെയുണ്ട്. ആ ഹൃദയംകൊണ്ടാണ് ഷീബാഅമീർ എന്ന അമ്മ തന്റെ പെൺകുഞ്ഞിന്റെ ദുർബ്ബലമായ ഹൃദയത്തിന്റെ താളം അത്ഭുതകരമായി വീണ്ടെടുക്കുന്നത്. അമ്മക്കിളി കുഞ്ഞിക്കിളിയെ ചേർത്തുപിടിക്കുംപോലെ ചേർത്തുപിടിച്ച് ചൂടുപകർന്ന് ജീവൻ ഊതിയൂതി ജ്വലിപ്പിക്കുന്നത്! സ്വന്തം പെൺകുഞ്ഞിനോടുള്ള കരുതൽ രോഗബാധിതരായ മറ്റുകുഞ്ഞുങ്ങളിലേക്കുകൂടി പകരുന്നത്. മകന്റെ വൈകല്യം തിരിച്ചറിഞ്ഞ് അവനും സമാനർക്കും തുണയും കരുത്തുമാകാൻ ഡോക്ടർ ലോലയ്ക്ക് കരുത്തേകുന്നതും അതുതന്നെ. കൃഷ്ണവേണി പരിചയപ്പെടുത്തുന്ന സരസ്വതിയെ കാണൂ. അരിവാൾരോഗ (Sickle Cell Anemia) ത്താൽ ജീവിതത്തിന്റെ നല്ലകാലങ്ങളിലപ്പാടെ വേട്ടയാടപ്പെടുന്നവളാണവൾ. സ്വന്തം ശാരീരികാവശതകളാൽ ചൂളിപ്പിടിച്ചിരിക്കുകയോ സ്വയം ശപിക്കുകയോ അല്ലവൾ. രോഗപീഡകളുടെ ചൂടുൾക്കൊണ്ട് മനസ്സിനെ ജ്വലിപ്പിച്ച് അതിന്റെ പ്രകാശം സമൂഹത്തിലേക്ക് പ്രസരിപ്പിക്കുകയാണ്.

ചികിത്സാരംഗത്തുമുണ്ട് നക്ഷത്രശോഭകൾക്കിടയിൽ മനംമടുക്കാതെ, മൺചിരാതുകളായി നിശ്ശബ്ദം ചുറ്റും പ്രകാശംചൊരിയുന്നവർ. കല്പറ്റയിലെ എൽസമ്മ ഷാജി പരിചയപ്പെടുത്തുന്ന കാളിക്കൊല്ലിയിലെ ആദിവാസിവൈദ്യന്മാരെ കാണൂ. ചികിത്സാരംഗത്തിന്റെ ആർത്തികളോ പ്രകൃതിയേയും ഹൃദയത്തേയും മറന്നുള്ള ആസുരമായ കണക്കുകളോ കാർക്കശ്യങ്ങളോ ഒന്നുമല്ല അവരെ കർമ്മനിരതരാക്കുന്നത്. ബ്രഹ്മിയിൽ ചവുട്ടി നിന്ന് അതിനെത്തന്നെ നിഷ്ഫലം തിരയേണ്ടിവരുന്ന ആധുനികമനുഷ്യന്റെ ബുദ്ധിഹീനതയെപ്പറ്റി ആ മൺചിരാതുകൾ നമ്മെ ഓർമ്മിപ്പിക്കുന്നു.

ആധുനികവൈദ്യശാസ്ത്രം ഗവേഷണകുതുകികളായ, അർപ്പണബുദ്ധികളായ, ധിഷണാശാലികളാൽ അതിവേഗം അത്ഭുതകരങ്ങളായ ലോകങ്ങൾ കീഴടക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. തീർച്ചയായും അതിന്റെ ഉപഭോക്താക്കൾ ബാല്യം മുതൽ വാർദ്ധക്യംവരെ നീളുന്ന സ്ത്രീജീവിതങ്ങൾകൂടിയാണ്. അനപത്യത (Infertility) യുടെ ശാപംപേറി ജീവിതംമുഴുവൻ നിരാശരായി, നിഷ്കാസിതരായിക്കഴിയാതെ മാതൃത്വത്തിന്റെ സാർത്ഥകത അനുഭവിക്കാൻ തൊണ്ണൂറുശതമാനത്തോളം നിർഭാഗ്യവതികളേയും പ്രാപ്തരാക്കാൻ ഇന്ന് ആധുനികവൈദ്യശാസ്ത്രത്തിനു കഴിയുന്നുണ്ട്. ഗർഭധാരണം മുതൽ പ്രസവിച്ചുവീഴുംവരെയുള്ള ശിശുവിന്റെ അരോഗാവസ്ഥയും സുരക്ഷയും ഉറപ്പാക്കി ആത്മവിശ്വാസമേകാൻ അമ്മമാർക്കു സഹായകമാവുന്നുണ്ട് അതിന്റെ നൂതനാവിഷ്കാരങ്ങൾ.

ആധുനികവൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെ അസാധാരണമായ ഈ കുതിച്ചുചാട്ടത്തെ വിസ്മയപൂർവ്വം നോക്കിക്കാണുമ്പോൾതന്നെ കമ്പോളവത്ക്കരണത്തിന്റെ ആർത്തിയുടെ സ്വാധീനം ഈ മേഖലയിലെ ഗവേഷണങ്ങളേയും ചികിത്സയേയും ബാധിക്കുന്നതും കാണാതിരുന്നുകൂടാ. പെൺഭ്രൂണഹത്യ, അനിയന്ത്രിതമായി ഉയരുന്ന സിസേറിയൻനിരക്ക്, അനാവശ്യമായ ഗർഭപാത്രം നീക്കംചെയ്യൽ ശസ്ത്രക്രിയകൾ, ലാപ്പറോസ്കോപ്പിക് ശസ്ത്രക്രിയകളുടെ അമിത പ്രചാരണം എന്നിവ കണക്കിലെടുക്കാതിരുന്നുകൂടാ. ഇൻഫെർട്ടിലിറ്റി ചികിത്സയിൽ വന്നിട്ടുള്ള സ്ഫോടനാത്മകമായ പുരോഗതികൾ നൈതികതയിലൂന്നാത്ത പരിശോധനകൾക്കും ചികിത്സകൾക്കും സ്ത്രീചൂഷണങ്ങൾക്കും ഒക്കെ കാരണമാകുന്നുണ്ട് എന്നതും ഓർക്കാതെ വയ്യ. ഇൻസ്റ്റന്റ് ഭക്ഷണംപോലെ, ഇൻസ്റ്റന്റ് എ.ആർ.ടി. (ART- Assisted Reproductive Technology) കുഞ്ഞുങ്ങളും ഇപ്പോൾ സാദ്ധ്യതകളും വാഗ്ദാനങ്ങളുമാണ്. ചികിത്സ ഫലിച്ചില്ലെങ്കിൽ പണം തിരികെ കിട്ടുന്ന 'മണിറിട്ടേൺ പോളിസികളും' ഇൻഫെർ

ട്ടിലിറ്റി സെന്ററുകൾ പരസ്യം ചെയ്യുന്നു. ദമ്പതികളറിയാതെ അജ്ഞാതന്റെ ബീജം സ്ത്രീയിൽ കുത്തിവെച്ചു വിജയശതമാനമുറപ്പിക്കുന്ന ദശകങ്ങൾക്കുമുമ്പേയുള്ള അധാർമ്മിക ചികിത്സയിൽനിന്നേറെ പുരോഗമിച്ച്, മഹാനഗരങ്ങളിൽ ജോലിചെയ്യുന്ന മോഡേൺ പെൺകുട്ടികൾ വീക്കെന്റുകളിൽ ഇത്തരം സെന്ററുകളിലെത്തി ഓവം ഡൊണേഷൻ (Ovum Donation) നടത്തുന്നയിടത്തോളമെത്തിയിരിക്കുന്നുവത്രെ ആധുനികവൈദ്യം സമ്മാനിക്കുന്ന ഉപഭോഗസാദ്ധ്യത. ഒരു കുഞ്ഞിക്കാലുകാണാൻ ആറ്റുനോറ്റിരിക്കുന്ന രീതിയൊക്കെ മാറി, വിവാഹം കഴിഞ്ഞേറെയാകും മുമ്പേ നേരെ ഇൻഫെർട്ടിലിറ്റി സെന്ററുകളിൽ പോയി ഒരു ഐ.വി.എഫ്. (In Vitro Fertilization) കുഞ്ഞിനെ ഉണ്ടാക്കിക്കൊണ്ടുവരുമ്പോൾ പ്രകൃതിയുടേതായ, അഗോചരങ്ങളായ, സൂക്ഷ്മതെരഞ്ഞെടുപ്പുകൾക്കാണ് നാം തുരങ്കംവെക്കുന്നത്. അതെ, ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രം കൂടുതൽ കൂടുതൽ ആസുരവും ആർത്തിഭരിതവും മനുഷ്യത്വവിരുദ്ധവുമായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കയാണ്.

ഒരു മൂന്നാംലോകരാജ്യത്തിലെ യഥാർത്ഥ സ്ത്രീആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ ഇവയ്ക്കൊക്കെ ഏറെ അപ്പുറത്താണുതാനും. 88% ഗർഭിണികളും ആശുപത്രിപ്രസവങ്ങൾ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്ന കേരളത്തെ അപേക്ഷിച്ച് ഇന്ത്യയിലെ ഒട്ടുമിക്ക സംസ്ഥാനങ്ങളിലേയും വലിയൊരു ശതമാനം അമ്മമാരും ഉൾഗ്രാമങ്ങളിലെ വീടുകളിൽ അത്യന്തം അപകടകരങ്ങളായ പരിതസ്ഥിതികളിൽ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കു ജന്മമേകാൻ വിധിക്കപ്പെട്ടവരാണ്. ആശുപത്രിപ്രസവങ്ങളിലാകട്ടെ, വലിയൊരു ശതമാനം പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രികളിലാണ് നടക്കുന്നത് എന്നതും ചിന്താർഹം. സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ സൗകര്യക്കുറവും ശുചിത്വമില്ലായ്മയും പലപ്പോഴും രോഗികളുടെ ആധിക്യംകൊണ്ടു സംഭവിക്കാവുന്ന മനുഷ്യാവകാശലംഘനങ്ങളും ഒക്കെ സാമ്പത്തികമായി അല്പമെങ്കിലും മെച്ചപ്പെട്ടവരെ പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രികളിലേക്കു തിരിയാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുന്നവയാണ്. ഗർഭിണികളെ കൂടുതൽ സുരക്ഷി

തമായ ആശുപത്രിപ്രസവങ്ങൾക്കു പ്രേരിപ്പിക്കാനുദ്ദേശിച്ചു നടപ്പിലാക്കിയ കേന്ദ്രസർക്കാർ സംവിധാനങ്ങളിലൊന്നായ ജനനീസുരക്ഷായോജന (Janani Suraksha Yojana - JSY) യെപ്പറ്റി പരാമർശിക്കുമ്പോൾ, ഡൽഹി സ്കൂൾ ഓഫ് എക്കണോമിക്സിലെ സോഷ്യോളജി പ്രൊഫസർ, തുൽസി പട്ടേൽ പറയുന്നു 'കന്നുകാലികളെക്കാൾ പരിതാപകരമായ അവസ്ഥയിലാണ് സ്ത്രീകൾ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ പരിചരിക്കപ്പെടുന്നത്.' ചെറിയ കുടുംബം എന്ന സന്ദേശം വ്യാപകമാക്കുക എന്ന JSYയുടെ പ്രഥമപ്രധാനലക്ഷ്യം ഗുപ്തമാക്കപ്പെട്ടുകൊണ്ടാണ് ആശുപത്രിപ്രസവങ്ങളെ പ്രൊമോട്ടുചെയ്യുന്നത് എന്ന് പ്രൊഫസർ തുൽസി പട്ടേൽ പറയുന്നതും ശ്രദ്ധേയമാണ്. സ്ത്രീയുടെ അവകാശങ്ങളും ആരോഗ്യവും സംരക്ഷിക്കപ്പെടാൻ, എത്രകുഞ്ഞുങ്ങൾ വേണമെന്നതിന്റെ നിയന്ത്രണം അവളിലുണ്ടായിരിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമായിരിക്കുമ്പോൾതന്നെ, രണ്ടിൽകൂടുതൽ തവണ ഗർഭിണിയാകുന്ന സ്ത്രീകൾക്ക് JSYയുടെ സുരക്ഷ-സാമ്പത്തികസഹായങ്ങൾ ലഭ്യമാകില്ല എന്നു പറയുന്നതും അവകാശലംഘനമാകുന്നില്ലേ? തന്റെ നിയന്ത്രണത്തിലല്ലാത്ത, ഗർഭ-പ്രസവച്ചുമതലകൾ പേറേണ്ടിവരുന്ന അനാരോഗ്യവതികളായ, രക്തസ്രാവസാദ്ധ്യതയും മരണസാദ്ധ്യതയും കൂടുതലുള്ള അത്തരം അമ്മമാർ അവഗണിക്കപ്പെടുന്നത് എങ്ങനെ ന്യായീകരിക്കാനാവും? അമ്മയുടെ ഗർഭപാത്രത്തിനകത്തു തുടങ്ങി, വാർദ്ധക്യംവരെ അവഗണിക്കപ്പെടുകയും ക്രൂരതകൾക്കിരയാവുകയും ചെയ്യുന്ന സ്ത്രീജന്മങ്ങളുടെ വ്യഥകൾ ഒരു സാമൂഹ്യശാസ്ത്രജ്ഞയുടെ വിവേചനക്ഷമതയോടെ അവതരിപ്പിക്കുന്ന പ്രൊഫസറുടെ ലേഖനം ഈ ലക്കത്തിലേക്ക് ഒരു മുതൽക്കൂട്ടാണ്.

സർക്കാർ ആശുപത്രിയിൽ താൻ ചികിത്സിക്കേണ്ടിവരാറുള്ള താഴ്ന്ന വരുമാനക്കാരായ ഗർഭിണികളുടെ പ്രശ്നങ്ങളെ അലിവോടെ അവതരിപ്പിക്കുന്ന തിരൂരങ്ങാടി താലൂക്കാശുപത്രിയിലെ ഡോക്ടർ നസീമിന്റെ ലേഖനം കേരളത്തിലെ ഗർഭിണി, വിശ്വാസത്തോടെ പ്രസവിക്കാനെത്തുന്ന സ്വകാര്യാശുപത്രികളിലെ, അധികം ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടാത്ത ചൂഷണങ്ങളിലേക്കും അധാർമ്മികതകളിലേക്കുംകൂടി വിരൽചൂണ്ടുന്നുണ്ട്. പരിമിതികളേറെയുണ്ടെങ്കിലും സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെ അർപ്പണബോധത്തോടെയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളെപ്പറ്റിയും അവർക്കു പറയാനുണ്ട്. ഒരുനുള്ളു നഞ്ഞുമതി ഒരുഗ്ലാസ് പാലിനെ വിഷമയമാക്കാനെന്നുപറഞ്ഞതുപോലെ സർക്കാർസർവ്വീസിലെ ഒരുവിഭാഗം ജീവനക്കാരുടെ അലസതയും സ്വാർത്ഥതയും ബ്യൂറോക്രസിയും ആ സംവിധാനത്തെയാകെ അവിശ്വാസത്തിന്റെ നിഴലിൽ നിർത്തുന്നുണ്ട് എന്നും പറയാതെവയ്യ.

ആരോഗ്യരംഗഗാത്രത്തിന്റെ ചീഞ്ഞളിഞ്ഞ ഒരുവശം ഈയിടെ പൊതുജനശ്രദ്ധയാകർഷിക്കുകയുണ്ടായല്ലോ. ഉത്തരേന്ത്യൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ തുടങ്ങി കേരളത്തിലെ പ്രൈവറ്റാശുപത്രികളിലേക്ക് വ്യാപിച്ച നേഴ്സുമാരുടെ സമരമായിരുന്നു അത്. നെഴ്സസ് സംഘടനാരംഗത്തു സജീവമായ ശ്രീമതി ഉഷാദേവിയുടെ ലേഖനത്തിന് അതിന്റെ ഉള്ളുകള്ളികളിലേക്കിറങ്ങിച്ചെല്ലാനാകുന്നുണ്ട്. നഴ്സിങ് മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവരിലേറെയും സ്ത്രീകൾതന്നെയായതുകൊണ്ടായിരിക്കാം അവരുടെ ദയനീയസ്ഥിതി പുറംലോകമറിയാൻ ഇത്രയേറെ വൈകിപ്പോയത്. 'സംഘടിത' പോലുള്ള പ്രസിദ്ധീകരണങ്ങൾക്ക് അത്തരക്കാരുടെ ശബ്ദം പുറത്തുകൊണ്ടുവരുന്നതിൽ ഉത്തരവാദിത്തമുണ്ട്.

ആധുനിക ചികിത്സാരംഗത്തെ അമാനവികതകളെപ്പറ്റി ചിന്തിക്കുമ്പോൾ സ്വാഭാവികമായും സമാന്ത

രചികിത്സാരീതികളെപ്പറ്റി ഗൃഹാതുരപൂർവ്വം ആലോചിക്കാതെവയ്യല്ലോ. ഒട്ടനവധി പാരമ്പര്യചികിത്സാരീതികളാൽ സമ്പന്നമാണ് ഭാരതം. കേരളമാകട്ടെ അവയിലേറെ ശ്രദ്ധേയമായ ആയുർവ്വേദത്തിന്റെ ഈറ്റില്ലവും. കോട്ടയ്ക്കൽ ആര്യവൈദ്യശാലപോലെയുള്ള ആഗോളാംഗീകാരം നേടിയ ചികിത്സാസ്ഥാപനങ്ങളിൽ കാലോചിതവും അവശ്യവുമായ ഗവേഷണങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നുവെന്നു പറയാമെങ്കിലും പൊതുവേ നോക്കിയാൽ ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തെയപേക്ഷിച്ച് മറ്റു പരമ്പരാഗതചികിത്സാസമ്പ്രദായങ്ങളിലെല്ലാം ഗവേഷണങ്ങളുടേയും അതിന്റെ തുടർച്ചയായിവരേണ്ട കൃത്യമായ രേഖപ്പെടുത്തലുകളുടേയും വൈദ്യലോകാംഗീകാരങ്ങളുടേയും കുറവ് ശോചനീയമായ നിലയിലാണ്. പരിസ്ഥിതിസന്തുലനം തകിടം മറിഞ്ഞതോടെ ചികിത്സയുടെ അസംസ്കൃതവസ്തുക്കളായ അപൂർവ്വസസ്യങ്ങളുടെ ലഭ്യതക്കുറവും വംശനാശവും വലിയൊരു പ്രശ്നമാണ്. ഇതുകൊണ്ടൊക്കെത്തന്നെ പല അപൂർവ്വ പാരമ്പര്യചികിത്സാരീതികളും ഇന്ന് കുറ്റിയറ്റുപോയിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. പുതിയ മനുഷ്യന്റെ ആവശ്യങ്ങൾക്കൊത്തുയരാൻ കഴിയാതെ ഒരുതരം അപകർഷതാമനോഭാവവും അസഹിഷ്ണുതയും പുലർത്തുന്നവരായി മാറിയിരിക്കുന്നു, സർക്കാരംഗീകൃതമായവയുൾപ്പെടെയുള്ള സമാന്തരചികിത്സാരംഗത്തു പ്രവർത്തിക്കുന്നവരിൽ പലരും. പരിഹാസ്യമായ അവകാശവാദങ്ങളും ആധുനികവൈദ്യശാസ്ത്രത്തെ അകാരണമായി കുറ്റപ്പെടുത്താനുള്ള വാസനയും സാധാരണക്കാരുടെ പാരമ്പര്യവൈദ്യത്തിലുള്ള വിശ്വാസത്തെ ചൂഷണംചെയ്യുന്നവിധത്തിൽ അത്ഭുതമരുന്നുകളുടെ വിപണനവും ഒക്കെ ഈ ശാസ്ത്രശാഖകളുടെ ഭാരങ്ങളാണ്. 'തെളിവുകളുടെ വൈദ്യശാസ്ത്ര' (Evidence Based Medicine) ത്തിന്റെ വക്താക്കളുടെ പാരമ്പര്യങ്ങളെ കണ്ണടച്ചെതിർക്കുന്ന ധാർഷ്ഠ്യവും തങ്ങൾ സ്വായത്തമാക്കിയതുമാത്രം ശരിയെന്ന അഹങ്കാരവും ഈ മത്സരങ്ങൾക്ക് ആക്കം കൂട്ടുന്നു.

> വിവിധ കാലങ്ങളിൽ,
> വിവിധദേശങ്ങളിൽ,
> വിവിധ സാഹചര്യങ്ങളിൽ
> ഉരുത്തിരിഞ്ഞുവന്ന എല്ലാ
> ചികിത്സാശാസ്ത്രങ്ങളും
> മനുഷ്യനന്മയെ
> ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളവതന്നെ

വാസ്തവത്തിൽ ഇങ്ങനെയൊരു മത്സരമാണോ സമൂഹത്തിനാവശ്യം? വിവിധ കാലങ്ങളിൽ, വിവിധദേശങ്ങളിൽ, വിവിധ സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഉരുത്തിരിഞ്ഞുവന്ന എല്ലാ ചികിത്സാശാസ്ത്രങ്ങളും മനുഷ്യനന്മയെ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളവതന്നെ. ആധുനികമനുഷ്യനെ വലയ്ക്കുന്ന പലയിനം രോഗങ്ങളുടെ പ്രതിവിധികളും നിരോധനമാർഗ്ഗങ്ങളും അതാതുപ്രദേശങ്ങളിലെ പാരമ്പര്യചികിത്സാസമ്പ്രദായങ്ങളിലുണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ്. ബുദ്ധിയും വിവേചനബോധവുമുള്ളവർക്ക് ഇവയുടെ സുന്ദരമായ സങ്കലനം സാദ്ധ്യവുമാണ്. ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങൾ, അർബ്ബുദബാധ, സന്ധിരോഗങ്ങൾ, ഞരമ്പുരോഗങ്ങൾ എന്നിവയിലെല്ലാം ആധുനികവൈദ്യശാസ്ത്രത്തോടൊപ്പം തുല്യപ്രാധാന്യത്തോടെ കൈകോർക്കുന്നവയാണ് പല സമാന്തരചികിത്സാരീതികളും. കോട്ടയ്ക്കൽ ആയുർവേദകോളേജിലെ അസി. പ്രൊഫസർ ഡോ. അനിതയുടെ ലേഖനം സ്ത്രീയുടെ ആർത്തവാരംഭംമുതൽ ആർത്തവവിരാമ കാലഘട്ടംവരെയുള്ള വിവിധദശകളിൽ ആയുർവേദനിരീക്ഷണങ്ങൾക്കും ജീവിത-ആഹാരശീലങ്ങൾക്കും ചികിത്സയ്ക്കും ഉള്ള പങ്കിനെ വ്യക്തമാക്കുന്നുണ്ട്. അത്ഭുതപ്പെടുത്തുന്നവിധത്തിൽ അലോപ്പതിയും ആയുർവേദവും കൈകോർക്കാവുന്ന സന്ദർഭങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള സൂചനകളുംകൂടി ഉൾപ്പെട്ടതാണ് ആ പ്രൗഢലേഖനം. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽകോളേജിലെ കമ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ വിഭാഗം ഡോ. അസ്മയുടെ ലേഖനത്തിലും സ്വാഭാവികമായിത്തന്നെ സ്ത്രീരോഗപ്രതിരോധങ്ങളെപ്പറ്റിയാണ് പ്രതിപാദിക്കുന്നത്. രണ്ടുലേഖനങ്ങളും ചേർത്തുവെച്ചു വായിക്കുന്നത് കൗതുകകരമായിരിക്കും എന്നുതോന്നുന്നു.

എഴുത്തുകാരിയായ മൈനഉമൈബാന് പാരമ്പര്യമായി പകർന്നുകിട്ടിയ ചികിത്സാരീതിയാണ് വിഷചികിത്സ. പാമ്പുകടിയേറ്റ ഒരു ഗർഭിണിയെ ചികിത്സിക്കാനിടയായ അനുഭവം മൈന വിവരിക്കുമ്പോൾ ശ്രദ്ധാർഹമായ ഒരു നിരീക്ഷണം അതിൽ മറഞ്ഞുകിടപ്പുണ്ട്. വീട്ടിൽനിന്ന് ദിവസങ്ങളായി പുറത്തിറങ്ങാത്ത ഗർഭിണിക്ക് കാഴ്ചയിൽ പാമ്പുകടിയെന്നുറപ്പുതോന്നിക്കുന്ന ദംശനം എങ്ങനെ, എവിടെവെച്ചുണ്ടായി എന്ന സന്ദേഹങ്ങൾക്ക്, ചികിത്സകയുടെ വിവേചനബുദ്ധിയിൽ തെളിഞ്ഞ ഉപദേശമാണ് 'തിരിച്ചു വീട്ടിലെത്തിയാൽ കിടക്കയൊക്കെയൊന്നു തട്ടിക്കുടഞ്ഞിട്ടു കിടക്കുക' എന്നത്. കിടക്കപൊക്കിയപ്പോൾ വളവളപ്പൻപാമ്പിനെ കണ്ടെത്തിയ വീട്ടുകാർ ചികിത്സകയുടെ 'ദിവ്യദൃഷ്ടിയിൽ' മോഹിതരായിപ്പോയി, ചികിത്സക അതുദ്ദേശിച്ചില്ലെങ്കിൽക്കൂടി! പാരമ്പര്യചികിത്സകളിൽ അന്തർലീനമായ നിഗൂഢതയും രോഗികൾക്കു ചികിത്സകരോടുള്ള ആരാധനയും വിധേയത്വവും പഴയകാലങ്ങളിലെങ്കിലും അവർക്ക് അസാധാരണമായ ഒരു ദിവ്യപരിവേഷം നേടിക്കൊടുത്തിരുന്നു. ചികിത്സകരുടെ പെരുമാറ്റം അതുപ്രോത്സാഹിപ്പിച്ചുമിരുന്നു. രോഗപരിശോധനകളും ചികിത്സാരീതികളും ഏറ്റവും സുതാര്യമായ ഇന്ന് പക്ഷേ, ചികിത്സകർ കുറേക്കൂടി ഭൂമിയിലേക്കിറങ്ങിവരേണ്ടതുണ്ട്. ചികിത്സാരീതികളേയും മരുന്നുകളേയും അപഗ്രഥിക്കാനും പഴയവയുടെ നന്മകളെ പുറത്തുകൊണ്ടുവരുവാനുമുള്ള ഗവേഷണങ്ങൾക്ക് തയ്യാറാകാൻ തുനിയുന്നത് വരുംകാലങ്ങളിൽ സമാന്തരചികിത്സാരീതികൾ കൂടുതൽ സ്വീകാര്യമാക്കാൻ സഹായിക്കും. അവയൊക്കെ നഷ്ടപ്പെടുത്താതെ മനുഷ്യനന്മയ്ക്കുപകരിക്കപ്പെടേണ്ടവയാണ്. എല്ലാ ചികിത്സാസമ്പ്രദായങ്ങളും സമന്വയിപ്പിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഒരു ഹോളിസ്റ്റിക് ചികിത്സാരീതി സ്ത്രീയുടെ ആരോഗ്യത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ കൂടുതൽ പ്രസക്തമാണ് എന്നു തോന്നുന്നു.■

എന്റെ കുഞ്ഞിക്കിളി, നിനക്കായ്

ഷീബ അമീർ

ജീവിതം എത്ര സുന്ദരമാണ് എന്നു പറയാൻ കഴിയുമോ? എനിക്കെന്തായാലും അങ്ങനെ പറയാൻ കഴിയില്ല. ഒരു അഗ്നിപർവ്വതം നെഞ്ചിൽ അടക്കിപ്പിടിച്ചാണ് എന്റെ ജീവിതയാത്ര. പലപ്പോഴും പൊട്ടിത്തെറികളുണ്ടാകുന്ന പലപ്പോഴും ശാന്തമാകുന്ന ഒരു അഗ്നിപർവ്വതത്തിന്റെ ഉള്ളിലെ തിളച്ചുമറിയലുണ്ട് എന്റെ നെഞ്ചിൽ. എപ്പോഴും അങ്ങനെ ചിരിക്കാൻ കഴിയുന്നതെങ്ങനെയാണെന്ന് എന്നെക്കുറിച്ച് ഒട്ടും അറിയാത്തവർ പലപ്പോഴും ചോദിച്ചിട്ടുണ്ട്. അവർ എന്നെക്കുറിച്ച് അറിഞ്ഞപ്പോൾ അതിശയിച്ചിട്ടുമുണ്ട്. ഉള്ളിലെ തിളയ്ക്കുന്ന ലാവ പുറത്തേക്കൊഴുകിയാൽ ഏറ്റവും ഫലഭൂയിഷ്ഠമത്രേ. അതുകൊണ്ടുതന്നെയായിരിക്കാം എനിക്ക് ചില പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടാൻ പറ്റിയതും..... ജീവിതത്തിന്റെ കടുത്ത പ്രതിസന്ധികൾക്കു മുന്നിൽ എത്രയോ ദിവസങ്ങളിൽ ഞാൻ അന്തിച്ചുനിന്നിട്ടുണ്ട്.

ഒരു ഉൾക്കിടിലത്തോടെ ഓർമ്മയിലെത്തുന്ന ഒരു ദിവസമാണന്ന്. മനോരമ ബാലജനസഖ്യത്തിന്റെ ഒരു പ്രോഗ്രാം എളനാടുവെച്ച് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്. എന്റെ മകൾക്കാണെങ്കിൽ തീരെ സുഖമില്ല. അവളെ വിട്ടുപോകാനും വയ്യ. കുട്ടികൾക്കുകൊടുത്ത വാക്കായതുകൊണ്ട് തെറ്റിക്കാനും വയ്യ. അങ്ങനെയാണ് ഞാനവിടെ പോയത്. പ്രസംഗത്തിൽ ഞാനതു പറഞ്ഞിരുന്നു. തിരിച്ചിറങ്ങുമ്പോൾ എല്ലാ കുട്ടികളും ചുറ്റു കൂടിനിന്നു. "മാഡത്തിന്റെ മകൾക്ക് ഒരു പ്രശ്നവും വരില്ല. ഞങ്ങൾ പ്രാർത്ഥിക്കുന്നുണ്ട്."

തിരിച്ചെത്തിയതും ഡോക്ടറുടെ അടുത്തുകൊണ്ടുപോയി. അവളുടെ ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം വളരെ വിഷമത്തിലാണ്. പഴയ കീമോതെറാപ്പി മരുന്നുകളുടെ പാർശ്വഫലം. കുറേശ്ശെ എല്ലാം ശരിയായിവന്നതായിരുന്നു. പെട്ടെന്നതാ വീണ്ടും മോശമായിരിക്കുന്നു. ഐ.സി.യുവിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യണം. ഡോക്ടർ ഒരുനിമിഷം പാഴാക്കാൻ തയ്യാറല്ല. അവൾ ഐ.സി. യുവിലേക്കു പോകാനും തയ്യാറല്ല.

"കാര്യങ്ങൾ മോശമാണ്. എങ്ങനേയും നിലൂഫയെ ഐ.സി.യുവിലേക്കു കൊണ്ടുപോകണം. പറഞ്ഞുസമ്മതിപ്പിക്കുന്നത് നിങ്ങളുടെ ഉത്തരവാദിത്തം. പിടിച്ചുകിടത്തി കൊണ്ടുപോകാനും പറ്റില്ലല്ലോ. ബോധംകെടുത്താനും പറ്റില്ല. എന്തെങ്കിലും ബുദ്ധിമുട്ട് കൂടുതലുണ്ടെങ്കിൽ അറിയിക്കൂ" എന്നും പറഞ്ഞാണ് ഒടുവിൽ റൂമിൽ അഡ്മിറ്റു ചെയ്തത്. അഞ്ചുനിമിഷംപോലും കിടക്കയിൽ കിടക്കാൻ പറ്റുന്നില്ല. അപ്പോഴേക്കും ശ്വാസതടസ്സം. നിർബ്ബന്ധപൂർവ്വംതന്നെ ഐ.സി. യുവിലേക്കു മാറ്റാൻ തീരുമാനിച്ചു. ബ്ലഡ്പ്രഷർ പേടിപ്പിക്കുന്നത്രയ്ക്കും താഴെയായിരുന്നു.

"എന്നെ കാണാൻ ആരും അതിനകത്തേക്കു വരണ്ട. ഞാൻ ഇനി തിരിച്ചുവരില്ല." എന്നുംപറഞ്ഞ് കരഞ്ഞുകരഞ്ഞാണ് ഒരു വീൽചെയറിൽ അവൾ അകത്തേക്കു പോയത്. വാതിൽ അടഞ്ഞതും പൊട്ടിക്കരഞ്ഞുകൊണ്ടാണ് ഞാൻ അമീറിനേയും എന്റെ മകൻ നിഖിലിനേയും വിളിച്ചത്.

ആശുപത്രിയും മാനേജ്മെന്റും ഡോക്ടർമാരും നേഴ്സ്മാരും എല്ലാം എനിക്കു പരിചയമുള്ളവർ.

എല്ലാവരുടെയും അങ്ങേയറ്റത്തെ ശ്രദ്ധ. അവളെ ഞാൻ പലതവണ കടന്നു കണ്ടു. അവൾക്ക് ഒറ്റ ആവശ്യം മാത്രം. "എനിക്ക് ഇതിനുള്ളിൽ കിടക്കണ്ട പുറത്തേക്ക് വരണം" ഡോക്ടർമാരുടെ കാലുപിടിച്ചു ഞാൻ. എന്തൊക്കെ നിങ്ങൾ അവിടെ ചെയ്യുന്നുവോ അതെല്ലാം ഒരു റൂമിൽവെച്ചു ചെയ്തുകൂടേ? ചോദ്യംതന്നെ വിഡ്ഢിത്തമാണെന്നറിയാതെയല്ല. "ഭാരംവെച്ച ഒരു കുതിരയെ ചാട്ടവാറുകൊണ്ട് അടിച്ച് കയറ്റം കയറ്റുന്നപോലെ ഹൃദയത്തെ പ്രവർത്തിപ്പിക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയാണ് ഞങ്ങൾ. അത് ഒരു മുറിയിൽവെച്ച് സാദ്ധ്യമല്ല. ഒരുദിവസം ആ മരുന്ന് കൊടുത്താൽ ഒരുപക്ഷേ, മെച്ചപ്പെടും. എന്നിട്ട് മുറിയിലേക്കു കൊണ്ടുവരാം." അവളെ അതുപറഞ്ഞ് ഞാൻ സമാധാനിപ്പിക്കാൻ ശ്രമിച്ചു. "ഒരുദിവസത്തെ കാര്യമല്ലേ. നാളെ പുറത്തുവരാം മോളേ. മനസ്സു സന്തോഷമായി ഇരുന്നാലല്ലേ ..... ഒക്കെ നേരെയാകൂ." എന്തുപറഞ്ഞിട്ടും അവൾ കൂട്ടാക്കുന്നില്ല. ഇരുപത്തിനാലു മണിക്കൂർ ഒരുവിധം തള്ളിനീക്കി. സമയം പൊയ്ക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. നാല്പത്തിയെട്ടു മണിക്കൂർ. ബ്ലഡ്പ്രഷർ ഉയരുന്നേയില്ല. ഡോക്ടർമാർ പരിഭ്രാന്തരായി. ''അമൃതയിലേക്ക് കൊണ്ടുപൊയ്ക്കോളൂ'' അവർ നിരന്തരം പറഞ്ഞുതുടങ്ങി. എന്റെ പരിചയത്തിലുള്ള പല പ്രഗത്ഭഡോക്ടർമാരും പറഞ്ഞത് ഒരു ഷിഫ്റ്റിങ്ങ് ഒട്ടും സേഫ് അല്ല എന്നാണ്. മാത്രമല്ല, എവിടെ കൊണ്ടുപോയാലും എടുത്തുവെച്ച ഒരു റെഡിമെയ്ഡ് ഉത്തരവും എടുത്തുതരാൻ ഒരു ഡോക്ടർക്കും കഴിയില്ല എന്നും.

"എന്നെ കാണാൻ ആരും അതിനകത്തേക്കു വരണ്ട. ഞാൻ ഇനി തിരിച്ചുവരില്ല." എന്നുംപറഞ്ഞ് കരഞ്ഞുകരഞ്ഞാണ് ഒരു വീൽചെയറിൽ അവൾ അകത്തേക്കു പോയത്

വീണ്ടും ഒരുദിവസംകൂടി. ബ്ലഡ്പ്രഷർ താഴുന്നില്ലെങ്കിലും ഉയരുന്നില്ല. എഴുപത്തിരണ്ടു മണിക്കൂർ കഴിഞ്ഞു. അവളെ കാണാൻ പോകുമ്പോഴൊക്കെ അവൾ പുറത്തുവരണം എന്നുപറഞ്ഞ് കരഞ്ഞുകൊണ്ടേയിരുന്നു. പുറത്ത് അവളെ കാണാൻ എപ്പോഴും ആളുകൾ തടിച്ചുകൂടിനിന്നു. അകത്തുകടന്ന് അവൾക്കു ധൈര്യം കൊടുക്കാൻ ഞാൻമാത്രം. ശരീരത്തോടു ഘടിപ്പിച്ച യന്ത്രങ്ങളിൽ അവളുടെ ബ്ലഡ്പ്രഷർ അവൾക്കുതന്നെ കാണാം. അവളുടെ കണ്ണുകളിലെ പരിഭ്രാന്തി എനിക്കു വായിച്ചെടുക്കാൻ കഴിയും. അവളുടെ ഉപ്പയും ഇക്കാക്കയും പ്രിയപ്പെട്ടവരും എല്ലാം പുറത്ത് തളർന്നിരിക്കയാണ്.

എന്റെ മനസ്സ് പറഞ്ഞുകൊണ്ടേയിരുന്നു അവൾക്ക് സന്തോഷമാണുവേണ്ടത്. അവളെ മുറിയിലേക്ക് എന്റെ അടുത്തേക്ക് കൊണ്ടുവന്നാൽ അവൾക്ക് കുറേ സുഖമുണ്ടാകും. തുള്ളിതുള്ളിയായി അവളുടെ ഞരമ്പുകളിലേക്ക് കയറ്റിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഇഞ്ചക്ഷൻ ഇനി കൊടുക്കാൻ പറ്റില്ല. നാലുദിവസമായി ആ ഇഞ്ചക്ഷൻ കൊടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ബ്ലഡ്പ്രഷർ ഉയരുന്നില്ല. ഞങ്ങൾ ഈ അവസ്ഥയിൽ അവളെ മറ്റൊരാശുപത്രിയിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകാൻ തയ്യാറുമല്ല. "പുറത്തേക്കു കൊണ്ടുവരാൻ അമ്മ നിർബന്ധിക്കുന്നുണ്ട്.'' ഡോക്ടർമാർ ചർച്ചചെയ്യുകയായിരുന്നു. ഫയലിലും അങ്ങനെതന്നെ എഴുതിയെന്നു തോന്നുന്നു. അവളെ പുറത്തേക്കു കൊണ്ടുവരാൻ തീരുമാനിച്ചു. ആ ആശുപത്രിയിലെ ഏറ്റവും സൗകര്യമുള്ള മുറിയിലേക്ക്. വിശാലമായ കാറ്റും വെളിച്ചവുമുള്ള മുറി. എന്റെ... അവളുടെ ഉപ്പാടെ.... ഇക്കാക്കാടെ.... അടുത്തേക്ക്.... തൊട്ടടുത്തല്ലെങ്കിലും അവൾക്ക് പ്രിയപ്പെട്ട ഒരുപാടാളുകളുടെ സാമീപ്യം. അവളുടെ ബ്ലഡ്പ്രഷർ ഒരുമണിക്കൂറുകൊണ്ടുതന്നെ ഉയർന്നു. എന്റെ ആലോചന തെറ്റിയില്ല.

ഹൃദയം ഒരു മിനിറ്റിൽ പമ്പുചെയ്യുന്നതിന്റെ കണക്കാണോ ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞത്...! ആയിരിക്കും....!!!അതു വേണ്ടതിലും വളരെവളരെ താഴെ.... രണ്ടാഴ്ച തൃശൂർ ആശുപത്രിയിൽ.... രണ്ടാഴ്ച എറണാകുളത്തെ ആശുപത്രിയിൽ. ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം കുറേക്കൂടി ഉയരുന്നതുവരെ അപകടസാദ്ധ്യതയുണ്ട്. മുപ്പതിനേക്കാൾ മുകളിലേക്ക് പോകുമെന്നു പ്രതീക്ഷിക്കരുത്. അത്രയെത്തിയാൽ രക്ഷപ്പെട്ടു. കിതപ്പ്, ശ്വാസംമുട്ട്, തലചുറ്റൽ ഒക്കെ ലക്ഷണങ്ങൾ. മൂത്രം ഒഴിഞ്ഞുപോകാനുള്ള മരുന്നുകൾ. ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ ഒരുപാടുണ്ട്...... അവളെ വീട്ടിലേക്കു കൊണ്ടുവരികയാണ്. അവളുടെ ഉപ്പാക്കും ഇക്കാക്കാക്കും തിരിച്ചുപോകണം.

ഒരു മൺവിളക്കിലെ മുനിഞ്ഞുകത്തുന്ന തിരിപോലൊരു ജീവനാണ് അവർ എന്നെ ഏൽപ്പിച്ച്

പോകുന്നത്. ഒരു ചെറുകാറ്റു പോലും തട്ടാതെ കൈവെള്ള കൊണ്ട് കാത്തുകാത്താണ് ഞാനവളെ പരിചരിച്ചത്.

അവളെ ഒരുനിമിഷംപോലും തനിച്ചാക്കി അങ്ങോട്ടോ ഇങ്ങോട്ടോ തിരിയാൻ ധൈര്യമില്ല. അവളുടെ ശരീരത്തിനൊക്കെ അക്കാലങ്ങളിൽ എപ്പോഴും വല്ലാത്ത തണുപ്പായിരുന്നു. എന്റെ ശരീരത്തിന്റെ ചൂട് അവളിലേക്ക് എത്രപറ്റുമോ അത്ര ഞാൻ കൊടുത്തുകൊണ്ടിരുന്നു. കഴിയുന്നത്ര അവളെ കെട്ടിപ്പിടിച്ചു ഞാൻ കിടന്നു. എന്റെ കൈത്തണ്ടയുടെ ഭാരംപോലും അവൾക്കു താങ്ങാനാകുമോ എന്നെനിക്കു ഭയമായിരുന്നു. അവൾ ഇരിക്കുകയാണെങ്കിൽ അവളുടെ കൈ മുഴുവനായും എന്റെ നെഞ്ചോടു ചേർത്തുവെച്ച് പറ്റിച്ചേർന്ന് ഞാനിരിക്കും. അന്നവൾക്ക് 24 വയസ്സായിരുന്നു. പുറം തിരിഞ്ഞുകിടക്കുന്ന അവളുടെ പുറകിൽനിന്നും കെട്ടിപ്പിടിച്ച് പുറകുവശത്തോട് എന്റെ നെഞ്ച് ചേർത്തുവെച്ച് എന്റെ ഹൃദയമിടിപ്പ് അവൾക്കു പകർന്നുകൊടുത്തുകൊണ്ട്, എന്റെ ജീവനുംകൂടി അവൾക്കുനൽകണേ അള്ളാ എന്നു പ്രാർത്ഥിച്ചുകൊണ്ട്, ഒരു പക്ഷിക്കുഞ്ഞിനെ തള്ളക്കിളി ചിറകിനടിയിൽ ചൂടുകൊടുത്ത് തൂവലും മാംസവും വെപ്പിക്കുംപോലെ.

അവൾ കുറേശ്ശെകുറേശ്ശെ ഉഷാറായിത്തുടങ്ങി. ഡോക്ടർമാർ പ്രതീക്ഷിച്ചതിലും കൂടുതൽ. അവളുടെ കൂടെയുള്ള കുട്ടികളെല്ലാവരും തന്നെ അച്ഛനമ്മമാരുടെ ചിറകിനടിയിൽനിന്ന് സ്വന്തം ജീവിതത്തിലേക്ക് കൂടുമാറി. അവൾമാത്രം നിന്നിടത്തു നിൽക്കുകയാണ്. അങ്ങനെയായിക്കൂടാ. അവളെ ജീവിതത്തിലേക്കു തിരിച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ എന്താണു വഴി? എം.കോം പരീക്ഷയെഴുതാൻ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തു. പാട്ട് അവൾക്ക് ഇഷ്ടമാണ്. നല്ല ശബ്ദവും. മാസത്തിലൊരിക്കൽ എനിക്കും അവൾക്കും പ്രിയപ്പെട്ടവർ ഞങ്ങളുടെ വീട്ടിൽ ഒത്തുകൂടാൻ തീരുമാനിച്ചു. 'മെഹഫിൽ' എന്ന് ഞങ്ങളതിനു പേരിട്ടു. കപ്പയും മത്തിയും ചമ്മന്തിയും ഭക്ഷണം. ഞാനൊഴികെ എല്ലാവരും പാടി. അങ്ങനെ ഒരു മെഹഫിൽ കൂട്ടായ്മ. അങ്ങനെയൊരുദിവസമാണ് അവളുടെ പാട്ടുകളുടെ ഒരു സി.ഡി. ഇറക്കാൻ തീരുമാനിച്ചത്. പഴയ പാട്ടുകൾ പാടിക്കാം എന്ന ആലോചനയെ സതീശനും ബൈജുവും ശക്തമായി എതിർത്തു. എന്തിന് പഴയ പാട്ടുകൾ? അവൾക്കുവേണ്ടി പുതിയ പാട്ടുകൾതന്നെയാവട്ടെ. ഒന്നു ഫോൺവിളിച്ചുപറഞ്ഞപ്പോഴേക്കും മുല്ലനേഴി, റഫീഖ് അഹമ്മദ് അങ്ങനെ പ്രശസ്തരായ പാട്ടുകാരെല്ലാം റെഡി..... "എത്ര പാട്ടു വേണം?"

രണ്ടുദിവസത്തിനുള്ളിൽ മുല്ലനേഴി രണ്ടുപാട്ടിന്റെ വരികളും പോക്കറ്റിൽ വെച്ച് ഓഫീസിലേക്ക് കടന്നുവന്നു. "എന്റെ ആത്മസുഹൃത്ത് റഹീമിന്റെ മകൾ ഷീബ അമീറിന്."

"നിലാവേ.... നീലനിലാവേ...

എന്നും കുളിർമാത്രം മറ്റുള്ളവർക്കേകുവാൻ

നിന്നെ പഠിപ്പിച്ചതാരാണ്...."

> "എനിക്ക് ഇതിനുള്ളിൽ കിടക്കണ്ട പുറത്തേക്ക് വരണം" ഡോക്ടർമാരുടെ കാലുപിടിച്ചു ഞാൻ

കേരളത്തിലെ പ്രഗത്ഭരായ സംഗീതസംവിധായകർ ഈണമിട്ടു. ഉംബായിക്ക, വിദ്യാധരൻമാസ്റ്റർ, വി.ടി. മുരളി..... സി.ഡി. തയ്യാറായിക്കൊണ്ടിരിക്കയാണ്.

മെഡിക്കൽ സയൻസിനുമുകളിലായി സ്നേഹസാമീപ്യവും ലാളനയും മനുഷ്യന്റെ ജീവൻ ഒരുപരിധിവരെ നിലനിർത്തുമെന്നും അതിനെക്കാൾ വലിയ ഔഷധം മറ്റൊന്നുമില്ല എന്നും എപ്പോഴൊക്കെയോ അനുഭവങ്ങൾ നമ്മോടു പറയുന്നില്ലേ?

എല്ലാ അമ്മമാരെയുംപോലെ അവളോടുചേർത്തുകെട്ടിയ ഒരു നൂലിന്റെ അറ്റത്തെ പട്ടംപോലെയാണ് എന്റെ ജീവിതം. എങ്ങനെ പറന്നാലും അത് കുട്ടികളിൽ ബന്ധിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. അവളുടെ നെഞ്ചിലേക്ക് എന്റെ നെഞ്ചിലെ ജീവൻ പകർന്നുനൽകാൻ കഴിയുന്നതിലും വലിയ ഒരു നിർവൃതി ജീവിതത്തിൽ അനുഭവിക്കാനുണ്ടോ...! അമ്മ കുഞ്ഞിനെ വയറ്റിൽ ചുമക്കുമ്പോഴും മുലയൂട്ടുമ്പോഴും അതുതന്നെയല്ലേ അനുഭവിക്കുന്നത്. ■

സൃഷ്ടികൾ ക്ഷണിക്കുന്നു

സ്ത്രീകളിൽനിന്ന്, മുമ്പ് പ്രസിദ്ധീകരിക്കാത്തതും മൗലികവുമായ രചനകൾ (കഥ, കവിത, ലേഖനം, ചിത്രങ്ങൾ)

സംഘടിത മാസിക

വരിസംഖ്യാ നിരക്ക്

ഒറ്റപ്രതി : 15 രൂപ
വാർഷിക വരിസംഖ്യ : 150 രൂപ

വിദേശത്തേക്ക്

ഒറ്റപ്രതി : 100 രൂപ
വാർഷിക വരിസംഖ്യ : 1000 രൂപ

രോഗപ്രതിരോധം സ്ത്രീകളിൽ

ഡോ. അസ്മ

അഡീഷണൽ പ്രൊഫസർ, കമ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ,
കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജ്

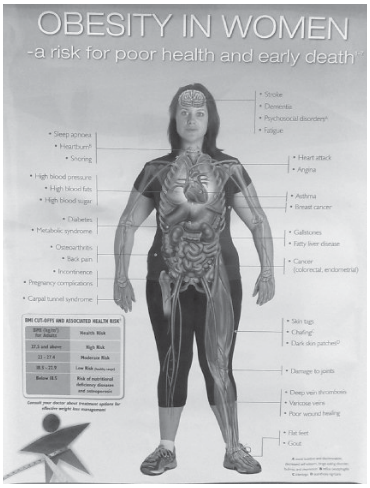
ഇന്ത്യയിലെ വിശിഷ്യ കേരളത്തിലെ സ്ത്രീജനങ്ങളുടെ ഇടയിൽ കാണപ്പെടുന്ന ചില പ്രധാന രോഗങ്ങളുടെ പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങളാണ് ഈ ലേഖനം സ്പർശിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യമേഖലയിൽ വൻ കുതിച്ചുചാട്ടം അവകാശപ്പെടുന്ന കേരളത്തിലെ സ്ത്രീകളുടെ ആരോഗ്യം യഥാർത്ഥത്തിൽ തൃപ്തികരമാണോ എന്ന് ചിന്തിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. മാതൃമരണം, ശിശുമരണം, സ്ത്രീസാക്ഷരത ഇവയിലൊക്കെത്തന്നെ മറ്റുസംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് കേരളം മുൻപന്തിയിലാണെങ്കിലും ദൈനംദിനജീവിതത്തിൽ സ്ത്രീകളുടെ ആരോഗ്യനില ആശാവഹമാണോ?

കേരളത്തിലെ ഒരു ശരാശരി വനിത തന്റെ യൗവനഘട്ടം മുതൽ വാർദ്ധക്യംവരെ നേരിടുന്ന പ്രധാന ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളേയും അവ നേരിടാനുള്ള പ്രതിരോധമാർഗ്ഗങ്ങളേയുംകുറിച്ച് ഒരവലോകനം നടത്താം.

യൗവനത്തിൽ അല്ലെങ്കിൽ കൗമാരദശയിൽ പെൺകുട്ടികളിൽ കാണപ്പെടുന്ന പ്രധാന ആരോഗ്യപ്രശ്നമാണ് വിളർച്ച (Anaemia). ചുവന്ന രക്താണുക്കളിൽ ഹീമോഗ്ലോബിന്റെ (Haemoglobin) അംശം കുറയുന്നതിനാൽ കാണപ്പെടുന്ന അവസ്ഥയാണിത്. പോഷകാഹാരപ്രദമായതും ഇരുമ്പിന്റെ അംശം അടങ്ങിയതുമായ ഭക്ഷണത്തിന്റെ അഭാവംമൂലം രക്തത്തിൽ ഹീമോഗ്ലോബിന്റെ അളവ് കുറയുകയും അയേൺ ഡെഫിഷ്യൻസി അനീമിയ ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്യുന്നു. ക്ഷീണം, ഉന്മേഷക്കുറവ്, അലസത, ഓർമ്മക്കുറവ്, മുടികൊഴിച്ചിൽ, ആർത്തവത്തകരാറുകൾ, നെഞ്ചിടിപ്പ്, തലകറക്കം എന്നിങ്ങനെ പലവിധ ലക്ഷണങ്ങൾ അനീമിയകൊണ്ടുണ്ടാകാം. കൗമാരപ്രായക്കാരുടെ ഇടയിൽ വിളർച്ച 60 ശതമാനത്തിലേറെയാണെന്നു പഠനങ്ങൾ തെളിയിക്കുന്നു.

വിളർച്ചയെ പ്രതിരോധിക്കാൻ:

ഇരുമ്പ്സത്ത് ധാരാളം അടങ്ങിയ പച്ച ഇലക്കറികൾ (മുരിങ്ങയില, ചീര) എന്നിവ ധാരാളം ഭക്ഷണത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുക. വിറ്റമിൻ സി അടങ്ങിയ പഴങ്ങൾ (ചെറുനാരങ്ങ, പേരയ്ക്ക) ഇരുമ്പിന്റെ ആഗിരണം കൂട്ടുന്നതായി കണ്ടെത്തിയി



ട്ടുണ്ട്. പാൽ, ചായ തുടങ്ങിയ പാനീയങ്ങൾ ഇരുമ്പിന്റെ ആഗിരണം കുറയ്ക്കും. രക്തത്തിൽ ഹീമോഗ്ലോബിന്റെ അളവ് കുറവുള്ള യുവതികൾ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം അയൺ ഗുളികകൾ കഴിച്ച് ഹീമോഗ്ലോബിന്റെ അളവ് 11gm/dl എന്ന അളവിലേക്ക് എത്തിക്കേണ്ടത് അനിവാര്യമാണ്. ആരോഗ്യമുള്ള കുഞ്ഞിനെ പ്രസവിക്കാനും പ്രസവത്തിൽ ഉണ്ടാകാവുന്ന വിളർച്ചമൂലമുള്ള രക്തസ്രാവം തടയാനും ഹീമോഗ്ലോബിന്റെ അളവ് 12gm/dl വേണമെന്ന് ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രം അനുശാസിക്കുന്നു. വിദ്യാർത്ഥിനികൾക്ക് പഠനത്തിലുള്ള ഏകാഗ്രതയ്ക്കും ഇത് ഏറെ പ്രധാനമാണ്. മാതൃത്വത്തിലേക്കു കടക്കുമ്പോഴും വിളർച്ച സങ്കീർണ്ണതകളുണ്ടാക്കുന്നു. ഇന്ത്യയിലെ 30 ശതമാനത്തിലേറെ മാതൃമരണങ്ങളും വിളർച്ചയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട രക്തസ്രാവംമൂലമാണ്. 33 മുതൽ 89ശതമാനം വരെ ഇന്ത്യൻസ്ത്രീകൾക്ക് വിളർച്ചയുള്ളതായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ളതും ഇതുമായി ചേർത്തുവായിക്കേണ്ടതാണ്.

പൊണ്ണത്തടി

നാൽപതുവയസ്സിനു മുകളിലുള്ള ബഹുഭൂരിപക്ഷം സ്ത്രീകളെയും പിടികൂടുന്ന പ്രധാന വില്ലനാണ് പൊണ്ണത്തടി (obesity). 40 –49 വയസ്സായ സ്ത്രീകളിൽ അമിതവണ്ണം സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്നു. കേരളം ഇപ്പോൾ പ്രമേഹം, രക്താതിസമ്മർദ്ദം എന്നീ ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളുടെ തലസ്ഥാനമായി കരുതപ്പെടുന്നു. ജനിതകകാരണങ്ങൾകൊണ്ടും അമിതവണ്ണം ഉണ്ടാകാമെങ്കിലും അമിതാഹാരം, അശാസ്ത്രീയമായ പ്രസവശുശ്രൂഷകൾ, വ്യായാമക്കുറവ്, ഹോർമോണുകളുടെ വ്യതിയാനം (പ്രത്യേകിച്ചും ആർത്തവശേഷം) എന്നിവ സ്ത്രീകളെ പൊണ്ണത്തടിയിലേക്കു നയിക്കുന്നു. അമിതവണ്ണം ശാസ്ത്രീയമായി അളക്കുന്ന അളവുകോലുകളാണ് BMI (Body Mass Index), Waist Hip Ratio

എന്നിവ. ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളെ തടുത്തുനിർത്താൻ BMI 22 kg/m^2 എന്ന അളവിൽ ഒതുക്കി നിർത്തണമെന്ന് ലോകാരോഗ്യസംഘടന ഓർമ്മപ്പെടുത്തുന്നു. ഇടുപ്പിന്റെ വണ്ണം (Waist Hip Ratio) സ്ത്രീകളിൽ 0.9 നു താഴെ ക്രമീകരിക്കണമെന്നതും ശാസ്ത്രം.

പ്രതിരോധം

ഫാസ്റ്റ്ഫുഡ് അഥവാ Junk foods – ന്റെ ഉപയോഗം പരമാവധി കുറയ്ക്കുക, വിദ്യാലയങ്ങളിലും കോളേജുകളിലും എയറോബിക് സ്പോർട്സ് നിർബന്ധമാക്കുക, പാഠ്യപദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി ഉൾപ്പെടുത്തുക എന്നതും ചില നിർദ്ദേശങ്ങളാണ്. കൂണുകൾപോലെ ഉപഭോഗസംസ്കാരത്തിന്റെ പ്രതീകങ്ങളായി പൊങ്ങിവരുന്ന ഷോപ്പിംഗ് മാളുകളിൽ ഒത്തുകൂടി Junk foods (കോള, ബർഗർ, ഷവർമ) തുടങ്ങിയവ കഴിച്ച് രോഗങ്ങളെ ക്ഷണിച്ചുവരുത്തുകയാണ് ഇന്നത്തെ തലമുറ. ഗർഭിണികളും പ്രസവാനന്തരം മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാരും സമീകൃതാഹാരം കഴിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. നെയ്യിന്റേയും കൊഴുപ്പിന്റേയും അംശം അടങ്ങിയ ലേഹ്യങ്ങൾ, ഭക്ഷണം എന്നിവ കഴിച്ച് പ്രസവാനന്തരം ക്ഷണിച്ചുവരുത്തുന്ന പൊണ്ണത്തടി സ്ത്രീകളിൽ കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നു. പ്രത്യേകിച്ചും അരക്കെട്ടിനുതാഴെ അടിഞ്ഞുകൂടുന്ന കൊഴുപ്പാണ് വില്ലൻ. ഈ കൊഴുപ്പ് ഉരുക്കിക്കളയണമെങ്കിൽ ഉള്ള ബുദ്ധിമുട്ട് ചില്ലറയല്ല. ഒരുകിലോഗ്രാം തൂക്കം കുറയ്ക്കണമെങ്കിൽ 7700 കിലോകലോറി ഊർജ്ജം കത്തിച്ചുകളയണമെന്നാണ് കണക്കാക്കപ്പെടുന്നത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ കൃത്യമായ അളവുകളിൽ സമീകൃതാഹാരം കഴിക്കുവാനും പ്രസവശേഷവും മിതമായ വ്യായാമങ്ങൾ ചെയ്യുവാനും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യം.

നെയ്യിന്റേയും കൊഴുപ്പിന്റേയും അംശം അടങ്ങിയ ലേഹ്യങ്ങൾ, ഭക്ഷണം എന്നിവ കഴിച്ച് പ്രസവാനന്തരം ക്ഷണിച്ചുവരുത്തുന്ന പൊണ്ണത്തടി സ്ത്രീകളിൽ കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നു

ലൈംഗികരോഗങ്ങൾ

ലൈംഗികരോഗങ്ങൾ (Reproductive infections) ആണ് സ്ത്രീകളുടെ അടുത്ത പ്രശ്നം. യോനിയിലുള്ള അണുബാധ, പൂപ്പൽ തുടങ്ങി എച്ച്. ഐ. വി. വരെയുള്ള രോഗങ്ങൾ ഇതിൽ പെടുന്നു. ലൈംഗികശുചിത്വക്കുറവും ഇതിനു കാരണമാകുന്നു. ആർത്തവത്തിനുമുമ്പും പിമ്പും ലൈംഗികബന്ധത്തിലേർപ്പെട്ടതിനുശേഷവും ടോയ്‌ലറ്റ് ശുചിത്വം ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുണ്ട്. പ്രമേഹമുള്ള സ്ത്രീകളിലും അടിക്കടി യോനീനാളത്തിലെ പൂപ്പൽ ബാധയും അണുബാധയും ഉണ്ടാകുന്നതായി കാണുന്നു. ലൈംഗികരോഗങ്ങൾ ഇടയ്ക്കിടെ കാണപ്പെടുന്നുവെങ്കിൽ പങ്കാളിയുടെ ചികിത്സയും പ്രധാനമാണ്. ഇതിനുള്ള സംവിധാനങ്ങളും മരുന്നുകളും ഗവണ്മെന്റ് പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലും സർക്കാരാശുപത്രികളിലും ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

അസ്ഥിസംബന്ധ രോഗങ്ങൾ

അസ്ഥിസംബന്ധ രോഗങ്ങളും കേരളത്തിലെ സ്ത്രീകളെ അലട്ടുന്നതായിക്കാണുന്നു. ഇതിൽ പ്രധാനികളാണ് Osteoporosis, Osteoarthritis എന്നീ രോഗങ്ങൾ. പ്രായാധിക്യംമൂലം എല്ലുകളിൽനിന്നും കാൽസ്യം നഷ്ടമാവുകയും എല്ലുപൊട്ടൽ ഉണ്ടാവുകയും ബലഹീനത ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്യുന്ന അവസ്ഥയാണ് Osteoporosis. ആർത്തവവിരാമം ഈ പ്രക്രിയയ്ക്ക് ആക്കം കൂട്ടുന്നു. സന്ധികൾക്കുണ്ടാകുന്ന തേയ്മാനമാണ് Osteoarthritis. ഇത് കൂടുതലായും കാൽമുട്ടിന്റെ സന്ധികളിലാണ് കാണപ്പെടുന്നത്. അമിതവണ്ണം രോഗത്തിന്റെ തീവ്രത കൂട്ടുന്നു. ഗർഭകാലത്തും പ്രസവശേഷവും ആർത്തവവിരാമത്തിനുശേഷവും ശരീരത്തിന് കാൽസ്യം കൂടുതൽ ആവശ്യമുള്ളതിനാൽ കാൽസ്യം സപ്ലിമെന്റുകൾ കഴിക്കുന്നത് ഇതു തടയാൻ ഉത്തമമാണ്. ആഴ്ചയിൽ അഞ്ചുദിവസം 30 മുതൽ 45 മിനുട്ട് നീളുന്ന ഇളംവെയിലേറ്റുകൊണ്ടുള്ള നടത്തംപോലെയുള്ള വ്യായാമങ്ങൾ ഈ രോഗങ്ങളെ പടിക്കുപുറത്തുനിർത്തും. പാൽ, മുട്ട, സോയാബീൻ തുടങ്ങിയ കാൽസ്യം കൂടുതലടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങളും ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതു നന്നായിരിക്കും.

സ്ത്രീയുടെ മാനസികാരോഗ്യം

മാറുന്ന ജീവിതസാഹചര്യങ്ങളുടെ സമ്മർദ്ദത്തിന് ഏറ്റവും കൂടുതൽ അടിപ്പെടുക സ്ത്രീകളാണെന്നിരിക്കെ സ്ത്രീജനങ്ങളുടെ ഇടയിൽ മാനസികരോഗങ്ങളുടെ തോത് വർദ്ധിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. ആത്മഹത്യാനിരക്ക് ആനുപാതികമായി പുരുഷന്മാരുടെ ഇടയിൽ കൂടുമെങ്കിലും വിഷാദരോഗങ്ങൾ (Post menstrual mood swings), അകാരണമായ ഭീതി (Anxiety neurosis) എന്നിവ ഏറെ സ്ത്രീകളും അനുഭവിക്കുന്നു. ആർത്തവവിരാമം പലപ്പോഴും വിഷാദരോഗങ്ങൾക്ക് ആക്കം കൂട്ടുന്നതായിക്കാണുന്നു. അവശ്യഘട്ടങ്ങളിൽ കൗൺസലിങ്ങ്, മരുന്നുകൾ എന്നിവ കൊണ്ട് ഈ മാനസിക സംഘർഷങ്ങളിൽനിന്നു മുക്തിനേടാൻ സാധിക്കും എന്ന തിരിച്ചറിവ് സ്ത്രീകൾക്കും അവരുടെ കുടുംബത്തിനും അത്യാവശ്യമാണ്.

സ്ത്രീകളും ബ്രെസ്റ്റ് കാൻസറും

കേരളത്തിലെ സ്ത്രീകളിലെ സ്തനകാൻസറിനെക്കുറിച്ച് പ്രതിപാദിക്കാതെയിരിക്കാൻ നിർവാഹമില്ല. ഇന്ത്യയിൽ സ്തനകാൻസർ ഏറ്റവും കൂടുതൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്ന സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. വൈകിയുള്ള വിവാഹം, ആദ്യകുഞ്ഞ് വൈകിയുണ്ടാവുക, മുലയൂട്ടാതിരിക്കുക, കൊഴുപ്പുകൂടിയ ഭക്ഷണം, വ്യായാമക്കുറവ് എന്നിങ്ങനെ അനവധി ഘടകങ്ങൾ സ്തനകാൻസറിന് കാരണമാകാമെന്ന് ചൂണ്ടിക്കാണിക്കപ്പെടുന്നു.

രോഗപ്രതിരോധമാണ് ചികിത്സയെക്കാൾ പ്രധാനമെന്നിരിക്കെ ഈ രോഗങ്ങൾക്കെതിരെയുള്ള പ്രതിരോധത്തെക്കുറിച്ചും ചിട്ടയായ ജീവിതശൈലികളെക്കുറിച്ചുമുള്ള അവബോധം തന്റേതുമാത്രമല്ല തന്റെ കുടുംബത്തിന്റേയും സമൂഹത്തിന്റേയും ആരോഗ്യത്തിൽ സ്ത്രീയുടെ പങ്കാളിത്തം ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു. ■

സ്ത്രീരോഗപ്രതിരോധം ആയുർവേദ കാഴ്ചപ്പാടിൽ

ഡോ. അനിത കെ. വിശ്വംഭരൻ - M.D. (A.Y.)

(കോട്ടയ്ക്കൽ വി.പി.എസ്.വി. ആയുർവ്വേദ കോളേജിലെ അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസറാണ് ലേഖിക)

സ്ത്രീശരീരത്തിലുണ്ടാകുന്ന രചനാത്മകവും (Anatomical) ക്രിയാത്മകവും (Physiological) ആയ മാറ്റങ്ങളെ ജൈവപരിണാമപ്രക്രിയകളിൽ വെച്ച് വളരെ പ്രത്യേകതകളുള്ളവയായി നാം കാണുന്നു. ഈ മാറ്റങ്ങളുടെ ആരംഭവും അവസാനവും യഥാക്രമം ആർത്തവാരംഭം (Menarche), ആർത്തവവിരാമം (Menopause) എന്നിവയാണ്. ഈ രണ്ടുഘട്ടങ്ങളിലും സ്ത്രീശരീരവും മനസ്സും വിവിധതരം ഹർഷസംഘർഷങ്ങൾക്ക് വിധേയമാകുന്നുണ്ട്. ആർത്തവാരംഭത്തോടനുബന്ധിച്ചുള്ള വിവിധ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളും ആർത്തവവിരാമവും സ്ത്രീകളെ സംബന്ധിച്ച് വളരെ ഗൗരവമുള്ള വിഷയങ്ങൾതന്നെ.

ഇന്നത്തെ സ്ത്രീകൾ പണ്ടുള്ളവരിൽനിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി സമൂഹത്തിന്റെ അഥവാ സാമൂഹിക ജീവിതത്തിന്റെ അവിഭാജ്യഘടകങ്ങളായി മാറിക്കഴിഞ്ഞിരിക്കുന്നു. പഴയകാലത്ത് ഭൂരിഭാഗം സ്ത്രീകളും ബാല്യാവസ്ഥ പിന്നിട്ടാൽ കുടുംബത്തിന്റെ അകത്തളങ്ങളിൽ ഒതുങ്ങിക്കൂടുന്ന രീതിയായിരുന്നു. അതുകൊണ്ടുകൂടിയാവാം അന്നത്തെ ശാസ്ത്രങ്ങളും സാമൂഹികക്രമങ്ങളുമെല്ലാം സ്ത്രീകളെ പാർശ്വവത്ക്കരിക്കപ്പെട്ട ഒരു വിഭാഗമായി രേഖപ്പെടുത്തിപ്പോന്നത്. എന്നാൽ രണ്ടായിരത്തിലധികം ആണ്ടുകൾ പഴക്കമുള്ള ആയുർവേദശാസ്ത്രത്തിൽ സ്ത്രീകളുടെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണത്തിനും വിശിഷ്യ പ്രത്യുത്പ്പാദനക്ഷമതയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിഷയങ്ങൾക്കും ഏറെ പ്രാധാന്യം നല്കിയിട്ടുണ്ട്. സ്ത്രീയുടെ ശാരീരികവും മാനസികവുമായ ആരോഗ്യത്തിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെ 'സ്ത്രീഷപത്യം പ്രതിഷ്ഠിതം'' (സന്താനങ്ങൾ സ്ത്രീയിലധിഷ്ഠിതമാണ്), "സൗമനസ്യം ഗർഭധാരണാനാം" (ഗർഭധാരണത്തിന് നല്ല മാനസികനില അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്) എന്നീ സൂചനകളിലൂടെ ഉദ്ഘോഷിച്ചിരിക്കുന്നു. എന്നാൽ ആയുർവേദീയമായ ഇത്തരം പ്രതിപാദ്യവിഷയങ്ങളെക്കുറിച്ച് സാമാന്യജനങ്ങൾക്ക് വ്യക്തമായ ധാരണകളില്ല. 'പ്രസൂതിതന്ത്ര സ്ത്രീരോഗ' എന്നൊരു വിഭാഗം ആധുനിക Obstetrics Gynaecology ക്കു സമാനമായി ആയുർവേദത്തിലുണ്ട് എന്നതുപോലും പലർക്കും പുതുമയുള്ള ഒരു വാർത്തയാണ്.

തലുറകളുടെ സവിശേഷതകൾ തീരുമാനിക്കപ്പെടുന്നത് ശുക്ല (Spermatozoa), ആർത്തവ (Ovum) ശുദ്ധിയിലൂടെതന്നെയാണെന്ന് മഹനീയവും മനുഷ്യോപകാരപ്രദവുമായ ആശയങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ശാസ്ത്രഭാഗങ്ങളിലൂടെ ആയുർവേദസംഹിതകളിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. ഇതിന്റെയെല്ലാം പ്രയോജനം, സാമൂഹികമായ ഇടപെടലുകളും സാമ്പത്തികമുന്നേറ്റങ്ങളുംകൊണ്ട് ആത്മവിശ്വാസം നേടിയവരും ഇന്നും മുഖ്യധാരയിലേക്ക് എത്തിപ്പെടാൻ സാധിക്കാത്തവരും ആയ എല്ലാ സ്ത്രീകളുടെയും ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിലാണ്.

ആധുനികകാലത്ത് ഏറ്റവും ശ്രദ്ധേയമായ മുന്നേറ്റങ്ങൾ നടത്തുന്ന ഒരു മേഖലയാണ് ART (Assisted Reproductive Techniques) ഇതിന്റെ വിവിധ രീതികളിൽ (ICSI, ER, GIFT, ZIFT) ഏറ്റവും ആരോഗ്യമുള്ള ബീജ, അണ്ഡങ്ങളെ തിരഞ്ഞെടുക്കുമ്പോഴും അത്തരം ചിതിത്സാരീതികളുടെ വിജയസാദ്ധ്യത പൂർണ്ണമാവുന്നില്ല. ഇന്ദ്രിയഗോചരമല്ലാത്തത്ര സൂക്ഷ്മതലങ്ങളിൽ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന വൈകല്യങ്ങളോ ഗർഭാശയത്തിൽ നടക്കുന്ന രക്തസഞ്ചയത്തിന്റെ പ്രശ്നങ്ങളോ ഒക്കെ ഇവയുടെ പരാജയങ്ങൾക്കു കാരണമായി കരുതാറുണ്ട്. അതിനാൽ Gametes (ബീജം, അണ്ഡം) ന്റെ പൂർണ്ണമായ ആരോഗ്യത്തിനും ഗർഭാശയത്തിന്റെ ശുദ്ധിക്കും അനുവർത്തിക്കേണ്ട ജീവിതചര്യാക്രമങ്ങൾ ശീലിക്കാവുന്നതാണ്. ആഹാരജന്യമോ വിഹാരജന്യമോ മാനസികമോ ആയ പലതരം രോഗങ്ങളുണ്ടാകാതിരിക്കാൻ ഋതുമതീചര്യ മുതൽ പാലിക്കപ്പെടേണ്ടതാണ്. ഋതുമതിയിൽ (ആർത്തവസ്രാവമുള്ള സ്ത്രീ) ശുഭചിന്ത, ലഘുവായ ആഹാരം, ബ്രഹ്മചര്യം എന്നിവ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നു. സമീപകാലത്ത് Epigemetics മായി ബന്ധപ്പെട്ട് നടക്കുന്ന പഠനങ്ങളിൽ ഋതുമതിയുടെ മാനസികവ്യാപാരങ്ങൾ ആ ഋതുവിലുണ്ടാകുന്ന ഗർഭസ്ഥശിശുവിനെ സ്വാധീനിക്കാമെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഋതുകാലത്ത് ദഹിക്കാൻ പ്രയാസമുള്ള (ലഘുവല്ലാത്ത) ആഹാരങ്ങൾ കഴിക്കുന്നത് മലബന്ധത്തിനും തദ്വാരാ ആർത്തവവേദന (Dysmenorrhoea) യ്ക്കും കാരണമാകുമെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ആർത്തവസമയത്തെ ലൈംഗികബന്ധം ഭാവിയിൽ Endometriosis, Retrograde Menstruation, Infections എന്നിവ ഉണ്ടാക്കാം.

ഔഷധമായോ പത്ഥ്യമായോ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള എള്ള്, ഉഴുന്ന്, മുതിര, വഴുതിന, മത്സ്യം എന്നിവ സ്ത്രീശരീരത്തിലെ ഹോർമോൺ ഉത്പാദനത്തെ സ്വാധീനിക്കാൻ പര്യാപ്തമാണെന്ന് അവയുണ്ടാക്കുന്ന ഫലങ്ങളിൽനിന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കുന്നു. ഫാസ്റ്റ് ഫുഡിലേക്കും മാംസാഹാരശീലങ്ങളിലേക്കും വഴുതിമാറിയതുകൊണ്ടുതന്നെ ഉണ്ടാകാവുന്ന PCOD (Poly Cystic Ovarian Disease), Premature Menopause (നേരത്തേയുള്ള ആർത്തവവിരാമം), അതിസ്ഥൗല്യം (Obesity) എന്നിവ പ്രത്യുത്പാദനക്ഷമതയെ ഗണ്യമായി ബാധിക്കുന്നു.

രോഗപ്രതിരോധത്തിന് ഊന്നൽ നൽകിക്കൊണ്ട് പ്രത്യുത്പാദനക്ഷമമായ ജീവിതാവസ്ഥയുടെ ആദ്യഘട്ടത്തിലും അവസാനഘട്ടത്തിലും ഉണ്ടാകുന്ന സ്ത്രീരോഗങ്ങൾക്ക് പരിഹാരം നിർദ്ദേശിക്കുകയാണിവിടെ.

പ്രധാന ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ

ആർത്തവാരംഭത്തിൽ

1. ആർത്തവ വേദന (Dysmenorrhoea)
2. അമിതാർത്തവം (Menometrorrhagia)
3. ക്രമം തെറ്റിയ ആർത്തവം, അനാർത്തവം (Irregular Cycles, Amenorrhoea)
4. അണുബാധ (Infections)
5. ആർത്തവപൂർവ്വ പിരിമുറുക്കം (Premenstrual Tension)
6. Polycystic Ovarian Disease (PCOD)

ആർത്തവവിരാമത്തിൽ

1. ആർത്തവ വിരാമഘട്ടത്തിലെ പ്രശ്നങ്ങൾ (Perimenopausal Syndrome)
2. നേരത്തേയുള്ള ആർത്തവ വിരാമം (Premature Menopause)

ആർത്തവാരംഭത്തിൽ

1. ആർത്തവവേദന (Dysmenorrhoea)

- ദിവസേനയുള്ള മിതമായ വ്യായാമം
- ആത്മവിശ്വാസമുള്ള മനസ്സ്
- വറുത്തതും പൊരിച്ചതുമായ ആഹാരങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക (കുറഞ്ഞത് Menses-ന് ഒരാഴ്ച മുൻപെങ്കിലും)
- മലബന്ധമുണ്ടെങ്കിൽ പരിഹരിക്കുക
- ഇളം ചൂടുവെള്ളം ഇടയ്ക്കിടെ കുടിക്കുക
- കാലതാമസം കൂടാതെ മലമൂത്രവിസർജ്ജനം നടത്തുക.
- ആർത്തവത്തിന് ഒരാഴ്ചമുമ്പ് ആവണക്കെണ്ണ കഴിച്ച് വയറിളക്കുക. തുടർന്നുള്ള ദിവസങ്ങളിൽ 5ഗ്രാം വീതം കടുക്കപ്പൊടി ശർക്കരവെള്ളത്തിൽ ചേർത്ത് രാത്രി കഴിക്കുക.

(ആർത്തവത്തിനോടൊപ്പമുണ്ടാകുന്ന വയറുവേദന മിക്കപ്പോഴും അപകടകാരിയല്ല. എന്നാൽ ആർത്തവത്തിനുമുൻപ് ദിവസങ്ങൾ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന വേദന രോഗങ്ങളുടെ സൂചനയാവാം. ഇതിൽ വിദഗ്ദ്ധ വൈദ്യപരിശോധനയും രോഗത്തിനനുസരിച്ചുള്ള ചികിത്സയും അത്യാവശ്യമാണ്.)

2. അമിതാർത്തവം (Menometrorrhagia)

- ആഹാരത്തിൽ എരിവ്, പുളി, ഉപ്പ്, മസാല എന്നിവ പരമാവധി കുറയ്ക്കുക.
- അച്ചാർ, പപ്പടം, ഉണക്കമീൻ, വറുത്ത ഭക്ഷണസാധനങ്ങൾ എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക.
- ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക. (ചൂടുകാലത്ത് കൊത്തമല്ലി, രാമച്ചം, നറുനീണ്ടി എന്നിവ ചേർത്ത് തിളപ്പിച്ചും തണുപ്പുകാലത്ത് ചുക്ക്, ജീരകം ഇവയിൽ ഏതെങ്കിലും ചേർത്തും)
- ശരീരോഷ്മാവ് അധികമായി വർദ്ധിക്കുന്ന സാഹചര്യങ്ങൾ, അമിതവ്യായാമം എന്നിവ ഒഴിവാക്കാം.
- ഭക്ഷണസമയങ്ങൾ തമ്മിലുള്ള ഇടവേളകൾ അധികമാവാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക.
- വിളർച്ചയുണ്ടെങ്കിൽ പരിഹരിക്കുക.
- ആർത്തവസ്രാവദിവസങ്ങളിൽ അധികവ്യായാമം ഒഴിവാക്കുക.
- മാനസികസമ്മർദ്ദം ഇല്ലാതിരിക്കുക.
- അമിത രക്തസ്രാവത്തിന് അശോകപ്പട്ട പാൽക്കഷായമാക്കി ക്കുടിക്കണം.

(തൈറോയ്ഡ് ക്രമക്കേടുകൾ

ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഹോർമോൺ പ്രശ്നങ്ങൾ അമിതാർത്തവത്തിനു കാരണമാവാം. വിദഗ്ദ്ധ പരിശോധന തേടാം.)

3. ക്രമം തെറ്റിയ ആർത്തവം, അനാർത്തവം (Irregular menstrual cycles, Amenorrhoea)

- ബോഡിമാസ് ഇൻഡക്സ് (BMI) കൃത്യമായി നില നിർത്തുക.
- വ്യായാമം ഒരു ദിനചര്യതന്നെയാക്കുക.
- ഇടയ്ക്കിടെ വറുത്തസാധനങ്ങൾ കൊറിക്കുന്നത് നല്ലതല്ല.
- ടെൻഷൻ ഒഴിവാക്കുക
- തൈറോയ്ഡ് ഗ്രന്ഥിയുടെ വീക്കമുണ്ടെങ്കിൽ പ്രത്യേക വൈദ്യപരിശോധന തേടുക.
- അമിതഭാരമുണ്ടാകാത്തതും പോഷകഗുണമുള്ളതുമായ ആഹാരങ്ങൾ (ഇലക്കറികൾ, ചേന, മുതിര, സോയ, എള്ള്, ചെറിയ മത്സ്യങ്ങൾ, വഴുതിന എന്നിവ) ശീലിക്കുക.
- വിളർച്ചയുണ്ടെങ്കിൽ പരിഹാരം തേടുക.

(ക്രമം തെറ്റിയ ആർത്തവം, ആർത്തവമില്ലായ്മ എന്നിവ അണ്ഡ വളർച്ച ശരിയായ രീതിയിൽ നടക്കാത്തതുകൊണ്ടാണുണ്ടാകുന്നത്. ഇവയ്ക്ക് വിദഗ്ദ്ധ പരിശോധനകളും ഫലപ്രദമായ ചികിത്സകളും ആർത്തവാരംഭത്തിൽതന്നെ ചെയ്താൽ വന്ധ്യത ഉൾപ്പെടെയുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ ഭാവിയിൽ ഉണ്ടാകാതിരിക്കും.)

4. അണുബാധ (Infection)

- ആർത്തവകാലത്ത് ഓരോതവണയും നാപ്കിൻ മാറ്റുമ്പോൾ ഗുഹ്യഭാഗം കഴുകി വൃത്തിയാക്കുക. മലമൂത്രവിസർജ്ജനങ്ങൾക്കുശേഷം വൃത്തിയാക്കുന്നതു ശീലമാക്കുക.
- മലമൂത്രവിസർജ്ജനം കൃത്യമായി നടത്തുക. പൊതു ശൗചാലയങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കേണ്ടിവരുമ്പോൾ പ്രത്യേകശ്രദ്ധ ആവശ്യമാണ്.
- ഗുഹ്യപ്രദേശത്തെ രോമങ്ങൾ വെട്ടിമാറ്റുകയോ അലർജി ഇല്ലെങ്കിൽ ഷേവ് ചെയ്തു മാറ്റുകയോ ആവാം.

- നാപ്കിൻ അലർജി സാധാരണമാണ്. അങ്ങനെയുള്ളവർ വൃത്തിയുള്ള കോട്ടൺ തുണികൾ ഉപയോഗിക്കുക.
- അടിവസ്ത്രങ്ങൾ വൃത്തിയായി കഴുകി വെയിലത്തുണക്കുക.
- മഴക്കാലത്തും വേനൽകാലത്തും യഥാക്രമം ഈർപ്പവും വിയർപ്പും തങ്ങിനിന്ന് പൂപ്പൽ ബാധയുണ്ടാവാം. ഈർപ്പം പൂർണ്ണമായി ഒപ്പിമാറ്റിയശേഷം മാത്രം അടിവസ്ത്രങ്ങൾ ധരിക്കുക.
- അണുബാധയുള്ളതായി (ചൊറിച്ചിൽ, നിറവ്യത്യാസം എന്നിവയിൽനിന്ന് മനസ്സിലാക്കാം). അനുഭവപ്പെട്ടാൽ ത്രിഫലത്തോട് വെള്ളത്തിൽ നന്നായി തിളപ്പിച്ച് ഗുഹ്യഭാഗം കഴുകിയശേഷം മഞ്ഞൾ (അലർജിയില്ലാത്തവർ) ആര്യവേപ്പില എന്നിവ അരച്ചുപുരട്ടുക.

(അണുബാധയുടെ മേൽസൂചിപ്പിച്ച ലക്ഷണങ്ങളോടൊപ്പം സാധാരണയിൽനിന്ന് ഭിന്നമായി ഏറിയ അളവിലോ നിറത്തിലോ യോനിസ്രാവം, അടിവയറ്റിൽ തുടർച്ചയായ വേദന, മൂത്രത്തിൽ അണുബാധ, ആർത്തവം അമിതമാവുക എന്നിവയിൽ ഒന്നോ അതിലധികമോ ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ അത് ഡോക്ടറുടെ ശ്രദ്ധയിൽപെടുത്തേണ്ടതാണ്.)

5. ആർത്തവപൂർവ്വ പിരിമുറുക്കം (Premenstrual Tension)

- യോഗ, പ്രാണായാമം, ധ്യാനം എന്നിവ ശീലിക്കുക.
- ഉപ്പിന്റെ ഉപയോഗം കുറയ്ക്കുക.
- മസാല ചേർത്ത ഭക്ഷണങ്ങൾ അധികം വേണ്ട.
- മലബന്ധം പരിഹരിക്കുക.
- ആർത്തവത്തിനു മുൻപുള്ള ദിവസങ്ങളിൽ ശരീരത്തിനും മനസ്സിനും വിശ്രമം ആവശ്യമാണ്.
- മാനസിക പിരിമുറുക്കമുണ്ടാകുമ്പോൾ അത് കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ ശ്രദ്ധയിൽ പെടുത്തുക. അറിഞ്ഞുപെരുമാറാൻ അതവരെ സഹായിക്കും.
- ശരീരത്തിൽ നീരുകെട്ടിയതുപോലെ തോന്നുന്നെങ്കിൽ ഞെരിഞ്ഞിൽ, തഴുതാമ എന്നിവ ചേർത്തു തിളപ്പിച്ച വെള്ളം കുടിക്കാം.
- ഉറക്കക്കുറവ്, അമിതസംഘർഷം എന്നിവയിൽ ബ്രഹ്മിനീര്, നെല്ലിക്കനീര്, മുന്തിരിനീര് എന്നിവ കൽക്കണ്ടം ചേർത്തു കഴിക്കുക.

(മാനസിക പിരിമുറുക്കം നിയന്ത്രണാതീതമാകുന്നുവെന്നു തോന്നിയാൽ കൗൺസലിംഗ്, വിദഗ്ദ്ധചികിത്സ എന്നിവ നിർബന്ധമായും വേണം.)

6. Poly Cystic Ovarian Disease (PCOD) – ആർത്തവക്രമക്കേടുകൾക്ക് കാരണമാകുംവിധം അണ്ഡാശയത്തിലുണ്ടാകുന്ന മുഴകൾ

- വ്യായാമം നിർബന്ധമാക്കുക (യോഗ, വള്ളിച്ചാട്ടം, ബാഡ്മിന്റൻ കളി, നൃത്തം, നടത്തം എന്നിവ)
- ചിക്കൻ, ഫാസ്റ്റ്ഫുഡ്, ഐസ്ക്രീം, ചോക്ലേറ്റ്സ്, പാൽ, പാലുൽപ്പന്നങ്ങൾ എന്നിവയുടെ ഉപയോഗം പരമാവധി കുറയ്ക്കുക.
- മത്സ്യം, മാംസം എന്നിവ വറുത്തുപയോഗിക്കുന്നത് തീർത്തും ഒഴിവാക്കുക. ചെറുമത്സ്യങ്ങൾ കടുംപുളിയിട്ട് കറിവെച്ചത് കഴിക്കുക.
- പച്ചക്കറികൾ, പഴങ്ങൾ എന്നിവ ചൂടുവെള്ളത്തിൽ നന്നായി കഴുകിമാത്രം ഉപയോഗിക്കുക.

- എള്ളുകഴിക്കുന്നത് ശീലമാക്കുക.
- മാനസികസമ്മർദ്ദം പരിഹരിക്കുക.
- പ്രമേഹം, രക്തസമ്മർദ്ദം, കൊളസ്ട്രോൾ, ഹൃദ്രോഗം, ആർത്തവക്രമക്കേടുകൾ, വന്ധ്യത എന്നിവയുടെ കുടുംബചരിത്രമുള്ള പെൺകുട്ടികൾ ഭക്ഷണത്തിൽ മിതത്വം, വ്യായാമശീലം എന്നിവ നിർബന്ധമായും പാലിക്കുക.

(ശരീരഭാരം അമിതമാവുക, കവിൾ, താടി, നെഞ്ച്, വയറ് എന്നിവിടങ്ങളിൽ രോമവളർച്ച, വലുതും പടരുന്നതുമായ മുഖക്കുരു (Acne Vulgaris) ഉണ്ടാവുക, മുലക്കണ്ണിൽനിന്ന് പാലുപോലുള്ള സ്രവം ഉണ്ടാവുക, അളവിൽ കുറവോ ക്രമം തെറ്റിയോ വരുന്ന ആർത്തവം – ഇവയിൽ ഏതെങ്കിലുമോ ഒന്നിലധികമോ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉള്ളവരിൽ ഹോർമോൺ പരിശോധനകൾ, സ്കാനിങ്ങ് എന്നിവ അത്യാവശ്യമാണ്. ഇവ PCOD യുടെ (ആയുർവേദത്തിൽ പുഷ്പഘ്നി, നഷ്ടാർത്തവം എന്നൊക്കെ പേരുകൾ) ലക്ഷണങ്ങളാണ്. ഇവയിൽ വിദഗ്ദ്ധചികിത്സകൊണ്ട് പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ സാധിക്കും. PCOD യിൽ ചികിത്സ വൈകുന്നത് വന്ധ്യതയ്ക്കു കാരണമാവും.

ആർത്തവ വിരാമത്തിൽ

1. Perimenopausal Syndrome

ആർത്തവവിരാമത്തിനു മുമ്പും ശേഷവും ഉണ്ടാകുന്ന ശാരീരികവും മാനസികവുമായ അസ്വാസ്ഥ്യങ്ങളാണിവ. ചുട്ടുപുകച്ചിൽ, അമിതവിയർപ്പ്, രക്തസമ്മർദ്ദം, ഉറക്കക്കുറവ്, നിരാശാബോധം, മാനസികക്ഷോഭം, ലൈംഗികമരവിപ്പ്, യോനിവരൾച്ച, മലബന്ധം എന്നിങ്ങനെ വിവിധ ലക്ഷണങ്ങൾ ഇതിലുൾപ്പെടുന്നു. ആർത്തവവിരാമത്തെക്കുറിച്ച് ഏകദേശധാരണ, ഔദ്യോഗികവും കുടുംബസംബന്ധിയുമായ കാര്യങ്ങളിൽ കൂടുതൽ ശ്രദ്ധ പതിപ്പിക്കുക, ലക്ഷണങ്ങൾ ആർത്തവവിരാമത്തിന്റേതാണെന്നു മനസ്സിലാക്കി കരുതലോടെ സൗമ്യമായി പെരുമാറുന്ന കുടുംബാംഗങ്ങൾ എന്നിവ ലക്ഷണങ്ങളുടെ തീവ്രത കുറയ്ക്കാൻ സഹായകമാണ്. ലക്ഷണങ്ങൾക്കനുസരിച്ചുള്ള ചികിത്സയാണ് ഈ അവസ്ഥയിൽ നല്കിവരുന്നത്.

ലക്ഷണങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് വിദഗ്ദ്ധർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ചികിത്സയും ചികിത്സകർ പകർന്നുനൽകുന്ന സാന്ത്വനവും ആത്മവിശ്വാസവും വളരെ നല്ല ഫലങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കും

ചുട്ടുപുകച്ചിൽ, അമിതവിയർപ്പ് എന്നിവ ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ രണ്ടാഴ്ചകൂടുമ്പോൾ 20ഗ്രാം അവിപത്തിചൂർണ്ണം കഴിച്ച് വയറിളക്കാം. ശതാവരിക്കിഴങ്ങ് പാൽക്കഷായമാക്കി കഴിക്കുന്നതും വിയർപ്പടങ്ങിയശേഷം പിണ്ഡതൈലമോ നാൽപ്പാമരാദി തൈലമോ പുരട്ടിയ ശേഷമുള്ള കുളി എന്നിവയും ഗുണകരമാണ്.

വനസൂരണാദിലേഹ്യം; സോയാമിൽക്ക്, ചേന ഭക്ഷണത്തിൽ കൂടുതലായി ഉൾപ്പെടുത്തുക എന്നിവ ആർത്തവവിരാമലക്ഷണങ്ങൾ കുറയ്ക്കാൻ സഹായിക്കും.

ലൈംഗികമരവിപ്പ്, മാനസികസമ്മർദ്ദം, ഉറക്കക്കുറവ് എന്നിവയിൽ കൗൺസലിംഗ്, യോഗ, വൈദ്യനിർദ്ദേശപ്രകാരമുള്ള ഔഷധപ്രയോഗം എന്നീ മാർഗ്ഗങ്ങൾ അഭിലഷണീയം.

യോനിവരൾച്ചയിൽ ബലാശ്വഗന്ധാദിതൈലം, ഷാഷ്ടികതൈലം എന്നിവ യോനിയിൽ നിറുത്തുന്നത് (ഉത്തരവസ്തി പ്രയോഗം) ഗുണം ചെയ്യുന്നു.

2. നേരത്തേയുള്ള ആർത്തവവിരാമം (Premature Menopause)

45 വയസ്സുമുതൽ 50 വയസ്സുവരെയുള്ള കാലയളവിലാണ് സ്വാഭാവികമായ ആർത്തവവിരാമം ഉണ്ടാകുന്നത്. എന്നാൽ ഹോർമോൺ അപര്യാപ്തതകൊണ്ടോ ഹിസ്റ്റക്ടമി (ഗർഭാശയം നീക്കംചെയ്യൽ) പ്രത്യേകിച്ച് അണ്ഡാശയങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ നീക്കുന്നതുകൊണ്ടോ വളരെ ചെറിയ പ്രായത്തിൽപോലും ആർത്തവവിരാമം സംഭവിക്കാം. ആർത്തവവിരാമസംബന്ധമായി നേരത്തേ സൂചിപ്പിച്ച ലക്ഷണങ്ങൾ കുറേക്കൂടി തീവ്രമായി അനുഭവപ്പെടാവുന്ന അവസ്ഥയാണ് Premature Menopause. ബന്ധുക്കളുടെ, വിശേഷിച്ചും പങ്കാളിയുടെ സ്നേഹവും കരുതലും ഇതിൽ വളരെ നിർണ്ണായകഘടകങ്ങളാണ്. ആർത്തവവിരാമം സംഭവിച്ച സ്ത്രീക്ക് ഏകാന്തത അനുഭവപ്പെടാതെ അവരെ സാധാരണ ജീവിതത്തിലേക്ക് മടക്കിക്കൊണ്ടുവരണം. അഥവാ, അതിനു കഴിയാതെ വന്നാൽ ദീർഘകാലം വിവിധ മാനസികക്ഷോഭങ്ങളാൽ അവരുടെ ജീവിതം പ്രശ്നസങ്കീർണ്ണമായിത്തീരും. Menopause നോടനുബന്ധിച്ചുള്ള സന്ധിവേദന, അസ്ഥി തേയ്മാനം, രക്തസമ്മർദ്ദം എന്നിവയുൾപ്പെടാവുന്ന ശാരീരിക വൈഷമ്യങ്ങൾ വേറെയും ഉണ്ടാകാം. ലക്ഷണങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് വിദഗ്ദ്ധർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ചികിത്സയും ചികിത്സകർ പകർന്നുനൽകുന്ന സാന്ത്വനവും ആത്മവിശ്വാസവും വളരെ നല്ല ഫലങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കും. Perimenopausal Syndrome-ൽ നിർദ്ദേശിച്ച പരിഹാരമാർഗ്ഗങ്ങൾ ഇവിടെയും അവലംബിക്കാം.

ജീവിതശൈലീജന്യമായും പാരിസ്ഥിതികപ്രശ്നജന്യമായും ഒക്കെ നിരവധി ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ ഇന്ന് സമൂഹത്തെ ബാധിക്കുന്നുണ്ട്. കീടനാശിനികളാലോ വിവിധ വികിരണങ്ങളുടെ ദോഷഫലങ്ങളാലോ സൂക്ഷ്മജീവികളാലോ എന്തുകൊണ്ടുതന്നെയായാലും പുതിയപുതിയ രോഗങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നു. പല രോഗങ്ങളുടെയും സ്രോതസ്സു കണ്ടെത്താൻപോലും കഴിയാത്ത ഇന്നത്തെ സാഹചര്യത്തിൽ ആരോഗ്യം പ്രദാനം ചെയ്യുന്ന ഒരു ജീവിതക്രമത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം ഏറിവരികയാണ്. സമൂഹത്തെ, പ്രത്യേകിച്ചും ഇളംതലമുറയെ 'Healthy living' നെക്കുറിച്ച് ബോധവത്ക്കരിക്കുകയും നല്ല

(ശേഷം 23-ാം പേജിൽ)

സ്ത്രീആരോഗ്യസുരക്ഷ ഒരു ലിംഗപരവിചിന്തനം

തുൽസി പട്ടേൽ

(ഡൽഹി സ്കൂൾഓഫ് ഇക്കണോമിക്സിൽ സോഷ്യോളജി വിഭാഗം പ്രൊഫസറാണ് ലേഖിക)

സുദൃഢമായ കുടുംബബന്ധങ്ങൾക്കു പേരുകേട്ട രാജ്യമാണ് ഇന്ത്യ. പ്രായമോ സ്ത്രീപുരുഷഭേദമോ സാമൂഹ്യപദവികളോ ഇക്കാര്യത്തിൽ ഇന്ത്യൻ വ്യക്തിമനസ്സിൽ കാര്യമായ വ്യതിയാനങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നില്ല. കുടുംബം നൽകുന്ന സുരക്ഷിതത്വവും മേൽവിലാസവും അത്രമേൽ പ്രധാനമാണ് ഓരോരുത്തർക്കും. കുടുംബത്തിന്റെ നിലനിൽപ്പിന് സ്ത്രീക്കും പുരുഷനും അവരവരുടേതായ സുപ്രധാനപങ്കുണ്ടെന്നു പറയുമ്പോഴും ഒരു വീട്ടിൽ സ്ത്രീ കിടപ്പിലായാൽ എന്താണു സംഭവിക്കുക എന്നു നമുക്കറിയാം.

വാസ്തവത്തിൽ ഒരു വീടിന്റെ ചാലകശക്തി സ്ത്രീയാണ്. സ്വന്തം ആവശ്യങ്ങൾക്ക് ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ പ്രാധാന്യം നല്കിക്കൊണ്ട് അവൾ മറ്റു കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ ആവശ്യങ്ങളും ആഗ്രഹങ്ങളും നിരന്തരം നിവർത്തിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കും. അവളുടെ മനസ്സമർപ്പണത്തോടെയുള്ള ജോലികൾ എത്രയോ മൂല്യവത്താണെങ്കിലും അതൊരു പ്രതിഫലമർഹിക്കുന്ന തൊഴിലായി ഒരിക്കലും അംഗീകരിക്കപ്പെടാറില്ല. തൊഴിലെടുക്കുന്ന സ്ത്രീപോലും കുറഞ്ഞ വേതനം കൈപ്പറ്റുന്നവളും ഏറ്റവും കുറവ് സ്വകാര്യസ്വത്തിനും പാരമ്പര്യവിഹിതത്തിനും അർഹയുമായിരിക്കും എന്ന വൈരുദ്ധ്യവുമുണ്ട്. ഇന്ന് ഇന്ത്യയിൽ, 14 ശതമാനത്തോളം കുടുംബങ്ങൾ സാമ്പത്തികമായും നിലനിർത്തിക്കൊണ്ടുപോകുന്നത് സ്ത്രീ തനിച്ചാണ്. പക്ഷേ, അവളെന്നിട്ടും കുടുംബനായകപദവിയിലേക്ക് ഉയരുന്നില്ല എന്നതും വാസ്തവം. 'കുടുംബനാഥൻ' എന്നും പുരുഷൻതന്നെ. സ്ത്രീയുടെ പുരുഷനിലുള്ള ആശ്രിതത്വം ഒരു ആഗോളപ്രതിഭാസം തന്നെ എന്നു പറയാം. പാശ്ചാത്യ രാജ്യങ്ങളിൽപോലും 'പ്രഥമവനിതകൾ' എന്ന പേരിനർഹരാവുന്നത് പ്രസിഡന്റിന്റേയോ പ്രധാനമന്ത്രിയുടേയോ ഭാര്യമാർ മാത്രമാണെന്ന സത്യവും നമുക്കറിയാം.

'സ്ത്രീയാണ് ദുർബല' എന്ന അർത്ഥം വരുന്ന പ്രയോഗങ്ങൾ ഭാരതീയഭാഷകളിൽ പലതിലും സുലഭം. പക്ഷേ, രാജസ്ഥാനിലുള്ള ഒരു ചൊല്ലിതാ, 'ഒരു വൃദ്ധന് തനിച്ച് കുടുംബം പുലർത്താനാകുമെങ്കിൽ അയാൾ ഒരു വൃദ്ധയെ പുനർവിവാഹം ചെയ്യുന്നതെന്തിന്?' മറ്റൊന്ന്, 'ഒരു വിധവയ്ക്ക് തനിച്ച് തന്റെ കുഞ്ഞുങ്ങളേയും കുടുംബത്തേയും പരിപാലിക്കാനാവും. ഒരു വിഭാര്യനതാകില്ല.' ഇങ്ങനെ സ്ത്രീകളെപ്പറ്റിയുള്ള സങ്കല്പങ്ങളിൽതന്നെയുണ്ട് വൈരുദ്ധ്യങ്ങൾ. സ്ത്രീയുടെ കുടുംബം നിലനിർത്താനുള്ള കാര്യക്ഷമതയെ അംഗീകരിക്കുമ്പോൾതന്നെ അവളെ സംരക്ഷണമർഹിക്കുന്ന ദുർബ്ബലയായും ചിത്രീകരിക്കുന്നതിലെ വൈരുദ്ധ്യം. ഈ രണ്ടു ചിന്തകളും കൂടിക്കുഴഞ്ഞവയാണെങ്കിലും അവയ്ക്ക്, ഒരു പൊതുവായ സാംഗത്യവുമുണ്ട്. അതാണ് പിതൃദായക്രമത്തിന്റെ ആധിപത്യം ഊട്ടിയുറപ്പിക്കുന്നത്. സ്ത്രീ അധമയാണെന്ന വിശ്വാസം ജീവശാസ്ത്രപരമായ സത്യമല്ല. മറിച്ച് സമൂഹനിർമ്മിതമായ വ്യാജസത്യമാണ്. ആ സാമൂഹ്യക്രമം പിന്നെ ഒരു സംസ്കാരമായിത്തന്നെ പരിക്രമിക്കുകയാണ്.

സ്ത്രീയും പുരുഷനും തമ്മിലുള്ള അന്തരങ്ങൾ ജീവശാസ്ത്രപരമെന്ന സാധൂകരണത്തോടെ അതു കുടുംബജീവിതത്തിലും വിവാഹജീവിതത്തിലും രക്തബന്ധ

ങ്ങളിലും ഒക്കെ പ്രയോഗിക്കപ്പെടുകയാണ്. നിയമപരമായ കെട്ടുപാടുകളും സ്ത്രീയുടെ ജീവിതത്തെയാകെ ബാധിക്കത്തക്കവിധത്തിലാണ്. സാമൂഹികവും നിയമപരവും സാമ്പത്തികവുമായ ഇത്തരം സ്ത്രീവിരുദ്ധനിലപാടുകൾ ഒരു പൊതുസംസ്കാരമായി രൂപപ്പെടുകയാണ്. സ്ത്രീ ആരെ, എപ്പോൾ വിവാഹം ചെയ്യണം, എപ്പോൾ സന്താനങ്ങളെ ഉണ്ടാക്കണം, എവിടെ താമസിക്കണം, എന്തു ജോലി ചെയ്യണം എന്നൊക്കെ തീരുമാനിക്കുന്നത് ഈ പുരുഷകേന്ദ്രീകൃത സമൂഹമാണ്. ആരുടെ സ്വന്തമാകണം, ആരിൽനിന്ന് പാരമ്പര്യസ്വത്തു ലഭിക്കണം, ആരുമായി പങ്കുവെക്കണം, ആരുടെ സംരക്ഷകരാകണം എല്ലാം സമൂഹത്തിന്റെ തീരുമാനങ്ങൾ. അവളുടെ ആരോഗ്യവും രോഗങ്ങൾപോലും അവളുടെ വ്യക്തിപരമായ കാര്യങ്ങളോ ശാസ്ത്രീയതകളോ ഒന്നുമല്ല, മറിച്ച് സമൂഹവിശ്വാസങ്ങളും ആചാരങ്ങളുമായിമാറുന്നു.

ദേശീയനയങ്ങളിലെ സ്ത്രീവിരുദ്ധത

ഇന്ത്യയിലെ കുടുംബാസൂത്രണ സംവിധാനംതന്നെ വ്യക്തിവിരുദ്ധമാണെന്നു പറയാം. മറ്റു പലരാജ്യങ്ങളുടേതിൽനിന്നു വിഭിന്നമായി അതു ചെറിയ കുടുംബം എന്ന ആശയത്തെ മുറുകെപ്പിടിക്കുന്നു. വിവാഹപ്രായം നിയമപരമായിത്തന്നെ പെൺകുട്ടികൾക്ക് 18ഉം ആൺകുട്ടികൾക്ക് 21മായി നിശ്ചയിച്ചുവെച്ചതും ഇതിനോടു ബന്ധപ്പെട്ടുതന്നെയാണ്. കുട്ടികൾ ഒന്നോ രണ്ടോ മാത്രംമതി എന്ന നിർബന്ധം ചെലുത്തലും ഇന്നു വ്യാപകമാണ്. എഴുപതുകളുടെ അന്ത്യംവരെയോ എൺപതുകളുടെ ആദ്യംവരെയോ ഉള്ള ആദ്യദശകങ്ങളിലെ കുടുംബാസൂത്രണ ആശയങ്ങളിൽനിന്ന് വ്യത്യസ്തമാണിത്. ചെറിയ കുടുംബമെന്ന ഗവണ്മെന്റ് പോളിസി സ്വീകരിക്കാതെ കൂടുതൽ കുട്ടികളെ ജനിപ്പിക്കുന്നവരെ സർക്കാർ അതിന്റെ നയങ്ങളിലൂടെതന്നെ നിരുത്സാഹപ്പെടുത്തുന്നുമുണ്ട്. സർക്കാർ സ്പോൺസർ ചെയ്യുന്ന ജനനീസുരക്ഷായോജന (JSY) എന്ന സാമ്പത്തികസഹായ പദ്ധതി, ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്കു താഴെയുള്ള കുടുംബങ്ങളിലെ സ്ത്രീകൾക്കും കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കും കൂടുതൽ നല്ല ആരോഗ്യസംവിധാനങ്ങൾ ആശുപത്രികൾവഴി ലഭ്യമാക്കാനും അങ്ങനെ മാതൃമരണങ്ങളും നവജാതശിശുമരണങ്ങളും കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാനും ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതാണ്. 2005ലെ ദേശീയഗ്രാമാരോഗ്യപദ്ധതി (National Rural Health Mission - NRHM) യുടെ ഭാഗമായി ഉരുത്തിരിഞ്ഞ ജനനീസുരക്ഷായോജന (JSY) കൊണ്ടുദ്ദേശിക്കുന്നത് ദരിദ്രരും സാമൂഹികമായി പിന്നാക്കാവസ്ഥയിലുള്ളവരുമായ അമ്മമാരെ ആശുപത്രിപ്രസവങ്ങൾക്ക് ബോധവത്ക്കരിച്ചു മെച്ചപ്പെട്ട പ്രസവപരിചരണങ്ങളിലൂടെ മാതൃമരണസൂചിക (Maternal Mortality Rate) യും ശിശുമരണനിരക്കും (Perinatal Mortality Rate) കുറച്ചുകൊണ്ടുവരിക എന്നതാണ്. 19 വയസ്സു പൂർത്തിയായ, ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്കു താഴെയുള്ള കുടുംബങ്ങളിലെ ഗർഭിണികൾ JSYക്കു കീഴിൽ വരും. മെച്ചപ്പെട്ട ഗർഭകാലപരിചരണവും പ്രസവസമയത്തെ ആശുപത്രിപരിചരണവും കൂടാതെ സാമ്പത്തികാനുകൂല്യങ്ങളും ഇവർക്കു ലഭിക്കും. ഗ്രാമീണമേഖലയിൽ വീടുകൾതോറും നടന്നുപ്രവർത്തിക്കുന്ന ഹെൽത്ത് വർക്കേഴ്സും ഹെൽത്ത്സെന്ററുകളും ഏകോപിപ്പിച്ചുള്ള പ്രവർത്തനത്തിലൂടെയാണ് ഇതു നടപ്പിലാക്കപ്പെടുന്നത്. പ്രസവം ആശുപത്രികളിലായാൽ ലഭിക്കുന്ന സാമ്പത്തികസഹായം 600 രൂപയിൽ തുടങ്ങി 1400 രൂപവരെ, പിന്നാക്കമേഖലകൾക്ക് കൂടുതൽ പ്രാധാന്യം നൽകുന്ന വിധത്തിലാണ്. ഗർഭിണിക്ക് ഗർഭകാലംമുതൽ ശ്രദ്ധ കൊടുക്കുകയും പ്രസവത്തിനായി ആശുപത്രിയിലെത്തിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ഹെൽത്ത് വർക്കേഴ്സിനുമുണ്ട് ഇൻസന്റീവ്സ്. ഗർഭിണികളുടെ പൂർണ്ണ ആരോഗ്യസുരക്ഷയാണ് JSY ലക്ഷ്യം വെക്കുന്നതെന്നു പറയുമ്പോഴും ഓർമ്മിക്കേണ്ട ഒരു കാര്യം ഈ ആരോഗ്യപരിരക്ഷയും സമ്മാനങ്ങളും ആദ്യത്തെ രണ്ടുപ്രസവകാലത്തുമാത്രമേ നല്കപ്പെടുന്നുള്ളു എന്നതാണ്. സാമൂഹ്യവും മതപരവുമായ അധികാരസ്ഥാനങ്ങൾപോലെതന്നെ, ഇവിടെ ദേശീയനയങ്ങളും ചില സംസ്കാരങ്ങൾ ഉരുത്തിരിച്ചെടുക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയാണ്. അതായത് ഗർഭധാരണത്തെക്കുറിച്ച്, പ്രധാനമായി, എപ്പോൾ, എത്രകുഞ്ഞുങ്ങൾ വേണമെന്നതിനെപ്പറ്റി. മറ്റൊരുകാര്യം ശ്രദ്ധിക്കാനുള്ളത് ഈ സ്ത്രീകൾ പ്രസവിക്കാൻ എത്തുന്ന സർക്കാർ ആശുപത്രികളെല്ലാം അസൗകര്യങ്ങളാൽ വീർപ്പുമുട്ടുകയായാണെന്നുള്ളതാണ്. കന്നുകാലികളെക്കാൾ പരിതാപകരമായ അവസ്ഥയിലാണ് അവർ അവിടെ പരിചരിക്കപ്പെടുന്നത് എന്നതും വാസ്തവം. ആശുപത്രികളിൽ കൂടിവരുന്ന പ്രസവനിരക്ക് നേരിടാനുള്ള അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളോ ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരോ ഇല്ല എന്നുള്ള സത്യമാണ് ഇവിടെ വിസ്മരിക്കപ്പെടുന്നത്. ഡൽഹിനഗരത്തിൽപോലും ആശുപത്രികളിൽ പ്രസവംകഴിഞ്ഞ രണ്ടോമൂന്നോ സ്ത്രീകളും അവരുടെ മണിക്കൂറുകൾമാത്രം പ്രായമുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളും ഒന്നിച്ച് ഒരൊറ്റക്കിടക്ക പങ്കിടേണ്ടിവരികയും ഒരൊറ്റദിവസത്തിനുശേഷം ഡിസ്ചാർജ്ജ്ചെയ്ത് വീടുകളിലേക്കു പോകേണ്ടിവരികയുമാണ്. ആശുപത്രി പ്രസവങ്ങൾ കൂടുതൽകൂടുതൽ സിസേറിയനുകളിലേക്കും ചിലപ്പോഴൊക്കെ ഗർഭപാത്രം നീക്കിക്കളയുന്ന ഹിസ്റ്ററക്ടമി (Hysterectomy) ഓപ്പറേഷനുകളിലേക്കും പരിവർത്തിക്കപ്പെടുന്നതും സാധാരണം. കൂലിവേല ചെയ്തു കഴിയുമായിരുന്ന പാവപ്പെട്ട ഗ്രാമീണസ്ത്രീകളുടെ ഭാവിജീവിതത്തെ ഇത് ഒരുതരത്തിൽ കൂടുതൽ ശോചനീയമാക്കുന്നു.

> വിവാഹിതയാവുകയും
> പ്രസവിക്കുകയും
> കുഞ്ഞുങ്ങളെ
> വളർത്തുകയും
> ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ
> അവളുടെ ജീവിതം
> അർത്ഥരഹിതം

സന്താനസൗഭാഗ്യമില്ലാത്ത സ്ത്രീ

ഭാരതീയ സംസ്കാരമനുസരിച്ച് വിവാഹിതരാകുന്ന ദമ്പതികൾ കുഞ്ഞുങ്ങളെ ഉണ്ടാക്കാൻ ബാദ്ധ്യസ്ഥരാണ്. അങ്ങനെയുണ്ടാകുന്ന

കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കേ നിയമപരമായി അനന്തരാവകാശപരിരക്ഷയുമുള്ളൂ. വിവാഹിതയാകുന്ന ഓരോ സ്ത്രീയിലും വേഗം ഗർഭിണിയാകാനുള്ള പ്രത്യക്ഷമോ അദൃശ്യമോ ആയ ഒരു പ്രേരണ ചെലുത്തപ്പെടുന്നുണ്ട്. ഒരു രണ്ടാംഭാര്യയുടെ വരവിന്റെ ഭീഷണിയെ അല്ലെങ്കിൽ അവൾ ഭയപ്പെടേണ്ടിവരും. സാമ്പത്തികമായി ഉയർന്നുനിൽക്കുന്നവർക്ക് പുതിയ ചികിത്സാസമ്പ്രദായങ്ങളുടെ സൗകര്യം ലഭിക്കുമെങ്കിൽ, ദരിദ്രയായ സ്ത്രീ വിവാഹമോചനത്തിന്റെയോ അല്ലെങ്കിൽ ക്രൂരമായ അവഗണനയുടെയോ ഭീഷണിയിലാകും. സമൂഹത്തിന്റെ ലിംഗനീതിയാകട്ടെ, സന്താനസൗഭാഗ്യമില്ലായ്മയിൽ പുരുഷനെ സംശയിക്കാത്ത രീതിയിലുമാണ്. അനപത്യതയുടെ കുറ്റം ചാർത്തപ്പെടുന്നത് എപ്പോഴും സ്ത്രീയുടെമേൽ തന്നെയാണ്. മതഗ്രന്ഥങ്ങളും വിശ്വാസങ്ങളും ഒക്കെത്തന്നെ ഈ പുരുഷപ്രധാന സംസ്കാരത്തെ ഊട്ടിയുറപ്പിക്കുംവിധമാണ്. ടെക്നോളജിയുടെ നേട്ടങ്ങളായ ഇൻഫെർട്ടിലിറ്റി ചികിത്സയിലെ ആർട്ടിഫിഷ്യൽ ഇൻസെമിനേഷനും (Artificial Insemination) ഇൻവിട്രോ ഫെർട്ടിലൈസേഷനും (In-vitro fertilization) ഒക്കെ സ്ത്രീയെപ്പോലെത്തന്നെ പുരുഷന്റെ പരിശോധനകളും നിർബന്ധിതമാക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും പുരുഷന്റെ ന്യൂനതകൾ മെഡിക്കൽ റെക്കോർഡുകളിൽ മാത്രം ഒതുങ്ങുകതന്നെ ചെയ്യുന്നു. ടെക്നോളജിയുടെ സഹായത്തോടെ മാത്രം ഗർഭിണിയാകാൻ കഴിയുന്ന അവസരങ്ങളിൽ, അതവളുടെ കുറവുകൊണ്ടുണ്ടായതല്ലെങ്കിലും കൂടുതൽ വേദനാജനകമായ പരിശോധനകൾക്കും ചികിത്സകൾക്കും വിധേയയാകേണ്ടിവരുന്നതും സ്ത്രീതന്നെയാണല്ലോ. സ്ത്രീയുടെ പ്രത്യുത്പാദനശേഷി ഒഴിവാക്കാനാകാത്തതാണ്. വിവാഹിതയാവുകയും പ്രസവിക്കുകയും കുഞ്ഞുങ്ങളെ വളർത്തുകയും ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ അവളുടെ ജീവിതം അർത്ഥരഹിതം!

സ്ത്രീപുരുഷാനുപാതത്തിലെ വാസ്തവങ്ങൾ

പുരുഷകേന്ദ്രീകൃത സമൂഹനിയമങ്ങൾക്ക് തികച്ചും അനുയോജ്യമായ വിധത്തിൽത്തന്നെയാണ് ചികിത്സാരംഗവും. സന്തത്യുത്പാദനത്തിനായി മെഡിക്കൽ രംഗത്തുണ്ടാകുന്ന പുതുകണ്ടുപിടുത്തങ്ങളും സ്ത്രീശരീരത്തിന്മേൽ സമൂഹത്തിനുള്ള ആധിപത്യം ഊട്ടിയുറപ്പിക്കുകയാണ്. അമ്മയുടെ ഗർഭപാത്രത്തിനകത്തുവെച്ചുതന്നെ സ്ത്രീജീവനുമേൽ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ സഹായത്തോടെ സമൂഹത്തിന്, അല്ലെങ്കിൽ പുരുഷന് ആധിപത്യമുറപ്പിക്കാനാകുന്നു. പെൺഭ്രൂണങ്ങൾ അങ്ങനെ നശിപ്പിക്കപ്പെടുകയും ആൺകുഞ്ഞിനെത്തന്നെ ലഭിക്കാനുള്ള പരിശ്രമങ്ങൾ തുടരാനാവുകയും ചെയ്യുന്നു. ആൺകുഞ്ഞിനെ ആഗ്രഹിക്കുന്നു എന്നു പറയുമ്പോൾ പെൺകുഞ്ഞിനെ ഇഷ്ടപ്പെടുന്നില്ല എന്നുതന്നെയാണർത്ഥം. സാമൂഹ്യാരോഗ്യത്തിന്റെ ഏറ്റവും നല്ല പ്രതിഫലനമായിരിക്കും ആ സമൂഹത്തിലെ ആൺ-പെൺ അനുപാതം എന്നുപറയുന്നത് തികച്ചും ശരിയാണ്. ആ സമൂഹത്തിലെ ലിംഗപരബന്ധത്തിന്റെ ആർജ്ജവം നമുക്കതിലൂടെ മനസ്സിലാക്കാം. ആറുവയസ്സിൽ താഴെയുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ഇന്ത്യയിലെ 2001ലെ കണക്ക്, ആയിരം ആൺകുട്ടികൾക്ക് 927 പെൺകുട്ടികൾ എന്നത് പിന്നീട് കുറഞ്ഞുകുറഞ്ഞു വന്ന് ആയിരത്തിന് 914വരെ എത്തി.

ജനനനിരക്കിലെ കുറഞ്ഞ പെണ്ണനുപാതം ജനിക്കാതെപോയ പെൺകുഞ്ഞുങ്ങളുടെ സത്യസന്ധമായ കണക്കാകുന്നു. കോടിക്കണക്കിന് പെൺകുഞ്ഞുങ്ങളെ നഷ്ടപ്പെട്ടതിനുശേഷമായിരിക്കണം 'മിസ്സിംഗ് ഗേൾസ്' (Missing girls) എന്ന പ്രസിദ്ധ പ്രയോഗംതന്നെ നിലവിൽവന്നത്. കഴിഞ്ഞ ദശാബ്ദാദ്യം ആയിരം പുരുഷന് 972 സ്ത്രീകൾ എന്നത് പുതുദശാബ്ദാദ്യം രണ്ടായിരത്തിപ്പന്ത്രണ്ടിൽ 935 ആയിരിക്കുന്നു ഇന്ത്യയിൽ. സ്വാതന്ത്ര്യപൂർവ്വ ഇന്ത്യയിൽ സ്ത്രീകളുടെ ആരോഗ്യം കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെട്ടതായിരുന്നു എന്നോ ഇതിനർത്ഥം? രാജ്യം പുരോഗമിക്കുമ്പോൾ സ്ത്രീയുടെ അതിജീവനം കുറയുന്നുവെന്നോ? മനുഷ്യന്റെ ആയുർദൈർഘ്യം കൂടിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ആധുനികകാലത്ത് പുരുഷനെക്കാൾ പ്രതിരോധശേഷിയും അതിജീവനക്ഷമതയുമുള്ള സ്ത്രീകളുടെ എണ്ണം പുരുഷനെക്കാൾ കുറയുന്നതിന് ഒരർത്ഥമേയുള്ളൂ. 2012 ജൂൺ ഒന്നാം തീയതി, മഹാരാഷ്ട്രയിലെ ബീഡ് എന്ന കൊച്ചുപട്ടണത്തിൽ ഉപേക്ഷിക്കപ്പെട്ടനിലയിൽ കണ്ടെത്തിയ പെൺഭ്രൂണങ്ങൾ വാർത്തയായി വന്നത് ഓർക്കുക. ലിംഗനിർണയത്തിലും പെൺഭ്രൂണഹത്യയിലും കുപ്രസിദ്ധിയാർജ്ജിച്ച പട്ടണമാണ് ബീഡ്. ഇതിനുമുമ്പൊരിക്കൽ പെൺഭ്രൂണങ്ങൾ ഒരു കിണറ്റിൽ കണ്ടെത്തിയ ചരിത്രവുമുണ്ട് ഈ പ്രദേശത്തിന്. കൂടുതൽ വികസിതവും പരിഷ്കൃതവുമായ പ്രദേശങ്ങളാണ് ഇന്ത്യയിലേറെ പെൺഭ്രൂണഹത്യകൾ നടക്കുന്നയിടം എന്നതും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, ഡൽഹിയിലെ പോഷ് ഏരിയ എന്നു വിളിക്കാവുന്ന തെക്കൻ ഡൽഹിയിൽ പെൺഭ്രൂണഹത്യാനിരക്ക് മറ്റുപ്രദേ

ശങ്ങളെക്കാൾ ഏറെ ഉയർന്നു നിൽക്കുന്നു. ദരിദ്രവും ഗ്രാമീണവുമായ പ്രദേശങ്ങളിലെ കണക്കുകൾ ഏറെ ആശ്വാസദായകങ്ങളുമാണ്.

ടെക്നോളജിയുടെ വികാസം ഗർഭസ്ഥശിശുവിന്റെ ലിംഗ നിർണയം അൾട്രാസൗണ്ട്സ്കാനിംഗ് പോലുള്ള ഇമേജിങ് ടെസ്റ്റുകളിലൂടെ കൂടുതൽ സുകരമാക്കിയിരിക്കുന്നു. വടക്കേഇന്ത്യയിലെ വികസിതനഗരങ്ങൾ ഇത്തരം ലിംഗ നിർണ്ണയത്തിലും ഭ്രൂണഹത്യയിലും കുപ്രസിദ്ധിയാർജ്ജിച്ചവതന്നെ. പഞ്ചാബ്, ഹരിയാന, ചണ്ഡീഗർ, ഡൽഹി എന്നിവിടങ്ങളിൽ ഈ അനാശാസ്യ ലിംഗാനുപാതം നില നിൽക്കുന്നു.

എന്നോ മറഞ്ഞുപോയ മദ്ധ്യകാല യൂറോപ്യൻ ദുരാചാരമായിരുന്ന പെൺശിശുഹത്യ ഇന്നും നിലനിൽക്കുന്ന രാജ്യമാണ് ഇന്ത്യ. ടെക്നോളജിയുടെ വികാസം ആ ദുരാചാരത്തിന് പകരമായി ഇന്ന് പെൺഭ്രൂണഹത്യയെ പ്രതിഷ്ഠിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു! തമിഴ്നാട്ടിലെ ചില പ്രദേശങ്ങളിലെ ലിംഗാനുപാതം പെൺകുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് തികച്ചും പ്രതികൂലമായതാണെന്ന് മീഡിയാ റിപ്പോർട്ടുകൾ.

അവഗണിക്കപ്പെടുന്ന പെൺകുട്ടികൾ

പെൺകുഞ്ഞുങ്ങളോടു കാണിക്കുന്ന അവഗണനയും ശ്രദ്ധയർഹിക്കുന്ന പ്രശ്നംതന്നെ. പഞ്ചാബിലെ വില്ലേജുകളിൽ നടത്തിയ ഒരു പഠനമനുസരിച്ച് രണ്ടാമത്തെയോ അതിനുശേഷമോ ആയി ജനിക്കുന്ന പെൺകുട്ടികൾ ആദ്യജാതരായവരേക്കാൾ കൂടുതൽ പോഷകാഹാരക്കുറവ് അനുഭവിക്കുന്നവരാണ്. താഴ്ന്ന വരുമാനമുള്ള കുടുംബങ്ങളിലെ 21 ശതമാനം പെൺകുട്ടികളും തീവ്രമായ പോഷകാഹാര ദാരിദ്ര്യം അനുഭവിക്കുമ്പോൾ അതേ വരുമാനക്കാരിലെ ആൺകുഞ്ഞുങ്ങൾ 3 ശതമാനം മാത്രമേ അത്തരത്തിൽ അനാരോഗ്യം അനുഭവിക്കുന്നുള്ളു. പലപ്പോഴും ദരിദ്ര കുടുംബങ്ങളിലെ ആൺകുട്ടികൾ സാമ്പത്തികമായി മുന്നാക്കം നിൽക്കുന്ന കുടുംബങ്ങളിലെ പെൺകുട്ടികളെക്കാൾ നല്ല ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നവരാണ്. ഇതിനർത്ഥം ദാരിദ്ര്യത്തെക്കാൾ ലിംഗപരവിവേചനമാണ് പെൺകുഞ്ഞിന്റെ ആരോഗ്യത്തെ ഹനിക്കുന്നതെന്നാണ്. കുട്ടികളുടെ രോഗചികിത്സയിലും ഈ ലിംഗവിവേചനം സ്വാധീനം ചെലുത്തുന്നു. ആൺകുട്ടികൾക്കുവേണ്ടിയാണ് രക്ഷിതാക്കൾ കൂടുതൽ വൈദ്യസഹായം തേടുന്നതെന്ന കാര്യം മെഡിക്കൽ റെക്കോർഡുകളും ശരിവെക്കുന്നു. മരണനിരക്ക് കുട്ടിക്കാലത്തായാലും പ്രത്യുത്പാദന കാലഘട്ടത്തിലായാലും സ്ത്രീകളിൽതന്നെ കൂടുതൽ. നവജാതശിശുമരണനിരക്ക് (ജനിച്ച് 28 ദിവസങ്ങൾക്കകമുള്ളത്) ഇന്ത്യയിൽ ആയിരം ജനനങ്ങൾക്ക് 39 ആണെങ്കിൽ ബംഗ്ലാദേശിൽ 36 ആണ്. അഞ്ചുവയസ്സിൽ താഴെയുള്ള ശിശുമരണനിരക്ക് ബംഗ്ലാദേശിൽ 61 ആണെങ്കിൽ ഇന്ത്യയിൽ 72! തീർച്ചയായും പെൺമരണങ്ങളാണ് ഇവയിലൊക്കെ കൂടുതൽ. കണക്കുകൾ കാണിക്കുന്നതിനേക്കാൾ ശോചനീയമാണ് യഥാർത്ഥ അവസ്ഥ. കാരണം സ്ത്രീയാണ് പ്രകൃത്യാ ശക്തയും ഏതുപ്രായത്തിലും അതിജീവനക്ഷമത പ്രകടമാക്കേണ്ടവളും.

> പെൺകുട്ടികൾ
> വീടിനകത്തുമാത്രമല്ല
> എല്ലായിടങ്ങളിലും
> വിവേചനമനുഭവിക്കുന്നുണ്ട്

പെൺകുട്ടികൾ വീടിനകത്തുമാത്രമല്ല എല്ലായിടങ്ങളിലും വിവേചനമനുഭവിക്കുന്നുണ്ട്. പെൺകുഞ്ഞ് വേറെ ആരുടെയോ ആയിത്തീരേണ്ടവളാണ്, മാതാപിതാക്കൾ അവരുടെ താത്ക്കാലികസംരക്ഷകർ മാത്രം, പ്രായമാകുമ്പോൾ അവരെ 'കന്യാദാനം' നടത്തി പുണ്യം നേടുക എന്നതാണ് അവരുടെ കർമ്മം എന്ന വിശ്വാസം ഇന്ത്യൻ മനസ്സിൽ രൂഢമൂലമാണ്. പെൺകുഞ്ഞിനുവേണ്ടി ഏറെ പണവും വിവാഹച്ചെലവും കൂട്ടിവെക്കാൻ പെടാപ്പാടുപെടുന്ന മാതാപിതാക്കൾക്ക് ഒന്നിൽകൂടുതൽ പെൺകുഞ്ഞുങ്ങൾ അനഭിലഷണീയർതന്നെ. സ്വന്തം രക്ഷിതാക്കളിൽനിന്നുതന്നെ പെൺകുട്ടി വിവേചനങ്ങൾ അറിഞ്ഞുവളരുന്നു. കുഞ്ഞുങ്ങളെ ഗർഭംധരിക്കുകയും പരമ്പരകളെ നിലനിർത്തുകയും ചെയ്യുക എന്നയിടത്തോളമാണ് സ്ത്രീയുടെ മൂല്യം. രാഷ്ട്രത്തിന്റെ നയങ്ങളിലും ജനസംഖ്യാശാസ്ത്രപഠനങ്ങളിലും സാമൂഹ്യശാസ്ത്രപഠനങ്ങളിലും പ്രത്യുത്പാദനകാലഘട്ടത്തിലെ സ്ത്രീ ഏറെ ശ്രദ്ധ നേടുന്നുണ്ട്. ഗർഭപ്രസവാനുബന്ധമാസങ്ങളാണ് ഇവയിലേറെ ശ്രദ്ധ നേടുന്നത്. ഇന്ത്യയിലിന്ന് പുരുഷന്റെ ശരാശരി ആയുർദൈർഘ്യം 63.8 ആണെങ്കിൽ സ്ത്രീയുടേത് 66.1 ആണ്. പക്ഷേ, ആയുർദൈർഘ്യത്തിനപ്പുറം സ്ത്രീകളുടെ ശോചനീയമായ ശാരീരിക ആരോഗ്യസ്ഥിതിയെപ്പറ്റി നാം ചിന്തിക്കേണ്ടതാണ്. പലകാരണങ്ങളാൽ അത്യന്തം ദയനീയമായ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയിലാണ് സ്ത്രീകളിൽ പലരും ജീവിതം ജീവിച്ചുതീർക്കുന്നത്. ദേശീയ കുടുംബാരോഗ്യ സർവ്വേ III (National Family Health survey III) അനുസരിച്ച് സ്ത്രീകളിലെ പ്രത്യുത്പാദനക്ഷമത 2.7 ആണ്. 1992–93ൽ നടത്തിയ ദേശീയ കുടുംബാരോഗ്യസർവ്വേ I (National Family Health survey I) അനുസരിച്ച് അത് കുറേക്കൂടി ഉയർന്നതായിരുന്നു, 3.4. ഇന്ത്യൻ സ്ത്രീകളിലെ 33 ശതമാനത്തോളം വിഭാഗം ഉയരത്തിനനുയോജ്യമായ തൂക്കം (ബോഡി മാസ്സ് ഇൻഡക്സ് - BMI) ഇല്ലാത്തവരാണ്. പതിനഞ്ചുവയസ്സിനും നാൽപ്പത്തിയഞ്ചുവയസ്സിനുമിടയിലുള്ള 56.2% ഗർഭിണികളും ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള വിളർച്ച (അനീമിയ) ബാധിച്ചവരാണെന്ന് എൻ.എഫ്.എസ്. III. എൻ.എഫ്.എസ്. II അനുസരിച്ച് അത് 51.8% മാത്രമായിരുന്നു എന്നത് ഇന്ത്യൻസ്ത്രീകളിൽ വിളർച്ചാനിരക്ക് കൂടിവരികയാണെന്ന അമ്പരപ്പിക്കുന്ന നിരീക്ഷണത്തിലേക്ക് നമ്മെ നയിക്കുന്നു. കഠിനമായ വിളർച്ചയാണ് മാതൃമരണങ്ങളിൽ 9.2 ശതമാനത്തിനും കാരണമെന്നറിയുക. പക്ഷേ, സ്ത്രീയുടെ വിദ്യാഭ്യാസനിലവാരമനുസരിച്ച് അവളിലെ വിളർച്ചയ്ക്കുള്ള സാധ്യത

കുറയുന്നുണ്ട്. നിരക്ഷരരായ സ്ത്രീകളിൽ വിളർച്ചാനിരക്ക് 60 ശതമാനമാണെങ്കിൽ പന്ത്രണ്ടാംക്ലാസ്സുവരെ വിദ്യാഭ്യാസമുള്ളവരിൽ അത് 44 ശതമാനം മാത്രം. അതേപോലെ ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്കുതാഴെയുള്ള സ്ത്രീകളിൽ വിളർച്ചാനിരക്ക് 64 ശതമാനമാണെങ്കിൽ രേഖയ്ക്കുമുകളിലുള്ളവരിൽ അത് 46 ആണ്. ദാരിദ്ര്യവും വിദ്യാഭ്യാസക്കുറവും ഏറ്റവും മാരകമായ കൂട്ടുകെട്ടായി അമ്മമാരുടെ ഉയർന്ന മരണനിരക്കിന് (Maternal Mortality Rate - MMR) വഴിതെളിയിക്കുന്നു. നല്ല ചികിത്സാസഹായലഭ്യതയിൽ തീർച്ചയായും സാമ്പത്തികനിലയ്ക്കും വിദ്യാഭ്യാസം നൽകുന്ന തിരിച്ചറിവിനും വിവാഹപ്രായത്തിനും ഒക്കെ പങ്കുണ്ടല്ലോ. ഇന്ന് ഇന്ത്യയിലെ മൊത്തം മെറ്റേണൽ മോർട്ടാലിറ്റി നിരക്ക് (Maternal Mortality Rate - MMR) ഒരു ലക്ഷം അമ്മമാരിൽ 212 എന്ന തോതിലാണ്. വടക്കൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ ഇത് തെക്കൻ സംസ്ഥാനങ്ങളെക്കാൾ ഏറെ ഉയർന്നതാണ്. എൻ.എഫ്.എസ്.III.ലെ കണക്കുകളനുസരിച്ച് രാജസ്ഥാനെന്ന ജനനനിലവാരം ഏറെക്കുറഞ്ഞ സംസ്ഥാനംമാത്രം ഇന്ത്യയിലെ മൊത്തം മാതൃമരണസംഖ്യയുടെ 9%ത്തിന്റെ അവകാശികളാണ്.

കേരളം എവിടെ നിൽക്കുന്നു?

കേരളത്തിലെ ആശുപത്രികളുൾപ്പെടെ രാജ്യത്തെ പല ആശുപത്രികളിലും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ട കൂട്ടശിശുമരണങ്ങളും രാജസ്ഥാൻ, പശ്ചിമബംഗാൾ എന്നിവിടങ്ങളിലെ മാതൃമരണനിരക്കിലെ കുത്തനെയുള്ള ഉയർച്ചയും ക്ഷമാപണമർഹിക്കാത്തതാണ്. ആശുപത്രിപ്രസവങ്ങൾ ജീവൻരക്ഷാമാർഗ്ഗമാണെന്ന പൊതുവിശ്വാസത്തിൽ അവ നിഴൽ വീഴ്ത്തുന്നു. അമ്മമാരുടെ ജീവനും ജീവിതത്തിനും കൽപ്പിക്കപ്പെടുന്ന മൂല്യമാണ് ഇവിടെ പ്രധാനം. കേരളത്തിലെ ഉയർന്ന ആരോഗ്യനിലവാരവും കണക്കുകളും നിലനിൽക്കുമ്പോൾതന്നെ വിവാഹത്തോടനുബന്ധിച്ചുള്ള സ്ത്രീപീഡനങ്ങളും ഗാർഹികപീഡനങ്ങളും അസ്വസ്ഥതയുണ്ടാക്കുന്നതാണ്. സ്ത്രീധനത്തിന്റെ ആധിക്യവും, ജോലിയും സമ്പാദ്യവുമുള്ള സ്ത്രീയെ സ്ഥിരവരുമാനമില്ലാത്ത, പുകവലിക്കാരനായ, മദ്യപാനിയായ അല്ലെങ്കിൽ ക്രൂരമർദ്ദകനാകാവുന്ന പുരുഷന് പിടിച്ചുകൊടുക്കുന്ന അനാശ്യസതയും ഇന്ന് പുറത്തറിഞ്ഞുതുടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. ഇത്രകാലംവരെ ഇന്ത്യയിലെ മറ്റു സംസ്ഥാനങ്ങൾക്കുമുമ്പിൽ ഒരു മാതൃകാസംസ്ഥാനമായി അവതരിപ്പിക്കപ്പെട്ടിരുന്ന ദേശമാണ് കേരളം. മാതൃദായക്രമത്തിന്റേയും മരുമക്കത്തായത്തിന്റേയും ചരിത്രം ചൂണ്ടിക്കാട്ടി സ്ത്രീക്ക് സമൂഹത്തിൽ മാന്യസ്ഥാനം കൊടുക്കുന്ന സംസ്ഥാനമെന്ന് കേരളം ഏറെ ആദരിക്കപ്പെട്ടിരുന്നതുമാണ്.

സ്ത്രീജീവിതം പ്രത്യുത്പാദന കാലം മാത്രമല്ല!

ജാതി, വർഗ്ഗവ്യവസ്ഥകളുടേയും ഒറ്റപ്പെട്ട സാംസ്ക്കാരിക വ്യവസ്ഥകളുടേയും അതിരുകൾക്കുള്ളിൽ സ്ത്രീകളുടേയും പെൺകുഞ്ഞുങ്ങളുടേയും ആരോഗ്യസംരക്ഷണമെന്നത് ഗൗരവമായ ശ്രദ്ധയർഹിക്കുന്ന വിഷയംതന്നെയാണ്. സ്ത്രീയുടേയും പുരുഷന്റേയും അരോഗാവസ്ഥകളിലും മരണനിരക്കിലും കാണുന്ന വ്യതിയാനം തീർച്ചയായും ആ പ്രദേശത്തെ ലിംഗപരചിന്തകളുടേയും കൂടി പ്രതിഫലനമാണ്. വ്യക്തികളുടെ വീടിനകത്തും പുറത്തുമുള്ള ജീവിതം കൂടുതൽ ശോഭനവും അരോഗവുമാകാൻ അവരുടെ അമ്മമാരുടെ മാനസികവും ശാരീരികവുമായ ആരോഗ്യത്തിന് തീർച്ചയായും വലിയ പങ്കുണ്ട്. ശിശുവായിരിക്കുമ്പോൾ ലഭിച്ചിട്ടുള്ള സമീകൃതഭക്ഷണം ഒരു വ്യക്തിയുടെ ജീവിതസായാഹ്നത്തിലെ ആരോഗ്യത്തിൽവരെ പ്രതിഫലിക്കുന്നതായി നമുക്കറിയാം. പ്രത്യുത്പാദനകാലമെന്നു കണക്കാക്കാവുന്ന 14 വയസ്സുമുതൽ 49 വയസ്സുവരെയുള്ള ജീവിതകാലഘട്ടത്തിൽ ഏറ്റവും കൂടുതലായി ഇതു പ്രതിഫലിക്കുന്നുവെന്നുമാത്രം. പക്ഷേ, സ്ത്രീയുടെ ആരോഗ്യത്തെ വിലയിരുത്തുന്ന കണ്ണാടി അവളുടെ പ്രത്യുത്പാദനകാലത്തേക്കുമാത്രമല്ല, മൊത്തം ജീവിതചക്രത്തിലേക്കുതന്നെ തിരിച്ചുവെക്കേണ്ട ഒന്നാണ്. ഓരോ പെൺകുഞ്ഞിന്റേയും മാതാപിതാക്കൾ സ്ത്രീജീവിതം സുരക്ഷിതവും ശോഭനവുമാക്കാനുള്ള ശ്രമങ്ങൾക്ക് തുടക്കം കുറിക്കട്ടെ! ■

തർജ്ജമ: ഡോ.ഖദീജാ മുംതാസ്

(18-ാം പേജിൽ നിന്നും തുടർച്ച)

ശീലങ്ങൾ ജീവിതത്തിൽ പകർത്താൻ പ്രേരിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ഇന്ന് ആർത്തവാരംഭം 10 വയസ്സിലോ അതിനും മുൻപെയോ പോലും ഉണ്ടാകുന്നത് വിരളമല്ല. അതു തികച്ചും 'ബാലിക' എന്ന അവസ്ഥയിൽതന്നെയാണ് എന്നതിനാൽ സ്വശരീരത്തിലെ മാറ്റങ്ങൾ ആരോഗ്യത്തിന്റെ സൂചകമായി മനസ്സിലാക്കാനുള്ളത്ര അറിവ് അവർക്കുണ്ടാകില്ല. സ്കൂൾതലത്തിൽ നടത്തുന്ന ലൈംഗികവിദ്യാഭ്യാസം പ്രൈമറിതലത്തിൽ സാദ്ധ്യവുമല്ല. അപ്പോൾ, ആരോഗ്യപൂർണ്ണമായ ഭാവിയിലേക്കായി നല്ല ആഹാരങ്ങളും നല്ല ശീലങ്ങളും പകർന്നുകൊടുക്കാൻ മാതാപിതാക്കൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. സമൂഹത്തിലെ മോശം ലൈംഗികപ്രവണതകൾ പിഞ്ചുകുഞ്ഞുങ്ങളെക്കൂടി ഇരകളാക്കുമ്പോൾ "നിലവിളികൾ വിഴുങ്ങുന്ന രാവിലെ,ച്ചെവിടുപോയ സഹയാത്രിക"രായി മാറാതെ അവർക്കുള്ള കാവൽവിളക്കുകളായി മാറുക എന്ന ചുമതലകൂടി കുടുംബത്തിനും അദ്ധ്യാപകർക്കും സമൂഹത്തിനുമുണ്ട്. വികലമായ ലൈംഗികസങ്കല്പങ്ങൾ അരങ്ങുവാഴുന്ന ഇക്കാലത്ത് രോഗങ്ങൾ പരത്തുന്നത് സൂക്ഷ്മാണുക്കൾ മാത്രമല്ല എന്ന അറിവ് ഇളംതലമുറയിലേക്കു പകരേണ്ടതുതന്നെ! ■

സങ്കീർണ്ണമായ നഴ്സിങ്ങ് മേഖല

ഉഷാദേവി പി.

(കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ സീനിയർ സ്റ്റാഫ് നേഴ്സാണ് ലേഖിക)

ഇന്ത്യയുടെ ചരിത്രത്താളുകളിൽ ഇടംപിടിച്ച സമരമുഹൂർത്തങ്ങളായിരുന്നു പോയ വർഷത്തിലും വർത്തമാനകാലത്തിലും നാം നേഴ്സിങ്ങ് മേഖലയിൽ കാണുന്നതും കേൾക്കുന്നതും.

ഇന്ത്യയുടെ, പ്രത്യേകിച്ച് കേരളത്തിന്റെ ബ്രാൻഡ് അമ്പാസിഡർമാരായിട്ടാണ് നേഴ്സുമാർ അവരോധിക്കപ്പെടുന്നത്. ഇന്ത്യയിലെ മൊത്തം 18 ലക്ഷം നേഴ്സുമാരിൽ 12 ലക്ഷത്തിന്റെയും ജന്മദേശം കേരളമാണെന്നതാണ് ഏറെ ആശ്ചര്യകരമായ വസ്തുത. ആഗോളതലത്തിൽ ഇന്ത്യയ്ക്ക്, വിശിഷ്യ കേരളത്തിന് വിദേശനാണ്യം നേടിത്തരുന്നതിൽ പ്രധാനപങ്കുവഹിക്കുന്ന ഈ വിഭാഗത്തെ ഏറെ ആദരവോടെയാണ് വിദേശസമൂഹം വിലയിരുത്തുന്നത്.

എന്നാൽ ഇന്ത്യയിലേയും (കേരളത്തിലേയും) നേഴ്സുമാരുടെ സ്ഥിതി ഏറെ ദയനീയമാണെന്ന സത്യം പുറംലോകം അറിയാൻ വളരെ വൈകിപ്പോയി! ഇതിന്റ കാര്യകാരണങ്ങൾ വിലയിരുത്തുമ്പോഴാണ് ഈ രംഗത്തെ ചൂഷണത്തിന്റെ മൃഗീയഭാവം പുറത്തുവരുന്നത്.

ഒരു സേവനമേഖല എന്നതിലുപരി ഒരു തൊഴിൽമേഖലയുടെ പരിവേഷം നേഴ്സിങ്ങിനു ലഭിച്ചുതുടങ്ങിയത് തൊണ്ണൂറുകൾക്കു ശേഷമാണ്. പുത്തൻ സാമ്പത്തിക പരിഷ്കാരത്തിന്റേയും മൂലധനശക്തികളുടേയും കടന്നുവരവിനുശേഷം ഈ രംഗം ഏറെ മലീമസമായിരിക്കുന്നു. തൊഴിൽ സാദ്ധ്യതകൾ പെരുപ്പിച്ചുകാണിച്ചുകൊണ്ടുള്ള പരസ്യവാചകങ്ങളിലൂടെ ഒരു തലമുറയുടെ മഹാഭൂരിപക്ഷത്തേയും ഈ രംഗത്തേക്ക് ആകർഷിക്കുന്ന പ്രവണതയാണ് കോർപറേറ്റ് രംഗത്ത് ആശുപത്രി മുതലാളികൾ സ്വീകരിച്ചുവരുന്ന നയം. എത്രയും പെട്ടെന്നൊരു ജോലി അഥവാ വിദേശസ്വപ്നം പൂവണിയിക്കാൻ ഏറ്റവും നല്ല അവസരം എന്ന നിലയിൽ ഈ മേഖല സ്വീകരിച്ചുവരുന്നവരും ധാരാളം. ഈ കാരണങ്ങളാൽതന്നെ നിരവധി പുരുഷന്മാരും ഈ തൊഴിൽമേഖലയിലേക്ക് ആകൃഷ്ടരായി.

പ്ലസ് ടു പഠനത്തിനുശേഷം എൻട്രൻസ് എന്ന നടപ്പുദീനം ബാധിച്ച യുവത്വത്തിന് എഞ്ചിനീയറിങ്ങും മെഡിസിനും കിട്ടിയില്ലെങ്കിൽപിന്നെ നേഴ്സിങ്ങ് എന്ന നിലപാടുമാറ്റവും ഇതിന് വൻ സാദ്ധ്യതകൾ തീർത്തു. നിലവാരം പുലർത്തുന്നവർ ഗവണ്മെന്റ് മേഖലയിലും സാമ്പത്തികസ്ഥിതി മെച്ചപ്പെട്ടവർ കേരളത്തിലെ വമ്പൻ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലും അതിനുംതാഴെയുള്ളവർ 5ഉം 8ഉം ലക്ഷം ലോണെടുത്ത് അന്യസംസ്ഥാനങ്ങളിലെ ഭേദപ്പെട്ട ആശുപത്രികളിലും എങ്ങനെയും നേഴ്സ് ആവുക എന്ന ആഗ്രഹമുള്ളവർ കർണാടകയിലേയും ആന്ധ്രയിലേയും തമിഴ്നാട്ടിലേയും രോഗിയില്ലാ ആശുപത്രികളിലും അഭയംപ്രാപിക്കുന്നു.

മൊത്തത്തിൽ നേഴ്സിങ്ങ് മേഖലയിലെ തള്ളിക്കയറ്റം കഴിഞ്ഞ ഒരു ദശകത്തിനിടയിൽ ഇരട്ടിയായിരിക്കുന്നു. കേരളത്തിലെ ഏറ്റവും വലിയ വ്യവസായം കോർപ്പറേറ്റ് ആശുപത്രികളായിമാറുമ്പോൾ നേഴ്സിങ്ങ് സ്കൂളുകൾ ഇതിന്റെ അവിഭാജ്യഘടകങ്ങളായി മാറുന്നു. ഈ ആശുപത്രികളുടെ ദൈനംദിന പ്രവർത്തനംനേഴ്സുമാരെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. 8ഉം 10ഉം ലക്ഷം ലോൺ എടുത്ത് ഇവിടെ

നേഴ്സിങ്ങ് പഠനം പൂർത്തിയാക്കുന്ന നേഴ്സുമാരെ ബോണ്ടഡ് കാന്റിഡേറ്റ് (Bonded candidate) എന്ന ഓമനപ്പേരിൽ കഠിനാദ്ധ്വാനം ചെയ്യിക്കുകയാണിന്ന്.

ഇന്ത്യൻ നേഴ്സിങ്ങ് കൗൺസിലിന്റേയും കേരള നേഴ്സിങ്ങ് കൗൺസിലിന്റേയും അംഗീകാരത്തിൽ തുടങ്ങുന്ന ഈ സ്ഥാപനങ്ങൾ പിന്നീട് ആ വ്യവസ്ഥകളെല്ലാം കാറ്റിൽ പറത്തുന്ന കാഴ്ചകളാണ് കാണപ്പെടുന്നത്.

കേരളത്തിലേയും അന്യസംസ്ഥാനങ്ങളിലേയും നേഴ്സിങ്ങ് സ്കൂളുകളിൽ പഠിച്ചിറങ്ങുന്നവർക്ക് ജോലിയും സുരക്ഷിതത്വവും നൽകാൻമാത്രം ശക്തമല്ല പൊതുജന ആരോഗ്യ മേഖലയും പ്രൈവറ്റ് സെക്ടറും. സ്വാഭാവികമായും ജോലിതേടി അന്യസംസ്ഥാനങ്ങളെ ആശ്രയിക്കേണ്ട അവസ്ഥയിലെത്തുന്നു പഠനംകഴിഞ്ഞ ഭൂരിഭാഗം തൊഴിലന്വേഷകരും. ഇതിന്റെ ഫലമായിത്തന്നെ ആശുപത്രി മാനേജ്മെന്റിന്റെ ഇച്ഛാനുസരണം ജോലി ചെയ്യാൻ നേഴ്സുമാർ നിർബന്ധിതരാകുന്നു. കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിലും ദിവസക്കൂലി അടിസ്ഥാനത്തിലും ഇങ്ങനെ ജോലിചെയ്തുവരുന്നവർ ധാരാളം. കാരണങ്ങൾ വർദ്ധിച്ച കടങ്ങളും വീട്ടിലെ ദാരിദ്ര്യവും ബാങ്ക് ലോണടയ്ക്കാൻ നിവൃത്തിയില്ലായ്മയും എല്ലാംതന്നെ. ബാങ്ക്ലോണെടുത്ത് തിരിച്ചടയ്ക്കാൻ കഴിയാത്ത കർഷക ആത്മഹത്യകളെപ്പോലെ തന്നെ നേഴ്സുമാരുടെ ആത്മഹത്യകളും സമീപഭാവിയിൽ പെരുകാനാണ് സാദ്ധ്യത. ആമുഖമായി ഇത്രയും പറഞ്ഞുകൊണ്ട് ഈ മേഖലയിൽ ഇപ്പോൾ നടന്നുവരുന്ന സമരങ്ങളുടെ പശ്ചാത്തലംകൂടി വിവരിക്കാം.

പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് തുടക്കംകുറിക്കുന്നത് പ്രധാനമന്ത്രിയുടെ സ്വന്തം ഡോക്ടറായ ഡോ. രമാകാന്ത് പാണ്ഡെ എന്ന കോർപ്പറേറ്റ് നടത്തുന്ന ബോംബെയിലെ ബാന്ദ്രയിലുള്ള ഏഷ്യൻ ഹാർട്ട് ഹോസ്പിറ്റലിൽനിന്നാണ്. ബീനാബേബി എന്ന തൊടുപുഴക്കാരി സ്വയം ജീവൻ ബലിയർപ്പിച്ചുകൊണ്ടാണ് ഈ രംഗത്തെ ചൂഷണങ്ങൾക്കെതിരെ പ്രതികരിച്ചത്. നിരവധി

ചോദ്യങ്ങൾ സമൂഹത്തിനെതിരെ ഉതിർത്തുകൊണ്ടായിരുന്നു ആ കുട്ടിയുടെ ആത്മാഹുതി. ആ ചോദ്യശരങ്ങൾ ഏറ്റുവാങ്ങിക്കൊണ്ട് ബോംബെയിലെ ബാന്ദ്രയിലെ നേഴ്സുമാർ കൊളുത്തിയ സമരാഗ്നി ഇന്ത്യയിൽ അങ്ങോളമിങ്ങോളം കത്തിജ്വലിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ആ സമരത്തെ അടിച്ചമർത്താൻ പോലീസും ഭരണകൂടവും കോർപ്പറേറ്റുകളും കിണഞ്ഞു ശ്രമിച്ചെങ്കിലും തെരുവിൽ രക്തം ചിതറി അവർ ചെയ്ത സമരമാണ് മറ്റുസമരങ്ങളുടെ പ്രചോദനം. ഇന്ത്യയിൽ അടുത്തകാലത്ത് കോർപ്പറേറ്റുകൾക്കെതിരായി വിജയിച്ച സമരവും അതായിരുന്നു. വാൾസ്ട്രീറ്റ് പ്രക്ഷോഭത്തെക്കാളും അത്യുജ്ജ്വലമായ സമരമായിട്ടാണ് ഈ സമരത്തെ തൊഴിലാളിവർഗ്ഗം വിലയിരുത്തുന്നത്.

കേരളത്തിൽ സമരാഗ്നിക്ക് തുടക്കംകുറിച്ചത് അമൃത ഹോസ്പിറ്റലായിരുന്നു. ആഗോള ആരോഗ്യവിദ്യാഭ്യാസ സൂചികയിൽ ഉയർന്ന സ്ഥാനം കരസ്ഥമാക്കിയ കേരളത്തിലെ നേഴ്സുമാരുടെ സ്ഥിതി ഏറെ ദയനീയമാണെന്ന് പൊതുജനം തിരിച്ചറിഞ്ഞു. രാഷ്ട്രീയസാംസ്കാരിക പുരോഗമനപ്രസ്ഥാനങ്ങളുടെ നിരന്തര ഇടപെടലുകളിലൂടെ കൈവരിച്ച പുരോഗമന ആശയങ്ങളെ ഏറെ ലജ്ജിപ്പിക്കുന്നതായിരുന്നു ഈ സമരത്തിൽ മാനേജുമെന്റിന്റെ സമീപനം. ചർച്ചയ്ക്കുവിളിച്ച് അടച്ചിട്ടമുറിയിൽ ഗുണ്ടകളെ ഉപയോഗിച്ച് സമരത്തെ നേരിട്ട രീതി ഏറെ അവജ്ഞയോടെയാണ് പൊതുസമൂഹം കണ്ടത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ പൊതുസമൂഹത്തിന്റെ ഇടപെടലുകളിലൂടെയും മാദ്ധ്യമ ചർച്ചകളിലൂടെയും അവിടുത്തെ നേഴ്സുമാരുടെ ആവശ്യങ്ങൾ അംഗീകരിക്കാൻ മാനേജ്മെന്റ് തയ്യാറായി.

പിന്നീട് സമരം നടന്ന ലേക്ഷോർ, അമല, ഗോകുലം മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കൊല്ലത്തെ ശങ്കർ ഹോസ്പിറ്റൽ, കോലഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ മിഷൻ എല്ലാവർക്കും സമരക്കാരുടെ മുന്നിൽ മുട്ടുകുത്തേണ്ടിവന്നു. ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാനുള്ള ഒരു പ്രത്യേകത, ഈ ആശുപത്രികൾ എല്ലാം നടത്തുന്നത് ലോകസമാധാനത്തിനുവേണ്ടി സംസാരിക്കുകയും വിശക്കുന്നവന് അപ്പവും പാർപ്പിടവും നൽകുന്നു എന്ന് അവകാശപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നവരായിരുന്നു എന്നതാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഈ സമരങ്ങളെയെല്ലാം സാമുദായിക സംഘടനകൾക്കെതിരെയുള്ള സമരങ്ങളായി ചിത്രീകരിക്കാൻ വലിയ ഗൂഢാലോചനകളാണ് നടന്നത്. നേഴ്സുമാരുടെ സ്വകാര്യതകൾ ക്യാമറയിൽ പകർത്തി ഭീഷണിപ്പെടുത്താനും സമരം ചെയ്യുന്ന നേഴ്സുമാരുടെ ദേഹത്ത് വാഹനങ്ങൾ കയറ്റിക്കൊല്ലാനുംവരെ ശ്രമമുണ്ടായി. പൊതുസമൂഹത്തിന്റെ ഇടപെടലുകൾ ഈ സമരങ്ങളുടെ വിജയത്തിനേറെ സഹായിച്ചു. നേഴ്സിങ്ങ് സമൂഹം ഏറെ ആദരവോടെയാണ് ഇതോർക്കുന്നത്.

തികഞ്ഞ അനീതിയാണ് ഈ മേഖലയിൽ നടക്കുന്നത്. യാതൊരുവിധ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളോ സാമൂഹിക പരിരക്ഷയോ ഇല്ലാതെയാണ് നേഴ്സുമാർ പണി ചെയ്യുന്നത്. 2009ൽ സർക്കാർ നിശ്ചയിച്ച 9000 രൂപ എന്ന മാസവേതനംപോലും നൽകാതെ ഇതിനെതിരെ സുപ്രീംകോടതിയെ സമീപിച്ച ആശുപത്രി മാനേജ്മെന്റാണ് കേരളത്തിലേത്. 10ഉം 15ഉം മണിക്കൂർ ജോലി ചെയ്യിച്ച് ഒഴിവുദിനങ്ങൾപോലും നൽകാതെ 14 ദിവസം തുടർച്ചയായി Night duty ചെയ്യുന്ന നേഴ്സിനു ലഭിക്കുന്ന വേതനം 2000വും 3000വും രൂപയാണ്. ചിലയിടങ്ങളിൽ മാത്രം 7000 രൂപ നൽകിവരുന്നു. 8ഉം 10ഉം ലക്ഷം രൂപ കൊടുത്ത് ആ സ്ഥാപനങ്ങളിൽതന്നെ പഠനം പൂർത്തിയാക്കിയവരെയാണ് ബോണ്ടഡ് എന്ന പേരിൽ ഇങ്ങനെ ചൂഷണം ചെയ്യുന്നത്. ഈ മാസശമ്പളത്തിൽ ജോലിചെയ്യാനുള്ള അന്യസംസ്ഥാന വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ബാഹുല്യവും ഒരു കാരണമാണ്. സംഘടിതമായ ശക്തി കുറയ്ക്കുന്നതിനു വേണ്ടി വിലപേശാൻ കഴിയാത്ത ഒരു സമൂഹത്തെ വളർത്തിയെടുക്കുക എന്ന മുതലാളിത്ത തന്ത്രത്തിന്റെ വിജയംകൂടിയാണ് ഈ കരാർ വ്യവസ്ഥകൾ.

ഈ സമരത്തിൽ IMA പോലെയുള്ള സംഘടനകൾ സ്വീകരിച്ച നയങ്ങൾ ഞെട്ടിക്കുന്നതായിരുന്നു. ഒരുമാസം 50,000വും 1,00,000വും പ്രൈവറ്റാശുപത്രികളിൽ അതിലുമെത്രയേറെയും വേതനം കൈപ്പറ്റുന്നവരാണ് നേഴ്സുമാർക്ക് 9000 രൂപ പോലും നൽകേണ്ട വിഷയത്തിൽ വിമുഖത അനുവർത്തിച്ചത് എന്നതാണ് ഏറെ ദുഃഖകരം.

ഡോ. ഇക്ബാലിനെപ്പോലെയുള്ളവർ വെള്ളവസന്തം എന്ന പേരിൽ നേഴ്സുമാരുടെ സമരങ്ങളോട് ഐക്യദാർഢ്യം പ്രകടിപ്പിച്ചപ്പോൾ, കുത്തക മാദ്ധ്യമങ്ങൾ ഒരു വശത്ത് തൊഴിൽ സാദ്ധ്യതകൾ പെരുപ്പിച്ചുകാണിച്ചുകൊണ്ടുള്ള പരസ്യങ്ങൾ കൊടുക്കുകയും മറുഭാഗത്ത് മാലാഖമാർ എന്ന വിളിപ്പേര് നൽകിക്കൊണ്ട് നേഴ്സുമാർ സമരം നടത്താതെ എല്ലാ അനീതികളും സഹിച്ചുകൊണ്ട് ജോലിചെയ്യേണ്ടവരാണെന്ന് ഉദ്ബോധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ദൃശ്യമാദ്ധ്യമങ്ങൾ നേഴ്സുമാരുടെ കണ്ണീരിനെ വിറ്റ് കാശാക്കാൻ സീരിയലുകളിറക്കി അവരുടെ വിപണിയിലെ വിജയം ഉറപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഗവണ്മെന്റ് മേഖലയിലും സ്ഥിതി വ്യത്യസ്തമല്ല. കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള നിയമങ്ങൾ പെരുകുന്നു. തുല്യജോലിക്ക് തുല്യവേതനം എന്ന അവസ്ഥ ഇല്ലാതാക്കി ജോലി ചെയ്യിക്കുന്നു. 8 മണിക്കൂർ ജോലി ഇന്നും കേരളത്തിൽ പ്രാവർത്തികമാക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടില്ല. 1961ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പുതുക്കാതെ അതേപടി നിലനിൽക്കുന്നു. ശാസ്ത്രസാങ്കേതിക പുരോഗതികളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചികിത്സാസൗര്യങ്ങൾ പുരോഗതിയിലേക്ക് കുതിക്കുന്നതിനനുസരിച്ച് രോഗികളും രോഗങ്ങളും വർദ്ധിക്കുന്നു. എന്നാൽ നേഴ്സുമാരുടെ തൊഴിൽ സൗകര്യങ്ങൾ ഒട്ടും വർദ്ധിപ്പിക്കാതെതന്നെ നിലനിൽക്കുന്നു. തൊഴിലവസരങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിച്ചുകൊണ്ട്, ഈ മേഖലയിൽ കൂടുതൽ ഉദ്യോഗാർത്ഥികളെ ഉൾപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട്, നേഴ്സിങ്ങ് മേഖലയിലെ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് പരിഹാരങ്ങൾ കാണാൻ ഭരണകർത്താക്കൾ ശ്രദ്ധിക്കണമെന്നും അതോടൊപ്പം പൊതുസമൂഹം ഞങ്ങളോടൊപ്പം ഉണ്ടാവണമെന്നും അപേക്ഷയുണ്ട്.

നഴ്സുമാരുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ പഠിച്ച് റിപ്പോർട്ട് നൽകാൻ സർക്കാർ നിശ്ചയിച്ച ബലറാം കമ്മറ്റിക്കുമുമ്പാകെ ഞെട്ടിക്കുന്ന വിവരങ്ങളാണ് വെളിവാക്കപ്പെട്ടത്. ഈ കമ്മറ്റിയുടെ ശുപാർശകൾ എത്രയും പെട്ടെന്ന് നടപ്പിലാക്കപ്പെടുമെന്ന ശുഭപ്രതീക്ഷ വെച്ചുപുലർത്തുകയേ ഇപ്പോൾ കരണീയമായിട്ടുള്ളൂ. ■

അഭ്യർത്ഥന

പ്രിയ സുഹൃത്തുക്കളോട്

'സംഘടിത'യുടെ ഹൃദയംഗമമായ ആശംസകൾ!

ഇരുപത് ലക്കങ്ങൾ പിന്നിട്ട 'സംഘടിത'യുടെ എന്നാൽ ഈ മാസികയുടെ സാമ്പത്തിക ചെലവുകൾ നേരിടുന്നതിൽ വലിയ പ്രതിസന്ധി അഭിമുഖീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ് നമ്മൾ. പ്രധാനമായി പരസ്യങ്ങൾ വഴിയും വരിക്കാർ വഴിയുമാണ് ഇതിന്റെ മുഖ്യ ചെലവുകൾ നിറവേറി പോരുന്നത്. വരിക്കാർ വർദ്ധിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും ശക്തമായൊരു സാമ്പത്തിക അടിത്തറ ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കുന്ന തലത്തിലേക്ക് ഈ പ്രക്രിയ ഉയർന്നിട്ടില്ല. പൊതു വില്പനയിൽനിന്നുള്ള വരുമാനം 25% ത്തിലപ്പുറം പോകാൻ കഴിയുന്നുമില്ല എന്നതാണ് വാസ്തവം. ഞങ്ങളുടെ സംരംഭത്തോട് കച്ചവട സ്ഥാപനങ്ങൾക്കുള്ള അനുകൂലസമീപനം ഒന്നുകൊണ്ടുമാത്രമാണ് പരസ്യങ്ങൾ ലഭിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് മാസികയുടെ നടത്തിപ്പിനാവശ്യമായ കരുതൽ ധനം ശേഖരിക്കുന്നതിനായി ഒരു തീവ്രയത്നം നടത്തേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമായിരിക്കുകയാണ്. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ വാർഷികവരിക്കാരുടെ സംഖ്യ പരമാവധി വർദ്ധിപ്പിച്ചുകൊണ്ടും ഞങ്ങളുമായി സഹകരിക്കുന്ന വ്യക്തികളിൽനിന്ന് ചുരുങ്ങിയത് 1000/-രൂപ വീതം ധനസഹായമായി സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടും ഈ പ്രതിസന്ധി പരിഹരിക്കാനാകുമെന്ന് ഞങ്ങൾ പ്രത്യാശിക്കുന്നു. അയ്യായിരം രൂപയും അതിലധികവും തന്ന് സഹായിക്കുന്നവരെ മാസികയുടെ ആയുഷ്കാല വരിക്കാരാക്കുന്നതാണ്. സംഭാവനകൾക്ക് ഇൻകംടാക്സ് ആക്ടിന്റെ 80(G) വകുപ്പ് പ്രകാരമുള്ള ഇളവുകൾ ലഭിക്കുന്നതാണ്.

സ്നേഹപൂർവ്വമുള്ള പ്രതികരണങ്ങൾ പ്രതീക്ഷിച്ചുകൊണ്ട്, നിങ്ങളുടെ 'സംഘടിത' ടീം.

ചെക്കുകളും ഡി.ഡി.കളും 'സംഘടിത'യുടെ പേരിൽ താഴെ കാണുന്ന വിലാസത്തിൽ അയയ്ക്കുക:
അന്വേഷി വിമെൻസ് കൗൺസലിങ്ങ് സെന്റർ, പി.ഒ. കുതിരവട്ടം, കോഴിക്കോട്-673016, ടെലി: 0495-2744370

അരിവാൾത്തുമ്പിലൊരു പെൺകരുത്ത്

കൃഷ്ണവേണി

എന്താണ് അരിവാൾ രോഗം?

ഓക്സിജൻ വാഹകരായ രക്താണുക്കളിലെ ഹീമോഗ്ലോബിൻ (Hemoglobin) എന്ന ഘടകത്തിനുണ്ടാകുന്ന ജനിതകവ്യതിയാനമാണ് സിക്കിൾസെൽ ഡിസീസ് (Sickle cell disease) അല്ലെങ്കിൽ അരിവാൾ രോഗത്തിനു കാരണം. ലോകമെമ്പാടും ഗോത്രജനവിഭാഗങ്ങളിലും ആഫ്രിക്കയിലെ കറുത്തവർഗ്ഗക്കാരിലുമാണ് രോഗം കൂടുതൽ കാണപ്പെടുന്നത്. തലമുറകളായി സമാനപരിതസ്ഥിതികളിൽ കഴിഞ്ഞുകൂടുന്ന മറ്റുജനവിഭാഗങ്ങളും ഈ രോഗത്തിന് അടിമപ്പെടാം. ഉദാഹരണത്തിന്, വയനാട്ടിലെ ചെട്ടിവംശജർ. ജനിതകരോഗമായതിനാൽ പരമ്പരകളിലൂടെ സഞ്ചരിക്കാം ഈ രോഗത്തിന്റെ ജീൻ. ശരീരത്തിൽ ജലാംശം കുറയുകയോ പ്രാണവായുലഭ്യത കുറയുകയോ മാനസികശാരീരികസമ്മർദ്ദങ്ങളുണ്ടാവുകയോ ചെയ്യുമ്പോൾ മ്യൂട്ടേഷൻ സംഭവിച്ച ഹീമോഗ്ലോബിൻ അടങ്ങിയ ചുവന്ന രക്തകോശങ്ങൾ അവയുടെ ആകൃതിമാറി വളഞ്ഞുകുത്തി അരിവാൾരൂപത്തിലാകുന്നു (Sickling). ചെറിയ രക്തക്കുഴലുകളിൽ ധാരാളമായി ഇത്തരം രക്തകോശങ്ങൾ നിറയുമ്പോൾ രക്തത്തിന്റെ ഒഴുക്കിനെ തടസ്സപ്പെടുത്തുകയും ശരീരകലകളിലേക്ക് ശരിയായി ഓക്സിജൻ എത്തിക്കാതാവുകയും ചെയ്യുന്നു. അടിഞ്ഞുകൂടുന്ന ഈ രക്തകോശങ്ങൾ പെട്ടെന്ന് നശിപ്പിക്കപ്പെടുന്നതിനാൽ രോഗിയിൽ രക്തക്കുറവും (Anaemia) മഞ്ഞപ്പിത്തവും ഉണ്ടാകുന്നു. ഓക്സിജൻ ലഭ്യതക്കുറവുണ്ടാക്കുന്ന അതിശക്തമായ വേദനകളും അവയവനാശവും അനീമിയ ഉണ്ടാക്കുന്ന ക്ഷീണവും കിതപ്പും നീരും ഒക്കെയാണ് രോഗിയുടെ ജീവിതം ദുസ്സഹമാക്കുന്നത്. നശിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന രക്തകോശങ്ങൾക്കു പകരം മജ്ജയിൽനിന്ന് അതിവേഗം കൂടുതൽകൂടുതൽ രക്തകോശങ്ങൾ ഉണ്ടായിവരാൻ രോഗിക്ക് സമീകൃതാഹാരത്തിന്റേയും വിറ്റാമിനുകളുടേയും ആവശ്യമുണ്ട്. കഠിനാദ്ധ്വാനവും ശരീരജലാംശനഷ്ടവും ഒഴിവാക്കി ശ്രദ്ധാപൂർവ്വമുള്ള ജീവിതരീതി അരിവാൾരോഗിയുടെ ആയുസ്സുകൂട്ടുകയും ജീവിതം കുറേക്കൂടി സഹനീയമാക്കുകയും ചെയ്യാം. കേരളത്തിൽ വയനാടുജില്ലയിലാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ സിക്കിൾസെൽ രോഗികളുള്ളത്.

സി.ഡി.സരസ്വതിയെ കേരളത്തിൽ ഇന്ന് കുറച്ചുപേർക്കെങ്കിലും അറിയാം. കർണ്ണാടകയിൽനിന്നും ഏറെക്കാലം മുൻപ് വയനാട്ടിൽ കുടിയേറിപ്പാർത്ത ചെട്ടി സമുദായാംഗമായ ദേവേശൻ ചെട്ടിയുടേയും ദേവകിയുടേയും മകൾ. കന്നഡ കലർന്ന മലയാളഭാഷയാണവർ വീട്ടിൽ സംസാരിക്കുന്നത്. സരസ്വതി അരിവാൾരോഗിയും. അരിവാൾ രോഗികളുടെ കൂട്ടായ്മയുടെ നേതൃനിരയിലുമാണ്.

ഈയടുത്തകാലംവരെയും പത്താംക്ലാസ് കഴിഞ്ഞുള്ള ഉന്നത പഠനം വയനാട്ടിൽ വളരെ വിഷമംപിടിച്ചതുതന്നെയായിരുന്നു. സരസ്വതിക്ക് പത്താംക്ലാസ് പൂർത്തിയാക്കാൻതന്നെ ഏറെദൂരം നടക്കേണ്ടതുണ്ടായിരുന്നു. പഠിക്കാൻ മിടുക്കിയായിരുന്നു അവൾ. ആനയും കാട്ടുപന്നിയും വിഹരിക്കുന്ന കൊടുങ്കാട്ടിലൂടെ നടന്നുപോയാണ് (ആർക്കും ആലോചിക്കാനാവാത്ത ദൂരമാണുള്ളത്) അവൾ പത്താംക്ലാസും പ്രീഡിഗ്രിയും രണ്ട് ഡിഗ്രികളും സമ്പാദിച്ചത്.

ഇന്നും നല്ല കർഷകരാണ് വയനാട്ടിലെ ചെട്ടിമാർ. കാർഷികജീവിതത്തിനുതന്നെയാണ് അവർ പ്രാധാന്യം കൊടുക്കുന്നത്. കലർപ്പില്ലാത്ത വയനാടൻ ഗന്ധകശാല, ജീരകശാല, ചോമാല, വെളിയൻ തുടങ്ങിയവയുടെ വിത്തിനങ്ങൾ അവരുടെ കൈവശത്തിലേ കാണൂ. അവരുടെ ശ്രദ്ധ മുഴുവനും കൃഷിയിലാണ്. അതിനാൽ പഠിപ്പു നിർത്താനായിരുന്നു സരസ്വതിയുടെ വീട്ടിൽനിന്നും സമ്മർദ്ദം. പക്ഷേ, അവൾ വഴങ്ങിയില്ല. മറൈൻ റേഡിയോ ഓപ്പറേഷൻസിന്റെ തിയറി പാസ്സായി. പ്രാക്ടിക്കൽ പരീക്ഷയ്ക്ക് ഹാജരാകാൻ സാധിച്ചില്ല. തുടർന്ന് ട്രാവൽ & ടൂറിസം, അയാട്ട തുടങ്ങിയ കോഴ്സുകൾ ചെയ്തു. കോഴിക്കോട് കുറച്ചുകാലം ജോലി ചെയ്തു.

സരസ്വതി

ഏകദേശം ഒരുവർഷത്തിനുശേഷം വീടിനടുത്തുള്ള ഒരാളുമായി കല്യാണംകഴിഞ്ഞു. ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ ഒന്നുമുണ്ടായിരുന്നില്ല. പഠിക്കുന്നകാലത്ത് ഇടയ്ക്ക് തലവേദനയും കണ്ണിനുവേദനയും കാലുവേദനയും ഉണ്ടാകാറുണ്ട് എന്നല്ലാതെ കാര്യമായ അസുഖങ്ങൾ ഒന്നും അലട്ടി

യിരുന്നില്ല. കാരണം അന്നത്തെ നടത്തവും അദ്ധ്വാനവും അത്ര ദുർഘടംപിടിച്ചതായിരുന്നു. സാധാരണ വിശ്രമത്തിനുശേഷം അതു മാറുകയും ചെയ്തു. യഥാസമയംതന്നെ അവൾ ഗർഭിണിയായി. ഗർഭകാല പരിശോധനയ്ക്കായി ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിനടുത്തു പോയി. അന്നേ കണ്ണിനു വല്ലാത്ത നിറവ്യത്യാസവും കലശലായ ക്ഷീണവും തോന്നിയിരുന്നു. ഗർഭത്തിന്റെ ആദ്യകാല അസ്വസ്ഥതയാണെന്നു തോന്നി. ആദ്യപരിശോധനയിൽതന്നെ വല്ലാതെ അനീമിക്കാണെന്നും പ്രത്യേകശ്രദ്ധ ആവശ്യമാണെന്നും ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. അവരാണ് പരിശോധനയ്ക്കായി രക്തസാംപിൾ ദൽഹിയിലേക്ക് അയച്ചത്. അതോടെ സരസ്വതി അരിവാൾരോഗിയാണെന്നു സ്ഥിരീകരിച്ചു.

വല്ലാത്ത വേദനകളും ക്ഷീണവുമായിരുന്നു പിന്നീടുള്ളകാലം, മനസ്സിനും ശരീരത്തിനും ഒരേപോലെ എന്ന് സരസ്വതി ഓർക്കുന്നു. പരീക്ഷണങ്ങളുടെ നാളുകളായിരുന്നു അവ. അതികഠിനമായ വേദനയായിരുന്നു ശരീരം മുഴുവനും. മുൻ എം.എൽ.എ. യും വൈദ്യനുമായിരുന്ന ശ്രീ. കെ.കെ. അണ്ണൻ മരുന്നു നൽകി. ഒട്ടും ഭേദമില്ലെന്നു മാത്രമല്ല, രോഗം കൂടുകയും ചെയ്തു. പിന്നീട് അലോപ്പതിയായി. മാറ്റം കാണാതിരുന്നപ്പോൾ അതും ഉപേക്ഷിച്ചു. 1996 മുതൽ ആയുർവേദ മരുന്നുകൾ മുടങ്ങാതെ കഴിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. അസുഖം ഭേദമാവില്ലെന്ന അറിവു തന്നെ തളർത്തുന്നതായിട്ടും സരസ്വതി പൊരുതിനിന്നു. ഭാഗ്യവശാൽ സരസ്വതിയുടെ രണ്ട് ആൺകുട്ടികൾക്കും ഇന്നേവരെ ഈ രോഗമില്ല.

ജോസ് പാഴൂക്കാരന്റെ 'അരിവാൾജീവിത'മെന്ന നോവലിലെ നായിക ജഗന്തിക്ക് മോഡലായത് ഏറെക്കുറേ സരസ്വതിതന്നെയായിരുന്നു. രോഗം വകവെക്കാതെ അവൾ വയനാട്ടിലെ മുക്കുംമൂലയും അരിച്ചുപെറുക്കി, അരിവാൾരോഗികളെ കണ്ടെത്തി അവരുടെ ഒരു കൂട്ടായ്മയുണ്ടാക്കി. അവൾക്ക് ഏറെ എളുപ്പം അവരുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ മനസ്സിലായി. പരിഹാരങ്ങൾക്ക് ഓടിനടന്നു. ക്യാമ്പുകൾ സംഘടിപ്പിക്കാൻ പ്രയത്നിച്ചു. മരുന്നും വിശ്രമവും ആഹാരവും ഒന്നുമില്ലാത്ത പാവപ്പെട്ടവരായിരുന്നു ഏറെയും. സഹായഹസ്തവുമായി സരസ്വതി അവർക്കരികിലെത്തി. ഇതിനിടെ തളർന്നുവീഴുമ്പോൾ ഇത്തിരിനേരം വിശ്രമിച്ചു. വീണ്ടും രംഗത്തേക്കിറങ്ങി. സരസ്വതിയുടെതന്നെ വാക്കുകളാണ് ഇനി.

1. *ഈ രോഗാവസ്ഥയെക്കുറിച്ച് വിശദീകരിക്കാമോ?*

വാക്കുകൾക്കും അപ്പുറത്തുള്ള അവസ്ഥയാണത്. ശരീരമാസകലം, സന്ധികളിൽ പ്രത്യേകിച്ചും അതികഠിനമായ വേദനയാണ്. ഓരോരുത്തരുടേയും ശരീരപ്രകൃതി വെവ്വേറെയായതിനാൽ ലക്ഷണങ്ങളും വ്യത്യസ്തമാവും. ചിലപ്പോൾ തത്ക്കാലാശ്വാസത്തിന് സ്വയം വഴി കണ്ടെത്തേണ്ടിവരും. എന്നെ സംബന്ധിച്ചാണെങ്കിൽ അത്തരം സമയങ്ങളിൽ ധാരാളം ചൂടുവെള്ളം കുടിക്കുമ്പോൾ ആശ്വാസം തോന്നാറുണ്ട്. ഇത് എല്ലാവരുടെ കാര്യത്തിലും ശരിയായിക്കൊള്ളണമെന്നില്ല.

2. *ഈ രോഗത്തെക്കുറിച്ചും രോഗകാരണങ്ങളെക്കുറിച്ചും പിന്നീട് വിശദമായി പഠിച്ചോ?*

രോഗികളെ അന്വേഷിച്ച് നേരിട്ടുകണ്ടെത്തി ശരിയായ വിവരങ്ങളറിയാൻ ശ്രമിച്ചിരുന്നു. ഇതൊരു ജനിതകരോഗമാണെന്നു പറയുന്നു. എന്റെ കാര്യത്തിൽതന്നെ ഞാൻ ഗർഭിണിയായ കാലംമുതലാണ് രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങിയത്. പഠിക്കുന്നകാലത്ത് ഞാൻ ധാരാളം നടക്കുകയും സമയത്ത് ഭക്ഷണം കഴിക്കാതിരിക്കുകയും ചെയ്യാറുണ്ടായിരുന്നു. അന്നൊന്നും യാതൊരു പ്രശ്നവും ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. പക്ഷേ, രോഗലക്ഷണം വ്യക്തമായതിനുശേഷം അതിന്റെ എല്ലാ ദോഷങ്ങളും അനുഭവിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇപ്പോഴാകട്ടെ കുട്ടികളിൽപോലും രോഗം കണ്ടുവരുന്നു. ഞങ്ങളുടെ സമുദായത്തിൽ മാത്രമല്ല, അടിയാരിലും പണിയരിലും എന്നുകരുതിപ്പോന്ന രോഗം കൃസ്ത്യൻ, നായർ, മുസ്ലീം എന്നിവരിലും ഉള്ളതായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്. കുറിച്യസമുദായത്തിൽ ഇതേവരെ രോഗം ഉള്ളതായി കണ്ടിട്ടില്ല. ജൂൺ-ജൂലൈ മാസങ്ങളിലാണ് രോഗം വല്ലാതെ വലയ്ക്കുക. അതിന്റെ കാരണവും അറിയില്ല. പാവപ്പെട്ടവരിലാണ് ഇത് കൂടുതലായി കാണുന്നത്. നല്ല സാമ്പത്തികനിലയിലുള്ളവരിലും രോഗം ശ്രദ്ധിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അത്ര കാര്യമായില്ലെന്നുതന്നെ തോന്നുന്നു. അവരെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം നന്നായി പോഷകാഹാരങ്ങൾ കഴിക്കാനും അതികഠിനമായ വേദനയുണ്ടാവുമ്പോൾ നന്നായി വിശ്രമിക്കാനും മരുന്നുകൾ കഴിക്കാനും പറ്റും. ഏറെ ശാരീരികാദ്ധ്വാനം വേണ്ടിവരുന്നില്ല. ചിലപ്പോൾ ആ ക്ലാസ്സിലുള്ളവർ രോഗം പുറത്തുപറയാത്തതുമാവാം. കൂലിപ്പണിയെ ആശ്രയിച്ചു ജീവിക്കുന്ന പാവപ്പെട്ടവർക്ക് കഠിനമായ അദ്ധ്വാനം വേണ്ടിവരികയും മതിയായ പോഷകാഹാരമോ മരുന്നോ വിശ്രമമോ ലഭിക്കാതെ വരികയും ചെയ്യുന്നു. രോഗം അതികഠിനമാവുകയും ചെയ്യും. അതുകൊണ്ടാണ് ഏതുസമുദായമാണെന്നു നോക്കാതെ രോഗികൾ എന്ന നിബന്ധനമാത്രം കണക്കാക്കി വേണ്ട സാമ്പത്തികസഹായം നൽകണമെന്ന് നിരന്തരമായി മേലധികാരികളോട് ഞങ്ങൾ അപേക്ഷിക്കുന്നത്. ഞങ്ങളുടെ ചില ആവശ്യങ്ങൾ അംഗീകരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും സന്തോഷത്തോടെ സമ്മതിക്കുന്നു.

3. *ചെട്ടി സമുദായത്തിലാണ് കൂടുതൽ എന്നു കേട്ടിട്ടുണ്ട്. വിശദീകരിക്കാമോ?*

എന്നുതന്നെയാണ് റിപ്പോർട്ടുകൾ പറയുന്നത്. പ്രധാനമായും ചെട്ടിമാർ മൂന്നുവിഭാഗക്കാരാണ് അവർ. വയനാട്ടിലുള്ളത്. എടനാ

ടൻ, വയനാടൻ, മാണ്ടാടൻ എന്നിവരാണ്. വളരെക്കാലം മുൻപ് കർണ്ണാടകയിൽനിന്നും വയനാട്ടിൽ കുടിയേറിവന്നവരാണ് എടനാടൻ ചെട്ടിമാർ. കന്നഡകലർന്ന മലയാളമാണ് സംസാരഭാഷ. വയനാടൻ ചെട്ടിമാർ തമിഴ് കലർന്ന മലയാളം ഭാഷ സംസാരിക്കുമ്പോൾ കോട്ടയം ഭാഗത്തുനിന്ന് പണ്ടേ വന്നവരാണ് മാണ്ടാടാൻ ചെട്ടിമാർ എന്നുപറയുന്നു. എണ്ണത്തിൽ ഇവർ വളരെക്കുറവാണ്. ഏകദേശം അഞ്ഞൂറോളം മാത്രം. കൂടുതലുള്ള എടനാടൻ ചെട്ടിമാരുടെ അംഗസംഖ്യ 2200 മുതൽ 2400 വരെയാണ്. ഇവരിൽ 20%ത്തോളം അരിവാൾ രോഗികളാണ് എന്നാണ് കണക്ക്. അതിൽ കൂടുതലാവാനാണ് സാദ്ധ്യത.

4. *സമൂഹം ഇതെങ്ങനെ കാണുന്നു?*

അരിവാൾരോഗം ഒരു ജനിതകരോഗമായതിനാൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാക്കിയ ഒരാൾ സമൂഹത്തിൽ ഒറ്റപ്പെടും. സ്വയം ഒറ്റപ്പെടുകയോ സമൂഹം ഒറ്റപ്പെടുത്തുകയോ ചെയ്യുന്നതാവാം. മുൻപ് കല്യാണവീടുകളിൽപോലും വിലക്കപ്പെട്ടവരായിരുന്നു അവർ. അരിവാൾരോഗമുണ്ടെന്നു സംശയിക്കുന്ന കുടുംബവുമായി ബന്ധത്തിലേർപ്പെടാൻ മിക്കവരും മടിക്കും. അതിനാൽ പലർക്കും രോഗം പുറത്തുപറയാനാവാതേയും വരും. അവർക്ക് മരുന്നുകൾ രഹസ്യമായി വാങ്ങേണ്ടിവരും. ശാരീരിക അവശത മനോബലത്തേയും കുറയ്ക്കും. അതോടെ രോഗി പൂർണ്ണമായും തകരും. സാമ്പത്തികമായി പിന്നാക്കം നിൽക്കുന്നവരെയാണ് ഇത് കൂടുതലായി ബാധിക്കുക. ആയുസ്സുപോലും പരിമിതപ്പെടുത്തിയ മാറാരോഗമായതിനാൽ ആത്മഹത്യാപ്രവണതയും രോഗികളിൽ ഏറെയാണ്. രോഗിയായി ആത്മഹത്യയുടെ മുനമ്പിലെത്തിയ ഒരു കൗമാരക്കാരനുണ്ടായിരുന്നു. സദാ ഒപ്പം നടന്ന് അവന്റെ അമ്മ കാത്തുപോരികയായിരുന്നു. രോഗിയാണെങ്കിലും ഇന്ന് കൂട്ടായ്മയിൽ അംഗമായി ഊർജ്ജസ്വലനായി പ്രവർത്തിക്കുന്നു. പലപ്രാവശ്യമായുള്ള, പലതരത്തിലുള്ള കൗൺസിലിംഗുകളിലൂടെ ഇത്തരക്കാരെ തിരിച്ച് ജീവിതത്തിലേക്കു കൊണ്ടുവരാനായത് ഞങ്ങളുടെ കൂട്ടായ്മയുടെ വിജയംതന്നെയാണ്. ഇതാണ് ഞങ്ങളുടെ സംഘടനയുടെ നേട്ടം. ഞങ്ങൾ ദുഃഖവും ദാരിദ്ര്യവും വേദനകളും പങ്കുവെക്കുകയാണ്.

> അരിവാൾരോഗം ഒരു ജനിതകരോഗമായതിനാൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാക്കിയ ഒരാൾ സമൂഹത്തിൽ ഒറ്റപ്പെടും

5. *അധികാരികളോ? ഭരണകൂടവും ആരോഗ്യവകുപ്പും?*

ഞങ്ങൾ അവകാശങ്ങൾക്കുവേണ്ടി നിരന്തരം പൊരുതുകയാണ്. വിദേശങ്ങളിൽ അരിവാൾരോഗികൾക്ക് ധാരാളം ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഉണ്ട്. കേന്ദ്രസർക്കാർ ട്രെയിൻയാത്രയ്ക്ക് 50% ഇളവ് അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഡോ. ഖദീജാമുംതാസിന്റെ 'ജഗന്തി എന്ന പെണ്ണ്' എന്ന ലേഖനം വായിച്ച മുൻ എം.എൽ.എ. ശ്രീ. കൃഷ്ണപ്രസാദ് ഞങ്ങളുടെ കാര്യങ്ങളിൽ നേരിട്ട് ഇടപെടുകയും ഞങ്ങളുടെ മുറവിളി തലസ്ഥാനത്തെത്തിക്കുകയും ചെയ്തു. അതോടനുബന്ധിച്ച് സർക്കാർ ചില ആനുകൂല്യങ്ങളും അനുവദിച്ചുതന്നു. മാദ്ധ്യമശ്രദ്ധ പിടിച്ചുപറ്റാനായി. വയനാട്ടിലെ ചില ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെ ശ്രമഫലമായി രോഗികൾക്ക് പയറുവർഗ്ഗങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നുണ്ട്. നമ്മുടെ മുഖ്യമന്ത്രി ആദിവാസികളായ അരിവാൾ രോഗികൾക്ക് 1000 രൂപ പെൻഷൻ അനുവദിച്ചിരുന്നു. എന്നാൽ, എല്ലാ രോഗികളും ആദിവാസിവിഭാഗത്തിൽ പെടുന്നവരല്ല. ദരിദ്രരായ ചെട്ടിമാരും കുടിയേറ്റ കർഷകരും ഒക്കെയാണ്. അതിനാൽ, "രോഗികൾ" എന്ന നിബന്ധന മാത്രം വെച്ചുകൊണ്ട് പെൻഷൻ അനുവദിക്കണമെന്ന ഞങ്ങളുടെ ആവശ്യം അംഗീകരിക്കുകയും കഴിഞ്ഞ ബഡ്ജറ്റിൽ തുക വകയിരുത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ, ഇത്രയുമായിട്ടും പെൻഷൻ ലഭിച്ചുതുടങ്ങിയിട്ടില്ല. മരണാസന്നരായ രോഗികളാണ് ഉപഭോക്താക്കൾ എന്നതിനാൽ ഈ തുക എത്രയുംവേഗം അനുവദിച്ചു കിട്ടുന്നതിന് സർക്കാർതന്നെ മുൻകയ്യെടുക്കേണ്ടതാണെന്നും ഞങ്ങൾ അപേക്ഷിക്കുന്നു.

ബത്തേരി ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ രോഗികൾക്കായി പ്രത്യേക വാർഡുണ്ട്. ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ മെച്ചപ്പെട്ട സൗകര്യങ്ങൾ വേണം. ആയുർവേദ ആശുപത്രികളിലും ഞങ്ങൾക്ക് പരിഗണന കിട്ടുന്നുണ്ട്. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽകോളേജിലെ ഡോക്ടർമാരായ അരവിന്ദാക്ഷൻ, ഡോ. ഫിറോസ്, ഡോ. കോശി എന്നിവരും ഞങ്ങളോട് കാരുണ്യം കാട്ടുന്നവരാണ്. രോഗത്തെക്കുറിച്ച് ഏറെപഠിക്കാനും ഞങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ സഹായിക്കാനും അവർ ശ്രദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ചുരുക്കത്തിൽ, വകുപ്പുദ്യോഗസ്ഥർ അവരുടെ പരിധിയിൽ നിന്നുകൊണ്ട് ഞങ്ങളെ സഹായിക്കുന്നുണ്ട്.

സമൂഹത്തിന്റെ സമീപനത്തിലും മാറ്റം വന്നിട്ടുണ്ട്. മാനന്തവാടിയിൽ ഒരു വോളിബോൾ ടൂർണമെന്റ് നടന്നപ്പോൾ ഞങ്ങൾക്ക് അവർ 10000/- രൂപ തന്നു സഹായിച്ചു. ആ കാശ് അടിയന്തിരഘട്ടത്തിൽ രോഗികൾക്ക് കൊടുക്കാനായി ഞങ്ങൾ മാറ്റിവെച്ചിരിക്കുന്നു.

6. *'അവകാശങ്ങൾ' എന്നത് വിശദീകരിക്കാമോ?*

സമൂഹം രോഗിക്ക് നൽകേണ്ടതുതന്നെയാണ് രോഗിയുടെ അവകാശങ്ങൾ എന്നതുകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. രോഗിയും സമൂഹത്തിന്റെ ഭാഗംതന്നെയാണ്.

ഉദാഹരണമായി ഒരു ക്യാമ്പിൽ വെച്ച് ഡോക്ടർക്ക് രോഗിയോട് ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കണം, മരുന്നു കഴിക്കണം, പോഷകാഹാരം കഴിക്കണം, വെയിലും തണുപ്പും അധികം കൊള്ളരുത് എന്നു പറയാനേ പറ്റൂ. അതനുസരിച്ചു ജീവിക്കേണ്ടത് രോഗിയാണ്. പത്താംക്ലാസ് വരെയെങ്കിലും പഠിച്ച ഒരു കുട്ടിയും സ്കൂളിൽ പോയിട്ടില്ലാത്ത അതേ പ്രായക്കാരനും (രണ്ടുപേരും രോഗികളാണെങ്കിലും) ഒരേ രീതിയിലല്ല കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുക. അതിനാൽ മറ്റുകാര്യങ്ങൾ ഒന്നും കണക്കിലെടുക്കാതെ രോഗിയാണ് എന്ന നിബന്ധനമാത്രം വെച്ച് യൂനിഫോം,

പുസ്തകം, ഭക്ഷണം എന്നിവ സൗജന്യമായി നൽകിക്കൊണ്ട് സർക്കാർ സ്കൂളുകളിൽ അവരെ പഠിപ്പിക്കണം. പഠിച്ച് സമൂഹത്തിൽ സ്ഥാനം നേടാനല്ല, സ്വയം അറിയാൻ വേണ്ടിയാണത്. പലപ്പോഴും രോഗം അവരെ ഓർമ്മക്കുറവുള്ള വരാക്കിയതിനാലും മറ്റുകുട്ടികളിൽനിന്നും ആരോഗ്യക്കുറവുള്ളവരായതിനാലും അവർ പിൻനിരയിലായേക്കാം. അവർ ദരിദ്രരും രോഗികളും ആണ്. സൗജന്യവിദ്യാഭ്യാസംതന്നെയാണ് അടിസ്ഥാന ആവശ്യം.

സാധാരണ കൂലിപ്പണിക്കുപോയി കുടുംബം പുലർത്താൻ കഴിയാത്തവരാണ് ഞങ്ങൾ. അതിനാൽ അധികം ശാരീരികാദ്ധ്വാനം ആവശ്യമില്ലാത്ത സർക്കാർ ജോലികൾ, ഏറ്റവും താഴേക്കിടയിലുള്ളതായാലും 'defferently disabled' എന്ന വകുപ്പിൽപെടുത്തിയോ മറ്റോ സംവരണം ചെയ്തുനൽകണം. ചുരുങ്ങിയ സമയത്തിനുള്ളിൽ അരങ്ങൊഴിഞ്ഞുപോവാനുള്ളവരാണു ഞങ്ങൾ. രോഗത്തിന്റെ കഠിനപീഡകളിൽനിന്ന് ആശ്വാസം മാത്രമാണ് ഞങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെടുന്നതും. ഞങ്ങൾക്കും ജോലിചെയ്യാനാവും എന്ന് നിങ്ങളെ ബോദ്ധ്യപ്പെടുത്താൻവേണ്ടിയാണ് ഞാൻ ലൈബ്രേറിയനായി ജോലി ചെയ്യുന്നത്.

ഞങ്ങൾക്ക് മതിയായ പോഷകാഹാരവും മരുന്നും ഇല്ലാതെ രോഗത്തെ നേരിടാനാവില്ല. രോഗികളിൽ മിക്കവരും ദരിദ്രരാണ്. കൂരപോലും ഇല്ലാത്തവർ ഏറെയുണ്ട്. ദാരിദ്ര്യത്തിന്റെ പാരമ്യം രോഗത്തെ കൂടുതൽ ശക്തമാക്കും. അതിനാൽ സാമ്പത്തികസഹായംതന്നെയാണ് അത്യാവശ്യം.

7. *ഒരേസമയം രോഗിയും സാമൂഹ്യപ്രവർത്തകയുമാണ് സരസ്വതി. ഒരു സ്ത്രീയെന്ന നിലയിൽ എന്തെങ്കിലും വിവേചനം നേരിട്ടിട്ടുണ്ടോ?*

ചിലർ എന്നെ കളിയാക്കാറുണ്ട്. ഇതുകൊണ്ടൊക്കെ എന്താണു പ്രയോജനം എന്നു ചോദിക്കും. മറ്റുചിലരാകട്ടെ, ഞാൻ രോഗം നേട്ടമായിക്കണ്ട് പ്രശസ്തിക്കുപിന്നാലെയാണെന്ന് കുറ്റപ്പെടുത്താറുണ്ട്. "നീ ഒറ്റയ്ക്കു വിചാരിച്ചാൽ ഒന്നും നടക്കില്ല" എന്ന്കുറ്റപ്പെടുത്തിയവരുണ്ട്. ഞാനെല്ലാം ഒരേപോലെ അവഗണിക്കുന്നു.

എന്നെ ഭർത്താവും എന്റെ കുടുംബവും നന്നായി പരിചരിക്കുന്നു. ഒരുതരത്തിലും എന്നെ വിഷമിപ്പിക്കാറില്ല. എന്റെ ആഗ്രഹങ്ങൾക്ക് എതിരു പറയാറുമില്ല. അതാണെന്റെ ഒരേയൊരു ഭാഗ്യവും. അതുകൊണ്ട് ഏതുരീതിയിലുള്ള വിമർശനത്തേയും എനിക്ക് നേരിടാനാവും. ഭർത്താവിന്റേയോ എന്റേയോ കുടുംബത്തിൽ വേറെ രോഗികൾ ഇല്ല. എന്നെ സംബന്ധിച്ച് 'രോഗം' എന്ന അവസ്ഥയെ മാത്രമേ നേരിടേണ്ടതുള്ളു. അതെങ്ങനെവേണമെന്നും എനിക്കറിയാം. പക്ഷേ, എന്നോടൊപ്പമുള്ള മറ്റുരോഗികളുടെ സ്ഥിതി അതല്ല. തികഞ്ഞ ദാരിദ്ര്യത്തിൽ അവർക്കൊരു താങ്ങും ആശ്വാസവും വേണം. സാമ്പത്തികമായി എനിക്കു ചെയ്യാവുന്നതിന് ഏറെ പരിമിതികൾ ഉണ്ട്. അതിനാൽ ചുരുങ്ങിയ കാലത്തിൽ എനിക്കു പറ്റുന്നത് ഞാൻ ചെയ്യുന്നു എന്നേയുള്ളു. അവർക്ക് വീതിച്ചുനൽകാൻ പണമായിത്തന്നെ എന്തെങ്കിലും സ്വരൂപിക്കണമെന്നുണ്ട്.

സ്നേഹത്തോടെ "നീയെന്തിനിങ്ങനെ കഷ്ടപ്പെടുന്നു" എന്നു ചോദിക്കുന്നവരുണ്ട്. വേദന ഏറെയാവുന്ന ചില രാത്രികളിൽ ഞാനും സ്വയം അങ്ങനെ ചോദിച്ചുപോവാറുണ്ടെങ്കിലും നേരം വെളുക്കുമ്പോഴേക്കും എന്റെ വഴിതന്നെയാണു ശരി എന്ന തീരുമാനത്തിൽ ഞാനെത്തിച്ചേരാറുമുണ്ട്.

'സ്ത്രീ' എന്ന നിലയിൽ കാര്യമായ പ്രതിബന്ധങ്ങൾ നേരിട്ടതായി ഓർക്കുന്നില്ല. അല്ലെങ്കിൽ ഞാനതൊന്നും ശ്രദ്ധിച്ചില്ല എന്നതാവാം. ഇന്നും ഞങ്ങളുടെ സമുദായത്തിൽ പഠിക്കണമെന്നോ സ്വന്തമായി ജോലിചെയ്യണമെന്നോ ഉള്ള തീരുമാനത്തിൽ ഉറച്ചുനിൽക്കുന്ന പെൺകുട്ടികൾ കുറവാണ്.

രോഗിയാണെന്ന വിവരം അറിഞ്ഞയുടനെ ഞാൻ തകർന്നുപോയിരുന്നു. അന്നത്തെ അവസ്ഥ വിശദീകരിക്കാനാവില്ല. ഭർത്താവാണ് എനിക്കു ധൈര്യം തന്നത്. ഇന്നും എന്റെയൊപ്പം നിൽക്കുന്നതും. രോഗികളുമായുള്ള നിരന്തര സഹവാസത്തിൽനിന്നും ഒന്നെനിക്കറിയാം. ആദ്യത്തെ പകപ്പ് മാറുന്നതോടെ അവർക്കു ധൈര്യം വരാറുണ്ട്. മരണം ക്ഷണിക്കുന്ന മാറാരോഗം ഉണ്ടെന്നറിഞ്ഞിട്ടും ആരും ഭയക്കുന്നില്ല. പക്ഷേ, ദാരിദ്ര്യവും അറിവില്ലായ്മയുമാണ് തടസ്സം.

8. *ഒന്നുകൂടെ വിശദീകരിക്കാമോ?*

ഞങ്ങളുടെ ആവശ്യങ്ങൾതന്നെയാണവ. രോഗികൾ എന്ന നിബന്ധന വെച്ചുകൊണ്ടുമാത്രം കുട്ടികൾക്ക് സൗജന്യ വിദ്യാഭ്യാസം കിട്ടണം. ചികിത്സയ്ക്കും ഭക്ഷണത്തിനും മറ്റുള്ളവരെ ആശ്രയിക്കാതിരിക്കാൻ പറ്റിയ എന്തെങ്കിലും ജോലി സർക്കാർ നൽകണം. രോഗികൾക്ക് സർക്കാർ അനുവദിച്ച പെൻഷൻ കഴിയുംവേഗം നൽകണം. മരണം കാത്തുനിൽക്കുന്ന മാറാരോഗികൾക്കുവേണ്ടിയാണത്. ഈയടുത്തകണക്കിൽ 25 വയസ്സിൽ താഴെയുള്ള പത്ത് അരിവാൾ രോഗികളുടെ മരണമാണ് റിപ്പോർട്ടു ചെയ്തത്. ശരിക്കും കുട്ടികൾ തന്നെയാണവർ.

മറ്റൊന്ന് അരിവാൾരോഗത്തെക്കുറിച്ച് പഠനങ്ങൾ ഇനിയും നടക്കാനുണ്ട്. അക്കാര്യത്തിൽ വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന് എന്തെങ്കിലും ചെയ്യാനാവുമെന്നുതന്നെയാണ് എന്റെ പ്രതീക്ഷ. ഈ കാര്യത്തിലും ശാസ്ത്രലോകത്തിന്റെ കണ്ണെത്തണം. കൂടുതൽ റിസർച്ചുകളും പഠനങ്ങളും വേണം. എങ്കിൽ തീർച്ചയായും ഭാവിയിലെങ്കിലും രോഗത്തെ കീഴ്പ്പെടുത്താനാവുമെന്ന പ്രത്യാശ എനിക്കുണ്ട്.

പ്രത്യാശയാണ് മനുഷ്യന് ഏതു ദുർഘടത്തിലും താങ്ങാവുന്നത്. നമുക്കും സരസ്വതിയോടൊപ്പം ആശിക്കാം. ■

ഒരു പാമ്പുകടിയുടെ രഹസ്യം

മൈന ഉമൈബാൻ

നാളിതുവരെ ഒരു ഗർഭിണിയെ ചികിത്സിച്ചിട്ടില്ലായിരുന്നു. മുറുക്കുന്നത്ത എന്നു ഞങ്ങൾ വിളിച്ചിരുന്ന മുത്തച്ഛനും അങ്ങനൊരാളെ ചികിത്സിച്ചതായി കേട്ടിരുന്നില്ല. ഒരു ഗർഭിണിയെ ചികിത്സിക്കുക എന്നതിനേക്കാളേറെ, അവളെ എവിടെവെച്ചായിരിക്കാം പാമ്പുകടിച്ചത് എന്നതായിരുന്നു ഏറെ കുഴക്കിയത്.

അവൾ എൽസി. ആറുമാസം ഗർഭിണി. കൈപ്പടത്തിനുമുകളിലായിരുന്നു അടയാളമുണ്ടായിരുന്നത്. ചെറിയ നീർക്കോളുണ്ട്. തേളോ പഴുതാരയോ കൊളവിയോ മറ്റോ തൊട്ടതാവാം എന്നുകരുതി തുളസിയിലയും മഞ്ഞളും അരച്ചുപുരട്ടിയതിന്റെ നിറം പടർന്നിരുന്നു. ചെറിയ നീർക്കോളും ചൊറിച്ചിലും അനുഭവപ്പെട്ടപ്പോൾ അമ്മായിയമ്മ ചെയ്തുകൊടുത്തതായിരുന്നു അത്. പക്ഷേ, അധികനേരമാകുംമുന്നേ കടിവായിൽ കട്ടുകഴപ്പും തലകറക്കവും ഛർദ്ദിയും അനുഭവപ്പെട്ടതിനെത്തുടർന്നാണ് വീട്ടിൽ വന്നത്.

കടിപ്പാടും ദംശപ്രദേശവും പരിശോധിച്ചപ്പോൾ പാമ്പുതന്നെയാണു കടിച്ചത് എന്നതിൽ സംശയമില്ലായിരുന്നു. പക്ഷേ, അക്കാര്യം പറയാനൊന്നും പോയില്ല. എന്നാൽ, അവളുടെ അമ്മായിയമ്മയ്ക്കുംമറ്റും അതു തീർച്ചയായിരുന്നു. കൊച്ച് പൊറത്തേക്കെങ്ങും പോയിട്ടില്ല. പിന്നെവിടെന്ന് കടിച്ചെന്നാ...? അവർ സംശയം പ്രകടിപ്പിച്ചു.

വീടിന് തൊട്ടുത്ത് തോടൊഴുകുന്നുണ്ട്. മുമ്പ് അവിടെയായിരുന്നു കുളി. ഗർഭിണിയായതിൽപിന്നെ വീട്ടിൽതന്നെയാണു കുളി. കഴിഞ്ഞ ദിവസങ്ങളിലെങ്ങും വീട്ടിൽനിന്ന് പുറത്തേക്കിറങ്ങിയിട്ടില്ല. ഏറിയാൽ മുറ്റം. അതിനപ്പുറം പോയിട്ടില്ല. മുറ്റത്തിനോടുചേർന്നുള്ള പറമ്പ് കാടുപിടിച്ചിട്ടില്ല. വേനലാണ്. ചെടികളെല്ലാം കരിഞ്ഞുനിൽക്കുന്നു.

ഏതായാലും ചികിത്സ ആരംഭിച്ചു. ഏതിനമാണ് കടിച്ചത് എന്നുകൂടി മനസ്സിലാക്കിയാണു ചികിത്സ. എൽസിയുടെ അപ്പോഴത്തെ അവസ്ഥവെച്ചുകൊണ്ട് കുറഞ്ഞ അളവിലാണ് മരുന്നുകൾ നൽകിയിരുന്നത്. രണ്ടുദിവസം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ പാമ്പുതന്നെയാണു കടിച്ചത് എന്ന് എൽസി മനസ്സിലാക്കിയിരുന്നു. വീടിനുപുറത്തിറങ്ങാത്തതിനെപ്പറ്റിയാണ് അവളും പറഞ്ഞത്.

കടിച്ചതുകണ്ട് വരുന്നതുപോലെതന്നെ, ചിലർ വിഷവികാരങ്ങൾ അനുഭവപ്പെടുമ്പോൾ ചികിത്സതേടിവന്നിരുന്നു. കടിച്ചതുകണ്ടു എന്നു പറയുന്ന എല്ലാവരിലും വിഷമേറ്റിട്ടുമുണ്ടായിരുന്നില്ല. മൂർഖനാണ് കടിച്ചത് എന്നു പറഞ്ഞുവന്ന പെൺകുട്ടിയുടെ ശരീരത്തിൽ അല്പംപോലും വിഷമില്ലായിരുന്നു. എന്നാൽ വിഷവികാരങ്ങൾകൊണ്ട് വരുന്നവരിൽ പാമ്പിന്റെ വിഷമേറ്റതാണെന്ന് ഉറപ്പിച്ചാൽ എവിടെവെച്ച് എന്നൊക്കെയുള്ള കാര്യങ്ങൾ അവർതന്നെ കണ്ടുപിടിക്കുകയാണു പതിവ്. വേണ്ടുവോളം കാരണങ്ങളുണ്ടാവാറുമുണ്ട്. പുല്ലരിയാൻ പോയപ്പോഴോ വിറകിന് കാട്ടിൽ പോയപ്പോഴോ പറമ്പിലൂടെ നടന്നപ്പോഴോ അങ്ങനെ പലതും..... പക്ഷേ, എൽസിയുടെ കാര്യത്തിൽ അത്തരത്തിൽ ഒരു കാരണവും കണ്ടെത്താനില്ലായിരുന്നു. മനുഷ്യൻ ചെയ്യുന്ന എല്ലാകാര്യങ്ങളും ചുറ്റുപാടും സൂക്ഷ്മമായി നിരീക്ഷിച്ചുകൊണ്ടല്ലല്ലോ നടക്കുന്നത്, എല്ലാം ഓർമയിലുണ്ടാവണമെന്നുമില്ല. ഒരുദിവസം അവൾ പറഞ്ഞു. പാമ്പാ കടിച്ചേന്ന് എനിക്കറിയാം. എപ്പോ, എവിടെവെച്ചെന്നാ അറിയാമ്മേലാത്തേ...?

കടിച്ചതു കാണാതെ വരുന്നവർ, അല്ലെങ്കിൽ പാമ്പിനെ തിരിച്ചറിയാൻ പറ്റാത്തവർ ഏതിനമാണ് കടിച്ചത് എന്നു ചോദിക്കാറുണ്ട്.... അത് അവളും ചോദിച്ചു. അതീന്ദ്രിയമായ എന്തോ കഴിവുകൊണ്ടാണ് ഞങ്ങളത് തിരിച്ചറിഞ്ഞത് എന്നായിരുന്നു തികച്ചും ഗ്രാമീണരായ മനുഷ്യർ കരുതിയിരുന്നത്. തലമുറകളായി കൈമാറിവരുന്ന രഹസ്യമാണെന്ന്.....

മുറിപ്പാടും പരിസരവും സൂക്ഷ്മമായി നിരീക്ഷിച്ചാൽ, വിഷവികാരങ്ങളുടെ വ്യത്യാസം ശ്രദ്ധിച്ചാൽ, ദംശപ്രദേശത്ത് തൊട്ടുനോക്കിയാലൊക്കെ തിരിച്ചറിയാവുന്നതേയുണ്ടായിരുന്നുള്ളൂ. അത് പരിചയംകൊണ്ട് സിദ്ധിക്കുന്ന അറിവാണ്.... ഒരു മന്ത്രതന്ത്രവുമല്ല.

എൽസി എത്രത്തോളം വീടിനു പുറത്തേക്കിറങ്ങിയില്ല എന്നുപറഞ്ഞാലും പാമ്പുകടിയേറ്റിരിക്കുന്നു

(ശേഷം 39-ാം പേജിൽ)

രോഗം പഠിപ്പിച്ച പാഠങ്ങൾ

ഡോ. ലോലാരാമചന്ദ്രൻ (ജൂബിലി മിഷൻ ഹോസ്പിറ്റിൽ, തൃശൂർ) / **ഷീബാ അമീർ**

ദൃശ്യമാദ്ധ്യമത്തിലെ ഒരു ലൈവ്ഷോയിലൂടെയാണ് ഡോ. ലോലരാമചന്ദ്രന് ബുദ്ധിമാന്ദ്യമുള്ള ഒരു കുഞ്ഞുണ്ടെന്നും അവന്റെ അമ്മയെന്ന നിലയിലുള്ള അനുഭവങ്ങളെപ്പറ്റി ഡോക്ടർക്ക് എഴുതാനാഗ്രഹമുണ്ടെന്നുമറിയാനിടയായത്. ഡോക്ടറുടെ നമ്പർ കണ്ടുപിടിച്ച് ആരോഗ്യലക്കത്തിലേക്കാകാമോ ആ എഴുത്ത് എന്നു ചോദിച്ചു. തിരക്കുകൾ കാരണം ഒരു ലേഖനമെഴുതിത്തരാൻ ഡോക്ടർക്കായില്ല. മലയാളഭാഷയിലെ പ്രാവീണ്യക്കുറവും ഡോക്ടറെടുത്തുപറഞ്ഞു. അസുഖമുള്ള സ്വന്തം മകളുടെ പരിചരണത്തിനായി ജീവിതമൊരു സമരമാക്കിയ ഷീബ അമീർ ചോദ്യങ്ങളുണ്ടാക്കി അയച്ചുകൊടുത്തു സഹായിച്ചു. ഡോ. ലോലയുടെ ഇംഗ്ലീഷിലെഴുതിയ മറുപടികളുടെ പരിഭാഷയാണിവിടെ

ഒരുപാടു സ്വപ്നങ്ങളുമായി ജീവിതത്തിലേക്കു പ്രവേശിക്കുമ്പോൾ സുഖമില്ലാത്ത ഒരു കുഞ്ഞു ജനിക്കുന്നത് ജീവിതത്തെ പൂർണ്ണമായും തകർത്തുകളയില്ലേ? സ്വപ്നങ്ങൾ മുഴുവൻ കരിഞ്ഞുപോയി എന്നു തോന്നിയിട്ടില്ലേ?

ഞങ്ങളുടെ ആദ്യകുഞ്ഞ്, നിമിഷ വളരെ ആഗ്രഹിച്ചുണ്ടായതാണ്. ശിശുവായിരിക്കുമ്പോൾ അവൾ ഞങ്ങൾക്ക് യാതൊരു ബുദ്ധിമുട്ടുമുണ്ടാക്കിയിരുന്നില്ല. അതുകൊണ്ടുതന്നെയായിരുന്നു, മാതാപിതാക്കളിൽനിന്നൊക്കെ അകന്ന് ഗുജറാത്തിലെ ഒറ്റപ്പെട്ട ജീവിതമായിരുന്നെങ്കിലും അടുത്ത കുഞ്ഞും പെട്ടെന്നായിക്കോട്ടെ എന്നു ഞങ്ങൾ കരുതിയത്. വേഗം ഫാമിലി കംപ്ലീറ്റ് ചെയ്ത് ഉപരിപഠനത്തിൽ ശ്രദ്ധിക്കാമല്ലോ എന്നായിരുന്നു പ്ലാൻ. രണ്ടാമത്തെ ഗർഭം അഞ്ചാംമാസമായിരിക്കുമ്പോൾ എനിക്ക് ചിക്കൻ പോക്സ് വന്നു. എന്നേയും ഒന്നരവയസ്സുള്ള മകളേയും അന്നു ശുശ്രൂഷിച്ചിരുന്നതൊക്കെ ഭർത്താവുതന്നെയായിരുന്നു. എന്റെ അസുഖം മാറുമ്പോഴേക്കും അദ്ദേഹം കിടപ്പിലായി. ഭാഗ്യത്തിന് നിമിഷ മാത്രം രക്ഷപ്പെട്ടു. ഗുജറാത്തിലെ ഒരു ഗ്രാമീണ ആശുപത്രിയിൽ ജോലിചെയ്യുകയായിരുന്നു അന്നു ഞാൻ. അവിടെ എന്നെ പരിശോധിച്ച ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റ് പറഞ്ഞത് ഗർഭസ്ഥശിശുവിന് അല്പം വളർച്ചക്കുറവുണ്ട് എന്നു മാത്രമാണ്. പിന്നെ നാട്ടിൽവന്ന്, തൃശൂരിൽവെച്ചാണ് നിഖിലിനെ പ്രസവിച്ചത്. 2.1 കി.ഗ്രാം മാത്രമേ ഭാരമുണ്ടായിരുന്നുള്ളൂ. നിമിഷയെ പ്രസവിക്കുമ്പോൾ ഭാരം

ഡോ. ലോലയും മകനും

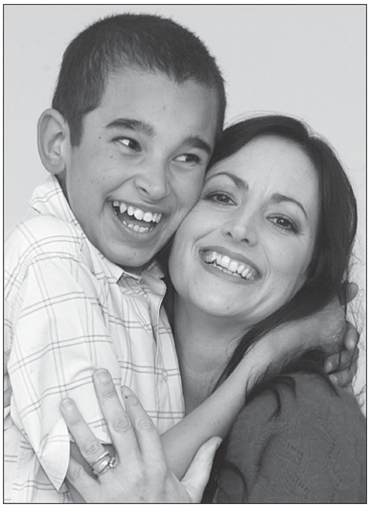
2.7 കിലോഗ്രാമായിരുന്നു. തൂക്കക്കുറവുണ്ടെന്നല്ലാതെ വേറെ പ്രശ്നമൊന്നുമില്ലെന്നും പി.പി.എസ്. (പ്രസവംനിർത്തൽ ശസ്ത്രക്രിയ) ചെയ്യാമെന്നും പീഡിയാട്രിഷ്യൻ പറയുകയും ചെയ്തു. രണ്ടുവയസ്സായിട്ടും നിഖിൽ ശരിയായി സംസാരിക്കാതായപ്പോൾ ഞങ്ങൾ വീണ്ടും ചൈൽഡ് സ്പെഷ്യലിസ്റ്റിനെ തേടിയെത്തി. കുഞ്ഞിന് മൈക്രോസെഫാലി (Microcephaly - തല ചെറുതായിരിക്കുന്ന അവസ്ഥ. സാധാരണയായി മസ്തിഷ്കവളർച്ചക്കുറവും കൂടെയുണ്ടാകും.) ഉണ്ടെന്നും അവന് സ്പീച്ച് തെറാപ്പി വേണ്ടിവരുമെന്നും ആദ്യമായി ഞങ്ങളറിഞ്ഞു. പിന്നെ അവനേയുംകൊണ്ട് ഞങ്ങൾ മൈസൂരിലുള്ള AIISH (All India Institute of Speach and Hearing) ൽ എത്തി. അവിടെ ഡോക്ടർമാർ ഞങ്ങളോട് ഏറെ ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിച്ചു. കേൾവി ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു. അവസാനം, അവന് കാര്യമായതോ

തിൽത്തന്നെ ബുദ്ധിമാന്ദ്യം (Mental Retardation) ഉണ്ടെന്നു കണ്ടെത്തി. ചെറിയൊരു ഷോക്കു തന്നെയായിരുന്നു ഞങ്ങൾക്കത്. പക്ഷേ, ഞങ്ങൾ ആത്മവിശ്വാസത്തോടെതന്നെ അവനുവേണ്ട പരിചരണങ്ങളും ചികിത്സയും കൊടുക്കുമെന്നുറച്ചു. വാസ്തവത്തിൽ യാഥാർത്ഥ്യങ്ങൾ കുറേശ്ശെ കുറേശ്ശെയായാണ് ഞങ്ങളിലെത്തിയത്. വീട്ടിൽവെച്ചുതന്നെ പിന്നെയവന് സ്പീച്ച് തെറാപ്പി കൊടുക്കാൻ തുടങ്ങി. തൃശൂരിലെ സ്പീച്ച് തെറാപ്പി സെന്ററിൽ അടിക്കടി പോകും. ഞങ്ങൾക്ക് സങ്കടപ്പെട്ടിരിക്കാൻ സമയം കിട്ടിയില്ല എന്നതാണു സത്യം.

പിന്നെ സ്വപ്നങ്ങൾ തകർന്നതിനെപ്പറ്റി. ധാരാളം സ്വപ്നം കാണുന്ന പ്രകൃതമൊന്നുമല്ല എന്റേത്. ഭാവിയിലേക്ക് അങ്ങനെ വലുതായി നോക്കാറുമില്ല. ഓരോ ദിവസവും എങ്ങനെവരുന്നോ അതുപോലെ എന്ന രീതിയാണെന്റേത്. തീർച്ചയായും ഞങ്ങൾ അഭിമുഖീകരിക്കേണ്ടിവന്നത് കുറേ കഠിനമായ അനുഭവങ്ങൾതന്നെയായിരുന്നു. പക്ഷേ, എന്റെ ഭർത്താവും മറ്റുകുടുംബാംഗങ്ങളും സുഹൃത്തുക്കളും സഹപ്രവർത്തകരും ഒക്കെ ഞങ്ങളോടൊപ്പമുണ്ടായിരുന്നു. നിമിഷയുമുണ്ടായിരുന്നു അവളുടെ കുഞ്ഞനുജനെ പരിചരിക്കാൻ. ഞങ്ങളുടെ അനുഭവം ജീവിതത്തിലെ പ്രത്യാശയെ പൂർണ്ണമായി നശിപ്പിക്കുകയോ ഞങ്ങളെ അധീരരാക്കുകയോ ഒന്നുമായിരുന്നില്ല ചെയ്തത്. പകരം ഈ ദുരന്തം, നിങ്ങൾക്കങ്ങനെ വിളിക്കാമെങ്കിൽ, ഞങ്ങൾ കുടുംബാംഗങ്ങൾ തമ്മിലുള്ള ബന്ധം കൂടുതൽ ദൃഢമാക്കുകയായിരുന്നു. ഞാൻ, എന്റെ ഭർത്താവ്, മകൾ, എല്ലാവരും വളരെയധികം മനസ്സുകൊണ്ടടുത്തു.

ജീവിതത്തിൽ തളരാതെ പിടിച്ചുനിൽക്കാൻ സഹായിച്ചവ എന്തൊക്കെയായിരുന്നു? വിശദീകരിക്കാമോ?

എന്റെ കുടുംബം, നേരത്തേ പറഞ്ഞല്ലോ, എന്നെ തളരാതെ മുന്നോട്ടുപോകാൻ ഏറെ സഹായിച്ചു. കൂടാതെ എന്റെ ഈശ്വരനിലുള്ള അടിയുറച്ച വിശ്വാസവും. ദൈവം നമ്മുടെ ജീവിതത്തിൽ പ്രയാസങ്ങൾ തരുമ്പോൾ അവയെ അതിജീവിക്കാനുള്ള ശക്തികൂടി നമുക്കു തരുന്നുണ്ട്. AIISH ലും പിന്നെ NIMH (National Institute of Mental Health - Hyderabad) ലും ഞാൻ ധാരാളം സമാനകുടുംബങ്ങളെ കണ്ടു. ഞങ്ങളെപ്പോലെ തന്നെയോ അതിൽ കൂടുതലോ



പ്രശ്നങ്ങളുള്ളവർ. അവർക്കൊക്കെ അതിനെ തരണംചെയ്യാൻ കഴിയുമെങ്കിൽ എന്തുകൊണ്ട് എനിക്കാകില്ല? അതായിരുന്നു ചിന്ത.

നിങ്ങളുടെ കുഞ്ഞിനെ എങ്ങനെയാണ് സമൂഹത്തിന്റെ മുന്നിൽ നിങ്ങൾ Present ചെയ്തത്? മറ്റുള്ളവർ അവനെ കാണുന്നതിൽ നിങ്ങൾക്കു പ്രയാസമുണ്ടായിരുന്നോ? അവനെ എപ്പോഴെങ്കിലും ഒളിപ്പിക്കണമെന്നു തോന്നിയിട്ടുണ്ടോ? വിവാഹംപോലെയുള്ള മുഹൂർത്തങ്ങൾ കുടുംബത്തിലുണ്ടാകുമ്പോൾ അവനെ കൊണ്ടുപോകുമായിരുന്നോ?

അവൻ കുഞ്ഞായിരുന്നപ്പോൾ എല്ലാ ഫങ്ഷനുകൾക്കും ഞങ്ങളവനെ കൂടെ കൂട്ടുമായിരുന്നു. പക്ഷേ, ഏകദേശം 12 വയസ്സായതുമുതൽ അവന് അപസ്മാരബാധ ഉണ്ടാകുവാൻ തുടങ്ങി. ദിനചര്യകളിൽ വ്യതിയാനം വന്നാൽ, ഉദാഹരണത്തിന് ഉറക്കം കുറയുക, ദീർഘദൂരം യാത്ര ചെയ്യുക ഒക്കെ അപസ്മാരമുണ്ടാക്കുമെന്നു കണ്ടപ്പോൾ ഞങ്ങളവനെ തിരക്കുള്ള, കല്യാണങ്ങൾപോലെയുള്ള മുഹൂർത്തങ്ങൾക്കു കൊണ്ടുപോകാതായി. പക്ഷേ, വളരെ അടുപ്പമുള്ള കുടുംബങ്ങളിലെ പരിപാടികളിൽ ഞങ്ങളവനെ കൊണ്ടുപോവുകതന്നെ ചെയ്തു. ചിലപ്പോൾ അപസ്മാരത്തിന്റെ ഗുളികയുടെ ഡോസ് ഒരല്പം കൂട്ടിയിട്ടെങ്കിലും.

സമൂഹം നിങ്ങളോടും കുഞ്ഞിനോടും എങ്ങനെ ഇടപെട്ടു? ഗുണകരമായ വിധത്തിൽതന്നെയായിരുന്നോ?

നിഖിൽ കാരണം എന്തെങ്കിലും വിവേചനം അനുഭവിച്ചതായി ഓർമ്മയില്ല. വാസ്തവത്തിൽ മറ്റുള്ളവർ നമ്മളോട് കൂടുതൽ ആർദ്രത കാണിക്കുന്നതായിത്തോന്നി. ഞാൻ പക്ഷേ, ആരിൽനിന്നും ദയ ആഗ്രഹിച്ചില്ല, ചോദിച്ചുമില്ല. പുതിയകാലത്തു Mentally challenged ആയ കുട്ടികളുടെ പരിചരണത്തെപ്പറ്റിയൊക്കെ ആളുകൾക്ക് കുറേയറിയാം. വാർത്താമാദ്ധ്യമങ്ങൾക്കും ഇത്തരം കുഞ്ഞുങ്ങളെ പരിചരിക്കുന്ന സ്ഥാപനങ്ങൾക്കുമൊക്കെയാണ് അതിനു നന്ദി പറയേണ്ടത്. അജ്ഞരായവർ ഇന്നുമില്ല എന്നു പറയുന്നില്ല. പക്ഷേ, സമൂഹം മാറുന്നുണ്ട്, വളരെവേഗം. ഇനി ആരെങ്കിലും വിവേചനപൂർവ്വം പെരുമാറിയാൽതന്നെ അത് അവരുടെ കുറവായിട്ടാണ് ഞാൻ കാണുക. അവരുടെ മനസ്സിലാക്കലിലെ പിഴവ് എന്നു വിശ്വസിക്കാൻ എനിക്കാകുന്നുണ്ട്.

താങ്കൾ ജീവിതത്തെ ശപിച്ചിട്ടുണ്ടോ എപ്പോഴെങ്കിലും? അവനവനോടുള്ള സഹതാപത്തിൽ മുഴുകി വിഷമിച്ചിരിക്കാറുണ്ടോ? അതോ ആത്മീയമായി കൂടുതൽ ഔന്നത്യത്തിലേക്കുയരുവാൻ ജീവിതാനുഭവങ്ങൾ സഹായിച്ചു എന്നു തോന്നുന്നുണ്ടോ?

തീർച്ചയായും ഞാൻ വിധിയേയോ ജീവിതത്തേയോ ഒരിക്കലും പഴിച്ചിട്ടില്ല. വാസ്തവത്തിൽ എനിക്ക് ഒരു ഡോക്ടറെന്നനിലയിൽ ഉയരങ്ങളിലെത്താനായി.

(ശേഷം 43-ാം പേജിൽ)

വാടിക്കൊഴിയുന്ന അമ്മമാർ

ഡോ. നസീം

ജൂനിയർ കൺസൾട്ടന്റ്,
താലൂക്ക് ഹോസ്പിറ്റൽ, തിരൂരങ്ങാടി

ശരാശരിയിൽ കുറഞ്ഞ പൊക്കവും തൂക്കവും, വായ്ക്കകത്തും നാവിന്മേലും പുണ്ണും പൂപ്പലും, വിണ്ടുകീറിത്തുടങ്ങുന്ന വായ്ക്കോണുകൾ, വിളർപ്പ്, ചീർപ്പ്..... സർക്കാരാശുപത്രികളിലെത്തുന്ന ഗർഭിണികൾക്ക് മിക്കവാറും ഇതിലെന്തെങ്കിലുമൊക്കെ ഉണ്ടാകും. പ്രൈവറ്റ് സെക്ടറിൽ ആരോഗ്യമുള്ള ഗർഭിണികളെ ഇടയ്ക്കൊക്കെ കാണാമെന്നതൊഴിച്ചാൽ അധികവും ഇങ്ങനെയൊക്കെത്തന്നെയാണ് ചിത്രം. "Why mothers die?" എന്ന ചോദ്യവുമായി വിദഗ്ദ്ധർ 'പ്രസവത്തോടനുബന്ധിച്ചുള്ള മാതൃമരണങ്ങൾ എത്രത്തോളം, അത് എങ്ങനെയൊക്കെ തടയാനാകും?' എന്ന വിഷയത്തിൽ ഊർജ്ജിതമായ അന്വേഷണങ്ങളും പഠനങ്ങളും നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അനീമിയ, രക്തസ്രാവം, അണുബാധ, ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദത്തിന്റെ ഫലമായുണ്ടാകുന്ന കോംപ്ലിക്കേഷനുകൾ ഇവയൊക്കെയാണ് മാതൃമരണങ്ങൾക്കുള്ള പ്രധാന കാരണങ്ങളായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ളത്. ഇത്തരം കാരണങ്ങൾ കൂടുതലായിക്കാണുന്നത് പോഷകാഹാരക്കുറവുള്ളവരിലും അനാരോഗ്യകരമായ ചുറ്റുപാടുകളിൽനിന്ന് വരുന്നവരായ സ്ത്രീകളിലുമാണ്.

അനീമിയ അഥവാ വിളർപ്പ്:

ശരീരത്തിലെല്ലായിടത്തും ഓക്സിജൻ എത്തിക്കുന്നത് ചുവന്ന രക്താണുക്കളിലെ 'ഹീമോഗ്ലോബിൻ' എന്ന വർണ്ണഘടകമാണ്. ഹീമോഗ്ലോബിൻതന്മാത്രകളുടെ കേന്ദ്രമൂലകമായ ഇരുമ്പ് ആണ് ഓക്സിജൻ ആറ്റങ്ങളെ വഹിച്ചുകൊണ്ടു നടക്കുന്നത്. ആവശ്യത്തിന് ഹീമോഗ്ലോബിൻ ഉത്പ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടണമെങ്കിൽ മതിയായ അളവിൽ ഇരുമ്പ് ലഭ്യമാകണം. നമ്മുടെ ഭക്ഷണത്തിലൂടെ ലഭിക്കുന്ന ഇരുമ്പിന്റെ അളവ് പരിമിതമായതോതിലേ ഉള്ളൂ. സ്ത്രീകളിൽ ആർത്തവരക്തത്തിലൂടെ മാസാമാസം ഇരുമ്പ് നഷ്ടമാകുന്നുമുണ്ട്. 'അനീമിക്' ആകാതിരിക്കാൻ കൗമാരപ്രായംമുതലേ പെൺകുട്ടികൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

മാംസം, ലിവർ, ഇലക്കറികൾ, റാഗി, ഈത്തപ്പഴം മുതലായവ ഇരുമ്പിന്റെ ഭക്ഷ്യസ്രോതസ്സുകളാണ്. കൗമാരക്കാരായ പെൺകുട്ടികൾക്ക് തടിച്ചുപോകുമോ എന്ന ഭയംകൊണ്ടും പഠനസംബന്ധിയായ ചുറ്റുപാടുകളാൽ സമയമില്ലായ്മകൊണ്ടുമൊക്കെ ഭക്ഷണത്തിൽ അപര്യാപ്തതകൾ ഉണ്ടാകുന്നു. കുടുംബിനികളായ സ്ത്രീകൾക്കാകട്ടെ; ആണുങ്ങൾക്കും കുട്ടികൾക്കും പ്രായമുള്ളവർക്കുമെല്ലാം വിളമ്പിയെത്തിച്ചശേഷം ബാക്കിയുള്ളത് കഴിക്കുക എന്ന രീതിയുമാണ്. സ്ത്രീ ഗർഭിണിയാകുമ്പോൾ ഇരുമ്പിന്റെ ആവശ്യകത കൂടുന്നു. വളരുന്ന കുഞ്ഞിന് ഇടതടവില്ലാതെ ഓക്സിജനും ഗ്ലൂക്കോസും മറ്റുപോഷകങ്ങളുമെത്തിക്കാൻ പ്ലാസന്റയിലൂടെ നല്ലപോലെ രക്തമൊഴുകേണ്ടതുണ്ട്. ഭക്ഷണസ്രോതസ്സുകൾ അപര്യാപ്തമാകയാൽ ഇരുമ്പ് ഗുളികരൂപത്തിൽ കഴിക്കേണ്ടതായിവരുന്നു. പ്രൈമറി ഹെൽത്ത്സെന്റർ മുഖേനയും അംഗൻവാടികൾ വഴിയും ആശാപ്രവർത്തകരിലൂടെയുമെല്ലാം അയേൺ ഗുളികകൾ ആവശ്യക്കാരിലെത്തിക്കുന്നുണ്ടത്രേ. എന്നിട്ടും ഗർഭിണികൾ വിളർത്തുകൊണ്ടുതന്നെയിരിക്കുന്നു. Hb% 10Gmൽ താഴെയുള്ളവർ ധാരാളം. കാരണങ്ങൾ പലതാണ്. "ഗുളിക എത്തിയിട്ടില്ല. എത്തുമ്പോൾ തരാം." എന്ന ഉറപ്പിന്മേൽ ഇവർ ആഴ്ചകളോളവും മാസങ്ങളോളവും കാത്തിരിക്കുന്നു. വെറുതെ കിട്ടുന്ന സാധനം കാശുകൊടുത്തുവാങ്ങേണ്ടല്ലോ. അങ്ങനെ കാത്തിരുന്ന് കാത്തിരുന്ന് ഒടുവിൽ മഞ്ചാടിക്കുരുക്കൾപോലെയുള്ള ഗുളികകൾ 'ബൾക്കായി'

കയ്യിലെത്തുന്നു. നിറം മങ്ങിയും പൊടിഞ്ഞുമൊക്കെ ഇരിക്കുന്ന ഈ ഗുളികകൾ കാണുമ്പോൾതന്നെ ഇവയുടെ ഗുണനിലവാരം അറിയാനാകും. "ഇതുകഴിച്ച് വയർ കേടുവരുത്താമെന്നല്ലാതെ വലിയ കാര്യമൊന്നുമില്ല. എല്ലാം ദൂരെക്കളഞ്ഞ്, വയറിനുപിടിക്കുന്നതും നല്ലശതമാനം രക്തത്തിലേക്ക് എത്തുന്നതുമായ ഗുളികകൾ വാങ്ങിക്കഴിക്കൂ.'' എന്ന് പ്രവർത്തനരംഗത്തോടുള്ള പ്രതിബദ്ധതമൂലം പറയാനുമാവില്ല.

"വളരെവേഗം Hb% ഉയരുന്നു. വയറിന് പ്രശ്നമുണ്ടാക്കുന്നില്ല. നല്ലശതമാനം രക്തത്തിലേക്ക് ആഗിരണം ചെയ്യപ്പെടുന്നു....'' തുടങ്ങിയ അവകാശവാദങ്ങളുമായി മരുന്നുകമ്പനികളുടെ വക്താക്കൾ വന്ന് അവരുടെ ഉത്പ്പന്നങ്ങളെ പരിചയപ്പെടുത്തുന്നു.'' എന്തുവിലയ്ക്കു ലഭ്യമാകും?'' എന്ന ചോദ്യത്തിന് "ആറുരൂപാ തൊണ്ണൂറു പൈസ മാഡം" എന്ന മൃദുവായ മറുപടി കിട്ടും. ഒരു മാസത്തേക്ക് ഇരുനൂറുരൂപയ്ക്കു മുകളിൽ. പ്രിസ്ക്രിപ്ഷനിൽ കൂടെയുണ്ടാകേണ്ട കാൽസ്യത്തിനും തുല്യ വിലവരും. അവർ ഒരാഴ്ചത്തേക്കുള്ള ഗുളികകൾ തത്ക്കാലം വാങ്ങിപ്പോകും. അതു കഴിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽപിന്നെ വാങ്ങുന്നത് അടുത്തമാസത്തെ സന്ദർശനത്തിൽ.

Hb% 9gmൽ താഴെ ആകുമ്പോഴാണ് ഗർഭിണി അനീമിക് ആകുന്നത്. ക്ഷീണം, നെഞ്ചിടിപ്പ്, കിതപ്പ്, പാദങ്ങളിൽ നീര്, അരി, മണ്ണ് മുതലായവ കഴിക്കാനുള്ള പ്രവണത ഇവയെല്ലാം അനീമിയയുടെ ലക്ഷണങ്ങളാണ്. ശരീരകോശങ്ങളിലേക്ക് ആവശ്യത്തിന് ഓക്സിജൻ എത്തിക്കാനുള്ള ശ്രമത്തിൽ ഹൃദയത്തിന് ശക്തിയായും വേഗത്തിലും മിടിക്കേണ്ടതായിവരുന്നു. ഹൃദയത്തിന്റെ ജോലിഭാരം താങ്ങാവുന്നതിലധികമായാൽ അതിന്റെ പ്രവർത്തനം തകരാറിലാകുകയും 'ഹാർട്ട് ഫെയില്യർ' (Heart failure) എന്ന ഗുരുതരാവസ്ഥയിലെത്തുകയും ചെയ്യാം.

കുഞ്ഞിന് തൂക്കക്കുറവ്, മാസം തികയാതെയുള്ള പ്രസവം മുതലായവയും അനീമിയയുടെ ഫലമായി സംഭവിക്കാം. പ്രസവാനന്തരമുണ്ടാ

കുന്ന സാധാരണതോതിലുള്ള രക്തനഷ്ടംപോലും അമ്മയുടെ ജീവൻ അപകടത്തിലാക്കാം.

അനീമിയയുടെ കാഠിന്യവും അനീമിയ കണ്ടെത്തുന്ന ഗർഭകാലഘട്ടവും അനുസരിച്ചാണ് ചികിത്സ തീരുമാനിക്കുക. Hb% 6gm ൽ താഴെയാണെങ്കിൽ രക്തം കയറ്റേണ്ടതായിവരും. രക്തത്തിലെ ജലാംശം മാറ്റി രക്താണുക്കൾ മാത്രം വേർതിരിച്ചെടുത്ത 'പാക്ക്ഡ് സെൽസ്' (Packed cells) ആയിരിക്കും ഗർഭിണികളിൽ ഉപയോഗിക്കുക. ഹൃദയത്തിന് ജോലിഭാരം കൂടാതിരിക്കാനുള്ള മുൻകരുതലാണിത്. Hb% 7gm നും 9gm നും ഇടയ്ക്കാണെങ്കിൽ ഇരുമ്പ് ഇൻജക്ഷൻ രൂപത്തിൽ ഞരമ്പുവഴി കൊടുക്കാം. പ്രസവം അടുത്തിരിക്കുന്ന സ്റ്റേജാണെങ്കിൽ ഇവർക്കും രക്തംതന്നെ കൊടുക്കേണ്ടിവരും. അയേൺ ഇൻജക്ഷൻസ് സ്വീകരിച്ചതിന്റെ ഫലമായി Hb% ഉയർന്നുവരാൻ ഒന്നുരണ്ടാഴ്ചത്തെ താമസമുണ്ടാകും. സുരക്ഷിതവും ഫലപ്രദവുമായ അയേൺ ഇൻജക്ഷൻസ് വിലയേറിയതാണെന്നതും രക്തബാങ്കും ബ്ലഡ് സ്റ്റോറേജ് സിസ്റ്റവുമെല്ലാം പലയിടങ്ങളിലും അപ്രാപ്യമാണെന്നതും ഗുരുതരമായ അനീമിയ ചികിത്സിക്കുന്നതിനുള്ള പരിമിതികളാണ്.

കാൽസ്യം:

ഗർഭിണികൾക്ക് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ് കാൽസ്യം എന്ന മൂലകം. ഗർഭസ്ഥശിശുവിന്റെ അസ്ഥികൾ രൂപംകൊള്ളുന്നതിനും പേശികളുടെയും രക്താണുക്കളുടെയും ശരിയായ പ്രവർത്തനത്തിനും മുലപ്പാലുണ്ടാകുന്നതിനുമെല്ലാം കാൽസ്യം ആവശ്യമാണ്. പാൽ, മുള്ളോടുകൂടി കഴിക്കാവുന്ന ചെറുമത്സ്യങ്ങൾ ഇവയൊക്കെ കാൽസ്യത്തിന്റെ നല്ല സ്രോതസ്സുകളാണ്. ഇവ ആവശ്യത്തിനു ലഭ്യമാകുന്ന ഗർഭിണികൾക്ക് വേറെ കാൽസ്യം ഗുളികകളുടെ ആവശ്യമില്ല. അല്ലാത്തപക്ഷം ഗർഭകാലം മുഴുവനും മുലയൂട്ടുന്ന സമയത്തും സ്ത്രീകൾ കാൽസ്യം ഗുളികകൾ കഴിക്കണം. 1300 മില്ലിഗ്രാം കാൽസ്യം ആണ് ഒരുദിവസം ഗർഭിണിക്കും മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മയ്ക്കും ആവശ്യമുള്ളത്.

അകത്തേക്ക് കഴിക്കുന്ന കാൽസ്യം ശരിയായി ആഗിരണം ചെയ്യപ്പെടുന്നതിനും വിനിയോഗിക്കപ്പെടുന്നതിനും വൈറ്റമിൻ ഡി കൂടിയേ തീരൂ. തൊലിയിൽ നേരിട്ട് വെയിൽ തട്ടുമ്പോഴാണ് വൈറ്റമിൻ ഡി3 (Vitamin D3) എന്ന പ്രവർത്തനക്ഷമമായ രൂപാന്തരമുണ്ടാകുന്നത്. നമ്മുടെ സമൂഹത്തിലെ ഒരുവിഭാഗം സ്ത്രീകൾ തൊലിയിൽ നേരിട്ട് വെയിൽ തട്ടുന്നത് നിഷേധിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ളവരാണ്. ഗർഭിണികൾക്കായുള്ള കാൽസ്യം പ്രിപ്പറേഷൻസിലെല്ലാം വൈറ്റമിൻ ഡി3 കൂടി ഉൾക്കൊള്ളിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരം ആവശ്യങ്ങൾ അത്ര ബോദ്ധ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ലാത്തതിനാലാകാം കാൽസ്യം വൈറ്റമിൻ ഡി3 ഗുളികകൾ ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരിലൂടെ ആവശ്യക്കാരിലെത്താത്തത്.

സ്ത്രീകളും ആശുപത്രിപ്രസവങ്ങളും

തിക്കും തിരക്കും വൃത്തിരാഹിത്യവും സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ പ്രകടമാണെങ്കിലും ഇവിടങ്ങളിൽ ഗുരുതരമായ അണുബാധകൾ കുറവായിട്ടാണു കാണുന്നത്. ആവശ്യത്തിന് യോഗ്യതയും ട്രെയിനിംഗുമുള്ള സ്റ്റാഫിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യമാണ് ഇതിനു കാരണം. അണുവിമുക്തമായ ചുറ്റുപാടുകൾ ആവശ്യമുള്ളിടത്തെല്ലാം നിലനിർത്തുന്നതിൽ അവർ നിഷ്കർഷ കാണിക്കുന്നു.

ചെറുനഗരങ്ങളിലും വലിയ ഗ്രാമങ്ങളിലുമെല്ലാം മാതൃശിശുസേ

വനം നൽകാൻ മത്സരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന അനവധി നേഴ്സിങ്ങ്ഹോമുകളുണ്ട്. ഇവിടങ്ങളിൽ സ്ഥിതി മറിച്ചാണ്. യാതൊരു അടിസ്ഥാന യോഗ്യതയും ട്രെയിനിങ്ങുമില്ലാത്ത സ്റ്റാഫിനാൽ നിയന്ത്രിക്കപ്പെടുന്ന ഓപ്പറേഷൻതിയേറ്ററുകളും പ്രസവ വാർഡുകളും. അണുബാധകൾ ഇവിടെ നിത്യസംഭവമാണ്. യാതൊരു തത്ത്വദീക്ഷയുമില്ലാതെ അടിച്ചുകയറ്റേണ്ടിവരുന്ന ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ പ്രതിരോധശേഷിയുള്ള ബാക്ടീരിയകളുടെ രൂപീകരണത്തിനു കാരണമാകുന്നു. അതീവഗുരുതരമായ പ്രതിസന്ധിയായിരിക്കും രോഗചികിത്സാരംഗത്ത് ഇക്കാരണത്താൽ ഉണ്ടാകാൻ പോകുന്നത്.

പ്രസവചികിത്സ ഇത്തരം കേന്ദ്രങ്ങളുടെ മുഖ്യ വരുമാനമാർഗ്ഗമായതിനാൽ കടുത്ത മത്സരമാണ് ഈരംഗത്ത് നിലവിലുള്ളത്. സ്റ്റാഫിന്റേയും അവശ്യസൗകര്യങ്ങളുടേയും പരിമിതികൾ മറന്നുകൊണ്ട് പരമാവധി 'സേവനം' നൽകാൻ ഇവർ പരിശ്രമിക്കുന്നു. ഹൈറിസ്ക് കേസുകൾ (Highrisk cases) അവ കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ടതായ ടർഷ്യറി സെന്ററുകളിലേക്ക് (Tertiary centre) യഥാസമയം റഫർ ചെയ്യുക എന്ന ഔചിത്യംപോലും പലപ്പോഴും അവഗണിക്കപ്പെടുന്നു. തടയാമായിരുന്ന മാതൃമരണങ്ങൾക്ക് പലപ്പോഴും ഇത്തരം അനൗചിത്യങ്ങൾ വഴിവെക്കുന്നു.

നിമിഷങ്ങൾകൊണ്ട് അപകടനിലയിലെത്തിക്കുന്നതും ജീവഹാനിക്കിടവരുത്തുന്നതുമാണ് രക്തസ്രാവം. നഷ്ടപ്പെടുന്ന രക്തം ഞരമ്പുകളിലൂടെ കയറ്റുക എന്നതുതന്നെയാണ് അടിയന്തിരമായി ചെയ്യേണ്ടതും. എന്നാൽ നിയമാനുസൃതമായ രക്തബാങ്കുകളും ബ്ലഡ്സ്റ്റോറേജ് സിസ്റ്റങ്ങളും ഇന്ന് വളരെ ചുരുക്കം സ്ഥലങ്ങളിലേ പ്രാപ്യമായുള്ളു. സാമ്പത്തികനിലവാരത്തിലും സാക്ഷരതയിലും ഏറെ പുരോഗതി പ്രാപിച്ചിട്ടുള്ളതും ആരോഗ്യരംഗത്ത് ഒരു 'കേരള മോഡൽ' ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുള്ളതുമായ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ഇത്തരം അടിയന്തിര ആവശ്യത്തിന്മേലുള്ള ഉപേക്ഷ പൊറുക്കാനാകാത്തതാണ്.

'അമ്മ വേണോ കുട്ടിവേണോ?' എന്ന തീരുമാനമെടുക്കേണ്ടതായ പ്രതിസന്ധിഘട്ടങ്ങൾ പണ്ടൊക്കെ ഉണ്ടായിരുന്നതായി കേട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇന്ന് ഇത്തരമൊരു തെരഞ്ഞെടുപ്പ് നടത്തേണ്ട സാഹചര്യമില്ല. ജീവൻരക്ഷാരംഗത്ത് അത്രയേറെ പുരോഗതി കൈവന്നിട്ടുണ്ട്. എന്നിട്ടും ഇടയ്ക്കിടെ വിലപ്പെട്ട ജീവനുകൾ നഷ്ടമായിപ്പോകുന്നുണ്ട്; എവിടെയൊക്കെയോ ഉള്ള പാളിച്ചകൾ മൂലം.■

(6-ാം പേജിൽനിന്നും തുടർച്ച

കാക്രമണങ്ങളെ സംബോധന ചെയ്യുന്നത്. Sec. 376IPC ബലാത്സംഗങ്ങളെയും Sec 354IPC സ്ത്രീകളുടെ അഭിമാനത്തെ ക്ഷതമേൽപ്പിക്കുന്നതിനെയും സംബന്ധിച്ചുള്ളതാണ്. Sec 354IPC ഗൗരവം കുറഞ്ഞ പീഡനങ്ങളെ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതാണ്. പൊതുനിരത്തിലുള്ള മാനഭംഗം, വസ്ത്രമുരിയൽ, ശിക്ഷ എന്നരീതിയിലുള്ള നഗ്നതപ്രദർശനം എന്നീ ഗൗരവമേറിയ കുറ്റകൃത്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് പ്രതിപാദിക്കുന്നതേയില്ല. ഗുവാഹത്തിയിലെ പെൺകുട്ടി അനുഭവിച്ച വിഷമത്തിനേയും നാണക്കേടിനേയും പരുക്കിനേയും ചോദ്യം ചെയ്യാൻ ഈ നിയമം അപര്യാപ്തമാണ്. നമ്മൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ടത് ഇത്തരത്തിലുള്ള ആക്രമണങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പരാതികൾ ഭാരതത്തിന്റെ പല ദിക്കുകളിൽനിന്നും വരാറുണ്ടെന്ന വസ്തുതയാണ്.

ഈ കുറ്റങ്ങൾക്കെല്ലാം നിയമം അനുശാസിക്കുന്ന Sec 354IPC ആണ് നിയമപാലകരും കോടതിയും പ്രയോഗിക്കുന്നത്. Sec 354IPC യഥാർഹമായ പിഴ വിധിക്കുന്നില്ല- അത് അക്രമിക്ക് തടസ്സവുമാകുന്നില്ല. ജാമ്യം ലഭിക്കാവുന്ന കുറ്റമായതുകൊണ്ട് കോടതി വിധിച്ചേക്കാവുന്നത് പരമാവധി രണ്ടുവർഷവും തടവുമാണ്. അല്ലെങ്കിൽ പിഴയിനത്തിൽ കുറഞ്ഞ തുക.

ഇതുതന്നെയാണ് ലൈംഗികാക്രമണങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചുള്ള നിയമക്കുരുക്കുകളും. ബലാത്സംഗത്തിന്, അതായത് പുരുഷലിംഗം സ്ത്രീയുടെ യോനിയിൽ പ്രവേശിക്കുന്ന അവസ്ഥയ്ക്ക് മാത്രമേ കാഠിന്യം കൽപ്പിക്കുന്നുള്ളു. മറ്റ് ആക്രമണങ്ങളെക്കുറിച്ചൊന്നും സൂചിപ്പിക്കാത്തതും Sec 354IPC യുടെ അവശേഷിക്കുന്ന ഭാഗത്തേക്ക് നീക്കിവെച്ചിട്ടുള്ളതുമാണ്. ഇത്തരം കുറ്റകൃത്യങ്ങളുടെ കാഠിന്യം അങ്ങനെ കുറയ്ക്കുകയാണ് നിയമം ചെയ്യുന്നത്.

മേൽപറഞ്ഞ വസ്ത്രമുരിയൽ, നഗ്നതാപ്രദർശനം, കൂട്ടംചേർന്നുള്ള ആക്രമണം എന്നീ വിഷയങ്ങളെക്കുറിച്ച് നിയമപുസ്തകങ്ങളിൽ ഒരു ശൂന്യതതന്നെയാണുള്ളത്. 2010 ജൂണിൽ സ്ത്രീസംഘടനകൾ ആഭ്യന്തരമന്ത്രാലയത്തിന് സമർപ്പിച്ച കരട് നിർദ്ദേശങ്ങളിൽ 'dishonour', 'modesty' എന്നീ വാക്കുകളുടെ അപര്യാപ്തതയെക്കുറിച്ചും ആക്രമണങ്ങളുടെ ഗൗരവത്തെക്കുറിച്ചും പ്രതിപാദിച്ചിരുന്നു. അന്ന് സമർപ്പിച്ച നിർദ്ദേശങ്ങളിൽ പീഡനങ്ങളെ പലവിഭാഗങ്ങളിലേക്കു തരംതിരിച്ചിരുന്നു.

ഇത്തരം വിഷമാവസ്ഥകളിൽനിന്നും സ്ത്രീകൾക്ക് പരിരക്ഷ നൽകാൻ ഭരണഘടനാപരവും നിയമപരവുമായ ഉത്തരവാദിത്തം സർക്കാറിനുണ്ട്. മാത്രവുമല്ല, അന്താരാഷ്ട്ര നിയമപ്രകാരവും സ്ത്രീകളുടെ അവകാശങ്ങളെ സംരക്ഷിക്കുവാനും ആദരിക്കുവാനും ഉയർത്തിപ്പിടിക്കുവാനും ബാദ്ധ്യസ്ഥരാണ്. സ്ത്രീകൾക്കെതിരെയുള്ള ആക്രമണങ്ങൾ കൂടിവരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ സർക്കാറിന് അതു തടയുവാൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ, ഇത്തരം ആക്രമണങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരവാദിത്തം സർക്കാർതന്നെ ഏൽക്കേണ്ടിവരും.

സ്ത്രീസംഘടനകളും പ്രവർത്തകരും അഭിഭാഷകരും മറ്റുവിദഗ്ദ്ധരുമായുള്ള ചർച്ചകൾ Criminal Law Amendment Bill 2010 മായി സംബന്ധിച്ച് സർക്കാർ ഉടനടി നടത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. നിയമഭേദഗതികൾകൊണ്ടുമാത്രം സ്ത്രീക്ക് സംരക്ഷണം ഉറപ്പാക്കാൻ പറ്റില്ലെന്ന കാര്യം ഞങ്ങൾക്കറിയാം. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ആക്രമണങ്ങളോടുള്ള ചെറുത്തുനിൽപ്പ്, നിയമവശങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവ്, സംരക്ഷ എന്നീ വിഷയങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ശുപാർശകൾ നൽകുവാനും ഞങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നു.

നിയമഭേദഗതിക്കുവേണ്ടി വാദിക്കുമ്പോൾതന്നെ, ഗുവാഹത്തി സംഭവത്തിന് കാരണക്കാരായ ആളുകളെ ശിക്ഷിക്കുന്നതിനുതകുന്ന സുതാര്യമായ ഒരന്വേഷണം ഞങ്ങൾ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. ■

പെൺപക്ഷം

കെ. അജിത

വേണം - ഒരു ഇടതുപക്ഷ ബദൽ

മുമ്പൊരിക്കലുമില്ലാത്തവിധം സാധാരണജനങ്ങളുടെ ദൈനംദിനജീവിതം അങ്ങേയറ്റം ദുസ്സഹമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന സാഹചര്യങ്ങളാണ് കേരളത്തിലിപ്പോഴുള്ളത്. അവശ്യസാധനങ്ങളുടെ വിലക്കയറ്റമെന്ന പ്രതിഭാസം യാതൊരു നിയന്ത്രണവുമില്ലാതെ കുതിച്ചുയർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. പെട്രോൾവില നിർണ്ണയാധികാരം കുത്തകക്കമ്പനികൾക്ക് കേന്ദ്രസർക്കാർ വിട്ടുകൊടുത്ത അന്നുതൊട്ട് തോന്നിയപോലെ അവർ വിലകൂട്ടിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത് ഇടത്തരക്കാരന്റെ ചങ്കിനാണ് കയറിപ്പിടിച്ചിരിക്കുന്നത്. രാജ്യത്തിന്റെ 5% വരുന്ന കുത്തകമുതലാളിമാർക്കുവേണ്ടി 95% വരുന്ന സാധാരണജനങ്ങളുടെ താത്പര്യങ്ങൾ ചവുട്ടിമെതിക്കപ്പെടുന്നു. രൂപയുടെ മൂല്യം അന്താരാഷ്ട്രമാർക്കറ്റിൽ എന്നത്തേക്കാളും ഇടിഞ്ഞുവീണുകിടക്കുന്നു. ഈ അധികഭാരങ്ങളൊന്നും പോരാഞ്ഞിട്ടാണ് ഇപ്പോൾ കറണ്ട്ചാർജ്ജ് കുത്തനെ വർദ്ധിപ്പിച്ചുകൊണ്ടുള്ള സർക്കാർ ഉത്തരവ്. വൻകിട മുതലാളിമാരിൽനിന്ന് കോടികൾ വരുന്ന കറന്റ്ചാർജ്ജ് കുടിശ്ശിക പരിശോധിക്കാനോ കറന്റ്ചോർച്ച എന്ന സംഘടിതമോഷണത്തെ തടയാനോ ഒരു വിരൽപോലുമനക്കാതെയാണ് ഈ അതിക്രമം ജനങ്ങൾക്കുമേൽ അടിച്ചേൽപ്പിക്കപ്പെട്ടത്. വികസനത്തിന്റെ പേരിൽ വർഷങ്ങളായി പ്രകൃതിക്കുമേൽ നടത്തുന്ന വിനാശകരമായ കടന്നാക്രമണങ്ങൾക്ക് ഒരു തിരിച്ചടിയെന്നോണം ഇക്കൊല്ലം കാലവർഷം നമ്മെ ചതിച്ചിരിക്കുന്നു. സൗമ്യയെന്ന പാവം പെൺകുട്ടിയെ ട്രെയിനിൽവെച്ച് കൊലചെയ്ത സംഭവത്തിനുശേഷം ഇത്തരം സംഭവങ്ങളിനി ആവർത്തിക്കാതിരിക്കാൻ ഭരണാധികാരികൾ ശ്രമിക്കുമെന്ന പ്രതീക്ഷയ്ക്കുനേരെ കൊഞ്ഞനംകുത്തിക്കൊണ്ട് നിത്യേനയെന്നോണം പുതിയപുതിയ സംഭവങ്ങൾ അരങ്ങേറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ബലിതർപ്പണത്തിനുപോയ സ്ത്രീയെ നീചമായി ആക്രമിച്ചത് ഒരു സി.ഐ. ആയിരുന്നു! സംഘടിതമാഫിയകളും ക്വട്ടേഷൻ സംഘങ്ങളും അഴിമതിയിൽ പൂണ്ടുകിടക്കുന്ന രാഷ്ട്രീയ നേതൃത്വങ്ങളും പോലീസ്-ഉദ്യോഗസ്ഥ ഭരണസംവിധാനവും സ്ത്രീവിരുദ്ധ നിലപാടുകളെടുക്കുന്ന ജുഡീഷ്യറിയും എല്ലാറ്റിലും മേമ്പൊടിയായി മതവർഗ്ഗീയശക്തികളുടെ സദാചാരപോലീസും ചേർന്ന് നടത്തുന്ന ഈ വിളയാട്ടം ഒരു ബദൽ ഇടതുപക്ഷ ജനകീയ മുന്നേറ്റത്തിന്നായി മുറവിളി കൂട്ടിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

സ: ടി.പി. ചന്ദ്രശേഖരന്റെ വധത്തോടുകൂടി ഇന്നാട്ടിലെ രാഷ്ട്രീയ സാഹചര്യങ്ങൾ ആകെ കുഴഞ്ഞുകിടക്കുകയാണ്. സി.പി.എം. നേതൃത്വത്തിന്റെ അവസരവാദ-കോർപ്പറേറ്റ് നയങ്ങൾക്കെതിരായ സ: വി.സ്സിന്റെ ധീരമായ പോരാട്ടം ഇനി പുറകോട്ടുപോക്കില്ലാത്തവിധം പുതിയ മാനം കൈവരിച്ചിരിക്കുന്നു. സ്ഥാപനവത്ക്കരിക്കപ്പെട്ട എല്ലാ രാഷ്ട്രീയപ്പാർട്ടിനേതൃത്വങ്ങളും പുറംതിരിഞ്ഞുനിൽക്കുന്ന കേരളത്തിലെ ജനകീയസമരങ്ങൾ - എൻഡോസൾഫാൻ പീഡിതരുടെ സമരം, പാലിയേക്കര ടോൾവിരുദ്ധ സമരം, നെൽവയൽ നികത്തലിനെതിരായ സമരം, അതിരപ്പള്ളിയിൽ അണക്കെട്ട് കൊണ്ടുവരാൻ ശ്രമിക്കുന്നതിനെതിരെ വർഷങ്ങളായി നടക്കുന്ന സമരം, നഗരമാലിന്യങ്ങളുടെ കെടുതികളനുഭവിക്കുന്ന വിളപ്പിൽശാല, പാലൂർ, പെട്ടിപ്പാലം, ഞെളിയൻപറമ്പ് തുടങ്ങിയ സ്ഥലങ്ങളിലെ ജനകീയ സമരങ്ങൾ, സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെ നേഴ്സുമാരുടെ നിലനിൽപ്പിനു വേണ്ടിയുള്ള സമരങ്ങൾ, വികസനത്തിന്റെ പേരിൽ സ്വന്തം മണ്ണിൽനിന്നും കുടിയൊഴിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന ജനങ്ങളുടെ സമരങ്ങൾ, കൃഷിഭൂമിക്കുവേണ്ടി നടക്കുന്ന ആദിവാസി-ദലിത് വിഭാഗങ്ങളുടെ സമരങ്ങൾ, സ്ത്രീപീഡനങ്ങൾക്കും ഭയാനകമായി വളർന്നുവലുതാകുന്ന സെക്സ്റാക്കറ്റ് മാഫിയാസംഘങ്ങൾക്കുമെതിരായ സമരങ്ങൾ, ഇപ്രകാരം എണ്ണപ്പെടാത്ത ഒട്ടനേകം സമരങ്ങൾ- കരുത്തുറ്റ ഒരു നേതൃത്വത്തിനായി സ: വി.എസ്സിനെ കാത്തിരിക്കുന്ന അഭൂതപൂർവ്വമായ ഒരു ചരിത്രമുഹൂർത്തമാണിത്. ജൂലായ് 14, 15 തിയ്യതികളിൽ തിരുവനന്തപുരത്തുവെച്ചു നടന്ന ജനകീയ പ്രസ്ഥാനങ്ങളുടെ ദേശീയസഖ്യ(NAPM)ത്തിന്റെ വേദിയിൽവെച്ച് മേധാപട്കർ ഈ സമരങ്ങളുടെ നേതൃത്വമേറ്റെടുക്കാൻ സ: വി.എസ്സിനോട് ആവശ്യപ്പെട്ടത് ഏറെ പ്രാധാന്യമർഹിക്കുന്നു. ഇടതു-വലതു നേതൃത്വങ്ങളിലുള്ള വിശ്വാസം നഷ്ടപ്പെട്ട് ജനങ്ങൾക്ക് ഏറെ പ്രതീക്ഷകൾ നല്കുന്ന യഥാർത്ഥ നിലപാടുകളുമായി സ: വി.എസ്സ്. മുന്നോട്ടുപോകുമെന്നുതന്നെ നമുക്കു പ്രതീക്ഷിക്കാം. ചരിത്രം സൃഷ്ടിക്കുന്നത് നേതാക്കളല്ല, ജനങ്ങളാണ് എന്ന മഹദ്വാക്യം നമുക്കോർക്കാം..... ■

എന്റെ വീഴ്ചകളും പരിക്കുകളും

എൽസമ്മ ഷാജി

ഞാൻ എൽസമ്മ. ഏകദേശം ഒരു ദശാബ്ദത്തിനപ്പുറം ബസ്സിനുപിറകേയുള്ള സാധാരണ ഓട്ടത്തിനിടയിൽ കൽപ്പറ്റ ടൗണിന്റെ ഹൃദയഭാഗത്തുതന്നെ ഞാനൊന്നുവീണു. കണ്ടുനിന്ന ആൾക്കാരുടേയും അടുത്തുള്ള കടക്കാരുടേയും സഹായത്തോടെയാണ് ഞാൻ അന്ന് എഴുന്നേറ്റത്. അതിനുശേഷം ആറുവർഷത്തിനുശേഷവും പിന്നെ രണ്ടുവർഷത്തിനുശേഷവും വീണ്ടും വീണു. അതൊന്നും ഭാഗ്യത്തിന് ടൗണിന്റെ നടുവിലായിരുന്നില്ല. അന്നൊക്കെ എന്റെ ആരോഗ്യത്തിന്റെ പാരമ്യകാലം. വീഴ്ചകളൊന്നും എന്നെ ബാധിക്കില്ലെന്നുതന്നെ കരുതി. എന്നാൽ കാലം ആ ചിന്തകളെയൊക്കെ എന്നിൽനിന്നു മാറ്റി. വീഴ്ചമൂലം ഉണ്ടായ ശാരീരികതകർച്ചകൾക്കു ചികിത്സയിലാണ് ഞാനിപ്പോൾ.

എന്റെ നാൽപ്പതുകളുടെ മദ്ധ്യത്തോടെ ഈ വീഴ്ചകളുടെയെല്ലാം പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ അരയും തലയും മുറുക്കി ഉണർന്ന് കീഴ്പ്പെടുത്താൻ തുടങ്ങി. അടുക്കളയിൽ നിന്ന് ജോലിചെയ്യാനും നടക്കാനും പറ്റാതെയായി. ഒരുപാട് ചികിത്സകൾ. എല്ലാവരും ചെയ്യുന്നതുപോലെ അലോപ്പതിയിൽ തുടങ്ങി. ഏകദേശം നാലുവർഷത്തോളം! അവസാനം കാൽമുട്ടിന് ഇൻജക്ഷൻ തന്ന് അലോപ്പതിക്കാർ എന്റെ ഫയൽ മടക്കി. കുറച്ചുമാസങ്ങൾക്കുശേഷം വീണ്ടും വേദന തലപൊക്കി. നടക്കാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥ തന്നെ. പിന്നീട് ആയുർവേദത്തിലായി. കിഴി, ഉഴിച്ചിൽ അങ്ങനെ. ഒക്കെ താത്ക്കാലിക ആശ്വാസം മാത്രം.

അങ്ങനെ അവസാനമാണിപ്പോൾ വയനാട്ടിലെ കാട്ടിക്കുളത്തിനടുത്ത് കാളിക്കൊല്ലി ശ്രീ. കേളുവൈദ്യരുടെ അടുത്തെത്തിയത്. നാട്ടുചികിത്സയാണ്. 'ഇടുകുടുക്കേ ചോറും കറിയും'' എന്നപോലെ കാര്യങ്ങൾ അത്ര സ്പീഡിൽ സുഖമാവില്ല എന്നായിരുന്നു ആദ്യത്തെ താക്കീതുതന്നെ. സാവധാനം, തീവ്രമായ ചികിത്സയും പഥ്യവും രോഗത്തെ അടിവേരോടെ പിഴുതുമാറ്റിയേ വൈദ്യരും ചികിത്സ നിർത്തൂ എന്നത് ആശ്വാസംതന്നെയാണ്.

'കാളിക്കൊല്ലി' എന്ന അത്ഭുതലോകം എന്നെ ഒട്ടൊന്നുമല്ല അമ്പരപ്പിച്ചത്. നമുക്കു ചുറ്റും കാണുന്നതും കാട്ടിൽമാത്രം കാണുന്നതുമായ ചെറിയ ചെടികൾ, വള്ളികൾ തുടങ്ങി വലിയവലിയ മരങ്ങൾവരെ അവയുടെ ഇലയും കമ്പും തോലും കായുംവരെ ഔഷധങ്ങളാണ്! വൈദ്യരുടെ തോട്ടത്തിൽ കച്ചറവെട്ടേണ്ട ആവശ്യമേ വരുന്നില്ല. കാരണം, കളയെന്നു നാം പറയുന്ന വട്ടപെരികിലവും കാട്ടുകർപ്പൂരവും ഔഷധക്കൂട്ടുകളാണ് അദ്ദേഹത്തിന്.

ഒരു ചെടിയുടെപോലും പേരറിയാത്ത നാം എന്തറിയുന്നു! ബ്രഹ്മിയെക്കുറിച്ച് കേട്ടറിഞ്ഞ് ബ്രഹ്മിയിൽ ചവുട്ടിനിന്നാണ് നാം അതന്വേഷിക്കുന്നത്. 'ആരോഗ്യനികേതന'ത്തിലെ ജീവൻമശായി വെറും ഭാവനയാണെന്നു കരുതിയതായിരുന്നു ഞാൻ. കേളുവൈദ്യർ ജീവസ്സോടെ കാൽമുട്ട് പിടിച്ചുനോക്കിയും നട്ടെല്ലിലൂടെ ഒന്നു കയ്യോടിച്ചും നാഡിമിടിപ്പു ശ്രദ്ധിച്ചും പറഞ്ഞ രോഗനിർണ്ണയം സ്കാനിങ്ങും എം.ആർ.ഐ.യും എക്സ്റേയും പറഞ്ഞതുതന്നെ എന്നത് അത്ഭുതമുണ്ടാക്കി. അദ്ദേഹത്തിന്റെ പരിചയസമ്പന്നതയും കാരണമാവാം. എങ്കിലും വേറൊരു ജീവൻമശായിയായി കേളുവൈദ്യർ മുന്നിലെത്തിയപ്പോൾ അമ്പരപ്പും ഒപ്പം ആശ്വാസവും തോന്നി.

ഇവിടെ വൈദ്യന്മാർ രണ്ടുപേരുണ്ട്. കേളുവൈദ്യരും അയ്യപ്പൻവൈദ്യരും ചേട്ടനും അനിയനുമാണ്. ഒപ്പം അവരുടെ കുടുംബത്തിൽപെട്ട ഒരുകൂട്ടം ആളുകളും. ലാഭേച്ഛ തെല്ലുമില്ലാത്ത പ്രവർത്തനം. അവരുടെമുന്നിൽ രോഗിയോട് കാരുണ്യവും രോഗത്തോട് ശത്രുതയും മാത്രം. വൈദ്യരുടെ നിർദ്ദേശമനുസരിച്ച് കിഴിവെക്കാൻ ഒരുകൂട്ടർ, ഉഴിയാൻ വേറൊരുകൂട്ടർ, വേറൊരു വിഭാഗം മരുന്നുവെച്ചുകെട്ടേണ്ടവർക്ക് അതുചെയ്യാൻ. ആണുങ്ങൾക്ക് ആണുങ്ങളും പെണ്ണു

ങ്ങൾക്ക് പെണ്ണുങ്ങളും തന്നെ. വേറൊന്നുകൂടിയുണ്ട്. ഇവിടെ വരുന്നവർ മിക്കവർക്കും മൂന്നു ക്രിയകളും (കിഴി, ഉഴിച്ചിൽ, കെട്ട്) വേണ്ടിവരും. കാരണം അത്ര പഴകി, എല്ലാ ചികിത്സകളും കഴിഞ്ഞ ശേഷമാണ് രോഗികൾ അറ്റകൈയായി ഇവിടെയെത്തുന്നത്. ഇനിയും വേറൊരു സെക്ഷൻ കൂടിയുണ്ട്. അവർ ദൂരെ കാടുകളും മലകളും കുന്നുകളും താഴ്‌വാരങ്ങളും അരിച്ചുപെറുക്കി ഇലകളും കമ്പുകളും കായ്കളും പൂക്കളും വേരും തൊലിയും ശേഖരിച്ചു വരുന്നവർ. ഒക്കെ കഷായത്തിനും കുഴമ്പിനും ആവശ്യത്തിനുമാത്രമേ ശേഖരിക്കൂ. ബാക്കി ഇവർ നാളെവരുന്നവർക്കു വേണ്ടി വെക്കും. ഇവർ കൊണ്ടുവന്നവ അരിയാനും ഉണക്കാനും പാകപ്പെടുത്താനും വേറൊരുവിഭാഗം. ഇവയെല്ലാം അളവിനനുസരിച്ച് പാത്രങ്ങളിലാക്കി പാകപ്പെടുത്തുന്ന വേറൊരുവിഭാഗം. അടുത്തത് നമ്മുടെ ഫാർമസിസ്റ്റുകൾതന്നെ. വൈദ്യരുടെ കുറിപ്പടിനോക്കി കഷായവും മരുന്നുകളും അളവിനനുസരിച്ച് കൊടുത്ത് കഴിക്കേണ്ട വിധം വിശദീകരിക്കുന്നവർ.

ഏറ്റവും വലിയ പ്രത്യേകത ഒന്നിനും നിശ്ചിത ഫീസില്ല എന്നതുതന്നെയാണ്. രോഗി പൂർണ്ണമനസ്സോടെ അറിഞ്ഞുനൽകുന്നതുമാത്രമാണ് ഫീസ്. എത്രയായാലും സന്തോഷത്തോടെ വാങ്ങും. ഉദാരതയോടെ നാം മനസ്സറിഞ്ഞു കൊടുത്താൽമാത്രം പാത്രം നിറയും. അവരും ജീവിക്കുന്നു. കാണുന്നവർക്കറിയാം ബുദ്ധിമുട്ടിൽതന്നെയാണെന്ന്. മതിയായ കെട്ടിടമോ സൗകര്യമോ ഇല്ലാത്ത ഷെഡ്ഡിൽതന്നെയാണ് ചികിത്സ. മുളവാരി മെടഞ്ഞ ഷെഡ്ഡ്. മുള ചതച്ച് ബെഞ്ചുപോലെയാക്കിയതാണ് രോഗികൾക്കുള്ള ഇരിപ്പിടം. വൈദ്യർക്ക് ഇരിക്കാൻ ഒരു സ്റ്റൂളുണ്ട്. കസേരയില്ല.

> തനിക്കു
> പൈതൃകമായിക്കിട്ടിയ
> രണ്ടേക്കർ ഭൂമിയിൽ
> ഔഷധസസ്യങ്ങളുടെ
> പരിപാലനമാണ്
> വൈദ്യരുടെ സ്വപ്നം

പക്ഷേ, ഇതൊന്നുമല്ല കാതലായ പ്രശ്നം. കാടുകളിൽ എത്ര അലഞ്ഞാലും ഇപ്പോൾ ആവശ്യത്തിനു മരുന്നു കിട്ടുന്നില്ല. കാടുകൾ തെളിഞ്ഞുകൊണ്ടേയിരിക്കുന്നു. അറിഞ്ഞോ അറിയാതെയോ കാടുകൾ വെട്ടിനശിപ്പിക്കുമ്പോഴും വേനലിൽ കാട്ടുതീ പടർന്നും നാട്ടുതീ പടർത്തിയും കാടുകൾ, ചെടികൾ കത്തിയമരുമ്പോഴും നമുക്കു നഷ്ടപ്പെടുന്നത് അമൂല്യങ്ങളായ ഔഷധസസ്യങ്ങളാണ് എന്ന സത്യം എല്ലാവരും മനഃപൂർവ്വം വിസ്മരിക്കും. മറ്റുപലതിലും ലാഭം കാണും. കാലം പുരോഗമിച്ചല്ലോ, ആർക്കുവേണം കാടും പടലും അവയുടെ നീരും എന്നു കൺചിമ്മും. എല്ലാറ്റിനും ക്യാപ്സ്യൂൾ സുലഭമാണല്ലോ എന്ന് ആശ്വസിപ്പിക്കും.

എന്നിട്ടും വൈദ്യർ ചികിത്സ തുടരുകതന്നെയാണ്. ആക്സിഡന്റിൽ പരിക്കുപറ്റി ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞിട്ടും അനങ്ങാനാവാതെ പോയ ഒരാൾ കഠിന ചികിത്സയിലൂടെ സുഖം പ്രാപിച്ചുവരുന്നു. അംഗവൈകല്യമുള്ള കുട്ടികളും മുതിർന്നവരും ഇവിടെവന്ന് എല്ലാ അസൗകര്യങ്ങളും സഹിച്ച് ചികിത്സ തുടരുന്നു. നിർദ്ധനരും അനാഥരുമായ രോഗികളെ വൈദ്യർ അങ്ങോട്ടുചെന്നു കണ്ട് ചികിത്സിക്കുന്നു. പക്ഷേ, ക്ഷമവേണം, കാത്തിരിക്കണം, വൈദ്യർ പറയുന്ന പത്ഥ്യം നിശ്ചയമായും പാലിച്ചിരിക്കണം. എങ്കിൽ പൂർണ്ണസുഖം ഉറപ്പാണെന്ന് അനുഭവസ്ഥർതന്നെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

തനിക്കു പൈതൃകമായിക്കിട്ടിയ രണ്ടേക്കർ ഭൂമിയിൽ ഔഷധസസ്യങ്ങളുടെ പരിപാലനമാണ് വൈദ്യരുടെ സ്വപ്നം. ഒരുചെടിയും നാം നശിപ്പിച്ചുകൂടാ. (ഓർക്കുക, നാം ചെടിയെ കളയാക്കി വിഷം തളിച്ച് വേരോടെ നശിപ്പിക്കുന്നവരാണ്.) ചെടിയെ ഉന്മൂലനം ചെയ്യുന്നതും ഭ്രൂണഹത്യതന്നെ. ചെടിയും തന്റെ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് വീണ്ടുംവീണ്ടും ജന്മം കൊടുക്കട്ടെ. വിഷ്ണുക്രാന്തിപോലുള്ള ഔഷധസസ്യങ്ങൾ കാടുകൾകയറിയിറങ്ങിയാലും കിട്ടാനില്ലത്രേ. ഇത്തരമൊരവസ്ഥ ഉണ്ടാക്കിയതു നാംതന്നെയാണ്.

കുറഞ്ഞത് നമുക്കീ ചെടികളെ നശിപ്പിക്കാതിരിക്കാനെങ്കിലും എന്തെങ്കിലും ചെയ്യാം. നമ്മുടെ മക്കളും ചെടികളും സസ്യങ്ങളും വള്ളികളും മരങ്ങളും പൂവും കായയും കാണട്ടെ. നമുക്കത് അവർക്കായെങ്കിലും കാത്തുവെക്കാം.

നമ്മുടെ ഭൂമി നിത്യഹരിതയും മനോഹരിയും ആയിത്തന്നെ നിലനില്ക്കട്ടെ. ■

(31-ാം പേജിൽ നിന്നും തുടർച്ച)

എന്നത് സത്യമായിരിക്കുമ്പോൾ ഏതുയുക്തികൊണ്ട് കാരണം കണ്ടെത്തുമെന്ന് ആലോചിച്ചിരുന്നുപോയിട്ടുണ്ട്. മുറ്റവും പറമ്പുമൊക്കെ വൃത്തിയായിക്കിടക്കുന്നു എന്നത് പാമ്പില്ല, പാമ്പ് അവിടെ വരില്ല എന്നതിന് ന്യായമാകുന്നില്ല. നോക്കിയാൽ കാണാവുന്ന ദൂരത്താണ് റിസർവ്വ് ഫോറസ്റ്റ്. മാത്രമല്ല പറമ്പുകളിൽപ്പോലും ധാരാളം പാമ്പുകളുള്ള പ്രദേശവുമാണ്. എൽസിയുടേയോ അമ്മായിയമ്മയുടേയോ ഓർമ്മപ്പിശകിനെ പഴിക്കാം.

ഏതായാലും ചികിത്സകഴിഞ്ഞു പോകുമ്പോൾ കടിച്ച ഇനമേതെന്ന് പറഞ്ഞുകൊടുത്തിരുന്നു. ഒരുകാര്യം കൂടി പ്രത്യേകം പറഞ്ഞേൽപ്പിച്ചിരുന്നു. കിടക്കുന്ന മുറി തട്ടിക്കൊട്ടി അടിച്ചുതുടയ്ക്കണമെന്ന്. കിടക്കയും പുതപ്പുമൊക്കെ ഒന്നു വെയിലത്തിട്ടേക്കൂ എന്നും. പിറ്റേന്ന് വളരെ അത്ഭുതത്തോടെയാണ് എൽസിയും ഭർത്താവും വന്നത്. പറഞ്ഞതുപോലെ, തട്ടിക്കൊട്ടിയപ്പോൾ ഒന്നുമില്ലായിരുന്നു. പക്ഷേ, കിടക്കയ്ക്ക് അടിയിൽ രണ്ടു വളവളപ്പൻ പാമ്പുണ്ടായിരുന്നുപോലും!

കിടക്കയ്ക്കടിയിൽ പാമ്പുണ്ടെന്ന്, അതും വളവളപ്പൻതന്നെ ആണെന്നും ഇവളെങ്ങനെ അറിഞ്ഞു എന്നായിരുന്നു പിന്നീട് അവർക്കറിയേണ്ടത്!!! ■

എൻഡോസൽഫാൻ അമ്മമാരുടെ തുറന്നകത്ത്

കാസർഗോട്ടെ എൻഡോസൽഫാൻ ദുരിതബാധിതഅമ്മമാരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് മാസത്തിലധികമായി കളക്ടറേറ്റിനുമുന്നിൽ സത്യാഗ്രഹം നടന്നുവരികയാണ്. മൂന്നാഴ്ചയോളമായി ഞങ്ങൾ നിരാഹാരസത്യാഗ്രഹത്തിലാണ്. സമരവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരുതവണ മുഖ്യമന്ത്രിയുമായും മൂന്ന്തവണ ജില്ലാ കലക്ടറുമായും ചർച്ചകൾ നടന്നുവെങ്കിലും പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ അവർ തയ്യാറായിട്ടില്ല. ഞങ്ങളുടെ 19 ആവശ്യങ്ങൾ അധികാരികൾക്ക് സമർപ്പിച്ചിട്ടുമുണ്ട്. മനുഷ്യാവകാശ കമ്മീഷന്റെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി നടപ്പിലാക്കുന്നു എന്ന പേരിൽ എൻഡോസൽഫാൻ പുനരധിവാസ പദ്ധതികളെ അട്ടിമറിക്കാനും പരിമിതപ്പെടുത്താനുമുള്ള നീക്കങ്ങളാണ് നടക്കുന്നത്.

നിലവിൽ 11 പഞ്ചായത്തുകളെ മാത്രമാണ് എൻഡോസൽഫാൻ ദുരിതബാധിത മേഖലയായി പ്രഖ്യാപിച്ച് ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുന്നത്. എന്നാൽ കാസർഗോട്ടെ 27 പഞ്ചായത്തുകളിലും 3 മുനിസിപ്പാലിറ്റികളിലും എൻഡോസൽഫാൻ രോഗികളെ സർക്കാർ തന്നെ കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഈ പ്രദേശങ്ങളിലെ ആയിരക്കണക്കിന് ദുരിതബാധിതർ യാതൊരാനുകൂല്യവും ലഭിക്കാതെ കഷ്ടപ്പെടുകയാണ്. 2010 ആഗസ്റ്റിലും ഡിസംബറിലും നടത്തിയ മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പുകളിലൂടെ ലിസ്റ്റിൽ ഉൾപ്പെട്ടവരെ ഇതുവരെ ഔദ്യോഗികമായി അംഗീകരിച്ചിട്ടുപോലുമില്ല. അവസാനത്തെ ഒരു മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പുകൂടി നടത്തി ദുരിതബാധിതരെ കണ്ടെത്തുമെന്നാണ് മുഖ്യമന്ത്രി സമരസമിതി പ്രവർത്തകരോട് പറഞ്ഞത്. വിഷപീഡ തലമുറകളോളം നിലനിൽക്കുമെന്ന് ആരോഗ്യവിദഗ്ദ്ധർ ചൂണ്ടിക്കാട്ടിയിട്ടുള്ളതാണ്. അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ ഈ അവസാനത്തെ മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പ് ഞങ്ങളോട് കാണിക്കുന്ന നീതികേടല്ലേ.

ജില്ലയിൽ നിലവിൽ സൗജന്യ ചികിത്സ ലഭിക്കുന്ന ആശുപത്രികളിൽ ആവശ്യത്തിന് ഡോക്ടർമാരില്ലാത്ത സ്ഥിതിയാണ് ഇന്നുള്ളത്. നാഡീവ്യവസ്ഥ സംബന്ധമായ ചില പ്രത്യേകരോഗങ്ങൾ ഉള്ളവർ മെഡിക്കൽ ലിസ്റ്റിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഒരു ന്യൂറോളജിസ്റ്റിന്റെ സേവനം ഇതുവരെയും ജില്ലയിൽ ലഭ്യമാക്കിയിട്ടില്ല. ഒരു സൈക്കോളജിസ്റ്റിന്റെ സേവനവും ഞങ്ങൾക്കാവശ്യമുണ്ട്. ഇക്കാര്യം മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തിയപ്പോൾ ഡോക്ടർമാർ കാസർഗോട്ടേക്ക് വരാൻ തയ്യാറാവുന്നില്ല എന്ന നിരുത്തരവാദപരമായ മറുപടിയാണ് ഞങ്ങൾക്ക് ലഭിച്ചത്. എം.ആർ.ഐ സ്കാനിംഗിനുള്ള സൗകര്യം ജില്ലയിലെ ഒരു ഗവൺമെന്റാശുപത്രിയിലും ഇപ്പോഴുമില്ല. ചികിത്സയ്ക്കും രോഗനിർണ്ണയത്തിനുമുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്താനും ചുരുങ്ങിയത് ഏറ്റവും ആധുനികമായ ചികിത്സ നൽകുന്ന ഒരാശുപത്രിയെങ്കിലും സ്ഥാപിക്കാനും 11 പഞ്ചായത്തുകളിലെ പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളായി ഉയർത്താനും ദേശീയ മനുഷ്യാവകാശ കമ്മീഷൻ സംസ്ഥാനത്തോട് ആവശ്യപ്പെട്ടിരുന്നു. എന്നാൽ ലഭ്യമാക്കിയിരുന്ന ആംബുലൻസ് സംവിധാനവും ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിയമിച്ചിരുന്ന സ്റ്റാഫിനെയും പിൻവലിക്കുകയാണ് സർക്കാർ ചെയ്തത്.

എൻഡോസൽഫാൻ പുനരധിവാസപദ്ധതികളെ ആകെ അട്ടിമറിക്കുന്ന തരത്തിലാണ് ദേശീയ മനുഷ്യാവകാശ കമ്മീഷന്റെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കാൻ സർക്കാർ തീരുമാനിച്ചിട്ടുള്ളതെന്ന് ഞങ്ങൾ സംശയിക്കുന്നു. നിലവിൽ കാറ്റഗറി 1, 2 ൽ പ്പെട്ടവർക്ക് 2000 രൂപയും 3ൽപ്പെട്ടവർക്ക് 1000 രൂപയും സ്നേഹസാന്ത്വനം സഹായമായി ലഭിക്കു

ന്നുണ്ട്. എന്നാൽ പുതിയഉത്തരവ് നടപ്പിലാവുമ്പോൾ പ്രഖ്യാപിച്ച ധനസഹായത്തിൽ നിന്ന് 2 ലക്ഷവും 1 ലക്ഷവും രൂപവീതം ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിൽ നിക്ഷേപിച്ച് ലഭിക്കുന്ന പലിശ 2000 രൂപയും 1000രൂപയും 5 വർഷത്തേക്ക് ലഭിക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. 5 വർഷംകഴിയുമ്പോൾ ഒരു സഹായധനവും ലഭിക്കാത്ത അവസ്ഥയാണുണ്ടാവുക. ഇപ്പോൾതന്നെ ഒരാൾക്ക് രണ്ട് പെൻഷന് അർഹതയില്ല എന്ന നിയമത്തിന്റെ പിൻബലത്തിൽ വികലാംഗപെൻഷൻ ലഭിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നവർക്ക് ആ തുകയായ 400 രൂപകുറച്ചിട്ടാണ് സ്നേഹസാന്ത്വനം ലഭിക്കുന്നത്. താൽക്കാലികാശ്വാസവും ദീർഘകാല പുനരധിവാസവും ഉറപ്പാക്കാൻ ആവശ്യപ്പെട്ടുകൊണ്ട് ദേശീയമനുഷ്യാവകാശക്കമ്മീഷൻ സമർപ്പിച്ച റിപ്പോർട്ട് നടപ്പിലാക്കുന്ന ഉത്തരവിലാണ് നിർദ്ദേശങ്ങൾ വളച്ചൊടിച്ച് നടപ്പിലാക്കി എല്ലാ ബാധ്യതകളിൽ നിന്നും 5 വർഷംകൊണ്ട് തലയൂരാൻ സർക്കാർ ശ്രമിക്കുന്നത്.

ചികിത്സാവശ്യത്തിനെടുത്ത കടങ്ങൾ അടച്ചുതീർക്കാൻ കഴിയാതെ ജപ്തി ഭീഷണിയുടെ നിഴലിൽ കഴിയുകയാണ് ഞങ്ങൾ. എന്നാൽ കടങ്ങൾ എഴുതിത്തള്ളുന്ന കാര്യം പരിഗണിക്കാനാവില്ലെന്നാണ് ഭരണപക്ഷ എം.എൽ.എമാരുമായി നടത്തിയ ചർച്ചയിൽ മുഖ്യമന്ത്രിപറഞ്ഞത്. ദുരിതബാധിതരുടെ യഥാർത്ഥനഷ്ടം കണക്കാക്കാനും വിഷമഴ വർഷിച്ചവരിൽനിന്ന് ആ നഷ്ടം കണ്ടെത്താനും കുറ്റവാളികളെ നിയമത്തിനുമുന്നിൽ കൊണ്ടുവരാനും ട്രിബ്യൂണൽ നടപ്പിലാക്കണമെന്ന ഞങ്ങളുടെ ആവശ്യവും അംഗീകരിക്കാനും ആവില്ലെന്നാണ് മുഖ്യമന്ത്രി എം.എൽ.എമാരോട് പറഞ്ഞത്.

3 വയസ്സു മുതൽ 30 വയസ്സുവരെ വിവിധ പ്രായത്തിലുള്ള ശാരീരികവും മാനസികവുമായി അവശതകളുള്ള ഞങ്ങളുടെ മക്കൾ ബഡ്സ്കൂളുകളിൽ ഒന്നിച്ചിരുന്നാണ് പഠിക്കുന്നത്. മന:ശാസ്ത്രജ്ഞരുടെയും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെയുമൊക്കെ സേവനങ്ങൾ ഉപയോഗപ്പെടുത്തികൊണ്ട് ഈ സ്കൂളുകളെ ശാസ്ത്രീയമായി പുനസംഘടിപ്പിക്കേണ്ടത് ഞങ്ങളുടെ അടിയന്തിര ആവശ്യമാണ്. അലോപ്പതിയും ആയുർവേദവും മാത്രമല്ല പ്രകൃതിചികിത്സ, പഞ്ചകർമ്മചികിത്സ, ഹോമിയോപ്പതി തുടങ്ങിയ ബഹുമുഖ ചികിത്സാപദ്ധതികൾ ഞങ്ങളുടെ മക്കൾക്ക് ആവശ്യമുണ്ട്. സമഗ്രമായ ഒരു ചികിത്സാനയം ആവിഷ്ക്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കാനുള്ള ബാധ്യത അവരെ രോഗികളാക്കിയ ഭരണകൂടത്തിനുണ്ട്.

ഞങ്ങളുടെ കാലശേഷം 'ഈ മക്കൾക്ക് ആരാണ് തുണ' എന്ന അമ്മമാരുടെ നെഞ്ചുരുകുന്ന ചോദ്യം ഒരു അധികാരസ്ഥാപനങ്ങളുടെ ചെവിയിലും ഇതുവരെയും എത്തിയിട്ടില്ല. അമ്മനസ്സിന്റെ പിൻബലം ഒന്നുകൊണ്ടുമാത്രം ജീവൻ നഷ്ടപ്പെടാതെ കാലത്തെ പിന്നിടുന്ന ഈ ജീവിതങ്ങൾക്ക് ഞങ്ങളുടെ കാലശേഷവും സഹായം ആവശ്യമുണ്ട്. അതിന് ശാസ്ത്രീയമായ പുനരധിവാസപദ്ധതികൾ എത്രയും വേഗം നടപ്പിലാക്കണം.

ആകാശത്തുനിന്നുള്ള വിഷമഴ നിലച്ചെങ്കിലും ഞങ്ങളുടെ മണ്ണ് ഇപ്പോഴും വിഷത്തിൽ കുതിർന്നുതന്നെയാണുള്ളത്. ഞങ്ങളുടെ മണ്ണിനെയും പ്രകൃതിയെയും തിരിച്ചുപിടിക്കാൻ ജൈവ പുനസ്ഥാപനത്തിനാവശ്യമായ ഫലപ്രദമായ നടപടികൾ ഇതുവരെ ഉണ്ടായിട്ടില്ല. കാസർഗോഡിനെ പൂർണ്ണമായും കീടനാശിനി മുക്തജില്ലയായി പ്രഖ്യാപിച്ച് ജൈവകൃഷി പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാൻ വേണ്ട പരിശ്രമങ്ങളാണുണ്ടാവേണ്ടത്. അതിനിയും വൈകിക്കൂടാ.

എൻഡോസൾഫാൻ ദുരിതബാധിതരുടെ എല്ലാ പ്രശ്നങ്ങളും പരിഹരിച്ചു കഴിഞ്ഞു എന്ന പ്രതീതി സർക്കാരിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാകുന്നുണ്ടെങ്കിലും ഞങ്ങളിപ്പോഴും സമരരംഗത്തിറങ്ങേണ്ട അവസ്ഥ

സുനിത നരേൻ സത്യാഗ്രഹികളെ സന്ദർശിക്കുന്നു

നിലനിൽക്കുകയാണ്. ഞങ്ങളുടേതല്ലാത്ത തെറ്റിന് ശിക്ഷയേൽക്കേണ്ടവർ മാസങ്ങളോളം സമരപ്പന്തലിൽ കഴിയുന്നത് കാണാതെപോകുന്നത് ഒരു ജനാധിപത്യ സർക്കാരിനും ചേർന്നതല്ല.

എൻഡോസൾഫാൻ ദുരിതബാധിത അമ്മമാർക്കുവേണ്ടി എം.സുൽഫത്ത് തയ്യാറാക്കിയത് ■

എൻഡോസൾഫാൻ പീഡിത ജനകീയ മുന്നണി (കാസറഗോഡ്)യുടെ അഭ്യർത്ഥന

പ്രിയസുഹൃത്തേ,

എൻഡോസൾഫാൻ പീഡിതരുടെ അമ്മമാർ നടത്തിവരുന്ന സത്യാഗ്രഹ സമരം നൂറുദിവസം പിന്നിടുകയാണ്. സത്യാഗ്രഹത്തിന്റെ നൂറാംദിനത്തിൽ 100ഓളം അമ്മമാർ സമരപ്പന്തലിൽ ഉപവസിക്കാൻ നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്ന വിവരം നിങ്ങളെ അറിയിക്കുന്നു. എൻഡോസൾഫാൻ ഇരകൾ ഒന്നൊന്നായി മരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുമ്പോഴും അധികാരികൾ തികഞ്ഞ അനാസ്ഥയാണ് കാണിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. മുഖ്യമന്ത്രിയെയും പ്രതീക്ഷിച്ചുനിന്ന നൂറുകണക്കിനാളുകളെ അവഗണിച്ചുകൊണ്ട് സത്യാഗ്രഹികളെ സന്ദർശിക്കാതെയാണ് കാസറഗോഡ് സന്ദർശിച്ച കേരളമുഖ്യമന്ത്രി സമരപ്പന്തലിനുമുന്നിലൂടെ കടന്നുപോയത്. ദേശീയമനുഷ്യാവകാശ കമ്മീഷൻ ശുപാർശകൾ അതേപടി നടപ്പിലാക്കുക, മറ്റു ഗ്രാമങ്ങളിൽനിന്നുള്ള ദുരിതബാധിതരായ ആളുകളെക്കൂടി ദുരിതാശ്വാസം നൽകുന്നതിനായി പരിഗണിക്കുക. സമഗ്രമായ ആരോഗ്യപദ്ധതികൾ ആരംഭിക്കുക തുടങ്ങി പതിനെട്ടോളം ആവശ്യങ്ങളാണ് സമരസമിതി ഉന്നയിച്ചിരിക്കുന്നത്.

എൻഡോസൾഫാൻ ദുരിതബാധിതരെ നിങ്ങൾക്ക് ഏതൊക്കെവിധത്തിൽ സഹായിക്കാൻ കഴിയും?

എഴുന്നേറ്റുനിൽക്കുവാനോ പ്രാഥമിക കൃത്യങ്ങൾ നിർവ്വഹിക്കുവാനോ കഴിവില്ലാത്ത നൂറുകണക്കിനു കുഞ്ഞുങ്ങളാണ് എൻഡോസൾഫാൻ ഇരകളായി കാസറഗോഡുള്ളത്. അത്തരം കുഞ്ഞുങ്ങളെ വീട്ടിലിരുത്തിക്കൊണ്ടാണ് ന്യായമായ ആവശ്യങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കിക്കിട്ടുന്നതിനുവേണ്ടി വളരെയേറെ ത്യാഗങ്ങൾ സഹിച്ചുകൊണ്ട് അമ്മമാർ സമരത്തിനെത്തുന്നത്. അവരെ നിങ്ങൾക്ക് പലരീതിയിൽ സഹായിക്കാം.

1. സമരസമിതി ഉന്നയിക്കുന്ന ആവശ്യങ്ങൾ സർക്കാരിനെക്കൊണ്ട് അംഗീകരിപ്പിക്കാൻ സമ്മർദ്ദം ചെലുത്തുക.
2. നിങ്ങളുടെ പ്രദേശങ്ങളിൽ എൻഡോസൾഫാൻ ഇരകളുടെ പ്രശ്നങ്ങളോട് ആഭിമുഖ്യം പ്രഖ്യാപിച്ചുകൊണ്ട് പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിക്കുക.
3. പത്രങ്ങളിൽ, സോഷ്യൽ നെറ്റുവർക്കുകളിൽ സമരത്തെക്കുറിച്ച് എഴുതുകയും പ്രചരിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക.
4. കാസറഗോഡുള്ള സമരപ്പന്തൽ സന്ദർശിക്കുക, അവരോടൊപ്പം സത്യാഗ്രഹത്തിൽ പങ്കാളികളാകുക.
5. എൻഡോസൾഫാൻ ഇരകൾ വളരെയധികം സാമ്പത്തിക പ്രയാസം അനുഭവിക്കുന്നുണ്ട്, രോഗബാധിതർക്ക് അടിയന്തിരമായി ചികിത്സ ലഭിക്കേണ്ടതുണ്ട്, സത്യാഗ്രഹത്തിനെത്തുന്ന അമ്മമാർ അവരുടെ ദൈനംദിന ജോലികൾപോലും ഉപേക്ഷിച്ചാണ് സമരത്തിനെത്തുന്നത്. അവരെ സഹായിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇതിനായി സമരസമിതിയെ സാമ്പത്തികമായി സഹായിക്കാം. താഴെക്കാണുന്ന അക്കൗണ്ട് നമ്പറിലേക്ക് തുകകൾ അയയ്ക്കാം. നിങ്ങളുടെ പ്രദേശങ്ങളിൽനിന്ന് കൊച്ചുകൊച്ചുതുകകൾ സംഭാവനയായി പിരിച്ച് എത്തിക്കാം.

ഇന്ത്യൻ ബാങ്ക്, കാഞ്ഞങ്ങാട് ബ്രാഞ്ച്,

അക്കൗണ്ട് നമ്പർ – 6045874087 (RTGS Code: IDID000N106)

കൺവീനർ, എൻഡോസൾഫാൻ പീഡിത ജനകീയ മുന്നണി, കാസറഗോഡ്.

വാസ്തവം

സ്ത്രീകളുടെ മാനം അവളുടെ വസ്ത്രത്തിനുള്ളിലല്ല എന്നു വിശ്വസിക്കുന്നവർക്ക് സ്വാഗതം നൽകുന്ന നഗരത്തിലിരുന്നാണ് ഞാനിത്തവണ വാസ്തവം എഴുതുന്നത്. മൂടും മുലയും കുലുക്കിനടന്നാലുമില്ലെങ്കിലും ആരും ശ്രദ്ധിക്കില്ലാത്ത ഒരു നഗരം. ശരീരവടിവുകളിലേക്കോ അവയവ മുഴുപ്പുകളിലേക്കോ തുറിച്ചുനോക്കുന്ന കണ്ണുകളെവിടെയുമില്ല. എവിടെയിരുന്നാലും കേൾക്കേണ്ടിവരുന്നത് പെണ്ണിന്റെ ശരീരത്തിന്മേൽ നടത്തുന്ന ആക്രമണം ആണത്തത്തിന്റേയും ധീരതയുടേയും കഥയായി ഭക്തിയോടെ വാഴ്ത്തുന്ന രാജകഥയുടെ (ശൂർപ്പണഖയുടെ) ആവർത്തനംതന്നെയാണ്. ജൂലൈ 9ന് ആസാമിൽ നടന്ന സംഭവത്തിന് ആ കഥയെക്കാൾ താത്പര്യം തോന്നിയിട്ടുണ്ടാവാം സദാചാരപോലീസുകാർക്ക്. പൊതുജനങ്ങൾക്ക് ശല്യമുണ്ടാക്കി എന്നു പറഞ്ഞ് വസ്ത്രമുരിയാനും (ബ്രാ വരെ കീറിക്കളഞ്ഞുപോലും!) ക്യാമറക്കണ്ണിൽ പിടിച്ചുനിർത്താനും തുടങ്ങിയാൽ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ എത്ര പേർ വസ്ത്രംധരിച്ചു നടക്കും. (കേരളത്തിൽ സ്ത്രീകൾമാത്രം വസ്ത്രംധരിക്കുന്നവരായിത്തീരും) യൂട്യൂബിലൂടെ മാനഭംഗത്തിന്റെ സെൻസർ ചെയ്യാത്ത ഭാഗങ്ങൾ കണ്ട് ആസ്വദിച്ചവർക്കും വസ്ത്രം ധരിക്കാം. അവരും ആർക്കും ശല്യമുണ്ടാക്കിയില്ല. ഗോവിന്ദച്ചാമിയെ രക്ഷിക്കാൻപോന്ന ഡോക്ടർമാരും വക്കീലന്മാരും ധാരാളമുള്ള നാടായതുകൊണ്ട് അന്യരുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ നമുക്ക് ഏശില്ല എന്നറിയാം! സ്വന്തം ഭാര്യയും കുട്ടികളും കേടാകാതെയിരുന്നാൽ മതി എന്ന തത്ത്വത്തിൽതന്നെ അവർ ഉറച്ചുനിൽക്കും. സദാചാരപോലീസുകാർക്ക് മറ്റൊരു മോഡൽകൂടി ലഭിച്ചതിലുള്ള സന്തോഷമുണ്ടാവും –"ആസാം മോഡൽ". ശരീരവും അതിനുപുറത്തണിയുന്ന വസ്ത്രവുമാണ് പെണ്ണിന്റെ മാനം എന്നു കരുതുന്നവർക്കേ നാണക്കേടുണ്ടാകൂ. ആണത്തം പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നതിലും പെണ്ണത്തം മറച്ചുവെക്കുന്നതിലുമാണ് എന്ന് ഇന്നത്തെ തലമുറയ്ക്ക് വിശ്വസിക്കാൻ കഴിഞ്ഞെന്നുവരില്ല. ടിവി ചാനലുകൾ തത്സമയപ്രക്ഷേപണം നടത്തിയിട്ടും പതറാതെ അറിയാവുന്ന തൊഴിൽ ചെയ്തു ജീവിക്കാൻ തീരുമാനിച്ച ആ ആസാമി പെൺകുട്ടിയാവട്ടെ നമ്മുടെ മാതൃക. ■

സദാചാരപോലീസുകാർക്ക് മറ്റൊരു മോഡൽകൂടി ലഭിച്ചതിലുള്ള സന്തോഷമുണ്ടാവും - "ആസാം മോഡൽ".

ജാൻസി

(33-ാം പേജിൽനിന്നും തുടർച്ച)

ഞാൻ ഉപരിപഠനത്തിനു പോയി. ഡി. എൻ. ബി. എടുത്തു. ഇപ്പോൾ പേരുകേട്ട ഒരു പ്രൈവറ്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ കൺസൾട്ടന്റായും അസി. പ്രൊഫസറായും ജോലി ചെയ്യുന്നു. ഒരു ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റ് എന്ന നിലയിൽ ഞാൻ ധാരാളം മനുഷ്യരുമായി ഇടപെടുന്നുണ്ട്. അവരിൽ ചിലരുടെയൊക്കെ പ്രയാസങ്ങൾ കേൾക്കുമ്പോൾ എന്റെ പ്രശ്നങ്ങൾ എത്ര ചെറുതാണ് എന്നു തോന്നിയിട്ടുണ്ട്. ഞാനെപ്പോഴും എനിക്കു ലഭിച്ചിട്ടുള്ള അനുഗ്രഹങ്ങളെപ്പറ്റിയാണ് ഓർക്കാറ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഞാൻ സന്തോഷവതിയാണ്.

ആതുരസേവനരംഗത്ത് കുറച്ചുകൂടി ആത്മാർത്ഥമായി പ്രവർത്തിക്കാൻ താങ്കളുടെ അനുഭവങ്ങൾ സഹായിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്നു തോന്നുന്നുവോ?

ഉണ്ട്. അവ എന്നെ ക്ഷമാശീലയും മൃദുസ്വഭാവിയുമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. രോഗികളോടും എന്റെ വിദ്യാർത്ഥികളോടും പെരുമാറുമ്പോൾ അതെന്നെ ഏറെ സഹായിക്കുന്നു. നിഖിലുമായുള്ള സഹവാസംകൊണ്ട് ഞാൻ പഠിച്ച പാഠങ്ങൾ ഏറെ. ചെറിയചെറിയ കാര്യങ്ങളിൽ ഞാൻ ഒരിക്കലും അസ്വസ്ഥയാകാറില്ല. നിഖിലിനെപ്പോലുള്ള ഒരു കുഞ്ഞുമായി ഇടപെടുമ്പോഴേ ജീവിതത്തിലെ മറ്റനേകം സൗഭാഗ്യങ്ങളെ വിലമതിക്കാൻ നമുക്കാവൂ. അല്ലെങ്കിൽ, അവയൊക്കെ അങ്ങനെയാകേണ്ടതുതന്നെ എന്നൊരു ലഘുവത്ക്കരണമായിരിക്കും നമ്മുടെ മനസ്സിൽ. ഇത്തരം അനുഭവങ്ങൾ നമ്മെ കൂടുതൽ പക്വമതികളാക്കുന്നു. എന്റെ മകളെയും ഈ അനുഭവങ്ങൾ പ്രായത്തിലേറെ പക്വതയുള്ളവളാക്കിയിട്ടുണ്ട് എന്നെനിക്കറിയാം. ചില കാര്യങ്ങളിൽ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധയൂന്നി ജീവിക്കേണ്ടതെങ്ങനെ എന്ന് നിഖിൽ ഞങ്ങളെ പഠിപ്പിച്ചു. ■

മൂന്നാം സമാധിയുടെ കണ്ണ്

ടി.എം. ലത

മിക്കപ്പോഴും
രണ്ടുവഞ്ചിയിലോട്ടുന്ന കാലുകൾ
പിണച്ചുവെച്ചു കളിക്കുന്ന
ചെമ്പാറക്കെട്ടുകൾക്കുമീതെ
നനുത്ത കൂൺകൂട്ടം
നുകം കാക്കുന്ന നിരന്തര നിശ്ശബ്ദതയിൽ
ചൂളയില്ലാപ്പാത ഇറക്കിവിടുന്ന നെടുനിശ്വാസവും
ഇമയനക്കവും
തിരുമ്മിവേവിക്കുന്ന മുയൽക്കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ
മണം-

പച്ച
മനുഷ്യന്റെ ഇടർനിലവിളിയും കാലൊച്ചയും
ഓർമ്മകളുടെ സ്നേഹത്തിന്റെ വൻതിരകളിൽ
മുങ്ങിപ്പോവാതെ
തണുപ്പും തളർച്ചയും തരിമ്പും പൊള്ളലേൽപ്പിക്കാതെ
രണ്ടുമാത്ര ബ്രേക്കിൽ
സന്ദേഹങ്ങളുടെ കൂട്ടം തെറ്റിയ
ഉടലിനെ
കസേരക്കയ്യുകളുടെ നിറനിസ്സംഗതയ്ക്കുകീഴെ
വെറുംനിലത്ത്
നഗ്നതയിൽ ഇറക്കിക്കിടത്തി.

നേർത്ത സൾഫ്യൂരിക്,
പുല്ല് പുൽത്തൈലം
വഹിച്ച ജലമണലാബിൽനിന്നും
തരിച്ചിറങ്ങിയ ഗദ്ഗദം കുടഞ്ഞ്
ഒപ്പല്ലാതെ
കൈമറിഞ്ഞ റെക്കോർഡ്സ് തിരഞ്ഞ്
സമാന്തരമായ മറ്റൊരു അലക്കടൽ തപ്പി
സുനിശ്ചിതഗർഭകാല ഒന്നാം സമാധിയും
അനിശ്ചിതകാല ജീവിത രണ്ടാം സമാധിയും
പൂരിപ്പിച്ചുകൊടുത്ത്
ഒറ്റുകൊടുക്കാത്ത പൊക്കത്തിൽ
കൂട്ടിക്കൊടുക്കാത്ത ദൂരത്തിൽ
മഞ്ഞക്കാമില പഴുക്കാതെ,
ശ്രദ്ധിച്ച്,
ചായിറങ്ങുന്നു
മൂന്നാം സമാധിയുടെ കണ്ണ്.

വാചകം

രസിത ടി. പി.

നീ വിധിച്ചു.
ഞാൻ ശിരസാവഹിച്ചു
നീ ജ്വലിച്ചു
ഞാൻ ഉരുകി
കർത്താവും ക്രിയയും
നീതന്നെ.
വിരാമംവരെ
കോമയിട്ട്
വലിച്ചുനീട്ടാതിരിക്കൂ.

രണ്ടു പ്രണയകഥകൾ

ഷാഹിന ഇ. കെ.

1. പ്രണയം

അവനുള്ളിൽനിന്ന്
അവളുടെ ജഡം പുറത്തെടുക്കുമ്പോൾ
ആരോ പറഞ്ഞു: "ആഴം കുറവായിരുന്നു.
എന്നിട്ടും വഴിയറിയാതെ മുങ്ങിത്തപ്പി,
അവളാണ്ടുപോയി, ചതുപ്പിൽ.
ഇരുളായിരുന്നു. ചതിപ്പോടുകളും.
അവനുള്ളിൽനിന്ന് അവളുടെയൊടുക്കത്തെ
ശ്വാസം ദീർഘമൊരു നിലവിളിയായി.
ഒറ്റ ഉച്ഛ്വാസം.
പിന്നെ അവളുണ്ടായില്ല.
ഏറെപ്പഴകിയ പ്രണയത്തിന്റെ
ശവഗന്ധവും.

2. ഒറ്റ

തീവണ്ടിയുടെ വേഗക്കാറ്റു
മായുമ്പോൾ അവരിരുവരും
ചേർന്നൊരൊറ്റച്ചോപ്പുപൂവ്
അവൻ ഹിന്ദുവായിരുന്നത്രേ
അവൾ മുസ്ലീമും.

സ്മാരകങ്ങളോട്

പ്രസീത കെ. പി.

ഒരുവെറും സ്പർശത്താൽ
പോലുമശുദ്ധമാക്കീടാതെ-
ഹൃദയത്തിൽ സൂക്ഷിച്ചു
വിശുദ്ധ സ്മാരകമായ്.
നഷ്ടപ്പെടാതിരിക്കുവാൻമാത്രം
കൂടെ കൂട്ടിയതില്ലയാത്രയിൽ
അപ്പോഴുമുള്ളിൽ നീയൊരീ-
റൻ നിലാവുപോൽ പടർന്നു.
വർഷമേഘംപോൽ ഹൃദയ
മിരുൾമൂടിയുറയുമ്പോഴും.
ഇലപൊഴിഞ്ഞ മാമരംപോലെ
ശൂന്യയാവുംനേരത്തും
വേനലിൽ പൊള്ളി മെയ്തളർന്നു-
രുകും നിമിഷങ്ങളിലും
നീ എന്നിൽ
പെയ്തുനിറഞ്ഞു കുളിർ
നാമ്പുകളായ് വരണ്ട മേനിയിൽ
പൂത്തകൊന്നപോലെന്നിൽ തളിർക്കും
അറിഞ്ഞുനിന്നെ, പറയാതെ
പറഞ്ഞ വാക്കിന്റെ ഗർഭ-
ത്തിലൊളിപ്പിച്ച മൃദുസ്പന്ദനംപോലെ
ജ്വലിച്ചുനിന്നു നിത്യം നീയെ-
ന്റെ മിഴികളിലാത്മചൈതന്യമായ്
ഏതോനിഗൂഢഭയത്തിൻ മുൾ
മുനകോർക്കും നോവാൽ പിടയുമ്പൊഴും.
നിന്നോടെനിക്ക് പറയുവാനൊന്നുമാത്രം
കെടാതെ സൂക്ഷിക്കണം നീയാ
വിശുദ്ധനാളത്തെ, ജന്മാന്തരങ്ങളിലും.

ഭ്രാന്ത്

സ്മിത മീനാക്ഷി

ഭ്രാന്തുവരുമ്പോഴാണ് ഞാൻ
കാൽച്ചങ്ങലകളഴിച്ചെറിയുന്നത്.
ഒമ്പതാളിന്റെ കരുത്ത്
ഇടിവെട്ടി പെയ്തിറങ്ങുമ്പോൾ
വലങ്കാൽ കുത്തി, ഇടങ്കാൽ കുടഞ്ഞ്
തൊടിയിലെ ചെമ്പരത്തിക്കാട്ടിലേക്ക്.

പൂവിറുത്തു ചെവിയിൽ ചൂടി,
പടിക്കല്ലിൽ തട്ടിപ്പിടഞ്ഞൊന്നുവീണ്
വലംകാൽവിരലിൽ ചോരപൊടിഞ്ഞ്,
മൺപാതയിലേക്കൊരു പാച്ചിലാണ്,
വഴി തീർന്നാൽ പുഴയുണ്ടല്ലൊ
ജലകേളിക്ക് കൃഷ്ണനും കാളിയനും കൂട്ട്.
പുറം കുതിർന്നകം പൂകാൻ
കടവിൽ കാട്ടുപൊന്ത.

നിഴലൊളിക്കുന്നൊരിരുളിൽ
കാട്ടുമൂങ്ങ പോലലയണം,
മുൾച്ചെടികളെ ചുംബിച്ചു മൂക്കിൻ
തുമ്പിൽ ചോര തുടിക്കണം,
മുടിച്ചാർത്തിൽ കാട്ടുപൂക്കൾ
പൊലിപാടിച്ചൊരിയണം
മൈനയ്ക്കും ചെമ്പോത്തിനുമായ്
പാട്ടൊന്നു മൂളണം,
വഴിയറിയാതിഴയുന്ന പാമ്പിനെ
മൺപൊത്തിലടയ്ക്കണം.

വിയർത്തൊഴുകി ജ്വരമടങ്ങുമ്പോൾ
ഉണങ്ങിയ മദപ്പാടുമായി
വഴിതേടി തിരിച്ചെത്തുന്നു.
അഴിച്ചുവെച്ച ചങ്ങലയെടുത്തണിഞ്ഞ്
ഒന്നു കുലുക്കി ഉറപ്പുവരുത്തി
അലക്കിയ തുണികൾ
വെയിലിൽ വിരിക്കുന്നു.

അമ്മയനുഭവം

മൺമറഞ്ഞുപോകാത്ത ഓർമ്മകൾ

റഷീദ ഗഫൂർ എം.വി.

എന്റെ ഉമ്മാക്ക് മൂന്ന് ആൺ മക്കളും ഞാനൊരു മകളുമായി മക്കൾ നാലുപേരാണ്. ഉമ്മയുടെ ശരിക്കുള്ള പേര് ഫാത്തിമത്ത് സുഹറ എന്നാണ്. ഉമ്മയെ ഉപ്പ മാത്രം ഫാത്തിമ്മ എന്നു വിളിക്കുന്നു. വീട്ടുകാരും ബന്ധുക്കളും നാട്ടിലുള്ളവരും കുഞ്ഞിമോൾ എന്നായിരുന്നു വിളിച്ചിരുന്നത്. ചേന്നര എന്ന സ്ഥലത്ത് പുളിക്കൽ തറവാട്ടിലായിരുന്നു ഉമ്മ ജനിച്ചതും വളർന്നതും. നാലാംക്ലാസ്സ് വിദ്യാഭ്യാസം നേടിയപ്പോഴേക്കും പഠിക്കാൻ മിടുക്കിയായിരുന്ന ഉമ്മയുടെ പഠനം വീട്ടുകാർ നിർബന്ധിച്ച് നിർത്തിക്കുകയായിരുന്നുവെന്ന് ഉമ്മ പലപ്പോഴും വിഷമത്തോടുകൂടി പറയുമായിരുന്നു. അക്കാലത്തൊക്കെ മുസ്‌ലിം സ്ത്രീകൾ പുറത്തേക്കിറങ്ങുന്നതും വിരളമായിരുന്നുവത്രേ. പെൺകുട്ടികൾ വളർന്നാൽ (മുതിർന്നാൽ) കൂടുതൽ പഠിക്കാൻ പറഞ്ഞയയ്ക്കുമ്പോൾ അവർ വഴിതെറ്റിപ്പോകുമെന്നൊരു ഭയം പ്രായംകൂടിയ പെണ്ണുങ്ങൾ വെച്ചുപുലർത്തിയിരുന്നത്രേ. ഉമ്മയുടെ പിതാവ് പേരുകേട്ട തറവാട്ടിലെ മൂത്തമകനും നാട്ടുപ്രമാണിയുമായിരുന്നു. ധാരാളം ഭൂസ്വത്തുക്കളും സ്നേഹമുള്ള ഒട്ടനവധി പണിക്കാരും അവർക്ക് ഉണ്ടായിരുന്നു. അദ്ദേഹം വളരെയധികം ദാനശീലനും ആയിരുന്നു. അദ്ദേഹത്തിന് ആറു ഭാര്യമാർ ഉണ്ടായിരുന്നു. എന്റെ ഉമ്മാന്റെ വിവാഹാലോചനയ്ക്കിടയിലും ഉപ്പൂപ്പ വേറെ ഒരു വിവാഹംകൂടി കഴിക്കാനുള്ള ശ്രമം നടത്തിയിരുന്നുവെന്നും അതു നടക്കാതെപോയത് മക്കളുടെ ഭാഗ്യംകൊണ്ടായിരുന്നു എന്നും ഉമ്മ പറയുമായിരുന്നു. സ്നേഹരാഹിത്യം ഉണ്ടായിരുന്നതായും ഉമ്മയുടെ വാക്കുകളിലൂടെ അറിഞ്ഞു. ഉമ്മയുടെ വിവാഹം നടന്നത് പതിനാലു വയസ്സുള്ളപ്പോഴാണത്രേ. മണവാട്ടിയായി ഉമ്മ ചെന്നെത്തിയത് മുറിവഴിക്കൽ എന്ന സ്ഥലത്തെ തൈവളപ്പിൽ ഇസ്മായിൽ എന്നുപേരുള്ള എന്റെ ഉപ്പയുടെ അടുത്തേക്കായിരുന്നു. പുതുനാരിയായി ഉമ്മ തൈവളപ്പിലേക്കെത്തുമ്പോൾ ഉമ്മയുടെ കൂടെ ഒരു വേലക്കാരിയേയും പറഞ്ഞയച്ചിരുന്നു. അന്ന് ഉമ്മ മെലിഞ്ഞുവെളുത്ത്

സൗന്ദര്യമുള്ള അരിമുല്ലയെപ്പോലെയായിരുന്നെന്നും അറിഞ്ഞു. ഉപ്പയ്ക്ക് അന്ന് പ്രായം മുപ്പത് ആയിരുന്നു. ഉമ്മയും ഉപ്പയുംതമ്മിൽ പതിനാറുവയസ്സിന്റെ വ്യത്യാസമുണ്ടായിരുന്നു. എന്റെ ഉപ്പാന്റെ വീട്ടുകാർക്ക് മധുരയിൽ (തമിഴ്നാട്) വലിയ ഹോട്ടലും വില്ലകളും നാട്ടിൽ കടകളും മില്ലും ഭൂസ്വത്തുക്കളും ഉണ്ടായിരുന്നു.

എനിക്ക് ഇന്ന് പ്രായം 39 ആയിരിക്കുന്നു. എന്റെ കുട്ടിക്കാലത്ത് മാതാപിതാക്കളുടെകൂടെ മധുരയിൽ പോയി താമസിച്ചതിന്റെ മധുരിക്കുന്ന ഓർമകൾ മനസ്സിനുള്ളിൽ ഇന്നും മായാതെ കുളിർതെന്നലായി കിടപ്പുണ്ട്. നാലുനേരവും സുഭിക്ഷമായ ഭക്ഷണങ്ങളുമായി ഹോട്ടലിലെ പണിക്കാർ എത്തിയിരുന്നു. പലസ്ഥലത്തേക്കും യാത്രയും പോകുമായിരുന്നു. ഹോട്ടലിന്റെ മുകൾനിലയിലെ ബാൽക്കണിയിലിരുന്ന് പലതരം കാഴ്ചകൾ കണ്ടുകൊണ്ടിരുന്നാൽ നേരംപോകുന്നത് അറിയില്ലായിരുന്നു. മരണപ്പെട്ടവരെ അണിയിച്ചൊരുക്കി ഘോഷയാത്രയായി ടൗണിലൂടെ പോകുന്ന കാഴ്ചകൾ ഒന്നിടവിട്ട ദിവസങ്ങളിൽ കാണുക പതിവായിരുന്നു. ആദ്യകാലത്തൊക്കെ വീട്ടിൽ വെച്ചായിരുന്നത്രേ അധികസ്ത്രീകളും പ്രസവിച്ചിരുന്നത്. എന്റെ ഉമ്മയും എന്നെ വീട്ടിലൊരു വയറ്റാട്ടി (ഒസാത്തി) യുടെ സാന്നിദ്ധ്യത്തിലായിരുന്നത്രേ പ്രസവിച്ചത്. ആദ്യ പ്രസവത്തിൽ ഉമ്മാക്ക് എന്തോ കുഴപ്പം പറ്റിയതും അതിനെതുടർന്ന് ഉമ്മാക്ക് ചെറിയതോതിൽ മാനസിക

പ്രശ്നം ഉണ്ടായതും കാലങ്ങൾക്കു ശേഷമാണ് മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞത്. സൗന്ദര്യബോധവും ഫാഷൻകമ്പവും ഉമ്മയ്ക്കുണ്ടായിരുന്നു എങ്കിലും കുസൃതിയും വാശിയുമുള്ള ഒരു കുട്ടിയുടെ മനസ്സായിരുന്നു ഉമ്മയ്ക്ക്. പലവിധകാരണങ്ങളാൽ, ഉണ്ടായിരുന്ന സ്വത്തുക്കളുടെ നഷ്ടവും ഉപ്പാന്റെ മരണവുംകൂടിയായപ്പോൾ ഉമ്മയാകെ തകർന്നുപോയി എങ്കിലും എത്ര സാമ്പത്തികപ്രതിസന്ധി ഉണ്ടായിട്ടും ഉമ്മ ദാനശീലം മാറ്റിയിരുന്നില്ല. ഇതിന്റെപേരിൽ ചിലപ്പോഴൊക്കെ ഉമ്മയുമായി മക്കളായ ഞങ്ങൾക്ക് ദേഷ്യപ്പെടേണ്ടിയും വന്നിട്ടുണ്ട്. മനസ്സിൽ പ്രയാസങ്ങൾ നിറയുമ്പോഴും ഉമ്മ തമാശകൾ പറഞ്ഞു ചിരിക്കുമായിരുന്നു. അന്നൊക്കെ അതുകേൾക്കുമ്പോൾ മിക്കസമയത്തും ഞങ്ങൾക്ക് ദേഷ്യം വരുമായിരുന്നെങ്കിലും ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഞങ്ങളും സ്വയം മറന്ന് പൊട്ടിച്ചിരിക്കുമായിരുന്നു. പലതരം രൂപസാദൃശ്യമുള്ളവർക്ക് ചേരുന്ന പേരുകൾ ഉമ്മ ഉണ്ടാക്കിയിരുന്നു. ചേനത്തലയൻ, മുയൽചെവിയൻ, പുൽച്ചാടി തുടങ്ങിയവ ചിലരുടെ രഹസ്യപ്പേരുകളായിരുന്നു. ആടുകളേയും ധാരാളം കോഴികളേയും വളർത്തിയിരുന്നു. ഇഷ്ടമുള്ള ആടുകൾക്കും കോഴികൾക്കും പേരിടുന്നത് ഹോബിയായിരുന്നു. കോഴികളിലെ പിടകളിൽ ചിലതിനെ കദീജ, മൈമൂന, ആമിന എന്നും പൂവനിൽ ചിലതിനെ സുലൈമാൻ, ബഷീർ, പോക്കർ എന്നുമൊക്കെ വിളിക്കുമായിരുന്നു. ഉമ്മാക്ക് വളരെയധികം ഇഷ്ടമുള്ള ഒരു പെണ്ണാടിനെ കുഞ്ഞുബീവി എന്നായിരുന്നു വിളിച്ചിരുന്നത്. വീട്ടിൽ വരുന്ന ചിലരോടൊക്കെ ഉമ്മ പറയുമായിരുന്നു എന്റെ കദീജ മുട്ടയിട്ടത് കാക്കകൊണ്ടുപോയി, എന്റെ മൈമൂനാനെ പൊരുത്തം വെക്കണം, എന്റെ സുലൈമാന്റെ കാല് ആരോ എറിഞ്ഞ് ഒടിച്ചു, കുഞ്ഞുബീവിക്ക് ചെന (ഗർഭം) നാലാം മാസം ആയിട്ടുണ്ട് എന്നൊക്കെ കേൾക്കുന്നവർ ആദ്യം കരുതിയിരുന്നത് ബന്ധുക്കളെപ്പറ്റിയോ പരിചയമുള്ളവരെപ്പ

> സൗന്ദര്യബോധവും ഫാഷൻകമ്പവും ഉമ്മയ്ക്കുണ്ടായിരുന്നു എങ്കിലും കുസൃതിയും വാശിയുമുള്ള ഒരു കുട്ടിയുടെ മനസ്സായിരുന്നു ഉമ്മയ്ക്ക്

റ്റിയോ ആയിരിക്കും എന്നായിരുന്നു. പിന്നീടായിരിക്കും കോഴീനേം ആടിനേം കുറിച്ചാണെന്നറിയുക. അപ്പോൾ പലരും ഓർത്ത് ചിരിക്കുമായിരുന്നു. ഉമ്മാക്ക് രക്തവാതത്തിന്റെ അസുഖം വന്നപ്പോൾ കുഞ്ഞീബീവി എന്നുപേരുള്ള ആടിനെ ഉമ്മ വേറൊരാൾക്ക് വിൽക്കുകയുണ്ടായി. പിന്നീട് കുഞ്ഞുബീവി എന്ന ആട് നാരായണിയോ ദേവകിയോ ആയിമാറിയോ എന്ന് എനിക്കറിയില്ലായിരുന്നു.

കാലങ്ങൾ കടന്നുപോയി. ഉമ്മാന്റെ മൂത്തമകന്റെ വിവാഹവും നടന്നു. ഉമ്മാനെപ്പോലെതന്നെ മൂത്തമരുമകളും സൗന്ദര്യബോധവും ഫാഷനും ഉള്ളവരായിരുന്നു. പിന്നീട് രണ്ടുപേരും ചേർന്നായിരുന്നു ചിരിക്കുള്ള വകയുണ്ടാക്കിയിരുന്നത്. ഉമ്മ തുടക്കംകുറിക്കും. മരുമകൾ മുഴുമിക്കും. ഇതായിരുന്നു പതിവ്. വീട്ടിലെ ഫോൺ അടിക്കുമ്പോൾ ഉമ്മയും മരുമകളും ആ പരിസരത്ത് എവിടെയാണെങ്കിലും മത്സരിച്ച് ഫോൺ എടുക്കുവാൻ ഓടുമായിരുന്നു. ഫോൺ വിളിച്ച ആൾക്ക് ആദ്യം 'ഹലോ'ക്ക് പകരം രണ്ടുപേരുടേയും പൊട്ടിച്ചിരി കേൾക്കാമായിരുന്നു. അമ്മായിഉമ്മയും മരുമോളും കളർഫുൾ ഡ്രസ്സായിരുന്നു ധരിച്ചിരുന്നത്. രണ്ടുപേരും കൂടി എവിടേക്കു യാത്രപോയാലും പലതരം അമളിയും പറ്റീട്ടായിരിക്കും വീട്ടിൽ തിരിച്ചെത്തുക. കുട്ടിക്കാലത്ത് മക്കളും ബന്ധുക്കളുടെ മക്കളും പറഞ്ഞിരുന്ന പല കിളിക്കൊഞ്ചലുകളും അതേശൈലിയിൽ ഉമ്മ അനുകരിക്കുമായിരുന്നു. വധൂവരന്മാരായിരുന്ന സമയത്ത് എളാപ്പാനേയും എളീമാനേയും ആനപ്പുറത്തു കയറ്റിയിരുത്തി വളരെയധികം കൊട്ടും കുരവയുമായി ആഘോഷമായി പോയതും വന്നതും ഉമ്മ വിവരിക്കുമ്പോൾ പഴയകാലപ്രൗഢി നഷ്ടപ്പെട്ടതിന്റെ നിരാശ ഞങ്ങളിൽ വരാറുണ്ടായിരുന്നു. സത്യസന്ധയായിരുന്ന ഉമ്മ വളരെയധികം നിഷ്കളങ്കയുമായിരുന്നു. ഞാൻ പുതിയ വീട്ടിലേക്ക് താമസമാക്കുന്ന സമയത്ത് ഉമ്മയും മരുമകളും വന്നിരുന്നു പ്രഭാതഭക്ഷണം കഴിച്ചതിനുശേഷം മധുരംനല്കുന്ന സമയമായപ്പോൾ ഹലുവ കഷ്ണങ്ങളാക്കി മുറിച്ച് പാത്രത്തിലാക്കി കൊണ്ടുവന്നുവെച്ചിരുന്നു. ബന്ധുക്കൾ എല്ലാവരും ഓരോ കഷ്ണം എടുത്തുകഴിച്ചുതുടങ്ങി. ഉമ്മയും എടുത്ത് ഒരു കഷ്ണം കടിച്ചുവലിച്ചപ്പോൾ ഉമ്മയുടെ വായിൽ ഫിറ്റ്ചെയ്തിരുന്ന സെറ്റ്പല്ലുകൾ മുഴുവനായി ഇളകി ഹൽവയിൽ ഒട്ടിപ്പിടിച്ച് ഉമ്മയുടെ കൈകളിലേക്ക് എത്തിയിരുന്നു. ഇത് ആദ്യം കണ്ട മരുമകൾ കേരളത്തിലില്ലാത്തതരം ചിരി പാസ്സാക്കി. കാഴ്ച കണ്ട ഞങ്ങൾക്കും ചിരി നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിഞ്ഞില്ല. പിന്നീടവിടെ ചിരിയുടെ മാലപ്പടക്കങ്ങൾ കുറേ നേരത്തിനു പൊട്ടി. ഹലുവയിലൊട്ടിയ പല്ലുംപിടിച്ച് ചമ്മിയ ചിരിയുമായി നിന്നിരുന്ന ഉമ്മയുടെ മുഖം പലപ്പോഴും മനസ്സിൽ തെളിയാറുണ്ട്.

പരിചയമുള്ള പലരും മരണപ്പെടുമ്പോൾ കുട്ടികളായ ഞങ്ങൾക്ക് വിഷയമല്ലായിരുന്നു. മരണം പ്രായമായവർക്ക് മാത്രമായി വരുകയുള്ളു എന്നൊരു മിഥ്യാധാരണ ഞങ്ങൾ കുട്ടികളുടെ മനസ്സിൽ അന്നുണ്ടായിരുന്നു. വേണ്ടപ്പെട്ടവർ മരിക്കുമ്പോഴാണ് മരണത്തിന്റെ ഗൗരവം നമ്മളിൽ പലർക്കും മനസ്സിലാക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നത്. വർഷങ്ങൾ കഴിഞ്ഞുപോയിട്ടും ഇന്നും ഉമ്മാന്റെ വേർപാടിനെപ്പറ്റി ഓർക്കുമ്പോൾ ഒരായിരം ഇരുമ്പുകമ്പികൾ ഹൃദയത്തിനുള്ളിൽ കൊളുത്തിവലിക്കുന്നപോലെ തോന്നാറുണ്ടെനിക്ക്. പ്രിയമാതാവിന് നിത്യശാന്തി നേർന്നുകൊണ്ട് മകൾ. ■

കഥ

ദൈവത്തിന്റെ മൂന്നാം ചതി

ഇന്ദുമേനോൻ

1
തെണ്ടിഫണ്ട്

ദാലിയുടെ മീശത്തുമ്പുകൾ കട മെടുത്ത് കടൽക്കരയിലെ കാറ്റത്ത് വെളുത്ത ജുബ ധരിച്ച് 'ഗോപാലകൃഷ്ണൻ' എന്ന കടുക്കൻ ധാരി ഒരു തുണിസഞ്ചി നീട്ടാറുണ്ട്. 'തെണ്ടിഫണ്ട്' ആണത്രേ അതിന്റെ പേര്. രോഗികൾക്കും പാവപ്പെട്ടവർക്കും അനാഥർക്കും ഭിക്ഷക്കാർക്കും തെരുവുതെണ്ടികൾക്കും വേണ്ടി ഒരു 'ഇരക്കൽ' എന്നതിനെ അദ്ദേഹം വിശേഷിപ്പിച്ചു. ഇടയ്ക്ക് അവിടെ പണം വാങ്ങുവാൻ വരാറുള്ള ഒരു ദമ്പതിമാരെക്കുറിച്ച് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു. ഭാര്യയെ നിരന്തരം തല്ലുകയും ഉപദ്രവിക്കുകയും തെറിവിളിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന 'കറുത്തനീചനാ'ണ് ഭർത്താവ്. മാരകരോഗി. രക്തം മുഴുവൻ വൈറസ്സുകൾ ഒഴുകിപ്പടരുന്ന ലഹരിയിൽ ഭാര്യയെ ഉപദ്രവിച്ച് പഴന്തുണിക്കെട്ടാക്കിയവൻ.

'അവൾ എന്നെ കെട്ടിപ്പിടിച്ചു കരഞ്ഞു.... ആ ചെറിയ പെൺകുട്ടി.... അവളുടെ കണ്ണീർവീണ് എന്റെ ജുബ നനഞ്ഞുകുതിർന്നു..... "അങ്കിൾ.... അങ്കിൾ.... എനിക്കു ജീവിക്കാൻ വഴിയില്ല.... എനിക്കാരും ജോലി തരികയില്ല..... അതുകൊണ്ട് ഞാൻ എന്റെ ശരീരം വിൽക്കാൻ പോകുന്നു."

ഞാൻ ചോദിച്ചു....

"നീ എത്രരൂപയ്ക്കു വിൽക്കും?"

"നൂറോ നൂറ്റിയമ്പതോ...."

"ശരി" ഞാൻ പോക്കറ്റിൽനിന്നും 2000 രൂപയെടുത്തു. "ഇരുന്നൂറുരൂപയെന്നുതന്നെ വെക്കൂ... ഇന്നുമുതൽ പത്തുദിവസത്തേക്ക് നിന്റെ ദിവസങ്ങൾ ഞാൻ വാങ്ങിയിരിക്കുന്നു. നീ ആലോചിക്ക് മകളെ പത്തു ദിവസം നന്നായി ആലോചിക്ക്."

പത്തുദിവസങ്ങൾക്കുശേഷം അവൾ തന്റെ ഭർത്താവിനേയും കൂട്ടി വന്നു....

"ഞാനാ ചിന്തയേ ഉപേക്ഷിച്ചു. ഈ ലോകത്തെ അറിഞ്ഞുകൊണ്ടു ചതിക്കാൻ എനിക്കു വയ്യ.... എന്റെ ഹൃദയത്തേയും."

"ശരി, നല്ലതു കുഞ്ഞേ" ഞാനവളുടെ ഭർത്താവിനോട് ഏറെനേരം സംസാരിച്ചു.

''നീയിവളെ പൊന്നുപോലെ നോക്കണം.... ഒരച്ഛന്റെ അപേക്ഷയാണ്. ഞാൻ അയാളുടെ കൈകൾ എടുത്ത് അമർത്തിപ്പിടിച്ചു....

ഹ്ഹോ എന്റെ കുട്ടീ.... എന്തായിരുന്നു.... ആ കയ്യിൽനിന്നു വെളുത്ത ടൂത്പേസ്റ്റ്പോലെ ഓരോ നഖങ്ങൾക്കടിയിൽനിന്നും പസ്സ് പുറത്തേക്കു വന്നു....."

II
വിഷാദം പൂക്കുന്ന താമര അഥവാ പാട്ടുമാഷുടെ കാമുകി

ഒരു ജീവൻരക്ഷാ മരുന്ന് വാങ്ങുവാനാണ് എന്റെ ആനവയറും താങ്ങി ഞാൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് അങ്ങാടിയിലേക്കു ചെന്നത്. ചെളി നാറുന്ന ചാണകവഴിയോരങ്ങൾ. പഴക്കൂടകളിൽ ഉഷ്ണത്തള്ളലിൽ ഓറഞ്ചും മുന്തിരിയും പേരക്കായകളും പഴുത്തു വാസനിക്കുന്ന നാലരമണി പോക്കുവെയിൽ.... കോഴിക്കോടിന്റെ ആഭ്യന്തര രസകരനിറ പച്ചസിറ്റീ വണ്ടികൾ..... ടാറിൽ ചൂടുപിടിച്ച് കഞ്ചഷിപോലെ കറുത്തുതിളങ്ങുന്ന മനോഹരമായ റോഡിന്റെ ക്രൂശിതാകൃതി..... അസംഖ്യം ആളുകൾ.... രോഗത്തിന്റെ അവശേഷിപ്പുകൾ ചുമന്നു തിക്കിത്തിരക്കുന്ന രോഗികൾ..... രോഗം ഭേദമായതിനാൽ മിഠായി വാങ്ങുന്നവർ.... ശസ്ത്രക്രിയാ ഉപകരണങ്ങൾ വിൽക്കുന്ന കടക്കാരന്റെ മുഖത്തെ ധാർഷ്ട്യം..... അതിനിടയിൽ കഞ്ഞിപ്പശ പൂർണ്ണമായും ഒഴിഞ്ഞ പുള്ളിക്കോട്ടൺസാരിയിൽ അവളെ കണ്ടപ്പോൾ ഞാൻ ആദ്യം ഒന്നു സംശയിച്ചു....

ഞാവൽപ്പഴത്തിൽ ഉമിനീർ കലർന്നുപരന്നപോലെ വയലറ്റാർന്ന അഴകുചുണ്ടുകൾ. അല്പം നീളംകൂടിയ താടിയിലെ ഒറ്റരോമം. കഴുത്തിൽ പൊന്തിനിൽക്കുന്ന അസ്ഥികളുടെ മുഴഞ്ഞ മെലിപ്പ്. ശല്ക്കം ഇളകിയപോലെ പൊടിപാറിയ ചർമ്മം, വറ്റിയും വരണ്ടും സർപ്പശാപമേറ്റപോലെ പരുത്തുചുളുങ്ങിയും....

അവൾ, ഉണങ്ങിയെങ്കിലും പൂത്ത

അസ്ഥിക്കൊമ്പ് എപ്പോഴോ തളിർത്ത രോഗത്താൽ നിറലഹരിപൂണ്ട് നിസ്സഹായമായ രക്തരഹിത കണ്ണുകൾ.... അറ്റം പിളർന്നും പേനുകൾ മുട്ടയിട്ടു പെരുകിയും മുറിച്ചൂലോർമ്മയിൽ പറന്നുകിടക്കുന്ന പ്രാകൃതമുടി. അത് അവൾതന്നെയെന്നുറപ്പിച്ചതും എന്റെ ഹൃദയം വേദനയാൽ ഞളുങ്ങി.

അവളെ കണ്ടു. ഞാൻ അവളെ കണ്ടു.

എയ്ഡ്സ് രോഗിയുടെ ഭാര്യയെ.

അവൾക്ക് രോഗമുണ്ടോ എന്നെനിക്കറിയില്ല. എങ്കിലും ഒരു രോഗിയെക്കാളും വിളർത്ത മുഖം.... വേദനയുടെ ഭൂപടങ്ങൾ വിടർന്ന മുഖം.

സൗന്ദര്യമേ.....

ചർമ്മത്തിന്റെ സുഷിരങ്ങളിൽ കൗമാരക്കൊഴുപ്പിന്റെ എണ്ണയായ് കിനിഞ്ഞും കവിൾതുടുപ്പിടങ്ങളിൽ രക്തഘടികാരത്തിന്റെ ചുവന്നസൂചിയായ് പതിമൂന്നുവയസ്സിൽ അവളെ നീ പെൺ ആക്കിയും ആ വിരൽത്തുമ്പുകളിൽ വെണ്ണമണം ഒളിപ്പിച്ചും ഉടലിൽ കർപ്പൂരമല്ലിയിലകൾ വാസനിപ്പിച്ചും.... പിങ്ക് കാല്പാദങ്ങൾക്കു താഴെ നാട്ടുമണ്ണിന്റെ കളിത്തണുപ്പും വീഞ്ഞിന്റെ പാദലഹരിയിൽ ഒരു പുരുഷാരത്തെ മുഴുവൻ പരിഭ്രമിപ്പിച്ചും വയൽസന്ധ്യാപ്പൂക്കളുടെ ഇളം ഇതളറിവുകൾ തൊലിയിൽ തിളക്കിയും പ്രഭാതനക്ഷത്രങ്ങളെ കണ്ണുകളിലൊളിപ്പിച്ചും നീ അവളെ എന്റെ ഗ്രാമത്തിലെ വിശുദ്ധ കന്യയാക്കിയല്ലോ.

"പത്മാാാ" എന്ന പിൻവിളിയിൽ പാടങ്ങളിൽ നെല്ലുലഞ്ഞു. അവൾ പുറകിലോടിയ ഉണ്ണിക്കിടാവിന്റെ മണിക്കിലുക്കത്താൽ വൈകുന്നേരങ്ങൾ ആനന്ദകരമാക്കി. അവളുടെ കൈതട്ടി, നെൽക്കതിർക്കുലകളിൽ ഒളിച്ചിരുന്ന മഞ്ഞിന്റെ ഇളംതുള്ളികൾ ഇക്കിളിപ്പെട്ടു കീഴോട്ടിറങ്ങി. അവളുടെ പാവാടത്തുമ്പിൽ കുടുങ്ങി തൊട്ടാവാടിച്ചെടിയും കാറ്റും ആയിരം കാമുകക്കണ്ണുകളും കിറുങ്ങി. അവളുടെ വെള്ളിക്കട്ടൻ കൊലുസ്സിന്റെ സർപ്പമുഖത്തു വിധേയത്വത്തോടെ ചുംബിക്കുവാൻ..... കഴുത്തിലിഴയുന്ന പൊൻനാഗമണിമാലയിൽ മൂക്കുരസുവാൻ യൗവനം പൊട്ടിത്തെറിച്ച പ്രായത്തിൽ എന്റെ ഗ്രാമത്തിലെ മുഴുവൻ ചെറുപ്പക്കാരും നിന്നിരുന്നുവെന്നാണോർമ്മ. അവളുടെ നീണ്ടതെങ്കിലും ഉള്ളുകുറഞ്ഞ പശുവാൽമുടി ചന്തം തുള്ളി ചന്തിയിൽ തല്ലിയ വേദനയിൽ നെഞ്ചമർത്തി കലുങ്കിലേക്കു കുത്തിയിരുന്ന തെമ്മാടിച്ചെറുക്കൻ സുനി

> **അവളെ ബലാത്ക്കാരം ചെയ്തത് ദൈവമായിരുന്നോ അതോ സാത്താനോ? ആരായിരുന്നു അവളുടെ കുഞ്ഞിന്റെ അച്ഛൻ**

യെനോക്കി അവൾക്കുവേണ്ടി ഞാൻ കൊഞ്ഞനംകുത്തി.

അച്ഛനില്ലാത്തവൾക്ക് ജീവിതം ഒരു ഔദാര്യംതന്നെയാണ്. അമ്മാവൻമാരുടെ കുറ്റപ്പെടുത്തലുകളിൽ അമ്മായിമാരുടെ കുത്തുവാക്കുകളിൽ അമ്മയ്ക്കും അവൾക്കുമുണ്ടായിരുന്ന രണ്ടുപുള്ളിപ്പയ്യിന്റേയും ചാണകം നിത്യം വാരിയിട്ടും പുലർച്ചെ പാൽകറന്നു വീടുകളിൽ കൊണ്ടുകൊടുത്തിട്ടും അവൾ പഠിക്കുന്ന ക്ലാസുകളിൽ ഒന്നാമതായി. എന്നിട്ടും ബന്ധുക്കളുടെ വാശിയിൽ അമ്മയുടെ അശരണമായ നിലവിളിയിൽ പത്താം ക്ലാസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് വാങ്ങുംമുമ്പേ അവളൊരു ബോംബെക്കാരന്റെ ഭാര്യയായി....

അവളുടെ വിവാഹപ്പകൽ. വയൽവരമ്പിലൂടെ തിരിച്ചുവന്ന അമ്പലക്കല്യാണക്കാർ.... ഇടവഴിയിൽ പുത്തൻ ജോൺസ്കുട ചൂടി അവൾ അനുഗമിച്ച ആ കിളരംകൂടിയ കറുത്തകാട്ടുകാളയെ തോട്ടിലേക്കുന്തിയിട്ടുകൊല്ലണമെന്നു ഞാൻ എന്തിനാഗ്രഹിച്ചു?

എന്റെ സ്കൂളിൽ യുവജനോത്സവകാലങ്ങളിൽ പാട്ടുപഠിപ്പിക്കാൻ വന്നിരുന്ന നരച്ച കണ്ണുകളുള്ള ചെറുപ്പക്കാരാ.... നീ എനിക്കു വാങ്ങിച്ചുതന്ന നാരങ്ങാമിഠായികളുടെ മധുരനന്ദിയോ അത്? അതോ കണ്ണീർ മിനുങ്ങിയുണങ്ങിയ കവിൾത്തടങ്ങളോടെ നിന്റെ വാടകമുറിയിലെ ജനാലയിലൂടെ ഞാൻ കണ്ട നിന്റെ ദുർബലമായ രൂപത്തോടുള്ള എന്റെ ശൈശവസഹതാപമോ... അവൾ നിനക്കായ് തന്നയച്ച കത്ത് വാങ്ങി പിച്ചിക്കീറിക്കളഞ്ഞ അവളുടെ മച്ചുനൻചെറുക്കനോടുള്ള വലിയ പ്രതികാരത്വരയോ?

ആ ചെറുപ്പക്കാരനായ മാഷ് നെഞ്ചുപൊട്ടി മരിച്ചുപോകുമെന്നു ഞാൻ കരുതി. ഒരു വലിയ പുരുഷൻ കഠിനമായ വേദനയോടെ ചുമരിൽ നെറ്റിയിട്ടിടിക്കുന്നതും ജാലകഅഴികളിൽ അള്ളിയള്ളിപ്പിടിക്കുന്നതും ഉറക്കെ നിലവിളിക്കുന്നതും കണ്ട് ഞാനെന്ന കുട്ടി പരിഭ്രാന്തയായി. അയാൾക്കുള്ള കത്ത് കീറിപ്പോയെന്നു പറയുവാൻ ഞാൻ ഭയപ്പെട്ടു..... സീതാപ്പഴങ്ങൾ പഴുത്തുതൂങ്ങിനിന്ന നായരുപറമ്പിലൂടെ ഞാൻ അയാളെക്കുറിച്ചു പറയുവാനായി നിന്റെ അരികിലേക്ക് ഓടിവന്നു.

ചെരിപ്പിടാതെ ഓടിയതിനാൽ കുപ്പിച്ചില്ലു തറഞ്ഞ ഒരു വേദനയ്ക്കും നിലവിളിക്കും എന്റെ മഞ്ഞപ്പാവാട നനച്ച ചോരപ്പുഴയ്ക്കും മുമ്പിൽ ഞാൻ അലറിവിളിച്ചുകരഞ്ഞു. ഞാൻ പിന്നെ കല്യാണവരമ്പത്തേ നിന്നെ കണ്ടുള്ളൂ.

അവളെ ബലാത്ക്കാരംചെയ്തത് ദൈവമായിരുന്നോ അതോ സാത്താനോ? ആരായിരുന്നു അവളുടെ കുഞ്ഞിന്റെ അച്ഛൻ. മുന്തിരിവള്ളികൾ പൂത്തുതളിർത്ത അവളുടെ പെണ്ണുടലിൽ പാപംചെയ്യുവാൻ ദൈവമേ നീ മുതിർന്നോ? ജക്രാന്തകൾ നിറംകൊടുത്ത പത്മയുടെ ചുണ്ടുകളിൽ ദൈവമേ.... നീ നിന്റെ ചുണ്ടുകൾ ചേർത്തുവോ?

ഞാനവളെ പിന്നീടു കണ്ടത് തോട്ടുവക്കിലെ മണ്ണിടിഞ്ഞ് അവളുടെ കുഞ്ഞ് മരിച്ചുപോയ ദിവസമാണ്. കരച്ചിലേ ഇല്ലാത്ത മുഖം. സ്വന്തം കുഞ്ഞിന്റെ മൃതശരീരത്തിനുമുമ്പിൽ നെഞ്ചുകഴയ്ക്കാതെ കുത്തിയിരുന്നവളുടെ നിർമമത. തൊടിയിൽ തൊഴുത്തിന്റെ തെക്കുള്ള ഇല്ലിക്കാടിൽ ഒരു കുഴികുത്തിയതും ഒരു പട്ടിക്കുഞ്ഞിനെ അടക്കുംപോലെ ആ കുഞ്ഞുശരീരം മണ്ണിലേക്കിറക്കിയതും ഇത്ര നിസ്സാരമായി അവൾക്കെങ്ങനെ കാണാൻ കഴിഞ്ഞു.

"ഭയങ്കരി... ഉയ്ശ്ശ്..." പെണ്ണുങ്ങൾ മൂക്കത്തു വിരൽവെച്ചു. കുഞ്ഞ് തോട്ടിൽ വീണതും താണുപോയതും താമരവള്ളിയിൽ ഒഴുക്കില്ലാത്തഭാഗത്ത് കുടുങ്ങിപ്പോയതും ആളുകൾ പുറത്തെടുത്തപ്പോൾ "അമ്മാ" എന്നു വിളിച്ചതും അവളുടെ കവിളിൽ തൊട്ടതും ഒരു എക്കിൾശബ്ദത്തോടെ മരിച്ചുപോയതും ചിലമ്പിച്ച ഒച്ചയിൽ അവൾ എന്നോടും പറഞ്ഞു. കരയാതിരിക്കുവാൻ ഞാൻ വാപൊത്തി. പുച്ഛരസമാർന്ന ഒരു വരൾചിരി പുറത്തുവരാതിരിക്കാൻ അവളും....

മരണത്തിന്റെ 16-ാം ദിവസം നേത്രാവതിയിൽ കയറി അവൾ മുംബൈക്ക് പോയി. പിന്നെയും എനിക്കവളെ ഓർക്കേണ്ടിവന്നു. അക്ഷരമറിയാത്ത അവളുടെ അമ്മ എന്നെ പല വൈകുന്നേരവും വന്നുകണ്ടു. സങ്കടനിറമാർന്ന നീലലക്കോട്ടുകളിൽ പഠിക്കാൻ അതിസമർത്ഥയായ ഒരുവ

ളുടെ നിലവിളി ഞാൻ കേട്ടു. ഭർത്താവിന്റെ ക്രൂരവും നിന്ദ്യവുമായ പെരുമാറ്റങ്ങളെ സമർത്ഥമായി ഒളിപ്പിക്കുവാൻ എത്രശ്രമിച്ചിട്ടും ഹൃദയമുരുകിയ വാക്കുകൾ അവളെ ഒറ്റി. ഇനിയൊരിക്കലും അമ്മയാവില്ലെന്ന ഒരു ദാർഢ്യം ഓരോ കത്തിനേയും ഭാരപ്പെടുത്തി. അമ്മയുടേയും മകളുടേയും കത്തുകൾക്കിടയിൽ ഞാൻ പെട്ടുപോയി. ഇടയ്ക്കെപ്പോഴോ അമ്മ അറിയാതെ ഞാൻ എഴുതി. "സങ്കടപ്പെടരുത്.... അതിലർത്ഥമില്ല.... നിനക്ക് ഞാനില്ലേ? ഞാനില്ലേ...."

ഓരോ കത്തുകളും പൊട്ടിച്ചുവായിച്ചതിനുശേഷം ആ അമ്മ വെണ്ണ വിറ്റും തേങ്ങവിറ്റും അടയ്ക്ക വിറ്റും ചെറിയ തുകകൾ കവറിലിട്ടു.... ഒരിക്കൽ നീ മരുന്നിനു വിലവേണ്ടിവരുമെന്നെഴുതി. നിന്റമ്മയുടെ കമ്മൽ തട്ടാനു കൊടുത്ത് 3000 രൂപ വാങ്ങിയതും ബാലരമയ്ക്കുള്ളിൽ ആ മൂന്നു നോട്ടുകൾ കുത്തിയയച്ചതും ഞാൻതന്നെ.... എന്തിന് എന്തിന് എന്ന് എന്റെ മനസ്സ് ആയിരംതവണ സന്ദേഹിച്ചു....

ഇന്നിപ്പോൾ പത്തുവർഷത്തിനിപ്പുറം എന്നെ കണ്ടപ്പോൾ നീ എന്തിനാണു കരഞ്ഞത്? പറങ്കിമാങ്ങകളും കാട്ടുകായകളും കൊട്ടപ്പഴവും ചക്കമുല്ലപ്പൂക്കളും എനിക്കായി എന്നും സൂക്ഷിച്ച ഓർമ്മയിൽ എന്നിലെ കുട്ടിഹൃദയം തുറന്നു ചിരിച്ചു. നിനക്കുവേണ്ടി എനിക്ക് നാരങ്ങാമിട്ടായികൾ വാങ്ങിത്തന്ന ചെറുപ്പക്കാരനേയും ഞാനോർത്തു.

"സുഗാആണോ?" എന്റെ കണ്ണിൽ പഴയ കുട്ടിക്കുസൃതി വിരിഞ്ഞു.

"ആർക്ക്? എനിക്കോ?"

അവളുടെ കവിൾച്ചുഴികളിൽ നാണം പടരുന്നു.... അരളിപ്രം അമ്പലത്തിനുതാഴെയുള്ള മിണ്ടാമിണ്ടിക്കാട്ടിലെ വള്ളികൾക്കും പൂക്കൾക്കും ഇടയിൽവെച്ച് എന്റെ കണ്ണ് പൊത്തിപ്പിടിച്ച് മാഷുടെ ചുംബനം വാങ്ങിച്ച പത്താംക്ലാസുകാരിയുടെ നുണക്കുഴികൾ വീണ്ടും വിരിഞ്ഞുവോ?

"പത്മാാാ.... പത്മാാാ" എന്നൊരു കാതരമായ പുരുഷശബ്ദം? മിണ്ടാമിണ്ടിക്കാടിന്റെ ഉലച്ചിൽ? അമ്പലക്കുളത്തിലെ ചുവന്നതാമരകൾ പൊട്ടിത്തരിപ്പോടെ വിടർന്നുമണക്കുന്നുവോ?

"സുഖം.... എനിക്കും സുഖം.... രണ്ടാൾക്കും സുഖം."

"മാഷടെ ഭാര്യ?"

"പത്മേച്ചീടെ നേരിയ ഒരു ഛായ ണ്ട്." ഞാൻ സത്യം പറഞ്ഞു.

''കാണാറ്ണ്ടോ?'' കണ്ണിൽ

ഓരോ കത്തുകളും
പൊട്ടിച്ചുവായിച്ചതിനുശേഷം
ആ അമ്മ വെണ്ണവിറ്റും
തേങ്ങവിറ്റും
അടയ്ക്ക വിറ്റും ചെറിയ
തുകകൾ കവറിലിട്ടു

ചെറിയ നീർത്തിളക്കം.

"എടയ്ക്ക്."

"കുട്യ്യോള്...."

"പെണ്ണ്.... ഒരു സുന്ദരിക്കുട്ടി." അവളുടെ മുഖത്ത് കൗതുകം.

"പഴേ സിനിമപോലെ" ഞാൻ തമാശയായിപ്പറഞ്ഞു, "നിരാശാകാമുകൻ മകൾക്കിട്ട പേര് അറയ്യേ? പത്മജ... പത്മജ... ഹഹഹ" നരച്ച മേഘക്കണ്ണുകളുള്ള, നേർത്ത വിഷാദസ്വരത്തിൽ പാട്ടുമൂളാറുള്ള വെളുത്ത ചെറുപ്പക്കാരന്റെ നോവിനു വിലയിട്ടവളെ ഞാൻ പരിഹസിച്ചു. എന്റെ വാക്കുകളിലെ മൂർച്ച അവളുടെ കണ്ണുകളെ എരിച്ചു.

"ഞാനോ.... ഞാനോ?" അവൾ തലവെട്ടിച്ചു. "ഞാൻ മാഷെ ചതിച്ചൂന്നാണോ? ഇല്ല... ഇല്ല...." അവൾ അസഹ്യമായ വേദനയോടെ മുഖം ചുളിച്ചു.

''നീയല്ലേ ആ കത്ത് മാഷക്ക് കൊണ്ടുകൊടുത്തത്? കല്യാണത്തലേന്ന് എത്രനേരം ഞാനമ്പലത്തില് കാത്തുനിന്നു.... എന്നെ പറ്റിച്ചു. എന്നെ പറ്റിച്ചു.... ഇനി കാണുമ്പം ചോദിക്കണം... ഞാനെവിടേം വരാൻ തയ്യാറായിരുന്നില്ലേ... എന്തിനാ എന്നെ ഉപേക്ഷിച്ചേന്ന് ചോയ്ക്കണം."

ദൈവമേ.... സുനി കീറിയിട്ട കത്തിൽ അതായിരുന്നോ? എന്റെ പിഴ... എന്റെ ദൈവമേ... ഞാൻ സത്യം പറയാൻ ഒന്നു ഭയന്നു....

ഹോട്ടലിലെ ചായക്കപ്പിനു മുമ്പിലിരുന്ന് പക്ഷേ, ഞാനതു പറഞ്ഞു.... അവളുടെ കരച്ചിൽ.... ഞാൻ ഭയന്നു വിറച്ചു....

അവൾ എന്റെ ഗ്രാമത്തിലെ വിശുദ്ധകന്യയാൾ.... പതിഞ്ഞവാക്കുകൾകൊണ്ട് ഹൃദയം തുറക്കുന്നവൾ.... അവളെ ചതിച്ച ദൈവത്തെപ്പറ്റി....

ബോംബെക്കാരൻ ഭർത്താവ് ആദ്യരാത്രിയിൽ സമ്മാനിച്ച രക്തവിശുദ്ധിയിലെ ക്രൂരത....

"ഗർഭിണ്യായ വരെ ഞാനൊന്നും അറിഞ്ഞില്യ...."

അയാൾക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ അടുത്ത് കൊണ്ടോയപ്പോഴാ.... എന്നെക്കൂടി അയാൾ രജിസ്റ്ററിതു......." അവൾ പല്ലുകൾ അമർത്തി ചിരിക്കുവാൻ ശ്രമിച്ചു.... പഴുപ്പുവീണ മോണകൾ.... നിറംമങ്ങിയിളകിയ പല്ലുകൾ....

''അയാള് എല്ലാം മറച്ചാണ് കല്യാണം കഴ്ച്ചത്.... പതിനേഴുവയസ്സില്.... രോഗോം ദുരിതോം.... രോഗം പിടിച്ച ഒരു മോളുംകൂടി വന്നതാ ദൈവത്തിന്റെ രണ്ടാമത്തെ ചതി..... എല്ലാം എന്റമ്മക്കറയായിരുന്നു.... എല്ലാം.... മ്ഹും..... എന്റെ മോളെ പക്ഷേ, ഈ ലോകത്തിന്റെ ദുഷ്ടത്തരങ്ങൾക്ക് ഞാൻ കൊടുക്കാൻ തയ്യാറായിരുന്നില്ല.....'' അവൾ ഒന്നു നിർത്തി. വാക്കുകളിൽ മൂർച്ചയുള്ള വാൾ....

"ഒരമ്മക്കേ അത് ചെയ്യാൻ പറ്റൂ" അവളുടെ കണ്ണുകൾ നിറഞ്ഞുതൂവിക്കൊണ്ടേയിരുന്നു....

"നീന്തലറിയാവുന്ന എനിക്ക് ആ കൈത്തോട്ടിൽ വീണ കുഞ്ഞിനെ കേറ്റാനാണോ പാട്?" മുലക്കണ്ണിൽ വിഷം ചേർത്തവളുടെ അട്ടഹാസം....

"അമ്മാ.... അമ്മാ..... എന്ന ആ നെലവിളിണ്ടല്ലോ.... ഒന്ന് കൈനീട്ടീലാ.... അവളെങ്കിലും രക്ഷപ്പെട്ടല്ലോ..." ഒരുശവമുഖംപോലെ നിസ്സംഗമായി അവൾ തുടർന്നു.

"ആദ്യ്യാക്കെ വിചാരിക്യാരുന്നു. ആത്മഹത്യ ചെയ്താലോന്ന്. നല്ല ധൈര്യൂണ്ട് എനിക്ക്. പക്ഷേ, വീണ്ടുമൊരു പെൺകുട്ട്യേ അയാള് പെടുത്തും.... എന്തിനാ?" അവൾ തലകുടഞ്ഞു.

''സിനിമേലൊക്കെ കാണാം. രണ്ടാൾക്ക്ള്ള ചോറ്ല് വെഷം ചേർക്കണതൊക്കെ... ഓ... ചോറ് വെച്ചിണ്ടാക്കാൻ നല്ല എള്പ്പാ.... വെഷം ചേർക്കലൊക്കെ... ഓഹ്.... ഒന്നും നടക്കില്ല. ഒന്നും നടക്കില്ല...." അവൾ പിറുപിറുത്തു.

"എത്രവർഷായി. സർക്കാര്ന്റെ ഔദാര്യത്തില്..... ഇപ്പഴാ എയ്ഡ്സായത്.... പിന്നെ ആൾക്ക് ക്യാൻസറുണ്ട്. അതാ കെടത്തി ചികിത്സ. പൈസ ഒന്നും ഇല്ല...."

ഞാനൊന്നും മിണ്ടിയില്ല. ഒരുപക്ഷേ, എനിക്കാ എഴുത്ത് മാഷക്ക് കൊടുക്കാൻ കഴിഞ്ഞിരുന്നെങ്കിൽ....

(ശേഷം 58-ാം പേജിൽ)

കനേഡിയൻ പ്രവാസജീവിതത്തെക്കുറിച്ച്

നിർമല തോമസ്

മലയാളത്തിന്റെ പ്രവാസ പുസ്തകത്തിൽ കനേഡിയൻ അനുഭവങ്ങൾ കാര്യമായി രേഖപ്പെടുത്തപ്പെട്ടിട്ടില്ല. ഗൾഫ് പ്രവാസത്തിൽ മാത്രം ചെന്നുനിൽക്കുന്ന മാദ്ധ്യമ സൂചികൾ ഉത്തരയമേരിക്കൻ പ്രവാസജീവിതത്തെ നിഷേധാർത്ഥത്തിലല്ലാതെ പരിഗണിക്കാറുമില്ല. എങ്കിലും ഗൾഫ് അനുഭവരാശിയിൽനിന്ന് ഏറെയകലെ, വ്യത്യസ്തമായ തീവ്രതയിൽ, കാനഡയിൽ ഒരുപാട് മലയാളികൾ പ്രവാസജീവിതം തുടർന്നുകൊണ്ടേയിരിക്കുന്നു. കാനഡയിൽ പ്രവാസജീവിതം നയിക്കുന്ന പ്രശസ്ത എഴുത്തുകാരി നിർമല തോമസ് 'നാലാമിടം' എന്ന ബ്ലോഗിൽ എഴുതിയത്.

മലയാളിക്ക് പ്രവാസം എന്നാൽ ഗൾഫുജീവിതം എന്നാണു നിർവചനം. ആനുപാതിക മലയാളി പ്രവാസികൾ മുന്നിട്ടുനിൽക്കുന്നത് ഗൾഫുരാജ്യങ്ങളിലാണെന്നത് തർക്കമറ്റ വസ്തുതയാണ്. എന്നാലും അമേരിക്കയിലും യൂറോപ്പിലുമായി ഉപനിവേശം ചെയ്തിട്ടുള്ള ലക്ഷക്കണക്കിനു മലയാളികളെ ഈ ഗണത്തിൽനിന്നും ഒഴിവാക്കുന്നത് അസ്വീകാര്യമാണ്. അപൂർവ്വമായിട്ടെങ്കിലും ഉത്തരയമേരിക്കയിലെ മലയാളികുടിയേറ്റക്കാരെ ഈ ചേരിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നത് സ്വാർത്ഥതയുടേയും നന്ദികേടിന്റേയും പരാതിയുടേയും കഠാരിമുനയിലാണ്. കേരളത്തെ മനസ്സിൽ സൂക്ഷിക്കാത്തവരെന്നും ദേശസ്നേഹം ഇല്ലാത്തവരെന്നും സായിപ്പിനെ അന്ധമായി അനുകരിക്കുന്നവരെന്നും ദേശകാലോചിതമര്യാദകൾ അറിയാത്തവരെന്നുമൊക്കെയുള്ള നിന്ദനം ഇന്നും തുടരുന്നത് സമുചിതമല്ല. 'കേരളത്തിന്റെ സമസ്ത മേഖലകളേയും പ്രവാസസാന്നിദ്ധ്യംകൊണ്ട് നിറച്ചവർ ഗൾഫ്മലയാളികൾ മാത്രമാണ്. അമേരിക്കയിലും യൂറോപ്പിലും ചെന്നെത്തിയ മലയാളികൾ ഇത്ര താത്പര്യത്തോടെ കേരളം മനസ്സിൽ സൂക്ഷിച്ചവരല്ല' എന്ന ആരോപണം 'ചരിത്രത്തിൽ ഒന്നും കൂട്ടിച്ചേർക്കാനില്ലാത്ത ചരിത്രത്തിന്റെ ചവറ്റുകുട്ടകൾ' എന്ന മാർക്സിയൻ വിശേഷണത്തോടെ തുടരുന്നു. (കൂട്ടമായ് പറന്നെത്തുന്ന വെട്ടുകിളികൾ, ബാബുഭരദ്വാജ്, മാതൃഭൂമി ആഴ്ചപ്പതിപ്പ് മെയ് 29, 2011) എന്തടിസ്ഥാനത്തിലാണ് കേരളത്തിലുള്ളവർ ഇത്തരം വിധിതീർപ്പുകൾ നടത്തുന്നത് എന്നു വ്യക്തമല്ല. അമേരിക്കയിൽനിന്നും കുറഞ്ഞ അവധിക്ക് കേരളത്തിലെത്തി ധൃതിപ്പെട്ട് മടങ്ങിപ്പോകുന്ന കുറച്ചു സുഹൃത്തുക്കളെയോ ബന്ധുക്കളെയോ കണ്ട് സൃഷ്ടിച്ച അഭിപ്രായമാവാം. അങ്ങനെയെങ്കിൽതന്നെ അവരെയോ അവരുടെ ജീവിതത്തെയോ സൂക്ഷ്മമായി നിരീക്ഷിക്കാനോ

പഠിക്കാനോ ആരെങ്കിലും തുനിഞ്ഞിട്ടുണ്ടെന്നു തോന്നുന്നില്ല. കൈമാറിക്കറങ്ങുന്ന കുറച്ച് ഇന്റർനെറ്റ് തമാശകളിലെ നായകർ മാത്രമാണ് ഉത്തരയമേരിക്കൻ മലയാളികൾ. ഗൾഫ്പ്രവാസത്തെയും ഉത്തരയമേരിക്കൻ പ്രവാസത്തേയും സത്യസന്ധമായി താരതമ്യം ചെയ്യുന്ന പഠനങ്ങളോ ലേഖനങ്ങളോ മലയാളസാഹിത്യത്തിൽ കണ്ടിട്ടില്ല.

'ഗൾഫിലെ മലയാളികൾ എന്തുകൊണ്ട് കേരളത്തെ സമ്പന്നമാക്കി എന്നതിനെക്കുറിച്ച് സത്യസന്ധമായ ഒരു പഠനത്തിന് ഇതുവരെ ആരും തുനിഞ്ഞിട്ടില്ല. ഒരുപക്ഷേ, അത്തരമൊരു പഠനം അസത്യങ്ങൾകൊണ്ട് മൂടിവെച്ച ഒരുപാട് സത്യങ്ങൾ പുറത്തുകൊണ്ടുവരുമെന്നതിനാലാവാം അതിനാരും മുതിരാത്തത്' എന്ന വലിയ സത്യം ബാബുഭരദ്വാജിന്റെ ലേഖനംതന്നെ അംഗീകരിക്കുന്നുമുണ്ട്. ഇപ്പോൾ കാനഡയിലേക്കുള്ള മലയാളികുടിയേറ്റക്കാരിൽ മുൻപന്തിയിലുള്ളത് ഗൾഫിൽനിന്നുമുള്ള മലയാളികളാണെന്നത് മൂടിവെക്കാനാവാത്ത ഒരു സത്യമാണ്. കാനഡയിലെ ജീവിതമെന്ന അക്കരപ്പച്ചതേടി മദ്ധ്യപൗരസ്ത്യദേശത്തെ സുഖജീവിതം ഉപേക്ഷിച്ചു വന്ന് യാഥാർത്ഥ്യങ്ങളുമായി കൂട്ടിമുട്ടി നിരാശരായിത്തീർന്ന ഗൾഫുകാരെ ഇവിടെ കാണാം. ആ മിഥ്യാഭ്രമത്തിൽ ചതിക്കപ്പെട്ടു മനോനില തെറ്റിയവരും ഉണ്ട്. മടങ്ങിപ്പോകണമെന്ന അപരിഹാര്യമായ വാസ്തവികത ഗൾഫ് കുടിയേറ്റക്കാരന്റെ ശിരസ്സിനുമുകളിൽ ഡമോക്ലസിന്റെ വാളാകുമ്പോൾ മടങ്ങിച്ചെല്ലേണ്ടയിടം ഒരുക്കുന്നതു ദേശസ്നേഹമോ സ്വാർത്ഥതയോ ആകണമെന്നില്ല. മറിച്ച് നിലനിൽപ്പിനായുള്ള സമരത്തിന്റെ അനിവാര്യതയാണത്. എന്നാൽ വഴുതിപ്പോകാനനുവദിക്കാത്തൊരു കുരുക്കിലേക്കാണ് വടക്കെ അമേരിക്കൻ കുടിയേറ്റക്കാരൻ ചെന്നുപെടുന്നത്. ഇന്ത്യ ഏതു

ദിശയിലേക്കുപോകാനാണോ തത്രപ്പെടുന്നത് അവിടെ എത്തിനിൽക്കുന്ന ഒരു രാജ്യത്തുനിന്നും മടങ്ങിപ്പോകുന്നതിന്റെ സാംഗത്യം എങ്ങനെയാണ് അംഗീകരിക്കാനാവുന്നത്? ബന്ധുമിത്രാദികളോട് എങ്ങനെയാണതു പറഞ്ഞു മനസ്സിലാക്കുക. ഒരു വിസയ്ക്കുവേണ്ടി കൊല്ലാനും ചാവാനും തയ്യാറായി ഒരു ജനത കാത്തിരിക്കുമ്പോൾ സാമ്പത്തിക ഭദ്രതയെന്ന അടിസ്ഥാനാവശ്യം വലിച്ചെറിഞ്ഞിട്ട് പട്ടിണിപ്പാത്രത്തിലെ പങ്കിനു കൈനീട്ടുന്നത് അന്യായമാവില്ലേ? കൂട്ടത്തോടെ മടങ്ങിവരുന്ന പ്രവാസികളെയോർത്തു കേരളം ആകുലപ്പെടുന്നതും അതുകൊണ്ടുതന്നെ.

എന്തുകൊണ്ട് പ്രവാസം?

മലയാളം ചാനലുകളിൽ വരുന്ന ഒരു ഇൻഡസ്ട്രിയൽ കോളേജിന്റെ പരസ്യം അവിടെനിന്നും പഠിച്ചിറങ്ങുന്നവർ വേഗം ഇന്ത്യയ്ക്കു പുറത്തുപോയി ജോലി നേടുന്നു എന്നതാണ്. പരസ്യത്തിന്റെ ആദ്യത്തിൽ മകനെ അന്വേഷിച്ചുവരുന്നയാളോട് തികഞ്ഞ സംതൃപ്തിയോടെ ചിരിച്ചുകൊണ്ട് അമ്മ പറയുന്നു, അവനു ജോലികിട്ടി ഗൾഫിലേക്കു പോയി.

എന്തുകൊണ്ടാവും കൂട്ടമായി എല്ലാവരും ഇന്ത്യവിട്ടുപോകാൻ ഇഷ്ടപ്പെടുന്നത്? നമ്മുടെ ദാരിദ്ര്യം, സ്വന്തം പൗരന്മാരെ പോറ്റാനാവാത്ത ഇന്ത്യയുടെ ദയനീയാവസ്ഥ തന്നെ കാരണം. നിലനിൽപ്പിനായുള്ള സമരത്തിൽ ഏറ്റവും മെച്ചമായത് ഈ ഉപേക്ഷിച്ചുപോവലായിരിക്കുന്നു. ഇന്ത്യയിൽനിന്നും എങ്ങനെയെങ്കിലും പുറത്തുകടക്കുക എന്നതൊരു സ്വപ്നസാക്ഷാത്ക്കാരമാണു മലയാളിക്ക്. ജന്മനാട്ടിൽ സംതൃപ്തമായ ജീവിതം എന്നൊന്നില്ലാതായിരിക്കുന്നു. ഇന്ത്യയുടെ ഏറ്റവും വലിയ കയറ്റുമതിച്ചരക്ക് സ്വന്തം മക്കളാണ്. അവരുടെ യൗവനവും സ്വപ്നങ്ങളും ബുദ്ധിയും കഴിവും വിറ്റ പണമാണു ഗൾഫുപണമായോ അമേരിക്കൻ പണമായോ കേരളത്തിലേക്കൊഴുകുന്നത്. എന്താണിതു വിളിച്ചറിയിക്കുന്നത്? ആലോചിക്കുന്തോറും നീറ്റുന്ന ചോദ്യമായി അത് ഉള്ളിൽ കറങ്ങുന്നു.

അതിരുകളെ മറികടക്കാനും ചക്രവാളത്തിനുമപ്പുറത്തേക്ക് പ്രതീക്ഷകളുടെ തേരുതെളിക്കാനും ഒരു ജനതയെ അതു പ്രേരിപ്പിക്കുന്നു. ആഴികൾ തരണം ചെയ്ത് സമയരേഖ കവച്ചുവെച്ച് അപരിചിതമായ മേച്ചിൽപ്പുറങ്ങൾ തേടുന്നത് മെച്ചപ്പെട്ട ജീവിതത്തിനുവേണ്ടിയാണ്. എന്താണു മെച്ചപ്പെട്ട ജീവിതം? ജീവിതാവസ്ഥകൾ മെച്ചപ്പെടുന്നതുകൊണ്ട് ജീവിതം തൃപ്തവും പൂർണ്ണവുമായിത്തീരണമെന്നില്ല. അവനവന് ഇഷ്ടപ്പെട്ടതുചെയ്യുമ്പോഴാണ് ജീവിതത്തിന് അർത്ഥമുണ്ടാകുന്നത് എന്നു പറയപ്പെടുന്നു. അവിദിതമായ ആചാരങ്ങളും ഭാഷയും ഭക്ഷണരീതികളും ഇങ്ങേയറ്റം ആന്തരികമൂല്യങ്ങളും ചോദ്യം ചെയ്യപ്പെടുന്ന ഒരിടത്ത് ജീവിതത്തെ നേരിടുന്നത് ക്ലേശപൂർണമാണ്. ഒരുവന്റെ ഇച്ഛാശക്തിക്ക് ഇതൊക്കെയും തരണം ചെയ്യാനുള്ള കരുത്തുണ്ടാവുമ്പോഴും ജീവിതം പൂർണവും തൃപ്തവുമായിക്കൊള്ളണമെന്നില്ല. ഉത്തരം ഐൻസ്റ്റീന്റെ ഊർജ്ജതന്ത്രസൂക്തത്തിൽ ഒതുക്കാവുന്നതാവുമോ? എല്ലാം ആപേക്ഷികമാണ്!

വളരെയേറെ തെറ്റിദ്ധരിക്കപ്പെട്ട മലയാളി സമൂഹമാണ് അമേരിക്കയിലുള്ളത്. കേരളം ഉള്ളിലിരുന്ന് നീറിപ്പുകയുന്ന മലയാളികളാണ് അമേരിക്കയിലുള്ളവരിൽ ഏറിയപങ്കും. പുറത്തേക്കു കടക്കാനാവാത്ത തീയ് ഉള്ളിനെത്തന്നെ ചാരമാക്കി മാറ്റുന്നു. അമേരിക്കയിലിരുന്നുകൊണ്ട് അവിടെ കേരളം സൃഷ്ടിക്കാൻ ഈ പ്രവാസികൾ സദാ ശ്രമപ്പെടുമ്പോൾ പൊതിഞ്ഞുകെട്ടിയ ചാമ്പൽക്കൂമ്പാരമായിമാറുന്നു ജീവിതം. വംശാവബോധം ഒരു നിത്യസമരംതന്നെയായിമാറുന്ന അവസ്ഥയിലാണ് അമേരിക്കയിലെ ജീവിതം. രൂപയെ ഡോളറാക്കി പെരുപ്പിക്കാൻ കൊടുക്കേണ്ടിവരുന്ന വില ജീവിതംതന്നെയായിമാറുന്നു.

പ്രവാസത്തിന്റെ കെടുതികൾ:

പ്രവാസത്തിന്റെ കെടുതികളിൽ ചിലതായ ദേശം, പ്രകൃതി, സ്വത്വം ഇവ പൂർണമായും നഷ്ടപ്പെടുന്നത് ഉത്തരയമേരിക്കൻ മലയാളിക്കാണ്. ഒരാളുടെ ജന്മനായുള്ള പ്രകൃതി മാറുമ്പോൾ അത് വികൃതിയാവുമെന്നും അതാണു രോഗാവസ്ഥയെന്നും അഷ്ടാംഗഹൃദയത്തിൽ പറയുന്നുണ്ട്. ഇത് വാതപിത്തകഫപ്രകൃതിയെപ്പറ്റിയാണെങ്കിലും മനുഷ്യന്റെ സ്വത്വത്തിനും ഇതു ബാധകമാകുന്നു. പ്രകൃതി മാറുന്നത് മരണമാണ്. ഉത്തരയമേരിക്കയിലേക്കു കുടിയേറുന്ന ഒരാൾക്ക് പ്രകൃതി മാറാതെ ജീവിക്കാനാവുമോ എന്ന് സംശയം തോന്നുന്നു. ആ വാചകം തന്നെ ഐറണിയല്ലേ, മരണപ്പെട്ടുകൊണ്ടുജീവിക്കുക എന്ന പരിഹാസ്യമായ വൈരുദ്ധ്യം.

ഗൾഫ്പ്രവാസത്തിന്റെ ദുഃഖങ്ങളും ദുരിതങ്ങളും സരളമാക്കി പ്രദർശിപ്പിക്കുവാനോ നിസ്സാരവത്ക്കരിക്കാനോ ഉള്ള ശ്രമമല്ല. ആയിരക്കണക്കിനു ഗൾഫ്മലയാളികളുടെ നിത്യമായ ദുരിതാനുഭവങ്ങളും അവർ കടന്നുപോകുന്ന ശോച്യവും നികൃഷ്ടവുമായ ജീവിതാവസ്ഥകളും മറക്കാനോ മറയ്ക്കാനോ കഴിയാത്ത സത്യങ്ങളായി അംഗീകരിക്കുന്നുണ്ട്. ഇതിൽ പലതും കേരളത്തിലെ ദരിദ്രന്റേയും ജീവിതാവസ്ഥതന്നെ എന്ന വാസ്തവികത ഒളിച്ചുവെക്കാനാവില്ല. ഗൾഫിലെ ജീവിതം ദുരിതമാകുന്നതു വിദ്യാഭ്യാസവും തൊഴിൽ പരിശീലനവും ഇല്ലാത്തവർക്കാണ്. പഠിപ്പും ഉയർന്ന ഉദ്യോഗവും ഉള്ള കേരളീയർക്ക് ഗൾഫ് രാജ്യങ്ങളിലെ ജീവിതം തികച്ചും വ്യത്യസ്തമാണ്. കേരളത്തേക്കാൾ നല്ല കേരളം ഗൾഫ്മാർക്കറ്റുകളിൽ വിടരുന്നു. അവിടെ നാടൻ പച്ചക്കറികളും പലചരക്കും മലയാളപ്രസിദ്ധീകരണങ്ങളും വാർത്തയും സിനിമയും അതിവേഗത്തിലെത്തിച്ചേരുന്നു. തിരുവനന്തപുരത്തുനിന്നും കോഴിക്കോട്ടോ വയനാട്ടിലോ എത്തുന്ന നേരംകൊണ്ട് ഗൾഫ്‌രാജ്യങ്ങളിൽനിന്നും കേരളത്തിലെത്താം. ഭാഷയും വേഷവും അന്യമായിത്തോന്നുന്നില്ല. ഡെൽഹിയിലോ മദ്ധ്യപ്രദേശിലോ ചെന്നെത്താൻ എടുക്കുന്നതിലും കുറവുസമയമാണ് മദ്ധ്യപൗരസ്ത്യദേശത്തെത്താൻ മലയാളിക്കുവേണ്ടത്. പുഴയും കാറ്റും ഞാറ്റുവേലയും ബന്ദും ഹർത്താലും അഞ്ചുമണിക്കൂർ അകലത്തിലുണ്ട്. പലപ്പോഴും തൊഴിലുടമ അതിനു സൗകര്യം ചെയ്യുകയും ചെയ്യും. സ്വന്തം നാട്ടിൽ ജോലിചെയ്യാൻ

വന്ന ദേശാന്തരിയോടുള്ള ബഹുമാനവും പാരിതോഷികവുമുണ്ടതിൽ. നാൽപ്പതുദിവസത്തെ വാർഷികാവധി, എയർഫെയർ തുടങ്ങിയ വിശേഷാനുകൂല്യങ്ങൾ കേരളത്തിൽനിന്നും യൂറോപ്പിലോ അമേരിക്കയിലോ പോയി ജോലിചെയ്യുന്നവനു കിട്ടാത്ത ബഹുമാനമാണ്. കേരളത്തിലെ ഡോക്ടറും എഞ്ചിനീയറും നേഴ്സും ഫാർമസിസ്റ്റും ഗൾഫിലെത്തുമ്പോഴും ഡോക്ടറും എഞ്ചിനീയറും നേഴ്സും ഫാർമസിസ്റ്റുമാണ്. എന്നാൽ കാനഡയിലെത്തുമ്പോൾ ഇവരുടെ തൊഴിൽ വൈദഗ്ദ്ധ്യവും ബിരുദങ്ങളും പല അളവുതൂക്കങ്ങളിൽ കൊരുത്ത് ഉപയോഗശൂന്യവും നിരർത്ഥകവുമായി മാറ്റിയെഴുതപ്പെടുന്നു. ഇവരൊക്കെ സ്വന്തം പ്രൊഫഷനിൽ ജോലിചെയ്യണമെങ്കിൽ വർഷങ്ങൾ നീളുന്ന പഠനവും പരീക്ഷകളും നിരന്തരാഭ്യാസവും ആവർത്തിക്കേണ്ടിവരുന്നു. ഡോളറു പറിക്കണമെങ്കിൽ ഡോളറുവിത്തിട്ട് വെള്ളംവലിച്ചും വളമിട്ടും മരംപിടിപ്പിച്ചെടുക്കാൻ കാലം കഴിയണമെന്ന സത്യത്തിനു മുന്നിൽ മരവിച്ചുപോകുന്ന പാവം കുടിയേറ്റക്കാരൻ. ഇവിടെ ഡ്രൈവറായി ജോലിചെയ്യുന്ന ഡോക്ടറും ഫാക്ടറിപ്പണി ചെയ്യുന്ന അക്കൗണ്ടന്റും ചായ അടിക്കുന്ന എഞ്ചിനീയറും അത്ഭുതമല്ല.

എൺപതുകളിൽ ഒരിക്കൽ ഇന്ത്യയ്ക്കുപോകുന്ന വഴിയിൽ ദുബായിൽ രണ്ടുദിവസത്തെ ഇടവേളകിട്ടി. എങ്ങോട്ടോ ഉള്ള യാത്രയിൽ വഴിയരികിൽ 'മണ്ണെണ്ണ ഇവിടെ കിട്ടും' എന്നെഴുതിയ ബോർഡുകണ്ട് അന്തംവിട്ടുപോയി. അന്ന് കാനഡയിലെ കടകളിൽ അരി എന്നാൽ ചെറിയ പ്ലാസ്റ്റിക് ബാഗിൽ കിട്ടുന്ന ചൈനക്കാരുടെ പാറ്റ്ന റൈസ് എന്ന വെളുത്ത അരി ആയിരുന്നു. പാർ ബോയിൽഡ് റൈസ് എന്ന കുത്തരിയുടെ ഛായക്കാരനെ കാണണമെങ്കിൽ നഗരത്തിന്റെ ദരിദ്രകോണിൽ മറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഇടുങ്ങിയ മുഷിഞ്ഞ ഇന്ത്യൻ കടയിൽതന്നെ പോകേണ്ടിവരും.

കാനഡ ഒരു ദ്വീപാണ്. മഞ്ഞുമൂടിയ കേരളം വളരാത്ത ദ്വീപ്. ഏകാന്തതയാൽ നിരന്തരമായി വേട്ടയാടപ്പെടുന്നവനാണ് കാനഡയിലെ മലയാളി. കനേഡിയൻമലയാളിക്കു നാട് പൂർണമായും നഷ്ടമാകുന്നു. അയാളുടെ മലയാളിത്തം നഷ്ടമാകുന്നു. അടുത്ത തലമുറയെ നഷ്ടമാകുന്നു. അച്ഛനുമമ്മയും ചെറുപ്പത്തിൽ ചെയ്തിരുന്നത്, നടന്ന വഴികൾ, പഠിച്ച സ്കൂൾ ഒക്കെയും കുട്ടികൾക്കു കഥകൾ, ചിലപ്പോൾ കെട്ടുകഥകൾ മാത്രമായിമാറുന്നു. അവർക്ക് അന്നവും വസ്ത്രവും ഉണ്ട്. പണവും കിടപ്പാടവും ഉണ്ട്. പക്ഷേ, പാശ്ചാത്യർക്കിടയിൽ അവരെന്നും മൂന്നാംകിട പൗരന്മാരായ അവഗണിതവർഗമായി സ്വയം കാണുകയും കേരളം കാനൽജലംപോലെ അകന്നകന്നു പോവുകയും ചെയ്യുന്നു. കേരളം നഷ്ടമാവാത്ത, മക്കളെ നഷ്ടമാവാത്ത ഗൾഫുകാരനെ നോക്കി ഡോളറുകാരൻ എന്നും അസൂയപ്പെടുന്നു. കേരളത്തിലെ ജീവിതത്തിന്റെ ഒരു വിപുലീകരണമോ നീട്ടിക്കൊണ്ടുപോവലോ ആയിക്കരുതാം ഗൾഫ്ജീവിതത്തെ. ഇന്ത്യൻസ്കൂളുകൾ, ഇന്ത്യൻ സുഹൃദ്‌വലയങ്ങൾ, ഇന്ത്യൻഭക്ഷണം, കേരളത്തിൽനിന്നുമുള്ള ആയമാർ. കേരളത്തെക്കാൾ മെച്ചപ്പെട്ടൊരു മലയാളിജീവിതം അവിടെ കരുപ്പിടിപ്പിക്കാൻ പലർക്കും സാദ്ധ്യമാവുന്നുണ്ട്. പല യൂറോപ്പുരാജ്യങ്ങളിലുള്ളവർക്കും ആ രാജ്യത്തിന്റെ ഭാഷ പഠിക്കേണ്ടിവരുന്നുണ്ട്. ജർമ്മനി, സ്വിറ്റ്സർലന്റ് തുടങ്ങിയ രാജ്യങ്ങളിലെ മലയാളികളുടെ കുട്ടികൾ അവിടുത്തെ ഭാഷയിലാണ് സ്കൂൾപഠനം നടത്തുന്നത്. കാനഡയിലാവുമ്പോൾ വെള്ളക്കാരന്റെ സ്കൂൾ, വെള്ളക്കാരന്റെ നിയമങ്ങൾ, നിറയെ വെളുത്ത കുട്ടികൾ, വെളുത്ത അദ്ധ്യാപകർ. നിറഞ്ഞു പരക്കുന്ന വെളുവെളുപ്പിൽ തെറിച്ചു വീണ ചെളിപോലെ നിറമുള്ള കിടാങ്ങൾ അച്ഛന്റേയും അമ്മയുടേയും ലോകത്തിൽനിന്നും ഞാൻ രാജാവെന്ന ധാരണയിൽ പഠിക്കാനെത്തുന്നു. വളരെപ്പെട്ടെന്ന് ഭയാനകമായ ഒറ്റപ്പെടൽ അവർ തിരിച്ചറിയുന്നു. എത്രയൊക്കെ മൂടിവെക്കാൻ ശ്രമിച്ചാലും ക്രൂരമായ പരിഹാസവും പീഡനവും പാത്തും പതുങ്ങിയും ക്ലാസ്മുറിക്കുള്ളിലും കളിക്കളത്തിലും ചുറ്റിക്കറങ്ങുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ടുതന്നെയാവും ഇന്ത്യൻ കുട്ടികളിൽ നല്ലൊരുപങ്ക് അന്തർമുഖരായിമാറുന്നതും. പഠിത്തത്തിൽ ഭൂരിപക്ഷം ഇന്ത്യൻ കുട്ടികളും കാണിക്കുന്ന മികവ് നേതൃസ്ഥാനത്തെത്താൻ കാണിക്കാറില്ല എന്നതും ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടേണ്ടതാണ്. ഉന്നതവിദ്യാഭ്യാസവും തൊഴിലും നേടുന്നുണ്ടെങ്കിലും വളരെ ചെറിയൊരുകൂട്ടം മാത്രമേ വിഘ്നങ്ങളെ അതിലംഘിച്ച് മാർഗദർശികളായി പരിണമിക്കുന്നുള്ളൂ. പരാജയത്തേയും വിമർശനത്തേയും ഇവർ അത്യധികമായി ഭയപ്പെടുന്നു. അവസരങ്ങളുടെ പറുദീസ എന്നറിയപ്പെടുന്ന നാട്ടിലും ഡോക്ടർ, എഞ്ചിനീയർ ചട്ടക്കൂട്ടിലേക്കു രണ്ടാംതലമുറയും വാർക്കപ്പെടുന്നതാവാം ഇതിന്റെ മറ്റൊരു കാരണം. 1999ൽ ഇറങ്ങിയ അമേരിക്കൻ ബോൺ കൺഫ്യൂസ്ഡ് ദേശി (American Born Confused Desi (ABCD)) എന്ന സിനിമ ഇത്തരം ഒതുങ്ങിക്കൂടലിലേക്ക് ചെറിയൊരു എത്തിനോട്ടം നടത്തുന്നുണ്ട്.

ഒച്ചുജീവിതം:

നാടോടുമ്പോൾ നടുവേ ഓടണമെന്നും ചേരതിന്നുന്ന നാട്ടിൽ ചെന്നാൽ നടുത്തുണ്ടം തിന്നണം എന്നും പതിരില്ലാത്ത ചിലതു നമ്മളെ പഠിപ്പിച്ചുവിട്ടിട്ടുണ്ട്. എന്നിട്ടും നാഴികയ്ക്കു നാൽപ്പതുവട്ടം സായിപ്പു തോണ്ടി മലിനമാക്കുന്ന നമ്മുടെ സംസ്കാരത്തെപ്പറ്റി വിലപിച്ചും പ്രവാസികളുടെ പെരുമാറ്റ വ്യതിയാനത്തെപ്പറ്റി പരാതിപ്പെട്ടും അതിലൊക്കെ പതിരുകൾ വീഴ്ത്തുന്നു.

കൗമാരഹോർമോണുകളുടെ കുത്തൊഴുക്കിൽ പരസ്പരാകർഷണം പാരമ്യത്തിലെത്തുമ്പോൾ ഒരു ഇണയുണ്ടാവുക എന്നതു തികച്ചും സ്വാഭാവികമായിക്കരുതുന്ന ഒരു സമൂഹമാണ് ഉത്തരയമേരിക്കയിലേത്. പതിനാറെത്തിയിട്ടും ഒരു കൂട്ടുകാരനോ കൂട്ടുകാരിയോ ഇല്ലാത്തത് അസ്വാഭാവികമായി കരുതപ്പെടുന്ന സമൂഹത്തിൽ ജനിച്ചുവളർന്ന കുട്ടികളെയാണ് സുതാര്യവും ഭംഗുരവും ജീവിതാന്തംവരെ വിചാരണ ചെയ്യപ്പെടാവുന്നതുമായ ഭാരതീയസദാചാര ഉപചാരക്രമങ്ങൾ പഠിപ്പിക്കേണ്ടത്. ഏതാണുശരി, ഏതാണുതെറ്റ്, എവിടെയാണു വരവരയ്ക്കേണ്ടത് എന്നു കുഴങ്ങുന്ന കുടിയേറ്റക്കാരനും എല്ലായിടത്തും ഉയർന്നു നിൽക്കുന്ന വ്യത്യസ്തത അപമാന

മായി വളരുന്നതിൽ പ്രതിഷേധിക്കുന്ന പുതുതലമുറയും ആ നാടിനും ഈ നാടിനും ഇടയിലെ വിള്ളലിൽ സദാ ഞെരിഞ്ഞുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. അമേരിക്കയിലെ പ്രവാസിക്ക് പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് ഒച്ചുജീവിതമാണ്. നനവാർന്ന പതുപതുത്ത ശരീരമുള്ള ഒച്ച് കട്ടിയുള്ള പുറന്തോടുവീട് ചുമന്നുകൊണ്ടു നടക്കുന്നു. ഇഴയുമ്പോൾ ഋജുവാകുന്ന ഒച്ചിന്റെ ശരീരത്തിനുമുകളിൽ കനപ്പെട്ടൊരു വസ്തു വക്രീകൃതമായി സദാ എഴുന്നിരിക്കുന്നു. അനിഷ്ടകരമായ സാഹചര്യത്തിൽ ഒച്ച് അതിനുള്ളിലേക്ക് സ്വന്തം സ്വത്വത്തെ ഒളിപ്പിക്കുന്നു. കവചത്തിനുള്ളിൽ ചുളുങ്ങിക്കൂടിയും അതില്ലാതെ നിലനിൽപ്പില്ലെന്നു

ഭയപ്പെട്ടും ഒരു തലമുറ.

ഒച്ചിനുമുണ്ട് മറ്റുജീവികളോടു പറയാൻ പറ്റുന്ന പാരമ്പര്യം. അത് അറുപതുകോടി (അറുനൂറു മില്യൻ) വർഷങ്ങളായി ഭൂമിയിലുള്ള ജീവിയാണ്. പെരുപ്പിച്ചുപറയാൻ ഒച്ചിനുമുണ്ട് പഴയ സംസ്കാരസ്മരണകൾ. പലതരത്തിലുള്ളിലുള്ള സാഹചര്യങ്ങളുമായി ഇണങ്ങിപ്പോകാനും തരണംചെയ്യാനുമുള്ള അഭൂതപൂർവ്വമായൊരു കഴിവ് ഇതിനുമുണ്ട്. അതിജീവനത്തിനുവേണ്ടി ചുറ്റുപാടുകൾക്കനുസരിച്ച് പരിണമിക്കാനുള്ള ഒച്ചിന്റെ കഴിവ് ശാസ്ത്രജ്ഞരെ എന്നും അത്ഭുതപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഒരു മൂന്നാംകിട രാജ്യത്തിന്റെ സന്താനം എന്ന അവമതി തലയ്ക്കുമീതെ തൂങ്ങുമ്പോൾ അവിദിതമായ സംസ്കാരാചാരങ്ങളുമായി സമരസപ്പെട്ടുപാകുവാൻ അസാമാന്യമായ ഇച്ഛാശക്തി വേണം. ജന്മനാടിന്റെ സംസ്കാരത്തെ എത്രയൊക്കെ ഗ്ലോറിഫൈ ചെയ്താലും പാശ്ചാത്യർക്ക് നിറമുള്ളവൻ അവക്ഷേപിതനാണ്. ഇന്ത്യക്കാരുടെ കൂർമ്മബുദ്ധിയേയും അദ്ധ്വാനശീലത്തേയും അസൂയയോടെ അംഗീകരിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും രണ്ടാംകിട പൗരനെന്ന സുതാര്യമായൊരു ലേബൽ ഇവിടെ ഇന്ത്യക്കാർക്കുണ്ട്. കാനഡയിലെ ആൽബർട്ട സംസ്ഥാനത്തിലെ കാൽഗറിയിൽനിന്നും അസീസ് എഴുതുന്നത് “അപമാനകരമാണ് ഒരു മൂന്നാംലോക രാജ്യക്കാരനായി ഇവിടെ ജീവിക്കുക എന്നത്.

ഞാൻ അന്ധവിശ്വാസങ്ങളുടേയും അഴുക്കിന്റേയും മാലിന്യത്തിന്റേയും 30 കോടി പട്ടിണിക്കാരുടേയും പ്രതിനിധിയാണ്.വയറ്റാട്ടി മരുന്നുകാർ, പാമ്പെണ്ണക്കാർ. ബോംബെയിലൂടെ യാത്രചെയ്താൽ സെപ്റ്റിക് ആകുമത്രേ. ‘Oh, you from India, is it really like this?’ സ്ലംഡോഗ് മില്യനെയർ കണ്ടതിനുശേഷം അവർ ചോദിക്കുന്നു. കാനഡയുടെ അഭിമാനമാണ് അലാനസ് മോറിസെറ്റ് എന്ന സംഗീതപ്രതിഭ. 16 ജൂണൊ അവാർഡുകൾ, 7 ഗ്രാമി അവാർഡുകൾ എന്നിവയ്ക്കുപുറമേ ഗോൾഡൻ ഗ്ലോബ് അവാർഡിന് അലാനയുടെ പേര് രണ്ടുതവണ നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഓസ്കാർ അക്കാഡമി അവാർഡിന്റെ ഷോർട്ട്ലിസ്റ്റിലും ഇവരുടെ പേരുണ്ട്. പ്രശസ്തിയിലേക്കുള്ള കുതിപ്പിനിടയിൽ മനശ്ശാന്തിക്കുവേണ്ടി ഇവർ നാലു സ്ത്രീകളോടൊപ്പം ഇന്ത്യയിലേക്കൊരു യാത്ര നടത്തി. അവിടെ വന്നപ്പോഴാണ് അലാനസിനു ‘താങ്ക്യൂ’ എന്ന പ്രശസ്തമായ പാട്ടെഴുതാനുള്ള പ്രചോദനം കിട്ടുന്നത്.

Thank you India
Thank you terror
Thank you disillusionment
Thank you frailty
Thank you consequence
Thank you thank you silence

ഇന്ത്യയിലെ ദയനീയ ജീവിതം അവരുടെ കണ്ണുതുറപ്പിച്ചു. ഇന്ത്യയിലെ പാവപ്പെട്ടവരെ എടുത്തുകാണിക്കുന്ന അമേരിക്കൻ മീഡിയയുടെ മനഃശാസ്ത്രംപോലെതന്നെ തോന്നിപ്പിച്ചു ഈ പാട്ടും. ശരാശരി വാർഷികവരുമാനം 250 ഡോളർ എന്ന കണക്കുകാണിക്കുകയും അഴുക്കുചാലുകളും പട്ടിണിപ്രദേശങ്ങളും നിരത്തുകയും ചെയ്ത് ഇവിടുത്തെ മാദ്ധ്യമങ്ങൾ അമേരിക്കക്കാരന് സ്വന്തം നാടിനെപ്പറ്റിയും ജീവിതസൗകര്യങ്ങളെപ്പറ്റിയും അഭിമാനവും സംതൃപ്തിയും നൽകുന്നു.

കാനഡയിൽ പാറകൾക്ക്, മരങ്ങൾക്ക്, ആകാശത്തിന് ഒക്കെ കേരളത്തിലെ അതേ സൗന്ദര്യമാണ്. അതേ സൗഹൃദഭാവം. നവംബർ മുതൽ ഏപ്രിൽവരെ വസന്തത്തെയൊളിപ്പിച്ചുവെച്ച് മരങ്ങൾ ചോദിക്കുന്നു, എന്തിനാണിത്ര സങ്കടപ്പെടുന്നത്, എന്തിനാണിത്രയും നിരാശ? നോക്കൂ ഒരിലപോലുമില്ലാതെയല്ലേ ആറുമാസം ഞങ്ങളുടെ ജീവിതം. പിന്നെയല്ലേ കാടായി പടരുന്നത്. ഒരു കാടിനുപടരാൻ രണ്ടു മാസം മതി. ഉള്ളിൽ ഉണർവുണ്ടായിരുന്നാൽ മതി. തണുത്തുറയാതെ ഇരിക്കണമെങ്കിൽ ഉള്ളിൽ തീയ് വേണം. കെടാതെ ഉള്ളുപൊള്ളിച്ചുകൊണ്ടെരിയുന്ന തീയുണ്ടായാലേ ഇവിടെ മരണപ്പെടാതിരിക്കൂ. വസന്തം വിരിയിച്ച സ്വപ്നങ്ങളെ ചുരുങ്ങിയകാലംകൊണ്ട് വേനൽ പൂർണതയുടെ പച്ചപ്പിൽ പ്രൗഢമാക്കുന്നു. ഒക്ടോബർ പിറക്കുന്നതോടെ മുറ്റത്തെ മേപ്പിളിന്റെ നിറുകയിൽ സിന്ദൂരക്കുറി തെളിയും. മരണത്തിലേക്കുള്ള കാൽവെപ്പ്. പച്ചപ്പൊക്കെ ഇല്ലാതാവാൻ പോകുന്നതിന്റെ അടയാളം. നിറുകയിലെ സിന്ദൂരം താഴേക്കുപടരുമ്പോൾ കടുംവർണത്തിന്റെ ഒരുന്മാദമുണ്ട് മരത്തിന്. തുടുക്കുന്ന ഇലയോട് കാറ്റുപറയുന്നു, ഇതാണു നിന്റെ തനിനിറം. പത്രഹരിതം കിട്ടാതെ പിടയുന്ന ഇല ഒടുവിൽ ചോദിക്കും, രക്തത്തിനു ചുവപ്പുനൽകുന്നത് ഓക്സിജനല്ലേ? ഇവയെല്ലാം നഷ്ടമായി പേക്കോലമാകുന്ന മരത്തിനെ ശീതക്കാറ്റു പുച്ഛിച്ചുലയ്ക്കും. ഈ അറിവോടെതന്നെ അടുത്ത തലമുറയെ മരം താലോലിക്കുന്നു, ശീലിച്ചെടുക്കേണ്ട ജീവിതപാഠങ്ങൾ. ■

സിനിമ

സ്പിരിറ്റ് എന്ന പുരുഷ സമവാക്യം

നിരഞ്ജന

താരപരിവേഷത്തിന്റെ പുതിയ സമവാക്യവുമായി രഞ്ജിത്തിന്റെ 'സ്പിരിറ്റ്' ജൂൺ പതിനഞ്ചിന് തിയേറ്ററുകളിൽ 'സൈൻ ഇൻ' ചെയ്തു. ഇതോടെ പുരുഷനുവേണ്ടി പുരുഷൻ നിർമ്മിച്ച ചിത്രശൃംഖലയിൽ ഒരു കണ്ണികൂടി ചേർക്കപ്പെട്ടു. 'ഷോ ദ സ്പിരിറ്റ്' എന്ന ചാനൽ പരിപാടിയുടെ അവതാരകനായ രഘുനന്ദനാണ് (മോഹൻലാൽ) ചിത്രത്തിന്റെ പ്രധാന ഹൈലൈറ്റ്. രഘുനന്ദൻ ബുദ്ധിജീവിയും എഴുത്തുകാരനുമാണ്. 'ഷോ ദ സ്പിരിറ്റ്' പരിപാടിയിലൂടെ രഘുനന്ദൻ നടത്തുന്ന അഭിമുഖങ്ങൾ ജനങ്ങൾക്കു നേരെ തിരിച്ചുപിടിച്ചിരിക്കുന്ന കണ്ണാടിയാണ്. മന്ത്രിമാരും ഐ.പി. എസ്. ഉദ്യോഗസ്ഥരും രഘുനന്ദന്റെ ചോദ്യശരങ്ങൾക്കു മുന്നിൽ പഞ്ചപുച്ഛമടക്കി ഇരിക്കുന്നു.

ഒരു അവതാരകനായി ശോഭിക്കുന്ന രഘുനന്ദന്റെ സ്വകാര്യജീവിതമാകട്ടെ തികഞ്ഞ പരാജയമായി ജനങ്ങൾ കാണുന്നു. അയാൾക്കങ്ങനെയല്ലെങ്കിലും. അമിതമദ്യപാനം രഘുനന്ദന്റെ ദാമ്പത്യജീവിതത്തെ വിവാഹമോചനത്തിൽ കലാശിപ്പിക്കുന്നു. ഭാര്യയേയും മകനേയും ഉപേക്ഷിക്കേണ്ടിവന്നാലും 'മദ്യം' ഉപേക്ഷിക്കാൻ രഘുനന്ദൻ തയ്യാറല്ല. ഭാര്യ മറ്റൊരു വിവാഹം കഴിച്ച് മകനോടൊപ്പം വേറെ താമസിക്കുന്നു. അവർ മൂന്നുപേരും രഘുനന്ദന്റെ നല്ല സൃഹൃത്തുക്കളുമാണ്. അതിലുപരി അവർ നടത്തുന്ന പാർട്ടികളിൽ മുഖ്യാതിഥിയായി എത്തുന്നതും രഘുനന്ദൻതന്നെയാണ്. പഴയ ഭർത്താവിന് ഭാര്യയുടെ പുതുപങ്കാളിയോട് തോന്നുന്ന പതിവുസിനിമകളിലെ വിലകുറഞ്ഞ പ്രതികാരകഥകൾക്കൊന്നും സിനിമയിൽ ഇടം നൽകിയിട്ടില്ല. പരസ്പരം ഒത്തുപോകാൻ സാധിക്കാത്തവർ ഒരുമിച്ചെടുക്കുന്ന യുക്തിപൂർവ്വമായ പരിഹാരമാർഗ്ഗമായി 'വിവാഹമോചനത്തെ' ചിത്രത്തിൽ അവതരിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു.

ചിത്രത്തിൽ ആദ്യന്തം നിറഞ്ഞുനിൽക്കുന്ന മുഖ്യകഥാപാത്രമാണ് സ്പിരിറ്റ്. 'സ്പിരിറ്റ്' രഘുനന്ദന്റെ ജീവിതത്തിന്റെ ഉശിരാണ്. കട്ടൻചായയിൽ കോഞ്ഞ്യാക് കലർത്തിയ

ലഹരിപാനീയം നുണഞ്ഞുകൊണ്ടാണ് രഘുനന്ദന്റെ ഓരോ ദിവസവും ആരംഭിക്കുന്നത്. നഗരത്തിലെ പ്രശസ്തമായ 'കോശീസ്ബാറി'ലെ നിത്യസന്ദർശകനും സ്ഥിരമായ ഒരു ഇരിപ്പിടത്തിന്റെ ഉടമയുമാണ് രഘുനന്ദൻ. സാമൂഹ്യവിമർശനപരമായ ഡയലോഗുകൾ കാച്ചാൻ രഘുനന്ദന് മദ്യത്തിന്റെ 'ലഹരി' കൂടിയേ തീരൂ. മദ്യപാനം നിർത്തിയില്ലായിരുന്നുവെങ്കിൽ ഒരു പ്രത്യേക സാഹചര്യത്തിൽ രഘുനന്ദൻ മുൻഭാര്യയെ ബലാത്സംഗം ചെയ്യുമായിരുന്നു. നാല് പെഗ്ഗ് അടിച്ചതുകൊണ്ടാണ് ഭാര്യയോട് അവളുടെ പുതിയ ഭർത്താവിന് ക്യാൻസറാണെന്നകാര്യം തുറന്നുപറയാൻ രഘുനന്ദന് കഴിയുന്നത്. ഇങ്ങനെ രഘുനന്ദന്റെ ജീവിതത്തിൽ ധൈര്യത്തിന്റെ/ആണത്തത്തിന്റെ എല്ലാം പര്യായമായി സ്പിരിറ്റ് നിൽക്കുന്നു. മാത്രമല്ല, 'സ്പിരിറ്റ്'തന്നെ സമൂഹത്തിലെ രണ്ടുവിഭാഗങ്ങളെ പ്രതിനിധാനം ചെയ്യുന്നു. വിലകൂടിയ മദ്യം നുണയുന്ന 'മദ്യപാനികളും' വിലകുറഞ്ഞ എന്നാൽ വീര്യം കൂടിയ മദ്യം മോന്തുന്ന കുടിയന്മാരും. 'ബാർ' സമൂഹത്തിലെ ഉന്നതന്മാരെ കേന്ദ്രീകരിക്കുമ്പോൾ സർക്കാർ മദ്യശാലകൾക്കുമുന്നിലെ നീണ്ട നിര സമൂഹത്തിലെ അടിത്തട്ടുകൾക്ക് സംവരണം ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ്. മദ്യത്തിന്റെ കൂടെ കൂട്ടിയടിക്കുന്നത് കക്കൂസ് വെള്ളമാണോ കഞ്ഞിവെള്ളമാണോ എന്ന വേർതിരിവൊന്നും ഈ 'കുടിയന്മാർ'ക്കില്ല.

എന്നാൽ രഘുനന്ദൻ 'ബ്രാൻഡഡ്' ആണ്. വോഡ്കയും കോഞ്ഞ്യാക്കും അടങ്ങിയ വിലകൂടിയ മദ്യങ്ങളാണ് രഘുനന്ദന്റെ സ്ഥിരം ബ്രാൻഡുകൾ. അരപ്പട്ടിണിക്കാർക്ക് സർക്കാർ വിതരണംചെയ്യുന്ന 'കൂതറ' ബ്രാൻഡുകളൊന്നും രഘുനന്ദന് 'സ്യൂട്ടാ'വില്ല. ബുദ്ധിജീവി ചർച്ചകളിലേയും ഹൈക്ലാസ് സൊസൈറ്റി പാർട്ടികളിലേയും അനിവാര്യ ഘടകമായി 'സ്പിരിറ്റ്' സിനിമയിൽ നിറയുന്നു. കവിത പോലും കുപ്പിയിൽ നിറച്ച വീര്യമായി സിനിമ അടയാളപ്പെടുത്തുന്നു. സന്തോഷത്തിൽ പങ്കുകൊള്ളാനും ദുഃഖം പങ്കുവെക്കാനും ഒരു ഡ്രിങ്ക് 'ഫിക്സ്' ചെയ്യാൻ

സിനിമയിലെ സ്ത്രീകഥാപാത്രങ്ങളും തയ്യാറായിട്ടുണ്ട്. ഇവിടെ ബാർമദ്യം പുരുഷനുവേണ്ടി സംവരണം ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ്. ഇങ്ങനെ സിനിമ മുന്നോട്ടുവെക്കുന്ന 'സ്പിരിറ്റി'ന്റെ നിർവചനങ്ങൾ പുരുഷമേൽക്കോയ്മയുടെ സമവാക്യമായി മാറുന്നു.

സമീർ എന്ന യുവകവിയുടെ ചോര ഛർദ്ദിച്ചുകൊണ്ടുള്ള മരണം രഘുനന്ദന്റെ ജീവിതത്തിലൊരു വഴിത്തിരിവാകുന്നു. അതോടെ രഘുനന്ദൻ മദ്യപാനം ഉപേക്ഷിക്കുന്നു. മാത്രമല്ല ഒരു മദ്യപാനിയുടെ ഒരു ദിവസം കേന്ദ്രീകരിച്ചുകൊണ്ട് മദ്യപാനത്തിന്റെ വിപത്തുക്കളെക്കുറിച്ച് പരാമർശിക്കുന്ന ഒരു ഡോക്യുമെന്ററി ചിത്രം നിർമ്മിക്കുകയും 'ഷോ ദ സ്പിരിറ്റി'ന്റെ അതിഥിക്കസേരയിൽ തന്നെത്തന്നെ ഉപവിഷ്ടനാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു രഘുനന്ദൻ. 'ഷോ ദ സ്പിരിറ്റ്' എന്ന പരിപാടി ഒരു മദ്യപന്റെ ജീവിതത്തെത്തന്നെ മാറ്റിമറിച്ചു എന്നവകാശപ്പെട്ടുകൊണ്ട് സിനിമ അവസാനിക്കുന്നു.

സിനിമയിലാകെ മൂന്നു സ്ത്രീകഥാപാത്രങ്ങളാണുള്ളത്. രഘുനന്ദന്റെ ഭാര്യയായി വേഷമിടുന്ന കനിഹ, ഐ.പി.എസ്. ഉദ്യോഗസ്ഥയുടെ വേഷത്തിലെത്തുന്ന ലെന, പ്ലംബർ മണിയുടെ (നന്ദു) ഭാര്യയായി വീട്ടുജോലിക്കാരിയുടെ വേഷത്തിലെത്തുന്ന കല്പന. ഒരു സൊസൈറ്റിഭാര്യയുടെ വേഷമണിയുന്നുണ്ടെങ്കിലും ഒരു 'ടിപ്പിക്കൽ' ഭാര്യാപദവിയാണ് കനിഹ കൈകാര്യം ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. കല്പനയുടെ കഥാപാത്രമാകട്ടെ ഒരു ടൈപ്പ് കഥാപാത്രമായി ചുരുങ്ങിപ്പോയി. കുറച്ചു വ്യത്യസ്തമായ അഭിനയം കാഴ്ചവെച്ചതു ലെനയാണ്. തെറിപറയുന്ന, ആണിന്റെ മുഖത്തേക്ക് കൈനീട്ടാൻ മടിയില്ലാത്ത തന്റേടമുള്ള പോലീസുകാരി. എന്നാൽ ഒരു പൂവാലൻ പയ്യന്റെ നേർക്കും കുടിയനായ പ്ലംബർ മണിയുടെ നേർക്കും മാത്രമേ ഐ.പി.എസ്.കാരിയുടെ കൈ നീളുന്നുള്ളു എന്നതും പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം.

തിലകൻ എന്ന മഹാനടനെ ഒരു കുടിയൻറോളിൽ അഭിനയിപ്പിച്ച് സിനിമയിൽ അവതരിപ്പിച്ചെന്നുവരുത്തി. 'ഇന്ത്യൻ റുപ്പി'യിൽ (സംവിധാനം രഞ്ജിത്) മികച്ച അഭിനയം കാഴ്ചവെച്ച തിലകന്റെ അഭിനയം സ്പിരിറ്റിലെത്തിയപ്പോൾ വെറും പ്രകടനമായിപ്പോയി. സൂപ്പർതാരങ്ങളുടെ താരപരിവേഷത്തിനു മാറ്റുകൂട്ടുന്ന 'വാചകകസർത്ത്' ഒരു ബുദ്ധിജീവി മാദ്ധ്യമപ്രവർത്തകന്റെ വേഷം മോഹൻലാലിന് നൽകുകവഴി ഒരു മുൻകൂർ ജാമ്യമെടുത്തപോലെ രഞ്ജിത് ലളിതമായി നിർവഹിച്ചു. എന്നിരുന്നാലും ഒരു താരസിനിമയ്ക്കപ്പുറത്തേക്ക് വളരാൻ ഈ സിനിമയ്ക്കു സാധിച്ചിട്ടില്ല. 'ലഹരി' സാമൂഹ്യജീവിതത്തെ കാർന്നുതിന്നുന്ന വിപത്താണ്. അതുപേക്ഷിച്ചാലേ കുടുംബജീവിതവും സാമൂഹ്യജീവിതവും സുരക്ഷിതമാകൂ എന്ന സന്ദേശം മുന്നോട്ടുവെക്കുന്ന ഈ ചിത്രം കണ്ട് കേരളത്തിലെ എത്ര മദ്യപാനികൾ മദ്യം ഉപേക്ഷിക്കുമെന്നറിയില്ല. രഞ്ജിത്തിന്റെ മുൻകാല സിനിമകളുമായി തട്ടിച്ചുനോക്കുമ്പോൾ നിലവാരത്തിൽ 'സ്പിരിറ്റ്' ആ സിനിമകളുടെ അയൽപക്കത്തുപോലും വരുന്നില്ല. രഞ്ജിത് എന്ന 'ബുദ്ധിജീവി' സംവിധായകന്റെ അരങ്ങത്തുനിന്നുള്ള 'സൈൻ ഓഫി'നുള്ള സൈറൺ ആണോ ഈ ചിത്രം? ■

വായനാനുഭവം

സ്ത്രീ=ന്യാസം?

ദീക്ഷ സി.

കല കാലത്തിന്റെ കണ്ണാടിയാണ്; അത് ഒരു വർഗ്ഗത്തെ, സമൂഹത്തെ, ലിംഗത്തെയെല്ലാം പ്രതിനിധാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ആ കാലഘട്ടത്തിലെ സങ്കല്പങ്ങളും വിശ്വാസങ്ങളും അതിൽ അന്തർലീനമായിരിക്കുന്നു. മാറിയ കാലത്തിൽ കാലൂന്നിക്കൊണ്ട് പിന്തിരിഞ്ഞുനോക്കുമ്പോൾ ആ മാറ്റം വ്യക്തമായി തെളിഞ്ഞുകാണാം. ഇങ്ങനെ ചിന്തിക്കുമ്പോൾ കലയിൽ സ്ത്രീയുടെ സ്ഥാനമെന്ത്? ഇതു കാലം മാറുന്നതിനനുസരിച്ച് വ്യത്യസ്തമായി എങ്ങനെയാണ് കലാകാരൻ കലയിലാവിഷ്കരിക്കുന്നത്. എം.ടി.യുടെ വാനപ്രസ്ഥം, രവിവർമ്മത്തമ്പുരാന്റെ ന്യാസം (കലാകൗമുദി–2012 മാർച്ച് 25) എന്നീ ചെറുകഥകളും ബ്ലെസ്സിയുടെ പ്രണയമെന്ന ചലച്ചിത്രവും ആധാരമാക്കി ഒരു സ്ത്രീപക്ഷചിന്ത നടത്തുകയാണീ കൊച്ചു ലേഖനത്തിലൂടെ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

ഈ മൂന്നു കലാസൃഷ്ടികളും ഏറെക്കുറെ സാമ്യവും ചില വൈജാത്യങ്ങളും പുലർത്തുന്നവയാണ്. ജീവിതത്തിന്റെ യൗവനകാലത്ത് പരസ്പരം സ്നേഹിക്കുകയും (പ്രണയത്തിൽ വിവാഹിതരുമായി) പിന്നീട് മറ്റുചില കാരണങ്ങളാൽ വേർപിരിയുകയും ജീവിതസായാഹ്നത്തിൽ വീണ്ടുമൊന്നിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ അവസാനഭാഗത്തിലാണ് വ്യത്യസ്തത പുലർത്തുന്നത്.

വാനപ്രസ്ഥം എന്ന കഥ പേരിനെ അർത്ഥവത്താക്കുംവിധത്തിൽ ആദ്ധ്യാത്മികതലത്തിലേക്ക് ഉയർത്തപ്പെടുന്നു എന്നു പറയാം. കാരണം പശ്ചാത്തലം മൂകാംബികക്ഷേത്രവും പരിസരവും. ഒരു കൂരയ്ക്കുചുവട്ടിൽ, ഒരു പായയിൽ അന്തിയുറങ്ങിയിട്ടും കരുണാകരൻമാസ്റ്റർ തന്റെ കാമുകിയെ കാമാവേശത്തോടെ സ്പർശിക്കുന്നില്ല. ഒരുപക്ഷേ, പ്രായം അവരെ തളർത്തിയിരിക്കാം. ലൈംഗിക കാമനകളെക്കാൾ മാനസിക ഇഴയടുപ്പത്തിനാണ് അവിടെ പ്രാധാന്യം കൊടുക്കുന്നത് എന്നു പറയാം. നീണ്ട മുപ്പതുവർഷത്തിനിടയ്ക്ക് നായകനിലും നായികയിലും വരുത്തിയ മാറ്റങ്ങൾകൂടി നമുക്കുനോക്കാം. കരുണാകരൻമാസ്റ്റർക്ക് ശിഷ്യയോടു തോന്നിയ ഇഷ്ടം, പ്രണയസാഫല്യമണയാതിരുന്നത് സാമ്പത്തികമായി അവരോട് കിടപിടിക്കാൻ പറ്റാത്തതിനാലാണ്. പിന്നീട് സാമ്പത്തികമായി ക്ഷയിച്ച നായിക ഇന്നു ജീവിതച്ചെലവിനായി ബുദ്ധിമുട്ടുന്നവളാണ്. മാസ്റ്റർ വിവാഹമെല്ലാം കഴിഞ്ഞ് മകളും പേരക്കുട്ടികളും ഒക്കെ അടങ്ങുന്ന കുടുംബത്തിന്റെ നാഥനാണ്. അയാൾ ഭാര്യയുടേയും കുടുംബത്തിന്റേയും കണ്ണുവെട്ടിച്ചാണ് മൂകാംബികയിലെത്തുന്നത്. ജീവിതത്തിലെ പല അവസ്ഥകളിലൂടെയും കടന്നുപോയ വ്യക്തി. എന്നാൽ നായിക തന്റെ പഴയ പ്രണയം മനസ്സിലിട്ട് താലോലിച്ച് നടക്കാതെപോയ മോഹങ്ങളെയും കൂട്ടുപിടിച്ചാണ് മൂകാംബികയിലെത്തുന്നത്. 'ദമ്പതിപൂജ'യിലൂടെ അവർ നിർവൃതിയടയുന്നു. ഒരു സ്ത്രീയെന്ന നിലയിൽ അവരുടെ ജന്മം വ്യർത്ഥമായെന്നു പറയാം. കുടുംബജീവിതമോ ഉദ്യോഗത്തിലെ ഉന്നതിയോ അവർക്കു ലഭിച്ചില്ല.

നായകൻ തന്റെ ദാമ്പത്യത്തിലൂടെ എല്ലാ അനുഭൂതികളും അനുഭവിച്ചവനും ലൈംഗിക സാക്ഷാത്ക്കാരം സിദ്ധിച്ചവനുമാണ്. എന്നാൽ നായിക (സ്ത്രീ), തന്റെ മനസ്സിൽ ചേക്കേറിയ ആദ്യപുരുഷനെ മനസ്സിൽ ധ്യാനിച്ച് മരണം വരെ കഴിയുകയെന്ന സങ്കല്പം ഇവിടെ തെളിഞ്ഞുകാണാം. അവർക്ക് വിദ്യാഭ്യാസമുണ്ട്, ജോലിയുണ്ട്. എന്തുകൊണ്ട് ഒരു വിവാഹജീവിതം ആയിക്കൂടായിരുന്നു? എല്ലാം മറന്ന് പുരുഷന് മറ്റൊരു ദാമ്പത്യജീവിതം സാദ്ധ്യമായെങ്കിൽ എന്തുകൊണ്ട് സ്ത്രീക്കും സാദ്ധ്യമല്ല?

ഇവിടെനിന്നും അല്പം ഉയർന്ന ചിന്തയാണ് 'പ്രണയ'ത്തിൽ പ്രകടമാകുന്നത്. അവിടെ നായിക തനിക്ക് മറ്റൊരു ജീവിതം സാദ്ധ്യമാണെന്നു തെളിയിച്ചുകാണിക്കുന്നുണ്ട്. പക്ഷേ, നായകൻ തന്റെ മകനെ വളർത്തി വലുതാക്കി ഏകാന്തജീവിതം നയിക്കുന്നു. പിന്നീട് കഥാന്ത്യത്തിൽ, നായികയുടെ രണ്ടാം ഭർത്താവ് രോഗബാധിതനായി ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കുമ്പോൾ പൂർവ്വകാമുകനോടൊപ്പം ഒന്നിക്കുന്നുണ്ട്. ഒരു ഇടിവെട്ടിൽ എല്ലാം മറന്ന് അച്ചുവിന്റെ പഴയ ഗ്രേയ്സ് ആയിത്തന്നെയാണ് അയാളെ അവൾ ആശ്ലേഷിക്കുന്നത്. പക്ഷേ, അവിടെ തിരക്കഥാകൃത്ത് നായികയെ ബുദ്ധിപൂർവ്വം കൊന്നു എന്നുതന്നെ പറയാം. സിനിമ എന്ന മാദ്ധ്യമം ജനകീയമാണ്. അവിടെ നായിക മരിച്ചില്ലെങ്കിൽ ഒരുപക്ഷേ, ആ അടച്ചിട്ട മുറിയിൽ പലതും സംഭവിക്കും എന്നു ഭയന്നതിനാൽ, അത് സദാചാരസമൂഹം അംഗീകരിച്ചില്ലെങ്കിലോ എന്ന ഭയത്താൽ തിരക്കഥാകൃത്ത് മനഃപൂർവ്വം ആസൂത്രിതമായി നടത്തിയ കൊലയാണെന്നു പറയാം.

രവിവർമ്മത്തമ്പുരാന്റെ 'ന്യാസ'ത്തിലെത്തുമ്പോൾ ഒരു ആദ്ധ്യാ

ത്മിക പരിവേഷത്തിലെത്തുന്നുണ്ട് കഥാസന്ദർഭം. ഇവിടെ പ്രശ്നം ഉള്ളിലുള്ള ഇഷ്ടം തുറന്നു പറയാത്തതും ലക്ഷ്യത്തിനായി പ്രവർത്തിക്കാത്തതുമാണ്. എല്ലാ സന്ദർഭങ്ങളും ഒത്തുവന്നിട്ട് ഒന്നും സാദ്ധ്യമാകില്ല. ധീരമായി മുന്നേറിയാലെ നേടാനാകൂ. കർമ്മവിമുഖതയാണ് നായകനും നായികയും വേർപിരിയാനുള്ള കാരണം.

ജീവിതത്തിൽ രണ്ടു വഴികൾ സ്വീകരിച്ച അവർ യാദൃശ്ചികമായിട്ടാണ് അവസാനം കണ്ടുമുട്ടുന്നത്. ഒരുപക്ഷേ, അവരുടെ മാനസികയടുപ്പം തന്നെയാവും അവരെ അവിടെ എത്തിച്ചതും. അവർ രണ്ടുപേരും മറ്റൊരു ജീവിതം നയിച്ചവരാണ്. ഒരിക്കലും അവർ ആ ജീവിതത്തിൽ തൃപ്തരുമായിരിക്കില്ല. ഓളത്തിലെ ഇലപോലെ, തുടങ്ങിവെച്ചത് അവസാനിപ്പിക്കാനുള്ള വെമ്പൽ അവരുടെ ഉള്ളിൽ സദാ മുഴങ്ങിക്കൊണ്ടിരിക്കും. ഭർത്താവ് മരിക്കുകയും മക്കൾ ഉയർന്ന വിദ്യാഭ്യാസം നേടി വിദേശത്തേക്ക് പറക്കുകയും ചെയ്യുന്ന അവസ്ഥയിൽ ഏതൊരമ്മയുടെയും ഗതിതന്നെയാണിവിടെ കഥാകൃത്ത് ചിത്രീകരിക്കുന്നത്. ഇത്തരത്തിൽ സമകാലീന യാഥാർത്ഥ്യംകൂടിയാണീ കഥ. കഥയുടെ അവസാനത്തിൽ അലൗകികതയിലേക്ക് കഥാപാത്രങ്ങൾ ഉയരുന്നു. അതിലൂടെ അവർ ആനന്ദം കൈവരിക്കുന്നു. അത് നിത്യാനന്ദമാണ്.

തികച്ചും പുരുഷാധിപത്യസമൂഹത്തിന്റെ സങ്കല്പനായികയാണ് വാനപ്രസ്ഥത്തിലെ വിനോദിനി. അതിൽനിന്നും കുറച്ചൊക്കെ സ്വാതന്ത്ര്യം നേടിയ, എന്നാൽ സദാചാരസമൂഹത്തെ ഭയന്ന് ഹൃദയസ്തംഭനം വന്നവളാണ് പ്രണയത്തിലെ ഗ്രേയ്സ്. എന്നാൽ പൂർണമായും സ്വാതന്ത്ര്യം നേടിയവളാണ് ന്യാസത്തിലെ അരുന്ധതി. തന്റെ അനിഷ്ടത്താൽ ലഭിച്ച വസ്ത്രം കീറിക്കളഞ്ഞ് പുതിയ, തന്റെ പ്രിയപ്പെട്ട പഴയവസ്ത്രം ധരിക്കുന്നപോലെ അവൾ തന്റെ പൂർവ്വകാമുകനുമൊത്ത് ആചാര്യനിൽനിന്ന് ദീക്ഷ സ്വീകരിക്കുന്നു. ഒരുപക്ഷേ, വിവാഹത്തിലൂടെ അവർ ഒന്നിച്ചിരുന്നെങ്കിൽ കേവലം ലൗകികജീവിതം മാത്രം നയിക്കുമായിരുന്നതിൽനിന്ന് അലൗകികതയിലേക്ക് അവർ ഒന്നായി പോകുന്നു. ജീവിതാന്ത്യത്തിൽ പരസ്പരം 'ഊന്നുവടി'കളായി മാറുന്നു.

'ഏതു കടുത്ത ദുഃഖത്തിനിടയിലും ആശ്വസിക്കാനുണ്ടായിരുന്നത് നമ്മുടെ വിശുദ്ധമായ പ്രണയത്തിന്റെ ഓർമ്മകളാണ്. ഒന്നിച്ചു ജീവിക്കാൻ തുടങ്ങുന്നതോടെ ആ ഓർമ്മകളുംകൂടിയാണ് ഇല്ലാതാവുക.' (ന്യാസം-കലാകൗമുദി പേജ് 47). സ്ത്രീപുരുഷബന്ധം കേവലം വിവാഹത്തിൽ അവസാനിക്കുന്ന ഒന്നല്ല, അതിനപ്പുറത്തേക്ക് ഒഴുകുന്ന പ്രവാഹമാണെന്ന് ഈ കഥ തെളിയിക്കുന്നു.

പ്രമേയതലത്തിൽ ചില സാദൃശ്യങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിലും മൂന്നു കലാകാരന്മാർ സ്ത്രീകഥാപാത്രങ്ങളെ വ്യത്യസ്തമായി ചിത്രീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. ഇങ്ങനെ സമൂഹത്തിന്റെ മാറുന്ന മുഖങ്ങളും സങ്കല്പങ്ങളും കലയിൽ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നു. കാലത്തെ, സങ്കല്പവിശ്വാസങ്ങളെ ഇപ്രകാരം കലയിൽനിന്നും വായിച്ചെടുക്കാം. ■

(50-ാം പേജിൽ നിന്നും തുടർച്ച)

മുപ്പത്തഞ്ചുവയസ്സിൽ ഉടൽകൊണ്ടും ഉയിർകൊണ്ടും ഇവൾ എന്തെല്ലാം സഹിച്ചിരിക്കണം....

ക്യാൻസർ വാർഡിലേക്ക് അവൾക്കൊപ്പം നടക്കുമ്പോൾ അവൾ ശബ്ദം താഴ്ത്തി....

"ഇത്രേം നാള് തോന്നീരുന്നു.... മാഷോടൊരു പെണക്കം. എന്നാലും ചതിച്ചൂന്ന് തോന്നീട്ട്ല്യാ.... കാണുമ്പം പറയണം ഞാൻ ചതിച്ചിട്ടില്യാന്ന്.... ശാപം കിട്ട്യേതാ എന്റെ പേര്.... അത് മോക്ക് വേണ്ടാന്ന് പറയണം." വാടിയ താമരപ്പൂവിന്റെ വാസന പരക്കുന്നു. ശബ്ദം ഇടറിപ്പൊട്ടുന്നു.

"എന്തെല്ലാം.... എന്തെല്ലാം സഹിച്ചു.... എന്തെല്ലാം എന്തെല്ലാം ക്ഷമിച്ചു..." അവൾ മുഖം പൊത്തി പൊട്ടിക്കരഞ്ഞു.

ആദിമമായ ഒരു പക എന്നിൽ നിറയുന്നത് ഞാനറിഞ്ഞു. ക്യാൻസർ വാർഡിൽ മൊട്ടത്തലയും അസ്ഥിയിൽ തോലൊട്ടിയ രൂപവുമായി ഇരുന്ന കറുത്തകാളയോട് ഞാൻ പകയോടെ ചിരിക്കുവാൻ ശ്രമിച്ചു.....

കണ്ണീർ പുരണ്ട മാഷുടെ മുഖം ഓർമ്മവന്നു....

പൊടനിപ്പശകൊണ്ട് കത്ത് ഒട്ടിച്ച് പൊട്ടിക്കരയാറുള്ള ഒരമ്മയെ ഓർമ്മവന്നു.

ജലത്തിലേക്കു താണുതാണുപോകുമ്പോൾ പ്രാണവേദനയോടെ അമ്മയെ വിളിച്ചുകരഞ്ഞ കുഞ്ഞിനെ ഓർമ്മവന്നു. ഞാൻ പകയോടെ കൈകൾ നീട്ടി....

ഉണക്കച്ചുള്ളികൾപോലെ പരുപരുത്ത പാപക്കൈകൾ. ഞാൻ ഒരു പ്രപഞ്ചത്തിന്റെ മുഴുവൻ പകയോടുംകൂടി അവയെ അമർത്തിഞെരിച്ചു....

.......വെളുത്ത പേസ്റ്റുപോലെ പത്തുനഖങ്ങൾക്കിടയിൽനിന്നും വെള്ളപ്പഴുപ്പ് പുറത്തേക്കുവന്നു. അയാൾ വേദനകൊണ്ട് പുളഞ്ഞപ്പോൾ ക്രൂരമായ ആനന്ദത്തോടും അതിലേറെ ആത്മനിന്ദയോടും ഈ ലോകത്തെ മുഴുവൻ ഓക്കാനിക്കാനുള്ള അറപ്പോടും ഞാൻ ആ കൈകളുപേക്ഷിച്ചു. ഭയങ്കരമായ സങ്കടംകൊണ്ട് എനിക്കു ശ്വാസംമുട്ടി....

"നീയായിരുന്നോ നീയായിരുന്നോ എന്റെ ഗ്രാമകന്യകേ....

എന്റെ വിശുദ്ധയായ താമരപ്പെൺകിടാവേ...

നീയായിരുന്നുവോ അത്?

വെറും നൂറുരൂപയ്ക്ക് ഉടൽ വിൽക്കുവാൻ മുതിർന്നവൾ

ആണോ...? ആണോ???

അത് നീയാണോാ?????

വിശപ്പിന്റേയും വേദനയുടേയും രോഗത്തിന്റേയും പ്രാകൃതമായ നിലവിളികൾക്കു ചെവികൊടുക്കാതെ എന്റെ വീർത്തുവീർത്ത വയർ അമർത്തിപ്പിടിച്ച് ക്യാൻസർ വാർഡിന്റെ ഇടനാഴികളിലൂടെ ഭയന്നുവിറച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ ഓടി.... ■

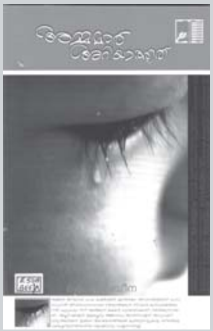
ആശംസകളോടെ...
നിങ്ങളുടെ
ഗൃഹോപകരണ
ഷോറൂം
കണ്ണങ്കണ്ടി
കോഴിക്കോട് 0495 2724110
കൽപ്പറ്റ 04936 202644
വടകര 0496 2522736
നാദാപുരം 0496 3225151
വളാഞ്ചേരി 0494 3223200
നിലമ്പൂർ 04931 221977
പെരിന്തൽമണ്ണ 04933 314050
കോട്ടക്കൽ 0483 2751684
തിരൂർ 0494 2424546
കൊണ്ടോട്ടി 0483 2710757

പുസ്തകപരിചയം

അമ്മമാർ അറിയാത്തത്
കെ.എ. ബീന

പിയാനോ പബ്ലിക്കേഷൻസ്/60 രൂപ

'അമ്മമാർ അറിയാത്തത്' എന്ന സമാഹാരത്തിൽ നാം ജീവിക്കുന്ന കാലത്തിന്റെ ദുരന്തങ്ങൾ കോറിയിടുന്നു ബീന. അപമാനവീകരണം സംഭവിക്കുന്ന സ്ത്രീജന്മങ്ങൾ, പീഡിതരാകുന്ന പെൺകുട്ടികൾ പണവും പ്രതാപവും അധികാരങ്ങളും സംസ്കാരത്തിന്റെ മേൽ നടത്തുന്ന നൃശംസതകൾ എന്നിവ തൊട്ട് വിവാഹത്തിന്റെ ധൂർത്തും റിയാലിറ്റി ഷോകളുടെ അപഹാസ്യതകളുമൊക്കെ ഈ ലേഖനങ്ങളിൽ വിഷയമാകുന്നുണ്ട്. എങ്കിലും നിരാശത സംഭവിക്കാത്ത, ഊർജ്ജവാഹിയായ ശുഭപ്രതീക്ഷയാണ് ബീന കാത്തുസൂക്ഷിക്കുന്നത്.



സമരപഥങ്ങളിലെ പെൺപെരുമ
എ. കൃഷ്ണകുമാരി

സമത തൃശൂർ / വില : 150 രൂപ

കേരള നവോത്ഥാനത്തിന്റേയും സ്വാതന്ത്ര്യസമര പ്രസ്ഥാനത്തിന്റേയും ഇടതുപക്ഷ ചെറുത്തുനിൽപ്പുകളുടേയും മുൻനിരയിൽ അജയ്യമായ സ്ത്രീസാന്നിദ്ധ്യം ഉണ്ടായിരുന്നു. സാമൂഹ്യപരിഷ്കരണത്തിനുവേണ്ടി നടന്ന നാനാവിധ ബഹുജന മുന്നേറ്റങ്ങളുടെ മുഖ്യധാരയിൽ സ്ത്രീകൾ മാതൃകാപരമായി പ്രവർത്തിച്ചത് ധീരോദാത്തവും ത്യാഗോജ്ജ്വലവുമായ ചരിത്രസംഭവങ്ങളാണ്. വർഗചൂഷണത്തോടൊപ്പം ജാതിസമ്പ്രദായവും മതമേൽക്കോയ്മയും പുരുഷാധിപത്യ മൂല്യവ്യവസ്ഥയും സ്ത്രീയെ സമൂഹത്തിന്റേയും ജീവിതത്തിന്റേയും ഓരങ്ങളിലേക്ക് പിൻതള്ളി. ഇതിനെല്ലാം എതിരെ സ്ത്രീയുണർവിന്റെ മോചനാഗ്നി 20-ാം നൂറ്റാണ്ടിന്റെ തുടക്കംമുതൽ സംഘശക്തിയോടെ ആളിക്കത്തി. കണ്ണീരുകൊണ്ടും ചോരകൊണ്ടും അടയാളപ്പെടുത്തിയ ഇന്നലെകളിലെ ആ ഇതിഹാസ മുഹൂർത്തങ്ങളിലേക്ക് ഒരു സന്ദർശനമാണ് ഈ പുസ്തകം. സമരതീഷ്ണവും സർഗദീപ്തിയും ചിന്താബന്ധുരവുമായ ഒരു കാലഘട്ടത്തിന്റെ സംഗരഹൃദയമിടിപ്പുകൾ ഈ താളുകളിൽ ചെവി ചേർത്താൽ മുഴങ്ങിക്കേൾക്കാം.

ഋതുമർമ്മരങ്ങൾ
ഷീബ ഇ. കെ.

ഹരിതം ബുക്സ് / വില : 45 രൂപ

ചെറുതെങ്കിലും അതിശക്തമായ നോവലുകളാണ് ഋതുമർമ്മരങ്ങൾ. ഷീബ എഴുതുന്നത് കഥയാണെങ്കിലും നോവലാണെങ്കിലും രചനാരീതിയുടെ മൂർച്ചയും ആഴവും ഈ രചനകളെ വ്യത്യസ്തമാക്കുന്നു. കഥ ജീവിതവും ജീവിതം കഥയുമായിത്തീരുന്ന അവസ്ഥയും ഈ നോവലുകളിലുണ്ട്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഈ നോവലെഴുത്ത് ജീവിതമെഴുത്തായിത്തീരുന്നു.

ലോങ്ങ് ഷോട്ട് | കബിത മുഖോപാധ്യായ്

Printed, Published and Owned by K. Ajitha, Harithakam, Kozhikode-17
Editor:Prof. Sara Joseph, Geethanjali, Mulamkunnathu Kavu (P.O), Thrissur, Tel: 0495 2744370, Email:sanghadithacalicut@gmail.com
Printed at A-one Offset Prints, Ramanattukara

ആദരാഞ്ജലി

പ്രമുഖ സ്വാതന്ത്ര്യസമര സേനാനിയായിരുന്ന ക്യാപ്റ്റൻ ലക്ഷ്മി ജൂലായ് 23 തിങ്കളാഴ്ച അന്തരിച്ചു. സുഭാഷ് ചന്ദ്രബോസ് സ്ഥാപിച്ച ഐ.എൻ.എ.യിലൂടെ സ്വാതന്ത്ര്യസമര പോരാട്ടത്തിലേക്ക് കടന്നുവന്ന അവർ സ്വതന്ത്ര ഇന്ത്യയിൽ പല പ്രസ്ഥാനങ്ങളുടെയും നേതൃനിരയിൽ ഉണ്ടായിരുന്നു. കൂടാതെ ആതുരശുശ്രൂഷാരംഗത്ത് അവരുടെ സേവനം മഹനീയമായിരുന്നു. സ്ത്രീയെന്ന നിലയിലും ഡോക്ടർ എന്ന നിലയിലും ദുരിതം അനുഭവിക്കുന്നവർക്ക് താങ്ങായിരുന്ന ക്യാപ്റ്റൻ ലക്ഷ്മിയുടെ ഓർമ്മയ്ക്കു മുന്നിൽ ഞങ്ങളുടെ ആദരാഞ്ജലികൾ.

സംഘടിത ടീം.

പൊൻകുന്നം വർക്കി അവാർഡ്

2012ലെ പൊൻകുന്നം വർക്കി നവലോകം ചെറുകഥാ അവാർഡ് മലപ്പുറം പെരിന്തൽമണ്ണ സ്വദേശി ഇ.കെ. ഷീബയ്ക്ക് ലഭിച്ചു. 5001 രൂപയും ശില്പവും പ്രശസ്തിപത്രവുമടങ്ങുന്ന അവാർഡ് ജൂലൈ 1ന് കോട്ടയം പാമ്പാടി പെരുഞ്ചേരിവീട്ടിൽ വെച്ച് ജസ്റ്റിസ് കെ.ടി. തോമസ് വിതരണം ചെയ്തു. ഷീബയുടെ 'പ്ലേ സ്റ്റേഷൻ' എന്ന കഥയ്ക്കാണ് അവാർഡ്.

എടപ്പാൾ നാട്ടുനന്മ പുരസ്കാരം

കവിയും പൊതുപ്രവർത്തകനുമായിരുന്ന പി.എം. പള്ളിപ്പാടിന്റെ സ്മരണയ്ക്കായി എടപ്പാൾ നാട്ടുനന്മ ഏർപ്പെടുത്തിയ പ്രഥമ കവിതാപുരസ്കാരത്തിന് അഭിരാമി അർഹയായി. അഭിരാമിയുടെ 'തിരക്കില്ലെങ്കിൽ ഒന്നു കേൾക്കൂ' എന്ന കവിതയ്ക്കാണ് പുരസ്കാരം ലഭിച്ചത്. ആലങ്കോട് ലീലാകൃഷ്ണൻ, പി.പി. രാമചന്ദ്രൻ, മോഹനകൃഷ്ണൻ കാലടി എന്നിവരടങ്ങിയ പുരസ്കാര നിർണ്ണയ സമിതിയാണ് അഭിരാമിയുടെ കവിത തിരഞ്ഞെടുത്തത്. ആഗസ്റ്റ് മൂന്നാംവാരം എടപ്പാളിൽവെച്ചു നടക്കുന്ന ചടങ്ങിൽ മഹാകവി അക്കിത്തം പുരസ്കാരവിതരണം നടത്തും.

സാറാസ് ഫോർട്ടിഫൈഡ് മസാല
രുചിയുടെ പുതിയ കിലുക്കം
Saras
Fortified Meat Masala
Saras
Fortified Chicken Masala
Saras
Fortified Sambar Masala
Saras
Fortified Red Fish Curry Masala
©CHAVARA
അന്ന ഗ്രൂപ്പിൽനിന്നും
Saras™
മലയാളിയുടെ സ്വന്തം സ്വാദ്
ഫോർട്ടിഫൈഡ് മസാല ഗ്രാന്യൂൾസ്
സുഗന്ധവ്യഞ്ജനങ്ങൾ പൂർണമായും പ്രകൃതിദത്തമായ രീതിയിൽ ചേരുവകളുടെ വീര്യംകൂട്ടി സാന്ദ്രീകരിച്ചശേഷം ഗ്രാന്യൂൾസ് രൂപത്തിലാക്കുന്നതാണ് സാറാസ് ഫോർട്ടിഫൈഡ് മസാല. അതിനാൽ ഫ്ളേവറും രുചിയും മണവും എപ്പോഴും നിലനിൽക്കുന്നു. കറികളിൽ വേഗത്തിൽ അലിഞ്ഞു ചേരുന്നു.
സാറാസ് ഫോർട്ടിഫൈഡ് ചിക്കൻ മസാല, മീറ്റ് മസാല, ഫിഷ് മസാല, സാമ്പാർ മസാല എന്നിവ വിപണിയിൽ ലഭ്യമാണ്.
Anna Aluminium Company Pvt. Ltd.(Spices Division) Kizhakkambalam, Aluva-683 562, Kerala, India Tel-0484-2680700 (5 lines), 2680600 (5 lines) Fax: 0484 - 2684866 E-mail: sales@annagroup.net, anna@annagroup.net, Website: www.annagroup.net
Showrooms : • Ernakulam: Shanmugham Road, Ph: 2367667 • Vyttila: Vysali Bus stop, Ph: 2336391 • Tripunithura: Ph: 2775485 • Kizhakambalam: Ph:2680700 • Angamaly: Ph: 2458101 • Adimaly: Ph: 222079 • Pattimattam, Ph: 2689950. • Kottayam: Ph:2562691 • Changanassery: Ph: 2429886 • Pala:Ph:200685 • Kozhikode: Ph:2722037 • Palakkad: Ph:2535976 • Thalassery:City Center, Ph: 2344757 • Thiruvananthapuram: Ph:2470472 • Thodupuzha: Ph: 222253 • Thrissur: Ph: 2440255
Also available at all leading Supermarkets and other outlets.
അന്ന | കിറ്റെക്സ് | ചാക്സൺ | സാറാസ് | സ്കൂബീഡേ | ട്രാവൽഡേ | അഡോണീസ് | ആഗ്ന | എല്ലീസ് | സ്കൂബീ ലൂബീ