



The Road to Recovery

Transforming Lives and Building Healthier Communities



12TH ANNUAL IMHO CONVENTION
SATURDAY, MAY 30TH, 2015
BOSTON, MASSACHUSETTS

Photo by S. Sivathas

Congratulations and Best Wishes

to
International Medical Health Organization



Tax Preparation, Business Consultants and Accountants



400 W Wilson Bridge Rd, Ste 230
Worthington, OH 43085
www.Theglobalcpa.com

Phone: (614) 659-9999
Fax: (614) 659-9933
E-mail: Global@theglobalcpa.com

WHAT'S INSIDE

12 th Annual IMHO Convention Agenda	3
Welcome Note from the IMHO Family	4
“IMHO’s Contribution to the Development of Cardiology Services in Jaffna” by Dr. Mahesan Guruparan	5
“Progress Update of the Kilinochchi Maternity Unit” by Dr. N. Saravanabhava	7
“IMHO’s Contribution to the Development of Cardiology Services in Batticaloa” by Dr. K. Arulnithy	8
“The Crucial Role of IMHO in the Rise of the Tellipalai Base Hospital” by Dr. Y. Thivakar	10
“The Continued Development of the Jaffna Diabetic Centre” by Dr. Sivapalan Sivansuthan	13
“Alcohol Abuse and Prevention Services in Kilinochchi” by Dr. Mahesan Ganesan	15
“An Overlooked Need: Improving Hospital Kitchens” by Mr. G. Krishnakumar	17
“IMHO’s Continuing Service for the People of Vanni” by Dr. T. Sathiyamoorthy	18
“Medical Rehabilitation Gives a New Lease on Life” by Dr. Judy Jeyakumar	22
“The Kuruntham Alcohol Rehabilitation Centre in Jaffna” by Mr. G. Krishnakumar	29
“Establishment of an Autism Centre in the Jaffna District” by Mr. G. Krishnakumar	32
“Promoting Oral Health & Hygiene in Sri Lanka” by Dr. Tharani Rajendra & Dr. T. Sathiyamoorthy	34
“Empowerment of Women through the Promotion of Savings: The Success Story of Thoddiyadi, Mullaithivu District” by Mr. N. Pathmanathan	36
“A Global Response to Emergency Relief & Development: Ethiopia, India, Vanuatu, & Nepal” by Mr. Gregory Buie	38
Notes	40
Gratitude to Our Sponsors	41

IMHO 12th Annual Convention Agenda: Boston, MA

Saturday, May 30th, 2015

5:00 PM	Evening Registration, Refreshments, and Social Mixer
6:00 PM	Welcome Address by Dr. Kanaga Sena, <i>IMHO USA President</i>
6:15 PM	Welcome Speech by Dr. N. Nanthakumar, <i>IMHO Board of Directors</i>
6:30 PM	“Current Status of Health Services & Development in Sri Lanka”: Keynote Speech by Chief Guest Dr. Ketheswaran, <i>Regional Director of Health Services, Jaffna, Sri Lanka</i>
7:00 PM	“IMHO Year in Review and the Way Forward”: Presentation by Dr. Sakuntalai Srinanthakumar, <i>IMHO Volunteer & Texas Co-Coordinator</i>
7:30 PM	“IMHO Canada Year in Review”: Presentation by Ms. Gayathri Naganathan, <i>IMHO Canada Board of Directors</i>
7:45 PM	“IMHO’s Contributions to Healthcare in Sri Lanka & Overview of Current Needs”: Presentation by Chief Guest Dr. Ketheswaran
8:15 PM	“Uplifting Lives at the Grace Care Center in Trincomalee – IMHO’s Impact”: Presentation by Ms. Nitya Kumar, <i>IMHO Volunteer & Medical Student</i>
8:30 PM	Saree Auction
9:00 PM	Vote of Thanks
9:15 PM	Dinner and Musical Concert
11:15 PM	Closing





International Medical Health Organization (IMHO)

P.O. Box 341466, Columbus, OH 43234
Tel: (614) 659-9922 Fax: (614) 659-9933
Email: contact@theimho.org

President

Kanaga N. Sena, MD
(Connecticut)

Vice President

Rajam Theventhiran, MD
(New York)

Secretary

S. Nanthakumar, PhD
(Texas)

Treasurer

Murali Ramalingam, CPA
(Ohio)

Directors

N. Nanthakumar, PhD
(Massachusetts)

Sujanthy Rajaram, MD
(New Jersey)

Legal Counsel

Ahilan Arulanantham, JD
(California)

Advisory Council

K. Devacaanthan, MD
(Florida)

Sumathy Pathy, MD, FAAFP
(Washington)

Kaveri Sivaruban, MD
(Ohio)

S. Varatharaj
(California)

Programs Coordinator

Gregory Buie, MA
(California)

Dear Friends,

On behalf of our entire IMHO family, we would like to express our deep gratitude for all the generosity and support of our friends from across the globe who share in our passion for making the world a healthier and more equitable place.

As we do each year, this souvenir program is both a commemoration of all that we have accomplished together over the past one year, as well as a look forward to the ways in which we can (and hope to) make a positive impact on the communities we serve.

Since our inception 12 years ago, IMHO has invested more than \$4M in financial and material support to dozens of local partner organizations and institutions, the vast majority of which has benefited communities deeply affected by chronic poverty, war, natural disaster, and other hardship across Sri Lanka. IMHO continues to support a number of several important initiatives seeking to tackle the growing problems of diabetes, autism, alcoholism, heart disease, oral hygiene/dental care, and a health infrastructure still trying to recover and push forward after years of conflict and hardship.

IMHO also continues its tradition of responding to humanitarian crises across the globe as they occur. Since last year's convention, we are proud to have supported relief and development efforts in Ethiopia, India, Vanuatu, and Nepal. Wherever there is need, IMHO has always been willing to lend a helping hand. And with a vast network of local partners on whom we can rely, we can be sure that aid and assistance is getting through efficiently and effectively.

We believe in providing a holistic set of services and support to help pull marginalized and struggling communities out of poverty to ensure that all people have the ability to lead a healthy and productive life.

The power to positively impact the life of another and perhaps even save a life, lies with you. Our work is only possible through your generous contributions. As we keep pushing forward, please consider making a donation to IMHO today to help create a new beginning for others in need. Together we are making a difference.

Warm Regards,
The IMHO Family of Organizations

*IMHO USA is a registered tax-exempt, 501(c)3 non-profit, charitable organization in the United States (Federal Tax ID #: 59-3779465).
IMHO is a registered Private Voluntary Organization (PVO) with the United States Agency for International Development (USAID)
and a proud member of InterAction. IMHO Canada is a registered charitable organization in Canada (Registration #844191494RR0001).*

www.TheIMHO.org * www.IMHOCanada.org * www.IMHOEU.org * www.IMHOLanka.org

IMHO's Contribution to the Development of Cardiology Services in Jaffna

By: Dr. Mahesan Guruparan, Consultant Cardiologist, Jaffna Teaching Hospital

The Jaffna Teaching Hospital is the only tertiary centre for the whole of the Northern Province, which encompasses five districts – namely Jaffna, Kilinochi, Mannar, Mullaitivu, and Vavuniya. Therefore, it caters not only to the Jaffna peninsula, the population of which is estimated at 650,000 persons, but also to the Vanni region where, with the completion of the resettlements, the population is estimated at around 500,000 persons. Thus, the tertiary care facility serves a population of over 1 million. Further, given common ethnic and cultural backgrounds, patients from the Eastern Province also seek treatment in Jaffna instead of accessing facilities in Kandy or Colombo.

Though we lack concrete data, we believe that the cardiac disease burden in the Northern districts is slightly higher than the rest of Sri Lanka. This is for two particular reasons. Firstly, the northern region is witnessing a demographic change where, due to the migration of younger generations, the age distribution of the population has become skewed. Thus, the need for cardiovascular care, particularly the need for bypass surgery, has increased. Secondly, the incidence of rheumatic heart disease has not declined due to the continuing poor socioeconomic status of our patients. As such, the need for valve replacement surgery remains high.



At present, the Cardiology Unit of the Jaffna Teaching Hospital does not offer cardiac surgery for its patients due to a lack of infrastructure and manpower. However, the unit has expanded significantly in its services since its inception in 2005. Starting with a 5-bed CCU, an echo machine, and a single cardiologist (Dr. S. Manoharan) with 3 medical officers, it has now expanded to an almost fully fledged cardiac unit with 3 cardiologists, including a paediatric cardiologist, and offering coronary and congenital interventions to its patients. Patients from



Kilinochi, Mannar, Mullaitivu, and Vavuniya visit our echo lab almost daily, and patients from as far away as Ampara have undergone coronary angiogram and PCI in our cath lab.

The Ministry of Health has supported the unit with manpower and equipment. However, this magnitude of growth would not have been possible if not for the support of NGOs like IMHO. It will not be an exaggeration if we are to say, of those who contributed, the IMHO did the most to help. IMHO's contributions are too many to list here, but suffice it to say, they have been with us throughout the last decade.

IMHO has funded various projects for the Cardiology Unit, and in 2014, it donated US \$4,000 for the purchase of a sealer. This sealer is used to pack the catheters, wires, and sheaths before sending them to Colombo for gas sterilization. Like any other developing country, we reuse the consumables extensively and the disinfectant, a practice which was recently banned for health reasons. Timely help from the IMHO to purchase the sealer was instrumental in providing uninterrupted services to our patients.

We regularly perform transesophageal echocardiogram (TOE) in addition to the transthoracic echocardiogram. Looking for vegetation in a patient with pyrexia of unknown origin, looking for left atrial appendage thrombus prior to percutaneous mitral commissurotomy, assessing patients for device closure of ASD – these are just some of the instances where TOE is essential. The new TOE probe, which cost nearly 2.8 million Sri Lankan rupees, that was donated by IMHO has helped us to expand our services further.

The donation of permanent pacemakers was equally important, as it came when we were running out of the hospital stock. A significant number of elderly, poor patients benefitted. The cost of a single chamber pacemaker comes to nearly 200,000 Sri Lankan rupees, and for some, this would be close to their annual income.

The contribution of IMHO for the development and maintenance of cardiac services is incomparable. We hope they will continue to support us to improve the cardiac services further.



Progress Update of the Kilinochchi Maternity Unit

By: Dr. N. Saravanabhava (Consultant Obstetrician & Gynaecologist) & the Maternity Unit Team

Kilinochchi is one of the renovated cities in the Northern Province that is situated in the central part of the Northern Province. Because of easy access, patients from nearby districts, including Jaffna, Vavuniya, Mullalithivu, and Mannar, also get their services from this hospital. In addition, pregnant ladies from other provinces also come here, as they or their relatives are working or living in Kilinochchi.

In the Kilinochchi District, people still have problems with transportation due to poor roads, inadequate transport facilities, and money. To minimize this problem and to improve access to maternity care, we are doing outreach clinics in smaller hospitals like Poonakary, Tharmapuram, Palai, Mulankavil, Mallavi (in the Mullaitivu District) and also some hospitals in islets of Jaffna District (Punkudutivu and Nainativu).

In these outreach clinics, health education, consultations and ultrasound scanning facilities are provided free of charge. The pre-intern medical students play a crucial role in helping us to conduct these clinics which are being supported by IMHO.

In addition, we have basic infertility services running at Kilinochchi Hospital. But in addition to Kilinochchi residents, the people from various parts of the Northern and other Provinces also benefit from these services. Again, with the IMHO's support, the pre-intern medical students continue to play a crucial role in this service provision.

The support of the IMHO in supporting us, providing for these extra but essential maternity and subfertility services, is an unforgettable gift to the Kilinochchi Maternity unit and the people of the region.

In the near future, we are planning to establish a sperm bank service to help those with severe male infertility and who are unable to go for IVF due to financial constraints. We hope that the help and support of IMHO will facilitate the establishment of this new service as well.



Thank you very much, IMHO! We wish all the members and donors of IMHO to live long and to continue these services without interruption.

IMHO's Contribution to the Development of Cardiology Services in Batticaloa

By: Dr. K. Arulnithy, Consultant Cardiologist, Batticaloa Teaching Hospital

Cardiology services started at the Batticaloa Teaching Hospital in 2006, and up to the year 2010, the Cardiology Unit was functioning in the OPD building. From 2010, we were able to renovate an old building for the purpose of the new Cardiology Unit. From that time on, we began working toward building a new complex with a full-fledged Cardiology Unit.

Due to a lack of proper buildings, we were unable to go beyond a certain level in providing cardiac care for our patients. One notable lingering area of concern is the need for cardiac catheterization services. However, we are working hard and going through various channels to eventually establish these facilities at our hospital.

Last year we got official approval for a new cardiology building from the Ministry of Health, and now some basic steps were taken to start the building works. We hope that work on the building will begin soon this year. We need to reinstitute the work for the cath lab once the building work is underway.

Even though we lack significant infrastructure, we were able to improve our services in cardiac care. In fact, we are pioneers in the country in some aspects. At the moment, we have a five-bed CCU. For the inward patients, we are sharing with other medical wards.



We have a 2D ECHO-cardiography facility with TOE. We are looking for a better machine now to maintain the standard of care. We have ETT, and we do stress ECHO-cardiogram too. We have Holter-ECG monitoring facility and Ambulatory blood pressure monitoring. We are implanting permanent pacemakers for needy patients. We are very much thankful to Dr. Shun Sunder of California for these donations through IMHO.

Apart from this, our routine work includes three clinics:

- 1) IHD
- 2) Heart Failure
- 3) Rheumatic Heart Disease

At present, we have an arrangement to do our coronary angiograms at the Jaffna Teaching Hospital. Our maximum waiting list is two to three months. We take our patients for PTMC (Rheumatic Patient) to the Kandy Teaching Hospital on a monthly workshop together with patients from the Kandy Cardiology Unit.

We are running a few special programs to manage acute myocardial infarctions. For the last three years we have been running peripheral thrombolytic centers at base hospitals without physicians. We trained a few medical officers and nursing officers in the ETU to give thrombolytic drugs before transfer to Batticaloa Teaching Hospital. For difficult cases, ECG

reporting is done via email by a cardiologist at the hospital, which reduces the transfer time of almost 45 to 60 minutes.

We also initiated using improved protocols for treating acute MI at our hospital. We are the first unit in the country using this protocol, and our own study proved it is better than the previous protocol.

And most importantly, we are maintaining a pre-hospital cardiac care service. In this program, we have a chest pain hotline number in which CCU doctors assist those seeking care or advice through this number. We do have an ambulance facility to pick up patients from home, if needed, as well. This ambulance was donated by IMHO USA.

Since prevention is the best method, we are running a few programs to screen for heart disease. We have started a basic screening program for Coronary artery disease and Rheumatic heart disease in remote areas with the help of medical students through IMHO. IMHO Canada provided electronic TABs for this purpose. A simple questionnaire is already loaded into the TABs, and these questionnaires are then filled out by the trained data collectors and uploaded to the internet to be analyzed by the volunteer students from IMHO. The first phase of the program is now completed. We are in the process of reviewing the positive cases and hope to extend this project to other areas in the future with the support of IMHO.



Another very important step in promoting prevention first and foremost is the primary prevention center. We have started this very recently in the Cardiology Unit. The database being built there will help us in the future to formulate plans and interventions. With help of a computer specialist, we developed a computer database program for this purpose. Healthy individuals will be screened for risk factors and asked to provide other basic details. We prepared a protocol in which we will follow these individuals indefinitely and intervene when necessary. All data will then be stored in the computer. These individuals will be reviewed periodically for their risk profile. This data will be used for research purposes to formulate plans for large-scale interventions and to identify locally important risk factors.



We are starting this new protocol with employees of health institutions. So far, we have completed profiling hospital staff. This database is being managed by one pre-intern medical doctor, the salary of which is being provided by IMHO Canada.

Thanks to the support of IMHO USA and IMHO Canada we are able to provide many services to the patients we serve and continue to stand at the forefront of developing improved heart health care throughout the country.

The Crucial Role of IMHO in the Rise of the Tellipalai Base Hospital

By: Dr. Y. Thivakar, Anesthesiologist, Tellipalai Base Hospital

The Tellipalai Base Hospital is the second largest hospital in the Jaffna peninsula of Northern Sri Lanka, which is also home to the massive tertiary care cancer hospital belonging to the entire population of the Northeast. The hospital has another distinguishable role because of its location at the centre of the war-ravaged Valikamam North region of Jaffna, where resettlements are going on slowly. Our hospital was also completely destroyed by the war and was depleted of physical and human resources. Fortunately, it rose from the ashes like a phoenix and, through a series of massive redevelopments with the assistance of the government and NGOs like IMHO, has been reborn.

IMHO has been playing the central role in the development process of our hospital which is leading forward with examples as how funds can be efficiently spent on medical and health projects with long-term positive impacts in alleviating the suffering of affected peoples. IMHO is also the long-standing close ally of the prestigious Psychiatric Unit of our hospital, which is again the best in the entire northeastern part of Sri Lanka. To state that the amazing developments and achievements of the Psychiatric Unit are all due to IMHO's leadership and support would not be an over-exaggeration.

For the last couple of years, IMHO has been extending a helping hand to the entire hospital, which has resulted in some rapid and outstanding achievements in the overall standards, quality, and quantity of health care services provided by our hospital. We draw your attention to just a few of these achievements below.



The cycle park constructed by IMHO for the patients and their visitors with the expenditure of nearly one million rupees.



Our current canteen, which is located in a tiny building, is inconvenient for patients and hospital staff.



The location for the modern hospital cafeteria, which is going to be built thanks to the support of IMHO with the expenditure of more than four million rupees.



The operation theater – the backbone of any hospital – has been developed and improved in such a way that it is up to international standards, only because of IMHO which donated most of the surgical, biomedical, and general equipment and instruments. The electrosurgical unit (diathermy apparatus) was donated to the operation theater with the cost of nearly one million rupees.



One of two scrubbing stations donated with the cost of nearly ½ million rupees.

Surgical instruments and biomedical equipment donated with the expenditure of 0.7 million rupees





*One of the two syringe pumps donated
with the cost of nearly 450,000 rupees*

*The patient warmer
approved donated
with the cost of
300,000 rupees*



*The dental chair worth of nearly 0.7 million
rupees donated by IMHO to our dental clinic*

The Continued Development of the Jaffna Diabetic Centre

By: Dr. Sivapalan Sivansuthan, Consultant Physician, Jaffna Teaching Hospital

The Jaffna Teaching Hospital Diabetic Centre is now operating in its 6th successful year. This success would not be possible without the uninterrupted support by IMHO and the dedication & hard work of our local staff. We extend our heartfelt thanks to IMHO for its invaluable contributions in support of our work.

As of today, 10,085 patients are under the care of the Jaffna Teaching Hospital Diabetic Centre. Out of this patient pool, 1,546 patients were newly registered in 2014.

In the year 2014, the following health awareness programmes and projects were conducted by the Centre:

1. Jambu Plant Distribution and Plantation - Stage II

3,000 Jambu plants were distributed and planted in February 2014 with the financial assistance of IMHO.

2. Book Launch

Two books, namely "*Suhamana Vidiyalai Noki*" and "*Siruvarkalukkana Arokkiya Unavukal*," were published.

3. Maintenance of Health Page

The "Uthayan Daily" news health page entitled "*Nithiya Suhathai Noki*" has been continuously maintained by the Diabetic Centre staff for more than 3 years. 42 new series of articles were published in the year 2014.

4. Screening and Health Education of School Teachers

With the financial support of IMHO, 4,444 schoolteachers were screened for diabetes, hypertension, overweightness, and obesity. Appropriate health education and follow-up arrangements were made for newly diagnosed diabetes and hypertensive patients.

5. Screening for Dyslipidaemia

885 schoolteachers were screened for dyslipidaemia with the financial contribution of IMHO.

6. Diabetic Day Celebration 2014

To mark the Diabetic Day, a health education programme was conducted at Verrasingam Hall Jaffna on November 8th, 2014. More than 600 people participated in this event.

7. Health Awareness Website for the Public

The Diabetic Centre health awareness website (www.jaffnadiabeticcentre.org), which was launched in 2013, was successfully maintained and developed by the Centre with more than four new updates weekly.

8. Distribution of Health Education Materials

From the inception till now 12,116 health awareness books and CDs were distributed to the public.

9. Healthy Diet Competition

A healthy diet competition for children was conducted with the collaboration of the Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, University of Jaffna.

10. Screening and Health Awareness Programme

Screening and health awareness programmes were conducted at various places in Jaffna, including the District Secretariat Jaffna, Chief Minister's Office, and Teachers Training College at Kopay.

During the year 2014, IMHO contributed LKR 1,888,027 for the maintenance of the Diabetic Center and its ongoing activities. On behalf of our patients and the public at-large, we extend our sincere thanks to IMHO for their continuous support to these needy people and this important work.



Alcohol Abuse & Prevention Services in Kilinochchi

By: Dr. Mahesan Ganesan, Consultant Psychiatrist, National Institute of Mental Health, Sri Lanka

In Sri Lanka, Cirrhosis mortality rate amongst males is 33.4 deaths per 100,000 persons (*Census and Statistics Department, 2005*), which is the highest in the world. Alcohol is strongly linked with high suicide rate and Deliberate Self-Harm (DSH) across the country as well. It is a causative factor for domestic violence within families. Additionally, there is a complex relationship between alcohol and poverty in Sri Lanka.

In Sri Lanka, 7 out of 10 deaths are due to non-communicable diseases, and alcohol consumption is identified as one of the four causal factors – the other three being 1) tobacco use, 2) unhealthy food habits, and 3) lack of exercise. The current prevalence of alcohol consumption in Sri Lanka is 37.5% amongst males and 1.2% amongst females, according to the Ministry of Health. Hence, any increases in the prevalence of alcohol use could have a significant impact on the burden of disease and should be avoided at any cost.

In the North of Sri Lanka, this problem is quite severe. Alcohol consumption could be considered as one of the many important challenges faced by the community there. However, little attention has been paid to this issue until recently. Following national policy, many new bars have opened their doors in the North since 2009. There is anecdotal evidence where it was sold at a discount prices in many public locations by state agencies as well. One major producer of alcohol attributes sales in the North to increased production (by 30% since the end of the war). In Killinochchi District, too, alcohol has emerged as a major health and social concern.

The health sector in the Northern Province has identified this as major issue and is trying to address the underlying needs in the districts. The mental health sector has prioritized this for many years. Initially, in 2007, with support from CAMH of Toronto, Canada, a group of mental health workers trained in community approaches to deal with this issue. A detoxification centre was opened in Jaffna by the mental health services there a few years ago.

In Killinochchi District, in spite of having a very small team to address all the mental health needs of the area, it was felt this was an important health and social issue that needed to be addressed. We decided to take a public health approach to address it. It was felt the services should be able to provide interventions to persons with differing needs in different settings.



Tharmapuram Alcohol Rehab Centre (Wellness Centre)

In this approach, we trained all the primary care teams in detecting persons with alcohol-related problems in the community. They will then refer those clients who are interested in getting help to outpatient departments at the four district hospitals. Patients coming to the hospitals too will be helped by the doctors. They have been trained in brief intervention strategies by the district mental health teams. Other clients, whose needs cannot be met on an outpatient

basis, will be referred for treatment in an inpatient facility in Tharmapuram that will offer a two-week program to 16 patients at a time. Patients are referred to the district hospital in Killinochchi for a physical check-up and necessary interventions.

This service was set up with support from the Kilinochchi District health authorities who provided permission and manpower to carry out the project. Many organizations including IMHO, Toronto University, Anpuneri, and CTMA provided funding to construct the rehab centre at Tharmapuram. IMHO also supported training in community prevention for a team at TTK centre in India. This training was extremely important in addressing this issue in the Province. The alcohol rehab centre in Jaffna too provided training for the Killinochchi team.



Opening of Wellness Centre by Dr. Jeyarasa

It is extremely important that we develop effective strategies to address this issue at this juncture, before we reach a situation of no return. These activities need to be expanded and carried over for an extended period of time, and to be improved in terms of both capacity and quality at the same time. While the Ministry of Health has started giving attention to this issue now, there is poor collaboration between the different sectors and very little investment to address this need. Support from civil society organizations and NGOs is very important in order to set up and expand services to address alcohol-related services in the country.



Administrative building of the Wellness Centre



Discussion in Jaffna on alcohol prevention strategies



Certificate presented to trainees following training at Jaffna Centre



Staff discussion on activities conducted by the Wellness Centre

An Overlooked Need: Improving Hospital Kitchens

By: Mr. G. Krishnakumar, IMHO Coordinator - Sri Lanka

Government hospitals in Sri Lanka provide a great service to the patients through providing free medical and food service facilities. The food service facilities are a great need to the inpatients as well as the hospital staff. To achieve satisfaction, there is a need to offer a variety and high quality foods. The main kitchen in a hospital prepares a tremendous amount of food for distribution amongst the patients, as well as for serving to the employees. Patients often have weakened immune systems, so every measure must be taken to avoid food-borne illnesses.

In order to address this glaring need, IMHO supported the improvement of kitchen facilities at the Kayts Base Hospital, Kodikamam Divisional Hospital, and Nainativu Divisional Hospital in the Jaffna District.

Before renovations, the conditions of the kitchens at the above listed hospitals were very poor. There were many leakages and holes in the roofs. During the rainy season, rainwater seeped through, and unwanted creatures entered. Chimneys existed only in a totally damaged condition. There were no facilities for the staff to take meals comfortably. The buildings and their surroundings could not be maintained properly or hygienically. Cooking by firewood made the inside of kitchens very smoky and unpleasant.



However, these issues were solved soon after the renovations with funding provided by IMHO. The roofs of the kitchens have been repaired well, and the under-ceilings have been fixed. This prevents unwanted creatures from entering into the kitchen area. Now the cooking area gets plenty of lighting, as the required electric works have been completed. Concrete tiled cupboards increase the quality of the kitchen and make it easy to maintain. Newly attached bins help to remove waste easily. Facilities have been made for staff to take their meals comfortably. And hooking up a gas cooker has simplified the cooking process.

At the Kayts Base Hospital, the kitchen buildings were especially ancient. The renovations supported by IMHO were the first such improvements made to the buildings since the Dutch Government period in Sri Lanka.

On behalf of the above hospitals, I express my grateful thanks to IMHO for this wonderful job.



அனைத்துலக சுகாதார மருத்துவ நலச் சங்கம் **(IMHO) இன் வன்னி மக்களுக்கான தொடர்ச்சியான** **அளப்பெரிய சேவை**

போர் கால பகுதியில் மக்கள் கடுமையான உணவுத் தட்டுப்பாட்டை எதிர் நோக்கி இருந்த வேளை போரில் சிக்குண்டிருந்த மக்களுக்கு உதவுதற்காக IMHO நிறுவனம் கடுமையாக உழைத்திருந்தது. குறிப்பாக பால்மா வகைகள் இல்லாத காலத்தில் அனுப்பி வைத்திருந்தமை பல உயிர்களை காப்பாற்ற முடிந்தது.

போர் முடிந்த பின்னர் மக்கள் மீள குடியேறி வந்தனர். மீளக்குடியமர்ந்த பகுதிகளில் உள்ள மக்களின் நலன் கருதி IMHO நிறுவனம் பல உதவி திட்டங்களை செய்ய ஆரம்பித்தது. இவ் உதவிகளினால் அப்பகுதி மக்களின் அடிப்படை வசதிகள் மேம்பட உதவியாக இருந்து. IMHO நிறுவனத்தினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட கல்வி சுகாதார மற்று இடம்பெயர்ந்த மக்களுக்கான உதவித் திட்டங்கள் என்பன மூலம் மக்கள் தமது அன்றாட வாழ்க்கையில் உயர்ந்த நிலை அடையந்ததைக் காணக்கூடியதாக இருக்கின்றது.

❖ IMHO நிறுவனமானது கடந்த இரண்டு வருடங்களுக்கு மேலாக முல்லைத்தீவு மாவட்டத்திலுள்ள மல்லாவி மாகாவித்தியாலயத்தில் அமைந்துள்ள பெண்கள் விடுதியில் தங்கி இருந்த கல்வி கற்கு மாணவிகளுக்கான உணவுச் செலவீனத்தை வழங்கி வருகின்றது.

இவ் மாதாந்த உதவியினைப் பெற்று விடுதியில் தங்கியுள்ள 30 மாணவிகள் தங்களுடைய கல்வியை சிறப்பாக மேற்கொண்டு வருகின்றனர்.

❖ மல்லாவி 4ம் வட்டாரத்தில் அமைந்துள்ள பெண்களுக்கான விடுதியில் தங்கியிருக்கும் மாணவர்களுக்கான மேலதிக கல்விக்கான மாதாந்த கொடுப்பனவை கடந்த 1 வருடத்திற்கு மேலதிகமாக வழங்கி வருகின்றது.

இது பல்வேறு காரணங்களால் பாதிபுள்ளாகி இவ் விடுதியில் தங்கியுள்ள மாணவர்களின் கல்வி சிறப்பாக அமைய பெரும் உதவியாக அமைந்தது.

❖ கிளிநொச்சி, முல்லைத்தீவு மாவட்டங்களில் உள்ள தரம் 1 இல் கல்வி பயிலும் அனைத்து மாணவர்களுக்கும் பந்தூரிகை, பற்பசை என்பன பாடசாலை மட்டத்தில் வழங்கி பாடசாலை ஆசிரியர்களுக்கு முறைப்படி பல் துலக்குவதற்கான பயிற்சி வைத்தியர்களினால் வழங்கப்பட்டு அவர்கள் மூலம் பாடசாலையில் மாணவர்கள் பல் துலக்கும் செய்பாட்டை நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது. இதன் மூலம் மாணவர்களின் பற்சுகாதாரம் மேம்பட்டுள்ளது.



❖ கிளிநொச்சி மாவட்டத்தின் மிகவும் பின்தங்கிய கிராமங்களில் கடுமையான ஆங்கில ஆசிரியர்களுக்கான தட்டுப்பாடு நிலவிய போது அதனை நிவர்த்தி செய்யும் பொருட்டு IMHO நிறுவனம் 25 ஆசிரியர்களுக்கு மாதாந்தம் வேதனம் வழங்கின்றது. இவ் ஆசிரியர்கள் பின் தங்கிய பாடசாலைகளில் ஆங்கில பாடத்தினை கற்பித்து வருகின்றனர். இது மாணவர்களின் எதிர்கால சிறப்பாகவும் கல்வி முன்னேற்றம் சிறப்பாக அமைய உதவியாக அமைந்தள்ளது.



❖ IMHO நிறுவனம் போரினால் முள்ளந்தண்டு வடம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு பல உதவிகளை செய்து வருகின்றது. அந்த வகையில் 30 மேற்படவர்களுக்கு மூச்சுக்கரவண்டி வழங்கப்பட்டது. இதன் மூலம் அவர்கள் தங்களுடைய வாழ்வாதாரத்தை மேம்படுத்த முடிந்துள்ளது. அது தவிர இருவருக்கு குளியலறையுடன் கூடிய கழிப்பறை வசதிகளை ஏற்படுத்தி கொடுக்கப்பட்டள்ளது. இன்னும் சிலருக்கு அவர்களுக்கு வேண்டிய உதவிகளும் செய்யப்பட்டுள்ளது.



❖ இது மட்டுமல்லாது IMHO நிறுவனம் நோய் தடுப்பு கருத்தரங்குகளை நடத்தி மக்கள் மத்தியிலும் மாணவர்கள் மத்தியிலும் விளிப்புணர்வை ஏற்படுத்தியுள்ளது.



- ❖ வன்னிப்பகுதியில் கிளிநொச்சி மாவட்டத்திலுள்ள கிளிநொச்சி பொது வைத்தியசாலையில் இயங்கி வரும் இரத்த தான வங்கிக்கான இரத்த தானத்தை ஊக்கிவிப்பதற்கான அனுசரணையை IMHO நிறுவனம் வழங்கி வருகின்றது.
- ❖ கிளிநொச்சி நகரில் அமைந்துள்ள பிரபல் பாடசாலையான கிளிநொச்சி மகாவித்தியாலயத்தில் அமைந்துள்ள இராசாயன ஆய்வு கூடத்திற்கான பொருட்களை IMHO நிறுவனம் வழங்கியுள்ளது. கிளிநொச்சி மாவட்டத்தில் கணித விஞ்ஞான பிரிவுகளில் கல்வி பயிலும் மாணவர்களின் கல்வி முன்னேற்றம் சிறப்பாக அமைய இவ் உதவி வழிசமைத்துள்ளது.



- ❖ இது தவிர இன்னும் பல உதவிகளை IMHO நிறுவனம் செய்து வருகின்றது.



புதுவாழ்வழிக்கும் மருத்துவ புனர்வாழ்வு

டாக்டர்.பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்

சிரேஸ்ட் உளநல மருத்துவர்,

உளநலச்சேவைகள், மட்டக்களப்பு.

கடந்த பத்து ஆண்டுகளில் மருத்துவத்துறையில் ஏற்பட்ட அதிசய வளர்ச்சி பொதுமக்களின் நோய்களை இலகுவில் கண்டறிந்து பொருத்தமான சிகிச்சையை வழங்குவதற்கு உதவியுள்ளது. விஞ்ஞானத்தின் புதிய கண்டுபிடிப்புகள், தகவல் தொழில்நுட்பம், விசேட நிபுணத்துவம், புதிய மருந்துகள், சிகிச்சை முறைகள், ஆய்வுகூட வசதிகள் என்பன பெரும்பாலான அபிவிருத்தி அடைந்த நாடுகளில் இறக்கும் வயதெல்லையை பிற்போட செய்துள்ளது. இலங்கை மருத்துவர் சங்கம் 2020ம் ஆண்டளவில் இலங்கையின் சனத்தொகையில் 20 விழுக்காட்டிற்கு அதிகமாக அறுபத்து ஐந்து வயதெல்லையை கடந்தவர்கள் வாழ்வார்கள் என எச்சரித்துள்ளது. இவ்வயதெல்லையில் இதய நோய்கள், பாரிசுவாதம், சிறுநீரக நோய்கள், புற்றுநோய், அருளை பெயர்தல், மனநோய்களுடன் வயோதிபர்கள் வாழலாம்.

மருத்துவத்தில் எவ்வாறு தீவிர நோய்களிற்கான சிகிச்சை உள்ளதோ அவ்வாறே புனர்வாழ்வு செயற்பாடுகளும் இன்றியமையாதவை. உடனடி மருத்துவ சேவையும், மருத்துவத்திற்கு பின்னான புனர்வாழ்வும் ஒரு மனிதனின் வலது, இடது கரங்கள் போன்று பிணைந்துள்ளன. இருந்தபோதும் இலங்கையில் மருத்துவ புனர்வாழ்வு (Medical Rehabilitation) ஒரு கனவாகவே இருக்கின்றது. உளநல புனர்வாழ்வுகள் (Mental Health Rehabilitation) “சுனாமி” அனர்த்தத்திற்கு பின் நல்ல முன்னேற்றம் கண்டுள்ளது. குறிப்பாக கிழக்கிலங்கையில் மட்டக்களப்பு, கல்முனை பிரதேசங்களில் இவை குறிப்பிடக்கூடிய சேவைகளை மக்களிற்கு வழங்குகின்றன. நாட்பட்ட உளநோய்கள், மதுபாவனை என்பவற்றிற்கான அரசாங்க புனர்வாழ்வு மையங்கள் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் புதிய வாழ்விற்கு உதவி புரிகின்றன.

உளநலம் போன்றே உடல்நோய்களான நாட்பட்ட சலரோகம், இதய நோய்கள், புற்றுநோய்கள், பாரிசுவாதம், மூட்டுவாதம் போன்ற நோய்களிற்கு புனர்வாழ்வு அவசியம், பாதிக்கப்பட்டவரை அப்பாதிப்பில் இருந்து மீள்வதற்கு உணவுக்கட்டுப்பாடு, மதுபாவனையில் இருந்து விடுபடுதல், ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறையை ஆரம்பித்தல், மகிழ்ச்சிகரமாக வாழ்தல், மருந்துகளினால் ஏற்படும் பக்கவிளைவுகளில் இருந்து மீழுதல் என்பவற்றிற்கு புனர்வாழ்வு செயற்பாடுகள் ஒழுங்கிணைந்த பன்முக ஆளுமை அணியால் (Multi Displaryl Team) வழங்கப்படுவது மிகப் பொறுத்தமானது. இவ் நோக்கங்களிற்காக புனர்வாழ்வு மையங்கள் இலங்கையில் உள்ள அனைத்து போதனா, பொது, தள வைத்தியசாலைகளில் இவை அமையப்பெற வேண்டும். இங்கு பயிற்றுவிக்கப்பட்ட வைத்திய நிபுணர்கள், வைத்தியர்கள், தாதியர்கள், இயன் மருத்துவர். பேச்சுவழி சிகிச்சையாளர்கள், உளவள ஆலோசகர்கள் போசனை துறையினர் போன்ற பல்வேறு துறையினர் ஒருங்கே பணியாற்றவேண்டும்.

மருத்துவ புனர்வாழ்விற்கு பொறுத்தமான பல்கலைக்கழக பட்டப்பின்படிப்புகள் (Post Graduate Studies) இல்லை என்பது மிகக் வலைக்குரியது. யுத்தத்திற்கு பின்னான இக்காலத்தில் படிப்படியாக எமது பல்கலைக்கழகங்கள் இதற்கான பயிற்சி நெறிகளை ஆரம்பிக்க வேண்டும். அதுவரையில் இதில் அனுபவம், திறன் உள்ள ஆளணி மூலம் இச்செயற்பாடுகளை முன்னேடுக்க

முடியும். வைத்தியசாலையில் நோய் நிர்ணயம் செய்யப்பட்ட பின் கொடுக்கப்படுகின்ற அறிவுருத்தல்களுடன் நோயாளிகளில் மாற்றம் ஏற்படப்போவதில்லை. ஒருவரின் நடத்தை, மனப்பான்மை, ஏற்றுக்கொள்ளுதல் என்பன ஒரு தொடரான நிகழ்வாக நடைபெற வேண்டும். எனவே குறித்த நபர் ஒரு புனர்வாழ்வு மையத்தில் குறிப்பிட்ட நாட்களை கழிப்பதன் மூலம் அவரில் குறிப்பிடக்கூடிய மாற்றங்களை நோய்நிபுர்ணயத்திற்கு பின் எதிர்பார்க்கலாம். “மாற்றம்” ஒன்றே மாறாது. எனவே புனர்வாழ்வு அவரிற்கு புதிய வாழ்வை ஆரம்பிக்க உதவியாக அமையும்.

மாவட்டத்திற்கு ஒருங்கிணைந்த புனர்வாழ்வு பிரிவுகளை அமைத்தல்

கைவிடப்பட்ட அனைத்து மருத்துவமனைகள், மாவட்ட மருத்துவமனைகள் என்பவற்றின் கட்டிடங்களை ஒழுங்கிணைந்த புனர்வாழ்வு முயற்சிகளிற்கு பாவிப்பது மிகப் பொருத்தமானது. இங்கு உளநலன், மதுபாவனை, புற்றுநோய், இதயநோயாளிகள், பாரிசுவாத நோய்கள், மூட்டுவாத நோயாளிகள் நாடப்பட்ட சிறுநீரக நோய்கள், போன்ற சகலரிற்குமாக தனியாக விடுதிகள் அமைத்து அதனை பல்திறன் அணி மூலம் பொருத்தமான சிகிச்சை முறைகளை செய்யலாம். இலங்கை போன்ற அபிவிருத்தி அடைந்து வருகின்ற நாடுகளில் உள்ள ஆளணி பற்றாக்குறை, வளப்பகிர்வு பிரத்தியே செயற்பாடுகளிற்கு உள்ள இவ்வாறான பிரச்சினைகளை ஒருங்கிணைந்த செயற்பாடுகள் மூலம் முன்னெடுக்கலாம் மாகாண சுகாதார அமைச்சு, அதிகாரிகள் இவற்றைப்பற்றி இன்னும் கூடுதலாக ஆலோசித்து காலத்தினதும் நோயாளர்கயினம் தேவைகளை பயனுடைய வகையில் செய்வதற்கான ஆரம்ப செயற்பாடுகள் மிக வரவேற்கக்கூடியவை.



“காருண்யா” பாரிசுவாத புனர்வாழ்வு நிலையம்



அண்மைய புள்ளிவிபரங்களின் படி இலங்கையில் பாரிசுவாத நோயால் பாதிக்கப்படுபவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வருகின்றது. இருந்தபோதும் இதற்கான புனர்வாழ்வு செயற்பாடுகள் அல்லது மருத்துவ சேவைகள் மிகக் குறைந்த அளவிலேயே காணப்படுகின்றது. உலகம் முழுதும் பாரிசுவாத நோயால் 5.7 மில்லியன் மக்கள் மரணிப்பதாக உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் அறிவித்துள்ளது. இதில் நடுத்தர, வறுமை கோட்டிற்கு உட்பட்ட நாடுகளில் இதன் தாக்கம் மிக அதிகம். அமெரிக்க பாரிசுவாத புனர்வாழ்வு அமைப்பின் தகவலின்படி வருடாந்தம் அமெரிக்காவில் ஏழு லட்சம் பேர் பாரிசுவாத நோயால் பாதிக்கப்படுவதாகவும் அவர்களில் மூன்றில் இருவர் புனர்வாழ்விற்கு உட்பட்டதாகவும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இலங்கையில் 110 பேரில் ஒருவர் என்ற வகையில் பாரிசுவாத நோயால் மக்கள் பாதிக்கப்படுவதாக கொழும்பு மருத்துவ பீட அண்மைய ஆய்வுகள் எடுத்துக்காட்டுகின்றன. இத்துடன் ஐம்பது வயதிற்கு பின்னான மரணங்களில் பாரிசுவாதத்தால் மரணிப்பவர்கள் இரண்டாவதாக உள்ளனர்.

உடலியக்கம், புலன் செயற்பாடுகள், நினைவாற்றல், நுண்ணறிவு, தகவல் சேமிப்பு என்று மனித உடற்பொறிகளின் ஒட்டுமொத்த செயற்பாட்டு மையமாக முளை செயற்படுகின்றது. இம் முளையில் ஏற்படுகின்ற பாதிப்பு பெரும்பாலும் மீள முடியாதது. எனவே தான் முளை பிரத்தியேகமாக உடலின் உயர்பகுதியில் மிக நுட்பமாக பலத்த பாதுகாப்புடன் வைக்கப்பட்டுள்ளது. இம்முளைக்கு குருதி விநியோகம் செய்யும் இரத்தக் குழாய்களில் ஏற்படும் பாதிப்புகள் பாரிசுவாத நோயாக உடலியக்க செயற்பாடுகளில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும் போது உடல் அசைவுகள், சமநிலை, பேச்சு, ஞாபகதிறன், சுயமாக செயற்படுதல், சுயமாக இயங்குதல் போன்ற ஒரு மனிதனின் சாதாரண நாளாந்த செயற்பாடுகள் யாவும் பாதிப்படைகின்றன. பாரிசுவாதம் ஒரு மனிதனில் வலது பக்க செயற்பாடுகளை பாதிப்பதாகவோ, இடது பக்க செயற்பாடுகளை பாதிப்பதாகவோ அல்லது இரண்டு பக்க செயற்பாடுகளை பாதிப்பதாகவோ அமையலாம். இவர்கள் மீள் நிலைக்கு நூறு வீதம் திரும்பாத நிலையிலும் மருத்துவ, புனர்வாழ்வு செயற்பாடுகளின் மூலம், பிறரில் தங்கி நிற்காமல் சுயமாக இயங்கக்கூடிய நிலைக்கு, கொண்டு வருவதற்கான பொறுத்தமான மருத்துவ, புனர்வாழ்வு நடவடிக்கைகள் உள்ளன.

பாரிசுவாத நோய் ஏற்படுவதற்கான காரணங்கள்

தொற்றா நோய்களான உயர்குருதி அழுக்கம், இரத்த கொழுப்பு அதிகரிப்பு, நீரழிவு நோய், மதுபாவனை, புகைத்தல், உடற்பயிற்சிகள் இன்மை, உடற்பருமன் அதிகரித்தல், இதய நோய்கள், முறையற்ற உணவுப்பழக்கம், சதையி சுரப்பி கோளாறுகள் என்பன முளைக்கான இரத்தக் குழாய்களில் அடைப்பை ஏற்படுத்துவதற்கான பொதுவான காரணங்களாக இனங்காணப் பட்டுள்ளன. இலங்கையில் அண்மைக்காலமாக ஏற்பட்டுள்ள நகரமயமாதல். திறந்த பொருளாதாரம் என்பன கிராமப்புற வாழ்வை விட்டுவிட்டு மக்கள் நகரங்களை நாடச் செய்துள்ளதால் அதிகரித்த நெருக்கீடு, முறையற்ற உணவுப்பழக்கம், உடற்பயிற்சிக்கான முக்கியத்துவமின்மை, போதிய ஓய்வு, உறக்கம் பாதிக்கப்பட்டமை என்பன பாரிசுவாத நோய்க்கான காரணங்களாக மிக அண்மையில் கொழும்பில் நடைபெற்ற நரம்பியல் / மறதிநோய் மகாநாட்டில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

இலங்கை சுகாதார அமைச்சு, இலங்கையில் அதிகரித்து வரும் தொற்றா நோய் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகளை கையாள்வதற்கு, வைத்தியசாலைகளில் “ஆராக்கியவாழ்வு” பிரிவுகளை உருவாக்கியுள்ளது. அங்கு பயிற்றுவிக்கப்பட்ட தாதியர்கள், வைத்தியர்கள், போசாக்கு துறை ஆலோசகர்கள் பொது மக்களிற்கு ஆராக்கிய வாழ்வு குறித்து அறிவூட்டுகின்றனர்.

இலங்கையில் 2011 இல் நடைபெற்ற “ஆசிய” பாரிசுவாத மகாநாட்டில் கலந்துகொண்ட முன்னால் சுகாதார அமைச்சரும் தற்போதைய ஜனாதிபதியுமான மேதகு. மைத்திரிபால சிறிசேன அவர்கள், இலங்கையின் பாரிசுவாத நோய் தாக்கம், அதன் தேவைகள், வசதிகள் குறித்து கவலைப்பட்டதுடன். எதிர்காலத்தில் போதனா வைத்தியசாலைகள், பொது வைத்தியசாலைகள், தள வைத்தியசாலைகளில் பாரிசுவாத சிகிச்சை பிரிவுகள் உருவாகுவதை குறித்தும் கூறியுள்ளனர். இருந்தபோதும் புனர்வாழ்வு பிரிவுகளை பற்றி அவர் அதில்

குறிப்பிடவில்லை. இலங்கையில் பாரிசுவாத சிகிச்சை பிரிவுகள் இதுவரையில் ஆறு மட்டுமே உள்ளன. பாரிசுவாதத்திற்கான தனியான புனர்வாழ்வு பிரிவுகள் இல்லை, தியத்தலாவ வைத்தியசாலையில் ஆரம்பிப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. அத்துடன் நரம்பியில் சிகிச்சை நிபுணர்கள் முப்பது பேர் வரையில் இலங்கை முழுவதும் பணியாற்றுகின்றனர். இது ஒரு நிபுணர் ஆறு லட்சம் மக்களிற்கு என்ற விகிதசாரத்தில் உள்ளதை எடுத்துக்காட்டுகின்றது. எதிர்காலத்தில் சிகிச்சைகள் இலங்கையில் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் அதிகரிக்கப்பட வேண்டும் எனவும் ஜனாதிபதி விரும்புகிறார்.

போதனா வைத்தியசாலை மட்டக்களப்பு

படிப்படியாக விசேட வைத்திய நிபுணர்கள், மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலையில் நியமிக்கப்படுகின்றனர். இதற்கு ஏற்றாட்போல் அங்கு உட்கட்டுமான வசதிகளை பெற்றுக்கொள்ளல், ஆளணி வெற்றிடங்களை பூர்த்தி செய்தல் என்பன படிப்படியாக நடைபெறுகின்றன. வைத்தியசாலை நிர்வாகம் இது குறித்து பிரயத்தனம் எடுத்த போதும் வசதிகள் உடன் கிடைப்பதில் காலதாமதம் உள்ளதை உணரக் கூடியதாய் உள்ளது. இருக்கின்ற வளங்களுடன் சேவைகள் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட அளவில் கிடைக்கின்ற போதும் வைத்திய நிபுணர்கள் அவர்களது நோக்கில் தம் கருமம் ஆற்ற வள பகிர்வுகள் மிக இன்றியமையாதவை. கடந்த நான்கு வருடங்களாக போதனா வைத்தியசாலைகளில் நரம்பியியல் நிபுணர்கள் நியமிக்கப்பட்ட போதும் அவர்களிற்கான நோயாளர் விடுதி, சிகிச்சை களம் விசேட நிபுணர் நோயாளிகளை தரிசிப்பதற்கான அறைகள் இல்லாத குறையை நீக்குவதற்கு போதுமான முன்னேற்பாடுகளை போதனா வைத்தியசாலை நிர்வாகம் ஆரம்பிக்கும் என்ற நம்பிக்கை உள்ளது. இது மிக வரவேற்கக்கூடிய விடயம். இச்செய்தி அரசியல் மயப்படுவதற்கு பதிலாக, மனித நேய செயலாக உள்வாங்கி அரசியல்வாதிகள், அரச அதிகாரிகள், அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள் முன்வந்து உட்கட்டுமான ஆளணிதேவைகளை பூர்த்தி செய்ய வேண்டும் என பொதுமக்கள் எதிர்பார்க்கின்றனர்.

பாரிசுவாத புனர்வாழ்வு



பாரிசுவாத நோயாளிகளின் மீள் நிலையில், உடனடி அவரச மருத்துவ சிகிச்சை. சிகிச்சைக்கு பின்னான புனர்வாழ்வு என்பன ஒரு நாணயத்தின் இருப்பக்கங்கள் போல் ஒன்றில் இருந்து மற்றையதை பிரிக்கமுடியாதபடி உள்ளன. உடனடி அவரச மருத்துவ சிகிச்சையை தொடர்ந்து புனர்வாழ்வு சிகிச்சை ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும். இப்புனர்வாழ்வு செயற்பாடு நரம்பியல் வைத்திய நிபுணர்களின் வழிகாட்டலில் பயிற்றுவிக்கப்பட்ட நரம்பியல்துறை தாதிய உத்தியோகத்தர், இயன் மருத்துவதுறையினர். தொழில் வழி சிகிச்சையாளர், பேச்சு சிகிச்சையாளர். உளசமூக சேவையாளர், உளசமூக உதவியாளர் உளநலத்துறையினர், யோகவழி சிகிச்சையாளர்கள், உளவள ஆலோசகர்கள், ஆயுள்வேத வைத்திய துறையினர் என்ற பன்முக ஆளுமை அணியின் ஒருங்கிணைந்த செயற்பாடு

மிக இன்றியமையாதது. இச் செயற்பாடுகள் ஒரு குடையின் கீழ் நடைபெறுவது மிகப் பொறுத்தமானது. இதன் மூலமாக பாரிசுவாத நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர் சுயமாக மற்றவரில் தங்காமல் வினைத்திறனான வாழ்க்கையை நோய்த் தாக்ககத்திற்கு பின் வாழ்வதற்கு உதவியாக அமையும். அவ்வாறு இல்லாதபோது இவர்களது எதிர்காலம் கட்டிலுடனும், படுக்கையுடனும் அமையும் எனில் அது நோயாளியுடன் மட்டுமல்லாது அவர்களை பராமரிக்கின்ற குடும்ப உறுப்பினர்களிற்கும் நெடுக்கிடையை ஏற்படுத்தி இருவரது மனநலனையும் பாதித்து, தற்கொலை முயற்சி வரை இரு நபர்களையும் கொண்டு செல்லலாம்.

பாரிசுவாத புனர்வாழ்வு செயற்பாடுகளில் கொடுக்கப்படும் மருந்துகள் அவரது உடல் நோய்களை கட்டுப்படுத்துவதுடன், மீண்டும் ஒரு தடவை பாரிசுவாதம் வருவதை தவிர்க்க உதவும். அத்துடன் இயன் மருத்துவம் பாதிக்கப்பட்ட அவையங்கங்களை மீள் இயங்க செய்வதை உறுதிப்படுத்தும், புதுவாழ்க்கையை மீள் ஆரம்பிக்க தடையாக உள்ள உடல் இயக்க செயற்பாடுகளை புதிய வழியில் செய்வதற்கான ஆலோசனைகளையும் வழங்கும். பேச்சுவழி சிகிச்சை மூலம் பாதிக்கப்பட்டுள்ள பேச்சாற்றலை மீள்கொணர்வதற்கு உதவியாக அமையும். தொழில் வழி சிகிச்சை ஒரு மனிதனின் நாளாந்த செயற்பாடுகள், வருமானம் ஈட்டக்கூடிய முறைகள், சுயமாக இயங்குதல் என்வற்றிற்கு உதவி செய்யும். உளசமூக சேவையாளர்கள் பாதிக்கப்பட்ட நபரிற்கான இழப்பீடுகள், அரசு உதவிகள், பொருளாதார உதவிகளை பெற்றுக் கொடுக்க உதவி செய்வார்கள். உளவள ஆலோசகர்கள் பாதிக்கப்பட்டவரின் கவலைகளில் இருந்து குறித்த நபர் மீள்வதற்கான ஆலோசனைகளை வழங்குவார்கள். உளசமூக உதவியாளர்கள் வீட்டுத்தரிசிப்பு நோயாளியுடன் உரையாடுதல், படுக்கைப்புண்ணுள்ள நோயாளர்களுக்கு மருந்திடல், சலப்பை குழாய் மாற்றுதல், நுன்கடன் திட்டங்களுக்கு ஊடாக குடும்பங்களுக்கு வாழ்வாதார உதவிகளை வழங்குதல் போன்றவற்றை செய்வார்கள்.

உளநல மருத்துவர்கள், குறித்த பாரிசுவாத நோயாளி உளநலன் சார்ந்த நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டால் அதற்காக சிகிச்சையளிப்பார்கள். சாந்தவழி சிகிச்சையாளர்கள் பாதிக்கப்பட்ட நபரிற்கும், பராமரிப்பாளர்களிற்கும் யோகாசனங்கள், தியானம், மூச்சுப் பயிற்சி, தசை தளர்வு பயிற்சி, மந்திர உச்சாடனம் என்பவற்றை பயிற்றுவிப்பதன் மூலம் நோயாளிகளில் ஏற்பட்ட பாதிப்புக்கள் குறித்த அச்சம் பயம் விரகத்தி என்பவற்றில் இருந்து விடுபட உதவி செய்வார்கள். போசாக்குதுறையினர் நோயாளிக்கு பொறுத்தமான போசாக்கு தொடர்பான ஆலோசனைகளை வழங்குவார்கள். ஆயுள்வேத துறையினர், ஆயுர்வேத உடல் பராமரிப்பு, உடற்பகுதிகளை மூலிகை எண்ணை மூலம் செயற்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை நரம்பியல் நிபுணர்களின் ஆலோசனைக்கு அமைய செய்வார்கள்.

“காருண்யா” பாரிசுவாத புனர்வாழ்வு மையம் - ஆதார வைத்தியசாலை வாழைச்சேனை



முவின இன மக்களும் வாழும் ஒரு பிரதேசம் வாழைச்சேனை ஆகும். இங்கு இப்பாரிசுவாத புனர்வாழ்வு பிரிவை ஆரம்பிப்பதில் ஒரு நிறைவு மருத்துவ துறைக்கு உண்டு. இயலாத நிலையில் சக்கர நாற்காலியில் வருகின்ற ஒருவரை, எழும்பி நடக்கக்கூடிய, சுயமாக இயங்கக்கூடிய நிலையில் மீண்டும் குடும்பத்துடன் இணைக்கும் ஒரு பாரிய சவாலை இத்துறையில் பணியாற்றப்போகின்ற சகல பணியாளர்களும், சிரமமேல் கொண்டு செய்ய முனைந்து நிற்கின்றனர். இதற்கான ஆரம்பம் சில தடைகளுடன் ஆரம்பித்தாலும், அதுவும் ஆரோக்கியமானதே. எந்த குரோத மனநிலை உடையவரும் பாரிசுவாத நோயாளியை பராமரித்து புனர்வாழ்வு அளித்து மீண்டும் குடும்பத்துடன் சேர்வதற்கு விரோதமாக இருக்கமாட்டார்கள். அவர்கள் எல்லோருக்கும் பாரிசுவாத நோயாளிகளை கண்டவுடன், “ஐயோ” பாவம் என்று சொல்லுகின்ற மனநிலை (Sympathy) ஏற்படாது மாறாக ஏதாவது உதவி செய்ய வேண்டும் என்ற உணர்வு கோரல் (Empathy) ஏற்படும். ஏனெனில் இன்று எங்களது கையின் சுட்டுவிரல் ஒருவரை குறித்துக்காட்டும் எனில் நாளை, நாங்களும் அதே பாரிசுவாதத்துடன் புனர்வாழ்வு பிரிவில் அனுமதிக்கப்படலாம். ஒருவர் கூட எனக்கோ என் குடும்பத்திற்கோ இவ்வாறான நிலைமை ஏற்படாது என்று கூறமுடியாது.

நாளாந்தம் ஐந்து பேர் வரையில் பாரிசுவாத நோயுடன் மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலைக்கு அனுமதிக்கப்படுவதாக வைத்தியர்கள் கூறுகின்றனர். அவசர சிகிச்சைக்கு பின் இவர்கள் மீளவும் வீடுகளிற்கு குறைபாடுகளுடன் திருப்புகின்றனர். இந்த நீண்டநாள் கவலை ஓரளவிற்கு குறைவதற்கான ஏதுநிலை ஏற்பட்டுள்ளது. “கிரேக்க மக்களின்” நன்கொடையின் மூலம் ஐக்கிய நாடுகள் திட்ட செயலாக்க மையம் (UNOPS), பத்து படுக்கை வசதிகளை கொண்ட புனர்வாழ்வு மையத்தை கட்டித்தந்துள்ளது. இதற்கு பொறுத்தமான படுக்கைகள் (USAID) மூலம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ளது. “Handicap International” நிறுவனத்தின் உதவியுடன் நோயாளிகளின் பாவனைக்கான பெரும்பாலான பொருட்கள் கிடைத்துள்ளன. “ஞானம் அறக்கட்டளை” நிறுவனத்தின் மூலம் தள்ளுவண்டிகள், சக்கர நாற்காலிகள் கிடைக்கப் பெற்றுள்ளன. உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் விடுதிக்கான தளபாடங்கள், தொலைக்காட்சிப் பெட்டி, சலவை இயந்திரம், தையல் இயந்திரம், உடற்பயிற்சி இயந்திரங்களை அன்பளிப்பு செய்துள்ளது. அனைத்துலக மருத்துவ நல அமைப்பு – அமெரிக்கா (IMHO – USA), கனடா தமிழ் மருத்துவர் அமைப்பு (CTMA) என்பன இயன் மருத்துவதுறைக்கான உபகரணங்களை கொள்வனவு செய்து தந்துள்ளனர். உள்ளூர் தனவந்தர்கள், வர்த்தக சமூகம், நலன் விரும்பிகள், இலங்கை வங்கி, சம்பத் வங்கி என்பன யோகவழி சிகிச்சை, திறந்தவெளி பொழுதுபோக்கு மையம், சுற்றுப்புற அழகுப்படுத்தல் என்பவற்றிற்கு உதவியளித்துள்ளன. இதில் “சம்பத் வங்கி” வாழைச்சேனை பெரும்பங்காற்றியுள்ளது. சிகிச்சை பெற்றுவரும் நோயாளிகள், பணியாளர்கள், பொதுமக்கள் போன்றவர்களுக்கான பொழுதுபோக்கு மையமாக அமைவுள்ள இவ்விடத்தை, எவ்வித வேதனமும் இன்றி பாசிக்குடாவில் ஐந்து நட்சத்திர ஹோட்டல் நிர்மாண நிறுவனம் அதன் பொறியியலாளர்கள், கட்டிடக்கலை நிபுணர்கள் மூலம் வடிவமைத்து, மேற்பார்வை செய்து நிர்மாணித்து வருகின்றனர்.

பாரிசுவாத புனர்வாழ்வு பிரிவை ஆரம்பிப்பதில் உள்ள சவால்கள்

யுத்தத்திற்கு பின்னான இக்காலம் இலங்கை மக்கள் யாவருக்கும் ஒரு பொற்காலமாகும். இந்த வருடத்தின் ஆரம்பத்தில் ஏற்பட்ட ஆட்சிமாற்றத்துடன், இனங்களுக்கிடையில் உள்ள பிணக்குகளை களைத்து அனைத்து இனங்களையும் ஒரு குடையின் கீழ்கொணர்ந்து சமமாக மதித்து வாழக்கூடிய ஒரு சில செயற்பாடுகளையாவது புதிய அரசாங்கம் ஆரம்பித்திருப்பது மிக வரவேற்க கூடியதும் “நலம் சமாதானத்திற்கான பாலம்” (Health is the Bridge for Peace)

என்பார்கள். பிளவுபட்டு, பிணக்குகளுடன் இருக்கின்ற இனங்களை இணைப்பதற்கான சக்தி மருத்துவதுறைக்கு உண்டு. ஒரு நோயாளியில் நாங்கள் எந்த நிற, மொழி, சாதி, சமய பாகுபாடுகளையும் பார்ப்பதில்லை. நோயாளியை அவரது குறைபாடுகளை ஏற்றுக்கொண்டு சிகிச்சையளிப்பதே மிகப்பெரிய மருத்துவ தர்மமாகும்.

இலங்கையில் குறிப்பாக வடக்கு கிழக்கு மகாணத்தில் முதலாவதாக அமைய இருக்கும் பரிசுவாத புனர்வாழ்வை பிரிவை நிர்மாணிப்பதில் பாரிய சவால்களையும், நெருக்கிடைகளையும் சந்தித்து இந்த இலக்கை இதுவரை அடைந்துள்ளோம். எங்கள் வைத்தியசாலையில் இயன் மருத்துவர், தாதியர்கள், சிற்றூழியர்களை தவிர ஏனைய அனைத்து சிகிச்சையாளர்களையும், நரம்பியல் நிபுணர்களையும் எதிர்காலத்தல் நிரந்தரமாக நியமிப்பதற்கான முதற்படிகளை எடுத்துள்ளோம். இது குறித்து அமைச்சர்கள், சுகாதார துறை உயரதிகாரிகள் வரை வேண்டுகைகள் நேரடியாகதவும் எழுத்து மூலமாகவும் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. அதுவரையில் மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலையில் பணியாற்றுகின்ற நரம்பியல்துறை நிபுணர்கள் சேவையையும், இயன் மருத்துவம், தொழிற்வழி சிகிச்சையாளர்கள், பேச்சு சிகிச்சையாளர்களின் வருகை தரு சேவையும் இன்றியமையாதது. இதற்கான வேண்டுகை வைத்தியசாலை பணிப்பாளரிடம் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. அண்மையில் நியமிக்கப்பட்ட நரம்பியல்துறை வைத்திய நிபுணர் டாக்டர்.தி.திவாகரன், பரிசுவாத புனர்வாழ்வு செயற்பாடுகளில் மிகுந்த அனுபவம் பெற்று இருப்பதுடன் இச்சேவையை வழங்க வேண்டும் என்பதில் மிகவும் ஆர்வமாக உள்ளார். பெரும்பாலும் சித்திரை முதல் வாரத்தில் உத்தியோக பூர்வமாக இப்புனர்வாழ்வு பிரிவை மக்களிற்கு ஆரம்பிக்கலாம் என வாழைச்சேனை ஆதார வைத்தியசாலை பணிப்பாளர், பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் உட்பட பணியாளர்கள் வைத்தியர்கள் எதிர்பார்க்கின்றனர்.

மதுவில்லா வாழ்வை நோக்கி...

மதுப்பாவனையிலிருந்தான புனர்வாழ்வு நிலையத்தின் பயணம்

குடிநோய் ஒருவருடைய நடத்தையில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்தி அவருக்கும், அவரது குடும்பம் மற்றும் சமூகம் ஆகியவற்றிற்கும் பலவகைப்பட்ட பிரச்சினைகளைத் தோற்றுவிக்கின்றது, மதுவுக்கு அடிமையான ஒருவர் அந்நிலைமையிலிருந்து மீள்வதற்கு தன்னம்பிக்கையோடும், அர்ப்பணிப்போடும், கணிசமானதொரு காலம் ஒரு புனர்வாழ்வு நிலையத்தில் தங்கி நின்று சிகிச்சை பெறுதல் அவசியம். இதன் மூலம் அவர் தனது அடிமை நிலையை மீள் பரிசீலனை செய்து புதிய பாதையை நோக்கிப் பயணிப்பதோடு தான் இதுவரை இழந்த உறவுகளையும், திறன்களையும் மீளவும் பெற்று ஒரு இயல்பான வாழ்க்கையை வாழ முடியும்.

இந்த இலக்கை எய்தும் முகமாகவே மது அடிமை நிலையிலிருந்து விடுபடுவதற்கான புனர்வாழ்வு நிலையங்கள் உருவாகின. வட மாகாணத்திலே முதன்முறையாக யாழ்ப்பாணத்திலே இவ் வகையான நிலையமொன்று I.M.H.O. நிறுவனத்தின் நிதி அனுசரணையில் தெல்லிப்பழையில் உருவாக்கப்பட்டது. அது பின்னர் 10.10.2013 முதல் சாவகச்சேரி ஆதார வைத்தியசாலையில் “குருந்தம்” ஆகப் பரிணமித்தது.



குருந்தம் என்பது
குடிப்பழக்கத்தினால்
அவதியுறுகிறவர்கள்
அதிலிருந்து விடுபட விரும்பும்
போது, அவர்கள் சில காலம்
தங்கி நின்று, தம்நிலை

உணர்ந்து, சிறப்பான சிகிச்சைகள் பெற்று சீரிய நடத்தை மாற்றங்களை ஏற்படுத்துமுகமாக வடிவமைக்கப்பட்ட வீடு போன்றதொரு இடமாகும்.

இவ்விடத்தில் தங்கி நின்று சிகிச்சை பெறுபவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சையையும் ஏனைய உதவிகளையும் ஆலோசனைகளையும் வழங்குவதற்கு இங்குள்ள பணியாளர்களுக்கு போதிய அனுபவமும், இது தொடர்பான அறிவும் ஆரம்பத்தில் போதுமானதாக இருக்கவில்லை. இந்தப் பிரச்சனைக்குத் தீர்வு காணும் முகமாக உளநல வைத்திய நிபுணரின் வழிகாட்டலில் I.M.H.O நிறுவனத்தின் நிதி அனுசரணையுடன் இந்த நிலையத்திலும், வட மாகாணத்தின் ஏனைய மாவட்டங்களிலும் மதுப்பாவனையிலிருந்தான புனர்வாழ்வு தொடர்பாக வட மாகாண சுகாதார

அமைச்சின் கீழ் பணியாற்றும் சுமார் 12 பேர் தெரிவு செய்யப்பட்டு, ஆறு நாள் பயிற்சியினைப் பெற்றுக் கொள்வதற்காக இந்தியாவிலுள்ள ரி.ரி.ரங்கநாதன் மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டனர். இப் பயிற்சிநெறியில் சர்வதேச ரீதியில் குடி நோயாளிகளிற்கு புனர்வாழ்வளித்து, சிறந்ததொரு நிலைக்கு கொண்டு வருவதற்கும், அவர்களை சமூக மயப்படுத்துவதற்கும் பயன்படுத்தப்படும் சிகிச்சை முறைகள் பற்றிய விளக்கங்கள் அளிக்கப்பட்டன.

மேலும் குழுமுறைச் சிகிச்சை, உளவளத்துணை, அறிவூட்டும் விரிவுரைகள், சிகிச்சையிலிருந்து இடைவிலகியவர்களினை மற்றும் மறுகலிப்பானவர்களைக் கையாளுதல், குடிநோயாளிகளுக்கான மனைவி, பிள்ளைகளுக்கான தனி, குடும்ப உளவளத்துணை என்பன பற்றி விரிவுரைகள் மூலமாகவும் குழு ரீதியாகவும் பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டன. இவை தொடர்பான சில நூல்களும், கையேடுகளும் பங்குபற்றுனர்களிற்கு வழங்கப்பட்டன. இவ்வாறாக பெற்றுக் கொள்ளப்பட்ட பயிற்சி, பங்குபற்றுனர்களால் ஏனைய பணியாளர்களுக்கும் இலங்கை திரும்பியதும் கற்பிக்கப்பட்டன.

இதுவரை இந் நிலையத்தினால் 159 குடிநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சையளிக்கப்பட்டுள்ளது. தொடர்ந்தும் இயன்றளவு சிறப்பான சிகிச்சை வழங்கப்படுவருகின்றது. இவர்களில் 50% ஆனவர்கள் 6 மாதங்களுக்கு மேல் நல்ல நிலையில் குடும்பத்துடன் இணைந்து வாழ்வதனையும், 30% ஆனவர்கள் மறுகலிப்பு ஏற்பட்டாலும் சிகிச்சைக்கு திரும்பவும் வரலாம் என்ற நிலைப்பாட்டிலும், 20% ஆனவர்கள் தொடர்பின்றியும் காணப்படுகின்றனர்.

இவர்களில் சாதாரண கூலித்தொழிலாளிகள், வங்கி ஊழியர்கள், ஆசிரியர்கள், அதிபர்கள், தொழில்நுட்பவியலாளர்கள் எனப் பல தரப்பட்டவர்களும், வெளிநாடுகளிலிருந்து பலரும் குறிப்பாக இளம் பருவத்தினரும் சிகிச்சைக்காக வந்து சென்றுள்ளனர். இவ்வாறாக பல தரப்பட்டவர்களை இந்நோய் ஆட்கொண்டு பல குடும்பங்களையும், சமூகத்தையும் பாதிப்பதால் இது பற்றிய சமூகப் பயம் ஏற்பட்டுள்ளது. இந்த நிலைமையினாலும், இங்கு சிகிச்சை பெற்று பலர் நல்ல நிலையில் வாழ்வதையிடும் விடுதி நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகரித்த நிலை தற்போது உருவாகியுள்ளது.

இவர்களை மட்டுமல்லாது இவர்களது குடும்பத்துடன் இணைந்து மாதந்தோறும் போயா தினங்களில் இடம்பெறும் அனுபவப்பகிர்வு ஒன்றுகூடல், தைப்பொங்கல், வருடப்பிறப்பு, நாவராத்திரி, நத்தார், தீபாவழி போன்ற பண்டிகைகளும் ஒரு வருட நிறைவு விழா போன்ற நிகழ்வுகளும் ஒரே குடும்பமாக இணைந்து இங்கு கொண்டாடப்பட்டு வருகின்றன.



குருந்தம் விடுதியானது ஒரு தடவையில் எட்டு பேர் தங்கக்கூடியதாக அமைக்கப்பட்டுள்ளது. புயனாளிகள் குறைந்தது 14 நாட்கள் புனர்வாழ்வுடன் கூடிய சிகிச்சையை இங்கு பெற்று செல்கின்றனர்.

குருந்தத்தின் பெளதிக அமைப்பு பின்வரும் பகுதிகளை ஒன்றாகக் கொண்டு அழகாக வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.

01. கதைக்கும் கூடம்
02. விருந்தினர் சந்திக்கும் பகுதி
03. சமையலறைப்பகுதி
04. சாப்பிடும் பகுதி
05. நூலகம்
06. உள்ளக விளையாட்டுப்பகுதி
07. வழிபாட்டிடம்
08. மலசல் கூடம்
09. குளியலறை
10. களஞ்சிய அறை
11. உடை மாற்றும் பகுதி
12. உளவளத்துணை அறை
13. தனி நபருக்கான வதியும் பிரதேசம்
14. உள்ளக தொலைபேசி இணைப்பு மற்றும் செல்லிடத் தொலைபேசி வசதிகள்
15. உடல் ஆரோக்கியத்தைப் பேணும் சாதனங்களுக்கான பகுதி



இதனை விட சிறிய தோட்டம், பூமரங்கள் மற்றும் பயனுள்ள மரங்களைப் பராமரித்தல், விளையாட்டு முற்றம் என்பவற்றையும் கொண்டு அழகான அமைதியான சூழலில் காணப்படுகின்றது.

சிகிச்சை முடிவுற்று விடுகை செய்யும் நாளில் சத்தியப்பிரமாணம் செய்து பயனுள்ள மரம் ஒன்றை நாட்டி தமக்குள் ஒரு நம்பிக்கையை ஏற்படுத்தி சந்தோஷமாக விடைபெற்று செல்கின்றனர்.

மிகவும் குறைந்தளவு பணியாளர்களைக் கொண்டு வைத்தியர் முதல் அனைவரும் சிறப்பான முறையில் எல்லோரும் ஒன்றிணைந்து அவர்களது தேவைக்கு ஏற்ப நல்ல முறையில் சேவை செய்து வருவது சிறப்பான விடயமாகக் காணப்படுகின்றது.

இதன் சேவை வளர ஆதரவு அளித்து வரும் I.M.H.O. நிறுவனத்தினருக்கு எமது மனங்கனிந்த நன்றிகளைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றோம்.

இணைப்பாளர்
IMHO

Establishment of an Autism Centre in the Jaffna District

By: Mr. G. Krishnakumar, IMHO Coordinator – Sri Lanka

In emerging countries such as Sri Lanka, Autism amongst children goes largely undiagnosed. In Sri Lanka, there are hardly any of clinicians who are proficient enough to diagnose Autism spectrum disorders. The provision of services to children with Autism is further hindered by a lack of facilities, contextualized assessments, and resource personnel.

In Jaffna, there is no particular clinic or centre that specifically intervenes in the development of these children. With the rise in the number of children affected by Autism and other disabilities, there is great need for us to educate the community and make them conscious of these conditions and how they can work to empower those individuals with certain disabilities.



Particularly in Jaffna, the public and also those authorities that work in this field need better understanding and should be well trained to work efficiently and to be more empathetic towards the individuals with special needs. Above all, the children with Autism should be provided with proper training and basic facilities to enhance their development. Considering all these, “Mathavam” – A Centre for Neuro-Developmental Disorders – was established with the support of IMHO USA in Jaffna on April 2nd, 2014, the opening of which coincided with World Autism Day.

Services Provided through “Mathavam”

At our centre, therapies are conducted regularly. At the beginning, there was only a morning session, as it was a small group of children following the therapy programme. With the increase in number of children, currently there are two therapy sessions in both the morning and the evening. Therapy includes individual activities, self-care training, group activities, and games. Speech sessions are also conducted individually. Once the child comes to the centre, assessments are done to diagnose and to understand the severity level of their diagnosis. Further, an educational assessment is done to understand the child’s developmental level. Following that, the child is given an individual regimen and set of goals for training that are revised periodically.



After the child achieves their specific set of goals, they will be provided with anew sets of goals. Periodic revisions are conducted to assess the child’s improvement level. The parents are asked to bring the child for the therapy along with the parents themselves, as it is a parent-implemented training programme. It is compulsory for the child to follow three

months of training, and if the parents wish to continue, they can bring their children longer. Apart from this, parent classes, training programmes, and awareness programmes are also being conducted through the centre. In summary, 4 parents' education/training programmes, 2 public awareness programmes, 4 skills development programmes, and 10 visits/celebrations at the Centre have been conducted to-date.

Children Registered with MATHAVAM:

Since the opening, there are 30 children diagnosed with Autism in the age group of 1+ to 15+. Eighteen of the children have finished their 3 months therapy and some of them are willing to continue the therapy. Some of the children have started the therapy session by this April 2015, and a few of them are following home training due to certain difficulties.

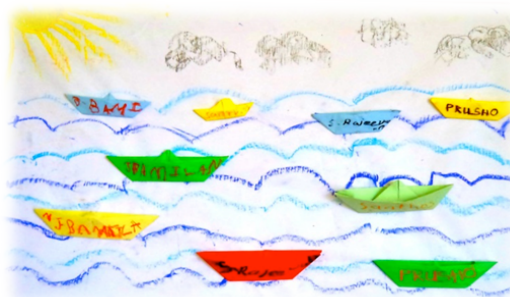


Future Plans

It has been decided to conduct more awareness programmes in order to educate the general public on these conditions and to make them more empathetic towards the individuals with special needs in society. Also, a decision has been made to develop the facilities and resources of the centre to provide more efficient services to the needy. There is a plan to put together a film about Autism, which will be screened and followed up with a discussion on Autism at the Cargill's Square Theatre. It has also been decided to conduct monthly discussions for the parents of the children who follow therapy in the centre in order to share their experiences and to clarify their needs and problems.



As there is a need for early identification of Autism, centre staff have also planned to conduct training programmes for pre-school teachers by educating them on this field with the goal of helping them to identify and guide such children on the right path. There is a plan to send the staff to the local Autism Centres to learn how the children are trained in our contexts, to widen their knowledge in this field, and to build a healthy relationship with similar organizations that will help us in developing the centre further. An outdoor play area is to be constructed by the beginning of next year too.



The Centre is currently running with the support of IMHO funding. However, by considering the needs, the government health system has taken necessary steps to bring this centre under its administration.

I take this opportunity to thank IMHO on behalf of the Ministry of Health - Northern Province, for their support in establishing this centre in the Jaffna District for the benefit of the entire Northern Province.

Promoting Oral Health & Hygiene in Sri Lanka

*By: Dr. Tharani Rajendra, Dental Surgeon, Kilinochchi Hospital
& Dr. T. Sathiyamoorthy, Treasurer, Kilinochchi Education Development Trust*

The special program to improve the oral hygiene of school children was inaugurated by the Kilinochchi District Education Development Trust Fund (KEDT) with the collaboration of IMHO on January 7th, 2013. The aim was to improve the oral hygiene of schoolchildren, with special focus on Grades 1 -5. This program has been funded by IMHO. Several seminars regarding oral hygiene have been held in Kilinochchi District for Grade 1 schoolteachers. With their help, brushes and toothpaste were distributed to Grade 1 children, who became motivated to brush at school after their morning break time. This program was continuously monitored by one field officer, A.Thileepan, and met with great success. As such, we planned to continue this program in this year 2014 as well, as a great improvement in oral hygiene amongst the participating schoolchildren was observed.



Oral Health Awareness Seminar 2014

A seminar was held on March 15th, 2014, with the welcome speech being given by the Medical Superintendent of Vavuniya District Hospital Dr. T. Sathiyamoorthy. Then the Director of Education for Kilinochchi (Primary Section), Mr. S. Ganeshalingam, gave a speech on the success of the previous year program.



Later the House Officer from the Oral & Maxillofacial (OMF) Unit at Vavuniya District Hospital, Dr. M. Thavarasa, took to the discussion about maintaining oral hygiene throughout one's life. It was a very interactive and enthusiastic session with the schoolteachers. Topics discussed included the following:

- The importance of maintaining good oral hygiene
- The relationship between the systemic diseases and oral hygiene maintenance
- The common oral diseases that occur in the oral cavity
- The causes of dental caries
- How to prevent the development of dental caries
- The causes of gum diseases
- How to prevent gum diseases
- The importance of proper brushing with a brush and fluoride toothpaste

At the same time, he also explained about the brushing program amongst Grade 1 schoolchildren, which cannot be carried out without the education and motivation from the school teachers. After his discussion, the Dental Surgeon of Mulankavil Base Hospital, Dr. Elilvel, explained the proper brushing technique.



Later, the mobile Dental Surgeon for Kilinochchi, Dr. Tharani, explained about the importance of primary teeth. Finally, the Dental Surgeon of Kilinochchi District General Hospital, Dr. A. Indrakumar, explained about the prevalence of oral cancer in Sri Lanka, as well as the causes and ways to prevent oral cancer. He mainly indicated that oral cancer can be cured with early detection.

Dr. T. Sathiyamoorthy clearly explained the way to carry out this program in schools. He noted that toothbrushes and toothpaste should be given to each and every school for Grade 1



students, and that the teachers should demonstrate for the students themselves how to brush. Ultimately, it is the teachers' responsibility to educate and motivate the children to brush. He further explained that the teachers should arrange a separate place to keep the toothbrushes in the classrooms and that each toothbrush should be properly named. At the same time, he reinforced the fact that the brushing place should be kept clean and this program should be continued without any interruption.

Toothbrushes (enough for 4 brushes for every child for a one-year period) and 1 toothpaste packet for every 10 brushes were distributed at this gathering. Mr. S. Ganeshalingam declared the following week (From March 15th onward) should be hereby celebrated as an oral health week in schools to promote the brushing program. He thus ensured that all schools would be notified of this development and would be instructed to take action accordingly.



Then one of the teachers gave her opinion regarding this program. She told that this program was very useful and it was ideal to start with Grade 1 students because oral hygiene practice should be cultivated from an early age.

In total, 88 teachers participated in this program from 74 schools across the Kilinochchi District. Additionally, a total of 2,421 toothbrushes and 256 tubes of toothpaste were distributed.

**It should also be noted that IMHO has also supported work on the refurbishment of the Oral & Maxillofacial (OMF) Unit at the Jaffna Teaching Hospital, including renovating corridors and the adjoining rooms, thus enhancing the service facilities for doctors and patients. Currently, there is no separate OMF Unit, and patients need to stand for long hours. More than 500,000 people reportedly need maxillofacial treatment and should benefit from having access to a proper OMF Unit with basic facilities.*

Empowerment of Women through the Promotion of Savings: The Success Story of Thoddiyadi, Mullaithivu District

By: Mr. N. Pathmanathan, Rotary Club of Colombo South, Sri Lanka

In the war that ended in May 2009, after a grueling three decades of conflict, the people of the Northern Province had suffered immensely. Many families lost their breadwinners and their kith and kin. Most of them were incarcerated soon after the end of the war in an open prison, which was called “Menik Farm Welfare Centre.” This so-called Welfare Centre housed more than 300,000 war-affected persons at one time for a period of more than one year.

Residents of Thoddiyadi in the Visvamaru West Grama Sevaka Division in the Puthukudiyiruppu Divisional Secretary’s Division of Mullaithivu District, returned to their village in or around August 2010. Though many of them lost their immediate relatives and their breadwinners, they also lost their belongings, including their means of livelihood. However, they were ready to surmount all the challenges they had to face. The admirable fact is that they did not lose their will to withstand all these agonies. They were really resilient.

Thirty of the affected women formed two small savings groups, each consisting of fifteen members. They had decided that each member should save a minimum of Rs. 5 per week. Members who were willing to save more were given the option to do so. With these meagre savings, they gave small loans to their needy members. This project was led by one Mrs. P. Kunasiva, who herself had also lost her husband at Valaijar Madam in Mullaithivu, where their family was temporarily sheltered after displacement. Her husband died due to shelling during the last days of the war in May 2009. She had two small children.

Fortunately, Mrs. P. Kunasiva, who was a beneficiary for the repair of her house under the European Union (EU) assistance at Thoddiyadi came into contact with me when I was functioning as a Land Specialist with UN-Habitat in March 2011. UN-Habitat was the agency that was involved with housing reconstruction in her area. Accidentally, I came to know about the activities of the Women’s Savings Groups and, being a member of the Rotary Club of Colombo South, volunteered to arrange them financial support that would be more effective and useful to the community.

During this period, I had also come to know about the International Medical Health Organization (IMHO) and the useful service they had rendered to the community in the North and East of Sri Lanka. I had also developed a closer relationship with IMHO, and an appeal was made through the Rotary Club of Colombo South to provide the Savings Groups at Thoddiyadi with some financial assistance. In the meantime, one more savings group had been formed. We recommended Rs. 50,000 to be given to each of the three Savings Groups. IMHO generously agreed to provide funding support in the amount of Rs. 150,000. This helped the savings groups to accelerate their activities and resulted in more members joining the groups. Instantly, two new groups, with fifteen members each, were added. Their activities flourished. IMHO became their savior. An additional Rs. 600,000 was granted to the Savings Groups to carry out their activities more effectively.

Mr. Murali Ramalingam, IMHO Treasurer, suggested that these members join the Kilinochchi Socio Economic Development Society (K-SEDS), another people's organization which was engaged in microcredit activities in Kilinochchi, and also had long experience in microcredit management. While the Thoddiyadi women were allowed to maintain their own identity and autonomy, funds were only channeled through K-SEDS.

The visit of Mr. Ramalingam to Kilinochchi in December 2014 was a turning point. When he visited Thoddiyadi, the Savings Group had a membership of about 130. He saw for himself the enthusiasm and dedication of the members. He was happy to learn that the members were keen about the educational upliftment of their children. When he asked them what they wanted, they said that they wanted funds for the education of their children. Their one and only priority was education. The creation of livelihood opportunities, skills development, and the promotion of health and nutrition, which were the standard perceived needs of other community-based organizations, were not their immediate needs. Education was the foremost need.

Mr. Ramalingam appreciated their concern for the education of their children and willingly later agreed that IMHO would provide US\$20,000 for the establishment of an Education Centre at Visvamadu through the Kilinochchi Kalvi Valarchi Arakkattalai (Kilinochchi Education Trust), after obtaining IMHO Board approval. This promise was fulfilled. This Centre will supplement the educational needs of the poor children of Visvamadu at low cost. The Thoddiyadi Savings Group should take the credit for this Himalayan achievement, which will be a boon to the future generations, along with IMHO for providing the funds, and the Kilinochchi Educational Trust for volunteering to implement the project.

IMHO also agreed to grant an additional Rs. 1,000,000 to promote savings activities. Today, the Thoddiyadi women have 170 members in their Savings Group. They have already lent a sum of Rs. 3,130,000 since the time they established the first two Savings Groups.

Most of the women today at Thoddiyadi, Visvamadu West Grama Sevaka Division (Stage I), Visvamadu East Grama Sevaka Division, Bharathipuram, Punnaineeravi, and Neththali Aru are a contented lot. Many of them have obtained small loans to generate more income for their families and to uplift their quality of life. Loans are paid according to their repayment capacity and their needs. If a project is viable, even a loan of Rs. 50,000 is possible. These women are engaged in livelihood activities, such as goat-rearing, cattle rearing, poultry keeping, vegetable cultivation, plantain cultivation, small scale business, and light engineering activities.

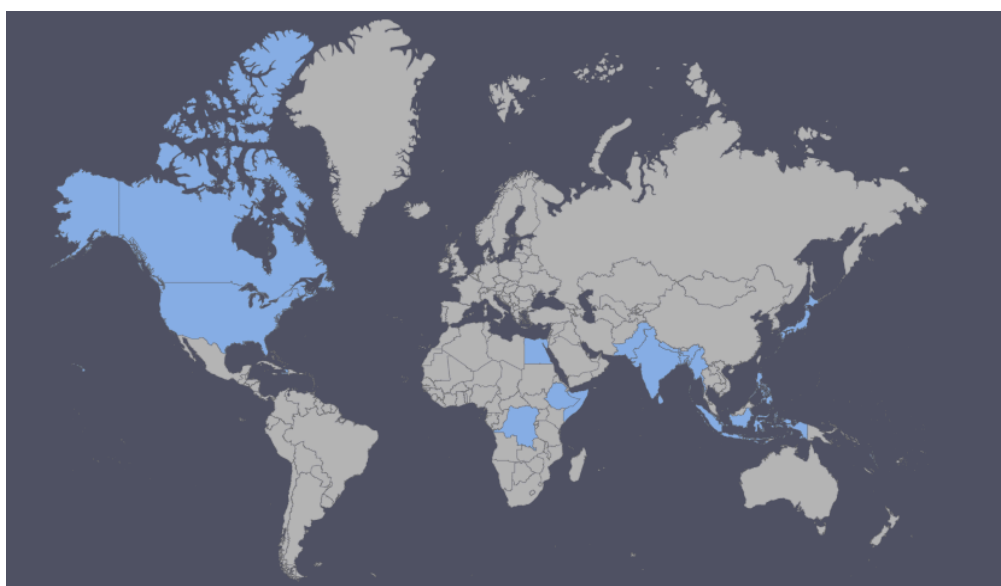
Astonishingly, the recovery rate is as high as 100%, which is a record feat, taking into consideration their many difficulties and needs. The members meet at the Thoddiyadi Common Hall very regularly and make their payments. Accounts are properly kept, and there is unity among members. There are no petty quarrels. Their trustworthiness and integrity are beyond question.

The Rotary Club of Colombo South established the partnership of IMHO with the Thoddiyadi Women Savings Group in 2012, and the partnership has now developed and become very strong. This microcredit programme implemented by the poor Thoddiyadi women, indeed, is a true success story.

A Global Response to Emergency Relief and Development: Ethiopia, India, Vanuatu, & Nepal

By: Mr. Gregory Buie, IMHO USA Programs Coordinator

IMHO's greatest strength is in our local partners, who not only do exceptional work, they are at the forefront of creating innovative and thoughtful solutions to complex issues. For IMHO, we support these local change-makers however best we can, including responding to natural & manmade disasters and developing sustainable healthcare systems. Over the years, IMHO has invested in relief & development efforts in 17 different countries across the globe, including all of the following listed below:



- Bangladesh
- Canada
- DR Congo
- Egypt
- Ethiopia
- Haiti
- India
- Indonesia
- Japan
- Myanmar
- Nepal
- Pakistan
- Philippines
- Somalia
- Sri Lanka
- USA
- Vanuatu

Since our last convention, IMHO has supported specific relief & development efforts in India, Vanuatu, Ethiopia, and Nepal for the following purposes:



Flooding in Northern India



India is often hit hard by the annual monsoon rains, but the past few years have left many Northern Indian communities devastated or destroyed. IMHO acted in response to the severe monsoonal flooding that struck Uttar Pradesh, India in 2014 by supporting the distribution of relief materials and supplies to the flood victims in the communities of Barabanki, Sitapur and Faizabad through local partner organization SAWED Trust with a donation of \$2,500.



Cyclone Pam Disaster Relief in Vanuatu

The small Pacific island country of Vanuatu was the worst hit by the intense wrath of Cyclone Pam, which hit the islands last March 2014. Assessment reports by UNICEF confirmed the widespread destruction of houses, schools, clinics, and crops. UNICEF was

amongst the first to respond, dispatching critical water, sanitation and hygiene, health education, and child protection supplies. The serious nature of the destruction in Vanuatu prompted IMHO to donate \$2,000 through UNICEF USA to the ongoing relief efforts there.



Photo credit: UNICEF USA



Empowering Deaf Children in Ethiopia



IMHO continues to support Deaf children in Bahir Dahr, Ethiopia to build competency in Ethiopia Sign Language (EthSL) amongst youth, teachers, and families with Deaf members by providing regular instruction by qualified teachers. Having access to a Deaf teacher has made a tremendous difference in the lives of Deaf students at Yekatit 23 School in Bahir Dar, NW Ethiopia, where school attendance has tripled and overall language development, marks, and behavior have improved dramatically. During school hours, these teachers (now 4 total) assist more than 70 Deaf students as tutors,

mentors, and facilitators. In the after-school hours, special classes and workshops are held regularly for parents, teachers, school staff, university students, and other members of the community who wish to learn some formal EthSL. For the third year running, IMHO is supporting the one-year salary renewal for 1 Ethiopian Sign Language instructor (at an annual cost of \$3,600) to continue this successful program.

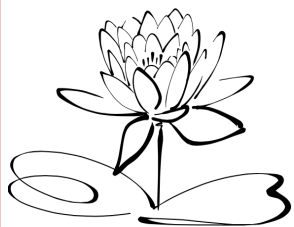


Massive Earthquake Devastation in Nepal

As the humanitarian crisis in Nepal continues to unfold, the world is responding in remarkable ways. In response to this tragedy of incredible proportions following the magnitude 7.8 earthquake on April 25, 2015 in the Kathmandu area and the unfathomable devastation inflicted on this already impoverished nation that killed more than 7,000 people, IMHO acted quickly by contributing \$5,000 to the relief efforts through Save the Children and AmeriCares. Save the Children has worked in Nepal since 1976 and has extensive programs throughout the country. AmeriCares' emergency response team is in Nepal with critical medical care, medicine, and medical supplies for survivors.



Photo credit: AmeriCares



**Best Wishes to IMHO and Congratulations
on Another Successful Year of Serving Those in Need**

Malini & Murali Manickavasagar
Drs. Saro & Selvarajah Ramalingam
Dr. Malathy Varatharajah
Mervyn & Mallikha Samuel
Usha Gayathri & Prof. Ambikaipakan Balasubramaniam
The Pathmarajah Family
Drs. Shahila & Yoga Navayogarajah & Family
Dr. Gnanam and Priya Thambipillai
Dr. Kaveri and Mylupillai Sivaruban

GRATITUDE TO ALL CONTRIBUTORS

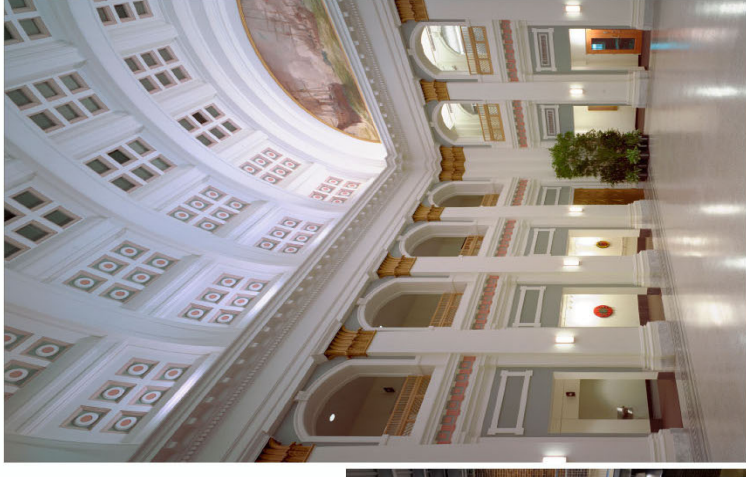
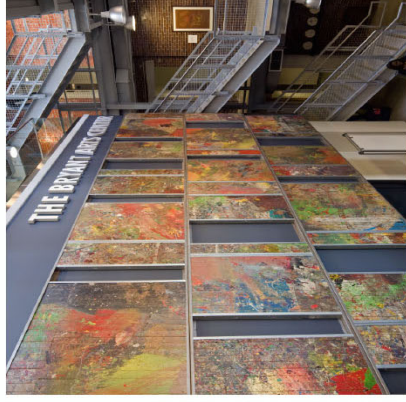
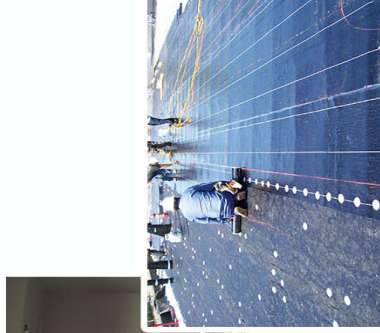
IMHO wishes to thank ALL of our event & program sponsors and every donor who has made a contribution over the past year for their thoughtful generosity and compassion in making our ongoing work and this 12th Annual Convention a great success!

And to all the volunteers, organizers, conference attendees, and friends who have supported the work of IMHO in order to help uplift the lives of others across the globe – thank you!

~The IMHO Board of Directors & Team



Architecture | Engineering
Construction Management
Inspection | Transportation
Water Resources | Technology



Proud Sponsor
for



CONNECTING. CREATING. CONSERVING. COMMUNITY.



LOCATIONS

• Connecticut • Maryland • Ohio • Rhode Island • New York
• Florida • Massachusetts • Pennsylvania • Virginia