രോഗസൗഖ്യം
ഒരു സമഗ്ര സമീപനം

(Malayalam)

Rogasaukyam: Oru Samagra Sameepanam
(Healing: A Holistic Approach: Articles on Holistic Health)
Dr. Paulos Mar Gregorios

Translated by Jose Kurian Puliyeril

Published by Joice Thottackad on behalf of Gregory of India Study Centre for the glory of God and for the benefit of humankind.

First Edition: May 2016

Distributed by Sophia Books, Kottayam Mob: 99471 20697

Cover, Type Setting & Printing: Sophia Print House, Kottayam

Price **Rs. 100/-**

രോഗസൗഖ്യം
ഒരു സമഗ്ര സമീപനം

ഡോ. പൗലോസ് മാർ ഗ്രീഗോറിയോസ്

സ്വതന്ത്ര വിവർത്തനം

ജോസ് കുര്യൻ പുളിയേരിൽ

സോഫിയാ ബുക്സ്
കോട്ടയം

ഡോ. പൗലോസ് മാർ ഗ്രീഗോറിയോസ്

ലോകപ്രശസ്ത, ദാർശനികനും, ചിന്തകനും, ദൈവശാസ്ത്രജ്ഞനും ഗ്രന്ഥകാരനും. 1922 ഓഗസ്റ്റ് 9-ന് തൃപ്പൂണിത്തുറയിൽ ജനിച്ചു. പിതാവ്: പൈലി, മാതാവ്: ഏലി. 1937-ൽ മെട്രിക്കുലേഷൻ പരീക്ഷ പാസ്സായി. അതുകഴിഞ്ഞ് പത്രലേഖകൻ (1937-'42), ട്രാൻസ്പോർട്ട് കമ്പനിയിൽ ഗുമസ്തൻ, പി. ആൻഡ് ടി. വകുപ്പിൽ ഗുമസ്തനും പോസ്റ്റ്മാസ്റ്ററും (1942-'47). അക്കാലത്ത് പി. ആൻഡ് ടി. യൂണിയൻ തിരുവിതാംകൂർ - കൊച്ചി അസ്സോസിയേറ്റ് സെക്രട്ടറി. പിന്നീട് എത്യോപ്യയിൽ സർക്കാർ സ്കൂളുകളിൽ അദ്ധ്യാപകൻ (1947-'50). അമേരിക്കൻ സർവ്വകലാശാലകളിൽ പഠിച്ച് ഉന്നതബിരുദങ്ങൾ നേടി (1950-'54). ആലുവാ ഫെലോഷിപ്പ് ഹൗസ് ബർസാർ ആയി പ്രവർത്തിച്ചു (1954-'56). എത്യോപ്യൻ ചക്രവർത്തി ഹെയ്ലി സെലാസിയുടെ പേഴ്സണൽ അസിസ്റ്റന്റും ഉപദേശകനും (1956-'59). 1959 ജനുവരിയിൽ ശെമ്മാശനായി. യേൽ സർവ്വകലാശാലയിലും ഓക്സ്ഫഡിലും ഉപരിപഠനം നടത്തി (1959-'61). 1961-ൽ വൈദികനായി. ക്രൈസ്തവസഭകളുടെ അഖില ലോക കൗൺസിലിന്റെ (W.C.C.) അസോസിയേറ്റ് ജനറൽ സെക്രട്ടറിയായി പ്രവർത്തിച്ചു (1962-'67). സോവിയറ്റ് യൂണിയനിലേക്കു പോയ W.C.C.യുടെ ഡെലിഗേഷന്റെയും (1962), യുനെസ്കോ ഡെലിഗേഷന്റെയും (1967) നേതാവ്. 1967 മുതൽ 1996 വരെ ഓർത്തഡോക്സ് സെമിനാരിയുടെ പ്രിൻസിപ്പൽ. 1975-ൽ മെത്രാപ്പോലീത്തായായി. 1976 മുതൽ 1996 വരെ ഡൽഹി ഭദ്രാസന മെത്രാപ്പോലീത്താ. ക്രൈസ്തവസഭകളുടെ ലോകകൗൺസിൽ (W.C.C.) പ്രസിഡന്റുമാരിലൊരാളായി പ്രവർത്തിച്ചു (1983-'91). ലോകസമാധാനത്തിന്റെയും സൗഹൃദത്തിന്റെയും സന്ദേശവുമായി ആഗോളതലത്തിൽ സഞ്ചരിച്ചു. ഒട്ടധികം അന്താരാഷ്ട്ര സംഘടനകളുടെ നേതൃത്വം വഹിച്ചിരുന്നു. സോവിയറ്റ് ലാൻഡ് നെഹ്റു അവാർഡ്, ഓട്ടോ നുഷ്കെ പ്രൈസ് ഫോർ ദി പീസ് (ജർമ്മനി) തുടങ്ങി ഇരുപതോളം രാജ്യാന്തര അവാർഡുകളും ഒട്ടേറെ ബഹുമതികളും ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഗ്രിഗറി ഓഫ് നിസ്സായെക്കുറിച്ചുള്ള ഗവേഷണപഠനത്തിന് 1975-ൽ സെറാമ്പൂർ യൂണിവേഴ്സിറ്റിയിൽ നിന്ന് ഡോക്ടറേറ്റ്. കൂടാതെ റഷ്യയിലെ ലെനിൻഗ്രാഡ് തിയോളജിക്കൽ അക്കാഡമി, ഹംഗറിയിലെ ബുഡാപ്പസ്റ്റ് ലൂതറൻ തിയോളജിക്കൽ അക്കാഡമി, ചെക്കോസ്ലോവാക്യയിലെ ജാൻഹസ് ഫാക്കൽറ്റി എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്ന് ഓണററി ഡോക്ടറേറ്റ്. ജോയ് ഓഫ് ഫ്രീഡം, ഫ്രീഡം ഓഫ് മാൻ, കോസ്മിക്മാൻ, ഹ്യൂമൻ പ്രസൻസ്, എൻലൈറ്റൻമെന്റ് ഈസ്റ്റ് ആന്റ് വെസ്റ്റ്, സയൻസ് ഫോർ സെയിൻ സൊസൈറ്റീസ്, എ ലൈറ്റ് റ്റൂ ബ്രൈറ്റ്, എ ഹ്യൂമൻ ഗോഡ്, ലൗവ്സ് ഫ്രീഡം തുടങ്ങി 31 ഇംഗ്ലീഷ് ഗ്രന്ഥങ്ങളും 17 മലയാള ഗ്രന്ഥങ്ങളും രചിച്ചിട്ടുണ്ട്. പുസ്തകരൂപത്തിൽ പ്രസിദ്ധീകരിക്കപ്പെടാത്ത മലയാളം, ഇംഗ്ലീഷ്, ജർമ്മൻ, ഫ്രഞ്ച് എന്നീ ഭാഷകളിലുള്ള പ്രബന്ധങ്ങൾ അനേകമുണ്ട്. 1996 നവംബർ 24-നു കാലംചെയ്തു. ഓർത്തഡോക്സ് സെമിനാരി ചാപ്പലിൽ അന്ത്യവിശ്രമംകൊള്ളുന്നു.

മുഖവുര

രോഗസൗഖ്യത്തിനുള്ള ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെപ്പറ്റി വ്യക്തിപര മായ താത്പര്യത്തിൽ, ഞാൻ ഏതാണ്ട് മുപ്പത് വർഷങ്ങളായി വിശദ മായ പഠനങ്ങൾ നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയായിരുന്നു. പാശ്ചാത്യഔഷ ധങ്ങളുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള ആധുനിക സമ്പ്രദായം മാനവതാത്പര്യ ങ്ങൾക്ക് അനുകൂലമല്ലായെന്ന് എനിക്കു വ്യക്തമായി ബോദ്ധ്യപ്പെട്ടിരി ക്കുന്നു. 6000 മില്യൻ ജനസമൂഹത്തിന്റെ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് ഉപകരിക്കു വാൻ ഈ സമ്പ്രദായം അപര്യാപ്തമാണെന്ന് വ്യക്തമായിരിക്കുന്നു. ലോകജനസംഖ്യയുടെ അഞ്ചിലൊരുഭാഗം ജനങ്ങൾക്ക് മാത്രമേ ഈ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ പ്രയോജനം ലഭ്യമാകുന്നുള്ളുവെന്നുള്ളതാണു പര മാർത്ഥം.

പൊതുഫണ്ടിന്റെ ആനുപാതികമല്ലാത്തതായ ഒരു വലിയ സംഖ്യ ഇന്ന് പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ പഠനങ്ങൾക്കും, പാശ്ചാത്യ മാതൃകയിലുള്ള ചികിത്സാ പാഠശാലകൾക്കുമായി ചിലവഴിക്കപ്പെടുന്നു. പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾക്ക് അഭിമാനിക്കത്തക്ക നേട്ടങ്ങൾ ഉണ്ടെന്നി രിക്കെ, ആധുനികകാലത്തെ വികസനം മുഖാന്തിരമായി ഇവയുടെ ചിലവ് സമൂഹത്തിലെ മിക്കവാറും ആളുകൾക്ക് വഹിക്കാവുന്നതിലപ്പുറവും ഇവ വരുത്തിക്കൂട്ടുന്ന ഹാനികൾ മുഖാന്തിരമായി അസ്വീകാര്യവും, രോഗ നിർണ്ണയത്തിലും, ചികിത്സയിലും വരാവുന്ന അധിക യന്ത്രവത്ക്കര ണവും, സാങ്കേതീകരണവും മൂലം അനാകർഷകവുമായി തീരുന്നു. മൗലികമായി പുതുക്കം നേടിയെങ്കിലേ പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദാ യത്തിന് ആസന്നഭാവിയിൽ രോഗസൗഖ്യത്തിന്റെ കൃത്യനിർവഹണ ത്തിലും, ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിലും, ആഗോളതലത്തിൽ സുപ്രധാ നമായ ഒരു സ്ഥാനം വഹിക്കാൻ കഴിയുമെന്ന് ആശിക്കാനാവൂ.

പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ ഉള്ളതുപോലെ സമഗ്ര ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം പാശ്ചാത്യ സമ്പ്രദായങ്ങളിലില്ല. എന്നാലിന്ന് പാര മ്പര്യ സമ്പ്രദായങ്ങൾ പോലും പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെ അനുകരിക്കുവാൻ ഉത്തേജിപ്പിക്കപ്പെടുന്നുവെന്നതിനാൽ, പാരമ്പര്യ വ്യവ സ്ഥകളിലുള്ള സമ്പൂർണ്ണ സ്വഭാവം നഷ്ടപ്പെടുന്നു.

ഈ കൃതി മുപ്പതു വർഷങ്ങൾക്കിടയിൽ പലപ്പോഴായി എഴുതിയ ലേഖനങ്ങളുടെ സമാഹാരമാണ്. മാനവരാശിയുടെ ആരോഗ്യപാലന ത്തിന് സഹായിക്കുവാൻ വലിയ പങ്ക് വഹിക്കാവുന്ന പാരമ്പര്യസമ്പ്രദാ യങ്ങളും ഹോമിയോപ്പതിയും ചേർന്നുള്ള പുതിയ ആരോഗ്യപരിപാലന വ്യവസ്ഥയ്ക്കുള്ള അഭ്യർത്ഥനയായും വർദ്ധിതമായ പ്രതിഫലനത്തിന്

സാധ്യമായ ഉത്തേജനമായും ഇത് സമർപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു. അലോപ്പതി ഉൾപ്പെടെയുള്ള വൈവിധ്യമാർന്ന ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ അനുകരിക്കുന്നതിനും, ജനങ്ങൾക്ക് ഹാനികരമല്ലാത്തതും, വഹിക്കാൻ കഴിയുന്നതുമായ പുതിയ ഏകീകൃത ചികിത്സാരീതിയിലേക്കുള്ള വഴികാട്ടിയായും ഇതിനെ പരിഗണിക്കാം.

ഡോ. പൗലോസ് മാർ ഗ്രിഗോറിയോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ

കോട്ടയം
നവംബർ 1995

ആമുഖം

ഹോളിസ്റ്റിക് അഥവാ സമഗ്ര ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന്, വളരെയേറെ സാധ്യതയും അതിലേറെ സ്വാധീനവും ലഭിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഈ കാലയളവിൽ ഈ സമ്പ്രദായത്തെപ്പറ്റി ഏവർക്കും സാമാന്യ അറിവ് നേടാൻ ഈ ഗ്രന്ഥം വളരെയേറെ ഉപകരിക്കുമെന്ന ചിന്തയിലാണ് ഞാൻ Healing: A Holistic Approach എന്ന കൃതിയുടെ തർജ്ജമയ്ക്കായി ഒരുമ്പെട്ടത്. കൂടാതെ അബുദബി സെന്റ് ജോർജ് ഓർത്തഡോക്സ് ദേവാലയത്തിൽ വച്ച് 1996-ൽ നടത്തപ്പെട്ട യു.എ.ഇ. മേഖലാ യുവജന സമ്മേളനത്തിന്റെ മുഖ്യചിന്താവിഷയം തന്നെ സമഗ്ര ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ നേട്ടങ്ങളും സാധ്യതകളുമെന്നതായിരുന്നു. അന്ന് യോഗത്തിലെ പരിചിന്തനത്തിനും പഠനത്തിനും വേണ്ടിയാണ് മുൻപറഞ്ഞ ഗ്രന്ഥത്തിന്റെ ഏതാനും പേജുകൾ മാത്രം വിവർത്തനം ചെയ്യാൻ തയ്യാറായത്. പുസ്തകം മുഴുവനായും വളരെ നാളുകൾക്കു മുമ്പേ വിവർത്തനം ചെയ്യാൻ കഴിഞ്ഞിരുന്നുവെങ്കിലും നിർഭാഗ്യവശാൽ മുദ്രണത്തിനായി നൽകാൻ വൈകി.

മലങ്കര ഓർത്തഡോക്സ് സഭയുടെ മാനവ ശാക്തീകരണ വിഭാഗത്തിന്റെ പ്രത്യേക താല്പര്യപ്രകാരം പ. ബസേലിയോസ് മാർത്തോമ്മാ പൗലൂസ് ദ്വിതീയൻ കാതോലിക്കാ ബാവാ ഈ വർഷം (2016) സമഗ്ര സൗഖ്യദാന വർഷമായി പ്രഖ്യാപിക്കുകയുണ്ടായല്ലോ. ഇത്തരുണത്തിൽ സമഗ്ര സൗഖ്യദാനം എന്ന വാക്കുകൾ തന്നെ സഭാംഗങ്ങളുടെ മാത്രമല്ല ഇതര ക്രിസ്തീയ വിഭാഗങ്ങളുടെയും ഇതര മതസ്ഥരുടെയും ആകാംക്ഷ നിറഞ്ഞ ശ്രദ്ധയാകർഷിക്കുന്നുവെന്നതുകൊണ്ട് തന്നെ ഈ ഗ്രന്ഥത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം പതിന്മടങ്ങ് വർദ്ധിച്ചിരിക്കുകയാണ്.

എന്റെ ഈ പരിശ്രമത്തിൽ പ്രോൽസാഹനം ചൊരിഞ്ഞുതന്ന കോട്ടയം ഓർത്തഡോക്സ് തിയോളജിക്കൽ സെമിനാരി മുൻ പ്രിൻസിപ്പലും ശ്രേഷ്ഠ പണ്ഡിതനുമായ ഫാ. ഡോ. കെ. എം. ജോർജ്ജിനോടും സെമിനാരി മുൻ പ്രിൻസിപ്പൽ ഫാ. ഡോ. ജേക്കബ് കുര്യനോടും, ഡോ. ഗബ്രിയേൽ മാർ ഗ്രീഗോറിയോസ് മെത്രാപ്പോലീത്തായോടുമുള്ള നന്ദിയും ആദരവും രേഖപ്പെടുത്തുന്നു.

ഈ കൃതി സമഗ്ര ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തെപ്പറ്റി അറിയുവാൻ കാംക്ഷിക്കുന്ന ഏവർക്കും ഒരു സഹായകമാകുമെന്ന പ്രതീക്ഷയിലും പ്രത്യാശയിലും സഹൃദയർക്കായി സമർപ്പിക്കുന്നു.

ജോസ് കുര്യൻ പുളിയേരിൽ

കോട്ടയം
7 ജനുവരി 2016

ഉള്ളടക്കം

1 സമഗ്രത രോഗസൗഖ്യം നൽകുന്നു

2 സമ്പൂർണ്ണത എന്നാൽ എന്ത്?

3 സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യവും രോഗസൗഖ്യവും

4 ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന്റെ ഭാവി

5 ആരോഗ്യ പരിരക്ഷണയിലെ മാനസിക ഘടകങ്ങൾ

6 സഭയുടെ സൗഖ്യദാന ശുശ്രൂഷ

7 ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന്റെ പുനഃരൂപപ്പെടുത്തൽ

1

സമ്പൂർണ്ണത രോഗസൗഖ്യം നൽകുന്നു

സമ്പൂർണ്ണത (wholeness) എന്ന ആശയം വിവിധ നിലകളിൽ നമുക്ക് ഗ്രഹിക്കുവാൻ കഴിയും. ഉദാഹരണമായി ഒരു സമ്പൂർണ്ണ ഓറഞ്ച്, ഒരു സമ്പൂർണ്ണ സ്കൂൾ, സമ്പൂർണ്ണ മനുഷ്യസമൂഹം, ഒരു സമ്പൂർണ്ണ ശരീരം, സമ്പൂർണ്ണമായി നിർമ്മിച്ച ഒരു വ്യവസ്ഥ എന്നീ പദപ്രയോഗങ്ങൾ തന്നെ, ജനങ്ങൾ സമ്പൂർണ്ണതയെ ഓരോരോ ഭാഗങ്ങളിൽ നിന്നും വേർതിരിച്ച് മനസ്സിലാക്കുന്നു.

അങ്ങനെ കാര്യങ്ങൾ ഗ്രഹിച്ചിരിക്കെ, സമ്പൂർണ്ണരോഗസൗഖ്യമെന്നാൽ കേടായ ഒരു അവയവം മാത്രം ചികിത്സിക്കുന്നതിന് പകരമായി ശരീരം മുഴുവനുമായി ചികിത്സിക്കുന്ന ഒരു രീതി എന്ന് മനസ്സിലാക്കാവുന്നതാണ്. മറ്റൊരുരീതിയിൽ ശരീരവും മനസ്സും ചേർന്നു ഒരു സമ്പൂർണ്ണതയെന്ന ധാരണയിൽ ചികിത്സ നടത്തുന്ന രീതി എന്ന് ഗ്രഹിക്കാവുന്നതാണ്. എന്നാൽ ചിലർക്ക് സമ്പൂർണ്ണരോഗശാന്തിയെന്നാൽ ഒരു വ്യക്തിയുടെ സാമൂഹ്യബന്ധത്തെ അപഗ്രഥിച്ചും, വ്യക്തിയെ സാമൂഹ്യ വ്യവസ്ഥിതിയിലെ ഘടകമെന്ന നിലയിൽ പരിഗണിച്ചും പ്രസ്തുത ഘടനയിലെ ബന്ധങ്ങൾ ആരോഗ്യപരമായും, രോഗപരമായുമുള്ള കാരണങ്ങളായി കണക്കിലെടുത്ത് രോഗത്തിന് ചികിത്സിക്കുന്ന രീതി എന്നുള്ളതാണ്.

അനേകം ഡോക്ടറന്മാർക്കും ശസ്ത്രക്രിയവിദഗ്ദ്ധർക്കും സമ്പൂർണ്ണ രോഗശാന്തിയെന്നാൽ, ഒരു കൈയിൽ നാടൻ മരുന്നുകളും, പൊതുജനാരോഗ്യവും, ആരോഗ്യവിതരണവും, പ്രതിരോധമരുന്നുകളും; മറ്റേ കൈയിൽ പാശ്ചാത്യ അലോപ്പതിമരുന്നുകളോടു കൂടി അല്പം യോഗയും അക്യുപങ്ചറും, ആയുർവേദവും, ടിബറ്റൻ മരുന്നും, "ശാസ്ത്രീയമല്ലാത്തത്" എന്ന് കരുതപ്പെടുന്ന ഏതാനും മരുന്നുകളും കൂടി കൂട്ടിക്കലർത്തിയ വ്യക്തമല്ലാത്ത ഒരു രീതി എന്നത്രേ.

എന്റെ ഉദ്ദേശ്യം കുറേക്കൂടി സമ്പൂർണ്ണമായ ഒരു സമീപനത്തെ നിർദ്ദേശിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം സമ്പൂർണ്ണത എന്നുള്ളത് കുറേക്കൂടി വ്യക്തമായി മനസ്സിലാക്കുവാൻ സഹായിക്കുക എന്നുള്ളതാണ്.

1. രോഗശാന്തിയും ആരോഗ്യവും എന്നാൽ എന്ത്?

ലോക ക്രൈസ്തവ സമിതി (WCC) യുടെ ക്രിസ്ത്യൻ മെഡിക്കൽ കമ്മീഷൻ എന്ന സംഘടന 1985–ൽ അനാരോഗ്യത്തിന് വലിയ അളവി ലുള്ള കാരണമായി പകയും ശത്രുതയുമുള്ള ചുറ്റുപാട്, പോഷകാഹാ രക്കുറവ്, പട്ടിണി, അജ്ഞത, സാമൂഹ്യഅപഹരണം എന്നിവയെ കാണു കയും, വലിയ കുടുംബങ്ങൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന കാരണങ്ങളെയും മന സ്സിലാക്കി യാഥാർത്ഥ്യം അംഗീകരിച്ചിരുന്നു. ഉഗാണ്ടയിലെ മക്കരീരി (Makerere) യൂണിവേഴ്സിറ്റിയിൽ 1964–ൽ ആദ്യമായി നടന്ന ടുബിൻഗൻ കൂടിയാലോചനയെ (Tuebingun Consultation) തുടർന്ന് ഫ്രാങ്ക് ഡേവി പ്രസാധനം ചെയ്തതും ലോക ക്രൈസ്തവ സമിതി (WCC) 1965–ൽ പ്രസ്തുത കൂടിയാലോചനയുടെ റിപ്പോർട്ട് എന്ന നിലയിൽ പ്രസിദ്ധ പ്പെടുത്തിയതുമായ "സൗഖ്യമാക്കുന്ന സഭ" എന്ന ആശയത്തെ തുടർ ന്നാണ് 1968–ൽ ക്രിസ്ത്യൻ മെഡിക്കൽ കമ്മീഷൻ സ്ഥാപിതമായത്. ഈ കൂടിയാലോചനയുടെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഉൾക്കാഴ്ച ഒരു മെഡി ക്കൽ ടീമിന് തനതായി രോഗശാന്തി കാര്യത്തിൽ ഒന്നും ചെയ്യാനാവി ല്ലായെന്നും, സമൂഹത്തിലെ മാനുഷിക ബന്ധങ്ങൾ ഇക്കാര്യത്തിൽ തത്തുല്യപ്രതിനിധിയായി വർത്തിക്കുന്നുവെന്നുള്ളതുമാണ്. ദൈവജന ത്തിന്റെ കൂട്ടായുള്ള ജീവിതവ്യവസ്ഥയിൽ കൂട്ടായ്മയെ മാറ്റിനിർത്തി ഒരു വ്യക്തിഗത രോഗപരിഹാരം അസാദ്ധ്യമാണെന്നും, അപ്രകാരമുള്ള ഒരു ശ്രമം കപ്പൽ നീരില്ലാത്ത തുറമുഖത്ത് ഇറക്കുന്നതിനും, മണ്ണില്ലാ ത്തതും, കല്ല് നിറഞ്ഞതുമായ ഭൂമിയിൽ വിത്ത് വിതയ്ക്കുന്നതിനും തുല്യ മാണെന്നും ഞങ്ങൾക്ക് മനസ്സിലായി എന്ന് റിപ്പോർട്ടിൽ വ്യക്തമാക്കുന്നു.

സാലസ് (Salus) എന്ന ലാറ്റിൻ വാക്കിന് രക്ഷ എന്നും രോഗശാന്തി യെന്നും അർത്ഥമുണ്ടെന്ന കാര്യവും റിപ്പോർട്ട് വ്യക്തമാക്കി. ഈ ബന്ധത്തെ വിശദമായി സൂക്ഷ്മ നിരീക്ഷണം നടത്തണമെന്ന തീരുമാ നത്തിൽ നടത്തപ്പെട്ട രണ്ടാം ട്യൂബിൻഗൺ കൂടിയാലോചനയെ (സെപ്റ്റം ബർ 1967) തുടർന്നാണ് ക്രിസ്ത്യൻ മെഡിക്കൽ കമ്മീഷൻ സ്ഥാപിത മായത്. ഈ സമിതിയുടെ ഏറ്റവും വലിയ നേട്ടം ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും സമൂഹത്തിലേക്ക് ശ്രദ്ധതിരിക്കാനും തന്മൂലം 'സമൂഹത്തിന്റെ സമൂല ആരോഗ്യപരിപാലനം' എന്ന ആശയം ഉടലെടുക്കപ്പെടാനും സഹായിച്ചുവെന്നുള്ളതാണ്. ലോകാരോഗ്യസംഘടന (WHO) ഈ ആശ യത്തെ പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്തുകയും ആഗോളവ്യാപകമായി അംഗീകരിക്ക പ്പെടുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിലും, സമഗ്ര ആരോഗ്യ പരിപാലനം ആവ ശ്യപ്പെടുന്ന നീതിനിഷ്ഠവും, സമാധാന മിശ്രിതവും, അതേപോലെ തന്നെ ജീവിതമൂല്യങ്ങൾക്കനുകൂലമായ ആരോഗ്യ പരിസ്ഥിതി ഉൾക്കൊ ള്ളുന്നതുമായ ഒരു സമൂഹസൃഷ്ടി ഒരു ദിനരാത്രിയിൽ അസാദ്ധ്യമായ തിനാൽ ഒരിടത്തും സമ്പ്രദായമാക്കപ്പെടുന്നില്ല.

"നമുക്ക് ജീവിതത്തോടുള്ള സമീപനത്തിൽ നിന്നും, ആരോഗ്യത്തോടുള്ള സമീപനത്തെ വേർതിരിക്കാനാവില്ല. ഇക്കാരണങ്ങളാൽ ഒരു കാരണവശാലും ആരോഗ്യത്തെ നിർവചിക്കുവാൻ സാധിക്കില്ല. പൂർത്തീകരിക്കാത്ത ഒരു സാദ്ധ്യതയെന്ന നിലയിൽ മാത്രമാണ് ജീവിതമെന്നത് തുറന്നതെങ്കിലും ആയത് അനിർവചനീയമാണ്" എന്ന് ബിഷപ്പ് ഡേവിഡ് ജൻങ്കിൻസിന്റെ മുന്നറിയിപ്പ് രൂപേണയുള്ള പ്രസ്താവന നിലനിൽക്കെത്തന്നെ സമിതി ആരോഗ്യത്തെയും രോഗശാന്തിയെയും കുറിച്ചു നൂതന സിദ്ധാന്തത്തിന് പ്രചുരപ്രചാരം നൽകാൻ ശ്രമങ്ങൾ നടത്തുകയുണ്ടായി. എന്നിരുന്നാലും ബിഷപ്പ് ജൻങ്കിൻസ് സ്വയമായി ശക്തമായ ഭാഷയിൽ ആരോഗ്യത്തെ നിർവചിക്കുകയുണ്ടായി. "ആരോഗ്യമെന്നത് ദൈവം നമുക്കു ആനന്ദിക്കുവാനായി വഴിയൊരുക്കുന്നതായ സന്തോഷവും, ദൈവത്തിന്റെ വഴിയൊരുക്കലിനോടുള്ള നമ്മുടെ സമ്പൂർണ്ണ സഹകരണവുമാണ്" എന്നായിരുന്നു അദ്ദേഹത്തിന്റെ നിർവചനം.

ആരോഗ്യമെന്നത് ജീവൻ തന്നെയായി കണക്കാക്കിയാൽ രോഗശാന്തിയും ആരോഗ്യവുമെന്നാലെന്താണ്? എന്താണ് ജീവൻ? ഈ ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഉത്തരം കിട്ടാനുള്ള ശ്രമത്തിൽ നാം സമ്പൂർണ്ണത എന്നതിന്റെ ആഴമായ അർത്ഥങ്ങളിലേക്കും മനുഷ്യവ്യക്തികൾ എന്ന നിലയിൽ നാം സമ്പൂർണ്ണതയിൽ വർത്തിക്കുന്ന രീതിയിലേക്കും കടക്കും. ഊർജതന്ത്രവും ജീവശാസ്ത്രവും, നമ്മുടെ ഈ നൂറ്റാണ്ടിൽ വളരെ ശക്തമായ നീണ്ട കാൽവെയ്പുകൾ ഇത്തരത്തിൽ നടത്തിയിട്ടുള്ളതിനാൽ ഈ ശാസ്ത്രവിഭാഗങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തുന്ന സനാതന സത്യങ്ങളുടെ വെളിച്ചത്തിൽ നമ്മുടെ ആശയങ്ങളെ പരിശോധിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ചുരുക്കം ചില തത്വശാസ്ത്ര യുക്തികളെ അപേക്ഷിച്ച് ഏറ്റവും പുതിയ ചില ഉൾക്കാഴ്ചകൾ ഈ ശാസ്ത്രവിഭാഗങ്ങളിൽ ഉരുത്തിരിഞ്ഞിരിക്കുന്നു.

2. ആധുനിക ഊർജതന്ത്രത്തിലെ വാസ്തവസ്ഥിതി

വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിലെ പ്രതിസന്ധി എന്നത് ആധുനിക സമ്പൂർണ്ണ ശാസ്ത്രത്തിന്റെയുള്ളിലുള്ള പ്രതിസന്ധിയുടെ ഒരു വശം മാത്രമാണ്. പ്രത്യേകിച്ച് സൂക്ഷ്മ ഊർജ്ജതന്ത്രത്തിലും, സൂക്ഷ്മ ജീവശാസ്ത്രത്തിലും ശാസ്ത്രത്തിന്റെ തത്വശാസ്ത്രത്തിലും.

ന്യൂട്രോണിയൻ ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരുടെ ചട്ടക്കൂട്ടിൽ ഒതുങ്ങി നിന്നതും, വിശദീകരണത്തിന്റെ പൂർണ്ണപ്രമാണമായി യാദൃച്ഛിക സ്വേഛാചാരത്തെ കണക്കാക്കിയതും, ആത്യന്ത കാരണത്തെ വിശദീകരിക്കുന്നത് നിഷേധിക്കുന്നതും (യന്ത്രങ്ങൾക്ക് ഹേതുകാരണമായ ചങ്ങലകളെയുള്ളുവെങ്കിലും, അവയ്ക്ക് ഒന്നിനും സ്വന്തമായി ഉദ്ദേശ്യമില്ലെന്നും കണക്കാക്ക

പ്പെട്ടിരിക്കുന്നു) ആവർത്തിക്കപ്പെടാവുന്ന പൊതുഅനുഭവങ്ങളിൽ അതിർ വരമ്പുകൾ സൃഷ്ടിച്ചും, അല്ലെങ്കിൽ പ്രാമാണികതയുടെ മാനദണ്ഡം പോലെ പൊതുവിൽ പരീക്ഷിക്കാമെന്ന ധാരണയിൽ യഥാർത്ഥ ശാസ്ത്ര അറിവ് ഒരു ഏകനായ നിരീക്ഷകന്റെ മനസ്സിന് അനുയോജ്യമല്ലെന്ന് സങ്കല്പിക്കുകയും, സാർവദേശീയവും, അനന്തരമായതുമായ സ്വഭാവം നിലനില്ക്കാനോ, ചരിത്രപരമോ, സാമൂഹ്യപരമോ, കലാപരമോ ആയ സ്ഥിതിയില്ലാത്തതുമാണെന്ന ശാസ്ത്രത്തിന്റെ അവസ്ഥയിൽ നിന്നുമാണ് ആധുനിക ശാസ്ത്രത്തിന്റെ പ്രതിസന്ധി ഉത്ഭവിക്കുക.

ഊർജ്ജാണുവാദത്തിൽ (ക്വോണ്ടം തിയറിയിൽ) പോലും സത്യാവസ്ഥ ഈ യന്ത്രങ്ങളുടെ ഭാഷയിൽ വിശദീകരിക്കുവാൻ ശ്രമിച്ചിട്ടുണ്ട്. ‘സ്ഥിതിവിവരകണക്കുകളുടെ സാദ്ധ്യത’ (Statistical Causality) എന്ന സിദ്ധാന്തം ആവിഷ്ക്കരിച്ച് പുരാതനമായ യാന്ത്രിക സാദ്ധ്യതയുടെ സിദ്ധാന്തത്തെ ‘കോപ്പൻഹേഗൻ’ വ്യാഖ്യാനം അംഗീകരിക്കുന്നു. പ്രകാശത്തെ യാന്ത്രിക വാക്കുകളിൽ ഘനപദാർത്ഥങ്ങൾക്കിടയിൽ വിദൂരതയിൽ നടക്കുന്ന ഊർജ്ജത്തിന്റെ പ്രക്ഷേപണമെന്ന് വ്യാഖ്യാനിച്ച നീൽസ് ബോർ (Niels Bohr) ന്യൂട്രോണിയൻ ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരുടെ നിയമമനുസരിച്ച് പ്രകാശത്തിന്റെ അളവിനെ കണികയായി കണക്കാക്കുന്നില്ല.

പുരാതന യാന്ത്രിക വിശദീകരണത്തെ ഒരു നിശ്ചിത നിമിഷത്തേക്കുള്ള ഒരു സൂക്ഷ്മ സമ്പ്രദായമെന്ന നിലയിൽ അസ്വീകാര്യമാണെന്ന അനുമാനം 60 വർഷങ്ങൾക്കു മുമ്പ് ഇറ്റലിയിലെ കൊമോവിൽ 1927 സെപ്റ്റംബറിൽ നടന്ന ആഗോള ഊർജതന്ത്ര സമ്മേളനത്തിൽ വച്ച് അംഗീകരിച്ചതാണ്. പുരാതന യാന്ത്രിക വ്യവസ്ഥകളിൽ ഊർജ്ജാണുവാദ സിദ്ധാന്തത്തെ വിശദമാക്കുവാൻ നീൽസ് ബോർ ‘ഉപചാരത്തോടുകൂടി’ എന്ന ആശയത്തിനുവേണ്ടി വാദിക്കുകയുണ്ടായി. ഐൻസ്റ്റീൻ കോമോ സമ്മേളനത്തിൽ പങ്കെടുത്തിരുന്നില്ലെങ്കിലും 1927 ഒക്ടോബറിൽ സോൾവേയിൽ (Institute of Internationale de Physique, Solvey, Brussels) നടന്ന സമ്മേളനത്തിൽ, ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാർ യാദൃച്ഛിക യാന്ത്രിക വിശദീകരണം ഉപേക്ഷിച്ച് കണ്ടതിൽ ആശങ്ക രേഖപ്പെടുത്തുകയുണ്ടായി.

എന്നാൽ ഐൻസ്റ്റീന്റെ ആശങ്കയ്ക്ക് ശാസ്ത്രത്തിന്റെ യാദൃച്ഛിക വിശദീകരണങ്ങളുടെ അളവിന്റെ തിരമാലകൾക്കും അറിവ് സായത്തമാക്കിയെന്ന അവകാശവാദത്തിനും തടയിടാനായില്ല. മേരിഹെസ്സെ ഇയാൻ വാക്കിംഗും, നാൻസി കാർട്ട് റൈറ്റ് തുടങ്ങിയ ആധുനിക പരീക്ഷകർ ‘നിഷ്കപടമായ സത്യാവസ്ഥ’ എന്ന പുരാതന ആശയത്തെ നിരാകരിക്കുകയും, ഊർജ്ജതന്ത്രപരമായ പ്രശ്നങ്ങളിൽ നിന്നും ഒഴിഞ്ഞുമാറാൻ കെല്പുള്ള ‘പ്രശ്നപരിഹാര ക്ഷമത’ തിരഞ്ഞെടുക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

റോർട്ടി, ബേൺസ്റ്റീൻ, പുട്ട്നാം, ഹാബർമാസ് തുടങ്ങിയവരെ അവർ സ്വയം വിശേഷിപ്പിക്കുംപോലെതന്നെ ആധുനികതയില്ലാത്ത പരീക്ഷണങ്ങളുടെ ശാസ്ത്രജ്ഞൻ എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കുന്നു. കൂടാതെ ഇക്കൂട്ടർ ഊർജതന്ത്രപ്രശ്നങ്ങളെ പരിഹരിക്കുന്നതിൽ ശ്രദ്ധിക്കാതെ പുതുക്കമേറിയ കാര്യക്ഷമത കൈവരിക്കുന്നു.

പ്രകൃതി എന്നത് പുരാതന ഊർജതന്ത്രത്തിനോ സാധാരണ യുക്തി ചിന്തയ്ക്കോ യോജിച്ചതല്ല. ഇത് ആധുനിക ഊർജതന്ത്രത്തിന്റെ തീരുമാനത്തിന് വിധേയമാണ്. സമയാധിഷ്ഠിതാശയങ്ങളായ സ്ഥലം, കാലം, വസ്തു, ലക്ഷ്യം, വിഷയം, കാരണം, ഫലം, യുക്തി മുതലായവയിൽ നാം ബന്ധപ്പെട്ട് കഴിഞ്ഞുവരുന്നുവെങ്കിലും ഈ ആശയങ്ങളൊക്കെയും അവയെപ്പറ്റിയുള്ള നമ്മുടെ പുരാതനമായ സങ്കല്പങ്ങളും കാലക്രമേണ അദൃശ്യമാകുന്നവയുമാണ്.

ഫ്രിട്ട്ജോഫ് കാപ്രയുടെ Turning Point എന്ന ഗ്രന്ഥത്തിൽ ആധുനിക ഊർജ്ജതന്ത്രത്തിന്റെ ലോകത്തെപ്പറ്റിയുള്ള കാഴ്ചപ്പാടിൽ യാന്ത്രികതയിൽ നിന്നും വളരെയേറെ മാറിയിരിക്കുന്നുവെന്നും കുറേക്കൂടി സംഘടിതമായ ജൈവതയുടെയും സമ്പൂർണ്ണതയുടെയും ലോകത്തേയ്ക്ക് അടുക്കുന്നതായി എഴുതിയിരിക്കുന്നു. അദ്ദേഹം, ലോകത്തെ വിഭജിക്കാനാവാത്തവിധം പരസ്പരബന്ധിതവും, പ്രാപഞ്ചികമായി മാത്രം മനസ്സിലാക്കാവുന്ന ഘടകങ്ങളുടെ സമ്പൂർണ്ണതയും ആയി മനസ്സിലാക്കുന്നു. അവിടെ സാദ്ധ്യതയുടെ ഓളങ്ങൾ ഒഴികെ മറ്റൊന്നും തന്നെയില്ല. അത് ആശയപരമായി മനസ്സിലാക്കുവാൻ നമുക്ക് അത്ര എളുപ്പമല്ല. അവിടെ ബന്ധങ്ങൾ ഒഴികെ മറ്റ് വസ്തുതകൾ ഒന്നും തന്നെയില്ല. വസ്തുതകളായി സംഭവിക്കുന്നുവെന്നല്ലാതെ വസ്തുതകളായി നിലനില്ക്കുന്നില്ല. മുഴുവൻ ലോകത്തിന്റേതുമായ പ്രേരണാശക്തി ഒരേ സംഭവത്തേയും എത്ര നിസ്സാരമായാലും പ്രേരിപ്പിക്കുന്നു. പ്രേരകശക്തിക്ക് പിൻതുടർച്ച ആവശ്യവുമല്ലല്ലോ. പ്രാദേശികമല്ലാത്ത പ്രേരകവസ്തുത മുഴുവൻ ലോകത്തെയും മുഴുവൻസമയ - സ്ഥല വ്യത്യാസമെന്യേ അവിച്ഛിന്നതയ്ക്ക് ഇടയാക്കുന്നു.

അവിടെ ഒരു വസ്തുതയുമില്ല എന്നും വസ്തുതകൾ ഇല്ലാതിരിക്കെ യാന്ത്രികമായ പ്രേരകശക്തി ഒന്നുമില്ലെന്നും കേൾക്കാനിടയാകുന്നു. ഇതിനെതിരായിട്ടുള്ളത് ശാസ്ത്രത്തിന്റെ പേരിൽ നമ്മെ തെളിവില്ലാതെ ഉറപ്പിച്ചു പറഞ്ഞ് ശാസ്ത്രത്തിന്റെ പേരിൽ പഠിപ്പിച്ച് വച്ചിരിക്കുന്ന സംഗതിയാണ്. അതായത് വസ്തുനിഷ്ഠമായ ഒരു ലോകം നിലനില്ക്കുന്നുവെന്നും, അത് വസ്തുതകളാൽ പ്രപഞ്ചത്തിൽ ഒരു അടുക്കിന് ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നുവെന്നും ഒരു യന്ത്രത്തിന്റെ എന്നപോലെ ചലനത്തിന്റേതായ അനശ്വരനിയമങ്ങളാൽ നിയന്ത്രിക്കപ്പെടുന്നുവെന്നുമുള്ളതാണ്.

ബർഗ്സനും, വൈറ്റ് ഹെഡും (Bergson & Whitehead) നമുക്ക് പ്രതി പകരമായ ഒരു ചിത്രം നൽകുവാൻ ശ്രമിക്കുകയുണ്ടായി. അതായത് പ്രപഞ്ചം ശാസ്ത്രത്തിന്റേതായ വസ്തുതകളാൽ മെനയപ്പെട്ടതല്ലെന്നും ഇത് കാലയളവിൽ തുടർച്ചയായി സംഭവിച്ച ഒരു പറ്റം സംഭവങ്ങളാൽ നിർഭരമാണെന്നും, അത് അതിന്റേതായ ഒരു പ്രവർത്തനക്രമത്തിന്റെ ഫലമാണെന്നുമാണ്. തങ്ങൾ തത്വശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരായിരിക്കേ നിരന്തര സമ്പർക്കത്തിലൂടെ അവരുടെ സമകാലികമായ ശാസ്ത്രത്തിന്റേതായ അഭിവൃദ്ധിയെപ്പറ്റി ബോധവാന്മാരായിരുന്നു; പ്രത്യേകിച്ച് ആപേക്ഷികതാ സിദ്ധാന്തത്തിൽ. നമ്മൾ മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കുന്നതുപോലെ ശൂന്യാകാശത്തിന്റെ ആപേക്ഷികതയിലുള്ള സത്യാവസ്ഥയുടെ മൂന്ന് ഘടകങ്ങളെ കൂടാതെ സമയം എന്ന നാലാമത് ഒരു ഘടകം കൂടി ഉണ്ടെന്നുള്ളതാണ് അവരുടെ പ്രസ്താവന. സ്ഥലത്തെയും സമയത്തെയും ഇനി ഒരുനാളും സമ്പൂർണ്ണമായി കണക്കാക്കാതെ, എന്നാൽ സത്യാവസ്ഥയെപ്പറ്റിയുള്ള നമ്മുടെ നിരീക്ഷണങ്ങളിലെ ഘടകങ്ങളായും, ഒരു നിരീക്ഷകന്റെ സ്വാനുഭത്യാത്മകത്വം എന്ന കണക്കേയും മാത്രം സ്വീകരിക്കാവുന്നതാണ്. പദാർത്ഥം ഊർജ്ജത്തിന്റെ ഒരു വശം മാത്രമാണെന്നും, വസ്തു അതേ കാരണത്താൽ ഊർജ്ജത്തിന്റെ ഘടകമാണെന്നും എന്തോ ശക്തിയാലും ഇളക്കത്താലും നിറയപ്പെട്ടതെങ്കിലും സമ്പൂർണ്ണതയും സ്ഥിരതയും ഇല്ലാത്തതാണെന്നും ആപേക്ഷിക സിദ്ധാന്തം പഠിപ്പിച്ചു തന്നു. ന്യൂട്ടൺ ചിന്തിച്ചതുപോലെ വസ്തുവും ചലനവും രണ്ട് സത്യാവസ്ഥകൾ അല്ലെന്നുള്ളതാണ് പരമാർത്ഥം.

ഇതുവരെ ആപേക്ഷികതയുടെ പ്രത്യേക സിദ്ധാന്തവും (STR) ഊർജ്ജാണുവാദവും (QT) നമുക്ക് ഒരു പൊതുവാക്യമായി സ്വീകരിക്കത്തക്കവിധം ആപേക്ഷികതയുടെ ഒരു പൊതുസിദ്ധാന്തമായി പരിണമിച്ചിട്ടില്ല. ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാർക്കിടയിൽ പ്രസിദ്ധമായ കോപ്പൻഹേഗൻ വ്യാഖ്യാനം, 'സ്ഥിതിവിവരകണക്കിന്റെ യാദൃച്ഛികത', 'നിശ്ചയമില്ലായ്മയുടെ സിദ്ധാന്തം', 'പൂരകാത്മകത' തുടങ്ങിയ ആശയങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെ സാംഗത്യത്തെ ഒരുമപ്പെടുത്താൻ ശ്രമിക്കുന്നു.

മറ്റൊരു പരിശ്രമം 1960-കളിൽ ജോഫ്രി ച്യൂ (Geoffery Chew) എന്ന വ്യക്തി ആവിഷ്ക്കരിച്ചതും 'ബ്രൂട്ട് സ്രാപ്പ്' എന്നും എസ്സ് മാട്രിക്കസ് എന്നും അറിയപ്പെട്ടതുമായ സാങ്കല്പിക സിദ്ധാന്തമായിരുന്നു. ശാസ്ത്രീയ ഉദ്യമങ്ങളുടെ വിപരീതമായി എന്തെങ്കിലും ചെയ്യുന്നതിനുള്ള വശീകരണമായിരുന്നു ഇത്. ആധുനികശാസ്ത്രം നിലനില്ക്കുന്നത് സത്യാവസ്ഥ സ്ഥിരമാണെന്ന ധാരണയിലും, നിരീക്ഷകനിൽ നിന്ന് സ്വതന്ത്രമായതും, കാരണപരമായി നിശ്ചയിക്കപ്പെട്ടതും, കാരണസിദ്ധാന്തത്തിന്റെയും പൊതുധാരണയുടെയും പേരിൽ അറിയപ്പെടുന്നതുമാകുന്നു.

അനിശ്ചിതത്വം വ്യക്തിപരനിരയിലും, നിശ്ചിതത്വവും മുൻനിർണ്ണയാവസ്ഥയും സ്ഥിതിവിവരകണക്കിന്റെ നിരയിലും ഉൾക്കൊള്ളിച്ചുകൊണ്ട് കൊപ്പൻഹേഗൻ വ്യാഖ്യാനം സ്ഥിതിവിവരകണക്കിന്റെ കാരണം എന്ന ആശയം മുഖേന അനിശ്ചിതത്വത്തിനും അതിനിർണ്ണാവസ്ഥയ്ക്കും അതിർത്തിരേഖകൾ നിർമ്മിച്ച് ആധുനികശാസ്ത്രത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനങ്ങൾ പരിരക്ഷിക്കാൻ പരിശ്രമിക്കുന്നു.

എസ്സ് മാട്രിക്സ് സിദ്ധാന്തം എല്ലാ അടിസ്ഥാന ദൃഢതകളെയും, നിയമങ്ങളെയും, സമവാക്യങ്ങളെയും നിരാകരിക്കുന്നു. അവിടെ സമ്പൂർണ്ണതയ്ക്കുള്ളിലെ ഐക്യരൂപവും, സംയോഗവും ഉണ്ടെന്നിരിക്കിലും, ഇതിലെ ഓരോ ഭാഗത്തിനും അതിനെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതും, അതിന്റേതായതുമായ നിയമമോ സമവാക്യമോ ഇല്ലാതെ സ്ഥിതിചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ സമ്പ്രദായത്തിലെ മറ്റ് ഭാഗങ്ങളുമായിട്ടുള്ള ബന്ധത്തിലും ഇത് തന്നെയാണ് സ്ഥിതി. തന്മൂലം ആധുനിക ശാസ്ത്രവിജ്ഞാനത്തിൽ ഉത്സാഹഭരിതരായി വിശ്വസിച്ചു പോരുന്നവർക്ക് തികച്ചും സംശയാസ്പദമായ വീക്ഷണത്തിലൂടെയെ എസ്സ് മാട്രിക്സ്സ് സിദ്ധാന്തത്തെ വീക്ഷിക്കാനാവൂ. മേൽപ്പറഞ്ഞ കാര്യം സ്വീകരിക്കുന്നുവെങ്കിൽ ആയത് പാരമ്പര്യമായി വിശ്വസിച്ചുപോരുന്നതും, ആധുനിക ശാസ്ത്രീയ വിജ്ഞാനം സുവ്യവസ്ഥിതമായി അടിസ്ഥാനപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതുമായ 'പ്രകൃതിനിയമം' പോലുള്ള ആശയങ്ങളെ നിരാകരിക്കുമെന്നുള്ളതാണ്. എന്നാൽ എസ്സ് മാട്രിക്സ്സ് സാങ്കല്പിക സിദ്ധാന്തം നിരീക്ഷകൻ സ്വയം രക്ഷപ്പെടുവാൻ പാടില്ലാത്തവിധം നിരീക്ഷണ വസ്തുവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നുവെന്നും, എല്ലാ നിരീക്ഷണങ്ങളുടെയും ഒരു അവിഭാജ്യ ഘടകമാണ് നീരീക്ഷകനെന്നും കരുതി നിരീക്ഷണ വസ്തുവിനോട് നീതി പുലർത്തുന്നു.

നിങ്ങൾ ഒരു കോപ്പൺഹേഗൻ ആശയക്കാരനോ ബ്രൂട്ട് സ്ട്രാപ്പിന്റെ അനുഭാവിയോ ആയാലും, ഊർജ്ജതന്ത്രത്തിൽ ഒരിക്കൽ നിർണ്ണയാവസ്ഥയും, കഠിനമായ കാരണഹേതുവും സ്വയമായി വെളിവാകപ്പെടുമെന്നും തെളിയിക്കപ്പെടാമെന്നും കരുതിയിരുന്നുവെങ്കിൽ ഇന്ന് നിർണ്ണയാവസ്ഥയും കാരണഹേതുവും കണിശമായ രീതിയിൽ വർത്തിക്കുന്നില്ലെന്നും, ഇതു ന്യൂട്രോണിയൻ ശാസ്ത്രജ്ഞരുടെ സിദ്ധാന്തങ്ങൾ ആഗോളതലത്തിൽ പ്രാബല്യത്തിലില്ലെന്നും, പ്രകൃതിയിൽ എഴുതിയിരിക്കുന്നുവെന്നും വ്യക്തമാണ്.

ഇതിന് സത്യത്തിൽ, ശാസ്ത്രീയ മരുന്ന് എന്ന് പറയുന്നതിൽ വലിയ സ്വാധീനമാണുള്ളത്. കൂടാതെ ചികിത്സയിലും, രോഗനിർണ്ണയത്തിലും വലിയ സ്വാധീനം അവകാശപ്പെടുന്നു. ഈ സ്വാധീനങ്ങളെ വിശദീക

രിക്കും മുമ്പായി ജീവശാസ്ത്രത്തിലെ ഇപ്പോഴത്തെ നില വിലയിരുത്തേണ്ടത് പരമപ്രധാനമാണ്.

3. ആധുനിക ജീവശാസ്ത്രത്തിലെ നിലപാട്

ഒരു കാലത്ത് ഊർജ്ജതന്ത്രത്തിലെ യാന്ത്രിക-കാരണഹേതുവായ വിശദീകരണങ്ങളെ ജീവശാസ്ത്രവും സാമൂഹ്യശാസ്ത്രങ്ങൾ പോലും അസൂയയോടുകൂടി വീക്ഷിച്ചു പോന്നിരുന്നു. പരിണാമസിദ്ധാന്തത്തെ തന്നെ ജീവിതത്തിലുണ്ടായ യാന്ത്രിക കാരണഹേതുവിലൂടെയുള്ള വിശദീകരണമായി കാണാൻ ശ്രമിച്ചിരുന്നു. ഡാർവിന്റെ 1859-ലെ ശ്രമം തന്നെ ജീവശാസ്ത്രപരമായ ഒരു പരിണാമം കാരണഹേതുവായ ഒരു മുറിയാത്ത ചങ്ങലപോലെയുള്ള സംഭവമാണെന്നുള്ള വിശദീകരണത്തിനായിട്ടായിരുന്നു. 'പ്രകൃതിദത്തമായ തിരഞ്ഞെടുപ്പ്" എന്ന ചിന്ത നിലനില്പ്പിനുള്ള തത്രപ്പാടിനോടും, ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായതിന്റെ നിലനില്പ് എന്നതിനോടും ബന്ധപ്പെട്ടിരുന്നു. പിന്നീടത് ഓരോ വർഗ്ഗത്തിന്റെയും ഉത്ഭവത്തെപ്പറ്റിയുള്ള കാരണഹേതുവായ വിശദീകരണത്തിന്റെ പ്രയാണമായി മാറി.

ഇന്ന് ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാർ "പരിണാമ സിദ്ധാന്തം" അതേപടി വിശദീകരിക്കുന്നതിനുള്ള പര്യാപ്തമായ പ്രയാണമായി "പ്രകൃതിദത്തമായ തിരഞ്ഞെടുപ്പിനെ" സ്വീകരിക്കുവാൻ വൈമുഖ്യം കാണിക്കുന്നു. ഡാർവിനും അദ്ദേഹത്തിന്റെ സമകാലികർക്കും ഉണ്ടായിരുന്നതിനേക്കാൾ വളരെയധികം അറിവ് ഉല്പത്തിയെ സംബന്ധിച്ചും, ഉല്പത്തി സംബന്ധമായ പരിവർത്തനത്തെക്കുറിച്ചും നമുക്കുണ്ട്. ഓരോ വർഗ്ഗത്തിനും പരിവർത്തനം ബാധകമാണോ അല്ലയോ എന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചാണ് ഉല്പാദനത്തിന്റെയും പരിണാമത്തിന്റെയും വ്യത്യാസം കാണുന്നതിലുള്ള അടിസ്ഥാനപ്രമാണം സ്ഥിതിചെയ്യുന്നത്. ഡാർവിനെ സംബന്ധിച്ച് പരിവർത്തനം വിശ്വാസത്തിന്റെ ഒരു വകുപ്പ് മാത്രമായിരുന്നു. കൂടാതെ ശാസ്ത്ര തെളിവുകൾ കൂടാതെ തന്നെ തെളിവുകൾ നൽകാനുള്ള മാർഗ്ഗവും. എന്നാൽ "വർഗ്ഗങ്ങളുടെ ഉത്ഭവം" എന്നതിൽ തെളിവ് നല്കുന്നതിന് പകരമായി തർക്കിക്കുക മാത്രമേ അദ്ദേഹം ചെയ്യുന്നുള്ളു. പ്രകൃതിദത്തമായ തിരഞ്ഞെടുപ്പ് ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ നിലനില്പ് എന്ന ആശയത്തെ പിൻതുടർന്നാണെങ്കിലും, പരിവർത്തനത്തിന് സാദ്ധ്യതയില്ലായെങ്കിൽ ഒരു അമീബ ഒരു അമീബയായി തന്നെ നിലകൊള്ളണം. ഒരു അമീബയെക്കാൾ ഒട്ടും വലിപ്പവ്യത്യാസമില്ലാത്ത ഒരു സാധാരണ അമീബയായി തുടരുകയും വേണം. വർഗ്ഗപരിണാമം സംഭവിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ പരിവർത്തനം ആയിരുന്നിരിക്കണം പ്രധാന താക്കോൽ. അല്ലാതെ പ്രകൃതിദത്തമായ തിരഞ്ഞെടുപ്പ് ഒരിക്കലും സംഭവിച്ചിരിക്കില്ല. സത്യത്തിൽ

ജീവശാസ്ത്രജ്ഞന്മാർ പ്രകൃതിദത്തമായ തിരഞ്ഞെടുപ്പ് ആവശ്യമായ ഘടകം അല്ലായെന്ന് വാദിച്ചു തുടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്. ഉല്പാദന ക്രോമസോമുകളുടെ പരിവർത്തനംകൊണ്ട് പുതിയ ജന്മം ഉടലെടുക്കുന്നുവെന്ന് പറഞ്ഞാൽ പ്രകൃതിദത്തമായ തിരഞ്ഞെടുപ്പിലൂടെ പുതിയ വർഗ്ഗം രൂപം കൊള്ളുന്നുവെന്ന് പറയുന്നതിലും വിശ്വസനീയമായിരിക്കും. ഒരു വർഗ്ഗം ഒരു പ്രത്യേക രൂപം പ്രാപിച്ചാൽ, പ്രകൃതിദത്തതിരഞ്ഞെടുപ്പ് ഒരു പക്ഷേ ആ വർഗ്ഗത്തിൽ തന്നെയുള്ള അനുയോജ്യജീവികളുടെ നിലനില്പിനെ സഹായിക്കുന്നതിൽ എന്തെങ്കിലും സംഭാവനകൾ നൽകാനിടയുണ്ട്. ഡാർവിൻ തന്റെ തലക്കെട്ടിനെപ്പറ്റി വിശദമായ വിശദീകരണമൊന്നും നൽകുന്നില്ല താനും.

ജനസംഖ്യാ ഉല്പാദനവും തന്മാത്രാപരമായ ഉല്പാദനവും, നമ്മെ ഒരു പുതിയ വർഗ്ഗത്തിന്റെ പരിണാമമത്തെ മനസ്സിലാക്കുവാൻ സഹായിക്കുന്നു. എന്നാൽ ഒരു ജീവിയിൽ നിന്ന് പുതിയ ഒരു ജീവിയുടെ ഉല്പാദനത്തിന് ഉതകുന്ന ഉല്പാദന പരിഭ്രമണത്തെപ്പറ്റിയുള്ള കാരണഹേതുവായ വിശദീകരണത്തിന് നാം കാത്തിരിക്കുന്നു. മിക്ക ജീവശാസ്ത്രജ്ഞരും തിരഞ്ഞടുപ്പിന്റെ കലർപ്പ്, വംശപാരമ്പര്യം, വ്യതിയാനം എന്നിവ ഉല്പാദന പരിഭ്രമണത്തിനുള്ള കാരണഹേതുവായ വിശദീകരണമായി പറയുന്നു. എന്നാൽ പ്രകൃതിദത്തമായ തിരഞ്ഞെടുപ്പും, അനന്തരാവകാശം മൂലമുള്ള സ്വഭാവവൈശിഷ്ട്യങ്ങളും ഉല്പാദന വ്യതിയാനങ്ങളെ പുതിയതും ശക്തമായതുമായ ഒരു വ്യത്യസ്ത ജീവി അഥവാ ഒരു വർഗ്ഗത്തിൽ നിന്നും മറ്റൊരു ജീവിയായി എങ്ങനെ വ്യത്യാസപ്പെടുന്നുവെന്ന ആശയം കുറേക്കൂടി വ്യക്തമാക്കേണ്ടതുണ്ട്.

എന്നാൽ അനേക ജീവശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരും വെറുതെ കണക്ക് കൂട്ടുന്നത് നമുക്ക് കാണാവുന്നതും, അനേക തലമുറകളുടെ നിശ്ചിത അളവിലുള്ള പരിവർത്തനത്തെ, അളവിനപ്പുറമായ വ്യതിയാനം ഓരോന്നായി കൂട്ടുന്നതിൽ സ്വാധീനിക്കുന്നു. 1980-ന് ശേഷം ചിഹ്നത്തോടെയുള്ള സന്തുലിതാവസ്ഥ എന്ന പുതിയ വിഭാവനയ്ക്ക് ശക്തമായ അംഗീകാരം ലഭിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഈ ആശയത്തിന്റെ വക്താവ് എന്ന ഖ്യാതി നേടിയ സ്റ്റീവൻ ജെ. ഗുൾഡ് (Steven J. Gould) ഇപ്രകാരം വാദിക്കുന്നു. “പരിണാമം വളരെ നാളുകളുടെ അടയാളം അല്ലെങ്കിൽ നൂതന വർഗ്ഗത്തിന്റെ ഉല്പാദനത്തിലേക്കു നയിക്കുന്ന പരിണാമത്തിന്റെ പെട്ടെന്നുള്ള പൊട്ടിത്തെറിയ്ക്കലിലൂടെ പരിണാമസിദ്ധാന്തപ്രകാരമുള്ള പുതിയ വർഗ്ഗത്തിന്റെ ഉല്പാദനത്തിലേയ്ക്ക് വഴിയൊരുക്കുന്നു.”

പോൾ തോംപ്സൺ ന്യായമെന്ന് തോന്നിക്കാവുന്ന ഒരു സാങ്കല്പിക സിദ്ധാന്തം അവതരിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് പരിണാമസിദ്ധാന്തം അതേപടി ഒറ്റ

യായതും ഐകരൂപ്യമുള്ളതുമായ സിദ്ധാന്തമല്ലെന്നും, നേരെമറിച്ച് വിവിധവും ഒരു കുടുംബത്തിലെ അംഗങ്ങൾപോലെ പരസ്പരസഹായ സഹകരണത്തോടെ കഴിയുന്നതുമായ സിദ്ധാന്തങ്ങൾ അടങ്ങുന്നതാണെന്ന് പ്രസ്താവിച്ചു കാണുന്നു.

സത്യാവസ്ഥ എന്തായിരുന്നാലും ഈ സിദ്ധാന്തം നിലനില്ക്കുന്നരീതിയിൽ അനേകം സംഗതികൾ വ്യക്തമാക്കുന്നതിൽ അപര്യാപ്തമാണ്.

1. വളരെ ലഘുവായ ജീവികളിൽ നിന്നും കുറെക്കൂടി വൈവിദ്ധ്യമാർന്ന ജീവികളിലേയ്ക്കുള്ള പരിണാമം.

2. നിലനിൽക്കുന്ന ജീവികളിൽ നിന്നും ഉള്ള പുതിയതരം ജീവികളുടെ ജനനം.

3. സിദ്ധാന്തപരമായ ചിത്രത്തിൽ നിന്നും ജീവനാംശമുള്ള അറിവിലേക്കുള്ള വഴിവിട്ടുള്ള സഞ്ചാരം.

4. എന്തുകൊണ്ട് പരിണാമം മനുഷ്യനിൽ കലാശിച്ചു. എന്തുകൊണ്ട് ശ്രേഷ്ഠമായ ജീവികളിലേക്ക് പരിണമിച്ചില്ല.

നമുക്ക് ലഭ്യമായിരിക്കുന്നപ്രകാരം പരിണാമസിദ്ധാന്തം പിൻതുടർന്നുപോന്ന പ്രത്യേക രീതികളിൻപ്രകാരം ജീവനില്ലാത്ത അവസ്ഥയിൽ നിന്നും ജീവന്റെ പരിണാമത്തെപ്പറ്റി ഉചിതമായി പറയുന്നില്ല. കൂടാതെ മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തിലുള്ള ബുദ്ധിയും മനഃസാക്ഷിയും മനുഷ്യസാമർത്ഥ്യത്തിന് സൃഷ്ടിക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല.

4. എന്താണ് സൗഖ്യം നൽകുന്നത്?

ജീവനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ക്രിയാത്മകമായി ബന്ധപ്പെടുവാൻ തക്കവണ്ണം നമുക്ക് തന്നിരിക്കുന്ന മറ്റ് വിഭാഗങ്ങളിലുള്ള അറിവുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ജീവനെ മനസ്സിലാക്കാതെ, ശാസ്ത്രത്തിലൂടെ മാത്രം ജീവനെ അപഗ്രഥിക്കാമെന്ന ചിന്ത ആപത്ക്കരമാണ്. ശാസ്ത്രീയ അറിവ് ജീവനെപ്പറ്റിയുള്ള വിജ്ഞാനം പൂർണ്ണമായി ഗ്രഹിക്കുവാൻ സഹായിക്കുന്നുവെങ്കിലും, ഇതിന്റെ അടിസ്ഥാന അതിർത്തികൾ ആധുനിക ശാസ്ത്രവിജ്ഞാനത്തിന്റെ തന്നെ അതിർത്തികൾ ഭേദിക്കുന്നുവെന്നുള്ളതാണ്. ഒരു ക്രിസ്തീയ പാരമ്പര്യത്തിൽ നിന്നും സാമാന്യമായ ഒരു വീക്ഷണത്തിൽ നിന്നും പ്രേരണയില്ലാത്ത ഒരു പ്രസ്താവനയാണ് ജീവനെപ്പറ്റി ഞാൻ താഴെ കൊടുക്കുന്നത്. ഇതിൽ ശാസ്ത്രീയ പ്രമാണികതയുടെ പേരിൽ ഒരു ന്യായവാദവും നടത്തുന്നുമില്ല.

1. പ്രകൃതി എന്ന് ഒന്നില്ല. പിന്നെയുള്ളത് അജൈവമായ പദാർത്ഥം. ജീവൻ, മനഃസാക്ഷി എന്നിവയുടെ അവിച്ഛിന്നമായ ഒരു മിശ്രിതമത്രെ.

ഉയർന്ന നിലകളിൽ തെളിവായി ദൃശ്യമാകുന്നവ മുന്നവേ തന്നെ താഴ്ന്ന നിലകളിൽ പ്രാരംഭദിശയിലെന്നപോലെയും സംഭവനീയമായ നിലയിലും കാണപ്പെടുന്നു.

2. ജീവൻ നമ്മുടെ ലോകത്തിൽ നിലനിൽക്കുന്നത് മനഃസാക്ഷിയെയും അജൈവമായ രണ്ട് ധ്രുവങ്ങളെയും ആശ്രയിച്ചും, അവയുമായുള്ള ബന്ധ ത്തിലുമാണ്. അതായത് സമഗ്ര നിലനിൽപും ഒരിക്കലും അവ കൂടാതെ തന്നെ നിലനില്പിന് സാദ്ധ്യത ഇല്ലാത്തവിധം അജൈവമായ പദാർത്ഥ ത്തിൽ നിന്നും മനഃസാക്ഷിയിൽ നിന്നും ഊർജ്ജം ഉൾക്കൊള്ളേണ്ടിയി രിക്കുന്നു.

3. ജീവന്റെ നാമം ആരോഗ്യമെന്നാണെങ്കിൽ, അത് തഴച്ചു വർദ്ധിക്കു മ്പോൾ, രോഗശാന്തിയ്ക്കുള്ള ശക്തി ജീവശക്തിക്കു തുല്യമായി തീരുന്നു. രോഗശാന്തിയ്ക്കുള്ള ശക്തി ശസ്ത്രക്രിയ വഴിയോ, രസതന്ത്രപ്രയോഗം മുഖേനയോ അല്ലാതെ സമ്പൂർണ്ണതയിൽ നിന്ന് ഉത്ഭവിക്കുന്നു.

4. നമ്മുടെ ഹോസ്പിറ്റലുകളിലും ക്ലിനിക്കുകളിലും, ചികിത്സയ്ക്കായി എത്തുമ്പോൾ ഒരു മാതൃകാപരമായതരത്തിൽ രോഗശാന്തി ആഗ്രഹി ക്കാൻ തന്നെ പാടില്ല. അങ്ങനെയുള്ള സന്ദർഭങ്ങളിൽ കരുതലും സ്നേഹവുമുള്ള സമൂഹം മുഴുവന്റെയും വിശ്വാസം, പ്രാർത്ഥന, സ്പർ ശനം, വാക്ക് എന്നിവയിലൂടെ സുഖപ്പെടുത്തുക എന്നതാണ് രോഗശാന്തി യ്ക്കായുള്ള പ്രവർത്തനത്തിന്റെ മുഖ്യഘടകങ്ങൾ. വൈദ്യസഹായത്തി ലൂടെയുള്ള രോഗശാന്തിയ്ക്കും, ഈ നാല് ഘടകങ്ങൾക്കാണ് അതി പ്രധാനമെങ്കിലും, സാധാരണഗതിയിൽ മരുന്നുകൾക്കും ശസ്ത്രക്രിയ കൾക്കുമാണ് അമിത പ്രാധാന്യം നൽകുക.

ജീവൻ രോഗസൗഖ്യത്തിന് തുല്യമെന്ന് പറഞ്ഞാൽ ഒരു പക്ഷേ ശരിയാവില്ല. ജീവന്റെ നിലനില്പിനും പുരോഗതിക്കും സഹായകമായ ഘടകത്തോട് രോഗസൗഖ്യം തുല്യമെന്നു പറയുന്നതാവും ശരി.

5. നാം മനസ്സിലാക്കുന്നതരത്തിൽ സത്യാവസ്ഥയുടെ നാല് ഘട്ടങ്ങൾ:

ഇതിന്റെ ഉറവിടമെന്നത് ചലനാത്മകമായതും അവിച്ഛിന്നതയുള്ള സത്യാവസ്ഥയും അതിന്റേതായ തുടക്കവും, സന്നിഗ്ദ്ധമായ നിലനില്പും ഉള്ള മാർഗ്ഗമത്രേ. ഈ അവിച്ഛിന്നത നമുക്ക് അനേകം ഘട്ടങ്ങൾ ദർശി ക്കാൻ കഴിയുന്നു. നമ്മുടെ ദർശനത്തിലുള്ള നാല് ഘട്ടങ്ങളും, വ്യത്യസ്ത ഘടകങ്ങൾ അഥവാ പെരുമാറ്റചട്ടങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. നമ്മുടെ ദർശ നമനുസരിച്ച് താഴത്തെ നിലയിൽ നാം അജൈവ പദാർത്ഥ ഊർജ്ജം എന്ന് വിളിക്കുന്നത് ഉണ്ട്. അതായത് അസംഖ്യം മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ കെട്ടുകണക്കിനും, പാക്കറ്റ് കണക്കിനും, തിരമാലകൾ കണക്കിനും,

വളരെ ശക്തമായ ഊർജ്ജം തങ്ങളിൽ നിന്നും പുറപ്പെടുവിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന പാറകൾ, കടലുകൾ, നൂറുകണക്കിന് മറ്റു മൂലഘടകങ്ങൾ എന്നിവയും അവയുടെ സംയുക്തങ്ങളും, നമുക്ക് കാണാനും കേൾക്കാനും കഴിയുന്ന വെളിച്ചവും ശബ്ദവും ചൂടും വൈദ്യുതിയും കാന്തശക്തിയും, ഗുരുത്വാകർഷകത്വവും, ഇവ കൂടാതെ കൂടിയതും കുറഞ്ഞതുമായ ശക്തികളെ ഒന്നാക്കി ചേർക്കുന്നതും പരസ്പരം പ്രവർത്തിക്കുന്നതുമായ വസ്തുവും ഊർജ്ജവും അണുശക്തിയും, വരെ. നമ്മൾ ഈ നിലയെ അജൈവമെന്ന് വിളിക്കുന്നു. ന്യൂട്രോണിയൻ പരീക്ഷണം ഈ നിലയിൽ വളരെ യോജിച്ചതത്രേ. ഇന്ന് നമ്മൾ ബുദ്ധിശക്തിയിൽ അനുഗൃഹീതരാണല്ലോ. ന്യൂട്ടൺ ചിന്തിച്ചതുപോലെ പിണ്ഡം ചലിക്കുന്നില്ലെന്ന് മാത്രമല്ല, ഇന്ന് നമ്മൾ അജൈവമെന്ന് വിളിക്കുന്നവ വേഗത്തിൽ പ്രത്യേകിച്ച് അണുശക്തിയ്ക്ക് താഴത്തെ നിലയിലുള്ളവ വേഗം ഫലം പുറപ്പെടുവിക്കുംവിധം പെരുമാറുന്നുവെന്നുള്ളതാണ്.

അജൈവനിലയുടെ തുടർച്ചയെന്നോണം ജൈവ അഥവാ ജീവശാസ്ത്രനില സ്ഥിതിചെയ്യുന്നു. തുടർച്ചയായി എന്നു പറയാൻ കാരണം ഒരു സ്ഫടികവും രാദശക്തിയുള്ള മൂലഘടകവും, ഒരു കൈയിലും ഒരു മാംസ്യത്തിന്റെ അണുപുഞ്ജമോ ഒരു വൈറസോ മറുകൈയിലുമായിരുന്നാൽ ഇവകൾ തമ്മിലുള്ള അതിർ തിരിപ്പാൻ സമ്പൂർണ്ണമായോ വ്യക്തമായോ സാദ്ധ്യമല്ല. പൊതുവായി പറഞ്ഞാൽ നമുക്ക് ജൈവവും അജൈവവുമായി എങ്ങനെ വേർതിരിക്കാൻ കഴിയുമെന്ന് അവകാശപ്പെടാം. നമുക്ക് വേർതിരിക്കാൻ കഴിയുന്ന ജീവന്റെ അവസ്ഥയെ ഒരു നിശ്ചലത പോലെയോ അല്ലെങ്കിൽ സ്ഥിരമായിരിക്കേണ്ട ചില ആന്തരിക അവസ്ഥകളെ ബാഹ്യവും ബ്രഹത്തുമായ ശക്തികൾക്കു മുമ്പിൽ പതിപ്പിക്കുന്നതുപോലെ മനസ്സിലാക്കാം. ഉദാ. പുറത്തെ മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന അവസ്ഥയിലും, ഒരേപോലെ സ്ഥിരമായ ശാരീരികചൂട് നിലനിർത്താൻ കഴിയുക. നമ്മൾ ജീവൻ എന്ന് വിളിക്കുന്ന പ്രതിഭാസവുമായി സമ്പൂർണ്ണ ജീവശാസ്ത്ര വിജ്ഞാനം മുഴുവനുമായി ഇടപെടുന്നു.

നമ്മൾ ഇന്ന് ഈ നിലയിൽ നേടിയിരിക്കുന്ന വിജ്ഞാനത്തിന്റെ പൂർണ്ണതയെപ്പറ്റി കൂടുതൽ ഊറ്റം കൊള്ളേണ്ടതില്ല. നമ്മുടെ ആകമാന ദർശനത്തിൽ ഏറ്റവും ചെറിയ കോശത്തെപ്പറ്റിയുള്ളതോ അതിന്റെ ഘടനയെപ്പറ്റിയുള്ളതോ ആയ കണ്ടുപിടുത്തം എത്രമാത്രം വ്യതിയാനം കൈവരിക്കുന്നുവെന്ന് നാം കണ്ടു കഴിഞ്ഞു. കൂടാതെ ഒരു ജീവശരീരവും, മൃതശരീരവും തമ്മിലുള്ള വ്യതിയാനം നാം കൃത്യമായി കാണുന്നുമില്ല. പുതിയ കണ്ടുപിടുത്തങ്ങൾ ജീവശാസ്ത്രത്തിലും ഊർജ്ജശാസ്ത്രത്തിലും എല്ലായ്പ്പോഴും ക്രമാനുസൃതമാണ്. നാം നമ്മുടെ അറിവിനെപ്രതി വിനീതരാകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

മൂന്നാമത്തെ നിലയായ മനഃസാക്ഷിയെപ്പറ്റിയുള്ള നമ്മുടെ അറിവ് തുലോം അപര്യാപ്തമാണ്. അവിടെയും ജീവിതവും മനസാക്ഷിയുമായി വ്യക്തമായ വ്യതിയാനം നാം കാണുന്നില്ല. സത്യത്തിൽ മനഃസാക്ഷി അജൈവാവസ്ഥയിലും സ്ഥിതിചെയ്യുന്നുവെന്ന് നിർദ്ദേശിക്കുവാൻ പോലും സാദ്ധ്യതയേറുന്നു. അല്ലാത്തപക്ഷം അന്യോന്യം വേർതിരിക്കാത്തതും, ഒന്നിന്റെ പ്രവർത്തനം മറ്റൊന്നിന്റെ സ്വഭാവത്തെ ആശ്രയിച്ചുള്ളതുമായ ഏറ്റവും ചെറിയ പദാർത്ഥങ്ങളുടെ സ്വഭാവത്തെ വിശദമാക്കാനും ബുദ്ധിമുട്ട് അനുഭവപ്പെടുന്നു.

എന്തായിരുന്നാലും ജീവിതത്തിന് ഒരു പ്രത്യേകതരം മനഃസാക്ഷിയുണ്ടെന്ന് നമുക്ക് പറയാം. മനഃസാക്ഷി എന്ന പദം കൊണ്ട് വിവക്ഷിക്കുന്നത് ആന്തരീകമായ ഗ്രഹണശക്തിയെയും പ്രസ്തുത ഗ്രഹണശക്തിയുടെ ബന്ധത്തിൽ ബാഹ്യ സത്യാവസ്ഥയിൽ നിന്നും തിരഞ്ഞെടുപ്പ് നടത്താനുള്ള കഴിവിനെയുമാണ്. രസതന്ത്രപ്രധാനമായത് അഥവാ അജൈവമായ ഘടകങ്ങളുടെയും ജീവശാസ്ത്രപരമായ അഥവാ ജൈവമായ ഘടകങ്ങളുടെയും, തലച്ചോറ് സംബന്ധമായ അഥവാ മനഃസാക്ഷി ഘടകങ്ങളുടെയും ക്രമംതെറ്റിയ പ്രവർത്തനത്തിനെയാണ് രോഗാവസ്ഥ എന്ന സ്ഥിതിയിൽ നാം മനസ്സിലാക്കുന്നത്. വൈദ്യശാസ്ത്രപരവും ശാസ്ത്രക്രിയാപരവുമായ ചികിത്സകൾ ആദ്യത്തെ രണ്ട് ഘടകങ്ങളെ മാത്രമേ സ്പർശിക്കാറുള്ളൂ. ഇന്ന് മൂന്നാമത്തെ ഘടകത്തിന്റെ അനിഷേധ്യമായ പ്രാധാന്യം രോഗനിർണ്ണതയിൽ ഉണ്ടെന്നുള്ള പരമാർത്ഥം മനസ്സിലാക്കി ഉയർന്ന വീക്ഷണത്തിലുള്ള ഒരു മനശാസ്ത്ര വിശകലനത്തിനും, മനഃസാക്ഷിയുടെ കാര്യത്തിൽ സമൂഹപരവും മാനവശാസ്ത്രപരവും ആയ ഘടകങ്ങൾക്കും സ്വാധീനമുണ്ടെന്നുള്ള സത്യത്തെ കണക്കിലെടുത്ത്, മനഃസാക്ഷിയെ പൊതുവിലായി ഉയർന്ന നിലയിലുള്ള നിർണ്ണായകപങ്ക് വഹിക്കുന്ന ഒരു ഘടകമെന്ന നിലയിൽ ചിന്തിക്കുകയും പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന നിലയിലേക്ക് നാം ഉയർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു.

മനഃസാക്ഷി എന്നത് സ്വഭാവത്തിൽ ആത്മനിഷ്ഠമായത് ആയതിനാൽ ഇതേപ്പറ്റി ഒരു പൊതുസങ്കല്പത്തിലെത്താനും, വസ്തുനിഷ്ഠമായി വിലയിരുത്താനും വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടാണ്. വസ്തുനിഷ്ഠമായി ഇതിനെ വീക്ഷിക്കുന്ന നിമിഷത്തിൽ, നമുക്ക് ഇന്ദ്രിയഗോചരമായ വസ്തുവിനേക്കാൾ ആവശ്യമായത് ഒരു വിഷയമാണ്. അതേ നാം പഠനവിഷയമാക്കുന്ന മനഃസാക്ഷിക്കു പകരമായി മറ്റൊരു മനഃസാക്ഷി തന്നെ. മനഃസാക്ഷിയെ നാം ഇന്ദ്രിയഗോചരമായ വസ്തുവാക്കുമ്പോഴും എപ്പോഴൊക്കെ വിഷയമാക്കുമ്പോഴും, ഇതിനെ വികൃതമാക്കുകയാണ്. രണ്ടു ദശാബ്ദങ്ങൾക്കു മുമ്പ് നമുക്ക് ലഭ്യമായിരുന്നതിലും വ്യക്തവും കൂടുതലായതു

മായ അറിവ് മസ്തിഷ്ക്കത്തെപ്പറ്റിയും, നാഡിവ്യൂഹത്തെപ്പറ്റിയും ഇന്നുണ്ട്. പാരമ്പര്യശാസ്ത്രത്തിലുണ്ടായതുപോലെ നാഡീവ്യൂഹത്തിൽ പ്രത്യേകിച്ച് കോശങ്ങളുടെ നേർത്തപാളികളുടെ കാര്യത്തിൽ നാടകീയമായ പുരോഗതി ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. പാരമ്പര്യശാസ്ത്രത്തിന്റെയും, നാഢീവ്യൂഹ ശാസ്ത്രത്തിന്റെയും ഇവ രണ്ടിന്റെയും അറിവിന്റെ കാര്യത്തിൽ ശാരീരികവും, രാസശാസ്ത്രപരവുമായ സംഭവങ്ങളുടെയും മനഃശാസ്ത്ര സംഭവങ്ങളുടെയും ബന്ധങ്ങളുടെ വെളിച്ചത്തിൽ അവയ്ക്കിടയിൽ വലിയ വിടവുകൾ ഉള്ളതായി ബോദ്ധ്യപ്പെടുന്നു.

നാലാമതായുള്ള നിലയെപ്പറ്റി നാം തികച്ചും അജ്ഞരാണ്. നമുക്കതിനെ പ്രപഞ്ചനില അഥവാ അതിശയനില എന്ന് പേർ വിളിക്കാം. സമ്പൂർണ്ണതയുടെ ഭാവത്തിലും രൂപത്തിലും ഇത് എങ്ങനെ ഓരോ ഭാഗത്തെയും ഓരോരോ സംഭവത്തെയും സ്വാധീനിക്കുന്നുവെന്നുള്ളത് മനസ്സിലാക്കുന്നതിനും അംഗീകരിക്കുന്നതിനും ആധുനികശാസ്ത്രം വിമുഖത കാട്ടുന്നു. നക്ഷത്രശാസ്ത്രം പോലുള്ള മിഥ്യാ ശാസ്ത്രങ്ങളിലൂടെ ഇതിന് സംഭാവനകൾ നൽകുവാൻ പരിശ്രമങ്ങൾ നടന്നിട്ടുണ്ട്. ചൈനാ വംശജനായ ഐ. ചിംഗ് (I. Ching) നേതൃത്വം നൽകിയതിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ കാറൽ ഗുസ്തവ് ജംഗ് (Carl Gustav Jung) ഇതിനെ ഒരു ശാസ്ത്രപരമായ സിദ്ധാന്തമായി ഒന്നിച്ചാക്കി കാട്ടുന്നതിനെപ്പറ്റിയും സംസാരിക്കുകയുണ്ടായി. കാൾ പ്രിബ്രാമും (Carl Pribram) മറ്റുള്ളവരും ജംഗിന്റെ സിദ്ധാന്തത്തെ കൃത്യമായി ദർശിക്കുന്നതിന് വേണ്ടത് ചെയ്യുവാൻ ആഗ്രഹിച്ചുവെങ്കിലും ശാസ്ത്രീയ സമൂഹത്തിൽ നിന്നും പൊതുവിലുള്ള അംഗീകാരം വളരെ കുറവാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കുകയുണ്ടായി.

ശാസ്ത്രത്തിനു കഴിയുന്നതിലും മെച്ചമായി സംഗീതത്തിനും കലയ്ക്കും ഈ നിലയുമായി സഹകരിക്കുന്നതിന് കഴിഞ്ഞേക്കും. മതവും ഈ നിലയുമായി മിഥ്യകളിലൂടെയും അടയാളങ്ങളിലൂടെയും, ആചാരങ്ങളിലൂടെയും ചിലപ്പോൾ കർമ്മ-പുനർജന്മ-അന്ത്യന്യായവിധി, സൃഷ്ടി, അവതാര, വീണ്ടെടുപ്പ് തുടങ്ങിയ ആശയങ്ങളിലൂടെയും ബന്ധപ്പെടുന്നതിന് സാധ്യമാകുന്നു.

സമ്പൂർണ്ണതയെ ദർശിക്കുമ്പോൾ ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാർ വികസനസംബന്ധമായ ചില പ്രത്യേക ദിശകളിൽ കാഴ്ചപ്പാട് നടത്തുന്നുവെങ്കിലും, ആധുനികശാസ്ത്രം തികച്ചും വിശ്വാസപ്രമാണങ്ങളുടെ ശൈശവദശയിൽ തന്നെ, ഒരു തടവുകാരനെപ്പോലെ നിലനിന്ന് ആത്യന്തിക ഫലങ്ങളെപ്പറ്റിയോ, ലക്ഷ്യസ്ഥാനലബ്ദിയെപ്പറ്റിയോ യാതൊരു ദർശനവുമില്ലാതെ കഴിയുന്നതായും ബോധ്യമാവുന്നു. ഇന്ന് ദാർശനികരായ ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാർ സ്ക്കോകാസ്റ്റിക് നടപടികളെക്കുറിച്ച് സംസാരി

ക്കുന്നു. അതായത് യാദൃച്ഛികത ഒരു തലത്തിലും അയാദൃച്ഛികത മറ്റൊരുതലത്തിലും ഒരുപോലെ നിലകൊണ്ട് എല്ലാവഴിയും തിരിയുവാൻ സാധ്യതയുള്ള നടപടിയെപ്പറ്റി തന്നെ സംസാരിക്കുന്നു. നമുക്ക് കൃത്യ മായി ജീവികളുടെ പരിണാമത്തിന്റെ നടപടികളോ മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തിന്റെ യോ, മനുഷ്യബുദ്ധിയുടെ തന്നെയോ ആയ പരിണാമ നടപടികളെപ്പ റ്റിയോ മനസ്സിലാക്കുവാൻ സാധിക്കുകയില്ല.

6. മനഃസ്സാക്ഷിക്കും സത്യാവസ്ഥയ്ക്കും ഒരേ ഘടന

ദാർശനികരായ ചിന്തകരിലും ശാസ്ത്രജ്ഞരിലും മഹാനായ ഗ്രിഗറി ബേറ്റ്സൺ (Gregory Bateson) ഇപ്രകാരം എഴുതിയിരിക്കുന്നു. "ചുരു ക്കത്തിൽ ഞാൻ പരിണാമ വ്യതിയാനത്തെയും, സോമാറ്റിക് വ്യതിയാ നത്തെയും (പഠനത്തിന്റെയും ചിന്തയുടെയും ഉൾപ്പെടെ) അടിസ്ഥാനപ രമായി തുല്യതയുള്ളതായും, രണ്ടും പ്രകൃതിയിൽ സ്റ്റോകാസ്റ്റിക് ആയും നിലനില്ക്കുന്നതായി കാണപ്പെടുന്നുവെങ്കിലും, ഓരോ നടപടിയും പ്രവർ ത്തിക്കുന്ന ആശയങ്ങൾ മുഴുവനും, യുക്തിപരമായി മറ്റ് നടപടികളിലെ ആശയങ്ങളുടെ കിടപ്പുമായി വിഭിന്നമാണെന്നും കണക്കാക്കുന്നു."

ബേറ്റ്സൺ പറയുന്നത് മനഃസാക്ഷി ഒരു നടപടി എന്ന നിലയിലും ലോകം അഥവാ പരിണാമഫലം ഒരു നടപടി എന്ന നിലയിലും, രണ്ടും സ്നോകാസ്റ്റിക് അത്രേ. രണ്ട് പ്രശസ്ത സ്നോകാസ്റ്റിക് വ്യവസ്ഥകൾ ഭാഗികമായി പരസ്പരബന്ധത്തിലും ഭാഗികമായി പരസ്പര വിടവിലും അത്രേ. ഇവ രണ്ടും സൊമാറ്റിക് അഥവാ സ്നോകാസ്റ്റിക് വ്യതിയാന ങ്ങൾ അടിസ്ഥാനപരമായി ഒന്നിൽ നിന്നും വിഭിന്നം മറ്റേത് എന്ന നില യിൽ ആകുന്നില്ലെങ്കിൽ രണ്ടും ഒരു ജീവാന്തരീക്ഷത്തിൽ പൊയ്ക്കൊ ണ്ടിരിക്കും. സംയോജിപ്പിക്കപ്പെട്ട സമ്പ്രദായത്തിന്റെ ഐക്യം ആവശ്യ മായിരിക്കും താനും.

സംയോജിപ്പിക്കപ്പെട്ട സമ്പ്രദായത്തിൽ ഐക്യം എന്നതിന്റെ യഥാ ർത്ഥ രൂപമെന്ത്? ബേറ്റ്സന്റെ വാദം രണ്ട് സമ്പ്രദായങ്ങളും ഒരുമിച്ച് ഘടി പ്പിക്കപ്പെട്ട നിലയിൽ പരിണാമ വ്യതിയാനത്തിലും, മനുഷ്യശരീരവ്യതി യാനത്തിലും (മാനവശാസ്ത്രപരമോ വിദ്യാഭ്യാസപരമോ ആയവ) ഉണ്ടാ കുന്ന അവസ്ഥാന്തരങ്ങൾ ബുദ്ധിപരമായ നടപടികളിൽ ചെന്നെത്തുന്നു. അദ്ദേഹത്തിന്റെ പ്രസിദ്ധ കൃതിയായ "മാനസികനടപടികളുടെ മാന ദണ്ഡം" എന്നതിൽ അദ്ദേഹത്തിന്റെ വാദമുഖത്തിന്റെ മൂലക്കല്ലുകളായി ആറ് കാര്യങ്ങൾ സ്പഷ്ടമായും വ്യക്തമായും ചൂണ്ടികാട്ടുന്നു.

1. മനസ്സ് എന്നത് ഒന്നായി ചേർക്കപ്പെട്ട അനേകം ഭാഗങ്ങളുടെയോ ഘടകങ്ങളുടെയോ സംയുക്ത ഘടനയെന്നതാണ്.

2. മനസ്സിന്റെ ഭാഗങ്ങൾ തമ്മിൽ തമ്മിലുള്ള പരസ്പര പ്രവർത്തനം ഉന്നംവയ്ക്കുന്നത് വ്യത്യാസത്തിലാണ്. അവയുടെ ഒക്കെയും പ്രവർത്തനവും വേർതിരിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. വ്യത്യാസം എന്നത് ആകാരത്തിലോ സമയത്തിലോ ഉൾക്കൊള്ളാത്ത ഒരു പ്രചുരമായ പ്രതിഭാസമത്രേ. വ്യത്യാസമെന്നത് ഊർജ്ജമെന്നതിനേക്കാൾ നെഗൻട്രോപിയും (Negentropy) എൻട്രോപിയുമായി (entropy) ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

3. മാനസികമായ നടപടികൾക്ക് ഊർജ്ജം പരോക്ഷമായി ആവശ്യമാണ്.

4. മാനസിക നടപടികൾക്ക് വൃത്താകാരമായ (അതിൽ കൂടുതൽ വിവിധതകളോടു കൂടിയതുമായ) ദൃഢനിശ്ചയങ്ങളുടെ ചങ്ങലകൾ ആവശ്യമാണ്.

5. മാനസിക നടപടികളിൽ വ്യത്യാസങ്ങളുടെ ഫലം മുൻകാല സംഭവങ്ങൾ പരിണമിപ്പിക്കുന്നതിന്റെ ഫലമായി മാത്രമേ കണക്കാക്കാനാവൂ. അങ്ങനെയുള്ള രൂപാന്തരീകരണത്തിന്റെ നിയമം താരതമ്യേന സ്ഥിരതയുള്ളതായിരിക്കും. എന്നാൽ അവയൊക്കെയും രൂപാന്തരീകരണത്തിന് വിധേയമായിരിക്കുന്നു.

6. നടപടികളുടെ രൂപാന്തരീകരണത്തിന്റെ വിശദീകരണവും, തരംതിരിക്കലും ആദർശത്തിന്റെ പടിപടിയായിട്ടുള്ളതും, യുക്തിസഹജവുമായ ഉയർച്ചയെയാണ് വെളിവാക്കുന്നത്.

ബേറ്റ്സന്റെ ശ്രദ്ധേയമായ വാദം ചെന്നെത്തുന്നത് മാനുഷികചിന്ത (മനഃസാക്ഷി) പരിണാമം (ലോകസൃഷ്ടിനടപടി) പരിസ്ഥിതി വിജ്ഞാനം (ജീവന്റെ അന്തരീക്ഷം) ജീവൻ, പഠനം എന്നീ മാനദണ്ഡങ്ങൾ മാനസ്സികമെന്ന് പൊതുവെ വിശേഷിപ്പിക്കാവുന്ന വിഭാഗത്തിൽ ഉൾപ്പെടുന്നുവെന്നതാണ്.

ഗ്രെഗ് ബേറ്റ്സൺ (Greg Bateson) ഭൗതികവാദത്തിന് മുകളിലുള്ള ആദർശത്തിന്റെ വിജയമായി അവകാശപ്പെടുന്നുമില്ല. അദ്ദേഹം വാദിക്കുന്നത്, മാനസ്സിക നടപടി എന്നത് മനഃസാക്ഷിയുടെയും ലോകത്തിന്റെയും സംയുക്ത പ്രവർത്തനത്തിലാണെന്നും, രണ്ടും വേർതിരിച്ചറിയുവാൻ കഴിയുന്നവയെങ്കിലും, പരസ്പരം സഹകരിച്ച് ഒരു ഐക്യരൂപമാകത്തക്കവിധം സാധിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളാണെന്നുള്ളതാണ്. ഇതുകൊണ്ട് അർത്ഥമാകുന്നത് ഭൗതികവാദവും, ആദർശവാദവും, ഒരു അർത്ഥവും കുറിക്കുന്നില്ലെന്നും, അവയ്ക്ക് രണ്ടിനും മനസ്സിന്റെയോ പദാർത്ഥത്തിന്റെയോ നിലനില്പിനെ പരാമർശിക്കുവാൻ കഴിയുന്നില്ലെന്നുമാണ്. സത്യത്തിൽ അവ രണ്ടും വേർപെടുത്തപ്പെട്ടവയായി കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. ഒന്ന് മറ്റൊ

ന്നിനോട് പൂർണ്ണത പ്രാപിക്കുന്നതായിട്ടാണ് കാണാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. സംയോജിക്കപ്പെട്ട സമ്പ്രദായത്തിന്റെ ഐക്യമെന്നത് ഒരു യാന്ത്രിക സിദ്ധാന്തം പോലെ തോന്നിപ്പിക്കുന്ന ഒന്നത്രേ. ഒരു സമ്പ്രദായമെന്നാൽ ഘടകങ്ങൾ പരസ്പര ധാരണയോടെ സഹകരിച്ച് കഴിയുന്നതും, സമ്പൂർ ണ്ണതയോട് താദാത്മ്യം പ്രാപിക്കുന്നതുമായ രീതിയാണെന്ന് നാം മന സ്സിലാക്കിയിരിക്കുന്നു. കംപ്യൂട്ടറുകൾ പോലെയും മറ്റ് മുൻനിശ്ചയിക്ക പ്പെട്ടതും, ക്രമീകരിക്കപ്പെട്ടതുമായ ഇലക്ട്രോണിക് സമ്പ്രദായങ്ങൾ പോലെയുള്ള നമ്മുടെ തന്നെ സൃഷ്ടികളായവയെയാണ് സാധാരണ വസ്തുനിഷ്ഠമായ സമ്പ്രദായങ്ങൾ എന്ന് പറയുക. ന്യൂട്ടൺ യന്ത്രത്തെ "സത്യാവസ്ഥ" മനസ്സിലാക്കാനും വിശദീകരിക്കുവാനുമുള്ള ഒരു മാർഗ്ഗ മായി കണ്ട് തെറ്റ് ചെയ്തെങ്കിൽ നാമും സമ്പ്രദായത്തെ സത്യാവസ്ഥ യുടെ ഉദാഹരണമായി ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച്, അതേപോലെ തെറ്റ് ആവർത്തി ക്കുകയല്ലേയെന്ന് ചിന്തിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. നിങ്ങൾ ഒരു പക്ഷേ സമ്പ്ര ദായമെന്നത് ഏറ്റവും സങ്കീർണ്ണവും നമുക്ക് വസ്തുനിഷ്ഠമായ അറിവു ള്ളതിനാൽ സത്യാവസ്ഥയിൽ കേന്ദ്രീകരിച്ചുള്ളതുമാകയാൽ സമ്പ്രദാ യത്തെ ഏറ്റവും നല്ല ഉദാഹരണമായി സ്വീകരിക്കുകയല്ലാതെ മാർഗ്ഗമി ല്ലെന്നും, നമ്മുടെ മനസ്സിന്റെ ഘടനാസംബന്ധിയായ കാര്യങ്ങൾ ഉദാഹ രണത്തിലൂടെയും, ആശയങ്ങളിലൂടെയും മനസ്സിലാക്കുവാൻ തക്ക പാക ത്തിലുമാണ്.

നൂറ്റാണ്ടുകളായി പാശ്ചാത്യനാടുകളിൽ നിലനിന്നിരുന്ന ഒരു പ്രത്യേ കതയാണ് സത്യാവസ്ഥയെന്നത് പ്രകൃതിയുമായുള്ള ധാരണയിൽ മന സ്സിലാക്കിയിരിക്കണമെന്നുള്ളതും പ്രസ്താവനാപരമായി സ്ഥിരതയുള്ള തായിരിക്കണമെന്നുള്ളതും. എന്നാൽ പാശ്ചാത്യ സംസ്കാരത്തിന് ഇന്നും സത്യാവസ്ഥയെന്നത് ആശയപരമായി ഉൾക്കൊള്ളാൻ പറ്റാത്തതും തെളിവായ സത്യത്തെയും, അതുപോലെ തന്നെ നമുക്ക് സത്യാവസ്ഥ യുമായി ഇടപഴകുന്നതിൽ ആശയങ്ങൾക്ക് വളരെയേറെ സഹായിക്കാൻ കഴിയുമെന്നിരിക്കെ, അവയ്ക്ക് ഭാഗികമായ ഒരു പങ്ക് മാത്രമേയുള്ളു വെന്നും അതിന് അനുബന്ധമാകാവുന്ന ഘടകങ്ങളാണ് കലയും പദ്യ സാഹിത്യവും, ഇതര സാഹിത്യമാർഗ്ഗങ്ങളും, ഡാൻസും ഡ്രാമായും, സംഗീതവും, ആചാരവും, അനുഷ്ഠാനങ്ങളും, കഥകളും, ഉപമകളും, മനനവും, സദ്യകളും, ഉപവാസങ്ങളും, പുരാണങ്ങളും വിഗ്രഹങ്ങളും, നേട്ടവും ദീർഘശ്വാസവും, ആർത്തനാദവും, അംഗവിക്ഷേപങ്ങളുമെന്ന് അംഗീകരിക്കുവാൻ വൈമുഖ്യമുണ്ട്. ഇതൊക്കെ ഇങ്ങനെയെങ്കിലും നമുക്ക് യാഥാർത്ഥ്യത്തെ മുഴുവനായും ആശയപരമായി ഉൾക്കൊള്ളാൻ കഴിയുന്നില്ല.

ഈയവസ്സരത്തിൽ ഡോ. ലാരി ദൊസെ (Dr. Larry Dosey) തന്റെ *അന്ത*

രീക്ഷം-സമയം-മരുന്ന് എന്ന ഗ്രന്ഥത്തിൽ വിവരിക്കുന്ന ഒരു സംഭവ കഥ ഉദ്ധരിക്കട്ടെ. ഡള്ളാസ്സിലെ രോഗനിർണ്ണയകേന്ദ്രത്തിൽ ചുക്കിചുളിഞ്ഞ ശരീരത്തിന്റെ ഉടമയും പരീക്ഷീണനുമായ ഒരു രോഗി ഏകദേശം രണ്ടാഴ്ചത്തെ രോഗനിർണ്ണയ പരിശ്രമങ്ങൾക്ക് വിധേയനായെങ്കിലും, പരിശോധകർക്ക് നിർണ്ണായകമായ ഒരു ശരീരഘടകത്തിന്റെ പ്രവർത്തനകുറവ് കണ്ടുപിടിക്കാൻ കഴിയാതെ വന്നു. അപ്പോഴേയ്ക്കും രോഗി ക്ഷീണത്തിൽ നിന്നും അതിവേഗം മരണത്തിന്റെ കരങ്ങളിലേക്ക് വഴുതിവീണുകൊണ്ടിരുന്നു. ആറ് മാസത്തിനുള്ളിൽ 20 കിലോ തൂക്കം കുറഞ്ഞുവെങ്കിലും, തൂക്കക്കുറവിനെതിരെ തടയിടാനായി വൈദ്യശാസ്ത്ര പരീക്ഷണങ്ങൾക്ക് കഴിഞ്ഞില്ല. ഡോക്ടറന്മാർ രോഗിയോട് അവരുടെ കഴിവുകേട് ഏറ്റുപറഞ്ഞു. തന്റെ വിധി എന്ന് സമാധാനിക്കുവാൻ രോഗി തയ്യാറായി. ഡോ. ജിം രോഗിയുടെ മുടിയുടെ ഒരു ഭാഗം മുറിച്ചെടുത്ത് ഒരു ലോഹനിർമ്മിത ആഷ്ട്രേയിലിട്ട് ഹൈഡ്രോകാർബൺ വാതക ടാബ്ലറ്റ് കത്തിച്ച് അതിന്റെ നീല പ്രകാശത്തിൽ ജ്വലിക്കുന്ന അഗ്നിയിൽ ദഹിപ്പിച്ചപ്പോൾ രോഗി അത്ഭുതകരമാംവിധം സൗഖ്യം പ്രാപിച്ചു.

ഇത് രസകരമായ ഒരു വിവരണമായി തോന്നാമെങ്കിലും, ഞാൻ വ്യക്തമായി അറിയുന്നതും അതിപ്രശസ്തനുമായ ഭിഷഗ്വരനും, പ്രസ്തുത സംഭവത്തിലെ ഒരു പങ്കാളി കൂടിയുമായ ഡോ. ലാരി ദോസെയുടെ ദൃക്സാക്ഷി വിവരണമാണിത്. അദ്ദേഹത്തിന്റെ വിവരണത്തിന്റെ ആധികാരികതയെ സംശയിക്കുവാൻ ഒരു ന്യായവും കാണുന്നില്ല. ഈ പ്രവൃത്തി നിറവേറ്റിയ ഡോ. ജിം ഒരു മാജിക്കുകാരനോ മാന്ത്രികവിദ്യയിൽ പ്രാവീണ്യം നേടിയ വ്യക്തിയോ മന്ത്രവിശ്വാസിയോ ആയിരുന്നില്ലെങ്കിലും, അദ്ദേഹത്തിന്റെ തന്നെ മന്ത്രത്തിലുള്ള അവിശ്വാസം രോഗിക്ക് ഗുണകരമായി എന്ന് പറഞ്ഞാൽ മതിയല്ലോ.

സമ്പൂർണ്ണത സൗഖ്യപ്പെടുത്തുന്നത് നാം വ്യക്തമായി മനസ്സിലാക്കിയിട്ടില്ലാത്ത വഴികളിലത്രെ. രോഗസൗഖ്യത്തിന് വിശ്വാസം, സമൂഹം, ആചാരം, വാക്ക് എന്നിവ അവശ്യാപേക്ഷിത ഘടകങ്ങളാണെന്നുള്ളത് നമുക്ക് അനുഭവത്തിലൂടെ മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുള്ള വസ്തുതയത്രേ.

ജീവിതം, ബോധം, രോഗശാന്തി

പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാവിധി എന്നത് എത്ര പഴക്കമുള്ളതെന്ന് നിങ്ങൾ പറയാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നുവോ അത്രയുംതന്നെ പഴക്കമുള്ളതാണ് ഇതിന്റെ പഴമ. എ.ഡി. 130–200 നുമിടയിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന ഗാലനിലേക്കോ അതുമല്ലെങ്കിൽ 460–370 നുമിടയിൽ നിലനിന്ന ഹിപ്പോക്രാറ്റസ് എന്ന

വ്യവസ്ഥിതിയിലേക്കോ കൊണ്ടുചെന്ന് എത്തിക്കാവുന്നതാണ്. കാരണം നമുക്ക് അതിനെപ്പറ്റിയുള്ള ആധികാരിക രേഖകൾ കൈവശമായുണ്ട്. അസ്ക്ലെപിയസ് (Asklepius) എന്നത് ഒരു വ്യക്തി എന്ന് നിരൂപിക്കുവാൻ പ്രയാസമുണ്ടെങ്കിലും ബി.സി. 420-ൽ ഏതൻസിൽ സ്ഥാപിതമായ അദ്ദേഹത്തിന്റെ സ്ഥാപനം അസ്കലെപിയത്തെപ്പറ്റിയും, ആ പ്രസ്ഥാനത്തിന്റെ വിശ്വാസപദ്ധതിയെപ്പറ്റിയും രേഖകളുണ്ട്. സർപ്പരൂപം അസ്കലെപിയസിന് വിശുദ്ധമായിരുന്നപ്രകാരം ഇന്നും വൈദ്യശാസ്ത്രതൊഴിലിന്റെ അടയാളമായി നിലകൊള്ളുന്നു.

ഇന്നത്തെ പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാരീതി ഗ്രീക്കു പാരമ്പര്യത്തിൽ വേരൂന്നിയതാണെന്ന് പറയുന്നതിനാണ് താത്പര്യം. ഗ്രീക്ക് സമ്പ്രദായം തന്നെ വേറെ എന്തെങ്കിലും ഉത്ഭവസ്ഥാനങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരുന്നുവോ എന്ന് നമുക്ക് അസന്നിഗ്ദ്ധമായി പ്രസ്താവിക്കുവാൻ കഴിയുകയില്ല. എന്നാൽ ഈജിപ്ഷ്യൻ, അക്കാഡിയൻ, സുമേറിയൻ സംസ്ക്കാരങ്ങൾ ഗ്രീക്ക് സമ്പ്രദായത്തെ സ്വാധീനിച്ചിരിക്കാം എന്ന് ന്യായമായി അനുമാനിക്കാം. ക്രിസ്തുവിന് മുമ്പ് (ബി.സി. മൂന്നാം നൂറ്റാണ്ടിൽ) മഹാനായ അശോക ചക്രവർത്തി, മനുഷ്യരുടെയും എല്ലാവിധ മൃഗങ്ങളുടെയും രോഗശമനത്തിനുള്ള മാർഗ്ഗം കാട്ടിക്കൊടുപ്പാൻ സമ്പൂർണ്ണ തയ്യാറെടുപ്പുകളോടെ വൈദ്യസംഘങ്ങളെ ഗ്രീസിലെ അഞ്ചു പട്ടണങ്ങളിലേക്ക് അയച്ചതായി പാറകളിൽ ലിഖിതപ്പെടുത്തിയ വിളംബരം II ലും XII ലും രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. അങ്ങനെ ഗ്രീസിൽ പുരാതന ഇൻഡ്യയുടെ വൈദ്യശാസ്ത്ര വിജ്ഞാനത്തിന്റെ പങ്കാളിത്തം ചില മേഖലകളിലെങ്കിലും സ്വാധീനം ചെലുത്തിയിരുന്നു.

ഇൻഡ്യയുടെയും ചൈനയുടെയും ചികിത്സാസമ്പ്രദായങ്ങളാണ് നിശ്ചയമായും ഗ്രീസിലെ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെക്കാൾ പഴക്കമേറിയത്. വേദകാലം മുതലുള്ള ആയൂർവേദത്തിന്റെ പഴമ ഒന്ന് വേറെ തന്നെയാണ്. ഗൗതമബുദ്ധന്റെ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷണത്തിനായി ബിംബസാര മഹാരാജാവ് 'ജീവക' എന്ന ഭിഷഗ്വരനെ നിയമിച്ചതായി ((BC 560-480) നാം വായിക്കുന്നു. ചൈനയിലാകട്ടെ നീ-ചിംഗ് (Nei-Ching) എന്ന പൗരാണിക ചികിത്സാസമ്പ്രദായം ഫാൻരാജവംശം ഭരണം കൈകാര്യം ചെയ്ത കാലയളവിലാണ് ((B.C. 226-220) ഏകീകൃതമായതെങ്കിലും, അതിനൊക്കെ വളരെ മുമ്പേ സമ്പ്രദായം നിലനിന്നിരുന്നെങ്കിലും പഴമ തെളിയിക്കുന്ന രേഖകൾ ദുർലഭമാണ്.

നാം ഇന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്ന രീതിയിലുള്ള പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാരീതി മുമ്പ് നിലനിന്നിരുന്ന ഏതെങ്കിലും ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ പിൻതുടർച്ചയല്ല. ശരീരഘടനാ ശാസ്ത്രത്തിലോ, ഔഷധ ശാസ്ത്രത്തിലോ,

രോഗനിർണ്ണയ ശാസ്ത്രത്തിലോ ബന്ധപ്പെട്ട വിഷയങ്ങളിലോ മാത്രം അവഗാഹം നേടിയ വ്യക്തിയെയല്ല, ചികിത്സകനായി മനസ്സിലാക്കിയിരുന്നത്. പ്രത്യുത രോഗശാന്തിയെന്നത് ശാസ്ത്രമല്ല, ഒരു കലയാണെന്നും, പല വിഷയങ്ങളിൽ വിജ്ഞാനം നേടിയ ബുദ്ധിമാനും കരകൗശലവും കൈപ്പഴക്കവും വശത്താക്കിയ വ്യക്തിയാൽ നിർവഹിക്കപ്പെടേണ്ടതുമാണെന്നായിരുന്നു മുമ്പുള്ള ധാരണ.

ആധുനിക പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം താഴെപ്പറയുന്ന ഘടകങ്ങളിൽ നിന്നും രൂപപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

1. മനസ്സിനെ പരിഗണിക്കാതെ സ്വതന്ത്രമായി നിലകൊള്ളുന്ന ഒരു യന്ത്രമായി ശരീരത്തെ ദർശിച്ച കാർട്ടിസീയൻ ദർശനം (Cartesian - 1596-1650).

2. രക്തചംക്രമണ പദ്ധതിയെ ഒരു യാന്ത്രിക പ്രവർത്തനമായി നിരീക്ഷിച്ച വില്യം ഹാർവേ (William Harvey) യുടെ വിവരണം. യന്ത്രപരമായ ഒരു പ്രവൃത്തിയെന്ന നിഗമനം.

3. രോഗാണുക്കളുടെ പ്രധാന കാരണഹേതുവായി ബാക്ടീരിയ അഥവാ മൈക്രോബുകളെപ്പറ്റിയുള്ള ലൂയി പാസ്റ്ററുടെ (Lous Paster) കണ്ടുപിടുത്തം).

4. ശസ്ത്രക്രിയ വിജയകരമാകുംവിധം ഉപകരിക്കപ്പെടുന്ന ബോധം കെടുത്തുന്ന ഔഷധങ്ങളുടെ കണ്ടുപിടുത്തവും പ്രയോഗവും.

5. രോഗനിർണ്ണയ ഉപകരണങ്ങളുടെ കണ്ടുപിടുത്തം. ഉദാ. സ്റ്റെതസ്ക്കോപ്പ്, സ്പിഗ്മെമോമാനോമീറ്റർ, പിന്നീട് കണ്ടുപിടിച്ച എക്സറേ, സി.എ.റ്റി. സ്കാനർ തുടങ്ങിയവയും ആധുനിക ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണങ്ങളും.

6. അണുവിഷയമായതും, അനേക അറകളുള്ളതുമായ ജീവശാസ്ത്രത്തിന്റെയും, എൻഡോക്രിനോളജി ന്യൂട്രീഷൻ തുടങ്ങിയ സിദ്ധാന്തങ്ങളുടെ വളർച്ച.

7. രോഗപ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്, രോഗപ്രതിരോധ ശക്തി വർദ്ധിപ്പിക്കൽ തുടങ്ങിയ സാങ്കേതിക വളർച്ച.

8. പ്രതിജീവാണുവിന്റെ വളർച്ച (anti biotics).

9. ആരോഗ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെയും ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിന്റെയും വളർച്ച.

ഇതിന്റെയൊക്കെ ആത്യന്തിക ഫലം മറ്റ് ചിലതിലായിരുന്നു

1. രോഗിക്കു കൊടുക്കേണ്ട ശ്രദ്ധ രോഗത്തിനായി.

2. രോഗനിർണ്ണയത്തെ അഥവാ രോഗത്തെ തന്നെ പ്രധാനമായും ശ്രദ്ധിച്ച് രസതന്ത്രശാസ്ത്രത്തിന്റെയും ശസ്ത്രക്രിയയുടെയും രോഗത്തിന്റെ നേരെയുള്ള തടസ്സപ്പെടുത്തൽ.

3. ശരീരത്തിന്റെ പ്രവർത്തനശേഷിക്കുറവ് പ്രധാന കാരണമായി കണ്ട് ശരീരത്തിന്റെ കാര്യക്ഷമത വർദ്ധിപ്പിക്കത്തക്കവിധം മനസ്സിന്റെയും സമൂഹത്തിന്റെയും സ്വാധീനം അവഗണിച്ചുള്ള പ്രവർത്തനം.

4. ഒരു വ്യക്തിഗത ചികിത്സകനുള്ള സ്ഥാനം ഒരു ക്ലിനിക്കിലേക്കോ, ആശുപത്രിയിലേക്കോ മാറ്റുകയും രോഗശാന്തിയ്ക്ക് ആവശ്യമായ മാനുഷികബന്ധങ്ങളെ അതിർവരമ്പിനുള്ളിലാക്കുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രവണത.

5. ചികിത്സയുടെ സാങ്കേതിക ഉന്നതിയും, പറന്നുയരുന്ന വൈദ്യസഹായത്തിന്റെ സാമ്പത്തികചെലവും.

ഇന്ന് വളരെയധികം ഘടകങ്ങൾ ഒന്നായി ചേർന്നുകൊണ്ട് പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാസമ്പ്രദായം നിലനില്ക്കുന്ന പരിസരങ്ങളെ, സാമ്പത്തികഭാരമെന്ന ഘടകം ഒഴിവാക്കിക്കൊണ്ട് തന്നെ വമ്പിച്ച നിലയിൽ ചോദ്യം ചെയ്തു വരുന്നു.

1. അമേരിക്കയിലെ ആശുപത്രികളിൽ സംഭവിക്കുന്ന 19–20 വരെ വരുന്ന ആശുപത്രിജന്യമായ രോഗങ്ങളുടെ അതിപ്രസരം.

2. ഒരു രോഗത്തിന് വിനിയോഗിക്കുന്ന പലതരം മരുന്നുകളും മറ്റ് അപകടകരമായ രോഗങ്ങൾക്ക് (side-effect) കാരണമാകുന്ന അവസ്ഥ.

3. പ്രതി ജീവാണു (anti biotics) ആരോഗ്യത്തിന് ഹാനികരമാണെന്ന അവസ്ഥ. രോഗാണുക്കളെ നശിപ്പിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം തന്നെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനുതകുന്ന ബാക്ടീരിയ കൂടി നശിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന അവസ്ഥ. കൂടാതെ ചിലപ്പോൾ അതിശക്തമായ ജീവാണുക്കളുടെ ഉല്പാദനത്തിനും കാരണമായി തീരുന്നു.

4. ഇന്നത്തെ ആരോഗ്യപരിപാലന സമ്പ്രദായം രോഗികൾക്ക് ഉപകരിക്കുന്നതിനേക്കാൾ വളരെയധികം ലോകരാഷ്ട്രങ്ങളിൽ തന്നെ രാജ്യാന്തരവ്യാപാരരംഗത്തെ അതികായകന്മാരിൽ ഡോക്ടറന്മാർക്കും മരുന്ന് നിർമ്മാണ വ്യാപാരികൾക്കും വിതരണക്കാർക്കും, കച്ചവടക്കാർക്കും, ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനികൾക്കും വളരേയേറെ ഗുണം ചെയ്യുന്നുവെന്ന സത്യം.

5. പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം, ആധുനിക ശാസ്ത്രം തന്നെ നിരാകരിക്കുന്ന അതിന്റേതായ ചില യാന്ത്രിക പ്രമാണധാരണകളിൽ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു.

ഇന്ന് വളരെ പരിഷ്കൃതമെന്ന് കരുതുന്നതും, ശരീരത്തെ യന്ത്രമായി കണക്കാക്കുന്ന ധാരണയും, അതിനെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തി രൂപപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ശരീരഘടനാ ശാസ്ത്രവും, ഔഷധശാസ്ത്രവും വളരെയേറെ കാലഹരണപ്പെട്ടതത്രേ. നമുക്ക് അടിയന്തിരമായി ആവശ്യമായിരിക്കുന്നത് പ്രാപഞ്ചികതയെ ഉപസമ്പ്രദായമാക്കിയും, മനസ്സും ശരീരവും ഒറ്റഘടകമായി മനസ്സിലാക്കി കിട്ടാനും സഹായിക്കാവുന്ന ഒരു മാതൃകയത്രേ. അപ്രകാരമുള്ള ഒരു പുതിയ മാതൃക രൂപപ്പെട്ടുവരുന്നുണ്ട്. അതിന്റെ രൂപരേഖ ഇതുവരെയും കൃത്യമായി വ്യക്തമല്ലെങ്കിലും, ആയുർവേദ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ അമേരിക്കൻ അസോസിയേഷനിൽ (സ്റ്റേൺഹാം, മസ്സാച്ചുസെറ്റ്സ്, യു.എസ്.എ.) ഡോ. ദീപക് ചോപ്രാ അവതരിപ്പിച്ച ലേഖനത്തിൽ ഇതിന്റെ സാദ്ധ്യതയുടെ ദൃശ്യമുണ്ട്. മഹർഷി മഹേഷ് യോഗിയുടെയും, അദ്ദേഹത്തിന്റെ "വേദിക്ക് സയൻസി"ന്റെയും (അഥവാ മഹർഷി ആയൂർവേദം) പ്രതിനിധിയായിട്ടാണ് ഡോ. ചോപ്രായുടെ നിലപാട്.

മാനസിക സംഭവങ്ങൾ ആണ് യാന്ത്രിക പരിണാമ സംഭവങ്ങൾക്ക് വിഷയാസ്പദമായി സമ്മതമായതെന്ന് പരിണാമ ബന്ധങ്ങളെ ആസ്പദമാക്കി, പ്രപഞ്ചത്തിന്റെയും മാനസികതത്വത്തിന്റെയുമിടയിൽ ഒരു സമാന്തരരേഖ വരയ്ക്കുവാൻ ഡോ. ചോപ്രാ ശ്രമിക്കുകയാണ്. അദ്ദേഹത്തിന്റെ അനുമാനത്തിൽ ഓരോ അണുവിലും ബുദ്ധിയുണ്ടെന്നും, മാനുഷികബുദ്ധിയെന്നത് തലച്ചോർ നിയന്ത്രണകേന്ദ്രമാക്കി (Exchange ആക്കി) പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഒരു ടെലിഫോൺ സിസ്റ്റമല്ലെന്നും, സമയത്തിനും സ്ഥലത്തിനും അതീതമായ വിസ്തൃതിയിൽ കഴിയുന്നതും അതിരില്ലാത്ത ഒരു മൈതാനം പോലെയാണെന്നും, പ്രസ്തുത മൈതാനം അതിന്റെ കഴിവിനെപ്പറ്റി ഊറ്റംകൊള്ളുന്നതുമാകുന്നുവെന്നാണ്. കൂടാതെ ശരീരമെന്നത് അന്തരീക്ഷത്തിൽ സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന അണുപുഞ്ജമെന്നതിലുപരിയായി അങ്ങനെയുള്ള മൈതാനങ്ങളുടെ തന്നെ ഒരു വലിയ വ്യൂഹമാണെന്നുള്ളതാണ്. ജീവപദാർത്ഥങ്ങളുടെ ഓരോ കണികയും മറ്റൊന്നിനോട് ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നുവെന്നും, ജീവിതമെന്നത് സമ്പൂർണ്ണമായി പരസ്പരം ബന്ധപ്പെടുന്ന പ്രാപഞ്ചിക സമ്പ്രദായമായി നിലകൊള്ളുന്നുവെന്നുള്ളതാണ് സത്യം. ഡോ. ചോപ്രായുടെ അഭിപ്രായത്തിൽ മനുഷ്യശരീരമെന്നാൽ ആദ്യം ബുദ്ധിയും രണ്ടാമത് പദാർത്ഥവുമെന്നാണ്.[20]

അത് എങ്ങനെയായാലും സാധാരണശാസ്ത്രം മഹാഋഷി ശാസ്ത്രത്തിന്റെ സിദ്ധാന്തം അംഗീകരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ആധുനിക ശാസ്ത്രം

സത്യാവസ്ഥ എന്നതിനെ സമ്പൂർണ്ണമായി അംഗീകരിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള ഉപസംഹാരത്തിലേക്ക് അടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഡേവിഡ് ബോം (David Bohm) എന്ന വിശ്വപ്രശസ്ത ശാസ്ത്രജ്ഞൻ 'ലോകത്തിന്റെ ഹോളോഗ്രാഫിക് ദർശനം' എന്ന സിദ്ധാന്തം രൂപപ്പെടുത്തുകയുണ്ടായി. ഓരോ ഭാഗവും സമ്പൂർണ്ണതയുടെ പുനരുല്പാദനം ഉൾക്കൊള്ളുന്ന 'ലെൻസ്' ഇല്ലാത്ത ഫോട്ടോഗ്രഫി പോലെയുള്ള സംഗതിയാണ്. ഹോളോഗ്രാം എന്നത്. നോബൽ സമ്മാനാർഹനായ ഡെന്നീസ് ഗാബോർ (Dennis Gabor) എന്ന ശാസ്ത്രജ്ഞൻ 1960-കളിൽ രൂപപ്പെടുത്തിയ ഈ സാങ്കേതികതത്വം സത്യാവസ്ഥ അറിയുവാനുള്ള ഒരു ഉപാധിയായി സഹായിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഡേവിഡ് ബോമിന്റെ ചിന്തയിൽ ചില അവശ്യാപേക്ഷിതമായ ഭേദഗതികളോടു കൂടി സ്വീകാര്യമാണ് ഈ തത്വചിന്ത. അദ്ദേഹത്തിന്റെ അഭിപ്രായത്തിൽ ലോകമെന്നത് അനേക ഊർജ്ജതിരകളുടെ കൂട്ടിമുട്ടലാൽ സംഭവിച്ചതെങ്കിൽ ഹോളോഗ്രാമിന്റെ ഉത്പാദനം രണ്ട് പ്രകാശ തിരകളുടെ ഏറ്റുമുട്ടലാൽ സംഭവിക്കുന്നുവെന്നും, ഹോളോഗ്രാം സ്ഥിരതയുള്ളതും സത്യാവസ്ഥ ചലനാത്മകവുമാകയാൽ, ഇത് ഒഴുകുന്ന സത്യാവസ്ഥ എന്ന നിലയിൽ മനസ്സിലാക്കണമെന്നുമാണ്.

പരിണാമസിദ്ധാന്തത്തിനും, മാനസികാവസ്ഥയ്ക്കും ഇടയിൽ ഒരു സമാന്തരത നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നതിൽ ഡോ. ചോപ്രാ വിജയിച്ചിരിക്കുന്നു. ഞരമ്പുകളുടെ ഇടയിൽ 200 ആങ്ങ്സ്ട്രോമിന്റെ (Angstroms) വിടവുണ്ട്. ഇത് ശാസ്ത്രപരമായി തെളിയിക്കപ്പെടാവുന്ന സത്യമാണ്. ഒരു അണുവിൽ പരിണാമ സിദ്ധാന്തപരമായി സംഭവിക്കാവുന്ന പരിവർത്തനവും 200 ആങ്ങ്സ്ട്രോമിന്റെ അളവിലാണ് സംഭവിക്കുക. നമ്മുടെ തലച്ചോറിന്റെ പിൻഭാഗത്ത് (cortex-ൽ) 15 മുതൽ 20 ബില്യൻ ഞരമ്പുകൾ ഉള്ളത് ഒരു സെക്കണ്ടിൽ 20 എന്ന കണക്കിന് രക്തം 20 ആങ്ങ്സ്ട്രോമിന്റെ വിടവിൽ പമ്പ് ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ, അത് തലച്ചോറിനുള്ളിൽ ഹോളോഗ്രാഫ് തത്വമനുസരിച്ച് എന്തെങ്കിലും രേഖപ്പെടുത്താനോ, ഓർമ്മ വീണ്ടെടുക്കാനോ കഴിയുന്നതിന് അനുരൂപമായ തിരകൾ വീണ്ടെടുക്കുവാൻ കഴിയും. ജന്തുശാസ്ത്രം പ്രധാന പഠനവിഷയമായി പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്ന അനേക ജന്തുശാസ്ത്രജ്ഞന്മാർ ഹോളോഗ്രാഫിക് രീതിയിലുള്ള രേഖപ്പെടുത്തലും, വീണ്ടെടുക്കലും സിദ്ധാന്തം അംഗീകരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. എന്നാൽ സമാന്തര രേഖകളെപ്പറ്റിയുള്ള പഠനങ്ങൾ വളരെയേറെ ശ്രദ്ധേയമാണു താനും.

പരിണാമ സിദ്ധാന്തം (ഇതിനെ യാന്ത്രിക പ്രവൃത്തിയായി കണക്കാക്കുന്നത് ആക്ഷേപകരമായ വസ്തുതയാണ്. നമ്മുടെ വിജ്ഞാനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനഘടകങ്ങൾ സംഗതിവശാൽ യാന്ത്രിക പ്രാധാന്യമല്ലെങ്കിലും) സമയം, സ്ഥലം, കാരണീയത എന്നിവയെപ്പറ്റിയുള്ള ധാരണയെ പിൻ

താങ്ങുന്നില്ല. രണ്ട് പദാർത്ഥങ്ങൾ സ്ഥലത്തിന്റെ ഭാഷയിൽ പരസ്പരം പരിപൂർണ്ണമായി വേർപെട്ടാൽ, അവയ്ക്ക് സ്വയംവ്യതിയാനം വരുത്തി പരസ്പരം സ്വാധീനിക്കുവാൻ കഴിയുമെന്നുള്ളതാണ്. ഇത് നമ്മിൽ നിന്നുമുള്ള സന്ദേശം അനുസരിച്ചോ ഒരു പദാർത്ഥത്തിൽ നിന്നും മറ്റേതിലേക്ക് പുറപ്പെടുന്ന ഊർജ്ജം മുഖേനയോ (നമ്മുടെ സ്ഥലം, സ്ഥാനം, ദൂരം എന്നീ സാധാരണ ധാരണകളെ ആധാരമാക്കി) എന്നാൽ പ്രകാശത്തിന്റെ വേഗതയേക്കാൾ അതിവേഗതയിൽ (300,000 കി.മി. ഒരു സെക്കണ്ടിൽ എന്നതാണ് സാധാരണ വേഗത) ആകയാലും സമയനഷ്ടം സംഭവിക്കുന്നില്ല. ഇതിനെയാണ് പ്രാദേശികമല്ലാത്ത കാരണമെന്ന് വിളിക്കുന്നത്.

ഡേവിഡ് ബോം പറയുന്നത് ശ്രദ്ധിക്കുക. "ഇത് ഇങ്ങനെ പിൻതുടരുകയാണെങ്കിൽ, രൂപപ്പെടുത്തിയതും, വെളിപ്പെടുത്തിയതുമായ ബോധത്തിന്റെ ഘടനയെന്നത് പൊതുവിലുള്ള വസ്തുവിന്റെ സ്ഥിതിയിൽ നിന്നും വിഭിന്നമല്ല. അടിസ്ഥാനപരമായി എല്ലാ ഘടകങ്ങളെപ്പറ്റിയും വിഭിന്നമായ ചിന്താഗതികൾ ഉണ്ടാവാം. പൊതുവിൽ രൂപപ്പെടുത്തിയ വസ്തുവിന്റെ ഘടന എന്നത് സാധാരണ പരീക്ഷണങ്ങളിൽ വിനിയോഗിക്കുന്ന ബോധത്തിൽ പ്രകടമാക്കുന്നതും രൂപപ്പെടുത്തുന്നതുമായ ജ്ഞാനത്തിന്റെ സത്തയിൽ ഉണ്ടെന്നുള്ളതും മുൻ പ്രസ്താവിച്ചതുമായ അടിസ്ഥാന തത്വത്തിലെത്തിക്കുന്നു.[21]

സമ്പൂർണ്ണ സത്യാവസ്ഥയെന്നത് ജ്ഞാനവും അജ്ഞാനവുമായ അനേകതരം ഊർജ്ജതരംഗങ്ങളുടെ ഒരു ഉൾത്തള്ളലാണ്. നമ്മൾ ഇവകളെ ഗ്രാവിറ്റേഷൻ, ഇലക്ട്രോമാഗ്നറ്റിക്, ക്ഷീണിതം, ശക്തം, ശബ്ദം, വെളിച്ചം ഇത്യാദി പേരുകളിൽ വിളിക്കുന്നു. ഇവ സത്യാവസ്ഥയെപ്പറ്റിയുള്ള ശരിയായ ജ്ഞാനം ബോധത്തിലുള്ള ഉൾത്തള്ളലിലൂടെയും ബാഹ്യലോകത്തിലൂടെയും ഉത്പ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നു.

ഹൈന്ദവവിശ്വാസത്തിലെ പ്രത്യേകിച്ചും ശങ്കരാചാര്യ തത്വചിന്തകൾക്ക് മുമ്പായി നിലനിന്നിരുന്ന 'മായ' എന്ന ചിന്ത തന്നെ കണക്കിലെടുക്കുക. ചുരുക്കത്തിൽ പ്രസ്താവിച്ചാൽ ഇന്നത്തെ ധാരണയും, സത്യാവസ്ഥയെപ്പറ്റിയുള്ള പരീക്ഷണങ്ങളും (സംസാരമെന്ന പേരിൽ അറിയപ്പെടുന്നത്) ഒരു ഒഴുകുന്ന സത്യാവസ്ഥയായും, ആയത് ചില വിക്ഷേപണങ്ങളുടെ ഒന്നായുള്ള പ്രവർത്തനഫലമായും അല്ലെങ്കിൽ ആത്യന്തിക സത്യാവസ്ഥയായ ബ്രഹ്മന്റെയും അറിവിന്റെ മറയായ അവിദ്യയുടെയും ശക്തിയേറിയ തള്ളലിന്റെ ഫലമായി (അതായത് മായയുടെ ഫലമായി) മനുഷ്യമനസുകളിൽ ധാരണയുടെ രൂപങ്ങൾ ഉടലെടുക്കുന്നുവെന്നുള്ളതാണ്.

ബുദ്ധമത പാരമ്പര്യത്തിൽ അറിവിന്റെ രൂപപ്പെടുത്തൽ ആധുനിക

ശാസ്ത്രത്തോട് വളരെയധികം സമീപത്തിലാണ്. "പ്രതീത്യ സമുദ്പാദ" എന്നതുകൊണ്ട് വിവക്ഷിക്കുന്നത് സത്യാവസ്ഥയുടെ ധാരണ എന്നത് തത്വപരമായി വിശദീകരിക്കാനാവാത്ത സത്യാവസ്ഥയുടെയും, നമ്മുടെ തന്നെ സിരാകേന്ദ്രത്തിന്റെയും സംയുക്ത പ്രവർത്തനഫലമായിട്ടാണ്.

ചൈനീസ് പാരമ്പര്യത്തിലും, യിങ്-യാങ് (Ying-Yang) തത്വം ചില കാര്യങ്ങളിൽ മുകളിൽ പരാമർശിച്ച വസ്തുതയോട് സമാന്തരമാണ്. വ്യവസ്ഥയ്ക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്ന tao യും ശക്തിയ്ക്കുപയോഗിക്കുന്ന te യും അവ രണ്ടുംചേർന്ന് രൂപപ്പെടുത്തുന്ന വിശ്വസത്യവും, മാനുഷിക സത്യവും ഒരു കണക്കിന് മറ്റുള്ളവയേക്കാൾ കുറെക്കൂടി വ്യക്തമാണ്.

പൗരസ്ത്യ ഓർത്തഡോക്സ് ക്രിസ്ത്യൻ വിശ്വാസ പാരമ്പര്യത്തിൽ നമ്മുടെ ലോകമെന്നത്, ദൈവത്തിന്റെ ശക്തിയും ആയതിന്റെ ഒരു തള്ളൽ മാത്രവുമാണ്. അങ്ങനെ മാനുഷിക നിലയുൾപ്പെടെയുള്ള മറ്റ് പല സ്വഭാവങ്ങളുടെയും പൊതു വേദിയാണ് നാം അധിവസിക്കുന്ന ലോകം. ദൈവ ഇഷ്ടമായ (ശക്തി) ജ്ഞാനവും വചനവും അത്രേ ലോകത്തെയും മാനവരാശിയെയും നിലനിർത്തുന്നത്. ഇത് നിസ്സായിലെ മാർ ഗ്രീഗോറിയോസ്സിനെപ്പറ്റിയുള്ള പഠനങ്ങളിൽ നിന്നും ഞാൻ തന്നെ ശേഖരിച്ച അറിവുകളാണ്.

പരസ്പരം ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന മാനുഷിക സമ്പ്രദായം ആകമാന ലോകത്തിന്റെ ഒരു ഉപവിഭാഗം മാത്രമാണ്. പരസ്പര ബന്ധത്തിൽ ഉളവാകുന്ന തടസ്സങ്ങളാണ് മിക്കപ്പോഴും രോഗാവസ്ഥ വിതയ്ക്കുന്നതും, വളർത്തുന്നതും. പരസ്പരബന്ധത്തിന്റെ സമ്പൂർണ്ണമായ പുനഃസ്ഥാപനമാണ് രോഗത്തിന് ഉള്ള ഉത്തമമായ ചികിത്സ. സമ്പൂർണ്ണത എന്നാൽ രോഗശാന്തിയ്ക്കുള്ള ശക്തിയാണ്. സമ്പൂർണ്ണത എന്നത് പദാർത്ഥം, ജീവൻ, ബോധം ഇവ ഒക്കെയും ഉത്ഭവിക്കുന്ന ശക്തിമാർഗ്ഗമാണ്.

പദാർത്ഥവും, ജീവനും, ബോധവും, ചികിത്സയ്ക്കുള്ള പ്രതിനിധികൾ മാത്രമാണ്. പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം മുഴുവനായും, പദാർത്ഥത്തിൽ മാത്രമായി കേന്ദ്രീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. എന്നാൽ ജീവനിൽ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ആപത്ക്കരമെന്ന് തോന്നുന്ന ജീവനെ നശിപ്പിക്കുവാൻ ഉപകരിക്കുന്ന ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്നുകളിലൂടെ ചികിത്സ നടത്തുകയില്ല. ശരീരഘടനയിൽ പദാർത്ഥവും, ജീവനും, ബോധവും യഥാർത്ഥത്തിൽ ഒറ്റയെന്ന് കരുതുന്നതും, ഇവയെ സമ്പൂർണ്ണമായി ദർശിക്കുന്നതുമായ ഒരു നൂതന ചികിത്സാസമ്പ്രദായത്തിന്റെ ചട്ടക്കൂട്ടാണ് നമുക്ക് ആവശ്യം.

ഔഷധനിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പരിപൂർണ്ണമായി നിലയ്ക്കുവാൻ ഇടയില്ലെങ്കിലും, ഔഷധങ്ങൾ ചികിത്സയുടെ ഒരു ഘടകം മാത്രമാ

ണെന്ന് മനസ്സിലാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഇതിന് തുല്യപ്രാധാന്യമുള്ളതാണ് ജീവനും ബോധവും എന്നതും, മനസ്സും ശരീരവും മുഴുവനായും മുഴുവൻ സത്യാവസ്ഥയോട് ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതും.

നാളെ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന സമ്പൂർണ്ണചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിനും, ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിനും ഉള്ള കേന്ദ്രങ്ങളിൽ അവശ്യാപേക്ഷിതമായി ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ട സ്നേഹിക്കുകയും കരുതുകയും ചെയ്യുന്ന സമൂഹത്തിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യം വളരെയേറെ ഗൗരവമായി കണക്കിലെടുക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ബോധവും അതിന്റെ വിവിധ നിലകളും (അതീന്ദ്രിയവും ഹിപ്നോട്ടിക് സമ്പ്രദായവും ഉൾപ്പെടെ) ചികിത്സയുടെ താത്പര്യത്തിൽ അനുകൂലമായ ചിന്തയ്ക്കും പഠനത്തിനും വിഷയമാക്കേണ്ടതാണ്.

ഇപ്രകാരമുള്ള ഒരു സമ്പൂർണ്ണ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന് പ്രാധാന്യം നല്കിക്കൊണ്ട് വേണം ചികിത്സാ വിദഗ്ദരും, മറ്റ് പൊതു പ്രവർത്തകരും പ്രവർത്തിക്കേണ്ടത്. ഇതിന്റെ അർത്ഥം സമൂഹത്തിലെ സാമൂഹ്യബന്ധങ്ങൾ സമ്പൂർണ്ണ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിനും, ആരോഗ്യപാലനത്തിനും അനുകൂലമാവുംവിധം പുനഃസംഘടിപ്പിക്കുകയും, മാനുഷിക അന്തരീക്ഷത്തെ ജീവനും ചേതസ്സുറ്റതുമാക്കി തീർക്കുക എന്നുള്ളതുമാണ്.

2

സമ്പൂർണ്ണത എന്നാൽ എന്ത്?

ദൈവദത്തമായി നൽകപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ഒരു സമ്പൂർണ്ണത (wholeness) ഉണ്ടെന്നിരിക്കെ, അനുഭവിച്ചറിയേണ്ടതോ, സമ്പാദിക്കേണ്ടതോ കൂടിയായ സമ്പൂർണ്ണത ഉണ്ടെന്നു കൂടി നാം മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കണം. നമ്മുടെ സാധാരണ അറിവ് സ്വാഭാവികമായും, സമ്പൂർണ്ണമല്ല. പ്രത്യുത അല്പം അല്പം മാത്രമാണ്. ജ്ഞാനം തേടുന്ന വ്യക്തിയുടെ അറിവിൽപെടുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ മാത്രം ജ്ഞാനിയാകുന്നു. എന്നാലിതിനുപരിയായി നേടിയിട്ടുള്ള ജ്ഞാനം ഒരുതരം വിഷയസംബന്ധിയും, പുസ്തകങ്ങളിലും ലൈബ്രറികളിലും നിക്ഷേപിക്കാവുന്ന തരത്തിലുള്ളതുമായിരിക്കും. അങ്ങനെ ജ്ഞാനം സമ്പാദിക്കുന്ന വ്യക്തി, അറിഞ്ഞ ജ്ഞാനം, യഥാർത്ഥ ജ്ഞാനം എന്നിവ മൂന്നും സാമ്യമില്ലാത്ത സത്യങ്ങൾ ആയി നിലകൊള്ളുന്നു. ഇതിൽ സമ്പൂർണ്ണത ദർശിക്കുവാൻ അസാദ്ധ്യവുമാണ്.

എന്നാൽ ഇന്ന് നമുക്ക് മറ്റ് രണ്ട് നിലകളിലുള്ള ധാരണകൾ രൂപീകരിക്കുന്നതിന് സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. ആധുനിക ഊർജ്ജശാസ്ത്രത്തോടും, ആധുനിക ജോതിശാസ്ത്രത്തോടും, ഇക്കാര്യത്തിൽ നാം കടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. നമ്മുടെ ബുദ്ധിബോധത്തെ 'മാക്രോലവൽ' അഥവാ അധികരിച്ച അളവിൽ കാണുന്നുവെങ്കിൽ അതിലും താഴെയായി സബ്അറ്റോമിക് അല്ലെങ്കിൽ മൈക്രോലവൽ അഥവാ ചെറുലവൽ ഉള്ളതുപോലെ എല്ലാറ്റിനും മീതെയായി വിശ്വനില അഥവാ മെഗാ ലവൽ കൂടിയുണ്ട്. സംയുക്തമായ ജോതി-ഊർജ്ജ ശാസ്ത്രങ്ങളുടെ മെഗാലവലിൽ ഉള്ള ഒട്ടുമിക്ക കാര്യങ്ങളും ടെലിസ്ക്കോപ്പു തുടങ്ങിയ ആധുനിക ഉപകരണങ്ങളിലൂടെ നിരീക്ഷിക്കാവുന്നതും, ബാക്കി വരുന്നത് നമ്മുടെ മാനസ്സിക വിലയിരുത്തലിലൂടെ മനസ്സിലാക്കാവുന്നതുമാണ്. മൈക്രോലവലിൽ (അഥവാ ലഘു ലവൽ) ഉള്ള കാര്യങ്ങൾ സാധാരണഗതിയിൽ നമ്മുടെ ബോധത്തിന് നിരീക്ഷിക്കാവുന്നതിലും താഴെയുള്ള ലവലിലാണ്. ഇലക്ട്രോണിക് മൈക്രോസ്കോപ്പ്, സബ്ആറ്റോമിക് അഥവാ ലഘുലവലിൽ ഉള്ള കാര്യങ്ങൾ നേരിട്ട് വീക്ഷിക്കുവാൻ സഹായിക്കുന്നില്ല.

പ്രാഥമിക പദാർത്ഥങ്ങളുടെ ലവലിൽ ഉള്ള വസ്തുക്കളെ ഉള്ള വലിപ്പത്തിൽ നിന്നും വലിപ്പപ്പെടുത്തി കാണിക്കാനുതകുന്ന ഉപകരണങ്ങളുടെ സഹായം തേടിയാൽപ്പോലും നമ്മുടെ കണ്ണുകൾക്ക് സത്യാവസ്ഥയുമായി നേരിട്ട് അഭിമുഖ ബന്ധപ്പെടൽ നടത്തുവാൻ സാധിക്കുന്നില്ല.

ഒരു ഇലക്ട്രോണോ ന്യൂട്രോണോ, പ്രവർത്തിക്കുന്ന മേഖലകളുടെ ഒരു ഊഹം എങ്കിലും ലഭിക്കുവാനും വിശാലമായി അളവെടുക്കുവാനും, പിൻതുടരുവാനും കെല്പുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ ഉണ്ടാകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഒരു സബ്-ആറ്റോമിക് പിന്തുടരുവാനോ, അളക്കുവാനോ, നാം പദാർത്ഥ ത്തിലേക്ക് ഒരു അളവ് ഊർജ്ജം എങ്കിലും കലർത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അളക്കുന്ന ഉപകരണത്തിൽ നിന്നുമുള്ള ഏകമായ പ്രകാശഊർജ്ജം അളന്ന പദാർത്ഥവുമായി കൂട്ടിമുട്ടി ഇതിന്റെ നേർവഴി വിട്ട് പോകുവാനും, പരിശ്രമത്തിൽ രൂപാന്തരം സംഭവിപ്പാനും സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ലഭ്യമായ സബ്-ആറ്റോമിക് ലവലിൽ കാര്യങ്ങൾ സങ്കീർണ്ണമായും, നേരിട്ട് ബോധം നൽകാത്തതുമായി നിലകൊള്ളുന്നു.

നമ്മുടെ ബോധം കൊണ്ട് ലോകത്തെ മുഴുവനുമായി നാം വീക്ഷി ക്കുന്നുമില്ല. ടെലിസ്ക്കോപ്പുകളിലൂടെ ഒരു പ്രത്യേക പ്രദേശത്തെ ദൃശ്യ ങ്ങൾ ലഭ്യമാകുന്നതുപോലെ ഇലക്ട്രോണിക് കംപ്യൂട്ടറിലൂടെ ഏതാനും പ്രദേശങ്ങളുടെ സംയുക്തമായതോ അതിലും കുറഞ്ഞതോ ആയ ചിത്ര ങ്ങൾ നമുക്ക് ലഭിക്കുന്നു. എന്നാൽ നമ്മുടെ ടെലിസ്ക്കോപ്പുകളിലൂടെ ഉജ്വലശോഭയുള്ള എല്ലാ നക്ഷത്ര സമൂഹങ്ങളുടെയും, വിശ്വത്തിന്റെ തന്നെ എല്ലാ പ്രദേശങ്ങളുടെയും ഒരുമിച്ചുള്ള വിവരം ശേഖരിക്കുവാൻ അപര്യാപ്തതയുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് വിശ്വത്തെ മുഴുവനുമായി ഒരേ സമയം സന്ദർശിക്കുവാൻ നമ്മുടെ നേത്രങ്ങൾക്ക് സാദ്ധ്യമല്ല. അടുത്ത കാലത്തെ ബഹിരാകാശയാത്രികരുടെ ദൃഷ്ടിയിൽ ഭൂമി ഒരു ആകാശ പേടകം പോലെ കാണപ്പെട്ടതുപോലെ നമുക്ക് വിശ്വത്തെ മുഴുവനുമായി ദർശിക്കാനാവില്ല. സത്യത്തിൽ വിശ്വമെന്നത് ആശയപ്പെടുത്താവുന്നതോ, ഒരു ചിത്രമെന്നവണ്ണം, ദൃശ്യമാക്കാവുന്നതോ ആയ ഒന്നല്ല. നമുക്ക് വിശ്വ ത്തിന് പുറമേ നിന്ന് വസ്തുനിഷ്ഠമായി ഇതിനെ വീക്ഷിക്കാനും സാധ്യ മല്ല.

നാം മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുള്ള സബ് ആറ്റോമിക് ലവൽ, സാധാരണ ലവൽ, വിശ്വ ലവൽ എന്നീ മൂന്നു ലവലുകളും മുഴുവനും ഉൾക്കൊള്ളു ന്നതായിരിക്കണം നാം മനസ്സിലാക്കാനുദ്ദേശിക്കുന്ന സമ്പൂർണ്ണത എന്നത്. സമ്പൂർണ്ണത എന്ന ആശയം ധാരണയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന വ്യക്തിക്ക് വസ്തുനിഷ്ഠമായും, വ്യക്തമായും മനസ്സിലാക്കുവാനും ഗ്രഹിക്കുവാനും കഴിയുന്ന രീതിയിലാണുള്ളത്. ചെറിയലവൽ, വലിയലവൽ, അതിവിശാല (മെഗാ) ലവൽ എന്നിങ്ങനെയുള്ള വീക്ഷണം തികച്ചും വിഭിന്ന രീതിയി ലുള്ളതാണ്. ചെറിയത് (മൈക്രോ) വലിയത് (മാക്രോ) അതിവിശാല മായത് (മെഗാ) മനസ്സ് എന്നിങ്ങനെ നാല് നിലകളിലുള്ള ധാരണകളെയും ഫലപ്രദമാക്കുവാനും രൂപപ്പെടുത്തുവാനും നമുക്ക് കഴിയും.

മേല്പറഞ്ഞ നിരീക്ഷണങ്ങളുടെ ആത്യന്തിക ഫലമെന്തെന്നാൽ സമ്പൂർണ്ണത എന്നത് ലഭ്യമല്ല എന്നത്രേ. ഇത് ആശയപരമായോ ഉദാഹരണ വിശദീകരണത്തിലോ ഉൾക്കൊള്ളുന്നില്ലായെന്നുള്ളതാണ്. ആശയത്തിനോ ഭാഷയ്ക്കോ സമ്പൂർണ്ണതയെ ഗ്രഹിക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നില്ല. ഈ കഠിന സത്യം നാം ശരിയായി മനസ്സിലാക്കിയില്ലെങ്കിൽ നാം നമ്മുടെ അറിവിനെയും ധാരണയേയും സംബന്ധിച്ച് തെറ്റായ വിശ്വാസത്തിലേക്ക് വഴുതിവീഴുവാൻ സാദ്ധ്യത ഏറെയാണ്.

ഫ്രിറ്റ്ജോഫ് കാപ്ര (Fritjof Capra) യുടെ Turning Point[1] എന്ന ഗ്രന്ഥത്തിൽ ഇതേ കുടുക്കിൽ വീണിരിക്കുന്നുവെന്നാണ് എന്റെ വിനീത അഭിപ്രായം. ജീവിതത്തെ "സ്വയമായി രൂപപ്പെടുത്തിയ സമ്പ്രദായം" എന്ന രീതിയിൽ വീക്ഷിച്ച് അദ്ദേഹം അവസാനമായി "ജീവന്റെ സമ്പ്രദായ രീതിയിലെ വീക്ഷണം" എന്ന ആശയത്തിൽ, യാന്ത്രികരീതിയിലുള്ള യാഥാർത്ഥ്യത്തിന്റെ തെറ്റുകളെ എടുത്ത് കാട്ടിയശേഷം എത്തിച്ചേർന്നിരിക്കുന്നു. ചലനാത്മകമായ സമ്പ്രദായത്തിൽ അതിന്റെ ഒരു ഭാഗമായി പരിതസ്ഥിതിയെ അദ്ദേഹം ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നതിനാൽ, സമ്പൂർണ്ണതയെയാണ് അദ്ദേഹം വിഭാവന ചെയ്യുന്നതെന്ന് ഉള്ള ഒരു ധാരണ നൽകുന്നു.[2]

സമ്പൂർണ്ണത എന്നത് പല നിലകളിൽ പ്രതിഫലിക്കുന്നുവെങ്കിലും, ഒരു സാഹചര്യത്തിലും വിഷയീഭവിപ്പിക്കുവാൻ സാദ്ധ്യമല്ല. സമ്പൂർണ്ണതയെന്നാൽ വ്യക്തിപരതയും, വസ്തുനിഷ്ഠതയും ഒരുമിച്ചാകുന്നതും, വിവിധനിലകളിൽ പലപ്പോഴായി ഒന്നായി ചേരുന്നതുമായ ഒരു സമ്പൂർണ്ണ വിഷയമാണ്. ആ പ്രസ്താവന തന്നെ ഇത് ഒരു ആശയപരവും ഭാഷാപരവുമായ മറ്റൊരു പ്രസ്താവന കൊണ്ട് വിശേഷിപ്പിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. തദനുസരണം ഇത് സമ്പൂർണ്ണതയെ വിശദീകരിക്കുന്നില്ലെന്നും പ്രസ്താവിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

ഒരിക്കൽ ഡേവിഡ് ബോം (David Bohm)[3] എന്ന ശാസ്ത്രജ്ഞൻ പ്രചരിപ്പിച്ച ഒരു ആശയനിഴലാണ് പൂർണ്ണവചനം (Holoverse) എന്നത്. ആശയപരമായ രൂപകല്പനകൾക്ക് നമ്മെ മറ്റ് ആശയങ്ങളെ വേർതിരിക്കാനും അവയുടെ കുറവുകളെ കണ്ടുപിടിക്കാനും സഹായിക്കാൻ കഴിഞ്ഞേക്കും. അപ്രകാരം ഡേവിഡ് ബോമിന്റെ സമ്പൂർണ്ണത അടങ്ങുന്ന പൂർണ്ണവചനമെന്ന ആശയം ഈ അർത്ഥത്തിൽ ശ്രേഷ്ഠവും പ്രയോജനപ്രദവുമാണ്. പാരമ്പര്യ ലെൻസ് ഉപയോഗിച്ചുള്ള ഫോട്ടോഗ്രഫിയിൽ പ്രകാശത്തിന്റെ നേർക്ക് നേരെയുള്ള ഉപയോഗത്തിൽ പ്രകാശത്തിന്റെ വംശവർദ്ധനവ് ഉണ്ടാകുന്നതിനു പകരം കോശതരംഗങ്ങളുടെ സ്വഭാവവും സവിശേഷതയും ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ത്രിമാന (Three dimen-

sional) ഫോട്ടോഗ്രഫിക്ക് തുല്യമായ സമ്പൂർണ്ണചിത്രം (holography) എന്ന ആധുനിക സങ്കല്പത്തിൽ നിന്നുമാണ് സമ്പൂർണ്ണതയുടെ സാദൃശ്യം എടുത്തിട്ടുള്ളത്.[4] ഹോളോഗ്രാഫിന്റെ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രത്യേകത അതിന്റെ ഓരോ ഭാഗവും ത്രിമാന വ്യവസ്ഥയുടെ ഭാഗമാണെന്നുള്ളത് മാത്രമല്ല, അതിന്റെ ഓരോ ഭാഗവും സമ്പൂർണ്ണതയുടെ മിനിപ്പതിപ്പ് ഉൾക്കൊള്ളുന്നുവെന്നുള്ളതാണ്. യാഥാർത്ഥ്യത്തെപ്പറ്റി സമ്പൂർണ്ണചിത്രതത്വം ഒരു സ്ഥിരത നിർദ്ദേശിക്കുന്നുവെന്നതിനാൽ ബോം അതിനെ ഹോളാ പ്രസ്ഥാനം (പൂർണ്ണപ്രസ്ഥാനം) എന്ന് നാമകരണം ചെയ്യുന്നു. സമ്പൂർണ്ണത എന്നത് അദ്ദേഹത്തിന്റെ വീക്ഷണത്തിൽ ചലനാത്മകമായ അനേകതല തട്ടുതട്ടുകളായിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥയത്രേ. ജീവനെന്നത് ഒരു നിലയെങ്കിൽ ബുദ്ധി വ്യത്യസ്തതയുള്ള മറ്റൊരുനിലയാണ്. സാധാരണ അജൈവവസ്തുക്കൾ ഈ വ്യവസ്ഥയിലെ മൂന്നാമതൊരു നിലയാണ്. അതുപോലെ നമുക്കിതുവരെ അറിയാത്ത മറ്റനേകം വ്യവസ്ഥകളാൽ നിബിഢമാണ് മറ്റ് നിലകൾ. ഏതായാലും വളരെയേറെ പ്രത്യാശയോടെയാണ് ബോം നമുക്ക് പ്രാമാണികമായി അറിവുള്ള സമ്പൂർണ്ണ വചനം (Holo verse) എന്നതിലെ ചലനാത്മക സത്യാവസ്ഥയുടെ വിവിധ തലങ്ങളെപ്പറ്റി ധാരണ സ്വരൂപിച്ചിരിക്കുന്നത്.

വിശ്വമെന്നത് അന്യോന്യം ബന്ധപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതും, ചലനാത്മക ശക്തികളുടെ ഘടനയുടെയും ചട്ടക്കൂടിന്റെയും വല പോലെയാണെന്നുള്ള ബൊഹിമിയൻ ആശയം ബുദ്ധിപരമായി ശ്രേഷ്ഠമെങ്കിലും, യാഥാർത്ഥ്യത്തെ ശരിയാംവണ്ണം നിർവചിക്കുവാൻ അപര്യാപ്തമാണ്. മനുഷ്യരായ നാം ആശയങ്ങൾ ഭാഷയിലൂടെ മനസ്സിലാക്കുവാൻ പരിശീലനം മൂലം കഴിയുന്നവരാകയാൽ സത്യാവസ്ഥയെ ഭാഷയുടെയും, ആശയത്തിന്റെയും പിന്തുണയില്ലാതെ മനസ്സിലാക്കുവാൻ സാധിക്കാത്തവരാണ്. ഈയവസരത്തിൽ നാം നമ്മുടെ പരസ്പരവിരുദ്ധമായ ഇരുതല യുക്തിയ്ക്ക് എങ്ങനെ സമ്പൂർണ്ണതയുമായി യോജിച്ചുപോകാൻ കഴിയുമെന്ന ചോദ്യത്തിന് ഉത്തരം കണ്ടെത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ബൂലിയൻ ആൾജിബ്രാ സിദ്ധാന്തമുപയോഗിച്ച് ഇരട്ടന്യായത്തെ നിയന്ത്രിക്കുകയോ പ്രസ്താവന നടത്തുകയോ ചെയ്താൽ അത് രക്ഷപ്പെടുവാൻ സാദ്ധ്യമല്ലാത്ത വൈരുദ്ധ്യങ്ങളിലേക്കേ നയിക്കുകയുള്ളു.

ബോമിനെയും കാപ്രയേയും പോലുള്ള വിജ്ഞാനികൾക്ക് ഇരട്ട യുക്തിയുടെയും, കണക്കിന്റെയും വേരുകൾ ന്യൂട്ടോണിയൻ യാന്ത്രിക ദർശനത്തിൽ ഉറച്ചിരിക്കുന്നുവെന്ന് ബോധ്യമുണ്ടെങ്കിലും, കണക്ക് ശാസ്ത്ര സംബന്ധിയായ ധാരണയുടെയും സത്യാവസ്ഥയുടെയും പ്രതിനിധാനം സാദ്ധ്യമെന്നവിധത്തിൽ മുന്നേറി കണ്ടിരിക്കുന്നു. "പൂർണ്ണതയും അതിനെ ലക്ഷ്യമാക്കുന്ന വ്യവസ്ഥ"യുമെന്ന ഗ്രന്ഥത്തിൽ[5] ബോം ഭാ

ഷയുടെ പ്രശ്നങ്ങളെ ചർച്ചാവിഷയമാക്കിയിരിക്കുന്നതിനോടൊപ്പംതന്നെ ചില അഗാധമായ പ്രസ്താവനകളുമായി രംഗത്തെത്തിയിരിക്കുന്നു. ഉദാഹരണമായി ഭാഷ എന്നത് തന്നെ ഒരു മാനുഷപ്രവൃത്തി എന്ന നിലയിൽ പഠനവിഷയമാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നുവെന്നും ക്രിയാരൂപത്തെക്കാൾ ഗൗരവമായി നാം നാമരൂപങ്ങൾ കരുതുമ്പോൾ ഭാഷ തന്നെ വികൃതമാകുന്നുവെന്ന് അദ്ദേഹം അഭിപ്രായപ്പെടുന്നു. കർത്താവ്–ക്രിയ–കർമ്മരൂപത്തിലുള്ള ഭാഷ തന്നെ തുണ്ടുതുണ്ടായിട്ടുള്ള കഷണിക്കലിനുള്ള അനുഭവത്തിന്റെ കാരണമായി പറയപ്പെടുന്നു. വസ്തുക്കളെയോ നാമരൂപങ്ങളെയോ സ്ഥിരതയുടെ ഭാഗമായി ഗ്രഹിക്കാതെ ക്രിയാരൂപങ്ങൾക്കും ക്രിയാത്മക പ്രവൃത്തികൾക്കും പ്രാധാന്യം നൽകുന്ന ഒരു ഭാഷാരീതിയായി "റിയൊ–രീതി" എന്ന പേരിലുള്ള വ്യവസ്ഥതയെ ബോം വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.

എന്നാൽ ഈ വ്യവസ്ഥ ഭാഷാപ്രശ്നം ശാശ്വതമായി പരിഹരിക്കുന്നില്ല. റിയോ രീതിയിൽ പോലും രാജ്യത്തിന് പകരമായി ഭൂപടത്തെയും, സത്യത്തിന് പകരമായി ഭാഷയേയും തെറ്റായി വിനിയോഗിക്കുവാനുള്ള സാദ്ധ്യതകൾ ഏറെയാണ്. ഹെറാക്ലീറ്റസ് മുതൽ വൈറ്റ് ഹെഡ് വരെയുള്ളവർ കൈക്കൊണ്ടിരുന്നതുപോലെ സത്യാവസ്ഥയും, വെറും പ്രക്രിയകൾ മാത്രം ആണെന്ന് ബോം ആരോപിക്കുന്നു. അറിവും ചിന്തയും പ്രസ്താവനയും, ഭാഷയും എല്ലാംതന്നെ ഒരുതരം പ്രവാഹമാണ്. അറിവ് എന്നതുതന്നെ ഒരു തരം ഒഴുകുന്ന നദിപോലെ ചലനാത്മകമായ ഒരു കൃഷിഭൂമിയാണ്. ഈ എഴുത്ത് തന്നെ അത്തരത്തിലുള്ള ഒഴുക്കിന്റെ ഒരു ഭാഗമാണ്. ബോം ഇക്കാര്യം വ്യക്തമായി ദർശിക്കുന്നുണ്ട്. വിജ്ഞാനത്തിന്റെ യഥാർത്ഥ പ്രക്രിയയുടെ ഒഴുകുന്ന സത്യാവസ്ഥയേയും എപ്പോഴും മാറ്റത്തിന് വിധേയവുമായ വശത്തെപ്പറ്റിയും നമുക്ക് ബോധവാന്മാരായിരിക്കുവാൻ കഴിയുമോ എന്നതാണ് അദ്ദേഹത്തെ നേരിടുന്ന സുപ്രധാന ചോദ്യം.[6] മറ്റൊരുവിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ ബോധവാന്മാരായിരിക്കുവാനുള്ള നമുക്കുള്ള ഉത്തമമാർഗ്ഗം ബോധവത്ക്കരണമെന്നത് തുടർച്ചയായി ഒഴുകിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഒരു അരുവിയാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കുക എന്നതാണ്. പാശ്ചാത്യമല്ലാത്ത പല സംസ്ക്കാരങ്ങളിൽ നിന്നും അനേക സത്യങ്ങൾ പഠിച്ച് മനസ്സിലാക്കിയ ബോം, സത്യാവസ്ഥയെ ഒരു പൂർണ്ണതയായി മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് അത്യുത്തമ മാർഗ്ഗമായി ഉത്ബുദ്ധതയെ ഒഴുകിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഒരു അരുവിയായി മനസ്സിൽ കരുതിയുള്ള പ്രത്യാശാപൂർണ്ണമായ വിശ്വാസം കരുപ്പിടിപ്പിക്കുക വഴി അദ്ദേഹം ഒരു തികഞ്ഞ പാശ്ചാത്യൻ ആയിത്തന്നെ നിലകൊണ്ടു.

മാധ്യമിക ബുദ്ധിസം പോലെയുള്ള സത്യാവസ്ഥയുമായുള്ള പൗരസ്ത്യ ഇടപെടലിൽ യഥാർത്ഥത്തിലുള്ള വീക്ഷണരീതി ഇതല്ല.

ലോകപരമായ കീഴ്‌വഴക്കങ്ങളുടെ ഒരു സത്യവും അന്തിമമായ അർത്ഥ മെന്ന മറ്റൊരു സത്യവും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന രണ്ട് സത്യങ്ങൾ തമ്മിൽ നട ത്തുന്ന വേർതിരിച്ചറിയലാണ് ഈ മാർഗ്ഗത്തിന്റെ തുടക്കം. ചന്ദ്രകീർത്തി യുടെ അഭിപ്രായത്തിൽ ലോക കീഴ്‌വഴക്കമെന്നത് (സംവൃതി) സത്യ സംവൃതിയോ തെറ്റായ സംവൃതി (മിഥ്യാ സംവൃതി) യോ ആകാം. കാരണം ഇവ ശരിയെന്നതോ അതല്ലെങ്കിൽ അനുഭൂതിയോ കാരണഭൂത പ്രവൃത്തിയെയോ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നുവെന്നതാണ്. എന്നാൽ സത്യമെ ന്ന ലോക കീഴ്‌വഴക്കത്തിന് (സംവൃതി) ഒരേപോലെയും പരസ്പര ആശ്ര യത്തോടെയും (പ്രതീത്യ-സമുത്പന്ന) ഉള്ള സത്യാവസ്ഥയാണ്.

നാഗാർജ്ജുന ഇങ്ങനെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നു. "എല്ലാ ജീവികളുടെയും സത്യാവസ്ഥ ഒരിക്കലും ഉയരുകയോ അഥവാ മാറിപ്പോകുകയോ ഇല്ല. എവിടെ മാനസ്സിക പ്രവൃത്തിയുടെ സ്ഥിരമായ ശാന്തത ഉണ്ടോ, അവിടെ പ്രതിപാദനത്തിന്റെ ആവശ്യത്തിന് വഴി അടയുന്നു.[7]

ഡേവിഡ് ബോമിന്റെ റിയോ രീതി എന്ന ഭാഷാ ആവിഷ്ക്കാരം എന്നത് സംവൃതിയുടെ പരിധിക്കുള്ളിൽ, അലഞ്ഞു നടക്കുന്ന മാനസ്സിക വ്യാപാരത്തിന്റെ ഫലമെന്നോണം നിലനില്ക്കുകയാണ്. എപ്പോൾ ആ പ്രവൃത്തി നിശ്ശബ്ദമാക്കപ്പെടുകയും, ശൂന്യതയുടെ ഭയങ്കര നിശബ്ദത അനുഭവിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുവോ അപ്പോൾ ആത്യന്തികമായ സത്യ ത്തിന്റെ അനുഭൂതി ഉണ്ടാകുന്നു. അപ്പോൾ അറിയിക്കുന്നവനും, അറിയ പ്പെടുന്നവനും ഒരുപോലെ അനുഭവവേദ്യമാകുകയും, അറിവ് എന്നതു തന്നെ അനുഭവപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. പൂർണ്ണത എന്നത് മുഴുവനായും അനുഭവപ്പെടുമ്പോൾ അത് ഐക്യത്തെ സ്വാതന്ത്ര്യപ്പെടുത്തുകയും സ്ഥിരീകരിക്കുകയും ചെയ്യുമെങ്കിലും അത് ധാരണയുടെ ഉത്ബുദ്ധതയെ ആയിരിക്കില്ല പ്രദാനം ചെയ്യുക. പ്രത്യുത ചലനാത്മകമായ ഉത്ബുദ്ധ തയെ ആയിരിക്കും എന്നുള്ളതാണ്. പാശ്ചാത്യലോകം ഇപ്പോൾ സ്ഥിരത എന്നതിന് കൊടുക്കുന്നതിനെ എതിർത്തുകൊണ്ട് ചലനാത്മകതയ്ക്ക് കൂടുതൽ പ്രാധാന്യം നൽകിവരുന്നു. എന്നാൽ സ്ഥിരത എന്നും ചലനാ ത്മകം എന്നും രണ്ട് വിഭാഗങ്ങളായി ദർശിച്ച് അതിക്രമിച്ച് കടക്കുക വഴി അറിവിന് വിരാമമിടാൻ സാദ്ധ്യത ഏറെയാണ്. ബുദ്ധമതാനുയായിയുടെ "നിർവാണ"ത്തിൽ മനഃസാക്ഷിയെ വിശകലനം ചെയ്യുന്ന രീതി കെടു ത്തികളയുക വഴി ഉത്ബുദ്ധത തനിയെ സംപൂർണ്ണത എന്ന അനുഭ വത്തെ സ്വാതന്ത്ര്യപ്പെടുത്തുന്നതിൽ അതിശയകരമായി വർത്തിക്കുന്നു.

ക്രിസ്ത്യാനികൾക്ക് ഇത്തരമൊരു അനുഭൂതിയുമായി പൊരുത്തപ്പെ ടുവാൻ സാധിക്കുമോ? ഇതൊക്കെയും 'മോനിസം' 'അദ്വൈത' തുടങ്ങിയ വേദവിപരീതങ്ങൾ പോലെയല്ലേ? എന്നാൽ വ്യക്തിപരമായി ഞാൻ

അങ്ങനെ വിശ്വസിക്കുന്നില്ല. എന്റെ ചിന്തയിൽ ക്രിസ്ത്യൻ അനുഭൂതി എന്നത് ബുദ്ധദർശനം പോലെ തന്നെ സമ്പൂർണ്ണമാണെന്നുള്ളതാണ്.

പ്രത്യേകിച്ച് പൗരസ്ത്യ ക്രിസ്ത്യൻ പാരമ്പര്യത്തിൽ സൃഷ്ടികർത്താവിനെയും സൃഷ്ടിയെയും ഒരേ സത്യമായി ഗ്രഹിക്കുന്നു. അതുപോലെ തന്നെ സൃഷ്ടി, സൃഷ്ടികർത്താവിന്റെ ദാനമായ ജ്ഞാനം, അറിവ്, വചനം എന്നിവകൊണ്ട് ജീവിക്കുന്നുവെന്നും, സൃഷ്ടികർത്താവ് മുഴുവൻ സൃഷ്ടിയേയും തുടർച്ചയായി താങ്ങി നടത്തുകയും നയിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതായി വിശ്വസിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. സൃഷ്ടികർത്താവിനെ കൂടാതെയുള്ള പ്രപഞ്ചം സമ്പൂർണ്ണവുമല്ല. സമ്പൂർണ്ണത എന്നത് ഒരു പൊതു സങ്കല്പത്തിലൂടെ ഗ്രഹിക്കാവുന്നതുമല്ല. അർത്ഥവും, ജീവിതമാർഗ്ഗവും പ്രദാനം ചെയ്യുന്ന തിരിച്ചറിവിലൂടെ നമ്മൾ എത്ര മാത്രം സൃഷ്ടികർത്താവിനോട് കടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നുവെന്ന് വ്യക്തമാകും. സമ്പൂർണ്ണത എന്നത് നമ്മെ അതിൽ തന്നെ ഉറപ്പിക്കുന്നതും, തന്മൂലം അനുഗ്രഹങ്ങളും സമാധാനവും കണ്ടെത്തുവാൻ സഹായിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന മാർഗ്ഗമെങ്കിലും, സമ്പൂർണ്ണതയെ പരിപൂർണ്ണമായി അറിയുവാൻ നമുക്ക് സാധിക്കുന്നുമില്ല.

കുറിപ്പുകൾ

1. ഫൊൻറ്റാന പേപ്പർ ബായ്ക്ക്സ്, ലണ്ടൻ, 1983. ഒറിജിനൽ സൈമൺ ആൻഡ് സ്ക്കസ്റ്റർ, ന്യൂയോർക്ക്, 1982, വൈൽഡ് വുഡ് ഹൗസ്, ലണ്ടൻ, 1982.

2. "ജീവിത സംവിധാനത്തിന്റെ കാഴ്ചപ്പാടുകൾ" പ്രത്യേകിച്ച് 9-ാം അദ്ധ്യായം. ഇർവിൻ ലാസ്ലൊയുടെ "തത്വശാസ്ത്ര സമ്പ്രദായത്തിന്റെ മുഖവുര" എന്ന പുസ്തകം കൂടി കാണുക.

3. ഡേവിഡ് ബോമിന്റെ "സമ്പൂർണ്ണതയും വ്യക്തമാക്കുന്ന സമ്പ്രദായവും", ലണ്ടൻ റൂട്ട്ലെഡ്ജ് & കീഗൻ പോൾ, 1980.

4. ഈ സാങ്കേതികവശം വിഭാവന ചെയ്തത് 1947-ൽ ശാസ്ത്രജ്ഞനും, എൻജിനിയറുമായ ഡെന്നീസ് ഗാബോർ അത്രേ. 1971-ൽ അദ്ദേഹം നോബൽ സമ്മാനാർഹനായി. ലെൻസ് ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ടുള്ള പരമ്പരാഗതമായ ഫോട്ടോഗ്രഫിയിൽ നേർക്കുനേർ വരുന്ന വെളിച്ചത്തെ മാത്രം ഉപയോഗിക്കുന്നു. എന്നാൽ ലെൻസ് ഉപയോഗിക്കാത്ത ഹോളാഗ്രഫി എന്ന സമ്പ്രദായത്തിൽ തരംഗങ്ങളായി വരുന്ന വെളിച്ചത്തെ വിനിയോഗിക്കുന്നു. ഒരു വെളിച്ച തരംഗം മറ്റൊരു വെളിച്ച തരംഗം മുഖേന പ്രതിഫലിക്കുകയും, അവ രണ്ടും ചേർന്ന് ഫിലിമിന്റെ നെഗറ്റീവിൽ പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഡേവിഡ് ബോമിന്റെയും, കാൾ

പ്രിബ്രാമിന്റെയും ഹോളോഗ്രഫിക് സിദ്ധാന്തങ്ങളെ 1980-ലെ ഡ്രോമെനോൻ എന്ന മാസികയുടെ പ്രത്യേക പതിപ്പിൽ വിശദീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. സോവിയറ്റ് കാഴ്ചപ്പാട് ദർശിക്കുവാൻ ഓസ്ട്രോവിസ്കിയുടെ ഹോളോഗ്രഫിയും അതിന്റെ പ്രയോഗങ്ങളുമെന്ന ഗ്രന്ഥം നോക്കുക.

5. മുൻ ഗ്രന്ഥം, പേജ് 28-64.

6. മുൻ ഗ്രന്ഥം, പേജ് 64.

7. മൂല്യമാദ്ധ്യമകാരികയുടെ സ്വതന്ത്ര പരിഭാഷ (18:7).

കൂടുതൽ വിശദീകരണത്തിന് ഗാഡ്ജിൻ നാഗായുടെ *മാദ്ധ്യമിക തത്വശാസ്ത്രത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനപരമായ നിലപാട്* എന്ന ഗ്രന്ഥം കാണുക (ഇംഗ്ലീഷ് പരിഭാഷ - ജോൺ പി. കീനർ, സ്റ്റേറ്റ് യൂണിവേഴ്സിറ്റി, 1989).

3

സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യവും രോഗസൗഖ്യവും

സമ്പൂർണ്ണത (Holistic) എന്നത് നിർവചനത്തിനുവേണ്ടി വെല്ലുവിളി നടത്തുന്ന ഒരു പദമാണ്. വിഭിന്ന ആളുകൾ വിഭിന്നരീതിയിൽ ഈ പദ മുപയോഗിച്ചു വരുന്നു.

ആരോഗ്യത്തിന്റെയും ചികിത്സയുടെയും പ്രവർത്തനമണ്ഡലത്തിൽ ചിലരെങ്കിലും മാനുഷിക ശരീരത്തെയും മനസ്സിനെയും രണ്ടായിക്കാ ണാതെ ഒറ്റ സമ്പൂർണ്ണ സത്തയായി വീക്ഷിച്ച് സമ്പൂർണ്ണ മരുന്നിനെ പ്പറ്റി പ്രാഥമികമായി ചിന്തിച്ചു വരുന്നു. ആധുനിക പാശ്ചാത്യ ഔഷധ ങ്ങൾ കഴിഞ്ഞ ഒരു ശതാബ്ദക്കാലത്തെ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ വികസനത്തിന് അനുപാതമായി വളരുക വഴി, മനസ്സ് എന്നത് ഒരു പ്രത്യേക സത്ത യായി പിന്നീട് മനഃശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരും മനോരോഗവിദഗ്ദരും കൈകാര്യം ചെയ്യപ്പെടേണ്ടത് എന്ന നിലയിൽ നീക്കിവയ്ക്കുകയും, ശരീരം മാത്രം ഭിഷഗ്വരന്മാർക്കും, ശസ്ത്രക്രിയാ വിദഗ്ദർക്കുമായി മാറ്റിവയ്ക്കുകയും ചെയ്തിരിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ മേല്പറഞ്ഞ പ്രസ്താവന ന്യായമാ യതാണ്.

മൂന്നു പതിറ്റാണ്ടുകൾക്ക് മുമ്പ് മാത്രം രൂപപ്പെടുത്തിയ സൈക്കോ സോമറ്റിക് രീതി അഥവാ മനസ്സിനും ശരീരത്തിനും ചികിത്സ എന്ന ശാസ്ത്രീയരീതി നാം വിഭാവന ചെയ്യുന്ന സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യവും ചികി ത്സയുമെന്ന സത്യത്തിലേക്കുള്ള മാർഗ്ഗമദ്ധ്യേ സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ഒരു അരങ്ങ് മാത്രമാണ്.

വൈദ്യശാസ്ത്രജ്ഞർ മനഃശരീര പ്രശ്നം ഗൗരവമായി ചിന്തിച്ച് തുട ങ്ങിയപ്പോൾ മുതൽ ഈ കാഴ്ചപ്പാടിൽ വ്യക്തമായ പുരോഗതി ദർശി ക്കുവാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ബയോ ഫീഡ്ബായ്ക്ക്, ധ്യാനം, വിശ്രമം എന്നിവ ശീലിക്കുന്നത് കൂടാതെ മറ്റ് ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളായ ആയൂർ വേദം, ഹോമിയോപ്പതി, ചൈനീസ് അഥവാ താവോയിസ്റ്റ് സമ്പ്രദായ ങ്ങളായ അക്യുചങ്ങ്ചർ, അക്യുപ്രഷർ, ടിബറ്റൻ മരുന്നുകൾ, ഔഷധ ചെടികളുടെ പ്രയോഗം തുടങ്ങി വളരെ വ്യാപകമായ രീതിയിലുള്ള ഉപ യോഗരീതി ദർശിക്കുവാൻ കഴിയുന്നു. സൈക്കോ, ന്യൂറോ ഇമ്യൂണോ ളജി അഥവാ മാനസ്സിക-നാഡീവ്യൂഹ രോഗമുക്തി തുടങ്ങിയ പരസ്പര ബന്ധിത ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെ ആവിർഭാവമാണ് മറ്റൊരു സ്ഥിതി

വിശേഷം. സാധാരണ വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന് അവകാശപ്പെടാൻ സാധ്യതയില്ലാത്ത അത്ഭുതകരമായ സൗഖ്യത്തിന്റെയും അനുഭവങ്ങളുടെയും വിചിത്ര വിവരണം ചികിത്സാ സംബന്ധമായ റിപ്പോർട്ടുകളിൽ കാണാൻ കഴിയും. എന്നാൽ ഇന്ന്, തികച്ചും മാനസ്സികമെന്ന് ഒരു കാലത്ത് കരുതിയിരുന്ന 'ധാരണ', 'വിശ്വാസം', 'വികാരം', 'ചിന്ത', 'സ്വഭാവം' എന്നിവയ്ക്ക് ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിൽ വളരെ വ്യക്തമായ ഒരു പങ്ക് ഉണ്ടെന്നുള്ള കാര്യം ന്യായമായും വ്യക്തമായും സ്ഥിരീകരിച്ചിരിക്കുകയാണ്.

നാം വിഭാവനം ചെയ്യുന്ന സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യവും, സമ്പൂർണ്ണ ചികിത്സയും എന്ന ആശയഗതിയുടെ പൂർണ്ണ അർത്ഥം ഉൾക്കൊള്ളാൻ നാം ഒരു പടി കൂടി മുന്നേറണമെന്നുണ്ടെങ്കിലും, നിർവചനം നേടുന്നതിൽ അർത്ഥമില്ലെന്നും ഇതിന്റെ അനേക ലക്ഷണയുക്തതയെ ശരിയാംവിധം വിലയിരുത്തി മനസ്സിലാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

I. ഗൃഹവും വ്യക്തിയും മാതൃകാ ഗതിമാറ്റലും

ആദ്യമായി നാം വ്യക്തമായി മനസ്സിലാക്കേണ്ടുന്ന വസ്തുത, ഒന്നുകിൽ വ്യക്തിക്കോ അഥവാ വ്യക്തി പരിപൂർണ്ണമായി ആശ്രയിക്കുന്ന ഭൂമിയെന്ന ഗ്രഹത്തിനോ ഒറ്റയ്ക്ക് നിലനില്ക്കാനോ, ജീവിക്കാനോ സാദ്ധ്യമല്ല എന്നുള്ളതാണ്. വലിയ വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിധേയപ്പെട്ടു കഴിയുന്ന ചെറിയ വ്യവസ്ഥയായി മാത്രമേ മനുഷ്യനെയും ഭൂമിയേയും മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കൂ.

വ്യക്തി എന്നതു തന്നെ അനുബന്ധമായ ഒരു വാക്കാണ്. നാം മനസ്സിലാക്കുന്നിടത്തോളം മനുഷ്യ വ്യക്തികൾക്ക് മറ്റ് വ്യക്തികളുമായി സാമൂഹ്യ കൂട്ടായ്മകളായ കുടുംബം, ബന്ധുക്കൾ, അടുത്ത് പെരുമാറുന്നവർ, സമൂഹം, മതപരമായ ബന്ധങ്ങൾ, ദേശീയ ജനതതി തുടങ്ങിയ ഘടകങ്ങളുമായുള്ള ഇടപഴകലിലൂടെയേ നിനില്പും പുരോഗതിയും കൈവരിക്കാനാവൂ. നാം മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തെ തന്നെ സമ്പൂർണ്ണമായി കണക്കാക്കിയാൽ പോലും, അത് മറ്റ് പല സമ്പൂർണ്ണതകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടാണ് നിലകൊള്ളുന്നതെന്നത് വ്യക്തമായ സത്യം മാത്രം. ഉദാഹരണത്തിന് വായു, വെള്ളം, ഭൂമി, കടൽ, മലകൾ, നദികൾ, സൂര്യൻ, ചന്ദ്രൻ എന്നു തുടങ്ങിയ പ്രകൃതിയുടെ സമ്പ്രദായം പോലുള്ള മറ്റ് സമ്പ്രദായങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചും ബന്ധപ്പെട്ടും കഴിയുന്നുവെന്ന് കാണാം.

ഗ്രഹം എന്ന പദം ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ നമുക്ക് വ്യക്തമാകുന്നത് ഭൂമി എന്നത് സൗരയൂഥത്തിലെ ഒരു ഉപഗ്രഹം മാത്രമാണെന്നും, ഭൂമി സൂര്യന് വിധേയപ്പെട്ടാണ് നിലകൊള്ളുന്നതെന്നും, ഭൂമിയ്ക്കാവശ്യമായ പോഷണത്തിനും ശക്തിക്കും വേണ്ടി സൂര്യനെ ആശ്രയിച്ചും, മറ്റ് ഗ്രഹ

ങ്ങളോടും, ഭൂമിയുടെ തന്നെ ഉപഗ്രഹമായ ചന്ദ്രനോടും ബന്ധപ്പെട്ടും കഴിയുന്നുവെന്നുള്ളതാണ്. ഭൂമിയ്ക്ക് സൗരയൂഥത്തിൽ ഒറ്റയ്ക്ക് നില നില്ക്കുവാൻ സാധ്യമല്ല. സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യവും ചികിത്സാരീതിയും കണക്കിലെടുക്കുമ്പോൾ നമ്മൾ വ്യക്തമായ പ്രാധാന്യം നൽകേണ്ടത് സമ്പ്രദായത്തിലെ ബന്ധുതയുള്ള ഘടകങ്ങളോടാണ്. കാരണം, അവ രോഗങ്ങൾക്കും, രോഗവിമുക്തിയ്ക്കും കാരണമാകുന്നുവെന്നത് തന്നെ.

ഇന്നത്തെ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ ഈ കാര്യങ്ങൾക്ക് ഗൗരവം കൊടുക്കുന്നില്ലെങ്കിലും, നാം തർക്കവിമുക്ത അതിർത്തിക്കുള്ളിൽ സാമാന്യം ഭേദപ്പെട്ട നിലയിലാണെന്ന സത്യം വിസ്മരിക്കരുത്. നാം ഒരു ഉപസംവിധാനമായി കാത്തുപരിപാലിക്കുന്ന സമ്പൂർണ്ണതയുടെ വിവിധ വശങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുവാൻ തക്കവണ്ണം നാം മുന്നേറേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

ഇന്ന് ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരും ചിന്തകന്മാരും ഒരേപോലെ യോജിക്കുന്ന സത്യത്തിന്റെ പൂർണ്ണതയുടെ ഒരു ഒറ്റ ഉദാഹരണം ഇല്ല. സത്യാവസ്ഥ യെയും, സത്യാവസ്ഥയിലേക്കുള്ള നടപടികളെയും വീക്ഷിക്കുന്ന പാശ്ചാത്യ സംസ്ക്കാരത്തിന്റെയും പാശ്ചാത്യശാസ്ത്രചിന്തകളുടെയും സീമകളിൽ നിന്നും ഒരു പടി മാറിനിൽക്കാൻ നമുക്ക് കഴിയുമെങ്കിൽ അതു പ്രത്യേകിച്ച് മേൽപ്പറഞ്ഞ രീതിയിലെന്ന് സ്ഥിരീകരിക്കുവാൻ കഴി യും.

വിപരീതമായി പറയുന്നുവെങ്കിൽ വ്യക്തിയുടെയോ, ഗ്രഹത്തിന്റെയോ സത്യാവസ്ഥയുടെയോ യാന്ത്രികമോ സ്ഥിരതയുള്ളതോ ആയ മോഡ ലുകളിൽ പൂർണ്ണത അനുഭവപ്പെടുകയില്ല. സമയ-സ്ഥാന, കർത്താ-കർമ്മ വിഭാഗങ്ങളിലും. ചട്ടക്കൂടുകളിലും, ചലനാത്മകമായ മോഡലുകൾ സ്വീകാ ര്യമായി ഗ്രഹിക്കപ്പെടാറുണ്ട്. സത്യത്തിൽ നമ്മുടെ മാനുഷികഭാഷ ഇതി നൊക്കെ പുറമേ പോകുവാൻ പ്രയാസപ്പെടുന്നതായി കാണാം. ചലനാ ത്മക ഉദാഹരണത്തിൽ പ്രതികൂലമായും വർത്തമാനകാലമായാലും, ഭാവി കാലമായാലും, സ്ഥാനമായാലും അവശ്യാപേക്ഷിതമായി കാണപ്പെടുന്നു. നാം അധിവസിക്കുന്നതും അനുഭവവേദ്യമാക്കുന്നതുമായ സമയത്തി ന്റെയും സ്ഥാനത്തിന്റെയും അധികരണം, സത്യാവസ്ഥയുടെ ഒരു വശം മാത്രമാണ്. സമയത്തിലെ മാറ്റവും, സ്ഥാനചലനവും, വ്യക്തിയ്ക്കും ഗ്രഹത്തിനും പ്രപഞ്ചത്തിന് തന്നെയും അടിസ്ഥാനപരമായിട്ടുള്ളതായി കണക്കാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഉദാഹരണത്തിന് ഭൂപടങ്ങൾ വെറും ചിത്ര ങ്ങൾ മാത്രമാണ്. ഭൂപടങ്ങളെ അവ പ്രതിനിധാനം ചെയ്യുന്ന ഭൂപ്രദേശ ങ്ങളുടെ അതിർത്തികളായി ഗണിക്കുവാൻ സാദ്ധ്യമല്ലല്ലൊ.

II. അളവും പ്രബുദ്ധതയും

സമയവും, സ്ഥാനവും അസാധാരണമായ പ്രത്യേകതകളായി വർത്തിക്കുമ്പോൾ തന്നെ നമ്മുടെ മാനുഷിക അനുഭവങ്ങളിലെ പരസ്പര ബന്ധിതമായ രണ്ട് വശങ്ങളായാണ് ഇവയെ നാം ദർശിക്കുക. മാതൃകാ സത്യാവസ്ഥയിലും, നമ്മുടെ തന്നെ പ്രബുദ്ധതയെ മനസ്സിലാക്കുന്നതിലും, സമയവും സ്ഥാനവും അസാധാരണമായി പെരുമാറുന്നു. പുതിയ വൈദ്യശാസ്ത്ര സിദ്ധാന്തങ്ങളുടെമേൽ നിയന്ത്രണമേർപ്പെടുത്തുവാൻ കെല്പുള്ള ഏത് ഉദാഹരണത്തിനായാലും, അതിന്റേതായ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. ഞാൻ ഇവിടെ നിർദ്ദേശിക്കുന്നത് സമ്പൂർണ്ണ ആഹാരവും, സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യവുമാണ്. എന്നാൽ നമ്മൾ സാധാരണ ഭാഷയിൽ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിനും ചികിത്സാമാർഗ്ഗങ്ങൾക്കും പ്രാധാന്യം നൽകുന്ന ആധുനിക ഊർജ്ജതന്ത്രത്തിലെ ഏതെങ്കിലും അസാധാരണ കണ്ടുപിടുത്തത്തെയായിരിക്കും.

യാന്ത്രിക കാരണഹേതു നമ്മെ പലപ്രകാരത്തിലും പുതിയ തത്വശാസ്ത്ര രൂപീകരണത്തിൽ സഹായിച്ചിട്ടുള്ളതുപോലെയും, സഹായിപ്പാൻ കെല്പുള്ളതുപോലെ തന്നെയും, സമയത്തിനും സ്ഥാനത്തിനും വിധേയപ്പെട്ട്, കാരണ സമ്മർദ്ദബന്ധത്തിന് സാദ്ധ്യതയുള്ള മേഖലകളിൽ സമയത്തിനും സ്ഥാനത്തിനുമിടയിൽ കാരണ-സമയ പരിധിയ്ക്കുള്ളിൽ മുന്നേറിയും, സ്ഥാനത്തിനുള്ളിലൂടെ അനുഭവം ഉല്പാദിപ്പിക്കുവാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ അവയ്ക്ക് നിർദ്ദേശിക്കുവാനോ സ്ഥിരീകരിക്കുവാനോ സാദ്ധ്യമല്ലാതാകുന്നു.

ആരോഗ്യത്തിന്റെയും രോഗസൗഖ്യത്തിന്റെയും മേഖലകളിൽപോലും എല്ലാ ചികിത്സകളും കാരണങ്ങളെ മനസ്സിലാക്കിയും, നിയന്ത്രിച്ചും ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല. അഥവാ സാദ്ധ്യതയെ ബന്ധിപ്പിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അത് പ്രാദേശികമല്ലാത്ത കാരണത്തിന്റെ വ്യവസ്ഥകളിലായിരിക്കണം. അതായത് രോഗകാരണം കണ്ടെത്തലും ചികിത്സയും കാലതാമസം കൂടാതെ വിധേയമാക്കാവുന്നതും മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ സന്ദേശം പരസ്പരം കൈമാറാൻ സാധിക്കാത്തവിധം, കാരണവും പരിണാമവും തമ്മിൽ സമയത്തിന്റെ വിടവ് ഉണ്ടായിരിക്കരുത്.

മനസ്സിനെയും പ്രബുദ്ധതയേയും ആവുംവിധം പ്രാദേശികമാക്കാനാവില്ല. മനുഷ്യശരീരത്തിലെ ഏതെങ്കിലും ഭാഗത്തോ, മസ്തിഷ്ക്കത്തിലോ മനുഷ്യനിലെ നാഢീവ്യൂഹ-ജന്തുശാസ്ത്രത്തിന് ഒരു കേന്ദ്രമുള്ളതായി അറിവില്ല. ഇതിന് സമയത്തെയും സ്ഥലത്തെയും അതിലംഘിക്കുന്ന ഒരു സ്വഭാവ വിശേഷമാണുള്ളത്. ആത്യന്തികമായി സമയനഷ്ടം കൂടാതെ യാത്ര ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നതും, ദൂരെ നിന്ന് പ്രവർത്തിക്കാവു

ന്നതുമായി വ്യക്തിപരം തന്നെ. അത് വ്യക്തിപരമായി എന്നതിലുപരി സംയുക്തമാണെന്ന് തോന്നുമെങ്കിലും മനസ്സിന്റെ രോഗശാന്തിയ്ക്കുള്ള ശക്തി അഥവാ പ്രബുദ്ധത എന്നത് വിശ്വാസത്തിലൂടെയും പ്രാർത്ഥനയിലൂടെയുള്ളതും, പരീക്ഷണമരുന്നുകളിലൂടെയുള്ളതും, മറ്റ് ചില ചികിത്സാമാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെയുള്ളതുമായ എല്ലാത്തരം രോഗശാന്തികളിലും, ചികിത്സാ സംബന്ധമായ വീക്ഷണങ്ങളിലൂടെ വെളിവാകപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതുമാണ്. ജീവശാസ്ത്ര പന്ഥാവിലൂടെ സാദ്ധ്യതാ ചങ്ങല പ്രവർത്തനത്തെ തെളിച്ചെടുക്കാൻ സാദ്ധ്യമല്ലായെങ്കിലും, രോഗശാന്തിയുടെ ഫലങ്ങൾ കെട്ടുകഥകളുടെ പേര് ചാർത്തി തള്ളിക്കളയാവുന്നതല്ല.

സമയ-സ്ഥല-ആശയ ഭാഷയിൽ നമുക്ക് തൃപ്തികരമായ സത്യാവസ്ഥയെ വിവരിക്കുവാൻ തക്കവണ്ണം ഒരു കേന്ദ്രത്തിലേക്ക് നയിക്കുവാൻ അളവിന്റെ പ്രദേശത്തിലുള്ള സത്യാവസ്ഥയുമായുള്ള നമ്മുടെ വളരുന്ന പരിചയത്തിന് കഴിയുന്നില്ല. ഇപ്പോൾ വ്യക്തമാകുന്നത് നമ്മൾ സത്യാവസ്ഥയെ യഥാർത്ഥത്തിൽ മനസ്സിലാക്കുന്നില്ല, പ്രത്യുത അതിനെപ്പറ്റിയുള്ള അവ്യക്തമായ ധാരണ മാത്രമാണ് മനസ്സിലാക്കുന്നതെന്നതാണ്. നമ്മുടെ എല്ലാ വിശദീകരണങ്ങളും, അളവുകളും, കണക്ക് ശാസ്ത്രത്തിലെ തത്വങ്ങളും അപ്രകാരമുള്ള ഒരു ധാരണയിലേക്കാണ് നമ്മെ ബന്ധിപ്പിക്കുന്നത്. അംശമായ സത്യാവസ്ഥയെ ന്യൂട്രോണിയൻ യന്ത്രജ്ഞരുടെ തരത്തിൽ വിശേഷിപ്പിക്കുവാനാവില്ല.

നമ്മുടെ അംശമായ അനുഭവങ്ങളെ വിരോധാഭാസമായ സൂചനകളായി ചില സംഗതികളിലെങ്കിലും നമുക്ക് സ്ഥിരീകരിക്കാനാവും. സത്യാവസ്ഥ മറ്റ് എല്ലാമായി പരസ്പരം ബന്ധിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതായി കാണുന്നു. ആത്യന്തികമായി മറ്റുള്ളവയുമായി പെട്ടെന്നുള്ള സമ്പർക്കം പുലർത്തുന്നതായി വീക്ഷിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തിന് സത്യാവസ്ഥയ്ക്ക് ഇതരരായി നിലകൊള്ളുവാനോ ഇവയെ ദർശിച്ച് മിഴിച്ചു നോക്കി നിൽക്കാനോ സാദ്ധ്യമല്ല. കാരണം അവ അകമേ പങ്കാളികളും, വീക്ഷണത്തിലൂടെ സത്യാവസ്ഥയുടെ ഒരു ഭാഗം തന്നെയും, ഭാഗികമായി വീക്ഷണമെന്ന പ്രക്രിയയിലൂടെ സത്യാവസ്ഥയെ തന്നെ രൂപപ്പെടുത്തുവാനും സഹായിക്കുന്നു. സമയത്തെയും, സ്ഥാനത്തെയും, പരിണാമത്തെയും ബന്ധിച്ച് വിസ്തൃത തലങ്ങളിലുള്ള നമ്മുടെ അനുഭവങ്ങൾക്ക് മറ്റു തട്ടുകളിൽ യാതൊരു വിലയുമില്ലെന്നുള്ളതാണ്. രോഗശാന്തിയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളിലും, നിരീക്ഷണവിധേയമാക്കിയ ചില തത്വങ്ങൾക്ക് യാന്ത്രിക പ്രദേശത്തുള്ളതിനേക്കാൾ അളവിന്റെ കാര്യത്തിൽ ബന്ധുത്വമുള്ളതായി കാണുന്നു.

III ഉൾക്കാഴ്ച രോഗശാന്തിയ്ക്കുള്ള പ്രതിനിധി

മനോരോഗചികിത്സയിലും, മാനസികവിശകലനത്തിനും ഉൾക്കാഴ്ച യ്ക്കുള്ള പങ്ക് രോഗശാന്തിയ്ക്കുള്ള മുഖ്യഘടകമായി അംഗീകാരം നേടി യെടുത്തിട്ടുള്ള സംഗതിയാണ്. ഒരു രോഗിയുടെ സ്വയബോധത്തിന്മേ ലാണ് ഡോക്ടർ അഥവാ ചികിത്സകൻ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. തന്മൂലം സ്ഥിതിഗതികളും പ്രശ്നപരിഹാരങ്ങളും ഒരു പുതിയ വഴിയിലൂടെ സാധി ക്കത്തക്കവിധം രോഗിക്ക് പുതിയ ഉൾക്കാഴ്ച ലഭിക്കുവാൻ തക്ക പ്രേര ണയും ഒത്താശയും നേടിക്കൊടുക്കാൻ കഴിയുന്നുണ്ട്.

സാധാരണ രോഗചികിത്സയിൽ ഉൾക്കാഴ്ചയുടെ പ്രാധാന്യം മാത്രം അത്രമാത്രം അംഗീകരിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. എല്ലാ ഇന്ത്യൻ മതപാരമ്പര്യങ്ങളും സ്വയസാക്ഷീകരണത്തിലൂടെ പാപമോചനം അഥവാ മോക്ഷം പ്രാപി പ്പാനുള്ള മാർഗ്ഗമായി ഉൾക്കാഴ്ചയെ വീക്ഷിച്ചും, കരുതിയും വരുന്നു. സാധാരണ അറിവിൽ നിന്നും ഉത്ഭവിക്കുന്ന ഉൾക്കാഴ്ചയ്ക്കും മനുഷ്യ നിലെ സമ്മർദ്ദത്തിന് അയവ് വരുത്താൻ കഴിയുകയും തന്മൂലം രോഗ ശാന്തിയ്ക്ക് വശംവദരാകാനിടയാകുകയും ചെയ്യും. ശാസ്ത്രത്തിന്റെയും തത്വചിന്തയുടെയും നിയമത്തിന്റെയും, മറ്റ് വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പുകൾക്കും, ശില്പകല, ചിത്രകല, സംഗീതം തുടങ്ങിയ കലാപ്രവർത്തനങ്ങൾക്കും, പ്രാവർത്തിക കലകളാകുന്ന നെയ്ത്ത്, പാചക കല, അകമേയുള്ള ഭംഗി വരുത്തൽ (internal decoration), കളിമൺ പാത്രനിർമ്മാണം തുടങ്ങിയ വയ്ക്കും, അവയൊക്കെയും മൊത്തത്തിൽ ഒരു തരത്തിലുള്ള ശിക്ഷണം നൽകുന്നതിനാൽ, രോഗശാന്തിയ്ക്കുള്ള നടപടിയിൽ വളരെയേറെ സഹാ യിക്കുവാൻ കഴിയും.

ഉൾക്കാഴ്ചയുടെയും, യഥാർത്ഥ സൗന്ദര്യത്തിന്റെ സൗന്ദര്യാത്മകത യുടെയും കലാബോധത്തിന്റെയും നടപടി കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ടുള്ള ഒരു പുതിയ വൈദ്യശാസ്ത്ര സിദ്ധാന്തം തന്നെ ചികിത്സയുടെ പ്രേരക പ്രചോദനമായി രൂപാന്തരപ്പെടുത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

IV ബന്ധുത, വിശ്വാസം, സമൂഹജീവിതം

ബന്ധുതയ്ക്ക് സമ്പൂർണ്ണ രോഗശാന്തിയിൽ അതിനിർണ്ണായകമായ സ്വാധീനമാണുള്ളത്. ജനങ്ങൾ കഴിഞ്ഞ കാലത്ത് വ്യക്തിപരമായതി നുപരിയായ മനഃശാസ്ത്രത്തെപ്പറ്റി സംസാരിച്ചതുപോലെ ഇന്ന് വ്യക്തി പരമായതിനുപരിയായ മരുന്നുകളെപ്പറ്റി സംസാരിക്കുന്നു.

ആദ്യമായി നാം ദർശിക്കുന്നത് ഒരു രോഗശാന്തി ദാതാവും, രോഗ ശാന്തി സ്വീകാരകനും അഥവാ ഒരു ഡോക്ടറും ഒരു രോഗിയും തമ്മി ലുള്ള ബന്ധമാണ്. സ്നേഹം, വ്യക്തിത്വവികസനം, അനുകമ്പ എന്നിവ

രോഗശാന്തി ദാതാവിൽ നിന്നും രോഗിയിലേക്ക് പ്രവഹിക്കുകയും, രോഗിയിൽ നിന്നും പ്രസ്തുത സ്നേഹവായ്പുകളിലേക്ക് പ്രതികരണം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ അവയ്ക്ക് രോഗശാന്തിയെ ത്വരിതപ്പെടുത്താൻ കഴിയുന്ന ശക്തി പ്രദാനം ചെയ്യാൻ കഴിയും. എന്നാലിത് സമയത്തെ ആദരിച്ചുള്ള ശാസ്ത്രീയ വിരക്തിയുടെ നേരെ വിപരീത പ്രവർത്തിയായി കലാശിക്കാനിടയുണ്ട്. എന്നാൽ രോഗശാന്തിയെന്നത്, ശാസ്ത്രമെന്നതിനേക്കാളുപരിയായി ഒരു കലയായി നിലകൊള്ളുന്നുവെന്നത് ഒരു യാഥാർത്ഥ്യം മാത്രം.

അധികം രോഗങ്ങളും, വേർപെടൽ മൂലവും, അകൽച്ച മൂലവുമാണ് സംജാതമാകുക. മറ്റുള്ളവർ തന്നെ കരുതുന്നുവെന്ന അറിവ് ഏകാന്തതയിൽ മനുഷ്യന് നഷ്ടപ്പെടുന്നു. ഓരോ വ്യക്തിയും, അവരവരുടേതായ കാര്യങ്ങൾ തനിയെ ചെയ്യുന്നതിൽ അമിത പ്രാധാന്യം നൽകുന്ന ആധുനിക സംസ്കാരം വിപ്ലവപരമായ കാര്യങ്ങൾക്ക് തടയിടുന്നതിനുള്ള അളവിൽ ഒറ്റപ്പെടുന്നു. വ്യക്തിപരമായ സ്വാർത്ഥത വളർത്തുകയും, വ്യക്തിഗത ശക്തിയ്ക്ക് ശക്തി കൂട്ടുകയും ചെയ്യുകവഴി അവ ആരോഗ്യമുള്ളതും, സ്വയസമർപ്പിതവുമായ പരസ്പരബന്ധിത ബന്ധങ്ങൾക്ക് പ്രേരക ഘടകങ്ങളായി തീരുകയും ചെയ്യുന്നതിനാൽ പ്രയോജനപ്പെടുന്നു. സ്വയശിക്ഷണത്തിലൂടെ നേടിയതും, സ്വയസൃഷ്ടിയുമായ ആത്മീയ ഏകാന്തതയിൽ നിന്നും, വളരെയേറെ വിഭിന്നമായ കടുത്ത ഏകാന്തത വിഷമുള്ളതും, രോഗാവസ്ഥ സൃഷ്ടിക്കാൻ പര്യാപ്തവുമാണ്. രോഗശാന്തി ദാതാവിന്, തന്റെ സ്നേഹത്തിലൂടെയും ദയയിലൂടെയും, അനുകമ്പയിലൂടെയും രോഗിയെ അനാരോഗ്യമായ ഏകാന്തതയുടെ തടവറയിൽ നിന്നും മോചിപ്പിക്കാൻ കഴിഞ്ഞാൽ, രോഗശാന്തിയ്ക്കുള്ള വേഗത വർദ്ധിപ്പിക്കുവാനുള്ള വ്യക്തമായ മാർഗ്ഗമായി.

രോഗിക്ക് ചുറ്റുമുള്ള മുഴുവൻ സമൂഹമാണ് ബന്ധങ്ങളുടെ രണ്ടാമത്തെ മേഖല. ഇത് ഡോക്ടറന്മാർ, ഓപ്പറേഷൻ വിദഗ്ദ്ധർ, നേഴ്സുമാർ, പാരാ മെഡിക്കൽ വിഭാഗത്തിലെ അംഗങ്ങൾ, ബന്ധുക്കൾ, സന്ദർശകർ എന്നിവരും, രോഗിക്ക് മുഖാമുഖ പരിചയമില്ലാത്തവരും, രോഗിയുടെ അറിവോ സമ്മതമോ കൂടാതെ രോഗിക്കുവേണ്ടി ആത്മാർത്ഥമായും, വിശ്വാസത്തോടെയും പ്രാർത്ഥിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന സമൂഹമത്രേ.

രോഗിയോട് ടെലിഫോണിലൂടെയോ മറ്റ് മാധ്യമങ്ങളിലൂടെയോ നേരിട്ട് ബന്ധപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ ആയത് രോഗശാന്തിയെ ഗണ്യമായി ത്വരിതപ്പെടുത്തുകയും ശക്തിപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുമെന്നുള്ളതിനാൽ അത്തരം ബന്ധപ്പെടലുകൾ വളരെ പ്രാധാന്യമേറിയതാണ്. എന്നാൽ ഒരു സമൂഹത്തിന്റെ തീക്ഷ്ണവിശ്വാസത്തോടുകൂടിയതും അഭംഗുരവുമായ പ്രാർത്ഥനകൾ രോഗശാന്തിയുടെ കഴിവിന് ഉന്നതമായ കാര്യക്ഷമത പ്രദാനം

ചെയ്യുമെന്നുള്ളത് സത്യമാണ്. ഒരു ഏക വ്യക്തി രോഗിയുമായി നേരിട്ട് ബന്ധപ്പെട്ടിട്ടായാലും അല്ലെങ്കിലും രോഗിക്കുവേണ്ടി പ്രാർത്ഥിക്കുമെങ്കിൽ അതും അത്യധികമായി രോഗിക്ക് പ്രയോജനപ്രദമായിരിക്കും. നിരീശ്വര വാദികൾക്കുപോലും പ്രാർത്ഥനകൾക്ക് പകരമായി പ്രത്യാശാനിർഭര മായി ഭാവിക്കുകയും, സുശക്തമായ ആഗ്രഹത്തോടുകൂടി രോഗിക്ക് സൗഖ്യദാനം ലഭ്യമാകേണ്ടതിനായി കാംക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യാവുന്ന താണ്.

എന്നാൽ ഇത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ അസന്നിഗ്ദ്ധതയിൽ അഥവാ സത്യ ത്തിന്റെ സഹായകവശത്തിൽ അടിസ്ഥാനപരമായ ഒരു വിശ്വാസം ഉണ്ടാ യിരിക്കണമെന്നുള്ളത് ഒരു മുൻകരുതലാണ്. പ്രാർത്ഥനയിലൂടെയുള്ള രണ്ടോ അതിലധികമോ വ്യക്തികളുടെ ഒത്തൊരുമിച്ചുള്ള പ്രയത്ന ത്തിന്റെ ഫലം നിശ്ചയമായും പ്രത്യേകം തന്നെയായിരിക്കും. ഇതാണ് സമൂഹത്തിന്റെ പരമരഹസ്യ സ്വഭാവം.

V സ്പർശനവും അനുഷ്ഠാനവും

ആധുനിക കാലത്ത് പ്രത്യേകിച്ച് രോഗശുശ്രൂഷാ സംസ്കാരത്തിൽ പ്രചുരപ്രചാരത്തിലെത്തിയതും നവീനവുമായ ഒരു ആശയമാണ് തൊട്ട് സൗഖ്യമാക്കുക എന്നത്. ഇത് രോഗിയോടും, രോഗിയുടെ അടുത്ത ബന്ധുക്കളോടും പ്രകടമാക്കാവുന്ന കരുതലിന്റെയും, സഹായസഹക രണത്തിന്റെയും ഉറപ്പ് എന്ന നിലയിലും വീക്ഷിക്കപ്പെടാവുന്ന ഒന്നത്രെ. ഉന്നത വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യരായ ഡോക്ടറന്മാരും, നേഴ്സുമാരും തുടങ്ങി ശുശ്രൂഷാരംഗത്തുള്ള വിദഗ്ദ്ധർ ഒക്കെ തന്നെയും, അവർ സാങ്കേതിക വിജ്ഞാനികൾ എന്നുള്ള സ്വയത്തിന്റെ പുറംതോട് പൊളിച്ച് ചൂടും ചൂരു മുള്ള മനുഷ്യപ്രതിനിധികളായി മറ്റുള്ളവരെ കരുതുന്നവരായി രൂപാന്ത രപ്പെട്ട് സ്വയത്തെ ത്യജിച്ച് കരുതൽ നടപടി പിൻതുടരേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഇത് രോഗികളുടെ അഭിമാനത്തിന്റെയും, വ്യക്തിത്വത്തിന്റെയും മാറ്റ് വർ ദ്ധിപ്പിക്കുംവിധം അവർക്ക് വിശ്വാസവും, ചൂടും ഉറപ്പും, താങ്ങലും, തുണയും നൽകുംവിധമുള്ള തലോടൽ ആയിരിക്കണം. അല്ലാതെ വെറും യാന്ത്രിക സ്പർശനം ആയിക്കൂടാ.

സ്പർശനം എന്നത് ഒരു സന്ദേശമാണ്. അതായത് വളരെയേറെ ഹൃദ്യമായ സന്ദേശം. അതുകൊണ്ട് രോഗിയുടെ സ്വകാര്യതയ്ക്കും മാന്യ തയ്ക്കും ഭംഗംവരാത്തവിധം ആദരവോടു കൂടിയത് ആയിരിക്കണമെ ന്നുള്ളത് വളരെ പ്രാധാന്യമേറിയ സംഗതിയാണ്. അല്ലാതെ സ്പർശനം എന്നത് അനധികൃതമായ കൈയേറ്റം ആയി രൂപാന്തരപ്പെടുവാൻ ഇട യാകരുത്. രോഗിയെ ശുശ്രൂഷിക്കുന്ന സേവനക്കാർ അവരുടെ ഔദ്യോ ഗിക പദവിയുടെ ബഹുമാനം നഷ്ടപ്പെടാതിരിക്കുവാൻ ശ്രദ്ധിക്കണം.

എന്നിരുന്നാലും, എല്ലാ പെരുമാറ്റങ്ങളും ഹൃദ്യമായിരിക്കുവാൻ ശ്രദ്ധിക്കുകയും വേണം. കാരണം ഇവയൊക്കെയും സമ്പൂർണ്ണ രോഗശാന്തിയെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളാണെന്നുള്ളത് തന്നെ.

രോഗിയെ തൊടുന്നതിലും പ്രയോജനകരമായ ഒരു മാർഗ്ഗമാണ് രോഗിയുടെ തലയ്ക്ക് മീതെ രോഗശാന്തിയ്ക്കായി പ്രാർത്ഥിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ കരങ്ങൾവച്ച് പ്രാർത്ഥിക്കുന്ന രീതി. രോഗശാന്തി ദാതാവിൽ നിന്നും രോഗശാന്തിയുടെ ശക്തി രോഗിയിലേക്ക് അനുസ്യൂതം പ്രവഹിപ്പിക്കുവാനുള്ള ഒരു ഉപാധിയായിത്തീരുന്നു അദ്ദേഹത്തിന്റെ കരസ്പർശനം. അതുപോലെതന്നെ രോഗശാന്തി ദാതാവിന്റെ വലതുകരം രോഗിയുടെ നെറ്റിയിന്മേലോ തലയിലെ കിരീടത്തിന്മേലോ വച്ച് ഉറക്കെയോ നിശ്ശബ്ദമായോ നടത്തുന്ന പ്രാർത്ഥനയും പ്രയോജനമേറിയതത്രേ. കണ്ണുകളുടെ ഇമകൾ പൂട്ടി വിശ്വാസത്തോടെ ധ്യാനാത്മകമായ ചിന്തയിൽ നിൽക്കുന്ന രോഗി തന്മൂലം രോഗശാന്തിയുടെ ശക്തി സ്വീകരിപ്പാൻ പ്രാപ്തനാകുന്നു.

ആധുനിക പാശ്ചാത്യ ചിന്താഗതിയുള്ള മനസ്സിൽ അനുഷ്ഠാനമെന്നതിനെ രോഗശാന്തിയ്ക്കുള്ള മാർഗ്ഗമായി മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് വിരക്തിയാണുള്ളത്. 18-ാം നൂറ്റാണ്ടിലുണ്ടായ യൂറോപ്യൻ ജ്ഞാനപ്രകാശനം (പ്രബുദ്ധത / Enlightenment) പാശ്ചാത്യലോകത്തെ മുഴുവനെന്നോണം വൈദിക വിധികൾക്കും ആചാരങ്ങൾക്കും വിരോധികളാക്കുകയാണുണ്ടായത്. എന്നാൽ ആധുനിക നരവംശ ശാസ്ത്രപഠനങ്ങൾ ആധുനിക മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തിന്റെ സാമൂഹ്യപരസമ്പർക്കത്തിൽ അനുഷ്ഠാനങ്ങൾക്ക് വ്യക്തമായ സ്വാധീനമുള്ളതായി കണക്കാക്കുന്നു. സമ്പൂർണ്ണ രോഗശാന്തിയുടെയും പാരമ്പര്യ മരുന്നുകളുടെയും ശക്തനായ വക്താവായ ഡോ. Dr. Jeanne Achterberg എന്ന മഹത്‌വ്യക്തി വളരെ ദർശന മൂല്യമുള്ള ഒരു ലേഖനം “റിച്ചുവൽ ദ ഫൗണ്ടേഷൻ ഫോർ ട്രാൻസ്‌പേഴ്‌നൽ മെഡിസിൻ” എന്ന ഗ്രന്ഥത്തിൽ (വാല്യം 14, ലക്കം 3, പുറം 158) എഴുതിയിട്ടുണ്ട്.

വാക്കുകളിലൂടെ മാത്രമായി ആശയങ്ങൾ സമ്പൂർണ്ണമായി കൈമാറാൻ സാധിക്കാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ വാക്കുകളും, ചേഷ്ഠകളും, സൂചനകളും ഒരുമിച്ച് ആശയവിനിമയം നടത്തുമ്പോൾ അനുഷ്ഠാനമെന്നത് ഒരു സാമൂഹ്യ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ചേതനയായിത്തീരുന്നു. മനുഷ്യർ തങ്ങളുടെ ഭാഷാരൂപീകരണം നടത്തുന്നതിനും വളരെ കാലങ്ങൾക്കു മുമ്പ്, മനുഷ്യവർഗ്ഗം അനുഷ്ഠാനങ്ങളെ തങ്ങൾ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന അർത്ഥം വ്യക്തമാക്കുവാൻ വിനിയോഗിച്ചിരുന്നു. രോഗശാന്തിയിലും മറ്റ് പരസ്പര വ്യക്തിഗത ബന്ധങ്ങളെപ്പോലെ തന്നെ അനുഷ്ഠാനങ്ങൾക്കും വ്യക്തമായ സ്വാധീനമുണ്ട്.

ലോകം കേട്ടറിഞ്ഞിട്ടുള്ള ഏറ്റവും വലിയ രോഗശാന്തി ദാതാവായ യേശുക്രിസ്തു പലപ്പോഴും വാക്കുകൾ ഉച്ചരിച്ചും, മറ്റ് ചില അവസരങ്ങളിൽ നിശബ്ദനായും രോഗശാന്തി നൽകിപ്പോന്നിരുന്നതായി നാം മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഒരിക്കൽ മണ്ണ് എടുത്ത് തുപ്പലുമായി ചേർത്ത് കുഴച്ച് കുരുടനായ വ്യക്തിയുടെ നയനങ്ങളിൽ ലേപനം ചെയ്തശേഷം ശീലോഹോം കുളത്തിൽ പോയി കഴുകുവാനും മറ്റൊരു അവസരത്തിൽ തളർവാതിയോട് 'കിടക്ക എടുത്ത് നടക്കുക' എന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ടതായും വായിക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നു. പുരാതന ക്രൈസ്തവ സഭകൾ രോഗശാന്തിയ്ക്കായി അനുഷ്ഠാനങ്ങൾ പാലിച്ചുപോരുന്നു. ഒരു ആധുനിക ശസ്ത്രക്രിയാ വിദഗ്ദ്ധൻ ഡാളസ് നഗരത്തിലെ പ്രധാന ആശുപത്രിയുടെ ഓപ്പറേഷൻ തീയേറ്ററിൽ, അത്യാധുനിക മരുന്നുകളുടെയും ശാസ്ത്രവിധികളുടെയും സഹായത്തിൽ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുവാനോ രോഗശാന്തി നൽകുവാനോ സാധിക്കാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ രോഗശാന്തിയ്ക്കായി നീലഗന്ധകം (സൾഫർ) കത്തിച്ച് വച്ച് 'അബ്രാകഡബ്രാ' പാരായണം ചെയ്തുവെന്ന് കാണുന്നു (ലാറി ഡോസ്സേയുടെ 'സ്ഥലവും, സമയവും, മരുന്നും' എന്ന ഗ്രന്ഥം (1982) കാണുക). രോഗശാന്തിയുടെ കാര്യത്തിൽ അനുഷ്ഠാനങ്ങളുടെ പങ്ക് ആർക്കും തന്നെ നിഷേധിക്കാനാവില്ല.

VI. രോഗശാന്തിയ്ക്കായുള്ള പകര സാങ്കേതിക തത്വങ്ങൾ

പാശ്ചാത്യവും മറ്റുള്ളതുമായ സംസ്കാരങ്ങളിലെ സാമാന്യജനങ്ങൾക്കിടയിൽ, ആധുനിക കാലത്തായി മറ്റു പല പകര സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ പ്രചരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ചികിത്സാരംഗത്ത് വിജയിക്കുന്നുവെങ്കിലും, ഈ പകരസാങ്കേതിക വിദ്യകൾ പലപ്പോഴും സ്ഫുടതയോടെ ഉച്ചരിക്കാനാവാത്തതും, പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ ശാസ്ത്രത്തോട് തികച്ചും വ്യത്യസ്തത തോന്നിപ്പിക്കുന്നതുമായ ഒരു ചട്ടക്കൂട്ടാണ് പ്രദാനം ചെയ്യുന്നത്. ദീർഘസ്ഥായിയായ ഹിപ്പാറ്റിറ്റിസ് എന്നതും അതുപോലെയുള്ളതുമായ രോഗങ്ങൾക്ക് സാങ്കേതികവിദ്യകൾ വിജയപ്രദമായി വിനിയോഗിക്കുന്നതിൽ ഡോ. ഇർവിംഗ് ദർദിക്ക് എന്ന ന്യൂജേഴ്സി നിവാസിക്ക് സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഡോ. ദർദിക്ക് പാശ്ചാത്യ മരുന്നുകളിലും, ചികിത്സാവിധികളിലും വ്യക്തമായ വ്യുൽപ്പത്തി നേടിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും, മനുഷ്യനിലുള്ള അടിസ്ഥാനപരമായ പ്രചോദനം അയവ് വരുത്തുവാനുള്ള താളാത്മകത എന്നിവയെ വലിയ സത്യസമ്പ്രദായമെന്നതുമായി തുലനാവസ്ഥയിലാക്കുന്നതിനുള്ള തന്റെ സാങ്കേതികമാർഗ്ഗങ്ങളെപ്പറ്റി വാചാലമായി പ്രസ്താവിക്കുന്നു. കൂടാതെ അദ്ദേഹം ഇവകളെ ശക്തിപ്രക്ഷേപണത്തിന്റെ സങ്കീർണ്ണതകളായി വിലയിരുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. വേറൊരു ഉദാഹരണമായി സ്വീകരിക്കാവുന്നത് ജപ്പാനിലെ ആധുനിക പ്രവാചകനായ മൊകിഛി ഒക്കാ

ഡയുടേതാണ്. അദ്ദേഹം ആത്മീയശക്തിയിലധിഷ്ഠിതമായ ജോഹ്റെ (Johrei) എന്ന ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ ഉപജ്ഞാതാവാണ്. ആത്മീയ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം അദ്ദേഹം വിഭാവന ചെയ്യുന്ന രീതിയിൽ പ്രകൃതിഭംഗി ആസ്വാദനവും, ജൈവ കൃഷിയും അതിൽത്തന്നെ രാസവളങ്ങളും രാസ സംബന്ധിയായ മരുന്നുകളും ഒഴിവാക്കുകയും വഴി സമ്പൂർണ്ണ ചികിത്സാവിധിയുടെ ഭാഗഭാക്കാകുക എന്നതാണ് അദ്ദേഹത്തിന്റെ സിദ്ധാന്തങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനം. ചിന്താലോകം ആത്മീയ ലോകത്തിന് കീഴ്പ്പെട്ടിരിക്കുന്നുവെന്നും, ആത്മീയ ലോകത്തിന് നിയന്ത്രിക്കാനാവുന്ന സ്ഥിതിഗതിയിലാണെന്നുമുള്ളതാണ് അദ്ദേഹത്തിന്റെ വാദം. അനേക രാജ്യങ്ങളിൽ അദ്ദേഹത്തിന്റെ ശിഷ്യസമൂഹം ഇപ്പറഞ്ഞ സമ്പ്രദായം ഇന്ന് അനുവർത്തിച്ച് പോരുന്നു.

മുമ്പ് നടന്നിട്ടുള്ള ഹോമിയോപ്പതി-അലോപ്പതി സംവാദങ്ങളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി, അതായത് അതിന്റേതായ കൈയ്പ് അനുഭവങ്ങളിൽ നിന്നും തീരാപ്പകയിൽ നിന്നും സ്വതന്ത്രമായി, ഹോമിയോപ്പതി എന്ന പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ ശാസ്ത്രവശങ്ങൾ വീണ്ടും അവലോകനം ചെയ്യേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അതുപോലെ തന്നെയുള്ള അവലോകനങ്ങൾ ഇന്ത്യൻ, ചൈനീസ്, ടിബറ്റൻ സമ്പ്രദായങ്ങളിലും നടത്തുകയാണെങ്കിൽ തീർച്ചയായും സമ്പൂർണ്ണാരോഗ്യത്തിന്റെയും സൗഖ്യത്തിന്റേയും വീക്ഷണങ്ങൾക്ക് ഉൾക്കാഴ്ച ലഭിക്കുക തന്നെ ചെയ്യും.

VII. ഒരു സിദ്ധാന്തത്തിന്റെ രൂപപ്പെടുത്തലിലേയ്ക്ക്

ഇന്ന് ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെ ശാസ്ത്രീയ വിഭാഗത്തിൽ നടന്നിട്ടുള്ള അതീവ ക്ലേശകരവും, ബുദ്ധിമുട്ട് ഏറിയതുമായ വിശകലനങ്ങളിലൂടെ ശരീരഘടനാശാസ്ത്രത്തിലും, രോഗനിദാന ശാസ്ത്രത്തിലും, ചികിത്സയിലും നേടിയിട്ടുള്ള അറിവുകളെ അപ്പാടെ നിരാകരിക്കുവാനുള്ള ഒരു മാർഗ്ഗമായി മുൻപറഞ്ഞ സംഗതികളെ വീക്ഷിക്കുവാൻ പാടുള്ളതല്ല. എന്നിരുന്നാലും വിശകലനങ്ങളിൽ പ്രത്യേകിച്ച് സത്യാവസ്ഥയുടെ പ്രകൃതി, മനുഷ്യപ്രകൃതി, അതുപോലെതന്നെ ആരോഗ്യം, സൗഖ്യം എന്നീ കാര്യങ്ങളിൽ എന്തെങ്കിലും ധാരണാപിശകുകൾ സംഭവിച്ചുവോ എന്ന് വ്യക്തമായി ഗ്രഹിക്കത്തക്കവിധം അവയൊക്കെയും പുനഃപരിശോധന നടത്തേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

ഇന്നത്തെ വൈദ്യസിദ്ധാന്തത്തിനും, അതിന്റേതായ പ്രായോഗിക ഉപയോഗത്തിലും, ഒരിക്കലും എഴുതിത്തള്ളുവാൻ പാടില്ലാത്തവിധം തെറ്റുകുറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടെന്നുള്ളതാണ്. ഒരാൾക്ക് ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാവുന്നതിൽ ചിലത് താഴെപ്പറയുംവിധത്തിലുള്ളതാവും.

1. അതിരു കടന്ന വിലവർദ്ധന മൂലം സാമ്പത്തിക അപ്രാപ്തതയിൽ നിൽക്കുന്ന വൈദ്യസഹായം.

2. ഔഷധ നിർമ്മിതാക്കളും, ഡോക്ടറന്മാരും, ആശുപത്രികളും പ്രേരിപ്പിക്കുന്ന രോഗങ്ങളും വികല ആരോഗ്യവും.

3. രോഗികളുടെ താൽപര്യങ്ങൾക്ക് എതിരെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുടെയും വൈദ്യസഹായ മേഖലകളിലെ വക്താക്കളുടെയും ഔഷധ നിർമ്മാണശാലകളിലെ വ്യവസായികളുടെയും അടിസ്ഥാനപ്രമാണമില്ലാത്ത അവിശുദ്ധ കൂട്ടുകെട്ട്.

4. എല്ലാ പ്രതിപകര ചികിത്സാ-രോഗശാന്തി സമ്പ്രദായങ്ങളെയും തങ്ങൾ പാലിച്ചുപോരുന്ന വൈദ്യശാസ്ത്രം മാത്രം ശാസ്ത്രീയമെന്ന വാദത്തിൽ, ധാർഷ്ഠ്യത്തോടെ നിരാകരിക്കുന്ന രീതി.

5. ആരോഗ്യശാസ്ത്രം നിലനിൽക്കുന്ന ഉന്തുവണ്ടിയുടെയും, യന്ത്രവത്കൃത തൊഴിലാളിയുടെയും, നിയന്ത്രിതത്വത്തിന്റെയും, വ്യക്തിത്വത്തിന്റെയും, സംസ്കാരത്തിൽ മനുഷ്യവ്യക്തിയെ മനസ്സിലാക്കുക.

6. രോഗത്തെപ്പറ്റിയും ചികിത്സയെപ്പറ്റിയുമുള്ള രസതന്ത്ര സംബന്ധിയും, രോഗാണു സംബന്ധിയുമായ കാഴ്ചപ്പാട്.

7. രോഗനിർണ്ണയത്തിലും, ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളിലും ദൃശ്യമാകുന്ന സാങ്കേതികത്വത്തിന്റെയും യന്ത്രവത്ക്കരണത്തിന്റെയും അധികരിച്ച പ്രയോഗം.

8. രോഗിയും രോഗശാന്തി ദാതാവുമായുള്ള ബന്ധത്തിൽ നിലനിൽക്കുന്ന താരതമ്യേന വളരെ മോശനിലവാരത്തിലുള്ള വ്യക്തിഗതബന്ധം.

മനസ്സിന്റെയും ശരീരത്തിന്റെയും ഭക്ഷണത്തെപ്പറ്റിയും, ആരോഗ്യപരിപാലനത്തെപ്പറ്റിയും, നമുക്കുള്ള അറിവുകളെയും ധാരണകളെയും നാം ചോദ്യംചെയ്യേണ്ടി വരും. ശാസ്ത്രസാങ്കേതികത്വത്തിന്റെ മികവെന്ന് നാം ധരിച്ചുപോരുന്ന രാസവളങ്ങളും, കീടനാശിനികളും ഉപയോഗിച്ചുള്ള കൃഷികളിലൂടെയും, തന്മൂലം നേടുന്ന വിളവെടുപ്പിലൂടെയും മനുഷ്യർക്കും ലോകത്തിനും മറ്റ് ജീവജാലങ്ങൾക്കും സമൂഹത്തിന് പൊതുവെയും ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളെ നാം ചോദ്യം ചെയ്യേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. പൗരാണിക കാലംമുതൽ ഭൂമിക്ക് അടിയിൽ കിടക്കുന്ന പുരാതന വസ്തുക്കളെ ഇന്ധനമാക്കിയുള്ള ജ്വലിപ്പിക്കൽ, കാർബൺഡയോക്സൈഡിന്റെയും ഉഗ്രാമ്ല ബാഷ്പത്തിന്റെയും (ozone) ഉൽപാദനം, വിഷം കലർന്ന ഉച്ഛിഷ്ടപദാർത്ഥങ്ങളുടെ നീക്കം ചെയ്യൽ, ദാരശക്തി കൂട്ടുകെട്ടുകളുടെ ഉപയോഗം തുടങ്ങിയവയെയും നാം ചോദ്യം ചെയ്യേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

നാം ഒരുമിച്ച് ജീവിക്കുന്നതും, പരസ്പരം ഇടപെടുന്നതുമായ കാര്യങ്ങൾ മനുഷ്യ ആരോഗ്യത്തിന്റെ കാര്യമാകയാൽ അവയെയും മനുഷ്യ ജീവിതരീതികളെയും ചോദ്യം ചെയ്യേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. നീതി, സമാധാനം, ജീവിത പ്രേരിത അന്തരീക്ഷം ഇവയൊക്കെയും മാനുഷിക ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിന്റെ ഘടകങ്ങൾ മാത്രമാകുന്നു. ധനതത്വശാസ്ത്രത്തെയും, രാഷ്ട്രമീമാംസയെയും അത്രവേഗം ആരോഗ്യത്തിൽ നിന്നും, ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിൽ നിന്നും വേർപെടുത്തുവാൻ സാധിക്കുന്നതുമല്ല.

സമ്പൂർണ്ണ സൗഖ്യമെന്ന ആശയത്തെ പാരമ്പര്യ ഔഷധങ്ങൾ എന്ന നിലയിൽ ഒതുക്കി തീർക്കുകയാണെങ്കിൽ പോലും, ഈ ഗ്രന്ഥത്തിൽ കുറിച്ച എല്ലാ പ്രശ്നങ്ങൾക്കും നമുക്ക് കഷ്ടിച്ച് പരിഹാരം കാണാൻ കഴിയും. മനസ്സ്-ശരീര സംയുക്ത ചികിത്സാ പദ്ധതി മുഖേനയോ, പാരമ്പര്യ ഔഷധങ്ങൾ മുഖേനയോ സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യത്തിന്റെ ചിന്തകളെ ആവശ്യത്തിന് ഉൾക്കൊള്ളുവാൻ സഹായിക്കുന്നു.

മുമ്പ് രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളതുപോലെ, സമ്പൂണ്ണ ആരോഗ്യമെന്നതിന്, അനുയോജ്യമായ ഒരു നിർവചനം ഇന്നില്ല. അതുപോലെതന്നെ ആരോഗ്യത്തെയും ചികിത്സയെയും സംബന്ധിച്ച് ഒരു പുതിയ സിദ്ധാന്തത്തെ ആവിർഭവിക്കത്തക്കവിധം തൽസംബന്ധവും, മതിയായതുമായ സത്യാവസ്ഥയുടെ ഒരു ഉദാഹരണവുമില്ല.

മുഴുവൻ (സമ്പൂർണ്ണം) എന്നത് വിഭിന്നരീതിയിലായിരിക്കുമെന്ന് പ്രതിഫലനം വെളിപ്പെടുത്തുന്നു.

(a) എല്ലാ ഘടകങ്ങളും ഉൾക്കൊള്ളുന്നതും, എല്ലാം സന്നിഗ്ദ്ധമായിട്ടുള്ളതും, അതുകൂടാതെ യാതൊരു ഘടകത്തിനും തനതായി നിലനിൽക്കാൻ സാധിക്കാത്തതുമായ ശരിക്കുമുള്ള മുഴുവൻ (സമ്പൂർണ്ണ) സ്വഭാവം.

(b) ഒരു ജൈവ സമ്പൂർണ്ണതയിൽ അതിലെ ഘടകങ്ങൾക്ക് സമ്പൂർണ്ണതയുടെ ചട്ടക്കൂട്ടിൽ മാത്രമേ പ്രവർത്തിക്കുവാൻ കഴിയുന്നുള്ളു. ഉദാ. മനുഷ്യരും മൃഗങ്ങളും.

(c) ഒരു വ്യവസ്ഥാപിത സമ്പൂർണ്ണത: ചുറ്റുമുള്ള മറ്റ് ഘടകങ്ങളുമായിട്ടുള്ള അഭേദ്യബന്ധത്തിന്റെ വലയിൽ കഴിയുന്ന സൗരയൂഥത്തിലെ ഭൂമിയും, ഭൂമിയിൽ നിവസിക്കുന്ന മനുഷ്യനും, മൊത്തത്തിൽ ഒരു സമ്പൂർണ്ണത സൃഷ്ടിക്കുന്നു. ഒരു ഗ്രഹത്തിന് സ്വയമേ താൻ ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതായി അറിവില്ലെങ്കിലും, അറിവുണ്ടെങ്കിലും അവയോട് പ്രതികരിക്കുന്നതായി കാണപ്പെടുന്നു. ഒരു മനുഷ്യന്റെ കാര്യത്തിലാണെങ്കിൽ

അവനോ അവൾക്കോ ഈ ബന്ധങ്ങളെപ്പറ്റി അറിവില്ലെങ്കിൽ പോലും, മനുഷ്യനിലനില്പ്പ് ഈ ബന്ധങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചാണെന്ന് അസന്നിഗ്ദ്ധ മായി പ്രസ്താവിക്കുവാൻ കഴിയും.

(d) ഒരു പ്രത്യേക അസ്തിത്വത്തിന്റെ സമ്പൂർണ്ണത. ഉദാ. സമ്പൂർണ്ണ ലോകം, സമ്പൂർണ്ണ രാജ്യം, സമ്പൂർണ്ണ കുപ്പി, സമ്പൂർണ്ണ കാൽ മുതലാ യവ.

മുകളിൽ പറഞ്ഞതായ നാല് തരം വ്യവസ്ഥകൾക്കും അവയുടെതാ യതും സുവ്യക്തമായതുമായ സ്വാധീനം സൗഖ്യദാനത്തിൽ ഉണ്ടെന്നു ള്ളതാണ്.

ഇംഗ്ലീഷ് ഭാഷയിൽ സമ്പൂർണ്ണത എന്നതിന് തുല്യമായ whole എന്ന പദത്തിന്റെ ഉല്പ്പത്തിശാസ്ത്രമനുസരിച്ച് അത് ആരോഗ്യത്തോടും, സൗഖ്യത്തോടും ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ഇതിന് അളവിനെ സംബന്ധിച്ച തിനേക്കാൾ അധികമായി ഗുണപരമായ നിലവാരത്തിന് പ്രാധാന്യം നൽ കുന്നു. ഒരു ആംഗലേയ ഡിക്ഷനറി whole എന്ന നാമവിശേഷണത്തിന് “ഉയർന്ന, ആരോഗ്യമുള്ള, സൗഖ്യമായ, സമഗ്രമായ, മുഴുവൻ” എന്നൊക്കെ അർത്ഥം കൊടുത്തിരിക്കുന്നതായി കാണുന്നു. വോൾസം (wholesome) എന്ന വാക്കിന്റെ അർത്ഥം നല്ല ആരോഗ്യത്തെ പ്രദാനം ചെയ്യുന്നതെന്നാണ്. അങ്ങനെയെങ്കിൽ വോൾ (whole) എന്നതിന് സൗഖ്യമാകേണ്ടത് എന്ന് അർത്ഥമായി വരുന്നു.

സമ്പൂർണ്ണ സമീപനമെന്നത് മനുഷ്യവ്യക്തിത്വത്തെ കുറച്ച് കാണി ക്കുന്ന പഠനങ്ങളെയും, മാനുഷിക-സാമ്പത്തിക-സാമൂഹ്യ ജീവശാസ്ത്ര -ഭൗതികശാസ്ത്ര സംഭാവനകളെയും എതിർക്കുന്നതുമായിരിക്കും. പ്രത്യേക പരിശീലനത്തിന്റെ നിയതമായ ഫലമാണ് പരിഗണിക്കപ്പെടു ന്നതെങ്കിലും, അതേസമയം എല്ലാ പരിശീലനവും, അടിസ്ഥാനപ്പെട്ടിരി ക്കുന്ന കഷണമായി കുറയ്ക്കുന്നതിലാകയാൽ അക്കാര്യം കണക്കിലെ ടുത്ത് ശ്രദ്ധയോടെ വീക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്. ആധുനിക ശാസ്ത്രമെന്നതിന് സൂക്ഷ്മബോധത്തോടും, അളവ് നിർണ്ണയിക്കാവുന്നതും തുടർച്ചയായി പരീക്ഷണ വിധേയമാക്കാവുന്നതുമായ വസ്തുക്കളോട് താൽപര്യമെന്നി രിക്കേ, അത് തന്നെ കുറപ്പിക്കുന്നതിൽ നിലനിൽപ്പ് കണ്ടെത്തുന്നു. സത്യാ വസ്ഥ എപ്പോഴും ആധുനിക ശാസ്ത്രത്തിന്റെ ഘടകങ്ങളെ അതിശയി പ്പിക്കുംവിധം സർവ്വോപരി കടന്നു നിൽക്കുന്നു.

സമ്പൂർണ്ണ സമീപനം, മാനുഷികബന്ധങ്ങൾ, താളലയങ്ങൾ, നില പാട്, അർത്ഥവത്തായ അനുഭൂതി, വിശ്വാസം, പ്രത്യാശ, സ്നേഹം, ആത്മീയ ശിക്ഷണങ്ങളായ പ്രാർത്ഥന, ധ്യാനം, അന്തരീക്ഷ ശുദ്ധീക രണം എന്നിവയിലും സമൂഹപിന്തുണയിലും കേന്ദ്രീകരിച്ചിരിക്കുന്നതി

നോടൊപ്പം, സൗഖ്യദാനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനഘടകങ്ങളായി വർത്തിക്കുന്നു. നിർഭാഗ്യവശാൽ പാശ്ചാത്യ അലോപ്പതി ഔഷധവിധി കഴിഞ്ഞ നൂറ്റാണ്ടിൽ തികച്ചും ശാസ്ത്രീയമാക്കപ്പെട്ടപ്പോൾ, അതുവരെ നിലനിന്നിരുന്ന വ്യവസ്ഥയിൽ നിന്നും വ്യതിചലിച്ചു. അതുവരെ സൗഖ്യദാന നടപടിയിൽ നിന്നും ഒഴിവാക്കിയിരുന്നതുമായ സത്യാവസ്ഥയുടെ കുറയ്ക്കൽ എന്ന ഉപാധി സ്വീകരിക്കുകയുണ്ടായി. സിഗ്മണ്ട് ഫ്രോയിഡിനെ പോലുള്ളവർ അവരുടെ സിദ്ധാന്തങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനമായി അന്ധമായി സ്വീകരിച്ച 19-ാം നൂറ്റാണ്ടിലെ കാഴ്ചപ്പാട്, സത്യാവസ്ഥയെ തികച്ചും അളക്കാവുന്നതും യന്ത്രപരമായി നിർമ്മിച്ചതും, വീക്ഷണവിധേയവുമായ വസ്തുവായും, ശക്തിയായും മനസ്സിലാക്കിയിരുന്നു.

ആരോഗ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെ അനിശ്ചിത രീതിയിലുള്ള കുറയ്ക്കൽ സിദ്ധാന്തത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തലിൽ ഇത് പരിശോധനാ വിധേയമാക്കുവാൻ താൽപര്യക്കുറവ് പ്രകടിപ്പിക്കുകയാണ്. ആരോഗ്യശാസ്ത്ര പഠനത്തിന് അടിസ്ഥാനപരമായ പ്രതിഫലനത്തിനോ-സിദ്ധാന്തപരമായ പുനരാവിഷ്കരണത്തിനോ തുനിയാൻ തക്കവിധം അതിന്റെ മെഡിക്കൽ ഗ്രാജുവേറ്റുകളെ തയ്യാർ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നില്ല. മൗലികമായ പുതിയ തരം ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിനും, സൗഖ്യദാനത്തിനും ഒരു പുതിയ അടിസ്ഥാനം ആവശ്യമെന്നിരിക്കെ അപ്രകാരമുള്ള സിദ്ധാന്തങ്ങളുടെ പ്രതിഫലനവും പുനഃസൃഷ്ടിയും അവശ്യാപേക്ഷിതമായിരിക്കുകയാണ്.

ഇതിന് പകരമായ ഒരു ഉപാധിയുടെ അടിസ്ഥാന നിലപാടിനെ സംബന്ധിച്ച് അന്വേഷണം നടത്തുന്നവരിൽ, വൈദ്യശാസ്ത്ര തൊഴിലിൽ കഴിയുന്നവരും അല്ലാത്തവരുമായ വിജ്ഞാനദാഹികൾക്കിടയിൽ ഒരു പൊതു ധാരണ ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കുന്നതിൽ നിന്നും ബഹുദൂരെയാണ് നില കൊള്ളുന്നത്. അപ്രകാരമുള്ള ഒരു പകരഉപാധി നിലപാട് രൂപപ്പെടുത്തണമെങ്കിൽ, അതിനുവേണ്ടി പരിശ്രമിക്കുന്നവർക്ക് അനേക യോഗ്യതകൾ ആവശ്യമാണ്. ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്ര സിദ്ധാന്തത്തെപ്പറ്റിയും, അവയുടെ പ്രായോഗിക രീതിയെപ്പറ്റിയും അവയൊക്കെയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങളെപ്പറ്റിയും ധാരണയുണ്ടായിരിക്കേണ്ടതുപോലെ തന്നെ ആധുനിക പാശ്ചാത്യ ഭാഷകളായ ഇംഗ്ലീഷ്, ജർമ്മൻ, ഫ്രഞ്ച് ഭാഷകൾ സംസാരിക്കുന്നവർ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന ശാസ്ത്രത്തിന്റെ തത്വവും, അത് വെളിപ്പെടുത്തുന്ന ആധുനിക ശാസ്ത്രത്തിന്റെ അനിശ്ചിതത്വത്തെപ്പറ്റിയും, അറിവും ധാരണയും ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ്. പരമ്പരാഗതമല്ലാത്ത ചികിത്സകരെപ്പറ്റിയുള്ള ചില അറിവുകളെങ്കിലും ഇക്കൂട്ടരെ സഹായിക്കും.

സ്ഥലകാല, പ്രതിപാദ്യവിഷയ സംബന്ധിയായ സത്യാവസ്ഥയെപ്പറ്റി

നമ്മുടെ അനുഭവങ്ങളിലെയും ചില ധാരണകൾ പോലുള്ള ചില ചിത്ര ങ്ങളാണ് സത്യാവസ്ഥയെപ്പറ്റിയുള്ള എല്ലാ ഉദാഹരണങ്ങളുടെയും അടി സ്ഥാനപരമായ പ്രശ്നമെന്നുള്ളത് കണക്കിലെടുക്കേണ്ടതാണ്. ഡേവിഡ് ബോമിന്റെ റിയോമോസിലെ ഹോളോഗ്രാഫിക് സത്യാവസ്ഥ വ്യവസ്ഥ യിൽ സോമയും, സിഗ്നയും വസ്തുവായും പ്രകടനമായും (implicate order of Holographic reality in the Rheomode) റൂപ്പേർട്ട് ഷെൽഡ്രേക്കിന്റെ ബോധപൂർവ്വമായ സ്വയത്തിന്റെ അത്യുന്നതപദവിയിലെ (Immanent Hierarchy of conscious selves) പ്രകൃതിയിലൂടെ സാധിക്കുന്ന ജീവ ശാസ്ത്ര പരിണാമതത്വവും അത് തന്നെ രോഗസൗഖ്യമെന്ന് പറയാവുന്ന അവ സ്ഥയും, ലാറി ഡോസ്സേയുമായി ഗ്രിഗറി ബെറ്റ്സൺ പങ്കിടുന്ന 'ലോകവും വ്യക്തിയും' എന്ന സാദൃശ്യസിദ്ധാന്തവും, വില്ലിസ് ഹാർമോന്റെയും മറ്റ് ചിലരുടെയും ഊർജ്ജതരംഗ സിദ്ധാന്തവും, "ശൂന്യ-പ്രതീത്യ-സമു ത്പന്ന" എന്ന ലോകത്തെപ്പറ്റിയുള്ള ബുദ്ധമത സിദ്ധാന്തവും, തദ്ദേശീ യമല്ലാത്ത ആകസ്മിതകളുടെ കൂടിച്ചേരൽ എന്ന ചൈനീസ് ഇവായെൻ അഥവാ അവതംസക സൂത്ര എന്ന പേരിൽ അറിയപ്പെടുന്ന സത്യത എന്ന ആഗോള ബുദ്ധസിദ്ധാന്തവും, ജപ്പാൻ പ്രവാചകനായ മിക്കിച്ചി ഒക്കാഡായുടെ ചലനാത്മക സിദ്ധാന്തവും, നാലാം നൂറ്റാണ്ടിൽ ജീവി ച്ചിരുന്ന ക്രൈസ്തവ പണ്ഡിതൻ നിസ്സായിലെ മാർ ഗ്രീഗോറിയോസിന്റെ 'ഊസിയ-എനേർജിയ-ഡൈയമറ്റ' എന്ന സിദ്ധാന്തവും, അതുപോലെ തന്നെ പേരെടുത്ത് പറയാവുന്ന ഒട്ടനവധി ഇന്ത്യൻ ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരു ടെതായ ധാർമ്മിക്-സംഖ്യാ സിദ്ധാന്തങ്ങളും എല്ലാംതന്നെ സത്യാവസ്ഥ യെപ്പറ്റി മാനുഷിക അനുഭവങ്ങളിലൂടെയും, മാനുഷിക പൊതുസംസർഗ്ഗ ങ്ങളിലൂടെയും വരച്ചു കാട്ടപ്പെട്ട ചിത്രങ്ങളത്രെ.

ഒരു മാതൃക എപ്പോഴും ഒരു മാതൃകയായി നിലകൊള്ളാമെങ്കിലും, അതിന് സത്യാവസ്ഥയുടെ കാര്യത്തിൽ അല്പമായോ അധികമായോ സഹായിക്കുവാൻ കഴിയുന്നതുപോലെ തന്നെ തികച്ചും പ്രായോഗിക മായ ഒരു മോഡൽ ആയിരിക്കുവാനും കഴിയും. എന്നാലവയൊക്കെയും സത്യാവസ്ഥയുടെ കാര്യത്തിൽ നമ്മെ തെറ്റിപ്പിക്കാവുന്ന ഒരു ഭൂപടം പോലെയത്രേ. ഒരു ഭൂപടം വരയ്ക്കുമ്പോൾ തെറ്റു വന്നുകൂടുന്നതുപോലെ യഥാർത്ഥ മാതൃക വരച്ചുകാട്ടുമ്പോൾ അറിഞ്ഞും അറിയാതെയും തെറ്റ് സംഭവിക്കുമ്പോൾ സത്യാവസ്ഥ തെന്നിമാറുന്നു. ഒരു സമ്പൂർണ്ണ മാതൃക യെന്നത് പ്രാവർത്തികമായ ഒരു മോഡലാകാമെങ്കിലും, അതൊരിക്കലും ഒരു സത്യാവസ്ഥയുടെ ചിത്രമായി തീരാൻ സാദ്ധ്യതയില്ല. നമ്മുടെ ധാര ണകൾ തിരുത്തപ്പെടുന്നതനുസരിച്ചും, മാതൃകയ്ക്കും സത്യാവസ്ഥയ്ക്കു മിടയിൽ ധാരാളമായി വെളിച്ചം പകരപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നതനുസരിച്ച് ഇത് കാലക്രമേണ പുതുക്കപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഏതായാലും വൈദ്യ

ശാസ്ത്ര സിദ്ധാന്തത്തിന് ഒരു താത്ക്കാലിക മാതൃകയെങ്കിലും ഉണ്ടാ യെങ്കിലേ നമുക്ക് മുമ്പോട്ട് ഗമിക്കാനാവൂ. കഴിഞ്ഞ ശതാബ്ദത്തിലെ ശാസ്ത്രത്തെപ്പറ്റി ലോകചിന്ത വരച്ച് കാട്ടിയിട്ടുള്ള മാതൃക ചോദ്യം ചെയ്യാതെ അതേപടി പിന്തുടരുന്നതിൽ വലിയ കാര്യമൊന്നുമില്ല. ആരോ ഗ്യത്തിന്റെ സമ്പൂർണ്ണത കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതും നീതിപൂർവ്വവും, മാനു ഷികവും, വളരെ കുറച്ച് മാത്രം ദോഷങ്ങൾ ഉള്ളതുമായ ഒരു വ്യവസ്ഥ യ്ക്കുള്ള മാതൃക നാം കണ്ടെത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അതോടൊപ്പം തന്നെ എല്ലാ മാതൃകകൾക്കും സ്വാഭാവികമായി ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ന്യൂനത കളെ അവബോധത ഉൾക്കൊണ്ടിരിക്കുകയും വേണം.

ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ വ്യക്തമായ മുന്നേറ്റങ്ങൾ കൈവരിക്കു ന്നതുവരെ പര്യാപ്തമായ സിദ്ധാന്തം രൂപപ്പെടുത്തുന്നതിനായി നാം കാത്തിരിക്കേണ്ടി വരും. ഇതിനിടയിൽ ഒരു സിദ്ധാന്തം രൂപപ്പെടുത്തുന്ന തിനുവേണ്ടി നമുക്ക് ചില കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ കഴിയും.

a) ലോകത്തെമ്പാടുമുള്ള യോഗ്യരും ക്രിയാത്മകമായി പ്രവർത്തി ക്കുന്നവരും, വിവിധ ഭാഷക്കാരും, വിവിധ സംസ്കാരത്തിലുൾപ്പെടുന്ന വരുമായ ഏതാനും ഭിഷഗ്വരന്മാരെ പരസ്പര വിനിമയത്തിനും, സഹക രണത്തിനും ഉതകത്തക്കവണ്ണം ബന്ധിപ്പിക്കുക (അവരുടെ ഒരു വേദി ഒരുക്കുക).

b) കുറഞ്ഞത് ഇംഗ്ലീഷിലും, ഫ്രഞ്ചിലും, ജാപ്പനീസിലും, ജർമ്മനി യിലും, അറബിയിലും, സ്പാനീഷിലും തുടങ്ങി വിവിധ ഭാഷകളിൽ തുട ക്കമെന്നവിധം മൂന്ന് മാസത്തിലൊരിക്കലെങ്കിലും പ്രസിദ്ധീകരിക്കാവുന്ന ജേർണൽ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുകയും, സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യപരിപാലന മാർ ഗ്ഗങ്ങളെപ്പറ്റിയും, സമ്പൂർണ്ണ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിലെന്നപോലെ മറ്റ് വിവിധ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളിലും നടത്തപ്പെടാവുന്നതുമായ അത്യു ത്തമ ഗവേഷണങ്ങളെപ്പറ്റിയും, അവയുടെ ഫലങ്ങളെപ്പറ്റിയും, അനുഭ വങ്ങളെപ്പറ്റിയും പരാമർശിക്കുകയും വേണം.

c) പ്രാദേശിക സമ്മേളനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിച്ചും, അവകളിലെ ചർച്ചക ളിലും വാദപ്രതിവാദങ്ങളിലും ഉരുത്തിരിയുന്ന ആശയസംഹിതയും ഉൾ ക്കാഴ്ചയും ബാഹ്യലോകശ്രദ്ധയിലേക്ക് തിരിച്ചുവിടുകയും ചെയ്യുക.

d) മെഡിക്കൽ സ്കൂളുകളിലും കോളജുകളിലും സെമിനാർ സംഘ ടിപ്പിക്കുകയും, ചർച്ചകൾക്ക് നേതൃത്വം നൽകുകയും ചെയ്യുന്ന വ്യക്തി കളെ തിരഞ്ഞെടുത്ത് സമ്പൂർണ്ണ രോഗസൗഖ്യമാർഗ്ഗം അവലംബിക്കുക വഴി നേടാവുന്ന നേട്ടങ്ങളുടെ ഉൾക്കാഴ്ച വ്യക്തമാക്കിക്കൊടുക്കുകയും ഈ പുതിയ സംരംഭത്തിന്റെ വക്താക്കളായി ആശയപരമായെങ്കിലും രൂപാന്തരപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുക.

e) ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയും (WHO) അന്താരാഷ്ട്രീയ വൈദ്യ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ (cloms) കൗൺസിലും സമ്പൂർണ്ണ രോഗസൗഖ്യത്തിന്റെ ആശയങ്ങൾ ആഴത്തിലും ഫലപ്രദമായും ഉപയോഗിക്കത്തക്കവിധം രണ്ട് സംഘടനകളുടെയും, കഴിവും സാദ്ധ്യതകളും സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യവും സൗഖ്യവുമെന്നതിന്റെ ആശയങ്ങൾ വിനിയോഗിക്കുവാൻ തരപ്പെടുത്തുക. അതോടൊപ്പംതന്നെ ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ രോഗവിമുക്തത എന്ന ചിന്തയിൽ നിന്നും സമ്പൂർണ്ണ സൗഖ്യം എന്ന ആശയത്തിലേക്ക് ത്വരിതഗതിയിൽ നീങ്ങുകയും വേണം.

f) സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യവും സൗഖ്യവും എന്ന നൂതന ആശയത്തിന്റെയും ചിന്താഗതികളുടെയും അടിസ്ഥാനശിലകൾ രൂപപ്പെടുത്തുംവിധം ആഗോളാടിസ്ഥാനത്തിൽ ചെറുതെങ്കിലും വളരെയേറെ വിഭവശേഷിയുള്ളതും വൈശിഷ്ഠ്യവുമായ ഒരു സമിതിക്ക് സാമ്പത്തികസഹായം ലഭ്യമാക്കി പ്രവർത്തനകരമാക്കുക.

g) ഇപ്പോൾ നിലനിൽക്കുന്ന വൈദ്യശാസ്ത്ര വിദ്യാലയങ്ങളോടു ചേർന്നും, അവയുടെ സഹകരണത്തിലും ആഗോളാടിസ്ഥാനത്തിലും, പ്രാദേശികതലത്തിലും, ദേശീയതലത്തിലും സംഘടിപ്പിക്കാവുന്ന പദ്ധതികളിലൂടെ അവയ്ക്ക് സാമ്പത്തികസഹായം നൽകിയും, പ്രോത്സാഹിപ്പിച്ചും, സമ്പൂർണ്ണ സൗഖ്യദാന പരിപാടിയിൽ സാങ്കേതിക വിദ്യാഭ്യാസവും, പരിശീലനവും നൽകുകയും, ലഭ്യമായ അവസരങ്ങളും, സാഹചര്യങ്ങളും മുതലാക്കി പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യുക.

4

ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന്റെ ഭാവി

അലോപ്പതി അഥവാ പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന് ഇന്നുള്ള പ്രാബല്യത്തിനും കുത്തകാവകാശത്തിനും അനതിവിദൂരഭാവിയിൽ തന്നെ മങ്ങലേൽക്കുമെന്നതിന് തർക്കമില്ല. ഇന്ന് ഞാൻ വിഭാവന ചെയ്യുന്ന രീതിയിലൂടെയും വീക്ഷണത്തിലൂടെയും വളരെ കുറച്ച് ചികിത്സകരും ശസ്ത്രക്രിയാവിദഗ്ദ്ധരുമായ ഭിഷഗ്വരന്മാർ മാത്രമേ കാണുന്നുള്ളുവെങ്കിലും, തികച്ചും ആശാവഹമായ ഒരു ദൃശ്യമാണ് പ്രകടമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. എന്റെ ചിന്താഗതിക്ക് വിരോധമായി നിലകൊള്ളുന്നവർ അവരുടെ മനസ്സിനെ പരിശീലനത്തിലൂടെ നിലനിർത്താൻ ഉള്ള താൽപര്യക്കുറവോ കഴിവുകേടു മൂലമോ ആണെന്ന് ആരോപിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

ഇതിനകമായി വൈദ്യശാസ്ത്രത്തെയും, നരവംശശാസ്ത്രത്തെയും, സൗഖ്യത്തിനുള്ള മറ്റ് മാർഗ്ഗങ്ങളെയുംപറ്റി അൽപമായിട്ടെങ്കിലും മുൻ അദ്ധ്യായങ്ങളിൽ വിവരിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ അവ ഒരിക്കൽ കൂടെ ആവർത്തിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

ഒന്നാമതായി, പാശ്ചാത്യ വൈദ്യപരിപാലനം പ്രായോഗികമായി വളരെ അമിത ചിലവുള്ളതായി തീർന്നിരിക്കുന്നുവെന്നും, പലപ്പോഴും സാമാന്യജനങ്ങളിൽ ഭൂരിപക്ഷത്തിനും അപ്രാപ്യമായി തീർന്നിരിക്കുന്നുവെന്നുള്ളതാണ് ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടേണ്ടത്. അത്യാധുനിക സാങ്കേതികവിദ്യയുടെ പിൻബലത്തോടെയുള്ള രോഗനിർണ്ണയവും ചികിത്സയുമാണെങ്കിൽ ചിലവ് വളരെയേറെ കൂടുതലായിരിക്കും. 1994 ഒക്ടോബർ 16-ാം തീയതിയിലെ "ഹിന്ദു" ദിനപത്രത്തിലെ ബുച്ച്വാർഡിന്റെ തമാശക്കോളം സത്യത്തിൽ തമാശ മാത്രമല്ല പ്രത്യുത വളരെയേറെ പൊതുജനശ്രദ്ധ പതിപ്പിക്കേണ്ട ഒരു സാമൂഹ്യപ്രശ്നം കൂടിയാണിത്. അമേരിക്കയിലെ സ്ഥിതിയാണെങ്കിൽ, രോഗികൾക്കോ-രോഗികളുടെ അടുത്ത ബന്ധുക്കൾക്കോ ചികിത്സയ്ക്ക് വരാമാകുന്ന ചിലവിനെപ്പറ്റി പ്രവചിക്കുവാൻ പോലും സാദ്ധ്യമല്ലായെന്നുള്ളതാണ്. കാരണം അവിടെയൊക്കെ രോഗിക്ക് ലഭ്യമാകാവുന്ന എല്ലാ രോഗനിർണ്ണയ മാർഗ്ഗങ്ങളും ചികിത്സാവിധികളും രോഗികൾക്ക് ഉപയുക്തമാക്കിയില്ലായെന്ന കാരണത്താൽ തന്നെ ഡോക്ടറന്മാർ വൻ തുകകൾ കോടതി ചിലവുകൾക്കായി ചിലവിടേണ്ടിവരുമെന്ന ഭയത്താൽ പ്രാരംഭം മുതൽ തന്നെ ഏറ്റവും ചിലവേറിയ നിർണ്ണയമാർഗ്ഗങ്ങളും ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളും നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടിരിക്കും എന്നുള്ളതാണ് പ്രത്യേകത. ചുരുക്കത്തിൽ ചികിത്സ സൗഖ്യത്തിലേക്ക് നീങ്ങുംമുമ്പേതന്നെ രോഗിയുടെ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിൽ

നിന്നും ലഭ്യമാകാവുന്നതിൽ പരമാവധി ചോർത്തിയിരിക്കുമെന്നതാണ് സവിശേഷത. ചികിത്സയുടെ അമിത ചിലവ് മൂലം പലപ്പോഴും രോഗികൾ വൻ കടക്കാരാവുകയോ ഭൂമി തുടങ്ങിയ വസ്തുക്കൾ വിൽക്കാൻ നിർബന്ധിതരാകുകയോ ചെയ്യപ്പെടുന്നു. ഇൻഷുറൻസ് വൃത്തങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനത്തിൽ ഏറ്റക്കുറച്ചിൽ ഉണ്ടാകാമെങ്കിലും, മേൽപ്പറഞ്ഞ ഒരു സ്ഥിതിവിശേഷം തന്നെയാണ് മിക്ക യൂറോപ്യൻ രാജ്യങ്ങളിലും നിലനിൽക്കുന്നത്. ഇന്ത്യയിലായാൽ പോലും മിക്ക മിതവരുമാനക്കാർക്കും ആശുപത്രി ചിലവുകൾ ഒരു വൻ ഭാരം തന്നെയാണ്.

രണ്ടാമതായി, ഡോക്ടറന്മാർ പ്രേരിപ്പിക്കുന്നതോ, ആശുപത്രികൾ പ്രേരിപ്പിക്കുന്നതോ ആയ ഭീഷണിജന്യമായ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെപ്പറ്റി തെളിവ് വെളിവാക്കുന്ന രേഖകൾ മിക്ക രാജ്യങ്ങളിലും ലഭ്യമാണ്. ഹൈഡ്രോജനിക് അസുഖങ്ങളെപ്പറ്റിയും, തന്മൂലമുള്ള ആശുപത്രി പ്രവേശിക്കലിനെപ്പറ്റിയും ഉള്ള സ്ഥിതിവിവര കണക്കുകൾ ഭയാനകമായിരിക്കും. ഇന്നത്തെ കാലത്ത് ഒരു വൻ അലോപ്പതിക് ചികിത്സയ്ക്ക് മുതിരുമ്പോൾ സ്വയമായി ഒരു വലിയ നാശനഷ്ടത്തിലേക്ക് സ്വയം കുതിക്കുന്നതിന് തുല്യമാണ്. ഒരുവൻ തന്റെ ശരീരം രാസപദാർത്ഥങ്ങൾക്കും ശസ്ത്രക്രിയാ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കും വിധേയനാക്കുന്നതോടെ തന്മൂലമുളവാകുന്ന ശാരീരിക അസ്വസ്ഥതകൾക്ക് സ്വയം വിധേയനാകുന്നു. ഈ ഗ്രന്ഥകർത്താവ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള അനേകം അനേകമാളുകൾക്ക് സ്വയംബോധ്യമാകുംവിധം വിവിധ രാജ്യങ്ങളിൽ നിലനിൽക്കുന്ന പാശ്ചാത്യ വൈദ്യചികിത്സാ സമ്പ്രദായം വലിയ അപകടങ്ങൾ ഉയർത്തുന്നു. ഡോക്ടറന്മാരും ആശുപത്രികളും ചുമതലാരഹിതമായോ, അറിവില്ലായ്മ മൂലമോ അല്ലാതെയോ ഉള്ള ഉപേക്ഷാരീതിയിൽ പെരുമാറുകയാണെങ്കിൽ അതിന്റെയൊക്കെ തിക്തഫലം അനുഭവിക്കേണ്ടിവരുന്നത് പാവപ്പെട്ട രോഗികൾ മാത്രമായിരിക്കും.

മൂന്നാമതായി, ഹിന്ദു പത്രത്തിന്റെ മേൽപ്രസ്താവിച്ച പതിപ്പിൽ ഡോ. ഗിരിജയുടേതായി വന്ന ലേഖനത്തിൽ (ആരോഗ്യ പരിരക്ഷണത്തിന്റെ അപാകതകൾ) ഇപ്രകാരം പറയുന്നു: "പാശ്ചാത്യ വൈദ്യശാസ്ത്ര മുന്നണിയിൽ നിന്നുമുള്ള വാർത്ത അശുഭ സൂചകമാണ്. പാശ്ചാത്യലോകത്തുനിന്നും അത്ഭുതകരമായ രോഗസൗഖ്യം ലഭിക്കുമെന്ന പ്രതീക്ഷയിൽ പടിഞ്ഞാറോട്ട് നോക്കിയിരിക്കുന്ന നമ്മെ നേരിടുന്നത് കേവലമൊരു ഞെട്ടൽ മാത്രമായിരിക്കും. ആധുനിക റിപ്പോർട്ടുകളിൽ നിന്നും മനസ്സിലാകുന്നത് 'ആന്റിബയോട്ടിക്' മരുന്നുകൾ ക്രമേണ ക്രമേണയായി ഉപയോഗശൂന്യമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നുവെന്നുള്ളതാണ്. ആഗോളവ്യാപകമായി ഉപയോഗിച്ചുവരുന്ന ആന്റിബയോട്ടിക്കുകളെ ചെറുത്തുനിൽക്കത്തക്ക അനേകം ബാക്ടീരിയകളെപ്പറ്റി പാശ്ചാത്യ ഡോക്ടറന്മാർക്ക് അറി

വുണ്ടെന്നുള്ളത് സത്യമാണ്. അമേരിക്കൻ ഐക്യനാടുകളിൽ 1992-ൽ 13,300 രോഗികൾ ആശുപത്രികളിൽവച്ച് തങ്ങൾക്ക് നൽകപ്പെട്ട മരുന്നുകളിൽ നിന്നുമുള്ള സാംക്രമികത (infection) മൂലം നിര്യാതരാവുകയുണ്ടായി. പാശ്ചാത്യ മരുന്നുകൾക്ക് സാംക്രമിക രോഗങ്ങളിന്മേൽ അനിഷേധ്യ വിജയമുണ്ടെന്നുള്ളത് തികച്ചും ഒരു മിഥ്യാധാരണയായി തീർന്നിരിക്കുന്നുവെന്ന് ഈയിടെ ഒരു അമേരിക്കൻ ഡോക്ടർ പ്രചുരപ്രചാരത്തിൽ നിലകൊള്ളുന്ന ഒരു ദിനപത്രത്തിന്റെ ലേഖകരോട് പ്രസ്താവിക്കുകയുണ്ടായി.

സാധാരണജനങ്ങൾ ചിന്തിക്കുന്നതിലും കൂടുതൽ വിഷമകരവും, പ്രയാസമേറിയതുമാണ് സത്യാവസ്ഥ. പടിഞ്ഞാറൻ രാജ്യങ്ങൾ ഇന്ത്യ ഒരു പ്ലേഗ്ബാധിത പ്രദേശമെന്നു പറഞ്ഞ് ഭീകരത പ്രസ്താവിക്കുമ്പോൾ, പ്രതിരോധശക്തി ഇല്ലാത്തതും, അനേകതരം രോഗാണുക്കളാൽ സമ്പന്നവുമായ പടിഞ്ഞാറൻ രാജ്യങ്ങളെപ്പറ്റി നാമും തുല്യവീക്ഷണത്തിൽ രോഗബാധിത പ്രദേശങ്ങൾ ആയി ചിത്രീകരിക്കേണ്ടതല്ലയോ? ക്ഷയം, മെനഞ്ചൈറ്റിസ്, മലേറിയ, ഗൊണോറിയ മുതലായ രോഗങ്ങൾ അവിടങ്ങളിൽ നിലനിൽക്കുന്ന രോഗാണുക്കളാൽ പടർന്ന് പിടിക്കപ്പെടാവുന്നതാണ്.

സുഖപ്പെടുത്തൽ സാദ്ധ്യമല്ല എന്ന് കരുതിയിരുന്ന അനേകം രോഗങ്ങൾക്കും ശാന്തി നൽകാനും, അനേക മനുഷ്യജീവിതങ്ങളെ രക്ഷിക്കാനും കഴിഞ്ഞെങ്കിലും, പൂർണ്ണമായ ആന്റിബയോട്ടിക് സംസ്കാരത്തെ പ്രത്യക്ഷമായതും, ഇടകലർത്തപ്പെടാത്ത അനുഗ്രഹമായും വീക്ഷിക്കപ്പെടുവാൻ സാദ്ധ്യമല്ല. ഏതാനും പതിറ്റാണ്ടുകൾക്കു മുമ്പ് നമ്മൾ സാംക്രമികരോഗങ്ങളെ കീഴടക്കുവാൻ പ്രാപ്തരായി എന്ന് ആത്മപ്രശംസ നടത്തുമ്പോഴും, നമ്മുടെ അമിതമായ ആന്റിബയോട്ടിക് ഉപയോഗംമൂലം പ്രതിരോധവംശപരമ്പരയിലെ ഏറ്റവും വമ്പനായ ഒരു മാരക ബാക്ടീരിയയെ നമ്മിൽ വളർത്തിയെടുക്കുകയാണെന്നുള്ള ദൃശ്യം അഭിമുഖീകരിക്കേണ്ടി വരുമെന്ന് ചിന്തിച്ചില്ല. എയ്ഡ്സ് (AIDS) എന്ന മാരക രോഗം പോലെയുള്ള മാരകരോഗങ്ങൾ വിതയ്ക്കുവാൻ പര്യാപ്തമായതും എല്ലാ ആന്റിബയോട്ടിക്കുകളെയും എതിർത്ത് കീഴടക്കുവാൻ കെൽപ്പുള്ളതുമായ മാരകരോഗാണുക്കളെപ്പറ്റി നമ്മൾ സ്വപ്നംപോലും കണ്ടിരുന്നില്ല. ഇതിലൊക്കെയും വ്യക്തമാകുന്നത് എത്രയുംവേഗത്തിലുള്ള മരണമായിരിക്കും അനന്തരഫലമെന്നുള്ളതാണ്.

എന്തിനും ഏതിനും ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന അലക്ഷ്യഭാവത്തിലുള്ള പെരുമാറ്റവും, ത്വരിതഗതിയിലെ തീരുമാനമെടുക്കലും ഏതാണ്ട് അവസാനിച്ച മട്ടാണ് കണ്ടുവരുന്നത്. നാം ഈ പന്ഥാവിലുള്ള ചികിത്സാരീതിതന്നെ പിൻപറ്റാൻ ആഗ്രഹിച്ചാൽ ആഗോളവ്യാപകമായി

ഒരു വൻവിപത്തിനെ ക്ഷണിച്ചുവരുത്തുന്നതിന് തുല്യമാവും.

നാലാമതായി, ഭൂമിയിലും മനുഷ്യശരീരത്തിലും മൃഗശരീരങ്ങളിലും അധികമായി രാസപദാർത്ഥലയനം നടക്കുന്നുവെന്നുള്ളതാണ്. പാശ്ചാത്യരാജ്യങ്ങളിൽ കന്നുകാലികൾക്കും സാധാരണ ആന്റിബയോട്ടിക് ചികിത്സ നടത്തുകവഴി രാസപദാർത്ഥ പ്രവേശനത്തിന് വഴിയാകുന്നു. ഇതൊന്നുമറിയാതെ തന്നെ നമ്മുടെ സാധാരണ ഭക്ഷണക്രമത്തിലൂടെ ധാരാളം ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ അകത്തു കടക്കുന്നു. കാരണം കന്നുകാലികൾക്ക് നൽകുന്ന ആന്റിബയോട്ടിക് ചികിത്സ മുഖാന്തരം രാസപദാർത്ഥങ്ങൾ അവയുടെ ഇറച്ചിയിലും പാലിലും കലരുന്നു. അമേരിക്കയിൽ പാലിൽ 80% വിവിധയിനം ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്നുകളുടെ പരോക്ഷ സാന്നിധ്യം ദൃശ്യമായാൽപോലും വിൽപ്പനയ്ക്ക് യോഗ്യമെന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റുകളുമായി മാർക്കറ്റുകളിൽ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നു. രാസവളങ്ങളിലൂടെയും രാസപദാർത്ഥ മിശ്രിതമായ കാലിതീറ്റകളിലൂടെയും ധാരാളമായി രാസപദാർത്ഥങ്ങൾ മണ്ണിലേക്കും, മനുഷ്യ, മൃഗ ശരീരങ്ങളിലേക്കും കയറ്റപ്പെടുന്നു. ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങൾ കേടുകൂടാതെയിരിക്കുവാൻ അവയിൽ കലർത്തപ്പെടുന്ന രാസപദാർത്ഥങ്ങൾ മനുഷ്യശരീരങ്ങളിലേക്കും, മനുഷ്യരിൽ നിന്നും വിസർജ്ജനവസ്തുക്കൾ ഭൂമിയിൽ നിക്ഷേപിക്കുകവഴി മണ്ണിലേക്കും ധാരാളമായി കടക്കുന്നു. രാസപദാർത്ഥങ്ങൾ മനുഷ്യശരീരങ്ങളെ മാത്രമല്ല പ്രത്യുത മനുഷ്യമനസ്സുകളെ കൂടി രൂപാന്തരപ്പെടുത്തുന്നു. ഇന്ന് സമൂഹത്തിൽ നിലനിൽക്കുന്ന അധികരിച്ച അക്രമപ്രവൃത്തികൾ ഒരുപക്ഷേ ഒരളവുവരെ മനുഷ്യശരീരങ്ങളിലും ബുദ്ധിയിലും കടക്കുന്ന രാസപദാർത്ഥങ്ങളുടെ അനന്തരഫലമായിട്ടാവും. ജീവിതചക്രം തന്നെ മണ്ണിലും, വായുവിലും, വെള്ളത്തിലും അധികമായി കലർത്തപ്പെടുന്ന രാസപദാർത്ഥ മിശ്രിതത്താൽ നശിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഈ അത്യന്തം വിഷമകരമായ സ്ഥിതിവിശേഷത്തിൽ നിന്നും, സാംസ്കാരികമായ ഒരു വ്യതിയാനത്തിന് മാത്രമേ നമ്മെ രക്ഷിക്കാനാവൂ.

അഞ്ചാമതായി, സാങ്കേതികതത്വത്തിലുള്ള അമിതാശ്രയത്വം മുഖാന്തിരമായി പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിൽ വ്യക്തിഗത പ്രാധാന്യമല്ലാത്ത ഒരു രീതി കണ്ടുവരുന്നു. എന്നാൽ ചില വ്യക്തികൾ രോഗനിർണ്ണയത്തിനും ചികിത്സയും, ഡോക്ടറെ കാണുന്നതിന് പകരമായി സ്വഭവനത്തിൽ തന്നെ കഴിഞ്ഞുകൊണ്ട് സ്ഥിതിവിവരകണക്കുകളുടെ കേന്ദ്രീകൃത (central information network) കമ്പ്യൂട്ടറുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള സ്വകാര്യ കമ്പ്യൂട്ടറിൽ രോഗവിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തുകയും, മറുപടിയായി രോഗനിർണ്ണയവും ചികിത്സാവിധിയും നേടാൻ കഴിയുമെന്ന് വിഭാവന ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു. ആയത് ചില അസുഖങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ പ്രാവർത്തികമാക്കാവുന്നതാണെങ്കിലും, രോഗസൗഖ്യമെന്നത്

പ്രധാനമായും ജീവനെ ഓഹരിയാക്കുന്ന ജീവപ്രദാന സംഗതിയാണെന്നും, ഒരിക്കലും രാസപദാർത്ഥമിശ്രിതമായ മരുന്നുകളും, യന്ത്രങ്ങളും നമ്മിൽ രോഗസൗഖ്യത്തിന് ഉപകരിക്കില്ലായെന്ന സത്യം ഒരിക്കലും വിസ്മരിക്കരുത്. സമൂഹത്തിലെ മനുഷ്യരുടെ സാന്നിദ്ധ്യം രോഗസൗഖ്യത്തിനെന്നപോലെ മനുഷ്യാരോഗ്യത്തിന്റെയും മർമ്മപ്രധാനവും കേന്ദ്രീകൃതവുമായ ഒരു ഘടകമാണ്. നാം രോഗസൗഖ്യമാർഗ്ഗങ്ങളെ യന്ത്രവത്ക്കരിക്കുകയും, സാങ്കേതീകരിക്കുകയും ചെയ്താൽ മനുഷ്യസ്വഭാവ ഘടനയ്ക്കു തന്നെ നാശകരമായ വ്യതിയാനങ്ങൾ ഉണ്ടാകുമെന്നതിനാൽ നമുക്ക് വഹിക്കാവുന്നതിലപ്പുറമാണിത്. അമിതമായ സാങ്കേതികത്വം രോഗനിർണ്ണയത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് ശക്തമായ കടിഞ്ഞാൺ മുഖേന, ആയത് വളരെയേറെ ധനനഷ്ടമുണ്ടാക്കുമെന്നതുകൊണ്ടു മാത്രമല്ല, പ്രത്യുത ഇത് മനുഷ്യത്വരഹിതമാകയാൽ തന്നെ നിയന്ത്രിക്കേണ്ടതാണ്.

ആറാമതായി, ആരോഗ്യസംരക്ഷണ ധർമ്മത്തിലെ പാശ്ചാത്യ ഔഷധ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ ഏതാണ്ട് പൂർണ്ണമായ കുത്തകാവകാശം പുനഃപരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്. ഇന്ന് ചൈനയിലാകട്ടെ, ഔദ്യോഗികമായി നവചൈതന്യതയോടെ അക്യുപംങ്ചർ, അക്യുപ്രഷർ, ഔഷധചെടികളിൽനിന്നുള്ള ഔഷധങ്ങളും ചികിത്സയും, മറ്റ് പാരമ്പര്യ ഔഷധങ്ങൾ എന്നിവയെ ഗവണ്മെന്റ് ശക്തമായി പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയാണ്. ജപ്പാനിലാകട്ടെ, ചൈനയുടെയും, ജപ്പാന്റെയും പാരമ്പര്യ ഔഷധങ്ങളെയും, ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെയും ഫലപ്രദമായി വിനിയോഗിക്കുവാനും, അവയെ കൂടുതൽ ശക്തിപ്പെടുത്തുവാനും, ശാസ്ത്രീയവത്ക്കരിക്കാനും വളരെ ആവേശകരമായ ഒരു മുന്നേറ്റം തന്നെ നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. നല്ല ആരോഗ്യത്തിന് പാരമ്പര്യ ചൈനീസ് ഭാഷയിൽ ചി (chi) എന്നും ജപ്പാൻ ഭാഷയിൽ തത്തുല്യമായി കി (ki) എന്നും ഉപയോഗിച്ചിരുന്നത് പുതുക്കിയും, അക്യുപംങ്ചർ സൂചികൾക്ക് പകരമായി ലേസർ ബീമുകൾ (laser beams) ഉപയോഗിച്ചും മറ്റുപല നൂതന പരിഷ്കാരങ്ങൾ നടപ്പിൽ വരുത്തിയും മുന്നേറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. കാലിഫോർണിയായിലുള്ള ഭാരതീയനായ ദീപക് ചോപ്രാ തന്നെ തന്റെ "പ്രായമില്ലാത്ത ശരീരം - സമയാതീതമനസ്സ് - പ്രായമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നതിന് ഒരു സാധിത പകരം" (Ageless body - Timeless mind - practical alternative to growing old, New York, 1993) എന്ന പുസ്തകത്തിന്റെ പ്രകാശനത്തിലൂടെ ന്യൂയോർക്കിലെ ഏറ്റവും കൂടുതൽ വിറ്റഴിയുന്ന ഗ്രന്ഥകാരന്മാരുടെ പട്ടികയിൽ സ്ഥാനം നേടുകയുണ്ടായി. പ്രസ്തുത ഗ്രന്ഥത്തിൽ യോഗയും ആയുർവേദവും ഇന്നത്തെ പ്രമുഖ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന് പകരമായി നിർദ്ദേശിക്കുന്നതു കൂടാതെ പ്രായമാകുന്നവരുടെ, രോഗസൗഖ്യ

ത്തിന് മനുഷ്യ സാന്നിദ്ധ്യമെന്ന സത്യാവസ്ഥ ഒരു തീക്ഷ്ണ ആശയ മായി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു. അലോപ്പതി സമ്പ്രദായത്തിന്റെ അനേകം ന്യൂന തകൾ മൂലം പാശ്ചാത്യ സംസ്കാരത്തിൽ ഇന്ന് നിലനിൽക്കുന്ന ലോക വീക്ഷണവും മനുഷ്യവീക്ഷണവും തെറ്റായ അവസ്ഥയിലാണ് നിലകൊ ള്ളുന്നതെന്ന്, ഒരു പത്രപ്രവർത്തകനായി പ്രവർത്തനം തുടങ്ങി പിന്നീട് ഒരു ഭിഷഗ്വരനായി അറിവും കഴിവും നേടിയ ശ്രീ. ചോപ്രാ പല ആവ ർത്തി സംശയരഹിതമായും അസന്നിഗ്ദ്ധമായും പ്രഖ്യാപനം നടത്തി യിരിക്കുന്നു. അമേരിക്കയിലെ ദേശീയ ആരോഗ്യ സമിതി (US National Institute of health) 1993-ൽ യു.എസ്. കോൺഗ്രസ്സിന്റെ അംഗീകാര ത്തോടെ രൂപംനൽകിയതും 25 അംഗങ്ങൾ ഉൾപ്പെട്ടതുമായ ഉപദേശക സമിതിയിൽ ശ്രീ. ദീപക് ചോപ്രായും ഉൾപ്പെടുന്നു. പ്രസ്തുത സമിതി യുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പ്രതിപകര വൈദ്യശാസ്ത്ര ഓഫീസ് കേന്ദ്രമാ ക്കിയാണ് നടത്തിപ്പോരുന്നത്. നമ്മുടെ കേന്ദ്രഗവണ്മെന്റ് തന്നെ പകര മായ ഔഷധസമ്പ്രദായങ്ങളുടെയും, ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെയും കാര്യത്തിൽ തികച്ചും ഉദാസീനരാണ്. ഔഷധ ഗവേഷണത്തിനുള്ള ഭാര തീയ സമിതി ഇന്ന് മുപ്പതിൽപരം ഔഷധചെടി സംബന്ധമായ വസ്തു ക്കളെ എയ്ഡ്സ് എന്ന മാരകരോഗത്തിന്റെ ചികിത്സയിൽ എങ്ങനെ പ്രയോജനപ്പെടുത്താമെന്ന ചിന്തയിലും ഗവേഷണത്തിലുമാണ്. 1973-ൽ സ്ഥാപിതമായതും അഭിമാനകരവുമായ ധന്വന്തരി അവാർഡ്ദാന സമ്പ്ര ദായം ഇന്ന് നമുക്കുണ്ട്. 1975-ലും 1984-ലും ഈ അവാർഡിന് അർഹരാ യത് രണ്ട് ആയുർവേദ ഭിഷഗ്വരന്മാരായിരുന്നു. ഡോ. ശിവശർമ്മയും ഡോ. ഹരിദാസ് ശാസ്ത്രിയും. 1979-ലും 1987-ലും ഈ അവാർഡിന് അർഹരായത് രണ്ട് ഹോമിയോപ്പതി ഭിഷഗ്വരന്മാരായിരുന്നു. ഡോ. ദിവാൻ ഹരീഷ് ചന്ദും, ഡോ. ബി. എൻ. ചക്രവർത്തിയും. 1989-ൽ അർഹനാ യത് പ്രകൃതി ചികിത്സാ വിദഗ്ദൻ ജെ. എം. ജൂഡാവാലാ ആയിരുന്നു. ഡൽഹിയിലും, മോൻഘിറിലും, ബോംബെയിലും, പൂനായിലും, ബാംഗ്ലൂ രിലും മറ്റ് പല കേന്ദ്രങ്ങളിലും യോഗ അഥവാ പ്രകൃതിചികിത്സാ കേന്ദ്ര ങ്ങൾ ഉണ്ട്. വിദേശങ്ങളിൽ ഉദാഹരണമായി ഇറ്റലിയിലെ ടൂറിനോ യൂണി വേഴ്സിറ്റി ആയൂർവേദ പഠന പദ്ധതികൾ ഇന്ത്യൻ ഗവൺമെന്റ് സഹ കരണത്തോടെ ആവിഷ്കരിച്ചിരിക്കുന്നു. ശ്രീ. കെ. ആർ. നാരായണൻ ഉപരാഷ്ട്രപതിയായിരിക്കുമ്പോൾ ഡൽഹിയിൽ ചെയ്ത ഒരു പ്രസംഗ ത്തിൽ പാരമ്പര്യ ഔഷധങ്ങൾക്ക് നാം പ്രാധാന്യം നൽകണമെന്ന് ഊന്നൽ കൊടുത്ത് പ്രസ്താവിക്കുകയുണ്ടായി (ഇന്ത്യൻ എക്സ്പ്രസ്, 17 ഓഗസ്റ്റ്, 1994). പ്ലാനിംഗ് കമ്മീഷൻ അംഗമായ ഡോ. ജസ്ബീർ സിംഗ് ബജാജ്, ഈയിടെ ഇന്ത്യൻ മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തി ട്ടുള്ള 450,000 അലോപ്പതി ഡോക്ടറന്മാർ, ഇന്ത്യൻ മെഡിസിൻ കേന്ദ്ര സമിതിയുടെ ലിസ്റ്റിൽപെടുന്ന 500,000 മറ്റ് ചികിത്സകരുമായി ചേർന്ന്

പ്രവർത്തിക്കണമെന്ന് ആഹ്വാനം ചെയ്തിരുന്നു. അങ്ങനെയെങ്കിൽ ഏകദേശം ഒരു മില്യൻ ഭിഷഗ്വരന്മാരുടെ സേവനം ലഭ്യമായേനേ. എന്നാൽ ഇന്ത്യൻ മെഡിസിൻ കൗൺസിലിൽ നിന്നും ലഭിച്ച പ്രതികരണം വളരെ തണുപ്പനാണ്. പ്രതീക്ഷയ്ക്ക് ഒപ്പം ആവേശകരമായി കാണപ്പെടാത്തത് മിക്കവാറും പാശ്ചാത്യനാടുകളിൽ പരിശീലനവും പരിചയവും നേടിയ ഡോക്ടറന്മാർക്ക് തങ്ങളുടെ പദവി ഉപേക്ഷിച്ച് താഴ്ന്ന പടിയിലേക്കുള്ള പ്രവർത്തനത്തിനുള്ള മടുപ്പും, എല്ലാവരും ഒരുപോലെയെന്ന നിർദ്ദേശത്തോടുള്ള അമർഷവും മൂലമായിരിക്കാം.

ഇന്ന് നമ്മുടെ ആരോഗ്യവകുപ്പിന് കീഴിൽ നിലവിലുള്ള സമ്പ്രദായത്തിന് പകരമായ സമ്പ്രദായത്തിനായി ഒരു സെല്ലും, ആയുർവേദത്തിനായി 26.5 കോടി രൂപ നിക്ഷേപത്തോടെ ഒരു വകുപ്പും പ്രവർത്തിച്ച് വരുന്നു. എന്നാൽ ഇതൊക്കെ ഒരു ചെറിയ തുടക്കം മാത്രമാണ്. ഇതിന് പകരം ആവശ്യമായിരിക്കുന്നത് പ്രധാനമായും പരിശീലനത്തിലും ചികിത്സയിലും ഉന്നത നിലവാരം പുലർത്തത്തക്കവിധം മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുക, തന്മൂലം പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാരീതിക്ക് പകരമായവകളെ ഗണ്യമായി ഉയർത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുക, പിന്നെ നഗരങ്ങളിലും ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലും, ക്ലിനിക്കുകളും ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങളും തുറക്കുകയും അവിടങ്ങളിൽ വിഭിന്ന ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുകയും ചെയ്യുക, ഓരോ രോഗിക്കും രോഗിയുടെ ബന്ധുക്കൾക്കും യുക്തംപോലെ തിരഞ്ഞെടുക്കത്തക്കവിധം അവയുടെ ഒക്കെ ചിലവ് ചുരുക്കുകയും ഗുണമേന്മ മെച്ചപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്ക, ഓരോ കേന്ദ്രത്തിലും ചികിത്സാസമ്പ്രദായം വേണ്ടിവന്നാൽ ഒന്നിൽ നിന്നും മറ്റൊന്നിലേക്ക് മാറ്റുക എന്നിവയത്രേ. ആയൂർവേദത്തിലും ഹോമിയോപ്പതിയിലും നല്ല പരിശീലന ലഭ്യത സാദ്ധ്യമാണെങ്കിലും മറ്റ് പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെ സ്ഥിതി തുലോം പരിതാപകരമാണ്. ആയൂർവേദമാണെങ്കിൽ പോലും, തെറ്റായി പ്രയോഗിച്ചാൽ ദോഷമേ ഫലം ചെയ്യൂ എന്നത് ഈ ലേഖകൻ സ്വയം മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുള്ളതാണ്. കൂടാതെ ചില ആയൂർവേദ ചികിത്സാവിദഗ്ദ്ധർ തങ്ങളുടെ അധികാരപത്രം (licence) പാശ്ചാത്യ മരുന്നുകൾ ഒരു തമാശ രൂപേണ വിനിയോഗിക്കുവാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നു. ഗവണ്മെന്റിനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം എല്ലാ സമ്പ്രദായങ്ങളിലുമുള്ള ചികിത്സകളെയും രീതികളെയും അവലോകനം ചെയ്യുവാനുള്ള ഊർജ്ജിതമായ സംവിധാനം ഗവൺമെന്റ് തലത്തിൽ ഉണ്ടാക്കിയേ തീരൂ. ആയൂർവേദം, ഹോമിയോപ്പതി, അക്യുപംങ്ചർ, സിദ്ധവൈദ്യം എന്നിവയിൽ മെച്ചപ്പെട്ട നിലയിലാക്കുവാൻ സംയുക്തമായി ഇവകൾക്ക് പുറമെ അലോപ്പതി വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിലും കൂടി പരിശീലനം നൽകത്തക്ക കേന്ദ്രങ്ങൾ ഉണ്ടാകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അതുപോലെതന്നെ അലോപ്പതിയിൽ മാത്രം പരിശീ

ലനം നേടുന്നവർക്ക് മറ്റ് സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ കൂടി പരിശീലനം ലഭിക്കാൻ പര്യാപ്തമായ സൗകര്യങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. രണ്ടാമത് പറഞ്ഞ രീതിയായിരിക്കും പരിശീലനത്തിന്റെ ഗുണമേന്മ എല്ലായിടത്തും ഒരുപോലെ എത്തിക്കുവാൻ സഹായകരമാകുന്നത്.

മുൻപറഞ്ഞതും ഹിന്ദു ദിനപത്രത്തിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചതുമായ ലേഖനത്തിൽ ഡോ. ഗിരിജ അൽപം അതിശയോക്തി കലർത്തിയാവണം ഇപ്രകാരം ഉപസംഹാരം നടത്തിയിരിക്കുന്നത്:

"ഇത് ഒരു ചുവരെഴുത്താണ്. പാശ്ചാത്യ വൈദ്യത്തിന്റെ ഇന്നത്തെ പരാധീനതയിൽ നിന്നും നാം മനസ്സിലാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നത് തികച്ചും വിദേശമായ ഈ സമ്പ്രദായത്തെ നാം അന്ധമായി അനുകരിക്കുക വഴി ലഭ്യമാകുന്നത് അനിവാര്യമായ ഒരു കൊടും വിപത്തായിരിക്കുമെന്നാണ്. വരാമായിരിക്കുന്ന അത്യാഹിതത്തിൽ നിന്നും രക്ഷ നേടുവാനുള്ള ഏക മാർഗ്ഗം ഈ പാശ്ചാത്യ സമ്പ്രദായത്തോട് വിടപറഞ്ഞ് വർഷങ്ങളായി നമ്മുടെ ആരോഗ്യസ്ഥിതി സുസ്ഥിരമായി പുലർത്തിപ്പോന്നതും, സമയബന്ധിതവും, പൂർവ്വികവുമായ സമ്പ്രദായങ്ങളും, മരുന്നുകളുമായി നിത്യബന്ധത്തിൽ ഏർപ്പെടേണ്ടതുമാണ്. ഈ എളിയ സത്യം നാം നിരാകരിക്കുകയാണെങ്കിൽ തീർച്ചയായും ആപത്തായിരിക്കും ഫലം."

അലോപ്പതി മരുന്നുകളോട് ധൃതഗതിയിൽ വിടപറഞ്ഞ് പാരമ്പര്യ ഔഷധ വിധികളുമായി ബന്ധപ്പെടുക എന്നുള്ളത് സത്യമായ പ്രശ്നപരിഹാര മാർഗ്ഗമായി എനിക്ക് തോന്നുന്നില്ല. വളരെയേറെ വിശകലനപരമായ ഒരു സമീപനമായിരിക്കും നമുക്ക് അഭികാമ്യം.

വൈദ്യ മനുഷ്യശാസ്ത്രവും ആരോഗ്യത്തിന്റെയും ചികിത്സയുടെയും സിദ്ധാന്തങ്ങളും

ഏഴാമതായി, ആധുനിക പാശ്ചാത്യ മരുന്നുകളുടെ ആശയപരമായ ഘടകങ്ങളെപ്പറ്റി സങ്കീർണ്ണവും, വളരെയേറെ ഉന്നതവുമായ ചോദ്യങ്ങൾ നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. അവയുടെ ഘടനയെപ്പറ്റി പലതും ധാരണകൾ മാത്രമാണ്. അവയെപ്പറ്റി വ്യക്തമായി പ്രതിപാദിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല എന്നതാണ് സത്യം. നമ്മിൽ പലരും മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കുന്നപോലെ കഴിഞ്ഞ രണ്ട് നൂറ്റാണ്ടുകളിലെ വികസനത്തിന്റെ ഫലമാണ് പാശ്ചാത്യ വൈദ്യശാസ്ത്ര സമ്പ്രദായം ഇന്നത്തെ നിലയിൽ രൂപംപ്രാപിച്ചത്. പ്രത്യേകിച്ച് മതേതര സംസ്കാരത്തിന്റെ വളർച്ചയുടെ കാര്യത്തിൽ. മതത്തിന്റെയും പാരമ്പര്യത്തിന്റെയും സഹായമോ പിൻതുണയോ കൂടാതെയും, മനുഷ്യനിലുള്ള നിർണ്ണായക ബുദ്ധികൂർമ്മതയും, സാങ്കേതിക വിജ്ഞാനവും ഉപയോഗിച്ച് അവയുടെ പ്രവൃത്തിപരിചയവും പ്രതിബിംബനവും സമഗ്ര

മായി സംയോജിപ്പിച്ച്, യഥാർത്ഥ സത്യത്തോട് മാത്രമല്ല, കൃത്രിമമായ സത്യങ്ങളോടും പ്രത്യേകിച്ച് മനുഷ്യനിലെ ശരീര-മനസ്സ് ബന്ധം പോലെയും നമ്മുടെ ആശയങ്ങളോടും, ഉദ്ദേശ്യങ്ങളോടും ആധുനിക ശാസ്ത്രം ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. രണ്ടാമതായി, മതേതരസംസ്കാരത്തിൽ വിദ്യാഭ്യാസ കാര്യത്തിലാകട്ടെ വാർത്താവിനിമയം, സാഹിത്യവും അറിവും പുതുതായി രൂപംപ്രാപിച്ചിട്ടുള്ള രാഷ്ട്രീയ ധനതത്വം തുടങ്ങിയ മാധ്യമങ്ങളിലാകട്ടെ, ജനാധിപത്യ വ്യവസ്ഥയിൽ പ്രതിനിധികളെ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന കാര്യത്തിലാകട്ടെ, അധികാര വികേന്ദ്രീകരണത്തിലാകട്ടെ ദൈവത്തിന് ഒന്നും ചെയ്യാനില്ല എന്ന മനോഭാവമാണ് കണ്ടുവരുന്നത്.

ശാസ്ത്രത്തിൽ അധിഷ്ഠിതമല്ലെങ്കിലും, ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാരും, മറ്റുള്ളവരും, സാധാരണ അവലംബിക്കാറുള്ളതും പൊതുവെ നിർണ്ണായകമായ ഒരു പരിശോധന കൂടാതെയുള്ളതും, പൊതുവെ പങ്കുവെയ്ക്കപ്പെടുന്നതുമായ ഒരു ലോകവീക്ഷണമുണ്ട്. ദീപക് ചോപ്രാ ഇവയെ പങ്കുവെയ്ക്കപ്പെടുന്ന ലോകവീക്ഷണത്തിന്റെ ധാരണകൾ എന്ന് നാമകരണം ചെയ്തിരിക്കുന്നു. അദ്ദേഹത്തിന്റെ വീക്ഷണത്തിൽ ധാരണകൾ താഴെപ്പറയും പ്രകാരമാണ്.

1. വീക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തിയിൽ നിന്നും വീക്ഷിക്കപ്പെടുന്ന ലോകം സ്വതന്ത്രമാണ്. നമ്മുടെ മാനുഷികശരീരങ്ങൾ മേൽപ്പറഞ്ഞ വീക്ഷണലോകത്തിന്റെ ഒരു വശം മാത്രമാണ്.

2. ശരീരമെന്നത് സമയത്തിനും, സ്ഥലത്തിനും വിധേയമായി ഒരു കൂട്ടം വസ്തുക്കളാൽ നിർമ്മിതമാണ്.

3. മനസ്സും ശരീരവും എന്നത് പ്രത്യേകം പ്രത്യേകവും ഒന്നിൽനിന്ന് മറ്റൊന്ന് സ്വതന്ത്രവുമാണ്.

4. വസ്തുസ്വഭാവം ഒന്നാമതും മനഃസാക്ഷി എന്നത് രണ്ടാമതുമാണ്. മറ്റൊരു അർത്ഥത്തിൽ മനുഷ്യശരീരങ്ങൾ ചിന്തിക്കുവാൻ ഉപകരിച്ചതും പഠിച്ച് കഴിഞ്ഞതുമായ ശാരീരിക യന്ത്രങ്ങളാണ്.

5. മാനുഷിക അവബോധത്തെ ജന്മരസതന്ത്രത്തിന്റെ പരിണിതഫലമായി വിശദീകരിച്ചിരിക്കുന്നു.

6. വ്യക്തിപരമായി നമ്മൾ ബന്ധമില്ലാത്തവരും, സ്വയംപര്യാപ്തത നേടിയവരുമത്രേ.

7. ലോകത്തെപ്പറ്റിയുള്ള നമ്മുടെ ധാരണ അനുസ്യൂതമാണ്. അവ നമുക്ക് മറ്റ് സംഗതികൾ എങ്ങനെയുണ്ട് എന്നുള്ളതിന്റെ ശരിയായ ഒരു വീക്ഷണം ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

8. നമ്മുടെ ശരിയായുള്ള സ്വഭാവം നമ്മുടെ ശരീരത്തിലുള്ള അഹ ചിന്തയാലും, വ്യക്തിത്വത്താലും വ്യാഖ്യാനിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. നാം എല്ലുകളാലും, അവയെ പൊതിഞ്ഞിരിക്കുന്ന മാംസപേശികളാലും പൊതിയപ്പെട്ട ഓർമ്മകളുടെയും, ആഗ്രഹങ്ങളുടെയും നാടകൾ മാത്രമാണ്.

9. സമയമെന്നത് ഒരു സമ്പൂർണ്ണതയെങ്കിൽ നാം എല്ലാവരും സമ്പൂർണ്ണതയുടെ അടിമകളത്രേ. ഒരുവനും സമയത്തിന്റെ കൊള്ളയിൽ നിന്നും രക്ഷപെടുവാൻ സാധിക്കില്ല.

10. സഹനം എന്നത് സത്യാവസ്ഥയുടെ ഭാഗമാകയാൽ ഒരു ആവശ്യമാണ്. നമ്മൾ എല്ലാവരും അസുഖത്തിന്റെയും വാർദ്ധക്യത്തിന്റെയും മരണത്തിന്റെയും അനിവാര്യമായ പീഡിതർ തന്നെ.

(Ageless Body, Timeless mind, p. 4)

ദീപക് ചോപ്രാ "പുതിയ മാതൃകയ്ക്ക്" അനുരൂപമായ പത്ത് പകര ധാരണകളെ പ്രദാനം ചെയ്ത് തന്റെ പ്രതിപാദനം തുടരുന്നു. ഈ പത്ത് ധാരണകളിൽ ഏഴ് എണ്ണം മാനുഷിക മനസ്സിന്റെ സൃഷ്ടിയാണെന്നും എന്നാൽ അവ നമുക്ക് കൂടുതൽ സ്വാതന്ത്ര്യവും അധികാരവും നൽകുന്നുവെന്നും ചോപ്രാ സമർത്ഥിക്കുന്നു. ഇവയൊക്കെയും ഏകദേശം നൂറ് വർഷങ്ങൾക്കു മുമ്പുണ്ടായ പരിമാണ ഊർജ്ജതന്ത്രത്തിന്റെ കണ്ടുപിടിത്തങ്ങളിൽ അടിസ്ഥാനമിട്ട പുതിയ സത്യാവസ്ഥയുടെ നിർമ്മിതികളത്രേ. പരിമാണ ഊർജ്ജതന്ത്രത്തിൽ അവഗാഹം നേടിയ ഐൻസ്റ്റീൻ, ബോർ, ഹെസൻബർഗ് തുടങ്ങിയവരാണ് ഈ പുതിയ മാതൃകയുടെ ഉപജ്ഞാതാക്കൾ. മറ്റൊരുവിധത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ ചോപ്രാ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന പുതിയ മാതൃക തന്നെ ശാസ്ത്രാധിഷ്ഠിതമായ ഒരു ലോകവീക്ഷണമാണ്. എന്നാൽ ഇതിലുള്ള ഏക വ്യത്യാസം ഇത് ഉപയോഗശൂന്യമായ പഴയ ശാസ്ത്രത്തെയല്ല പ്രത്യുത പുതിയതും, ആധുനികവുമായ പരിമാണ ഊർജ്ജതന്ത്രത്തെയാണ് അധിഷ്ഠിതമാക്കിയിരിക്കുന്നത് എന്നതത്രേ. ഇപ്പറഞ്ഞ 10 ധാരണകളും കാര്യമാത്ര പ്രസക്തമാകയാൽ ഞാൻ അവയെ ഇവിടെ പ്രസ്താവിക്കുകയും, അവയെപ്പറ്റി നവീനശാസ്ത്രത്തിന്റെയും മനുഷ്യത്വത്തെപ്പറ്റിയുള്ള പുരാതന പാരമ്പര്യങ്ങളെയും അധികരിച്ചുള്ള എന്റെ വ്യാഖ്യാനം രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യട്ടെ. ചോപ്രായുടെ വാക്കുകളിൽ പത്ത് ധാരണകളെ രേഖപ്പെടുത്തട്ടെ.

1. നമ്മുടെ ശരീരങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്ന ഭൂമണ്ഡലം വീക്ഷകന്റെ കാഴ്ചപ്പാടാണ്. നമ്മുടെ ലോകത്തിന്റെ അനുഭവങ്ങൾ നമ്മൾ രൂപപ്പെടുത്തും വിധം നമ്മുടെ ശരീരങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കപ്പെടുന്നു.

2. നമ്മുടെ ശരീരങ്ങളിൽ അവയുടെ അവശ്യഘട്ടത്തിൽ ഖരപദാർത്ഥ

ങ്ങളാലല്ല നിർമ്മിതമായിരിക്കുന്നത്. പ്രത്യുത ഊർജ്ജവും അറിവും മിശ്രിതമായി ചേർത്ത് മാത്രമാണ്. അഖിലാണ്ഡത്തെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന അസംഖ്യം ഊർജ്ജങ്ങളിൽനിന്നും അറിവുകളിൽ നിന്നുമുള്ള ഫലമെടുപ്പാണ് മുൻപറഞ്ഞ ഊർജ്ജവും അറിവും.

3. ശരീരവും മനസ്സും തമ്മിൽ വേർതിരിക്കാൻ പാടില്ലാത്തവിധം അവ ഒന്നായി സ്ഥിതിചെയ്യുന്നു. 'സ്വയം' എന്ന യോജിപ്പിൽ നിന്നും രണ്ട് അനുഭവങ്ങളുടെ അരുവികളായി വേർതിരിയുന്നതാണ് മനസ്സും ശരീരവും. വിഷയാത്മകമായ അരുവിയിൽ നിന്നും ചിന്തകളും, അനുഭവങ്ങളും, ആഗ്രഹങ്ങളും ബഹിർഗമിക്കുന്നു. കർമ്മാത്മകമായ അരുവിയെ ശരീരമെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. എന്നിരുന്നാലും വളരെ ആഴമായ നിലയിൽ ഈ രണ്ട് അരുവികളും ഒരേ ഒരു ക്രിയാത്മക ശക്തിയിൽ സന്ധിക്കുന്നതായി കാണാം. ഈ സന്ധിയിൽ നിന്നാണ് നമ്മുടെ ജീവിതത്തിന്റെ പ്രാരംഭം കുറിയ്ക്കുക.

4. അറിവിന്റെ ആകെത്തുകയാണ് ജീവരസതന്ത്രം. എല്ലാ അണുകോശങ്ങളിലുമുള്ള ജീവനെ ഉയർത്തിപ്പിടിക്കുന്നതും വിശ്വാസം, ചിന്ത, വികാരം എന്നിവ പുറപ്പെടുവിക്കുന്നതുമായ രസതന്ത്രപ്രധാനമായ തിരിച്ചടികളാണ്. പ്രായമേറുന്ന ഒരു അണു എന്നത് അത് പുതുമയോടെ നിലനിൽക്കാൻ മറന്നുപോയി എന്ന അറിവിന്റെ ആത്യന്തികഫലമാണ്.

5. ബോധം എന്നത് അനുസ്യൂതമായി ആവിർഭവിക്കുന്നുവെങ്കിലും, സത്യത്തിൽ ഇതൊരു ഏറെ വിദ്യാഭ്യാസം നേടിയ പ്രതിഭാസമാണ്. നിങ്ങളുടെ ശരീരത്തിന്റെ അനുഭവങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ നിങ്ങൾ അധിവസിക്കുന്ന ഭൂമിയിൽ ആവശ്യമായ കാര്യങ്ങൾ ഗ്രഹിക്കുവാൻ വേണ്ടി പറഞ്ഞു വച്ചിരിക്കുന്നു. നിങ്ങളുടെ തിരിച്ചറിവ് വ്യത്യാസപ്പെടുത്തുന്നുവെങ്കിൽ, നിങ്ങളുടെ ശരീരത്തിന്റെ അനുഭവങ്ങളും ലോകത്തിന്റെ അനുഭവങ്ങളും നിങ്ങൾ വ്യതിയാനപ്പെടുത്തുന്നതിന് തുല്യമായിരിക്കും.

6. എല്ലാ സെക്കന്റുകളിലും ബുദ്ധിയുടെ പ്രചോദനം നിങ്ങളുടെ ശരീരത്തെ പുതിയ പുതിയ രൂപങ്ങളിൽ വ്യത്യാസപ്പെടുത്തുന്നു. ഇപ്രകാരമുള്ള പ്രചോദനങ്ങളുടെ ആകെത്തുകയാണ് നിങ്ങൾ ആയിരിക്കുന്നതായ അവസ്ഥ. ഈ രീതികളെ വ്യതിചലിപ്പിക്കുമ്പോൾ നിങ്ങളിലും വ്യതിയാനം അനുഭവപ്പെടും.

7. ഓരോ വ്യക്തിയും വ്യത്യാസമുള്ളവനായും സ്വതന്ത്രനായും കാണപ്പെടുമെങ്കിലും, നമ്മൾ എല്ലാവരും ലോകത്തെ നിയന്ത്രിക്കുന്നവരും പരസ്പരബന്ധിതവുമായ ബുദ്ധിയുടെ ഭാഗമാണ്. നമ്മുടെ ശരീരമെന്നത് ആഗോളശരീരത്തിന്റെ ഭാഗവും, നമ്മുടെ മനസ്സ് ആഗോളമനസ്സിന്റെ ഭാഗ

വുമത്രേ.

8. സമയമെന്നത് ഉപയോഗശൂന്യമായി നിലനിൽക്കുന്നില്ല. പ്രത്യുത നിത്യതയാണ് പ്രകടമാക്കുന്നത്. സമയമെന്നത് എണ്ണിത്തിട്ടപ്പെടുത്തിയ നിത്യതയാണ്. സമയത്തെ നാം കഷണങ്ങളാക്കി സെക്കന്റുകളായും മിനിറ്റുകളായും, മണിക്കൂറുകളായും, ദിവസങ്ങളായും, വർഷങ്ങളായും ഭാഗിച്ചിരിക്കുന്നു. വ്യതിയാനത്തെ നാം എങ്ങനെ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്നുവോ ആയതിന് നാം നീണ്ടകാലം എന്ന് പേർ പറയുന്നു. വ്യതിയാനമില്ലായ്മയെ നമുക്ക് ഉൾക്കൊള്ളാൻ കഴിഞ്ഞാൽ, നമ്മൾ മനസ്സിലാക്കുംവിധം കാലത്തിന് അവസാനമുണ്ടാകും. നിത്യതയും ഉപയോഗശൂന്യതയും ശരീരകോശങ്ങളിലെ ഘടനയിലെ മാറ്റമില്ലായ്മ പഠനവിഷയമാക്കുന്നതോടെ വ്യക്തമാകും. ഇപ്രകാരം പ്രവർത്തിക്കുക വഴി അനശ്വരതയുടെ ശരീരഘടന നിർമ്മിക്കുവാൻ പ്രാപ്തരാകും.

9. എല്ലാ വ്യതിയാനങ്ങൾക്കും അതീതമായി നിലകൊള്ളുന്ന ഒരു സത്യാവസ്ഥ നാം എല്ലാവരും ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. പഞ്ചേന്ദ്രിയങ്ങൾക്ക് അജ്ഞാതമായി നമ്മുടെ ഉള്ളിന്റെ ഉള്ളിൽ നിലകൊള്ളുന്ന ഒരു കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്നുമാണ് വ്യക്തിത്വവും സ്വയബോധവും ശരീരവും ഉത്ഭവിക്കുക. ഈ അവസ്ഥയാണ് നമ്മുടെ ആവശ്യാപേക്ഷിത അവസ്ഥ. ഇത് തന്നെയാണ് നമ്മൾ ആയിരിക്കുന്ന യഥാർത്ഥ അവസ്ഥ.

10. നമ്മൾ വാർദ്ധക്യം, രോഗം, മരണം എന്നിവയുടെ ബലിമൃഗങ്ങളല്ല. ഇതൊക്കെയും കാഴ്ചയുടെ ഒരു ഭാഗവും, ഏതൊരുതരം മാറ്റത്തിനുള്ളതും സാദ്ധ്യതയിൽ നിന്ന് ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടതും ആണെങ്കിലും അവ ഒരിക്കലും ഭാവി ദർശനങ്ങൾ ആകുന്നില്ല. ഭാവിദർശനമെന്നത് ആത്മാവിലുള്ളതും നിത്യതയുടെ പ്രകാശനവുമത്രേ.

ദീപക് ചോപ്രായുടെ വാദഗതിയിൽ ഈ ധാരണകളെല്ലാം തന്നെ ഏകദേശം 100 വർഷങ്ങൾക്കു മുമ്പ് രൂപപ്പെട്ട ഊർജ്ജാണുവാദ ശാസ്ത്രത്തിൽ നിന്നുമുള്ള കണ്ടുപിടുത്തങ്ങളാണ്. എന്നാലിവയിൽ പലതും പുരാതന പാരമ്പര്യങ്ങളായ ഉപനിഷത്തിൽ നിന്നും വേദചിന്തകളിൽനിന്നും എടുത്തിട്ടുള്ളതാണ് എന്ന് എനിക്ക് ബോധ്യപ്പെടുമെന്നുള്ളതിനാൽ ചോപ്രായുടെ വാദഗതി അതേപടി സ്വീകരിക്കുന്നതിൽ പ്രയാസമുണ്ട്. ശരീരത്തിന്റെ പ്രായമില്ലായ്മ എന്ന ആശയം അതേപടി സ്വീകരിക്കുവാൻ ഞാൻ തയ്യാറുമല്ല. ഒരുവനും പ്രായമേറാത്തവനായി നിലകൊള്ളാൻ കഴിയുമെന്ന് ചരിത്രത്തിൽ മായാരൂപത്തിൽ എങ്കിലും ഉള്ളതായി ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുവാനും എനിക്ക് സാദ്ധ്യമല്ല. വ്യതിയാനങ്ങൾക്ക് അതീതമായി സത്യാവസ്ഥ നിലനിർത്തുന്ന അനുഭവം എനിക്ക്, വ്യതിയാനങ്ങൾക്കുമേൽ ഒരു നിയന്ത്രണം ഏർപ്പെടുത്തുവാൻ സഹായിക്കുമെന്ന്

ഇന്നത്തെ പരിമാണ ഊർജ്ജതന്ത്രം വ്യക്തമാക്കുന്നുമില്ല. ഇങ്ങനെയുള്ള അവകാശവാദങ്ങളുടെ പേര് ശാസ്ത്രമെന്നല്ല. പ്രത്യുത, വീക്ഷണങ്ങൾ എന്ന് മാത്രമാണ്. പ്രത്യേകിച്ച് അമേരിക്കൻ ഗാലറിയിൽ കളിക്കുവാനുള്ള മുക്തമായ ഉത്സാഹത്തോടെയും, അൽപസ്വൽപ ശാസ്ത്രവിജ്ഞാനത്തിന്റെ കേവല പിൻബലത്തോടെയുള്ള പ്രവണതയായേ ദീപകിന്റെ വീക്ഷണങ്ങളെ കാണാനാവൂ. ന്യൂയോർക്കിലെ പ്രചുരപ്രചാരം നേടിയ ഗ്രന്ഥം എന്ന ഖ്യാതി ഒന്നുകൊണ്ട് മാത്രം പുസ്തകത്തിന്റെ ഉള്ളടക്കത്തിന്റെ സത്യാവസ്ഥയ്ക്ക് ഉറപ്പ് നൽകുവാൻ സാധിക്കില്ലല്ലോ. ഇതിൽ നിന്നും വളരെയേറെ വ്യക്തമാകുന്നത് ഏറ്റവും മുന്തിയ പുസ്തക വ്യാപാരക്കാരന്റെ താൽപര്യങ്ങൾക്ക് മുൻതൂക്കം നൽകിയിട്ടുള്ള ഒരു പുസ്തകമാണിത് എന്നുള്ളതാണ്. മനസ്സ്-ശരീര യോജിപ്പ്, എല്ലാ സത്യങ്ങളുടെയും യോജിപ്പും പരസ്പരബന്ധവും പ്രത്യേകിച്ച് അറിയുന്നവനെയും അറിഞ്ഞതിനെയും അറിവിനെയും സംബന്ധിച്ച് ജീവിതം യഥാർത്ഥത്തിൽ ഒരു ഡാൻസിന് തുല്യമാണെന്നും, അതായത് വിറപൂണ്ട ഒരു കളിയാണെന്നും, പഞ്ചേന്ദ്രിയങ്ങളുടെ മൗലികവും അടിസ്ഥാനപരവുമായ അവിശ്വസനീയതയും ഇന്ദ്രിയത്തിന്റെ അറിവും സ്ഥലവും കാലവും ഒരിക്കലും സമ്പൂർണ്ണമല്ലെന്നും, സംഭവ്യത എന്നത് പ്രാദേശികമല്ലാത്തതും, സമയത്തെയും കാലത്തെയും അതിലംഘിക്കുന്നതുമാണ് എന്ന് തുടങ്ങിയ അനേക വിവരങ്ങൾ ഇതിലുണ്ടെന്ന് ആരും ഉത്സാഹപൂർവ്വം സമ്മതിച്ചേ മതിയാവൂ. ശാസ്ത്രം ഈ സംഗതികൾ എനിക്ക് വെളിപ്പെടുത്തി തരുന്നതുമില്ല. ഈ ധാരണകളെ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ അറിവ് ഒരിക്കലും എതിർക്കുകയില്ലായെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

രോഗപ്രതിരോധശക്തി സമ്പ്രദായം-ആരോഗ്യത്തിനും സൗഖ്യദാനത്തിനും താക്കോൽ

മാനുഷിക രോഗപ്രതിരോധശക്തി സമ്പ്രദായം എന്നത് സൗഖ്യദാനത്തിലേക്കും ആരോഗ്യത്തിലേക്കുമുള്ള പുതിയ അറിവിന്റെ താക്കോലാണ്. നമ്മൾ നാളിതുവരെ നേടിയെടുത്തിട്ടുള്ളത് ഈ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ വികൃതമായ ധാരണകളാണ്. നമ്മുടെ പാരമ്പര്യമായ അറിവും, ഇക്കാര്യത്തിലുള്ള ധാരണയും അനുസരിച്ച് മാനുഷിക രോഗമുക്തി സമ്പ്രദായത്തിലുള്ള നമ്മുടെ കാഴ്ചപ്പാട് നമ്മുടെ മനുഷ്യശരീരത്തിൽ വെളിയിൽ നിന്നും കടന്നുവരുന്ന രോഗാണുക്കളോട് പോരാടുവാൻ തക്കവണ്ണം ഒരു സൈനികശക്തിയോടെ എന്നപോലെ തയ്യാറെടുത്ത് നിൽക്കുന്ന ഒരു പറ്റം വെള്ള രോഗാണുക്കളുടെ നിരയെന്നാണ്. അതുകൊണ്ട് ഒക്കെതന്നെ നമ്മൾ രോഗമുക്തി എന്നതിന് അർത്ഥവും മാനവും കൊടുക്കുന്നത് ഒരു പ്രതിരോധശക്തി എന്ന നിലയ്ക്ക് മാത്രമാണ്. കഴിഞ്ഞ ഏതാനും ദശകങ്ങൾക്കുള്ളിൽ മാനു

ഷിക പ്രതിരോധ സമ്പ്രദായത്തെപ്പറ്റിയുള്ള നമ്മുടെ അറിവ് ഏതാണ്ട് നാടകീയമായിത്തന്നെ ഉയരുകയുണ്ടായി. അതിന്റെ കാരണങ്ങൾ പ്രധാനമായും; ഒന്നാമത് സൈക്കോ-ന്യൂറോ-ഇമ്മ്യൂണോളജി (ചുരുക്കത്തിൽ PNI) എന്ന പേരിൽ അറിയപ്പെടുന്ന പുതിയ അറിവിന്റെ ശാഖയുടെ ഉയർച്ചയും വളർച്ചയുമാണ്. രണ്ടാമതായി മനുഷ്യശരീരങ്ങളിലെ കേടായ അവയവങ്ങൾ മുറിച്ചുമാറ്റി പകരം അവയവങ്ങൾ തുന്നിചേർക്കുന്നവിധം വളർച്ചയുണ്ടായ ആദ്യഘട്ടങ്ങളിൽ, പുതുതായി ചേർക്കുന്ന അവയവങ്ങളെ ശരീരം പൊതുവേ സ്വീകരിക്കാത്തവിധം തിരസ്കരിക്കാതിരിക്കാൻ തക്കവിധം ശരീരത്തിലെ രോഗമുക്തി സമ്പ്രദായത്തെ അടക്കിഭരിക്കാൻ വൈദ്യശാസ്ത്രം സ്വീകരിച്ച മാർഗ്ഗങ്ങളായിരുന്നു. വിഷയബന്ധിതവും, കർമ്മബന്ധിതവും ആയ നമ്മുടെ അനുഭവങ്ങളുടെ അരുവികൾ രണ്ടും ഒരേ പൊതുധാരയിൽ നിന്ന് ഉത്ഭവിച്ച രണ്ട് തണ്ടുകളാണെന്നുള്ളതും, ആയതിന്റെ ഉത്ഭവസ്ഥാനമെന്നത് നമ്മുടെ ഉള്ളിന്റെ ഉള്ളിൽ കാലത്തിനും സമയത്തിനും അതീതമായും വ്യതിയാനം ഇല്ലാതെ സ്ഥിതിചെയ്യുന്നതുമാണെന്നുള്ളതായ ദീപക് ചോപ്രായുടെ സിദ്ധാന്തത്തിന്റെ അന്തസത്ത ഉൾക്കൊള്ളുവാൻ ഏറെക്കുറെ നമുക്കിന്ന് സാദ്ധ്യമാണ്. അത് എന്തുതന്നെ ആയിരുന്നാലും, നമ്മുടെ പ്രത്യക്ഷ പൊതുഅടയാളത്തിന്റെ പ്രതീകമായും, നമ്മുടെ പൊതു അടയാളത്തിന്റെ രക്ഷകനായും കണക്കാക്കപ്പെടുന്ന രോഗമുക്തി സമ്പ്രദായം ശരീരത്തിന് പുറമേ നിന്നുള്ള അവയവ സ്വീകരണത്തിലുള്ള വൈമുഖ്യം പ്രകടിപ്പിക്കുക മുഖാന്തരം തന്നെ ഒരു പ്രത്യേകതയായി നിലകൊള്ളുന്നു. “രോഗമുക്തി സമ്പ്രദായം നമ്മുടെ അതുല്യ വ്യക്തിത്വത്തിന്റെ രക്ഷകൻ” എന്ന ഉൾക്കാഴ്ചയ്ക്ക്, ബാംഗ്ലൂരിലെ നിംഹാൻസ് (Nimhans) ന്റെ മുൻ മേധാവിയായിരുന്ന ഡോ. വർമ്മയോട് കടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

രോഗമുക്തി സമ്പ്രദായമെന്നത് നമ്മുടെ അതുല്യ വ്യക്തിത്വത്തിന്റെ ഒരു തരം രക്ഷകൻ അഥവാ പ്രതിരോധ സഹായി എന്നതിലുപരിയായ സ്ഥാനത്തിന് അർഹമാണ്. ഇതുകൂടാതെ നമ്മുടെ ഉള്ളിൽതന്നെ നിലകൊള്ളുന്ന പ്രധാന സൗഖ്യദായകൻ കൂടിയാണിത്. സാങ്കേതികമായി വളരെയേറെ പുരോഗതി നേടിയതും ലോകത്തിലേക്കുംവച്ച് ശ്രേഷ്ഠമായതും, രോഗനിർണ്ണയത്തിനും ചികിത്സയ്ക്കും ആവശ്യമായ എല്ലാവിധ സന്നാഹങ്ങളോടും, ഉപകരണങ്ങളോടും കൂടിയതുമായ ഒരു സൗഖ്യദായക കേന്ദ്രമാണിത്. എന്നാൽ നാം ഇതിനെ ശ്രദ്ധിക്കുകയും കരുതുകയും ഇതിന്റെ പ്രവൃത്തി നിർവഹിക്കുവാൻ വിഘ്നം വരുത്താതിരിക്കുകയും വേണമെന്ന് മാത്രം. ഇതേ സിദ്ധാന്തത്തിലാണ് സമ്പൂർണ്ണ സൗഖ്യദാന സമ്പ്രദായങ്ങളായ ഹോമിയോപ്പതിയും, പ്രകൃതി ചികിത്സയും പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. അവ പ്രവർത്തിക്കുമ്പോൾ മനസ്സും ശരീ

രവും സൗഖ്യദാനത്തിനുള്ള അതതിന്റെ ഉത്തരവാദിത്തം നിറവേറ്റുവാൻ അനുവദിക്കുകയും, അതേസമയം നമ്മൾ ശരീരത്തോട് ചേർന്ന് നിന്നു തന്നെ രോഗമുക്തി സമ്പ്രദായത്തെ സാമീപ്യം കൊണ്ട് പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും, ശരീരത്തെ ശുദ്ധിയായും വെടിപ്പായും സൂക്ഷിച്ച് സമ്പൂർണ്ണതയുടെ അന്തരീക്ഷം സൃഷ്ടിച്ചുകൊണ്ട് ശരീരഘടനയ്ക്ക് ശ്വസിക്കുവാനും ജീവിക്കുവാനും അവസരം നൽകിയും, ശരീരത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങൾക്ക് ഉത്തേജനവും, പ്രവർത്തനശേഷിയും പ്രദാനം ചെയ്യുകയും വേണം. ഹോമിയോപ്പതി സമ്പ്രദായത്തിൽ സമ്പൂർണ്ണമായി പ്രകൃതി രോഗമുക്തി സമ്പ്രദായത്തെ ആശ്രയിച്ചാണ് രോഗസൗഖ്യം ലഭിക്കുന്നതെന്ന സത്യം എല്ലാവർക്കും വ്യക്തമായി അറിവുള്ളതാണല്ലോ. അക്യുപംങ്ചർ, അക്യുപ്രഷർ, പ്രാണിക് രോഗശാന്തി, മാക്രോ ബയോറ്റിക്സ് എന്നീ സൗഖ്യദാന സമ്പ്രദായങ്ങളും ഒരു വലിയ അളവ് വരെ സത്യമാണ്.

ബന്ധങ്ങൾ തിരുത്തുന്നത് വഴി രോഗസൗഖ്യം

പാശ്ചാത്യ ഔഷധങ്ങളുടെ ഒരു പ്രധാന തെറ്റ് ഈ സമ്പ്രദായത്തിൽ മാനുഷികശരീരത്തെ ഒറ്റയായി രോഗനിർണ്ണയത്തിനും ചികിത്സയ്ക്കും വിധേയമാക്കുന്നു എന്നുള്ളതാണ്. വ്യക്തി എന്നത് സങ്കീർണ്ണമായ ബന്ധങ്ങൾക്കിടയിൽ കഴിയുന്ന ഒരു ഘടക സമ്പ്രദായം അത്രേ. ഭൂമി, തീ, വായു, വെള്ളം, വൃക്ഷങ്ങൾ, മൃഗങ്ങൾ, മഴ, കാർമേഘം, ഭക്ഷണം, പാനീയം, കുടുംബ ചുറ്റുപാടുകൾ, ജോലികളിൽ നിന്നുള്ള സംതൃപ്തി, സാമൂഹ്യമായ സ്വീകരണം എന്നിവയാണ് മനുഷ്യൻ എന്ന ചെറിയ ഘടകത്തിന് ആശ്രയിക്കുവാനുള്ളതായി വെളിവാകുന്ന മറ്റ് ചെറു ഘടകങ്ങൾ. എന്നാൽ പാശ്ചാത്യ ഔഷധ സമ്പ്രദായം ഈ ചെറു ഘടകങ്ങളെ രോഗനിർണ്ണയ വേളയിലോ ചികിത്സാ വേളയിലോ കാര്യമായി ഗൗനിക്കാതെ തികച്ചും നിരാകരിക്കുന്നതായി കാണുന്നു.

നമ്മുടെ ഉള്ളിൽ സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന സ്വയം (self) എന്നത് ഒരേ സമയം തന്നെ ഒരു ദാതാവും അതേസമയം തന്നെ സ്വീകാരകനുമാണ്. കഷ്ടമെന്നു പറയട്ടെ, കൊടുക്കുന്നതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ “സ്വയം” ഇഷ്ടപ്പെടുന്നത് സ്വീകരിക്കുന്നതിലത്രേ. ഇത് അത്യാഗ്രഹത്തോടെയും, സ്വാർത്ഥതയോടെയും ഒന്നുകിൽ പീഡകരായും അല്ലെങ്കിൽ ഇത്തിക്കണ്ണിയായും അല്ലെങ്കിൽ അടക്കിഭരിച്ചും, അതുമല്ലെങ്കിൽ അടിമയാക്കിയും, കഴിയാനാണ് സാധാരണ വാസന. മറ്റുള്ളവർ ഇവരുടെ ലോകത്തിനും ചിന്തയ്ക്കും അനുയോജ്യരാകുമെന്ന് ചിന്തിച്ചും അഥവാ ഇവരുടെ പ്രതീക്ഷയ്ക്ക് ഒത്ത് മറ്റുള്ളവർക്ക് പ്രവർത്തിക്കാൻ കഴിയാതെ വന്നാൽ, ഇവർ ദേഷ്യക്കാരായും, അക്രമാസക്തരായും, നിരാശയ്ക്ക് അധീനരായും

തീരുന്നു. ബന്ധങ്ങൾ തകരുന്നതോടെ വളരെ താണനിലയിലേക്ക് താഴുകയും ചെയ്യുന്നു. മനുഷ്യശരീര ശാസ്ത്രത്തിലെ പരമപ്രധാനമായ ഘടകം അതിന്റെ ഉള്ളിലെ താളം തെറ്റിയതും, എല്ലാറ്റിനും, കേന്ദ്രമാകത്തക്കവിധം ക്രമീകരിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതുമായ 'സ്വയം' എന്നത് എല്ലാറ്റിനെയും കീഴടക്കുകയും, ചൂഷണം ചെയ്യുകയും, എതിർക്കുന്നവരെ 'നേരിടൽ' നടത്തിയും ബന്ധങ്ങൾ നശിപ്പിക്കുന്നു.

രോഗസൗഖ്യം എന്നത് പുനഃസംഘടിപ്പിക്കപ്പെട്ടതും, ശരിയായിട്ടുള്ളതുമായ ബന്ധങ്ങളെ അനുധാവനം ചെയ്യുന്നു. ദീപക് ചോപ്രായുടെ നിർദ്ദേശങ്ങളിലെ പ്രധാനമായ പരാജയം അദ്ദേഹം പ്രധാനമായി കണക്കിലെടുക്കേണ്ടിയിരുന്ന ബന്ധങ്ങളെ അകറ്റി, വ്യക്തിക്ക് പ്രാധാന്യം നൽകിയും പ്രസ്തുത വ്യക്തിയുടെ പ്രായാധിക്യവും, രോഗബാധയും, ശാരീരിക ക്ഷീണവും, മരണവും, പരമപ്രധാനമാക്കി എന്നുള്ളതാണ്. ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആഭ്യന്തരമായ കേന്ദ്രം പ്രധാനപ്പെട്ടതെങ്കിലും, അവ ഒന്നുപോലും ജനങ്ങളുടെ ആഭ്യന്തരകേന്ദ്രത്തിൽ നിന്നും വേറിട്ട് ഏകാന്തമായി നിലകൊള്ളുന്നില്ല എന്നുള്ളതാണ് സത്യം. ശരിയായിട്ടുള്ള ബന്ധവും ഘടനയും സമൂഹത്തിൽ നിന്നുമാണ് ഉൾക്കൊള്ളുന്നത്. അവിടെ ഒരാളോ മറ്റൊരാളോ അല്ല പരമപ്രധാനം. മുഴുവൻ അംഗങ്ങളും എന്നതത്രേ. പാശ്ചാത്യ ഔഷധ സമ്പ്രദായം മാത്രമല്ല, ആയുർവേദ ചികിത്സയിലും, ഹോമിയോപ്പതി ചികിത്സയിലും ഈ തരത്തിലുള്ള പരാജയം സംഭവിക്കുന്നുവെന്ന സത്യം വിസ്മരിക്കപ്പെടരുത്. ക്രിസ്തീയ കുമ്പസാരം എന്നത് രോഗസൗഖ്യത്തിൽ, മറ്റുള്ളവരുമായുള്ള ബന്ധം കാര്യമാത്ര പ്രസക്തമായി കണക്കിലെടുത്ത് പുനഃസംഘടിപ്പിക്കുക വഴി വളരെ ശ്രേഷ്ഠവും, ഉന്നതവുമായ ഒരു സംഗതി നിറവേറ്റുന്നു. ഇതിന്റെ മതേതര പകരക്കാരായ മനഃവിശകലനം, മനോരോഗ ചികിത്സ എന്നിവയെല്ലാം മറ്റുള്ളവരുമായ ബന്ധം അർഹിക്കുന്ന മാന്യതയോടെ പുനഃസ്ഥാപിക്കുന്ന കാര്യത്തിലും ബന്ധുത എന്ന ശ്രേഷ്ഠസംഗതി പരിഗണിക്കുന്നതിലും പരാജയപ്പെടുന്നു.

സമീപനമെന്നത് ആരോഗ്യത്തിന്റെയും രോഗശാന്തിയുടെയും അടിസ്ഥാനപ്രമാണമാണ്. സമീപനമെന്നത് അവനോടോ അവളോടോ സ്വയമുള്ളതോ, സത്യാവസ്ഥയോട് അതേപടിയുള്ളതോ, ഒരുവന്റെ പിരിമുറുക്കത്തോടോ, സഹനങ്ങളോടോ, മറ്റുള്ളവരുടെ സുഖദുഃഖങ്ങളിലുള്ളതോ മറ്റുള്ളവരുടെ രോഗങ്ങളിലോ സങ്കടങ്ങളിലോ ഉള്ളതോ മറ്റുള്ളവരുടെ നല്ല അവസ്ഥയിലോ നല്ല അവസ്ഥയുടെ പ്രാപ്തിയിലോ ഉള്ളതാവാം.

ഉപസംഹാരം

ഞാൻ പൗരസ്ത്യ ഓർത്തഡോക്സ് സഭയുടെ ഒരു ബിഷപ്പാണ്.

എന്നെ ആളുകൾ 'ഞങ്ങളുടെ സൗഖ്യദാതാവ്' എന്നർത്ഥമുള്ള 'ഹസിയോദീലാൻ' എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ശരിയായ ആത്മീയ പ്രവർത്തനമെന്നത് ആളുകളുടെ ശരീരാത്മാക്കളുടെ സൗഖ്യദാനമാണ്. ഞങ്ങളുടെ പാരമ്പര്യത്തിൽ രക്ഷ അഥവാ മുക്തി എന്നത് മരണം വാഴുന്നിടത്ത് ജീവൻ നൽകുന്ന രോഗസൗഖ്യമെന്നാണ്. രക്ഷിക്കുക എന്നാൽ അർത്ഥമാക്കുന്നത് ജീവനുള്ളതാക്കുക എന്നാണ്. അത് നരകത്തിൽ നിന്നുമുള്ള വീണ്ടെടുപ്പ് മാത്രമല്ല. പ്രത്യുത മരണത്തിന്റെ പിടിയിൽ നിന്നും അധികാരത്തിൽ നിന്നും ദുഷ്ടതയിൽ നിന്നുമുള്ള മോചനമത്രേ. എന്നാൽ ഭാവിയിലേക്ക് കരുതപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതും, ഒരിക്കലും അണയാത്ത അഗ്നിയുള്ളതും, നശിക്കാത്ത പുഴുക്കൾ ഉള്ളതുമായ ഒരു നരകം അല്ലെന്ന് മാത്രം. ക്രിസ്ത്യാനികളായവരെ മാത്രമല്ല, എന്നാൽ മനുഷ്യവർഗ്ഗം മുഴുവനെയും, വർത്തമാനകാലത്തിലെ നരകത്തിൽ നിന്നും, അതായത് മനസ്സിന്റെ പിരിമുറുക്കത്തിൽ നിന്നും ഉത്ക്കണ്ഠയിൽ നിന്നും എഴുതിതള്ളലിന്റെ തെറ്റിൽ നിന്നും ഭയത്തിൽ നിന്നും, വേദനകളിൽ നിന്നും, എല്ലാത്തരം പീഡനങ്ങളിൽ നിന്നും, മാറാരോഗങ്ങളിൽ നിന്നും, സാധാരണ രോഗങ്ങളിൽ നിന്നും, ദുഷ്ടതയിൽ നിന്നും, മരണത്തിന്റെ ഭയത്തിൽ നിന്നും മോചിപ്പിക്കുക എന്നതാണ് രക്ഷ എന്ന പദംകൊണ്ട് വിവക്ഷിക്കുന്നത്.

അന്തർദേശീയ സൗഖ്യദാന ശുശ്രൂഷയുടെ ഭാഗമെന്നോണം പാശ്ചാത്യ വൈദ്യശാസ്ത്രത്തെ കുറേക്കൂടി അകൃത്രിമമായ മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെയും, സമ്പൂർണ്ണതയുടെ മാർഗ്ഗത്തിലും പുതുക്കിയും, പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെ പുനരുദ്ധരിച്ച് ഒരു നവജീവൻ നൽകി പരിഷ്കരിച്ചും, തന്മൂലം എല്ലാ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾക്കും, മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തിന് പ്രത്യേകിച്ച് പാവപ്പെട്ടവർക്കും ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴേക്കിടയിലുള്ളവർക്കും വളരെ ഭേദമായ സേവനങ്ങൾ അർപ്പിക്കുവാൻ സാധിക്കുമെന്ന ആശയിലാണ് ഞാൻ ചിന്തിക്കുന്നതും പ്രവർത്തിക്കുന്നതും.

ഈ പ്രാഥമിക ചിന്തയിൽ വ്യത്യസ്തമായ ചികിത്സാവിധികളെ മുൻവിധിയും മുൻഅഭിപ്രായവും കൂടാതെ സമ്പൂർണ്ണതയുടെ ചിത്രം കാണാൻ നമ്മൾ ശ്രമിക്കുകയായിരുന്നു. ഇന്ന് പ്രബലമായി നിലകൊള്ളുന്ന സമ്പ്രദായത്തെയും, മറ്റ് വിഭിന്ന പകര സമ്പ്രദായങ്ങളെയും നമുക്ക് വിമർശനപരമായ ഒരു പഠനത്തിന് വിഷയമാക്കുവാൻ കഴിയും. നമ്മുടെ അടിസ്ഥാനപരമായ ലക്ഷ്യം എല്ലാ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെയും സംയുക്തമായും സവിശേഷമായും യോജിപ്പിച്ച് എല്ലാ ജനവിഭാഗങ്ങളിലുള്ളവർക്ക് പ്രയോജനപ്പെടുംവിധം പുനഃശക്തീകരിക്കുകയും, തിരിച്ചുവിടുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ്. ആയതിന്റെ മുന്നോടിയായി ഏതാനും സമ്മിശ്ര ചികിത്സാ സമ്പ്രദായകേന്ദ്രങ്ങൾ പല ഭാഗത്തായി

തുടങ്ങുകയും പിന്നീട് ലോകത്തിന്റെ എല്ലാ മുക്കിലും മൂലയിലും തുടങ്ങുകയും എന്നതാണ് അഭികാമ്യം.

5

ആരോഗ്യ പരിരക്ഷണയിലെ മാനസിക ഘടകങ്ങൾ

1. മാനസികാരോഗ്യവും, സമാധാനവും, സന്തോഷവും, മതപരമായ വിശ്വാസത്തിന്റെ അനന്തരഫലങ്ങളാണെങ്കിലും, മതമെന്നത് മാനസിക സമാധാനം ലഭ്യമാകാനുള്ള കേവലമൊരു ഉപാധിയായി മാത്രം കണക്കാക്കുന്നത് ശരിയല്ല. മതത്തിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം ഒരുവന് ദൈവത്തിലുള്ള വിശ്വാസം അരക്കിട്ട് ഉറപ്പിക്കുകയും, അത് ബോധ്യപ്പെടുത്തുകയും, ആരാധനയിലൂടെയും, പ്രവൃത്തിയിലൂടെയും വിശ്വാസത്തിന്റെ ഉറപ്പ് പ്രാവർത്തികമാക്കുകയുമാണ്.

2. മാനുഷിക നിലനിൽപ്പിന്റെ മൗലികവും, അടിസ്ഥാനപരവുമായ പ്രശ്നമെന്നത് ഇന്നലെകളിലെയും, ഇന്നത്തെയും തെറ്റുകളെപ്പറ്റിയുള്ള വ്യാകുലചിന്തയും നാളത്തെപ്പറ്റിയുള്ള ഉത്ക്കണ്ഠയുമാണ്. ഇവ രണ്ടും പരസ്പരബന്ധിതമത്രേ. ഒരിക്കൽ ചെയ്തുപോയ തെറ്റിന്റെ ശിക്ഷയെപ്പറ്റിയുള്ള ചിന്തയാണ് ഉത്ക്കണ്ഠയുടെ കാരണഹേതു.

3. ചെയ്തുപോയ തെറ്റിനെപ്പറ്റിയുള്ള അവബോധത്തിൽ നിന്നും പൊണ്ണക്കാര്യവും, ആവർത്തനവിരസതയും, ഇല്ലാത്ത കാര്യങ്ങൾ ഭാവിക്കലും, എല്ലാത്തരം തെറ്റുകളും വേര് ഊന്നുന്നതായി കാണുന്നു. കൃത്യമായി പറഞ്ഞാൽ മറ്റുള്ളവർ, ഞാൻ ആയിരിക്കുന്ന അവസ്ഥയിൽ എന്നെ സ്വീകരിക്കുകയില്ലെന്നുള്ള ഉൾഭയത്താൽ, പൂർണ്ണമനസ്സോടെ അല്ലെങ്കിലും ഞാൻ മറ്റുള്ളവരെക്കാൾ വലിയവനും, ഞാൻ ആയിരിക്കുന്ന അവസ്ഥയിൽ നിന്നും വളരെ മെച്ചപ്പെട്ടതാണെന്നും കാണിക്കുവാൻ പരിശ്രമിക്കും. ഈ തെറ്റായ അവസ്ഥ പിന്നീട് തന്റെ ശരിക്കുള്ള രൂപം ആരെങ്കിലും പൊതുവിൽ വെളിപ്പെടുത്തിയെങ്കിലോ എന്ന് ഭയക്കുവാനും ഇടയാക്കുന്നു. അങ്ങനെ തെറ്റ്, ഉത്ക്കണ്ഠ എന്നിവ മനുഷ്യനിലനിൽപ്പിന് ഹാനികരമായി വർത്തിക്കുവാൻ തക്കവണ്ണം ഒന്ന് മറ്റൊന്നിനെ സഹായിക്കുന്നു.

4. ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിൽ സമ്മർദ്ദം (stress) അഥവാ സാങ്കേതിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിൽ അറിയപ്പെടുന്നപോലെ "സ്ട്രെസ്സ് സിൻഡ്രോം" എന്നത് കുറ്റബോധത്തിന്റെയും, ഉത്ക്കണ്ഠയുടെയും, തെറ്റിന്റെയും സമ്മിശ്രമത്രേ. വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായി ഇത് വളരെ വ്യക്തമായി ശരീരഭാഗത്തിന്റെ അല്ലാതെയോ മാനസിക സമ്മർദ്ദത്തിന്റെയോ വ്യക്തമായതും നിർണ്ണായകവുമായ പങ്ക് വഹിക്കപ്പെടുന്ന ഒരുതരം രോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

5. വൈദ്യശാസ്ത്രം തന്നെ രോഗനിർണ്ണയ കാര്യത്തിൽ രോഗത്തിന്റെ ഉത്ഭവകാര്യങ്ങളെപ്പറ്റി ചിന്തിക്കുമ്പോൾ ശാരീരികം-മാനസികം എന്ന നിലയിൽ നടത്തുന്ന തെറ്റായ വേർതിരിവ് തന്നെ, നമ്മൾ പാശ്ചാത്യ ലോകത്തുനിന്നും കൈവശമാക്കിയിട്ടുള്ള സംസ്കാരത്തിന്റെ പരിണിതഫലമായ സമ്മർദ്ദത്തിന്റെ വലിപ്പത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. പാശ്ചാത്യലോകത്തിന്റെ കോളനികളായി കഴിഞ്ഞിരുന്ന രാജ്യങ്ങളിൽ നിലനിർത്തിയ അടിച്ചമർത്തലിന്റെയും ചൂഷണത്തിന്റെയും യുദ്ധത്തിന്റെയും തടങ്കൽ ക്യാമ്പുകളുടെയും, കൂട്ടക്കൊലകളുടെയും ഫലമായി ഉളവായ കുറ്റബോധത്തിന്റെയും, ഉത്ക്കണ്ഠയുടെയും, സമ്മിശ്ര സംസ്കാരത്തിന്റെ സംഭാവനയായ സമ്മർദ്ദമാണ് പടിഞ്ഞാറൻ ശാസ്ത്രത്തിന്റെയും അറിവിന്റെയും ഉത്ഭവസ്ഥാനം. ശരീരത്തെയും മനസ്സിനെയും ഒരിക്കലും വേർതിരിക്കുവാൻ പാടില്ല. മനസ്സ് എന്നത് ശരീരത്തിന്റെ അവിഭാജ്യ ഘടകമത്രെ. ശരീരത്തെ ബാധിക്കുന്ന എന്തും മനസ്സിനെയും ബാധിക്കുന്നു. അതുപോലെതന്നെ തിരിച്ചും. മനസ്സും ശരീരവും രണ്ടെന്ന ചിന്തയിൽ നിന്നും നാം അതിജീവിക്കാത്തിടത്തോളം കാലം നമുക്ക് വളരെ ആരോഗ്യപൂർണ്ണമായ ഒരു സമൂഹമായി ഉയരുവാൻ സാധിക്കുകയില്ല. അതുപോലെ തന്നെ ഭാരതീയ സങ്കൽപ്പത്തിലെ ശരീരം മനസ്സിനേക്കാൾ ബലഹീനമെന്നതിൽ നിന്നും മോചനം നേടേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

6. ഡോ. സെലെ (Selye) അഭിപ്രായപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതുപോലെ സ്ട്രെസ് സിൻഡ്രോം എന്നത് മുഴുവൻ ശരീരത്തെയും മനസ്സിനെയും ബാധിക്കുന്നു. ശരീരവും മനസ്സും ഒരു പൊതു സമ്മർദ്ദസ്ഥിതിയെ അഭിമുഖീകരിക്കുമ്പോൾ കിഡ്നികൾ കൂടുതൽ പ്രവർത്തിക്കുകവഴി രക്തസമ്മർദ്ദം കൂടുകയും, തന്മൂലം ഹൃദയഭിത്തികളിൽ വ്യതിയാനം സംഭവിക്കുകയും അവ ബന്ധപ്പെട്ട കോശങ്ങളെ ആളികത്തിക്കത്തക്കവിധം ഒരു സ്ഥിതിയിൽ എത്തിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ ഇവ ശരീരകോശങ്ങളെയും ഈസിനോഫിലിയാ കോശങ്ങളെയും ബാധിക്കുന്നു. തന്മൂലം ശരീരത്തിൽ കഫപ്രവാഹം ഉണ്ടാകുകയും, തൈറോയ്ഡ് (കൃക പിണ്ഡം) തുടങ്ങിയവയിലും കരളിലും, കിഡ്നിക്ക് സമീപമുള്ള അഡ്റിനാലൈൻ മെഡുലായിലും, ഞരമ്പ് സമ്പ്രദായത്തിലും രാസപ്രവർത്തനങ്ങൾ സംഭവിക്കുവാൻ കാരണമാകുകയും ചെയ്യുന്നു. സമ്മർദ്ദത്തിന്റെ അതിപ്രസരവും, മനസ്സ് ശരീര സമ്പ്രദായത്തിൽ സമ്മർദ്ദത്തിന്റെ തെറ്റായ പൊതു സംയോജനവും മുഖാന്തിരമായി ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം, ഹൃദയത്തിനും രക്തവാഹിനികുഴലുകൾക്കും ബാധിക്കുന്ന രോഗങ്ങൾ, കിഡ്നിയുടെ അസുഖങ്ങൾ, ഗർഭിണികളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന അസുഖങ്ങൾ, സാധാരണ വാതങ്ങളും, സന്ധിവാതങ്ങളും, തൊലിക്കും കണ്ണിനും ബാധിക്കുന്ന വീക്ക അസുഖങ്ങൾ, അലർജി സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ, ലൈംഗിക

രോഗങ്ങൾ, ദഹന സംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾ, ക്യാൻസർ, ഞരമ്പ് സംബന്ധവും മാനസ്സികവുമായ രോഗങ്ങൾ എന്നിവ ഉണ്ടാകുവാനും സംഗതിയാകുന്നു. ഈ വക അസുഖങ്ങൾ പുരുഷന്മാരിലും സ്ത്രീകളിലും ഒരു തരം വിരക്തിയും, വിരസതയും വളർത്തുകയും, തന്മൂലം വിവാഹബന്ധങ്ങൾ ശിഥിലമാകുവാനും സംഗതിയാകുന്നു. ഇവ മുഖാന്തിരമായി ശാരീരിക തളർച്ചയും, ഉത്സാഹമില്ലായ്മയും ഉണ്ടാകുകയും, തന്മൂലം മാനുഷിക ബന്ധങ്ങളെ അലോസരപ്പെടുത്തുകയും, ശാരീരികവും മാനസികവുമായ രോഗങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുകയും ചെയ്യുന്നു. സമ്മർദ്ദത്തിന്റെ ഫലമായി പ്രചോദനക്കുറവും, ഉന്മേഷക്കുറവും, ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കാനാവാത്ത അവസ്ഥയും, ജീവിതത്തിലെ സന്തോഷത്തിന്റെ അഭാവവും, ഉറക്കമില്ലായ്മയും, പക്ഷപാതതുല്യമായ തളർച്ചയും, സ്വസ്ഥമായി ഇരിക്കാനും നിശബ്ദതയിൽ പോലും ആശ്വസിപ്പാനുള്ള കഴിവിന്റെ നഷ്ടപ്പെടലും അനുഭവപ്പെടുന്നു. ഒരു അസുഖവും ഇല്ലെന്ന് പരിശോധനയ്ക്കു ശേഷം ഡോക്ടറന്മാരാൽ വിധിക്കപ്പെടുമ്പോൾ ഇങ്ങനെയുള്ളവരുടെ സമ്മർദ്ദത്തിന്റെ അളവ് കണക്കിലേറെ കൂടുകയും ചെയ്യുന്നു. അങ്ങനെയുള്ളവർ സ്വയം രോഗികളെന്ന് സമർത്ഥിക്കുവാൻ പ്രേരിതരാകുന്നു. ഇങ്ങനെയുള്ള അവസ്ഥയിൽ അങ്ങനെയുള്ളവർ കൂടുതൽ സമ്മർദ്ദ സിൻഡ്രോമിന് വിധേയരാകുകയും, വേദനസംഹാരികൾ പോലുള്ള മരുന്നുകൾ സ്വയം നിർദ്ദേശിച്ചും കഴിക്കുവാൻ താൽപര്യം കാട്ടിയും കഴിയുന്നു. കൂടാതെ വർദ്ധിച്ച പുകവലിയ്ക്ക് അടിമകളായി വിശപ്പില്ലാത്തവരായും, രോഗികൾ സ്ത്രീകളെങ്കിൽ ആർത്തവചക്രം നഷ്ടപ്പെട്ടവരോ ആർത്തവത്തിന് മുമ്പായി തത്സംബന്ധമായ അധികം സമ്മർദ്ദത്തിന് വിധേയരായും ചെന്നിക്കുത്ത് (മൈഗ്രേൻ) പോലുള്ള തലവേദനകൾ അനുഭവിക്കുന്നവരായും, മദ്യത്തിനും മയക്കുമരുന്നിനും അടിമകളായും തീരുന്നു.

7. ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സയ്ക്ക് വരുന്നവരിൽ 60% പേർക്കും ഈ വിശ്വാസവും, സ്ട്രെസ് സിൻഡ്രോമും കാരണമാകുന്നതായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. പ്രത്യേകിച്ചും പ്രകടമായ രോഗലക്ഷണങ്ങളോടും, അല്ലാതെയും ചികിത്സയ്ക്കായി എത്തുന്നവരിൽ. അങ്ങനെയുള്ളവരോട് അവരുടെ രോഗം മനഃശാസ്ത്രപരമായ കാരണങ്ങളാൽ ഉള്ളതാണെന്ന് പറഞ്ഞ് ഫലിപ്പിച്ചിട്ട് കാര്യമൊന്നുമില്ല. ഇത് അവരുടെ ശരീരത്തെയും മാനസിക ഘടനയെയും അത്രമാത്രം സ്വാധീനിച്ചിരിക്കുന്നുവെന്നതാണ് കാരണം.

8. ആധുനിക ഡോക്ടറന്മാർ ഇങ്ങനെവരുന്ന സംഭവങ്ങളിൽ തങ്ങൾക്ക് പരീക്ഷണ മരുന്നുകൾ എന്ന നിലയിലോ, ഭേദമാകാത്ത രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സ എന്ന നിലയിലോ ചില പ്രത്യേക നിറങ്ങളിലുള്ള ഗുളിക

കളോ, ചുവന്ന നിറത്തിലുള്ള മിശ്രിതമരുന്നോ പ്രയോഗിക്കാൻ മുതിരുന്നു. ഇപ്രകാരമുള്ള ചിലരുടെ കാര്യത്തിലെങ്കിലും ഫലമുണ്ടാകുന്നത്, രോഗികളെ ആശുപത്രികളിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുക വഴി ഉറ്റവരുടെയും ഉടയവരുടെയും സ്നേഹസാമീപ്യവും, സഹതാപപ്രകടനവും മൂലം രോഗികളുടെ സമ്മർത്തിനുണ്ടാകാവുന്ന വലിയ അളവിലുള്ള അയവു മൂലമാണ്.

9. ഇത്തരുണത്തിൽ രോഗിയുടെ മതവിശ്വാസം പുതുക്കി ഊതിക്കഴിക്കുകവഴി പരീക്ഷണ മരുന്നുകളേക്കാളേറെ പ്രയോജനമാവുന്നത് ഭേദമാകാത്ത രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സ എന്ന മട്ടിലുള്ള മരുന്നുകളാണ്. ഇക്കാരണത്താൽ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും, വിശിഷ്യാ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെങ്കിലും ഒരു ചാപ്ലെൻ അഥവാ മനോരോഗവിദഗ്ദ്ധൻ ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ്. തിരക്കേറിയ വലിയ ആശുപത്രികളിൽ വളരെ കഴിവുള്ളവരും, വിദഗ്ദ്ധ പരിശീലനം നേടിയവരുമായ വിവിധ മത ഉപദേശകർ ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ്. അങ്ങനെയെങ്കിൽ രോഗിയുടെ ജന്മനാ ഉള്ള മതവിശ്വാസത്തെ മുറിവേൽപ്പിക്കാതെ അവരുടെ സ്വന്തം വിശ്വാസത്തിൽ രോഗിയുടെ മനോധൈര്യവും, വിശ്വാസവും, ഉത്തേജിപ്പിക്കുവാൻ കഴിയും. രോഗി ഒരു ഹിന്ദു മതവിശ്വാസിയെങ്കിൽ, വേദങ്ങളുടെയും, ഉപനിഷത്തുകളുടെയും വെളിച്ചത്തിലും, ഹിന്ദു ആചാരവും ആരാധനയും അനുസരിച്ചും രോഗിക്കാവശ്യമായ പ്രചുരമായ പ്രബോധനം നൽകി രോഗിയുടെ വിശ്വാസം ഊർജ്ജസ്വലമാക്കാൻ കഴിയും. ഇങ്ങനെ തന്നെ ഒരു മുസ്ലീം രോഗിയുടെയും ക്രിസ്തീയ വിശ്വാസിയായ രോഗിയുടെയും കാര്യത്തിലും. ക്രിസ്ത്യാനികൾ നടത്തുന്ന ഒരു ആശുപത്രിയെങ്കിൽ അവിടെ വച്ച് ഒരു ഹിന്ദു അഥവാ മുസ്ലീം രോഗിയുടെമേൽ ക്രിസ്തീയ വിശ്വാസം അടിച്ചേൽപ്പിക്കാനിടയാകരുത്. എല്ലാവരെയും ക്രിസ്ത്യാനികളാക്കുന്നത് തങ്ങളുടെ ഒരു വിശുദ്ധകർമ്മമായി ചിന്തിച്ച് അക്കാര്യത്തിന് ഊന്നൽ കൊടുക്കുന്നതും അംഗസംഖ്യ കുറഞ്ഞതുമായ ക്രിസ്ത്യൻ വിഭാഗങ്ങൾക്ക്, തങ്ങളുടെ ബുദ്ധി പ്രേചരാളനം ചെയ്യപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതിനാൽ ഇക്കാര്യം അംഗീകരിക്കുവാൻ ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടായേക്കും.

10. ഏതെങ്കിലും ഒരു ക്രിസ്ത്യൻ ആശുപത്രി രണ്ട് ഹിന്ദുക്കളെയും, രണ്ട് ക്രിസ്ത്യാനികളെയും, ഒരു മുസ്ലീമിനെയും മതകാര്യ ഉപദേശകരായി ജോലിയിലാക്കിക്കൊണ്ട് ഇക്കാര്യത്തിൽ ഉത്സാഹം കാട്ടിയിരുന്നുവെങ്കിൽ എന്ന് ഞാൻ ആശിച്ചുപോകുകയാണ്. ഇങ്ങനെ നിയമിക്കപ്പെടുന്ന വ്യക്തികൾക്ക് തങ്ങളുടെ മതവിശ്വാസങ്ങളിലുള്ള അവഗാഹം പോലെതന്നെ മനുഷ്യശരീരത്തെപ്പറ്റിയും പ്രത്യേകിച്ച് നാഡീവ്യൂഹത്തെപ്പറ്റിയും, ഗ്രന്ഥിവ്യൂഹത്തെപ്പറ്റിയും, ശരീരഘടന ശാസ്ത്രത്തെപ്പറ്റിയും, മനഃശാസ്ത്രത്തെപ്പറ്റിയും വ്യക്തമായ അറിവും ധാരണയും ഉണ്ടായിരി

ക്കണം. പ്രാരംഭകാല പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി ഒരു ഫണ്ട് നീക്കിവെയ്ക്കാൻ കഴിയുമെങ്കിൽ, ഇത്തരത്തിലുള്ള ഒരു സംരംഭത്തിന്റെ പ്രാരംഭകാല പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ വിവിധ മേഖലകളിൽ സഹകരിച്ചും സഹായിച്ചും പ്രവർത്തിക്കുവാൻ സന്നദ്ധതയുള്ളവർ മുമ്പോട്ടു വരണം. ഉപദേശകാര്യങ്ങളിൽ പാകതയും പക്വതയും നേടിയ ഒരു യുവഹിന്ദു സന്യാസിയെ ഹിന്ദുചാപ്ലെയിൻ ആയി കിട്ടിയാൽ ഉചിതമായി. അതിനായി നാം തിരയേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ആവശ്യമെന്ന് കണ്ടാൽ പരസ്യത്തിലൂടെയെങ്കിലും, ഉചിതവ്യക്തികളെ കണ്ടെത്തി വെല്ലൂർ ആശുപത്രിയിൽ നൽകാവുന്ന ഉപദേശകാര്യ പരിശീലനത്തിനയയ്ക്കുകയും, അതിനുശേഷം സ്വദേശത്തെ ആശുപത്രികളിൽ പരിശീലനം നൽകി നിയമിക്കാവുന്നതാണ്.

11. ഞാൻ ഈ ലേഖനം മറ്റ് മതങ്ങളിൽ സമാന്തരമായിട്ടുള്ളതും, ക്രിസ്തീയ മതവിശ്വാസത്തിൽ രൂഢമൂലമായ വിശ്വാസങ്ങളുടെയും, മതാചാരങ്ങളുടെയും കാര്യം പ്രസ്താവിച്ചിട്ട് അവയുടെ മാനസികവും, ശാരീരികവുമായ ആരോഗ്യകാര്യത്തിൽ നേരിട്ടുള്ള പ്രതിഫലനം കൂടി പ്രസ്താവിച്ച് ഉപസംഹരിക്കുവാൻ ആശിക്കുന്നു. വിശ്വാസങ്ങളെയും, ആചാരങ്ങളെയും ഒരിക്കൽപോലും ബുദ്ധിപരമായ ആശയങ്ങളായോ, യുക്തിസഹജമായ അനുഭവങ്ങളായോ ചിന്തിക്കരുത്. അവ മതപരമായ പാരമ്പര്യത്തിൽ ജീവശരീരത്തോട് ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതിനാൽ വ്യതിയാനം എന്നത് വ്യക്തികളുടെ മനസ്സിൽ മാത്രമല്ല; ആവശ്യമായിരിക്കുന്നത്. എന്നാലോ കൂട്ടായ ആചാരങ്ങളിലത്രേ. നല്ല മതത്തിൽ ചികിത്സയ്ക്ക് ഉതകുന്ന പല പരിപാടികളും ഉണ്ടെങ്കിലും, മതത്തെ ഒരിക്കലും ഒരു ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം മാത്രമായി തരംതാഴ്ത്തരുത്. ഒരുപക്ഷേ മതത്തിന്റെ ചിന്താഗതി മോശമായി തീർന്നാൽ അതുതന്നെ രോഗനിവാരണത്തിന് കാരണമാകുമെന്നതിനാൽ അത്തരം പുതിയ പ്രശ്നങ്ങൾ ആശുപത്രികളിൽ ഉണ്ടാകാതിരിപ്പാൻ നാം പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. ക്രിസ്ത്യൻ ആശുപത്രികളിൽ രോഗി ഹിന്ദുവോ, മുസ്ലീമോ ക്രിസ്ത്യാനി തന്നെയോ ആയിരുന്നാലും അവിടെ പ്രചരിപ്പിക്കുന്ന തത്വം സമ്പൂർണ്ണ രോഗസൗഖ്യമായിരിക്കണം. ചില ക്രിസ്തീയ മൂലഘടകങ്ങൾക്ക് പ്രാധാന്യം നൽകി താഴെപ്പറയുന്ന ഖണ്ഡികയിൽ പ്രതിപാദിക്കുന്നത് ഒരു തുറന്ന സംവാദത്തിന്റെ തുടക്കമെന്ന പ്രകാരമാണ്.

12. ഒരു ആരോഗ്യമേറിയ മതപാരമ്പര്യത്തിൽ നിന്നും ഫലമായി പുറപ്പെടേണ്ടത്, ആശങ്കയിൽ നിന്നുമുള്ള മോചനമാണ്. പരമപ്രധാനമായ ഏക ഘടകം എന്നതായിരിക്കണം. ക്രിസ്തീയ വിശ്വാസത്തിൽ ആശങ്കയിൽ നിന്നുള്ള മോചനം യേശുക്രിസ്തുവിലൂടെ ദൈവത്തിലുള്ള വിശ്വാസത്തിന്റെ അനന്തരഫലം ആയിരിക്കുമെന്നതാണ് സത്യം. “ഒന്നിനെ

ക്കുറിച്ചും വിചാരപ്പെടരുത്. എന്ത് തിന്നും, എന്ത് കുടിക്കും എന്നിങ്ങനെ" (മത്തായി 6:25, ലൂക്കോസ് 12:22). "നിങ്ങൾ എന്ത് സംസാരിക്കണമെന്ന തിനെപ്പറ്റി വിചാരപ്പെടരുത്" (മത്തായി 10:19, മർക്കോസ് 13:11, ലൂക്കോസ് 12:11). "നാളെയെപ്പറ്റി വിചാരപ്പെടരുത്" (മർക്കോസ് 6:34). കർത്താവിന്റെ ഇപ്രകാരമുള്ള വചനങ്ങളെ രോഗിക്ക് ശുഭാപ്തിവിശ്വാസം ജനിക്കും വിധം രൂപാന്തരപ്പെടുത്തുവാൻ പ്രയോജനപ്പെടുത്തണം. "അവൻ നിങ്ങൾക്കായി കരുതുന്നതാകയാൽ സകല ചിന്താകുലവും അവന്റെമേൽ ഇട്ടുകൊള്ളുവീൻ" (1 പത്രോസ് 5:7). മാർത്തയെപ്പോലെ (ലൂക്കോസ് 10:41) നാമെല്ലാവരും വളരെയേറെ ആശങ്കാകുലരും, വിഷമിതരുമത്രേ. ആശങ്കയിൽ നിന്നും, വിശ്വാസത്തിലേക്കുള്ള യാത്രതന്നെ വലിയ രോഗസൗഖ്യത്തിന്റെ അനുഭവമാണ്. രോഗികളിൽ അന്തർലീനമായ സമ്മർദ്ദത്തിന്റെ പകുതിയെങ്കിലും നീക്കം ചെയ്യത്തക്കവിധം എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും രോഗികളിൽ 'വിശ്വാസം' ജനിപ്പിക്കത്തക്കവിധം ക്രമീകരണം ചെയ്യേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

മറ്റ് മതസംഹിതകളിലും ഇപ്രകാരമുള്ള നിദാനോല്പത്തികൾ കാണുന്നുണ്ട്. 'ഗീത'യിൽ ഉടനീളം കാണുന്നത് യുദ്ധക്കളത്തിലെ അർജുനന്റെ സമ്മർദ്ദവും ആശങ്കയുമാണ്. ഗീതയുടെ 18-ാം അദ്ധ്യായത്തിൽ കാണുന്നത് ഭഗവാൻ കൃഷ്ണന്റെ വാക്കുകളുടെ ഉപസംഹാരമെന്നവിധം പരിഹാരനിർദ്ദേശമാണ്.

"ഭഗവാനെ ഹൃദയത്തിൽ ധ്യാനിച്ച് അവങ്കൽ പരിപൂർണ്ണ ആശ്രയം തേടുക. അവന്റെ കൃപയിൽ നിനക്ക് പരമോന്നതമായ സമാധാനവും നിത്യതയും ലഭിക്കും. എങ്കിൽ ശ്രദ്ധിച്ച് എന്നെ ആശ്രയമാക്കി, എനിക്ക് ആരാധനയും ബലിയും അർപ്പിക്കുക. പെരുമാറ്റത്തിന്റെ എല്ലാ നിയമങ്ങളും മാറ്റിവെയ്ക്കുക. എന്നിൽ മാത്രം ആശ്രയിക്കുക. ഞാൻ നിന്നെ എല്ലാ പാപങ്ങളിൽ നിന്നും മോചിപ്പിക്കും. ഒരിക്കലും മ്ലാനവദനനായിരിക്കേണ്ട."

മറ്റ് സമാന്തര കൃതികളിലെല്ലാം ഇപ്രകാരമുള്ള അനേകം ഉദ്ധരണികൾ ഉണ്ടെന്നതിൽ എനിക്ക് ഉറപ്പുണ്ട്.

18:62 തമേവ ശരണം ഗച്ഛാ
സർവ്വചാരതേ ചരത്
തദ് പ്രസദത് പരം ശാന്തിം
സ്ഥാനം പ്രപ്യാസി സസ്വാന്തം.

മന്നവാ ച വ മത്
മതാജി മം നമസ്കുരു

മമേകായി ക്ഷ്യാസി സത്യം തേ
പ്രതിജാനേ പ്രിയോ സിമി.

സർവ്വ ധർമ്മാണി പരിത്യജ
മാമേകം സരൺ പ്രജ
മോക്ഷ യിശ്വാസി അഹം തവ സർവ്വ പാപസ്യേ
മാ സുച!

13. ഗീതയിലെ ഉദ്ധരണി സമ്മർദ്ദത്തിന്റെയും ആശങ്കയുടെയും മോചനം ദൈവത്തിലുള്ള വിശ്വാസത്തോടും, പാപമോചനം സ്വീകരിക്കുന്നത് ദൈവത്തിന്റെ കൃപയിൽ നിന്നുമുള്ള ദാനമായും ബന്ധിച്ച് പ്രസ്താവിച്ചിരിക്കുന്നു. പൊതുവായ സമ്മർദ്ദത്തിന്റെയും തത്ഫലമായ അസുഖങ്ങളുടെയും മൂലകാരണം, ആശങ്കയോടൊപ്പം കടന്നുവരുന്നതായ രോഗിയുടെ തെറ്റുകളാണ്. ക്രിസ്തീയ വിശ്വാസത്തിന്റെ കേന്ദ്രമർമ്മം ഒരു പാപി ദൈവകൃപയിൽ ആശ്രയിച്ച് പാപമോചനം നേടി ഒരു മകനോ മകളോ ആയിത്തീരുക എന്ന വിശ്വാസമാണ്. പാപമോചനം അംഗീകരിച്ചാൽ മോചനദാതാവിനോടുള്ള കടപ്പാട് ഒരു സ്ഥിരമായ കടപ്പാട് ആയിതീരുകയും, തന്മൂലം എന്റെ സ്വാതന്ത്ര്യം നിഹനിക്കപ്പെടുമെന്നും ഞാൻ ഭയപ്പെടുന്നു. അതിനാൽ ഞാൻ ഇഷ്ടപ്പെടുക മോചനം പ്രാപിക്കുന്നതിനേക്കാൾ ശിക്ഷിക്കപ്പെടുക എന്നതായിരിക്കും. കാരണം, അങ്ങനെയെങ്കിൽ ഞാൻ ആർക്ക് എതിരെ പാപം ചെയ്യുന്നുവോ അവിടുന്ന് എന്നെ ശിക്ഷിക്കുകയെങ്കിൽ പിന്നെ എന്റെ കടപ്പാടിന്റെ പ്രശ്നം ഉദിക്കുന്നില്ലല്ലോ. രോഗികളുടെ സൗഖ്യദാനലബ്ദിയിലും, പാപമോചനത്തിലും ഉപദേശത്തെക്കാൾ പ്രയാസ്സമേറിയ ദൗത്യം വേറെയുണ്ടാവില്ല. ഏറ്റവും കഠിനവും പ്രയാസമേറിയതുമായ ഒരു ജോലിയാണ് പാപത്തിനും തെറ്റിനും എതിരായ പ്രചോദനം. വാചാലമായും, നിഷ്കപട രീതിയിലും പാപത്തെയും തെറ്റിനെയും, പാപമോചനത്തെയും പറ്റി പ്രസംഗിക്കുന്ന അനേക ക്രൈസ്തവരും പാപത്തിന്റെ ശക്തിയെപ്പറ്റിയും, പാപമോചനത്തിന് പര്യാപ്തമായ ദൈവസ്നേഹത്തിന്റെ ശക്തിയെപ്പറ്റിയും തികച്ചും അജ്ഞരാണെന്ന് സമ്മതിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു (അവർ കുമ്പസാരത്തിന്റെ വചനങ്ങൾ ഉരുവിടുന്നതും, പാപമോചനത്തിന്റെ വചനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുന്നതും തികച്ചും അജ്ഞതയോടെയാണ്).

ഇവിടെ ക്രൈസ്തവ ദർശനവും, ഹൈന്ദവ ദർശനവും വളരെ ആഴമായി മനസ്സിലാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഹൈന്ദവ വിശ്വാസത്തിൽ പാപത്തിന്റെ ഉറവിടം വളരെ താഴെനിലയിൽ നിന്നുമാണ്. അതായത് തമോ, ര്ജോ ഗുണങ്ങൾ എന്നിവയിൽ നിന്നും. ഇതൊക്കെയും ആത്മാവിന്റെ ആഗ്രഹങ്ങളായിട്ടാണ് മനസ്സിലാക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്. ആത്മാവിന്റെ ചിന്ത

യിലും പ്രവൃത്തിയിലും നടക്കുന്ന ഒരു വ്യാപാരമാണ് 'കാമ' എന്നുള്ളത്. ഗുണങ്ങളുടെ സ്ഥിരതയില്ലാത്ത പ്രവൃത്തി മുഖാന്തിരമായി സ്വയത്തിന്റെയും വ്യതിചലിക്കലിന്റെയും ആകർഷണങ്ങളിൽ മനസ്സും നിശ്ചയവും കുടുങ്ങുന്നു. യോഗയിലൂടെ ആത്മാവിന്റെ ആഗ്രഹങ്ങളുടെ നിലയിൽ നിന്നും ഉയർന്ന നിലയിൽ എത്താമെന്നും അത് സ്വർഗ്ഗീയ അനുഭവമായിരിക്കുകയും ചെയ്യുമെന്നതാണ് പ്രത്യേകത. ശ്രീ. അരവിന്ദോ ഹൈന്ദവ പ്രമാണമനുസരിച്ച് പാപത്തെ താഴെപ്പറയുന്ന വാക്കുകളിൽ വ്യാഖ്യാനിക്കുന്നു:

"ആത്മാവിലൂടെ സ്വയനിയന്ത്രണത്തിനും സ്വയ ഭരണത്തിനുമെതിരായി നടക്കുന്ന യുദ്ധത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന അജ്ഞതയും ഇരുട്ടും, വൈരാഗ്യമേറിയതുമായ ഋജു, തമോ ഘടകങ്ങളുടെ അസംസ്കൃത സംതൃപ്തിയുടെ താഴെക്കിടയിലുള്ള പ്രവൃത്തിയത്രേ" (Essays on the Gita, Pondicherry, Page 267).

ശ്രീ. അരവിന്ദോ ഇപ്രകാരം തുടരുന്നു: "എല്ലായ്പ്പോഴും അറിവിന്റെ യോജിപ്പുള്ള വിവരത്തിനും, നല്ല പ്രവൃത്തിയുടെ ഭരണത്തിനും തിരയുന്ന പ്രകൃതിയുടെ ഏറ്റവും ഉയർന്ന നടപടിയുടെ തനിയാവർത്തനം വഴി മാത്രമേ താഴ്ന്ന പ്രകൃതിയുടെ താണ അവസ്ഥയിൽ കുടിയേറിയ നിർബ്ബന്ധത്തിൽ നിന്നുമുള്ള മോചനം സാദ്ധ്യമാകൂ."

പരിശുദ്ധാത്മാവിനാൽ നിയന്ത്രിതമായ മനുഷ്യാത്മാവിന്റെ ഉന്നതമായ വശങ്ങൾ, താഴ്ന്ന വശങ്ങളിലുള്ള അനുഭവപ്പെടൽ, മനസ്സ്, നിശ്ചയം, ആഗ്രഹങ്ങൾ, തെറ്റ് എന്നിവയെ നിയന്ത്രിക്കണമെന്നുള്ളത് ക്രിസ്തീയ വിശ്വാസത്തിലെ സ്വാർത്ഥ ത്യാഗിയായ ഒരു പഠിപ്പിക്കൽ അത്രേ.

താഴെക്കിടയിലുള്ള ഘടകങ്ങളെ നിയന്ത്രിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഒരു ശിക്ഷണരീതി എന്നിൽ പടുത്തുയർത്തുവാൻ എനിക്ക് പ്രവർത്തന ഉത്തേജനമെന്ന നിലയ്ക്ക് പാപമോചനമെന്ന കൃപയും, അശ്രാന്ത പരിശ്രമം നിലനിർത്തുവാനുള്ള കരുണയും ആവശ്യാപേക്ഷിതമായിരിക്കുന്നു. ഇവിടെ ക്രിസ്തീയ പഠിപ്പിക്കലും, ഗീതയുടെ സാരോപദേശവും വളരെയേറെ സഹായകരമാണ്. പാരമ്പര്യമാകട്ടെ പാപത്തെയും തെറ്റിനെയും മറികടക്കാനുള്ളതും അഗാധമായതും എണ്ണത്തിൽ വളരെയധികവുമായ ഉൾക്കാഴ്ചകളാൽ സമ്പന്നമാണ്. സത്യാന്വേഷികൾക്ക് സത്യം വെളിപ്പെടുത്തി കൊടുക്കുവാൻ തക്കവിധം ഈ കാര്യങ്ങൾ ചികിത്സാരംഗത്തുള്ളവരെ പഠിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. എങ്കിൽ മാത്രമേ അവർക്ക് പാരമ്പര്യത്തിന്റെ ആഴമായ രഹസ്യങ്ങൾക്കുവേണ്ടി മദ്ധ്യസ്ഥത അർപ്പിക്കുവാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. നമ്മുടെ സാധാരണ ഹൈന്ദവ വേദശാസ്ത്രവും, ക്രൈസ്തവ വേദശാസ്ത്രവും കേവലം ഉപരിപ്ലവങ്ങളാണ്. നമ്മുടെ പാര

ബര്യത്തിന്റെ ഘടകങ്ങളുമായി ചേർന്ന് വളരെ ആഴത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുവാൻ തക്കവണ്ണം നമുക്ക് ധാരാളം അവസരങ്ങളും സാഹചര്യങ്ങളും ലഭ്യമാണ്.

14. പ്രാരംഭത്തിൽ നമ്മൾ പരാമർശിച്ച മൂന്നാമത്തെ ഘടകം. ആശങ്കയോടും തെറ്റ് ചെയ്തെന്ന ബോധത്തോടും, ബന്ധപ്പെട്ടും പിൻബലപ്പെട്ടുമിരിക്കുന്ന തെറ്റായ അവസ്ഥയത്രേ. തെറ്റായ അവസ്ഥയെപ്പറ്റി ധൃതിപിടിച്ച ഒരു വിശകലനത്തിന് തുനിയുന്നുവെങ്കിൽ അത് തന്നെ അനേകമനേകം പേജുകളിൽ ഒതുങ്ങുകയില്ലായെന്നുള്ളതിനാൽ നാം ഈ വിഷയത്തെപ്പറ്റി വളരെ ഹ്രസ്വമായ പ്രതിപാദനത്തിനേ തുനിയാവൂ. തെറ്റിന്റെ അവസ്ഥയിൽ നിന്നുമുള്ള വിടുതൽ ആണെങ്കിലും, അത് വാക്കിൽ മാത്രമല്ല, പിന്നെയോ നമ്മുടെ പ്രകടനങ്ങളിലും, മിഥ്യാബോധങ്ങളിലും, പെരുമാറ്റങ്ങളിലും കൂടിയായിരിക്കും. ഇവിടെ മതങ്ങൾപോലും സ്വാർത്ഥതയുടെ വക്താക്കളായി തെറ്റിന്റെ അവസ്ഥയെ പൊങ്ങച്ചങ്ങളുടെയും, കപടഭക്തിയുടെയും, അന്ധമായ മുൻവിധികളുടെയും രൂപത്തിൽ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. എന്നെ ദൈവം സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്നു എന്ന ഒരേ ഒരു വിശ്വാസദാർഢ്യത്തിന്റെ പേരിൽത്തന്നെ ഒരാൾക്ക് അഭിനയം ഒഴിവാക്കാം. എന്നെ മറ്റുള്ളവർ എങ്ങനെ വിവക്ഷിക്കുന്നു എന്ന കാര്യം ഞാൻ കരുതിയാൽ ഞാൻ തെറ്റിപ്പോയി എന്നർത്ഥം. ആഴമായ പാപമോചനം നേടുക എന്നാൽ അഭിനയത്തിന്റെയും, കാപട്യത്തിന്റെയും ആവശ്യത്തിൽ നിന്നുമുള്ള മോചനമാകും. ഇത് ജീവന്റെ ഉടനീളമുള്ള പ്രയോഗമാണ്. വൈദഗ്ദ്ധ്യം നേടിയ സൗഖ്യദാതാവ് രോഗിക്ക് സമർത്ഥമായും ശക്തമായും സഹായം എത്തിക്കുവാൻ കെല്പ്പുള്ളവനായിരിക്കണം.

15. ആശങ്കയുടെയും പാപബോധത്തിന്റെയും തെറ്റായ അവസ്ഥയുടെയും ഒരു ആവിഷ്ക്കാരം തീവ്രമായ ബോറടി പ്രകടിപ്പിക്കുന്നതിലൂടെയാവാം. അധികജോലി ചെയ്തും മദ്യപാനത്തിലൂടെയും ഈ സ്ഥിതിവിശേഷത്തിൽ നിന്നും മോചനം നേടാൻ സാധാരണജനങ്ങൾ തയ്യാറാകാമെങ്കിലും, ഈ രണ്ട് മാർഗ്ഗങ്ങളും വിപരീതഫലങ്ങൾ മാത്രമേ പ്രദാനം ചെയ്യൂവെന്നുള്ളതിനാൽ ഈ ദുഃസ്ഥിതി ഉപബോധ അവസ്ഥയിൽ കൂടുതൽ ആഴത്തിൽ നിന്നും ആഴങ്ങളിലേക്ക് പ്രയാണം ചെയ്യുകയും, ജനങ്ങളെ ഭയാശങ്കകളോടെ അസന്തുഷ്ടരാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇത്തരത്തിലുള്ള പരിണിതഫലം പല ഡോക്ടറന്മാരിലും, ബിസിനസ്സുകാരിലും, മാനേജർമാരിലും, മറ്റനേകരിലും കണ്ടുവരുന്നു. കൂടുതൽ സമയം ജോലി ചെയ്യുന്നതിലൂടെയും മദ്യപാനത്തിലൂടെയും ശരീരത്തിനും മനസ്സിനും നേരിടുന്ന കൂടുതൽ സമ്മർദ്ദവും, വിരക്തിയും കൂടിചേർന്ന് നിശ്ചിതമല്ലാത്ത അളവിലെയും, ഭയാനകവുമായ കൂടികലർപ്പ് കൂടിയാവുമ്പോൾ അത്രേ മിക്ക രോഗങ്ങളും പുറത്തുവരിക.

ഇവിടെ ആഴമായ വിശ്വാസത്തെയും, എല്ലാ മനുഷ്യരെയും പ്രത്യേകിച്ച് പീഡനങ്ങൾക്ക് വിധേയരായവരെയും, നീതിനിഷേധത്തിന് വിധേയരായവരെയും, സമ്പൂർണ്ണമായി ഉൾക്കൊള്ളുകയും, അനുകമ്പയോടെ വർത്തിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നല്ലാതെ മറ്റൊരു സൗഖ്യദാന മാർഗ്ഗവുമില്ല. തൊട്ട് അറിയാനുള്ള മാനുഷിക കഴിവും, പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള നിശ്ചയദാർഢ്യവും ചിന്തിക്കാനും അറിയാനുമുള്ള മാനുഷിക ബുദ്ധിയും ഒരുമിച്ച് കരുണാർദ്രമായ ഒരു ജീവിതത്തെപ്പറ്റിയുള്ള ബോധത്തിനായും നമ്മുടെ സമൂഹത്തിലെ വേദനയിൽ കഴിയുന്നവരുടെ രോഗം മാറ്റുന്ന ചികിത്സാവിധികൾക്കായും ശിക്ഷണപ്പെടുത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. സാമൂഹ്യ -സാമ്പത്തിക-രാഷ്ട്രീയ പ്രാധാന്യമുള്ള പഠനവും, പ്രവൃത്തിയുമാണ് ഇതിൽ ഉൾക്കൊള്ളേണ്ടത്. സൗഖ്യദാന പ്രവൃത്തിയുടെ ഭാഗമെന്നോണം രോഗശാന്തി നൽകുന്ന വ്യക്തികൾ മനസ്സിന്റെയും, നിശ്ചയത്തിന്റെയും, ചിന്തയുടെയും മുഴുവൻ വിനിയോഗവും രോഗിയെ സഹായിക്കുന്നതിനായും, മറ്റുള്ളവരെ ഉദ്ധരിക്കുന്നതിനായും വേർതിരിക്കേണ്ടതാണ്. ഇതാണ് വിരക്തിയിൽ നിന്നും മോചനം നേടുവാനും സന്തോഷം കണ്ടെത്തുവാനുമുള്ള ഏക മാർഗ്ഗം.

16. രോഗസൗഖ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കഴിയുന്ന മതപരവ്യക്തികൾ ശ്രദ്ധിച്ചിരിക്കേണ്ട പരമപ്രധാനമായ കാര്യം ഇവിടെ വിശദമായി പ്രതിപാദിക്കുവാൻ കഴിയുകയില്ല. പല രോഗങ്ങളുടെയും നാരായവേരായ സാമൂഹ്യ സാമ്പത്തിക ഘടകങ്ങളുടെ സ്ഥിതി കൂടി കണക്കിലെടുത്ത് വേണം ഇത് ചെയ്യുവാൻ. ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സയ്ക്ക് എത്തുന്ന ഒരു വ്യക്തിയെയല്ല ചികിത്സയ്ക്കായി കണക്കിലെടുക്കാൻ. അതോടൊപ്പംതന്നെ പ്രസ്തുത വ്യക്തിയുടെ രോഗാവസ്ഥയുടെ പ്രധാന കാരണമായ സാമൂഹ്യ സാമ്പത്തിക രാഷ്ട്രീയ ഘടകങ്ങളെകൂടി കണക്കിലെടുക്കേണ്ടതാണ്. മോശമായ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയുടെ കാരണമായി മതസ്ഥാപനങ്ങളിൽ നടക്കുന്ന അഴിമതികൾ മാത്രം കണക്കിലെടുത്താൽ തന്നെ ഒരാൾക്ക് ഇക്കാര്യത്തിൽ വളരെ വിശദമായ അറിവ് ലഭ്യമാക്കാവുന്നതാണ്.

17. സത്യത്തിൽ ഇന്ന് വളരെയേറെ മഹത്തായ സൗഖ്യശക്തി പ്രദാനം ചെയ്യുന്ന ധ്യാനപരിശീലനങ്ങളെക്കുറിച്ച് വളരെ വിശദമായി പ്രസ്താവിക്കുവാൻ സ്ഥലം അനുവദിക്കുന്നില്ല. മറ്റ് മതനേതാക്കളും ഈ വിഷയത്തെപ്പറ്റി വിശദമായി പ്രസ്താവിക്കുമെന്ന് എനിക്ക് വിശ്വാസമുണ്ട്. ആശങ്കയുടെയോ സ്വയനിന്ദയുടെയോ ഫലമായിട്ടല്ലാതെ പുറപ്പെടുന്ന ഏതു തരം ധ്യാനവും, രോഗശാന്തിക്ക് നിദാനമായി തീരുമെന്നതിൽ എനിക്ക് അഭിപ്രായവ്യത്യാസമില്ല. ആത്മജ്ഞാനപരമായ ധ്യാനപരിശീലനത്തിലൂടെ പ്രക്ഷുബ്ധമായ മനസ്സിനും ആത്മാവിനും ശാന്തിയും

സ്വസ്ഥതയും പ്രദാനം ചെയ്യാൻ കഴിയുമെന്നത് തെളിയിച്ച് കഴിഞ്ഞ പരമാർത്ഥമത്രേ. യോഗ എന്നത് ധ്യാനത്തിന്റെയും ആരോഗ്യപരിശീലനത്തിന്റെയും ഒരു സംയുക്ത രൂപമത്രേ. നിവർത്തുന്നതും, ചെരിക്കുന്നതും, കുനിയിക്കുന്നതും ഒക്കെ ശരീരത്തിനെന്നപോലെ തന്നെ മനസ്സിനും വളരെയേറെ പ്രയോജനപ്രദമാണ്. ഹൈന്ദവ മതത്തിലും, ഇസ്ലാം മതത്തിലും, ക്രിസ്തീയ മതത്തിലും ഇത് സാഷ്ടാംഗ പ്രണാമമായും, സുജ്ജദ് കുമ്പീടീൽ, യോഗാസനം മുതലായ പ്രാർത്ഥനയുടെ കർമ്മങ്ങളിലൂടെ സാധിതപ്രായമാകുന്നു. ആധുനിക ഗവേഷണ പഠനം വ്യക്തമാക്കുന്നത് ദിനംതോറും കുറഞ്ഞത് രണ്ട് മണിക്കൂർ നിൽക്കുന്നത് ആരോഗ്യത്തിന് നല്ലതാണെന്നാണ്. പാരമ്പര്യ മതകർമ്മങ്ങൾ ഈവക കാര്യങ്ങൾക്ക് പ്രാധാന്യം നൽകി പരിപോഷിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു.

എന്നാൽ ഒരു ചെറിയ മുന്നറിയിപ്പ് ഇവിടെ കുറിക്കട്ടെ. എല്ലാ മതങ്ങളിലും ഒരേപോലെ പ്രാവർത്തികമാക്കാവുന്ന ഒരു ധ്യാനപദ്ധതി ആവിഷ്ക്കരിക്കുക എന്നത് തികച്ചും അസാദ്ധ്യമാണ്. ധ്യാനവും യോഗാഭ്യാസവും ജ്ഞാനത്തിലും, സ്നേഹത്തിലും അടങ്ങുന്ന സത്യം മനസ്സിലാക്കാനായുള്ള ഉപകരണങ്ങളും മാർഗ്ഗങ്ങളുമാണ്. ധ്യാനമെന്നത് പലതരം ചിന്തകളിൽ നിന്നും, ആഗ്രഹങ്ങളിൽ നിന്നും പലതരം മാർഗ്ഗങ്ങളിൽ നിന്നുമുള്ള മോചനവും, ഒരേ ഒരു നല്ല കാര്യത്തിലുള്ള ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കാനുള്ള ഉപാധിയുമത്രേ. മറിയ നല്ല പങ്ക് തിരഞ്ഞെടുത്തതുപോലെ നല്ല പങ്ക് നമുക്കും തിരഞ്ഞെടുക്കുവാനുള്ള ഒരു ഉപാധിയാണ് ധ്യാനം. മാർത്തയോ അനേക കാര്യങ്ങളാൽ തിരക്കിലുമായിരുന്നല്ലോ (ലൂക്കോസ് 10:41). മിക്ക രോഗങ്ങളുടെയും അടിസ്ഥാനകാരണമായ 'ചിന്ത' ഒഴിവാക്കുവാൻ ധ്യാനം വളരെയേറെ സഹായിക്കും. ചിന്ത ഒഴിവാക്കി സ്വസ്ഥത അനുഭവിക്കുക എന്നതുതന്നെ സൗഖ്യംപ്രാപിക്കലിന്റെ ഒരു തന്ത്രമാണ്. നല്ല ധ്യാനം മസ്തിഷ്കത്തിൽ നിന്നുമുള്ള അസ്വസ്ഥ തിരകളെ (Alpha waves) ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കുകയും, ശാന്തതിരകളെ (beta waves) ഗണ്യമായി വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും. കൂടാതെ മസ്തിഷ്കത്തിന്റെ ഇരു ഭാഗങ്ങളിൽനിന്നും പുറപ്പെടുന്ന ഈ തിരകളെ രമ്യമായി ഒന്നിച്ചാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

സംഗതികൾ ഇങ്ങനെയൊക്കെയാണെങ്കിലും ധ്യാനം എല്ലാത്തരം പ്രശ്നങ്ങൾക്കും പരിഹാരമാർഗ്ഗമാവില്ല. ഒരുതരം ക്രിയാത്മക വിമർശനത്തിന് വായനക്കാർക്ക് താൽപര്യമെങ്കിൽ “മനസ്സ് ഒരു വയൽ: ഒരു സ്വകാര്യ ലേഖനം” എന്ന പുസ്തകത്തിൽ “കാവിയറ്റ് മെഡിറ്റേറ്റർ” (caveat meditator) എന്ന ലേഖനം (ഏഴാം അദ്ധ്യായം) വായിക്കുവാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നതിൽ ഗ്രന്ഥകർത്താവിന് സന്തോഷമുണ്ട്. വളരെ ശക്തമായി വികസിച്ച ഏതെങ്കിലും ഒന്നിന്റെ അഭാവത്തിൽ ഇങ്ങനെയുള്ള

പരിപാടികൾ തങ്ങളുടെ നേതാക്കൾക്ക് അനുഭാവികളുടെയിടയിൽ സ്വാധീനമുളവാക്കുവാനും അനേക നേട്ടങ്ങൾ കൈവരിക്കുവാനും സഹായിക്കുന്നു. ഒരു സമ്പ്രദായത്തിൽ നിന്നും ഒരാൾക്ക് വിശ്രമമെന്നതിനെപ്പറ്റി പഠിക്കാനും, രണ്ടാമതൊന്നിൽ നിന്നും ബന്ധങ്ങളെപ്പറ്റി പഠിക്കാനും, മൂന്നാമതൊന്നിൽ നിന്നും പ്രതികരണത്തെപ്പറ്റി പഠിക്കുവാനും സാധിക്കുന്നുവെങ്കിലും ധ്യാനത്തിന്റെ വിവിധ തന്ത്രങ്ങളുടെ പ്രഥമ ധർമ്മം നിലനിൽപ്പിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം എന്ത്? എന്ന് തുടങ്ങിയ ജീവിതസ്പർശിയായ ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഉത്തരം കണ്ടെത്തുക എന്നതു തന്നെ. അന്തരീക്ഷത്തിലെ പ്രകൃതി സംബന്ധമായോ സാമൂഹ്യ സംബന്ധമായോ ഉള്ള ചോദ്യങ്ങൾക്ക് യുക്തവും സംതൃപ്തവുമായ ഉത്തരം നൽകാൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ ധ്യാനത്തിന് കാര്യകാരണ സഹിതവും, പ്രശ്നപരിഹാരത്തിന് ഉപയുക്തവുമായ മാർഗ്ഗങ്ങളുടെ അഭാവത്തിൽ സാധാരണ പിൻതുടർച്ചാ രീതിയിലുള്ളതും, അപഗ്രഥനരീതിയിലുള്ളതുമായ മാർഗ്ഗങ്ങളെ തോൽപ്പിക്കുവാൻ പര്യാപ്തമാകുന്നു.

ആശങ്ക നിരന്തരമായി പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന മനസ്സിന്റെ ധാരണയുടെ ചട്ടക്കൂട്ടിൽ നിന്നുകൊണ്ട് ധ്യാനം സൗഖ്യത്തെ സഹായിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം അസുഖാവസ്ഥയിൽ നിന്നും മാറാനും സഹായിക്കുന്നു. എന്നാൽ മതത്തിന്റെ മാത്രം ഉത്തരവാദിത്തമായി ധ്യാനത്തെ ദർശിക്കുവാൻ പാടില്ല. ഒരാൾ ധ്യാനത്തിന് മാത്രമാണ് സൗഖ്യദാനത്തിന് കഴിവുള്ളു എന്ന് പറയുകയും ചിന്തിക്കുകയും ചെയ്താൽ പ്രസ്തുത വ്യക്തി നല്ല മതത്തിന്റെ മൂല്യശോഷണത്തിന് വഴിവയ്ക്കുകയാണ് ചെയ്യുക.

6

സഭയുടെ സൗഖ്യദാന ശുശ്രൂഷ

ഏതാനും വർഷങ്ങൾക്കു മുമ്പ് ഓക്സ്ഫഡിലെ കൃത്യമായി പറഞ്ഞാൽ ക്രൈസ്റ്റ് ദേവാലയത്തിലെ ഭക്ഷണശാലയിലുള്ള ഉയർന്ന മേശയിൽ വച്ച് ഭക്ഷണം കഴിക്കുവാനുള്ള ഭാഗ്യം എനിക്ക് ലഭിച്ചു. ഓക്സ്ഫഡ് സർവ്വകലാശാലയിലെ വൈദ്യശാസ്ത്ര വിഭാഗ മേധാവി പ്രൊഫ. റിഗിയസ്സ് എന്ന മാന്യ വ്യക്തിയായിരുന്നു എന്റെ തൊട്ടടുത്ത ഇരിപ്പിടത്തിൽ ഉപവിഷ്ഠനായിരുന്നത്. സംഭാഷണം ആരംഭിക്കും മുമ്പേ ഞാൻ അദ്ദേഹത്തോട് "ഇന്ന് ഓക്സ്ഫഡിൽ നിലനിൽക്കുന്ന ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടതും, വാഗ്ദത്തദായകവുമായ ഗവേഷണ വിഭാഗം ഏതെന്ന്" ചോദിച്ചറിയുകയുണ്ടായി. ഉത്തരം മടികൂടാത്തതും ധൃതഗതിയിലുള്ളതുമായിരുന്നു. "രോഗകാരണത്തിലും ചികിത്സയിലും ശരീരത്തിനും മനസ്സിനും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം."

പ്ലേറ്റോയുടെയും സ്റ്റോയിക്കിന്റെയും പാരമ്പര്യം അവകാശപ്പെടുന്ന ചിന്തകൾ ക്രിസ്ത്യൻ ചിന്താശേഷിയിൽ അധിഷ്ഠിതമത്രേ. സ്റ്റോയിക് ചിന്തകൾക്ക് ശരീരമെന്നത് വിശ്വത്തെ പ്രതിബിംബിപ്പിക്കുന്ന ഒരു മൈക്രോസോം അത്രേ. ശ്രീ. അലക്സാണ്ടർ പോപ്പിന്റെ വാക്കുകളിൽ "എല്ലാ ഘടകങ്ങളും മുഴുവനായുള്ള ഒന്നിന്റെ വിഭാഗങ്ങളാണ് എങ്കിൽ അവിടെ പ്രകൃതി എന്ന ശരീരത്തിന്റെ ആത്മാവാണ് ദൈവം."

മൈക്രോസോമിൽ ശരീരമെന്നത് പ്രവർത്തിക്കുന്നത് കാരണം അഥവാ നിമിത്തമെന്നതിനാൽ എഴുതപ്പെട്ട നിയമമനുസരിച്ചാണെങ്കിലും ഇത് മനസ്സിനെ ഉൾക്കൊള്ളുന്നുവെന്നതാണ് സത്യം. പ്ലേറ്റോ അനുയായികളുടെ ഭാഷയിൽ ശരീരം വസ്തുവിന് സമാന്തരവും, മനസ്സ് ആകൃതിയ്ക്ക് സമാന്തരവുമത്രേ. അഗസ്റ്റിൻ എന്ന ക്രൈസ്തവ ചിന്തകനെപ്പോലെയുള്ളവർക്കുപോലും ശരീരവും മനസ്സും രണ്ട് അസ്തിത്വങ്ങളും, ശരീരമെന്നത് മനസ്സിനേക്കാൾ ഒരു പടി താണതുമായി തോന്നിയിരുന്നു. അഗസ്റ്റിന്റെ ഭാഷയിൽ ശരീരമെന്നത് നശ്വരവും മനസ്സ് അനശ്വരവുമത്രേ. "മനസ്സ് എന്നതിന് അതിന്റേതായ ഒരു പ്രവർത്തനശൈലി ഉള്ളതിനാൽ അത് ഒരു യാഥാർത്ഥ്യമത്രേ. ആത്മാവ് എന്നത് ശരീരത്തിന് മുമ്പേയുള്ളതും ആകാരമില്ലാത്തതുമത്രേ" (ആത്മാവിന്റെ അനശ്വരത, പുറം 17-24).

മനുഷ്യപാരമ്പര്യത്തിൽ ശരീരവും ആത്മാവും രണ്ട് വ്യത്യസ്ത അവിഭാജ്യ അസ്തിത്വങ്ങളായി വളരെ ആഴത്തിൽ പരിഗണിച്ചുവരുന്ന പ്രവ

ണത കണ്ടുവരുന്നു. പഴയകാലങ്ങളിൽ നിലനിന്നിരുന്ന ബുദ്ധമതത്തിന്റെ രേഖകളിൽ ദർശിച്ചിരുന്ന അതേ ആശയമായി ഇതിനെ കാണാവുന്നതാണ്. ഒന്നാം നൂറ്റാണ്ടിലെ സുരംഗമസൂത്രത്തിൽ (സംസ്കൃത ഭാഷയിൽ) വളരെ വിശദമായതും സഭ്യതയേറിയതുമായ സജീവ ചർച്ചയ്ക്കു ശേഷം ശരീരത്തെ മനസ്സിൽ നിന്നും വേർതിരിക്കുന്നതായും, മനസ്സ് അനശ്വര പദാർത്ഥങ്ങളുടെ വിഭാഗത്തിൽ പെടുത്തിയതായും, ശരീരത്തെ വെറും അസ്ഥിരവും, താൽക്കാലികവുമായ പദാർത്ഥങ്ങളുടെ വിഭാഗത്തിൽ പെടുത്തിയതായും കാണുന്നു.

എന്നാൽ പാശ്ചാത്യവും പൗരസ്ത്യവുമായ സംസ്കാരങ്ങൾ ഔഷധങ്ങളോട് തികച്ചും ശാസ്ത്രീയമായ ഒരു ഇടപെടൽ ആദ്യം മുതലേ പരിപാലിച്ചു പോരുന്നു. നമ്മുടെ ഈ യുഗത്തിൽ, കൃത്യമായി പറഞ്ഞാൽ ക്രിസ്ത്യൻ മതത്തിന്റെ ഉത്ഭവത്തിനു മുമ്പുതന്നെ കിഴക്കും പടിഞ്ഞാറും വളരെ പ്രശസ്തരായ ഭിഷഗ്വരന്മാർ ഉണ്ടായിരുന്നു. പടിഞ്ഞാറ് ഹിപ്പോക്രാറ്റ്സ്, ഗാലൻ എന്നിവർ ഇന്ത്യയിലെ ചരക, ശുശ്രുത, വാഗ്ഭട എന്നിവർക്ക് തുല്യരായിരുന്നു. നമ്മുടെ യുഗത്തിലെ ആദ്യനൂറ്റാണ്ടുകളിൽ പ്രബലമായിരുന്ന ഇന്ത്യൻ ചികിത്സാവിധി 'ചരക സംഹിത'യിൽ എട്ട് അദ്ധ്യായങ്ങളിലായി താഴെപ്പറയുന്ന വിഷയങ്ങൾ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്നു. (1) വലിയ ശസ്ത്രക്രിയ (2) ചെറിയ ശസ്ത്രക്രിയ (3) അകത്തെ രോഗസൗഖ്യം (4) പൈശാചിക ശക്തിയെ ഒഴിവാക്കൽ (5) ശിശുരോഗങ്ങൾ (6) വിഷചികിത്സ (7) വൈരക്കല്ല് ചികിത്സ (8) കാമവികാരപ്രേരിത ചികിത്സ. വാഗ്ഭടയുടെ അഷ്ടാംഗ സംഗ്രഹ ഇന്ന് മൈസൂറിലെ ആയുർവേദ മെഡിക്കൽ കോളജിലും, മറ്റ് പലയിടങ്ങളിലും പഠിപ്പിച്ചുപോരുന്നു. ചൈനയ്ക്ക് വളരെ പഴക്കമുള്ളതും ആദരണീയവുമായ ഒരു ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ ഉജ്ജ്വല ചരിത്രമാണുള്ളത്. ക്രിസ്തുവിന് ഒരു സഹസ്രാബ്ദം മുമ്പുതന്നെ ഈജിപ്ത് അവരുടേതായ ഒരു ഔഷധക്രമവും ശസ്ത്രക്രിയാരീതിയും അവലംബിച്ചിരുന്നു. ഹമ്മുറാബിയുടെ കാലത്ത് മെഡിറ്ററേനിയൻ ചികിത്സാരീതി വളരെ ഉന്നതി നേടിയിരുന്നു. ശരിയായ അറിവും, വിവരവും ഇല്ലാത്തവർക്കേ സുവിശേഷങ്ങളിൽ പറയുന്ന ശരീരത്തിന്റെ ദിവ്യകരണത്തിന്റെ ഫലമായാണ് ശസ്ത്രക്രിയ ഉത്ഭവിച്ചതെന്ന് എഴുതാൻ പറ്റൂ.

എന്നിരുന്നാലും ശാസ്ത്രപര അപഗ്രഥനത്തിൽ ശരീരത്തെ മനസ്സിനോട് നേരിട്ട് ബന്ധമില്ലാത്തതും, എന്നാൽ ചില നിയമങ്ങൾക്ക് വിധേയമായി വർത്തിക്കുന്നതുമായ ഒരു സ്പഷ്ട ശരീര ഘടനയായി കാണുന്നതിനുള്ള വാസനയുള്ളതായി മനസ്സിലാക്കുന്നു. മനസ്സ് എന്നത് പൈശാചിക അധിവാസത്തിനും, വഞ്ചനയ്ക്കും വിധേയപ്പെടത്തക്കവിധം സാദ്ധ്യതയുള്ളതെങ്കിലും, രോഗത്തിന് വിധേയപ്പെടാൻ സാദ്ധ്യതയില്ലാത്തതു

മായ അവസ്ഥയിലാണ് നിലകൊള്ളുന്നത്. വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ കാരണങ്ങൾ തേടുമ്പോഴോ, ശരീരഘടനാ വിശകലനം ചെയ്യുമ്പോഴോ മാനസിക ഘടകങ്ങളെ കണക്കിലെടുത്തിരുന്നില്ലായെന്നതും സത്യം.

തുറന്നു പറയുകയാണെങ്കിൽ, സംസ്കാരസമ്പന്നൻ അഥവാ ശാസ്ത്രവിധിപ്രകാരം വിശകലനം ചെയ്യാൻ തുനിയുന്ന മനുഷ്യൻ, രോഗം ജീവശാസ്ത്രപരമായ കാരണത്താൽ ഉത്ഭവിക്കുന്നുവെന്ന് ചിന്തിക്കുന്നതിനാൽ, അതിനെ ജീവശാസ്ത്ര വിധിപ്രകാരം മാത്രം കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ തുനിയുന്നു. ശാസ്ത്രത്തിലെ ജീവശാസ്ത്രമെന്ന വിഭാഗം bios എന്ന പദത്തിൽ നിന്നും ഉത്ഭവിക്കുന്നുവെന്ന് പറയുന്നു. അതേ മൂല്യതയോടെ ശരീരത്തിന് മാത്രമല്ല മനസ്സിനും (ആത്മാവിനും) കൂടി വേണ്ടതാണെന്ന് അംഗീകരിക്കുന്നതിന് പ്രേരിതമാകുന്നു. ചിന്തയും അനുഭൂതിയും വേർതിരിക്കുന്നതിൽ പാശ്ചാത്യലോകം പൗരസ്ത്യ ലോകത്തേക്കാൾ മുമ്പിലാണ്. ഇത് പാശ്ചാത്യലോകത്ത് പോലും സ്ഥിരമായ ഒരു ഏർപ്പാടല്ല.

'യൂറോപ്യൻ ചിന്തയുടെ ഉത്ഭവം' (origins of European thoughts) എന്ന ഗ്രന്ഥത്തിലെ ഹോമറിക് സാഹിത്യത്തിൽ പ്രൊഫ. ആർ. ബി. ഒനിയൻസ് ചൂണ്ടിക്കാട്ടുംവിധം ചിന്തയും അനുഭൂതിയും ശരീരത്തിന്റെ പരസ്പരബന്ധിതമായ ഘടകങ്ങൾ മാത്രമാണ്. താൽപര്യമുള്ളവർക്ക് ഡോ. ജോവൻ റീവ്സ്, 1958-ൽ എഴുതി പെലിക്കൻ കമ്പനി പ്രസിദ്ധീകരിച്ചതുമായ 'ശരീരവും മനസ്സും പാശ്ചാത്യ ചിന്തയിൽ' (Body and mind in western thought) എന്ന പുസ്തകത്തിൽ നിന്നും മനസ്സിന്റെയും ശരീരത്തിന്റെയും പഠനത്തിന്റെ വിശദമായ ചരിത്രം ലഭ്യമാകുന്നതാണ്.

പൗരസ്ത്യ പിതാക്കന്മാരുടെ പാരമ്പര്യത്തിൽ ഗ്രീക്ക് ക്ലാസിക്കൽ പാരമ്പര്യത്തിന് സ്വാധീനം ചെലുത്താൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുള്ളതും, ഫലപ്രദമായതും ജീവനുള്ളതുമായ രീതി അവലംബിച്ചിരിക്കുന്നതായി കാണുന്നു. ഇവിടെയാണ് നിസ്സായിലെ വിശുദ്ധനായ ഗ്രീഗോറിയോസിന്റെ ചിന്താധാരയുടെ പ്രസക്തി. "നമ്മുടെ വാദഗതിയുടെ ഉദ്ദേശ്യം മനസ്സ് ശരീരത്തിന്റെ തന്നെ ഒരു ഭാഗത്തിനും അടിമയല്ലെന്നുള്ള സത്യം സ്ഥാപിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം മനസ്സ് ശരീരത്തിലെ എല്ലാ ഭാഗങ്ങളോടും ഒരുപോലെ നിരന്തരബന്ധമുള്ളതാണെന്നും, ഇതിന്റെ സ്വാധീനത്തിൽ കഴിയുന്നത് ഏത് വിഭാഗമാണോ ആ വിഭാഗത്തിന്റെ ചലനത്തിനൊത്തവണ്ണം മനസ്സിനും ചലനം ഉളവാകുന്നുവെന്നുള്ളതാണല്ലോ. എന്നാൽ ശരീരത്തിന്റെ പ്രചോദനത്തിനനുസരണമായി മനസ്സ് ചലിക്കുന്ന സന്ദർഭങ്ങൾ തന്നെയുണ്ട്. ശരീരഘടകം മിക്കപ്പോഴും വേദനയുടെയോ സന്തോഷം നൽകുന്ന ആഗ്രഹങ്ങളുടെയോ അവതരണത്തിൽ മുൻകൈ എടുക്കുകയും, പലപ്പോഴും

പല പുതിയ ആരംഭങ്ങൾക്ക് തുടക്കം കുറിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന സന്ദർഭ ങ്ങളിൽ മനസ്സ് ശരീരത്തിന്റെ ആജ്ഞാനുവർത്തിയായി തോന്നിപ്പോ കുന്നു." "ബോധം എന്നത് ശാരീരിക ഘടകമില്ലാതെ രൂപപ്പെടുന്നില്ലാ യെന്നതുപോലെ തന്നെ ബോധത്തിന്റെ ഒരു നടപടിയും ധിഷണാശക്തി യുള്ള മനഃശക്തി കൂടാതെ രൂപപ്പെടുന്നില്ല."

മനസ്സ് ഏതെങ്കിലും ശാരീരിക അവയവത്തിന്റെ നിയന്ത്രണത്തില ല്ലെങ്കിലും, എല്ലാറ്റിലും തുല്യമായും എല്ലാറ്റിലൂടെയും ആകുന്നതുപോലെ തന്നെ മനസ്സിന്റെ വലയമില്ലാതെ യാതൊന്നും നിലനിൽക്കുന്നതുമില്ല. ഒന്ന് മറ്റൊന്നിൽ സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ഘടകങ്ങളെ പോലെയല്ലെങ്കിലും, മനസ്സും ശരീരവും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം വാക്കുകളിൽ വിവരിപ്പാൻ അപ്രാ പ്യമാകും. കൂടാതെ അവ ഒക്കെയും ഗ്രഹണശേഷിക്ക് അപ്പുറവുമത്രേ. എന്നാൽ മനസ്സ് പ്രകൃതിയെ സമീപിക്കുന്നത് പ്രസ്താവനയ്ക്ക് യോഗ്യ മല്ലാത്ത രീതിയിലും ഉൾക്കൊള്ളാനാവാത്ത രീതിയിലുമത്രേ. എന്നാലി തുമായി ബന്ധപ്പെടുന്നത് ആലോചിച്ചാൽ ഇതിനുള്ളിലും, ഇതിന് പുറ മേയുമായി ഒരിക്കലും ഉൾക്കൊള്ളാനാവാത്തതും പുറമേ പൊതിഞ്ഞി രിക്കാനിടയില്ലാത്തതും എന്നാൽ നമ്മുടെ ചിന്തയ്ക്കും സംസാരത്തിനും അതീതമായി പ്രകൃതി അതിന്റേതായ പാതയിൽ പുരോഗമിക്കുമ്പോൾ മനസ്സ് പ്രവർത്തനാത്മകവും, എന്നാൽ നിർഭാഗ്യം ശരീരഘടകത്തെ ബാധിച്ചാൽ മനസ്സിന്റെ പ്രവർത്തനം തത്സമയം തന്നെ നിലയ്ക്കുന്ന തുമത്രേ."

ഇതേ പാരമ്പര്യത്തിൽ (ലാറ്റിൻ സാഹിത്യത്തിൽ കൂടിയാണെങ്കിലും) പഠിച്ചുവളർന്ന അഗസ്റ്റിൻ മനസ്സിലാക്കിയിട്ടില്ലാത്ത രണ്ട് കാര്യങ്ങൾ ഇവിടെ വ്യക്തമായും രണ്ടായി തന്നെയും കാണാവുന്നതാണ്. ഒന്നാ മത് മനസ്സ് എന്നത് ശരീരമാകുന്ന കപ്പലിന്റെ കപ്പിത്താൻ ആയിരിക്കു കയും അഗസ്റ്റിൻ മനസ്സിന്റെയും ശരീരത്തിന്റെയും വേർപെടുത്താനാ വാത്ത അവസ്ഥയെപ്പറ്റി പറയുന്നുണ്ടെങ്കിലും, പലയിടത്തും ശരീരം ആത്മാവിനെ ഉൾക്കൊള്ളുന്നതായും പറഞ്ഞ് കേൾക്കുന്നു. ശരീരവും മനസ്സും തമ്മിലുള്ള ബന്ധത്തെപ്പറ്റിയുള്ള പുനഃവ്യാഖ്യാനം നമ്മുടെ ക്രിസ്തീയ ആരാധനയുടെയും അനുസരണത്തിന്റെയും ആധികാരിക രേഖപോലെ ക്രിസ്തീയ രോഗശാന്തി എന്ന ആശയം ധന്യമാക്കുവാൻ ഉപയുക്തമായ ന്യായഹേതു പ്രദാനം ചെയ്യുമെന്നുള്ളതാണ്.

രണ്ടാമതായി അനേക നൂറ്റാണ്ടുകളായി അംഗീകാരം ലഭിച്ചിട്ടില്ലാ ത്തതും പല മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ഉണ്ടായിട്ടും, ഫലപ്രദമായ പരിഹാരം കണ്ടെത്താനാകാത്ത പ്രശ്നമായ ശരീരവും മനസ്സും തമ്മിലുള്ള ബന്ധ ത്തെപ്പറ്റി ഗ്രിഗറി ഒരു ആവശ്യാപേക്ഷിത പരമരഹസ്യമായി കാണുന്നതു

തന്നെ ഒരുപക്ഷേ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട സംഗതിയാവാം. പാശ്ചാത്യ ചിന്താഗതിയുടെ ചരിത്രത്തിൽ ചിരസ്ഥായിയായ ഒരു പ്രശ്നമായി കാണപ്പെടുന്ന ഈ ന്യൂനതയെ കണക്കിലെടുത്ത് ക്രിസ്തീയ സഭകളുടെ രോഗശാന്തി ശുശ്രൂഷകൾക്ക് രൂപംനൽകുന്നതിൽ മാനുഷിക നിലനിൽപ്പിന്റെ കേന്ദ്ര രഹസ്യം ഉൾക്കൊള്ളാൻ ശ്രമിക്കുന്നത് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമായിരിക്കും.

ആധുനിക പാശ്ചാത്യ ഔഷധം എന്നത് മനസ്സിലാക്കാൻ സ്വയശക്തിയിൽ ശുഭാപ്തി വിശ്വാസത്തോടെ ഉറ്റുനോക്കുന്നതും അധികകാല പഴക്കമില്ലാത്തതുമായ ജ്ഞാനത്തിന്റെ ഉല്പാദനമാണ്. ഇത് മനുഷ്യമനസ്സിന്റെ ഒരു പ്രശ്നം പരിഹരിക്കുവാൻ പറ്റാത്തവിധം കുറ്റമറ്റതെന്ന് ആരോപിക്കത്തക്കവിധം രഹസ്യത്തെ കണക്കാക്കുന്നു എന്നതുപോലെ തന്നെ സത്യാവസ്ഥയെ അടിസ്ഥാനപരമായി യന്ത്രോപകരണ സഹായത്തോടെ വീക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെ താക്കോലായ ബാക്ടീരിയ സിദ്ധാന്തത്തിന് ഏതാണ്ട് 100 വർഷത്തെ പഴക്കമാണുള്ളത്. രോഗത്തെ സംബന്ധിച്ച ശാരീരിക-രസതന്ത്ര കാരണങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള അറിവു തന്നെ ഈ നൂറ്റാണ്ടിന്റെ സംഭാവനയാണ്. യൂണിവേഴ്സിറ്റി തലത്തിലുള്ള വൈദ്യശാസ്ത്ര പരിശീലനം തന്നെ 1910-ൽ അത്രേ വടക്കേ അമേരിക്കയിൽ ആരംഭിച്ചത്. അതുകൊണ്ട് ക്രിസ്തീയ സഭ ഈ യുവശാസ്ത്രത്തിന്റെ നിലനില്പ്പിനെപ്പറ്റിയും, അവയ്ക്ക് നമ്മുടെ മാനസികരോഗനിർണ്ണയത്തിലുള്ള അറിവിനെപ്പറ്റിയും, കാലേക്കൂട്ടി തുലനതയുള്ളതും, അധികാവേശം ഇല്ലാത്തതുമായ ഒരു കാഴ്ചപ്പാട് രൂപപ്പെടുത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. രോഗങ്ങളും അവയുടെ ചികിത്സയും, അവയുടെ ശാരീരിക കാരണങ്ങളിൽ നിന്നും വേർപെടുത്തി മനസ്സിലാക്കാവുന്നതല്ലെങ്കിലും, അവയെ വെറും ശാരീരിക അർത്ഥത്തിൽ മാത്രം കാണാൻ ശ്രമിച്ചാൽ വിപത്തായിരിക്കും ഫലം.

ഒരു ക്രിസ്തീയ സഭ ശരിയായ അർത്ഥത്തിലുള്ള രോഗശാന്തി ശുശ്രൂഷ ആരംഭിക്കുംമുമ്പേ സോമയും സൈക്കയും തമ്മിലുള്ള സമ്പൂർണ്ണമായ ബന്ധത്തെപ്പറ്റി കണക്കിലെടുക്കുക എന്നതായിരിക്കും ലക്ഷ്യത്തിലെ പ്രഥമ പടി. അല്ലെങ്കിൽ ശരിക്കുമുള്ള കടമയായ സുവിശേഷീകരണത്തിന്റെ പിന്നാലെ വരേണ്ടതായ മെഡിക്കൽ മിഷനുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനെപ്പറ്റിയുള്ള ചിന്തയിൽ അബദ്ധങ്ങൾ പിണയാനിടയുണ്ട്. രോഗശാന്തി നൽകുക എന്നത് സുവിശേഷീകരണത്തിന്റെ ഒരു ഭാഗമോ സുവിശേഷപ്രസംഗത്തിന്റെ പിന്നാലെ വരുന്ന ഒരു കാരുണ്യ പ്രവൃത്തിയോ അല്ല.

ഇത്തരമൊരു കാഴ്ചപ്പാടിന് താഴെ വിവരിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള എട്ട്

കാരണങ്ങളാവും ഉണ്ടാവുക.

1. സുവിശേഷം പ്രസംഗിച്ച് കേൾപ്പിച്ചിട്ട് അവരെകൂടി സഭയിൽ ചേർക്കാമെന്ന ഉദ്ദേശ്യത്തോടെ തുടങ്ങേണ്ട ഒരു പ്രസ്ഥാനമല്ല മെഡിക്കൽ മിഷനുകൾ.

2. രോഗശാന്തി ശുശ്രൂഷ ഒരു സഭയ്ക്ക് വേണമെങ്കിൽ മാത്രം സ്വീകരിക്കാവുന്ന ഒരു ഘടകമല്ല. രക്ഷയെന്നത് മനുഷ്യന്റെ പരിപൂർണ്ണ സൗഖ്യമാണ്.

3. സഭ ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെ തികച്ചും അപര്യാപ്തമെങ്കിലും ഫലപ്രദമായ സാങ്കേതികത്വം ഉപയോഗിച്ചുപോരുന്ന ആശുപത്രികൾ നടത്തുക വഴി ഒരിക്കലും സമ്പൂർണ്ണമായ രോഗശാന്തി ശുശ്രൂഷ ആവുന്നില്ല.

4. "വിശ്വാസത്താലുള്ള രോഗശാന്തി" എന്നത് അല്പമായി മാത്രം ശ്രദ്ധ പിടിച്ചുപറ്റിയിട്ടുള്ളതിനാലും, ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിലും, ദൈവശാസ്ത്രത്തിലും, പൊതുവെ വെറുപ്പുളവാക്കുന്നതുമാകയാൽ, ഇതിനെപ്പറ്റിയുള്ള നവീനമായ മൂല്യനിർണ്ണയം നടത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. രോഗശാന്തി ശുശ്രൂഷകൾ, രോഗികൾക്കായ പ്രാർത്ഥനകൾ, രോഗികളുടെ തൈലാഭിഷേകം എന്നീ കാര്യങ്ങൾ ഉചിതമായ പഠന വിഷയമാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

5. പുതിയനിയമത്തിൽ മുടന്തനെയും അന്ധനെയും തളർന്നവരെയും സൗഖ്യമാക്കിയതിൽ "ദൈവരാജ്യത്തിന്റെ അടയാളം" ഉണ്ടായിരുന്നെങ്കിൽ നമ്മുടെ യുഗത്തിൽ ഈവക രോഗങ്ങൾക്കും മറ്റും സൗഖ്യത്തിനുള്ള കാര്യങ്ങൾക്ക് പ്രേരകമായ ഘടകങ്ങളുടെ പ്രസക്തി കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിന് തയ്യാറാകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

6. സഭയുടെ പ്രവർത്തനശൈലിയിൽ മാനസികവും ശാരീരികവുമായ രോഗശാന്തി ലക്ഷ്യമാക്കി ശുശ്രൂഷ നടത്തുമ്പോൾ, മനസ്സും ശരീരവും എന്നതിൽ മനസ്സിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ളതിന് മുൻഗണന കൊടുക്കേണ്ടതാണ്. പ്രത്യേക പ്രവർത്തനങ്ങളെ മാനസികവും, വൈദ്യശാസ്ത്രപരവുമായ സാമൂഹ്യപ്രവർത്തനം, വിദഗ്ദ്ധരായിട്ടുള്ള വൈദികരും അവൈദികരും നിർവഹിക്കുന്ന കൗൺസലിംഗ്, മാനസികവും ശാരീരികവുമായ ശുചിത്വം, ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലും പട്ടണപ്രദേശങ്ങളിലും ആധി, തെറ്റിന്റെ ബോധം, ഭയം, ഏകാന്തത, വെറുപ്പ് തുടങ്ങിയ മാനസിക കാരണങ്ങൾ കൊണ്ട് ഉണ്ടാകുന്നതോ കണ്ടുപിടിക്കപ്പെടുന്നതോ ആയ രോഗങ്ങൾ എന്നിങ്ങനെ വേർതിരിക്കാവുന്നതാണ്.

7. വൈദ്യശാസ്ത്ര ഗവേഷണത്തിന് താനേ ഉത്തേജനമാവുംവിധം,

രോഗത്തിന്റെ മാനസികവും ശാരീരികവുമായ കാരണങ്ങൾ വിചിന്തനം ചെയ്യുവാനും, സമൂഹത്തിലെ രോഗാവസ്ഥയ്ക്ക് തടയിടാൻവിധം സാമൂഹ്യനീതി നിർവഹണം നടത്തത്തക്കവിധം ക്രിസ്ത്യൻ-അക്രൈസ്തവ ഭിഷഗ്വരന്മാർക്ക് അവസരം ഉണ്ടാക്കി കൊടുക്കേണ്ടതാണ്.

8. മെഡിക്കൽ അസോസിയേഷനുകളും നേഴ്സസ് അസോസിയേഷനുകളും ഡോക്ടർമാരുടെയും നേഴ്സുമാരുടെയും എല്ലാ ക്രിസ്ത്യാനികളുടെയും, തങ്ങൾക്ക് സമൂഹത്തിന്റെ ആരോഗ്യനിലയുടെ സന്തുലിതാവസ്ഥ നിലനിർത്തുന്നതിലുള്ള ഉത്തരവാദിത്തത്തെപ്പറ്റി ബോധവൽക്കരണം നടത്തുമാറ് സാമൂഹ്യവും മനഃശാസ്ത്രപരവും, വേദശാസ്ത്രപരവുമായ ചിന്തകൾ ഉത്തേജിപ്പിക്കുവാൻവേണ്ടി സംവാദങ്ങളും ചർച്ചകളും നടത്തി നിരന്തര പരിശ്രമം നടത്തേണ്ടതാണ്.

* * * * * * * * *

“നിന്റെ ദൈവമായ യഹോവയുടെ വാക്കു നീ ശ്രദ്ധയോടെ കേട്ടു അവനു പ്രസാദമുള്ളതു ചെയ്കയും അവന്റെ കൽപനകളെ അനുസരിച്ചു അവന്റെ സകല വിധികളും പ്രമാണിക്കയും ചെയ്താൽ ഞാൻ മിസ്രയീമ്യർക്കു വരുത്തിയ വ്യാധികളിൽ ഒന്നും നിനക്കു വരുത്തുകയില്ല; ഞാൻ നിന്നെ സൗഖ്യമാക്കുന്ന യഹോവ ആകുന്നു എന്നു അരുളിച്ചെയ്യുന്നു” (പുറപ്പാട് 15:26).

പാപമുള്ളവരും, ഇല്ലാത്തവരും തമ്മിലുള്ള ബന്ധത്തെപ്പറ്റി കൂലങ്കഷമായ പഠനം ആവശ്യമാണ്. ഒരുവനെപ്പറ്റി ചിന്തിക്കുമ്പോൾ അവന്റെ പാപത്തെ വിസ്മരിച്ചുകൊണ്ട് വ്യക്തിപരമായ ചട്ടക്കൂട്ടിൽ മാത്രം ഒതുക്കി പ്രവൃത്തിക്കുവാനാവില്ല. ദൈവത്തോടുള്ള അഥവാ സമൂഹത്തിലെ സുദൃഢ ധർമ്മത്തോടുള്ള വിധേയത്വം അല്ലെങ്കിൽ അനുസരണം എന്നത് സമൂഹത്തിലെ ഒരു വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യത്തെ കരുതുവാൻ ആവശ്യാപേക്ഷിതമായ ഒരു ഘടകമത്രേ.

ശലോമോനോട് യഹോവ ദേവാലയനിർമ്മാണത്തിന് ശേഷം താഴെപ്പറയുന്നപ്രകാരം ആജ്ഞാപിച്ചതായി 2 ദിനവൃത്താന്തം 7:14-ൽ നാം വായിക്കുന്നു. “എന്റെ നാമം വിളിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന എന്റെ ജനം തങ്ങളെത്തന്നെ താഴ്ത്തി പ്രാർത്ഥിച്ചു എന്റെ മുഖം അന്വേഷിച്ചു തങ്ങളുടെ ദുർമാർഗ്ഗങ്ങളെ വിട്ടുതിരിയുമെങ്കിൽ, ഞാൻ സ്വർഗ്ഗത്തിൽനിന്നു കേട്ടു അവരുടെ പാപം ക്ഷമിച്ചു അവരുടെ ദേശത്തിനു സൗഖ്യം വരുത്തിക്കൊടുക്കും.”

സഭയുടെ സൗഖ്യദാന ശുശ്രൂഷയുടെ മർമ്മപ്രധാനമായ ഘടകങ്ങളാണ് വ്യക്തിയുടെ അനുതാപവും തന്മൂലം വ്യക്തി നേടുന്ന ദൈവ

ത്തിന്റെ പാപമോചനമെന്ന വൻ കൃപയും. ഇത് വ്യക്തിപരമായിട്ടുള്ളതും സാമൂഹ്യമായിട്ടുള്ളതും അനുഭവത്തിൽ തുല്യമാണ്.

“എൻ മനമേ, യഹോവയേ വാഴ്ത്തുക, അവന്റെ ഉപകാരങ്ങൾ ഒന്നും മറക്കരുത്. അവൻ നിന്റെ അകൃത്യമൊക്കെയും മോചിക്കുന്നു. നിന്റെ സകല രോഗങ്ങളെയും സൗഖ്യമാക്കുന്നു” (സങ്കീർത്തനം 103:2-3).

“വിശ്വാസത്യാഗികളായ മക്കളേ തിരികെ വരുവിൻ. ഞാൻ നിങ്ങളുടെ വിശ്വാസത്യാഗം മാറ്റിത്തരാം. ഇതാ ഞങ്ങൾ നിന്റെ അടുക്കൽ വരുന്നു. നീ ഞങ്ങളുടെ ദൈവമായ യഹോവ അല്ലോ” (യിരെമ്യാവ് 3:22).

‘ജീവവൃക്ഷത്തിന്റെ ഇലകൾ വർഗ്ഗങ്ങളുടെ സൗഖ്യദാനത്തിനുള്ള താണെന്ന്’ വെളി. 22:22-ൽ കാണുന്നു.

നമ്മുടെ ഈ കാലഘട്ടത്തിൽ അനുതാപത്തിനും, രോഗസൗഖ്യ ത്തിനും തമ്മിലുള്ള ബന്ധത്തിന് വലിയ കാലികപ്രാധാന്യം തന്നെ യുണ്ട്. സഭയുടെ ആരാധനാക്രമത്തിൽ വ്യക്തിപരവും പൊതുവായു ള്ളതുമായ അനുതാപത്തിന് പ്രാധാന്യം നൽകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. എല്ലാ സഭകളിലും കുമ്പസാരം എന്ന കൂദാശ കുറേക്കൂടി അർത്ഥവത്തായി പുനഃസംഘടിപ്പിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അനുതാപപ്രേരകമായ പ്രാർത്ഥന കളിലും ആരാധനകളിലും കുറേക്കൂടി അർത്ഥപുഷ്ടിയും, യഥാർത്ഥ തയും കൈവരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. നമ്മുടെ ഉപബോധമനസ്സിൽ വളരെ ആഴമായ സ്ഥാനം പിടിച്ചുപറ്റിയ പാപങ്ങളെയും, തെറ്റുകളെയും പുറ ത്തുകൊണ്ടുവന്ന് കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. രാഷ്ട്രങ്ങൾ തന്നെ തങ്ങളുടെ ദേശീയ പാപങ്ങളെ മറ്റ് രാഷ്ട്രങ്ങളോടും, തങ്ങളുടെ തന്നെ പൊതുജനത്തോടും ഏറ്റുപറയുവാൻ തക്കവണ്ണം ശക്തിമത്തായി തീരേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

ആരാധനാ സമൂഹങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം അവയുടെ നില നില്പ്പിൽ വി. കുർബ്ബാന എന്ന “നിത്യതയുടെ മരുന്ന്” യഥാർത്ഥ രോഗ ശാന്തിയ്ക്കുള്ള ആവേശ ഘടകമാകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഇക്കാര്യം എല്ലാ ഓർത്തഡോക്സ് സഭകളെയും, ഓർത്തഡോക്സ് വിഭാഗത്തിൽ പെടാത്ത സഭകളെയും ഒരുപോലെ ബാധിക്കുന്ന സിദ്ധാന്തമത്രേ.

രാഷ്ട്രങ്ങളുടെ തന്നെ രോഗശാന്തി അർത്ഥമാക്കുവാൻ വേണ്ടി സമൂ ഹത്തിലെ സാമൂഹ്യവും വ്യക്തിപരവുമായ ഉച്ചനീചത്വങ്ങൾ പാടേ തുടച്ചു മാറ്റുവാനുള്ള ശ്രമം സഭകളുടെ ഉത്തരവാദിത്തത്തിൽ ഉണ്ടായേ മതി യാവൂ. ആരാധനാ സമൂഹങ്ങൾ തമ്മിൽതമ്മിലുള്ള നിരപ്പും ധാരണയും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം അതിനുള്ളിൽ തന്നെ ഇക്കാര്യം ഗൗര വത്തോടെ സ്വീകരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. എന്നാലേ ഇവകൾക്ക് അകൃ

ത്രിമമായ സൗഖ്യദാനത്തിനും ക്ഷമിക്കുന്നതിനും കെല്പ്പുള്ള ഒരു സമൂഹമായി ഉയരാൻ കഴിയൂ. അല്ലെങ്കിൽ അവ വെറും ആരോഗ്യമില്ലാത്ത മതാനുഷ്ഠാനക്കാരുടെയും, ഒളിച്ചോടൽ വിദഗ്ദ്ധരുടെയും താവളസങ്കേതമായി തരംതാണു പോകുവാനിടയുണ്ട്.

7

ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന്റെ പുനഃരൂപപ്പെടുത്തൽ

1995 ഫെബ്രുവരി 20 മുതൽ 27 വരെ ഹരിയാന സംസ്ഥാനത്തെ സൂരജ്കുണ്ഡിലുള്ള രാജ്ഹാൻസ് ഹോട്ടലിൽ വച്ച് യു.എസ്.എ., ജർമ്മനി, ജപ്പാൻ, ന്യൂസിലാൻഡ്, റഷ്യ, ഇന്ത്യ, ഒമാൻ, റ്റിബറ്റ് തുടങ്ങിയ രാജ്യങ്ങളിലെ ഏതാണ്ട് അമ്പതിൽപരം വ്യത്യസ്ത ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളിലെ വിദഗ്ദ്ധരുടെയും ചിന്തകരുടെയും സംയുക്തമായ ഒരു അന്താരാഷ്ട്ര സമ്മേളനം നടക്കുകയുണ്ടായി. പ്രസ്തുത സമ്മേളനത്തിന് നാല് ഉദ്ദേശ്യങ്ങളാണുണ്ടായിരുന്നത്.

a) ലോകത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിലെ സംസ്കാരങ്ങളിൽ നിലനിന്ന സൗഖ്യദാന പ്രക്രിയകളിലും പ്രസ്ഥാനങ്ങളിലും മനുഷ്യൻ എന്ത് ഉൾക്കൊള്ളുന്നുവെന്നതിനെപ്പറ്റി പ്രകടിപ്പിച്ചതും, ഉൾക്കൊണ്ടിരുന്നതുമായ ആശയങ്ങൾ പ്രാഥമികമായി വിലമതിക്കാനും കണക്കിലെടുക്കാനും.

b) പാശ്ചാത്യ വൈദ്യശാസ്ത്ര മേഖലയുടെ വളർച്ചയെ പരിശോധിക്കുകയും, ആധുനിക പാശ്ചാത്യ ഔഷധങ്ങളിൽ നിന്നും ചികിത്സാരീതിയിൽ നിന്നും അനേകമനേകം ആളുകൾ പൗരസ്ത്യ വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിലേക്കും, ഹോമിയോപ്പതിയിലേക്കും തിരിയുന്നുവെന്നതിന്റെ കാരണങ്ങളെപ്പറ്റി അന്വേഷണം നടത്തുക.

c) പാരമ്പര്യ രോഗസൗഖ്യ രീതികളുടെയും ഹോമിയോപ്പതിയുടെയും നില വിലമതിക്കുകയും, ഈ വിലയേറിയ പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ ത്വരിതഗതിയിലും, ഫലപ്രദമായും ജനങ്ങളിലേക്ക് എത്തിക്കുക, അതിനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ ആരായുക എന്നിവ.

d) ഗവണ്മെന്റുകളോടും രോഗശാന്തി നൽവരവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളോടും രോഗശാന്തിയുടെ ഔദ്യോഗിക ചുമതലക്കാരോടും തത്പരരായ സംഘടനകളോടും പൊതുജനങ്ങളോടും നിലവിലുള്ള ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിന്റെ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്താനും ഉതകുന്ന മറ്റ് മാർഗ്ഗങ്ങളും ശുപാർശകളും നിർദ്ദേശിക്കുക.

പ്രബന്ധാവതരണങ്ങളുടെയും, തെളിവുകളോടെയുള്ള പ്രദർശനങ്ങളുടെയും, ചർച്ചകളുടെയും രൂപത്തിലായി വിലയേറിയ സംഭാവനകളുടേതായ ഭാഗ്യം സിദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ പങ്കെടുത്തവരെ കൂടാതെ

ഡൽഹി, ഹരിയാന മുതലായ പ്രദേശങ്ങളിൽ നിന്ന് എത്തിച്ചേർന്ന നൂറു കണക്കിന് ആളുകൾക്ക് ആയുർവേദം, യൂനാനി, ഹോമിയോപ്പതി, ജോറെ എന്ന ജാപ്പനീസ് ചികിത്സാരീതി, പ്രകൃതിചികിത്സ, യോഗ, ടിബറ്റൻ ചികിത്സാരീതി, റഷ്യയുടെ പാരമ്പര്യ ചികിത്സ, പ്രാണിക് രോഗസൗഖ്യം, ഹൈജൻകി, അക്യുപംങ്ചറും തിരുമ്മൽവിദ്യകളും എന്നിവകളിലെ സൗജന്യ വിദഗ്ദ്ധോപദേശം തേടാനും പ്രയോജനപ്പെടുത്താനും കഴിഞ്ഞു. വിവിധ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ഉന്നതനിലവാരത്തിലുള്ള പ്രസംഗങ്ങളും, പ്രബന്ധാവതരണങ്ങളും ശ്രവിച്ച് മാത്രം അറിവ് തേടിയിരുന്ന പങ്കാളികൾക്ക് പാരമ്പര്യ ചികിത്സാരീതികളെയും, ഹോമിയോപ്പതിക് ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെയും നേരിൽകണ്ട് വിദഗ്ദ്ധ വിജ്ഞാനം നേടുവാൻ സാധിച്ചു. അതുപോലെതന്നെ സാധാരണക്കാരായ ജനങ്ങൾക്ക് ഇത്തരം പാരമ്പര്യ ചികിത്സകളിലുള്ള വിശദവും ആഴമായതുമായ അവഗാഹം നേരിൽകണ്ട് മനസ്സിലാക്കുവാൻ സംഗതിയായി.

ന്യൂഡൽഹിയിലെ മെഹ്റോളിയിലുള്ള ഗോവിന്ദ് സദനിൽവച്ച് ശ്രേഷ്ഠ സിക്ക് ഗുരുവും, സൗഖ്യദാതാവുമായ ബാബാ വിർസാ സിംഗ്ജി മഹാരാജാവ് ഞങ്ങളെ ആദരവോടെ സ്വീകരിക്കുകയും, സൽക്കരിക്കുകയും ചെയ്ത ഒരു മണിക്കൂർ നേരം ഞങ്ങൾക്കെല്ലാവർക്കും തന്നെ രോഗസൗഖ്യം ലഭ്യമാകുന്നതുപോലെയുള്ള ഒരു അനുഭവമായിരുന്നു. ഞങ്ങൾക്ക് അനേകം ഉൾക്കാഴ്ചകൾ ലഭിക്കത്തക്കവിധം അദ്ദേഹത്തിന്റെ പ്രസംഗത്തിൽ ബാബാജി ഞങ്ങളോട് ഇപ്രകാരം പറഞ്ഞു. “നമ്മൾ സസൂക്ഷ്മം നിരീക്ഷിച്ചാൽ മനുഷ്യരാണ് ജീവികളിലേക്കും വച്ച് വിഷമേറിയതെന്ന് മനസ്സിലാകും. നമ്മുടെ ഉള്ളിൽ വെറുപ്പും വിദ്വേഷവും കൈയ്പ്പും എരിയുമ്പോൾ നമ്മൾ വിഷം പുറത്തേക്ക് ബഹിർഗമിപ്പിക്കുന്നു. നമ്മുടെ ചിന്തകൾ നമ്മെ വിഷമയമാക്കുമ്പോൾ ഔഷധങ്ങൾക്ക് എങ്ങനെ നമുക്ക് സൗഖ്യദാനം ചെയ്യാൻ കഴിയും? നമ്മുടെ ചിന്തകളെ ശുദ്ധീകരിക്കുകയും, സ്നേഹമേറിയതും കരുണാമയവുമായ ചെയ്തികൾ നമ്മെ സചേതനമാക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോഴും, നമ്മൾ ആഴമായി ധ്യാനത്തിൽ ഏർപ്പെടുമ്പോഴും, നമ്മുടെ മനസ്സും ശരീരവും മാത്രമല്ല, ഈ ലോകം മുഴുവനും ശുദ്ധീകരിക്കപ്പെടുകയും, ജനങ്ങൾ കൂടുതൽ ആരോഗ്യപ്രാപ്തി പ്രാപിച്ചവരായി തീരുകയും ചെയ്യും. കോപവും, വെറുപ്പും നമ്മെ വിട്ടുമാറിയാൽ മില്യൻ കണക്കിനുള്ള ആയുധശേഖരത്തിന്റെ ഉപയോഗം തടയാനുമാവും.”

സംസ്ഥാന മന്ത്രി ഡോ. വി. സിൽവേറ വിജ്ഞാനപ്രദമായ ഉപക്രമ പ്രസംഗത്തിൽ ഇപ്രകാരം പറഞ്ഞു. “ഒരു സമ്പ്രദായമെന്ന നിലയിൽ അലോപ്പതിക്ക് അതിന്റേതായ ചില നന്മകൾ ഉണ്ട്. എന്നാലതിന് ചില വീഴ്ചകളുമുണ്ട്. വർദ്ധിതമായ വില, ഒരു വൻ ഭൂരിപക്ഷ ജനസമൂഹ

ത്തിന് ഇതിന്റെ പ്രയോജനം ലഭ്യമാക്കാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥ, ആശുപത്രിജന്യമായ അസുഖങ്ങൾ, മരുന്നുകളുടെ ഉത്പാദനത്തിലും, ഉപഭോഗത്തിലും വരുന്ന രാസവസ്തുക്കളുടെ അധിക ഉപയോഗം, വിവേചനരഹിതമായ ആന്റിബയോട്ടിക്കുകളുടെ ഉപയോഗം, ചികിത്സാ നിർണ്ണയത്തിലും ചികിത്സയിലും വരുന്ന അധിക സാങ്കേതികത്വത്തിന്റെ തിന്മകൾ, ചികിത്സയിലൂടെ രോഗിയുടെ വ്യക്തിത്വത്തിനുണ്ടാകുന്ന ക്ഷതങ്ങളുടെ അനന്തരഫലങ്ങൾ എന്നിവ ഇവയിൽ ചിലത് മാത്രമാണ്."

താൻ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന വകുപ്പിന്റെ കീഴിൽ താമസിയാതെ തന്നെ ഇന്ത്യൻ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെയും, ഹോമിയോപ്പതിയുടെയും, ഒരു ഉപവകുപ്പ് തന്നെ തുടങ്ങുമെന്ന് മന്ത്രി യോഗത്തിൽ പ്രഖ്യാപിച്ചു. ഈ പുതിയ ഉപവകുപ്പ് താഴെപ്പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കുമെന്ന് അദ്ദേഹം കൂട്ടിച്ചേർത്തു.

1. ആയുർവേദം, യൂനാനി, സിദ്ധ, ഹോമിയോപ്പതി വിഭാഗങ്ങളിലെ മരുന്നുകൾ അതിവിദഗ്ദ്ധമായി പരിശോധിക്കുന്ന നാല് ലബോറട്ടറികൾ സ്ഥാപിക്കുക.

2. ഈ സമ്പ്രദായങ്ങളെ പുനർജീവിപ്പിക്കത്തക്കവണ്ണമുള്ള ഗവേഷണസൗകര്യം ഏർപ്പെടുത്തുക.

3. ഇന്ത്യൻ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെ വിദഗ്ദ്ധമായി കൈകാര്യം ചെയ്യത്തക്കവിധം ബന്ധപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക് പരിശീലനം ലഭ്യമാക്കാവുന്ന കോളജുകൾ സ്ഥാപിക്കുക.

4. ഓരോ സംസ്ഥാനത്തും അലോപ്പതിക് ആശുപത്രികളുടെ തന്നെ നിലവാരത്തിൽതന്നെ ഈ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യത്തക്കവിധം ഒരു വിദഗ്ദ്ധ ചികിത്സയ്ക്ക് ആശുപത്രിയെങ്കിലും സ്ഥാപിക്കുക.

കോളജുകളിൽ ഈ സമ്പ്രദായങ്ങളെപ്പറ്റി പഠിക്കുന്നതിനുള്ള അപര്യാപ്തമായ നിലയെപ്പറ്റിയും, ആവശ്യത്തിന് തികച്ചും, അപര്യാപ്തമായ നിലയെപ്പറ്റിയും, ആവശ്യത്തിന് തികച്ചും അപര്യാപ്തമായ തത്വങ്ങളുടെയും സിദ്ധാന്തങ്ങളുടെയും ചട്ടക്കൂട്ടിനെപ്പറ്റിയും, വളരെ താഴ്ന്ന നിലവാരത്തിലുള്ള ചില ഭിഷഗ്വരന്മാരുടെ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെപ്പറ്റിയും, നിലവാരത്തിൽ താഴ്ന്നതും, ചിലപ്പോൾ ലേബൽപോലുമില്ലാത്ത ടോണിക്കുകളെപ്പറ്റിയും, ഔഷധങ്ങളെപ്പറ്റിയും, അദ്ദേഹം പ്രസംഗമദ്ധ്യേ അടിവരയിട്ട് പ്രസ്താവിച്ചുകൊണ്ട് വർത്തമാനയുഗത്തിലെ പോരായ്മകൾ ചൂണ്ടിക്കാട്ടി. അദ്ദേഹം തുടർന്നു: "ഇന്ന് നിലവിലുള്ള രീതികൾ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ നിശിത നടപടികൾ വേണമെന്ന് പറയുന്നതിൽ മാത്രം

പ്രയോജനമുണ്ടെന്ന് തോന്നുന്നില്ല. എന്നാൽ ഞാൻ ഉറപ്പു തരുന്നു. എന്റെ വകുപ്പ് ഈ കാര്യങ്ങൾ അത്യന്തം ഗൗരവപൂർണ്ണമായി ഉടനെ തന്നെ കൈകാര്യം ചെയ്തു തുടങ്ങും."

മാനസികാരോഗ്യത്തിന്റെയും, നാഡീശാസ്ത്രത്തിന്റെയും ദേശീയ സ്ഥാപനത്തിന്റെ മുൻ ഡയറക്ടറും, സഹചെയർമാനുമായ പ്രൊഫ. ആർ. എം. വർമ്മയുടെ അദ്ധ്യക്ഷപ്രസംഗം, ഓൾ ഇന്ത്യാ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെഡിക്കൽ സയൻസിലെ ഹൃദയാരോഗ്യവകുപ്പ് മേധാവി പ്രൊഫ. ശ്രീനാഥ് റെഡ്ഡിയുടെ അത്യുജ്ജ്വല വിഷയാവതരണ പ്രസംഗം, സതേൺ ഇല്ലിനോയിസിലെ യൂണിവേഴ്സിറ്റി സ്കൂൾ ഓഫ് മെഡിസിനിലെ പ്രൊഫ. മൻമോഹൻ സിംഗിന്റെ ചിന്തോദ്ദീപകമായ പ്രഭാഷണം, ഭാരതത്തിലെ മാനസിക ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിലെയും ഔഷധവിധിയിലെയും ഗുരു തന്നെയായ പ്രൊഫ. ജെ. എസ്. നെക്കി തുടങ്ങി മറ്റ് പലരുടെയും ഉൾപ്പെടെ പ്രഭാഷണങ്ങളും, പ്രബന്ധങ്ങളും, ഞങ്ങളുടെയൊക്കെ വിജ്ഞാനം വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ തക്കവണ്ണമുള്ള വിഭവസമ്പന്നമായ ഒരു സദ്യ തന്നെയായിരുന്നു. പ്രധാന വിഷയത്തെപ്പറ്റി പ്രസിദ്ധ പ്രതിഭാശാലികളായ ശ്രീമതി കപിലാ വാത്സ്യായനൻ, ശ്രീ. ചതുർവേദി ബദരീനാഥ്, പ്രൊഫ. അനിൽ ഗുപ്താ എന്നിവർ നയിച്ച ചർച്ചയും വളരെയേറെ പ്രയോജനപ്രദമായിരുന്നു.

സത്യാവസ്ഥയുടെ അറിവ് അഥവാ ധാരണാഘടന

പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ ഒക്കെതന്നെയും, സംസ്കാരങ്ങളുടെ വിളനിലങ്ങളിൽ നിന്നും ഉത്ഭവിച്ചതാണെന്നും, അപ്രകാരമുള്ള സ്ഥാനങ്ങളിൽ മതങ്ങൾ സ്വകാര്യതയുടെയും, വ്യക്തിഗതത്വത്തിലേക്കും തുടച്ചു മാറ്റപ്പെടാതെ പൊതുവേദിയിൽ ശക്തമായിട്ടുണ്ടായിരുന്നുവെന്നും നാം കണ്ടു കഴിഞ്ഞു. സത്യത്തിൽ ഈ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ മിക്കതിന്റെയും ലോകവീക്ഷണം മതാധിഷ്ഠിതമോ, ആത്മീയാധിഷ്ഠിതമോ ആയ ലോകവീക്ഷണം തന്നെയോ അതിന്റെ തർക്കാതീതമായ ഉത്ഭവത്തെ സംബന്ധിക്കുന്ന രീതിയിലോ തന്നെയത്രേ. ഒരു മനുഷ്യവ്യക്തിയെ ലോകത്തിന് പുറത്തുനിന്ന് വീക്ഷിക്കുന്ന രീതിയിൽ ദർശിക്കാതെ മനുഷ്യനെ പ്രപഞ്ചത്തിന്റെ അവിഭാജ്യ ഘടകമെന്ന നിലയിൽ വീക്ഷിക്കുന്ന രീതി അവലംബിച്ചു കാണുന്നു.

ആഗോളമായി പ്രാഥമിക വംശപരമ്പരയുടെയോ എല്ലാ ഭൂഖണ്ഡങ്ങളിലെയും ആദിവാസികളുടെയോ സംസ്കാരമോ പരിശോധിച്ചാൽ (ഉദാ. ട്രൈബൽ, ആഫ്രിക്കൻ, അമേരിക്കൻ സ്വദേശികൾ, സൈബീരിയൻ, ചൈനീസ്, ഇന്ത്യൻ ആദിവാസികൾ) അവിടെയൊക്കെ മനുഷ്യനെ ആകാശത്തോടും ഭൂമിയോടും, വായുവിനോടും, വെള്ളത്തോടും, മഞ്ഞി

നോടും, മൃഗങ്ങളോടും, പ്രപഞ്ചത്തിൽ കാണുന്ന എല്ലാ ഘടകങ്ങളോടും വളരെയടുത്ത് പെരുമാറുന്ന ഘടകമായി ദർശിക്കാൻ കഴിയും. ആധുനിക നാഗരിക-സാങ്കേതിക മിശ്രിത സംസ്കാരത്തിന്റെ വക്താക്കളായ നമ്മിൽ സമൂഹത്തോടും ഘടകങ്ങളോടുമുള്ള ബന്ധവും അടുപ്പവും നഷ്ടപ്പെട്ട നിലയിൽ കാണപ്പെടുന്നു. യഥാർത്ഥത്തിൽ ഈ സത്യം നമ്മുടെ രക്തത്തിലും മജ്ജയിലും അലിഞ്ഞു ചേർന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അവ നിശ്ചലമായും നിർവികാരവുമായും സ്ഥിതിചെയ്യുന്നു. ഈ ദുഃഖസ്ഥിതി മാറ്റുവാൻ നാം അവയെ ഉണർത്തുകയും, ഉജ്ജ്വലിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. നാം ഈ ഭൂഖണ്ഡത്തിന്റെ ഏത് കോണിൽ ഇന്ന് സ്ഥിതി ചെയ്താലും, പാരമ്പര്യ ചികിത്സാരീതികളെ പരിചയിക്കുകയും, ആദരിക്കുകയും ചെയ്ക വഴി നമ്മുടെ പൂർവ്വികരുടെ ദർശനത്തിന്റെ ഏതെങ്കിലും ഒരംശമെങ്കിലും വിലമതിക്കാവുന്നതാണ്.

ലോകത്തിലെ പ്രസിദ്ധ മതങ്ങളെ അവലോകനം ചെയ്യുമ്പോൾ അവയൊക്കെയും, പാരമ്പര്യ ചികിത്സാവിധികളുടെ മൂശകളായിരുന്നുവെന്നും, പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ ലോകമതങ്ങളുടെ അവിഭാജ്യ ഘടകമായിരുന്നുവെന്നും മനസ്സിലാക്കുക കൗതുകകരമായിരിക്കും. അതിലും രസകരമായത് അവയിൽ പലതും ഏഷ്യയിൽനിന്നും ഉത്ഭവിച്ചതാണെന്നതാണ്: കിഴക്കൻ ഏഷ്യ, തെക്കൻ ഏഷ്യ അല്ലെങ്കിൽ പടിഞ്ഞാറൻ ഏഷ്യ. കിഴക്കൻ ഏഷ്യൻ പ്രദേശങ്ങളിലെ ടാവോയിസം, ഷിന്റെ മതം, കൺഫ്യൂഷ്യ മതം, ചൈനായിലെ ബുദ്ധമതം, തെക്കൻ ഏഷ്യയിൽ ഉത്ഭവിച്ച ബുദ്ധമതം, ജൈനമതം, ഹിന്ദുമതം, സിക്ക് മതം, പടിഞ്ഞാറൻ ഏഷ്യയിൽ ഉടലെടുത്ത സൗരാഷ്ട്രമതം, യഹൂദമതം, ക്രിസ്തുമതം എന്നിവ തന്നെ. ഈ മതങ്ങളൊക്കെയും ഈജിപ്ത്, ആഫ്രിക്ക, ഗ്രീസ്, യൂറോപ്പ് എന്നിവിടങ്ങളിലും വലിയ സ്വാധീനം ചെലുത്തിയിരുന്നുവെന്ന സത്യവും നിലനില്ക്കുന്നു.

പാശ്ചാത്യ പാരമ്പര്യ ചികിത്സാവിധികളോ, യവന ചികിത്സാ വിധികളോ, ഉൾപ്പെടെ എല്ലാ പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളും, ഓരോ മതങ്ങളിൽ അധിഷ്ഠിതമായിരിക്കുന്നതായും, അവയൊക്കെയും ലോകവീക്ഷണം പങ്കിടുന്നതായും, മിക്കവാറും ഓരോ മതത്തിന്റെയും അതിരുകളെയും, കവിഞ്ഞ് ഉയർന്നു നിൽക്കുന്നതായും കാണാം. ഉദാഹരണത്തിന് ഭാരതത്തിലെ ആയുർവേദ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം അതിന്റെ കടപ്പാടും പാരമ്പര്യവും ജൈനമതം, ബുദ്ധമതം, ഹിന്ദുമതം എന്നിവകളോട് പങ്കിടുന്നു. സംഖ്യാ, ന്യായ, വൈശേഷിക, ജൈന, ബുദ്ധതത്വ സിദ്ധാന്തങ്ങളിൽ നിന്നും, ഇവ പ്രധാനമായും രൂപപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. അതിർവരമ്പുകൾ ഒരിക്കലും അവ്യക്തമാകാത്തവിധം ഇവ പ്രപഞ്ചത്തോട് ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. പാശ്ചാത്യമോ, യവനമോ ആയ ചികിത്സാ സമ്പ്ര

ദായങ്ങൾ ആണെങ്കിൽപോലും, പൂർണ്ണമായി മതനിരപേക്ഷമല്ലായിരുന്നു. പിത്തഗോറനിസം, പ്ലേറ്റോണിസം, ഓർഫിക്, അപ്പല്ലോനിയൻ, ഡയോനിസിയൻ മതവിഭാഗങ്ങളും ഹിപ്പോക്രാറ്റസും, ഗാലനും, ആസ്ലിപിയേഡ്സും, ഉൾപ്പെടെയുള്ളവയുടെ പിന്നിൽ ചില അതിശയദായക മതങ്ങളും, ഹേരോഫിലോസും, ഇറാസിസ്റ്റാറാസും തന്നെ. ഉദാഹരണത്തിന് മിക്ക നീക്കങ്ങളും ഏഷ്യാമൈനറിൽ നിന്നുള്ളതായിരുന്നുവെന്നത് തന്നെ. യൂനാനി ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ ഉത്ഭവത്തിന്റെയും വളർച്ചയുടെയും പിന്നിൽ തന്നെ യഹൂദമതത്തിന്റെയും, ഗ്രീക്ക് മതങ്ങളുടെയും ക്രിസ്തീയ മതത്തിന്റെയും മുസ്ലീം മതത്തിന്റെയും സംയുക്തത ദർശിക്കാൻ കഴിയും.

ആധുനിക പാശ്ചാത്യ ഔഷധത്തെ നാം അവലോകനം ചെയ്യുമ്പോൾ ഈ കാഴ്ചപ്പാടിന് തന്നെ താത്വികമായ ഒരു വ്യതിയാനം ദർശിക്കാൻ കഴിയും. അലോപ്പതിയെ മാത്രം കേന്ദ്രീകരിച്ചുകൊണ്ടുള്ള നമ്മുടെ ആരോഗ്യരക്ഷാ മാർഗ്ഗത്തിന് തന്നെ സത്യത്തിൽ ഒരു വലിയ ന്യൂനത ഉണ്ട്. അലോപ്പതി ഒരു പ്രത്യേകതരം സംസ്കാരത്തിന്റെ ഫലമായതിനാൽ അത് അതിന്റേതായ അടയാളങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കുന്നു.

പാശ്ചാത്യ സംസ്കാരത്തിന്റെയും പാശ്ചാത്യ ഔഷധത്തിന്റെയും ഉത്ഭവം

ആധുനിക പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം ഒരു കൈയിലും, പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളും ഹോമിയോപ്പതിയും മറ്റേ കൈയിലും ഏന്തിക്കൊണ്ട് അവ തമ്മിലുള്ള വ്യതിയാനവും, പരസ്പരപൂരകമല്ലാത്ത വസ്തുതകളും മനസ്സിലാക്കണമെങ്കിൽ, യൂറോപ്പിൽ റോമൻ കത്തോലിക്കാ സഭാവിശ്വാസികൾ കൈകാര്യം ചെയ്തിരുന്ന ക്രിസ്തീയ സംസ്കാരത്തിൽ നിന്നും ആധുനിക മതനിരപേക്ഷ സംസ്കാരത്തിലേക്കുള്ള പരിവർത്തനം ശരിക്കും പഠനവിഷയമാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

മദ്ധ്യകാല ക്രിസ്തീയ ലോകം (800–1750 എ.ഡി.) ഏകരൂപമായ ഒരു മതസംസ്കാരത്തിന്റെ പരിധിയിലും പ. സഭയുടെ അധികാരസീമയ്ക്കുള്ളിലുമായിരുന്നു (1517 എ.ഡി. മുതൽ സഭയ്ക്കുള്ളിലും, വി. വേദപുസ്തകത്തിന്റെ കാര്യത്തിലും, പ്രൊട്ടസ്റ്റന്റ് നവീകരണത്തിന് സ്വാധീനമുണ്ടായെങ്കിലും, ഒരു നല്ല പങ്ക് ക്രിസ്ത്യാനികളുടെയും കാര്യത്തിൽ ഒന്നുമില്ലെങ്കിലും പ്രമാണങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ വ്യത്യാസമൊന്നുമുണ്ടായിരുന്നില്ല. പ. സഭയ്ക്ക് തന്നെയായിരുന്നു പ്രാമാണ്യം. കച്ചവടത്തിലൂടെയും, കടൽകൊള്ളയിലൂടെയും, രാജ്യങ്ങളുടെ ആധിപത്യം കൈയടക്കലിലൂടെയും സാമ്രാജ്യത്വ വ്യവസ്ഥകളിലൂടെയും, വളരെ ശാന്തമായി കഴിഞ്ഞിരുന്ന ഉപരിതലത്തിൽ അതിവേഗം അപരിമിതവും സാമൂഹ്യവും,

സാമ്പത്തികവുമായ വ്യതിയാനങ്ങളും ഗുമസ്ഥവർഗ്ഗത്തിനെതിരായ പോരാട്ടവും ഉടലെടുക്കുകയായിരുന്നു. ശാസ്ത്ര വിപ്ലവത്തിന്റെയും ഫ്യൂഡൽ വ്യവസ്ഥയിലെ ഇടപ്രഭുക്കന്മാരെയും, പ്രഭുവർഗ്ഗത്തെയും തള്ളിക്കളഞ്ഞ് ഉടലെടുത്ത പുത്തൻ സാമൂഹ്യവ്യവസ്ഥയുടെയും ഫല മായി നേരത്തേ ശക്തമായിരുന്ന ഫ്യൂഡൽ വ്യവസ്ഥിതി തന്നെ തുടച്ചു മാറ്റപ്പെടുകയായിരുന്നു.

ഈ സാഹചര്യത്തിലാണ് 18-ാം നൂറ്റാണ്ടിൽ യൂറോപ്പിലും പിന്നീട് അമേരിക്കൻ ഐക്യനാടുകളിലും, പ. സഭയ്ക്ക് നിലനിന്നിരുന്ന വസ്തു വകകളിന്മേലും, ആശയങ്ങളിന്മേലും, രോഗസൗഖ്യ സംബന്ധമായ പഠ നകേന്ദ്രങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ സന്യാസികളും അല്ലാത്തവരുമായ വൈദികർ നടത്തിപ്പോന്ന എല്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങളിന്മേലും ഉണ്ടായിരുന്ന അധീശത്വം മാറ്റി "മതനിരപേക്ഷതയാക്കൽ" (Secularisation) എന്ന ആശ യത്തിന് പ്രാബല്യം ലഭിച്ചത്. 13-ാം നൂറ്റാണ്ടു മുതൽ നിലനിന്നിരുന്ന സാലെർനോയിലിലെയും, മൊൻഡ് പെലിയറിലെയും, പാരീസിലെയും ബൗണോഗയിലെയും, പാദുവയിലെയും, ലൈഡനിലെയും, മെഡിക്കൽ സ്കൂളുകൾ പരിപൂർണ്ണമായി വൈദികരുടെയും, സന്യാസികളുടെയും ചുമതലയിലായിരുന്നു. സുപ്രസിദ്ധ വേദശാസ്ത്ര പണ്ഡിതരും, ആത്മീയ പിതാക്കന്മാരുമായിരുന്ന സന്യാസി റോജർ ബേക്കനും, തോമസ് അകി നാസിന്റെ വന്ദ്യ ഗുരുഭൂതനുമായിരുന്ന ആബോ ആൽബർട്ട്സ് മാഗ്നസും, പ്രസിദ്ധി നേടിയ ഭിഷഗ്വരന്മാരായിരുന്നു. സുപ്രസിദ്ധരായ മാർപാപ്പാ മാരിലും, രാജാക്കന്മാരിലും പേരുകേട്ട സൗഖ്യദായകർ ഉണ്ടായിരുന്നു വെന്നുള്ളത് സത്യം മാത്രം. മതനിരപേക്ഷതയാക്കൽ പ്രക്രിയ വൈദ്യ ശാസ്ത്രത്തെ വൈദികരിൽ നിന്നും, സന്യാസികളിൽ നിന്നും പ. സഭ യിൽ നിന്നും അടർത്തി മാറ്റി, മതപരമായ ഒരു തരത്തിലുമുള്ള ലോക വീക്ഷണമില്ലാത്തതും, മനഃസ്സാക്ഷിക്ക് നിരക്കാത്തതുമായ ഒരു ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന് അടിത്തറയിടുവാൻ സംഗതിയാക്കി.

പ. സഭയ്ക്ക് സ്വാധീനമുണ്ടായിരുന്നുവെന്ന് പറയുന്ന അസമത്വം, പൈതൃകം എന്നിവയെ വെല്ലുവിളിച്ച് സ്വാതന്ത്ര്യം, സമത്വം, സാഹോ ദര്യം എന്ന സത്ഭാവനകൾ മുഖ്യമായ മുദ്രാവാക്യമാക്കി 1789-ൽ രൂപം കൊണ്ട ഫ്രഞ്ച് വിപ്ലവമാണ് നാം യൂറോപ്യൻ ജ്ഞാനപ്രകാശനം (European Enlightenment) എന്ന ഓമനപ്പേരിൽ ലാളിക്കുന്ന ഒരു നിർണ്ണാ യക സംഭവം. ഇത് മേൽപ്പറഞ്ഞ വ്യതിയാനത്തിന്റെ അനന്തരഫലമാ യിരുന്നു. 18-ാം നൂറ്റാണ്ടിലും 19-ാം നൂറ്റാണ്ടിലും നടമാടിയ യൂറോപ്യൻ ജ്ഞാനപ്രകാശനം വ്യക്തികളുടെ സ്വാതന്ത്ര്യവും, അധീശത്വവും, ശക്ത മായി അവകാശപ്പെട്ടതു കൂടാതെ, പ. സഭയോടുള്ള അമർഷവും മത ത്തിന്റെ ന്യൂനതകൾക്കും പാരമ്പര്യത്തിനുമെതിരെ ശക്തമായി ശബ്ദി

ക്കുകയും ചെയ്തു. 15-ാം നൂറ്റാണ്ടിന് മുമ്പുള്ള ക്രിസ്തീയ സമൂഹം പുറപ്പെടുവിച്ച ദൈവരാജ്യം തുടങ്ങിയ മതപര സിദ്ധാന്തങ്ങൾ എല്ലാ അനുഭവങ്ങളെയും ഒരുമിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ഉപാധിയായി പരിണമിച്ചു. പ. സഭയുടെ സ്വാതന്ത്ര്യവും, പാരമ്പര്യവുമാണ് മതനിരപേക്ഷതയാക്കൽ എന്ന പ്രസ്ഥാനവും യൂറോപ്യൻ ജ്ഞാനപ്രകാശനം എന്ന വികാരപ്രക്ഷോഭവും വ്യക്തികൾക്ക് സ്വാതന്ത്ര്യവും സ്വാധീനവും നൽകുന്നുവെന്ന വ്യാജപ്രസ്താവനകളെ പരിപൂർണ്ണമായി നിരാകരിച്ചത്.

എല്ലാ അനുഭവങ്ങളുടെയും സിദ്ധാന്തത്തെ ഒരുമിപ്പിക്കുന്ന ചുമതല മതത്തിൽനിന്നും പാരമ്പര്യത്തിൽ നിന്നും നീക്കം ചെയ്യുന്നതിന് മാനുഷികയുക്തി മാത്രം ഔദ്യോഗിക നയമായും ജ്ഞാനപ്രകാശനം കരുതിപ്പോന്നു. വ്യക്തിഗത യുക്തിചിന്തയ്ക്ക് സത്യാവസ്ഥയെ ഉൾക്കൊള്ളുവാനും, ആയതിനെ മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തിന്റെ പൊതുതാൽപര്യങ്ങൾക്കായി രൂപാന്തരപ്പെടുത്താനും കഴിഞ്ഞിരുന്നു. ഈ കാലഘട്ടത്തിലാണ് ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെയും, സാങ്കേതികത്വത്തിന്റെയും ഉത്ഭവം. മാനുഷികയുക്തി ഒഴിച്ചുള്ള മറ്റെല്ലാ ഘടകങ്ങളെയും നിരാകരിച്ചും, പ്രായോഗികമായി മനുഷ്യൻ എന്ന ഘടകമൊഴിച്ചുള്ളതെല്ലാം തള്ളിക്കളഞ്ഞും ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്ര സാങ്കേതികവിദ്യയിൽ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് സാമാന്യവൈദ്യശാസ്ത്രം ഉടലെടുത്തത്. മനുഷ്യയുക്തിയുടെ പ്രധാന ആയുധമായ ശാസ്ത്രജ്ഞാനവും, ലോകത്തെ നിയന്ത്രിക്കുവാനുള്ള പ്രധാന ഉപകരണമായ സാങ്കേതികവിദ്യയും ഇതോടെ അനുഭവങ്ങളെ യോജിപ്പിക്കുന്ന പ്രധാന ശക്തിയായി രൂപാന്തരപ്പെട്ടു. ശാസ്ത്രസാങ്കേതിക വിദ്യകൾക്ക് അവയുടെ പ്രവർത്തി മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ തിരിച്ചറിയുവാൻ കഴിയാത്ത സംഗതികൾ ഈ വീക്ഷണത്തിലൂടെ പരിപൂർണ്ണമായും നിരാകരിക്കപ്പെട്ടുപോയി. ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങൾ ഒക്കെ നിർവഹിക്കപ്പെടുവാൻ ശാസ്ത്രസാങ്കേതിക വിജ്ഞാനത്തിനേ കഴിയൂ എന്ന നില വന്നു. മനുഷ്യൻ തന്നെയാണ് ശാസ്ത്രസാങ്കേതിക സഹായത്തോടെയുള്ള വിശകലനത്തിലൂടെ മനുഷ്യന്റെ സർവ്വശക്തനായ രോഗസൗഖ്യദാതാവ് എന്ന നില കൈവരിച്ചു.

കല, തത്വശാസ്ത്രം, മതം എന്നിവയുടെ കലാഭിരുചിയുടെ വർദ്ധനയ്ക്കും, ജ്ഞാനസമ്പാദനത്തിനും ഉതകുന്ന മാധ്യമ സമ്പ്രദായങ്ങളായി ഇവയെ പരിഗണിക്കപ്പെട്ടുപോന്നു. വ്യക്തമായ യാഥാർത്ഥ്യങ്ങളെയും, ഇന്ദ്രിയവേദ്യമായ വിഷയങ്ങളെയും കണക്കിലെടുക്കുന്ന സിദ്ധാന്തത്തിന്റെ ഉടമയായ Auguste Comte യെ ഉദ്ധരിച്ചുകൊണ്ട് ആധുനിക പ്രകൃതി തത്വശാസ്ത്രം വ്യക്തമാക്കുന്നത് യൂറോപ്യൻ വിജ്ഞാനം, ദൈവശാസ്ത്രം, മതപ്രമാണങ്ങൾ, തത്വശാസ്ത്ര ആത്മവിജ്ഞാനം, ശാസ്ത്രവിജ്ഞാനത്തിന്റെ വ്യക്തത എന്നിപ്രകാരമുള്ള വികസന ഘട്ട

ങ്ങളിലൂടെയാണ് ഇന്നത്തെ നിലയുടെ വളർച്ചയിൽ എത്തിയിട്ടുള്ളത് എന്നാണ്. ദൈവശാസ്ത്ര-മതപര വീക്ഷണം മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തിന്റെ ശൈശവാവസ്ഥയ്ക്കും തത്വശാസ്ത്ര ആത്മവിജ്ഞാന വീക്ഷണം മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തിന്റെ കൗമാരാവസ്ഥയ്ക്കും വിധേയമായതിനാൽ അവ ബാഹ്യമായ അധികാരങ്ങൾക്ക് വിധേയമായിരുന്നു. എന്നാൽ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ വ്യക്തമായ വീക്ഷണം ബാഹ്യ അധികാരത്തിന് വിധേയമല്ലാത്തതിനാൽ അത് കുറേക്കൂടി ശരിയായിട്ടുള്ള വീക്ഷണമായി പരിണമിക്കുന്നു. പൂർണ്ണ വളർച്ച പ്രാപിച്ച വ്യക്തി അയാളുടെയോ അവളുടെയോ സ്വാതന്ത്ര്യവും അധികാരവും വ്യക്തമായി വിനിയോഗിക്കത്തക്കവിധം ശൈശവാവസ്ഥയിലും കൗമാരദശയിലും അനുഭവിച്ചുപോന്ന ബന്ധം വിച്ഛേദിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

അടുത്തകാലം വരെ പാശ്ചാത്യ ശാസ്ത്രജ്ഞാനം, പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ ശൈശവാവസ്ഥയിലും, കൗമാരാവസ്ഥയിലും ഉള്ളവർക്കും പരിഷ്കാരലോകത്തിന് പുറമേ നിവസിക്കുന്നവർക്കും ആധുനിക വിദ്യാഭ്യാസവും ശാസ്ത്രചിന്താഗതിയും പ്രാപിച്ചിട്ടില്ലാത്തവർക്കും പാശ്ചാത്യ ജ്ഞാനപ്രകാശനവും അതിന്റെ സത്യാവസ്ഥ പ്രാപിച്ചിട്ടില്ലാത്തവർക്കും പാശ്ചാത്യമല്ലാത്ത സംസ്കാരങ്ങളിൽ നിവസിക്കുന്നവർക്കും പാശ്ചാത്യലോകത്തു തന്നെ പ്രാഥമിക വിദ്യാഭ്യാസം പോലും നേടിയിട്ടില്ലാത്തവർക്കും മറ്റുമായി കരുതപ്പെട്ടു പോന്നു.

പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ ഏതെങ്കിലും പൂർണ്ണ വളർച്ചയുള്ള വ്യക്തിയോ സ്വതന്ത്ര വ്യക്തികളോ സ്വീകരിക്കണമെങ്കിൽ, ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെ ശാസ്ത്രപരമായ യുക്തികളുടെ അരകല്ലിൽ മാറ്റ് ഉരച്ച് നോക്കിയും, പരീക്ഷണവിധേയമാക്കിയും വേണ്ടിയിരുന്നു.

പാശ്ചാത്യ വൈദ്യശാസ്ത്രം ഡെസ്കാർട്ടിസ് എന്ന തത്വചിന്തകന്റെ അനുയായികളുടെയും മെക്കാനിസത്തിന്റെ പ്രഘോഷകരുടെയും ചെറുതാക്കൽ സിദ്ധാന്തത്തിന്റെ അനുഭാവികളുടെയും രൂപഭാവങ്ങളിൽ നില കൊണ്ടപ്പോൾ പോലും വളരെയേറെ വിജയം കൈവരിച്ചിരുന്നുവെന്ന യാഥാർത്ഥ്യം ഉൾക്കൊള്ളേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഇത് മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തിൽ നിലനിന്നിരുന്ന വ്യക്തമായും അറിയപ്പെട്ടിരുന്നതും അല്ലാത്തതുമായ അന്ധവിശ്വാസം, വിധി, കർമ്മം, ദുർമന്ത്രവാദം തുടങ്ങിയ ആന്തരികവും ബാഹ്യവുമായ പരിപാടികളെപ്പറ്റിയുള്ള ഭയത്തിൽ നിന്നും, ഒരളവു വരെയെങ്കിലും മനുഷ്യവർഗ്ഗത്തെ മോചിപ്പിച്ചു. ഇത് പല മാറാവ്യാധികൾക്കും വിരാമമിടുകയും മനുഷ്യായുസ്സിന്റെ ദൈർഘ്യം വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്തു. മുമ്പ് ചികിത്സയ്ക്കും സൗഖ്യത്തിനും അതീതമെന്ന് കരുതിയിരുന്ന പല അസുഖങ്ങളെയും ഭാഗികമായെങ്കിലും ഭേദപ്പെടുത്താമെന്ന നില കൈവരിച്ചു.

അലോപ്പതി അതിന്റെ തത്വങ്ങളുടെയും സിദ്ധാന്തങ്ങളുടെയും കാര്യത്തിലെങ്കിലും ഗ്രീക്ക് വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിലെ ഭീഷ്മാചാര്യനായ ഹിപ്പോക്രാറ്റസിനോട് കടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ആരോഗ്യമെന്നത് തുലനാവസ്ഥയാണെന്ന യാഥാർത്ഥ്യവും, പ്രകൃതിയുടെ സ്വാധീനത്തിന്റെ പ്രാധാന്യവും, ശരീരവും മനസ്സും തമ്മിൽ തമ്മിലുള്ള പരസ്പര കടപ്പാടും പ്രകൃതിയുടെ അനന്തരാവകാശമായ സൗഖ്യദാനശക്തിയും ഉൾപ്പെടെ ഹിപ്പോക്രാറ്റസ് സിദ്ധാന്തങ്ങളിലെ പല പ്രധാന സിദ്ധാന്തങ്ങളെയും അവഗണിച്ചിരിക്കുന്നു. എന്നാലിതിന് പകരമായി ദ്വൈതാവസ്ഥയിലുള്ളതും, തരംതാണതും, യന്ത്രപ്രാധാന്യമേറിയതുമായ കാർട്ടിസ്സിയൻ മോഡൽ സ്വീകരിച്ചു. തന്മൂലം ഇത് മനസ്സിനെയും ശരീരത്തെയും രണ്ട് ഘടകങ്ങളായി വേർതിരിച്ച് ശരീരത്തെ ഡോക്ടർമാർക്കും ശസ്ത്രക്രിയാ വിദഗ്ദ്ധർക്കുമായും, മനസ്സിനെ മനഃശാസ്ത്രജ്ഞന്മാർക്കും മനോരോഗവിദഗ്ദ്ധർക്കുമായി വേർതിരിച്ച് നൽകിയിരിക്കുന്നു. ശരീരത്തെ വിവിധ ഭാഗങ്ങൾ കൂട്ടിചേർത്തുള്ള ഒരു യന്ത്രത്തിന്റെ സാദൃശ്യത്തിൽ ദർശിച്ച് ഏതെങ്കിലും അവയവത്തിന്റെ പ്രവർത്തനശേഷി നഷ്ടപ്പെടുന്നതുമൂലമോ, ബാക്ടീരിയയുടെ ആക്രമണം മൂലമോ രോഗമുണ്ടാകുന്നു എന്ന് അനുമാനിക്കുകയും പ്രസ്തുത അവയവത്തെ ശരീരത്തിൽ നിന്നും വേർപെടുത്തി രോഗത്തെ അതിജീവിക്കാമെന്ന് പറയുന്ന രീതിയും അവലംബിച്ചു. ഏക അവയവത്തിന്റെ ചികിത്സ നിർവഹിക്കുകയും, രോഗനിർണ്ണയവും ചികിത്സയും ഏക അവയവത്തെ കേന്ദ്രീകരിച്ചുമുള്ള രീതി തന്മൂലമുണ്ടായി. ഇപ്പറഞ്ഞ ഏക അവയവ ചികിത്സാരീതിയ്ക്ക് പിന്നീട് നടത്തിയ ലബോറട്ടറി പരിശോധനകൾ വഴിയും, മരുന്നിന്റെ സാങ്കേതികത്വം വഴിയും അംഗീകാരം നേടി. വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെ സാങ്കേതികത്വത്തിന്റെ വളർച്ചയോടെ ചികിത്സാ ചിലവുകൾ അമിതമായി വർദ്ധിച്ചു. രോഗാവസ്ഥയെയും, ആരോഗ്യാവസ്ഥയെയും നിലനിർത്തുന്നതിൽ മറ്റ് അനേകം ഘടകങ്ങളുമായുള്ള സന്തുലിതാവസ്ഥയെന്ന കാര്യം സൗകര്യപൂർവ്വം വിസ്മരിക്കുകയും, മനുഷ്യശരീരവും മനസ്സും പരസ്പരബന്ധിതമാണെന്ന യാഥാർത്ഥ്യം അംഗീകരിക്കുന്നതിലും പരാജയമുണ്ടായി.

പ്രകൃതിയിലും, മനുഷ്യശരീരത്തിലും അന്തർലീനമായ രോഗശാന്തി ശക്തികളെ അംഗീകരിക്കുന്നതിലും പരിപോഷിപ്പിക്കുന്നതിലും പാശ്ചാത്യ സമ്പ്രദായം വളരെ മന്ദമായ രീതിയാണ് അവലംബിച്ചിരുന്നത്. അനവധിയായ ആന്റിബയോട്ടിക് ഔഷധങ്ങളുടെ ഉപയോഗം രോഗങ്ങളോടുള്ള പ്രതിരോധശക്തിക്ക് കുറവ് വരുത്തുക ഉൾപ്പെടെ, പ്രതിരോധ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ തന്നെ ശക്തി ക്ഷയിപ്പിച്ചതും അറിയപ്പെടുന്ന എല്ലാത്തരം ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്നുകളെയും ചെറുത്തു തോൽപ്പിക്കാൻ കഴിയുന്ന പുതിയ ബാക്ടീരിയായുടെ ഉത്പാദനവും തന്മൂലമുള്ള എയ്ഡ്സ്

തുടങ്ങിയ മാരകരോഗങ്ങളുടെ ആവിർഭാവവും ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാ ത്തരം അപ്രതീക്ഷിത അനന്തരഫലങ്ങൾക്കും വഴിതെളിച്ചു. വിവിധങ്ങ ളായ രോഗനിർണ്ണയ സാങ്കേതികതത്വങ്ങളുടെയും വർദ്ധമാനമായ മായം ചേർക്കലിന്റെയും വളർച്ചയുടെ ഗതിവേഗം വർദ്ധിച്ചതു മൂലം ആരോഗ്യ പരിപാലന ചിലവ് ക്രമാതീതമായി വർദ്ധിപ്പിച്ചതു കൂടാതെ ചികിത്സയിൽ അവശ്യാപേക്ഷിതമായ ചികിത്സകനും രോഗിയും തമ്മിലുള്ള ഇടപെട ലിനുള്ള സൗകര്യം തുലോം വിരളമാക്കപ്പെട്ടുവെന്നുള്ളത് സത്യമാണ്. വളരെ ആവശ്യമില്ലാത്തതും രാസവളങ്ങളുടെ അമിത ഉപയോഗം മൂലവും, കീടനാശിനികളുടെയും, ഭക്ഷണസംരക്ഷണ സാധനങ്ങളു ടെയും ശുദ്ധീകരണവസ്തുക്കളുടെയും (ഡിറ്റേർജന്റ്) സമ്മിശ്രമായ രാസമരുന്നുകളുടെ അത്യുൽപാദനം മുഖാന്തരമായി മനുഷ്യശരീരത്തിലെ വിഷാംശ അളവ് വളരെയേറെ വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും, ജനങ്ങളുടെ സാധാ രണ ആരോഗ്യനിലയുടെ സൂചിക താഴേയ്ക്ക് നീങ്ങുകയും ചെയ്യുന്നു. ചില രാജ്യങ്ങളിൽ മരുന്ന് ഉൽപാദിപ്പിക്കുന്ന കമ്പനികളും, ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും, ഏതാനും ഭിഷഗ്വരന്മാരും ചേർന്ന് വളരെയേറെ ചൂഷക മായതും അനീതി നിറഞ്ഞതുമായ 'ആരോഗ്യകച്ചവടം' കൈയാളുന്ന തായി നാം മനസ്സിലാക്കുന്നു. പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിലെ തകരാറുകൾക്ക് നീക്കുപോക്ക് നടത്തുവാൻ ഈ ഘടകങ്ങൾ മുറവിളി കൂട്ടുന്നു.

എന്നാൽ വളരെയേറെ സ്പഷ്ടപുരോഗതികൾ ആധുനിക പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാരംഗത്തും ഔഷധങ്ങളുടെ കാര്യത്തിലും സംഭവിച്ചിട്ടുള്ളതും സത്യമാണ്. വൈദ്യശാസ്ത്ര രംഗത്തെ ഒരു ഭാഗമായി സാംക്രമിക രോഗ വിഭാഗമായും, പൊതുജനാരോഗ്യമെന്നത് ഒരു സേവന വ്യവസ്ഥയായും ഉള്ള വളർച്ച അനേക ഘടകങ്ങളുടെയും വിശിഷ്യാ പ്രകൃതി, കലാപര ഘടകങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്കുള്ള സ്വാധീനത്തെപ്പറ്റി വ്യക്തമായ ധാരണ പ്രദാനം ചെയ്യാനിടയായി. പ്രതിരോധ ഔഷധങ്ങൾക്കും സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലെ പ്രസവങ്ങൾക്കും, ദശലക്ഷങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യം എന്നിവകൾക്ക് പ്രാധാന്യം കൊടുക്കുക വഴി പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്ര ദായത്തിന് പ്രേരകമായ ക്രമീകൃത ആഹാര ആചാരങ്ങൾക്കും, പ്രകൃ തിദത്ത ഘടകങ്ങൾക്കും പ്രാമുഖ്യം ലഭിച്ചു തുടങ്ങി. ജീവിതരീതി സംബ ന്ധിയായ അസുഖങ്ങൾക്ക് കൊടുത്തു തുടങ്ങിയ പ്രാധാന്യത്തിന്റെ ഫല മായി ഹൃദയത്തിന്റെ അസുഖങ്ങൾ, ക്യാൻസർ, പ്രമേഹം, മാനസിക അസുഖങ്ങൾ എന്നു തുടങ്ങി മാനസിക സംഘട്ടനഫലമായി ഉണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളെപ്പറ്റി കൂടുതൽ അറിവും ധാരണയും ലഭ്യമായി. ഇന്ന് ഭക്ഷണ ക്രമം, വ്യായാമം, ഉല്ലാസ പരിപാടികൾ എന്നിവയ്ക്ക് ആരോഗ്യപരിപാ ലനത്തിലുള്ള അനിഷേധ്യമായ പങ്കിനെപ്പറ്റി നല്ല അറിവും ജ്ഞാനവു

മുണ്ട്. സാമൂഹ്യ-സാമ്പത്തിക രംഗങ്ങളിലെ അപഹരണമെന്നത് മോശ പ്പെട്ട ആരോഗ്യത്തിന്റെ പ്രധാന കാരണമായി കണക്കാക്കുന്നതിനോ ടൊപ്പം തന്നെ രാഷ്ട്രീയ-സാമ്പത്തികതലത്തിലെ വിശദമായ വശങ്ങ ളിലേക്ക് ബന്ധപ്പെടുത്തുന്നു. ആധുനിക കാലത്തെ സാംക്രമിക രോഗ ങ്ങളുടെ പഠനത്തിലുണ്ടായ പരിണാമം നമ്മുടെ സംസ്കാര ലോകത്ത് വന്ന വ്യതിയാനങ്ങളും പുരാതന സംസ്കാരങ്ങളിൽ നിലനിന്നിരുന്ന രോഗനിരോധന മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഒലിച്ചുപോയതും ആധുനിക രോഗാവസ്ഥ യുടെയും പകർച്ചവ്യാധികളുടെയും നിദാനമായും കാരണമായും നമ്മെ ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

മനുഷ്യശരീരത്തിലെ ആയാലും ലോകത്തിലെ തന്നെ ആയാലും പര സ്പര ആശ്രയത്തിൽ ഉള്ള സമ്പ്രദായങ്ങളെ, ഒരു അണു മുതൽ ആകാ ശവിതാനം വരെയായാലും, അവയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാ നത്തിൽ പ്രശ്നപരിഹാരാർത്ഥം വെളിപ്പെടുത്തുവാൻ സാങ്കേതിക തത്വ ത്തിന് കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. വിജ്ഞാനത്തിന്റെ അന്തർശിക്ഷണ സമ്പ്രദായ ങ്ങളായി ഉയർന്ന സൈക്കോ സോമാറ്റിക് മരുന്നുകളും സൈക്കോ ന്യൂറോ ഇമ്യൂണോളജിയും ജൈവപോഷക സാങ്കേതികതത്വവും, മാന സിക ഘടനയിലൂടെയും നാഡീ മാനുഷിക സ്വാധീനങ്ങളുടെയും മന സ്സിനെയും ശരീരത്തെയും ബാധിക്കുന്നുവെന്ന് വെളിവാക്കുന്നു.

വിശ്വാസത്തിനും ആത്മീയതയ്ക്കും രോഗശാന്തിയിൽ വളരെ വലു തായി പ്രവർത്തിക്കാൻ കഴിയുമെന്നതിലുള്ള അംഗീകാരം വർദ്ധിച്ചു വരുന്നു. രോഗശാന്തിയുടെ കാര്യത്തിൽ പ്രാർത്ഥനയ്ക്കുള്ള സ്വാധീന ത്തിന് നല്ല അംഗീകാരമാണ് ലഭിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്.

ഇക്കാര്യങ്ങൾ ഒക്കെയും പരമ്പരാഗത ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളോട് ആധുനിക പാശ്ചാത്യ വൈദ്യശാസ്ത്രത്തെ അടുപ്പിക്കുവാൻ പര്യാപ്ത മായ മൗലിക മാറ്റങ്ങൾക്ക് ആഹ്വാനം ചെയ്യുന്നു. ഇന്ന് ശാരീരികവും, മാനസികവും, പരിസരപരവും, സാമൂഹ്യവും, ആത്മീയവുമായ ഘടക ങ്ങളെ കൂട്ടിയിണക്കുന്ന ഒരു അനുവർത്തനരീതി രൂപംകൊണ്ട് വരു ന്നുണ്ട്. ഇതിന്റെ രൂപംപ്രാപിക്കലോടുകൂടി സ്വാധീനവും വർദ്ധിച്ചു വരുന്നു. വൈദ്യശാസ്ത്ര നരവംശ ശാസ്ത്രം (Medical Anthropology), മനുഷ്യൻ ശാസ്ത്രത്തോട് മാത്രമല്ല, കലയോടും തത്വശാസ്ത്രത്തോടും, മതത്തോടും, ആരോഗ്യത്തോടും, രോഗശാന്തിയോടുമെന്നപോലെ പ്രകൃ തിയിലെ മറ്റ് ഘടകങ്ങളുമായി എങ്ങനെ പ്രതികരിക്കുന്നുവെന്ന് മനസ്സി ലാക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നു.

ഈ അനുവർത്തനരീതി പുരോഗതി പ്രാപിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആധു നിക പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിൽ നമുക്ക് മാന്ത്രികമായ വ്യതി

യാനം പ്രതീക്ഷിക്കാം. പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളുമായുള്ള കേവല ഇടപെടലുകൾകൊണ്ട് മാത്രമോ, നല്ല രീതിയിലുള്ള ഒരു സഹ കരണത്തിലൂടെയോ സ്വതന്ത്രമായി ഈ രീതി സ്വീകരിക്കാനാവുമെന്ന് മാത്രമല്ല, വ്യക്തികളുടെ എന്നപോലെ സമൂഹത്തിന്റെയും ആരോഗ്യവും നല്ല നിലയും കണക്കിലെടുത്ത് പ്രവർത്തിക്കാനാവും എന്നുള്ളതാണ്.

പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെ വർത്തമാനകാല നിലയും ഭാവിനിലയും

പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെ ഒരു സമ്പൂർണ്ണ ലിസ്റ്റുണ്ടാക്കുവാൻ ഒരു തരത്തിലും ഇപ്പോൾ സാധ്യമല്ല. "രോഗശാന്തിയ്ക്കുള്ള പകര സമ്പ്രദായമെന്ന" പദപ്രയോഗം തന്നെ മുമ്പേ നീക്കി കളയണമെന്നതാണ് ഇക്കാര്യത്തിലുള്ള പ്രഥമഗണനീയമായ നിർദ്ദേശം. ഇപ്രകാരമൊരു പദപ്രയോഗം 'അലോപ്പതി എന്ന ഏക സമ്പ്രദായത്തെ' ഉയർത്തി കാട്ടുമ്പോൾ മറ്റുള്ള സമ്പ്രദായങ്ങളെ വെറും പകര സമ്പ്രദായമായി തരം താഴ്ത്തുകയാണ്.

നാം "പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ" എന്ന് പറയുമ്പോൾ വിഷയീഭവിപ്പിക്കുന്നത് ചൈന, ജപ്പാൻ, ഇന്ത്യ, ടിബറ്റ്, അറബ് രാജ്യങ്ങൾ, യൂറോപ്പ്, അമേരിക്ക, ആഫ്രിക്ക, ഏഷ്യ, ഓസ്ട്രേലിയ, ന്യൂസിലാൻഡ് തുടങ്ങിയ എല്ലാ രാജ്യങ്ങളിലെയും സംസ്കാരങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന പാരമ്പര്യ ചികിത്സകളെയും, ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തെയുമാണ്. ഹോമിയോപ്പതി ഏറെക്കുറെ നവീനമായ ഒരു ചികിത്സാ സമ്പ്രദായമെങ്കിലും, അതു കൂടി നാം ഉൾപ്പെടുത്തണം. പ്രാചീന പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ ഒരുതരത്തിൽ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരുതരത്തിൽ വേരൂന്നിയിട്ടുള്ള 'പ്രാണിക് ചികിത്സ' (Pranic healing), 'ജോറി' (Jorei), 'ഹൈ ജൻകി' (High Genki), 'റെഫ്ലെക്സോളജി' (Reflexology), 'മാഗ്നറ്റോളജി' (Magnetology), 'ചീറോപ്രാക്ടിക്' (Cheeropractic), 'ഓസ്റ്റോപതി' (osteopathy), 'ക്രാണിയോ സേക്രൽ തെറാപ്പി' (Cranio sacral Theraphy) തുടങ്ങിയ ആധുനിക ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെ കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തണം.

ഇന്ന് TSH എന്ന ചുരുക്കപ്പേരിൽ അറിയപ്പെടുന്ന പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന് (Traditional System of Healing) അലോപ്പതിയിൽ ലഭ്യമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന അംഗീകാരവും, ഇതിന്റെ ചില സാങ്കേതികതങ്ങളെ അലോപ്പതിക്ക് ഉൾക്കൊള്ളാനാവുംവിധം ഭാഗഭാക്കാകുകയും ചെയ്യുന്നതായി ശ്രദ്ധയിൽപെടുന്നു. മനുഷ്യാരോഗ്യ പരിപാലനത്തിന് അവശ്യ ഘടകമെന്ന നിലയിലല്ല ഇവയെ ഉൾക്കൊള്ളുന്നതെന്ന് നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാം. നമുക്ക് ആവശ്യമായിരിക്കുന്നത് മനുഷ്യലോകത്തിന്റെ ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന് അത്യന്താപേക്ഷിതമായ ഒരു ഘടകമായി TSH

നെ അംഗീകരിച്ച് അവയുടെ മാർഗ്ഗത്തിലും രീതിയിലുമുള്ള ഉത്തേജന മാണ്. എങ്കിൽ മാത്രമേ TSH കൂടാതെ മനുഷ്യാരോഗ്യപരിപാലനം അപ്രാപ്യമെന്ന് വരികയുള്ളു.

TSH പരിഗണനീയമായ ഒരു ചികിത്സാ സമ്പ്രദായമെന്ന് താഴെപ്പറയുന്ന കാരണങ്ങൾകൊണ്ട് വ്യക്തമാക്കാവുന്നതാണ്.

a) ഇവയൊക്കെയും സമൂഹത്തെ ആധാരമാക്കിയിട്ടുള്ളതും, സ്വയമായി മനുഷ്യശക്തിയെന്ന അടിത്തറ സ്വായത്തമായിട്ടുള്ളതും, പരിശീലനം നേടിയ വൈദ്യന്മാരെയും, നാടൻ അഥവാ ഗിരിവർഗ്ഗ ചികിത്സകരെയും ഉൾക്കൊള്ളുന്നതുമാണ്.

b) ഇവ പ്രധാനമായും പ്രകൃതിയിൽ ലഭ്യമായ ചെടികൾ, പഴങ്ങൾ ഇവയെ ആശ്രയിക്കുന്നു.

c) ഇവയുടെ ചിലവ് വളരെ തുച്ഛവും സാധാരണക്കാർക്ക് പ്രാപ്യവുമാണ്.

d) വാണിജ്യവത്ക്കരണവും തന്മൂലമുള്ള ചൂഷണവും പാശ്ചാത്യ ചികിത്സാരീതിയുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ ഈ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ തുലോം കുറവാണ് എന്നിരുന്നാലും ഇവയുടെ വളർച്ച വ്യവസായാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഉയരുമ്പോൾ വാണിജ്യ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും അമിത ലാഭത്തെ ലാക്കാക്കിയുള്ള ചൂഷണം സംഭവിക്കാതിരിക്കാൻ ജനങ്ങളുടെ സത്വരശ്രദ്ധ പതിയത്തക്കവിധം ബോധവത്ക്കരണം നടത്തേണ്ടത് യുക്തമാണ്.

e) ഇവ മൂലമുണ്ടാകുന്ന തകരാറുകൾ (side effects) വളരെ കുറവാണ്. കൂടാതെ ശ്രദ്ധയോടെ ഉപയോഗിക്കുന്നപക്ഷം സമൂഹത്തിന്റെ ആരോഗ്യത്തിനും പരിപാലനത്തിനും ഹാനികരമായി ഒന്നും സംഭവിക്കുകയില്ല.

f) അവയുടെ പൊതുജനാരോഗ്യത്തോടുള്ള സമീപനം പൊതുവെ സമ്പൂർണ്ണത നിറഞ്ഞതാണ്. കൂടാതെ അവ ഓരോ സംസ്കാരത്തിന്റെയും ജീവിതരീതിയോട് ഇഴുകിചേർന്നിരിക്കുകയും അത്രേ.

സത്യത്തിൽ കഴിഞ്ഞ 250-ൽപരം വർഷങ്ങളായി പൊതുജീവിതത്തിന്റെ അതിർത്തിക്ക് പുറത്തായി TSH നിലനിൽക്കുന്നതായി കാണുന്നു. പാശ്ചാത്യ ജ്ഞാനപ്രകാശനവും, അതിന്റെ തന്നെ മതേതര സംസ്കാരങ്ങളും ഔദ്യോഗിക പൊതുവേദിയിൽ നിന്നും ഇതിനെ എല്ലാ പാരമ്പര്യങ്ങൾക്കും മതങ്ങൾക്കും ഒപ്പം പരിപൂർണ്ണമായി മാറ്റി നിർത്തിയിരിക്കുന്നതായി കാണാം. പൊതുജനാരോഗ്യ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ

മുഴുവൻ ചുമതലയും നിറവേറ്റുവാൻ പര്യാപ്തമായ ഒരു കേന്ദ്രമായി അലോപ്പതിയെ പാശ്ചാത്യ ശാസ്ത്രം ഉയർത്തി.

യാതൊരു ഉന്നതി പ്രാപിക്കാത്ത സമൂഹത്തിനും നിലനിൽക്കുവാനും വികസിക്കുവാനും സാദ്ധ്യമല്ല. ഇക്കാര്യം സ്ത്രീകളുടെ കാര്യത്തിലും ആദിവാസികളുടെയും ഗിരിവർഗ്ഗക്കാരുടെയും കാര്യത്തിലും, അമേരിക്കൻ ആദിവാസികളുടെ കാര്യത്തിലും ശരിയാണ്. അതുപോലെതന്നെ കഴിഞ്ഞ 200 വർഷങ്ങളായി മുൻകാലങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് കാര്യക്ഷമ മായ പ്രവർത്തനമില്ലാത്ത മതങ്ങളുടെ കാര്യത്തിലും ശരിയാണ്. മത ങ്ങളോടൊപ്പം പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളെയും പുറത്താക്കി യെന്ന് പറയുന്നതാവും ശരി.

നീക്കിവെച്ച് നീക്കിവെച്ചുള്ള വികസനകാംക്ഷ ഒന്നിനും പരിഹാരമല്ല. ഇക്കാര്യത്തിൽ TSH നും മാറ്റമില്ല. രാജ്യങ്ങൾ ഒക്കെ അലോപ്പതിക് സമ്പ്ര ദായത്തിന് പ്രത്യേക സ്ഥാനം നൽകുകയും, സമൃദ്ധിയേറിയ തീൻമേശ കളിൽ നിന്നും ചെറിയ അപ്പകഷണമെന്ന കണക്ക് വല്ലപ്പോഴും ഭവന ങ്ങളിലെ ഇഷ്ടമേറിയതെന്ന ഭാവേന TSH ന് നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. അവയുടെ ശക്തി വേണ്ടവിധം അംഗീകരിക്കുകയോ, സമൃദ്ധിയാംവിധം പ്രാഥമിക ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിലോ ആശുപത്രികളിലോ വിനിയോ ഗിക്കുകയോ, സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ മെഡിക്കലിലും പാരാമെഡിക്കലിലും ജോലി ചെയ്യുന്നവർക്ക് വേണ്ട പരിശീലനം നൽകുകയോ ചെയ്യുന്നില്ല. ഗവണ്മെന്റുകളുടെ തന്നെ അംഗീകാരവും പിന്തുണയും നൽകുന്നതി ലുള്ള മുന്നറിയിപ്പുകൾ ലഭിക്കുന്നതോടെ പാരമ്പര്യ ചികിത്സയിൽ വ്യാപൃതരാകുന്നവരിൽ ചിലർക്കെങ്കിലും സ്വയത്തിൽ ഉള്ള വിശ്വാസം നഷ്ടപ്പെടുന്നു. പാശ്ചാത്യ വൈദ്യശാസ്ത്ര ഭിഷഗ്വരന്മാരും നേഴ്സുമാരും അവരുടെ തൊഴിൽ വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലകളിലെ പ്രചോദനമെന്നതു പോലെ TSH പരിശീലകരെ തരംതാണവരായി കണക്കാക്കുന്നു. ഇതൊക്കെ ഇങ്ങനെയിരിക്കെ തന്നെ എല്ലാ സ്ഥലത്തുമുള്ള പൊതുജന ങ്ങളിൽനിന്നും പാരമ്പര്യ വൈദ്യങ്ങളോട് വളരെ ആവേശകരമായ ഒരു സമീപനം കണ്ടുവരുന്നു. അവർക്ക് ഈ സമ്പ്രദായങ്ങളോടുള്ള ആദ രവ് തന്നെ വർദ്ധിച്ചുവരുന്നു.

TSH നെ വീണ്ടും ജീവിതശൈലിയിലേക്ക് മടക്കിക്കൊണ്ടുവരുവാനും അവയുടെ ശരിയായ പ്രവർത്തനം തുടങ്ങുന്നതിനും നമുക്കെന്ത് ചെയ്യാൻ കഴിയും? ആദ്യമായി നമ്മൾ TSH നുവേണ്ടിയും അലോപ്പതിക്കു വേണ്ടിയും താഴെപ്പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യണം.

a) ഈ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ അനുകരിക്കാവുന്നതും പ്രയോജനപ്പെടു ത്താവുന്നതും ഏതെന്ന് ഉറപ്പിക്കുകയും, നിശ്ചയിക്കുകയും ചെയ്യുക.

b) സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ കാലഹരണപ്പെട്ടവയെ നീക്കി തൽസ്ഥാനത്ത് ആദ്യരൂപത്തിലുള്ളതും യഥാർത്ഥത്തിലുള്ളതുമായ ഘടകങ്ങൾ പുനഃ സ്ഥാപിക്കുക.

c) പ്രവൃത്തിപരിചയത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിലും ഒന്നിൽനിന്നും മറ്റൊന്നിനെ സംബന്ധിച്ച് പഠിച്ച് പുതിയ അറിവിന്റെ വെളിച്ചത്തിലും പരിപൂർണ്ണമല്ലാതെ സ്ഥിതിചെയ്യുന്നവയെ പരിപൂർണ്ണമാക്കുകയും ചെയ്യുക.

TSH നെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം പരമപ്രധാനമായ ഒരു പ്രശ്നം അത് പരിശീലിക്കുന്ന വ്യക്തികൾക്ക് നൽകേണ്ട പരിശീലനത്തിന്റെ നിലവാരവും, അവർക്ക് നൽകേണ്ട ലൈസൻസ്/അംഗീകാരം എന്നിവ നിശ്ചയിക്കുന്നതുമാണ്. ഈ പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ ഒക്കെ തന്നെയും പാലിച്ചുപോന്നിരുന്നത് ഒരുതരം ഗുരുശിഷ്യ പരമ്പര അഥവാ വിജ്ഞാനം ഗുരുവിൽനിന്ന് ശിഷ്യനിലേക്ക് പകരുന്ന രീതി ആയിരുന്നു. അപ്രകാരം ചെയ്യുമ്പോൾ തത്വാധിഷ്ഠിത വിദ്യാകാര്യങ്ങളും പ്രായോഗിക വിദ്യാകാര്യങ്ങളും ഒരുമിച്ചു നൽകുന്ന രീതിയാണ് അവലംബിച്ച് പോന്നിട്ടുള്ളത്. തത്വവും പ്രായോഗിക പരിശീലനവും വെവ്വേറെ നൽകുന്ന രീതി ഉണ്ടായിരുന്നിട്ടും ആയിരക്കണക്കിന് “വൈദ്യന്മാരെ” ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ ഈ പരിശീലനരീതി തികച്ചും പ്രായോഗികമല്ലാതെ വരും.

TSH ലെ ആവശ്യത്തിനായി പ്രാദേശിക സംസ്കാരങ്ങളുടെ ചട്ടക്കൂട്ടിനുള്ളിലായി ഗുരുശിഷ്യ പരമ്പരപോലെ ചെറിയ സംഖ്യയിൽ വൈദ്യന്മാരെ പരിശീലിപ്പിച്ചെടുക്കാനേ സാധിക്കൂ. ഇന്ന് ആയുർവേദത്തിനും, ഹോമിയോപ്പതിക്കും, യൂനാനിക്കും, സിദ്ധവൈദ്യത്തിനും, നാച്ചുറോപ്പതിക്കും, ചൈനീസ് വൈദ്യത്തിനും മറ്റ് സമ്പ്രദായങ്ങൾക്കും പ്രത്യേകം പ്രത്യേകം വലിയ ക്രമീകൃത പഠനകേന്ദ്രങ്ങൾ പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ ഈ വിദ്യാഭ്യാസസ്ഥാപനങ്ങൾ അലോപ്പതിക് സ്കൂളുകളെയും കോളജുകളേയും അന്ധമായി അനുകരിക്കുക വഴി ചിലപ്പോൾ അലോപ്പതിക് ക്ലാസ്സുകളിലേക്കുള്ള പാഠ്യപുസ്തകങ്ങൾ കൂടി ഉപയോഗിച്ചു തുടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ അത്തരം ശ്രമങ്ങളുടെ ആത്യന്തികഫലം TSH ന്റെ നിലവാരത്തിലുണ്ടാകാവുന്ന ഗുണമേന്മാ ശോഷണമായിരിക്കുമെന്നുള്ളത് സത്യമാണ്.

നാം മനസ്സിലാക്കുന്ന ഒരു വസ്തുത ഓരോ സമ്പ്രദായവും ഒന്നിൽനിന്ന് വേർപെട്ട് നിലകൊള്ളുന്നുവെന്നതാണ്. ഒരു സമ്പ്രദായം പരിശീലിക്കുന്ന വ്യക്തിക്ക് മറ്റൊരു സമ്പ്രദായത്തെപ്പറ്റി തികഞ്ഞ അജ്ഞതയാണുണ്ടാവുക. ഈ ന്യൂനത വിഷയപഠനകാലത്ത് തന്നെ പരിഹരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഒരു പ്രത്യേക സമ്പ്രദായത്തിൽ പഠനം നടത്തുന്ന

വിദ്യാർത്ഥിക്ക് മറ്റെല്ലാ സമ്പ്രദായങ്ങളിലും ഒന്നിനുശേഷം മറ്റൊന്ന് എന്ന ക്രമത്തിൽ ചെറിയതോതിലെങ്കിലും പരിശീലനം നൽകേണ്ടതാണ്. അലോപ്പതിക് പഠനവിഷയങ്ങളിൽ TSH വിഷയങ്ങൾ കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തി വിദ്യാഭ്യാസം വിപുലപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. ഇതു തന്നെ ഓരോ പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിന്റെയും പാഠ്യപദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കേണ്ടതാണ്.

വിവിധ സമ്പ്രദായ ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങൾ

എല്ലാ രാജ്യങ്ങളിലെയും എല്ലാ പ്രദേശങ്ങളിലും തങ്ങളുടെ സംസ്കാരത്തിലധിഷ്ഠിതവും, വിവിധ സമ്പ്രദായങ്ങൾ സമന്വയിപ്പിച്ചുള്ളതുമായ ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങളുടെ ആവശ്യമുണ്ടെന്ന് കണ്ടുകഴിഞ്ഞു. ഇന്ന് നിലനിൽക്കുന്ന പല ക്ലിനിക്കുകളിലും ആശുപത്രികളിലും മറ്റ് സമ്പ്രദായങ്ങളെ കൂടി ഉൾക്കൊള്ളാൻ കഴിയും. വിവിധ സമ്പ്രദായങ്ങൾ തമ്മിൽ തമ്മിൽ പരസ്പരം ബന്ധപ്പെടുന്ന ഒരു വിവിധ സമ്പ്രദായ മിശ്രിതമാണ് നാം വിഭാവന ചെയ്ത് രൂപപ്പെടുത്തേണ്ടത്. ഓരോ ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിലും എത്തുന്ന ഓരോ രോഗിയെയും പരിശോധിക്കുന്നത് വിവിധ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെ പ്രതിനിധികളായ ചികിത്സകർ ഒരുമിച്ചായിരുന്നാൽ രോഗിക്ക് ഉപയുക്തമായ സമ്പ്രദായമോ സമ്പ്രദായങ്ങളോ നിശ്ചയിച്ച് സൗഖ്യദാനത്തിന്റെ പ്രാധാന്യവും, അത്യാവശ്യവും മനസ്സിലാക്കി ചികിത്സിക്കാൻ സാധിക്കും. ചികിത്സയ്ക്കായി വലിയ കെട്ടിടങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കാതെ, എല്ലാവർക്കും അവശ്യാപേക്ഷിത സുഖസൗകര്യങ്ങൾ പ്രദാനം ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന പാർപ്പിട സൗകര്യം തിരഞ്ഞെടുത്ത്, തുറസ്സായതും, സാധിക്കുമെങ്കിൽ മരനിബിഡമായ പ്രദേശങ്ങളിലും, ധാരാളം ഉദ്യാനവും മൈതാനവും ചേർന്നുള്ളതും, ജലഅരുവികളാൽ സമ്പന്നമാർന്നതും ക്ലബ്ബ്, കോഫി ഹൗസുകൾ മുതലായവ കൂടിയുള്ള സ്ഥലവുമായാൽ രോഗികൾക്കും ചികിത്സകർക്കും തമ്മിൽ തമ്മിൽ ബന്ധപ്പെടുന്നതിന് സാദ്ധ്യതയേറും. സാധാരണ ജനവിഭാഗത്തിന്റെ സാമ്പത്തികമെച്ചം കണക്കിലെടുത്ത് ചിലവ് എത്രയും കുറഞ്ഞിരുന്നാൽ നന്ന്. ദരിദ്രരായ ജനങ്ങൾക്ക് ഉപകാരപ്രദമാവുംവിധം ഗവണ്മെന്റുകളിൽ നിന്നും, സ്വകാര്യ മേഖലകളിൽ നിന്നും സബ്സിഡിപോലെ ധനസഹായങ്ങൾ ആർജ്ജിക്കുവാനും പ്രയോജനപ്പെടുത്തുവാനും ശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്.

ഇപ്രകാരമുള്ള കേന്ദ്രങ്ങൾക്ക് വിവിധ സമ്പ്രദായങ്ങൾക്കുള്ള കാര്യക്ഷമത, സുരക്ഷിതത്വം, ചിലവ് എന്നിവയെപ്പറ്റിയുള്ള വിശദ വിവരങ്ങൾ ശേഖരിച്ച് കാത്തുപരിപാലിക്കുക എന്ന ഒരു കേന്ദ്രകർമ്മം നിർവഹിക്കാനാവും. അതുകൂടാതെ വിവിധയിനം സമ്പ്രദായങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ പരിശീലനാർത്ഥികൾക്കായുള്ള ഒരു കേന്ദ്രമായും വർത്തിക്കാനാവും.

ഇത്തരം കേന്ദ്രങ്ങൾക്ക് ചില സംഗതികളിലെങ്കിലും ഗവേഷണ സൗകര്യത്തിന് പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതോ സ്വാധീനിക്കുന്നതോ ആയ കേന്ദ്രങ്ങളായി പ്രവർത്തിക്കാനും കഴിയും. മറ്റ് കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നുമുള്ള രോഗികളുടെ "റഫറൽ" കേന്ദ്രങ്ങളായും പ്രവർത്തിക്കാം. ഒരേപോലെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന കേന്ദ്രങ്ങൾ പരസ്പരം ബന്ധപ്പെട്ട് പ്രവർത്തിക്കുന്നുവെങ്കിൽ ഒരു കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്നും മറ്റേ കേന്ദ്രത്തിന് പലതും പഠിക്കാനാവും.

ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിൽ എത്രമാത്രം പാരമ്പര്യ വൈദ്യങ്ങളെ പരീക്ഷിക്കാനാവും എന്നത് ഇന്നും ഒരു പ്രസക്ത ചോദ്യമായി തന്നെ അവശേഷിക്കുന്നു.

ഒരു സമ്പ്രദായത്തിന്റെ കാര്യക്ഷമതയ്ക്കും സുരക്ഷിതത്വത്തിന്റെയും തെളിവായി ഏതേത് ഘടകങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു?

എല്ലാ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളും അവയുടെ കാര്യക്ഷമതയും സുരക്ഷിതത്വവും വിലയിരുത്തേണ്ടതിന് പ്രത്യേകം പരിശോധിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നുവെന്നത് സംശയമറ്റ കാര്യമാണ്. ഇക്കാര്യത്തിൽ അലോപ്പതിക് സമ്പ്രദായവും പെടും. വെൻബർഗ് (Weinberg) ന്റെ പഠനത്തിൽ വിശദമാക്കുന്നത് ആകെ സൗഖ്യമാക്കപ്പെടുന്നതിൽ കേവലം 20% മാത്രമാണ് അലോപ്പതിക് സമ്പ്രദായ ചികിത്സയിലൂടെ സൗഖ്യം പ്രാപിക്കുന്നത് എന്നാണ്. 30% പരീക്ഷണ-നിരീക്ഷണ ചികിത്സയുടെ ഫലമായും 25% ഒരു തരത്തിൽ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരു തരത്തിലുള്ള ഹൃദയശുദ്ധീകരണ ഫലമായും ബാക്കി 25% പ്രാർത്ഥന-വിശ്വാസം ആദിയായ എക്സ് ഘടകം (X factor) മുഖാന്തിരമായും സംഭവിക്കുന്നു. ഈ റിപ്പോർട്ടിന്റെ സത്യാവസ്ഥ എന്തുതന്നെ ആയിരുന്നാലും, ഒരു കാര്യം വ്യക്തമാണ്. അതായത് രോഗശാന്തിയ്ക്ക് പ്രേരകമായ ഘടകങ്ങളുടെ ലബോറട്ടറി തെളിവുകൾ നിരത്തുക അസാദ്ധ്യമാണെന്ന്. നാം സ്വീകരിക്കുന്ന ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം അലോപ്പതിക് ആയാലും പാരമ്പര്യ വൈദ്യശാസ്ത്രമായാലും താഴെപ്പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഗൗനിച്ചാൽ സമ്പ്രദായത്തിന്റെ കാര്യക്ഷമതയും സുരക്ഷിതത്വവും ഉറപ്പു വരുന്നു.

1. ഓരോ സമ്പ്രദായത്തിനും ലൈസൻസ് നൽകുകയോ, പൊതുവിൽ ഉപയോഗിക്കുവാൻ അനുവദിക്കുകയോ ചെയ്യുംമുമ്പ് എല്ലാ സമ്പ്രദായങ്ങളും ഓരോന്നിന്റെയും ശരിയായ വഴിയ്ക്കും രീതിയ്ക്കും സുരക്ഷിതത്വവും, കാര്യക്ഷമതയും കണക്കാക്കുവാൻ വിലമതിക്കുകയും, അളക്കുകയും ചെയ്യണം.

2. ചികിത്സയും, അതിന്റെ പ്രയോജനകരമായ അനുഭവവും തമ്മിലുള്ള ആകസ്മികമായ ബന്ധം ശരിയായി അളക്കുവാൻ പലപ്പോഴും

സാധിക്കില്ല. ഇത് ഒരു പക്ഷേ നമ്മുടെ സിദ്ധാന്തപരമായ അറിവിലുള്ള പോരായ്മയോ, ഗവേഷണത്തിലുള്ള ഉപകരണങ്ങളുടെ കുറവുകൊണ്ടോ ആവാം. ആകസ്മിക ചങ്ങല കണ്ടെത്തുന്നതിലുള്ള നമ്മുടെ കഴിവുകേട് രോഗശാന്തിയുടെ തെളിയിക്കപ്പെട്ട കാര്യക്ഷമത തള്ളിക്കളയാൻ കാരണമാകരുത്.

3. രോഗിയെ സംബന്ധിച്ച് ചികിത്സാനന്തര ഫലങ്ങളായ നിലനിൽപ്പ്, സുഖാവസ്ഥ, സ്വയമായി കരുതൽ നൽകാൻ പറ്റുന്ന സാദ്ധ്യതകൾ ഇവകൾക്കാണ് ചികിത്സകൻ പ്രാധാന്യം നൽകാവുന്ന ക്ലിനിക്കിലെയും ലബോറട്ടറിയിലെയും റിസൽറ്റുകൾ എന്നിവയെക്കാൾ പ്രാധാന്യം നൽകേണ്ടത്. സാധിക്കുന്നിടത്തോളം ചികിത്സയ്ക്ക് മുമ്പുള്ളതും ചികിത്സയ്ക്ക് ശേഷമുള്ളതുമായ സ്ഥിതി അളക്കാൻ സാധിക്കുന്ന അളവുകൾ ശേഖരിക്കുവാനും, പഠനവിഷയമാക്കുവാനും ശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്.

4. രേഖകൾ തയ്യാറാക്കുമ്പോൾ ചികിത്സയിൽ വിജയിച്ച കേസ്സുകളുടെ രേഖകളോടൊപ്പം പരാജയമടഞ്ഞതും നിർഭാഗ്യവശാൽ സംഭവിച്ച തോൽവികളും രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

5. ക്ലിനിക്കുകളിൽ പരിശോധിക്കാവുന്ന ചില താരതമ്യ പരീക്ഷണങ്ങൾ ചില സംഗതികളിലെങ്കിലും വിവിധ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെ കാര്യക്ഷമത പരീക്ഷിക്കുവാൻ വിനിയോഗിക്കണം.

6. താരതമ്യ പഠനത്തിലൂടെ വിവിധ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെ ചിലവിന്റെ കൂടുതൽ കുറവ് പരിശോധിക്കുവാൻ പ്രയോജനപ്പെടുത്തണം.

7. വിവിധ സമ്പ്രദായങ്ങളിലെ രീതികളെപ്പറ്റി പഠിക്കാനും മനസ്സിലാക്കാനും ഒരു കൂട്ടം ചികിത്സകരുടെ വിവരങ്ങൾ പ്രത്യേകം പ്രത്യേകമായി രേഖകൾ കാത്തുസൂക്ഷിക്കുന്നതിന് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

8. ഒരു സമ്പ്രദായത്തിന്റെ ആന്തരിക അളവുതോത് മറ്റൊരു സമ്പ്രദായത്തെ വിലയിരുത്തുവാൻ വിനിയോഗിക്കുവാൻ സാധിക്കുകയില്ല.

ശുപാർശകൾ

ഞങ്ങളുടെ എളിയ നിർദ്ദേശങ്ങളും ശുപാർശകളും ഗവൺമെന്റുകൾക്കായും അന്തർഗവൺമെന്റ് സംഘങ്ങൾക്കായും, സ്വയനിർദ്ദേശക പ്രതിനിധി സംഘങ്ങൾക്കായും, അന്തർദേശീയ ഗവൺമെന്റിതര പ്രതിനിധി സംഘങ്ങൾക്കായും കോർപ്പറേഷനുകൾക്കായും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്കായും, തൊഴിലധിഷ്ഠിത ചികിത്സകർക്കായും, പൊതുജനങ്ങൾക്കായും, വാർത്താവിതരണ മാധ്യമങ്ങൾക്കായും സമർപ്പിക്കുന്നു.

ദേശീയ ഗവണ്മെന്റുകളുടെ ശ്രദ്ധയ്ക്ക്

1. അധികം ഗവണ്മെന്റുകളും ചുരുക്കം ചില തിരഞ്ഞെടുത്ത സമ്പ്രദായങ്ങളെ മാത്രമേ പിൻതുണയ്ക്കുകയും, പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുള്ളൂ. എന്നാൽ ഞങ്ങൾക്ക് ശുപാർശ ചെയ്യാനുള്ളത്, എല്ലാ സമ്പ്രദായങ്ങളെയും ഉൾക്കൊള്ളാൻ തയ്യാറാകണമെന്നും പാരമ്പര്യ ചൈനീസ്, ജാപ്പനീസ്, ടിബറ്റൻ, നാടൻ അമേരിക്കൻ, നാടൻ ഇന്ത്യൻ തുടങ്ങി പുതുതായി രൂപംകൊള്ളുന്ന സമ്പ്രദായങ്ങളായ ക്രാണിസോക്രൽ തെറാപ്പി, മാക്രോബയോറ്റിക്സ്, റെഫ്ലെറ്റോളജി, മാഗ്നെറ്റോളജി തുടങ്ങി ജീവൻ വച്ചുതുടങ്ങുന്ന എല്ലാറ്റിനെയും തള്ളിക്കളയരുതെന്നുമാണ്. ഗവണ്മെന്റുകൾ നേരിട്ടോ, മറ്റേതെങ്കിലും പൊതുസംഘടനകളിലൂടെയോ യോജിച്ച സമ്പ്രദായങ്ങളെ വിലയിരുത്തുകയും, അവയുടെ കാര്യക്ഷമതയും, സുരക്ഷിതത്വവും ചിലവിന്റെ കാര്യത്തിൽ ആകർഷകമാണെന്നും അവയൊക്കെയും ജനങ്ങൾക്ക് നിഷ്പ്രയാസം ലഭ്യമാണെന്നും ഉറപ്പ് വരുത്തേണ്ടതാണ്.

2. ഉന്നത നിലവാരമുള്ള പരിശീലനകേന്ദ്രങ്ങൾ തരപ്പെടുത്തുന്നതിനോടൊപ്പം ഓരോ സമ്പ്രദായത്തിന്റെയും സംസ്കാരസംബന്ധിയായ സാഹചര്യം ഒരുക്കപ്പെടുന്നുവെന്ന് പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. മിക്ക പാരമ്പര്യ സമ്പ്രദായങ്ങളും ചെറുതെങ്കിലും ഗ്രാമീണ അന്തരീക്ഷത്തിൽ നന്നായി പ്രവർത്തിക്കുന്നതായി മനസ്സിലാകുന്നു. ഇവയ്ക്ക് പട്ടണങ്ങളിലെ വളർച്ച യോജിച്ചതല്ലെങ്കിലും, ഭാവിയിൽ ഇവയുടെ പ്രവർത്തനം രാഷ്ട്രം മുഴുക്കെ നടക്കേണ്ടതാണെന്ന കാര്യം കണക്കിലെടുക്കേണ്ടതാണ്.

3. ഗവണ്മെന്റുകൾ പാരമ്പര്യ സമ്പ്രദായങ്ങളിലെ മരുന്നുകളും ചികിത്സാ ഉപാധികളും ഉദ്പാദിപ്പിക്കപ്പെട്ട് കഴിഞ്ഞാൽ അവയുടെ ഗുണമേന്മ നിശ്ചയിക്കുകയും പരിശോധനാവിധേയമാക്കുകയും ചെയ്യാൻ പറ്റുന്ന കേന്ദ്രങ്ങൾ രാജ്യത്തുടനീളം സ്ഥാപിക്കേണ്ടതാണ്. ഗുണമേന്മ രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതും അത് ഇല്ലാത്ത മരുന്നുകളുടെയും മറ്റും വിൽപ്പന നിരോധിക്കേണ്ടതുമാണ്.

4. ഗവണ്മെന്റുകൾ ഉന്നത നിലവാരം പുലർത്തുന്നതും വിവിധയിനം സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ ചികിത്സ നടത്താവുന്നതുമായ ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കേണ്ടതാണ്. അങ്ങനെയുള്ള കേന്ദ്രങ്ങളിൽ വിവിധ സമ്പ്രദായങ്ങൾ തമ്മിൽ തമ്മിൽ യോജിച്ചുള്ള പ്രവർത്തനവും പരസ്പര സഹകരണവും ഉറപ്പു വരുത്തണം. ഇപ്രകാരം സ്ഥാപിക്കപ്പെടുന്ന കേന്ദ്രങ്ങൾ, എല്ലാത്തരം പാരമ്പര്യ വൈദ്യങ്ങളുടെയും, ഹോമിയോപ്പതിയുടെയും, പുതിയ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെയും, താരതമ്യ പഠനത്തിന്റെയും വിലയിരു

ത്തലിന്റെയും അംഗീകാരം നൽകുന്നതിനുള്ള അർഹതാശോധനയ്ക്കും, ഗവേഷണത്തിനും ഇവ യുക്തമായ കേന്ദ്രങ്ങൾ ആയിരിക്കേണ്ടതാണ്.

5. പാരമ്പര്യ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ ഗവേഷണം നടത്തുവാൻ ഗവണ്മെന്റുകൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും സാമ്പത്തികസഹായം നൽകുകയും വേണം. കൂടാതെ മേൽപ്പറഞ്ഞ വിവിധ സമ്പ്രദായ ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങളും പരീക്ഷണകേന്ദ്രങ്ങളും ശരിയായി പ്രവർത്തിക്കുന്നതായി ഉറപ്പ് വരുത്തുകയും ചെയ്യണം. അലോപ്പതി ചികിത്സയ്ക്ക് പ്രാമുഖ്യമുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിൽ TSH നെപ്പറ്റി ഗവേഷണ പഠനം നടത്തുമ്പോൾ, അത്തരം പഠനങ്ങൾ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ അതിരിനുള്ളിലായിരിക്കേണ്ടതും നിരന്തരമായി TSH ഉം അലോപ്പതിയുമായി പരസ്പരബന്ധപ്പെടൽ സാധിക്കുവാനും ശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്.

6. TSH ഉത്പ്പന്നങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നവരിലും, ചികിത്സ നടത്തുന്ന നാടൻ ചികിത്സകരിലും, ഗവണ്മെന്റുകൾ നിയമനിർമ്മാണ പരിപാലനത്തിലൂടെ നിയന്ത്രണമേർപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. പരിശീലനത്തിനും യോഗ്യതാ നിർണ്ണയത്തിനുമുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ ഉണ്ടാക്കുകയും കൃത്യമായി പാലിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്. വ്യവസ്ഥകൾ തെറ്റിക്കപ്പെടാതിരിപ്പാനും, തെറ്റായ നടപടികളിലൂടെ കാര്യാദികളുടെ നിർവഹണം നടക്കപ്പെടാതിരിപ്പാനും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുമാണ്. ഓരോ രാജ്യത്തെയും പച്ചമരുന്നുകൾ വൻതോതിൽ കയറ്റുമതി ചെയ്യുന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് നിയമനിർമ്മാണത്തിലൂടെയും പ്രസ്തുത നിയമങ്ങളുടെ പരിപാലനത്തിലൂടെയും നിയന്ത്രണമേർപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെയും മറ്റ് യു.എൻ. പ്രതിനിധി സംഘങ്ങളുടെയും ശ്രദ്ധയ്ക്ക്

1. ലോകാരോഗ്യസംഘടന ലോകമൊട്ടാകെ പാലിക്കപ്പെടുന്നതും, ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യപാലനത്തിൽ ഗണ്യമായ സ്വാധീനം ചെലുത്തുന്നതുമായ പാരമ്പര്യ വൈദ്യങ്ങളുടെയും, ഹോമിയോപ്പതി, പുതിയ സമ്പ്രദായങ്ങൾ എന്നിവയുടെയും താരതമ്യപഠനം നടത്തുകയും, വിലയിരുത്തൽ നടത്തുകയും വേണം.

2. ദേശീയ ആരോഗ്യസംഘടനകളുടെ ഐക്യവേദിയായ CIOMS പോലെ ലോകത്തെല്ലായിടത്തും പാരമ്പര്യ ചികിത്സ നടത്തുന്ന ചികിത്സകരുടെ ഒരു ഐക്യവേദി രൂപീകരിക്കുവാൻ നേതൃത്വമേറ്റെടുക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. പാരമ്പര്യ ചികിത്സകരുടെ ദേശീയമായ ഐക്യവേദി ഉണ്ടാക്കിയിട്ടില്ലാത്ത അംഗരാജ്യങ്ങളെ അക്കാര്യത്തിൽ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുവാനും ലോകാരോഗ്യസംഘടന തയ്യാറെടുക്കേണ്ടതാണ്.

3. കുഞ്ഞുങ്ങളുടെയും മാതാക്കളുടെയും ആരോഗ്യപാലനം ഉൾപ്പെടെ പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾക്ക് മാനവ പുരോഗതിയിൽ യൂനിസെഫ് (Unicef), യു.എൻ.ഡി.പി (UNDP), തുടങ്ങിയ യു.എൻ. സംഘടനകൾ കൂടുതൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

4. ലോകാരോഗ്യസംഘടന (WHO) അലോപ്പതിയും പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളും തമ്മിൽ തമ്മിലുള്ള ഫലപ്രദവും ശുഭോദർക്കവുമായ പരസ്പര സങ്കലനം നടക്കപ്പെടേണ്ടതിന് പരിശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്. TSH നുള്ള അംഗീകാരവും എല്ലാ രാജ്യങ്ങളിലെയും ഫലപ്രദമായ ഉപയോഗവും ഉറപ്പു വരുത്തേണ്ടതും എ.ഡി. 2000–ൽ ദശലക്ഷങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യമെന്ന മുൻപ്രഖ്യാപനം (അൽമാ അറ്റാ ഡിക്ലറേഷൻ 1978) നടപ്പിൽ വരുത്താൻ ആവുന്നപ്രകാരം ശ്രമിക്കേണ്ടതുമാണ്.

പൊതുജനങ്ങൾക്ക് പ്രത്യേകിച്ച് സന്നദ്ധസേവക സ്ഥാനാപതികൾക്കും ഗവണ്മെന്റേതര സംഘടനകൾക്കും

1. ഒന്നാമത് മനുഷ്യാരോഗ്യത്തിനും സുഖത്തിനും കാരണഹേതുവായ അടിസ്ഥാന ഘടകങ്ങളെക്കുറിച്ച് ആരോഗ്യബോധവത്ക്കരണ പരിപാടികളും രണ്ടാമതായി ചിലവ് കുറഞ്ഞ പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെ നിലനിൽപ്പ്, കാര്യക്ഷമത, ലഭ്യത എന്നിവയെപ്പറ്റി ബോധവത്ക്കരണവും പൊതുജനമദ്ധ്യേ നടത്തുന്നതിൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

2. TSH ന്റെ ഉപയോഗം പ്രാഥമിക ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിൽ എത്രയും വ്യാപകമാക്കാമോ അത്രയും ചെയ്യാൻ സാധിക്കുന്നത് ചെയ്യുന്നത് കൂടാതെ പട്ടണങ്ങളിലെയും ഗ്രാമങ്ങളിലെയും ആരോഗ്യവിതരണ സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ കൂടി വ്യാപകമായ ഉപയോഗം ഉറപ്പ് വരുത്തേണ്ടതാണ്.

3. ഗ്രാമങ്ങളിലും പട്ടണങ്ങളിലും ഒരേപോലെ വിവിധ സമ്പ്രദായങ്ങളുടെ സമ്മിശ്ര ഉപയോഗകേന്ദ്രങ്ങൾ ആരംഭിക്കുവാൻ ഉത്സാഹിക്കേണ്ടതാണ്.

4. സന്നദ്ധസേവന സംഘടനകളിലെയും ഗവണ്മെന്റിന്റെ ആരോഗ്യവകുപ്പിനു കീഴിലുള്ള NGO മാരുടെയും ഒരു സംയുക്ത സമ്മേളനം വിളിച്ചുകൂട്ടി TSH ന്റെ ഉപയോഗം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനെപ്പറ്റി പരിചിന്തനം ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

5. TSH ന്റെ ഉപയോഗരീതി വർദ്ധിപ്പിക്കേണ്ടതിന് TSH പ്രാക്ടീസ് ചെയ്യുന്ന ഭിഷഗ്വരന്മാരുടെ ഒരു ശൃംഖല തീർക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ദേശീയവും അന്തർദേശീയവുമായ സംഘടനകൾ രൂപീകരിക്കുവാൻ ശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്.

6. പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തെപ്പറ്റിയും, ഹോമിയോപ്പതിയെപ്പറ്റിയും, പുതുതായി രൂപംകൊള്ളുന്ന സമ്പ്രദായങ്ങളെപ്പറ്റിയും, അവയുടെ ഒക്കെ തെളിയിക്കപ്പെട്ട കാര്യക്ഷമത, എളുപ്പത്തിലുള്ള ലഭ്യത, വിലക്കുറവ് തുടങ്ങിയ വിവരങ്ങളോടുകൂടിയ ഒരു വിജ്ഞാനകോശം അഥവാ ഒരു മാനുവൽ (manuel) ഉണ്ടാക്കേണ്ടത് അടിയന്തിരമായ ഒരാവശ്യമാണ്. ഓരോ പ്രധാനപ്പെട്ട സമ്പ്രദായത്തെപ്പറ്റിയും 20–25 പേജ് വരെ വിവരങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളിക്കാവുന്നതാണ്. ഓരോ ലേഖനവും അതേ വിഭാഗത്തിലെതന്നെ ആധികാരികതയോടെ എഴുതപ്പെട്ടതായാൽ വൈദ്യശാസ്ത്ര രംഗത്തെ പഠനത്തിന് ഉപയുക്തമായ പാഠ്യപുസ്തകമായി ഉപയോഗിക്കാവുന്നതുമത്രെ. പൊതുജനങ്ങളുടെ വിജ്ഞാനവർദ്ധനവിന് ഉപകരിക്കപ്പെടുംപ്രകാരം സാധിക്കുമെങ്കിൽ രണ്ട് വാല്യമായി പുസ്തകം പ്രസിദ്ധീകരിക്കേണ്ടതുമാണ്.

കോർപ്പറേഷനുകളോടും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളോടും മറ്റുള്ളവരോടും ഉള്ള അഭ്യർത്ഥന

1. മേൽപ്പറഞ്ഞ പല സംഗതികളും പ്രാവർത്തികമാക്കാനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിൽ അവശ്യാപേക്ഷിതമായ ഒരു ഘടകമത്രേ സാമ്പത്തികശക്തി എന്നത്. എന്നാൽ ഇത് ഗവണ്മെന്റിന്റെ കരങ്ങളിലേക്ക് നിക്ഷിപ്തമായിരിക്കുന്നതെന്ന സത്യം നിഷേധിക്കാനാവില്ല. സ്വകാര്യമേഖലയിലെ കോർപ്പറേഷനുകൾക്ക് പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളും മറ്റും വിനിയോഗിച്ച് കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമായി പ്രവർത്തിക്കാവുന്നതും പൊതുജനാരോഗ്യപരിപാലനത്തിന് വിലയേറിയ സംഭാവനകൾ നൽകുവാനും കഴിയുമെന്ന് വ്യക്തമാക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അവയുടെ സാമ്പത്തികശേഷിയും, സംഘടനാതലത്തിലുള്ള വിഭവശക്തിയും TSH ന്റെ വികസനത്തിനും വളർച്ചയ്ക്കുമായി വേണ്ടവിധം വിനിയോഗിക്കേണ്ടതാണ്. ഇക്കാര്യം ഇന്ന് അനേക സ്വകാര്യസ്ഥാപനങ്ങളും സ്വകാര്യ കോർപ്പറേഷനുകളും വൈദ്യചികിത്സാരംഗത്തെ മരുന്ന് ഉൽപാദന, വില്പ്പന രംഗങ്ങളിൽ മുന്നേറാൻ താൽപര്യം കാണിച്ചു തുടങ്ങിയിരിക്കുന്ന ഈ കാലയളവിൽ പ്രത്യേകം പ്രസക്തമാണ്.

2. സ്വകാര്യസ്ഥാപനങ്ങളുടെ കൈകടത്തൽ തന്നെ പൊതുജനാരോഗ്യ-ചികിത്സാ മേഖലകളിൽ ധൃതഗതിയിലായപ്പോൾ പൊതുതാൽപര്യത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ പ്രസ്തുത സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് ഒരു പെരുമാറ്റചട്ടം തന്നെ സ്ഥാപിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അപ്രകാരമുള്ള ഒരു ചട്ടം പ്രഥമമായി പൊതുതാൽപര്യത്തിന് മുൻഗണന നൽകിയശേഷമേ സ്വകാര്യമേഖലയിലുള്ളവരുടെ ലാഭത്തിനും അധികാരത്തിനും പ്രാധാന്യം കൽപ്പിക്കാവൂ. ഇപ്രകാരമുള്ള കോർപ്പറേഷനുകൾ ഉത്പാദിപ്പിക്കുന്നതോ കയറ്റുമതി

ചെയ്യുന്നതോ ആയ ഒരു ഉൽപ്പന്നവും പൊതുജനങ്ങൾക്ക് ഹാനികരമാകില്ലെന്നും പൊതുജനങ്ങൾക്ക് അപ്രാപ്യമായിരിക്കില്ലെന്നും ദൃഢനിശ്ചയം ചെയ്തിരിക്കണം.

3. കോർപ്പറേഷനുകൾ പരസ്പരം ബന്ധിച്ചോ, വ്യക്തിപരമായോ ചില മൂലധനം സ്വരൂപിക്കുക വഴി പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾക്കും, ഹോമിയോപ്പതിക്കും നവീന ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾക്കും വളരുവാനും വികസിക്കുവാനുമുള്ളതും അവയുടെ കഴിവുകൾ പൊതുജനാരോഗ്യ പരിപാലനത്തിന് ഉപയോഗ്യമായതും ആക്കിതീർക്കുവാൻ കഴിയണം. ഇക്കാര്യം ഓരോ സ്ഥലത്തെയും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളാണ് കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ടത്. ഇപ്രകാരം രൂപീകരിക്കുന്ന ഫണ്ട് വിനിയോഗിച്ച് വിവിധ സമ്പ്രദായ ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങൾ ആരംഭിക്കുവാനും, ഗവേഷണങ്ങൾ ഊർജ്ജിതമാക്കുവാനും, വിവര സമാഹരണം നടത്തുവാനും പ്രയത്നിക്കേണ്ടതാണ്.

4. അധിക ചൂഷണംമൂലം ഓരോ രാജ്യത്തെയും പ്രകൃതിദത്തമായ ഔഷധ സസ്യസമ്പത്ത് നശിപ്പിക്കപ്പെടാതിരിപ്പാനും വംശനാശം വരാതെയിരിപ്പാനും കോർപ്പറേഷനുകൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. ഒരു കാര്യം വ്യക്തമായും മനസ്സിൽ കരുതിയിരിക്കണം. അതായത് ഒരു ചെടി എന്തെങ്കിലും കാരണവശാൽ പറിച്ച് മാറ്റപ്പെട്ടാൽ അതിന് പകരമായി രണ്ട് ചെടികൾ തൽസ്ഥാനത്ത് കൃഷിചെയ്യാൻ വേണ്ട നടപടികൾ സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

അച്ചടി – ഇലക്ട്രോണിക് ഉൾപ്പെടെയും ഇതരവുമായ മാധ്യമങ്ങൾക്ക് ചെയ്യാനാവുന്നത്

1. ആരോഗ്യം എല്ലാവർക്കും എന്നത് വസ്ത്രം, ഭക്ഷണം എന്നതുപോലെ തന്നെയും സമാധാനം, നീതി, സ്വാതന്ത്ര്യം എന്നിവപോലെയും പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. എല്ലാവർക്കും ആരോഗ്യം ഉറപ്പാക്കുന്ന ഒരു പദ്ധതി തയ്യാർ ചെയ്യുമ്പോൾ ആയത് എല്ലാ പാരമ്പര്യ ചികിത്സകളെയും ഉൾപ്പെടുത്തി അവയും ഹോമിയോപ്പതി, പുതിയ സമ്പ്രദായങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്കും നവചൈതന്യവും പുതുജീവനും പകരുന്നതിനോടൊപ്പം അവയുടെ ഒക്കെ സമ്പൂർണ്ണ വിനിയോഗം ഉറപ്പിൽ വരുത്താൻ വേണ്ടത് ചെയ്യുകയും വേണം. ഞങ്ങൾ എല്ലാ മാധ്യമങ്ങളോടും തങ്ങളുടെ പരമാവധി കഴിവ് പാരമ്പര്യ വൈദ്യസമ്പ്രദായങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള ബോധവത്ക്കരണത്തിനായി വിനിയോഗിക്കണമെന്നും ഈ പാരമ്പര്യ വൈദ്യസമ്പ്രദായങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള ശരിയായ അറിവും വിവരവും നൽകി ബോധവത്ക്കരണ പ്രക്രിയ വിജയമാക്കണമെന്നും അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്. ഓരോ പ്രാദേശിക ഭാഷാ മാധ്യമങ്ങളോടും ഈ സമ്പ്രദായങ്ങളെയും അവയുടെ കഴിവിനെയും

ഉയർത്തി കാട്ടുകയും, തന്മൂലം രോഗനിയന്ത്രണത്തോടൊപ്പം ആരോഗ്യ വർദ്ധനവിനും കാര്യമാത്ര സംഭാവന നൽകണമെന്ന് പ്രത്യേക അഭ്യർത്ഥന അർപ്പിക്കുകയാണ്.

2. ആരോഗ്യത്തിന്റെ അടിസ്ഥാന അറിവിനെപ്പറ്റിയുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ പങ്കിടുകവഴിയായി അവരവർക്ക് മാധ്യമങ്ങളിലുള്ള സ്വാധീനം ശരിയാം വണ്ണം വിനിയോഗിക്കുവാനും തന്മൂലം TSH ന്റെ മേന്മകളെപ്പറ്റിയുള്ള ബോധവത്ക്കരണം വളരെ ഉയർന്ന നിലവാരത്തിൽ നിറവേറ്റുവാൻ അദ്ധ്യാപകരോടും, ഡോക്ടറന്മാരോടും, എഴുത്തുകാരോടും, നടീനടന്മാരോടും, കവികളോടും, ചിത്രകാരന്മാരോടും, സംഗീത വിദഗ്ദ്ധരോടും, നൃത്തരംഗത്തുള്ളവരോടും മറ്റ് കലാകാരന്മാരോടും വിനീതമായി അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്.

3. TSH ന്റെ അവിഭാജ്യ ഘടകമായ കലാപരസ്വാധീനങ്ങളോടൊപ്പം, രോഗശാന്തിയ്ക്കും, ആരോഗ്യത്തിനും ആത്മീയ സ്വാധീനത്തിനുമുള്ള സമീപനത്തെയും ഉയർത്തിക്കാട്ടുംവിധം അന്തർദേശീയ വാർത്താചാനലുകളും മാധ്യമ ശൃംഖലകളും ലാഭമോഹമെന്യേയും, വാണിജ്യലക്ഷ്യമെന്യേയും നാം ആരംഭിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

4. ഇന്ന് നിലവിലുള്ള അറിവില്ലായ്മയും തെറ്റായ ധാരണകളും തിരുത്തികുറിക്കുവാനും പാശ്ചാത്യ വൈദ്യശാസ്ത്ര സമ്പ്രദായവും TSH ഉം തമ്മിൽ ശരിയും വ്യക്തവുമായ ഒരു ധാരണ ശക്തമായി കെട്ടിപ്പെടുക്കുവാനും ഉപകരിക്കുന്ന സംവാദങ്ങളും, ചർച്ചകളും ക്രമീകരിക്കുവാൻ വാർത്താമാധ്യമങ്ങൾ ശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്.

5. എല്ലാവർക്കും ആരോഗ്യമെന്ന മഹത് സ്വപ്നസാക്ഷാൽക്കാരത്തിന് സഹായമാകാവുന്ന വിവിധ സമ്പ്രദായ സമ്മിശ്ര ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങൾ ലോകത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ രൂപീകൃതമാകുന്നതോടെ അവയ്ക്ക് പ്രാധാന്യം നൽകുന്ന ബോധവത്ക്കരണം മുഖേനയായി വാർത്താമാധ്യമങ്ങൾക്ക് ശക്തമായി പ്രവർത്തിക്കാനാവും.