ആസന്ന മരണരായ രോഗികൾക്ക് ആത്മീയ പരിചരണം

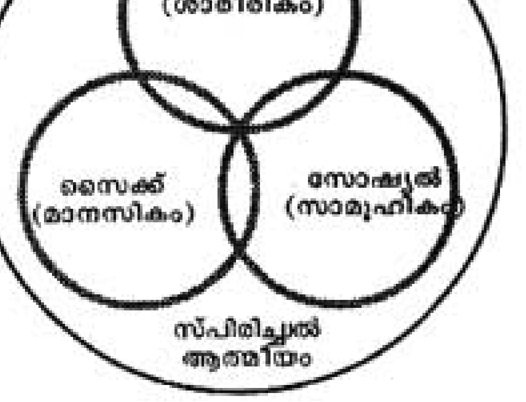
ഡോ. ഇ. ദിവാകരൻ

മതേതര ആത്മീയതയ്ക്കായി ഒരന്വേഷണം

രോഗികളുടെ ആത്മീയപ്രശ്നങ്ങൾക്ക് ശ്രദ്ധ കൊടുക്കുകയെന്നത് സാന്ത്വന ചികിത്സയുടെ അവിഭാജ്യ ഘടകമായി അംഗീകരിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. സിസിലി സോണ്ടറുടെ 'സർവ്വ വേദനാ മാതൃക'യിൽ ഈ വീക്ഷണമാണ് പ്രകാശിപ്പിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്.

ആകെയുള്ള വേദന

റോബർട്ട് ട്വൈക്രോസ്സ് തന്റെ 4 എസ് (S) മാതൃകയിലൂടെ ഇതിന് ആസൂത്രിതമായ് പ്രാതിനിധ്യം നൽകുന്നു. അതനുസരിച്ച് ശാരീരികവും സാമൂഹികവും മന:ശാസ്ത്രപരവുമായ മണ്ഡലത്തെ ആത്മീയ മണ്ഡലം ഉൾക്കൊള്ളുകയും സമഗ്രമാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.



ഇതാണ് മനുഷ്യന്റെ 4 എസ് മാതൃക

ആത്മീയതയെന്താണെന്ന് നമുക്കെല്ലാമറിയാം. പക്ഷെ അതെന്തെന്ന് സ്വയം മനസ്സിലാക്കാനും മറ്റുള്ളവരെ മനസ്സിലാക്കിക്കാനും വിഷമമാണ്. എന്തായിരിക്കാം കാരണം? രോഗചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മറ്റെല്ലാവശങ്ങളെക്കുറിച്ചും അംഗീകൃതമായ പദസഞ്ചയമുണ്ട്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ശരീരവേദന, നാഡീവേദന, മാന്ദ്യം ഇവയെക്കുറിച്ച് പറയുമ്പോൾ കൃത്യമായ അർത്ഥങ്ങളുണ്ട്. പക്ഷെ, ആത്മീയ ആശയങ്ങളെക്കുറിച്ച് പറയുമ്പോൾ ഈ കൃത്യത നഷ്ടപ്പെടുന്നു. അതിലുപരി ഈ ആശയങ്ങൾ നിരവധി വ്യാഖ്യാനങ്ങളുടെയും ബന്ധങ്ങളുടേയും ഭാരം പേറുന്നു. മനുഷ്യൻ കടന്നുവന്നിട്ടുള്ള നൂറ്റാണ്ടുകളിലെ വൈവിധ്യമാർന്ന സംസ്കാരങ്ങളിലൂടെയും മതവിശ്വാസങ്ങളിലൂടെയും ലഭിച്ചിട്ടുള്ളവയാണ് ഈ വ്യാഖ്യാനങ്ങളും ബന്ധങ്ങളും.

നിർവ്വചിക്കാൻ വിഷമമാണ് ആത്മീയത. നാം ഏതൊന്നിന്റെ ഭാഗമാണോ, ആ പൂർണ്ണതയെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധമാണ് ആത്മീയത. നമുക്ക് അനുഭവവേദ്യമായ ഒന്നിന് അതീതമായ പുതിയ അർത്ഥത്തിലേയ്ക്കും ലക്ഷ്യത്തിലേയ്ക്കും അത് നമ്മെ നയിക്കുന്നു. മതത്തെ ആത്മീയതയിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തീകരിക്കുന്നത് നന്നായിരിക്കും. ആത്മീയമായ ഉൽക്കണ്ഠകൾക്ക് പ്രകാശനം നൽകുന്ന ഈശ്വരവിശ്വാസങ്ങളുടേയും അനുഷ്ഠാനങ്ങളുടേയും അംഗീകൃതമായ ചട്ടക്കൂടാണ് മതം. മതത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം, ആത്മീയതയ്ക്ക് ആവിഷ്ക്കാരം നൽകുകയാണെങ്കിലും ഈ രണ്ട് സംജ്ഞകളും തമ്മിൽ ചിലപ്പോൾ ധ്രുവീകരണം പ്രകടമാവുന്നു. മതം ആത്മീയ വളർച്ചയ്ക്ക് വിഘാതമാണെന്ന് വിശ്വസിക്കുന്ന ചില മന:ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരുമുണ്ട്.

ആത്മീയതയെക്കുറിച്ചുള്ള ഏത് പരിചിന്തനത്തിലും ചിലപ്പോൾ നിശ്ചിത പ്രമേയങ്ങൾ ആവർത്തിക്കുന്നു. അവയാണ് :

- ജീവിതത്തിന്റെ ആത്യന്തികമായ അർത്ഥവും ലക്ഷ്യവും
- പൂർണ്ണതയുടെ ഭാഗമാണ് താനെന്ന അവബോധം
- സഹജീവികളോടും ഈ പ്രപഞ്ചത്തോടുമുള്ള ബന്ധത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ബോധം
- നിഗൂഢതയുടേയും അത്ഭുത-ദയ-ആശ്ചര്യങ്ങളുടേയും ഭാവം.

മനുഷ്യൻ അടിസ്ഥാനപരമായി ആത്മീയ ജീവിയാണ്. മനുഷ്യന്റെ ഏത് ഉദ്യമവും ഈ അന്തിമമായ ഔന്നത്യത്തിലെത്താൻ അഭിലഷിക്കുന്നു. മറ്റ് രീതിയിൽ പറഞ്ഞാൽ, ഏത് മനുഷ്യ പ്രയത്നത്തിനും ആത്മീയമായൊരു വിതാനമുണ്ട്. ഈ വിതാനമാണ് പ്രയത്നത്തിന് അർത്ഥവും മൂല്യവും നൽകുന്നത്.

ആത്മീയതയുടെ പ്രകടിത രൂപങ്ങളാണ് ഈ പറയുന്നവ.

- സർഗ്ഗാത്മക കലകൾ - സർഗ്ഗാത്മകതയുടെ പാരമ്യത്തിൽ, ഒരുകലാകാരന് തോന്നുന്ന ആനന്ദം ആത്മീയമാണ്. കലാസൃഷ്ടിയുടെ ആസ്വാദനത്തിന്റെ കാര്യ

ത്തിലും ഇത് ശരിയാണ്.

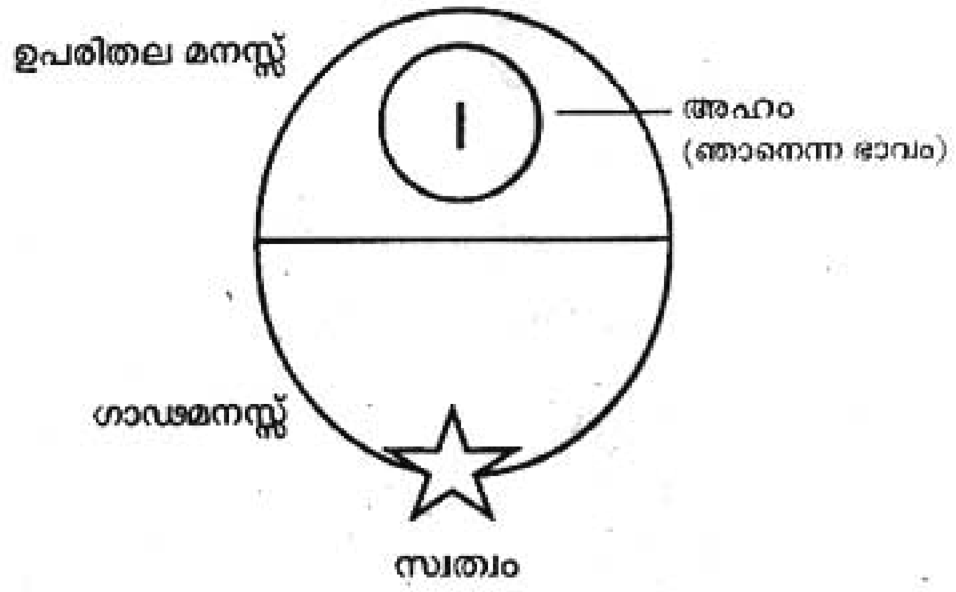
- നിസ്വാർത്ഥമായ പ്രവർത്തനം - *പ്രതിഫലം ഇച്ഛിക്കാതെ മറ്റുള്ളവരെ സഹായിക്കുക, അവർക്ക് നന്മ ചെയ്യുക*
- നിരുപാധികമായ സ്നേഹം
- അനുകമ്പ
- ക്ഷമിക്കൽ

ആത്മീയ പരിശീലകരാലോ വിദഗ്ദ്ധരാലോ സാക്ഷാത്കരിക്കപ്പെടേണ്ട ഒന്നല്ല ആത്മീയത. നിത്യജീവിതത്തിൽ സാധാരണ മനുഷ്യർക്ക് അനുഭവപ്പെടേണ്ട ഒന്നാണത്. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു കൃഷിക്കാരൻ കൃഷിയെ ഭക്ഷണം നേടാനുള്ള ഭൗതിക പ്രവൃത്തി മാത്രമായി കാണാതെ, അതിൽ സന്തോഷവും സാക്ഷാത്കാരവും കണ്ടെത്തുമ്പോൾ, തന്റെ വിളവുകളോട് അയാൾ സ്നേഹവായ്പോടെ പെരുമാറുമ്പോൾ, ഫലഭൂയിഷ്ഠമായ മണ്ണിനെ സഹനശക്തിയുള്ള, ക്ഷമാശീലയായ, സ്നേഹമയിയായ അമ്മയെപ്പോലെ ബഹുമാനിക്കുമ്പോൾ അയാളുടെ പ്രവൃത്തി ആത്മീയമായിത്തീരുന്നു.

രോഗിക്കു നൽകുന്ന ചികിത്സയിൽ ഇതിന്റെയൊക്കെ പ്രസക്തിയെന്താണ്? ഒരു രോഗിയുടെ അനുഭവത്തിലെ ആത്മീയമായതലം മനസ്സിലാക്കാൻ 'അനാരോഗ്യം എന്ന അനുഭവ'വും (illness) 'അസുഖ'വും (disease) തമ്മിൽ വേർതിരിച്ചു കാണേണ്ടതുണ്ട്. അസുഖത്തിന്റെ ഫലമാണ് അനാരോഗ്യം. അടിസ്ഥാന അസുഖം ഭേദമാക്കി ഈ അവസ്ഥയെ കൈകാര്യം ചെയ്യാം എന്ന അചോദ്യമായ ഒരു മാതൃകയെ ആസ്പദമാക്കിയാണ് ആധുനിക ചികിത്സാസമ്പ്രദായം. അങ്ങനെ, ശാസ്ത്ര-സാങ്കേതിക രീതികളുടെ ലക്ഷ്യമായ 'അസുഖം' (അനാരോഗ്യ ലക്ഷണങ്ങൾക്ക് കളമൊരുക്കുന്നു, അവയവങ്ങളുടേയും പേശികളുടേയും ഘടനാപരമായ അവ്യവസ്ഥ, ചികിത്സാവിധിയിലെ മുഖ്യ കേന്ദ്രബിന്ദുവായി അംഗീകരിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. പക്ഷെ, 'അനാരോഗ്യം' പൊതുവെ അവഗണിക്കപ്പെടുന്നു. പക്ഷെ, 'അനാരോഗ്യാനുഭവ'ത്തെ വിവരിക്കാൻ ആവശ്യമോ പര്യാപ്തമോ അല്ല 'അസുഖം' എന്നതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം. രോഗിയെ സംബന്ധിച്ചേടത്തോളം അയാൾ ചികിത്സാ സഹായം തേടുന്നത് അനാമോഗ്യാനുഭവം എന്ന പ്രശ്നത്തിനാണ്. ഒരു രോഗിയുടെ സംതൃപ്തിയും ഭിഷഗ്വരന്റെ യോഗ്യതയും നിർണ്ണയിക്കുന്നത് രോഗിയുടെ 'അനാരോഗ്യ'ത്തിന് എത്ര മാത്രം ആശ്വാസം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്നതാണ്, അല്ലാതെ അസുഖത്തിനല്ല. യാതന അനുഭവിക്കുന്ന ആളുടെ എല്ലാ വശങ്ങളും 'അനാരോഗ്യ'ത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്നു. 'അനാരോഗ്യം' അവയേയും. ഇവിടെയാണ് പഴയ ചികിത്സാ മാതൃകയുടെ പരാജയം കിടക്കുന്നത്.

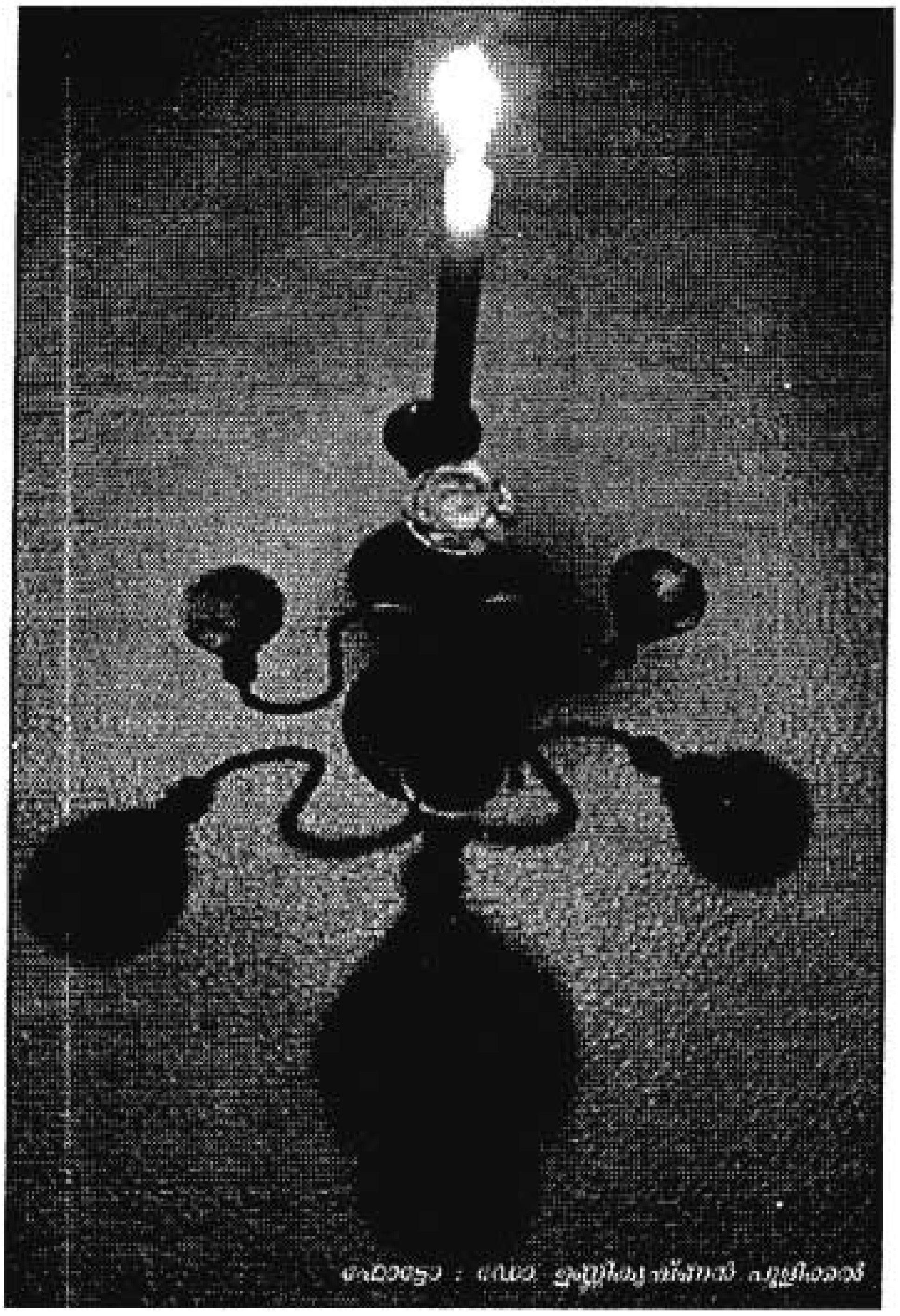
അപ്പോൾ, രോഗിയുടെ 'അനാരോഗ്യ അനുഭവ'ത്തിൽ ചികിത്സാ മാതൃകയോട് പ്രതികരിക്കുന്ന ഒരു ഭാഗമുണ്ട്. ഈ മാതൃകയിൽ, സംഭവങ്ങളെ മാറ്റാനും നിയന്ത്രിക്കുവാനും വേണ്ടി യുക്തിസഹമായി ഇടപെടാൻ ആധുനിക സാങ്കേതികതയും യുക്തിബദ്ധമായ വിശകലനരീതിയും ഉപയോഗിക്കുന്നു. പക്ഷെ, രോഗിയുടെ അനാരോഗ്യ അനുഭവത്തിൽ, ഈ ചികിത്സാ മാതൃകയോട് പ്രതികരിക്കാത്ത മറ്റൊരു ഘടകമുണ്ട്. ഇതാണ് ആത്മീയ മണ്ഡലം. രോഗം ഭേദമാക്കൽ പ്രക്രിയ ഈ മണ്ഡലത്തിലാണ് സംഭവിക്കുക.

ആത്മീയതയെ വിവരിക്കാൻ കാൾ യുങിന്റെ മന:ശാസ്ത്രപരമായ ദൃഷ്ടാന്തം നമ്മുടെ മുമ്പിലുണ്ട്.



മാനസിക തലത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഈ ചിത്രത്തിൽ, മനസ്സിന് വ്യത്യസ്തവും സവിശേഷവുമായ രണ്ട് തലങ്ങളുണ്ട്, ഉപരിതലവും ഗാഢതലവും. മനസ്സിന്റെ യുക്തിപരവും വാച്യവുമായ വശങ്ങളെയാണ് ഉപരിതല മനസ്സ് വിവരിക്കുന്നത്. വിശകലനം ചെയ്യാനും മനസ്സിലാക്കാനുമുള്ള അതിന്റെ കഴിവിലാണ് ഉപരിതല മനസ്സിന്റെ ശക്തി കിടക്കുന്നത്. താർക്കിക ധാരണകളെ പ്രകാശിപ്പിക്കുന്ന വാക്കുകളിലൂടെയാണ് ഉപരിതല മനസ്സിന്റെ പുറത്തുനിന്നും അകത്തുനിന്നുമുള്ള ആശയവിനിമയം. സാധാരണ ഉണർന്നിരിക്കുന്ന ബോധാവസ്ഥയിലെ മനസ്സിന്റെ വിതാനം ഇതാണ്. മനസ്സിന്റെ അവബോധത്തിന്റേയും വിവേചനത്തിന്റേയും ഭാഗമാണ് 'അഹം.' 'അഹം' ഇവിടം ഇഷ്ടപ്പെടുന്നു. അവിടെ അധിവസിക്കുന്നു. അതിന്റെ പരിചിത മേഖലയാണത്. അവിടെ കാര്യങ്ങൾ ക്രമമായും പ്രവചിക്കാവുന്ന രീതിയിലും നടക്കുന്നു.

സാധാരണയായി മനസ്സിന്റെ അബോധപരവും അവബോധപരവുമായ വശത്തെയാണ് ഗാഢമനസ്സ് വിവരിക്കുന്നത്. അത് വികാരമായും ഭൗതികശരീരവുമായും അടുത്ത് ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്. അതിന്റെ പ്രവർത്തനപരമായ പദസഞ്ചയമാണ് ബിംബങ്ങൾ, പ്രതീകങ്ങൾ, വിത്തുകൾ എന്നിവ. സ്വപ്നം, ഭാവന, സൃഷ്ടി ഇവയിൽ വ്യാപൃതമായിരിക്കും ഈ വിതാനം. ഗാഢമനസ്സിനകത്താണ് 'സ്വത്വം.' 'സ്വത്വം' പൂർണ്ണതയുടേയും ക്രമത്തിന്റേയും തനിമാതൃകയാണ്. മനസ്സിന്റെ ആകത്തുകയുടെ കേന്ദ്രവും ഗേഹവും അതുതന്നെയാണ്. എല്ലാ വിപരീതങ്ങളേയും ഏകീകരിക്കുന്ന, ഊർജ്ജത്തിന്റെ ഉറവിടമായി വർത്തിക്കുന്ന പ്രവർത്തനമാണ് 'സ്വത്വം'. വ്യക്തീകരണ പ്രക്രിയയുടെ ഉത്തേജകനും മാർഗ്ഗ



ഫോട്ടോ : ഡോ. ഉണ്ണികൃഷ്ണൻ പുളിക്കൽ

ദർശിയുമാണ് ഇത്. 'നമുക്കുള്ളിലെ ദൈവം' എന്നാണ് യൂങ് സ്വത്വത്തെ പരാമർശിക്കുന്നത്.

ചികിത്സാ മാതൃകയുടെ പ്രവർത്തനവുമായി അഹവും ഉപരിതലമനസ്സും തമ്മിലുള്ള താരതമ്യം വ്യക്തമാണ്. ചികിത്സാ മാതൃകയെ നമുക്ക് ഗാഢമനസ്സിന്റേയും സ്വത്വത്തിന്റേയും പ്രവർത്തനവുമായി ഒരു പക്ഷേ താരതമ്യം ചെയ്യാൻ കഴിയും.

ആത്മീയ വേദനയുടെ രോഗനിർണ്ണയ ഉല്പത്തി (പാത്തോജനസിസ്)

സ്വന്തം വേദനയ്ക്ക് അതീതനായിത്തീരാനുള്ള ഒരാളുടെ കഴിവുകേടിന്റെ ഫലമാണ് ആത്മീയ വേദനയെന്ന് മനസ്സിലാക്കാവുന്നതാണ്. എന്തോ, സ്വന്തം വേദനയുടെ അർത്ഥം മനസ്സിലാക്കാൻ വ്യക്തിക്ക് കഴിയുന്നില്ല. വിക്റ്റർ ഫ്രാങ്കലിന്റെ അഭിപ്രായത്തിൽ "മനുഷ്യൻ നശിപ്പിക്കപ്പെടുന്നത് യാതനയാലല്ല, അർത്ഥമില്ലാത്തയാതനയാലാണ്". ഉപരിതല-ഗാഢതല മാതൃക ഉപയോഗിച്ച് രോഗനിദാനം എളുപ്പം മനസ്സിലാക്കാം.

എറിക്ക് കാസ്സൽ പറയുന്നത്, "ഒരു വ്യക്തി തന്റെ ആസന്നമായ വിനാശം ദർശിക്കുമ്പോഴാണ് യാതന സംഭവിക്കുന്നത്" എന്നാണ്. വ്യക്തി തന്റെ ആസന്ന വിനാശം ദർശിക്കുമ്പോൾ, 'അഹ'ത്തിന്റെ ഉടനടിയുള്ള പ്രതികരണം ഉപരിതല മനസ്സിനെ അള്ളിപ്പിടിക്കുകയെന്നതാണ്. അവിടെയാണ് അത് സുരക്ഷിതത്വം കണ്ടെത്തുന്നത്. ഇതിനെയാണ്, പരിചിതമായ, യുക്തിപരമായ വിശകലന രീതി ഉപയോഗിക്കുന്ന ചികിത്സാസമ്പ്രദായം പരീക്ഷിക്കുന്നത്. പക്ഷെ അയാളുടെ അനുഭവത്തെ അഗാധതലവുമായി ബന്ധപ്പെടുത്താൻ അനുവദിക്കാത്ത കാലത്തോളം ആ വേദനമാറുകയില്ല. സ്വത്വം അധിവസിക്കുന്ന ഗാഢ തലം ആത്യന്തിക മൂല്യങ്ങളുടേയും അർത്ഥത്തിന്റേയും പൂർണ്ണതയുടേയും സ്ഥലമാണ്. അഹത്തിന് ഗാഢതലത്തിലേയ്ക്ക് ഇറങ്ങാനും, അതിന്റെ യാതനാനുഭവത്തിന് ഒരു പുതിയ അർത്ഥം നല്കുവാനും കഴിയുമ്പോൾ മാത്രമെ, ഈ അനുഭവത്തിനതീതമാവാനും വേദന മാറ്റാനും കഴിയൂ. പക്ഷെ, പരിഭ്രാന്തമായ അഹം, അതിജീവിക്കുവാനുള്ള ശ്രമത്തിനിടയിൽ ഗാഢതലത്തിലേയ്ക്ക് പോവുന്നതിനെ ചെറുക്കുന്നു. ഇതിലൂടെ ശക്തമായ ആന്തരിക ചികിത്സയുടെ വിവേചശേഷിയിൽ നിന്ന് ഇത് സ്വയം അകലുന്നു. ഇത്തരമൊരു ചികിത്സയാണ് മാനസികതലവുമായുള്ള സമ്പർക്കത്തിലൂടെ അതിന് ലഭിക്കുമായിരുന്നത്. പക്ഷെ ഇതിനെ ചെറുക്കാനുള്ള ശ്രമം സൃഷ്ടിക്കുന്നത് അകൽച്ചയും ഭീതിയും നിരർത്ഥകതയും പ്രത്യാശയില്ലായ്മയും ആണ്. ഇതാണ് ആത്മീയ വേദന.

ആത്മീയ വേദനയെ തിരിച്ചറിയൽ

ആത്മീയവേദന വിഷമകരമായൊരു രോഗനിർണ്ണയമാണ്. ഇത്തരം യാതന തിരിച്ചറിയാൻ സഹായിക്കുന്ന ചില സവിശേഷതകളുണ്ട്. രോഗിയുടെ അനുഭവത്തിന്റെ ഏത് മേഖലയിലും ആത്മീയവേദന ലക്ഷണങ്ങളായി സ്വയം പ്രകടമാവാം :

ശാരീരികം : സാധാരണയായി, വിജയകരമായ ചികിത്സയെ തുടർച്ചയായി നിഷ്ഫലമാക്കുന്ന കണ്ടെത്താൻ പറ്റാത്ത ലക്ഷണങ്ങൾ.

മന:ശാസ്ത്രപരം : ഭയം, ഉൽക്കണ്ഠ, പരിഭ്രാന്തി, മാന്ദ്യം, നിരാശ, പ്രത്യാശയില്ലായ്മ, നിസ്സഹായത, നിരർത്ഥകത.

മതപരം : 'വിശ്വാസത്തിലെ പ്രതിസന്ധി' അഥവാ 'നിത്യനാശത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഭയം.'

സാമൂഹികം : മുൻകാലങ്ങളിലുണ്ടായിരുന്ന അടുത്ത മാനുഷിക ബന്ധങ്ങളിലെ ശൈഥില്യം.

ഈ ലക്ഷണങ്ങളെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തി മാത്രം സാധാരണയായി ആത്മീയ ബന്ധങ്ങളെ തിരിച്ചറിയാൻ സാധിക്കുകയില്ല. രോഗിയുടെ അനുഭവത്തെക്കുറിച്ച് വിവരിക്കാൻ രോഗിയെ പരിചരിക്കുന്നവർ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഭാഷ, അതോടൊപ്പം ഒരു ഉൾബോധം - ഇവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ രോഗി ആത്മീയവേദന അനുഭവിക്കുന്നുവെന്ന നിഗമനത്തിൽ നമുക്ക് എത്താം.

ആത്മീയവേദനയോട് പ്രതികരിക്കുന്നവിധം:

തന്റെ അനുഭവത്തെ ഉപരിതലത്തിൽ നിന്ന് ഗാഢതലത്തിലേയ്ക്ക് ബന്ധിപ്പിക്കുവാനുള്ള രോഗിയുടെ കഴിവുകേടാണ് ആത്മീയ വേദനയ്ക്ക് നിദാനമെന്ന് ഇപ്പോൾ നമുക്കറിയാം. അഗാധതലത്തിലേയ്ക്ക് പോവുന്നതിൽ നിന്ന് അഹത്തെ തടഞ്ഞു നിർത്തുന്നത് മരണത്തെക്കുറിച്ചുള്ള, സ്വന്തം തിരോധാനത്തെക്കുറിച്ചുള്ള രോഗിയുടെ ഭയമാണെന്നും നാം മനസ്സിലാക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട്, ആദ്യമായി

വേണ്ടത്, ഈ ഭയം ലഘൂകരിക്കാനായി നല്ലൊരു രോഗലക്ഷണ നിയന്ത്രണം നേടിയെടുക്കുകയെന്നതാണ്. ഇതുവഴി, തന്റെ മനസ്സിന്റെ, രോഗശാന്തി നൽകുന്ന ഗാഢതലത്തിലേക്ക് ഇറങ്ങിവരാൻ അയാൾക്ക് പ്രോത്സാഹനം ലഭിക്കുന്നു.

- ശാരീരികമായ ആശ്വാസം
- അടഞ്ഞുപോയ ആശയവിനിമയ സരണികൾ തുറക്കൽ
- വൈകാരികവും സാമൂഹികവുമായ പിന്തുണ
- സവിശേഷ, മതപരമായ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചറിയിക്കൽ

അവരുടെ ഭയം കുറച്ച്, ഇതവരിൽ സുരക്ഷിതത്വം സൃഷ്ടിക്കുന്നു. അഗാധതകളിലേയ്ക്ക്, ആത്മീയ വിതാനത്തിലേയ്ക്ക് ഇറങ്ങിച്ചെല്ലുന്നതിനും അങ്ങനെ കേന്ദ്രീകരണവും സമാധാനവും ലഭിക്കുന്നതിന് തടസ്സം നിൽക്കുന്ന മനസ്സിന്റെ ഗുരുത്വ സമ്മർദ്ദങ്ങളെ ചെറുക്കാനും നല്ല സാന്ത്വന ചികിത്സയിലൂടെ കഴിയും.

ഉപരിതല-ഗാഢതല മാതൃകയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മേൽപറഞ്ഞതിനെ ഉപരിതല വൃത്തിയെന്ന് കണക്കാക്കാം. ഗാഢവൃത്തി കൊണ്ടുദ്ദേശിക്കുന്നത് മനസ്സിന്റെ കൂടുതൽ അഗാധമായ തട്ടിലേക്ക് ഇറങ്ങാനുള്ള വ്യക്തിയെ സഹായിക്കുന്ന ഏതു സമീപനവും ഇടപെടലുകളുമാവാം. വാസ്തവത്തിൽ ഫലപ്രദമായ ഉപരിതലവൃത്തി, ഗാഢതലവൃത്തി കൂടിയാണ്. സിസിലി സോണ്ടേഴ്സ് പറയുന്നതുപോലെ, "ഏത് രീതിയിലാണോ പരിചരണം നൽകപ്പെടുന്നത്, അതിന് ഏറ്റവും ഗോപ്യമായ സ്ഥലത്തേക്കെത്താൻ കഴിയും."

ഗാഢവൃത്തി ഉൾക്കൊള്ളുന്നത്:

ഭൂതകാലത്ത്, രോഗിയ്ക്ക് ഗാഢമായി, സുപ്രധാനമായി തോന്നിയിരുന്ന ലളിതവും സാധാരണവുമായ കാര്യങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെടാൻ രോഗിയെ സഹായിക്കുക. ഓർമ്മകൾ പങ്കിടാൻ, ഇഷ്ടമുള്ള ആളുകളുമായി സമയം ചിലവഴിക്കാൻ, പ്രത്യേക പ്രാധാന്യം തോന്നുന്ന സ്ഥലങ്ങൾ സന്ദർശിക്കാൻ, ആശുപത്രിയിൽനിന്ന് വീട്ടിലേക്ക് മടങ്ങാൻ പ്രത്യേകം വിലമതിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും ഒന്നിലേക്കോ മാറാൻ രോഗിയെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.

മനസ്സിന്റെ ഉപരിതലത്തിൽ മാത്രം ഒട്ടിപ്പിടിച്ചു നിൽക്കുന്നവർക്ക് പ്രത്യേക സഹായവും പ്രോത്സാഹനവും ആവശ്യമാണ്. ഈ ഇടപെടലുകളാണ്:

- ബിംബ സൃഷ്ടി
- സ്വപ്ന സൃഷ്ടി
- കലാ ചികിത്സ
- സംഗീത ചികിത്സ
- അനുസ്മരിപ്പിക്കലും ജീവചരിത്ര ചികിത്സയും
- തിരുമ്മലടക്കമുള്ള ശാരീരിക വൃത്തി
- നിശ്ചിത തരങ്ങളിലുള്ള ധ്യാനം

ഫലപ്രദമായ ആത്മീയ പരിചരണത്തിന് രോഗചികിത്സയുമായുള്ള ബന്ധം നാം വിലമതിക്കണം. രോഗിയുടെ അപരത്വത്തെ നാം മാനിക്കണം. അതിനേക്കാളേറെ അയാളുടെ രോഗ നിയന്ത്രണ ലക്ഷണങ്ങളേയും നാം ബഹുമാനിക്കണം.

സാന്ത്വന ചികിത്സയിൽ സാമൂഹ്യ പങ്കാളിത്തം
നവംബർ 26-28 ന് മഞ്ചേരിയിൽ നടക്കുന്ന
അന്താരാഷ്ട്ര ശില്പശാലയിലേക്കായി തയ്യാറാക്കിയത്.
(തർജ്ജമ : സി.കെ. രഘുനാഥ്)

● ചർച്ച / പ്രതികരണം

സാന്ത്വനം : മതം, മാർക്സിസം – രണ്ടനുഭവങ്ങൾ

ഡോ. പി.കെ.ആർ. വാരിയർ

സാന്ത്വന ചികിത്സയെക്കുറിച്ച് എന്റെ അഭിപ്രായം അഭ്യർത്ഥിച്ചുകൊണ്ടുള്ള കുറിപ്പ് കിട്ടി. നന്ദി.

കുറേയേറെ കാരണങ്ങൾക്കൊണ്ട് ഞാനെന്റെ കുറിപ്പ് ചുരുക്കുന്നു. എനിക്കുണ്ടായ വ്യക്തിപരമായ രണ്ട് അനുഭവങ്ങൾ ഞാനോർത്തെടുക്കാൻ ശ്രമിക്കാം. രണ്ടു വ്യത്യസ്ത സാമൂഹ്യ - രാഷ്ട്രീയ - സാംസ്കാരിക മണ്ഡലങ്ങളിലും വ്യത്യസ്ത സ്ഥലങ്ങളിലും നടന്ന രണ്ടനുഭവങ്ങൾ.

ആദ്യത്തേത് 1940 സമയത്തായിരുന്നു. രണ്ടാം ലോക മഹായുദ്ധത്തിന്റെ സമയം. മദ്രാസ് ബർണാർഡ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് റേഡിയോളജിയാണ് സ്ഥലം. അവിടെ ഒരു ഫലകം കാണാം. അതിൽ 'ആശ്വാസത്തിന്റെ സ്വർഗ്ഗം' എന്നെഴുതിയിരിക്കുന്നു. അതൊരു വാർഡാണ്. അവിടെയായി ഒരു ഡസനോളം, ജീവിതത്തിന്റെ അന്ത്യഘട്ടങ്ങളിലെത്തിയ കാൻസർ രോഗികൾ കിടക്കുന്നു. കുറേപ്പേർ ഞരങ്ങുന്നു, മറ്റു ചിലരെ ശമനൗഷധങ്ങൾ കൊടുത്ത് മയക്കിക്കിടത്തിയിരിക്കുന്നു. ഡോ. സ്കിന്നറിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ ഈ രോഗികളെ ശുശ്രൂഷിച്ചിരുന്നത് മാലാഖമാരെപ്പോലെ വസ്ത്രം ധരിച്ച നഴ്സുമാരാണ്. കാണാൻ വളരെ വികൃതമായ വ്രണങ്ങളോടുകൂടിയ ഈ രോഗികളെ യാതൊരു മടിയും കൂടാതെ ക്രിസ്തുവിൽ നിന്നുള്ള അവസാന സന്ദേശം ഇവരിലെത്തിക്കുകയെന്ന ദൗത്യത്തോടെയാണ്.

രണ്ടാമത്തേത് ഒരു ദശകം മുമ്പ് നടന്നതാണ്. കിഴക്കൻ ജർമ്മനിയിലെ ബർലിനിൽ പ്രൊഫ. ഗുമ്മലിന്റെ കീഴിലുള്ള കാരുണ്യ ആശുപത്രിയിൽ (ധർമ്മാശുപത്രി) കണ്ടത്.

ദുർഗന്ധം വമിപ്പിക്കുന്ന, ആരേയും മടുപ്പിക്കുന്ന വ്രണങ്ങളോടുകൂടിയ മരണത്തോടടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന കുറെ രോഗികളെ, ശുഭ്ര വസ്ത്രധാരികളായ, അർപ്പണബോധത്തോടെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന നഴ്സുമാരാണ് ശുശ്രൂഷിച്ചിരുന്നത്.

മദ്രാസ് ബർണാഡ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെ മാലാഖമാരുടെ കൈയ്യിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന 'ജപമാല' ബർലിനിലെ നഴ്സുമാരുടെ കൈയ്യിലുണ്ടായിരുന്നില്ലെന്നത് വളരെ ശ്രദ്ധേയമായിരുന്നു. അതുപോലെതന്നെ ശാസ്ത്രസാങ്കേതികവിദ്യ വളരെ പുരോഗമിച്ചതുകൊണ്ട് അവിടെ മനം മടുപ്പിക്കുന്ന ദുർഗന്ധവും ഉണ്ടായിരുന്നില്ല.

യേശുവിന്റെ സന്ദേശം എത്തിക്കുകയായിരുന്നു മദ്രാസിലെ മാലാഖമാരുടെ ദൗത്യമെങ്കിൽ ബർലിനിലെ നഴ്സുമാർക്ക് പ്രചോദനം നല്കിയത് മാർക്സിയൻ തത്വശാസ്ത്രമായിരുന്നു.

(വൈദ്യ ധാർമ്മികത പുലർത്തുന്ന പ്രസിദ്ധനായ റിട്ട. സർജൻ)
പിറവി, 15/22, ഉദാരശിരോമണി റോഡ്
വെള്ളയമ്പലം, തിരുവനന്തപുരം - 10