

മാർച്ച് 2025 പുസ്തകം 17 ലക്കം 03

സഹയാത്ര

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ മാസിക



ഇന്ത്യൻ അസോസിയേഷൻ ഓഫ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ - കേരള



ഐ എ പി സി (കേരള) ക്ക് വേണ്ടി പാലിയം ഇന്ത്യ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നു.

എല്ലാ വായ്പകൾക്കും പലിശ നിരക്ക് കുറച്ചിരിക്കുന്നു.

സ്വർണ്ണപണയ വായ്പ 6.5% മുതൽ

- കോർമ്മകിംഗ് സൗകര്യം
- മൊബൈൽ ബാങ്കിംഗ്
- ഫണ്ട് ട്രാൻസ്ഫർ
- ഡി.ബി.ടി.
- കെ.എസ്.ഇ.ബി. ബിൽപെയ്മെന്റ്
- മൊബൈൽ നീചർജിംഗ്
- ഡിജിറ്റൽ പാസ്സ് ബുക്ക്
- തുടങ്ങിയ സൗകര്യങ്ങൾ
- ഇനി നമ്മുടെ ബാങ്കിലും

NEFT, RTGS, IMPS, ATM SMS അലർട്ട് സംവിധാനങ്ങൾ

മറ്റുസേവനങ്ങൾ

- ▶ പലിശരഹിത കാർഷിക വായ്പ 3 ലക്ഷം വരെ
- ▶ കച്ചവടക്കാർക്കായുള്ള ഓവർഡ്രാഫ്റ്റ് വായ്പ 10,00,000 രൂപ
- ▶ സ്വർണ്ണ പണയ വായ്പ 15,00,000 രൂപ വരെ
- ▶ കുടുംബശ്രീ ലിങ്കേജ് വായ്പകൾ
- ▶ സ്വയം തൊഴിൽ വായ്പകൾ

സ്വർണ്ണപണയ വായ്പ പലിശ
100 രൂപക്ക്
ഒരുമാസത്തേക്ക്
54 പൈസ മാത്രം

"വെള്ളിയാറിന്റെ വരദാനം... മേലാറ്റൂരിന്റെ സ്വന്തം ബാങ്ക്"



മേലാറ്റൂർ സർവ്വീസ് സഹകരണ ബാങ്ക്
കൂപ്പിംഗ് നം. എഫ്. 1183

മേലാറ്റൂർ പി.ഒ., മലപ്പുറം ജില്ല - 679 326
Ph:04933 278 222, e-mail: mscbmelattur@gmail.com



നീതി ശൈക്ഷാത്മക സ്മാരകം

ബാങ്ക് ബിൽഡിംഗ്, കരുവാരകുണ്ട് റോഡ് - മേലാറ്റൂർ
മരുന്നുകൾ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞവിലയിൽ

എഡിറ്റർ

ഡോ. എം.ആർ. രാജഗോപാൽ
(Responsible for selection
of News under PRB Act)

മാനേജിംഗ് എഡിറ്റർ

എം. പ്രദീപ്

ചീഫ് എഡിറ്റർ

അബ്ദുൽ കരീം എ.കെ. വാഴക്കാട്

കോപ്പി എഡിറ്റർ

അബ്ദുൽ മജീദ്, നരിക്കുനി

അസോസിയേറ്റ്

എഡിറ്റർമാർ

സുനിൽ മാങ്ങാട്ടിടം

ബിനി എൻ.എം.

ഡോ. അതുൽ ജോസഫ് മാനുവൽ

സർജൻ കമാൻഡർ ഡോ. സുധാദേവി എസ്.

പബ്ലിസിറ്റി

സക്കറിയ കോട്ടയം

ജി.വി. വിനേഷ്

ഹൈനാൻസ്

രാമകൃഷ്ണൻ നായർ

ഇല്ലസ്‌ട്രേഷൻ

ജൈൽസ് ഫ്രാൻസിസ്

കവർ ഡിസൈൻ

അനസ്സ് തിരുർ

രൂപകൽപ്പന

സജൻ കെ സൈമൺ

ഏകോപനം

കെ.കെ. ബഷീർ എറണാകുളം

സാലിഫ് വളാഞ്ചേരി

എം.ജി. പ്രവീൺ

ഉപദേശകസമിതി

ഡോ. സുരേഷ് കുമാർ

ഡോ. ഇ. ദിവാകരൻ

ഡോ. രാജശ്രീ കെ.സി.

ഡോ. അനിൽ പാലേരി

ഡോ. അബ്ദുള്ള മണിമ

ഇ. അബ്ദുൽ മജീദ്

നാരായണൻ പുതുക്കുടി

ഗഫൂർ താനേരി

ആർ.എസ്. ശ്രീകുമാർ

മാർച്ച് 2025 പുസ്തകം 17 ലക്കം 3

സഹയാത്ര

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ മാസിക

താളുകൾ മറിക്കുമ്പോൾ

എഡിറ്റോറിയൽ	4
മരണം അന്തസ്സോടെ - കർണാടക സർക്കാരിന്റെ നടപടി	5
മനസ്സിനെ സ്വർശിച്ച ദിനങ്ങൾ...	6
വഴിവളക്ക്	7
കവിത - അത്രമേൽ അടുത്ത്...	10
കഥ - യാത്രാമൊഴി	11
കൊളോസ്സമി പരിചരണം	17
പാലിയേറ്റീവ് കെയർ കേവല വൈദ്യപരിചരണമോ? സമഗ്ര വൈദ്യശാസ്ത്ര സമീപനരീതിയോ?	18
മാനവീയം 2025 സമഗ്ര ഗൃഹ സന്ദർശന പരിപാടി	22
പരീക്ഷാ പേടി? അതിജീവിക്കാം ആത്മ വിശ്വാസത്തോടെ...	25



IAPC KERALA

ഇന്ത്യൻ അസോസിയേഷൻ ഓഫ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ - കേരള
സഹയാത്ര അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ഓഫീസ്
ഷെൽട്ടർ, പി.ഒ. പെരുമണ്ണൂർ, ചാലിശ്ശേരി 679536, പാലക്കാട്
ഫോൺ: 7012405830, 6235963520
Facebook: Indian Association of Palliative Care Kerala - IAPC Kerala

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ഗ്രിഡ്

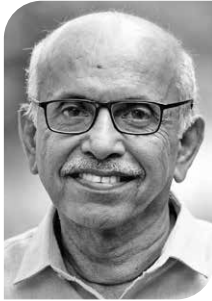
ഇന്ത്യയിൽ ഒരു സംസ്ഥാനം പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പോളിസി അംഗീകരിക്കുന്നത് 2008 ൽ കേരളത്തിലാണ്. 1993 ൽ കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിലും തുടർന്ന് മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ മഞ്ചേരിയിലും ആരംഭിച്ച കേരളത്തിലെ പാലിയേറ്റീവ് പ്രവർത്തനം 2008 ആക്ട് വഴി വലിയ ജനകീയ പ്രസ്ഥാനമായി മാറിക്കഴിഞ്ഞിരുന്നു. സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ നടത്തുന്ന പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കണ്ടും മനസ്സിലാക്കിയും പരിചരണത്തിന്റെ ആവശ്യകത ബോധ്യപ്പെട്ടതിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് 2007 ഫെബ്രുവരി പദ്ധതിയായി മലപ്പുറം ജില്ലയിലും തുടർന്ന് 2008 പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പോളിസി അംഗീകരിക്കുകയും കേരളത്തിൽ നടപ്പിൽ വരുത്തുകയും ചെയ്തു. അതിന്റെ ഭാഗമായി എല്ലാ ഗ്രാമ പഞ്ചായത്തുകളിലും മുൻസിപ്പാലിറ്റി കോർപ്പറേഷനുകളിലും പാലിയേറ്റീവ് കെയർ കെയർ യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കുകയുണ്ടായി. സർക്കാർ തീരുമാനത്തിന്റെ ഭാഗമായി വലിയ കുതിച്ചുചാട്ടം ആണ് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ നേതൃത്വത്തിൽ കേരളത്തിൽ നടപ്പായത്. 1242 പ്രൈമറി പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റുകൾ സർക്കാർ മേഖലയിലുണ്ട്. ഇവ വഴി 114409 (ഒരു ലക്ഷത്തി പതിനാലായിരത്തി നാനൂറ്റിൻപത്) രോഗികൾക്ക് പരിചരണം നൽകി വരുന്നുണ്ട്. ആരോഗ്യ വകുപ്പ്, സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ് എന്നിവർ പാലിയേറ്റീവ് പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ പിന്തുണ നൽകുകയുണ്ടായി. 2008ൽ നടപ്പാക്കിയ പോളിസി 2018ൽ പരിഷ്കരിച്ചു. തുടർന്ന് 2024ൽ പുതുക്കിയ ആക്ഷൻ പ്ലാൻ നടപ്പാക്കുന്നതിന് സർക്കാർ നടപ

ടികൾ സ്വീകരിച്ചു വരുന്നുണ്ട്. ബഹു കേരള മുഖ്യമന്ത്രി പങ്കെടുത്ത നടത്തിയ സന്നദ്ധ സംഘടനകളുടെ യോഗത്തിൽ പാലിയേറ്റീവ് പരിചരണത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്ന എല്ലാ സംവിധാനങ്ങളെയും രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുകയും ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് കീഴിൽ കൊണ്ടുവരുന്നതും പ്രഖ്യാപിച്ചിരുന്നു. സംവിധാനത്തെ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ഗ്രിഡിന്റെ ഭാഗമാക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നതായും അദ്ദേഹം പറഞ്ഞിരുന്നു. പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിന് ജില്ലാ ബ്ലോക്ക് തലങ്ങളിൽ സംവിധാനമൊരുക്കും. വാർഡ് മെമ്പറുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ആശ, അംഗൻവാടി കുടുംബശ്രീ സന്നദ്ധ പ്രവർത്തകർ എന്നിവർ അടങ്ങിയ സമിതികൾ രൂപീകരിക്കും. ഈ സമിതികൾ പ്രതിമാസം യോഗം ചേർന്ന് പ്രവർത്തനങ്ങൾ വിലയിരുത്തുകയും മെച്ചപ്പെട്ട രീതിയിൽ പാലിയേറ്റീവ് പരിചരണം ആവശ്യമായവർക്കെല്ലാം ഉറപ്പുവരുത്താനും ഉദ്ദേശിക്കുന്നതായി മുഖ്യമന്ത്രി അറിയിച്ചു. സർക്കാരിന്റെ ഈ രംഗത്തുള്ള ഗുണപരമായ ഈ ഇടപെടലുകളെ ഐഎ പിസി-കേരള സ്വാഗതം ചെയ്യുന്നു. സന്നദ്ധ സംഘടനകളെ അംഗീകരിക്കാനും ചേർത്തുനിർത്താനും സംഘടനകളുടെ സ്വതന്ത്രമായ പ്രവർത്തനത്തിന് വേണ്ട പിന്തുണയും സർക്കാർ സംവിധാനങ്ങളിൽ നിന്നും പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. സർക്കാർ സംവിധാനങ്ങളും സന്നദ്ധ സംഘടനകളും പരസ്പര സഹകരണത്തോടെ, ബഹുമാനത്തോടെ ഒത്തുചേർന്ന് പ്രവർത്തിച്ചാൽ സംതുഷ്ടമായ പരിചരണം എല്ലാവർക്കും ലഭ്യമാക്കാൻ വേണ്ട ഉത്തരവാദിത്വം നിറവേറ്റാൻ ആകുമെന്ന് നമുക്ക് പ്രത്യാശിക്കാം ●

മരണം അന്തസ്സോടെ - കർണാടക സർക്കാരിന്റെ നടപടി

ഡോ. എം.ആർ. രാജഗോപാൽ

ജീവിതാന്ത്യ ശുശ്രൂഷയെപ്പറ്റി 2023 ജനുവരിയിൽ സുപ്രീം കോടതി പുറപ്പെടുവിച്ച ഒരു വിധി ഓർക്കുന്നുണ്ടാവുമല്ലോ. ഇന്ത്യൻ പാർലമെന്റോ ഏതെങ്കിലും സംസ്ഥാന അസംബ്ലിയോ ഇക്കാര്യത്തിൽ ഒരു നിയമനിർമ്മാണം നടത്തുന്നത് വരെ ഈ വിധിയായിരിക്കും പ്രാബല്യത്തിൽ ഉണ്ടാവുക. ഏതെങ്കിലും സംസ്ഥാനം ഇക്കാര്യത്തിൽ നിയമനിർമ്മാണം നടത്തിയാലും അത് ആ സംസ്ഥാനത്തിന് മാത്രമേ ബാധകമാവുകയുള്ളൂ.



മേൽപ്പറഞ്ഞ സുപ്രീം കോടതിയുടെ തീരുമാനം അനുസരിച്ച് ഒരു വ്യക്തിക്ക് സാധാരണ മട്ടിലുള്ള ജീവിതത്തിലേക്ക് തിരിച്ചുവരാൻ സാധ്യതയില്ലാത്ത അവസ്ഥയിൽ കൃത്രിമ ജീവനോപാധികൾ എടുത്തുമാറ്റി പകരം പാലിയേറ്റീവ് കെയർ നൽകി സാധാരണ മരണം അനുഭവിക്കാൻ എന്നാണ് വ്യക്തമായി പറയുന്നത്. മാത്രമല്ല, അവസാനകാലത്തെ ശുശ്രൂഷ എങ്ങനെ വേണമെന്നുള്ളതിനെപ്പറ്റി 'ലിവിങ് വിൽ' ഒരു വ്യക്തി എഴുതിവെച്ച് ഒരു ഗസറ്റഡ് ഓഫീസറോ, നോട്ടറിയോ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയാൽ അതിന് നിയമസാധ്യതയുണ്ടായിരിക്കും.

ഇക്കാര്യത്തിൽ ഈ കഴിഞ്ഞ മാസം കർണാടക സർക്കാർ പുറപ്പെടുവിച്ച ഒരു ഉത്തരവ് പൊതുവെ ഭാരതമാകെ ശ്രദ്ധിക്കപ്പെട്ടു. സുപ്രീം കോടതി വിധി നടപ്പിൽ വരുത്താനുള്ള കടമ്പകൾ കുറയ്ക്കാൻ വേണ്ടിയാണ് മേൽപ്പറഞ്ഞ ഉത്തരവ്. കൃത്രിമ ജീവനോപാധികൾ ഉപേക്ഷിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് പാലിക്കേണ്ട ചില നടപടിക്രമങ്ങൾ സുപ്രീം കോടതി വിധിയിൽ ഉണ്ടായിരുന്നു. രോഗിയുടെ സ്വത്ത് കവർന്നെടുക്കാനോ മറ്റോ ബന്ധുക്കൾ മേൽപ്പറഞ്ഞ പ്രക്രിയ ദുരുപയോഗപ്പെടുത്താൻ സാധ്യതയുള്ളതു കൊണ്ടാണ് ഇങ്ങനെ ഒരു നടപടിക്രമം തീരുമാനിച്ചത്. അതനുസരിച്ച്

ആദ്യം മൂന്ന് ഡോക്ടർമാരുടെ ഒരു സംഘം തീരുമാനത്തിലെത്തണം. അതുകഴിഞ്ഞാൽ ഡി എം ഒ നിർദ്ദേശിച്ച ഒരു അംഗം ഉൾപ്പെടെ വ്യത്യസ്ത മൂന്ന് ഡോക്ടർമാരുടെ മറ്റൊരു ബോർഡ് മേൽപ്പറഞ്ഞ നടപടിക്ക് അംഗീകാരം നൽകണം. ഈ പ്രക്രിയ വളരെയധികം ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടാക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട് എന്നതിന് തർക്കമില്ല. നേരത്തെ ഡോക്ടർമാരുടെ ഒരു പാനലിനെ തയ്യാറാക്കി വെച്ചില്ലെങ്കിൽ ഇത് നടപ്പിൽ വരാൻ വളരെ കാലതാമസമെടുക്കും.

ഈ ഒരു വിഷയം ലഘൂകരിക്കാനാണ് കർണാടക ഗവൺമെന്റിന്റെ ഉത്തരവ്. ഇപ്പോൾ തന്നെ അവയവമാറ്റത്തിന് മേൽപ്പറഞ്ഞ തീരുമാനമെടുക്കാനുള്ള ഒരു ഡോക്ടർമാരുടെ സംഘം ഉണ്ട്. അവരെയെല്ലാം ഡി എം ഒ യുടെ പ്രത്യേകിച്ചൊരു ഉത്തരവ് ഇല്ലാതെതന്നെ രണ്ടാമത്തെ മെഡിക്കൽ ബോർഡിലെ അംഗങ്ങൾ ആക്കാം എന്നാണ് കർണാടക ഗവൺമെന്റിന്റെ ഉത്തരവ്. തന്ത്രത്തിൽ വളരെ നല്ല കാര്യം ആണെങ്കിലും പ്രായോഗികമായി ഇത് പോരാ. ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ള അംഗങ്ങൾ വളരെ വ്യത്യസ്ത സ്ഥലങ്ങളിലായിരിക്കും. ഓരോ ജില്ലയിലും തദ്ദേശത്തുള്ള ഡോക്ടർമാരില്ലെങ്കിൽ കാര്യം നടക്കുകയില്ല.

ഏത് സംസ്ഥാനത്തിനും മറ്റൊരു കാര്യം ചെയ്യാനാകും. എല്ലാ ഡി.എം.ഒ. മാർക്കും ഒരു ഉത്തരവ് നൽകാം; വിവിധ സ്ഥലങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള ഡോക്ടർമാരെ ഉൾപ്പെടുത്തി ഇത്തരം ഒരു പാനൽ തയ്യാറാക്കി വെക്കണം എന്ന്. അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ ഒരാൾക്ക് വരുമ്പോൾ പ്രത്യേകം അന്വേഷിച്ച് നടക്കാതെ ഇതിൽനിന്ന് ആളുകളെ തെരഞ്ഞെടുക്കാനാവും. അങ്ങനെ ആവുമ്പോൾ വലിയ കാലതാമസമില്ലാതെ കാര്യം നടക്കും.

സംസ്ഥാനങ്ങൾക്ക് മറ്റൊരു കാര്യവും ചെയ്യാനാവും. ഇക്കാര്യത്തിൽ അസംബ്ലിക്ക് നിയമനിർമ്മാണം നടത്താം. ആ നിയമം സംസ്ഥാനത്തിന് ഉള്ളിൽ മാത്രം ബാധകമാകൂ എന്നത് മറ്റൊരു കാര്യം. എന്നാലും അത്രയും ആകുമല്ലോ. ഒരു സംസ്ഥാനം അങ്ങനെ നിയമ നിർമ്മാണം നടത്തിക്കഴിഞ്ഞാൽ മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളും അതുപോലെ ചെയ്യാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ് ●

മനസ്സിനെ സ്പർശിച്ച ദിനങ്ങൾ...

സന്ന സലീന

അതെ, ശരിക്കും മനസ്സിനെ സ്പർശിക്കുന്ന ദിനങ്ങൾ നമ്മളിലേക്ക് വന്നു ചേരാനുണ്ട്. അങ്ങനെയുള്ള ദിവസങ്ങൾ കാത്തിരിക്കുന്നത് ചില ആൾക്കാർക്ക് വേണ്ടി മാത്രമായിരിക്കും. പ്രതീക്ഷിക്കാതെ അവിടവിടങ്ങളിൽ നിന്നായി എല്ലാരുടെയും ഇടയിൽ അതൊരു സംഗമം പോലെയായിത്തീരും. ഇനി കാര്യത്തിലേക്ക് വരാം.

ഒരു ദിവസം പാലിയം ഇന്ത്യയിലെ ഗ്രൂപ്പിൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റ് നിർസി മാമിന്റെ ഒരു കമ്മ്യൂണിറ്റി പ്രോജക്റ്റിന്റെ ഭാഗമാകാൻ വോളണ്ടിയേഴ്സും ഉൾപ്പെടണമെന്ന് ഒരു മെസേജ് കണ്ടു. ഒരു മാസത്തേക്ക് എട്ട് സെക്ഷനാണ്, അതിൽ പേഷ്യന്റ്, കെയർ ഗീവേഴ്സ്, വോളണ്ടിയേഴ്സ് അങ്ങനെയൊരു ടീം വേണം. ഒരോ അറിയും നമ്മളെ കുറച്ചു കൂടി മികവുറ്റവരാക്കി, അറിവുറ്റവരാക്കി മാറ്റുമല്ലോന്നുള്ള ചിന്ത കൊണ്ട് ആദ്യമേ പറഞ്ഞു ഞാനുമുണ്ടെയെന്ന്.

ഇക്കഴിഞ്ഞ ജനുവരിയിൽ ആയിരുന്നു പ്രോഗ്രാം. എട്ട് സെക്ഷനായിട്ടായിരുന്നു. ശരിക്കും ഞാൻ അതിലേക്ക് ആഗ്രഹിക്കാൻ തന്നെ പറയാം. നിർസി മാം ടീമിനോട് ആദ്യമേ പറഞ്ഞത് ആർക്കെങ്കിലും ഇരിക്കാനൊക്കെ വയ്യാതെയോ ബുദ്ധിമുട്ടോ തോന്നിയാൽ ഉടനെ പറയണം. എന്ത് കരുതും എന്നൊന്നും ആരും വിചാരിക്കരുത്. ഇതിൽ ജയമോ തോൽവിയോ ഒന്നുമില്ല. രസകരമായിട്ട് കുറച്ച് സമയം അത്രയേ ഉള്ളൂ. ഇതിൽ വിധി പറയാനോ നല്ലതും മോശവും പറയാനോ ആരുമില്ല. കുറച്ച് സമയം നമ്മുക്ക് ഒരു മിച്ച് ഒന്ന് മിണ്ടിപ്പറഞ്ഞത്, കൊച്ചു കൊച്ചു കളികളും പാട്ടുമായി അങ്ങ് കൂടാം.

നമ്മുക്ക് എന്തെങ്കിലും വരയ്ക്കാം. ഇഷ്ടപ്പെട്ട പൂവോ, വീടോ അങ്ങനെയെന്തും. പറഞ്ഞ് നിർത്തിയതും എഴുപത് കഴിഞ്ഞ അമ്മ പറഞ്ഞു മക്കളെ ഒന്നും വരയ്ക്കാനറിയില്ല. കണ്ണിന് കാഴ്ചയും ഇല്ല. എനിക്ക് ഒന്നും അറിയില്ല മക്കളെ. എനിക്കും വയ്യാതായിരിക്കഴിഞ്ഞു. എന്റെ കഞ്ഞിനെങ്ങനെയെങ്കിലും സുഖമാവണേണേയുള്ളൂ. പേപ്പറിൽ വരയ്ക്കണോന്നില്ല, അന്തരീക്ഷത്തിൽ വരച്ചാലോ മാം ചോദിച്ചു. അതാ ആ അമ്മ അന്തരീക്ഷത്തിൽ പൂവും ധാരാളം ഇതളുകളുമായി താമര വരയ്ക്കുകയാണ്. മുഖത്തും അതേ പ്രസാദം

വിടരുന്നുണ്ട്. ഞാൻ ആകാംക്ഷയോടെ അത് നോക്കിക്കാണുകയായിരുന്നു. രസകരമായി അന്നത്തെ സെക്ഷൻ അവസാനിക്കുമ്പോൾ ഒപ്പമുണ്ടായിരുന്നൊരു വോളണ്ടിയർ പറഞ്ഞു, മനസ്സിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന ചെറിയ ഈശ്വരയൊക്കെ മാറിപ്പോയി.

മുന്നോട്ട് ഉള്ള സെക്ഷനിലെല്ലാം നമ്മൾ കുറച്ചു കൂടി ഊർജ്ജസ്വലരാകുന്ന ഫീലായിരുന്നു. ചിത്രം വരയിൽ ആദ്യം തുടങ്ങിയത് വെറുവട്ടത്തിൽ നിന്നാണെങ്കിലും പോക പോകെ അത് ചേർത്ത് വരച്ച്, ഗ്യാപ്പ് ഫിൽ ചെയ്ത് നിറങ്ങൾ നൽകി, ഷെയ്ഡ് ചെയ്ത് അങ്ങനെ പോകുന്നോടും ആദ്യം വെറും ഒരു വട്ടം വരച്ചു നമ്മളായിരുന്നില്ല അത് പൂർത്തിയാക്കി കഴിഞ്ഞപ്പോൾ. സമയം മിനിറ്റുകൾ പോലെ കഴിഞ്ഞ പോയിന്ന് ഒരു കെയർ ഗീവറായ അമ്മ പറയുകയുണ്ടായി. പതു ഇട്ടുകൊടുക്കുന്നതിനൊപ്പം ഒരു ചോദ്യം ചോദിക്കണം എല്ലാരുടെയും ചോദിക്കാൻ തയ്യാറായി കഴിഞ്ഞിരുന്നു. ദിവസങ്ങൾ മുന്നോട്ട് പോകുന്നതിനനുസരിച്ച് ഒരോരുത്തരും പാകപ്പെട്ട് വരുന്നുണ്ടായിരുന്നു.

ഒരു ബോക്സിൽ ചെറിയ ചെറിയ കുറിപ്പുകളുണ്ടായിരുന്നു. ഒരേണ്ണം എടുക്കാം അതിൽ എഴുതിരിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് സംസാരിക്കണം. അപരിചിതത്വം ഇല്ലാത്തത് കൊണ്ട് തന്നെ എല്ലാരുടെയും മനസ്സ് തുറന്ന് സംസാരിച്ചു. എനിക്ക് കിട്ടിയതിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന വിഷയം "എന്റെ എട്ടയത്തുടിപ്പ്" എന്നതായിരുന്നു. എനിക്ക് പറ്റിയ വിഷയം എന്നു തന്നെ പറയാം. സംസാരിച്ച കേട്ടോ. പിന്നെ മ്യൂസിക്ക് ആയിരുന്നു വലിയൊരു ആകർഷണം. കൊട്ടും പാട്ടും വളരെ രസകരമായിരുന്നു. ഇന്ന് പാട്ടാണോന്ന് അവർ ചോദിക്കാൻ തുടങ്ങി. കൊട്ടിനുള്ള ഉപകരണങ്ങളും ഉണ്ടാ



കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷ പദ്ധതി (KASP)

ഫൈസൽ എടക്കര

സർക്കാർ പൊതുജനാരോഗ്യ സംരക്ഷണ പദ്ധതിയിലൊന്നാണ് കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷ പദ്ധതി(കെ.എ.എസ്.പി). കേരള ജനസംഖ്യയുടെ ഏറ്റവും താഴെയുള്ള 40% വരുന്ന 42ലക്ഷത്തിലധികം ദരിദ്രരും ദുർബലരമായ കുടുംബങ്ങളിലെ ഏകദേശം 64 ലക്ഷം പേരാണ് നിലവിലെ ഗുണഭോക്താക്കൾ. ദ്വിതീയ, ത്രിതീയ തലപരിചരണത്തിനും ചികിത്സക്കുമായി ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായി ചികിത്സിക്കുന്നവർക്കാണ് പ്രതിവർഷം 5ലക്ഷം രൂപ ചികിത്സ സഹായമായി ലഭിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ പദ്ധതിയാണ് കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷ പദ്ധതി (KASP). എന്നാൽ ഡയാലിസിസ്, കീമോതെറാപ്പി, എല്ലരോഗ സംബന്ധമായ ചികിത്സ, തിമിര ശസ്ത്രക്രിയ കിടത്തി ചികിത്സ ആവശ്യമില്ലാതെ തന്നെ സഹായം ലഭ്യമാകും. 2018-2019 ൽ അംഗങ്ങളായി



ടുള്ള 42 ലക്ഷം കുടുംബങ്ങളാണ് ആയുഷ്യാൻ ഭാരത് പ്രധാൻ മന്ത്രി ജൻ ആരോഗ്യ യോജന/കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷ പദ്ധതിയിൽ (AB-PMJAY/KASP) അർഹരായിട്ടുള്ളത്. പുതിയ കുടുംബങ്ങൾക്ക് ഈ ആനുകൂല്യം ഇല്ല. അതായത് 2018-2019 കാലയളവിൽ സാധ്യതയുള്ള RSBY/CHIS കാർഡ് കൈവശമുണ്ടെങ്കിൽ ഈ പദ്ധതി വഴി സൗജന്യ ചികിത്സ ഉറപ്പു വരുത്താനും കഴിയും. PMJAY KASP എംപാനൽ ചെയ്തിട്ടുള്ള സർക്കാർ-സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സക്കായി അഡ്മിറ്റ് ആകുമ്പോൾ ആശുപത്രികളിലെ കാസ്‌പ് കിയോസ്കുകളിൽ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് അർഹതയുണ്ടോ എന്നറിയുന്നതിനും അർഹതയുള്ളവർക്ക് ആവശ്യമായ രേഖകൾ (ആധാർ കാർഡ്, റേഷൻകാർഡ്) സമർപ്പിച്ച സൗജന്യമായി പുതുക്കാവുന്നതും സൗജന്യ ചികിത്സ തേടാവുന്നതുമാണ്.

KASP-PMJAY പ്രത്യേകതകൾ

- * പൂർണ്ണമായും സർക്കാർ നിയന്ത്രണത്തിൽ നടപ്പാക്കുന്ന പദ്ധതിയാണിത്.
- * ഇതുപ്രകാരം സർക്കാർ/സ്വകാര്യ മേഖലകളിലെ

യിരുന്നു. ആരും പാടുകാരല്ലെങ്കിലും എല്ലാ വിധത്തിലും താളം പിടിക്കുകയും മൃദലകയും ഒക്കെ ചെയ്യു. ശ്രദ്ധിച്ച് നോക്കിയാലറിയാം ആരും ഇവിടെയെങ്ങുമല്ല കട്ടിക്കാലത്തിലേക്കോ കളിചിരിയിലേക്കോ ഊളിയിട്ട് വേദനയുടെ ഭാഷയെക്കെട്ടുകയൊക്കെ മറവിയിലേക്കെറിഞ്ഞു കഴിഞ്ഞിരുന്നു.

എല്ലാതും മനസ്സു തുറന്ന് പാടുകയും താളം പിടിക്കുകയും ഒക്കെ ചെയ്യൂ. വോളണ്ടിയർമാരായാ ജയകുമാർ സാർ, റോഷൻ, മുദ്രൽ ഈപ്പൻ, സിന്ധു, പിന്നെ ഞാനും. സത്യം പറഞ്ഞാൽ അടുക്കളയിൽ ഞാൻ പാടുന്നതാ.. അത് കേട്ടില്ലെങ്കിൽ അയൽക്കാരി ബുഷ്റ ചോദിക്കും, അനക്കമൊന്നും കേൾക്കാനില്ലല്ലോ എന്തു പറ്റിന്ന്, ആ പാടിയതൊക്കെ ഇവിടെ മനസ്സ് തുറന്ന് പാടാൻ പറ്റി. എനിക്കതൊരു സദസ്സും അവസരവും തന്നെയായിരുന്നു.

സെക്ഷനൊക്കെ കഴിഞ്ഞു എല്ലാരുടെയും മനസ്സിൽ ശരിക്കും ഒരു മഞ്ഞുമല ഉരുകി പടർന്നൊഴുകിയ സുഖമായിരുന്നു. നിൻസിമാമിനോട് അങ്ങോട്ട് നന്ദി പറയുകയായിരുന്നു ഞാൻ. വളരെ നല്ലൊരു അനുഭവമായിരുന്നു. ആളും ആരവങ്ങൾക്കുമിടയിൽ നിന്ന് പെട്ടെന്ന് നിശ്ശബ്ദതയിലേക്ക് എത്തിയത് പോലെയാ മനസ്സിൽ പിന്നീടുള്ള ദിവസങ്ങൾ തോന്നിച്ചത്. മുൻപത്തെ ഒരു വാചകം ഓർമ്മവരുന്നു. "വെളിച്ചമുള്ളയിടത്തേക്ക് നിൽക്കുമ്പോഴല്ല നിൽക്കുന്നിടം വെളിച്ചമാക്കുമ്പോഴാണ് ജീവിതം മനോഹരമാകുന്നതെന്ന്" ശരിയല്ലേ?. നല്ല നിമിഷങ്ങളുടെ ഭാഗമാകാൻ എനിക്കും അവസരം ലഭിച്ചതിന് ദൈവത്തിനോട് നന്ദി പറയുന്നു. കഴിഞ്ഞ കുറച്ച് വർഷങ്ങളായി ജീവിതം എനെയും അതുതപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടേയിരിക്കുന്നു ●

ചികിത്സയ്ക്കായി ഓരോ വർഷവും അർഹതപ്പെട്ട കുടുംബങ്ങൾക്കു 5 ലക്ഷം രൂപ വരെ ലഭിക്കുന്ന തായിരിക്കും.

- * പരിപൂർണ്ണമായ ചികിത്സ ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ നൽകപ്പെടുന്നു.
- * പരിശോധനക്കോ ചികിത്സക്കോ വേണ്ടി ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിക്കപ്പെടുന്നതിനു മുൻപുള്ള 3ദിവസത്തെ ചെലവും കൂടാതെ ആശുപത്രി വാസത്തിനു ശേഷമുള്ള 15 ദിവസത്തെ ചെലവും ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ നിർവഹിക്കപ്പെടുന്നതായിരിക്കും.
- * കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ പ്രായം, ലിംഗം എന്നിവ പരിഗണിക്കാതെ തന്നെ എല്ലാ വ്യക്തികൾക്കും ചികിത്സ ആനുകൂല്യം KASP-PMJAY പദ്ധതിയിലൂടെ ലഭിക്കുന്നതായിരിക്കും.
- * സർക്കാർ സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയെന്ന പരിഗണന കൂടാതെ രാജ്യത്തെ തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും പണമീടാക്കാതെ തന്നെ ചികിത്സ ലഭിക്കുന്നതായിരിക്കും.
- * ഈ ക്ലെയിം മരുന്നുകൾ, മറ്റാവശ്യ വസ്തുക്കൾ, പരിശോധനകൾ, ഡോക്ടർ ഫീസ്, മുറി വാടക, ഓപ്പറേഷൻ തീയറ്റർ ചാർജ്ജുകൾ, ഐസിയു ചാർജ്ജ്, ഭക്ഷണം, ഇംപ്ലാന്റ് ചാർജ്ജുകൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നതായിരിക്കും.
- * ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള മറ്റു അനുബന്ധ പ്രത്യംഗപ്രവൃത്തികൾക്കും സഹായം ലഭിക്കുന്നതായിരിക്കും.

KASP-PMJAY മേന്മകൾ

വിവിധ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിലനിൽക്കുന്ന വ്യത്യസ്ത പദ്ധതികൾ പ്രകാരം ഓരോ കുടുംബത്തിനും 30000 മുതൽ 300000 വരെയുള്ള ചികിത്സ ചെലവുകളാണ് നിലവിൽ നൽകപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. എന്നാൽ KASP-PMJAY പദ്ധതി പ്രകാരം 5 ലക്ഷം രൂപവരെ ചികിത്സയ്ക്കായി വിനിയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

- * കൺസൾട്ടേഷൻ, മെഡിക്കൽ പരിശോധനകൾ, ചികിത്സകൾ
- * മെഡിസിനും അനുബന്ധ വസ്തുക്കളും
- * അതി തീവ്ര പരിചരണ വിഭാഗം
- * രോഗ നിർണ്ണയവും ലാബ് പരിശോധനകളും
- * ഇംപ്ലാന്റേഷൻ
- * താമസ സൗകര്യം

*** തുടർ ചികിത്സ**

ഇത്തരത്തിൽ വിവിധ ചെലവുകൾക്കായി ഒരു കുടുംബത്തിലെ മുഴുവൻ വ്യക്തികൾക്കോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു വ്യക്തിക്കു മാത്രമായോ ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ സഹായം ലഭിക്കുന്നതായിരിക്കും. മാത്രമല്ല ഈ പദ്ധതിക്കു കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ പ്രായ പരിധിയോ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ എണ്ണമോ ഒരു അർഹത മാനദണ്ഡമായിരിക്കില്ല. പദ്ധതിയിൽ അംഗമാകുന്ന ഏതൊരു വ്യക്തിക്കും മുൻഗണന മാനദണ്ഡങ്ങളില്ലാതെ ചികിത്സ സഹായം

പൊതുവായ ചോദ്യങ്ങളും ഉത്തരങ്ങളും

*** പുതിയ ഇൻഷുറൻസ് കാർഡുകൾ ഇപ്പോൾ ലഭ്യമാണോ?**

നിലവിൽ 2018-19 കാലത്ത് RSBY/CHIS ആനുകൂല്യങ്ങൾക്ക് അർഹരായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്യപ്പെട്ട് കാർഡുകൾ ലഭ്യമായ കുടുംബങ്ങൾക്കാണ്. നിലവിൽ പുതിയ കാർഡുകൾക്കു അർഹരായവർ. 2011 സാമൂഹിക സാമ്പത്തിക സെൻസസ് അനുസരിച്ച അപേക്ഷിച്ച പ്രകാരം പ്രധാന മന്ത്രിയിൽ നിന്നും നേരിട്ട് തപാൽ ലഭിച്ചവർക്കും പുതിയ ഇൻഷുറൻസിന് അർഹരാണ്.

*** നിലവിലെ കാർഡിൽ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ പേര് പുതുതായി ചേർക്കാമോ ?**

മുഴുവൻ കുടുംബാംഗങ്ങളെയും പുതിയ സ്കീമിൽ ചേർക്കാവുന്നതാണ്. മാത്രമല്ല ഐഡി കാർഡ് ഉൾപ്പെടെ ലഭിക്കുന്നതുമായിരിക്കും.

നിർദ്ദിഷ്ട ആശുപത്രികൾ സന്ദർശിക്കുന്ന വേളയിൽ നിലവിൽ ഐഡി കാർഡുകൾ ലഭിച്ച വ്യക്തികൾക്ക് കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ പേരും തദ്ദേശസരത്തിൽ ചേർക്കാവുന്നതാണ്. പുതിയ ഐഡി കാർഡുകൾ ലഭിക്കുന്നതിനായി ആധാർ കാർഡുകളോ റേഷൻ കാർഡോ കൂടെ കൊണ്ടുപോകേണ്ടതുമാണ്.

*** നിലവിൽ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിം ചെയ്യാൻ എങ്ങനെ സാധിക്കും ?**

ഓരോ കുടുംബത്തിനും പരമാവധി 5 ലക്ഷം രൂപവരെ ക്ലെയിം ചെയ്യാവുന്നതാണ്. ചികിത്സയ്ക്കായി ആശുപത്രി സന്ദർശിക്കുമ്പോൾ ABPMJAY-KASP കൗണ്ടറിലെത്തി ഇൻഷുറൻസ് പാക്കേജ് പ്രകാരം സൗജന്യ ചികിത്സയും മറ്റാനുകൂല്യങ്ങളും ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതാണ്.

*** ഇൻഷുറൻസ് ആനുകൂല്യം ലഭിക്കാൻ പ്രായപരിധി ബാധകമാണോ?**

പ്രായപരിധിയോ നിലവിലുള്ള അസുഖങ്ങളോ

ഇതിനൊരു തടസ്സമല്ല.

* ബിഹെഎസ് സോഫ്റ്റ് വെയറിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയ വിവരങ്ങളിൽ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനായി ആശുപത്രികൾ വിളിച്ചാൽ എന്തുചെയ്യണം ?

ദിശ കാൾ സെന്ററിൽ നിന്നും AB PMJAY-KASP പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി നിയോഗിക്കപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥർ ബന്ധപ്പെട്ട വസ്തുതകൾ പരിശോധിക്കുകയും തീർപ്പ് കൽപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതായിരിക്കും

* AB PMJAY-KASP പദ്ധതി മുഖേന എത്ര രൂപ വരെ ക്ലയിം ചെയ്യാവുന്നതാണ്?

ഓരോ കുടുംബത്തിനും 5 ലക്ഷം രൂപ വരെ ക്ലയിം ചെയ്യാവുന്നതാണ്

* കുടുംബാംഗങ്ങളെ പുതുതായി ഇൻഷുറൻസ് സ്കീമിൽ ചേർക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യം എവിടെ ലഭ്യമാണ്?

സർക്കാർ നിശ്ചയിക്കുന്ന ആശുപത്രികളിൽ ഈ സേവനം ലഭ്യമായിരിക്കും.

* നിലവിലുള്ള കാർഡ് പുതുക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോ ?

നിലവിൽ പ്രാബല്യത്തിലുള്ള AB PMJAY-KASP ഐഡി കാർഡുകൾ പുതുക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

* കാരുണ്യ ബനവലന്റ് സ്കീമിൽ നിലവിൽ അംഗങ്ങളായ വ്യക്തികൾക്ക് AB PMJAY-KASP ൽ ചേരാൻ സാധിക്കുമോ ?

RSBY/CHIS ആനുകൂല്യമുള്ള കുടുംബങ്ങൾക്കോ സാമൂഹിക സാമ്പത്തിക സർവ്വേ പ്രകാരം അപേക്ഷയിൻമേൽ പ്രധാനമന്ത്രിയിൽ നിന്നും നേരിട്ട് അനുമതി ലഭിച്ചവർക്കോ അല്ലാതെ പുതിയതായി ആർക്കും നിലവിൽ AB PMJAY-KASP പദ്ധതിയിൽ ചേരാൻ സാധിക്കില്ല.

* നിശ്ചയിക്കപ്പെട്ട സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധിയുടെ പാശ്ചാത്തലത്തിൽ തുടർന്നും ചികിത്സ നൽകുന്നുണ്ടോ ?

നിലവിലെ സാമ്പത്തിക പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിച്ചിട്ടുണ്ട്. മാത്രമല്ല ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായി ചേർന്ന് പ്രീമിയം തുക നിശ്ചയിക്കുകയും ചികിത്സകൾക്കാവശ്യമായ തുക തവണകളായി കൈമാറാൻ ധാരണയാവുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

* ചികിത്സാ സഹായ അംഗീകാരത്തിനായി ആശുപത്രികൾ BIS ൽ ശരിയായ രേഖകൾ ചേർത്തില്ലെങ്കിൽ എന്തു സംഭവിക്കാം ?

സാധുതയില്ലാത്ത രേഖകൾ സമർപ്പിച്ചാൽ ക്ലയിം തിരസ്കരിക്കപ്പെടും

AB PMJAY-KASP പദ്ധതിയിൽ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെ പുതുതായി ചേർക്കുന്നുണ്ടോ ?

ഇത്തരത്തിൽ പദ്ധതിയിൽ ചേരാൻ താല്പര്യമുള്ള സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്ക് www.hospitals.pmjay.gov.in. പോർട്ടലിൽ പേരു ചേർക്കാവുന്നതാണ്.

* സാങ്കേതിക തകരാറുകൾ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ എവിടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തണം ?

ഡിസ്കിക്സ് പ്രോജക്ട് കോഡിനേറ്റർ, എസ്എച്ച്എക്കു മുമ്പാകെ സാങ്കേതിക പ്രശ്നങ്ങൾ ഉന്നയിക്കാവുന്നതാണ്. സഹായക വെബ് പോർട്ടലുകൾവഴി ഇതു ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

* ആശുപത്രികളിൽ പലയിടത്തും കൗണ്ടറുകൾ പ്രവർത്തന രഹിതമാണ്. പരാതികൾ ഉയർന്നാൽ എന്തുചെയ്യണം ?

എസ് എച്ച് എ മാനദണ്ഡങ്ങൾക്കനുസരിച്ച മിക്ക ഹോസ്പിറ്റലുകളിലും കൗണ്ടറുകൾ സജ്ജമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടു പരാതികൾ ഉയർന്നാൽ നിർദ്ദിഷ്ട ഡി.പി.സിമാരെ അറിയിക്കാവുന്നതാണ്.

* പുതിയ കാർഡിനായി എപ്പോഴാണ് അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കേണ്ടത് ?

മുൻപ് നിർദ്ദേശിച്ച മാർഗ്ഗങ്ങളിൽ കൂടിയല്ലാതെ സർക്കാർ വിവിധ മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ ഔദ്യോഗികമായി അറിയിക്കുന്ന മുറയ്ക്ക് അപേക്ഷകൾ സമർപ്പിക്കാവുന്നതാണ്.

* നിലവിലുള്ള കാർഡിന്റെ കാലാവധി എത്രകാലമാണ് ?

നിലവിൽ കാർഡിന്റെ കാലാവധി എത്രയെന്നു തിട്ടപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല.

തങ്ങളുടെതല്ലാത്ത കാരണത്താൽ RSBY പോർട്ടലിൽ വ്യക്തികളുടെ പേരുകളോ വിവരങ്ങളോ തെറ്റായി രേഖപ്പെടുത്തിയിരുന്നാൽ AB PMJAY-KASP ലേക്ക് പരിഗണിക്കുന്ന പക്ഷം അത്തരം വ്യക്തികൾക്കും ആനുകൂല്യങ്ങൾക്ക് അർഹതയുള്ളവരായി പരിഗണിക്കുന്നതായിരിക്കും. പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെട്ട ആശുപത്രികളുടെ വിവരങ്ങൾ <https://sha.kerala.gov.in/list-of-empanelled-hospitals/> എന്ന വെബ്സൈറ്റിൽ ലഭ്യമാണ്. PMJAY KASP CARD സേവനങ്ങൾക്കായി മറ്റൊരു ഏജൻസിയെയോ സർവീസ് സ്ഥാപനങ്ങളെയോ അനധികൃത ക്യാമ്പുകൾ നടത്തുന്നതിനോ സർക്കാർ അംഗീകാരം നൽകിയിട്ടില്ല. കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾക്ക് ജില്ലാ പ്രൊജക്ട് കോഡിനേറ്റർമാരോ 1056 ദിശ ടോൾഫ്രീ നമ്പറിലോ ബന്ധപ്പെടാവുന്നതാണ് ●

അത്രമേൽ അടുത്ത്...

ബാപ്പു ചോളമുണ്ട

വാക്കഴിച്ചുവെച്ച്
മൗനത്തിലേക്ക് മുങ്ങുമ്പോൾ
ഉടയാടയുലയുന്നുണ്ട്.
മുദ്രപാദമരുന്നതിന്റെ
നേർത്ത മർമ്മരമുണരുന്നണ്ട്.

ഉണ്ട്,
അത്രമേലടുത്തവിടെയോ....

നിദ്രയഴിച്ചുവെച്ച്
ഇരുട്ടിലേക്കിറങ്ങുമ്പോൾ
ഇലത്തുമ്പുലച്ചതു,
കാറ്റായിരിക്കില്ല.

ചേമ്പിലത്താളംപിടിച്ച്
തൊടിയിൽ നൃത്തംവെച്ചതു
മഴയായിരിക്കില്ല.

പതിയെ പാടി
രാവിനെ രാഗാർദ്രമാക്കിയതു
രാപ്പാടിയായിരിക്കില്ല.

മേലവിളമ്പിലൂടെയെത്തിനോക്കി

ചിരിച്ചുമറഞ്ഞതു
പനിമതിയായിരിക്കില്ല.

മുഖംവിർപ്പിച്ചു
ചിണങ്ങിപ്പെയ്തതു
മേലമായിരിക്കില്ല.

ഉണ്ട്,
ഒരു ദീർഘനിശ്വാസത്തിന്റെ
ച്ചുടൽക്കുന്ന,
അത്രമേലടുത്ത്.

ചോരയിൽ,
അശ്വങ്ങളുടെ കടിഞ്ഞാണഴിച്ചുവിട്ട്

ചുംബിക്കാനായുന്ന
ചുണ്ടുകളിലെ,
നേർത്തവിറയലായ്
നീ,
നീയുണ്ട്,
ഏദയത്തിന്റെ തൊട്ടടുത്ത്.
അല്ല,
ഏദയമായിത്തന്നെ
മിടിച്ചിരിപ്പുണ്ട്,
മിടിച്ചുമിടിച്ചിരിപ്പുണ്ട് ●



With best compliments

Kaaiizeen....

Close to your heart.

Product Range:



**Kaaiizeen Meditech Pvt Ltd. Door No: 5/206 B1&B2,
Kailas Nagar, Thrikkakara, Kochi-682 021
Tel: 0484 - 2576277 & 6504502**

യാത്രാമൊഴി

ഷബ്ന പൊന്നാട്

അതൊരു സ്വപ്നമായിരുന്നു.. ഓരോരോ തുണ്ടുകളും കൂട്ടിവെച്ച് പണിതുയർത്തിയ സ്വപ്നം. അധ്വാനത്തിന്റെ വിയർപ്പം, പ്രതീക്ഷകളുടെ വർണ്ണങ്ങളും ചാലിച്ച് പടുത്തുയർത്തിയ അവരുടെ ലോകം.. അതിന്റെ പൂർത്തികരണത്തിന് ദൂരമിനിയുമുണ്ട്. ഇനിയെത്ര എന്ന കണക്കെടുപ്പുമായി സത്താർ തന്റെ സ്വപ്നത്തിലേക്ക് നോക്കിനിന്നു.



"എന്നാണ് ഞങ്ങൾക്ക് ഒരു ചോറ്?" അയൽവാസി രാമേശ്വന്റെ ചോദ്യം കേട്ട് സത്താർ വീണ്ടും കണക്കെടുത്തി.

"സെറ്റാക്കാം രാമേശ്വര. എങ്ങോട്ടാണ് രാവിലെതന്നെ."

"അങ്ങാടിയിലേക്ക്. അവിടെ മൊയ്തൂവിന്റെ കടയിൽ നിന്നും ഒരു ചായ കുടിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ ഒരു ഉച്ചാർ കിട്ടില്ല.. രാമേശ്വർ ചിരിച്ചുകൊണ്ട് നടന്നു നീങ്ങി.

സത്താർ വീണ്ടും തന്റെ സ്വപ്നത്തിലേക്ക് ഊളിയിട്ടു.

"ഉപ്പാ നമുക്കിന്നൊരു റൈഡ് പോയാലോ?"

ദാനിഷ് സത്താറിനെ സ്വപ്നത്തിൽ നിന്നുണർത്തി.

"ഓ.. പോയാലോ."

തിരക്കുകൾ ഏറെയുണ്ട്. നിലം പതിക്കാനുള്ള ടൈൽ എടുക്കണം. അതിനുള്ള ക്യാഷ് ഒപ്പിക്കണം. തിരിച്ചു പോയാലേ അത് കൊടുത്തു തീർക്കാൻ കഴിയൂ. താനുള്ളപ്പോൾ എല്ലാം റെഡിയാക്കി വെച്ചിട്ടുപോണം. അതിനിടയിൽ മകൻ ഒരു ആഗ്രഹം പറയുമ്പോൾ എങ്ങനെയാണ് അത് നിസ്സാരമായി കാണാൻ കഴിയുക.

"എന്നാ ഇപ്പൊ പോവാം. ഇന്ന് ക്ലാസ്സില്ല."

"നീ തിരക്ക് കൂട്ടാതിരിക്ക്. ഞാൻ ഒന്ന് ഹ്രഷ്യാവട്ടെ. എന്നിട്ട് വല്ലതും കഴിക്കട്ടെ."

"ഈ ഉപ്പ ഇത് വരെ കഴിച്ചില്ലേ?"

"പുതിയ വീട്ടിലേക്ക് നോക്കിയിരിക്കുമ്പോൾ ഉപ്പക്ക് രാവ്യം പകലും അറിയില്ലല്ലോ"

റഷീദ സാത്താറിനെ നോക്കി ചിരിച്ചു.

"നീ കേട്ടോ ഞാനും എന്റെ മോനും ഒരു റൈഡ് പോവാം" സത്താർ ദാനിഷിനെ ചേർത്തി നിർത്തി പറഞ്ഞു.

"അപ്പൊ ഞങ്ങളോ? ഇതറിഞ്ഞാൽ അവൾ വെറുതെ ഇരിക്കുമെന്ന് തോന്നുന്നുണ്ടോ?"

റഷീദ അല്പം നിരസം പ്രകടിപ്പിച്ചു.

"വേണ്ടമ്മാ. എനിക്ക് ഉപ്പാന്റെ കൂടെ ബുള്ളറ്റിൽ ഒരു റൈഡ് പോകണം. നിങ്ങളെ എല്ലാവരെയും എങ്ങനെ കൊണ്ടുപോകും."

ദാനിഷ് റഷീദയോട് കൊഞ്ചി പറഞ്ഞു.

"റഷീ, നമുക്ക് എല്ലാവർക്കും കൂടി അടുത്ത ദിവസം ഒരു ട്രിപ്പ് പോകാം.. ഇപ്പോൾ ഞാനും ഇവനും മാത്രം പോയി വരാം. ഒരുപാട് ദൂരത്ത് ഒന്നുമല്ല ഇവിടെയൊക്കെ ഒന്ന് കുറങ്ങിത്തീർത്ത് പെട്ടെന്ന് വരാം."

വർഷങ്ങൾക്കുശേഷം ഉപ്പയോടത്തുള്ള ബുള്ളറ്റ് യാത്ര. ദാനിഷിന് എന്തെന്നില്ലാത്ത സന്തോഷമായി. അവൻ ഉപ്പയോട് ചേർന്നിരുന്നു. തേയിലകളോട് കിന്നാരം പറഞ്ഞ് പതിയെ നീങ്ങി പോകുന്ന കോടമഞ്ഞിൻപറ്റം. വാനം മുട്ടെ നിൽക്കുന്ന നിലമലകളെ തൊട്ടുണർത്തുന്ന വയനാടൻ കാറ്റ്.

അങ്ങാടികൾ ഉണരുന്നതേയുള്ളൂ. കാലത്തെ ഉറക്കമെണീക്കുന്ന ചായക്കടകളിൽ നാട്ടുവർത്തമാനങ്ങളുടെ തിരക്കുകളാണ്. മൊയ്തൂക്കയുടെ കടയിൽ രാമേശ്വർ കാര്യമായി എന്തോ പറഞ്ഞുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഇടക്ക് ചായ ഊതി കുടിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

അങ്ങാടിയിൽ ബുള്ളറ്റ് നിർത്തിയത് ദാനിഷിന് ഇഷ്ടപ്പെട്ടില്ല. ഉപ്പയുടെ പരിചയക്കാർ ഓരോരു

ത്തരം വിശേഷങ്ങൾ ചോദിച്ചറിയാൻ ബുള്ളറ്റിന് ചുറ്റും വട്ടം കൂടി. ആ സമയമാണ് അവൻ്റെ ഉപേക്ഷയായി അവിടെ നഷ്ടമാകുന്നത്. അവൻ ഇടക്ക്

ഉപേക്ഷയോട് അത് പ്രകടിപ്പിച്ചു കൊണ്ടിരുന്നു. കാര്യം മനസ്സിലാക്കിയ സത്താർ സുഹൃത്തുക്കളോട് വൈകിട്ട് കാണാം എന്ന് പറഞ്ഞ് അവിടെ നിന്നും വേഗത്തിൽ ബുള്ളറ്റ് ഓടിച്ചു പോയി.

ചുരം ഇറങ്ങി അടിവാരത്തോന്ന് പോവണം. തിരിച്ചു കയറണം. തന്റെ മകന് അത് ഏറെ ഇഷ്ടമാണെന്ന് സത്താറിന് അറിയാം. രണ്ടുപേരും കൊച്ചു വർത്തമാനങ്ങളും പറഞ്ഞ് വാരിപ്പണരുന്ന വയനാടൻ കാറ്റിനെ ഭേദിച്ചുകൊണ്ട് അവരങ്ങനെ നീങ്ങിക്കൊണ്ടിരുന്നു.

ചുരം കയറുക ഏതൊരു യാത്രികളുടെയും ഹരമാണ്. താമരശ്ശേരി ചുരം. അതിന്റെ മനോഹാരിതയിലേക്ക് സ്വയം മറന്നൊന്നു ലയിച്ചുചേരാൻ ആളുകൾ അങ്ങനെ കയറി വരികയാണ്. ജീവിതത്തിന്റെ രണ്ടുറ്റം കൂട്ടിമുട്ടിക്കാൻ കയറിവരുന്നവരും ഉണ്ട്. ഒരു നിമിഷമെങ്കിലും അവിടെ എത്തുമ്പോൾ എല്ലാം മറന്ന് അവരും അവിടെയൊന്നു നിശ്ചലമാവും. അതേ മനസ്സും ശരീരവും ഒരുപോലെ ഉന്മേഷഭരിതമാക്കുന്ന വയനാടൻ ചുരം.

ഓരോരോ ഹെയർ പിന്നുകളും കടന്ന് അവർ അടിവാരത്തേത്തി. അപ്പോഴേക്കും സമയം ഉച്ചയായിരുന്നു.

വിശപ്പിന്റെ വിളി രണ്ടുപേരുടെയും ഉള്ളിൽ ഉയരുന്നോടായിരുന്നു.

അവിടെ വലിയ ഒരു റസ്റ്റോറന്റിൽ കയറി അവർക്കിഷ്ടപ്പെട്ട ബീഫ് ബിരിയാണി കഴിച്ചു. ഇറങ്ങിയ ചുരം കയറാനുള്ള ആവേശമായി.

ചുരം കയറാനൊരുങ്ങുമ്പോൾ അവൻ ചോദിച്ചു.

"ഉപ്പു എന്നാണ് നമ്മുടെ വീട് പണി തീരുക. അവിടെ എന്റെ റൂമിൽ ഒന്നരങ്ങാൻ കൊതിയാകുന്നു."

"ഉടനെ തീർക്കാടാ" സത്താർ അവന്റെ മുടിയിഴകളിൽ തലോടി.

അവർ ചുരം കയറാൻ തുടങ്ങി. കോടമഞ്ഞപ്പോഴും ദൂരെ മലയിടുക്കുകളിൽ തങ്ങി നിൽപ്പുണ്ടായിരുന്നു. ഇടത്തൂർന്ന മരങ്ങൾക്കിടയിലൂടെ അവർ മുകളിലേക്ക് കയറി. ഒരു വളവിൽ ഒരു കുട്ടി കരങ്ങും അമ്മ കരങ്ങും ഇരിപ്പുണ്ട്. ദാനിഷ് അവന്റെ കയ്യിലുണ്ടായിരുന്ന ബിസ്റ്റ് പൊട്ടിച്ച് അവരുടെ അരികിലേക്ക് ഇടുകൊടുത്തു. ആർത്തിയോടെ അവരത് ഓടിവന്നെടുത്തു. വളവിനരികിലുള്ള കൊച്ചു ചായ പീടികക്കരികിൽ ബുള്ളറ്റ് നിർത്തി. അവിടെ നിന്നും കാടമുട്ട മസാല ഇട്ടതും ചായയും വാങ്ങി കഴിച്ചു.

വീട്ടിൽ തിരിച്ചെത്തിയപ്പോഴേക്കും രാത്രിയായിരുന്നു. അകത്ത് ദാനിയ മുഖം വീർപ്പിച്ചിരിക്കുകയായിരുന്നു. അവരെ കണ്ടപ്പോൾ അവൾ മുഖം വെട്ടിച്ച് റൂമിലേക്ക് കയറിപ്പോയി. പിറകെ മകളെ അനന്യമായി പ്പിക്കാൻ സത്താറും.

"മോളെ അടുത്ത ആഴ്ച മൈസൂർ ട്രിപ്പ് സെറ്റാക്കിയിട്ടുണ്ട് ഉപ്പു. ഉമ്മമ്മയും ഉപ്പുപ്പയും ഒക്കെയുണ്ട്"

"എന്നിട്ട് ഞാൻ അറിഞ്ഞില്ലല്ലോ"

ദാനിയ മുഖം വീർപ്പിച്ചു തന്നെയിരുന്നു.

"അതിന് ഇപ്പോൾ അല്ലെ ഉപ്പു സെറ്റാക്കിയത്"

"വാക്ക് മാറോ"

"ഇല്ല"

അവൾ ഉപ്പാനെ കെട്ടിപ്പിടിച്ചു. കവിളിൽ ഒരു മുത്തം നൽകി.

സത്താർ ഗൾഫിലേക്ക് പോകാനുള്ള ദിവസം വന്നെത്തി. വീടാകെ ശോകമുകമായി.

"മോനെ ഇനി എന്നാടാ?" സത്താറിന്റെ ഉമ്മ വിതുമ്പി

"നമ്മുടെ വീടുപണി പൂർത്തിയായിട്ടെ ഞാൻ വരളളമ്മ. ഇനി അതിന്റെ ഇടയിലൂടെ വന്നാൽ ഒന്നു നടക്കില്ല"

സത്താർ ഉമ്മനെ ചേർത്ത് പിടിച്ചു.

ദാനിയയും ദാനിഷും ഉപ്പാനെ കെട്ടിപ്പിടിച്ചു കരഞ്ഞു. വീടിന്റെ ഒരു കോണിൽ നിന്ന് റഷീദയും വിതുമ്പി. അവൾ ആ സങ്കടം അത്രയും അടക്കിപ്പിടിക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയായിരുന്നു. തന്റെ ഭർത്താവിന് അത് കൂടുതൽ വിഷമമാകുമെന്ന് അവൾക്കറിയാം.

തറവാട് വീടിന്റെ ഉമ്മറത്ത് ഉപ്പു നിൽപ്പുണ്ട്.

"മോനെ ശ്രദ്ധിക്കണം."

ഉപ്പു സത്താറിൻറെ തോളിൽ തട്ടി കണ്ണുതടച്ചു മാറി നിന്നു.

തറവാടിനോട് ചേർന്ന് താൻ പണിതുയർത്തിയ തന്റെ സ്വപ്നത്തിലേക്ക് സത്താർ ഒരിക്കൽ കൂടി നോക്കി. അത് അവനിൽ വീണ്ടും പ്രതീക്ഷയുണർത്തി. ഒരു നെടുവീർപ്പ് ഉള്ളിൽ നിന്നുയർന്നു. എല്ലാവരോടും യാത്ര ചൊല്ലി സത്താർ തന്നെ കാത്തു നിൽക്കുന്ന കൂട്ടുകാരനോടൊപ്പം കാറിൽ കയറി യാത്രയായി.

.....

"എന്തൊരു മഴയാണിത്"!

രാമേശ്വർ മൊയ്തൂക്കയുടെ കടയിലേക്ക് പോവാനാ

വാതെ കടുങ്ങി നിൽക്കുകയാണ്. ഇങ്ങനെ ആർത്ത ലച്ചു പെയ്യുമ്പോൾ എങ്ങനെയാണ് ഒന്ന് പുറത്തിറങ്ങുന്നത്.

രാമേശ്വർ കാർമ്മേലം മൂടി കിടക്കുന്ന മാനത്തേക്ക് നോക്കി. പെരെയ്യാഴിയാൻ ഇനിയുമുണ്ട്.

"മഴ ഇങ്ങനെ പെയ്യുമ്പോൾ വീട് പണിയും നടക്കൂ ലല്ലോ."

സത്താറിന്റെ ഉമ്മ ആവലാതിപ്പെട്ടു. മകൻ പോയിട്ട് ഒരു കൊല്ലം കഴിഞ്ഞു. വീട് പണി പൂർത്തിയായാലേ തന്റെ മകനെ ഒരു നോക്കുകയാണാൻ ആ ഉമ്മക്ക് കഴിയുകയുള്ളൂ. പിടി തരാതെ പെരെയ്യാഴിയുന്ന മഴയിലേക്ക് നോക്കി സത്താറിന്റെ ഉപ്പയും ഇരുന്നു. കാലങ്ങളത്രയോ ആ കണ്ണിലൂടെ മിന്നി മാഞ്ഞുപോയി. ദാനിഷും ദാനിയയും മഴക്കൊപ്പം റീൽസ് എടുത്തു നടക്കുകയാണ്. അവർ ആ മഴക്കാലം ആസ്വദിക്കുകയാണ്. റഷീദ തന്റെ ഭർത്താവിനെ ഓർക്കുകയായിരുന്നു. ഒന്നിച്ചൊരു മഴക്കാലം അവർക്കുണ്ടായിരുന്നു.

വീഡിയോ കോളിലൂടെ ഭർത്താവിന്റെ മുഖം കണ്ടപ്പോൾ റഷീദക്ക് സമാധാനമായി.

"നീ വിഷമിക്കേണ്ട റഷീ. അടുത്തമാസം ഞാൻ വരുന്നുണ്ട്. വന്നിട്ടാവാം ബാക്കി വീട് പണി. ഇപ്രാവശ്യം എന്തായാലും നമ്മുടെ പുതിയ വീട്ടിലേക്ക് നമുക്ക് കയറണം. "

അവളുടെ മനസ്സ് കളിരണിഞ്ഞു.. ഏറെക്കാലത്തെ അവരുടെ സ്വപ്നം പൂർത്തിയുകയാണ്. സന്തോഷവും സങ്കടവും പ്രതീക്ഷയും പരസ്പരം പങ്കുവെച്ച് നേരം പോയത് അറിഞ്ഞില്ല.

"റഷീ, പിന്നെ നീ ഉറങ്ങിക്കോ സമയം ഒരുപാടായി."

"ഉറങ്ങാം ഇക്കാ."

ജോലി കഴിഞ്ഞ് സത്താർ റൂമിലെത്തി. ചിലർ ജോലിക്ക് പോവാനുള്ള തിരക്കിലാണ്. മറ്റു ചിലർ ജോലി കഴിഞ്ഞ് തന്റെ കൂട്ടിൽ ചേക്കേറാനുള്ള തിരക്കിലും. സത്താർ തന്റെ കട്ടിലിൽ കണ്ണടച്ച് കിടക്കുകയാണെങ്കിലും എല്ലാം പറയുന്നുണ്ടായിരുന്നു. അവസാനം എല്ലാം ഒന്ന് നിശ്ചലമായപ്പോൾ ഉറക്കിന്റെ വക്കോളം എത്തിയെങ്കിലും എന്തോ ഒരു അസ്വസ്ഥതയോടെ സത്താർ എണീറ്റിരുന്നു. മനസ്സിലും ശരീരത്തിനും എന്തെന്നില്ലാത്ത ഒരു വിങ്ങൽ. വീണ്ടും കിടന്നു നോക്കി. കണ്ണടച്ചു നോക്കി. കഴിയുന്നില്ല. സത്താർ വീണ്ടും എണീറ്റു.

ഫോണെടുത്ത് റഷീദയെ വിളിച്ചു. സ്വിച്ച്ഡ് ഓഫ് ആണ്. മനസ്സ് വീണ്ടും അസ്വസ്ഥമായി. ഉപ്പന്റെ ഫോണിലേക്ക് വിളിച്ചു. റിങ്ങുണ്ട്. എടുക്കുന്നില്ല.

"അവരൊക്കെ ഉറങ്ങുകയാവും. "

സത്താറിന്റെ പരിഭ്രമം കണ്ടു കൊണ്ട് കിടക്കുന്ന കൂട്ടുകാരൻ പറഞ്ഞു.

കൂട്ടുകാരൻ വിളിച്ചുണർത്തിയപ്പോഴാണ് സത്താർ ഉറക്കത്തിൽ നിന്നുണർന്നത്. എപ്പോഴാണ് ഒന്നറങ്ങിയത് എന്നറിയില്ല.

മുനയിൽ പരവശത്തോടെ നിൽക്കുന്ന കൂട്ടുകാരനെ കണ്ട് സത്താറിന് ആധിയായി.

"എന്താണെടാ?"

"നിന്റെ നാട്ടിൽ ഇന്നലെ രാത്രിയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ട്. വാട്സാപ്പിൽ എല്ലാം ഉണ്ട്."

സത്താറിന്റെ നെഞ്ചിലൂടെ ഒരു കൊള്ളിയാൻ മിന്നി പറഞ്ഞു. വേഗം ഫോൺ എടുത്തു നോക്കി. ന്യൂസിൽ തന്റെ നാടിന്റെ ദുരന്തവും ഭീകരാവസ്ഥയും മിന്നി മാറുന്നു. സത്താർ തെട്ടലോടെ നോക്കി നിന്നു.

റഷീദയുടെ ഫോണിലേക്കും ഉപ്പയുടെ ഫോണിലേക്കും മാറിമാറി വിളിച്ചു. രണ്ടും സ്വിച്ച് ഓഫ്. ആരൊക്കെയോ വന്ന് സത്താറിനെ നോക്കുന്നുണ്ട്. അവർ തന്റെ തോളിൽ തട്ടി എന്തൊക്കെയോ പറയുന്നുണ്ട്. താനൊന്നും കേൾക്കുന്നില്ല. കണ്ണും കാതും കൊട്ടിയടച്ച അവസ്ഥ. മുനയിൽ വലിയൊരു ശൂന്യത. സത്താർ കട്ടിലിലേക്ക് തളർന്നിരുന്നു.

എളുപ്പയുടെ മകൻ ഹമീദ് ആണ് സത്താറിനെ എയർപോർട്ടിലേക്ക് വിളിക്കാൻ ചെന്നത്. നാട്ടിലേക്കുള്ള യാത്രയിൽ അവർ ഇരുവരും പരസ്പരം ഒന്നും സംസാരിച്ചില്ല. മൂകത തളംകെട്ടി കിടക്കുമ്പോഴും സത്താറിന്റെ ഉള്ളിൽ ഒരു പ്രതീക്ഷയുണ്ടായിരുന്നു. തന്റെ പ്രിയപ്പെട്ടവരെ കാണാൻ കഴിയുമെന്ന വിശ്വാസം. ദുരന്ത അവസ്ഥയുടെ വ്യാപ്തി മറ്റുത്തൊരു ചിന്തയിലേക്ക് കൂടുതൽ അടുപ്പിച്ചുവെങ്കിലും അതിൽ വിശ്വസിക്കാതെ എവിടെയോ ഒരു പ്രതീക്ഷ സത്താർ കാത്തു വെച്ചിരുന്നു.

സത്താർ തന്റെ നാടിന്റെ മുഖത്തേക്ക് നോക്കി. എത്ര മനോഹരമായിരുന്നു തന്റെ നാട്. നാടിന്റെ അരഞ്ഞാൺ പോലെ ചുറ്റിവരിഞ്ഞു കിടന്നു ശാന്തമായൊഴുകുന്ന പുനപ്പുഴ. എത്രയോ വട്ടം ചാടി രസിച്ചിട്ടുണ്ട്. നീന്തിത്തുടിച്ചിട്ടുണ്ട്. സൂളിന്റെ ക്ലാസ് റൂമിൽ ഇരുന്ന് പ്രണയാവേശത്തോടെ നോക്കിയിരുന്നിട്ടുണ്ട്. ഇന്ന് അവളിലെ പ്രസന്നത എവിടെയോ പോയിരിക്കുന്നു. മലവെള്ളം ഓടിയെത്തി തന്റെ പുഴയുടെ പ്രശാന്തതയെ കവർന്നെടുത്തു താണുവ നൃത്തമാടി. ഉരുളും വഹിച്ച ജീവനും ജീവിതവും കവർന്നെടുത്തു. വർഷങ്ങളുടെ കാത്തിരിപ്പും പ്രതീക്ഷയും ഒരൊറ്റ രാത്രി കൊണ്ട് ആ ഉൾപ്പെട്ടിലിൽ പൊട്ടി തകർ

നിരിക്കുന്നു.

എവിടെയാണ് തന്റെ പ്രിയപ്പെട്ടവർ?

എവിടെയായിരുന്നു തന്റെ സ്വപ്നം താൻ പണിതു യർത്തിയത്. എവിടെയാണ് തന്റെ തറവാട് നിന്നിരുന്നത്? ദൂരത സ്ഥലത്ത് ഒന്നും ബാക്കിയുണ്ടായിരുന്നില്ല. എവിടെയായിരുന്നു എന്ന സൂചന പോലും ഉൾ ബാക്കി വെച്ചില്ല. ദൂരന്തമുഖത്തെ ഭീകരാവസ്ഥ സത്താറിന്റെ കണ്ണിൽ ഇട്ട് പടർത്തി.

അയാൾ അവിടെ ഒരു പാറക്കല്ലിൽ മെല്ലെ ഇരുന്നു.

"നിന്റെ വീട്ടുകാരെ ആരെയും കിട്ടിയിട്ടില്ല. തിരിച്ചറിയാനാവാതെ കുറെ മൃതദേഹങ്ങൾ അവിടെ നിന്നും ഇവിടുന്നുമൊക്കെ കിട്ടിയിട്ടുണ്ട്. കുറെ ചാലിയാർ പുഴയിൽ നിന്നും. ആരെയും തിരിച്ചറിയാനായിട്ടില്ല."

ഹമീദ് വിങ്ങലോടെ പറഞ്ഞു.

തിരിച്ചറിയാത്ത മൃതദേഹങ്ങൾ മറവ് ചെയ്ത പുത്തുമലയിൽ സത്താർ തന്റെ ജീവന്റെ നിശ്വാസം തേടി നടന്നു. ഇല്ല അവർ ഇവിടെ ഇല്ല. സത്താറിന്റെ മനസ്സ് മന്ത്രിച്ചു കൊണ്ടിരുന്നു.

കലങ്ങിയൊഴുകുന്ന ചാലിയാറിന്റെ തീരത്തും സത്താർ നിശ്ചലനായി നിന്നു. ഇതുവഴി തന്നിൽ നിന്നും ഒഴുകി പോകാൻ അവർക്കാകുമോ? ഇല്ല ഒരിക്കലുമില്ല. സത്താർ സ്വയം ആശ്വസിച്ച്.

ഇല്ല അവർ എവിടെയും പോയിട്ടില്ല. തന്റെ അടുത്തുണ്ട്. തന്റെ തൊട്ടരികിൽ.

തന്റെ ഇടനെഞ്ചിലെ തുടിപ്പുകൾ അവരുടേതാണ്. അവരുടേത് മാത്രം.

മൊയ്തക്കയുടെ കടയുടെ സ്ഥാനത്ത് വലിയ ഒരു പാറകല്ല് മാത്രമായിരുന്നു. അതിനടിയിൽ ഒരു ഓർമ്മപ്പെടുത്തൽ മാത്രം ബാക്കിവെച്ച് അതിന്റെ നെയിം ബോർഡ്. മൊയ്തക്കയും രാമേശ്വരനും ഇന്നില്ല. ഇനി അവരും ഓർമ്മത്താളുകളിൽ. സത്താറിന് വല്ലാത്തൊരു അനാഥത്വം ഉള്ളിൽ കുത്തി നോവിച്ചു.

തിരിച്ചു പോവുകയാണ്. യാത്രാമൊഴിച്ചൊല്ലി പ്രതീക്ഷയോടെ തിരിച്ചുവരാം എന്ന വാക്കു നൽകാനും കാത്തിരിക്കാനും ആരുമില്ലാതെ.

കാരിൽ കയറാൻ നേരം സത്താർ ഒരിക്കൽ കൂടി തിരിഞ്ഞുനോക്കി. അവിടെ ആ ഉൾപ്പൊട്ടലിലും വേരറ്റത്ത് പോകാതെ പിടിച്ചു നിന്നിരുന്ന ആ ഒറ്റമരത്തിലേക്ക് പക്ഷികൾ ചേക്കേറാനായി പറന്നു കടകയായിരുന്നു....

[വിധി രണ്ട് കാലുകളും തളർത്തി, പരിമിതികൾ ഏറെ ഉണ്ടായിട്ടും അതിനെയാക്കെ ഇച്ഛാശക്തി കൊണ്ട് നേരിട്ട ധാരാളം പുസ്തകങ്ങൾ എഴുതിയ വ്യക്തിയാണ് ഷബ്ന പൊന്നാട്, ശക്തമായ തുലിക കറുത്തയി സ്വീകരിച്ച അരികവൽക്കരിക്കപ്പെട്ട മനുഷ്യർക്ക് വേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കുന്നു കഥാകാരി] ●

ഭിന്നശേഷിക്കാർക്ക് 'മെറി ഹോം' ഭവന പദ്ധതി പലിശ 7% മാത്രം: മന്ത്രി ബിന്ദു

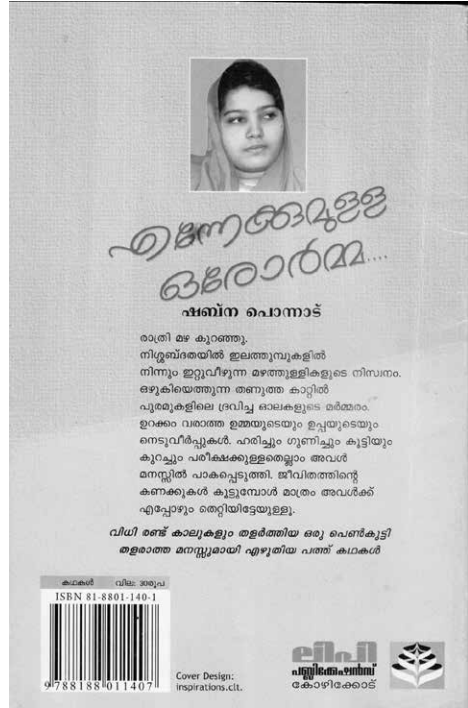
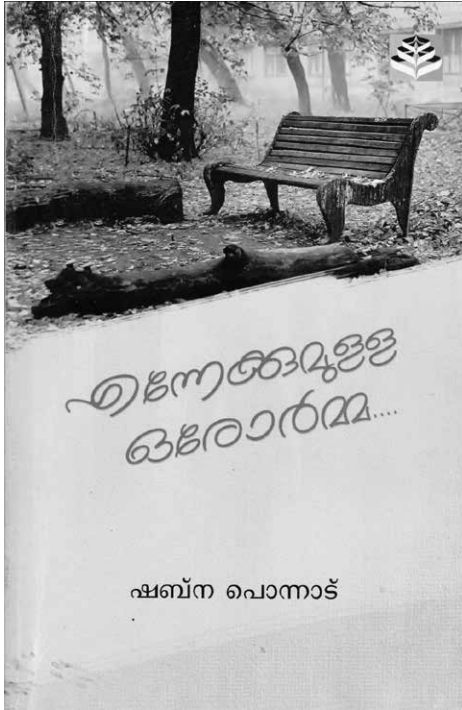
ഭിന്നശേഷിക്കാർക്ക് കേരള സംസ്ഥാന ഭിന്നശേഷി ക്ഷേമ കോർപ്പറേഷൻ മുഖേന നൽകിവരുന്ന മെറി ഹോം ഭവന വായ്പയുടെ പലിശ ഏഴു ശതമാനമാക്കി കുറച്ചതായി ഉന്നതവിദ്യാഭ്യാസ-സാമൂഹ്യനീതി മന്ത്രി ഡോ. ആർ ബിന്ദു അറിയിച്ചു. അമ്പതു ലക്ഷം രൂപ വരെയുള്ള വായ്പക്കാണ് പലിശ ഏഴു ശതമാനമാക്കി കുറച്ചത് - മന്ത്രി പറഞ്ഞു.

ഭിന്നശേഷിക്കാർക്ക് വീടു നിർമ്മിക്കാനും വാങ്ങുന്നതിനും വേണ്ടി സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പിനു കീഴിൽ കേരള സംസ്ഥാന ഭിന്നശേഷി ക്ഷേമ കോർപ്പറേഷൻ ആരംഭിച്ച വായ്പാ പദ്ധതിയാണ് 'മെറി ഹോം'. ഭിന്നശേഷിക്കാർക്ക് ഈ ആവശ്യത്തിന് മറ്റേങ്ങും ലഭിക്കാത്ത കുറഞ്ഞ പലിശ നിരക്കിൽ വായ്പ ലഭ്യമാക്കുന്ന സവിശേഷ പദ്ധതിയാണിത്.

യാതൊരുവിധ പ്രോസസിങ് ചാർജ്ജും ഇല്ലാതെ ഏറ്റവും ലളിതമായ നടപടിക്രമങ്ങളിലൂടെയാണ് ഭിന്നശേഷിക്കാർക്ക് മെറി ഹോം പദ്ധതിയിൽ വായ്പ നൽകി വരുന്നത് - മന്ത്രി ഡോ. ബിന്ദു പറഞ്ഞു.

വിശദ വിവരങ്ങൾക്കും അപേക്ഷാ ഫോറത്തിനും കേരള സംസ്ഥാന ഭിന്നശേഷി ക്ഷേമ കോർപ്പറേഷൻ, പുജപ്പുര, തിരുവനന്തപുരം 695012 എന്ന വിലാസത്തിൽ ബന്ധപ്പെടാം. www.hpwc.kerala.gov.in വെബ് വിലാസത്തിലും 0471 2347768, 9497281896 എന്നീ നമ്പറുകളിലും വിവരം ലഭിക്കും - മന്ത്രി ഡോ. ബിന്ദു അറിയിച്ചു. അർഹരായ മുഴുവൻ ഭിന്നശേഷിക്കാരിലും ഈ പദ്ധതിയുടെ വിവരമെത്താൻ സമൂഹശ്രദ്ധ ഉണ്ടാകണമെന്ന് മന്ത്രി ഡോ. ബിന്ദു അഭ്യർത്ഥിച്ചു ●

ഷബ്ന പൊന്നാടിന്റെ കൃതികൾ



ഹോം കെയർ - പാലിയേറ്റീവ് കെയറിന്റെ നട്ടെല്ല് (തുടർച്ച)

കൊളോസ്റ്റമി പരിചരണം

സിസ്റ്റർ ബിനി എൻ.എം.

കഴിഞ്ഞ ലക്കം കോളോസ്റ്റമി കെയറിന്റെ ബാഗ് വ്യത്യാസമാക്കുന്ന രീതിവരെ പറഞ്ഞു. ഈ ലക്കം സ്റ്റോമയിൽ കണ്ട് വരുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകളും പരിഹാര മാർഗ്ഗങ്ങളും ആണ് പ്രതിപാദിക്കുന്നത്. നസ്റ്റസ് ഹോം കെയറിൽ എല്ലാം വിശദമായി വീട്ടുകാരെയും വളണ്ടിയേഴ്സിനേയും പഠിപ്പിച്ച് കൊടുത്തുകഴിഞ്ഞാൽ അനാവശ്യമായ ഹോം കെയറുകളുടെ എണ്ണവും നമുക്ക് കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും.



സ്റ്റോമയുടെ നിറം പിങ്ക് കലർന്ന ചുവപ്പാണ്. ഇതിൽ നിന്ന് നിറവ്യത്യാസം (ഇരുണ്ട നിറം) വന്നാലും



ഡോക്ടറെ വിവരമറിയിക്കണം. സ്റ്റോമ നശിച്ചു പോവാൻ ഇടവരരുത്.

പ്രധാന പ്രയാസങ്ങൾ

1) ബ്ലീഡിങ്. (Bleeding)

സാധാരണയായി സർജറി കഴിഞ്ഞ ഉടനെയുള്ള ദിവസങ്ങളിൽ ആണ് ബ്ലീഡിങ് കണ്ട് വരുന്നത്. ഇതിൽ ഭയപ്പെടേണ്ട കാര്യമില്ല. സ്റ്റോമയുടെ മുറിവ് കരിയുമ്പോൾ തനിയെ രക്ത സ്രാവം നിൽക്കുന്നതാണ്. ബ്ലീഡിങ് വളരെ കൂട്തൽ കാണാനെങ്കിൽ ഒരു നേഴ്സിന്റെയോ ഡോക്ടറുടേയോ സഹായം തേടേണ്ടതാണ് ഒരു നേസ്റ്റസ് ഹോം കെയർ ടീം ബ്ലീഡിങ് എവിടെയാണ്, ഉള്ളിൽ നിന്ന് വരുന്നുണ്ടോ?, കൂടുതലായുണ്ടോ എന്നോക്കെ നിരീക്ഷണങ്ങളിലൂടെ മനസിലാക്കി ഡോക്ടറെ വിളിച്ച് മരുന്നുകൾ കൊടുക്കുകയോ ആവശ്യമെങ്കിൽ സർജന്റെ അടുത്തേക്ക് വിടുകയോ ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

2) സ്റ്റോമൽ റിട്രാക്ഷൻ (stomal retraction) സ്റ്റോമ ഉള്ളിലേക്ക് ചുരുങ്ങി പോവൽ.

ഒരു നോർമൽ സ്റ്റോമയെ വീട്ടുകാരെ നിർബന്ധമായും കാണിച്ചു കൊടുത്തുകൊണ്ട് പഠിപ്പിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. സാധാരണയായി. ഒരു സ്റ്റോമ ഒന്നു മുതൽ ഒന്നര സെന്റിമീറ്റർ പുറത്ത് തള്ളി നിൽക്കും. എന്നാൽ എന്തെങ്കിലും കാരണത്താൽ സ്റ്റോമ ഉള്ളിലേക്ക് വലിഞ്ഞ് പോയാൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇങ്ങനെ വലിഞ്ഞ് പോകുന്നതിനെ സ്റ്റോമൽ റിട്രാക്ഷൻ എന്ന് പറയുന്നു. അത്പോലെ

3) സ്റ്റോമ പുറത്തേക്ക് തള്ളി നിൽക്കുന്ന അവസ്ഥ. (Stomal prolapse)

സ്റ്റോമ ക്രമാതീതമായി പുറത്തേക്ക് തള്ളി വരുന്ന അവസ്ഥയാണ് ഇത്. സാധാരണ അവസ്ഥയിൽ ജെല്ലി പുരട്ടിയ ഒരു വിരൽ കൊണ്ട് പതുക്കെ തള്ളി സാധാരണ അവസ്ഥയിൽ ആക്കാൻ സാധിക്കും.



എന്നാൽ സ്ഥിരമായി പുറത്തേക്ക് തള്ളി വരികയാണെങ്കിൽ സർജനെ കണ്ട് ചികിത്സ തേടേണ്ടതാണ്.

4) പാരോ സ്റ്റോമൽ ഹെർണിയ

ആന്തരിക അവയവങ്ങൾ ഉദരഭിത്തിയിലെ പേശികളുടേയും കൊഴുപ്പിന്റേയും പാളികൾക്കിടയിലൂടെ തള്ളികയറി സ്റ്റോമക്ക് സമീപം മുഴയായി പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നതാണ് പാരോസ്റ്റോമൽ ഹെർണിയ. പുറമെ

നിന്ന് ചെറിയ സമ്മർദ്ദം കെടുത്ത് ഇതിനെ താൽ കാലികമായി നേരെയക്കാമെങ്കിലും ശാസ്ത്രീയ യാണ് ഇതിനുള്ള പരിഹാരം. സ്റ്റോമയിൽ വരുന്ന



വ്യത്യാസങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടാതെ പോവരുത്.

5) സ്റ്റെനോസിസ് (Stenosis)

സ്റ്റോമയുടെ വ്യാസം കുറയുന്ന അവസ്ഥ. സർജറി മൂലമോ അണുബാധ മൂലമോ ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കാം. അതുകൊണ്ട് സ്റ്റോമ പരിചരിക്കാൻ പോവുന്ന നേഴ്സ് ഹോകെയർ ടീം മാറ്റങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കുകയും വീട്ടുകാരെ പറഞ്ഞു മനസിലാക്കി ആവശ്യമെങ്കിൽ ഡോക്ടറുടെ സേവനം ഉറപ്പാക്കേണ്ടതാണ്.

6) പെരിസ്റ്റോമൽ സ്കിൻ ഇറോഷൻ (Peristomal skin erosion)

സ്റ്റോമയ്ക്ക് ചുറ്റുമുള്ള തൊലി ശ്രദ്ധിക്കുക. തൊലിയിൽ വരുന്ന നിറ വ്യത്യാസം, തൊലി അടർന്നു പോവൽ, നീറ്റൽ, ചൊരിച്ചിൽ, എന്നിവ ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. മലവും സ്രവങ്ങളും എല്ലാ സമയത്തും സ്റ്റോമയിൽ വരുമ്പോൾ തൊലിയിൽ ഇത്തരം ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ കൂടുന്നു. ഉപ്പലായിനി ഉപയോഗിച്ച് പതുക്കെ ക്ലീൻ ചെയ്യുക. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം സിങ്ക് ഓക്സൈഡ് ക്രീം (Zink oxide cream) ഉപയോഗിക്കുക. മലം ആയി എന്നു തോന്നുമ്പോൾ കൊളോസ്റ്റമി ബാഗും സ്റ്റോമയും ക്ലീൻ ചെയ്ത് സോഫ്ലായി തുടക്കുക. ഒരു സാധാരണ മല ദ്വാരം പരിചരിക്കുന്ന പോലെ പരിചരിക്കുക. രോഗിക്കും കുടുംബത്തിനും മാനസികമായ പുതുണ നൽകുക.

7) മലബന്ധം (Constipation)

രണ്ടു ദിവസത്തിൽ ഒരിക്കലെങ്കിലും മലം പോയിട്ടില്ല എങ്കിൽ വെളിച്ചെണ്ണ പുരട്ടിയ ചെറുവിരൽ ഉള്ളിലേക്ക് കടത്തി സ്റ്റോമ ചെറുതായില്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തി, കട്ടിയുള്ള മലം അടഞ്ഞു കിടക്കുന്നില്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക. കട്ടിയുള്ള മലം ഉണ്ടെങ്കിൽ ചെറുവിരൽ കൊണ്ട് നീക്കിയെടുക്കാൻ നോക്കുക. സാധിച്ചില്ലെങ്കിൽ എന്നിമ കൊടുക്കുക. മലം ഉറക്കുന്ന രീതിയിലുള്ള ഭക്ഷണം ഒഴിവാക്കുകയോ കുറ

ക്കുകയോ ചെയ്യുക. ആവശ്യത്തിന് വെള്ളവും പച്ചക്കറികൾ, ഇലക്കറകൾ, പഴവർഗ്ഗങ്ങൾ, എന്നിവ ഉൾപ്പെടുത്തുക. സ്ഥിരമായി മലബന്ധം വരുന്നണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം മരുന്നുകൾ കൊടുക്കുക. പരിചരിക്കുന്നവരെയും രോഗിയെയും നഴിസസ് പരിചരണ രീതി പഠിപ്പിച്ച് നൽകുക.

8) വയറിളക്കം

ഒരു സാധാരണ മനുഷ്യന് വരുന്നപോലെ തന്നെ മലബന്ധവും വയറിളക്കവും കൊളോസ്റ്റമി രോഗികൾക്കും വരാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. ഭക്ഷണത്തിലുള്ള വ്യത്യാസം, പാചക എണ്ണയിലെ മാറ്റങ്ങൾ, പഴകിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ, ഭക്ഷ്യ വിശബാധ എന്നിവയെല്ലാം വയറിളക്കത്തിന് കാരണമാവുന്നു. രോഗിക്ക് പനിയോ മലത്തിൽ രക്തത്തിന്റെ അളവോ ദുർഗന്ധമോ ഉണ്ടെങ്കിൽ അണുബാധയാവാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശ പ്രകാരം മരുന്നുകൾ വേണമെങ്കിൽ കഴിക്കാം. സാധാരണ വയറിളക്കം വന്നാൽ ചെയ്യുന്ന എല്ലാം ചെയ്യാവുന്നതാണ്. ഒആർഎസ്, ഉപ്പിട്ട കഞ്ഞിവെള്ളം, ദഹിക്കാൻ എളുപ്പമുള്ള ഭക്ഷണം എന്നിവ കൊടുക്കുക. വയറിളക്കം വന്നു കഴിയുമ്പോൾ സ്റ്റോമക്ക് ചുറ്റും തൊലിയിൽ ചൊരിച്ചിലും മുറിവും ഉണ്ടാകുന്നു. ഇത് കുറയ്ക്കുന്നതിന് വേണ്ടി സ്റ്റോമക്ക് ചുറ്റുമുള്ള തൊലിയുടെ പരിചരണം ഉറപ്പാക്കണം. Zink കലർന്ന ointment ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

9) ദുർഗന്ധം

രോഗിക്ക് ഏറ്റവും കൂടുതൽ മാനസിക പ്രയാസം ഉണ്ടാക്കുന്ന ഒന്നാണ് ദുർഗന്ധം. ദൈനം ദിന ജീവിതത്തെ തന്നെ ബാധിക്കുന്നു. ആരുടേയും അടുത്ത് വരാതെ ഒറ്റപ്പെട്ടു ജീവിക്കേണ്ടി വരുന്നത് കഴിഞ്ഞ ലക്കത്തിൽ നാം പ്രതിപാദിച്ചിട്ടുണ്ട്. രോഗിക്കും കുടുംബത്തിനും മാനസികമായ സപ്പോർട്ട് കൊടുക്കുകയും കൊളോസ്റ്റമി ഇറിഗേഷൻ (Colostomy irrigation) എന്ന കടൽ കഴുകലിലേക്ക് രോഗിയെ എത്തിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് ഇതിന് പരിഹാരം.

10) സെക്സ് (Sex)

കൊളോസ്റ്റമി കഴിഞ്ഞ ഒരു രോഗിക്ക് സെക്സ് വർജ്യമല്ല. എന്നാൽ രോഗിയിൽ ഒരുപാട് മാനസിക സംഘർഷങ്ങൾ ഉണ്ടാവുന്നു. ഉദാഹരണത്തിൽ മലം എപ്പോഴും വരുമ്പോൾ എങ്ങനെ തന്റെ പങ്കാളി ഉൾകൊള്ളും, തന്നോട് അറപ്പും വെറുപ്പും വരാൻ സാധ്യതയില്ലെ? എന്നെല്ലാം ചിന്തിക്കുന്നു. എന്നാൽ പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച ഒരു ഹോംകെയർ ടീമിന് ഇരുന്ന സംസാരങ്ങളിലൂടെ ഇവരുടെ ആശങ്കകൾ പരിഹരിച്ച് സാധാരണ ലൈംഗിക ജീവിതം ലഭ്യമാക്കാൻ സഹായിക്കാം ●

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ കേവല വൈദ്യപരിചരണമോ? സമഗ്ര വൈദ്യശാസ്ത്ര സമീപനരീതിയോ?

സംതൃപ്തിയോടെ സമഗ്ര പരിചരണം എന്നതാവണം നമ്മുടെ ലക്ഷ്യം

(കഴിഞ്ഞ ലക്കത്തിൽ നിന്ന് തുടർച്ച)

അബൂൽ കരീം വാഴക്കാട്

കാൻസർ രോഗികളുടേയും കുറിയ വേദനയനുഭവിക്കുന്നവരുടേയും പരിചരണ ചികിത്സാ ശാസ്ത്രമായി രൂപപ്പെട്ട് വന്ന പെയ്ൻ ആൻഡ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സംവിധാനങ്ങൾ ആശയ തലത്തിലും പരിചരണ ചികിത്സാ തലത്തിലും വലിയ മാറ്റങ്ങൾക്ക് വിധേയമായിട്ടുണ്ട്.



രോഗത്തിന്റെ പേര് എന്നതിൽ നിന്നും ജീവിതത്തെ പ്രയാസപ്പെടുത്തുന്ന വിധം ഏത് രോഗവസ്ഥയാലും ആ വ്യക്തിക്ക് മാത്രമല്ല കുടുംബത്തിനും പാലിയേറ്റീവ് പരിചരണം വേണമെന്നതും നാം മുൻ ലക്കങ്ങളിൽ പ്രതിപാദിച്ചിട്ടുണ്ടല്ലോ? രോഗത്തിന്റെ നിർണ്ണയ ഘട്ടം മുതൽ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പരിചരണം ലഭ്യമാക്കി തുടങ്ങുക എന്ന ഉത്തരവാദിത്തം നിർവഹിക്ക പെടണം.

മെഡിക്കൽ കെയർ:- രോഗ നിർണ്ണയ ഘട്ടത്തിൽ ഏത് ആശുപത്രിയിലാണോ അവിടെ വെച്ച് പാലിയേറ്റീവ് കെയറിൽ പരിശീലനം കിട്ടിയ ഡോക്ടർമാർ ഏത് വാർഡിലാണോ രോഗിയുള്ളത് അവിടെ വെച്ച് തന്നെ സാമ്പന് പരിചരണം നൽകി തുടങ്ങുന്നു.

നെഴ്സിങ് കെയർ:- രോഗ നിർണ്ണയം നടത്തുന്ന ആശുപത്രികളിലും തുടർചികിത്സ നടത്തുന്ന ആശുപത്രികളിലും മികച്ച പാലിയേറ്റീവ് കെയർ നെഴ്സിങ് നൽകേണ്ടതുണ്ട്.

ചികിത്സയുടെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിൽ രോഗിയെ വീട്ടിലേക്ക് അയക്കുമ്പോൾ പ്രാദേശിക യൂണിറ്റുകളിലേക്ക് ഡയറക്ട് ചെയ്യാൻ സംവിധാനമുണ്ടാവണം. രോഗികളുടേയും പരിചരകരുടേയും സംശയങ്ങളും ഭയാശങ്കകളും ചർച്ച ചെയ്യാൻ ഇത്തരം നെഴ്സിങ് പരിചരണ സംവിധാനത്തിനും മെഡിക്കൽ പരിചരണ സംവിധാനത്തിനും കഴിയണം.

ബന്ധുക്കളും അയൽവാസികളും സുഹൃത്തുക്കളും ഈ ഘട്ടത്തിൽ നൽകേണ്ട മാനസിക പിന്തുണ:- രോഗ നിർണ്ണയഘട്ടത്തിൽ രോഗിയും പരിചരകരും ആശുപത്രിയിലാരിക്കും. എന്നാൽ രോഗിയുടെ മക്കൾ, മാതാപിതാക്കൾ, സഹോദരി-സഹോദരൻമാർ മുതലായവർ വീടുകളിലായിരിക്കും. രോഗിക്കും പരിചരകർക്കും ശക്തമായ മാനസിക പിന്തുണ നൽകാൻ അവരെ കേൾക്കുക എന്ന പരിചരണ മാർഗ്ഗമാണ് ആദ്യം ചെയ്യേണ്ടത്. വീട്ടിലുള്ള ഓരോരുത്തരേയും ഇതേ അർത്ഥത്തിൽ തന്നെ കേൾക്കേണ്ടതുണ്ട്. അവർ കടന്ന് പോകുന്ന ഓരോ മാനസിക പ്രശ്നങ്ങളേയും ലഘൂകരിക്കാൻ എങ്ങനെ ഒക്കെ ഇടപെടണമെന്ന് ബന്ധുക്കൾക്കും അയൽവാസികൾക്കും സുഹൃത്തുക്കൾക്കും അറിയണം. തെറ്റായതോ ഭീതിപ്പെടുത്തുന്നതോ ആയ രീതിയല്ല അവലംബിക്കേണ്ടത്. തുറന്ന ചർച്ചകളിലൂടെ പ്രശ്ന പരിഹാര ഇടപെടൽ സാധ്യമാവണം. ഞങ്ങൾ കൂടെ ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പ് നൽകുന്ന മാനസിക ഉയർച്ച ചെറുതായിരിക്കില്ല. എങ്ങിനെ ആയാലും രോഗിയുടേയും കുടുംബത്തിന്റേയും മാനസിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ലഘൂകരിക്കാം എന്ന അറിവ് വളരെ പ്രദാനമാണ്. ഇവിടെയാണ് പാലിയേറ്റീവ് കെയറിന്റെ 3 ദിവസത്തെ വളണ്ടിയർ പരിശീലനത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം. ഓരോ വീട്ടിലും പരിശീലനം കിട്ടിയ ആളുകൾ ഉണ്ടാവേ

ണ്ടതുണ്ടെന്ന് നാം പറയുന്നതും സാമ്പത്തികമേകാൻ അയൽക്കണ്ണികൾ എന്നത് കൊണ്ട് വിവക്ഷിക്കുന്നതും ഇതാണ്.

എന്താണ് സാമൂഹ്യ പിന്തുണ?

ഒരു വ്യക്തിയുടെ ജീവിതത്തിന് ലക്ഷ്യവും അർത്ഥവും കൈവരുന്നതും സന്തോഷത്തിന്റെ ലോകം പണിയുന്നതും അയാളുടെ സാമൂഹ്യ ഇടപെടലുകളാണ്. ഗുരുതര രോഗ പീഡ അനുഭവിക്കുന്നതോടെ വ്യക്തിയും കുടുംബവും സമൂഹത്തിൽ നിന്ന് മാറിനിൽക്കാൻ നിർബന്ധിതരാവുകയും ദീർഘകാല ആശുപത്രി വാസവും ചികിത്സയും ആവശ്യമായി വരികയും ചെയ്യുന്നു. ഇതോടെ തൊഴിൽ നഷ്ടം, പട്ടിണി, ചികിത്സക്ക് പണം കണ്ടെത്തൽ, മക്കളുടെ പഠനാവശ്യങ്ങൾ, നിത്യ ചെലവുകൾ, എല്ലാം അവതാളത്തിലാകുന്നു. ഒറ്റപെടലും ഇതോടൊപ്പം വന്ന് ചേർന്നേക്കാം. രാഷ്ട്രീയം, മതം, ആഘോഷങ്ങൾ തുടങ്ങി സമൂഹവുമായി ബന്ധിപ്പിക്കുന്ന പലതും മുടങ്ങുന്നു. ഈ ഘട്ടത്തിൽ വ്യക്തിയുടേയും കുടുംബത്തിന്റേയും അന്തസിനും അഭിമാനത്തിനും മൂന്യമായ പരിഗണന നൽകി അവരുടെ താഴ്ന്ന ജീവിത ഗുണനിലവാരം ഉയർത്തുന്നതിന് പ്രാദേശിക സമൂഹത്തിൽ നിന്ന് പിന്തുണ തേടി പ്രശ്ന പരിഹാര ശ്രമമാരംഭിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഈ പ്രക്രിയക്ക് പ്രാദേശിക സമൂഹം ഒരുങ്ങുന്നതിനാണ് കമ്മ്യൂണിറ്റി പാലിയേറ്റീവ് കെയർ എന്ന് നാം പറയുന്നത്.

വൈകാരിക പ്രശ്നങ്ങളും പരിഹാരങ്ങളും :-

ഒരു വ്യക്തിയിൽ ദുരിതവും രോഗങ്ങളും സങ്കടങ്ങളും ആവലാതികളും പരിഭവങ്ങളും വന്ന് നിറയുമ്പോൾ അദ്ദേഹം ഇതെല്ലാം പ്രകടിപ്പിക്കുന്നത് വിവധ രീതിയിലായിരിക്കും. ദേഷ്യം, സങ്കടം, കരച്ചിൽ, നിശ്ശബ്ദത, തെറിപറയൽ തുടങ്ങി അക്രമാസക്തരാവാൻ വരെ സാധ്യതയുണ്ട്. രോഗ നിർണ്ണയം നടത്തി ചികിത്സ നടത്തുന്ന വ്യക്തിയുടേയും കുടുംബത്തിന്റേയും വൈകാരിക പ്രതിസന്ധികളെ മനസ്സിലാക്കി കാരണങ്ങൾ കണ്ടെത്തി പരിഹരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇവിടേയും അവതാനതയോടെ ഇടപെടാൻ നാം പരിശീലിക്കണം.

നേഴ്സസ് ഹോം കെയർ സമഗ്രതയിലെത്താൻ :-

ശൈലി ആപ്പിലൂടെ നടത്തിയ അന്വേഷണത്തിൽ കേരളത്തിൽ 1000 ജനസംഖ്യക്ക് 9 പേർ പൂർണ്ണമായും കിടപ്പിലായവരും 14 പേർ വീട്ടിൽ നിന്ന് പുറത്തുറങ്ങാൻ കഴിയാത്തവരുമാണ്. 2000 ജനസംഖ്യയുള്ള ഒരു വാർഡിൽ നേഴ്സിംഗ് പരിചരണം വേണ്ട 21 പേർ എങ്കിലും ഉണ്ടാവണം. ഗുരുതരരോഗ പീഡ അനുഭവിക്കുന്ന മേൽ പറഞ്ഞ വിഭാഗത്തിലല്ലാത്തവർ 50 പേരെങ്കിലും വേറെയുമുണ്ടാവണം. ഇങ്ങനെയാ

ണെങ്കിൽ 2-3 വാർഡുകൾക്ക് ഒരു നേഴ്സസ് ഹോം കെയർ എന്ന രീതിയിൽ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ക്ലിനിക്കുകൾ വേണ്ടിവരും. (മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ ചിലയിടങ്ങളിൽ ഇങ്ങനെയുണ്ട്)

ഒരു നേഴ്സസ് ഹോം കെയറിൽ തലമുടിമുതൽ കാൽപാദം വരെയുള്ള ദേഹ പരിശോധന തൊട്ട് വൈറ്റൽസും സ്പെഷ്യൽ കെയറുകളും നൽകുന്ന തോടൊപ്പം രോഗിക്കും കുടുംബത്തിനും പറയാനുള്ളത് കേൾക്കാൻ സമയം നൽകണം. ആദ്യ ദിവസത്തിൽ രോഗിയും കുടുംബവും ഉണ്ടായിരുന്ന അവസ്ഥയിൽ നിന്നും എന്ത് മാറ്റം വന്നു എന്ന് അനലൈസ് ചെയ്യണം. നേഴ്സസ് ഹോം കെയറുകളുടെ എണ്ണം കൂടുകയും പരമാവധി ഇടവേളകളുടെ ദൈർഘ്യം കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്ത് മികച്ച നേഴ്സിംഗ് പരിചരണം ഉറപ്പ് വരുത്തേണ്ടതുണ്ട്. എ, ബി കാറ്റഗറി കൾക്ക് 15 ദിവസത്തിലൊരിക്കലെങ്കിലും എൻ.എച്ച്.സി ഉറപ്പ് വരുത്തുകയും എൻ.എച്ച്.സി യൂണിറ്റുകൾ ആഴ്ചയിൽ 7 ദിവസവും പ്രവർത്തിക്കുകയും 24 മണിക്കൂർ കെയർ ലഭ്യമാക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. ഓരോ എൻ.എച്ച്.സി യും രോഗികൾക്ക് ആവശ്യമായ സമയം നൽകുന്ന തരത്തിലും ആവശ്യമാകുമ്പോൾ ലഭിക്കുന്ന തരത്തിലുമെത്തുന്നതിന് 50 മുതൽ 80 വരെ രോഗികൾക്ക് ഒരു എൻ.എച്ച്.സി യൂണിറ്റ് എന്ന രീതിയിൽ ക്രമീകരിക്കേണ്ടി വരും. ഇതിനായി ധാരാളം നേഴ്സമാർക്ക് പാലിയേറ്റീവിൽ പരിശീലനം നൽകി തയ്യാറാക്കണം. രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത രോഗികളെ കാറ്റഗറി തിരിച്ച് ഹോം കെയർ പ്ലാൻ ശാസത്രീയമായി തയ്യാറാക്കണം. എമർജൻസി കളിൽ മാത്രം ചുറ്റിതിരിഞ്ഞ് മറ്റു രോഗികൾക്ക് വേണ്ടത്ര ശ്രദ്ധ കിട്ടാതാവുന്ന അവസ്ഥ ഒഴിവാക്കണം. വേണമെങ്കിൽ 3, 4 പ്ലാൻഡ് ഹോംകെയറുകളുള്ളിടത്ത് ഒരു എമർജൻസി ഹോം കെയർ യൂണിറ്റ് ആരംഭിക്കാവുന്നതാണ്. രണ്ടോ മൂന്നോ ക്ലിനിക്കുകൾ ചേർന്ന് പ്രദേശത്തെ അത്യാവശ്യമുള്ള രോഗികൾക്ക് പരിചരണം നൽകാൻ 24x7 ഹോംകെയറുകളും ആരംഭിക്കാവുന്നതാണ്.

ഹോംകെയർ ഒരുക്കങ്ങളും ആസൂത്രണവും :-

- 1) റൂട്ട് മാപ്പ്- രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത രോഗികളിൽ ദിവസവും സമയ നഷ്ടം ഒഴിവാക്കി കാണാവുന്ന തരത്തിൽ വാർഡുകൾ തിരിച്ചോ പ്രദേശങ്ങൾ തിരിച്ചോ റൂട്ട് പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കുക
- 2) ഹോം കെയർ പ്ലാനർ- റൂട്ട് മാപ്പിൽ തന്നെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്ന മുക്ക് രോഗിയുടെ അടുത്ത സന്ദർശനവും തുടർ NHC, DHC കളും രേഖപ്പെടുത്താൻ ഹോം കെയർ പ്ലാനർ തയ്യാറാക്കുക
- 3) ദിനാന്ത ക്ലിനിക്കൽ ഹോംകെയർ ഓഡിറ്റ്- എത്ര സമയം രോഗിയുടെ വീട്ടിൽ ചെലവായിച്ചു,

എന്നോക്കെ കെയറുകൾ ചെയ്തു, രോഗിയുടേയും കുടുംബത്തിന്റേയും ആവശ്യങ്ങൾ - മരുന്നുകൾ വീടുകളിൽ ലഭ്യമാക്കിയോ എന്നൊക്കെ പരിശോധിക്കുന്നതിനാണ് ദിനാന്ത ഓഡിറ്റിങ്.

- 4) ദിനാന്ത ടീം മീറ്റിംഗ്- ഹോം കെയറിൽ പങ്കെടുത്ത നേഴ്സിനും വളണ്ടിയർക്കും കണ്ട രോഗികളുടെ കാര്യത്തിൽ ചെയ്യേണ്ട ശാരീരിക, മാനസിക, സാമൂഹിക, വൈകാരിക, ആത്മീയ, കുടുംബ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് തുടർ ചികിത്സയും സൈക്കോ സോഷ്യൽ സപ്പോർട്ടുകളും ചർച്ച ചെയ്യുന്നതിനും രേഖപ്പെടുത്തുന്നതിനും പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കുന്നതിനും.
- 5) ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ റിവ്യൂ അൻഡ് പ്ലാനിംഗ് മീറ്റിംഗ്- ദിനാന്ത ടീംമീറ്റിംഗിലും ആ ആഴ്ചയിൽ ക്ലിനിക്കിന് കേന്ദ്രീകരിച്ച് നടന്ന മുഴുവൻ കാര്യങ്ങളും റിവ്യൂ ചെയ്തു പുതുതായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത രോഗികളുടെ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കൽ, മരണപ്പെട്ട രോഗികൾക്ക് കിട്ടിയ പരിചരണം അവലോകനം ചെയ്യലും തുടർന്ന് നൽകേണ്ട കാര്യങ്ങൾ പ്ലാൻ ചെയ്യലും പരിചരണത്തിലെ പോരായ്മകളും തൊട്ട് മുമ്പത്തെ ആഴ്ചയിലെ തീരുമാനങ്ങൾ റിവ്യൂ ചെയ്യലും.
- 6) ഹോം കെയർ കിറ്റുകളുടെ പുനക്രമീകരണം- നേഴ്സ്മാർ ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ നിർബന്ധമായും ഹോംകെയർ കിറ്റുകൾ പരിശോധിച്ച് വേണ്ടമരുന്നുകളും സാധന സാമഗ്രികളും ഉണ്ട് എന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തണം.
- 7) മാസാന്ത വളണ്ടിയർ മീറ്റിംഗ്- കോർ വളണ്ടിയർമാർ ക്ലിനിക്കിന് തലത്തിലും പ്രാദേശിക (വാർഡ്, ഏരിയ) തലത്തിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി വളണ്ടിയർമാരും മാസത്തിലൊരിക്കൽ മീറ്റിംഗ് കൂടി രോഗി പരിചരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ അവലോകനം ചെയ്യണം. VHC, GVHC, സൈക്കോ സോഷ്യൽ ഹോംകെയർ(PSHC) എന്നിവ പ്ലാൻ ചെയ്യുകയും വളണ്ടിയർ ടൈമിംഗുകൾ, ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ, അയൽപക്ക കൂട്ടായ്മകൾ, എസ്.ഐ.പി കൂട്ടായ്മകൾ, സബ്കമ്മിറ്റി പ്രവർത്തനങ്ങൾ, എന്നിവ അവലോകനം ചെയ്യുകയും പ്ലാൻ ചെയ്യുകയും വേണം.
- 8) വ്യത്യസ്ത ഹോംകെയർ യൂണിറ്റുകളുമായി ആശയ വിനിമയവും കെയർ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കലും- ഒരു പ്രദേശത്ത് തന്നെ നടക്കുന്ന വിവിധ ഹോം കെയർ സംവിധാനങ്ങളിലെ നേഴ്സ്മാർ (ഉദാ- ഗവ. പ്രൈമറി പാലിയേറ്റീവ് കെയർ, സെക്കണ്ടറി പാലിയേറ്റീവ് കെയർ) ആഴ്ചയിൽ സന്ദർശിച്ച രോഗികളുടെ വിവരങ്ങളും പരിചരണം പ്ലാനും പരസ്പരം കൈമാറുകയും തുടർ പരിചരണ ആസൂത്രണം ചെയ്യുകയും വേണം.

- 9) ഫാമിലി ടൈമിംഗ്- രോഗികളുടെ മുഖ്യപരിചാരകർക്കും കുടുംബാഗങ്ങൾക്കും പരിചരണ കാര്യങ്ങൾ ശാസ്ത്രീയമായി പരിശീലിപ്പിച്ച് കൊടുക്കുന്നതിന് വേണ്ടി ഫാമിലി ടൈമിംഗ് ഓരോ ക്ലിനിക്കിനും സമയ ബന്ധിതമായി നടപ്പാക്കേണ്ടതാണ്.
 - 10) ഓരോ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റുകളും പരിശീലന കേന്ദ്രമാക്കുക.
 - എ) പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ബോധവൽക്കരണം.
 - ബി) 3 ദിവസത്തെ ശാസ്ത്രീയ വളണ്ടിയർ പരിശീലനം.
 - സി) വളണ്ടിയർമാരിൽ താൽപര്യമുള്ളവർക്ക് വേണ്ടി 60 ദിവസത്തെ അടിസ്ഥാന ഗൃഹകേന്ദ്രീകൃത നെഴ്സിംഗ് കെയറിൽ കെയർ ടേക്കറെ പോലെ പ്രവർത്തിക്കാൻ ആവശ്യമായ പരിശീലനം നൽകുക. (ഇതിന്റെ എല്ലാം മൊഡ്യൂൾ മലപ്പുറം CRPC യിൽ ലഭ്യമാണ്.
 - ഡി) സ്റ്റുഡൻസ് ടൈമിംഗ്.
 - ഇ) തൊഴിൽ പരിശീലനങ്ങൾ.
 - എഫ്) പകൽ ഉല്ലാസ കേന്ദ്രങ്ങളിലെ സംഘാടന പരിശീലനം.
 - ജി) സബ് കമ്മിറ്റി ചുമതലാ പരിശീലനം.
 - എച്ച്) വളണ്ടിയർമാർക്കുള്ള അഡ്വാൻസ് പരിശീലനം.
 - ഐ) കമ്മ്യൂണിക്കേഷൻ പരിശീലനം.
 - ജെ) ഉപകരണങ്ങളുടേയും സാധന സാമഗ്രികളുടേയും ഉപയോഗ രീതികൾ പഠിപ്പിക്കൽ.
 - കെ) കുടുംബശ്രീ യൂണിറ്റുകളിൽ ചെന്നുള്ള പരിശീലനം.
 - എൽ) പ്രദേശത്തെ നേഴ്സ്മാർ, ഫാർമസിസ്റ്റുമാർ, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാർ, ഡോക്ടർമാർ, ഫിസിയോ തെറാപിസ്റ്റുമാർ, സൈക്കോളജിസ്റ്റുമാർ, സോഷ്യൽ വർക്കർമാർ, എന്നിവർക്ക് പ്രത്യേക പരിശീലന പരിപാടികൾ.
 - എം) സെൽഫിനാൻസ് സ്ഥാപനങ്ങളിലെ വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് നിശ്ചിത ദിവസങ്ങളിലെ നിർബന്ധിത സാമൂഹ്യ സേവനത്തിന്റെ ഭാഗമായുള്ള പരിശീലനങ്ങൾ.
- മേൽ പറഞ്ഞ പരിശീലനങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ IAPC യും ജില്ലയിലെ വിവിധ ടൈമിംഗ് സെൻററുകളും ലഭ്യമാക്കും ●

FORM -IV (See Rule-8)

**Statement about the ownership
and other particulars about
periodical SAHAYATRA**

1. Place of publication

Pallium India (Trust), T.C.14/603,
Santhi, PJRRA-65, Pothujanam Lane,
Kumarapuram Medical College.P.O
Thiruvananthapuram - 695011

2. Periodicity of its publication – Monthly

3. Printer's Name – Dr. M.R. Rajagopal

Nationality – Indian

Address - T.C.14/603, Santhi, PJRRA-65,
Pothujanam Lane, Kumarapuram Medical
College.P.O Thiruvananthapuram - 695011

4. Publisher's Name – Dr. M.R. Rajagopal

Nationality – Indian

Address - T.C.14/603, Santhi, PJRRA-65,
Pothujanam Lane, Kumarapuram Medical
College.P.O Thiruvananthapuram - 695011

5. Editors Name – Dr. M.R. Rajagopal

Nationality – Indian

Address - T.C.14/603, Santhi, PJRRA-65,
Pothujanam Lane, Kumarapuram Medical
College.P.O Thiruvananthapuram - 695011

6. Names and address of individuals who
own the newspaper and partners or
shareholders holding more than one per
cent of the total capital – Pallium India Trust.

T.C.14/603, Santhi, PJRRA-65, Pothujanam
Lane, Kumarapuram Medical College.P.O
Thiruvananthapuram-695011

On behalf of IAPC Kerala, I, Dr.M.R.Rajagopal
hereby declare that the particulars given above
are true to the best of my knowledge and belief.

Date: 28.02.2025

Signature of Publisher

**സഹയാത്ര
സ്പെഷ്യൽ പതിപ്പ്
വിൽപനക്ക്**



**സംസ്ഥാന വളണ്ടിയർ മിറ്റിംഗോടനു
ബന്ധിച്ചിറക്കിയ സപെഷ്യൽ പതിപ്പ്**

വില 120 രൂപ



കൃ ആർ കോഡിൽ പണം അടച്ച് അഡ്രസ്സ്,
സ്കീൻ ഷോട്ട് സഹിതം 7512405830
നമ്പറിലേക്ക് വാട്ട്സ്ആപ്പ് ചെയ്യുക.

മാനവീയം 2025 സമഗ്ര ഗൃഹ സന്ദർശന പരിപാടി

കുറ്റനാട് പ്രതീക്ഷ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ക്ലിനിക്കിന് യാത്ര ആരംഭിക്കുന്നത് 2007 ലാണ്. ചികിത്സ മൂലമുണ്ടായ സാമ്പത്തിക ബാധ്യത, കുടുംബത്തിന്റെ ഭാവി, മക്കളുടെ വിദ്യാഭ്യാസം തുടങ്ങിയ ആധികൾ ഓരോ നിമിഷവും വേട്ടയാടപ്പെടുന്നവരിലേക്ക്, ദയ നീയമായ നിലവിളികൾ കേൾക്കുന്നിടങ്ങളിലേക്ക് ദിവസവും 4 ടീമുകളായി ഹോം കെയർ വീടുകളിലെത്തുന്നു. 2025 മാർച്ച് 1 മുതൽ, നിലവിൽ രാവിലെ 9.30 മുതൽ രാത്രി 10 മണിവരെയുള്ള പരിചരണ സംവിധാനം, 24 മണിക്കൂറും വേദനയനുഭവിക്കുന്നവരിലേക്ക് എത്തുകയാണ്.

സമൂഹത്തിലെ ഓരോ മനുഷ്യരുടെയും ചെറുതും വലുതുമായ സഹായ സഹകരണങ്ങളോടെയാണ് ഓരോ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സംവിധാനങ്ങളും മുന്നോട്ട് പോകുന്നത്. സാമൂഹ്യ പങ്കാളിത്തത്തോടെയുള്ള പാലിയേറ്റീവ് പരിചരണ പ്രവർത്തനത്തിന് വലിയ പങ്കുണ്ടെന്ന അവബോധം സൃഷ്ടിക്കുക, രോഗവും അവശതയും മനുഷ്യനെ പരാശ്രിതനാക്കുമ്പോൾ അയാളുടെ എല്ലാവിധ ശാരീരിക മാനസിക സാമൂഹിക സാമ്പത്തിക ആവശ്യങ്ങൾക്ക് വേണ്ടവണ്ണം പരിഗണന ലഭ്യമാക്കേണ്ടതുണ്ട് എന്ന് ബോധ്യപ്പെടുത്തുക അതിലുപരി വരും കാലങ്ങളിൽ യഥാസമയം മെച്ചപ്പെട്ട അതുസ്സറ്റ പരിചരണം ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് വേണ്ട അഭിപ്രായങ്ങളും നിർദ്ദേശങ്ങളും വിമർശനങ്ങളും ആരായുക എന്നതായിരുന്നു മാനവീയ

ത്തിന്റെ പ്രഖ്യാപിത ലക്ഷ്യം.

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സമൂഹമധ്യത്തിൽ ഓഡിറ്റ് ചെയ്യപ്പെടണം എന്ന യാഥാർഥ്യം ഉൾക്കൊണ്ടാണ് സമഗ്ര ഗൃഹസന്ദർശന പരിപാടിക്ക് തുടക്കം കുറിക്കുന്നത്. അഭിപ്രായം രേഖപ്പെടുത്താൻ അർഹതം അവകാശമുള്ളവരും, പരിചരണം ലഭിച്ച പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സംവിധാനത്തിന്റെ നേരവകാശികളായ രോഗികളും അവരുടെ കുടുംബവും ആണെന്ന ബോധ്യത്തിൽ നിന്നാണ് 2007 മുതൽ നാളിതുവരെ പരിചരണത്തിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന അന്ത്യകാല പരിചരണം ലഭിച്ച് ദിവംഗതരായ 3757 രോഗികളുടെ വീടുകളിൽ സന്ദർശനം നടത്തി കെയർ ഓഡിറ്റ് ചെയ്യാമെന്ന് തീരുമാനിച്ചത്.

ഓരോ പഞ്ചായത്തിലും ഓരോ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റുകൾ രൂപീകരിക്കുക എന്ന തീരുമാനത്തിന്റെ ഭാഗമായി 6 ലിങ്ക് സെന്ററുകൾ രൂപീകരിച്ചു ഹോം കെയർ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നു വന്നിരുന്നു. ഞാങ്ങാട്ടിരി കേന്ദ്രീകരിച്ചു പ്രവർത്തിച്ചിരുന്ന ലിങ്ക് സെന്റർ കഴിഞ്ഞ ഒരു വർഷമായി സ്വതന്ത്ര ക്ലിനിക്കായി പ്രവർത്തിച്ചു വരികയാണ്. ഈ ലിങ്ക് സെന്ററുകളുടെ നേതൃത്വത്തിലാണ് പഞ്ചായത്ത് തല വാർഡ് തല ക്യാമ്പയിൻ സംഘടിപ്പിച്ചത്

മാനവീയത്തിന്റെ സംഘാടക സമിതി വട്ടേനാട് ജി എൽ പി സ്കൂളിൽ വെച്ച് വിപുലമായ പങ്കാളി



ത്തത്തോടെ ചേർന്നു. 2025 ജനുവരി 19നു സന്നദ്ധ സേവക ലീഡർമാരുടെ യോഗവും അവർക്കുള്ള പരിശീലനവും ക്ലിനിക്കിന് കേന്ദ്രീകരിച്ച് നൽകി. മാനവീയത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്ന മുഴുവൻ വളണ്ടിയർമാർക്കുള്ള പരിശീലനം 72 വാർഡുകളിലായി സംഘടിപ്പിച്ചു. വളണ്ടിയർമാരുടെ യോഗവും പരിശീലനവും ഓരോ പഞ്ചായത്ത് കേന്ദ്രീകരിച്ച് ജനുവരി 21, 22, 23 തിയ്യതികളിലായാണ് പൂർത്തിയാക്കിയത്. സമയ ബന്ധിതമായി ഓരോ മുന്നോട്ടുള്ളൊരു പൂർത്തിയാക്കാൻ കൂട്ടായ്മകൾക്ക് കഴിഞ്ഞു.

2025 ജനുവരി 25 നായിരുന്നു മാനവീയം എന്ന സമഗ്ര ഗൃഹസന്ദർശന പരിപാടി സംഘടിപ്പിച്ചത്. ചാലിശ്ശേരി മുല്ലയം പറമ്പ് ക്ഷേത്ര മൈതാനിയിൽ രാവിലെ 9 മണിക്ക് വിവിധ ലിങ്ക് സെന്ററുകളിൽ നിന്നും അയൽപക്ക കൂട്ടായ്മകളിൽ നിന്നും വാഹനങ്ങളും വളണ്ടിയർമാരുമെത്തി. തൃശൂർ കേന്ദ്രമായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന കുട്ടികളുടെ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റി സോലൈസിന്റെ സ്ഥാപകയും സെക്രട്ടറിയുമായ ശ്രീമതി ഷീബ അമീറാണ് ഹോം കെയർ വാഹനം ഫ്ലാഗ് ഓഫ് ചെയ്തത്. ഷൊർണൂർ ഡെപ്യൂട്ടി സൂപ്രണ്ട് ഓഫ് പോലീസ് ശ്രീ ആർ മനോജ് കുമാർ മുഖ്യ അതിഥിയായി. യുവത്വത്തിന്റെ ചുറ്റുക്കോടെ ഇപ്പോഴും രോഗികളുടെ വീടുകളിലേക്ക്

എത്തുന്ന ഞങ്ങളുടെ പ്രിയപ്പെട്ട ഡോക്ടർമാരായ വി സേതുമാധവൻ, സി ഹരിദാസ്, സുഷമ എന്നിവരുടെ സാന്നിധ്യം മാനവീയത്തിന് കരുത്തേകി. കൂലിപ്പണിക്കാർ, തൊഴിലാളികൾ, ജനപ്രതിനിധികൾ, ഡ്രൈവർമാർ, അധ്യാപകർ, ജോലിക്കാർ, പൊതു പ്രവർത്തകർ തുടങ്ങി സമൂഹത്തിന്റെ വിവിധ മേഖലകളിൽ നിന്നുമുള്ള സന്നദ്ധ സേവകർ മാനവീയത്തിൽ പങ്കാളികളായി. വിരമിച്ച പ്രാധാനധ്യാപകരുടെ തൃത്താല ഉപജില്ലയിലെ കൂട്ടായ്മയിലെ മുഴുവൻ അധ്യാപകരും മാനവീയത്തിൽ സന്നദ്ധ സേവകരായി എത്തിയതും സമഗ്ര ഗൃഹ സന്ദർശന പരിപാടിയെ വേറിട്ടതാക്കുന്നു. ഞാങ്ങാട്ടിരി കേന്ദ്രീകരിച്ച് 5 വാർഡുകളിലായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന പ്രത്യേക പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സെന്ററിൽ നിന്നുള്ള വളണ്ടിയർമാരും മാനവീയത്തിന്റെ ഭാഗമായി.

ഓരോ വളണ്ടിയറും രോഗികളുടെ വക്താവാണ് നന്നും, ശബ്ദമില്ലാത്തവരുടെ ശബ്ദമായി പ്രവർത്തിക്കേണ്ടവരും, സ്വന്തം വീട്ടിലും കുടുംബത്തിലും അയൽപ്പക്കത്തിലും വീട്ടിലകപ്പെട്ട മനുഷ്യർക്ക് താങ്ങായും തണലായും നിൽക്കേണ്ടവരാണ് ഓരോ സന്നദ്ധ പ്രവർത്തകനും എന്ന അവബോധമുണ്ടാക്കാൻ കഴിഞ്ഞതായാണ് മാനവീയം അടയാളപ്പെടുത്തുന്നത്. സമൂഹ നിർമ്മിതിയുടെ ഒരു പ്രക്രിയ എന്നതാണ്



വെട്ടത്തൂർ സർവ്വീസ് സഹകരണ ബാങ്ക്

ക്ലിപ്തം നമ്പർ: എം. 397

വെട്ടത്തൂർ പി.ഒ, മലപ്പുറം ജില്ല

ഫോൺ: 04933245110, കാഷ് ബ്രാഞ്ച്: 04933245522

E-mail: vscbvtr@gmail.com



നേരിട്ടു പണമിടപാടു നടത്തുവാനുള്ള NEFT/RTGS സേവനം

നികേഷപങ്ങൾക്ക് ഉയർന്ന പലിശയും സർക്കാർ ഗ്യാരണ്ടിയും

സ്വർണ്ണ പണ്ടത്തിൻമേൽ പരമാവധി വായ്പ കുറഞ്ഞ പലിശ നിരക്കിൽ

Google Pay വഴി ബാങ്കിലേക്ക് പണമയക്കാനുള്ള സൗകര്യം.

IFSC:ICIC0000103

ലോക്കർ സൗകര്യം ലഭ്യമാണ്

(പ്രസിഡന്റ്)
എം. സെയ്തലവി മാസ്റ്റർ
9447259856

(സെക്രട്ടറി)
മോളമ്മ തങ്കച്ചൻ
9495661620

Link Centres	Volunteer	Monthly Donation	Food/Donation	Membership	Driver
Nagalassery 1	40	-	62	7	6
Nagalassery 2	48	-	2	3	5
Thrithala 1	26	-	48	3	
Thirumittacode	54	5	21	46	4
Chalissery	18	5	55	52	4
Nhangattiri zone	9			23	
Pattithara	26	2	23	14	2
Total	221	12	211	148	21



പാലിയേറ്റീവ് കെയർ. ജീവിത യാത്രക്കിടയിൽ രോഗിയായിത്തീരുകയും, കിടപ്പിലാവുകയും, മരണപ്പെടുകയും ചെയ്യുവരുടെ വീടുകളിലേക്ക് നടത്തിയ യാത്ര. അവരുടെ നിലവിലെ സാഹചര്യം അറിയാൻ. പരിചരണം വിലയിരുത്താൻ, ജീവിതത്തെ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ ഇടപെടൽ ഇനിയും ആവശ്യമുണ്ടോ എന്നറിയാൻ. അതായിരുന്നു മാനവീയം 2025.

ചെറിയ സമയത്തിനുള്ളിൽ ഒരുപാട് പരിമിതികൾക്കുള്ളിൽ 700 വളണ്ടിയർമാരെ ഒരു ദിവസം ഒരുമിപ്പിക്കാനും ഗൃഹ സന്ദർശന പരിപാടിയിൽ പങ്കാളിയാക്കാനും മാനവീയം കൊണ്ട് കഴിഞ്ഞു. വീടുകളിൽ നിന്നും നാളിതുവരെ ലഭ്യമായ പരിചരണത്തിന്റെ വിലയിരുത്തൽ അവലോകനം അതത് ലിങ്ക് സെന്ററുകളിൽ നടത്തുകയും റിപ്പോർട്ട് രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തു.

ലിങ്ക് സെന്ററുകൾ ശക്തിപ്പെടുത്താനും, വാർഡ് തല കൂട്ടായ്മകൾ സജീവമാക്കാനും കഴിഞ്ഞത് മാനവീയത്തിന്റെ എടുത്തു പറയേണ്ട ഒരു നേട്ടമായി കണക്കാക്കുന്നു. ഓരോ ലിങ്ക് സെന്ററുകളും ഓരോ പ്രാദേശിക യൂണിറ്റുകളായി മാറ്റുന്നതിനുള്ള ഒരുക്കങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്താനായി

ഏക ദിന സമഗ്ര ഗൃഹ സന്ദർശന പരിപാടിയിൽ 242 പുതിയ വളണ്ടിയർമാരെ കണ്ടെത്താനും പാലിയേറ്റീവ് പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ഭാഗമാക്കാനും കഴിഞ്ഞു എന്നത് മാനവീയത്തിന്റെ വിജയമാണ്. ഓരോ ലിങ്ക് സെന്ററുകളിൽ നിന്നും ലഭ്യമായ സ്ഥിതി വിവര കണക്കുകൾ പട്ടികയിൽ ചേർക്കുന്നു.

പരിചരണം വിലയിരുത്തി മുഴുവൻ സമയ ഹോം കെയർ എന്ന പുതിയ ചുവട് വയ്ക്കി ലേക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട പരിചരണം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനു വേണ്ടി അഭിപ്രായങ്ങളും നിർദ്ദേശങ്ങളും വിമർശനങ്ങളും രേഖപ്പെടുത്തിയും പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സന്നദ്ധ സേവകരെ കണ്ടെത്തിയും മാനവീയത്തെ വിജയമാക്കി തീർത്ത ഓരോ മനുഷ്യർക്കുമുള്ള നന്ദിയും കടപ്പാടും അറിയിക്കുന്നു. നിങ്ങൾ പങ്ക് വെച്ച ചെറുതും വലുതുമായ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സംവിധാനത്തിന് കരുത്ത് പകരുന്ന അഭിപ്രായങ്ങൾ പ്രാവർത്തികമാക്കാൻ പ്രതീക്ഷ എന്നും സദാ സന്നദ്ധമാണെന്ന് ഇവിടെ ചേർത്ത് വെക്കുകയാണ്.

ശിവദാസൻ വി പി
സെക്രട്ടറി
പ്രതീക്ഷ ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റി,
പ്രതീക്ഷ ഭവൻ, കൂറനാട് ●

പരീക്ഷാ പേടി? അതിജീവിക്കാം ആത്മ വിശ്വാസത്തോടെ...

ഡോ. കെ. രാമചന്ദ്രൻ

സൂൾ കോളേജ് തലങ്ങളിലെ ഒരു കോഴ്സ് പൂർത്തിയാക്കിയാൽ അവർ ആ കോഴ്സിലൂടെ നേടേണ്ട ശേഷികൾ നേടിയോ? അവർ ആ സർട്ടിഫിക്കറ്റിന് അർഹരാണോ എന്ന് ആത്യന്തികമായി വിലയിരുത്തുന്ന പ്രവർത്തനമാണ് പരീക്ഷകൾ. അതുകൊണ്ടുതന്നെ സമൂഹവും രക്ഷിതാക്കളും കുട്ടികളും ഏറെ സമ്മർദ്ദത്തിലാവുന്ന സമയവുമാണിത്. എങ്ങനെയാണ് ഈ സമ്മർദ്ദകാലത്തെ നമ്മൾ അതിജീവിക്കേണ്ടത്?

എന്താണ് കൂട്ടുകാരെ പരീക്ഷ? അത് എല്ലാ കാലത്തും പേനയും പേപ്പറും വെച്ചുള്ള എഴുത്ത് പരീക്ഷ മാത്രമാണോ? ഇങ്ങനെയൊരു ചോദ്യത്തിന് വിദ്യാഭ്യാസ ചരിത്രം നൽകുന്ന മറുപടി വളരെ രസകരമായിരിക്കും. എഴുതാനുള്ള കടലാസും ഉപകരണങ്ങളും വികസിക്കാതിരുന്ന കാലത്ത് പഠനമെന്നത് മനസ്സിൽ സൂക്ഷിക്കുന്ന അറിവായിരുന്നു. അതിന് ഉരുവിട്ടു പഠിക്കണം. വേദകാലഘട്ടത്തിൽ ശ്രവണവും മനനവും എന്ന രീതിയിലാണ് പഠനം മുന്നേറിയത് അന്ന് ആർക്കൊക്കെ വേദങ്ങൾ കാണാതെ ചൊല്ലാം എന്നതായിരുന്നു പരീക്ഷ. ആയുധപ്രയോഗത്തിനും കായിക ശക്തിക്കും പ്രാധാന്യമുണ്ടായിരുന്ന രാജഭരണ കാലത്ത് കളരികളിലെ പരിശീലനമായിരുന്നു പഠനം. ആയോധന വിദ്യയിലെ കരുത്തരെ കണ്ടെത്താൻ ആയുധ പ്രയോഗശേഷി അളക്കലായിരുന്നു പരീക്ഷ. അതായത് കാലഘട്ടങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് പഠനരീതിയിലും പരീക്ഷകളിലും മാറ്റം വരുന്നുണ്ട്. ഇരുപത്തി ഒന്നാം നൂറ്റാണ്ട് ആവശ്യപ്പെടുന്ന വിദ്യാഭ്യാസ ലക്ഷ്യങ്ങൾ എന്താണോ അതായിരിക്കണം ഇപ്പോൾ നടക്കുന്ന പഠനത്തിലും പരീക്ഷകളിലും പ്രകടമാകേണ്ടത്. നല്ല ആശയവിനിമയശേഷി, സർഗാത്മകത, പ്രശ്നപരിഹാരണശേഷി, നിരൂപണചിന്ത ഇവയാണ് ഇന്നത്തെ പഠനത്തിന്റെ ലക്ഷ്യങ്ങളായി യുനസ്കോ പരിഗണിക്കുന്നത്. ഇതൊക്കെ നിങ്ങൾക്കുണ്ടെങ്കിൽ നിങ്ങൾ

ഉറപ്പായും ജീവിതവിജയം കണ്ടെത്തിയിരിക്കും. പരീക്ഷയിൽ നല്ല മാർക്കു വാങ്ങിയ മുഴുവൻ പേരും ജീവിത വിജയം നേടാമല്ലോ, പരീക്ഷയിൽ പരാജയപ്പെട്ട പലരും ഉന്നത ജീവിതവിജയം നേടിയിട്ടുണ്ട്.

എന്താണ് പഠനം?

പഞ്ചേന്ദ്രിയസഹായത്തോടെ തലച്ചോറിലേക്ക് ഇലട്രിക്ക് ഇംപൾസസായി ശേഖരിക്കപ്പെടുന്ന പുതിയ അറിവുകളെ നേരത്തെ സ്വാംശീകരിച്ച അറിവുമായി ബന്ധിപ്പിച്ച് പുതിയ സന്ദർഭത്തിൽ പ്രയോഗിക്കാൻ കഴിയുന്ന തിരിച്ചറിവാക്കി മാറ്റുന്ന പ്രക്രിയയാണ് പഠനം. അപ്പോൾ ക്ലാസ്സിൽ സെമിനാറിലും ചർച്ചകളിലും പങ്കെടുത്തും അധ്യാപകരും സഹപാഠികളും പങ്കുവെച്ച അറിവുകൾ ശ്രവണത്തിലൂടെ നിങ്ങൾ സ്വാംശീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. പ്രോജക്ടുകളും പരീക്ഷണങ്ങളും ചെയ്യുന്നോക്കി കണ്ടും തൊട്ടും കുറെ അറിവുകൾ നിങ്ങൾക്കു കിട്ടി. ഇങ്ങനെ പലതരം പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ പുതിയ കുറെ അറിവുകൾ നിങ്ങൾ സ്വയം ആർജ്ജിച്ചിട്ടുണ്ട്. അറിവുകളുടെ ഉള്ളടക്കവും പുത്തൻ ആശയങ്ങളും കേവലം ഓർമ്മിക്കുക എന്നതിലുപരി അത് നിങ്ങൾ ആഴത്തിൽ ഗ്രഹിച്ചോ എന്നതിനാണ് ഊന്നൽ കൊടുക്കേണ്ടത്.

വിവരസാങ്കേതിക വിദ്യയും സാമൂഹ്യ മാധ്യമങ്ങളും ശക്തമായ കാലത്ത് വിവരം ലഭിക്കാൻ പ്രയാസമില്ല. എന്നാൽ ആവശ്യമുള്ളതും അല്ലാത്തതും ഏതെന്ന് വിവേചിച്ചറിയാനും ലഭ്യമായ വിവരത്തെ പുതിയ സന്ദർഭത്തിൽ ഉപയോഗിക്കാനുമാണ് പരിശീലിപ്പിക്കേണ്ടത്. ആ കഴിവുകൾ അളക്കാൻ എഴുത്ത് പരീക്ഷയെ മാത്രം ആശ്രയിക്കുന്ന ഇന്നത്തെ പരീക്ഷാരീതികൾ മതിയാകാതെ വരും. എന്നാൽ പുതിയ രീതികൾ വ്യാപകമായി നടപ്പാക്കുവരെ നിലവിലെ പരീക്ഷകൾ തുടരും.

നിലവിലെ പരീക്ഷ.

പഠിച്ച ഉള്ളടക്കത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ഒണ്ണുകുറിവ് മാതൃക, ലഘുത്തരമാതൃക, ഉപന്യാസ മാതൃക എന്നി

ങ്ങനെ തയ്യാറാക്കുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് നിശ്ചിത സമയത്തിനുള്ളിൽ ഉത്തരം തയ്യാറാക്കുക എന്നതാണ് ഇപ്പോഴത്തെ പരീക്ഷകളുടെ രീതി. ഏതൊരു കുട്ടിയും മാനസികമായി പിരിമുറുക്കം നേരിട്ടാൽ അത് പരീക്ഷയിലെ പ്രകടനത്തെ ബാധിക്കും. വൈകാരിക സമ്മർദ്ദം യുക്തിചിന്തയെ ഇല്ലാതാക്കും എന്ന് ഇതിനകം തെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. കാഠിന്യമേറിയ ചോദ്യങ്ങൾ തുടക്കത്തിൽ തന്നെ കാണുക. അവക്കൊന്നും ഉത്തരമെഴുതാൻ തനിക്കറിയില്ല എന്ന ചിന്ത ഉടലെടുക്കുക. മാർക്ക് കുറഞ്ഞാൽ എപ്ലസ് പോകുമെന്നും, അഡ്മിഷനെ ബാധിക്കുമെന്നും ചിന്തിക്കുക, രക്ഷിതാക്കളുടെ ഉത്കണ്ഠ പങ്കുവെച്ച് അമിത സമ്മർദ്ദം ഉണ്ടാക്കൽ ഇവയെല്ലാം കുട്ടിയെ അലട്ടുന്ന പ്രശ്നങ്ങളാണ്. ഈ വൈകാരിക അവസ്ഥ എളുപ്പമുള്ള ചോദ്യങ്ങൾക്കുകൂടി ഉത്തരമെഴുതാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥയിലേക്ക് മാറാം.

വസ്തുതകൾ ഹൃദിസ്ഥമാക്കുക, പരീക്ഷാ ഹാളിൽ ഓർമ്മയിൽ നിന്നും ഉത്തരമെഴുതുക ഇതാണ് ല്ലോ നിലവിൽ നടക്കുന്നത്. പഠിച്ച ആശയങ്ങളുടെ പുതിയ സന്ദർഭത്തിലെ പ്രയോഗത്തിനോ, ആഴത്തിലുള്ള വിശകലനത്തിനോ അവിടെ പ്രസക്തിയില്ല. പരീക്ഷാ സമ്മർദ്ദത്തിന്റെ കാരണങ്ങൾ ഉള്ളടക്കഭാരം, രക്ഷിതാക്കളുടെ അമിത പ്രതീക്ഷകൾ, ഉയർന്ന ഗ്രേഡ് ലഭിക്കുമോ എന്ന ആശങ്ക, മറ്റുള്ള കുട്ടികളുമായി താരതമ്യചെയ്യൽ, തയ്യാറെടുപ്പിന്റെ കുറവ്, പഠനത്തിന് പുതിയ തന്ത്രങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കാൻ അറിയാത്ത അവസ്ഥ, കിട്ടിയ പഠനാനുഭവങ്ങളുടെ കുറവ് ഇവയെല്ലാം പരീക്ഷാ പേടിയിലേക്ക് നയിക്കുന്നു. പഠനശീലം ഇല്ലാത്തവർക്ക് പരീക്ഷാകാലയളവിൽ പാഠഭാഗങ്ങളെല്ലാം നോക്കേണ്ടിവരും. നിശ്ചിത സമയംകൊണ്ട് എഴുതിത്തീരുമോ എന്ന ആശങ്ക, വലിയ ഉള്ളടക്കം എങ്ങനെ ഓർത്തുവെക്കും എന്ന വേവലാതി. പരീക്ഷയെഴുതി ജയിച്ചിട്ട് എന്ത് നേട്ടം എന്ന രീതിയിലുള്ള പ്രതീക്ഷയില്ലായ്മ ഇതൊക്കെ കുട്ടിയെ ബാധിക്കുന്ന വിഷയങ്ങളാണ്. ആത്മവിശ്വാസം നഷ്ടപ്പെട്ട്, ചിന്തയിൽ മുഴുകി കുട്ടികൾ സമയം കളയുന്നു. വിദ്യാലയങ്ങൾ മുഴുവൻ എപ്ലസ് നേടൽ, നൂറ് ശതമാനം വിജയം എന്നിങ്ങനെ വലിയ പ്രതീക്ഷകൾ വെച്ച് കുട്ടികളെ സമ്മർദ്ദത്തിലാക്കും. ഈ സാഹചര്യങ്ങളെ ആത്മധൈര്യത്തോടെ നേരിടാൻ കരുത്തില്ലാത്തവർ കൂടുതൽ പ്രതിസന്ധിയിലേക്ക് വഴുതിവീഴും. ധൈര്യം പകരാൻ മറ്റുവഴികൾ തേടുക, തയ്യാറെടുപ്പില്ലായ്മ മറികടക്കാൻ നോക്കിയെഴുതോ, മറ്റ് തെറ്റായ വഴികളോ സ്വീകരിക്കാൻ മടികാണിക്കാതിരിക്കുക എന്നിങ്ങനെ വിചിത്രമായി കുട്ടികൾ പെരുമാറാം.

എങ്ങനെ പരീക്ഷയെ നേരിടണം?

തയ്യാറെടുപ്പ്

നല്ല തയ്യാറെടുപ്പ് നേരത്തെ തുടങ്ങി വെക്കുക. എങ്ങനെ തയ്യാറെടുക്കണം? ഒരു പഠനപദ്ധതി ഉണ്ടായിരിക്കുക. ജഡപഠനത്തിനുപകരം ജൈവപഠനം നടത്തുക. ചില മാതൃകാ ചോദ്യപേപ്പറുകൾ എഴുതിനോക്കുക. സമയം ക്രമീകരിച്ച് എഴുതാൻ ശീലിക്കുക.

ഒന്നിച്ചു പഠിക്കാതെ കുറച്ചു പഠിച്ച് പഠിച്ച കാര്യങ്ങൾ ഒന്നുകൂടി ഓർത്തുനോക്കുക.

ആരോഗ്യശീലം

ആരോഗ്യം ശ്രദ്ധിക്കുക. നന്നായി ഉറങ്ങണം. ഭക്ഷണം ക്രമീകരിക്കണം. കൊഴുപ്പ് കൂടിയ ഭക്ഷണം അമിത കഴിണം, ഉറക്കം വരൽ എന്നിവക്കു കാരണമാകും. വിയർപ്പു കൂടും. അതിനാൽ പരീക്ഷക്കാലത്ത് ഭക്ഷണം ക്രമീകരിക്കണം. വളരെ ശുഭപ്രതീക്ഷയോടെ കാര്യങ്ങളെ സമീപിക്കണം. അത്യാവശ്യം വ്യയാമം ചെയ്യണം. ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കണം.

ഉത്കണ്ഠയെ അകറ്റാം

നന്നായി ശ്വാസമെടുക്കുക. അല്പസമയം മനസ്സിനെ ശൂന്യമാക്കി ഒരു ചിന്തയും കൂടാതെ ധ്യാനിക്കുക. കുറച്ചു സമയം സംഗീതം, കളി, വീഡിയോ കാണൽ എന്നിവ നടത്തി തലച്ചോറിന് വിശ്രമം കൊടുക്കുക. നമ്മുടെ കൂട്ടുകാരുമായി അല്പസമയം സൗഹൃദ സംഭാഷണത്തിൽ ഏർപ്പെടുക.

പരീക്ഷക്കു പോകുമ്പോൾ

നേരത്തെ പരീക്ഷാഹാളിലെത്തുക. ചോദ്യക്കടലാസ്സിലെ ചോദ്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിച്ചു വായിക്കുക. രണ്ടു മിനുറ്റ് പഠിച്ചതെല്ലാം മനസ്സിൽ ഓർത്തുനോക്കുക. ശാന്തരായി അല്പം ഇരുന്ന് പരീക്ഷ എഴുതിത്തുടങ്ങുക. പരീക്ഷ കഴിഞ്ഞ് വന്നാൽ അതിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിച്ച് സമയം കളയരുത്. മറ്റുള്ളവർ എഴുതിയതുമായി താരതമ്യം ചെയ്യാൻ പോവേണ്ടതില്ല. രക്ഷിതാക്കൾ ഈ സമയം കുട്ടികളെ കൂടുതൽ ചോദ്യങ്ങളിലൂടെ എത്ര എഴുതി എത്ര വിട്ടു എന്നിങ്ങനെ ചികഞ്ഞു ചോദിക്കാതിരിക്കുക. പരീക്ഷയെന്നാൽ ജീവിതത്തിലെ ഏറ്റവും നിർണായകമായ ഒരു സംഭവമല്ല. ഒരു മാർക്കോ രണ്ടു മാർക്കോ കുറഞ്ഞ ഗ്രേഡ് കുറയുന്നത് ബുദ്ധിയില്ലായ്മയുടെ അടയാളമല്ല. ഇന്ന് ഉയർന്നസ്റ്റോർ കിട്ടിയ കുട്ടിക്ക് നാളെ അതേ പരീക്ഷ ചോദ്യ ക്രമം മാറ്റി ചോദിച്ചാൽ അതേപടി വീണ്ടും എഴുതാനാവില്ല. അതിനാൽ പരീക്ഷയെ ലാഘവത്തോടെ സമീപിക്കുക ●

നമ്മൾ ചെയ്യുന്നതെന്നും വിലപ്പെട്ടതാണ്

വരിക്കാരാവുക വരിചേർക്കുക

സഹായം

- o പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ആരംഭിക്കുന്നവർക്ക് വഴികാട്ടി
- o മുഖ്യവത്തായ സംഘാടനം
- o ഗുണമേന്മയുള്ള പരിചരണം
- o നഴ്സ് ഹോം കെയർ പഠനം
- o സൈക്കോ സോഷ്യൽ സപ്പോർട്ട് പഠനം
- o IAPC കേരളയുടെ മുഖ മാസിക

വരിസംഖ്യ

ഒറ്റ കോപ്പി 30 രൂപ
ഒരു വർഷത്തേക്ക് 300 രൂപ മാത്രം

ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വിവരങ്ങൾ

A/c. No.: 67035882869 / IFSC : SBIN0070165
Indian Association of Palliative Care
State Bank of India, Thrissur Round South Branch



തുക അക്കൗണ്ടിലേക്ക് അയച്ച് അഡ്രസ്സ്, പിൻകോഡ് സഹിതം **70124 05830** എന്ന നമ്പറിലേക്ക് വാട്സ്ആപ്പ് ചെയ്യുക.



“ സംത്യപ്ത പരിചരണം എല്ലാവരുടേയും അവകാശം

- ഒരു വർഷം നീണ്ട സന്ദേശ പ്രചരണം.
- ഗുണനിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്താൻ സ്റ്റേറ്റ്, ജില്ലാ, പ്രാദേശിക പദ്ധതികൾ.
- കുട്ടികൾക്ക് മികച്ച പാലിയേറ്റീവ് പരിചരണം.
- ജെറിയാറ്റിക് പാലിയേറ്റീവ് കെയറിൽ കൂടുതൽ ഊന്നൽ.
- ജനകീയ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റുകളുടെ വ്യാപനം.
- ഫാമിലി ട്രെയ്നിങ് വ്യാപനം.
- എല്ലാ യൂണിറ്റുകളും പരിശീലനകേന്ദ്രങ്ങൾ.

ജനുവരി 15 പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ദിനം

State wide campaign organized by



Indian Association of Palliative Care - Kerala



Neighborhood Networking in Palliative Care