മനോരോഗികളെ മറക്കുന്ന ഇന്ത്യ

Dr. P.N. Suresh Kumar, MD, DPM, DNB, PhD, MRC Psychiatry
Professor of Psychiatry
KMCT Medical College, Calicut

ഇന്ത്യയിൽ ചുരുങ്ങിയത് പത്ത് കോടി ജനങ്ങളെങ്കിലും വിവിധ മാനസികരോഗങ്ങളാൽ പ്രയാസപ്പെടുന്നവരാണ്. അവരിൽ ഏകദേശം ഒരു കോടിയോളം പേർ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ച് ചികിത്സ വേണ്ടിവരുന്ന ഗുരുതരമായ മാനസികരോഗങ്ങൾ അനുഭവിക്കുന്നവരാണ്. എന്നാൽ ഇവിടെയുള്ളതാകട്ടെ പൊളിഞ്ഞുവീഴാറായ 43 സർക്കാർ മനോരോഗാശുപത്രികളും വെറും 4000 സൈക്യാട്രിസ്റ്റുകളും. അവരിൽതന്നെ 70 ശതമാനവും സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്നത് നഗരങ്ങളിലെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലാണ്. ഒരു സൈക്യാട്രിസ്റ്റിനെ കൊണ്ടുമാത്രം പ്രവർത്തിക്കുന്ന 331 കിടക്കകളുള്ള വാരാണസിയിലെ മനോരോഗാശുപത്രിയെപ്പറ്റി 2008ൽ ദേശീയ മനുഷ്യാവകാശകമ്മീഷൻ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. 2012 ആയപ്പോഴും ഒരു ഡോക്ടറെകൂടി മാത്രമാണ് ഈ ആശുപത്രിക്ക് അധികമായി ലഭിച്ചത്.

മനോരോഗവിദഗ്ധൻമാരെപ്പോലെ മറ്റ് അനുബന്ധ ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണത്തിലും ക്ഷാമം വളരെ രൂക്ഷമാണ്. ഇന്ത്യയിലെ മിക്ക മനോരോഗാശുപത്രികളിലും നഴ്സുമാരുടെ ഒഴിവുകൾ30 ശതമാനത്തിലധികമാണ്. അവിടുത്തെ അറ്റന്റർമാർ ശുചീകരണ ജോലിക്കാർ എന്നിവരുടെ കാര്യത്തിലും ഇതുതന്നെയാണ് സ്ഥിതി. രോഗികളെ അനസ്തേഷ്യ നൽകി മയക്കിയതിനുശേഷം നൽകേണ്ട ഇലക്ട്രോ കൺവൽസീവ് തെറാപ്പി മിക്ക ആശുപത്രിയിലും അനസ്തേഷ്യ നൽകാതെയാണ് ചെയ്തുവരുന്നത്. അനസ്തേഷ്യ നൽകേണ്ട വിദഗ്ധർമാരില്ലെന്നതാണ് ഇതിനു കാരണം. മിക്ക ആശുപത്രികളുടെയും തലപ്പത്തിരിക്കുന്നത് മനോരോഗ ചികിത്സയുമായി ഒരു ബന്ധവുമില്ലാത്തവരാണെന്നതാണ് മറ്റൊരു ദുഃഖസത്യം. ഫിസിഷ്യൻമാരുടെയും ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റുകളുടെയും നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള ചില ആശുപത്രികളും അക്കൂട്ടത്തിലുണ്ട്. മനോരോഗാവസ്ഥയുടെ സങ്കീർണതയെക്കുറിച്ചും രോഗികൾക്ക് നൽകേണ്ട പരിചരണത്തെക്കുറിച്ചും അത്തരക്കാർക്ക് പരിജ്ഞാനം വളരെ കുറവായിരിക്കും.

പ്രവേശനകവാടം, ചുറ്റുമതിൽ എന്നിവ സൗന്ദര്യവത്ക്കരിച്ചുകൊണ്ട് മനോരോഗാശുപത്രികളുടെ മുഖച്ഛായ മാറ്റാനുള്ള ശ്രമങ്ങൾ തുടങ്ങിയിട്ട് ഏറെ വർഷങ്ങൾ ആയെങ്കിലും മനോരോഗികൾ ഇപ്പോഴും മനുഷ്യവാസത്തിന് യോഗ്യമല്ലാത്ത ദുർഗന്ധം വമിക്കുന്ന അന്തഃരീക്ഷത്തിലാണ് കഴിഞ്ഞുകൂടുന്നത്. ഫാനുകളില്ലാത്ത കുടുസ്സായ മുറികളിലെ താപനില മിക്കപ്പോഴും 40° സെൽഷ്യസിൽ കൂടുതലായിരിക്കും. മിക്ക വാർഡുകളിലും കട്ടിലുകളില്ലാത്തതിനാൽ രോഗികൾ വൃത്തിഹീനമായ വെറും തറയിലാണ് കിടക്കേണ്ടിവരുന്നത്. പഴയകാലത്തെ ജയിലറകളെ അനുസ്മരിപ്പിക്കുന്ന വിധത്തിലുള്ള കുടുസ്സുമുറികളിൽ രോഗികൾ ദിവസവും 17 മണിക്കൂറിലധികം യാതൊരു മാനസികോല്ലാസവുമില്ലാതെ കഴിഞ്ഞുകൂടുന്നു. പ്രാഥമിക സൗകര്യങ്ങളുടെ അഭാവത്തെക്കുറിച്ച് പരാതി

പ്പെടുന്ന രോഗികൾക്ക് ആശുപത്രി അധികൃതരിൽനിന്ന് മർദ്ദനവുമേൽക്കാറുണ്ട്. സൈക്യാട്രിക് നഴ്സുമാർ, ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റുകൾ, സൈക്യാട്രിക് സോഷ്യൽ വർക്കേഴ്സ് എന്നിവരൊന്നുതന്നെ ഇല്ലാത്തവയാണ് ഒട്ടുമിക്ക മനോരോഗ ആശുപത്രികളും.

സർക്കാർ മേഖലയിൽ വെറും 43 മനോരോഗാശുപത്രികളാണ് ഇന്ത്യയിലുള്ളത്. അവയാകട്ടെ വൃത്തിയുള്ള വെള്ളവും വേണ്ടത്ര വായുസഞ്ചാരവും ഇല്ലാത്തവയാണെന്നതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം. ദേശീയ മനുഷ്യാവകാശ കമ്മീഷന്റെ 1999, 2011 വർഷങ്ങളിലെ റിപ്പോർട്ടുകളും ഇതു ശരിവയ്ക്കുന്നു. ഒരു കാലത്ത് ബ്രിട്ടീഷ് ഭരണകാലത്തെ തടവറകളായിരുന്ന ഒട്ടേറെ സർക്കാർ മനോരോഗാശുപത്രികൾ ഇന്ന് ഇടിഞ്ഞുവീഴാറായ അവസ്ഥയിലാണ്. ഇതാണ് മനോരോഗികളോടുള്ള ഇന്ത്യൻ ഭരണകൂടത്തിന്റെ മനോഭാവം.

ബജറ്റ് വിഹിതം

എല്ലാ രാജ്യങ്ങളിലും എല്ലാ കാലത്തും ഏകദേശം പത്തു ശതമാനത്തോളും പേർ പല തരത്തിലുള്ള മാനസിക പ്രശ്നങ്ങൾ അനുഭവിക്കുന്നുണ്ടെന്നും ലോകത്തിലെ ഏതെങ്കിലും നാല് വ്യക്തികളെ ഒരു ഗ്രൂപ്പാക്കിയാൽ അതിൽ ഒരാൾ അയാളുടെ ജീവിതകാലയളവിൽ ചിലപ്പോഴെങ്കിലും പല വിധത്തിലുള്ള മാനസികപ്രശ്നങ്ങൾ അനുഭവിച്ചിട്ടുണ്ടാകുമെന്നും ലോകാരോഗ്യ സംഘടന പറയുന്നു.

ഇന്ത്യയിലെ ജനങ്ങളിൽ 70% പേർ പല തരത്തിലുള്ള മാനസിക പ്രശ്നങ്ങൾ അനുഭവിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് നാം പറയുമ്പോൾ അവരുടെ എണ്ണം 8 കോടിയോളം വരുമെന്ന കാര്യം നമ്മൾ ചിന്തിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ചുരുക്കത്തിൽ ഒരു മാനസികരോഗിയുടെ പരിപാലനത്തിനായി നമ്മുടെ സർക്കാർ വർഷത്തിൽ വെറും 13 രൂപ മാത്രമാണ് ചെലവഴിക്കുന്നത്. യഥാർത്ഥത്തിൽ അത്യാവശ്യ മരുന്നുകൾ, ഭക്ഷണം, താമസം എന്നിവയ്ക്കായി മാസത്തിൽ ചുരുങ്ങിയത് 500 രൂപയെങ്കിലും ചെലവു വരുന്നു. ഇന്ത്യക്കാരുടെ മാനസികാരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിന് സർക്കാർ പ്രഥമ പരിഗണന നൽകുന്നില്ല എന്നതുതന്നെയാണ് ഇതിന്റെ അർത്ഥം. 1982ൽ ഇന്ത്യാ ഗവൺമെന്റ് തുടങ്ങിവച്ച ജില്ലാ മാനസികാരോഗ്യ പദ്ധതി 1996വരെ ഫയലിൽ ഉറങ്ങുകയാണുണ്ടായത്. 1996ൽ 27 കോടി രൂപ ചെലവ് പ്രതീക്ഷിച്ചുകൊണ്ട് നടപ്പാക്കിതുടങ്ങിയ ഈ പദ്ധതി ഇന്ന് വെറും 123 ജില്ലകളിൽ മാത്രമായി ഒതുങ്ങിയിരിക്കുകയാണ്. മാത്രമല്ല ഈ പദ്ധതിയിൽ കീഴിൽ 40% തസ്തികകൾ ഇന്നും ഒഴിഞ്ഞു കിടക്കുകയാണ്. യഥാർത്ഥത്തിൽ മനോരോഗികളുടെ പരിപാലനത്തിന് പണമില്ലായ്മ അല്ല പ്രശ്നം മറച്ച് പണം വേണ്ട രീതിയിൽ വിനിയോഗിക്കാത്തതാണ്. കേരളമുൾപ്പെടെയുള്ള പല സംസ്ഥാനങ്ങളും മനോരോഗികൾക്കുള്ള കേന്ദ്രഫണ്ടുകൾ വേണ്ട വിധത്തിൽ ഉപയോഗിക്കാതെ തിരിച്ചടയ്ക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. വളരെ ശ്രദ്ധയോടെ മനോരോഗാശുപത്രികളുടെ നടത്തിപ്പ് പരിശോധിക്കാൻപോലും ഇവിടെ ആളില്ലെന്നതാണ് ഏറെ സങ്കടകരമായ വസ്തുത. നമുക്കൊരു കേന്ദ്രമാനസികാരോഗ്യ അതോറിറ്റി നിലവിലുണ്ടെങ്കിലും അതിലെ അംഗങ്ങൾ തമ്മിൽ കണ്ടുമുട്ടിയിട്ട് വർഷം മൂന്നു കഴിഞ്ഞു. ദേശീയ ശരാശരിയുടെ മൂന്ന് ഇരട്ടി മാനസിക പ്രശ്നങ്ങൾ അനുഭവിക്കുന്ന കേരളത്തിൽ കേന്ദ്രഫണ്ടിൽനിന്നും അനുവദിച്ച 9.98 കേടി രൂപയിൽ വെറും 4.07 കേടി രൂപ മാത്രമാണ് ചെലവഴിച്ചത്.

അന്ധവിശ്വാസം വിധിക്കുന്ന യാതനകൾ

വൈദ്യശാസ്ത്രരംഗത്തെ കെടുകാര്യസ്ഥതയും മനോരോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള അജ്ഞതയും മുതലെടുത്ത് മന്ത്രവാദികളും മുറിവൈദ്യന്മാരും ഇവിടെ തഴച്ചുവളരുന്നു. 78 ശതമാനം മനോരോഗികളും ആദ്യം മന്ത്രവാദികളുടെ അടുത്താണ് എത്തുന്നതെന്ന് ജയ്പ്പൂരിൽ നടന്ന ഒരു സർവ്വെ വ്യക്തമാക്കുന്നു. അന്ധവിശ്വാസത്തോടൊപ്പം സാധാരണ ഡോക്ടർമാർക്ക് മനോരോഗങ്ങളെകുറിച്ചുള്ള പ്രായോഗിക പരിജ്ഞാനക്കുറവും മന്ത്രവാദികളുടെ അടുത്തേക്കുള്ള രോഗികളുടെ പ്രവാഹത്തിന് വഴിയൊരുക്കുന്നു. മനോരോഗശാസ്ത്രം എം.ബി.ബി.എസ്. പാഠ്യപദ്ധതിയുടെ ഭാഗമാണെങ്കിലും വെറും 11-12 ക്ലാസുകൾ മാത്രമേ ഒരു എം.ബി.ബി.എസ്. വിദ്യാർത്ഥിക്ക് ഈ വിഷയത്തെക്കുറിച്ച് ലഭിക്കുന്നുള്ളു. മനോരോഗ ബിരുദാനന്തര ബിരുദ കോഴ്സിന് ഇന്ത്യയിൽ ഏകദേശം 250 സീറ്റുകൾ മാത്രമാണുള്ളത്. മാത്രമല്ല കോഴ്സ് കഴിഞ്ഞ് ഇറങ്ങുന്ന ഡോക്ടർമാരിൽ അധികവും വിദേശത്തു ജോലി ചെയ്യാനാണ് താൽപര്യപ്പെടുന്നത്. യഥാർത്ഥത്തിൽ ഇന്ത്യക്കാരായ മനോരോഗ വിദഗ്ധർ ഇന്ത്യയിലേക്കാൾ അധികമുള്ളത് അമേരിക്കയിലും ആസ്ത്രേലിയയിലുമാണ്.

വെറുമൊരു എം.ബി.ബി.എസ്. ഡോക്ടറുടെ അടുത്തു പോയി രോഗവിവരങ്ങൾ പറയുന്നവർ ആ ഡോക്ടർക്ക് രോഗനിർണയം സാധ്യമാകാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ മന്ത്രവാദികളെയും മുറിവൈദ്യന്മാരെയും തേടിപ്പോകാറാണ് പതിവ്. മനോരോഗ ലക്ഷണങ്ങളെ രോഗികളുടെ ബോധപൂർവ്വമായ വിക്രിയകളായി കരുതുന്ന മന്ത്രവാദികൾ അവരെ മർദ്ദിക്കുകയും ചങ്ങലക്കിടുകയും ലൈംഗികമായി ദുരുപയോഗം ചെയ്യുന്നതിനുമൊപ്പം രോഗികളുടെ ബന്ധുക്കളിൽനിന്നും യഥേഷ്ടം പണം ചൂഷണം ചെയ്യലും പതിവാണ്. പൊതുവെ ഹിസ്റ്റീരിയ രോഗമുള്ളവർക്ക് കാണുന്നതെല്ലാം അനുകരിക്കാനുള്ള പ്രവണത കൂടുതലാണ്. ഈ മാനസികാവസ്ഥ മുതലെടുക്കുന്ന മന്ത്രവാദികൾ അവരുടെ സഹായികളോട് രോഗിയുടെ മുന്നിൽവെച്ച് പല വിക്രിയകളും കാണിക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുന്നു. തുടർന്ന് രോഗി താൻ കാണുന്ന പ്രവർത്തികളെല്ലാം അനുകരിച്ചു തുടങ്ങുന്നു. ഇതെല്ലാം കാണുമ്പോൾ രോഗി മന്ത്രവാദിയുടെ പൂർണനിയന്ത്രണത്തിലാണെന്ന മിഥ്യാധാരണ രോഗിയുടെ ബന്ധുക്കളിലുണ്ടാകുന്നു.

സ്കിസോഫ്രീനിയ രോഗികളോടുള്ള മന്ത്രവാദികളുടെ സമീപം വളരെ ക്രൂരമാണ്. ചാട്ടവാറടി, ചൂരലടി, കരിഞ്ഞ മുളകിന്റെ പുക ശ്വസിപ്പിക്കൽ, കണ്ണിൽ മുളക് തേക്കൽ, ചുട്ടുപഴുത്ത നാണയംകൊണ്ട് ശരീരം പൊള്ളിക്കൽ എന്നിങ്ങനെ നീളുന്നു 'ശിക്ഷാനടപടി' കളുടെ പട്ടിക. എല്ലാ നിയമങ്ങളെയും കാറ്റിൽ പറത്തിക്കൊണ്ട് പല മതസ്ഥാപനങ്ങളും ഇപ്പോഴും രോഗികളെ ജീവിതകാലം മുഴുവൻചങ്ങലയ്ക്കിട്ട് പീഡിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. 2001-ൽ തമിഴ്നാട്ടിലെ ഏർവാടി എന്ന സ്ഥലത്തുള്ള അത്തരമൊരു സ്ഥാപനത്തിൽ ചങ്ങലക്കിട്ട 26 മനോരോഗികൾ വെന്തുമരിച്ച ദാരുണസംഭവം ഈ സന്ദർഭത്തിൽ ഓർക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഈ സംഭവത്തിനു ശേഷം രാജ്യത്ത് നിയമവിധേയമായും അല്ലാതെയും പ്രവർത്തിക്കുന്ന മനോരോഗ കേന്ദ്രങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഒരു സർവ്വെ നടത്താൻ സുപ്രീംകോടതി കേന്ദ്രസർക്കാരിനോടു നിർദ്ദേശിക്കുകയുണ്ടായി. ഓരോ സംസ്ഥാന സർക്കാരും ചുരുങ്ങിയത് ഒരു മാനസികാരോഗ്യ കേന്ദ്രമെങ്കിലും തുടങ്ങണമെന്നും കോടതി നിർദ്ദേശിച്ചു. എന്നാൽ

ഹരിയാനപോലുള്ള ചില സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ ഇന്നും സർക്കാർ മാനസികാരോഗ്യ കേന്ദ്ര ങ്ങളില്ല എന്നതാണ് സത്യം.

നടതള്ളൽ എന്ന പ്രതിഭാസം

അധികൃതരുടെ അലംഭാവവും സമൂഹത്തിന്റെ നിസ്സംഗതയും മുതലെടുത്ത് മനോ രോഗികളെ ചില കേന്ദ്രങ്ങളിൽ കൊണ്ടുപോയി തള്ളുന്നവരുടെ എണ്ണം നാൾക്കുനാൾ കൂടിവരികയാണ്. തൃശൂരിൽ നിയമവിരുദ്ധമായി പ്രവർത്തിച്ചുവന്ന ഒരു മാനസികാരോ ഗ്യകേന്ദ്രം നാട്ടുകാർ അടിച്ചുതകർത്ത ഞെട്ടിപ്പിക്കുന്ന വാർത്ത പുറത്തുവന്നിട്ട് അധിക നാളായില്ല. മനുഷ്യവാസയോഗ്യമല്ലാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ കഴിഞ്ഞിരുന്ന ഇന്ത്യയുടെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽനിന്നുള്ള 35 പുരുഷന്മാരും 6 ആൺകുട്ടികളെയുമാണ് ഇവിടെനിന്ന് മോചിപ്പിച്ചത്. ആ കേന്ദ്രത്തിൽനിന്നുള്ള മലമൂത്രവിസർജ്യങ്ങളുടെ ദുർഗന്ധം കാരണ മാണ് ആ സ്ഥാപനത്തെപ്പറ്റി പുറംലോകമറിഞ്ഞത്. വിവരമറിഞ്ഞ് റെയ്ഡിനെത്തിയ ആരോഗ്യവകുപ്പ് അധികൃതർ നഗ്നരായ, ചങ്ങലയ്ക്കിട്ട, കുടുംബാംഗങ്ങൾ ഉപേക്ഷിച്ച ദീനരായ ഒരു കൂട്ടം രോഗികളെയാണ് അവിടെ കണ്ടത്. അവരിൽ പലരും മലത്തിൽ ഇഴ യുകയും മലം തിന്നുകയും ചെയ്യുകയുണ്ടായിരുന്നു. ശരീരത്തിൽ മർദ്ദനത്തിന്റെയും ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തിയതിന്റെയും പാടുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നത് ആ സ്ഥാപനത്തിന്റെ നട ത്തിപ്പുകാർക്ക് വൃക്കമാഫിയയുമായി ബന്ധമുണ്ടെന്ന പൊതുജനങ്ങളുടെ ആരോപ ണത്തെ ബലപ്പെടുത്തുന്നതായിരുന്നു. അവിടുത്തെ രജിസ്റ്ററിൽ 78 രോഗികളുടെ പേരു കൾ ഉണ്ടായിരുന്നെങ്കിലും റെയ്ഡിൽ വെറും 41 രോഗികളെ മാത്രമേ കണ്ടുള്ളു. നിർഭാ ഗ്യവശാൽ ഈ വിധത്തിൽ രോഗികളെ കൊണ്ടുവന്ന് നടതള്ളുന്ന പ്രവൃത്തിതന്നെയാണ് മിക്ക സർക്കാർ മാനസികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലും നടക്കുന്നത്. മിക്ക സർക്കാർ മാനസി കാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലും മരിച്ച രോഗികളുടെ മൃതദേഹങ്ങൾപോലും ഏറ്റെടുക്കാൻ ബന്ധു ക്കൾ തയ്യാറാകാത്ത സ്ഥിതിയാണിന്ന്.

തെക്കേ ഇന്ത്യയിലെ വനങ്ങളിൽ മനോരോഗികളെ ഉപേക്ഷിക്കുന്ന പ്രവണതയാണ് ഏറെ ഞെട്ടലുണ്ടാക്കുന്നത്. വടക്കെ ഇന്ത്യയിൽനിന്നുള്ള ലോറികളിലാണ് മിക്ക രോഗി കളെയും ഇവിടെ കൊണ്ടെത്തിക്കുന്നത്. സ്ത്രീകളും കുട്ടികളുമടക്കമുള്ള രോഗികളെ നാടുകടത്താൻ ബന്ധുക്കൾ ലോറി ഡ്രൈവർമാർക്ക് വൻതുകയും സമ്മാനമായി നൽകു ന്നു. സ്ത്രീകളും കുട്ടികളുമുൾപ്പെടുന്ന രോഗികളെ ബലാത്സംഗം ചെയ്തതിനുശേഷം കാട്ടിൽ തള്ളുന്ന ഡ്രൈവർമാരുമുണ്ടെന്ന് വയനാട്-ബന്ദിപ്പൂർ വനമേഖലകളിൽ പ്രവർത്തി ക്കുന്ന സാമൂഹ്യപ്രവർത്തകർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. ഈ വിധത്തിൽ മനോരോഗികളെ നിഷ്കരുണം നടതള്ളുന്ന കുടുംബാംഗങ്ങളെ ക്രൂരന്മാരെന്ന് വിളിക്കുന്നതിന് മുമ്പായി ഇത്തരം നിഷ്ഠൂരപ്രവർത്തികൾക്ക് അവരെ പ്രേരിപ്പിക്കുന്നത് എന്താണ് എന്നതിനെക്കു റിച്ച് നമ്മൾ ചിന്തിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. നമ്മുടെ സമൂഹത്തിന് എന്തു പറ്റിപ്പോയി? ഇന്ത്യൻ സമൂഹത്തിന് ഒരു സമഗ്രമാറ്റം അനിവാര്യമല്ലേ?