ചർച്ച

ആരോഗ്യത്തിന്റെ രാഷ്ട്രീയത്തെക്കുറിച്ച്

കെ. രാമചന്ദ്രൻ

ആരോഗ്യത്തിനുള്ള അവകാശം ജനങ്ങൾ തിരിച്ചുപിടിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയെക്കുറിച്ചും, ആരോഗ്യമേഖലയിലെ സ്വാശ്രിത വികസനത്തെക്കുറിച്ചും, ബൗദ്ധികസ്വത്തവകാശ നിയമത്തിന്റെ തിരസ്കാരത്തെക്കുറിച്ചും മറ്റും മറ്റും ചർച്ചകൾ നടക്കുകയും, സംസ്ഥാനത്തിലെ ജനങ്ങളുടെ ഉത്തമതാൽപര്യങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനായുള്ള സമരങ്ങൾ ഉയർന്നുവരികയും വേണം. ആരോഗ്യത്തിന്റെ രാഷ്ട്രീയത്തെ വീണ്ടും കേന്ദ്രസ്ഥാനത്ത് തന്നെ പ്രതിഷ്ഠിക്കാൻ സമയമായി.

1. വികസിത രാജ്യങ്ങളുടേതിനോട് കിടപിടിക്കാവുന്ന ആരോഗ്യസൂചകങ്ങളും ജീവിതഗുണനിലവാര സൂചികയുമുണ്ടായിരുന്ന കേരളത്തിന്റെ പൊതുജനാരോഗ്യം ഇന്ന് കടുത്ത പ്രതിസന്ധി നേരിടുകയാണ്. ഇതിന്റെ കാരണങ്ങൾ സാമ്പത്തികവും, സാമൂഹികവും, സാംസ്കാരികവും, പരിസ്ഥിതി നശീകരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതും, സർവ്വോപരി രാഷ്ട്രീയവുമാണ്. സർക്കാർ മേഖലയിലുള്ള ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ/രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനങ്ങളും ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളുമെല്ലാം ഒന്നൊന്നായി തകർത്തുകൊണ്ട് നടപ്പിലാക്കുന്ന സ്വകാര്യവത്കരണത്തിലൂടെയും സൗജന്യമായി ലഭിച്ചുപോന്നിരുന്ന സേവനങ്ങൾക്കും ഉല്പന്നങ്ങൾക്കും കനത്ത 'ഉപഭോക്തൃഫീസ്' ചുമത്തി എല്ലാം 'ലാഭകര'മാക്കുന്ന കമ്പോള തത്വശാസ്ത്രത്തിന്റെ വ്യാപനത്തിലൂടെയും മറ്റും സ്ഥാപനവത്കൃത ആരോഗ്യസേവനങ്ങൾ സാധാരണക്കാർക്ക് നാൾക്കുനാൾ അപ്രാപ്യമായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന സ്ഥിതിയാണ് ഇന്നുള്ളത്. സ്വകാര്യസ്ഥാപനങ്ങളെ ആശ്രയിക്കേണ്ടിവരുന്നവർക്കാകട്ടെ, ചികിത്സാ/പ്രതിരോധച്ചെലവുകൾ താങ്ങാൻ പറ്റാത്ത വിധത്തിൽ കുതിച്ചുയരുകയുമാണ്. സ്വകാര്യസ്ഥാപനങ്ങളുടെ മേൽ സർക്കാരിന് യാതൊരുവിധ നിയന്ത്രണവുമില്ലെന്ന് മാത്രമല്ല; സർക്കാർ സ്ഥാപനങ്ങൾ പോലുമിന്ന് സ്വകാര്യമേഖലയെ അനുകരിച്ച് 'പരിഷ്കരിക്കാ'നുള്ള നടപടികളുമായി മുന്നേറുകയാണ്. ഉദാരവത്കരണം, സ്വകാര്യവത്കരണം, ആഗോളവത്കരണം എന്നിവ എല്ലാ പ്രശ്നങ്ങൾക്കും പരിഹാരമായി മുന്നോട്ടുവയ്ക്കപ്പെടുന്ന ഒരു സാഹചര്യത്തിൽ, ഈ നടപടികൾ ഏറ്റവും പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുന്നത് സാമാന്യജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യനിലവാരത്തെയാണ് എന്ന് ഇതര രാജ്യങ്ങളിലേതുൾപ്പെടുയുള്ള അനുഭവങ്ങൾ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. പരിസരനശീകരണത്തിന്റെയും, തെറ്റായ ചികിത്സയുടെയും മറ്റും ഫലമായും ജനങ്ങൾ ദുരിതത്തിലാഴുന്നു. കൊക്കക്കോളയും എൻഡോസൾഫാനും റൗണ്ടപ്പും കേരളത്തിന്റെ വിവിധ പ്രദേശങ്ങളിൽ വരുത്തിവച്ച നാശനഷ്ടങ്ങൾ വളരെ പ്രകടമാണ്. സാധാരണ ജനങ്ങൾക്ക് വിഷം കലരാത്ത ഭക്ഷണവും, വിഷം കലരാത്ത വെള്ളവും ഏതാണ്ട് അപ്രാപ്യം തന്നെയായിട്ടുണ്ട്. ഇതിന്റെ ഫലമായുണ്ടാകുന്ന നിരവധി രോഗങ്ങൾ, ദാരിദ്ര്യവും പോഷകാഹാരക്കുറവും കൊണ്ടുള്ള രോഗങ്ങൾ, പരിസരശുചിത്വം തകർന്നതുമൂലം പടരുന്ന എലിപ്പനി, ഡെങ്ഗെപനി പോലുള്ള രോഗങ്ങൾ, ഇവ കേരളത്തെ കീഴടക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഒപ്പം തന്നെ അമിതോപഭോഗവും, വ്യായാമക്കുറവും മൂലമുള്ള മറ്റനേകം രോഗങ്ങളും വ്യാപകമാണ്. കൂടുതലായും സമ്പന്നരേയും മദ്ധ്യവർഗ്ഗത്തേയും ബാധിക്കുന്ന ഈ രോഗങ്ങൾ കൂടിച്ചേർന്നാണ് മൊത്തത്തിൽ സമൂഹത്തിന്റെ 'രോഗാതുരത' വർദ്ധിപ്പിച്ചിട്ടുള്ളത്. 'ആരോഗ്യവ്യവസായ'ത്തിന് 'പരമാവധി ലാഭ'ത്തിലാണ് കണ്ണ് എന്നുള്ളതിനാൽ, ഏറ്റവും സമ്പന്നർക്ക് മാത്രം താങ്ങാൻ കഴിയാവുന്ന ചികിത്സകൾക്കാണ് പ്രാമുഖ്യം ലഭിക്കുന്നത്. രോഗപ്രതിരോധകുത്തിവെപ്പുകൾ പോലും ഇന്ന് വ്യാപാരവും, ഏതെങ്കിലും കമ്പനികളെ സഹായിക്കാനോ, പുതിയ മരുന്നുകൾ കൊണ്ട് വിലകുറഞ്ഞ ജീവനുകളെ ഗിനിപ്പന്നികളാക്കി പരീക്ഷണം നടത്താനോ വേണ്ടി സജ്ജീകരിക്കുന്ന ഏർപ്പാടുകളായി മാറിയിരിക്കുന്നു. കേരളസമൂഹത്തെ മൊത്തം ഇന്ന് ഗ്രസിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന രോഗത്തിന്റെ കാരണങ്ങൾ അടിസ്ഥാനപരമായി രാഷ്ട്രീയവും സാമൂഹികവും ആണ്. ഭക്ഷണവും, കുടിവെള്ളവും, തൊഴിലും, ശുചിത്വമുള്ള പരിസരവും, ചെലവ് കുറഞ്ഞ രോഗ പ്രതിരോധ/ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങളും എല്ലാവർക്കും ഉറപ്പുവരുത്തുന്ന സാമാന്യ നീതിയിലധിഷ്ഠിതമായ ഒരു രാഷ്ട്രീയ/സാമൂഹിക വ്യവസ്ഥയുടെ സൃഷ്ടിയിലൂടെ മാത്രമേ അടിസ്ഥാനപരമായി ഈ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ കഴിയൂ. മറ്റുള്ള പരിഹാരങ്ങൾ കേവലം താത്കാലികവും, പ്രതിസന്ധികളിലുള്ള ഇടപെടലുകളും മാത്രമേ ആവുന്നുള്ളൂ എങ്കിലും ഇവയുടെ പ്രാധാന്യം ഒട്ടും കുറച്ചുകാണാൻ പാടില്ല താനും.

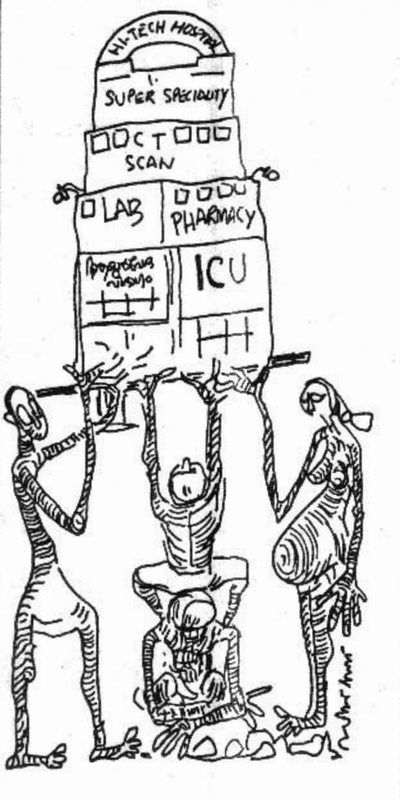
2. ചികിത്സാ ചെലവിന്റെ വർദ്ധനവും, മരുന്നു കമ്പനികളുടെ കടന്നാക്രമണവും, ലോകവ്യാപാര സംഘടനയുടെ ബൗദ്ധിക സ്വത്തവകാശ നിയമം നമ്മുടെ പേറ്റന്റ് വ്യവസ്ഥക്ക് വരുത്താൻ പോകുന്ന വിനാശവും എല്ലാം ചേർന്ന് കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യരംഗത്ത് ഭീഷണമായ പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുമെന്ന് അനുദിനം അനുഭവപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. സാധാരണ മനുഷ്യർക്ക് ശാസ്ത്രീയ ചികിത്സ അപ്രാപ്യമാവുകയും ഇതുവഴി രോഗാതുരതയും ഒഴിവാക്കാവുന്ന മരണങ്ങളും വർദ്ധിക്കുകയും ചെയ്യും എന്നു മാത്രമല്ല; വ്യാജവൈദ്യന്മാർക്കും, മന്ത്രവാദികൾക്കും, ചികിത്സാച്ചെപ്പടിവിദ്യക്കാർക്കും ഇരകളായി നിന്ന് കൊടുക്കേണ്ട ഗതികേടിൽ അവർ അകപ്പെടുകയും ചെയ്യും എന്ന ദുരവസ്ഥ നിലനില്ക്കുന്നു. ചികിത്സാച്ചെലവുകൾ ദുസ്സഹമാകുമ്പോൾ 'ചികിത്സാ ഇൻഷുറൻസ്' പോലുള്ള 'പരിഹാര'ങ്ങളാണ് കമ്പോളവ്യവസ്ഥ മുന്നോട്ടുവെക്കുന്നത്. ഇവയും കമ്പനികളുടെ ലാഭത്തിലൂന്നിയ ഒരു

സമീപനത്തിന്റെ ഭാഗം തന്നെയാണ്. നമുക്ക് അടിയന്തിരമായി ചെയ്യാനുള്ളത് നിലവിലുള്ള പൊതുസംവിധാനങ്ങളെ ശക്തിപ്പെടുത്താനും, ആരോഗ്യത്തിനുള്ള ജനങ്ങളുടെ മൗലികാവകാശം തിരിച്ചുപിടിക്കാനുമുള്ള സമരങ്ങളിലേർപ്പെടുക എന്നതാണ്.

3. ജീവിതശൈലിയിൽ വന്ന മാറ്റവും, പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ പദ്ധതികളുടെ തിരോധാനവും മറ്റും സാമൂഹിക രോഗാവസ്ഥകൾക്ക് ഗതിവേഗം കൂട്ടിയിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ ആധുനികവത്കൃതമായ ഒരു സമൂഹത്തിന്, പഴയ ചിട്ടകളിലേക്കുള്ള ഒരു തിരിച്ചുപോക്കും, അന്യം നിന്നു പോയ പലതിന്റെയും പുനരുത്ഥാനവും ദുഷ്കരമാണെന്ന് മാത്രമല്ല, അനഭിലഷണീയവുമാണ്. ആരോഗ്യത്തെ പോഷിപ്പിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെ പാരമ്പര്യത്തിൽ നിന്ന് വിവേകപൂർവ്വം തെരഞ്ഞെടുക്കുകയും, അവയെ നമ്മുടെ സമഗ്ര ആരോഗ്യ പരിപാലന പരിപാടികളുടെ ഭാഗമാക്കുകയും ചെയ്യാനുള്ള ഒരു സാമൂഹിക സമവായം സൃഷ്ടിക്കുകയാണ് ഇക്കാര്യത്തിൽ കരണീയമായിട്ടുള്ളത്.

4. ദിനംപ്രതി തകരുന്ന മാനസികാരോഗ്യവും, പെരുകി വരുന്ന ആത്മഹത്യകളും, കേരളത്തിന്റെ സാമൂഹിക/സാംസ്കാരികരംഗത്ത് ബാധിച്ചിരിക്കുന്ന മഹാവിപത്തിന്റെ പ്രകടിത രൂപങ്ങൾ തന്നെയാണ്. ജനങ്ങളുടെ തീവ്രമായ അരക്ഷിതബോധം അകറ്റിയും, പരസ്പരാശ്രിതത്വത്തിലൂന്നിയ സാമൂഹികബോധവും, സഹകരണവും, ആത്മവിശ്വാസവും ഊട്ടിയുറപ്പിക്കുന്ന പരിപാടികൾ നടപ്പിലാക്കിയും മാത്രമേ ഇവയെ നേരിടാൻ കഴിയൂ. ഇത്, ബൃഹത്തായ ഒരു സാമൂഹിക/സാംസ്കാരിക അജണ്ടയാണ്. മനോരോഗങ്ങൾ കേവലം മാനസിക രോഗവിദഗ്ദ്ധരുടെ ഇടപെടൽ കൊണ്ടുമാത്രം നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയില്ല. രോഗങ്ങൾ ബാധിച്ചവർക്ക് ചികിത്സക്കും പുനരധിവാസത്തിനുമുള്ള മികച്ച സൗകര്യങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കണമെന്നതിൽ തർക്കമില്ല. എന്നാൽ, മനോരോഗങ്ങൾക്ക് കാരണമാവുന്ന വൈയക്തികമായ അരക്ഷിതത്വബോധത്തെയും, സമൂഹത്തിൽ നിന്നുമുള്ള വ്യക്തികളുടെ അനാരോഗ്യകരമായ ഒറ്റപ്പെടലിനെയും അന്യവത്കരണത്തെയും തടയുവാനുള്ള സാമൂഹ്യ/സാംസ്കാരിക ക്രമീകരണങ്ങൾ ലക്ഷ്യമിടുന്ന സമത്വാധിഷ്ഠിതവും സമഗ്രവുമായ രാഷ്ട്രീയ പരിപാടികളിലൂടെ മാത്രമേ ഇതിന് ദീർഘകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ പരിഹാരമുള്ളൂ. സാമൂഹികാവസ്ഥകളെ രോഗങ്ങളായി ചുരുക്കിക്കാണാനുള്ള പ്രവണതയാണ് ചികിത്സകർ പണ്ടേ സ്വീകരിച്ചു പോന്നിട്ടുള്ളത്. മനോരോഗ വിദഗ്ദ്ധരും ഇതിൽ നിന്നും ഏറെ വ്യത്യസ്തരല്ല. പ്രശ്നങ്ങൾ ഗൗരവമായെടുത്ത് സമൂഹത്തിൽ അവബോധം വികസിപ്പിക്കാൻ അവർക്ക് കഴിയും. ചിലർ ഇത് ചെയ്യാൻ ശ്രമിക്കുന്നുണ്ട് താനും.

5. 'സമാന്തര ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങൾ' എന്നതുകൊണ്ടുദ്ദേശിക്കുന്നത് പ്രകൃതി ചികിത്സ, യൂനാനി പോലുള്ള പദ്ധതികളും, ജലചികിത്സ, കാന്ത ചികിത്സ, ലാസ ചികിത്സ, റെയ്കി, പുഷ്പചികിത്സ, അതീന്ദ്രീയ ധ്യാനം, യോഗ തുടങ്ങിയവയുമാണെങ്കിൽ ഇവയിൽ പലതിനും പ്രത്യേകവും സവിശേഷവുമായ ചില അവസ്ഥകളിൽ ഫലപ്രദമായി ഇടപെടാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട് എന്ന വസ്തുത നിലനിൽക്കുന്നു. എന്നാൽ ആധുനികമായ ഒരു സമൂഹത്തിന്റെ ആരോഗ്യം നിലനിർത്തുന്നതിനും, രോഗാവസ്ഥകളെ നേരിടുന്നതിനും വേണ്ട സമഗ്രമായ രോഗനിർമ്മാർജ്ജന പരിചരണ രീതികൾ ഇവയിൽ പലതിലും വികസിച്ചു വന്നിട്ടില്ല എന്നത് ഒരു യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. 'പ്രകൃതി ചികിത്സ' പോലുള്ളവ ഒരു ജീവിതശൈലി എന്ന നിലയിൽ പരിസ്ഥിതിയുമായി ഇണങ്ങുന്ന ചില മൂല്യങ്ങളുൾക്കൊള്ളുന്നുണ്ട്. അത്തരത്തിൽ അത് പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കപ്പെടേണ്ടതുമാണ്. എന്നാൽ, രോഗചികിത്സയുടെ കാര്യത്തിൽ ഇത് ആയുർവ്വേദം, അലോപ്പതി, ഹോമിയോപ്പതി, യൂനാനി, സിദ്ധ തുടങ്ങിയ ശാഖകളെപ്പോലെ ആന്തരികമായി യുക്തിഭദ്രവും ഫലപ്രദവുമായ രീതികൾ ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്നത് തർക്കവിഷയമാണ്. വിവേചനപൂർവ്വം പ്രയോഗിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഏത് ശാഖയിലുമുള്ള പല ചികിത്സാ രീതികൾ കൊണ്ടും പ്രയോജനമുണ്ട് എന്നത് ശരിയാണ്. എന്നാൽ, നിലവിലുള്ള സ്ഥാപനപരമായ ചട്ടക്കൂടുകൾക്കകത്തുനിന്ന് പരിമിതമായ രീതിയിൽ മാത്രമേ അവയ്ക്ക് പ്രവർത്തിക്കാൻ കഴിയൂ. തന്നെയുമല്ല, അവനവന്റെ ആരോഗ്യത്തിന്/അനാരോഗ്യത്തിന് അവനവൻ തന്നെയാണ് ഉത്തരവാദി എന്ന സങ്കല്പത്തിലൂടെ, സാമൂഹികമായുൽപ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന രോഗാവസ്ഥയുടെ ഉത്തരവാദിത്വം സമൂഹത്തിൽ നിന്നെടുത്തു മാറ്റുകയും വ്യക്തിയിലാരോപിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്ന ഒരു ന്യൂനത പരമ്പരാഗത സമ്പ്രദായങ്ങളിൽ പലതിനുമുണ്ട്. പല കാരണങ്ങളാലും സമൂഹം തന്നെ സമഗ്രമായി 'ചികിത്സ'ക്ക് വിധേയമാവേണ്ട ഒരു സന്ദർഭത്തിൽ, രോഗത്തിന്റെ കാരണവും ചികിത്സയിലെ പിഴവുകളുമെല്ലാം രോഗിയിലാരോപിച്ച് ഇരയെ പഴിക്കുന്ന സമീപനം, സാമൂഹികവും, സാർവ്വജനീനവുമായ പരിഹാരങ്ങൾക്ക് പ്രതിബന്ധങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കും.



6. ജനകീയാരോഗ്യപ്രവർത്തകർ മുഖ്യമായും ചെയ്യുന്നത് നിലവിലുള്ള ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിലെ അപാകതകളും അശാസ്ത്രീയതകളും, യുക്തിരഹിതവും നീതിരഹിതവുമായ സമീപനങ്ങളും വിശകലനം ചെയ്തു വെളിപ്പെടുത്തുകയും, സാമൂഹികമായ പരിഹാരങ്ങൾക്കായി ജനങ്ങളെയും സ്ഥാപനങ്ങളെയും സജ്ജരാക്കുകയുമാണ്. ആരോഗ്യരംഗത്ത് നീതി നിഷേധിക്കപ്പെടുകയും, ചൂഷണം പെരുകുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ അവയ്ക്കെതിരെ സമരം ചെയ്യുകയും, സാമാന്യ ജനങ്ങൾക്ക് സ്വന്തം അവകാശങ്ങളെക്കുറിച്ചും, ഉത്തരവാദിത്വങ്ങളെക്കുറിച്ചുമുള്ള ധാരണകൾ ശരിയായ ദിശയിൽ വികസിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നത്, ജനകീയാരോഗ്യപ്രവർത്തകർ നേരിടുന്ന വെല്ലുവിളിയാണ്.

7. "രണ്ടായിരാമാണ്ടിൽ ആരോഗ്യം" എന്ന ലോകാരോഗ്യ സംഘടന നടത്തിയ അൽമാ ആട്ടാ പ്രഖ്യാപനം ഓർക്കുക. ഒരു ഘട്ടത്തിൽ 'രോഗമില്ലാത്ത അവസ്ഥ'യെന്ന ഉട്ടോപ്യൻ സങ്കല്പത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ചിന്തകൾ പോലും അസാദ്ധ്യമാക്കുന്ന വിധത്തിൽ പിന്നീട് ലോകത്തെമ്പാടുമുള്ള രാഷ്ട്രീയ സാമൂഹികാവസ്ഥകൾ അത്യധികം കമ്പോളവത്കരണത്തിന്റെ പിടിയിലമർന്നു കഴിഞ്ഞു. രോഗത്തിന് കച്ചവട സാദ്ധ്യതയുണ്ട് എന്നതും 'രോഗമില്ലായ്മ'ക്ക് അത്ര തന്നെ വ്യാപാരസാദ്ധ്യതയില്ലെന്നതും നേരത്തെ കണ്ടറിഞ്ഞവരായിരുന്നു ഔഷധ നിർമ്മാണ, വിപണന രംഗങ്ങളിലേർപ്പെട്ട ബഹുരാഷ്ട്ര കോർപ്പറേഷനുകൾ. ഇവയ്ക്ക് മറ്റെന്തിനേക്കാളും പ്രാധാന്യം ലഭിച്ച ഇന്നത്തെ നിയോ ലിബറൽ സമ്പദ്ഘടനയിൽ, സാമൂഹിക-പാരിസ്ഥിതിക പരിഗണനകൾക്കെന്ത് വിലയാണുള്ളത്? ലോകത്തിന്റെ ഭാവി തീരുമാനിക്കുന്നത് ഏതാനും കോർപ്പറേറ്റ് മാനേജ്മെന്റുകളാവുമ്പോൾ, മനുഷ്യന്റെ ക്ഷേമത്തിനും, ആരോഗ്യത്തിനും മറ്റും ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ പരിഗണന മാത്രമേ ലഭിക്കൂ എന്നത് സ്വാഭാവികമാണ്. ചർച്ചകൾ വേണ്ട രീതിയിൽ വികസിക്കാത്തതിന്റെ കാരണം ചർച്ചയുടെ അജണ്ടകൾ നിശ്ചയിക്കുന്നത് കോർപ്പറേറ്റ് മുതലാളിത്തമാണ് എന്നുള്ളത് കൊണ്ട് തന്നെ.

8. കേരളത്തിൽ സമഗ്രമായ ആരോഗ്യനയം ആവശ്യമാണ്. ഈ ദിശയിലുള്ള ചിന്തകളും ചർച്ചകളും നേരത്തെ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ കേരളത്തിന്റെ നയം ദേശീയനയത്തിന്റെ ഒരു ഭാഗമായിരിക്കും. ദേശീയനയത്തിൽ ഇന്ന് നിർണ്ണായകം ഇന്ത്യയിലെ ജനങ്ങളുടെ യഥാർത്ഥ ആവശ്യങ്ങളോ സാദ്ധ്യതകളോ അല്ല, മറിച്ച് ആഗോളവത്കരണത്തിന്റെയും സ്വകാര്യവത്കരണത്തിന്റെയും തീട്ടൂരങ്ങളാണ്. സ്ഥാപിത താല്പര്യങ്ങളുടെ സമ്മർദ്ദം മൂലമാണ്, മറ്റു പലതുമെന്ന പോലെ, പ്രസക്തമായ ഒരു ആരോഗ്യനയവും രൂപപ്പെടാത്തത്. കേരളത്തിൽ മുഴുവൻ അയോഡൈസ് ചെയ്ത ഉപ്പ് വിൽക്കാൻ നിശ്ചയിക്കുന്നതും, കേരളത്തിന്റെ രോഗപ്രതിരോധപരിപാടിയിൽ ഇനി ഇടക്കിടെ 'സോപ്പിട്ട കൈകഴുകലാണ്' മുഖ്യമെന്ന് ആഗോളതലത്തിൽ തീരുമാനിക്കപ്പെടുന്നതും ഒന്നും കേരളജനതയുടെ യഥാർത്ഥ ആവശ്യങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടല്ല. നമ്മുടെ 'ആരോഗ്യനയങ്ങൾ' എവിടെ, എങ്ങനെ, ആർ തീരുമാനിക്കുന്നു എന്നതിന് ഏറ്റവും നല്ല ഉദാഹരണങ്ങളാണ് ഈ രണ്ട് പരിപാടികൾ. അവ സ്വയം വിശദീകരിക്കുന്നവയാണ്.

9. ചികിത്സ എന്നത് ഒരു 'ചരക്ക്' അഥവാ 'ഉല്പന്നം' ആയി എന്നേ മാറിയിരിക്കുന്നു! ആധുനികചികിത്സ മാത്രമല്ല, പ്രകൃതിചികിത്സ ഉൾപ്പെടെയുള്ള പരമ്പരാഗത ചികിത്സകളും ഇന്ന് കച്ചവടം പൊടിപൊടിക്കുന്ന രംഗങ്ങൾ തന്നെ. ചികിത്സ സേവനമായിരുന്ന "ആ നല്ല കാല"മൊക്കെ ഏതാണ്ട് പഴങ്കഥയായിക്കഴിഞ്ഞു. എന്തിനെയും വില്പനചരക്കാക്കുന്ന ഒരു കമ്പോളവ്യവസ്ഥയിൽ, ചികിത്സ മാത്രം ഒഴിവാക്കപ്പെടുന്നതെങ്ങിനെ? ചികിത്സ മാത്രമല്ല കുടിവെള്ളവും, ശുദ്ധവായുവും എല്ലാം ഇന്ന് വ്യാപാരവത്കരിക്കപ്പെടുകയാണ്. എന്നാൽ 'ചികിത്സ'യുടെ രംഗത്ത് ഇപ്പോഴും സേവനത്തിന്റെ അംശം പൂർണ്ണമായി കൈമോശം വന്നിട്ടില്ലാത്ത ചില തുരുത്തുകളെങ്കിലും അവശേഷിക്കുന്നുണ്ട് എന്നത് അത്ഭുതകരവും എത്രയോ ആശ്വാസകരവുമാണ്. ചികിത്സയുടെ ധാർമ്മികത സൂക്ഷിക്കുന്ന, മനുഷ്യത്വവും, രോഗിയോട് പ്രതിജ്ഞാബദ്ധതയും, സേവന സന്നദ്ധതയുമുള്ള ഏതാനും ഭിഷഗ്വരന്മാരും, സേവനവിഭാഗങ്ങളും ഇപ്പോഴും

നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. സാമാന്യത്തിൽ

ESTD. 1902

THE ARYA VAIDYA SALA KOTTAKAL

Regd. Trade Mark

വൈദ്യരത്നം പി.എസ്. വാരിയരുടെ

ആര്യവൈദ്യശാല

കോട്ടയ്ക്കൽ - 676 503

Phone : H.O. 0493 - 742216

Fax : 0493 - 742210, 742572

Web Site : www.aryavaidyasala.com

E-mail : koz_kottakal@sancharnet.in

avsho@sancharnet.in

ശാഖകൾ : കോഴിക്കോട്, പാലക്കാട്, തിരൂർ, എറണാകുളം, ആലുവ, തിരുവനന്തപുരം, ചെന്നൈ, കണ്ണൂർ, കോയമ്പത്തൂർ, ന്യൂഡൽഹി, കൊൽക്കത്ത, കോട്ടയം, മധുര, സെക്കന്തരാബാദ്, കൂടാതെ ആയിരത്തിലധികം അംഗീകൃത ഏജൻസികളും

നിന്നുള്ള ഈ അപവാദങ്ങളാണ് ചികിത്സയുടെ വിശ്വാസ്യത പോലും നിലനിർത്തുന്നത് എന്ന് പറയാം. ചികിത്സ ഒരു വശത്ത് വല്ലാതെ കച്ചവടവത്കരിക്കപ്പെടുകയും, അതേ സമയത്ത് മുൻകാല ഡോക്ടർമാർ നടത്തിയിരുന്ന 'സേവന'ങ്ങളുടെ പേരിൽ ഇന്നത്തെ ഡോക്ടർമാർ രോഗിയിൽ നിന്നും പൂർണ്ണമായ അനുസരണവും വിധേയത്വവും പ്രതീക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് വിചിത്രമാണ്. കച്ചവടരംഗത്ത്, വില്ക്കുന്നവനും വാങ്ങുന്നവനും തമ്മിലുള്ള ഉപഭോക്തൃബന്ധങ്ങൾക്കപ്പുറം മാനുഷിക പരിഗണനകളോ, സദാചാരത്തെക്കുറിച്ചുള്ള (ethics) വേവലാതികളോ ഇല്ല. ഡോക്ടർ രോഗി ബന്ധങ്ങൾ വഷളാവാനുള്ള ഒരു പ്രധാന കാരണം, ചികിത്സക്ക് സമീപിക്കുന്നവർ, ഉപഭോക്താവ് എന്ന നിലയിലുള്ള തങ്ങളുടെ അവകാശങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഏറെക്കുറെ ബോധവാന്മാരാവുന്നത് കൊണ്ട് കൂടിയാണ്. സേവനം നൽകിപ്പോന്നിരുന്ന പഴയ ഡോക്ടറുടെ സ്ഥാനത്ത് ഇന്ന് ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ സമയം കൊണ്ട് ഏറ്റവും കൂടുതൽ സമ്പത്തുണ്ടാക്കാൻ നോക്കുന്ന ഒരു ചികിത്സാ വ്യാപാരിയാണ്; ആദരവോടും അനുസരണയോടും കൂടി ഡോക്ടറെ അനുസരിച്ചിരുന്ന രോഗിയുടെ സ്ഥാനത്ത് മടിശ്ശീലയുടെ കനം കാട്ടി വ്യാപാരിയെ മയക്കുന്ന ഉപഭോക്താവാണുള്ളത്. എന്നാൽ സ്ഥിതിഗതികൾ യഥാർത്ഥത്തിൽ ഇങ്ങയെല്ലാമെങ്കിലും രോഗിക്ക് ഡോക്ടറെക്കുറിച്ചും, തിരിച്ചുമുള്ള മനോഭാവങ്ങളും, പ്രതീക്ഷകളും മിക്കപ്പോഴും പഴയതുതന്നെയായി തുടരുന്ന അവസ്ഥയുമുണ്ട്. യാഥാർത്ഥ്യങ്ങളും പ്രതീക്ഷകളും തമ്മിലുള്ള ഇത്തരം സംഘർഷങ്ങൾ തന്നെയാണ് പലപ്പോഴും ഡോക്ടർ-രോഗി ബന്ധങ്ങളിൽ അസ്വാരസ്യങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നത്.

ഡോക്ടർ-രോഗി ബന്ധം എങ്ങിനെയിരിക്കണം എന്നത് സമൂഹത്തിലെ പരസ്പരബന്ധങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചാണിരിക്കുന്നത്. അധീശത്വ വിധേയത്വ ബന്ധങ്ങളല്ല മറിച്ച് ജനാധിപത്യപരവും, സുതാര്യവുമായ ഒരു ബന്ധമായിരിക്കണം ഉണ്ടാവേണ്ടത്. അറിയാനുള്ള അവകാശം രോഗിക്കുണ്ട്. ചികിത്സകർ ഇത് അംഗീകരിക്കണം. മനുഷ്യജീവനും ആരോഗ്യവും വിലപ്പെട്ടതാണ്. അവ വെറും വ്യാപാരക്കൂട്ടുകെട്ടുകളിൽ കുടുങ്ങി താറുമാറാവാനിടവരരുത്. ആശുപത്രികളുടെ/ചികിത്സകരുടെ അനാസ്ഥ മൂലം രോഗികൾ മരിച്ചാൽ കേസു ഷീറ്റുകൾ തിരുത്തിയും, പോസ്റ്റ് മോർട്ടത്തിലിടപെട്ടും, സംഘടനാശേഷിയുപയോഗിച്ച് സമരഭീഷണി മുഴക്കിയും മറ്റും നിയമക്കുരുക്കുകളിൽ നിന്ന് രക്ഷപ്പെടാനുള്ള എല്ലാ തന്ത്രങ്ങളും ചികിത്സകർക്കുണ്ട്. മറ്റു രംഗങ്ങളിലെ സാധാരണ ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് കച്ചവടക്കാരിൽ നിന്നു ലഭിക്കുന്ന സാമാന്യ പരിഗണനയെങ്കിലും രോഗികൾക്ക് ചികിത്സാ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ലഭിക്കണം. നിയമത്തിന് മുമ്പിൽ ഡോക്ടറും രോഗിയും തുല്യരായിരിക്കുകയും വേണം. തുല്യതയിലൂന്നുന്ന ഒരു സാമൂഹികാവസ്ഥയിലേ തുല്യനീതിയും, യഥാർത്ഥ ജനാധിപത്യമൂല്യങ്ങളും നിലനിൽക്കൂ. ചികിത്സയുടെ ജനാധിപത്യവത്കരണത്തിന് വേണ്ടിയുള്ള കൂട്ടായശ്രമങ്ങളിലൂടെയും സമരങ്ങളിലൂടെയും മാത്രമേ ഇനി ആശാസ്യമായ ഡോക്ടർ-രോഗി ബന്ധങ്ങൾ ഉടലെടുക്കുകയുള്ളൂ.

10. 'സ്പെഷ്യലൈസേഷൻ' എന്നത് സവിശേഷമേഖലകളിലൂന്നിയുള്ള സവിശേഷപഠനമാണ്. അവയുടെ ഗുണഫലങ്ങൾ മിക്കപ്പോഴും ആവശ്യക്കാരായ രോഗികൾക്ക് ലഭിക്കുന്നുമുണ്ട്. പക്ഷെ 'സ്പെഷ്യലൈസേഷൻ' പോലും കമ്പോളത്തിന്റെ താളങ്ങൾക്കൊപ്പിച്ച മാത്രമുള്ള ഒരു തന്ത്രമായധഃപതിക്കുമ്പോൾ, ഇത് രോഗികളെ അനാവശ്യമായ ഇടപെടലുകൾക്കും പീഡനങ്ങൾക്കും ചൂഷണങ്ങൾക്കും വിധേയമാക്കുന്നുണ്ട്. മനുഷ്യശരീരത്തിന്റെ സമഗ്രത കണക്കിലെടുക്കാതെ രോഗത്തെ ഒരു കേസായി മാത്രം കണ്ടുള്ള ചികിത്സകൾ കാടു കാണാതെയുള്ള മരം കാണലായി പരിണമിക്കും. വിജ്ഞാനത്തിന്റെ ആഴവും, പരപ്പും കൂടിക്കൂടി വരുമ്പോൾ സ്പെഷ്യലൈസേഷൻ ആവശ്യമില്ലെന്ന് പറയാൻ കഴിയില്ല. എന്നാൽ, സമൂഹത്തിലെ യഥാർത്ഥ ആവശ്യത്തിനു മാത്രം ലഭ്യമാവുന്ന വിധത്തിൽ അത്തരം സൂപ്പർ വിദഗ്ധരുടെ എണ്ണം പരിമിതപ്പെടുത്തണം. അത്തരക്കാരുടെ സേവനം ഏതു ഘട്ടത്തിൽ വേണമെന്ന് നിർവ്വചിക്കണം. സാമാന്യചികിത്സയിൽ വൈദഗ്ധ്യമുള്ളവരെയാണ് സമൂഹത്തിന് കൂടുതൽ ആവശ്യം. സാമാന്യ വിദഗ്ധരും, സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളും തമ്മിലുള്ള അനുപാതം സാമൂഹികാവശ്യങ്ങൾ പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് തിട്ടപ്പെടുത്താനുള്ള നയം ഉണ്ടായി വരണം. എന്നാൽ സാമൂഹികമായ ആവശ്യത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിർവ്വചിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു ആരോഗ്യപദ്ധതിയുടെ ആസൂത്രണം നടക്കുമ്പോൾ മാത്രമേ, ഇത്തരമൊരു നയവും അംഗീകരിക്കപ്പെടുകയുള്ളൂ.

പയ്യന്നൂർ ഹെൽത്ത് ഫോറം
പ്രവർത്തകൻ

ഇന്ദീവരം, അന്നൂർ-പി.ഒ., പയ്യന്നൂർ, കണ്ണൂർ

സി. പി. ഗംഗാധരൻ

നിലനില്പ് സാധ്യമാകുന്നത് പ്രതിസന്ധികളിലൂടെ

ചികിത്സാബിസിനസ്സിന് ഇപ്പോൾ വെച്ചടിവെച്ചടി കേറ്റമാണ് കേരളത്തിൽ. ഏതുതരം രോഗത്തിനും ചികിത്സ നൽകുന്ന വൈദ്യസ്ഥാപനങ്ങൾ നാട്ടുമ്പുറങ്ങളിലും ധാരാളം ഉയർന്നുവന്നിരിക്കുന്നു. ഇത് സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റികളുടെ കാലം. ക്ലിനിക്കുകളും ലാബുകളും ഫാർമസികളും വിദഗ്ധരും അവിദഗ്ധരുമായ വൈദ്യ- ഉപവൈദ്യത്തൊഴിലുകാരും വേണ്ടത്ര. വൈദ്യോപഭോഗം സാർവ്വത്രികമാക്കുന്നത് ആരോഗ്യസംരക്ഷണത്തിന് ഉപകാരപ്പെടുമെന്ന് കരുതുന്നവരുടെ കാഴ്ചപ്പാടിൽ ഇവിടെ ഒരു പൊതുജനാരോഗ്യപ്രതിസന്ധി ഉണ്ടാകാനിടയില്ല. രോഗം വന്നാൽ കേരളീയന് പേടിക്കാനെന്തുണ്ട്? അവന്റെ പ്രശ്നം കൈയ്യിലെടുക്കാൻ കച്ചകെട്ടി കാത്തുനിൽക്കുന്ന സേവകവൃന്ദമല്ലോ ചുറ്റിലും. ആരോഗ്യസംരക്ഷണവിഷയത്തിൽ കേരളം മുൻപന്തിയിലാണെന്നതിന് പിന്താങ്ങായി ഒട്ടേറെയുണ്ടല്ലോ ഔദ്യോഗികസ്ഥിതി വിവരങ്ങൾ.

ഈ സ്ഥിതിവിശേഷം തന്നെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണത്തിന് അനുകൂലമല്ലെന്നു കരുതുന്നവരുണ്ട്. ആധുനിക വൈദ്യത്തിൽ പതിയിരിക്കുന്ന അപകടങ്ങൾ അനേകമുണ്ടെന്നും അവ തിരിച്ചറിയുകയും ഒഴിവാക്കുകയും വേണമെന്നും ഇവർ പറയുന്നു. ഒരു പക്ഷേ നമ്മുടെ ആശുപത്രികൾ നൽകിവരുന്ന ചികിത്സയിൽ നല്ലൊരു പങ്ക് വൈദ്യപ്പിഴവിൽ നിന്നുണ്ടായ വൈവശ്യങ്ങൾക്കോ വൈകല്യങ്ങൾക്കോ പരിഹാരമായിട്ടാകാം. അതിനാൽ അമിതമായ വൈദ്യോപഭോഗത്തിനു സൗകര്യമൊ

രുകുന്ന സാഹചര്യം അപകടകരമാണ്. എന്നാൽ രോഗം വന്നാൽ ചികിത്സയും വരാതിരിക്കാൻ ചികിത്സയും എന്ന മട്ടിൽ വൈദ്യോപഭോഗം സാർവ്വത്രികവും സാർവ്വലൗകികവുമാക്കുകയെന്നതാണ് ഔദ്യോഗിക നയം. ഇത് സമഷ്ടിയായ ആരോഗ്യനാശത്തിന്(സാമൂഹികമായ വൈദ്യപ്പുണ്ണ്- Social Latrogenesis) വഴി വയ്ക്കുമെന്നാണ് മറ്റൊരു കാഴ്ചപ്പാട്. ഇവരുടെ നോട്ടത്തിൽ കേരളത്തിലൊരു ആരോഗ്യപ്രതിസന്ധിയുണ്ട്. അതായത് കാഴ്ചപ്പാടുകളിലെ വ്യതിയാനമനുസരിച്ച് കേരളത്തിൽ ആരോഗ്യപ്രതിസന്ധിയുണ്ടെന്നോ ഇല്ലെന്നോ വരാം.

സഹജമായ രോഗപ്രതിരോധശേഷിയെ സമൂലം നശിപ്പിച്ച് തത്സ്ഥാനത്ത് കൃത്രിമ പ്രതിരോധശേഷി വെച്ചുപിടിപ്പിക്കാനുള്ള ശ്രമമാണ് നടക്കുന്നത്. ഇത് രോഗസംഭവങ്ങൾ വർദ്ധിക്കാനും വൈദ്യ ഇടപെടൽ നിരന്തരമാക്കാനും ഉള്ള ബിസിനസ്സ് തന്ത്രമാണത്രെ. സംഗതിയെന്തായാലും ഇക്കാലത്ത് വീടുകളുടെ കപ്ബോർഡുകളിൽ ഭക്ഷ്യവസ്തുക്കൾക്കൊപ്പം വിഴുങ്ങാനും കുടിക്കാനും പുരട്ടാനുമുള്ള ഔഷധങ്ങൾ നിരന്നിരിക്കുന്ന കാഴ്ച അസാധാരണമല്ല. ചരിത്രത്തിൽ മറ്റൊരു ഘട്ടത്തി

ലുമില്ലാത്തതുപോലെ ഔഷധങ്ങൾക്ക് ജീവിതത്തിൽ സ്ഥിരപ്രതിഷ്ഠ കിട്ടിയിരിക്കുന്നു. പരിഷ്കൃത ജീവിതശൈലിയുടെ അനിവാര്യഘടകമായിത്തീർന്നിരിക്കുന്നു ഔഷധം. മുന്തിയ വൈദ്യത്തിന്റെ ഉപഭോക്താവുക എന്നത് മാന്യതയുടെ ലക്ഷണമാണ്. അലോപ്പതി, ഹോമിയോപ്പതി, ആയുരോപ്പതി, നാച്ചുറോപ്പതി എന്നീ പതികൾ മാറിനോക്കുന്നവരും എല്ലാം ഏകകാലത്ത് ഒരുമിച്ചനുഭവിക്കുന്ന ഭാഗ്യവാന്മാരും നമുക്കൊപ്പമുണ്ട്. ഒരു തുടം കമ്പളങ്ങനീരോടെ ദിനാരംഭം കുറിച്ച് പകലന്തിയോളം പലവട്ടം അരിഷ്ടസേവ നടത്തി, പിന്നെ പതിവുരോഗത്തിന് അല്പം ഹോമിയോപ്പതി അകത്താക്കി ഒടുവിൽ അലോപ്പതിയിൽ ശരണനിദ്ര തേടുന്നവരുടെ വലയം വലുതായി വരുന്നു. വൈദ്യം ജീവിതത്തിന്റെ അനുഷ്ഠാനപരമായ ആവശ്യഘടകമെന്ന നിലയിൽ ആഘോഷിക്കപ്പെടുകയെന്ന ഈ സ്ഥിതിവിശേഷമാണ് സാംസ്കാരികമായ വൈദ്യപ്പുണ്ണ്. ഈ സ്ഥിതിയിൽ അനുയോജ്യമായ ഓരാരോഗ്യദർശനത്തിന് നിലകിട്ടുകയില്ല. മനുഷ്യന്റെ ഭൗതികവും സാമൂഹികവും ആത്മീയവുമായ പ്രകൃതികളെ സമന്വയിക്കുന്നതും മലിനീകരിക്കാത്തതുമായ ഒരു ജീവിതരീതിയാണ് വേണ്ടത്.

ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേക ശ്രമത്തിന്റേയോ പരിപാടിയുടേയോ ഫലമല്ല ആരോഗ്യം. നല്ല ഭക്ഷണം, പാർപ്പിടം, ശുദ്ധജലം, പരിസരശുദ്ധി, സംഘർഷരഹിതമായ വ്യക്തി

അടിസ്ഥാനപരമായ ജീവിതാവശ്യങ്ങളുടെ നിർവ്വഹണത്തിൽ എല്ലാവർക്കും ബുദ്ധിമുട്ടൊഴിവാകുന്നതിലൂടെ ആരോഗ്യപ്രശ്നവും പരിഹരിക്കപ്പെടും. ആരോഗ്യത്തിലേക്കുള്ള വഴി നല്ല ഭക്ഷണത്തിലൂടെയാണ്. മരുന്നിലൂടെയല്ല

- സമൂഹബന്ധങ്ങൾ എന്നിവ ആരോഗ്യം വർദ്ധിപ്പിക്കും. ഇതൊക്കെ എല്ലാവർക്കും പ്രാപ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമങ്ങൾ, അപ്രാപ്യമാക്കുന്നതിനെതിരെയുള്ള സമരങ്ങൾ എന്നിവയാണ് യഥാർത്ഥത്തിലുള്ള ആരോഗ്യസംരക്ഷണപ്രവർത്തനങ്ങൾ. അടിസ്ഥാനപരമായ ജീവിതാവശ്യങ്ങളുടെ നിർവ്വഹണത്തിൽ എല്ലാവർക്കും ബുദ്ധിമുട്ടൊഴിവാകുന്നതിലൂടെ ആരോഗ്യപ്രശ്നവും പരിഹരിക്കപ്പെടും. ആരോഗ്യത്തിലേക്കുള്ള വഴി നല്ല ഭക്ഷണത്തിലൂടെയാണ്. മരുന്നിലൂടെയല്ല. ഇപ്പോൾ കൊണ്ടുപിടിച്ച് നടപ്പിൽ വരുത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന വികസനപദ്ധതികൾക്കൊണ്ടും അതിനുള്ള കൂട്ടായ രാഷ്ട്രീയ പ്രവർത്തനം കൊണ്ടും ഈ വഴി തുറക്കപ്പെടുമെന്നും തോന്നുന്നില്ല.

പ്രതിസന്ധി എന്ന പ്രയോഗം 'Crisis' എന്ന ആംഗലശബ്ദത്തിനു ബദലായിട്ടുള്ളതാണ്. പലതരം പ്രതിസന്ധികളെ പറ്റി നാമിപ്പോൾ പറഞ്ഞുകേൾക്കുന്നുണ്ട്. ഊർജ്ജപ്രതിസന്ധി, സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധി എന്നിങ്ങനെ. എന്നാൽ ആ പ്രയോഗത്തെ അസ്ഥിത്വപരമായ ഒരു തലത്തിൽ പരിമിതപ്പെടുത്തുന്നതാണ് ഉചിതം. രക്ഷപ്പെടുന്നതിന് അനുകൂലമല്ലാത്തതിന്റെ കൈവെടിയലും അനുകൂലമായതിന്റെ കൈക്കൊള്ളലും സന്ധിക്കുന്ന പരിണാമമുഹൂർത്തമാണ് പ്രതിസന്ധി. വ്യക്തിജീവിതത്തിൽ പ്രതിസന്ധികളുണ്ടാകാം. സമൂഹചരിത്രത്തിൽ പ്രതിസന്ധികൾ അനേകമുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. നിലനില്പ് സാധ്യമാകുന്നത് പ്രതിസന്ധികളിലൂടെയാണ്.

ചിന്തകൻ, എഴുത്തുകാരൻ
ചിറ്റിയത്ത് വീട്, ചെങ്ങാലൂർ-പി.ഒ., തൃശൂർ

Estd. 1986 Tel : 0494 422554, (Res) 420178)
തിരൂർ ഗാന്ധിയൻ പ്രകൃതിചികിത്സാലയം
TIRUR GANDHIAN NATURE CURE HOME
പ്രവൃത്തിസമയവും യൂണിറ്റുകളും
പട്ടാമ്പി : 0492 612245, വലിയപാലം ബിൽഡിംഗ് - ബുധൻ 3 മണി മഞ്ചേരി : 0493 766662, എൻ.എസ്.എസ്. കോളേജ് റോഡ് - വെള്ളി 3 മണി നിലമ്പൂർ : 0493 220704, സിയന്നയിൽ - വെള്ളി 10 മണി, ചാവക്കാട് : 0487 500618, മല്ലാട് സെന്ററിൽ - അവസാനത്തെ ഞായർ 2 മണി കുന്ദമംഗലം : 0495 200804, വ്യാപാര ഭവൻ - ആദ്യത്തെ ശനി 9 മണി കൊയിലാണ്ടി : 0496 621141, സുമംഗളയിൽ - ശനി 3 മണി
തിരൂർ : 0494 422554, റെയിൽവേസ്റ്റേഷനു സമീപം - 24 മണിക്കൂറും