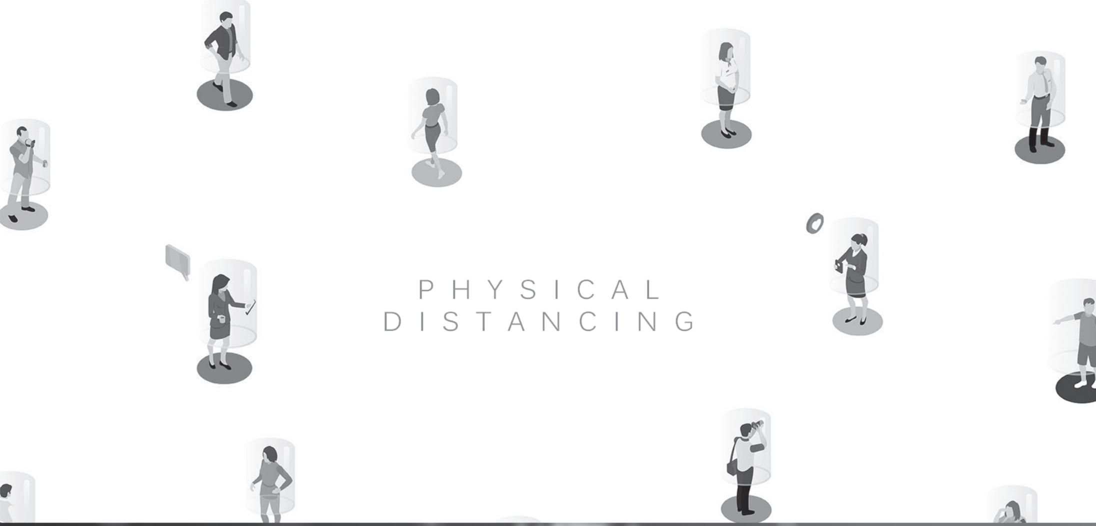

കോവിഡുകാലത്തെ ജനജാഗ്രത

കേരള ശാസ്ത്രസാഹിത്യ പരിഷത്ത്
തൃശൂർ ജില്ലാകമ്മറ്റി

കോവിഡുകാലത്തെ
ജനജാഗ്രത

"**ക**ൺടെയിൻമെന്റ് സോൺ നിയന്ത്രണങ്ങൾ പിൻവലിച്ചു..!". അതു പറഞ്ഞ് അനിൽ ആഹ്ലാദം പങ്കുവെയ്ക്കാൻ തുടങ്ങി. നോക്കുമ്പോൾ ഫോണിലാണ് സംസാരം. അങ്ങേപ്പുറത്തുനിന്നുള്ള സംസാരങ്ങളോടുള്ള പ്രതികരണങ്ങളിൽ തെളിയുന്നത് വലിയൊരു ആഘോഷത്തിനുള്ള തയ്യാറെടുപ്പുകളാണ്.

കോവിഡുമഹാമാരിക്കാലത്തെ നിയന്ത്രണങ്ങൾക്ക് അയവുവരുത്തുമ്പോൾ നമ്മുടെയാളുകളുടെ മാനസികാവസ്ഥ ഇതാണ്. "ജീവന്റെ വിലയുള്ള ജാഗ്രത ആവശ്യമാണെന്ന്" കേരള മുഖ്യമന്ത്രി സന്ധ്യക്കുള്ള സംസാരത്തിലൂടെ നിരന്തരം ഓർമിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. എന്നിട്ടും നാം വേണ്ടതുപോലെ ജാഗ്രത പുലർത്താൻ തയ്യാറല്ല എന്നതാണ് വസ്തുത. അതുകൊണ്ടാണ് രോഗികളുമായുള്ള സമ്പർക്കം കൂടി വരുന്നതും ഉറവിടമറിയാത്ത രോഗപ്പകർച്ച കൂടിക്കൂടി സമൂഹവ്യാപനത്തിലേക്ക് എത്തിച്ചേർന്നതും. കേരളത്തിൽ സമൂഹവ്യാപനം സംഭവിക്കില്ലെന്നാണു നാം കരുതിയത്. പ്രബുദ്ധകേരളം എന്ന അഹങ്കാരം നമുക്ക് പിടിപെട്ടുവോ? ലോകസമൂഹത്തിനുമുമ്പിൽ കേരളം മാതൃകയാണെന്ന് കരുതുന്ന അവസ്ഥക്ക് മങ്ങൽ വന്നില്ലേ? അതു വരുത്തിയത് നാം ഓരോരുത്തരുമാണെന്ന് ഓർമ്മ വേണം. അതുമാത്രം മതിയോ? സാമൂഹികമായ വ്യാപനത്തിലേക്ക് നാടിനെ എത്തിക്കാതെ രക്ഷിക്കാനുള്ള ചുമതല നാം ഏറ്റെടുക്കുകകൂടി വേണം. എല്ലാറ്റിലുമുപരി നമ്മുടെ ജീവൻ രക്ഷിക്കാനും, നാം മൂലം മറ്റൊരാൾക്കും ഈ മഹാമാരി പടർത്താതിരിക്കാനുമുള്ള അതീവ ജാഗ്രത - മാതൃകപരമായ പെരുമാറ്റശൈലി- നാം പാലിക്കേണ്ടതില്ലേ?

ഇപ്പോൾ ഓരോ ദിവസവും 1000ത്തിൽ പരം കോവിഡ് രോഗികൾ കേരളത്തിൽ ഉണ്ടാകുന്നു. എന്നിട്ടും ഈ ദിവസങ്ങളിൽ മാസ്ക് ധരി

ക്കാത്തതിന്റെ പേരിൽ 5000-ൽ പരം കേസുകൾ ഏടുത്തു എന്നത് നമ്മുടെ ജാഗ്രതക്കുറവിന്റെ പ്രത്യക്ഷലക്ഷണമാണ്. അതിനാൽ രോഗത്തിന്റെ അതിവേഗത്തിലുള്ള പ്രസരണം തടയാൻ വ്യക്തിപരവും സാമൂഹികവുമായ ഉത്തരവാദിത്തബോധത്തോടെ ഓരോ പൗരനും പ്രവർത്തിക്കണം. ഒഴിവാക്കാവുന്ന ഒരുപാട് മരണങ്ങൾ സൂക്ഷിച്ചില്ലെങ്കിൽ സംഭവിച്ചേക്കാം. ചെറുപ്പക്കാർക്ക് അധികം പേടിക്കാനില്ല എന്ന ചിന്തയാണ് ഇറ്റലിയിൽ രോഗം പെട്ടെന്ന് ക്രമാതീതമായി വർദ്ധിക്കാനിടയാക്കിയതെന്ന് മറന്നുകൂടാ. ആയതിനാൽ നമ്മുടെ ജാഗ്രത തീവ്രമാക്കുന്നതിന് നമുക്ക് കൂട്ടായി ചിന്തിച്ചു പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് നേതൃത്വം കൊടുക്കാം.

മഹാമാരികളുടെ ചരിത്രവഴി

മഹാമാരികൾക്ക് ദീർഘകാലത്തെ ചരിത്രമാണ് ഉള്ളത്. 5000 വർഷത്തെ ചരിത്രം. അക്കാലത്ത് വടക്ക്-കിഴക്കൻ ചൈനയിലെ ഒരു പ്രദേശം പകർച്ചവ്യാധിവന്ന് പൂർണമായും ഇല്ലാതായി. ഒരാൾപോലും അവശേഷിച്ചില്ല. ആർക്കും ആരെയും അടക്കംചെയ്യാൻപോലും കഴിഞ്ഞില്ല. കൂടിക്കിടന്നിരുന്ന ശവശരീരങ്ങൾ ചൈനീസ് ആർക്കിയോളജി വകുപ്പ് പിന്നീട് കണ്ടെത്തുകയായിരുന്നു. 'ഹമിൻമഖ' എന്ന ഈ സ്ഥലം ഇപ്പോൾ പ്രത്യേകം സംരക്ഷിച്ചുവരുന്നു.

ബി.സി. 430ൽ, ഏതൻസിൽ 5 വർഷം മറ്റൊരു പകർച്ചവ്യാധി സംഹാരതാണ്ഡവമാടി. ലക്ഷത്തിലധികമായിരുന്നു മരണസംഖ്യ. ബി.സി 400-460ൽ ജീവിച്ചിരുന്ന ഗ്രീക്ക് ചരിത്രകാരനായ തിയൂസിഡൈസ് എഴുതിയിരിക്കുന്നത് "നല്ല ആരോഗ്യമുണ്ടെന്ന് തോന്നുന്നവർക്ക് പെട്ടെന്ന് നെറ്റിയിൽ വലിയ ചൂടനുഭവപ്പെടുന്നു. കണ്ണ് കലങ്ങിച്ചുവക്കുന്നു, നാവും തൊണ്ടയും ചുവന്ന് തുടുക്കുന്നു. ശ്വാസംമുട്ടൽ അനുഭവപ്പെട്ട് പെട്ടെന്നുതന്നെ മരണം സംഭവിക്കുന്നു. അന്റോണിയൻ പ്ലേഗ്, എ.ഡി. 165-180ലെ റോമാസാമ്രാജ്യത്തിന്റെ വെട്ടിപ്പിടിക്കൽ കാലഘട്ടത്തിൽ 50 ലക്ഷം ആളുകളെ കൊന്നൊടുക്കിയതായി 2017-ൽ പുറത്തിറങ്ങിയ ഡിസെബിലിറ്റി ഇൻ ആന്റികിറ്റി (Disability in Antiquity) എന്ന ചരിത്രപുസ്തകത്തിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു.

പ്ലേഗ് ഓഫ് സൈപ്രിയൻ (എ.ഡി. 250-271),

ഈജിപ്തിലും റോമിലുമായി ലക്ഷക്കണക്കിനാളുകൾ പ്ലേഗ് ബാധമൂലം മരിച്ചുവീണു. റോമിൽമാത്രം ദിനംപ്രതി 5000 പേർ മരിച്ചു. ലോകാവസാനം ആയി എന്നാണ് കാർലത്തജ് ബിഷപ്പ് പ്രഖ്യാപിച്ചത്. A.D. 541 -542 ലെ പ്ലേഗ് ഓഫ് ജസ്റ്റീനിയൻ, ലക്ഷങ്ങളുടെ ജീവൻ അപഹരിച്ചു.

1346 മുതൽ 1353 വരെ 7 വർഷക്കാലം നീണ്ടുനിന്ന ദി ബ്ലാക് ഡത്ത് എന്ന പേരിൽ അറിയപ്പെടുന്ന പകർച്ചവ്യാധി ഏഷ്യയിൽനിന്ന് ആരംഭിച്ച് യൂറോപ്പിൽ മുഴുവൻ പടർന്നുപിടിച്ചു. യൂറോപ്പിലെ ജനസംഖ്യയിലെ പാതിപ്പേരെയും ഇത് നഷ്ടപ്പെടുത്തി. 1545-48 ലെ കൊക്കാലിസ്റ്റലി പകർച്ചവ്യാധി മെക്സിക്കോയിലെയും സെൻട്രൽ അമേരിക്കയിലെയും 1.5 കോടി ജനങ്ങളെ ബാധിച്ചു.

വസൂരിരോഗം 16-ാം നൂറ്റാണ്ടിൽ അമേരിക്കയയും യൂറോപ്പിനെയും പിടിച്ച് കുലുക്കി. വസൂരിബാധ 90 ശതമാനം തദ്ദേശീയവാസികളെയും ഇല്ലാതാക്കി. 1665-66 ലെ ഗ്രേറ്റ് പ്ലേഗ് ഓഫ് ലണ്ടൻ, ലണ്ടൻ നഗരത്തിലെ 15% ജനങ്ങളെയും ഇല്ലാതാക്കി. ഗ്രേറ്റ് പ്ലേഗ് ഓഫ് മാർസില ബാധിച്ച് 1720-23ൽ ലക്ഷത്തിലധികം പേർ മരിച്ചു. ഫ്രാൻസിലെ മാർസിലയിൽ കപ്പലിറങ്ങിയവർ പ്ലേഗുമായി വന്ന് തദ്ദേശീയർക്ക് മുഴുവൻ പകർത്തുകയായിരുന്നു. 1770-72 ലെ റഷ്യൻ പ്ലേഗിൽ ജീവൻ നഷ്ടപ്പെട്ടത് ലക്ഷക്കണക്കിനു പേർക്കാണ്. കൃത്യമായ കണക്കുകൾ ലഭിക്കാൻ അന്നൊന്നും സാഹചര്യമില്ല. 1793 ലെ ഫിലാഡൽഫിയ യെല്ലോ ഫീവർ, 1889-90 ലെ ഫ്ളൂ എന്നിവ ലോകം മുഴുവൻ പടർന്ന് പിടിച്ച് 10 ലക്ഷത്തോളം പേർ മരിച്ചു. 1916 ലെ പോളിയോബാധ ന്യൂയോർക്ക് സിറ്റിയിലെ നിരവധി പേരുടെ ജീവനപഹരിക്കുകയും അംഗവൈകല്യം മൂലം ജീവിതം ദുസ്സഹമാക്കുകയും ചെയ്തു. 1918-20 ലെ സ്പാനിഷ് ഫ്ളൂ 50 കോടി ജനങ്ങളെ ബാധിച്ചു. 1957-58 ലെ ഏഷ്യൻ ഫ്ളൂ ചൈനയിൽനിന്നാരംഭിച്ച് ലോകം മുഴുവൻ പടർന്ന് പിടിച്ചു. 11 ലക്ഷംപേർക്ക് ജീവഹാനിയുണ്ടായി. അമേരിക്കയിൽ മാത്രം 1,16,000 പേർ മരിച്ചു.

1981-ൽ പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ട എയ്ഡ്സ് 35 ലക്ഷം പേരുടെ ജീവനാണ് കൊണ്ടുപോയത്. ഇപ്പോഴും എയ്ഡ്സിനെ പൂർണമായും ചികിത്സിച്ച് മാറ്റാനാവുന്ന ഔഷധങ്ങൾ കണ്ടെത്തിയിട്ടില്ല. 2009-10 ലെ എച്ച് 1 എൻ 1 മെക്സിക്കോയിൽനിന്നാരംഭിച്ച് ലോകംമുഴുവൻ പടർന്നു. ഒന്നരക്കോടി ജനങ്ങളെ ബാധിച്ചു. 5 ലക്ഷം പേർ മരിച്ചതായി കണക്കാക്കുന്നു. ഈ പകർച്ചവ്യാധിയുടെ പ്രത്യേകത 65 വയസ്സിൽ താഴെയുള്ളവരെയാണ് ഇത് കൂടുതൽ അപകടപ്പെടുത്തുന്നത് എന്നാണ്.

2014-16 ലാണ് എബോള വൈറസ് പടിഞ്ഞാറൻ ആഫ്രിക്കയിൽനിന്നും പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ടത്. ഇത് വലിയ തോതിൽ വ്യാപിച്ചില്ല. പക്ഷേ, പിടികൂടിയവരിൽ 50% പേർക്കും ജീവൻ നഷ്ടപ്പെട്ടു. 2015 ലെ സീക്ക വൈറസ് രോഗവും 2017 ലെ നീപ വൈറസ് രോഗവും വലിയ തോതിൽ വ്യാപിക്കാതെ പിടിച്ച് നിർത്താൻ വൈദ്യസമൂഹത്തിന്നായി. സാമൂഹികമായ പിന്തുണാസംവിധാനങ്ങളും അതിനു സഹായകമായി.

കോവിഡ് 19

2019 ഡിസംബർ അവസാനം ചൈനയിലെ വുഹാനിൽനിന്നും പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ട സാർസ് കോവിഡ് 19 എന്ന കൊറോണ വൈറസ് മനുഷ്യപ്പകർച്ചയുടെ തോതിൽ മുൻകാല പകർച്ചവ്യാധികളെയൊക്കെ മറികടന്ന് കഴിഞ്ഞു. ചുരുങ്ങിയ കാലയളവിനുള്ളിൽ 2 കോടിയോളം ജനങ്ങളെ ബാധിക്കുകയും 7 ലക്ഷത്തോളം പേർക്ക് ജീവൻ നഷ്ടപ്പെടുകയും ചെയ്തു. ഇന്ത്യ ഇപ്പോൾ മൂന്നാംസ്ഥാനത്താണ്. യു.എസ്.എ.യും ബ്രസീലുമാണ് ഒന്നും രണ്ടും സ്ഥാനങ്ങളിൽ നിൽക്കുന്നത്. ലോകത്തിൽ കോവിഡ് ബാധിക്കാത്ത ഒരു രാജ്യവും ഇപ്പോഴില്ല. ഇന്ത്യയിൽ ഇതുവരെ 20 ലക്ഷം പേർക്ക് ബാധിച്ചുകഴിഞ്ഞു. 38,128 പേർക്ക് ജീവൻ നഷ്ടപ്പെട്ടു (2020 ആഗസ്റ്റ് 2ലെ കണക്ക്). നഗരപ്രദേശങ്ങളിൽനിന്നും ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലേക്ക് വ്യാപിക്കുന്ന സ്ഥിതിയാണ് ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ളത്. ഡൽഹി, ഗുജറാത്ത്, മുംബൈ, ചെന്നൈ എന്നീ നഗരപ്രദേശങ്ങളിൽ പ്രശ്നം രൂക്ഷമാണ്. വരുംമാസങ്ങളിൽ പകർച്ചത്തോത് ഇരട്ടിയിലധികമാകുമെന്നാണ് വിദഗ്ധർ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുന്നത്.

കേരളവും കോവിഡും

ഇന്ത്യയിലെ ആദ്യത്തെ കോവിഡ് കേസ് തൃശ്ശൂർ ജില്ലയിലെ മതിലകത്തായിരുന്നു. നിപാ രോഗകാലത്തെ അതീവ ജാഗ്രതയും അനുഭവവും ഉപയോഗിച്ചുള്ള പ്രതിരോധനടപടികൾ കോവിഡ് പകർച്ച നിയന്ത്രിച്ച് ഇന്ത്യക്കും ലോകത്തിനും മാതൃകയാകാൻ മൂന്ന് നാല് മാസക്കാലം നമുക്ക് കഴിഞ്ഞു. ഏപ്രിൽ, മെയ് മാസത്തിലെ സമ്പൂർണ ലോക്ഡൗണിന്ശേഷം മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളിൽനിന്നും ഇന്ത്യക്ക് പുറത്തുനിന്നുമുള്ള കേരളീയരുടെ സ്വന്തം നാട്ടിലേക്കുള്ള വരവ് രോഗികളുടെ എണ്ണം വർധിക്കുന്ന സാഹചര്യം ഉണ്ടാക്കി. ലോക്ഡൗൺ കാലത്ത് ഏപ്രിൽ 24 ന് കേരളത്തിലെ രോഗികളുടെ എണ്ണം 450 ആയിരുന്നു. 3 മാസത്തിനുശേഷം ആഗസ്റ്റ് 2ന് അത് 25,000 കടന്നു. മരണം 4-ൽനിന്നും 81ലെത്തി. ഇപ്പോൾ കോവിഡ് ബാധിതരുടെ എണ്ണം ദിവസവും 1000 ത്തിൽ കവിഞ്ഞതാണ്.

തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിലെ പൂന്തുറയിൽ സമൂഹവ്യാപനം നടന്നു. ഇപ്പോൾ കേരളത്തിൽ ദിവസേന റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്ന രോഗികളിൽ 100 നടുത്ത് പേർക്ക് സോഴ്സ് എവിടെനിന്ന് എന്ന് അറിയില്ല. സ്ഥിതി ഗുരുതരമാണ്. എങ്ങനെയും രോഗികളുടെ എണ്ണം കുറച്ചുകൊണ്ടേ പറ്റൂ എന്ന സ്ഥിതിയാണുള്ളത്. ഇപ്പോൾ സംസ്ഥാനത്താകെ പതിനായി

രത്തിൽപ്പരം രോഗികൾ ചികിത്സയിലാണ്. ഇതിൽ നാലിലൊന്ന് പേർ തിരുവനന്തപുരത്താണ്. കോവിഡ് പകർച്ചവ്യാധിയുടെ സ്വഭാവമനുസരിച്ച് പഞ്ചായത്തിൽ ആയിരമെന്ന തോതിൽ രോഗികളുടെ എണ്ണം വർധിക്കാൻ അധികസമയം വേണ്ടിവരില്ല. അങ്ങനെ വരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ മരണനിരക്ക് വലിയതോതിൽ വർധിക്കും. ഇപ്പോഴത്തെ നിരക്ക് 0.4% ആണ്. ഇത് 10% ആകാൻ അധികകാലം വേണ്ട. അതീവശ്രദ്ധ രോഗികൾക്ക് നൽകാൻ കഴിയുന്നതുകൊണ്ടാണ് മരണനിരക്ക് ഏറ്റവു കുറഞ്ഞ് നിൽക്കുന്നത്. എണ്ണം കുറയ്ക്കാനുള്ള ശ്രദ്ധ നൽകിയില്ലെങ്കിൽ മരണനിരക്ക് ഉയരും.

മുൻകാല ജാഗ്രതയിൽനിന്നും ഇടക്കാലത്ത് ഉണ്ടായ വീഴ്ചകളാണ് തിരുവനന്തപുരത്ത് രോഗം വ്യാപിക്കാൻ കാരണമായത്. സങ്കുചിത കക്ഷിരാഷ്ട്രീയവികാരങ്ങൾ മൂലം രോഗവ്യാപനം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ എന്നു പരിശോധിക്കാൻകൂടി ബന്ധപ്പെട്ടവർ സന്നദ്ധമാകണം.

ജനുവരി 30 ലെ ആദ്യ കേസുമുതൽ കഴിഞ്ഞ 6 മാസത്തെ കോവിഡ് അനുഭവം ഇപ്പോൾ നമുടെ മുന്നിലുണ്ട്. അതോടൊപ്പം ഉയർന്ന സാക്ഷരത, സാമൂഹ്യബോധം, സാമൂഹ്യ പ്രതിജ്ഞാബദ്ധത, സാക്ഷരത, ജനകീയാസൂത്രണം പോലുള്ള ജനകീയപ്രസ്ഥാനങ്ങളുടെ പൂർവാനുഭവങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയെല്ലാം ഉപയോഗപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് കോവിഡ് മഹാമാരിക്കെതിരെ പ്രതിരോധശൃംഖല രൂപപ്പെടുത്തേണ്ട സമയമായിരിക്കുന്നു.

എങ്ങനെ പ്രതിരോധിക്കാം ?

കോവിഡിനെ പ്രതിരോധിക്കേണ്ട ഉത്തരവാദിത്തം കേരളത്തിലെ ഓരോരുത്തർക്കുമുണ്ട് എന്ന ബോധം മൂന്നേകാൽ കോടി ജനങ്ങളിലും സൃഷ്ടിക്കുക എന്നതാവണം ജനകീയപ്രതിരോധത്തിന്റെ കാതൽ. രോഗം നമ്മുടെ വീട്ടുമുറ്റത്തുണ്ട്, അയൽപക്കത്തുണ്ട്, തെരുവിലുണ്ട്, കടകളിലുണ്ട്, പൊതുസ്ഥലങ്ങളിലുണ്ട്, ചിലപ്പോൾ നമ്മുടെ വീട്ടിൽതന്നെയുണ്ട്. ഇതിനെ നമ്മിൽനിന്നും അകറ്റി നിർത്തുക എന്നതായിരിക്കണം നമ്മുടെ ലക്ഷ്യം. രോഗത്തെയാണ് നമ്മൾ പ്രതിരോധിക്കുന്നത്. രോഗിയെയല്ല എന്നും നാം മനസ്സിലാക്കണം. ഓരോയിടത്തിലും യുവാക്കളുടെ പ്രതിരോധപ്രവർത്തകസംഘങ്ങൾ സംഘടിപ്പിക്കാൻ കഴിയുക ഗ്രാമപഞ്ചായത്തുകൾക്കാണ്. 10-15 പേരെ വിളിച്ച് ചേർത്ത് അവരെ പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങളുടെ നേതൃത്വം ഏല്പിക്കാനുള്ള ആസൂത്രണം വാർഡുതലത്തിലേ നടത്താം. അതായത് പഞ്ചായത്ത് എന്ന ഭരണകൂടസംവിധാനത്തിന് കോവിഡിനെ ഇല്ലാതാക്കാൻ കഴിയില്ല.

കോവിഡ് ഇല്ലാതാക്കുന്ന സാഹചര്യം സൃഷ്ടിക്കാൻ സഹായിക്കാനേ കഴിയൂ. ആർക്കാണ് അതിന് കഴിയുക? ആ പ്രദേശത്ത് ജീവിക്കുന്ന രാഷ്ട്രീയ, സാമൂഹ്യനേതൃത്വങ്ങൾക്കും ജനങ്ങൾക്കുമാണ് കഴിയുക. രോഗത്തിന് സമ്പന്നരെന്നോ, ദരിദ്രരെന്നോ, ഇടതുപക്ഷക്കാരനെന്നോ, വലതുപക്ഷക്കാരനെന്നോ, ഭരണപക്ഷക്കാരനെന്നോ, ജാതിക്കാര നെന്നോ, മതക്കാരനെന്നോ ഇല്ല. അതുകൊണ്ട് ഇപ്പറയുന്ന പക്ഷക്കാ രൊക്കെ ഒന്നിച്ച് നിന്നാലേ രോഗത്തെ അകറ്റി നിർത്താൻ കഴിയൂ. അതുകൊണ്ട് തന്നെ രോഗത്തെ അകറ്റി നിർത്താൻ കഴിഞ്ഞാൽ അതിന്റെ ക്രെഡിറ്റ് മുകളിൽ പറഞ്ഞ മുഴുവൻ പേർക്കുമാണ്.

മേൽ സൂചിപ്പിച്ച കാര്യങ്ങൾ പ്രാവർത്തികമാക്കാൻ ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ കോവിഡ് പ്രതിരോധസമിതി ഉണ്ടാക്കണം. മിക്കയിടത്തും സർക്കാർ ഉത്തരവുപ്രകാരം പ്രതിരോധസമിതികൾ രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ അതിനെ ജനകീയമാക്കി പ്രവർത്തിപ്പിക്കാനുള്ള നടപടികൾ മിക്കയിടത്തും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. ജനകീയമായ പങ്കാളിത്തം പ്രതി രോധപ്രവർത്തനങ്ങളുടെ വിജയത്തിന് ആവശ്യമാണെന്ന് ബന്ധപ്പെട്ട വരെ ബോധ്യപ്പെടുത്താൻ നമുക്ക് കഴിയണം.

അതിന്റെ ഘടന ഇങ്ങനെയാകാം:

ചെയർമാൻ	:	പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റ്
കൺവീനർ	:	സാമൂഹ്യപ്രവർത്തകൻ
ജോയിന്റ് കൺവീനർമാർ	:	നാല് പേർ വരെ
രക്ഷാധികാരികൾ	:	എല്ലാ രാഷ്ട്രീയ പാർട്ടികളിലേയും പ്രതിനിധികൾ

വാർഡ്തല കൺവീനർമാർ, പഞ്ചായത്തംഗങ്ങൾ, ശാസ്ത്ര-സാമൂ ഹ്യ-വനിത-ഗ്രന്ഥശാല-രാഷ്ട്രീയ പ്രസ്ഥാനങ്ങളുടെ പ്രതിനിധികൾ അടങ്ങിയതായിരിക്കണം പഞ്ചായത്ത്തല സമിതി.

പഞ്ചായത്ത്തല സമിതിയുടെ ചുമതലകൾ:

1. കോവിഡ് പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഏകോപനം
2. സർക്കാർ നിർദേശങ്ങൾ വാർഡ്തല സമിതിവഴി ജനങ്ങളിലെ ത്തിക്കൽ
3. കോവിഡ്കാല സർക്കാർ സഹായങ്ങൾ അർഹരായവർക്ക് മുഴു വൻ മുൻഗണനക്രമത്തിൽ ലഭിക്കുന്നു എന്ന് ഉറപ്പാക്കൽ
4. ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ പ്രവർത്തനാവലോകനവും വിലയിരുത്തലും, തിരുത്തൽ നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളൽ

5. പോസ്റ്റർ, നോട്ടീസ്, മൈക്ക്, നവമാധ്യമങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ചുള്ള ബോധവത്കരണപ്രവർത്തനങ്ങൾ.
6. കൂട്ടംകൂടുന്നതിനെതിരെ കർശനമായ നടപടി കൈക്കൊള്ളൽ.
7. മരണം, വിവാഹം, മറ്റ് ആഘോഷങ്ങളിൽ കോവിഡ് പ്രോട്ടോക്കോൾ പാലിക്കുന്നു എന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തൽ.
8. 65 വയസ്സിന് മുകളിലുള്ളവരും കുട്ടികളും പുറത്തിറങ്ങുന്നില്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തണം.
9. പ്രായമായവർ മാത്രം താമസിക്കുന്ന വീടുകളിൽ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റി കൊടുക്കുന്നതിന് പഞ്ചായത്ത് സന്നദ്ധസേന രൂപീകരിക്കൽ.
10. പ്രായമായവർക്കും കുട്ടികൾക്കും ലൈവായി online entertainment പ്രോഗ്രാം സംഘടിപ്പിക്കൽ.
11. പഞ്ചായത്തുതല കൗൺസിലിങ് സംവിധാനമൊരുക്കൽ.
12. പോലീസ്, PHC എന്നിവയിലൂടെ ഹെൽപ് ലൈൻ ലഭ്യമാക്കൽ.
13. പഞ്ചായത്ത്തല 24 x 7 ഹെൽപ് ലൈൻ സംവിധാനമൊരുക്കൽ
14. പഞ്ചായത്തിലെ ചന്തകൾ, ഷോപ്പിങ്മാളുകൾ, കടകൾ, സർക്കാർ ഓഫീസുകൾ, ബാങ്കുകൾ, ആശുപത്രികൾ എന്നിവിടങ്ങളിലെല്ലാം കോവിഡ് പ്രോട്ടോക്കോൾ പാലിക്കുന്നു എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തൽ
15. ആരാധനാലയങ്ങളിൽ കോവിഡ് പ്രോട്ടോക്കോൾ നടപ്പാക്കുന്നുണ്ട് എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തൽ
16. പുറത്തുനിന്നും വീട്ടിലേക്ക് കയറുമ്പോൾ സോപ്പിട്ട് കൈകാലുകൾ കഴുകിയതിന്ശേഷം മാത്രം കയറുക. പൊതുസമ്പർക്കമുണ്ടാകുന്ന വേളയിലും വസ്ത്രങ്ങൾ സോപ്പ് വെള്ളത്തിലിട്ട് പുതിയ വസ്ത്രങ്ങൾ ധരിക്കുക. വീട്ടിലെ സമ്പർക്കത്തിൽതന്നെ സ്വയംനിയന്ത്രണങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുക തുടങ്ങി ഓരോ വീട്ടിലും ഉണ്ടാകേണ്ട ജാഗ്രതാസംവിധാനം നടപ്പാക്കുക.
17. വാഹനങ്ങളിൽ യാത്രചെയ്യുമ്പോൾ പാലിക്കേണ്ട ജാഗ്രത ഉറപ്പുവരുത്തുക.

തുടങ്ങിയ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ തങ്ങളുടെ പഞ്ചായത്ത് കോവിഡ്രഹിത പഞ്ചായത്താക്കി നിലനിർത്തുക എന്ന ഉത്തരവാദിത്തം ഏറ്റെടുക്കുക.

പരിശോധനകൾ പലവിധം

മനുഷ്യ ശരീരത്തിലെ കൊറോണ വൈറസുകളുടെ സാന്നിദ്ധ്യം കണ്ടെത്തുന്നതിനാണല്ലോ മെഡിക്കൽ പരിശോധനകൾ ചെയ്യുന്നത്. രണ്ടുതരത്തിലുള്ള ടെസ്റ്റുകളാണ് ഇപ്പോൾ നടത്തിവരുന്നത്. 1. വൈറസ്സിനെ നേരിട്ട് കണ്ടെത്തുന്ന രീതി (ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് ടെസ്റ്റ്). 2. ശരീരത്തിലെ ആന്റിബോഡി കണ്ടെത്തുന്ന രീതി (ആന്റിബോഡി ടെസ്റ്റ്).

ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് ടെസ്റ്റിലൂടെ ശരീരത്തിനുള്ളിൽ വൈറസിന്റെ ഘടകങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കുന്നതിന് രണ്ട് രീതികൾ അവലംബിക്കുന്നു.

1 a. RT-PCR ടെസ്റ്റ്. അത് നേരിട്ട് വൈറസിന്റെ ഏതെങ്കിലും ഘടകങ്ങൾ ശരീരത്തിലുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിച്ച് കണ്ടെത്തുന്നു. ഇതിന്റെ രണ്ട് വകഭേദങ്ങളാണ് ട്രൂനാറ്റ് ടെസ്റ്റും ജീൻ എക്സപർട്ട് ടെസ്റ്റും.

b. ആന്റിജൻ ടെസ്റ്റ്: വൈറസിന്റെ പുറംതോടിലുള്ള പ്രോട്ടീൻ നിർമിത ആവരണത്തിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യമാണ് ടെസ്റ്റിലൂടെ പരിശോധിക്കുന്നത്.

2. ആന്റിബോഡി ടെസ്റ്റ്: ശരീരം പ്രതിരോധ ആന്റിബോഡികൾ സൃഷ്ടിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് കണ്ടെത്തുന്നു. ഇതുവഴി പുറമെ കോവിഡ് ലക്ഷണമൊന്നുമില്ലെങ്കിലും രോഗസാധ്യത വിലയിരുത്താൻ കഴിയുന്നു. പിന്നീട് ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് ടെസ്റ്റ് നടത്തിയാണ് രോഗം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നത്.

RT-PCR, ആന്റിജൻ ടെസ്റ്റുകൾക്ക് മൂക്കിൽ നിന്നും തൊണ്ടയിൽ നിന്നും സ്രവം എടുത്താണ് പരിശോധിക്കുക. ആന്റിബോഡി ടെസ്റ്റ് രക്തമെടുത്താണ് പരിശോധിക്കുന്നത്.

ICMR (ഇന്ത്യൻ കൗൺസിൽ ഫോർ മെഡിക്കൽ റിസർച്ച്) അംഗീകാരമുള്ള വിവിധ കിറ്റുകൾ ഉപയോഗിച്ചാണ് ടെസ്റ്റുകൾ നടത്തിവരുന്നത്. മുപ്പത് മിനിറ്റ് മുതൽ മൂന്നു ദിവസം വരെ ഫലം പ്രഖ്യാപിക്കാൻ സമയമെടുക്കും. അംഗീകാരമുള്ള സർക്കാർ -സ്വകാര്യലാബുകളിൽ കോവിഡ് പ്രോട്ടോക്കോൾ പാലിച്ച് ഡോക്ടർമ്മാരുടെ നിർദേശപ്രകാരം ഏകദേശം 25,000 ടെസ്റ്റുകൾ ഈ ദിവസങ്ങളിൽ കേരളത്തിൽ നടത്തിവരുന്നു.

വാർഡ്തല കോവിഡ് പ്രതിരോധസമിതികൾ

പഞ്ചായത്ത്തല സമിതിക്ക് കീഴിൽ മുഴുവൻ വാർഡുകളിലും വാർഡ്തല കോവിഡ് പ്രതിരോധസമിതികൾ രൂപീകരിക്കണം. അതിന്റെ ഘടന ഇപ്രകാരമാകാം.

ചെയർമാൻ	-	വാർഡ് മെമ്പർ
വൈസ് ചെയർമാന്മാർ	-	വാർഡിലെ പ്രധാന സാമൂഹ്യപ്രവർത്തകർ
കൺവീനർ	-	സന്നദ്ധപ്രവർത്തകൻ
കൺവീനർമാർ	-	3-4 പേരടങ്ങുന്ന സാമൂഹ്യപ്രവർത്തകർ,
അംഗങ്ങൾ	-	ആശാവർക്കർമാർ, കുടുംബശ്രീ പ്രതിനിധികൾ, ചുമതലയിലുള്ള ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ, ശാസ്ത്ര-സാമൂഹ്യ-രാഷ്ട്രീയ-ലൈബ്രറി സന്നദ്ധ സംഘടനാപ്രതിനിധികൾ.

വാർഡ്തല സമിതി ചുമതലകൾ

1. വാർഡ്തല പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഏകോപനം
2. വാർഡിലെ മുഴുവൻ കുടുംബത്തെയും ഉൾപ്പെടുത്തി വാട്സ്ആപ്പ് ഗ്രൂപ്പോ, ടെലഗ്രാം ഗ്രൂപ്പോ ഉണ്ടാക്കുക
3. എല്ലാ ദിവസവും മുൻകരുതൽ സന്ദേശങ്ങൾ നൽകുക
4. 10-15 പേരടങ്ങുന്ന സന്നദ്ധസേന രൂപീകരിക്കുക. അവർക്ക് സുരക്ഷിതമായ ശാരീരികഅകലം പാലിച്ച് ട്രെയ്നിങ് നൽകുക.
5. കുട്ടികളും പ്രായമുള്ളവരും പുറത്തിറങ്ങുന്നില്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക. ഇവരിൽ കൗൺസിലിങ് ആവശ്യമുള്ളവർക്ക് ഉടൻ നൽകുക.
6. ഓൺലൈൻ പഠനസൗകര്യങ്ങൾ എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും ഉറപ്പ് വരുത്തുക.
7. ക്വാറന്റീനിൽ കഴിയുന്നവർ നിരീക്ഷണകാലഘട്ടം കഴിയുന്നതുവരെ വീട് വിട്ട് പുറത്തിറങ്ങുന്നില്ല എന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തുക.
8. പ്രായമുള്ളവർ മാത്രമുള്ള വീടുകളിൽ അവർക്ക് ആവശ്യമായ സഹായങ്ങൾ എത്തിച്ച് കൊടുക്കുവാൻ പ്രതിരോധപ്രവർത്തകർക്ക് ചുമതല നൽകുക.
9. ക്വാറന്റീനിൽ കഴിയുന്നവരെ മാനസികമായി സഹായിക്കാൻ കഴിയുന്ന പ്രവൃത്തികൾ ചെയ്യുക. അവർക്ക് ആത്മവിശ്വാസം

നൽകുക, ഒറ്റപ്പെടുത്തുന്ന ഒരു നടപടിയും ആരുടെ ഭാഗത്തു നിന്നും ഉണ്ടാകില്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക.

10. സർക്കാർ സഹായങ്ങൾ അർഹരായ എല്ലാവർക്കും ലഭിക്കുന്നുണ്ട് എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക.
11. വീടിന് പുറത്ത് മാസ്ക് ധരിക്കാത്തവർ, ശാരീരിക അകലം പാലി ക്കാത്തവർ, പൊതുയിടങ്ങളിലും മറ്റും തുപ്പുന്നവർ, അലക്ഷ്യ മായി മൂക്ക് ചീറ്റുന്നവർ, ചുമയ്ക്കുന്നവർ തുടങ്ങി അനാരോഗ്യ പ്രവർത്തനം ചെയ്യുന്ന ആരും ഇല്ലായെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക.
12. മരണം, വിവാഹം, തുടങ്ങിയ അവസരങ്ങളിലും മറ്റ് ആവശ്യങ്ങ ളിലും പങ്കെടുക്കുന്നവർ കോവിഡ് പ്രോട്ടോക്കോൾ പാലിക്കുന്നു എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക.
13. അനാവശ്യ പുറത്തിറങ്ങലും അലഞ്ഞുതിരിച്ചിലും പൂർണമായും ഇല്ലായെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.
14. പരസ്പര വിശ്വാസം ഉറപ്പുവരുത്തുന്ന വിധത്തിൽ ജനങ്ങൾ തമ്മിൽ തമ്മിലുള്ള ബന്ധം ദൃഢമാക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിക്കുക.

ജനകീയ പ്രതിരോധപ്രവർത്തനം ഇന്നത്തേക്കാൾ വർദ്ധിതതോതിൽ ശക്തിപ്പെട്ടാൽ മാത്രമേ കോവിഡ് വ്യാപനം നിയന്ത്രിച്ച് നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യാൻ കഴിയൂ. മാത്രമല്ല ഇതോടൊപ്പം പുതിയ ഒരു പ്രതിരോധ കേരളമാതൃക നമുക്ക് മുന്നോട്ടുവയ്ക്കാനും കഴിയും. അതിന് ചിട്ടയാ യതും നിസ്വാർത്ഥവുമായ പ്രവർത്തനം ആവശ്യമാണ്. നിയന്ത്രണം പാലിച്ചുള്ള കൂടിയിരുപ്പുകൾ/ഓൺലൈൻ യോഗങ്ങൾ കൂട്ടണം. കൂട്ടായ ആസൂത്രണവും നിർവഹണവും കൂടുതൽ സാധ്യമാക്കണം. സോഷ്യൽ മീഡിയ ഗ്രൂപ്പുവഴി സംഘാടനപ്രവർത്തനങ്ങൾ ചിട്ടപ്പെടുത്താനും സുതാ ര്യത ഉറപ്പാക്കാനും കഴിയണം.

പഞ്ചായത്ത് തല ജാഗ്രതാസമിതികൾ മുൻഗണന നൽകി ചെയ്യേണ്ട ഒരു കാര്യം സാമൂഹികമായ അതിദുർബല പ്രദേശങ്ങൾ മാപ്പ് ചെയ്യലാ ണ്. തുടർന്ന് രോഗപ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഊന്നി പ്രവർത്തി ക്കണം. സാമൂഹികജീവിത സുരക്ഷാനടപടികളും സ്വീകരിക്കണം. എങ്കിൽ മാത്രമേ രോഗവ്യാപനം തടയാനാകൂ. പൂന്തുറയിലേതുപോ ലുള്ള അവസ്ഥ ഉണ്ടാകാതെ കാക്കണമെങ്കിൽ സാമുദായികമായ ഐക്യം ഭദ്രമാക്കണമെങ്കിൽ കൂട്ടായ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് വേദി തുറ ക്കാനും കഴിയണം. വീട്ടിലിരിക്കുന്നവരുടെ നിത്യജീവിതാവശ്യങ്ങൾ നിർവഹിക്കാൻ ആവശ്യമായ സഹായങ്ങൾ ചെയ്യാനും സർക്കാരിനും

ബന്ധപ്പെട്ടവർക്കും കഴിഞ്ഞാൽ മാത്രമേ രോഗപ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് സമ്പൂർണ്ണ ഫലപ്രാപ്തി ഉണ്ടാകൂ. സമ്പൂർണ്ണ ലോക്ഡൗൺ കാലത്ത് കേരളസംസ്ഥാനമത് സാധ്യമാക്കിയിരുന്നു. അത്തരം ജാഗ്രതകൾ തുടർന്നും ആവശ്യമാണ്. വീട്ടിൽ ക്വാറന്റൈൻ ചെയ്യാൻ പറ്റാത്തവരുടെ പ്രശ്നപരിഹാരത്തിന് ആവശ്യമായ പാർപ്പുകേന്ദ്രങ്ങൾ ഒരുക്കിയെടുക്കണം.

റിവേഴ്സ് ക്വാറന്റൈൻ

ഇതേപറ്റി സമൂഹത്തെ വേണ്ടവിധം ബോധ്യപ്പെടുത്താൻ ഇനിയും കഴിഞ്ഞിട്ടില്ലെന്നു കരുതേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. പ്രായാധിക്യമുള്ളവരെയും രോഗം അപകടകരമായി ബോധിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ളവരെയും മാത്രം മുന്നിൽകണ്ട് അവർക്ക് മറ്റുള്ളവർ വഴി രോഗം വരാതിരിക്കാൻ ക്വാറന്റൈൻ ചെയ്യുന്നതിനെയാണ് റിവേഴ്സ് ക്വാറന്റൈൻ അഥവാ ഐസോലേഷൻ എന്നു പറയുന്നത്. ഇത് പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നതിന് ദിവസങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് പദ്ധതികൾ തയാറാക്കി ക്വാറന്റൈൻ ചെയ്യുന്നുവരെ മാനസികമായി അതിന് തയ്യാറെടുപ്പിക്കേണ്ടത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്. എന്നു മാത്രമല്ല വീടുകളിൽ തന്നെ ക്വാറന്റൈൻ ചെയ്യൻ സാധക്കുമോ എന്നതിനെപ്പറ്റിയും അല്ലെങ്കിൽ അവർക്ക് മാത്രമായി പ്രത്യേക സ്ഥലങ്ങൾ കണ്ടെത്തേണ്ടതിനെപറ്റിയും ഇപ്പോഴെ ചിന്തിച്ചു തുടങ്ങണം.

വാക്സിൻ നിർമാണത്തിന് ഒറ്റക്കെട്ട്

ലോകശാസ്ത്രസമൂഹം കോവിഡ് നിർമ്മാർജനത്തിരക്കിലാണ്. അമേരിക്ക, റഷ്യ, ചൈന, ബ്രിട്ടൻ, ഇന്ത്യ, ജർമ്മനി എന്നീ രാജ്യങ്ങളിൽ നടക്കുന്ന വാക്സിൻ ഗവേഷണങ്ങൾ ഏറെ മുന്നേറിക്കഴിഞ്ഞു. 27 വാക്സിനുകൾ മനുഷ്യരിൽ പരീക്ഷിച്ചുതുടങ്ങി എന്നാണറിയുന്നത്. റഷ്യ ഉടനെ വാക്സിൻ പ്രഖ്യാപിക്കുമെന്നാണ് പറയുന്നത്. ലോകത്തിലെ 700 കോടി ജനങ്ങൾക്കാണ് വാക്സിൻ നൽകേണ്ടത്. അതിനാൽ വാക്സിൻ കണ്ടെത്തിയാൽ മാത്രം പോര. 700 കോടി മരുന്നുകൾ (ചിലപ്പോൾ കൂടുതൽ തവണ നൽകേണ്ടിവരും. എല്ലാവർക്കും ഒരേപോലെ ലഭ്യമാക്കുക എന്നത് വളരെ പ്രയാസമേറിയ ഒന്നാണ്. അതിനാൽ വാക്സിൻ നിർമാണത്തിന് രാജ്യാന്തര കൂട്ടായ്മ രൂപപ്പെടുത്തിയെടുക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഉൽപ്പന്ന പേറ്റന്റ് നിലനിൽക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ കുത്തകകൾ വാക്സിൻ നിർമാണത്തെ നിയന്ത്രിക്കാനും കൂടുതൽ വില ഈടാക്കാനും ശ്രമിക്കും. വാക്സിൻ വലിയ തോതിൽ നിർമ്മിച്ചെടുക്കാൻ ശേഷിയുള്ള രാജ്യമെന്ന നിലക്ക് ഇന്ത്യക്ക് വാക്സിൻ നിർമാണരംഗത്ത് നേതൃത്വപരമായ പങ്ക് വഹിക്കാൻ കഴിയും. ബഹുരാഷ്ട്ര കുത്തകകളുടെ താല്പ

ര്യങ്ങൾക്ക് കീഴ്പ്പെടാതെ ഇന്ത്യക്ക് അതിന്റെ ഉത്തരവാദിത്വം നിർവഹിക്കാൻ കഴിഞ്ഞാൽ ചുരുങ്ങിയ ചെലവിൽ എല്ലാവർക്കും വാക്സിൻ എത്തിക്കാൻ കഴിയും.

കോവിഡ് പാഠങ്ങൾ

ഇരുപത്തിയൊന്നാം നൂറ്റാണ്ട് രണ്ട് ദശകം പിന്നിടുമ്പോൾ നമ്മൾ മനുഷ്യർക്ക് നഗ്നനേത്രങ്ങൾക്കൊണ്ട് കാണാൻ കഴിയാത്ത ഒരു രോഗാണുവിന്റെ മാരകമായ ആക്രമണത്തിനുമുമ്പിൽ കീഴടങ്ങാതെ അതിജീവനത്തിന് ഒന്നിച്ച് ഒറ്റക്കെട്ടായി മുന്നേറുകയാണ്. ശാസ്ത്രവിജ്ഞാനമാണ് ഇപ്പോൾ നമ്മളെ നയിക്കുന്നത്. മനുഷ്യർ കൃത്രിമമായി ഉണ്ടാക്കിയ എല്ലാ അതിരുകളും തകർന്നു തരിപ്പണമായി. അതിർത്തി തർക്കങ്ങൾ ഉന്നയിച്ചുള്ള യുദ്ധാസക്തി, മനുഷ്യ വൈവിധ്യത്തെ മറന്നുള്ള ദേശീയതാ പ്രഘോഷണം, വർണവിവേചനം, സവർണ അവർണ ഭേദങ്ങൾ, വരേണ്യവർഗ സുഖഭോഗചിന്തകൾ, പണത്തോടുള്ള ആസക്തി എന്നിവയെല്ലാം മഹാമാരിക്കുമുന്നിൽ അപ്രസക്തമാണെന്ന് തെളിഞ്ഞു. ഇതിൽ നിന്നും പാഠം പഠിക്കാൻ നമുക്ക് കഴിയണം.

ചില വസ്തുതകൾ നാം ഒരിക്കലും വിസ്മരിച്ചുകൂടാ. ഒന്നാമത് മനുഷ്യന്റെ പ്രതിബന്ധങ്ങളെ നേരിടാൻ സമസ്യഷ്ടി സ്നേഹത്തിൽ അധിഷ്ഠിതമായ ശാസ്ത്രത്തിനേ കഴിയൂ. അതുകൊണ്ട് ശാസ്ത്രസാങ്കേതികവിദ്യക്കും ശാസ്ത്രാവബോധത്തോടെയുള്ള പ്രവർത്തനത്തിനുമുള്ള സാധ്യത കൂടുതൽ തെളിഞ്ഞു.

വൈറസിന്റെ ജനിതകഘടന മനസ്സിലാക്കി അതിനെ ചെറുക്കാൻ കഴിയുന്ന വാക്സിൻ നിർമ്മിച്ച് വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലൂടെ നിരീക്ഷണ പരീക്ഷണങ്ങൽ നടത്തി വാക്സിന്റെ ഉപയോഗക്ഷമതക്കും വിശ്വസ്തതയ്ക്കും ഉറപ്പുവരുത്താൻ കഴിഞ്ഞ ഏതാനും മാസങ്ങളായി ഊണും ഉറക്കവും ഉപേക്ഷിച്ച് സ്വജീവൻ പണയം വച്ച് ശാസ്ത്രവൈജ്ഞാനിക സമൂഹം അക്ഷീണം പരിശ്രമിക്കുന്നു. ശാസ്ത്രജ്ഞാനവും ശാസ്ത്രബോധവും കൂടുതൽ വ്യാപിപ്പിക്കാനുള്ള ബോധപൂർവമായ ശ്രമങ്ങൾ എല്ലാ പൗരന്മാരിൽ നിന്നും ഉണ്ടാകണം.

രണ്ടാമത്തെ പാഠം ഇത്തരം മഹാമാരികളെ നേരിടാൻ പൊതുജനാരോഗ്യസംവിധാനങ്ങളും സാമൂഹ്യപിന്തുണാ സംവിധാനങ്ങളും നിരന്തരം നവീകരിച്ച് ശക്തിപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് മാത്രമേ കഴിയു എന്നതാണ്. അതുകൊണ്ട് വികേന്ദ്രീകൃതാസൂത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ശക്തപ്പെടുത്താനുള്ള ജനകീയ ഇച്ഛാശക്തി വർധിപ്പിക്കാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളും പൗരന്മാരുടെ പക്ഷത്തുനിന്നും ഉണ്ടാകേണ്ടതാണ്. അധികാരം ജനങ്ങൾക്ക്

പകർന്നു നൽകുകയും ജനാധിപത്യ ഭരണപ്രക്രിയയിൽ കൂടുതൽ കൂടുതൽ ജനപങ്കാളിത്തം ഉറപ്പുവരുത്തുകയും ചെയ്യുന്ന ഒരു അന്തരീക്ഷം കേരളത്തിൽ വികസിച്ച് വന്നിട്ടുണ്ട്. അതിനാൽ സാമ്രാജത്വ ആഗോളീകരണ സ്വകാര്യവത്കരണ പദ്ധതികളെ അടിച്ചേൽപ്പിക്കാൻ വേണ്ടത്ര കഴിയാതെ പോയി. കേരള ശാസ്ത്രസാഹിത്യ പരിഷത്ത് ശാസ്ത്രം സാമൂഹ്യവിപ്ലവത്തിന് എന്ന കാഴ്ചപ്പാടോടുകൂടി ജനപക്ഷത്തുനിന്ന് നിരന്തരമായി നടത്തിയ ഇടപെടലുകൾ, പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങൾ എല്ലാം ഇക്കാര്യത്തിൽ അതിന്റേതായ പങ്ക് വഹിച്ചിട്ടുണ്ട്.

കേരളത്തിലെ ജനകീയ സർക്കാരുകൾ ആവിഷ്കരിച്ച ജനോന്മുഖമായ നയങ്ങളുടെയും പദ്ധതി നിർവഹണങ്ങളുടെയും മേന്മയാണ് ഈ മഹാമാരിക്കാലത്ത് ലോകത്തിനുമുമ്പിൽ കേരളത്തെ ആദരണീയമാക്കിയത്. സംസ്ഥാനത്ത് പകർച്ചവ്യാധിയുടെ തോതും, മരണനിരക്കും കുറക്കാനായത് ഇതുകൊണ്ടു കൂടിയാണെന്നും നമ്മൾ ഓർക്കണം. അതിസമ്പന്നതയും ശാസ്ത്രവൈജ്ഞാനിക ശേഷിയും ഉണ്ടായിട്ടും അമേരിക്ക അടക്കമുള്ള വികസിത മുതലാളിത്ത രാജ്യങ്ങൾ കോവിഡിനു മുന്നിൽ അടിപതറിപ്പോയി. അവർക്ക് മരണനിരക്ക് നിയന്ത്രിച്ച് നിർത്താൻ നന്നേ പാടുപെടേണ്ടി വന്നു. മുഴുവൻ മനുഷ്യരേയും ബാധിക്കുന്ന അടിസ്ഥാന മേഖലകൾ സർക്കാർ നിയന്ത്രണത്തിലാക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയാണിത് ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്നത്.

മറ്റൊന്ന് സമ്പദ്വ്യവസ്ഥയുടെ തകർച്ചയും ദരിദ്രവിഭാഗങ്ങൾക്ക് അനുഭവിക്കേണ്ടിവരുന്ന കഷ്ടതകളുമാണ്. ഉള്ളവനും ഇല്ലാത്തവനും തമ്മിലുള്ള വൈരുദ്ധ്യങ്ങൾ മൂർച്ചിക്കുകയും അതിനു കൂടുതൽ ദൃശ്യത കൈവരുകയും ചെയ്തു. ഒപ്പം ഒരുപാട് മനുഷ്യസ്നേഹികളിൽ ഉറങ്ങിക്കിടന്ന കാരുണ്യത്തിന്റെ അലകൾ ഉയർന്നുപൊങ്ങി. സാമൂഹികമായ ഉൾക്കൊള്ളലിൽ ഒരുപാട് പേർ മുന്നിട്ടിറങ്ങി. അവരെയെല്ലാം അഭിനന്ദിക്കാൻ നമ്മൾ തയ്യാറാകണം.

സമ്പദ്വ്യവസ്ഥയുടെ തകർച്ചയ്ക്കിടയിലും യുദ്ധോപകരണങ്ങൾ വാങ്ങിക്കൂട്ടാനും അവ വിന്യസിക്കാനും അതിലൂടെ ലാഭം കൊയ്യാനും നടക്കുന്ന കൊണ്ട്പിടിച്ച ശ്രമങ്ങൾ നാം കാണുന്നുണ്ടോ? ശത്രു.. ശത്രൂ എന്നുപറഞ്ഞ് യുദ്ധോത്സുകത വളർത്തി ജനങ്ങളെ കൊള്ളയടിക്കുന്ന അവസ്ഥ ഈ മഹാമാരിക്കാലത്തും അഭങ്കുരം തുടരുന്നു എന്നതാണ് കഷ്ടസ്ഥിതി. ഭൂരിപക്ഷം പേരുടെയും തൊഴിൽ നഷ്ടപ്പെടുന്നു. വരുമാനം ഇല്ലാതാകുന്നു. ഇതൊന്നുമവർക്ക് പ്രധാന പ്രശ്നമാകുന്നില്ല.

മനുഷ്യനും പ്രകൃതിയും തമ്മിലുള്ള സഹവാസത്തിന് ആധുനികനാഗരിക ചിന്തകൾ വരുത്തിയ വിള്ളലുകൾ ഉണ്ടാക്കിയ പ്രതിസന്ധി

നാം ഇന്ന് തിരച്ചറിയുന്നുണ്ട്. പ്രകൃതിയെ കീഴ്ക്കികൊണ്ടുള്ള വികസന പദ്ധതി നിർവഹണത്തിന്റെ തിരിച്ചടികൾ നമക്ക് ബോധ്യമായി. എന്നാൽ ഇത് ബോധ്യമാവത്ത ജനപ്രതിനിധികളും സർക്കാരുകളുമുണ്ടെന്നുള്ളത് നാം വിസ്മരിച്ചുകൂടാ. ആവാസവ്യവസ്ഥയിലുണ്ടായ തകർച്ച ഇത്തരം മഹാമാരികൾക്കു കാരണമാകുന്നെന്ന ചിന്ത അസ്ഥാനത്തല്ലെന്ന് ഏറെക്കുറെ വ്യക്തമാണ്. അതുകൊണ്ട് സുസ്ഥിരവികസനം എന്ന കാഴ്ചപ്പാട് മുറുകെ പിടിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഡിജിറ്റൽ വിവരസാങ്കേതികവിദ്യയുടെ വ്യാപനവും ഉപയോഗവും കോവിഡ് കാലമുയർത്തിയ മാനസിക സംഘർഷങ്ങളേയും പ്രശ്നങ്ങളേയും കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. 100 വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പായിരുന്നു കോവിഡ് എങ്കിൽ എന്ന് ഒന്നലോചിച്ച് നോക്കു. രോഗം തിരിച്ചറിയാതെ തന്നെ ഒട്ടേറെ പേർ ഭൂമിയിൽ നിന്നും അപ്രത്യക്ഷമായേനെ. വിവരസാങ്കേതികവിദ്യകളെ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമവും മനുഷ്യോപകാരപ്രദമായ രീതിയിലും ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ ശീലിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു എന്ന പാഠമാണ് നാം ഉൾക്കൊള്ളേണ്ടത്.

ജാതി, മതം, വർണ്ണം, രാഷ്ട്രം, ലിംഗം, ആചാരം തുടങ്ങിയ ഭിന്ന വൈജാത്യങ്ങൾക്കതീതമായി സമസ്യഷ്ടി സ്നേഹം എന്ന ധാർമ്മിക ബോധം ആണ് വേണ്ടത് എന്ന പുതുപാഠം ഉൾക്കൊള്ളാൻ നമുക്ക് കഴിയണം.

കോവിഡ് 19 – സാധാരണയായി ഉണ്ടാകുന്ന സംശയങ്ങൾ

നാം താമസിക്കുന്ന പ്രദേശത്ത് ഒരാൾക്ക് കോവിഡ് രോഗം സ്ഥിരീകരിച്ചാൽ അനേകം സംശയങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം. സാധാരണ ഉന്നയിച്ച് കേൾക്കാറുള്ള ചോദ്യങ്ങളും അവയ്ക്കുള്ള വിശദീകരണവും:

1. രോഗം സ്ഥിരീകരിച്ച ആളുടെ വീട്ടിൽ താമസിക്കുന്ന ആളാണ് ഞാൻ. എന്തൊക്കെ മുൻകരുതലുകൾ സ്വീകരിക്കണം?

● ഒരേ വീട്ടിൽ താമസിച്ച്, രോഗിയുമായി നേരിട്ട് സമ്പർക്കം പുലർത്തുന്നവർ പ്രാഥമിക (പ്രൈമറി) കോൺടാക്റ്റുകളാണ്. രോഗിയോടൊപ്പം അവസാനം ചെലവഴിച്ച ദിവസം മുതൽ 14 ദിവസം കർശനമായും വീടിനുള്ളിൽ കഴിയേണ്ടതാണ്. ഒരു കാരണവശാലും പുറത്തുപോകാൻ പാടില്ല. അവശ്യസാധനങ്ങൾ സന്നദ്ധപ്രവർത്തകർ എത്തിക്കുന്നതാണ്. ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ നിർദേശപ്രകാരം രോഗപരിശോധന നടത്തേണ്ടതാണ്. വീടിനുള്ളിലുള്ള ആരെങ്കിലും രോഗസാധ്യത ഉള്ളവരാണെങ്കിൽ (65 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ളവർ, സ്ഥിരമായി മരുന്നു കഴിക്കുന്നവർ, ഗർഭിണികൾ) ഇവർക്കായി പ്രത്യേക മുറിയും കുളിമുറിയും മാറ്റിവെയ്ക്കുന്നതാണ് നല്ലത്.

2. രോഗസാധ്യത ഉള്ളവരെ വീട്ടിൽനിന്നു മാറ്റിപ്പാർപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ടോ?

● രോഗിയുമായി അടുത്തിടപഴകിയവരെ മറ്റ് വീടുകളിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നത് അവിടെയും രോഗവ്യാപനത്തിന് കാരണമായി ത്തീരാം. അതിനാൽ ഇപ്പോൾ നില്ക്കുന്ന വീട്ടിൽ തന്നെ പ്രത്യേക സൗകര്യങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കി മാറ്റിപ്പാർപ്പിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. വീട്ടിനു ള്ളിലും, എല്ലാവരും മാസ്ക് ധരിക്കുകയും കൈകൾ ഇടയ്ക്കിടെ ശുചിയാക്കുകയും സാധനങ്ങൾ പങ്കിടാതിരിക്കുകയും ചെയ്യുക. അതാ യത് യാതൊരുവിധ സമ്പർക്കവും ഉണ്ടാകരുത്.

3. ഞാൻ രോഗിയെ നേരിട്ട് കണ്ടിട്ടില്ല. എന്നാൽ അദ്ദേഹത്തിന്റെ മകനുമായി അടുത്തിടപഴകിയിരുന്നു. ഞാൻ ക്വാറന്റൈനിൽ കഴിയേണ്ട തുണ്ടോ?

● നിങ്ങൾ ഇടപഴകിയിരിക്കുന്നത് രോഗിയോടല്ല, രോഗിയുടെ പ്രൈമറി കോൺടാക്റ്റ് ആയ മകനുമായിട്ട് ആയതിനാൽ നിങ്ങൾ ദ്വിതീയ (സെക്കൻഡറി) കോൺടാക്റ്റ് ആണ്. നിങ്ങളും 14 ദിവസം കർശനമായും വീടിനുള്ളിൽ, ഒരു മുറിക്കുള്ളിൽ കഴിയേണ്ടതാണ്. ഒരു കാരണവശാലും പുറത്തുപോകാൻ പാടില്ല. എന്നാൽ രോഗലക്ഷണങ്ങളുണ്ടെങ്കിൽ (പനി, ചുമ, ശ്വാസതടസ്സം, തലവേദന, ശരീരവേദന, ജലദോഷം, വയറി ളക്കം) മാത്രം സ്രവപരിശോധന നടത്തിയാൽ മതി.

4. ഞാൻ സെക്കൻഡറി കോൺടാക്റ്റ് ആണെങ്കിൽ എന്റെ ബന്ധുക്കളും സുഹൃത്തുക്കളും ക്വാറന്റൈനിൽ കഴിയേണ്ടതുണ്ടോ?

● ഇല്ല. അവരും സുരക്ഷിതമായ ശാരീരിക അകലം പാലിക്കുക, മാസ്ക് ധരിക്കുക, കൈകൾ ശുചിയാക്കുക, പൊതുയിടങ്ങളിൽ തുപ്പാതിരി ക്കുക, പൊതു പരിപാടികളിൽ പങ്കെടുക്കാതിരിക്കുക എന്നിങ്ങനെ യുള്ള നിർദേശങ്ങൾ പാലിച്ചാൽ മാത്രം മതി. ഏതെങ്കിലും കാരണ വശാൽ, നിങ്ങളുമായി ഇടപഴകിയ പ്രൈമറി കോൺടാക്റ്റ് ടെസ്റ്റ് പോസിറ്റീവ് ആയാൽ നിങ്ങൾ പ്രൈമറിയും അവർ സെക്കൻഡറിയും കോൺടാക്റ്റുകൾ ആവുകയും എല്ലാവരും ക്വാറന്റൈനിൽ പോവുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്. ഇതിൽ വീഴ്ച വരുത്തരുത്.

5. ഞാൻ താമസിക്കുന്ന വീടിന് അടുത്താണ് രോഗിയുടെ വീട്. ഞങ്ങൾ ആ വീട്ടിലെ ആരുമായും കഴിഞ്ഞ 2 ആഴ്ചയിൽ ഇടപഴകിയിട്ടില്ല. അവർ ഞങ്ങളുടെ വീടിനു മുന്നിലുള്ള വഴിയിലൂടെയാണ് പോകാറ്. ഞാൻ എന്തെങ്കിലും മുൻകരുതലുകൾ സ്വീകരിക്കണോ? എന്റെ വീട്ടിലെ കുഞ്ഞുങ്ങളെയും പ്രായമായവരെയും മാറ്റി പാർപ്പിക്കണോ?

● നിങ്ങൾക്ക് രോഗിയുമായോ അവരുടെ പ്രൈമറി കോൺടാക്റ്റു കളുമായോ നേരിട്ട് സമ്പർക്കമില്ലാത്തതിനാൽ നിങ്ങൾ ഒരു പ്രാദേശിക

കോൺടാക്റ്റ് മാത്രമാണ്. സുരക്ഷിതമായ ശാരീരിക അകലം പാലിക്കുക, മാസ്ക് ധരിക്കുക, കൈകൾ ശുചിയാക്കുക, പൊതുയിടങ്ങളിൽ തുപ്പാതിരിക്കുക, പൊതുപരിപാടികളിൽ പങ്കെടുക്കാതിരിക്കുക എന്നിവ പാലിക്കണം. വീട്ടിലെ ആരെയും മാറ്റിപ്പാർപ്പിക്കേണ്ടതില്ല. എന്നാൽ വീടിനുള്ളിൽ അവർക്ക് മാത്രമായി പ്രത്യേക സൗകര്യങ്ങൾ ഒരുക്കണം.

6. ഞാൻ നടത്തുന്ന കടയിൽ രോഗി വന്നതായി പറയുന്നു. അദ്ദേഹത്തെ എനിക്ക് പരിചയമില്ല. അതുകൊണ്ട് വന്നോ എന്നോ ഞാനുമായി സമ്പർക്കം ഉണ്ടായിരുന്നോ എന്നോ അറിയില്ല. ഞാൻ എന്തുചെയ്യണം?

● നിങ്ങളുടെ കടയിൽ എത്തിയ ആളുകളുടെ പട്ടിക നിങ്ങളുടെ പക്കൽ കാണുമല്ലോ. (അത്തരം പട്ടിക നിർബന്ധമായും ഉണ്ടാക്കി സൂക്ഷിക്കണം). അതിൽ പേരുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക. ആ സമയത്ത് ഏതൊക്കെ ആളുകൾ കടയിൽ ഉണ്ടായിരുന്നോ, അവർക്കെല്ലാം ചെറുതോ വലുതോ ആയ സമ്പർക്കം ഉണ്ട്. അദ്ദേഹവുമായി സംസാരിക്കുകയോ, പണം വാങ്ങുകയോ ചെയ്തു എന്ന് സംശയിക്കുന്നവരെല്ലാം ക്വാറന്റൈൻ വേണ്ടവരാണ്. തൊട്ടടുത്തുള്ള ആരോഗ്യപ്രവർത്തരെ ഇക്കാര്യം അറിയിക്കേണ്ടതാണ്. അവർ റിസ്ക് പരിശോധിച്ച് ആവശ്യമെങ്കിൽ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യാനുള്ള സൗകര്യം ഏർപ്പെടുത്തും.

7. രോഗി സഞ്ചരിച്ചതായി പറയുന്ന ഓട്ടോയിൽ ഞാനും പിന്നീട് സഞ്ചരിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്തു ചെയ്യണം?

● രോഗി സഞ്ചരിച്ച ഓട്ടോയുടെ ഡ്രൈവർ പ്രൈമറി കോൺടാക്റ്റ് ആയതിനാൽ പിന്നീട് ആ ഓട്ടോയിൽ കയറിയവരെല്ലാം സെക്കൻഡറി കോൺടാക്റ്റുകളാണ്. ഓട്ടോയിൽ കയറിയ ദിവസം മുതൽ 14 ദിവസം നിരീക്ഷണത്തിലായിരിക്കുക. രോഗലക്ഷണമില്ലെങ്കിൽ സ്രവപരിശോധന ആവശ്യമില്ല.

8. രോഗി കയറിയ ഓട്ടോ ഓടിച്ച ആളുടെ ഭാര്യയോടൊപ്പം ഞാൻ ജോലി ചെയ്തിരുന്നു. ക്വാറന്റൈൻ ആവശ്യമാണോ?

● ആവശ്യമില്ല. ഭാര്യ സെക്കൻഡറി കോൺടാക്റ്റ് മാത്രമാണ്. നിങ്ങൾ പ്രാദേശിക കോൺടാക്റ്റും. സുരക്ഷിതമായ ശാരീരിക അകലം പാലിക്കുക, മാസ്ക് ധരിക്കുക, കൈകൾ ശുചിയാക്കുക, പൊതുയിടങ്ങളിൽ തുപ്പാതിരിക്കുക, പൊതുപരിപാടികളിൽ പങ്കെടുക്കാതിരിക്കുക എന്നിങ്ങനെയുള്ള നിർദേശങ്ങൾ പാലിച്ചാൽ മാത്രം മതി. ഓട്ടോ ഡ്രൈവർ ടെസ്റ്റ് ചെയ്ത് പോസിറ്റീവ് ആയാൽ ഭാര്യ പ്രൈമറിയും നിങ്ങൾ സെക്കൻഡറിയും കോൺടാക്റ്റുകൾ ആവും നിങ്ങൾ ക്വാറന്റൈനിൽ പോകണം.

9. ഞങ്ങൾ സാധനങ്ങൾ വാങ്ങാൻ പോകാറുള്ള അതേ കടയിൽ തന്നെയാണ് രോഗിയും കുടുംബവും വരാറ്. ഞങ്ങൾ ക്വാറന്റൈനിൽ പോകണോ?

● രോഗിയുമായും കുടുംബവുമായും നേരിട്ട് ഇടപഴകിയിട്ടില്ലെങ്കിൽ, അവിടെ കയറുന്നതിന് മുമ്പ് നിങ്ങൾ കൈകൾ ശുചിയാക്കിയതാണെങ്കിൽ, ക്വാറന്റൈൻ ആവശ്യമില്ല. പൊതു നിർദേശങ്ങൾ പാലിച്ചാൽ മതി.

10. എങ്ങനെയാണ് ടെസ്റ്റ് നടത്തുക? എത്ര സമയത്തിനുള്ളിൽ ഫലം അറിയാനാവും?

● ടെസ്റ്റിന്റെ സമയവും സ്ഥലവും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർ മുൻകൂട്ടി അറിയിക്കുന്നതാണ്. മൂക്കിൽനിന്നും തൊണ്ടയിൽ നിന്നുമുള്ള സ്രവമാണ് പരിശോധനക്ക് എടുക്കുന്നത്. ടെസ്റ്റ് വേദന ഉണ്ടാക്കുന്നതല്ല. രണ്ടോ മൂന്നോ മിനിറ്റ് മാത്രമേ സ്രവം എടുക്കുന്നതിന് ആവശ്യമുള്ളൂ. ഒരു മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ ഫലം അറിയാനാവുമെങ്കിലും ജില്ലാ ഓഫീസിൽ അറിയിച്ച് സ്ഥിരീകരണം നേടിയിട്ടേ ഫലപ്രഖ്യാപനം നടത്താനാവൂ.

11. ഞാൻ രോഗിയുടെ അടുത്ത ബന്ധുവാണ്. ഇന്നലെയാണ് രോഗബാധ അറിഞ്ഞത്. എത്രയും പെട്ടെന്ന് പരിശോധന നടത്തണ്ടേ?

● അവസാനമായി രോഗിയുമായി സമ്പർക്കം ഉണ്ടായതിനു ശേഷം കുറഞ്ഞത് അഞ്ചു ദിവസമെങ്കിലും പിന്നിടുമ്പോഴാണ് ശരിയായ ഫലം കിട്ടാൻ കൂടുതൽ സാധ്യത.

12. എന്റെ സുഹൃത്ത് ഒരു താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് സ്രവപരിശോധന നടത്തിയപ്പോൾ ഫലം ലഭിക്കാൻ മൂന്നു ദിവസം വേണമെന്ന് പറഞ്ഞതായി അറിഞ്ഞു. ഇതു രണ്ടും ഒരേ ടെസ്റ്റാണോ?

● അല്ല. രണ്ടു ടെസ്റ്റിലും സ്രവമാണ് പരിശോധനയ്ക്ക് എടുക്കുന്നത്. പക്ഷേ, താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽ നിന്നെടുക്കുന്ന സ്രവസാമ്പിളുകൾ വലിയ ലാബുകളിൽ അയച്ച് ആർ.റ്റി. പി.സി.ആർ. എന്ന ടെസ്റ്റിനാണ് വിധേയമാക്കുന്നത്. ഇതിന്റെ ഫലം ലഭിക്കാൻ മൂന്നു ദിവസം വേണ്ടി വരും. ഒരു കോവിഡ് രോഗിയുമായി അടുത്തിടപഴകിയവരിൽ നാം പഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ ചെയ്യുന്നത് വേഗം ഫലം ലഭിക്കുന്ന മറ്റൊരു ആന്റിജൻ ടെസ്റ്റാണ്. ഇതിൽ സാമ്പിളുകൾ വേറെ ലാബുകളിൽ കൊണ്ടുപോകേണ്ടതില്ല.

13. മുകളിൽപ്പറഞ്ഞ ടെസ്റ്റുകളിൽ ഏതാണ് നല്ലത്?

● രണ്ടിനും അതിന്റേതായ ഗുണവും ദോഷവുമുണ്ട്. വേഗം ഫലം ലഭിക്കുന്ന ടെസ്റ്റ് പോസിറ്റീവ് ആയാൽ അത് പോസിറ്റീവ് തന്നെയാ

ണെന്ന് ഉറപ്പിക്കാമെങ്കിലും നെഗറ്റീവ് ആയാൽ അത് നെഗറ്റീവ് ആണെന്ന് ഉറപ്പിക്കാനാവില്ല. നേരെ മറിച്ച് ആർ.ടി.പി.സി.ആർ. ടെസ്റ്റ് കുറെക്കൂടി കൃത്യതയുള്ള ഫലമാണ് നല്കുന്നത്. എന്നാൽ ഫലം ലഭിക്കുന്നതിനായി കൂടുതൽ സമയം കാത്തിരിക്കേണ്ടി വരും. ഇതിനു ചെലവും കൂടുതലാണ്. ലാബ് സൗകര്യം അത്യാവശ്യവുമാണ്.

14. ഞാൻ രോഗിയുടെ പ്രാഥമിക കോൺടാക്റ്റ് ആയതിനാൽ എനിക്ക് ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു. ഫലം നെഗറ്റീവാണ്. ഇനി ഞാനും, ഞാനുമായി സമ്പർക്കം പുലർത്തിയവരും ക്വാറന്റൈനിൽ തുടരേണ്ടതുണ്ടോ?

● നാം ചെയ്യുന്ന ടെസ്റ്റ് പോസിറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ അയാൾക്ക് കൊറോണ വൈറസ് ബാധയുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പിക്കാം. എന്നാൽ, നെഗറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ ഇല്ല എന്ന് ഉറപ്പിക്കാനാവില്ല. ഒരു പക്ഷേ, പിന്നെയും ദിവസങ്ങൾ കഴിഞ്ഞാവും ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു കണ്ടുപിടിക്കാനാവുന്ന അളവിലേക്ക് വൈറസ് എത്തുന്നത്. അതിനാൽ രോഗിയുമായി അവസാന സമ്പർക്കത്തിനുശേഷം 14 ദിവസം നിർബന്ധമായും ക്വാറന്റൈനിൽ തുടരണം. ഈ ദിവസങ്ങളിൽ നിങ്ങൾക്ക് ഒരു രോഗ ലക്ഷണവും ഉണ്ടാവുന്നില്ലെങ്കിൽ നിങ്ങൾക്കും നിങ്ങളുമായി സമ്പർക്കത്തിൽ വരുന്ന സെക്കൻഡറി കോൺടാക്റ്റുകൾക്കും പതിനഞ്ചാം ദിവസം ക്വാറന്റൈൻ അവസാനിപ്പിക്കാം.

15. ഞാൻ സെക്കൻഡറി കോൺടാക്റ്റ് ആയതിനാൽ എനിക്ക് ടെസ്റ്റ് ചെയ്യേണ്ടതില്ല എന്ന് ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ പറഞ്ഞു. പക്ഷേ, മറ്റു രോഗികൾ വീട്ടിലുള്ളതുകൊണ്ട് ഒരു മനഃസമാധാനത്തിനു വേണ്ടി ടെസ്റ്റ് ചെയ്യാനാവുമോ?

● നമ്മുടെ വിഭവങ്ങൾ ഏറ്റവും നീതിപൂർവമായി ഉപയോഗിച്ചാലേ ഭാവിയിലെ ആവശ്യത്തിന് ഉപയോഗിക്കാനാവൂ. അതില്ലാതെ മനസംഘർഷമുണ്ടെങ്കിൽ സ്വകാര്യ ലാബുകളിൽ (ഉദാ. ഡി.ഡി.ആർ.സി.) നിന്ന് ടെസ്റ്റ് ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

16. എപ്പോഴാണ് ഒരു പ്രദേശം കൺടെയിൻമെന്റ് സോൺ ആയി പ്രഖ്യാപിക്കുന്നത്?

● രോഗബാധ എവിടെ നിന്നുണ്ടായി എന്നു വ്യക്തമല്ലാത്ത കേസുകളും നിശ്ചിത എണ്ണത്തിലധികം പ്രൈമറി, സെക്കൻഡറി കോൺടാക്റ്റുകളും ഉണ്ടാകുമ്പോഴാണ് ജില്ലാ ഭരണകൂടം ഒരു പ്രദേശത്തെ കൺടെയിൻമെന്റ് സോൺ ആയി പ്രഖ്യാപിക്കുന്നത്.

കേരള ശാസ്ത്രസാഹിത്യ പരിഷത്ത്
തൃശ്ശൂർ ജില്ലാകമ്മിറ്റി

മലയാളം	Malayalam
കോവിഡുകാലത്തെ ജനജാഗ്രത	Kovidukaalathe JanaJaagratha
ഒന്നാം പതിപ്പ്	First Edition
2020 ആഗസ്റ്റ്	Augest 2020
പ്രസാധനം, വിതരണം :	Published & Distributed by :
കേരള ശാസ്ത്രസാഹിത്യ പരിഷത്ത്	Kerala Sasthra Sahithya Parishath
തൃശ്ശൂർ ജില്ലാകമ്മിറ്റി	Thrissur Dist. Committee
പരിസരകേന്ദ്രം തൃശ്ശൂർ - 680004	Environment Centre, Thrissur - 680004
ഇ - മെയിൽ :	E - Mail :
kssptsr@gmail.com	kssptsr@gmail.com
അച്ചടി :	Printed at :
തെരേസ്സ ഓഫ്സെറ്റ് പ്രിന്റേഴ്സ്,	Theressa offset printers,
അങ്കമാലി	Angamaly

വില : 20.00

KSSP-TSR 1 I E Aug 2020 D 1/8 1K 2000 LL 1/2020