

മൈവവാഹിക സദാചാരത്തെ സംബന്ധിച്ച നമ്മുടെ പാരമ്പര്യ ധാരണകളിൽ സമൂലമായ ഒരഴിച്ചുപണി ആവശ്യമായിവന്നേക്കാം. എന്നാലും ഇന്ത്യയുടെ മുന്നിൽ ഇന്നുള്ള ഏറ്റവും വലിയ പ്രശ്നം ജനസംഖ്യയോടു കൂടിയും ആണെന്ന ചരമവാർത്തയും നാം മറന്നുകൂടാ. ജനസംഖ്യ വർദ്ധന തടയാൻ കഴിയുകെങ്കിൽ ക്രമേണ ജനസംഖ്യ കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാനും ഉപകരിക്കുന്നതും സുഗമവും നിരക്ഷരർക്കുകൂടി നിഷ്പ്രയാസം കൈകാര്യം ചെയ്യാവുന്നതുമായ ഏതു സംവിധാനത്തെയും നാം ഗൗരവപൂർവ്വമായി പരിഗണിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

(അവലംബം: ഒക്ടോബർ 10-ലെ 'ടൈം' വാരികയിലെ ഒരു കുറിപ്പ്)
(7 നവംബർ, 1988)

96. അന്ധഭാരതം

അന്ധത പണ്ടേ ഇന്ത്യയുടെ ഒരു ശാപമായിരുന്നു. ഇന്നും സ്ഥിതി അതുതന്നെ. ഇന്ത്യയിൽ ജീവിക്കുന്ന ആയിരക്കണക്കിന് ജനങ്ങളിൽ പതിനൊമ്പതൊന്ന് അന്ധരാണ്. വികസിത രാജ്യങ്ങളിൽ ആയിരം ജനങ്ങളിൽ ഒന്നു മുതൽ മൂന്നുവരെ ആളുകൾക്കു മാത്രമാണ് അന്ധതയുള്ളത്. അതായതു വികസിത രാജ്യങ്ങളിലുള്ള അന്ധജനസംഖ്യയുടെ അഞ്ചിരട്ടി മുതൽ പതിനൊമ്പതിരട്ടിവരെ ഇന്ത്യയിലെ അന്ധജനസംഖ്യ.

അന്ധതയുടെ തീവ്രത അറിയാതായിരുന്ന പ്രാചീന ഭാരതീയർ നേത്രരോഗചികിത്സകരെ പരമോന്നതപദവി നൽകി ബഹുമാനിച്ചിരുന്നു.

ഗുരുബ്രഹ്മാ ഗുരുവിഷ്ണുർ-
ഗുരുദേവോ മഹേശ്വരഃ
ഗുരുസ്താക്ഷാൽ പരബ്രഹ്മ
തസ്മൈ ശ്രീ ഗുരവേനമഃ

എന്ന ഗുരുവന്ദനം പ്രസിദ്ധമാണല്ലോ ഈ പദ്യത്തിൽ ഗുരുവിനെ ബ്രഹ്മാവും വിഷ്ണുവും ശിവനും പരബ്രഹ്മവുമായി വാഴ്ത്തുന്നു. ഇതിന്റെ തുടർച്ചയാണ് താഴെ ചേർക്കുന്ന പദ്യം:

അജ്ഞാനതിമിരാന്ധസ്യ
ജ്ഞാനാഞ്ജനശലാകയാ
ചക്ഷുരന്വീലിതംയേന
തസ്മൈ ശ്രീ ഗുരവേനമഃ

ബ്രഹ്മാവിനോടു, വിഷ്ണുവിനോടു, ശിവനോടു, പരബ്രഹ്മത്തോടു, തുല്യനായ ഗുരുവിനെ ഈ പദ്യത്തിൽ തിമിരരോഗം ചികിത്സിച്ചുമാറ്റി കാഴ്ച തിരിച്ചുനൽകുന്ന നേത്രവൈദ്യനോടു ഉപമിച്ചിരിക്കുന്നതു ശ്രദ്ധിക്കുക.

അന്ധതയ്ക്കു വലിയതോതിൽ കാരണമായിരുന്ന വസുനിരോഗം നിർമാർജ്ജനം ചെയ്യപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ഇന്ത്യയിൽ ഇപ്പോഴുള്ള അന്ധരിൽ നൂറിൽ അമ്പത്തഞ്ചുപേരും തിമിരരോഗബാധമൂലം കാഴ്ച നഷ്ടപ്പെട്ടവരാണ്. ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്ത രോഗബാധിതരായ നേത്രകാലം (ലെൻസ്) ഏടുത്തുകളഞ്ഞത്, പകരം കണ്ണുട ധരിച്ചാൽ ഇവർക്കു കാഴ്ച തിരിച്ചുകിട്ടും. ഇന്ത്യക്കാർക്കു തിമിരരോഗം ബാധിക്കുന്നതു ശരാശരി അമ്പത്തഞ്ചു വയസ്സിലാണത്രേ. എന്നാൽ, പാശ്ചാത്യ രാജ്യങ്ങളിൽ പത്തു വർഷംകൂടി കഴിഞ്ഞു ശരാശരി 65 വയസ്സിലാണ് ആളുകളിൽ തിമിരബാധ കണ്ടുതുടങ്ങുന്നതു്. ഇന്ത്യയിലെ വർദ്ധിച്ച സൂര്യപ്രകാശമാണ് നേരത്തേയുള്ള തിമിരാക്രമണത്തിനു കാരണമെന്നു കരുതപ്പെടുന്നു.

സൂര്യപ്രകാശത്തിലെ വയലറിനപ്പുറത്തുള്ള രശ്മികൾ ആവാം. ഇന്ത്യക്കാരുടെ വർദ്ധിച്ച തിമിരബാധയ്ക്ക് ഉത്തരവാദികൾ. ഇന്ത്യയിലെ തിമിരരോഗത്തിന്റെ മറ്റൊരു സവിശേഷത ഒരിക്കൽ ബാധിച്ചുകഴിഞ്ഞ രോഗം വേഗത്തിൽ വളരുകയാണ്. നേത്രകാഠിന്യം (ലെൻസിന്റെ) കേന്ദ്രത്തിലല്ലാതെ അതിന്റെ ബാഹ്യഭാഗത്തു (കോർട്ടെക്സ്) ആണ് കൂടുതലായും കാണപ്പെടുന്നത് എന്നത് ഇന്ത്യയിലെ തിമിരരോഗത്തിന്റെ വേറെ ഒരു സവിശേഷതയാകുന്നു. ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്ത് തിമിരബാധിതമായ നേത്രകാഠിന്യം നീക്കിക്കളഞ്ഞശേഷം അതിന്റെ സ്ഥാനത്തു കൃത്രിമമായ ഒരു കാഠിന്യം കണ്ണിനുള്ളിൽ സ്ഥാപിക്കുന്ന രീതി ഇപ്പോൾ പ്രചാരത്തിൽ വന്നിട്ടുണ്ട്. കണ്ണിനകത്തു കാഠിന്യം സ്ഥാപിച്ചാൽ പിന്നെ പുറമെ കണ്ണിട ധരിക്കേണ്ടതില്ല. പക്ഷേ, ഈ കൃത്രിമകാഠിന്യം ഇന്ത്യയിലുണ്ടാക്കിത്തുടങ്ങിയിട്ടില്ല. അതിനാൽ ഇപ്പോഴും ഇന്ത്യയിൽ കൃത്രിമ കാഠിന്യം ചെയ്യാൻ ഒരർത്ഥമാണ്. ഇന്ത്യയിൽ തിമിരരോഗം ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തിക്കുന്നവരിൽ ഒരു ശതമാനം രോഗികൾമാത്രമേ കണ്ണിനകത്തു കൃത്രിമകാഠിന്യം വെപ്പിക്കുന്നുള്ളൂ.

1980-ൽ നാലരലക്ഷത്തോളം തിമിരശസ്ത്രക്രിയകളാണത്രേ ഇന്ത്യയിൽ നടന്നത്. ഈ ശസ്ത്രക്രിയകളുടെ എണ്ണം ആണ്ടിൽ പന്ത്രണ്ടു ലക്ഷമായി ഇപ്പോൾ ഉയർന്നിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ തിമിരരോഗികൾക്കും ചികിത്സ നൽകാൻ സാധിച്ചാൽ ഇന്ത്യയിലെ അന്ധതയുടെ പ്രശ്നം വലിയതോതിൽ പരിഹരിക്കപ്പെടും.

തിമിരരോഗം മുതിർന്നവരെയാണല്ലോ പിടികൂടുന്നത്. കട്ടികളിൽ കണ്ടുവരുന്ന അന്ധതയുടെ മുഖ്യകാരണം ക്ഷേണത്തിൽ ഏ വിറ്റാമിൻ അപര്യാപ്തതയാണ്. ആയുസ്സിന്റെ ആദ്യത്തെ അഞ്ചു വർഷങ്ങളിൽ ഭാഗ്യമാസത്തിലൊരിക്കൽ ഒരു എ. വിറ്റാമിൻ കാപ്സൂൾ വീതം കൊടുത്തുകൊണ്ടിരുന്നാൽ ഈ അപര്യാപ്തത പരിഹരിക്കാമത്രേ.

വൈറസ്സുകൾക്കും ബാക്ടീരിയങ്ങൾക്കുമിടയിലുള്ള 'ബെഡ്' സോണിയ' എന്ന രോഗബീജത്തിന്റെ ആക്രമണംമൂലം ഉണ്ടാവുന്ന 'ടക്കോമ' എന്ന പകർച്ചവ്യാധിയും അതിനോടു ചേർന്നുവരുന്ന പലതരം രോഗങ്ങളും ഇന്ത്യയിൽ വലിയതോതിൽ അന്ധതയ്ക്കു കാരണമാകുന്നുണ്ട്. അന്ധരായ ഇന്ത്യക്കാരിൽ ഇരുപതു ശതമാനത്തോളം 'ടക്കോമ' രോഗികളാണത്രേ. ആരംഭത്തിൽ തന്നെ കണ്ടുപിടിച്ചാൽ ഈ രോഗവും ചികിത്സിച്ചു മാറ്റാവുന്നതേയുള്ളൂ. രോഗം വന്നതിനുശേഷം ചികിത്സിക്കുന്നതിനേക്കാൾ നല്ലതു രോഗം വരാതെ നോക്കുന്നതാണ്. അതിനു പക്ഷേ, ജനങ്ങൾക്കിടയിൽ വ്യാപകമായ തോതിൽ ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസം പ്രചരിപ്പിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അത് ആരു ചെയ്യും?

സമ്പന്നരാജ്യങ്ങളിൽ ഇപ്പോൾ അന്ധതയുടെ മുഖ്യകാരണം പ്രമേഹരോഗമാകുന്നു. ലേസർ ഉപയോഗിച്ചുള്ള ചികിത്സയാണ് ഇതിനു നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്നത്. പ്രമേഹംമൂലമുള്ള കഠിനമൂർച്ഛം ദീർഘകാലത്തേക്കു തടഞ്ഞുനിർത്താൻ ചികിത്സകൊണ്ടു സാധിക്കും.

അന്ധതയെ 'സാമ്പത്തികം' (ഇക്കണോമിക്സ്) എന്നും 'സാമൂഹ്യം' (സോഷ്യൽ) എന്നും രണ്ടായി വിഭജിക്കാറുണ്ട്. ആറ്റമീറ്റർ ദൂരെ കൈയിന്റെ അഞ്ചു വിരലുകൾ വേർതിരിച്ചുകാണാൻ കഴിയാത്തവർ 'സാമ്പത്തിക അന്ധത' ബാധിച്ചവരാണെന്നു കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. അന്ധത ഇവരുടെ സാമ്പത്തിക പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കു (തൊഴിലിനും മാറ്റും) തടസ്സം സൃഷ്ടിക്കും. മുൻമീറ്റർ ദൂരെ കൈയിന്റെ അഞ്ചു വിരലുകൾ വേർതിരിച്ചുകാണാൻ കഴിയാത്തവരാണ് 'സാമൂഹ്യ അന്ധന്മാർ'. ഇവരുടെ അന്ധത സാമൂഹ്യജീവിതത്തിനുതന്നെ ബാധ വരുത്തിവെക്കും. ഇന്ത്യയിൽ ഇത്തരക്കാരുടെ എണ്ണം മുപ്പത്തേഴുലക്ഷത്തോളം വരുമത്രേ. നേത്രരോഗങ്ങളെപ്പറ്റി വിപുലങ്ങളോ സമഗ്രങ്ങളോ ആയ പഠനങ്ങൾ ഇന്ത്യയിൽ ഇനിയും നടന്നിട്ടില്ല. നൂററിൽപത്തൊമ്പതു ജില്ല

കളിൽനിന്നു നേത്രരോഗം സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ ഈ വർഷത്തിന്റെ മദ്ധ്യത്തോടെ ലഭിക്കുമെന്നും ഈ വിവരങ്ങൾ അപഗ്രഥിച്ചു പഠിക്കുന്നതിലൂടെ പ്രശ്നത്തിന്റെ ഗൗരവം കൂടുതൽ മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുമെന്നും ദില്ലിയിലുള്ള അഖിലേന്ത്യാ മെഡിക്കൽ സയൻസസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെ ഡോക്ടർ രാജേന്ദ്രപ്രസാദ് നേത്രരോഗ ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിന്റെ തലവൻ പ്രൊഫസർ മദൻമോഹൻ ഈയിടെ പ്രസ്താവിക്കുകയുണ്ടായി.

(21 ഫെബ്രുവരി, 1988)

97. സുമൈത്രി

പരീക്ഷയിൽ തോൽവി, ഉദ്യോഗനഷ്ടം, പ്രണയനൈരാശ്യം, കടംബകലഹം, മാനഹാനി, വിശ്വസിച്ചവരുടെ ചതി, സാമ്പത്തികപരാജയം, രോഗബാധ മുതലായ കാരണങ്ങളാൽ ഒരിക്കലല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരിക്കൽ ആത്മഹത്യയെപ്പറ്റി ചിന്തിക്കാത്തവർ ഇന്നത്തെ ലോകത്തിൽ കുറവായിരിക്കും. മിക്ക ആളുകളിലും ആത്മഹത്യാചിന്ത ഇടയ്ക്കൊന്നു മിന്നിമറയുകയെപ്പോലുള്ള പക്ഷേ, ചിലർ ആവർത്തിച്ചുവർത്തിച്ചു ഈ ചിന്തയ്ക്കു വിധേയരാവുന്നു. തങ്ങളുടെ പരാതികൾ ക്ഷമയോടെ കേൾക്കാനും ഉചിതമായ ഉപദേശം അതാതു് അവസരത്തിൽ നൽകാനും വിശ്വാസ്യരായ വ്യക്തികൾ അടുത്തില്ലെങ്കിൽ ആത്മഹത്യയെപ്പറ്റിയുള്ള ഇവരുടെ ചിന്ത ഒരുതരം ബാധയായി വളരാനും ഒടുവിൽ പ്രവൃത്തിയിൽ പര്യവസാനിക്കാനും ധാരാളം സാദ്ധ്യതകളുണ്ട്.

കടുത്ത ഏകാന്തതാബോധമാണ് ആധുനിക നഗരജീവിതത്തിന്റെ ഒരു ശാപം. ആരത്തിനക്കു വർദ്ധിക്കുന്ന തോതിനു് ഏകാന്തതാബോധവും ഏറിവരുന്നു. അയൽവീടുകളിലെ പാർപ്പുകാർ കൂടെയുള്ള മാറിടങ്ങളിലിരിക്കുന്നു. അവരോടു് അടുപ്പംപോയിട്ടു പരിചയംപോലും കഷ്ടിയാണ്. പരിചയപ്പെട്ടാൽ തന്നെ വെറുതെയിരുന്നു് അതുമിത്രം സംസാരിക്കാനും അങ്ങനെ ഹൃദയങ്ങൾ പരസ്പരം കൈമാറാനും ആർക്കുണ്ടു സമയം? കൂട്ടുകടംബം തകർന്നു് 'അണകടംബ'ങ്ങൾ നിലവിൽ പുന്നിരിക്കുന്നു. ഭർത്താവും ഭാര്യയും ഒരു കട്ടിയും മാത്രമുള്ള 'അണകടംബ'ത്തിനുള്ളിൽ ഉടലെടുക്കുന്ന ചില്ലറ അഭിപ്രായവ്യത്യാസങ്ങൾ പറഞ്ഞൊതുക്കപ്പെടാതെ പരിഹാരമില്ലാത്ത കലഹങ്ങളായി വളരുന്നു. ചുറ്റുപാടുകളുടെ സമ്മർദ്ദത്തിൽനിന്നു് ആത്മഹത്യയെന്ന എളുപ്പവഴിയിലൂടെ മോചനംനേടാൻ ഒരുങ്ങിയവരെ ഉപദേശിച്ചു ജീവിതത്തിന്റെ മാർഗത്തിലേക്കു തിരിച്ചുവിടാനായി ഏതാണ്ടു മുപ്പതുവർഷം മുമ്പു് ബ്രിട്ടനിൽ രൂപംകൊണ്ട ഒരു സംഘടനയാണ് 'ബി ഫ്രെൻഡ്സ്' ഇൻറർനാഷണൽ'. ഈ സംഘടനയുടെ ഒരു ശാഖയായ 'സുമൈത്രി' 1988 സെപ്റ്റംബർ 15-ാം തീയതി ദില്ലിയിൽ പ്രവർത്തനമാരംഭിക്കുകയുണ്ടായി. (സുമൈത്രി, എൻ. ഡി. എം. സി. കോംപ്ലക്സ്, ബാംബർ റോഡു്, ബംഗാളി മാർക്കറ്റിനു സമീപം, ന്യൂഡൽഹി, ടെലിഫോൺ: 382931.)

നൈരാശ്യത്തിൽ ആണ്ടുമുങ്ങി ആത്മഹത്യയെയാണുറച്ചു ദില്ലിക്കാർക്കു് എല്ലാ ദിവസവും വൈകുന്നേരം നാലുമണിമുതൽ എട്ടുമണിവരെ ഈ സംഘടനയെ ഫോണിലൂടെ സമീപിക്കാം. പേരും മറ്റു വിവരങ്ങളും വെളിപ്പെടുത്താതെ തങ്ങളുടെ പ്രശ്നങ്ങളെപ്പറ്റി മാത്രം അവർ സംസാരിച്ചാൽ മതി. മനഃശാസ്ത്രജ്ഞർ, ഡോക്ടർമാർ, വക്കീൽമാർ, വ്യവസായികൾ, വിദ്യാർത്ഥികൾ, കടംബിനികൾ മുതലായവരുടേന്നു ഇരുപത്തഞ്ചോളം സ്വയംസേവകർ അവർക്കു് ആശ്വാസമരുളാനായി ഫോണിന്റെ മറ്റേ തലയ്ക്കൽ തയ്യാറായിരിക്കുന്നുണ്ടാവും. വിദഗ്ദ്ധ പരിശീലനം ലഭിച്ചവരാണ് ഈ സ്വയംസേവകർ. ടെലിഫോ