

जब इलाज नहीं, राहत की ज़रूरत हो

डॉ. एन्नापदम एस. कृष्णमूर्ति तथा थेडियस अल्फोंस

लाखों लोग लाइलाज बीमारियों से ग्रस्त हैं जिनके लिए दर्दभरा जीवन रोज़ाना की कड़वी हकीकत है, लेकिन इनमें से महज़ दो फीसदी लोगों को ही पैलिएटिव केअर (दर्द से राहत की देखभाल) मुहैया होती है। ऐसे में पेशेवर स्वास्थ्य सेवा प्रणाली और एक बेहतर नीति लागू करने की सख्त ज़रूरत महसूस की जा रही है।

‘पैलिएटिव’ लैटिन शब्द ‘पैलिएर’ से लिया गया है जिसका अर्थ होता है लबादा या आवरण। *इंटरनेशनल एसोसिएशन फॉर हॉस्पिटल एंड पैलिएटिव केअर* (आईएचपीसी) के अनुसार पैलिएटिव केअर का मतलब लाइलाज बीमारी से गंभीर रूप से पीड़ित व्यक्ति को तकलीफों से राहत और गुणवत्तापूर्ण ज़िंदगी प्रदान करना है। इसमें पूरा ध्यान बीमारी को रोकने या उसके उपचार की बजाय रोगी को दर्द से राहत प्रदान करने पर होता है।

मूलतः पैलिएटिव केअर शब्द का इस्तेमाल कैंसर के रोगियों के संदर्भ में किया जाता था, लेकिन आज इसका प्रयोग फेफड़ों व गुर्दों से सम्बंधित लंबी बीमारी, हृदय की नाकामी, मस्तिष्क सम्बंधी गंभीर रोगों और एड्स की अंतिम अवस्था वाले रोगियों के सम्बंध में भी किया जाने लगा है। इसके अलावा गंभीर बीमारियों से ग्रस्त बच्चों के लिए भी ऐसी ही सुविधा (पीडियाट्रिक पैलिएटिव केअर) मुहैया करवाने के प्रति जागरूकता बढ़ती जा रही है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार पैलिएटिव केअर का उद्देश्य ज़िंदगी के लिए खतरा बनी बीमारियों से ग्रस्त मरीज़ों और उनके परिवारों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार करना है। इसमें ऐसे शारीरिक, मानसिक और आध्यात्मिक सभी समाधान शामिल हैं जिनसे मरीज़ को आराम मिल सके।

गंभीर होती बीमारियों का एक सामान्य लक्षण होता है दर्द में बढ़ोतरी। दर्द को रोकने के लिए कई प्रकार के समाधानों का मिला-जुला इस्तेमाल उपयोगी होता है, जैसे मुंह या नसों से दी जाने वाली दवाइयां, जोड़ों व मांसपेशियों की जकड़न से होने वाले दर्द को रोकने के लिए फिज़िकल थेरेपी, दुख, गुस्से व ग्लानि को रोकने के लिए मनोवैज्ञानिक उपचार और मन को शांति पहुंचाने के लिए आध्यात्मिक

तरीकों का इस्तेमाल। इससे तकलीफ कम हो जाती है। इसलिए स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं को चाहिए कि वे लाइलाज बीमारी की वजह से मौत के मुंह में जा रहे व्यक्ति की देखभाल में पारम्परिक तरीकों से हटकर रोगी की स्थिति के अनुरूप विभिन्न आयामों का ध्यान रखें। रोगी की देखभाल के साथ-साथ उसके परिवार का ख्याल रखना भी बेहद महत्वपूर्ण है।

हॉस्पिटल आंदोलन

पैलिएटिव केअर की शुरुआत मूलतः आश्रमों (हॉस्पिटल) में हुई थी, लेकिन आज इसका इस्तेमाल पारम्परिक आश्रमों के संदर्भ में ही नहीं किया जाता है। ये आश्रम चौथी शताब्दी में मुसाफिरों की आरामगाह हुआ करते थे। 19 वीं सदी में आयरलैंड व लंदन में एक धार्मिक आदेश की बदौलत आश्रमों में लोगों को उनकी ज़िंदगी के अंतिम दिनों में लाया जाने लगा। आधुनिक हॉस्पिटल आंदोलन का श्रेय डेम सिसली सांडर्स को जाता है जिन्होंने वर्ष 1967 में ब्रिटेन में सेंट क्रिस्टोफर्स हॉस्पिटल की स्थापना की थी। हाल के दिनों में ऐसे आश्रम शुरु करने का प्रचलन बढ़ा है। भारत में इस तरह का पहला आश्रम टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल, मुंबई में कार्यरत एक कैंसर सर्जन डॉ. डीसूज़ा ने वर्ष 1986 में स्थापित किया था। इसका नाम था ‘शांति अवेदना आश्रम’।

हालांकि बीते सालों में दुनिया भर में ऐसे केंद्रों या आश्रमों की बाढ़-सी आ गई है, लेकिन इसके बावजूद, खासकर विकासशील देशों में, पैलिएटिव केअर सम्बंधी ज़रूरी सेवाएं मुहैया करवाना अब भी एक चुनौती बना हुआ है। इन केंद्रों में गुणवत्ता बनाए रखना इससे भी बड़ी चुनौती है। पैलिएटिव केअर नेटवर्क, एशिया पैसिफिक हॉस्पिटल

पैलिएटिव केअर नेटवर्क (एपीएचएन), इंटरनेशनल एसोसिएशन फॉर हॉस्पिटल एंड पैलिएटिव केअर (आईएचपीसी) और इंडियन एसोसिएशन ऑफ पैलिएटिव केअर (आईएपीसी) जैसे संस्थान संसाधन जुटाने, मापदंड तय करने और नीतियों को प्रभावित करने में लगे हुए हैं।

सुविधाओं का अभाव

विश्व स्वास्थ्य संगठन (1990) और बार्सिलोना घोषणा-पत्र (1996) ने प्रत्येक देश की स्वास्थ्य सेवाओं में पैलिएटिव केअर को शामिल करने का आह्वान किया है। एक अनुमान के अनुसार हर साल 5 करोड़ 20 लाख लोगों का निधन होता है। इनमें से एक बड़ी संख्या ऐसे लोगों की होती है जो असहनीय दर्द के साथ अंतिम सांस लेते हैं। प्रत्येक वर्ष करीब 50 लाख लोग कैंसर से मरते हैं। एड्स और अन्य

संक्रमणों के कारण होने वाली मौतों को भी इसमें जोड़ दिया जाए, तो यह आंकड़ा और भी बढ़ जाएगा। पैलिएटिव केअर से ऐसे लोगों को फायदा होगा। विकासशील ही नहीं, विकसित देशों में भी लोग असहनीय दर्द, बेकाबू शारीरिक लक्षणों, मानसिक व आध्यात्मिक परेशानियों और भय व अकेलेपन के साथ जीने व मरने को मजबूर हो रहे हैं। हालांकि इस बारे में विज्ञान सम्बंधी पत्रिकाओं और सामान्य मीडिया में भी जानकारी लगातार प्रकाशित व प्रसारित होती रही है, लेकिन इसके बावजूद ज़िंदगी के आखिरी मुकाम पर खड़े ऐसे लोगों के लिए सुविधाओं का अभाव महसूस किया जा सकता है।

परिवार पर भार

भारत के संदर्भ में देखें तो अपनी आखिरी सांसें गिन रहे

व्यक्ति की देखभाल की सारी ज़िम्मेदारी उसके परिवार पर होती है और माना जाता है कि उसके परिवार को अकेले ही यह दायित्व उठाना चाहिए। भारतीय मूल्यों व संस्कृति के मद्देनज़र यह तय है कि यहां पैलिएटिव केअर परिवार केंद्रित ही हो सकती है। लेकिन इसके बावजूद स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के समर्थन की आवश्यकता तो है ही। इसके अलावा, यह भी सुनिश्चित करना होगा कि यह समर्थन हर परिवार की पहुंच में हो और वह आर्थिक दृष्टि से वहनीय भी हो। आज ऐसे परिवारों के लिए मदद के स्रोत बहुत ही कम हैं और जो भी हैं, वे प्रायः गैर सरकारी संगठन ही हैं।

किसी बीमार व्यक्ति की देखभाल में लगे परिवार के जीवन की गुणवत्ता व उत्पादकता गंभीर रूप से प्रभावित होती है। ऐसे कई युवा प्रोफेशनल मिल जाएंगे जो अपने किसी परिजन की सेवा की खातिर अपने कैरियर की उपेक्षा करने

राहत सम्बंधी देखभाल: ध्यान रखने की कुछ बातें

किसी भी मरीज़ की देखभाल करना बेहद कठिन व तनावपूर्ण कार्य होता है। यह धैर्य की परीक्षा होती है। इससे देखभाल करने वाले व्यक्ति की सारी ऊर्जा खत्म हो सकती है। हो सकता है आपका बीमार रिश्तेदार रोग के फलस्वरूप उत्पन्न हुए कई प्रकार के आवेगों से संघर्ष कर रहा हो और उनसे आप भी ग्रस्त हो सकते हैं। ऐसे में आपके लिए ये उपाय उचित रहेंगे :

- उस स्थिति को स्वीकार करें जिसमें आपका प्रियजन जी रहा है। अपना ध्यान इस बात पर लगाएं कि रोगी को पूरा आराम मिले। रोग से संघर्ष करना छोड़कर रोगी को राहत प्रदान करने का प्रयास करें।
- ऐसे डॉक्टर की तलाश करें जो समय-समय पर आपकी मदद कर सकें। एक बार राहत सेवा शुरू होने के बाद विशेषज्ञ की ज़रूरत कम होती जाएगी। आप नर्स की भी सेवा ले सकते हैं जो रोगी को नहलाने, टॉयलेट ले जाने, खाना खिलाने जैसे कठिन कार्यों में आपकी मदद कर सकते हैं।
- देखभाल का दायित्व कुछ लोगों में बांटने का प्रयास करें। अकेला व्यक्ति पूरी देखभाल नहीं कर सकता और न ही करना चाहिए।
- ऐसे लोगों की तलाश करें जिनके साथ आप भावनाएं साझा कर सकें।
- सेवा कार्य से थोड़ा समय दूर रहने में आत्मग्लानि महसूस न करें। अपने प्रियजन की प्रभावी व सतत देखभाल करने के लिए थोड़ा आराम ज़रूरी है। अपने शौक पूरे करते रहें, दोस्तों से मिलते रहें, सिनेमा देखें, कुछ पढ़ें-लिखें इत्यादि। संक्षेप में कहें तो वे सभी कार्य करें जो आपको खुशी दें।
- अपने प्रियजन की स्थिति में जब भी बदलाव आए तो घबराएं नहीं। याद रखें कि जो देखभाल आप कर रहे हैं, उसका मकसद रोगी को आरामदायक स्थिति में रखना और उसे गुणवत्तापूर्ण ज़िंदगी देना है।

को मजबूर हो गए। बढ़ते शहरीकरण और परिवारों के बदलते ढांचे के मद्देनजर नीतिकारों को चाहिए कि वे ऐसे संसाधनों के विकास पर ध्यान केंद्रित करें ताकि गंभीर बीमारियों से ग्रस्त लोगों के परिवारों को संबल प्रदान किया जा सके। गंभीर बीमारी से ग्रसित प्रत्येक व्यक्ति को पैलिएटिव केअर का अधिकार है।

पैलिएटिव केअर के प्रावधानों का अच्छा या बुरा कोई मॉडल नहीं है। श्रेष्ठ मॉडल तो स्थानीय ज़रूरतों व संसाधनों से ही तय किया जा सकता है। आई.ए.एच.पी.सी. का मानना है कि प्रत्येक विकासशील देश को सम्पन्न देशों में प्रयुक्त मॉडलों की कोरी नकल करने की बजाय स्थानीय संसाधनों व मरीजों की आवश्यकताओं के अनुरूप और स्थानीय विशेषज्ञों के परामर्श व अनुभवों के आधार पर ही अपना पैलिएटिव केअर मॉडल विकसित करना चाहिए।

भारतीय संदर्भ में समुदाय आधारित संसाधनों के विकास के साथ-साथ प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने वाले डॉक्टरों को पैलिएटिव केअर का प्रशिक्षण देने और सामुदायिक

स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की ज़रूरत महसूस की जाती है। भारत में रोगियों की देखभाल अमूमन परिवारों में ही की जाती है। ऐसे में परिवार के सदस्यों को प्रशिक्षण और उनके लिए मददगार संसाधनों का विकास हमारे लिए एक बेहतर रास्ता हो सकता है।

पैलिएटिव केअर में मिले-जुले उपायों की ज़रूरत है। इसमें डॉक्टरों, नर्सों, चिकित्सा क्षेत्र से जुड़े सामाजिक कार्यकर्ताओं, मनोवैज्ञानिकों, फिज़ियोथेरेपिस्ट, खान-पान विशेषज्ञों इत्यादि सभी को शामिल किया जाना चाहिए। इससे पैलिएटिव केअर के सभी पहलुओं पर ध्यान दिया जा सकेगा। भारत में एलोपैथी चिकित्सा प्रणाली के साथ-साथ आयुर्वेद जैसी स्वदेशी प्रणालियों के संयोजन से गंभीर रोगों से ग्रस्त व्यक्ति अपनी ज़िंदगी के आखिरी दिनों में बेहतर जीवन जी सकेंगे। पैलिएटिव केअर के प्रति जागरूकता पैदा करने के साथ-साथ एक ऐसी स्वास्थ्य नीति बनाने की भी ज़रूरत है जिससे आने वाले समय में इस समस्या से प्रभावी ढंग से निपटना संभव हो सके। (स्रोत फीचर्स)

फॉर्म 4 (नियम - 8 देखिए)

मासिक स्रोत विज्ञान एवं टेक्नॉलॉजी फीचर्स पत्रिका के स्वामित्व और अन्य तथ्यों के सम्बंध में जानकारी

प्रकाशन	: भोपाल	सम्पादक का नाम	: सुशील जोशी
प्रकाशन की अवधि	: मासिक	राष्ट्रीयता	: भारतीय
प्रकाशक का नाम	: (सी.एन. सुब्रह्मण्यम) निदेशक, एकलव्य	पता	: एकलव्य, ई-7/एच आई जी 453, अरेरा कॉलोनी, भोपाल - 462 016
राष्ट्रीयता	: भारतीय	उन व्यक्तियों के नाम और पते जिनका इस पत्रिका पर स्वामित्व है	: (सी.एन. सुब्रह्मण्यम) निदेशक, एकलव्य
पता	: एकलव्य, ई-7/एच आई जी 453, अरेरा कॉलोनी, भोपाल - 462 016	राष्ट्रीयता	: भारतीय
मुद्रक का नाम	: (सी.एन. सुब्रह्मण्यम) निदेशक, एकलव्य	पता	: एकलव्य, ई-7/एच आई जी 453, अरेरा कॉलोनी, भोपाल - 462 016
राष्ट्रीयता	: भारतीय		
पता	: एकलव्य एकलव्य, ई-7/एच आई जी 453, अरेरा कॉलोनी, भोपाल - 462 016		

मैं सी.एन. सुब्रह्मण्यम, निदेशक, एकलव्य यह घोषणा करता हूँ कि मेरी अधिकतम जानकारी एवं विश्वास के अनुसार ऊपर दिए गए विवरण सत्य हैं।

फरवरी 2008

सी.एन. सुब्रह्मण्यम,
निदेशक, एकलव्य