

சுகமன்சாரி

SUKAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சமூக சுகாதார அமைப்புகளில் பணியாற்றும் காலாண்டி சஞ்சிகை

மஞ்சாரி: 04

தை 1999

மலர்: 01

- ★ வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்
 - கட்டிளம் பருவப் பெண்களும் போசாக்கின்மையும்
- ★ தாய் சேய் நலன்
 - ஒரு குடும்பம் சுகமாக இருப்பதற்கு பெண்ணின் பங்களிப்பு
 - குழந்தைகளில் போசாக்கு ஆய்வு
- ★ நோய்கள்
 - எயிட்ஸ் பற்றி அறிந்து கொள்வோம்
 - வாந்திபேதி (கொலரா) அறிவிக்கப்பட்டால் எடுக்கப்படவேண்டிய நடவடிக்கைகள்
- ★ போசாக்கு
 - இலை சேர் பால் கஞ்சி
 - உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு
- ★ உளவியல்
 - நெருக்கீடுகளும் அவற்றைக் கையாளும் முறைகளும்
- ★ அறிவியல்
 - கொழுக்கிப் புழுத் தொற்றும், பெண்களில் ஏற்படும் குருதிச்சோகையும்
- ★ கேள்வி - பதில்

மாநில பலகலைக்கழக சமூக அறிவியல் அறிவியல் அமைப்பு

ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நிதியத்தின் உதவியுடன் வெளியிடப்படுகின்றது.



சுகமஞ்சரி

மஞ்சரி: 04

தை 1999

மலர், 01

ஆசிரியர்:

வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா
MBBS. DPH. MD.

துணை ஆசிரியர்:

வைத்தியகலாநிதி செ. க. நச்சினார்க்கினியன்
MBBS. DPH.

ஆலோசகர்கள்:

பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்
MBBS. DPH. Ph. D. D. Sc.

பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம்
BA. MBBS. MD. (Psyche)

வைத்தியகலாநிதி எஸ். ஆனந்தராஜா
MD. MRCP. DCH.

வெளியீடு:

சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்,
யாழ்ப்பாணம்.

வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள் ...

கட்டிளம் பருவப் பெண்களும் போசாக்கின்மையும்

பிறக்கும் பொழுது ஆண் குழந்தைகள் கூடுதலாக பிறந்தபோதும் அதிக காலம் வாழ்பவர்கள் பெண்கள். ஆண்களில் பெரும்பாலானோர் குறைந்த வயதில் இறந்து விடுகிறார்கள். பெண்கள் அதிக காலம் வாழ்ந்தாலும் சின்தங்கிய நரடிகளில் அவர்களின் சுகாதார நிலை ஆண்களைவிட குறைவாகவே உள்ளது. இதற்கு பெரும்பாலும் போசாக்கின்மையே அடிப்படைக்காரணமாக அமைகிறது.

வீட்டில் உணவு பரிமாறும்போது ஆண்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது. பெண்களுக்கு ஏதும் மீஞ்சினால் மாத்திரமே கிடைக்கும்.

இது பருவமடையும் பெண்களை பெரிதும் பாதிக்கின்றது. 10, 15 வயதில் பெண்பிள்ளைகளின் வளர்ச்சி வேகம் மிகவும் கூடுதலாக இருக்கும். இந்த வயதில் தான் அவர்களுக்கு கூடுதலாக சத்துள்ள உணவு தேவை. - முக்கியமாக பருவமடைவதற்கு முன்னர் உள்ள 2 வருடங்களில். பருவமடைதல் அந்த வளர்ச்சிக்காலப்பகுதியின் உச்சக்கட்டமே அன்றி ஆரம்பமல்ல. உடல் வளர்ச்சி பருவமடைவதற்கு 2 வருடங்களுக்கு முன்பே ஆரம்பமாகிவிடும்.

இந்த வளர்ச்சி ஆரம்பிக்கும் கால கட்டத்தில் போதிய போசாக்கான உணவு இல்லையெனில் பெண்களின் வளர்ச்சி குன்றிவிடும்.

உணவில் குறைவாக உள்ள உணவுக் கூறுகளைப் பொறுத்து நிரந்தர பாதிப்புகள் உண்டாகும்.

போதுமான புரதம் உணவில் இல்லையானால் உயரம் குன்றிவிடும். உணவில் கல்சியம், உயிர்ச்சத்து குறைபாடு இருப்பின் கூவகம் வளைந்துவிடும். உயரம் 145 CM க்கு குறைவாக இருப்பின், அல்லது கூவகம் வளைந்து இருப்பின் அந்தப் பெண்ணின் சாதாரண பிரசவத்திற்கு அது இடையூறாக இருக்கும். இரும்புச்சத்துள்ள உணவுக் குறைபாடு இருப்பின் குருதிச்சோகை ஏற்பட்டு பிரசவத்தின் போது சிக்கல்கள் ஏற்படும்.

பருவமடைந்ததும் 1 மாதத்திற்கு முட்டை, நல்லெண்ணெய், கொடுப்பதால் குறிப்பிடத்

தக்க அளவு நன்மைகள் இல்லை. இந்த உணவுகளை பருவமடைவதற்கு 2 வருடங்களுக்கு முன்பே கொடுக்க ஆரம்பித்து தொடர்ந்து கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

எங்கள் சமுதாயத்தின் எதிர்காலம் எங்கள் பெண்களின் கல்வியிலும், சுகாதாரத்திலும் தங்கியுள்ளது.

குடும்பநல சேவையாளர்களும், பொது சுகாதார பரிசோதகர்களும், மற்றும் சுகாதாரத் தொண்டர்களும் இந்த விடயங்களை பெற்றோருக்கு எடுத்துக்கூறி சமூகத்தில் ஒரு மாற்றத்தை கொண்டு வருதல் அவசியம் ஆகும்.

— ஆசிரியர்

குழந்தைகளுக்கு இனிய தமிழ்ப் பெயர்கள்:

பெண்கள்

அபிராமி
அருந்ததி
அகல்யா
அர்ச்சனா
அகல்விழி
அகலிகை
அமிர்தா
அனுசுயா
அஞ்சலி
அனுராதா

ஆண்கள்

அகிலன்
அரவிந்தன்
அகத்தியன்
அசோகன்
அச்சுதன்
அனந்தன்
அருண்
அமிர்தன்
அறிவழகன்
அன்பரசன்

ஒரு குடும்பம் சுகமாக இருப்பதற்கு பெண்ணின் பங்களிப்பு

குடும்பம், சுகம், பெண்

மிகவும் விசாலமான அர்த்தங்கள் கொண்ட, அதேவேளையில் ஒன்றுக்கு ஒன்று நெருங்கிய தொடர்பு கொண்ட இவற்றைச் சருக்கமாகப் பார்ப்பது இக் கட்டுரையின் நோக்கம் ஆகும்.

குடும்பம் ஒரு சமூகத்தின் அடிப்படை அமைப்பு (அலகு). அங்கேதான் இன்பம் துன்பம், மகிழ்வு, துக்கம், சுகம் நோய் இவற்றின் ஆரம்பமும் முடிவும். ஒரு குடும்பத்தின் அமைப்பும் செயற்பாடும் இவற்றை நிர்ணயிக்கின்றது. குடும்ப அமைப்பு முக்கியமாக இருவகைப்படும்.

- * அடிப்படை (தனி)க் குடும்பம்
- * கூட்டுக் குடும்பம்

அடிப்படைக் குடும்பம், தகப்பன், தாய், பிள்ளைகள் கொண்டது. கூட்டுக்குடும்பத்தில், இவர்களுடன் மிகக் கிட்டிய வேறு உறவினர் இருப்பர். அதாவது குடும்ப தலைவன் தலைவியின் பெற்றோர், சகோதர/ரிகள் ஆகியோர். இவர்கள் ஒரே குடும்ப வருமானத்தைப் பங்கிடுவர்; ஒரே சமையலில் உணவைப் பரிமாறுவர். எமது பாரம்பரிய குடும்ப அமைப்பு கூட்டுக் குடும்பம் ஆகும், அத்துடன் அயலில் உள்ள கூட்டுக் குடும்பத்தினரும் உறவினராகவே இருந்தனர். இந்த நிலையில் சுகத்திற்குப் பாதுகாப்பும், நோய்க்குப் பராமரிப்பும், தக்க சமயத்தில் கை உதவியும் கிடைத்தன. ஆனால் எல்லா நாடுகளிலும், நாகரிகத்தின் பல்வேறு உந்தல்களால் கூட்டுக் குடும்பங்கள் குலைந்தது மட்டுமல்ல, தனிக்குடும்பமே உடைந்தது. வயோதிப தம்பதியினர் தனிகுடும்பமாக இருப்பதும், இளம் தம்பதியினர் பெற்ற குழந்தையைப் பராமரிக்க ஒருவர் இல்லாது தவிப்பதும் சர்வ சாதாரணம். எமது பிரதேசங்களைப் பொறுத்தவரை உள்நாட்டுப் போரின் விளைவால் இவை விரைவாகவே நடைபெற்றன. உறவினர், உற்றார், அபலவர் சொந்த நாட்டை விட்டே மிகவும் அன்னியமாகி விட்டனர். தற்காலிகமாக அங்கிருந்து வரும் பொருளாதாரம் உதவி தந்தாலும், உள்ளத்தின் பாதிப்பையும் சமூக

பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்

சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

சீர்குலைவையும் எவ்விதத்திலும் அது ஈடுசெய்ய இயலாது. சில வருடங்களில் வெளிநாட்டு தொடர்புகள் தளர, பிற நாட்டு பிரஜா வாய்ப்புகளும் அற்றுப்போக மீண்டும் ஆரோக்கியமான கூட்டுக் குடும்பங்கள் தோன்றும் என்ற எதிர்பார்ப்பு உண்டு.

குடும்பத்தின் செயற்பாடுகள் பல வகைப்பட்டன. அவை குடும்ப அங்கத்தவர் ஒவ்வொருவருடைய உடல், உளம், ஆன்மீகம், சமூக பழக்க வழக்கங்கள் ஆகியவற்றுடன் ஆதிக்கத் தொடர்பு கொண்டவை. இந்தத் தொடர்புகள் தாம் தனி மனித சுகத்தையும் நிர்ணயிக்கின்றன.

ஆகவே சுகம் என்பதன் அர்த்தத்தைப் பார்த்த பின், குடும்பத்தின் செயற்பாடுகளையும் அதில் குடும்பத்தின் பெண்களின் பங்குகளையும் நோக்குவோம். சுகம் என்பது வெறுமனே நோயற்ற வாழ்வு அல்ல. அது உடலுக்கு ஒருவரின் வயதுக்கு ஏற்ற உறுதியும், உள்ளத்திற்கு ஆன்மீக அமைதியும், சமூகத்துடன் சமமதமாக வாழக்கூடியதுமான சீவம் நிறைந்த சீரிய வாழ்வாகும். ஆகவே சுகம் சம்பந்தப்பட்டவை, இவையாகும்.

- * உடல்
- * உளம்
- * சமூகம்
- * ஆன்மீகம்

குடும்பத்தில் பெண்

அவள் தாயாக, மனைவியாக, சகோதரியாக, பாட்டியாக, மாமியாக, மருமகளாக, மச்சாளாக உறவு முறையில் பாத்திரம் ஏற்கிறாள். இனி தொழிலாற்றும் முறையில் அவள் வீட்டிலே குடும்பத்தில் ஒரு,

- * தொழிலாளி
- * ஆசிரியை
- * தாதி
- * வரவேற்பாளர்
- * பொருளாளர்
- * நிர்வாகி, இப்படிச் சில.

அவள் வீட்டுக்கு வெளியே தொழில் பார்த்தால் இந்தப் பாத்திரங்களைச் சமூகத்திலும் வகிக்கிறாள்.

குடும்பத்தின் செயற்பாடுகள்: சுக நிலைக்கும் பெண்
னின் பங்கு

சுகம் என்பதன் அம்சங்களான உடல், உளம், சமூக நிலை, ஆன்மிக நிலை ஆகியவற்றில், ஒரு குடும்பத்தின் செயற்பாடுகள் நுண்மையாகக் கவந்துள்ளன.

உடல்

* இனவிருத்தி

ஒரு குடும்பத்தின் தலையான தார்மீகமான செயற்பாடு மனித இனத்திற்குச் சந்ததி உற்பத்தியாகும். இந்தக் கடமை திட்டமிடப்பட்டு செயற்பட்டால் தான் குடும்பம் ஆரோக்கியமாக இருக்கும்.

தனது குடும்பத்தின் எண்ணிக்கையை நிர்ணயிக்க வேண்டியது குடும்பத் தலைவியின் பொறுப்பாக இருக்க வேண்டும். பெண் குலத்திற்கு ஒரு சமூகம் அளிக்கக் கூடிய மிக அடிப்படையான உரிமை இது தான். சரியான குடும்பத் திட்ட முறையைத் தகுந்த நேர காலத்தில் உபயோகிப்பதன் மூலம் குடும்பத்தின் சுக நிலையைத் தலைவி, சீராகப் பேண முடியும்.

* போஷாக்கு

தாய்ப்பால் தானாக தனியாக சில மாதங்கள் கொடுத்து ஓர் உயிரைப் பேணமுடியும் என்ற தகமையின் மூலம், பெண்தான் ஒரு குடும்பத்தின் போஷாக்கு நிலையின் பாதுகாவலர் என்ற நிலையை உறுதிப்படுத்துகிறாள். குடும்பத்தில் இருக்கும் அனைவருக்கும் போஷாக்கான உணவை அளிப்பதற்கு ஏற்ப பெண்கள் தகுந்த அறிவைப் பெற்றிருக்க வேண்டும். குழந்தை, சிறுவர் பராமரிப்பு மட்டுமல்ல வயது வந்தோர், வயோதிபர், நோயுற்றோர் ஆகிய சுகலுக்கும் உணவுப் பராமரிப்பின் முறைகளைக் குடும்பத்தில் உள்ள பெண்கள் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

சென்ற தலைமுறையில் வாழ்ந்த நமது பெண்கள் பலர் ஆபத்தான ஒரு போஷாக்குச் சிந்தனையைக் கொண்டிருந்தனர். அதாவது தமது ஆண்கள் - கணவன், மகன், சகோதரன் - உடல் பருமனாக, முகம் மொத்தமாக, வண்டி தொந்தியாக இருந்தால் தான் சுகத்தின் உச்சம் என்று நினைத்தார்கள். உண்மையில் பருமனாக, கொழுப்புள்ள உடலாக இப்பது பல நோய்களுக்கு காரணம் என்பது சாதாரண அறிவு. பருமன், அதாவது வயதுக்கும் உயரத்திற்கும் அதிகமான நிறை, இதய வியாதி, அதிக இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு ஆகிய பாரிய நோய்களுக்கு வழி வகுக்கின்றன.

இத்தகைய நோய்களின் அடிக்கல் இளமையிலேயே ஆரம்பமாகின்றன. ஆகவே அறிவுள்ள பெண் தனது பள்ளிப் பிள்ளைகளுக்கே அதிகமான கொழுப்பு உணவுகளைக் கொடுத்து, அவர்கள் உணவுப் பழக்கத்தைக் கெடுக்க மாட்டாள்.

அண்மைக் காலத்தில் தாவர உணவு வகைகள் மாமிச உணவுகளிலும் பார்க்க நல்ல ஆரோக்கியமான உணவு என்ற கருத்து வலுவடைகிறது. ஆகவே பருப்பு, சோயா, பயறு, காய்கறிகள், பழங்கள், இலை வகைகள் ஆகியவற்றிற்கு முக்கியம் கொடுப்பது புத்தியாகும்.

* நோய் தடுப்பு

நோய் தடுப்பு முறைகள் குடும்பத்திலேயே ஆரம்பமாகின்றன. ஒரு குழந்தையைப் பராமரிப்பு நிலையத்திற்கு கொண்டுசென்று பி. சி. ஜி, முக்கூட்டு ஊசி, போலியோ துளிகள், சின்னமுத்து தடுப்பு ஊசி ஏற்று வதன் மூலம் ஒரு தாய் மிகச் சிறந்த நோய் தடுப்பு முறையைக் கையாள்கிறாள்.

நமது நாட்டில் சுயரோகம் (சுகம்), முக்கூட்டு ஊசி தடுக்கும் நோய்களான தொண்டைக் கர்ப்பண குக்கல், ஏற்பு ஆகியனவும், இளம்பிள்ளை வாதம் (போலியோ), சின்னமுத்து என்பனவும் குறைந்ததற்கும், அதனால் குழந்தைகளின் இறப்பு மிகவும் குறைந்ததற்கும் இதுவே காரணம். தாய்மாரின் கல்வியும், ஆர்வமும், செயற்பாடும் தான் குழந்தைகளைக் காப்பாற்றின. இந்த தடுப்பு மருந்துகள் பற்றி எத்தனை ஆண்களுக்குத் தெரியும்?

நோய் தடுப்புக்கு ஆரோக்கியமான பழக்கவழக்கங்கள் அவசியம்.

ஒரு சில; உணவின் பின் பல்துலக்குவது, மலகூடம் உபயோகிப்பது, அதன் பின் சோப் போட்டு கை கழுவுவது, உணவின் முன் கைகழுவுவது, கொதித்து ஆறிய நீர் குடிப்பது, தினமும் குளிப்பது என்பன இவற்றை பிள்ளைப் பராயத்திலேயே பழக்கக் கூடியவர் யார்? இனி, வீட்டு விபத்துக்களிலிருந்து பிள்ளைகளைக் காப்பாற்றக் கூடியவரும் அவரே.

* நோயாளரைப் பராமரித்தல்

வீட்டிலே ஒரு பெண், எத்தகைய உறவினர் ஆனாலும், ஒருவருக்கு நோய்வந்த போது நேர்ஸ் (தாதி) ஆகிறாள். முதல் உதவி கற்பிப்பது எவ்வளவு முக்கியமோ, வீட்டு தாதியம் பெண்களுக்கு கற்பிப்பது அத்தகைய தேவையாகும். இந்தக் கல்வி பாட, சாலைகளில் நடைபெற வேண்டும்.

உளம்

இதனை முனை நரம்புத்தொகுதி அவற்றின் செயற்பாட்டுடன் பார்ப்பது உண்டு. உளவியல் சிந்தனை சில கருத்துக்களைத் தருகின்றது. அதன்படி உளத்தின் நல்நிலை ஒருவரின் உடல் சுகத்திற்கும் தான் ஆகின்றது. அத்திவாரம் என்று கூட கணிக்கலாம். ஒருவரின் ஆளுமை, தனித்துவ சிந்தனை, பாதுகாப்பான உணர்வு எல்லாம் சிறு வயதில் குடும்ப சூழலிலேயே உருவாகின்றன, இந்தக் கைக்கரியத்தில் ஒரு பெண் (தாய்) முக்கியத்துவம் பெறுகிறாள்.

சமூகத் தொடர்பும் சிந்தனையும்

சுக வாழ்வில் சமூகத்தின் பங்கு சரித்திர சம்பந்தமானது; அது கலாச்சாரப் பழக்க வழக்க வழியில் உள்ளது. சில பழக்கவழக்கங்கள் சுகத்திற்கு உறுதுணையாக உள்ளன. சில கேடு விளைவிக்கின்றன. இவற்றை மூட நம்பிக்கைகள் என்கிறோம். ஒரு குழந்தைக்கு 4—6 மாதங்களில் உப உணவு ஆரம்பிக்காதது, பிரசவம் நடந்த தாய்க்கு போதிய நீர் கொடுக்காதது, வயிற்றோட்டம் உள்ள பிள்ளைக்கு உணவு நிற்பாட்டுவது ஆகியன, ஆகாத வழக்கங்கள் ஆகும். தகுந்த பெண் கல்வி இத்தகைய தவறான செயல்களைத் திருத்த வேண்டும்.

மேலும் ஒரு குடும்பத்தில் தான் சீரான சுக சிந்தனைகள் வேர் ஊன்றுகின்றன. உணவு முறை, நோய் பராமரிப்பு, நித்திரை நேரம், தேகாப்பியாசம் ஆகியவற்றிற்கு குடும்பம் அளவும் தரமும் வகுக்கின்றது. குடும்பங்களின் மாதிரி வாழ்வு தான் கலாச்சாரப் பண்புகள் ஆகின்றது. பண்புகளின் தெய்வம் சரஸ்வதி. இது கலாச்சாரத்தில் பெண்ணின் பங்கை வலியுறுத்துகின்றது.

ஆன்மிகம்

அந்தக்காலத்தில் ரிஷிகள் கூறிய சுகம் — ஆன்மிகத் தொடர்பு. இப்போது 21ம் நூற்றாண்டிற்குத் தேவைப்படுகிறது. ஆன்மிகம் ஆத்மாவுடன் சம்பந்தப்பட்டது. ஆத்மா அழியாதது. கடவுளுடன்

நேரடித் தொடர்பு உள்ளது. அதற்குத் தேவை — சிந்தனையிலும் செயலிலும் — ஒழுக்கம். ஒழுக்கம் தன்னம்பிக்கையை வளர்க்கின்றது. நம்பிக்கை சுக வாழ்விற்கு ஆணியே. நோய்களைக் குணப்படுத்தும் மா மருந்து. ஆன்மிக வாழ்விற்கு தியானம், பிரார்த்தனை, அமைதி, சாத்விக உணவு ஆகியவற்றின் தேவையை விளக்குகின்றது. காமம், கோபம், குரோத உணர்வு என்பவற்றின் சுக நாச வேலைப்பாட்டைக் காட்டுகின்றது. சிறிய குடும்பத்தின் சுகத்திற்கு மட்டுமல்ல, உலகத்தின் சுகத்திற்கும் ஆன்மிகத்தின் உறுதுணை அவசியம் என்பதை அறிஞர், விஞ்ஞானிகள் உட்பட உணர்ந்து விட்டனர்.

குடும்பத்தில் இன்னுமொரு பெண்

குடும்ப நலனில் பங்கு என்னும்போது குடும்பத்தில் உள்ள எல்லாப் பெண்களையும் வைத்துத்தான் இக்கட்டுரை எழுதப்பட்டது. ஐந்தாம் வகுப்பில் படிக்கும் சிறுமீ கூட குடும்ப உணவு, நல்ல பழக்க வழக்கங்கள் ஆகியவற்றைக் கூறத் தகுதி பெறுகிறாள். ஏனெனில் அவள் பாடசாலையில் சுகாதாரம் சம்பந்த விடயங்களை நிறையப் படிக்கின்றாள். உண்மையில், தங்கள் பிள்ளைகளின் சமூக - சூழல் புத்தகங்களைப் பெரியோர் படிப்பதன் மூலம் தங்கள் அறிவை விருத்தி செய்யலாம். இப்போ கூறப்படுவது இன்னுமொரு குடும்பப் பெண்ணை, அவர்தான் குடும்பநல மாது. நாட்டின் சுகாதார சேவையில் அடி மட்டத்தில் தொழில் பார்க்கும் மாது, பொதுச் சுகாதார மருத்துவ மாது என்போம். (PUBLIC HEALTH MIDWIFE - FAMILY HEALTH WORKER) அவர் எமது குடும்பங்களுடன் இரண்டறக் கலந்து செயற்படும் ஒரு சேவை செய்பவர். நமது நாட்டின் சுக நிலை மேம்பாட்டிற்கு 1926 ஆம் வருடம் தொடக்கம் அடிவேராக இருப்பவர். ஒவ்வொரு குடும்பமும் தமது வட்டார குடும்ப நல மாதுவை அறிந்து, உடன் பிறவா சகோதரியாக்கிக்கொள்ள வேண்டும்.

தற்போது ஒரு குடும்ப நல மாது சராசரி 3,000 மக்களுக்கு பொறுப்பாக இருக்கிறார். அவர் 500 மக்களுக்கு அதாவது 100 குடும்பங்களுக்குச் சேவை செய்யும் நாள் எப்போது வரும்? அன்று குடும்பங்களில் "சுகம்" என்பது புதிய பரிமாணம் பெறும். டி

காப்பவதியின் நிறை

காப்பமான ஒரு பெண்ணின் நிறை 10 — 12 கிலோவீனரல் அதிகரிக்கும். இதில் முதல் 28 வாரங்களில் (7 மாதங்களில்) அரைவாசி நிறை அதிகரிக்கும். மீதி 12 வாரங்களில் 5 — 6 கிலோ அதிகரிக்கும். 28 வாரங்களின் பின் சராசரி, வாரத்திற்கு ½ கிலோ வீதம் அதிகரிக்கும். அதாவது மாதம் ஒரு முறை சிகிச்சை நிலையத்திற்கு வரும்பொழுது சராசரி 2 கிலோ அதிகரிக்கவேண்டும். அதைவிட அதிகம் கூடினாலும், ஆபத்தைக் குறிக்கும்.

சுகமஞ்சரி

மஞ்சரி: 04 — மலர்: 01 — தை 1999

5

வன்னியிலிருந்து திரும்பும் மூன்று வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளில் போசாக்கு பற்றிய ஆய்வு

(சமுதாய மருத்துவ பாடத்திற்காகச் செய்யப்பட்ட ஆய்விலிருந்து சில பகுதிகள்)

நாட்டின் யுத்த சூழ்நிலை காரணமாக மக்கள் இடம்பெயர்ந்து வாழ்வது என்பதுகளிலிருந்து இலங்கையில் சாதாரண நிகழ்வாகும். இடம்பெயரும் போது குழந்தைகள் பல போசாக்குப் பிரச்சனைகளை எதிர்நோக்குவது அவதானிக்கப்பட்டுள்ளது.

1995 ஆம் ஆண்டு ஒக்டோபர் மாதம் யாழ்ப்பாணம் நாட்டில் ஆரம்பிக்கப்பட்ட இராணுவ நடவடிக்கை காரணமாகப் பெருமளவு மக்கள் இடம்பெயர்ந்து வன்னிப் பிரதேசத்துக்குச் சென்றனர். அவர்கள் மீளவும் 1996 ஏப்ரல் மாதத்திலிருந்து

யாழ்ப்பாணத்திலுள்ள தமது பழைய இடங்களுக்குத் திரும்பிக்கொண்டிருக்கின்றனர்.

இவர்களில் வள்ளல்களில் வருபவர்கள் குருநகர் சீ-நோர் கட்டடத்தில் இயங்குகின்ற அகதிமுகாமில் இராணுவத்தினரால் தங்கவைக்கப்படுகின்றனர். அவரவர்க்குரிய பகுதி கிராமசேவகர்கள் வந்து அழைத்துச் செல்லப்படும்வரை அவர்கள் வெளியே அனுமதிக்கப்படுவதில்லை.

இந்த ஆய்வு மேற்படி குருநகர் சீ-நோர் முகாமில் தங்கியுள்ள குழந்தைகளில் 36 மாதத்திற்குட்பட்டவர்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டது. 1998 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் 15 தொடக்கம் ஒக்டோபர் 15 வரை வந்த குழந்தைகளில் தெரிவு செய்யப்பட்ட 75 குழந்தைகளை ஆய்வுக்குட்படுத்தியதன் மூலம் பின்வரும் தரவுகள் பெறப்பட்டன.

செ. செந்தில்குமரன், வே. ஜெகரூபன்
4ம் வருட மாணவர்,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

அட்டவணை 1: பால் அடிப்படையில் போசாக்குக் குறைபாடுடைய பிள்ளைகளின் சதவீதம்

பால்	வயதுக்கேற்ப நிறையின்மை %	வயதுக்கேற்ப உயரமின்மை %	உயரத்துக்கேற்ப நிறையின்மை %	பிள்ளைகளின் எண்ணிக்கை
ஆண்	45	13	50	38
பெண்	38	24	43	37
இருபாலாரும்	41	19	47	75

அட்டவணை 2: வயது அடிப்படையில் போசாக்குக் குறைபாடுடைய பிள்ளைகளின் சதவீதம்

வயது (மாதங்களில்)	வயதுக்கேற்ப நிறையின்மை %	வயதுக்கேற்ப உயரமின்மை %	உயரத்துக்கேற்ப நிறையின்மை %	பிள்ளைகளின் எண்ணிக்கை
01-11	23	09	36	22
12-23	57	19	71	21
24-35	44	25	38	32
01-35	41	19	47	75

- * ஆய்வுக்குட்பட்டோரில் 87% பிள்ளைகள் வன்னியில் பிறந்துள்ளார்கள். அவர்கள், யாழ்ப்பாணத்தில் பிறந்து வன்னிக்குச் சென்று திரும்பிய குழந்தைகளை விட அதிகளவு போசாக்குக் குறைபாடு உள்ளவர்களாகக் காணப்பட்டனர்.
- * ஆய்வுக்குட்பட்டோரில் 23% பிள்ளைகள் பிறப்பு நிறையை 2.5 கி. கிராமிலும் குறைவாகக் கொண்டிருந்தார்கள். இவர்கள் மற்றைய பிள்ளைகளிலும் பார்க்க அதிகளவு போசாக்குக் குறைபாட்டை வயதுக்கேற்ப நிறையின்மையிலும், வயதுக்கேற்ப உயரமின்மையிலும், உயரத்துக்கேற்ப நிறையின்மையிலும் காட்டினார்கள்.
- * ஆய்வுக்குட்பட்ட 75 பேரில் மூவர் தந்தையை இழந்தும் இருவர் தாயை இழந்தும் காணப்பட்டார்கள்.
- * 12% தந்தையரும், 17% தாய்மாரும் 5 ஆம் வகுப்புக் கல்வியைப் பூர்த்தி செய்யாமல் இருந்தனர். இவர்களது பிள்ளைகள் மற்றையவர்களின் பிள்ளைகளை விட அதிகளவு போசாக்கு குறைபாட்டை மேற்கூறிய மூன்று பிரிவுகளிலும் காட்டினர்.
- * 21% பிள்ளைகளுக்கு, 3 அல்லது அதனிலும் கூடிய சகோதரர்கள் இருக்கின்றார்கள். இவர்கள் மற்றைய பிள்ளைகளை விட அதிகளவு போசாக்குக் குறைபாட்டைக் காட்டினர்.
- * 11% பிள்ளைகளின் பெற்றோர் மட்டுமே தமக்கு ஒழுங்கான நிவாரணம் அரசினாலோ, அரசு சார்பற்ற நிறுவனங்களாலோ கிடைத்ததாகக் கூறியுள்ளனர். எனினும் இந்தப் பிள்ளைகளுக்கும் மற்றைய பிள்ளைகளுக்கும் இடையில் குறிப்

பிடத்தச்சு வேறுபாடு போசாக்கின்மையில் காணப்படவில்லை.

- * 9% குழந்தைகளுக்கு தாய்ப்பால் ஊட்டப்படவில்லை. 7% குழந்தைகள் 6 மாதங்களுக்குட்பட்ட காலத்திற்கு மட்டுமே தாய்ப்பாலைப் பெற்றுள்ளனர். இந்தக் குழந்தைகள் மற்றைய குழந்தைகளை விட அதிகளவு போசாக்கு குறைபாட்டை மேற்கூறிய மூன்று பிரிவுகளிலும் காட்டினர்.
- * குழந்தைகளுக்கு மூன்றாம் மாதத்திலிருந்து கொடுக்கவேண்டிய உபஉணவு வகைகளில் 15% மான பிள்ளைகள் மட்டுமே திருப்திகரமான உணவைப் பெற்றனர். ஏனையவர்கள் பிஸ்கட், இனிப்புவகைகள் போன்றவற்றையே பெற்றனர். திருப்திகரமான உபஉணவு பெற்ற 15% மான பிள்ளைகள் அனைவரும் தேவையான உயரம், நிறை கொண்டிருந்தனர்.
- * வன்னியில் பிள்ளைகள் வாழ்ந்த சூழல் பின்வரும் காரணிகளைக் கொண்டு தீர்மானிக்கப்பட்டது. வீட்டின் தரையின் அமைப்பு, காற்றோட்ட வசதி, நன்னீர் கிடைக்கும் தன்மை, மலகூட வசதி, சுகாதார சேவைகளை இலகுவில் பெறக் கூடிய தன்மை, 8% பிள்ளைகள் மிகவும் "மோசமான" சூழலிலேயே வாழ்ந்திருக்கிறார்கள். 85% பிள்ளைகள் "நடுத்தரமான" சூழலில் வாழ்ந்திருக்கிறார்கள். பிள்ளைகள் வாழ்ந்த சூழலின் தரம் உயர்வாக இருக்கிற பொழுது போசாக்கின்மையின் அளவு குறைவாக இருப்பது அவதானிக்கப்பட்டுள்ளது.
- * 90% பெற்றோர் தங்கள் பிள்ளைகளுக்கு பி.சி.ஜி, முக்கூட்டு ஊசி, போலியோ சொட்டு மருந்து, சின்னமுத்து தடுப்பு ஊசி போன்றவற்றை உரியகாலத்தில் கொடுத்திருக்கிறார்கள்.

அட்டவணை 3: வன்னியிலிருந்த காலப்பகுதியில் பிள்ளைகளைப் பீடித்த நோய்களும் போசாக்கின்மையின் சதவீதமும்.

நோய்கள்	வயதுக்கேற்ப நிறையின்மை %	வயதுக்கேற்ப உயரமின்மை %	உயரத்துக்கேற்ப நிறையின்மை %	பிள்ளைகளின் எண்ணிக்கை
சுவாசநோய்கள்	34	18	40	44
வயிற்றோட்டம்	63	45	54	24
மலேரியா	52	34	34	29
பொக்குளிப்பான்	33	17	50	06
சின்னமுத்து	13	00	38	08
ஏனையகாய்ச்சல்	40	16	48	25

* ஆய்வுக்குட்பட்ட பிள்ளைகள் தாயின் கருவிலிருக்கும் போது 50% தாய்மார்கள் மலேரியா நோயின் தாக்கத்திற்குள்ளாகியுள்ளார்கள்.

அட்டவணை 4: விற்றமின்கள், புரத குறைபாட்டு நோய்கள் பற்றிய பரிசோதனைகளைப் பிள்ளைகளில் மேற்கொண்டபோது கிடைத்த பெறுபேறுகள்.

குறைபாட்டு அறிகுறி	ஆண்கள்	பெண்கள்	மொத்தம்	சதவீதம் %
குருதிச்சோகை	19	20	39	52
கடைவாய்ப்புண்	12	08	20	27
தேரைத்தோல்	06	02	08	11
முரசுகரைதல்	05	07	12	16
தோல் அழற்சி	06	11	17	23
இரும்புச்சத்துக் குறைபாடு (கொயிலோனைக்கியா)	03	04	07	09

முடிவுரை:

வன்னியிலிருந்து திரும்பும் குழந்தைகளில் அதிகளவு பேர் போசாக்கின்மையால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இவற்றைத் தீர்க்கின்ற நடவடிக்கைகள் அரசியல், இராணுவ, பொருளாதார காரணிகளுடன் பிணைப்பினைந்துள்ளன. எனினும் பிள்ளைகளின் எதிர்

காலம் கருதி பின்வரும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டியது அவசியமாகும்.

1. திரிபோசா, முட்டை மா, உழுத்தம்மா களி முதலியவை கொடுத்தல்.
2. விற்றமின்கள், கனியுப்புக்கள் நிறைந்த குளிசைகள் வழங்கல்.

புகைத்தலால் பெண்களுக்கு ஏற்படும் பாதிப்புகள்.

- * கருப்பை வாசல் புற்றுநோய்
- * கருச்சிதைவு
- * நிறை குறைந்த சிள்ளைகளைப் பெறுதல்
- * குறைந்த வயதில் மாதவிடாய் நின்று விடுதல்
- * மாதவிடாய் நின்றபின் எலும்புகள் எளிதில் முறியக்கூடிய நிலை.
- * சுவாசப்பை புற்றுநோய்
- * மாரடைப்பு

பெண்கள் தாங்கள் புகைக்காவிட்டாலும், வீட்டிலுள்ள ஆண்கள் புகைத்தாலும் பெண்களுக்கு இப்பாதிப்புகள் ஏற்படலாம்.

சான்றம்: World Health. April - May 1990

எயிட்ஸ் பற்றி அறிந்து கொள்வோம்

எயிட்ஸ் 1981 ம் ஆண்டு அமெரிக்காவில் முதன் முதலில் தன்னை வெளிப்படுத்திக் கொண்டது. பதினேழு வருடங்கள் கழிந்த பின்பு, இன்றும் கூட மக்கள் அது பற்றிய பயத்திலிருந்து முற்றாக விடுபட வேயில்லை.

இலங்கையில் முதல் எயிட்ஸ் நோயாளி 1986 ம் ஆண்டு இனங்காணப்பட்டார். இன்றுவரை 250 பேர் வரை இனங்காணப்பட்டுள்ளனர். இவர்களில் ஐவர் யாழ். மண்ணில் இனங்காணப்பட்டுள்ளனர். வெளி நாடுகளிலிருந்து தாய் மண்ணிற்குத் திரும்பும் இலங்கையரே இந்நோயையும் தம்முடன் இறக்கும்படி செய்துள்ளனர். இவர்களில் பலர் வேறார் நோய்க்கு சிகிச்சை பெறுவதற்காக, வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டபோதே எயிட்ஸ் நோயிருப்பது அறியப்பட்டது. அதாவது இவர்கள் தற்செயலாகவே எயிட்ஸ் நோயாளிகளாகக் காணப்பட்டனர். எனவே இலங்கையில் எயிட்ஸ் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மேற்சொன்ன எண்ணிக்கையை விட அதிகமாகவே இருக்கும். எம்மத்தியில் அண்மையில் எயிட்ஸ் நோயாளிகள் இனங்காணப்பட்டாலும் கூட, தமக்கு தொற்றியிருப்பது எயிட்ஸ் தான் என்பது தெரியாமலேயே சிலர் எம்மத்தியில் இருக்கக் கூடும். எனவே, எயிட்ஸ் பற்றிய விழிப்புடன் இருப்பதே நல்லது.

எயிட்ஸ் என்பது Acquired Immune Deficiency Syndrome என்பதன் சுருக்கமாகும். இதை ஒரு நோய் என்று சொல்வதிலும் பார்க்க நோய்களின் கூட்டு அதாவது பல நோய்கள் ஒரே நேரத்தில் காட்டும் அறிகுறிகள் என்று சொல்வதே பொருத்தமானதாக இருக்கும்.

இந்நோயை ஏற்படுத்துவது ஒரு வைரஸ் கிருமியாகும். Human Immune Deficiency Virus (HIV) என்று இதை அழைக்கலாம். இவ்வைரஸ் கிருமிகள் உடலில் காணப்படும் பாதுகாப்பு படையணிகளான T நிணணீர்க்குழியங்களைத் தாக்கியழிப்பதனால் இந்நோய் ஏற்படுகிறது.

பொதுவாக T நிணணீர்க்குழியங்கள் தான் எமது உடலைத் தொற்று நோய்க் கிருமிகளிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது. இக்கலங்கள் அழிக்கப்படும்போதே

எஸ். குருபரானந்தா, சி. ஜெசிதரன்
4ஆம் வருட மருத்துவபீட மாணவர்கள்,
மருத்துவ பீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்,

அல்லது எண்ணிக்கையில் குறைவடையும் போதே உடல் இலகுவில் நோய்த் தொற்றுக்கு உள்ளாகிறது.

இந்த எச். ஐ. வி நுண் கிருமிகள், கலங்களை அழிப்பது மட்டுமல்லாது அதனுள்ளேயே பெருகி தம்மை எண்ணிக்கையில் அதிகரித்துக் கொள்கின்றன. இவ்வாறு பெரும் தாக்குதலுக்குத் தம்மைத் தயார் செய்துகொண்ட எச். ஐ. வி நுண் அங்கிகள் வீறுகொண்டு உடலைத் தாக்கும்போது உடல் எதிர்க்கும் சக்தி இழந்து இலகுவில் அதன் தாக்குதலுக்குட்பட்டு நோய்வாய்ப்படுகிறது.

இவ்வாறு நோய்வாய்ப்பட்டவர்கள் சாதாரண தடிமனைக்கூட எதிர்க்கும் திராணியற்றுக் காணப்படுவார்கள். எச். ஐ. வி தொற்றிய உடனேயே நோய்க்குறிகள் தென்படமாட்டாது. வைரஸ் தொற்றி 7 - 12 வருடங்களின் பின்பே அவருக்கு நோய்க்குறிகள் தென்படுகிறது. இக்காலம் ஆளுக்காள் வேறுபடலாம். ஒருவரின் வயது, நோயெதிர்க்கும் தன்மையைப் பொறுத்து இது வேறுபடும். ஒருவரின் குருதியை அடையும் இவ்வைரஸ், CD₄ அடையாளம் உள்ள கலங்களையே முக்கியமாக T நிணணீர்க்குழியங்களையே தாக்கி உள் நுழைகின்றது. அங்கு அது உறங்கு நிலையிலிருக்கும். இந்நிலையில் நோயாளி இடையிடையே ஏனைய வேறு நோய்களுக்கு ஆளாகும் போது இந்த T நிணணீர்க்குழியங்கள் எண்ணிக்கையில் அதிகரித்துப் பெருக்கம் அடையும். அப்போது அதனுள் உள்ள இவ்வைரஸ்களும் பெருகும். ஒரு கட்டத்தில் இவை அந்நிணணீர்க்குழியத்தினுள் இருக்கமுடியாது போகும்போது, அக்கலம் வெடித்து உடைந்து இவ்வைரஸ்க்கள் குருதியில் விடப்படும். இவை புது நிணணீர்க்கலங்களைத் தாக்கி உள் நுழையும். இவ்வாறு வைரஸ்க்களின் எண்ணிக்கை கூடும் போது குருதியில் T நிணணீர்க்குழியங்களின் எண்ணிக்கை குறைவடைய, நோய் எதிர்ப்பு சக்தியும் குறையும்.

நோயறிகுறிகள் எதுவும் காண்பிக்காது காவி நிலையிலுள்ள நோயாளியுடன், ஒருவர் உடலுறவு கொள்வாரேயானால் அவருக்கும் இந்நோய் தொற்றும். எனவே காவி நிலையிலுள்ளவருக்கு எயிட்ஸ் இருப்பது கண்டறியப்படுவதற்கு முன்பாகவே அவர் பலருக்கு இந்நோயை வழங்கியிருப்பார். எனவே எயிட்ஸ் நோயாளியை விட இக்காவி நிலையிலுள்ளவர்களே மிகவும் அபாயகரமானவர்கள்.

எயிட்ஸ் நோயின் குணக்குறிகள் என்று நாம் சொல்வது அமையத்திற்கேற்ப நோயாக்கிகளின் Opportunistic infection குணக்குறிகளையே. ஆரம்பக் கட்டத்தில் வயிற்றோட்டம் நீண்டகாலத்திற்கு இருக்க

கும் (More than one month). உடல் சோம்பல் உடல் நிறை குறைதல், இரவு நேரத்தில் வியர்த்தல், வீங்கிய நிணநீர் முடிச்சுக்கள், வீங்கிய கல்லீரல் என்பன இருக்கும். நோய்கள் குறிப்பாக நியூமோனியா, தோலில் கழலைமுகள் போன்ற வெளிவளர்ச்சிகள் (Kaposi Sarcoma) கசம், வாயின் உட்புறம் பூ வளர்தல் (Oral thrush), ஞாபகசக்தி இழத்தல், மூளை மாறாட்டம் என்பனவும் இருக்கலாம்.

இந் நோயானது பாலுறவுகள் மூலமே பெரும்பாலும் பரவுகின்றது. அதாவது பல ஆண்டுகளுடனான பெண்களுடனான உறவு-குறிப்பாக விலைமாதர்களுடனான உறவுகள் மூலமே பரவுகின்றது. ஆண் பெண் இலிங்க உறுப்புக்களினுள்ள புண்கள், உடலுறவின்போது ஏற்படும் காயங்கள் இவ்வைரஸின் தொற்றுதலை மேலும் அதிகரிக்கச் செய்கின்றன.

அடுத்து முக்கிய இடம் வகிப்பது தன்னினச் சேர்க்கை (Homo Sex) ஆகும். ஆண்களிற்கிடையிலான தன்னினச் சேர்க்கையின் போது வழமைக்கு மாறாக குதவழிப் புணர்ச்சி நடைபெறுகிறது. இங்கு குதச்சீதமென்சவ்வில் ஏற்படும் கிழிவுகள் மூலம் வைரஸ் இலகுவாகக் குருதியை அடைகின்றது.

மேலை நாடுகளில் பொதுவாகக் காணப்படும் போதைப் பொருள் பாவனையும் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றது. ஒரே ஊசி மூலம் போதைப்பொருளை உடலினுள் செலுத்தும் போது நோயாளியிடமிருந்து, நேரடியாகவே ஏனையோருக்கும் தொற்றும் வாய்ப்புக்கள் உளது.

நோயுள்ள தாயிடமிருந்து அவளுடைய குழந்தைக்கு தொப்பூழ் நாண் ஊடாகவோ, முலைப்பாலினூடாகவோ கூட இவ்வைரஸ் தொற்றலாம். அடுத்து தொற்றுதலைடைந்த குருதியை ஏற்றுவதன் மூலமும் இந்நோய் ஏற்படலாம். இது பற்றிய யாழ்ப்பாணத்தில் பயப்படத் தேவையில்லை. ஏனென்றால் மக்களின் நலன் கருதி, குருதி ஏற்றுமுன் எயிட்ஸ் வைரஸிற்கான சோதனைகள், யாழ் போதனா வைத்தியசாலையில் செய்து, எச். ஐ. வைரஸ் இல்லை என்று உறுதிப்படுத்தப்பட்ட பின்னே, அக் குருதியை ஏற்றுக்கின்றனர். என்றாலும் கூட மக்கள் தங்கள் உறவினர்கள் எவருக்கேனும் குருதி ஏற்ற வேண்டிய சந்தர்ப்பங்கள் ஏற்படும் போது, பணம் கொடுத்து குருதி வாங்கி ஏற்றுவதற்குப் பதிலாக, நெருங்கிய நம்பகமான ஒருவரின் (உறவினர்) குருதியை வழங்குவதன் மூலம் இது பற்றிய பயத்திலிருந்து விடுபட முடியும்; அல்லது மேலதிக பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ள முடியும்.

இந்நோய் தொற்றுதலை எவ்வாறு தடுக்கமுடியும்?

— ஒருவனுக்கு ஒருத்தி என்ற எமது பண்பாட்டினைப் பேணி நடத்தல். பலபெண்கள் உடனான உறவைக் குறிப்பாக விலைமாதர்களுடனான உறவைத் தவிர்த்தல்.

— தன்னினச் சேர்க்கையைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுதல்.

— (Condom) ஆணுறைகளைப் பாவித்தல்.

— ஊசிமூலம் மருந்தேற்றும் போது - (Disposable Syringe) பாவித்தல். அதாவது ஒரு முறை பாவித்தவுடன் வீசக்கூடிய சிரிஞ்சு பாவித்தல்.

— ஆய்வுகூடங்களில் இரத்தம், வீந்து போன்ற பொருள்களுடன் வேலை செய்பவர்கள் இரட்டைக் கையுறைகளை அணிதல், பாவித்த ஊசி, பிளேட் போன்றவற்றைத் தகுந்த முறைகளில் அகற்றுதல் மூலம்

இந்நோய்த் தொற்றிலிருந்து பாதுகாப்புப் பெறலாம்.

கேள்வி:

எயிட்ஸ் நோயாளி பக்கத்து வீட்டில் இருந்தால் அது எமக்குத் தொற்ற வாய்ப்புக்கள் உள்ளதா?

பதில்:

தொற்றுவதற்கு வாய்ப்புக்கள் இல்லை. ஏனென்றால் எயிட்ஸ் காற்றின் மூலமோ, முச்சின் மூலமோ பரவாது.

கேள்வி:

மூட்டைப்பூச்சிகளினால் எயிட்ஸ் நோய் கடத்தப்படுவதில்லையா? தியேட்டர்களில் எயிட்ஸ் நோயாளிகளைக் கடித்து இரத்தம் குடித்த மூட்டைப்பூச்சிகள் அடுத்து நம்மைக் கடிக்கும்போது இது பரவ வாய்ப்பிருக்கிறது தானே? மற்றும் நுளம்புகளினால் மலேரியா நோய் பரவுவது போன்று இதுவும் பரவலாம் தானே?

பதில்:

மேற்கூறிய இரு முறைகளினாலும் எயிட்ஸ் நோய் பரவுவதில்லை. ஏனென்றால், நுளம்புகளோ, மூட்டைப்பூச்சியோ, ஒருவரைக்கடித்துக் குருதியை உறிஞ்சும் போது, முதலில் கடித்தவரின் குருதியை இரண்டாமவரின் உடலினுள் செலுத்துவதில்லை. இதன் காரணமாக எயிட்ஸ் வைரசுகள் அடுத்தவரின் குருதியை அடையமுடியாது போகின்றது. மற்றும்

இவ்வைரசுக்கள் நுளம்பின் உடலிலோ, மூட்டைப் பூச்சியின் உடலிலோ பெருகுவதில்லை. இவற்றின் இரைப்பையிலுள்ள உதரச்சாரிலுள்ள சில நொதியங்கள் இவ்வைரசுக்களைச் செயலிழக்கச் செய்வதாகவும் நம்பப்படுகிறது.

ஆனால் மலேரியாநோயை ஏற்படுத்தும் புரட்டோசோவர்கள் நுளம்பின் உடலினுள் பெருகி, உமிழ்நீர் சுரப்பியில் செறிவாகிக் காணப்படும். நுளம்பு, ஒருவரைக் கடித்து குருதியை உறிஞ்சுவதற்கு முன்பாக உமிழ்நீரை உட்செலுத்தும். அப்போது உமிழ்நீருடன் இந்த புரட்டோசோவர்களும் உட்செல்வதாலேயே மலேரியா ஏற்படுகிறது. ஆனால் எயிட்ஸ் வைரசுக்கள் நுளம்பின் உடலினுள் பெருகுவதுமில்லை. அவற்றின் உமிழ்நீர், சுரப்பியை அடைவதுமில்லை.

கேள்வி:

உணவகங்களில் எயிட்ஸ் நோயாளி சாப்பிட்ட அதேதட்டில் நாமும் சாப்பிடுவதால் எயிட்ஸ் தொற்றிக் கொள்ள வாய்ப்புகள் உள்ளதா?

பதில்:

இல்லை. ஏனென்றால் எயிட்ஸ் உமிழ்நீரினூடாகத் தொற்றுவதில்லை. எனவே இது பற்றி பயம் கொள்ளத்தேவையில்லை. இதே காரணத்தால் தான் முத்தம் கொடுப்பதால் கூட எயிட்ஸ் தொற்றுவதில்லை. ஆனாலும் முத்தமிடுபவர்களின் வாயில் காயம் அல்லது புண்கள் இருப்பின், இவற்றினூடாக எயிட்ஸ் வைரஸ் தொற்றும் வாய்ப்புகள் உள்ளது என்பதையும் மறுக்கமுடியாது.

கேள்வி:

எயிட்ஸ் நோயாளி இருமுதுவதாலோ, அல்லது துப்புவதாலோ சுற்றியுள்ளவர்களுக்கு எயிட்ஸ் வர வாய்ப்புகள் உள்ளதா?

பதில்:

கவலை வேண்டாம். காசநோய், நியூமோனியா, இன்புளுவென்சா போன்ற நோய்களே மேற் சொன்ன முறைகளினால் பரவும் நோய்களாகும். எயிட்ஸ் அவ்வாறு அல்ல.

கேள்வி:

எயிட்ஸ் நோயாளியைத் தொடுவதாலோ அல்லது அவருக்கு நோய் இருப்பது தெரியாமல் கை குலுக்குவதாலோ அல்லது பஸ்ஸில் நெருக்கமாக எயிட்ஸ்

நோயாளியுடன் பயணம் செய்வதாலோ, எயிட்ஸ் எமக்குத் தொற்ற வாய்ப்புகள் உள்ளதா?

பதில்:

ஒருபோதும் அப்படித் தொற்ற வாய்ப்புகள் இல்லை. எயிட்ஸ் நோயானது பாலுறவுகள் மூலமாகவோ அல்லது எயிட்ஸ் நோயாளியின் இரத்தத்தை ஏற்றுவதாலோ தான் முக்கியமாகத் தொற்று கின்றது. தொடுகைகள், உரசல்கள், வியர்வைகள், மூச்சுக்காற்று இவற்றின் மூலம் ஒரு போதும் எயிட்ஸ் பரவுவதில்லை. மற்றும் எயிட்ஸ் நோயாளியின் ஆடைகளை மாற்றி அணிவதாலோ, ஒரே நீச்சல்குளத்தில் அவருடன் சேர்ந்து நீந்துவதாலோ கூட எயிட்ஸ் தொற்றுவதில்லை என்று இப்போது அறியப்பட்டுள்ளது. எனவே எயிட்ஸ் நோயாளியுடன் எவ்வித தயக்கமுமின்றி சகஜமாகப்பழக முடியும்.

கேள்வி:

பொதுக்கழிப்பறைகளில் (Publictoilet) உள்ள கொமோட் பாவிக்கும் போது எயிட்ஸ் பரவ வாய்ப்புகள் இருக்கின்றதா? அவ்வாறு இருக்குமாயின் விடுதிகள், ஹோட்டல்களில் தங்குபவர்கள் கூடுதலாகப் பாதிக்கப்படும் சந்தர்ப்பங்கள் இருக்கிறதல்லவா?

பதில்:

கொமோட் உபயோகிப்பதனால் எயிட்ஸ் பரவியதாக எந்த ஒரு அறிக்கைகளும் சொல்லவில்லை. மிக மிக அரிதாக இதன்மூலம் எயிட்ஸ் பரவலாம். அவ்வாறு பரவ வேண்டுமாயின் கீழே சொல்லப்படும் நிகழ்வுகள் நடைபெற வேண்டும்.

குறிப்பிட்ட எயிட்ஸ் நோயாளிக்கு மூலநோய் அல்லது ஏதாவது புண்கள் அவர் மலவாசலருகே இருக்க வேண்டும். அவர் மலங்கழிக்கும் போது இவற்றிலிருந்து இரத்தம் வெளியேறி கொமோட்டில் படிய வேண்டும். இவ்விரத்தம் கழுவப்படாமலும் காயாமலும் இருக்கும்போது அடுத்தவர் வந்து அதே கொமோட்டில் அமர வேண்டும். அவருக்கும் அமரும் பாகங்களில் ஏதாவது புண்கள் இருந்து அதனூடாக முன்னைய உறையாத குருதியிலுள்ள வைரசுக்கள் இவரின் உடலை அடைய வேண்டும். அவ்வாறு நிகழ்ந்தாலே, பின்னையவருக்கு எயிட்ஸ் வரலாம். இவ்வாறு நடைமுறை வாழ்க்கையில் நடப்பது குறைவு. எனவே இதனூடாக எயிட்ஸ் பரவும் என்ற பயம் தேவையில்லை. என்றாலும் கூட முன்னெச்சரிக்கையாக கொமோட்டில் உறையாத இரத்தம் இருப்பின் அதைக் கழுவிய பின் கொமோட்டை உபயோகிப்பது நல்லது. அத்துடன் உடலுக்கு வெளியிலோ

அல்லது உடல் பாயத்திற்கு வெளியிலோ, இந்த வைர சூக்கள் நெடுநேரம் உயிர் வாழ்வதில்லை என்றும் அறியப்பட்டுள்ளது.

கேள்வி:

சலூன் - சிகை அலங்கார நிலையங்களில் எயிட்ஸ் நோயாளிக்கு சுவரம் செய்த அதே கத்தியால் எமக்கும் சுவரம் செய்யும்போது எயிட்ஸ் பரவலாம் தானே!

பதில்:

இதுவும் முன்னைய கேள்வியைப் போன்றதே. இவ்வாறு எயிட்ஸ் பரவியதாக இதுவரை எந்த அறிகைகளும் கூறவில்லை. இதனூடாகப் பரவும் வாய்ப்புக்கள் மிகமிகக் குறைவு. இதனூடாக எயிட்ஸ் பரவ வேண்டுமாயின், இனிக் கூறப்போகும் செய்முறைகள் ஒரு தொடராக நிகழவேண்டும். அவ்வாறு நிகழ்ந்தால் மட்டுமே எயிட்ஸ் பரவ முடியும்.

முதலில் சுவரம் செய்யப்படும் எயிட்ஸ் நோயாளிக்கு, பாவிக்கப்படும் சுவரக் கத்தியினால் ஒரு வெட்டுக்காயம் ஏற்பட வேண்டும். அக்கத்தியில் படியும் இரத்தம் துடைக்கப்படாமலும் கழுவப்படாமலும் இருக்க வேண்டும். அடுத்து வரும் சில நிமிடத்துக்குள் ஒரு சுகதேகி அதே சுவரக்கத்தியினால் சுவரம் செய்யப்பட வேண்டும். அப்படிச் செய்யும் போது அவருக்கும் வெட்டுக்காயம் ஏற்பட வேண்டும். இக்காயத்தினூடாக, அக்கத்தியிலுள்ள முன்னைய குருதியிலுள்ள எயிட்ஸ் வைரசூக்கள் (எச் ஐ வி) இவரின் உடலினுள் செல்ல வேண்டும்.

எனவே முன்னெச்சரிக்கையாக, புதிதாக ஒரு பிளேட் வளங்கிக் கொடுத்து சுவரம் செய்வதால் இப்பிரச்சனையைத் தீர்ப்பதுடன் எம் மனப்பயத்தை யும் தீர்க்கலாம். அத்துடன் சுவரத் தொழிலாளர்களும், இதை உணர்ந்து தமது சுவர பிளேட்டுக்களைத் தொற்று நீக்குவதன் மூலம் இதனை உறுதி செய்யலாம். தொற்று நீக்குவதற்காக, கொதிநீரில் 20 நிமிடங்கள் சுவர உபகரணங்களை அவியவிட்டோ அல்லது ஸ்பிரிற், டெற்றோல் போன்ற தொற்றுநீக்கிகளினால் கழுவியோ உபயோகப்படுத்தலாம்.

கேள்வி:

எயிட்ஸ் நோய் தனக்கு இருக்கலாம் எனச் சந்தேகிக்கும் ஒருவர் எவ்வாறு வைத்திய சேவையைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்?

பதில்:

இவர் ஒரு பெரிய வைத்தியசாலைக்குச் (General Hospital) சென்று வெளிநோயாளர் பிரிவில் (OPD) காட்டாமலேயே நேரடியாக அறை இல 33 ல் காட்டி சிகிச்சை பெற முடியும். இங்கு நோயாளியின் வருகை பதியப்பட்டு இவருக்கு ஒரு குறிப்பிட்ட இலக்கம் வழங்கப்படும். இவ்விலக்கமே, இவரின் பெயருக்குப் பதிலாகப் பாவிக்கப்படுவதால், இவர் பற்றித் தகவல்கள் வெளியே தெரிய வராமல் இரகசியம் பேணப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்க இப்போது வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. எனவே நோயாளிகள் சிறிதும் தாமதியாமலும் பயமேதும் இன்றியும் இவ்வசதிகளைப் பயன்படுத்திக் கொள்ள முடியும். இவ்வசதிகள் யாழ்ப்போதனா வைத்தியசாலையிலும் இருக்கின்றது என்பதையும் இங்கு குறிப்பிட வேண்டும்.

இவ்வசதிகள் எல்லா பெரிய மருத்துவமனைகளிலும் அறை இல 33ல் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. எனவே ஒருவர் தனக்கு வசதிப்பட்ட ஏதாவது ஒரு பெரிய மருத்துவமனையில் தன் சிகிச்சையைத் தொடர முடியும்.

கேள்வி:

எயிட்ஸ் நோயாளிக்கு சமூகம் என்ன செய்ய வேண்டும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது?

பதில்:

எயிட்ஸ் நோயாளியும் சமூகத்தில் ஒருவரே இந்நோயாளிகள் உடலால் மட்டுமல்லாது உள்ளத்தாலும் நொந்துபோயிருப்பார்கள். எனவே இவர்களின் மனத்தை மேலும் காயப்படுத்தத்தக்க வகையில் நடப்பதோ, கதைப்பதோ கூடாது. அவர்களைக் காட்சிப் பொருள் போல் நோக்காது, அவர்களின் தேவைகளை நிறைவு செய்து கொடுக்க வேண்டும். இவர்களைத் தனிமைப்படுத்தி வைக்க வேண்டும் என்று அவசியமில்லை. அவர்களுடன் சகஜமாகப் பழக முடியும். இவ்வாறு செய்வதன் மூலம் அவர்களின் எஞ்சிய வாழ்க்கைக் காலத்தை அமைதியாக அவர்கள் கழிக்க உதவலாம். இதையே தான் அவர்களும் சமூகத்திடமிருந்து எதிர்பார்க்கிறார்கள்

“சமூகம் தன்னைத் திருத்திக் கொண்டால் எயிட்ஸ் நோய் ஒருவருக்கும் பரவாது.”

வாந்திபேதி (கொலரா) அறிவிக்கப்பட்டால் எடுக்கப்பட வேண்டிய நடவடிக்கைகள்

வாந்திபேதி இலங்கையின் பல பாகங்களிலும் பரவிவருகிறது. சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகள்/ பிரதேச சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள் மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகள் சம்பந்தமான சரிபாசீக்கும் பட்டியல் (Check list) தரப்படுகிறது.

1. வைத்தியர், வைத்தியசாலை ஊழியர் மூலம் நோய் அறிவித்தல்கள் சரியானவையா என உறுதி செய்தல். கிடைக்கும் தகவல்கள் போதுமானதாக இல்லாவிடின் சிகிச்சை பெறும் இடத்திலிருந்து மேலதிக விபரங்கள் பெறுதல். வைத்தியசாலையில் நோயாளியை, அவரது உறவினர் ஆகியோரைச் சந்தித்து உரையாடி தொற்றின் மூலம் (Source), தொடர்புடையவர்கள், நோயாளி சென்றுவந்த இடங்கள் ஆகியவை பற்றிய விபரங்களைப் பெறுதல்.
2. சிகிச்சை பெறும் இடத்திலுள்ள ஊழியர்களுடன் பின்வருவன பற்றிக் கலந்துரையாடல்.
 1. சவரிக்காரம் இட்டு கை கழுவுதல்.
 2. நோயாளியைச் சுத்தம் செய்யும்போது, கையுறை பாவித்தல்.
 3. நோயாளி பாவித்த உடைகள், வைத்திய சாலைத் துணிகள் ஆகியவற்றைச் சுத்தம் செய்தல். (10% TCL கரைசலில் துணிகளை 20-30 நிமிடம் ஊறவிட்டுக் கழுவி வெயிலில் காய்விடலாம் அல்லது சலவைக்குக் கொடுக்கலாம்.)
 4. நோயாளி படுக்கையில் மலம் கழித்திருந்தால் படுக்கையில் விரித்துள்ள இறப்பர் விரிப்பை உடனே அப்புறப்படுத்தல்.

மூலம்: வாராந்த தொற்றுநோய் பரவுவியல் அறிக்கை

தமிழாக்கம்: எஸ். இராஜேந்திரா
பிரதி மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் காரியாலயம்.

5. மலகூடங்களை எப்பொழுதும் சுத்தமாக வைத்திருத்தல்.

6. கழிவு அகற்றும் அமைப்பும், வடிகாலும் சுத்தமாக வைத்திருத்தல்.

7. இலையான் உற்பத்தியாகும் இடங்கள் இல்லாது ஒழித்தல்.

3. பின்வருபவை தேவையான அளவு கையிருப்பில் உள்ளதை உறுதி செய்தல்

1. நாளம் மூலம் ஏற்றும் திரவம் (IV Fluids) Ringer's Lactate விரும்பத்தக்கது. (Hartmann's Solution)

2. நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் (doxycycline, tetracycline and erythromycin) இறப்பர் விரிப்புகள் (Mackintosh) கனியுலா (Cannulas)

4. வைத்தியர்கள், குழந்தை வைத்திய நிபுணர் ஆகியோருடன் நோயாளர் பராமரிப்பு, பாவிக்கப்பட வேண்டிய நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் பற்றி ஆலோசித்தல்.

5. தினமும் எல்லாச் சந்தேகத்திற்கிடமான, மற்றும் உறுதி செய்யப்பட்ட நோயாளரையும் அவ்வப்பகுதி சுகாதார வைத்திய அதிகாரி, பிராந்திய தொற்று நோயியல் அதிகாரி ஆகியோருக்கு அறிவிக்க வேண்டும். இதன் அவசியத்தைப் பற்றி வைத்தியசாலைப் பொறுப்பதிகாரிகளுடன் ஆலோசித்தல். பின்வரும் விபரங்கள் தேவை;

1. பெயர்
2. வயது
3. பால்
4. நோய் ஆரம்பித்த திகதி
5. வைத்தியசாலையில் அனுமதித்த திகதி
6. நோய் உறுதி செய்யப்பட்ட திகதி
7. நோயாளர்கள் படுக்கை இலக்கம்
8. சரியான விலாசம்

9. நோயாளி நோய் ஆரம்பமாகுமுன் சென்ற இடங்கள் (தொடர்புடையவர்களைக் கண்டுபிடிக்க உதவுதல்.)
6. நோயாளியின் மலம் மாதிரியை எடுத்து அண்மையில் உள்ள ஆய்வுகூடத்திற்கு பரிசோதனைக்காக அனுப்பி வாந்திபேதி நுண்உயிரிகளை (Cholera vibrios) இனங்காண ஒழுங்குகள் செய்தல். இதற்குத் தேவையான போதியளவு உரிய ஊடகம் கொண்ட கண்ணாடிக்குப்பிகள் இருத்தல் வேண்டும்.
7. வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளர், மருத்துவ அதிகாரிகள், மாவட்ட வைத்திய அதிகாரிகள் ஆகியோருடன் கலந்துரையாடி,
 1. கிரமமாக சுகாதாரக்கல்வி நிகழ்ச்சிகளை ஒழுங்கு செய்வித்தல்.
 2. போதுமான அளவு சுகாதார வசதிகளைச் செய்து கொடுத்தல்.
 3. வைத்தியசாலை நீர் விநியோகத்திற்குப் போதுமான அளவு குளோரின் இடப்படுவதைச் சரிபார்த்தல்.
 4. மலகூட அழுகல்தொட்டி, (Seticic tank) கசிவுகளை அடைத்துத் திருத்துதல்.
 5. கிரமமாக சுழிவு அகற்றல்.
8. வாந்திபேதி நோயினால் இறப்பவரின் மரணச் சடங்கில் கலந்துகொள்பவர்களின் எண்ணிக்கையைப் போதியளவு குறைக்க எல்லா முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளுதல். (சந்தேகிக்கப்படும் அல்லது உறுதிசெய்யப்பட்ட) மரணச்சடங்குகளை இறந்த இடத்துக்கு அண்மையிலுள்ள இடத்தில் நிகழ்த்துவது நன்று. சடங்குகளில் கலந்து கொண்ட யாவரும் ஆக்கக்கூடிய அளவு தற்ககாரம் பேணவேண்டும்.
9. பின்வருவனவற்றை இனங்காண்பதற்குத் தேவையான விபரங்களைப் பெறுவது பற்றிப் பொறுப்பதிகாரிகளுடன் ஆராய்தல்.
 1. தொற்றின் மூலம்
 2. தொற்றிய முறை
3. நோய் ஏற்படக்கூடிய வாய்ப்பு உள்ளவர்கள்
4. பொருத்தமான தடுப்பு, கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்
5. குறிப்பிட்ட மக்களுக்கு கொடுக்கப்பட வேண்டிய மிக முக்கியமான சுகாதாரச் செய்திகள். இச்செய்திகளை எந்த முறைகளில் கிடைக்கச் செய்வது.
10. பெற்றுக்கொண்ட தகவல்களைப் பகுத்து ஆராய்தலும், வரைபடம், வரைபடி, Spot maps ஆகியவை தயாரித்தல்.
11. ஊழியர்களுடன் கலந்துரையாடி அவர்களது அபிப்பிராயங்களை அறிதல். இவர்களுடன் சேர்ந்து செய்யப்பட வேண்டிய உரிய செயற்பாடுகளை இனங்காணுதல்.
12. அவர்களுக்குப் பொருத்தமான பொறுப்புக்களை வழங்குதல்.
13. முன்னேற்றத்தைக் காலத்திற்குக் காலம் கணித்தல். பிராந்திய தொற்று நோயியல் அதிகாரி, பிரதி மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர் ஆகியோருக்கு மேற்கொள்ளப்பட்ட தடுப்பு, கட்டுப்பாட்டு முறைகள் பற்றிய முன்னேற்றத்தை அறிவித்தல். தேவையேற்படி முக்கிய உபாயங்களில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துதல்.
14. திடீரென முடிவுகளுக்கு வருதல் கூடாது. ஒழுங்கு முறையில் செயல்படல்.
15. தனிப்பட்ட வைத்தியர்களுடன் கலந்துரையாடல் இவர்களுக்கு நோய்பற்றியும் கையாளும் முறைகள் பற்றியும் போதியளவு விபரங்கள் அளித்தல்.
16. மாகாண, பிரதி மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள், பிராந்திய தொற்று நோயியல் அதிகாரி, தொற்று நோயியல் அதிகாரி ஆகியோருக்கு தடுப்பு, கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளின் முன்னேற்றத்தை அறிவித்துக் கொண்டிருத்தல். △

பிழைதிருத்தம்

சென்ற இதழில் வெளிவந்த "நுளம்புகள் பற்றிய சில தகவல்கள்" என்ற கட்டுரையில் அனோபிலிஸ் நுளம்புகளின் முட்டைகள் கூட்டம் கூட்டமாகவும், கியூலெக்ஸ் நுளம்புகளின் முட்டைகள் தனித்தனியாகவும் இடப்பட்டிருக்கும் என்று தவறுதலாக வெளியிடப்பட்டுள்ளது. அனோபிலிஸ் நுளம்பின் முட்டைகள் தனித்தனியாகவும் கியூலெக்ஸ் நுளம்பின் முட்டைகள் கூட்டம் கூட்டமாகவும் இருக்கும் என்பதே சரியாகும். —ஆசிரியர்

இலை சேர் பால் கஞ்சி

இலை சேர் பால் கஞ்சி இலகுவாகக் கிடைக்கும் பொருள்களைக் கொண்டு வீட்டில் சுலபமாக தயாரிக்கும் நிறை உணவு. குறிப்பாக சிறு பிள்ளைகளுக்கும்; பாலூட்டும் தாய்மாருக்கும், கர்ப்பவதிகளுக்கும் மிகச்சிறந்தது. குடும்பத்தில் உள்ள அனைவரும் இதனை உணவாகக் கொள்ளலாம்.

ஐந்து பேர் கொண்ட ஒரு குடும்பத்திற்கு இலை சேர் பால் கஞ்சி தயாரிப்பதற்கு தேவையான பொருள்கள்.

சிவப்புப் பச்சை அரிசி

— 165 கிராம் (1 சில்வர் ரம்ளர்)

சீனி — 50 கிராம் (6 தேக்கரண்டி - நிரம்பியது)

பயறு — 30 கிராம் (5 தேக்கரண்டி - நிரம்பியது)

மரக்கறி எண்ணெய் அல்லது மாஜரின்

— 05 தேக்கரண்டி

பால் மா

— 50 கிராம் (7 தேக்கரண்டி - நிரம்பியது)

தேங்காய் துருவல்

— 50 கிராம் (10 தேக்கரண்டி - நிரம்பியது)

இலை வகை (சிறிதாக வெட்டியது)

— தேவையான அளவு

உப்பு — தேவையான அளவு

தண்ணீர்

— 2500 மில்லி வீற்றர் (12 சில்வர் ரம்ளர்)

செய்கை முறை

1 பயற்றை முதல் நாள் தண்ணீரில் நன்கு கழுவி சிறிது நேரம் ஊறவைத்து வடித்து சுத்தமான வெள்ளைத் துணியில் கட்டி முளைவர் வைக்கவும்.

மலையரசி சிவராஜா

சமுதாய மருத்துவத்துறை,

மருத்துவபீடம்,

யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

2 பால்மாவையும் சீனியையும் சேர்த்து ஒரு சில்வர் ரம்ளர் தண்ணீரில் கரைத்து வைக்கவும்.

3 முதலில் அரிசியை கழுவி, தண்ணீரில் அவிய விடவும். அரிசி அரைப் பதத்திற்கு அவிந்த பின்னர் முளை பயற்றை சேர்த்து அவிய விடவும். இலை நன்கு அவிந்தபின் சிறிதாக வெட்டிய இலைவகைகளை சேர்த்து 5 நிமிடங்கள் அவிய விடவும். பின்னர் கரைத்து வைத்த பால்மாக்கலவை, தேங்காய் துருவல், மாஜரின் அல்லது மரக்கறி எண்ணெய் என்பவற்றை சேர்த்து அவித்து சிறிது நேரத்தில் இறக்கி பரிமாறலாம்.

★ இலை சேர் பால் கஞ்சி தயாரிக்க மேலே எடுக்கப்பட்ட பொருள்களில் இருந்து ஏறத்தாழ 1580 கிலோ கலோரி சக்தியும் 34 கிராம் புரதமும் கிடைக்கிறது. சேர்க்கும் இலைவகைகளிற்கேற்ப இந்த அளவுகளில் சிறு வேறுபாடுகள் காணப்படலாம்.

★ முளை விட்ட பயற்றினால் ஏற்படும் நன்மைகள்.

→ புரதம், மாப்பொருள் இலகுவில் சமிபாடடைதல்

→ 100 கிராமுக்கு விற்றயின் சீ 10 - 12 கிராம் அதிகரித்தல்

→ நியசின் 50% அதிகரித்தல்

→ உடலில் உறிஞ்சப்படக்கூடிய இரும்பு அதிகரித்தல்

★ 4 தொடக்கம் 12 மாதங்கள் வரையான குழந்தைகளுக்கு இலை சேர் பால் கஞ்சியை வடித்துக்கொடுக்கலாம்.

★ ஒரு வயது முதல் 6 வயதுடைய பிள்ளைகளுக்கு தேவையான இலை சேர் பால் கஞ்சி ½ - 1 சில்வர் டம்ளர் ஆகும்.

★ உபயோகிக்கப்படக்கூடிய இலைவகைகள்

உதாரணமாக:

முளைக்கீரை, முருங்கை இலை, பொன்னாங்காணி, வல்லாரை, சண்டி இலை, முல்லை, முசுட்டை, அகத்தி போன்றவை.

உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு

சுகாதார சேவையாளரின் நலன் கருதி உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள் தொடர்ந்து வரும் சுகமஞ்சரி மலர்களில் வெளியிடுவதற்கு ஒழுங்குகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

இங்கு வாழுகின்ற தழீழ் மக்கள் பாவிக்கும் உணவுப் பொருள்கள் பற்றிய விபரங்கள் இதில் கூடுதலாகச் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

போசாக்கு பற்றி சுகாதாரக் கல்வி அளிப்பதற்கு இது உதவும் என்று நம்புகின்றோம்.

பின்னர், இவற்றை புத்தக வடிவில் வெளியிடும் நோக்கமும் எமக்கு இருப்பதால் இதில் உள்ள குறைகளையும் உங்கள் கருத்துக்களையும் எமக்கு அறிவித்தால், முழுமையான ஒரு வெளியீட்டை சமூகத்திற்கு அளிப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

— ஆசிரியர், சுகமஞ்சரி

உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள் பற்றிய குறிப்புகள்:

1. அட்டவணைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆக்கக் கூறுகளின் அளவுகள் உணவுப் பொருள்களின் உண்ணக்கூடிய பகுதிக்கே பொருந்தும். எனவே தேவைப்படும் திருத்தங்களைச் செய்தபின்பே 'முழு' உணவுப் பொருளுக்குப் பாவிக்கலாம். அட்டவணையின் இறுதியில் 'முழு' உணவுப் பொருளாக வாங்கும் போது அதில் உண்ணமுடியாத பகுதியாக எஞ்சும் 'கழிவு,' வீதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.
2. 'அண்ணளவான நைதரசன் கொள்ளளவு அளவிடப்பட்ட உணவுப் பொருளின் புரதக் கொள்

தொகுப்பு: ந. சிவராஜா

மலையரசி சிவராஜா

மருத்துவரீடம்,

யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

ளளவு கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எல்லா உணவுகளுக்கும் மாற்றீட்டு அலகாக 6.25 பாவிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காபோவைதரேற் கொள்ளளவு. ஈரலிப்பு, புரதம், கொழுப்பு, நார், சாம்பல் என்பவற்றினை கணக்கிடப்பட்டபின் பெறப்பட்ட ஒரு பெறுமதியாகும்.
4. உணவுப் பொருள்களின் சக்திக் கொள்ளளவு. காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளளவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராமுக்கு முறையே 4, 4, 9 கிலோகலோரி சக்தி வெளிப்பாடு காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு, என்பவற்றிற்கு இருக்கும் என எடுத்துக் கொள்ளப்படுகிறது.
5. முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ விலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகிறது. அதன் கொள்ளளவு குறிப்பிட்ட அளவு 'மைக்

கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல் (Micrograms of retinol) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தாவர உணவின் கரோட்டின்கள் (விட்டமின் ஏ முன்னோடி) கொள்ளளவு மைக்கிரோ கிராம்களில் (mcg) குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. சில உணவுகள் உதாரணமாக முட்டை முன்பே உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ, கரோட்டின் (முன்னோடி) ஆகிய இரண்டையும் கொண்டுள்ளன என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

பின்வரும் தொடர்புகளைக் கவனிக்கவும்;

1. சர்வதேச அலகு (I. U) விட்டமின் ஏ = 0.3 மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்.

1. சர்வதேச அலகு (I. U) விட்டமின் ஏ = 6.6 மைக்கிரோ கிராம்கள் கரோட்டின்.

6. தரப்பட்ட உணவுப் பொருளின் போசனைக் கொள்ளளவிற்கும், பாவனையில் உள்ள உணவின் ஆக்கக்கூறு அட்டவணைகளிற்கும் இடையே கொள்ளளவில் வித்தியாசங்கள் (அநேகமாக சிறி

தளவு) இருக்கக்கூடும். இவை இனங்களுக்கிடையே வேறுபாடுகள், மண், காலநிலைவேறுபாடுகள், கணிப்பீட்டு முறைகளிலான வேறுபாடுகள் என்பனவற்றால் ஏற்படுகின்றன.

7. அட்டவணைகளில் பாவிக்கப்படும் பின்வரும் குறிப்பீடு முறைகளை அவதானிக்கவும்.

அ) ஒரு உணவுக்கூறு இல்லாமல் போனால் அல்லது மிகக் குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும் போது பூச்சியத்தினால் (0) குறிக்கப்படுகிறது.

ஆ) இரண்டு குற்றுக்கள் (..) குறிப்பிடப்பட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதை குறிக்கிறது.

இ) எழுதப்படாத இடம் பொருத்தமற்ற இடங்களில் விடப்படுகின்றது. உதாரணமாக தாவர உணவில் முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ இன் அளவு.

முலக்கூறுகள், கணியப்புகள், விட்டமின்கள் (அண்மை அளவுகள்)

07. பழவகை [100 கிராம் உண்ணக்கூடிய பகுதியின் பெறுமானங்கள்]

சா.கூ.எண்	குறியீடு	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
	உணவுப் பொருளின் பெயர்																
0701	அப்பிள்	84.6	59	0.2	0.5	13.4	10	14	1.0	0	0	..	..	0.0	1	1.0	16
0702	அப்பற்றல்வா	86.9	46	0.2	0.1	12.4	56	67	0.3	205	205	50	20	1.4	36	..	29
0703	அன்னாசிப்பழம்	87.8	46	0.4	0.1	10.8	20	9	1.2	18	18	200	120	0.1	39	0.5	40
0704	எலுமிச்சை	84.6	59	1.5	1.0	10.9	90	20	0.3	15	15	20	30	0.1	63	1.3	23
0705	எலுமிச்சை (லைமன்) (*சாறு)	85.0	57	1.0	0.9	11.1	70	10	2.3	0	0	20*	10*	0.1*	39*	1.7	33
0706	கொடித்தோடம்பழம்	76.3	54	0.9	0.1	12.4	10	60	2.0	54	54	70	140	1.6	25	9.6	39
0707	கொடித்தோடம்பழச்சாறு	89.0	37	1.2	0.2	7.7	10	30	0.7	1968	1968	10	20	0.0	13	1.2	0
0708	கொய்யாப்பழம்	81.7	51	0.9	0.3	11.2	10	28	1.4	0	0	30	30	0.4	212	5.2	2
0709	சப்போட்டா	73.7	98	0.7	1.1	21.4	28	27	2.0	97	97	20	30	0.2	6	2.6	23
0710	சிதாப்பழம்	70.5	104	1.6	0.4	23.5	17	47	1.5	0	0	70	170	1.3	37	..	26
0711	செரிப்பழம்	83.4	64	1.1	0.5	13.8	24	25	1.3	0	0	80	80	0.3	7	0.4	18
0712	நீலியன்	58.0	183	2.8	3.9	34.1	10	50	1.0	12	12	..	..	..	..	..	75
0713	திராட்சை (பச்சை நிறம்)	79.2	71	0.5	0.3	16.5	20	30	0.5	0	0	..	..	0	1	2.9	5
0714	திராட்சை (கறுப்பு நிறம்)	82.2	58	0.6	0.4	13.1	20	23	0.5	3	3	40	30	0.2	1	2.8	5
0715	திராட்சை உலர்ந்தது (ரெய்சிங்ஸ்)	20.2	308	1.8	0.3	74.6	87	80	7.7	2	2	70	190	0.7	1	1.1	..
0716	திராட்சை வற்றல் (கரண்டல்)	18.4	316	2.7	0.5	75.2	130	110	8.5	21	21	30	140	0.4	1	1.0	..

பழுவகைத் தொடர்ச்சி

சுருக்க விவரம்	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
குறியீடு →																
உணவுப் பொருளின் பெயர்																
0734 மாதுளம்பழம்	78.0	65	1.6	0.1	14.5	10	70	0.3		0	60	100	0.3	16	5.1	44
0735 மாம்பழம்	81.0	74	0.6	0.4	16.9	14	16	1.3		2743	80	90	0.9	16	0.7	28
0736 முந்திரிப்பழம்	86.3	51	0.2	0.1	12.3	10	10	0.2		23	20	50	0.4	180	0.9	29
0737 வத்தகைப்பழம்	95.8	16	0.2	0.2	3.3	11	12	7.9		0	20	40	0.1	1	0.2	50
0738 வத்தகைப்பழம் இனிப்பானது	95.2	17	0.3	0.2	3.5	32	14	1.4		169	110	80	0.3	26	0.4	20
0739 வாழைப்பழம்	70.1	116	1.2	0.3	27.2	17	36	0.9		78	50	80	0.5	7	0.4	33
0740 விவிலம்பிக்காய்	94.4	19	0.5	0.3	3.5	15	10	1.5		18	90	40	0.6	32	1.0	14
0741 விளாம்பழம்	64.2	134	7.1	3.7	18.1	130	110	0.6		61	40	170	0.8	3	5.0	..
0742 வெரைலு	80.2	72	1.2	1.2	16.2	18	29	2.1		330	20	110	0.4	20	..	27
0743 மம்பட்டான்	82.0	64	1.0	0.1	16.5	20	15	1.9		0	10	60	0.4	53	..	56
0744 ஜப்ப	89.1	39	0.7	0.2	8.5	10	30	0.5		141	10	50	0.4	3	1.2	23

அடுத்த மலரில் தொடரும்.....

நெருக்கீடுகளும்

அவற்றைக் கையாளும் முறைகளும்

முன்னுரை

அண்மைக்கால அசம்பாவிதங்களும், நெருக்கீடுகளும் மாணவர் மத்தியில் பாரதூரமான தாக்கங்களை ஏற்படுத்தியிருப்பது கண்கூடு. இன்றைய யுத்த சூழ்நிலையினால் தோன்றியுள்ள பாதுகாப்பற்ற நிலை, நிச்சயமற்ற உணர்வு, பயவுணர்வு, உயிர் உடைமை இழப்பு, தீவிரமான காயங்கள், அகதி வாழ்க்கை போன்ற அவல அனுபவங்கள் உளவியக்க ரீதியாகப் பெரும் விளைவுகளை ஏற்படுத்தியிருக்கின்றன. இதனால் மாணவர்கள் மத்தியில் உடல் உள நோய்கள், மற்றும் கற்றலில் இடர்பாடுகள், பாடசாலை செல்ல மறுத்தல், கருத்துநன்றிக் கற்க முடியாமை, ஞாபகசக்தி குன்றல், நடத்தைக் கோளாறுகள், உணர்ச்சிக் குழப்பங்கள், உறவுகளில் குறைபாடுகள் போன்ற பலவித பிரதிபலிப்புக்களைக் காணலாம்.

பாதிப்பினால் ஏற்படும் விளைவுகள்

- இயற்கையான சாதாரண எதிர்த்தாக்கம்
- அசாதாரண பாதிப்பின் அறிகுறிகள்

அ) நெருக்கீடுகளால் இயற்கையாக உண்டாகும் உடல் உளவிளைவுகளும், உணர்ச்சிகளும் ஆரோக்கியத்தின் துலக்கங்கள், ஏனெனில் இவை எம்மை அபாயமான சூழலில் இருந்து விலக்கிக்கொள்ளவும் தற்பாதுகாப்பு முயற்சிகள் எடுக்கவும், மற்றும் மனச்சமநிலையைப் பேணவும், நெருக்கீட்டைக் கையாளவும் ஊக்குவித்து நம்மை இயைந்து வாழ்க்கையைத் தொடர வழிவகுக்கும்.

ஆ) சிலவேளைகளில் இப்படியான நெருக்கீடுகள் தீவிரமாக அல்லது தொடர்ச்சி

பேராசிரியர் தயா. சோமசுந்தரம்

தலைவர், உளநலத்துறை,

மருத்துவபீடம்,

யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்

சியாக நீடித்தால் அவற்றின் தாக்கம் நம்மால் தாங்கும் சக்திக்கு அப்பாற்பட்டு பாதகமான விளைவுகளைத் தோற்றுவிக்கும்.

மாணவர்களைத் தாக்கக்கூடிய நெருக்கீடுகள்

அதிர்ச்சியையும், மனக்குழப்பத்தையும் உண்டாக்கும் அசாதாரண நிகழ்வுகளையே இங்கு "நெருக்கீடு" எனக் குறிப்பிடுகின்றோம். நெருக்கீடு நிகழ்வானது உள் இயக்க ரீதியாக ஒரு மனிதனின் மன எண்ணக் கருக்கள், உலக மாதிரிகள், எதிர்பார்ப்புக்கள், நெருங்கிய உறவுகள், தொடர்புகள் போன்றவற்றைச் சிதைத்து நிர்க்கதியான மூழ்கடிக்கப்பட்ட கையறு நிலையை உருவாக்கும். இவைபோன்ற அதிதீவிரமான அசம்பாவிதங்கள், மனதில் ஊடுருவி ஆழமாகப்பதிந்து மன வடுக்களை விட்டுச் செல்லும். பெரியோர்களிலும்பார்க்குகிறவர்களில் இத்தாக்கங்கள் குறைவாகக் காணப்படுகின்றன. சிறுவர்களின் ஆர்வம், துருவி ஆராயும் ஆவல், கபடமற்ற அப்பாவித்தன்மை, நிகழ்வுகளின் அர்த்தங்களையும், விளைவுகளையும் முற்றாகப் புரிந்து கொள்ளாமை போன்ற குணாதிசயங்களால், நெருக்கீடுகளைச் சுலபமாகவும் விளையாட்டுத் தன்மையுடனும் எதிர்கொள்வர்.

ஆயினும் பெற்றோர்களிடமிருந்து (முக்கியமாகத் தாய்) குழந்தைகள் பிரிந்திருப்பின் பாரதூரமான தாக்கங்கள் ஏற்படும்.

பெற்றோர் பாதிக்கப்பட்டிருப்பின் அது பிள்ளைகளில் பிரதிபலிக்கலாம். அவர்களின் பாதகமான கையாள்கை பிள்ளைகளுக்கு கடத்தப்படலாம்.

நீடிக்கும் நாட்பட்ட மாற்றங்கள் - பழகிய சூழலில் இருந்து பிரிந்திருத்தல், சொத்துக்களை இழந்து நண்பர்கள் உறவினர்களைப் பிரிந்து, புதிய சூழலில் நிலையில்லா அகதி வாழ்க்கையைத் தொடர நேரிடல், சிறார்கள் மத்தியில் உணர்ச்சிகளிலும் நடத்தைகளிலும் அசாதாரண மாற்றங்களையும் மனோ சமூக விருத்தியில் பின்னடைவுகளையும் காணலாம். இதனால் பிள்ளைகளில் உடன் தாக்கங்களை விட நீண்ட கால விளைவுகள் கூடுதலாக ஏற்படுகின்றன.

போர்க்காலச் சூழலினால் மாணவர்கள் மத்தியில் நெருக்கீடுகளை ஏற்படுத்தக்கூடிய பொதுக் காரணிகள்:

அ) போசாக்கிண்மையும் வறுமையும் (பெற்றோரில் வேலைவாய்ப்பின்மை; பொருளாதாரக் கஷ்டங்கள், வீடுகள், சொத்துக்கள், தோட்டம், வயல்கள் போன்றவற்றின் அழிப்பும் அழிவும்)

ஆ) நோய்வாய்ப்படும் நிலை (நோய் எதிர்க்கும் சக்தி குறைவு, தொற்றுநோய்கள் அதிகரிப்பு, சுற்றாடல் சுகாதாரம் பாதிப்பு, சுகாதார சேவைகள் சரிவர அளிக்கப்படாமை முதலியன)

இ) இழப்புகள் (பெற்றோர் இறப்பு, காணாமற்போதல், குடும்பங்களிலிருந்து பிரிந்திருத்தல்)

ஈ) வன்முறைகளைக் காணுதல் (கொடூரமான முறையில் உறவினரின் மரணங்களை நேரடியாகக் காணுதல், குண்டு வீச்சுக்கு இலக்காதல், கத்தி, கோடரி களால் வெட்டப்படுதல், குருதிப் பெருக்கம், வேதனை, நோவு, மரண அவஸ்தைகளைக் காணுதல், அங்க வீணப்பட்ட, உருக்குலைந்த, அழகிய பிரேதங்களைக் காணுதல், தமது வீடு, முக்கிய நிறுவனங்களின் அழிப்புக்களை அவதானித்தல்)

உ) வன்முறைகளை தாம் அனுபவித்தல் (விமானக் குண்டுவிச்சு, எறிகணைத் தாக்குதல், இராணுவம் தேடி அழிக்கும் நடவடிக்கைகள், சுற்றிவளைப்பு சித்திரவதை, உயிருக்கு அச்சுறுத்தல், பலாத்காரம்)

ஊ) வன்முறைகளில் ஈடுபடல் (கொலை, வன்செயல்.)

எ) கல்விப் பிரச்சனைகள் (இடம்பெயர்வால் பாடசாலைகள் அடிக் கடி மாறுதல், பாடசாலை வசதியின்மை, தேசிய பரீட்சைகளைப் பற்றிய நிச்சயமற்ற நிலைமை. கல்விக்கான அமைதியான பாதுகாப்பான சூழலின்மை. போக்குவரத்து கஷ்டங்கள், மாணவர்களைத் தடுத்து வைத்தல், சேர்த்தல், கடத்துதல், வேறுசெயல்களில் ஈடுபடச்

செய்யப்படல், மாணவர்கள் வேறு இடங்கள் அல்லது அயல் நாடுகளுக்கு வெளியேறுதலை அவதானித்தல், கல்வியைத் தொடர்வதற்கு வாய்ப்பின்மை, கல்விக்கான உபகரணங்கள் இல்லாமை)

நெருக்கீடுகளால் மாணவர்களில் பிரதிபலிக்கும் அறிகுறிகள்

போரினால் ஏற்படும் வெளிக்காயங்களை விட பாதிக்கப்பட்டோரின் உள்ளத்தில் ஏற்படும் ஊறுகள் கூடுதலாகக் காணப்படுகின்றன.

பிள்ளைகளில் ஏற்படும் பாதிப்புகள் —

- அ) உணர்ச்சிப் பிரச்சனைகள்
- ஆ) நடத்தைக் கோளாறுகள்
- இ) அறிவாற்றற் குறைபாடுகள்
- ஈ) மெய்ப்படுத்தல்

அ) உணர்ச்சிப் பிரச்சனைகள்:

கவலை, பயம், அங்கலாய்ப்பு, குழப்பம், சோர்வு, நாணம், அஞ்சி ஒதுங்கும் சபாவம், இலகுவாக அழுதல், தொடர்ச்சி சினுங்கித் தன்மை, கலகலப்பற்ற நிலை, எல்லைமீறிய கோபம், சீறி எதிர்க்கும் தன்மை, நெருங்கிப் பழகுபவர்களுடன் உறவுகளில் குறைபாடுகள், சந்தேகிக்கும் தன்மை முதலியன.

ஆ) நடத்தைக் கோளாறுகள்:

- △ அளவு மீறிய தொழிற்பாடு அல்லது எதிர் மாறாக செயலாற்றல், குன்றுதல், ஈடுபாடு குறைதல், ஆர்வமின்மை.
- △ குறும்பு, வலிந்து சண்டைக்குப் போதல், வன்முறையில் ஈடுபடல்.
- △ தொடர்ந்து தொல்லை கொடுத்தல், பொய் பேசுதல், களவு செய்தல்.
- △ பெரியோரை எதிர்த்தல், மதியாமை, கீழ்ப்படியாமை
- △ மது, போதைவஸ்து அல்லது மருந்துத் தூப்பாவனை
- △ பாடசாலைக்குச் செல்லாமை, ஒழுங்கின்மை, பாடசாலையில் இடர்தரு நடத்தை.
- △ நெறிபிறழ்தல், சமூக விரோத செயற்பாடுகள்.
- △ மனோசமூக விருத்தியில் தாமதம் அல்லது பிறழ்வுகள்

△ வளர்ச்சியடைந்த செயலாற்றல் திறன்களை இழத்தல் போன்ற நடத்தைப் பின்னடைவுகள் நிகழும்.

(உ-ம் வளர்ந்த பிள்ளைகள் பெற்றோரைக் கட்டித் தழுவுதல், அவர்களுடன் நித்திரை செய்ய வற்புறுத்தல்)

இ) அறிவாற்றற் குறைபாடுகள்:

△ அறிவாற்றல், கல்வி, பேச்சுத் திறன் பின்னடைவு (உ-ம் கொன்னை தட்டுதல், பேச முடியாமை)

△ சுற்றல் இடர்பாடுகள், கிரகிக்கும் தன்மை குறைதல்.

△ சிந்திக்கும் தன்மையில் அழுக்கம், மறப்பு, சுருக்கல், தடைகள்

△ கருத்தூன்ற முடியாமை, எதிர்கால எண்ணங்கள் அற்றுப்போதல் போன்ற நீண்டகால பாதிப்புக்கள் உண்டாகின்றன. இக்குறைபாடுகளைப் பாடசாலைப் பிள்ளைகளில் அவர்கள் வரையும் சித்திரங்களிலும், விளையாட்டுக்களிலும் ஆசிரியர்களால் அவதானிக்கமுடியும்.

ஈ) மெய்ப்பாடு (உளம் சார்ந்த உடல்) அறிகுறிகள்:-

சிலவேளைகளில் நெருக்கீடுத் தாக்கங்களின் மனப்பாதிப்பினால் உடல் ரீதியான முறையீடுகளாக வெளிப்பட முடியும். அதாவது உடலில் ஒரு நோயோ தக்க காரணங்களோ இன்றி உடல்சார் முறையீடுகள் தோன்றலாம். சில மெய்ப்பாடு அறிகுறிகளாவன.

△ தலையிடி, தலையம்மல், தலைச்சுற்று, மயக்கம், வலி, நடுக்கம்

△ நெஞ்சுநோ, படபடப்பு, சுவாசிக்கக் கஷ்டம், ஶ்ச்சுவாங்கல், முட்டு.

△ வயிற்றுக்குத்து, ஓங்காளம், சத்தி, பசியின்மை, வயிற்றோட்டம்

△ சலம் அடிக்கடி போதல்

△ உளைவுகள், நோவுகள், ஶிறைப்புகள், களைப்பு

△ நித்திரைக் குழப்பங்கள்

△ பயங்கரக் கனவுகள் முதலியன

கையாள்கை (நடைமுறைச் சாத்தியமானவை)

அறிவு - ஆசிரியர், பெற்றோர், சமூக முன்னோடிகள், மாணவர்களில் ஏற்படக்கூடிய நெருக்கீட்டுத் தாக்கங்களையும் அவற்றின் விளைவுகளையும் பற்றி அறிந்திருத்தல் நன்று. மாணவனின் நடத்தையை அவதானித்து உளச் செயற்பாடுகளை ஊகித்துக்கொள்ளும் ஆற்றலும் தேவைப்படுகிறது.

இனம் காணுதல் - மேற்குறிப்பிட்ட அறிகுறிகளால் அல்லது வேறு தகவல்களால் ஒரு மாணவனுக்கு உளப் பாதிப்பு ஏற்பட்டிருக்குமாயின் பாதிக்கப்பட்ட மாணவருடன் சினேகபூர்வமான நல்லுறவை ஏற்படுத்த வேண்டும். அன்பு, ஆதரவு விசுவாசம், அரவணைப்பு போன்றவற்றை நிலைநாட்டி பேசப்படும் கருத்துக்கள் அந்தரங்கமாகப் பேணப்படும் என்ற நம்பிக்கையை உருவாக்கல் வேண்டும். நெருங்கிய நல்லுறவின் பின் புரிந்துணர்வுடன் நடந்தவற்றையும் அதன் விளைவுகளையும் கேட்டு அறியலாம்.

கதைப்பதற்குத் தயங்கினால் அல்லது இயலாது இருப்பின் பெற்றோரை அழைத்துக் கவந்துரையாடலாம்.

பெரும்பாலும் பிள்ளைகள் தங்களுக்கு ஏற்பட்ட சம்பவங்கள் பற்றியோ அல்லது தங்கள் உணர்ச்சிகள், உணர்வுகள் பற்றியோ தெளிவாக விளங்கவோ, வெளிப்படுத்தவோ இயலாமல் இருப்பர். ஆனால் இச் சம்பவங்களை உருவகித்து விளையாடுவதையும், சித்திரங்களாக வரைவதையும் அவதானிக்கலாம்.

ஆசிரியர்கள் செய்யக்கூடியவை

செலிமடுத்தல் - அன்புடன் அணுகி, ஆதரவளித்து நடந்தவற்றைப் பகிர்ந்து வெளிப்படுத்த உதவுவது, பல சந்தர்ப்பங்களில் அம்மாணவன் குணமடைவதற்கு வழிவகுக்கும்.

வெளிப்படுத்தல் - நெருக்கீடுகளுக்குப் பின் தோன்றும் விளைவுகளுக்கு அவற்றைப் பற்றிய சிந்தனைகள், உணர்ச்சிகள், உணர்வுகள் முதலியவற்றை உள்ளே அடக்கி ஒடுக்குவது அல்லது மறுப்பது ஒரு முக்கிய காரணமாக அமைகிறது. மாணவர்கள் இத் தாக்கங்களை உணராமல் இருப்பர். அத்துடன் பேச்சுமூலம் வெளிப்படுத்தும் ஆற்றல் இல்லாதவராயும் இருப்பர். எனவே மாணவர்கள் தமது உணர்வுகளை வெளிப்படுத்த உதவுதல் வேண்டும். இதன்மூலம் தாக்கத்தின்

கடுமையைத் தணிக்க முடியும். இந் நிகழ்வுகள், ஊடகப்படுத்தாவிடின், அவை நீண்டகால மன வடுக்களுக்கு வித்தாகி பிற்காலத்தில் பாதிப்பு களை ஏற்படுத்தும்.

வெளிப்படுத்தும் செய்முறைகள்

சித்திரம், சிற்பம், களிமண் மாதிரிகள் அமைத் தல், உளமறிநாடகம் பங்கேற்று நடித்தல், கதை சொல்லுதல், எழுதுதல், சங்கீதம், விளை யாட்டு முதலியன.

உளவளத்துணை - செவிமடுத்தலோடு, அன்பு, ஆதரவு, பாதுகாப்பு உணர்வு உண்டாக்கி அவர் கள் சிந்தனைகளையும், கவலைகளையும் பகிர்ந்து கொள்ள வாய்ப்பான சூழ்நிலையை உருவாக்க வேண்டும். இதன் மூலம் சாதகமான கையாள், கைகளை மேற்கொள்ளவும், பாதகமான முறை களை கைவிடவும் வழிகாட்டல் ஆசிரியர்களின் கடமைகளாகும்.

சாந்த வழிமுறைகள் - இவை மெய்ப்பாடு (உளம் சார்ந்த உடல்) அறிகுறிகளுக்கும், பயம், பதற் றம், பதகனிப்பு, அச்சம் போன்றவற்றிற்குச் சிறந்த பயிற்சி முறையாகும். அவையாவன சுவாசப் பயிற்சி, சாந்தியாசனம், சுவாசனம் மந்திர உச்சாடனம், தியானம் முதலியன.

சமூக பொருளாதார தேவைகளை பூர்த்தி செய்தல்

இடம்பெயர்ந்த மாணவர், பெற்றோரை இழந்தவர், வறுமை, உணவின்மை, வதிவிடமின்மை, உடையின்மை காணின் அவற்றைச் சீர் செய்யும் முறையில் தகுந்த வழிகாட்டல் அவசியம். நிவாரணம் பெற்றுக்கொள்ளும் முறைகளை விளக்கு

தல், அரசு தொண்டர் ஸ்தாபனங்களுக்கு நெறிப் படுத்தல் மிக முக்கிய அம்சங்களாகும். இதன் மூலம் அவர்களில் ஏற்படும் பாதிப்புக்களைத் தணிக்கலாம்.

விசேட உராமரிப்பு

கடுமையாக உளரீதியாகப் பாதிப்புற்றோரை வைத்தியசாலைகளிலுள்ள உளமருத்துவ பிரிவிற்கு அனுப்பி வைப்பதன் மூலம் அவர்களை ஆரோக் கிய வாழ்விற்கு வழிவகுத்தவர்களாவோம். ஆயினும் பெரும்பாலான பாதிக்கப்பட்ட மாண வரை தம் பாடசாலைகளிலோ வதிவிடங் களிலோ (குறிப்பிட்ட முறைகளில்) ஆசிரியர்கள் அல்லது உளவளத்துணையாளர்கள் பராமரிப் பது விரும்பத்தக்கது.

தொகுப்புரை

அண்மைக்காலப் போர்ச் சூழ்நிலையினால் எம் மக்கள் மத்தியில் குறிப்பாக பாடசாலை மாண வர்களில், பலதரப்பட்ட உடல்-உளப் பாதிப்புக் கள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. வகுப்பாசிரியர்கள், பெற்றோர்கள், மாணவர்கள் மத்தியில் காணப் படும் அசாதாரணமான நிலைகளை இனம் காணக் கற்றுக் கொள்ளல் வேண்டும். அதற் கேற்ற வகையில் மாணவர்கள் நடைமுறைச் சாத்தியமான கையாள்வை முயற்சிகளை மேற் கொள்ள ஊக்குவித்தல் அவசியம்.

நெருக்கீடு எதிர்தாக்கங்களும் அவற்றைக் கையா ளும் முறைகள் சம்பந்தமான பொருத்தமான கல்வி முயற்சிகளைச் சமூகத்தில் ஏற்படுத்துவதன் மூலம் மக்கள் மத்தியில் விழிப்புணர்ச்சியை ஏற் படுத்தவும், அதன் மூலம் மக்கள் தமது சுகநலன் களைத் தாமே பேணவும் முடியும். △

குறிப்பு:

யாழ்ப்பாணத்தில் உள்ளவர்கள் உளவளத் துணை, சாந்த வழிமுறைகள் சம்பந்தமான கூடிய தகவல் பெற விரும்பின் 15, சுச்சேரி-நல் லூர் வீதி, யாழ்ப்பாணம். என்ற முகவரியில் உள்ள "சாந்திகம்" இலலத்தை நாடவும்.

கொழுக்கிப் புழுத் தொற்றும், பெண்களில் ஏற்படும் குருதிச்சோகையும்

ஒட்டுண்ணிப் புழுக்களான வட்டப்புழு, கொழுக்கிப்புழு, சவுக்குப்புழு என்பனவற்றால் ஏற்படும் தொற்றுக்கள் மனிதனின் வளர்ச்சியையும், போசாக்கு நிலையையும், உடல் வலுவையும், பாடசாலை செல்லும் மாணவரின் கல்விப் பெறுபெறுகளையும் பெரிதும் பாதிக்கின்றன. பாடசாலை மாணவர்கள் வட்டப்புழு, சவுக்குப்புழுத் தொற்றுக்குப் பெருமளவில் இலக்காகின்றனர். கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றின் வியாபகமும், அதன் தீவிரமும் வயது ஏற ஏற மெதுவாக அதிகரிக்கின்றது. இதன் காரணமாக வயது வந்தவர்களில் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்று அதிகமாகக் காணப்படுகின்றது. இலங்கையில் நெக்காற்றர் அமெரிக்கானஸ் (*Necator ameri- canaus*) என்ற கொழுக்கிப்புழு இனமே உள்ளது. இவ்வகைத் தொற்றால் இளம் பிள்ளைகளை விட கட்டிள மங்கையரும், கர்ப்பவதிகளும் அதிகளவில் தொற்றுள்ளவராகின்றனர். மேலும் கொழுக்கிப் புழுத் தொற்றுநோயால் குழந்தைகளின் பிறப்பு விகிதமும் வெகுவாகப் பாதிப்புறுகின்றது. மலட்டுத் தன்மை, இனவிருத்திக் குறைவு போன்றவற்றோடு கருத்தரித்தல் விகிதம் குறைதல், கருச்சிதைவு போன்றவை ஏற்படலாம். புழுத்தொற்றிற்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட பின் இக் குறைபாடுகள் அநேகமாக நிவர்த்தி செய்யப்பட்டுள்ளன.

இரும்புச்சத்துக் குறைபாட்டுக் குருதிச்சோகை வளர்முக நாடுகளிலுள்ள கர்ப்பவதிகளில் உண்டா வதற்கு கொழுக்கிப்புழுத்தொற்றே பிரதான பங்களிக் கின்றது. தாய்மாரின் ஆரோக்கியமின்மையும் அவர்களின் இறப்புவிதமும் இப்புழுத் தொற்றோடு இணைந் துள்ளது. ஆகையால் கர்ப்பவதிகளில் கொழுக்கிப் புழுத் தொற்று ஏற்படுவதைத் தடுத்தல் மிகவும் அவசியம் ஆகின்றது. கருவுற்ற முதன் நான்கு மாதங்களின் பின்னர் புழுத்தொற்றுக்கு மருந்து கொடுப்பதுடன், இரும்புச் சத்துச் சேர்ப்பதும் மிகவும் நன்மை பயக் கும். இத்தகைய சிகிச்சை நடைமுறைப் படுத்தப் பட்டுள்ள பிரதேசத்தில் குழந்தைப் பிறப்பு விகிதம்

வைத்திய கலாநிதி இ. இராஜராஜேஸ்வரன்
விளிவுரையாளர்,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழம்.

வெகுவாக அதிகரித்துள்ளது. பல ஆண்டுகளாக குழந்தைப் பேறு இல்லாத பெண்களும் இவ்வகைச் சிகிச்சை மூலம் கருவுறும் வாய்ப்பைப் பெற்றிருக் கிறார்கள். ஒழுங்கினமான மாதவிடாய் சீரடைதல், மலட்டுத்தன்மை குறைவடைதல், கருத்தரிப்பின் எண்ணிக்கை அதிகரித்தல், கருச்சிதைவு விகிதம் குறைதல் ஆகியவை கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றால் உண்டாகும் நோய்த்தன்மை ஒருவரின் போசாக்கு நிலையிலும் இரும்புச்சத்து இருப்பிலும் தங்கியுள்ளது. உணவில் உள்ள இரும்புச்சத்தும், அது உணவுக்கால்வாயால் உறிஞ்சப்படு ம்தன்மையும் கருத்தில் கொள்ளப்பட வேண்டியவை. குடற் புண்களும், மற்றும் நோய்த் தொற்றுக்களும் உடலில் உள்ள இரும்புச் சத்தின் நிலையைப் பாதிக்கின்றன.

கர்ப்பவதிகளில் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றை நீக்கியவுடன் அவர்களின் இரும்புச்சத்து இருப்பு நிலையில் ஏற்படும் தாக்கம் குறைந்துவிடுகின்றது. சிறுபராயத்தில் இருந்து கொழுக்கிப்புழுவிற்கு ஒழுங் கான சிகிச்சை அளித்தல் மிகவும் அவசியம். அநேக பெண்கள் பூப்பெய்தும் போதும், முதன்முறை கருத்த ரிக்குமபோதும் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றுடன் இருப் புச்சத்துக் குறைபாடும் உள்ளவர்களாயிருக்கின்றனர். சிறிய அளவு புழுத்தொற்றுக்கூட பிள்ளைகளின் வளர்ச்சியைப் பெரிய அளவில் பாதிப்பதுடன், பசியின்மை, ஆரோக்கியக்குறைவு, கிரஸிக்கும் அறிவாற் றல் குறைவு என்பனவற்றை உண்டாக்கின்றது. பிள்ளைகளின் பாடசாலைப் பெறுபெறுகளைப் பெரிதும் பாதிக்கின்றது. பொதுவாக கர்ப்பவதிகள், பாலூட்டும் தாய்மார் ஆகியோரில் ஏற்படும் குருதிச் சோகைக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் போது புழுத் தொற் றிற்கு உரிய மருந்தோடு, இரும்புச்சத்து, உயிர்ச் சத்து A ஆகியவற்றையும் சேர்த்தளித்தல் சிறந்த முறையாகும்.

இலங்கையில் தற்போது நடைமுறையில் இருக்கும் சிகிச்சைப் பிரயோக கால ஒழுங்குமுறைகள் பின் வருமாறு உள்ளது.

பருவமடையும் வயதில்

கர்ப்பகாலம், பாலூட்டும் பருவத்தில்

வயது மூதிர்ந்த பருவத்தில்

பாடசாலைகள், கல்லூரிகளில்

கர்ப்பவதிகளிற்கான சிகிச்சை நிலையங்களில்

வேலைத்தலங்களில், ஆடை, சிகரெட் உற்பத்தி நிலையங்களில், தேயிலைத் தோட்டங்களில்

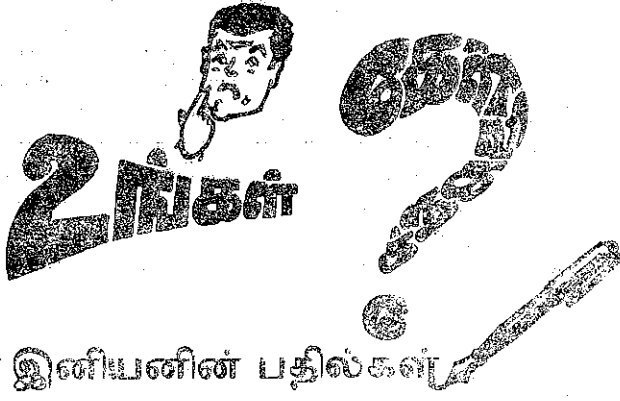
விலங்குகளில் மேற்கொண்ட ஆய்வுகளின்படி கொழுக்கிப்புழுவின் குடம்பிகள் பெண் விலங்குகளில் நிறையுடலியாக விருத்தியடையாது தம்வளர்ச்சியைத் தற்காலிகமாக நிறுத்திக் கொள்கின்றன. விருந்து வழங்கியின் உணவுக்கால்வாய்க்குப் புறம்பேயுள்ள இழையங்களில் சேமிக்கப்படுகின்றன. மனிதரில் அங்கைலோஸ்ரோமாடியோடினாலேயின் (Ancylostoma Duodenale) குடம்பிகளே இத்தகைய சிறைப்படுத்தலுக்கு உட்பட வாய்ப்பு இருக்கின்றது. இக்குடம்பிகள் தாயின் உடம்பிலிருந்து தொப்புழ் கொடியூடாக காப்பத்தில் வளரும் சிசுவில் தொற்றை ஏற்படுத்துகின்றன என்று சீனதேசத்தில் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இக்குடம்பிகள் உடன் தொற்றில் பெறப்பட்டதாகவோ அல்லது சேமிப்பிலிருந்து பெறப்பட்டு ஊக்குவிக்கப்பட்ட குடம்பிகளாகவோ இருக்கலாம். சீனாவில் ஒருமாத வயதுக்குட்பட்ட சிறு குழந்தைகளின் மலத்தில் கொழுக்கிப்புழுவின் முட்டைகள் காணப்பட்டுள்ளன. குழந்தை தன் உணவுக்கால்வாயில் புது நிறையுடலியைப் பெற ஆகக்குறைந்தது 56 நாள்களாயினும் தேவைப்படும். ஆகவே இக்கால எல்லைக்கு முன்பே தோலூடாகத் தொற்றுப் பெற்றிருக்க வேண்டும். இது நடைமுறைச் சாத்தியமானதாக இல்லை. ஆகையால் தாய் கர்ப்பவதியாக இருக்கும் பொழுதே சேய்க்குத் தொற்றைக் கொடுத்திருக்கிறாள் எனத் தெரிகிறது.

வளர்முக நாடுகளில் கர்ப்பவதிகளில் சோகை 56% மாகவும், தென்கிழக்காசியாவில் 74% மாகவும் இருக்கின்றது. அநேகமான சமுதாயங்களில் பெண்கள் தாயாக மட்டுமல்லாது பலதரப்பட்ட தொழில்கள் புரிகின்றனர். வீட்டுப்பணி, விவசாயவேலை, கூலி வேலை, நீர் காவிச்செல்லல் முதலிய பல தொழில் புரிவோர் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றுக்கு இலக்காகின்றனர். ஒருவர் குடம்பித் தொற்றிற்கு எவ்

வளவு தூரம் உட்படுகின்றாரோ அவ்வளவிற்குப் புழுத்தொற்றின் தாக்கமும், உடலின் இரும்புச்சத்தின் நிலையும் தங்கியுள்ளது. தொற்றிற்கு உட்படுகையை அவர்களின் பாரம்பரிய கலாசாரங்களும், சமுதாயத் தேவைகளுமே நிர்ணயிக்கின்றன. பல வளர்முக நாடுகளில் பெண்கள் போசாக்குக் குறைந்தவர்களாகவும், அதிக வேலைப்பளு உள்ளவர்களாகவும் இருக்கின்றனர். கொழுக்கிப்புழு மருந்து கொடுப்பதால் கர்ப்பவதிகளின் மட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ள இரும்புச்சத்திருப்பின் மேலுள்ள அழுத்தத்தைக் குறைக்கலாம் என்பதில் சந்தேகமில்லை, இலங்கையில் குருதிச்சோகையுள்ள 56-78% கர்ப்பவதிகளில் சராசரி 41% மானோர் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றுள்ளவர்களாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளனர்.

பரவலாகக் காணப்படும் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றையும், பெருமளவில் உள்ள இரும்புச்சத்துக் குறைபாட்டுச் சோகையையும் உடைய இரும்புச்சத்து உணவு மூலம் குறைவாகப் பெறும் கர்ப்பவதிகளைக் கருத்திற்கொண்டு இலங்கையில் இவர்கள் எல்லோருக்கும் கொழுக்கிப்புழு மருந்து கொடுப்பது நியாய பூர்வமான செயலாகும். கடும் குருதிச்சோகையைத் (Hb < 7g / 100ml blood) தடுக்கும் பொருட்டு முக்கிய கவனம் செலுத்தல் வேண்டும். இந்த வகையில் குருதிச்சோகையை உண்டுபண்ணக்கூடிய கொழுக்கிப்புழுத் தொற்று 20-30% க்கும் அதிகமாகவுள்ள பகுதிகளில் புழுத் தொற்றைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு மெபென்டசோல் (Mebendazole), பைறென்ரெல் (Pyrental) போன்ற மருந்துகளை உபயோகப்படுத்தல் வேண்டும். இச்செயற்பாடு மூலம் பெண்களின் ஆரோக்கியத்தையும், அபிவிருத்தியையும், போசாக்கு நிலையையும் உயர்த்துதல் கைகூடும். Δ

“இரண்டாயிரம் ஆண்டளவில் எமது நாட்டிலிருந்து போலியோவைத் தூர்த்தி விடுவோம்”



கேள்வி:

தாவர புரதத்திற்கும் விலங்கு புரதத்திற்கும் வித்தியாசம் உண்டா? அப்படி என்ன விஷேட வித்தியாசம் உண்டு? இறைச்சி, மீன், பால், முட்டை ஆகியவற்றைத் தவிர்த்து தனியே தாவர உணவுடன் உடல் ஆரோக்கியத்துடன் வாழலாமா?

எஸ். சிவநாதன்
சாவகச்சேரி.

பதில்:

புரதங்கள், அமினோ அமிலங்கள் எனப்படும் குறிப்பிட்ட நைதரசன் சேர்ந்த இரசாயனப் பதார்த்தங்களின் சேர்க்கையினால் உருவாகின்றன. ஒவ்வொரு இன பிராணிகளுக்கும், தாவரங்களுக்கும் குறிப்பிட்ட அமினோ அமிலங்கள் குறிப்பிட்ட வேறுபட்ட விகிதாசாரத்திலேயே இணைந்து புரதமாக விளங்குகின்றன. ஆகவே பிராணிகளுக்கும், தாவரங்களுக்கும் இடையே புரதங்கள் வித்தியாசப்படும். உதாரணமாக ஆட்டு இறைச்சியிலும், கோழி இறைச்சியிலும், மற்றைய மாமிச உணவுகளிலும் இருக்கும் புரத அமினோ அமிலங்கள் ஒன்றுக்கொன்று அளவில் வித்தியாசப்படும். எனினும் மாமிசத்திற்குரிய அனைத்து அமினோ அமிலங்களும் இருக்கும். இவ்வாறே உழுந்துக்கும் பயறு, சோயா முதலிய புரத தானியங்களிடையேயும் தாவர புரதங்களுக்குரிய அனைத்து அமினோ அமிலங்கள் இருந்தாலும் அவை விகிதாசாரத்தில் ஒன்றுக்கொன்று வித்தியாசப்படும்.

தாவர புரதங்களுக்கும், மாமிச புரதங்களுக்கும் இருக்கும் முக்கியமான வித்தியாசம், மனித உடலுக்கு அதியாவசியமானதாகக் கருதப்படும் 10 அமினோ அமிலங்களும் மாமிச புரதத்தில் இருக்கின்றன. தாவர புரதத்தில், இவற்றில் 8 அல்லது 9 மட்டுமே இருக்கின்றன. 10 அமினோ அமிலங்களின் சேர்க்கையும் இல்லாது போனால், மனித உடல் தனது புரத உற்பத்திக்கு இவ் அமினோ அமிலங்களைச் சரியாகப் பயன்படுத்த

முடியாது போய்விடும். இந்த நோக்கில் நிச்சயமாக மாமிச புரதம் உயர்ந்ததுதான்.

ஆனால் எமது முத்தாய்களின் அற்புத அனுபவ அறிவு மூலம் நாம் தாவர புரதத்தை தனி உணவாக உட்கொள்வது இல்லை. அரிசி மாவுடனோ, கோதுமையுடனோ பயறு, பருப்பு, உழுந்து முதலியவற்றைக் கலந்து உண்ணுகின்றோம். பயறு, பருப்பில் இல்லாத அமினோ அமிலம் அரிசியிலும், அரிசியில் இல்லாத அமினோ அமிலம் பருப்பு வகையில் இருப்பதாலும் இக் கலவை (தோசை, இட்லி, கொழுக்கட்டை, மோதகம்) இறைச்சி, மீன் போன்று அனைத்து அத்தியாவசிய அமினோ அமிலங்களையும் உள்ளடக்கி இருக்கும். ஆகவே தங்கள் கேள்விக்கு பதிலாக, மாமிச புரதம் போன்றே தாவர புரதமும், கலப்பு உணவாக உண்ணும் பொழுது உடலின் தேவையைப் பூர்த்தி செய்கின்றது.

உடல் ஆரோக்கியம் என்று கூறுமிடத்து, புரதத்துடன் மட்டும் நின்றுவிடாது அப்பாலும் நோக்க வேண்டும். உயிர்ச்சத்து B 12 மிருகத்தில் இருந்து பெறும் உணவில் மட்டுமே உண்டு. இது உடலுக்கு மிகவும் அவசியம். இச்சத்து பாலில் இருக்கின்றது. ஆகவே "சைவ" உணவு பாலுடன் இருக்கும் பொழுது, தேவையான சத்துப் பொருள்கள் கிடைக்கின்றன. உடலில் சில நோய்கள் வராது தடுப்பதற்கு நார்ப் பொருள் அவசியம். இது வேண்டிய அளவு மரக்கறி வகையில் இருப்பதால், நோய்த்தடுப்பிற்கு மரக்கறி உணவு உண்பது சிறந்தது என்று மேல்நாட்டு "அசைவர்கள்" அடித்துக்கூறுகின்றார்கள்.

கேள்வி:

குடற்புழுக்களை அழிப்பதற்கு மூன்று வகையான மருந்துகளைப் பாவிக்கின்றோம். அம்மருந்துகளைத் தரும் பொழுது டாக்டர்கள் பழம், எண்ணெய் பாவிக்கும் நேரத்தில் இம் மருந்துகளைப் பாவிக்க வேண்டாம் என்று சொல்லித் தருகின்றார்களே.....

எஸ். சிவநாதன்
சாவகச்சேரி.

பதில்:

கேள்வியின் மிகுதிப்பகுதி எழுதப்படவில்லை. காரணம் விடை இப்பகுதியுடன் தரப்படுகின்றது. மிகுதி கேள்வி அதற்குள் அடங்கிவிடும். நீங்கள் மருந்து பெறும் டாக்டர் மிகவும் வயதானவராக, இப்பொழுது வெளிவரும் மருந்துகள், புத்தகங்கள் படிக்காதவராக இருக்க வேண்டும், இரண்டு தசாப்தங்களுக்கு முன் வயிற்றுப் புழுக் கொல்லிகளாகப் பாவித்த சிலமருந்து வகைகளை உட்கொள்ளும் பொழுது, நீங்கள் கூறியது

போன்று சில உணவு வகைகளைப் பாவிக்க வேண்டாம் என்று கூறுவது உண்டு. ஆனால் எம்மிடையே இருக்கும் புழுக்களுக்கு எதிராக இன்று பாவிக்கப்படும் மருந்து வகைகளுக்கு எந்த விதமான "பத்தியமும்" தேவையில்லை. ஆனால் வயது, கர்ப்பம், புழுவகை, திருப்பி எடுக்க வேண்டிய அவசியம், முழுக் குடும்பமும் மருந்து எடுப்பதா என்பன குறித்த தீர்மானம் எடுக்க வேண்டி இருப்பதால், முறையான வைத்திய ஆலோசனை பெறுவது நல்லது.

கேள்வி:

இனிப்பு வகைகளை அதிகம் உண்பதால் குடற் புழுக்கள் வருகின்றன என்று மக்கள் கருதுகின்றார்கள். இது உண்மையா?

எஸ். சிவநாதன்
சாவகச்சேரி.

பதில்:

இல்லை, இல்லை நிச்சயமாக இல்லை. குடற் புழுக்கள், முட்டைகள் மலத்தின் மூலமாகவே

பரவுகின்றன. இனிப்பு பொருள்கள் திறந்து வைக்கப்பட்டிருக்கும் பொழுது, மலத்தில் இருந்து உண்டு களித்து வரும் இலையான், கரப்பான் பூச்சி முதலியவை இவற்றிலும் வந்து இருந்து செல்வதால் மலத்துணிக்கைகளில் இருக்கும் புழு முட்டைகள் முதலியவை பரப்பப்படுகின்றன. இவை குறித்த விரிவான விபரங்களை சுகமஞ்சரி மலர் 3 மஞ்சரி 1 ஐப் பாருங்கள்.

கேள்வி:

மதுசாரம் அருந்துவதால் இவை அழிந்து விடும் என்பதும் உண்மையா?

பதில்:

உடலுக்கு வெளியே, மதுசாரத்தில் இப் புழுக்களை விட்டால் இவை இறந்துவிடும் என்பது உண்மையே. ஆனால் அந்த விகிதாசார மதுசாரம் குடலுக்குள் இறங்கும் பொழுது நன்றாக இரைப்பை, சிறுகுடலில், இருக்கும் எஞ்சிய உணவு நொதியங்களுடன் கலந்து செல்லும் பொழுது, குடலை எரிக்காது விட்டால் புழுக்களையும் ஒன்றும் செய்யாது.

சுகாதாரம் சம்பந்தமான உங்கள் சந்தேகங்களிற்கு

வைத்திய கலாநிதி செ. சு. நச்சினார்க்கினியன்

பதில் தருவார். இப் பகுதியில் பொதுவான பிரச்சினைகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட கேள்விகளை வரவேற்கின்றோம்.

உங்கள் கேள்விகளை அனுப்பவேண்டிய முகவரி:

ஆசிரியர்,

“சுகமஞ்சரி”

சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவமீடம்,
யாழ்ப்பாணம்.

‘சுகமஞ்சரி’ யை
தொடர்ந்து பெற விரும்பினால்
இந்தப் படிவத்தை நிரப்பி
உடனடியாக
கீழ்க்கண்ட விலாசத்திற்கு
அனுப்பவும்
ஆசிரியர்
‘சுகமஞ்சரி’
சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணம்.

--	--	--	--	--

காரியாலயப் பாவிப்புக்கு

முழுப்பெயர்: திரு/ திருமதி/ செல்வி

காரியாலய விலாசம்:

வீட்டு விலாசம்:

பதவி:

பிறந்த திகதி:

--	--

நாள்

--	--

மாதம்

--	--	--	--

ஆண்டு

சுகமஞ்சரி. அனுப்பவேண்டிய விலாசம் (பொருத்தமான கூட்டில் அடையாளம் இடவேண்டும்)

காரியாலய விலாசம்:

--

வீட்டு விலாசம்:

--

திகதி

கையொப்பம்

குறிப்பு: முன்னர் இந்தப் படிவத்தை அனுப்பியவர்கள் திரும்பவும் அனுப்ப வேண்டியதில்லை,

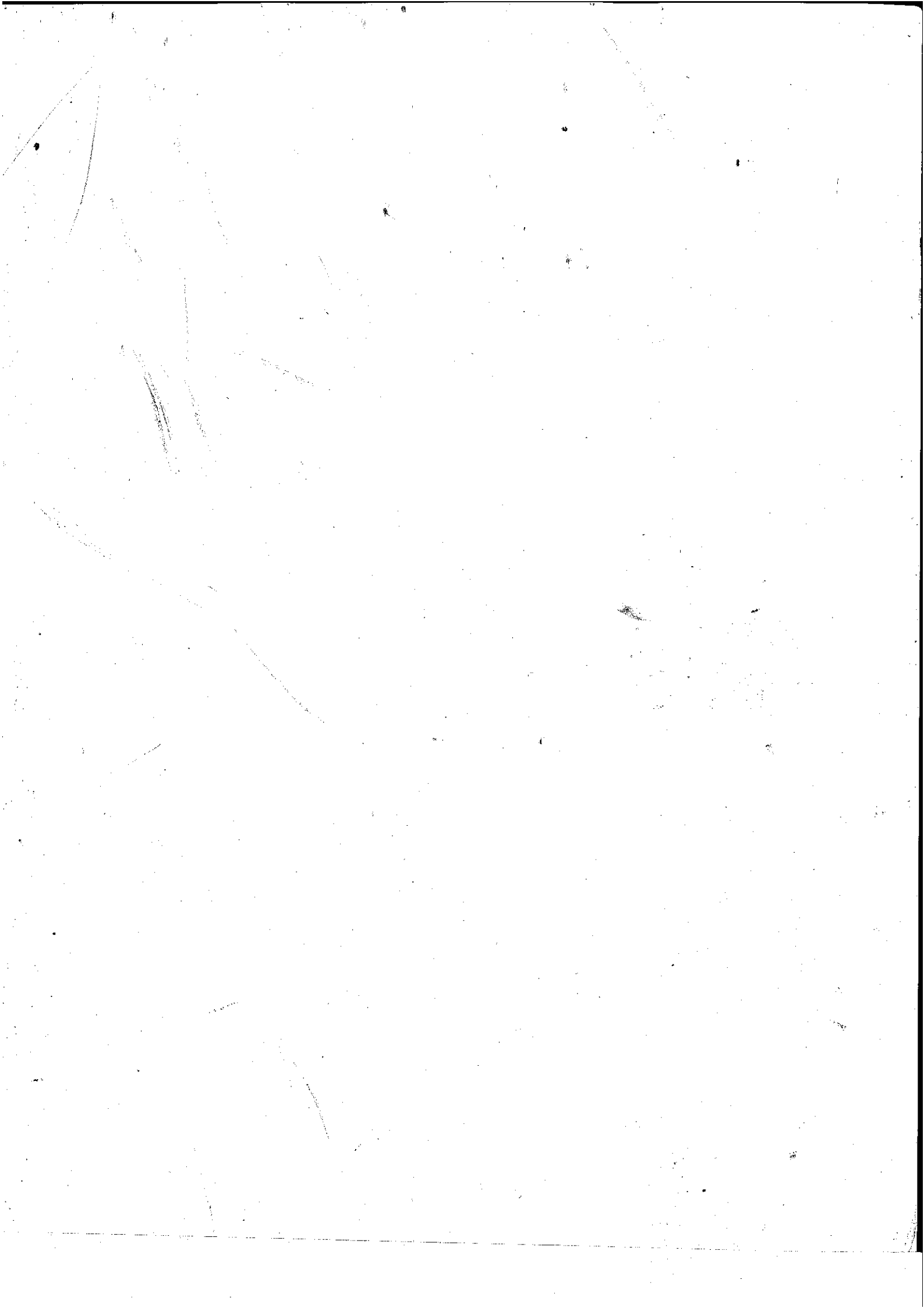
கீழே காணப்படும் அறிகுறிகளில்

ஏதேனும் இருந்தால்

உடனடியாக வைத்திய ஆலோசனை பெறுங்கள்

- ★ உணவு விழுங்குவதற்கு சிரமம்
- ★ உடம்பில் எங்காவது வெகுநாட்களாக மாறாத புண் (முக்கியமாக வாய்க் கொடுப்பில்)
- ★ மார்பகத்தில் தழும்பு அல்லது கட்டி
- ★ நீண்ட நாட்களாக இருமல் அல்லது குரலில் மாற்றம்
- ★ வாய், மார்பகம், மலவாசல், யோனிவாசல், சிறுநீர்வாசல் மூலமாக குருதி அல்லது நீர்க் கசிவு ஏற்படுதல்
- ★ தோலில் உள்ள தேமல் அல்லது மச்சத்தில் அவதானிக்கத்தக்கதான மாற்றம்

இவை புற்றுநோயின்
ஆரம்ப அறிகுறியாக இருக்கலாம்



க க ம ஷ் ச ரி

மஞ்சரி: 04

சித்திரை: 1999

மலர்: 02

ஆசிரியர்:

வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா
MBBS, DTPH, MD.

துணை ஆசிரியர்:

வைத்திய கலாநிதி செ. சு. நச்சினார்க்கிணியன்
MBBS, DPH

ஆலோசகர்கள்:

பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்
MBBS, DPH, Ph. D, D, Sc.

பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம்
BA, MBBS, MD, (Psyche)

வைத்திய கலாநிதி எஸ். ஆனந்தராஜா
MD, MRCP, DCH.

வெளியீடு:

சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்,
யாழ்ப்பாணம்.

வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்.....

தமிழில் மேல்நாட்டு மருத்துவக்கல்விக்கு வித்திட்ட - டாக்டர் சாமுவேல் ரிஸ்கிநின்

டாக்டர் கிநின் 150 வருடங்களுக்கு முன்பு மருத்தித்துறை துறை முகத்தில் வந்திறங்கிய ஒரு அம்மரிக்க டிஷெனெரி. இவர் வட்டுக்கோட்டையில் ஒரு மருத்துவ நிலையம் அமைத்து யாழ்ப்பாணத்தில் பணிபுரியும் டிஷெனெரி களுக்கும், பொதுமக்களுக்கும் வைத்தியம் செய்து



வந்தார். சின்னர் அந்த மருத்துவ நிலையத்தை மாண்புபாய்க்கு மாற்றினார். அவர் 150 வருடங்களுக்கு முன் ஆரம்பித்த இந்நிலையம் இன்றுமே கிநின் ரூபகார்த்த வைத்தியசாலையாக இயங்கி வருகிறது.

இவர் வைத்தியம் மாத்திரம் செய்யாது மருத்துவக்கல்வியிலும் ஈடுபாடு கொண்டவர். 1848ல் மாண்புபாயில், தெற்காசியாவின் முதலாவது மேல்நாட்டு மருத்துவக் கல்லூரியை நிறுவினார். முதன்முதலாக ஆரம்பித்த வகுப்பில் முன்று வைத்தியர்களைப் பயிற்றுவித்தார். ஒவ்வொரு மாணவருக்கும் மருத்துவ பயிற்சி முன்று வருடங்களுக்கு தொடர்ந்து நடந்தது. அவர் தொடர்ந்து 26 வருடங்கள் யாழ்ப்பாணத்தில் மருத்துவப் பயிற்சி அளித்து

வந்தார். இந்தக்காலத்தில 87 வைத்தியர்களை உருவாக்கினார். டாக்டர் கிறீனின் நோக்கம் மேல நாட்டு வைத்திய முறைகளில் தேர்ச்சி பெற்ற தமிழர்கள் தமிழர் வாழும் பிரதேசங்களில், அம்மக்களுக்கு பணிபுரிய வேண்டும் என்பதாகும். ஆனால் இன்றுபோலவே அன்றும் மருத்துவக் கல்லூரியில் இருந்து வெளியேறிய மருத்துவர்கள் பலர் இலங்கையின் தென பகுதிகளுக்கும் மலேசியா போன்ற வெளிநாடுகளுக்கும் போகத்தொடங்கினார்கள்.

இதை சமாளிப்பதற்கு மாணவர்களுக்கு தமிழில் பயிற்சி அளிக்கும் பொறுப்பை டாக்டர் கிறீன் ஏற்றார். அக்காலத்தில பயிற்சிக்குத் தேவைப்படக்கூடிய புத்தகங்கள் தமிழில் இருக்கவில்லை. ஆகவே அவர் தமிழைக் கற்று தமிழில் ஆங்கிலப் புத்தகங்களை மொழிபெயர்க்கத் தொடங்கினார். அதுமட்டுமன்றி தானாகவே தமிழில் பல புத்தகங்களை எழுதினார். அவர் வாழ்ந்த காலத்தில் 8 முக்கியமான வைத்திய நூல்களை மொழிபெயர்ப்பு செய்ததுடன் 10ற்கு மேற்பட்ட புத்தகங்களை எழுதினார். இந்தப் புத்தகங்களில் பெரும்பாலானவை மாணிப்பாயிலேயே அச்சிடப்பட்டன. அவர் அச்சிட்ட புத்தகங்களில் முழுவதும் 4500 பக்கங்களுக்கு மேல் அடங்கும் என்பதை ஆய்வாளர்கள் கணக்கெடுத்துள்ளார்கள்.

கொழும்பில் உள்ள மருத்துவக்கல்லூரி 1870 ஜூன் 1ம் திகதி ஆரம்பிக்கப்பட்டது. 1879 மே 1ம் திகதி மாணிப்பாய் கிறீன் மருத்துவக்கல்லூரியில் பயின்ற 7 மாணவர்களும் கொழும்பு மருத்துவக்கல்லூரிக்கு மாற்றப்பட்டு கிறீன் மருத்துவக்கல்லூரி மூடப்பட்டது. டாக்டர் கிறீன், 1834ம் ஆண்டுமே மாதம் 28ம் திகதி மறைந்தார். அவர் தமிழர்கள் மேல் பெரும் பற்றுக் கொண்டவர். அவர் தனது மரண சாசனத்தில் எழுதியபடி, அவரின் நினைவுக்கல்லில் கீழ்க்கண்ட வசனம் எழுதப்பட்டுள்ளது.

SAMUEL FISK GREEN

1824 — 1884

Medical Evangelist

to the Tamils

அண்மையில் அவருடைய நினைவாக முதல்திரை ஒன்று வெளியிடப்பட்டது. மிகவும் பொருத்தமானது.

— ஆசிரியர்

இரும்புச்சத்து

இரும்புச்சத்து சேர்க்கப்பட்ட அல்லது அடங்கியுள்ள உணவுகளான கடும் பச்சை நிறக் கீரை வகைகள், அவரைகள், தானியங்கள் (முடியுமாயின் இறைச்சி) போன்றவற்றை உணவில் சேர்ப்பதன் மூலம் சிறுவர்கள், பெண்களில் உண்டாகும் இரும்புச்சத்துக் குறைபாட்டைத் தவிர்க்க முடியும்.

பெண்களில் இரும்புச்சத்துக் குறைபாடு மிகவும் கடுமையாக உள்ள காலங்களிலும், கர்ப்பமான ஜந்தாம் மாதத்தில் இருந்தும் மாத்திரை அல்லது பாணி வடிவத்தில் மேலதிகமான இரும்புச்சத்து இவர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

இறப்பிற்கான காரணங்கள்	ஆரம்ப அறிகுறிகள்	தவிர்க்கும் முறை		
		சுகாதார நிலையத்தில்	சீறு மருத்துவ மனையில்	வைத்திய சாலையில்
தாய்				
பிரசவத்தின் முன் குருதிப்பெருக்கு	கர்ப்ப காலத்தில் ஐந்து மாதத்தின் பின் யோனி மூலம் குருதிப் பெருக்கு.	இனங்கண்டு மேலதிக சிகிச்சைக்கு அனுப்புதல்.	அதிர்ச்சியை நீக்குதல் மேலதிக சிகிச்சைக்கு அனுப்புதல்	குருதி ஏற்றுதல். சத்திர சிகிச்சை மூலம் பிரசவத்தை நடத்தல்.
இரத்தச் சோகை	வெளிறிய கண்மடல், அதிக களைப்பு மூச்சு விடக் கஷ்டம்	கூடுதல் இரும்புச் சத்துபோலிக்கமிலம் கொடுத்தல். கடுமையான நோயுடைய வரை விசேட சிகிச்சைக்கு அனுப்புதல்	கடுமையான நோயுடையோருக்கு சிகிச்சை அளித்தல் சையினூடாக இரும்பு ஊசி ஏற்றுதல் முன்னேற்றம் காணாவிடின் மேலதிக சிகிச்சை	அதி கூடுதலான இரத்தச் சோகை உடையோருக்கு சிகிச்சை அளித்தல்.
கர்ப்பகால வலிப்பு	கூடிய குருதி அழுக்கம் வீக்கம், சிறு நீரில் புரதம்	குருதி அழுக்கம் அளவீட்டல், மேலதிக சிகிச்சைக்கு அனுப்புதல்.	ஊசி மூலம் நித்திரைக்கு மருந்து கொடுத்தல், சாதாரண பிரசவத்திற்கு உதவுதல்.	வலிப்பை குறைத்தல் கட்டுப்படுத்தல் பிரசவத்தை தூண்டுதல்.
கருச்சிதைவு	கர்ப்பகால முதல் ஐந்து மாதத்தில் யோனி மூலம் குருதி வெளியேறுதல்.	கருச்சிதைவுக்கான பராமரிப்பு	போதிய அளவு திரவம் நுண்ணுயிர்க்கொல்லி, நோவைக்குறைக்கும் மருந்துகள் கொடுத்தல்	சத்திர சிகிச்சை கவனிப்பு கருப்பைச் சுத்தம் செய்தல்.
பிரசவத்தின் பின் குருதிப்பெருக்கு	பிரசவத்தின் பின் கூடுதலான குருதிப்பெருக்கு	கருப்பையை சுருங்கச் செய்யும் மருந்து கொடுத்தல், கையினால் அழுத்தப் கொடுத்தல்.	கையினால் நஞ்சுக் கொடியை அகற்றல், கிழிவுகளை சரி செய்தல்.	வயிற்றறையில் சத்திர சிகிச்சை, சிதைவுற்ற கருப்பையை சரி செய்தல்.
தடைப்பட்ட நீண்ட நேரப் பிரசவம்	பிரசவ நோ 12 மணித்தியாலத்திற்கு மேல் நீடித்தல்	இனங்கண்டு வைத்தியசாலைக்கு அனுப்புதல்	யோனிவழி பிரசவத்திற்கு உதவுதல்.	சத்திர சிகிச்சை மூலம் குழந்தையை எடுத்தல் சிதைவுற்ற கருப்பையை திருத்துதல்
தொற்று	காய்ச்சல் உடன்கூடிய தூர்நாற்றத்துடனோ அன்றி இல்லாமலோ யோனிமூலம் திரவம் வெளியேறுதல்	வாய் மூலம் நுண்ணுயிர்க்கொல்லி மருந்து கொடுத்தல்	ஊசி மூலம் நுண்ணுயிர்கொல்லி மருந்து கொடுத்தல் போதிய நீர்க்கொடுத்தல்	நாளத்தின் மூலம் மருந்தேற்றல், இடுப்புக்குழி சீழ்கட்டியை சத்திர சிகிச்சை மூலம் வடியவிடல்
சுக				
பிறப்பின் போது மூச்சுத் திணறல்	சுவாசம் குறைவு/ இல்லை	வாய்க்கு வாய்/ முகமூடியால் சுவாசமளித்தல்	முகமூடி - பையின் மூலம் சுவாசமளித்தல், இதயத்தசையை அழுக்கி இயங்கச் செய்தல்.	இன்குபேற்றர் இயந்திரங்கள் மூலம் பரணவாயு அளித்தல்.
உடல் உஷ்ணம் குறைவு	குளிர்ந்த கால்கள் மெல்லியதான அழகை உறிஞ்சுவதில் கஷ்டம்	உஷ்ண மளிக்கக்கூடிய போர்வைகள் தொடுகை மூலம் உஷ்ணமூட்டுதல்.	உஷ்ணமூட்டுதல்	உஷ்ணமூட்டுதல்

நுளம்புகளால் பரவும் மலேரியாவும் ஏனைய நோய்களும்

1. குழந்தைகளை, நுளம்புக் கடியிலிருந்து கட்டாயம் பாதுகாக்க வேண்டும்.

* நுளம்புக் கடிமூலமே, மலேரியா, ஜப்பான் என்கெபலைட்டிஸ் (மூளைக் காய்ச்சல்), டெங்கிக் காய்ச்சல், யானைக்கால் நோய் என்பன பரவுகின்றன. பெரும்பாலான நுளம்புகள் பொழுது பட்ட வேளையிலும், இரவு நேரத்திலும் கடிக்கின்றன. எனினும் டெங்கிக் காய்ச்சலைப் பரப்பும் நுளம்புகள் பகல் வேளைகளிலேயே மனிதரைக் கடிக்கின்றன. வீட்டுக்குள் மட்டுமன்றி, வெளிப்புறங்களிலும் நுளம்புகள் கடிக்கலாம். இதனால் சிறு குழந்தைகளை நுளம்பின் தொல்லைவிருந்து காப்பாற்றிக் கொள்ளல் அவசியம். இதற்கான சில வழிவகைகளாவன:

- நுளம்பு வலைகளைப் பாவித்தல் (நுளம்பை வீரட்டக் கூடிய இரசாயன மருந்து பூசப்பட்டவலைகள் மிக உசிதமானவை; இவை இப்போது கிடைக்கின்றன.)
- சிற்றெனல்லா புல் வெண் மையை உடவில் பூசிக் கொள்ளல்.
- நுளம்புச் சுருங்களை உபயோகித்தல்.
- உடல் முழுவதையும் மறைக்கக் கூடியவகையில் போர்த்தல், அல்லது உடைகளை அணிந்து கொள்ளுதல்.
- வேப்பிலை, முந்திரிக்கொட்டைத் தோல், உரி மட்டை போன்றனவற்றை எரித்து புகையை உருவாக்கல்.
- நுளம்பு உள்ளே நுழையாதவாறு யன்னல், கதவுகளுக்கு வலைகளைப் பொருத்துதல்.
- நீர்த்தேக்கங்களில் நுளம்புப் புழுக்களை உண்ணும் மீன்வகைகளை வளர்த்தல்.
- வீட்டின் உள்ளே உள்ள நுளம்புகளைக் கிருமி நாசினிகளை உபயோகித்து அழித்தல்.

* நுளம்புக் கடியிலிருந்து ஊரிலுள்ள எல்லா மக்களும் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும். நோய் கண்ட ஒருவரிடமிருந்து ஏனையோருக்கு மலேரியா

மூலம்: உயிர் காக்கும் உண்மைகள்
ஐ. நா. சிறுவர் நிதியம்
சுகாதாரக் கல்விப் பணியகம்
என்பனவற்றின் வெளியீடு

ஜப்பான் என்கெபலைட்டிஸ் (மூளைக் காய்ச்சல்) டெங்கிக், யானைக்கால் நோய் ஆகியவற்றைப் பரப்பும் சக்தி நுளம்புகளுக்கு உண்டு.

2. நுளம்பு பெருகாது தடுப்பதிலும், நுளம்புப் புழுக்களை அழிப்பதிலும், ஊரிலுள்ள அனைவரும் ஒத்துழைக்க வேண்டும்.

* நீர் தேங்கி நிற்கக் கூடிய எந்த இடத்திலும் நுளம்புகள் பெருகும். எனவே, அத்தகைய இடங்களை இல்லாது ஒழிப்பது ஊரிலுள்ள மக்களது தலையாய கடமை. நுளம்புகள் பெருகக் கூடிய இடங்களைத் துப்பரவு செய்தல், பள்ளம் குழிகளாயின் அவற்றை நிரப்புவதல், தண்ணீர் ஒடிவிடக் கூடிய வகையில் வடிகால்களை அமைத்தல், தங்கி நிற்கும் தண்ணீரில் எண்ணெயை அடித்து விடல் போன்ற வழி வகைகளின் மூலம் நுளம்புப் புழுக்களை ஒழித்து விடலாம்.

* மலேரியாவைப் பரப்பும் ‘‘அனோபிலிஸ் கியு லெசிபேசிஸ்’’ என்ற வகை நுளம்பு, சூரிய ஒளிபடும், மெதுவாக ஓடும் அல்லது தேங்கி நிற்கும் தண்ணீரில் பஸ்கிப் பெருகிறது. வரட்சிக் காலத்தில் வற்றிப் போகும் ஆறுகள், வாய்க்கால்கள், மூடப்படாத இரத்தினக்கல் அகழ்வுக் குழிகள், கற்குழிகள், ஆழம் குறைந்த சிணறுகள் போன்றனவற்றிலும், நீர் தேங்கி நிற்கக் கூடிய ஏனைய இடங்களிலும் இந் நுளம்புகள் பெருகின்றன. எனவே, இத்தகைய இடங்களைத் துப்பரவுசெய்து, நுளம்புப் புழுக்களை அழிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுத்தல் அவசியமாகும்.

* ஜப்பான் என்கெபலைட்டிஸ் (மூளைக் காய்ச்சல்) நோயைப் பரப்பும் ‘கியுலெக்ஸ் ட்ரய்டீநியோறிங்கஸ்’ ‘கியுலெக்ஸ் ஜெலிடஸ்’ போன்ற நுளம்புகள், வயல்களிலும், நீர் தேங்கி நிற்கும் ஏனைய இடங்களிலும் பெருகின்றன. வயலில் தேங்கும் தண்ணீரை வாரத்திற்கு ஒரு முறையாவது வெளியேற்றல். நீர் தேங்கும் ஏனைய இடங்களை இல்லாது ஒழித்தல் போன்ற நடவடிக்கைகள் மூலம் இவற்றில் உருவாகும் நுளம்புப் புழுக்களை ஒழிக்கலாம்.

* டெங்கிக் காய்ச்சலைப் பரப்பும் 'சுடிஸ் ஜிப்டஸ்' 'சுடிஸ் எல்பொபிக்டஸ்' ஆகிய நுளம்புகள் நீர் சேரக் கூடிய வெற்றுப் பாத்திரங்கள், பொருள் கள் என்பனவற்றில் பெருகின்றன. நீர் சேரக் கூடிய வெற்று டிள்கள், தயிர் சட்டிகள், முட்டி கள், பழைய டயர், கிரட்டை, கோம்பை போன்ற வற்றை வீட்டு அயற்புறங்களில் வீசுவதைத் தவிர்ப்பதன் மூலம் இந் நுளம்புப் பெருக்கத்தைத் தடுக்கலாம். இத்தகைய பொருட்களை உடைத்து நொறுக்கலாம். அல்லது புதைக்கலாம். எரிக்கக் கூடியவற்றை எரித்து விடலாம். மலர்ச் சாடிகள், எறும்புகளை அகற்றுவதற்கு வைக்கப் படும் தண்ணீர்ச் சாடிகள் என்பனவற்றிலுள்ள தண்ணீரில் சிறிது உப்பை அல்லது சவர்க்காரத் தைக் கலந்து விடவும். முடியுமாயின் அவற் றிலுள்ள தண்ணீரை அடிக்கடி மாற்றவும். கூரையின் மேல் அல்லது முற்றங்களில் கிடக்கும் நீர் சேரக் கூடிய டயர்களில் மண்ணை நிரப்பி விடவும்; அல்லது நீர் ஓடி விடக் கூடியவாறு அவற்றில் ஓட்டைகளை ஏற்படுத்தி விடவும். கூரைப் பீலிசனில் நீர் தேங்கி நிற்காதவாறு அவற்றில் சேரக் கூடிய கூளம், குப்பைகளை அடிக்கடி சுத்தம் செய்து விடவும். குடம், பாத்திரங்கள், ஜோக்குகள் என்பனவற்றில் நீர் எடுப்பதற்கு முன்னர் அவற்றை நன்கு கழுவிக்கொள்ளவும்.

* யானைக் கால் நோயைப் பரப்பும் 'கியுலெக்ஸ் க்வின்கிபெசியேட்டஸ்' நுளம்பு மலசல கூடக் குழிகள், சாக்கடை ஆகியவற்றிலுள்ள அசுத்த நீரில் பெருகின்றன. மலசல கூடத் தரைகளில் உடைந்து நீர் தங்கக் கூடிய இடங்களைச் சீர் செய்து முடி விடுங்கள். சாக்கடைக் குழாயில் நீர் வடிந்தோடச் செய்யுங்கள். அவற்றைச் சுத்தம் செய்து விடுங்கள்.

* வீட்டையும், சுற்றாடலையும் தொடர்ந்து துப்புரவாக வைத்திருப்பது நுளம்பு பெருகுவதைத் தடுக்கச் சிறந்த வழி.

* மூன்று மாதத்திற்கு ஒரு முறை, ஒழுங்காக, வீட்டினுள் எல்லாப் பகுதிகளுக்கும், அதே போன்று வெளிப்புறத்திலுள்ள விறகுக் டிகாட்டில், கால்நடை மடுவம், மலசல கூடம் போன்ற இடங்களுக்கும், மலத்தியன் தெளித்து நுளம்பு பெருகுவதைக் கட்டுப்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

3. மலேரியா பரவலாக உள்ள பகுதிகளில் வாழும் பெண்கள் தாங்கள் கர்ப்பமுற்றிருக்கும் காலத்தில் மலேரியாத் தடுப்பு மாத்திரைகளைத் தொடர்ந்து உட்கொள்வது நல்லது.

* மற்றவர்களிலும் பார்க்க, கர்ப்பமுற்ற பெண்களுக்கு மலேரியா வரும் சாத்தியம் இரண்டு மடங்கு அதிகம். கர்ப்பவதிகளுக்கு இந்நோயால் ஏற்படக்கூடிய ஆபத்தும் அதிகம். மலேரியாவின் விளைவாக இரத்தச் சோகை ஏற்பட்டு, அதன் காரணமாக குறைப் பிரசவம், கர்ப்பச் சிதைவு, சிசு இறந்து பிறத்தல் ஆகியவை ஏற்படலாம். மலேரியா கண்ட பெண்களுக்குப் பிறக்கும் குழந்தைகள், எடை குறைந்தும், பலவீனமான வையாகவும், தொற்று நோய்களுக்கு இலகுவில் ஆளாகக் கூடியனவையாயும் உள்ளன.

* கர்ப்ப காலத்தில் மலேரியா தடுப்பு மாத்திரைகளை ஒழுங்காக உட்கொள்வதன் மூலம் கர்ப்ப முற்ற பெண்கள் மலேரியாவிலிருந்து தம்மைக் காப்பாற்றிக் கொள்ளலாம்.

* வைத்தியரின் அல்லது பயிற்சிபெற்ற சுகாதார ஊழியரது ஆலோசனைப்படி மாத்திரை கர்ப்ப வதிகள் மலேரியாத் தடுப்பு மருந்துகளை உட்கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில், மலேரியா வுக்கான சில மருந்துகள் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு உகந்தவையல்ல.

4. மலேரியா உள்ள பகுதிகளில் வசிக்கும் குழந்தைகளுக்குக் காய்ச்சல் வந்தால் வைத்தியரிடம் அல்லது பயிற்சி பெற்ற சுகாதார ஊழியரிடம் காட்ட வேண்டும்.

மலேரியா காய்ச்சலாக இருந்தால் அதற்கான சிகிச்சை மருந்துகளை முழுதாகக் (ஐந்து நாள் சிகிச்சை) கொடுக்க வேண்டும்.

* மலேரியாக் காய்ச்சல் உள்ள குழந்தைகளுக்கு மலேரியா எதிர்ப்பு மாத்திரைகளை இடைநிறுத்தாது தொடர்ந்து கொடுக்க வேண்டும். இந்த மாத்திரைகளை ஐந்து நாட்களுக்குக் கொடுக்க வேண்டும். (மிகச் சிறிய குழந்தைகளுக்கு மலேரியா எதிர்ப்பு மருந்து பாணியாகவும் கிடைக்கிறது)

* வைத்தியர் அறிவுறுத்தியபடி மருந்துகளைத் தொடர்ந்து (முடியும் வரை) கொடுக்க வேண்டும். காய்ச்சல் நின்றதும் மருந்துகளை நிறுத்திவிடக் கூடாது.

* மலேரியா பரவலாகக் காணப்பட்டாலும், அந் நோய் பாதிக்காத பிள்ளைகள். மலேரியாத் தடுப்பு மாத்திரைகளைத் தினமும் உட்கொள்ளக் கூடாது. ஏனெனில், மலேரியாவை எதிர்க்கும் சக்தியை பிள்ளைகள் தம் உடலில் இயற்கையாக வளர்த்துக் கொள்வதை இது தடுத்து விடும்.

5. காய்ச்சல் உள்ள குழந்தையைக் குளிர்ச்சியான சூழலில் வைத்திருத்தல் வேண்டும் (சரமான சூழலில் அல்ல)

காய்ச்சல் உள்ள பிள்ளைகளின் உடல் வெப்பத்தைக் குறைக்க:-

— உடல் வெப்பத்தைக் குறைக்கும் மருந்துகளைக் (பரசிற்றமோல் போன்றவற்றைக்) கொடுக்கலாம். காய்ச்சலைக் குறைக்க சிறு பிள்ளைகளுக்கு அஸ்பிரின் அல்லது அஸ்பிரின் அடங்கிய மருந்துகள் எதனையும் கொடுத்தல் கூடாது. அது நிலைமையைச் சில வேளை மோசமாக்கி விடலாம். டெங்கிக் காய்ச்சலாயின் இரத்தம் வெளியேறலை அது அதிகரித்து விடலாம்.

— குளிர்ந்த நீரினால் (மிகக் குளிர்ச்சியான நீர் அல்ல) உடம்பைக் கழுவலாம். அல்லது ஓத்தடம் கொடுக்கலாம்.

— அதிகமான உடைகளையோ உடல் வெப்பத்தைக் கூட்டக் கூடிய 'பிளேங்கற்' போன்ற தடித்த துணிகளையோ அணியாதிருத்தல்.

6. காய்ச்சல் காணப்படும் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படக் கூடிய அபாயங்கள், அவை தொடர்பான அறிகுறிகள் பற்றிப் போதிய அவதானத்துடன் இருத்தல் வேண்டும்.

* காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டுள்ள பிள்ளைகளுக்கு சடுதியாக பல்வேறு 'சிகல்கள்' ஏற்படக் கூடும். நோய் கண்டுள்ள பிள்ளை தொடர்பாக போதிய அவதானத்துடன் இருப்பதன் மூலம் எத்தகைய அபாயங்களையும் ஆரம்பத்திலேயே இனங்கண்டு உரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள முடியும்.

* காய்ச்சல் மூன்று தினங்களுக்கு மேல் நீடித்திருப்பின் வைத்தியர் ஒருவரை நாடுங்கள்.

* காய்ச்சல், தலைவலி, உடல்வலி, வயிற்றுக் கோளாறுகள் என்பன டெங்கிக் காய்ச்சலுக்கான பொதுவான அறிகுறிகளாகும். எனினும் குழந்தைகளிடத்தில் -

○ தோலின் அடியில் இரத்த நிறத்தில் புள்ளி அல்லது கறைகள் தோன்றல்.

○ மூக்கு, முரசு என்பனவற்றிலிருந்து இரத்தம் வெளியேறல்.

○ கண் சிவப்படைதல்.

○ மலம், சிறுநீர் அல்லது வாந்தியுடன் இரத்தம் வெளியேறல் போன்ற (இரத்தம் வெளியேறலுக்கான) அறிகுறிகள் அல்லது.

○ நோய் தொடர்ந்து காணப்படுகையில் திடீரென காய்ச்சல் குறைந்து விடல்.

○ உடல் குளிர்டைதலும் வெளிநிப் போதலும்

○ சுவாசத்தினதும், நாடித் துடிப்பினதும் வேகம் அதிகரித்தல்.

○ இரத்த அழுக்கத்தில் வீழ்ச்சி

போன்ற மோசமான நிலைமைகளுக்கான அடையாளங்கள் காணப்பட்டால் அப்பிள்ளைக்கு டெங்கி இரத்த வெளியேற்ற நோய் ஏற்பட்டிருக்கக் கூடும். இத்தகைய சந்தர்ப்பத்தில் எத்தகைய தாமதமும் செய்யாது உடனடியாகப் பிள்ளையை வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்லவும்.

* காய்ச்சல், கடுமையான தலைவலி, வாந்தி, கழுத்துப் பகுதியில் இறுக்கம் ஆகியன ஜப்பான் என்பைடைடிஸ் எனப்படும் மூளைக்காய்ச்சல் நோயின் பொது அறிகுறிகளாகும், வலிப்பு நினைவு இழத்தல், மறதி என்பன நோய் முற்றிய நிலையை அடைகிறது அல்லது கடுமையாகிறது என்பதைக் குறிக்கின்றன. என்கெபலைட்டிஸ் நோய் காணப்படும் பகுதியில் உள்ள பிள்ளைகளுக்குக் காய்ச்சல் தலைவலி வாந்தி உடல்வலி போன்றன காணப்படின் உடனே வைத்தியர் ஒருவரிடம் கொண்டு சென்று காட்டல் நல்லது.

* காய்ச்சல் கண்டபிள்ளைக்கு முடிந்தளவு நீராகாரங்களை கொடுக்கவும். பிள்ளைகளைப் பாடசாலைக்கு அனுப்பவோ விளையாடவிடவோ கூடாது. முடிந்தளவு ஓய்வு எடுக்க விடுங்கள்.

7. மலேரியா டெங்கிக்காய்ச்சல், ஜப்பான் என்கெபலைட்டிஸ் (மூளைக்காய்ச்சல்) போன்ற நோய்களிலிருந்துதேறும் பிள்ளைகளுக்கு உணவும் நீராகாரங்களும் நிறையத் தேவை

* மலேரியாவும் ஏனைய நோய்களும் உடற்சக்தியைப் பெருமளவு அழித்துவிடுகின்றன. அத்துடன் கரும் காய்ச்சல் அதிகளவில் வியர்வையை

உடலிலிருந்து வெளியேற்றி விடுகிறது. இது உடலின் நீர்த் தன்மையைப் பெருமளவில் குறைத்து விடுகிறது. நோய் குணமாகி, பிள்ளை நன்றாக உண்ணவும், குடிக்கவும், ஆரம்பித்தவுடன், அது இழந்த உணவுகளை மீண்டும் பெற்றுக் கொடுக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டும். நோயிலிருந்து தேறும் போது இங்ஙனம் உணவும் பானங்களும் நிறையக் கொடுப்பதன் மூலம், அதனை உடல் வரட்சியிலிருந்தும் போஷாக்கின்மையிலிருந்தும் பாதுகாக்கலாம்.

* ஜப்பான் என்கெபலைட்டிஸ் (மூளைக்காய்ச்சல்) நோய்க்கெதிரான தடுப்பு மருந்தை உரிய கால வேளைகளில் கொடுப்பதன் மூலம் அந்நோயிலிருந்து பிள்ளைகளுக்குப் பாதுகாப்பு வழங்க முடியும்.

* ஜப்பான் என்கெபலைட்டிஸ் (மூளைக்காய்ச்சல்) காணப்படும் பகுதிகளிலுள்ள ஒன்று முதல் பத்து வயதுக்குட்பட்ட பிள்ளைகளுக்குத் தடுப்பு மருந்து வழங்கப்படுகிறது. இதனை மூன்று முறை கொடுக்க வேண்டும். முதல் முறை மருந்து கொடுத்து 2-4 வாரத்துள் இரண்டாவது முறையும், இரண்டாவது முறை மருந்து கொடுத்து 12 மாதங்களுக்குள் மூன்றாவது முறையும் மருந்து கொடுத்தல் வேண்டும். இத் தடுப்பு மருந்து மூன்று வருடங்களுக்கு நோய் வராது பாதுகாக்கும்.

* ஜப்பான் என்கெபலைட்டிஸ் (மூளைக்காய்ச்சல்) நோயை உருவாக்கும் வைரஸ், பன்றிகளின் இரத்தத்தில் வெகுவாகப் பரவுகின்றது. பன்றி

இரத்தத்தில் இவ்வைரஸ்கள் நீண்ட காலம் நிலைத்திருக்கக் கூடியவை, இதனால், இந்நோய் வெகுவாகக் காணப்படும் பகுதிகளிலுள்ள பன்றிகளுக்குத் தடுப்பு மருந்து வழங்கும் திட்டமும் அமுல் செய்யப்படுகிறது. இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதில் இத்திட்டமும் பெருமளவில் உதவுகிறது.

9. பிள்ளைகளுக்கு நீண்ட காலமாக இருமல் காணப்படின், அது யானைக்கால் நோயைப் பரப்பும் ஒட்டுண்ணி உடலில் இருப்பதன் காரணமாக இருக்கலாம். எனவே, இது பற்றி அவதானத்துடன் இருத்தல் அவசியம்.

* சுகப்படாது நீண்ட காலம் நிலைத்து நிற்கும் இருமல், உடலில் ஆங்காங்கே தடிப்புக்கள் வீக்கங்கள் ஏற்படல் என்பன யானைக்கால் நோயைப் பரப்பும் ஒட்டுண்ணிக் கிருமி உடலில் இருப்பதற்கான முக்கிய அறிகுறிகளுள் சிலவாகும்.

* இத்தகைய அறிகுறிகள் காணப்படின் வைத்தியரின் ஆலோசனை பெறப்படல் வேண்டும். நோய் உண்டா இல்லையா என்பதை இரத்தப் பரிசோதனை மூலம் அறிந்து கொள்ளலாம். சிகிச்சை பெற வேண்டின உரிய முறையில் (இடை நடுவில் விட்டு விடாது) பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.

நோயுற்றபோதும் அதன்பின்புமான உணவு

நோயுற்றபோதும் அதன்பின்பும் சிறுவர்களுக்குத் தாய்ப்பால் உட்பட, வழமையான உணவு உட்கொள்ளல் அவசியமாகும். ஏனென்றால் வயிற்றுப் போக்கு, சின்னமூத்து, சுவாசத்தொற்று போன்ற நோய்கள் சிறார்கள்னைப் பாதிப்பதோடு அவர்களில் போஷாக்குக் குறைபாடுகளையும் மரணத்தையும் கூட உண்டாக்கலாம்.

நோயின் ஆரம்பத்திலேயே கூடுதலான அளவு திரவத்தைக் குடிக்கக் கொடுப்பதுடன் குறைந்தது இரு வாரங்களுக்காவது ஒவ்வொரு நாளும் மேலதிகமாக ஒருவேளை உணவை அவர்களுக்கு ஊட்ட வேண்டும். இதன் மூலம் இழந்து போன வளர்ச்சியையும், நிறையையும் ஈடுசெய்யலாம்.

ஆஸ்த்மா சிகிச்சையில் இன்ஹேலர் பம்புகளின் பங்கு

ஆஸ்த்மா நோயின் சிகிச்சை இரண்டு கோணங்களில் மேற்கொள்ளப்பட முடியும். ஆஸ்த்மா நோயுடையவர்களின் சுவாசப்பாதை இயற்கையாகவே அருட்டப்படக்கூடியது. (Irritable). இவர்களுக்கு குளிர், கடும் உடற்பயிற்சி, விலங்கு உரோமம், பூக்களின் மகரந்தம், காலநிலை மாற்றம், உணர்ச்சிவசப்படல் போன்ற ஆஸ்த்மாவைத் தூண்டும் காரணிகள் தனித்தோ, இணைந்தோ சில வகையான இரசாயனப்பதார்த்தங்களை சுவாசப்பாதையில் சுரக்கத் தூண்டுவதால், இச்சுவாசப்பாதையில் ஒடுக்கம் ஏற்பட்டு சுவாசச் செயல்முறையில் தடை ஏற்படுவதே ஆஸ்த்மா நோயாளியின் பிரச்சனையாகும். ஆஸ்த்மா நோயாளி என இனங்காணப்பட்ட ஒருவர் (Known asthmatic) இவ்வாறான ஒடுக்கம் ஏற்படுவதை முன்கூட்டியே மருந்துகளை ஒழுங்காக எடுத்துவருவதன் மூலம் தடுக்கலாம். முன்கூட்டியே தடுக்கும் மருந்துகளை (Preventative drugs) உட்கொள்ளும் படி வைத்தியரால் சிபாரிசு செய்யப்பட்ட ஒருவர் ஒழுங்காக, அதிலும் முக்கியமாக நோயின் குணங்குறிகள் ஆஸ்த்மா நோய்த்தாக்கமொன்றின் போது நோயாளியை சிரமப்படுத்தும் தொய்வு இழப்பு, இருமல், மூச்சடைப்பு முதலிய குணங்குறிகள் - எதுவும் இல்லாத போதும் முன்கூட்டியே தடுக்கும் இம் மருந்துகளை உட்கொண்டு வரவேண்டும்.

அடுத்தவகை மருந்துகள் ஒரு நோயாளிக்கு ஆஸ்த்மா தாக்கம் ஏற்பட்டு (Mild asthmatic attack) சுவாசம் சிரமமாக இருக்கும்போது அந்தச்சுவாசச் சிரமத்துக்கு காரணமான சுவாசப்பாதை ஒடுக்கத்திலிருந்து மீட்சிபெற பாவிக்கப்படுபவையாகும் (Relieving drugs) மீட்சிக்குரிய இம்மருந்துகள் பரிவு நரம்புத்தொகுதியைத் தூண்டுவதன் மூலம் சுவாசப்பாதையின் சுவாசக்குழாய்களை விரிவடையச் செய்கின்றன. எனினும் பரிவு நரம்புத்தொகுதியைத் தூண்டும் ஏனைய மருந்துகளைப் போல்லலாது இவை இதய இயக்கத்தில் பாதகமான விளைவு எதனையும் ஏற்படுத்துவதில்லை என்பதால் பாதுகாப்பானவையாகும். பரிவு நரம்புத்தொகுதியைத் தூண்டுவனவும் இதய இயக்கத்தை அதிகரிப்பதன் மூலம் பாதிப்பை ஏற்படுத்துவனவுமான ஐசோப்பிரினலின், எஃபட்ரின் போன்ற மருந்துகள் பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்துபவை, எனினும் எஃபட்ரின் (Ephedrine) துவக்கையில் பரவலாகப் பயன்படுத்தப்பட்டும் சித்திரை

எஸ். சுரேந்திரஜித்

3 ம் வருட பருத்துவயீட மாணவன்,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

யின்மை நெஞ்சுப்பட்பட்பு போன்ற பக்கவிளைவுகளை ஏற்படுத்துவதாகவும் அறியப்பட்டிருக்கிறது.

பொதுவாகப் பாவிக்கப்படும் மீட்சிக்குரிய மருந்துகள் சல்புட்டமோல் (Salbutamol) அல்லது வென்டோலின் (Ventolin) மற்றும் டேபியூட்டலின் ஆகியவையாகும். இவை மாத்திரைகளாகவா இன்ஹேலர்பம்ப் (Inhaler) மூலமாகவோ உள்ளெடுக்கப்படலாம். எனினும் இன்ஹேலர் பம்ப் மூலம் உள்ளெடுக்கும் போது நேரடியாகவே சுவாசப்பாதையை மருந்து சென்றடைவதால் மீக்கிரைவில் மீட்சியைத்தரும். மாறாக மாத்திரையானது வாய்மூலம் உட்கொள்ளப்பட்டு குடலில் அகத்துறிஞ்சப்பட வேண்டும் என்பதால் தாமதமாகவே மீட்சியைத்தரும். இதை விட வாய்மூலம் உட்கொள்ளப்படும் போது மாத்திரையானது 2 mg சல்புட்டமோலைக் கொண்டிருக்கும். ஆனால் ஒரு முறை இன்ஹேலர் பம்ப் மூலம் உள்ளிழுக்கப்படும் சல்புட்டமோல் அளவு 0.1 mg மாத்திரமேயாகும். மொத்தவிலையைப் பார்க்கும் போது ஒரு இன்ஹேலரின் விலை அதிகமாகத் தோன்றினும் அதிக 200 - 400 தடவைகள் உள்ளிழுக்கக்கூடிய மருந்து இருப்பதால் உண்மையில் இது மருந்தைக் கடைசியில் வாங்கிப் பாவிப்போருக்கு இலாபகரமானது.

மாத்திரைகளைவிடப் பன்மடங்கு நன்மைபயப்பனவான இந்த சல்புட்டமோல் இன்ஹேலர்கள் பற்றிய தப்பிப்பிராயம் காரணமாக இவற்றின் பாவனை குறித்த அநாவசியமான அச்சம் நோயாளர்களிடம் இருந்துவருகிறது. இது ஒரு துர்ப்பாக்கியமான நிலையாகும். உண்மையில் குறைந்த அளவில் நிறைந்த பலனைத் தருவதுடன் மாத்திரைகள் போல் இரத்தத்தில் கலக்காமல் நேரடியாக சுவாசப்பாதையை அடைவதால் பக்கவிளைவுகளும் இந்த இன்ஹேலர் மூலமான சல்புட்டமோல் பாவனையின் போது குறைவு என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

மேலும் தொடர்ந்து பாவிக்கும் போது இன்ஹேலருக்கு நோயாளி அடிமைப்பட்டு விடுவார் என்கிற தேவையற்ற பயமும் பலருக்கு இருக்கிறது. இது முற்றிலும் தவறான கருத்தாகும். தூக்கமருந்துகள், பனடோல் போல் தொடர்ந்து பாவிக்கும் போது அடிமைப்படுத்தக் கூடுபவையல்ல இந்த இன்ஹேலர்கள். அவ்வாறு வழமையையிட அதிக தடவைகள் சல்புட்டமோல் இன்ஹேலரைப் பாவிக்க நேரிட்டால் அது நோயாளி நோயின் மீதான கட்டுப்பாட்டினை இழந்துவருவதைக் குறிக்கும். மேலும் இந்நிலையில் வழமையையிட அதிக தடவைகள் சல்புட்டமோல்

இன்ஹேலரைப் பாவித்தும் வழமையாகக் கிடைக்கும் மீட்சி இருக்காது. இவ்வாறான நிலையில் சல்புட்டமோல் இன்ஹேலருக்கு மேலதிகமாக முன்கூட்டியே தடுக்கும் மருந்துகள் (Preventative drugs) கொண்ட இன்ஹேலரை நோயாளிக்கு டாக்டர்கள் சிபார்சு செய்வார்கள்.

முன்கூட்டியே தடுக்கும் மருந்துகளில் முக்கிய இடம்பெறுபவை ஸ்டீராய்ட் (Steroid) வகை மருந்துகளாகும். இந்த ஸ்டீராய்ட் மருந்துகள் கொண்ட இன்ஹேலர்கள் சல்புட்டமோல் இன்ஹேலருக்கு மேலதிகமாகப் பாவிக்கப்பட வேண்டும். அத்துடன் மிகமுக்கியமாக ஆஸ்த்மா நோயினால் அவதிபுறாத சந்தர்ப்பங்களிலும், தொடர்ந்து ஒழுங்காக காலை, மாலை பயன்படுத்தப்படுவது அவசியம். அத்துடன் இங்கு கவனிக்கப்பட வேண்டிய மற்றொரு விடயம் யாதெனில் இந்த ஸ்டீராய்ட் இன்ஹேலர்கள் ஒரு ஆஸ்த்மா நோய்த்தாக்கம் ஏற்படும் பொழுது மீட்சிக்கும் பயன்படுத்த முடியாது என்பதாகும். சுவாசப் பாதை ஒடுக்கத்தினால் ஏற்பட்ட இவ்வாறான நோய்த்தாக்க (Mild Attack) த்திலிருந்து மீள் மீட்சிக்குரிய சல்புட்டமோல் இன்ஹேலர் மட்டுமே உதவும். வேறு வார்த்தைகளில் கூறுவதானால் ஸ்டீராய்ட் இன்ஹேலர்கள் வருமுன் காப்போனாகத் தொழிற்படுகின்றது.

சல்புட்டமோல் இன்ஹேலர்கள் போலவே ஸ்டீராய்ட் இன்ஹேலர்களும் மருந்தை நேரடியாக சுவாசப்பாதைக்குள் விடுவப்பதால் ஆபத்தான பக்க விளைவுகள் வெகு அரிதாகவே ஏற்படும் வாய்ப்புண்டு. மாத்திரை வடிவில் கிடைக்கும் ஸ்டீராய்ட் வகையினையே சார்ந்த மருந்தான பிரிட்னிசோலோன் (Prednisolone) மருந்து ஆஸ்த்மா நோயாளிகளால் வெகுசர்வசாதாரணமாகத் துஷ்பிரயோகிக்கப்படுகிறது. இம்மருந்து இன்ஹேலர் மூலம் உள்ளெடுக்கப்படும் ஸ்டீராய்ட்கள் போலன்றி குடலில் இருந்து இரத்தத்தில் அகத்துறிஞ்சப்பட்டு உடலின் ஏனைய பாகங்களுக்கும் செல்வதால் பாரதூரமான பக்கவிளைவுகளை உண்டாக்குகூடும். கண்முடித்தனமாக இம்மருந்தினைப் பயன்படுத்துவதால் உண்டாகும் பக்கவிளைவுகளில் உடல்சீக்கம், குருதியழுக்கம் அதிகரிப்பு, நேர்யத் தொற்றுக்கள் உண்டாவதற்கான வாய்ப்பு அதிகரித்தல், இரைப்பைப் புண்கள், சலரோ

கம், எலும்பு பாதிப்பு முதலியவை அடங்கும். மேலும் பிரிட்னிசோலோன் மருந்து தொடர்ந்து பாவித்து வரும் போது அடிமைப்படுத்தும் இயல்புடையது மட்டுமன்றிப் பாதகம் விளைவிப்பதாகக் கண்டு கொண்டவுடன் உடனடியாக நிறுத்தும் போது பெரும் சிக்கலை ஏற்படுத்தக்கூடியதுமாகும். மேற்கூறிய சல்புட்டமோல் இன்ஹேலர்கள் பின்னர் ஸ்டீராய்ட் இன்ஹேலருடன் சல்புட்டமோல் இன்ஹேலர் எனப் பல் ஆரம்ப வைத்திய முறைகளை முயற்சித்துப் பார்த்தும் போதிய பலன் இராதபோது மட்டுமே தகுதிவாய்ந்த வைத்தியர் வாய்மூலம் உட்கொள்ளும் பிரிட்னிசோலோன் மருந்தினைச் சிபார்சு செய்வதற்கு மிக அவதானமாக முடிவு செய்வார். அதுவும் குறுகிய காலத்திற்கு பாவித்து நோயாளியின் நோயினைக் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டு வந்த பின் படிப்படியாக பிரிட்னிசோலோன் பாவ வையைக் குறைக்கும் எண்ணத்துடனேயே அவ்வாறு முடிவு செய்வார்.

நீண்ட காலத்திற்கு ஒருவேளை வாய்மூலம் பிரிட்னிசோலோனை உட்கொள்ள நேரிட்டாலும் அந்த பிரிட்னிசோலோனுக்கு மேலதிகமாக ஸ்டீராய்ட் இன்ஹேலர்களைப் பாவிப்பதன் மூலம் வாய்மூலம் உட்கொள்ளும் பிரிட்னிசோலோன் மருந்தின் அளவைக் குறைத்து அதன் பக்கவிளைவுகளையும் குறைத்துக்கொள்ள முடியும்.

ஆபத்தானவை மற்றும் அடிமைப்படுத்தக் கூடியவை என்ற தப்பிப்பிராயங்களினாலும் கூடிய நிலையின் காரணமாகவும் இந்த இன்ஹேலர்கள் பற்றிய போதிய அறிவின்மையினாலும் ஆஸ்த்மா நோயாளிகளிடையே இன்ஹேலர்கள் செல்வாக்கிழந்திருக்கின்றன. மேலே குறிப்பிட்டது போல விரைந்து செயற்பட்டு, முன்கூட்டியே தடுக்கவும் மீட்சியை ஏற்படுத்தவும் உதவுவதுடன் மிகக் குறைந்த பக்க விளைவுகளையும் கொண்டிருப்பவை என்பதால் இன்ஹேலர்கள் மாத்திரைகளிலும் பார்க்கப் பாதுகாப்பானவை, பலன் தருபவை, சுருங்கக்கூறின், இந்த இன்ஹேலர்களின் கண்டுபிடிப்பு ஆஸ்த்மா சிகிச்சையில் பெரும் புரட்சியைத் தோற்றுவித்த ஒரு மைல்கல் என்றே கூறலாம்.

பி. கு: அரசாங்க வைத்தியசாலைகளில் செலவு கருதி நோயாளிகளுக்கு இன்ஹேலர்கள் வழங்கப்படுவ தில்லை. இவற்றின் விலை காரணமாக எல்லோராலும் வெளிக் கடைகளில் வாங்கிப்பாவிக்க முடியாமல் இருக்கின்றது.

உசாத்துணை:

1. Christopher R. W. Edwards et al Davidson's Principles and Practice of Medicine 17th Edition - Churchill Livingstone - 1995
2. Rees. J, ABC of Asthma, British Medical Journal (1984) 288: PP 1442
3. Dr Martyn Partridge, Understanding Health Good Health Magazine, Hawker Publications Limited.
4. Dr J H L Cooray & Dr P N B Wijekoon, A Layman's guide to Bronchial Asthma, Health Education Bureau Publication, Ministry of Health, Sri Lanka - 1987

சிரங்கு பற்றிய சில தகவல்கள்

சிரங்கு தோலில் காணப்படும் ஒருவகையான சிறிய பூச்சியினால் (Sarcoptes Scabiei) ஏற்படுகின்றது. இப்பூச்சிகள் சாதாரண கண்களுக்குத் தெரியாது. உருப்பெருக்கும் கண்ணாடியின் உதவியினால் பார்க்கலாம். இப்பூச்சி, சிரங்கு நோயுள்ள ஒவ்வொருவரின் தோலிலும் காணப்படும். எனவே, நோயில்லாத ஒருவர், சிரங்கு நோயுள்ள ஒருவரைத் தொடுவதாலோ, அல்லது அவருடைய உடைகள், படுக்கை விரிப்புகள், பாய், துவாய் போன்றவற்றைப் பாவிப்பதாலோ தொற்றுக்கிறது.

தொற்றிய பூச்சி உங்கள் தோலைத் துளைப்பதால், உங்களுக்கு சொறிவு ஏற்படுகின்றது. அனேகமாக இச்சிரங்கு வீரல்களுக்கிடையிலான தோல், மணிக்கட்டு, மார்பு, அரை, கால்கள் ஆகிய இடங்களில் காணப்படும். பொதுவாக மேற்கூறிய இடங்களில் தோலில் சொறிவு ஏற்படுவதுண்டு. இது இரவு நேரங்களில் அதிகமாகக் காணப்படுகிறது.

அ) சிரங்கு தொற்றுவதைத் தடுப்பதற்கான தடுப்பு முறைகள்:

1. தினமும் சவர்க்காரம் பாவித்து நன்றாகக் குளித்தல்.
2. குளித்த பின் சவர்க்காரம் போட்டு தோய்த்து உலர்ந்த ஆடைகளை அணிதல்.
3. பிள்ளைகள் விளையாடி விட்டு வந்தபின் முகம், கை, கால், உடம்பினைச் சவர்க்காரம் போட்டு நன்றாகக் கழுவி விடுதல்.
4. ஒவ்வொருவரும் மற்றவர்கள் பாவிக்கும் உடைகளைப் பாவிப்பதைத் தவிர்த்தல்.
5. நோயுள்ளவர்களுடன் நெருங்கிப் பழகுவதைத் தவிர்த்தல்.

ஆ) நோயுள்ளவர்கள் கடைப்பிடிக்க வேண்டிய வழிமுறைகள்:

1. நோயுள்ளவர்கள் பலர் கூடும் இடங்களுக்குச் செல்வதைத் தவிர்த்தல்.
உ+ம்: பாடசாலை, கோவில்

2. நோயுள்ள பிள்ளைகளை மற்றைய பிள்ளைகளுடன் சேர்ந்து விளையாட அனுமதியாது இருத்தல்.
3. நோயுள்ளவர்கள் கட்டாயமாக சிக்கிசை பெறல்.

இ) மருந்தைப் பாவிப்பதற்கு முன் கடைப்பிடிக்க வேண்டியவை:

1. உங்களுடைய உடைகள், படுக்கை விரிப்புகள் முதலியவற்றைச் சவர்க்காரம் போட்டுத் தோய்த்து வெயிலில் உலர விடவும்.
2. பாய், கட்டில், மற்றும் தளபாடங்களை வெயிலில் காய வைக்கவும்.
3. மருந்து பூசுவதற்குச் சற்றுமுன் சவர்க்காரம் போட்டு சிரங்கு உள்ள இடங்களை நன்றாக பிரஷ் கொண்டு (பாவித்த பல்தலக்கும் பிரஷ் போதுமானது) தேய்த்துக் குளிக்கவும். பின் தோய்த்து உலர்ந்த ஆடைகளை அணியவும்.

ஈ) மருந்து பாவிக்கும் முறை:

1. உடல் நன்றாகக் காய்ந்த பின் முகம்-தவிர்ந்த கழுத்திற்கு கீழ் உடம்பின் ஏனைய பாகங்களுக்கு திரவ மருந்தைப் (25% B. B. Cream, Gamma Benzene Hexachloride I. P. 1% W/W) பூசவும். (சொறிவில்லாத இடங்களுக்கும் பூச வேண்டும்.)
2. பூசிய மருந்தைக் காய விடவும். இதன் பின் இரண்டு நாட்களுக்கு குளிப்பதை தவிர்க்கவும். ஆனால் அந்த இரண்டு நாட்களும் மருந்தை பூச வேண்டும். இடையில் கை, கால், மலவாசல் கழுவிய பின்னும் அன்விடங்களுக்கு திரும்பவும் மருந்தைப் பூசி விட வேண்டும்.
3. நான்காம் நாள் பாவித்த உடைகள், படுக்கை விரிப்புகளைத் தோய்த்து அதன் பின் குளித்து, தோய்த்து உலர்ந்த ஆடையை அணியவும்.

மலையரசி சிவராஜா

சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ். பசுக்கலைக்கழகம்.

குறிப்பு:

1. மருந்து பூசம் நாள்களில் உடம்பில் கடி இருக்கலாம். அதற்காக மருந்து பூசுவதை நிறுத்த வேண்டாம்.
2. குடும்பத்தில் நோயுள்ள எல்லோரும் ஒரே நேரத்தில் தொடர்ந்து மூன்று நாள் களுக்கு இம் மருந்தைப் பாவிப்பதாலேயே இந்நோயைக் குணப்படுத்தலாம்.
3. உங்களில் ஒருவர் மருந்து பாவிக்காமல் விடுவதால், மருந்து பாவித்தவர்களுக்கும் இந் நோய் பின்னர் தொற்றலாம்.
4. இந்நோயைக் கவனிக்காமல், விடுவதால் வேறு தொற்று வியாதிகளும் உடம்பிலுள்ள வேறு உறுப்புகளும் பாதிக்கப்படலாம். உதம்: சிறுநீரகம், சிறுநீரக அழற்சி
5. மருந்துடன் தரப்பட்டு குளிசைகள் யாவும் வைத்தியரின் ஆலோசனையுடன் பாவிக்க வேண்டும்.
6. மருந்திலும் பார்க்க, தடுப்பு முறைகளைக் கையாளுவதே மிகவும் முக்கியமாகும்.

மேலதிக உணவூட்டல்

நான்கு மாதங்கள் முடிந்தபிறகு தாய்ப்பாலுக்கு மேலதிகமாக, பிசைந்த தானியங்கள், பழங்கள், மரக்கறிகள் போன்ற மென் இலகு உணவுகள் மேலதிக உணவுகளாகக் குழந்தை களுக்குத் தேவைப்படுகின்றது. மேலதிக உணவூட்டல் ஆரம்பித்த இரண்டு மாதமளவில் ஒரு நாளைக்கு 2-3 முறை என்ற இலக்கை அது அடைய வேண்டும்.

குழந்தைகள் எட்டு ஒன்பது மாதமாகும் போது இந்த மேலதிக உணவூட்டல் நாளொன்றுக்கு நான்கு நடவையாக அதிகரிக்கப்பட வேண்டும்.

குழந்தைகளின் போசாக்குத் தேவைகளையும் சக்தியையும் ஏற்படுத்தும் பொருட்டு அவர்களுக்கான மேலதிக உணவுகளில் சிறு அளவு சமையல் எண்ணெய் அல்லது கொழுப்புப் பதார்த்தங்களான வெண்ணெய், நெய், மாஜரின், எள் என்பவை சேர்க்கப்பட வேண்டும். இந்த வயதில் புதிய உணவுகள் அறிமுகப்படுத்தப்படும் போது அவை சுத்தமும் சுகாதார முமாக இருப்பது முக்கியமாகும், தயாரித்து புதிதாகக் கொடுப்பது சிறந்ததாகும். இது குடல் நோய்களைத் தவிர்க்கும்.

தொழுநோய்க்கான சிகிச்சை

தொழுநோயைக் குணப்படுத்த பலவகை மருந்துகள் கூட்டாகப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இம்முறை பல்கூட்டு மருந்துச் சிகிச்சை (Multi Drug Therapy-MDT) என அழைக்கப்படும். இம்மருந்துகளில் ஏதாவது ஒருவகை மாத்திரையை மட்டும் ஒருபோதும் தனியாக உபயோகிக்கக்கூடாது. பல்கூட்டு மருந்துச்சிகிச்சை தொழுநோயை ஏற்படுத்தாமல் நுண்ணங்கியினால் உண்டாக்கப்படக் கூடிய இசைவாக்க எதிர்ப்பினைத் தடுக்க உதவுகிறது.

தொழுநோய்க்கான சிகிச்சையின் போது மாதந்தோறும் வழங்கப்படும் மருந்து அட்டையின் மேல் பகுதியிலுள்ள மாத்திரைகள், மருந்து வழங்குபவரின் நேரடி மேற்பார்வையின் கீழ் உட்கொள்ளப்பட வேண்டும். ஏனைய 27 நாட்களுக்குமான மாத்திரை

கள் நோயாளியிடம் வழங்கப்படும். இம் மாத்திரைகள் ஒவ்வொரு நாளும் ஒழுங்காக எடுக்கப்பட வேண்டும்.

தொற்றாத வகை தொழுநோய்க்கு (Pauci Bacillary Leprosy - PBL) 6 மாத சிகிச்சையும், தொற்றும் வகை தொழுநோய்க்கு (Multi Bacillary Leprosy - MBL) 1 வருட சிகிச்சையும் வழங்கப்படுகிறது.

ஒரு தொழுநோய்த்தடத்தை மட்டுமே உடலில் கொண்டுள்ள தொழுநோயாளிகளுக்கு ஒரே ஒரு முறை மட்டுமே சிகிச்சை பெற்றுக் குணப்படுத்தக் கூடிய சிகிச்சை முறையும் உண்டு. இச்சிகிச்சை முறை 1998ம் ஆண்டிலிருந்து கொழும்பிலுள்ள மத்திய தொழுநோய் சிகிச்சை நிலையத்தில் அளிக்கப்படுகிறது. தற்போது யாழ்ப்பாணத்தில் இம்முறை இன்னும் ஆரம்பிக்கப்படவில்லை.

தொற்றாதவகை தொழுநோய்க்கான 6 மாத சிகிச்சை:

	Dapsone	Rifampicin
வளர்ந்தவர்களுக்கு	தினமும் 100 மி. கி.	600 மி. கி. மாதம் ஒரு முறை மட்டும் (நேரடி மேற்பார்வையின் கீழ்)
சிறுவர்களுக்கு (10 - 14 வயது)	தினமும் 50 மி. கி.	450 மி. கி. மாதம் ஒரு முறை மட்டும் (நேரடி மேற்பார்வையின் கீழ்)

* 10 வயதிற்கு குறைந்தவர்களுக்கு Dapsone தினமும் 25 மி. கி., Rifampicin 300 மி. கி. மாதம் ஒரு முறை நேரடி மேற்பார்வையின் கீழ் வழங்கப்படலாம்.

மு. சீவாலன்

தொழுநோய் தடுப்பு பொது சுகாதார பரிசோதகர்.

தொற்றும் வகை தொழுநோய்க்கான 12 மாத சிகிச்சை

	Dapsone	Rifampicin	Clofazimine
வளர்ந்த - வர்களுக்கு	தினமும் 100 மி. கி.	600 மி. கி. மாதம் ஒருமுறை மட்டும் நேரடி மேற்பார்வையின் கீழ்	தினமும் & 300 மி. கி. 50 மி. கி. மாதம் ஒருமுறை நேரடி மேற்பார்வையின் கீழ்
சிறுவர்களுக்கு (10-14 வயது)	தினமும் 50 மி. கி.	450 மி. கி. மாதம் ஒரு முறை மட்டும் நேரடி மேற்பார்வையின் கீழ்	50 மி. கி. & 150 மி. கி. ஒன்றுவிட்டு நேரடிமேற்பார்வையின் கீழ் ஒரு நாளைக்கு

* 10 வயதிற்கு குறைந்தவர்களுக்கு Dapsone 25 மி. கி. தினமும், Rifampicine 300 மி. கி. மாதம் ஒரு முறை நேரடி மேற்பார்வையின் கீழ், Clofazimine 50 மி. கி. கிழமைக்கு 2 தடவைகள், அத்துடன் Clofazimine 100 மி. கி. மாதம் ஒருமுறை நேரடி மேற்பார்வையின் கீழ் வழங்கப்படலாம்.

ஒரு தொழுநோய்த்தடத்தை மட்டும் கொண்டவர்களுக்கான சிகிச்சை (Single Lesion Pauci Bacillar Leprosy ROM) சிகிச்சை. ஒருமுறை மட்டும் ஒரேநேரத்தில் எடுக்கப்படவேண்டிய மருந்துகள்

	Rifampicine	Ofloxacin	Minocycline
வயது வந்த வர்களுக்கு	600 மி. கி.	400 மி. கி.	100 மி. கி.
சிறுவர்களுக்கு 5 - 14 வயது	300 மி. கி.	200 மி. கி.	50 மி. கி.

5 வயதிற்கு குறைந்தவர்களுக்கு இச் சிகிச்சை வழங்கப்படக்கூடாது. யாழ். மாவட்டத்தில் சிகிச்சை நடைபெறும் இடங்கள்

சிகிச்சை நடைபெறும் இடம்	சிகிச்சை நாள்
1. யாழ்ப்பாணம் போதனா வைத்தியசாலை, அரை இல. 25	ஒவ்வொரு புதன்கிழமைகளிலும்
2. சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பணிமனை, பருத்தித்துறை	மாதத்தில் ஒருமுறை 4 வது திங்கட்கிழமை
3. சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பணிமனை, சாவகச்சேரி	மாதத்தில் ஒருமுறை 4 வது செவ்வாய்க்கிழமை
4. மாவட்ட வைத்தியசாலை வல்வெட்டித்துறை	மாதத்தில் ஒருமுறை 3 வது திங்கட்கிழமை
5. அரசினர் வைத்தியசாலை அச்சவேலி	மாதத்தில் ஒருமுறை 2 வது சனிக்கிழமை
6. மத்திய மருந்தகம் தொல்புரம்	மாதத்தில் ஒரு முறை 2 வது திங்கட்கிழமை
7. கலைமதி சனசமூகநிலையம் புத்தூர் மேற்கு.	மாதத்தில் ஒருமுறை 1 வது சனிக்கிழமை

சிகிச்சை காலை 9 மணி தொடக்கம் 12 மணி வரை நடைபெறும். அரசினர்முறை நாட்களில் சிகிச்சை நடைபெற மாட்டாது.

யோகமும் சுகவாழ்வும்

யோகத்தைப் பற்றி எடுத்து விளக்குவது இக் காலகட்டத்துக்கு மிகப் பொருத்தமாகும். இக்கட்டான காலப்பகுதியின் விளைவாகப் பலவிதமான உடல் உள நோய்களின் அதிகரிப்பு, மருந்துகளின் பற்றாக்குறை, அவற்றின் விலைவாசி, மற்றும் சுகாதார சேவைகளின் சீர்குலைவு போன்றவற்றின் மத்தியில் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவதற்கும், பேணுவதற்கும், நோய்கள் ஏற்படுவதைத் தடுப்பதற்கும், ஏற்படும் பட்சத்தில் குணமாக்குவதற்கும் தன்னிகரற்ற சலபமான, நடைமுறைச்சாத்தியமான உபாயம் யோகம்.

ஆயினும் துரிதஷ்டவசமாக யோகக்கலை, எங்களால் அலட்சியப்படுத்தப்பட்டு அல்லது புறக்கணிக்கப்பட்டு, அழியும் அபாயத்தில் உள்ளது. நாங்கள் பெரும்பாலும் மேற்கத்தைய வாழ்க்கைமுறைகளை, குறிப்பாக மருத்துவத்தைத்தான் விரும்பி நாடுகின்றோம். எங்களுக்குள் இம்முறைகள் நவீன விஞ்ஞான உலகின் பயனளிக்கும் ஒரேயொரு பரிசாரம் என்ற போலி நம்பிக்கை வேரூன்றிவிட்டது. அதேவேளையோகம் போன்ற எங்கள் பண்டைய வழிகளை, மூட நம்பிக்கைகள் அல்லது பயனற்ற வீண்நேர விரயம் என்று கணிக்கின்றோம். மற்றும் சிலர் யோகத்தில் ஆர்வம் இருப்பினும், தங்கள் அவசர வாழ்க்கை முறையில் யோகாப்பியாசம் செய்வதற்கு நேரம் இல்லை என்றோ, அன்றேல் அதற்கு கூடியளவு முயற்சியும் சிரமமும் தேவைப்படுகின்றது என்றோ தட்டிக்கழிக்கின்றனர் மாறாக மேற்கத்தைய மருத்துவத்தின் உடன பயன், சலபமான முறை அதாவது குளிசைகளை சுமமா விழுங்குவது போதும் என்பதனால் அதையே பின்பற்றி அடிமைப்படும் அளவுக்குப் போகின்றனர். இந்த குளிசைகளை விழுங்குவது ஒரு சமூக பழக்கவழக்கமான, ஏன் பாணியாகிவிட்டது. உள மருத்துவத்துறையில் மது, போதைவஸ்து, மருந்து துர்ப்பாவனை, அடிமைப்படுத்தல் போன்ற நோயியல் நிலைகள் வகுக்கப்பட்டுள்ளன. எமது பகுதியில் தற்பொழுது நிலவும் தடைகள் காரணமாக போதைவஸ்து துர்ப்பாவனை அற்றுப்போய் இருப்பினும் மது ஒரு சமூக பிரச்சனையாகத் திரும்பவும் தலைதூக்குகின்றது. வைத்திய ஆலோசனை அற்ற மருந்து துர்ப்பாவனை இக்காலத்தில் பரவலாகக் காணப்படுகின்றது. (Panadol, Piriton, Ampicil, in Bactrim போன்ற மருந்துகளின் ஒழுங்கற்றதும்

யோசியர் நயா. சோமசுந்தரம்

தலைவர், உள்நலத்துறை
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

தேவையற்றதுமான துர்ப்பாவனையைக் கணிசமான மக்களில் அவதானிக்கலாம். பற்றாக்குறை நிலவும் இச்சூழ்நிலையில், விதியோர வியாபாரிகளால் அடுக்கி அடுக்கி வீறக்கப்படும் Panadol பெட்டிகளால் இவற்றுக்கு உருவாகியுள்ள கிராக்கி தெளிவாகிறது.

வைத்தியசாலைக்கும் மருத்துவரிடமும் வருபவர்கள் பெரும்பாலும் குளிசைகளையோ, ஊசியையோ அல்லது சிலவேளைகளில், ஆய்வுகூடப் பரிசோதனைகளையோ எதிர்பார்க்கின்றனர். இவர்களைத் திருப்திப்படுத்துவதற்காக வைத்தியர்கள் செயலற்ற மருந்துகளை (Placebo) எழுதுவதும், பரிசோதனை செய்வதும் உண்டு.

உலகளாவிய ரீதியில் செய்யப்பட்ட ஆய்வுகள், மருத்துவரிடம் வருபவர்களில் கணிசமான தொகையினர், அதாவது 30 சதவீதமானோர் - எங்கள் பிரதேசத்தில் போர் சூழ்நிலையால் ஏற்படும் நெருக்கீடுகளால் இது 50 சதவீதத்தைக்கிட்டிகிறது. - உண்மையாக ஒரு வித சேதன (உடலியல்) நோயுமிடமி, உளசமூக பிரச்சனைகளால் பாதிக்கப்பட்டு, தங்கள் உளநெருக்கீடுகளை உடலியல் முறையீடுகளாக வெளிப்படுத்துவதை எடுத்துக் காட்டுகின்றன. இவ்வாறு உளப்பிரச்சனைகள் உடல்ரீதியாக வெளிப்படுத்துவதை எடுத்துக்காட்டுகின்றன. இவ்வாறு உளப்பிரச்சனைகள் உடல்ரீதியாக வெளிப்படுத்துவது மெய்ப்படுத்தல் என்று அழைக்கப்படும். (உ.ம்: தலை அம்மல், கைகால் வீறப்பு, நெஞ்சுநோ, மயக்கம்) மெய்ப்பாடு நோயால் பீடிக்கப்பட்டவருக்கு உடலியல் செயற்பாடுகளிலும், உணர்வுகளிலும் ஏற்பட்டிருக்கும் அசாதாரண கவனத்தை, ஆரோக்கிய திசையில் திருப்புவதற்கு யோகாசனை பயிற்சிகள் மிகப் பொருத்தமானதும் மலிவானதுமான முறையாக உபயோகிக்கலாம். ஆயினும் இவர்கள் தங்கள் நிலைக்குப் பொறுப்பேற்று, அதைக் குணப்படுத்த சற்று முயற்சிப்பதற்கு தயங்குகின்றனர். தங்கள் அவசர வாழ்க்கையில் நேரமில்லை என்று நொண்டிச் சாட்டுகற்பித்து, அதேவேளை மருத்துவரையும் மருந்துகளையும் தேடி பல மணித்தியாலங்கள் அலைந்து திரியவோ, நீண்ட வரிசைகளில் (Queue) நிற்கவோ, வைத்தியசாலையில் அனுமதி கேட்டு, பலநாள்கள் அங்கே வசதிகள் அற்ற நிலையில் தங்கவோ ஆர்வப்படுகின்றனர். அவசரப்படும் சலன மனநிலையே, நவீன உலகத்தின் ஒரு முக்கிய நோய்க்காரணி என்று கணிக்கப்படுகின்றது. பொறுமையாக, அமைதியாக இருந்து யோகாசனங்களில் ஈடுபடுவது இவர்களால் இயலாததொன்று. இவர்களுக்கு முதற்படியாக ஒவ்

வொரு நாளும், இரண்டு தடவை, காணையிலும் மாலையிலும் சில நிமிடங்கள் கம்மா இருத்தல் நல்ல பயிற்சியாக அமையும். திருமூலர் இருத்தலை,

“இருக்க இருக்க இருக்கை தெளியும்

இருக்கை தெளிய இருப்பது கைகடும்” என்று கூறியுள்ளார். இருக்கும் பக்குவம் ஏற்படும் பொழுது மற்ற ஆசனங்களைப் பயில ஆரம்பிக்கலாம்.

இங்கே வியக்கத்தக்க ஒரு விஷயம் என்னவெனில் மேற்கத்தைய நாடுகளில் யோகாசன முறைகள் ஏற்கப்பட்டு, சமூகமட்டத்தில் பலரால் பயிலப்படுகின்றது. Relaxation techniques என்று அழைக்கப்படும் சாந்த வழிமுறைகள் விஞ்ஞான மருத்துவ அடிப்படையில் ஆராயப்பட்டு அதன் பயன் நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த விஞ்ஞான ரீதியாக விளக்கப்படும் சாந்த பயிற்சி முறைகளில் Jackobson என்றவர் 1920 ஆம் ஆண்டு அறிமுகப்படுத்திய சுவாசப் பயிற்சியும், படிப்படியாக தசைகளை தளர்வடையச் செய்யும் முறையும் முக்கியமானவை. ஆயினும், பல நூற்றாண்டு காலமாக இவற்றை ஒத்த பிராணாயாமம், சாந்த அல்ல சுவாசனமும் எங்கள் பண்பாட்டில் இருந்திருக்கின்றன. இவற்றுடன் மந்திர உச்சாடனமும் தியானமும் மிகப் பயனுள்ள சாந்த முறைகளாக கண்டறியப்பட்டுள்ளன. இதன் விளைவாக சாந்த வழிமுறைகள் மேற்கத்தைய வைத்திய சாலைகளிலும், குறிப்பாக உளமருத்துவப் பிரிவுகளில் மற்றும் உளவியல் நிறுவனங்கள், பொது ஸ்தாபனங்கள் போன்றவற்றிலும் ஆரோக்கியத்தை உருவாக்கி நிலைநாட்ட உபயோகிக்கப்படுகின்றன. சாந்த வழிமுறைகளை விஞ்ஞான அடிப்படையில் யோக முறைகளைத் தழுவி பிரசுரமாக அண்ணா கோப்பி நிறுவனத்தின் உதவியுடன் வெளியிட்டு நோயாளிகளின் சிகிச்சைக்காகப் பயன்படுத்துகின்றோம்.

ஆரோக்கியம்:

பூரண ஆரோக்கியத்திற்கு உலக சுகாதார நிறுவனம் பின்வருமாறு வரைவிலக்கணம் கொடுக்கின்றது.

“ஆரோக்கியம் என்பது நோய் நிலைகளிலும், இயலாமையிலும் இருந்து விடுபட்ட நிலை மாத்திரமல்ல, ஒருவர் தன் உடல், உள, சமூக, ஆத்மீக நல் நிலைகளில் அடையக் கூடிய அதி உயர்ந்த நிலையே ஆரோக்கியம் எனலாம்”

ஆரோக்கியத்தை உடல், உள, சமூக, ஆத்மீக கூறுகளாகப் பிரித்துள்ளமை கவனிக்கப்படவேண்டியது. ஆரோக்கியத்தின் ஒவ்வொரு அம்சமும் முக்கிய

யத்துவம் வாய்ந்தவை. ஒன்றில் சீர்குலைவு ஏற்படும் பொழுது மனிதன் தன் ஆர்வாக்கியத்தை இழந்து நோய்வாய்ப்படுகின்றான். ஒவ்வொரு கூறும் மற்றவற்றுடன் நெருங்கிய தொடர்புடையவை. எல்லா அம்சங்களும் ஒன்றிணைந்து பரிபூரண நன்நிலையைச் சீராட்டுகின்றன. இவ்வாறு ஆரோக்கியத்தின் மட்டங்களாகிய உடல், உள, சமூக, ஆத்மீக நன்நிலைகளை ஒன்றொன்றாகவும், கூட்டாகவும் மேம்படுத்தி, ஒம்பி, ஒன்றிணைந்து நிலைநாட்டும் சுலபமான உத்தியோகம். இவ்வெவ்வேறு கூறுகளில் சீர்கேடுகள் வராமல் தவிர்ப்பதற்கும், நோய்களை மாற்றுவதற்கும் யோகத்தை விட சிறந்த உபாயத்தைக் காண்பது அரிது. இங்கே ஆரோக்கியத்தின் அம்சங்களை ஒவ்வொன்றாக ஆராய்வோம்.

உடல் ஆரோக்கியம்

யோகாசனம் உடலின் ஒவ்வொரு அங்கத்தையும், உறுப்பையும் அவற்றிற்கிடையிலான தொடர்புகளையும் செம்மையாகத் தொழிற்பட வழி சமைக்கும். உடல் அந்தஸ்திதியை (Body Posture) சீராக நிமிர வைத்து, குருதியோட்டத்தை வெவ்வேறு பகுதிகளுக்கு முடுக்கி, தசைமூட்டு தொகுதிகளை நாளாந்தம் பயிற்சி செய்து உடல் நன்நிலையைப் பேணிக் காக்கின்றது.

நவீன வாழ்க்கைப் பழக்க வழக்கங்கள் இயற்கைக்கு மாறான நோயியலூட்டும் தன்மை வாய்ந்தவை. எங்கள் வழமையான உடல் அங்கஸ்திதி உட்கும்: இருத்தல் — படிக்கும் பொழுது அல்லது உத்தியோக அலுவலகங்களில் குனிந்து பல மணித்தியாலம் தொடர்ந்து வேலை செய்கின்றோம். நடக்கும் பொழுது கூனுக்கின்றோம். இவை காலப்போக்கில் அசாதாரண அங்கஸ்திதி மாற்றங்களை நிரந்தரமாக்கி அல்லது ஸ்திரமற்ற நிலையை தோற்றுவித்து நாரிப்பிடிப்பு, முதுகு, கழுத்து நோய்கள் போன்ற வளைவுகளை ஏற்படுத்துகின்றது. ஒழுங்கான யோகாசனப் பயிற்சிகள் முதுகெலும்பை நேராக நிமிர்த்தி சீராக்குவது மட்டுமல்ல பொய் நேரங்களிலும் கூட செம்மையான அங்கஸ்திதினது மேற்கொள்ளப் பழக்கும். மேலும் எங்கள் வாழ்க்கை முறைகளை அவதானிப்போமாயின், நாளாந்தம் பல விதமான சுகாதாரமற்ற நோயூட்டும் உணவு வகைகளை, அளவு ஒழுங்கற்ற முறைகளில் அவசர அவசரமாக உட்கொள்கின்றோம் உதாரணமாக மிருக கொழுப்புகள் — இருதய குருதி அழுக்க நோய்களுக்கு வித்தாகின்றன. கூடிய சீனி, மா, வகைகள் சலரோகம், அதிஉடல் பருமநிலை போன்றவற்றையும். உப்பு, அதி குருதி அழுக்கம். இருதய சிறுநீரக செயலிழப்பு போன்றவற்றிற்கும், மிளகாய், உறைப்பு வகைகள் மற்றும் ஒழுங்கற்ற உண்ணுதல் குடற்

புண்ணிற்கும் துணைக்காரணமாகலாம். வெள்ளைச் சீனி, பாண், மா, தீட்டல் அரிசி போன்ற சத்து வெள்ளி யேற்றப்பட்ட உணவுகளையே நரங்கள் விரும்புகின்றோம் போக்குவரத்துத் தடைகள் காரணங்களால் இவற்றுக்கு உடன்படியாக ஏற்படும் பற்றாக்குறை, விலைவாசி, தேடி அலையும் நிலை, முதலியன இவற்றில் ஏற்பட்டிருக்கும் எங்கள் தங்கும் நிலையை எடுத்துக்காட்டுகின்றது.

யோகம் வலியுறுத்தும் சாத்வீக உணவுகளை நேரத்துக்கு, அளவாக அருந்துவதால், பல நோய்களை தவிர்க்க முடிகின்றது. தீட்டாத பச்சை அரிசி, எல்லோரும் கண்டிப்பாக உட்கொள்ளும் B Complex capsules அல்லது Tonic களிலும் பரர்க்க கூடிய இயற்கை உயிர்ச்சத்துக்களை மட்டுமல்ல, குரக்கள் போன்ற உள்நாட்டு உற்பத்திகளுடன் கூடிய நார்ப்பதார்த்தம் கொண்டுள்ளதால், சமிபாட்டைச் சீராக்கி, குடற்பகுதியின் செயற்பாட்டை ஒழுங்காக்கி மலச்சிக்கல், மூல் வருத்தம், வாயு கோளாறுகள் பெருங்குடல் புற்று நோய் போன்றவற்றைத் தவிர்க்க உதவுகின்றது. எங்கள் விவசாயிகள் கூட பயனற்ற, நோயியல் தன்மையுடைய மிளகாய், புகையிலை போன்ற பண்புப் பயிர்களையே கூடுதலாக விளைவிக்கின்றனர். இவர்களைக் குறை கூறவும் முடியாது. எமது சமூக சந்தைக் கட்டமைப்பில் இவைகளினாலேயே இலாபம் பெறப்படுகின்றது. பல நாடுகளில் ஆரோக்கியமாகத் தயாரிக்கப்படும் சத்துணவுகளுக்கு பெறுமதி கூடுதலாகக் காணப்படுகின்றது. உதாரணமாக இயற்கைப் பச்சளை, கிருமிநாசினி பூவிக்காத சேதன விவசாய முறைகளின் உற்பத்திகள், கிருமி நாசினிகளும், செயற்கைப் பச்சளைகளும் உணவில் நச்சுத்தன்மையை மட்டுமல்ல, சூழலை மாசுபடுத்தி மண்ணையும் நிலநீரையும் நீண்ட காலத்தில் பாதிக்கின்றது. மாறாக யோகப்பண்பாடு எங்களை இயற்கையோடு ஒத்து, இசைந்து மதித்து ஒழுக்கப் பழக்குகின்றது.

உலகளாவிய ரீதியில் கொண்டாடப்படும் சூழல் பாதுகாப்பு வாரத்தில் இவை சிந்தனைக்குரிய விஷயங்கள். சூழலைச் சரண்டி இலாபம் செறும் எங்கள் குறுகிய கால மனப்பான்மை மீற்றப்பட்டு எங்கள் முன்னோர்கள் போன்று இயற்கையை பாதுகாத்து வாழ மீளப்பழகுவது இந்நேரத்தின் உயிர் தாங்கும் வளத்தைப் பெற்றுத்தளவில் காலத்தின் நிர்ப்பந்தமாகிவிட்டது.

நவீன உலகத்தில் அதிகரித்து காணப்படும் நாட்டப்பட்ட நோய்களுக்கு, உதாரணமாக இருதய நோய், அதி குருதியழுக்கப், வாதநோய், தசை இறுக்கங்கள் விதைப்புகள், உளைவுகள், மூலநோய், மற்றும் தொய்வு, Eczema, தோலுறு ஒத்துக்கொள்ளாமை,

Allergies போன்ற உளம்சார் உடலியல் நோய்களுக்கும், மேற்கத்தைய மருத்துவம் நிர்ந்தரமர்க்குணப்படுத்த முடியாத நிலையில், யோக முறைகள் பயன்ளிக்க வல்லன. சில அவசர தீவிர நோய்களுக்கு மேற்கத்தைய மருத்துவம், இன்றியமைவாதனவாயினும் அவை முழு பரிசாரம் என்று சொல்ல முடியாது. உதாரணமாக, Pneumonia, நெருப்புக்காய்ச்சல், க்சம், போன்ற தொற்று நோய்களுக்கு நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்துகள் தேவைப்பட்டினும், உடலின் நோய் எதிர்க்கும் தொகுதியின் துணையின்றி அவை பயன்படா. AIDS போன்ற உடலின் எதிர்க்கும் சக்தியை அழிக்கும் நோய்கள் ஏற்படும் பொழுது எவ்வளவு பலமுள்ள மருந்துகளாலும் உயிரை தொற்று நோய்களில் இருந்து காப்பாற்ற முடியாது. இதே போன்று கணிசமான தொற்றுநோய்களுக்கு காரணமான வைரஸ் நுண் கிருமிகளின் தாக்கத்திலிருந்து தப்ப உடலின் நோய் எதிர்க்கும் சக்தியை முழுதாக நம்பியிருக்க வேண்டியுள்ளது. புற்று நோய்கள் தோன்றி பரவுதற்கும், குணமாவதற்கும், மீள வருவதற்கும் நோய் எதிர்க்கும் தொகுதியின் கண்காணிப்பு மிக முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றது. உள நெருக்கீடுகளால் ஏற்படும் அகச்சுரப்பிகளின் சீர்குலைவால் இந்த உயிர் காக்கும் தொகுதி பாதிக்கப்படுகின்றது. மேலும்யோக சாந்த வழிமுறைகள் மன அமைதியை நிலை நாட்டுவதன் மூலம் நோய் எதிர்க்கும் தொகுதியின் செயற்பாட்டைச் சீராக்கும்.

உள ஆரோக்கியம்

இந் நவீன வாழ்க்கையின் விளைவுகளாகிய உள நெருக்கீடுகளும், முரண்பாடுகளும் மனித, குடும்ப உறவுகளிலும் தொடர்புகளிலும் நிலவும் விளங்காமை தகராறுகள், சிக்கல்கள், சச்சரவுகள், சந்தேகங்கள், கோபதாபங்கள் மற்றும் வேலையின்மை, வறுமை போன்ற நாட்டப்பட்ட தீர்க்க முடியாத வாழ்க்கை பிரச்சினைகள், ஏமாற்றங்கள், தோல்விகள், இழப்புகள் போன்றவை மனதைக் குழப்பி நிர்ந்தர மன சஞ்சலத்தை ஏற்படுத்துகின்றன இவற்றை விட இந்த காலகட்டத்தில் பேரால் ஏற்படும் பலதரப்பட்ட தாக்கங்களுக்கும் நாங்கள் முகம் கொடுக்க நேரிடுகின்றது. இவ்வாறான உள நெருக்கீடுகளால் தோன்றும் பரிட்சயமான சில நோய்கள் பின்வருமாறு:

முதலாவதாக, முன் குறிப்பிட்ட மெய்ப்பாடு நோய். அதாவது உடலில் ஒரு நோயுமின்றி தேர்ன்றும் உடலியல் முறையீடுகள், இரண்டாவதாக, உளம்சார் உடல் நோய்கள், உதாரணமாக தொய்வு, தோலுறு, குடற்புண், உறுத்தும் பெருங்குடல், அதி குருதி அழுத்தம் போன்றவை, மூன்றாவதாக, உணர்ச்சிக் கோளாறுகள் பிரிவைச் சேர்ந்த மிதமான மனநோய்

கள். உதாரணமாக பதகளிப்பு நோய், மனச்சோர்வு கழிவிரக்கம், பிரிவுத்துன்பம், நரம்புத்தளர்ச்சி, அச்ச நோய், பிதிநோய், முதலியன. நாலாவதாக, போர் போன்ற பேரழிவு நிகழ்வுகளால் ஏற்படும் நெருக்கீட்டின் விளைவான மனவடு நோய். இவ்வாறான எதிர் தாக்க உளவியல் கோளாறுகளுக்கு யோகாசனம், குறிப்பாக சாந்த வழிமுறைகள் மிகப் பயனளிக்கும் சிகிச்சை என்று பல ஆய்வுகள் நிரூபித்தது மட்டுமல்ல, அவை நடைமுறையிலும் பாவிக்கப்படுகின்றன. யாழ்ப்பாணம் வருகை தந்த நோர்வே நாட்டைச் சேர்ந்த Dr. Harold என்ற உள மருத்துவ நிபுணர் மன வடு நோய் போன்ற உளநெருக்கீட்டு நிலைகளுக்கு யோகாசனம் பொருத்தமான சிகிச்சை முறை என்று கூறியது குறிப்பிடத்தக்கது.

நெருக்கீடுகளால் ஏற்படும் சுவாசகோளாறுகள், மூச்சுவாங்கல், பெருமூச்சு, மூட்டு, மூச்சு திணறல் போன்றவற்றுக்கு பிராணாயாமத்தால் சுவாசத்தை ஒழுங்காகவும் ஆழமாகவும் கட்டுப்பாடாக சுவாசிக்கப் பயில்வது பொருத்தமான சிகிச்சை. சுவாச பயிற்சியுடன் சாந்தியாசனத்தால் உடலின் ஒவ்வொரு தசை தொகுதிகளைப் படிப்படியாக தளர்வடையச் செய்வதால், நெருக்கீடுகளால் ஏற்படும் தசை இறுக்கங்களை எதிர்த்து, இளகச்செய்வது. உடலில் ஒரு ஆழமான நெகிழ்வு உணர்வு பரவி மனதைச் சாந்தப்படுத்துகின்றது. இந்த அமைதியான நிலையில் தசை, மூட்டுநோ தலையிடி, கபாலகுத்து, நாரிப்பிடிப்பு போன்றவை தாமாகவே மாறுகின்றன. மேலும் மந்திர உச்சாடனமும் தியானமும் மன அமைதியைத் தோற்றுவிப்பதில் பிரசித்தி பெற்றவை. நாளை யோகசாந்த வழி முறைகள், தாங்கும் சக்தியையும், இசையும் ஆற்றலையும், செம்மையாக எதிர்கொள்ளவும், கடும் நெருக்கீடு நிலைகளில் சமபுத்தியுடன் செயற்படவும் உதவுகின்றது.

சமூக ஆரோக்கியம்

உடல், உள ரீதியாக மட்டுமல்ல, யோகப்பண்பாடு, சமூக மட்டத்திலும் நன்மையுடைய வல்லது. ஒரு தனிநபர் யோகாசனங்களை நாளாந்தம் பயின்று வரும் பொழுது, அவரின் தோற்றத்திலும், நடை முறைகளிலும் சாந்த மாற்றங்கள் உருவாகி, அவர் தொடர்புகொள்ளும் மற்றவர்களுக்கும் கடத்தப்படும். அவரின் உடன்பாடான நடத்தை, கதை, உறவுகள், பிரச்சனைகளை எதிர்நோக்கும் தன்மை முதலியன, சுற்றத்தாருக்கு முன் உதாரணமாகவும், மாதிரியாகவும், வழிகாட்டியாகவும் அவர்கள் உணராமலேயே செயற்படும். இவ்வாறான மையங்களில் இருந்து சாந்த அலைகள் தோன்றி சுற்றத்தாரை ஆட்கொண்டு சமூகத்தில் தொற்றிப் பரவும். மகரிஷி மகேஷ்யோகியின் கணிப்பின் படியும், பின் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகளின் படியும், ஒரு சமூகாயத்தில்

அல்லது ஒரு நிறுவனத்தில் அல்லது ஒரு குழுவிலும் கூட 1 சதவீதமானோர் ஆழநிலைத் தியானத்தைக் கையாண்டு வந்தால், அந்த குழுவில் சாதகமான மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன என்று அறியப்படுகின்றது. மெதுவாக உருவாகி பெருகி அந்த சமூகம், அல்லது நிறுவனம் சாந்த மயமாக்கப்படும். இந்நாட்டில் தொடரும் கொடிய போருக்கும், பூமாற்று மருந்தாக எங்களில் 1 சதவீதமானோர் யோகாசன முறைகளைப் பின்பற்றுவராயின் சாந்த அலைகளைப் பிறப்பித்து சமாதான சூழலை உருவாக்கலாம்.

ஆன்மீக ஆரோக்கியம்

ஆன்மீகத்துறையைப் பொறுத்தளவில் பதஞ்சலி முனிவர் வகுத்த அட்டாங்க யோகசாதனை ஆன்மீக ஞானம் அல்லது வீடுபேராகிய உண்மை விடுதலையைத்தன் குறிக்கோளாக இலட்சியமாக கொண்டுள்ளது. அனுபவம் பெற்ற ராஜன் யோகி விளக்குவது போல் யோகம் ஒரு வாழ்க்கை நெறி, ஒரு பண்பாடு, அந்த எட்டு படிக்களையும் முறையாகப் பயில்வதால் எங்கள் முழு வாழ்க்கையே மாற்றி அமைக்கப்படுகின்றது. உலகியல் பற்றுக்கள், அழுத்தங்கள், கவலைகள் போன்றவற்றில் திரிந்து விடுபட்டு, மேல்தீநாக்கி, ஒரு தெய்வீக தன்மை வாய்ந்த திவ்யஜீவியத்துக்கு எங்களை திட்டுச் செல்கின்றது. எங்கள் பார்வை நோக்கம், சிந்தனை மற்றும் தேவைகள், ஆசாபாசங்கள், உறவுகள், ஆளுமை முதலியன ஒரு புரட்சிகர விருத்திக்கு உட்படுத்தப்படுகின்றன.

சரியை, கிரியை, போகம், ஞானம் என்ற நால்வகை படி மார்க்கங்களில், எங்கள் சமூகம் முதல் இரண்டிலும் தடைப்பட்டு கிடக்கின்றது. அதுவும் பெரும்பாலும் தங்கள் உலகியல் நலன்களுக்குப் பேரம் பேசும் அளவிலேயே காணப்படுகின்றது. அடுத்தபடியான யோக மார்க்கத்துக்கு எங்களில் சிலர் முயற்சிப்பாராயின், முழு சமுதாயமே தரம் உயர்ந்து பயன் பெறும். இங்கே போகம் சமய சார்பற்ற, எல்லோருக்கும் பொதுவான, ஆத்மீக துறையிற்கு எங்களை கவர்ந்து செல்லும் நடைமுறை என்பது வலியுறுத்தப்பட வேண்டியது.

இந்த ஆத்மீக முன்னேற்றம் காணப்படும் பொழுது ஆரோக்கியத்தின் மற்ற அம்சங்களாகிய உடல், உள, சமூக நலநிலைகளிலும் உடன்பாடான விளைவுகள் பிரதிபலிக்கின்றன.

முடிவு

இங்கே சொல்ல எடுத்த விஷயத்தைச் சுருக்கமாக கூறுவதாயின், சுவாழ்வின் கூறுகளாகிய உடல், உள, சமூக, ஆத்மீக நலநிலைகளை ஒன்றிணைத்து ஒரே நேரத்தில் மேம்படுத்தி, பேணி, நோய் தோன்றுவதைத் தடுத்தும், நோய் ஏற்படும் பட்சத்தில்

குணமாக்குவதற்கும், யோகம் மிக உகந்த வழி. ஒரு பூரண ஆரோக்கிய நிலையை அடைவதற்கு சலபமான, நடைமுறைச் சாத்தியமான நெறி.

யோகம் எங்கள் கலாச்சாரப் பின்னணியில் புதைந்து கிடக்கும் ஒரு பொக்கிஷம். தற்பொழுது இது கரைந்து போகும் நிலையில் உள்ளது. யோகம் எங்கள் பண்டைய சான்றோர், ரிஷிகள் தங்கள் பயிற்சி அனுபவ ஞானத்தால் வகுத்த இயற்கையைத் தழுவிய வாழ்க்கை நெறி. சுவாமி விவேகானந்

தர் ராஜயோகத்தை ஒரு விஞ்ஞானமாக விளக்குகிறார். தற்காலத்து மேற்கத்தைய விஞ்ஞானிகள் யோகத்தில் பொதிந்து கிடக்கும் நன்மைகளை ஆராய்ந்து பயனுள்ள வகையில் நடைமுறைக்கு கொண்டு வந்துள்ளனர். எங்கள் பண்பாட்டை மறந்து, சான்றோரை அலட்சியம் செய்தாலும், மேற்கத்தைய அறிஞர்களின் விளக்கத்தையாவது செவியுடுத்து, யோகத்தை கற்று பயின்று, சுகம் பெறுவோமாக.

அயுடின்

அயுடின் கலந்த உப்பைத் தினமும் உபயோகிப்பதன் மூலம் தொண்டைக் கழலை, தைமிறாக்கின் குறைவினால பிள்ளைகளுக்கு ஏற்படும் நோய் போன்றவற்றை மட்டுமல்லாது மிக முக்கியமாக, பரவலாகக் காணப்படும் மந்த புத்தி நிலையையும், மனக் கோளாறுகளையும் தவிர்க்கலாம்.

கர்ப்பிணிக் பெண்களுக்கான போஷாக்கு

பெண்கள், கர்ப்பத்திற்கு முன்பு உண்பதை விட கர்ப்பமாயுள்ள போதும் பாலூட்டும் போதும் கூடுதலான உணவை உட்கொள்ள வேண்டும். மூன்று வேளைக்கு மேலதிகமாக இவர்கள் உண்பதோடு அயுடின் உப்புடன் தயாரிக்கப்பட்ட உணவுகளையும் உட்கொள்ள வேண்டும். வயிற்றிலுள்ள குழந்தையின் வளர்ச்சியையும் கர்ப்பிணிகளின் போஷாக்கு நிலை என்பவற்றையும் இவ்வித உணவுமுறை உறுதிப்படுத்துகின்றது. கர்ப்பத்தின் போது இரும்புச் சத்தின் தேவை அதிகமாவதால் சிசிச்சை நிலையங்களினாலோ வைத்தியர்களாலோ வழங்கப்படுகின்ற இரும்புச்சத்துள்ள குளிச்சைகள் கல்சியம் மற்றும் விட்டமின் சி மாத்திரைகளையும், இவற்றைக் கொண்டுள்ள உணவுப் பதார்த்தங்களையும் இப்பெண்கள் உண்ணுதல் அவசியமாகும்.

உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு

சுகாதார சேவையாளரின் நலன் கருதி உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள் தொடர்ந்து வரும் சுகமஞ்சரி மலர்களில் வெளியிடுவதற்கு ஒழுங்குகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

இங்கு வாழுகின்ற தமிழ் மக்கள் பாவிக்கும் உணவுப் பொருள்கள் பற்றிய விபரங்கள் இதில் கூடுதலாகச் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

போசாக்கு பற்றி சுகாதாரக் கல்வி அளிப்பதற்கு இது உதவும் என நம்புகின்றோம்.

பின்னர் இவற்றைப் புத்தக வடிவில் வெளியிடும் நோக்கமும் எமக்கு இருப்பதால், இதில் உள்ள குறைகளையும் உங்கள் கருத்துக்களையும் எமக்கு அறிவித்தால், முழுமையான ஒரு வெளியீட்டை சமூகத்திற்கு அளிப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

— ஆசிரியர், சுகமஞ்சரி

உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள் பற்றிய குறிப்புகள்:

1. அட்டவணைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆக்கக் கூறுகளின் அளவுகள் உணவுப் பொருள்களின் உண்ணக் கூடிய பகுதிக் கே பொருந்தும். எனவே தேவைப்படும் திருத்தங்களைச் செய்த பின்பே 'முழு' உணவுப் பொருளுக்குப் பாவிக்கலாம். அட்டவணையின் இறுதியில் 'முழு' உணவுப் பொருளாக வாங்கும் போது அதில் உண்ண முடியாத பகுதியாக எஞ்சும் 'கழிவு' வீதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

2. "அண்ணளவான நைதரசன் கொள்ளளவு" அளவிடப்பட்ட உணவுப் பொருளின் புரதக் கொள்

ளளவு கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எல்லா உணவுகளுக்கும் மாற்றீட்டு அலகாக 6.25 பாவிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காபோவைததேற்ற கொள்ளளவு, ஈரலிப்பு, புரதம், கொழுப்பு, நார் சாம்பல் என்பவற்றினை கணக்கிடப்பட்ட பின் பெறப்பட்ட ஒரு பெறுமதியாகும்.

4. உணவுப் பொருள்களின் சக்திக் கொள்ளளவு, காபோவைததேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளளவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராமுக்கு முறையே 4, 4, 9 கிலோகலோரி சக்தி வெளிப்பாடு காபோவைததேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றிற்கு இருக்கும் என எடுத்துக் கொள்ளப்படுகிறது.

5. முன்னீர உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ, விலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகிறது.

தொகுப்பு: **ந. சீவராஜா**
மலைஅரசி சீவராஜா

அதன் கொள்ளளவு குறிப்பிட்ட அளவு "மைக் கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்" (Micrograms of retinol) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தாவர உணவின் கரோட்டின்கள் (விட்டமின் ஏ முன்னோடி) கொள்ளளவு மைக்கிரோ கிராம்களில் (mcg) குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. சில உணவுகள் உதாரணமாக முட்டை முன்பே உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ, கரோட்டின் (முன்னோடி) ஆகிய இரண்டையும் கொண்டுள்ளன என்பதைக் கவனத்தில் கொள்ளவும்.

பின்வரும் தொடர்புகளைக் கவனிக்கவும்.

1. சர்வதேச அலகு (I. U விட்டமின் ஏ = 0.3 மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்.
1. சர்வதேச அலகு (I. U) விட்டமின் ஏ = 6.6 மைக்கிரோ கிராம்கள் கரோட்டின்.
6. தரப்பட்ட உணவுப் பொருளின் போசனைக் கொள்ளளவிற்கும், பாவனையில் உள்ள உணவின் ஆக்கக்கூறு அட்டவணைகளிற்கும் இடையே

கொள்ளளவில் வித்தியாசங்கள் (அனேகமாக சிறிதளவு) இருக்கக்கூடும். இவை இனங்களுக்கிடையே வேறுபாடுகள், மண், காலநிலை வேறுபாடுகள், கணிப்பீட்டு முறைகளிலான வேறுபாடுகள் என்பனவற்றால் ஏற்படுகின்றன.

7. அட்டவணைகளில் பாவிக்கப்படும் பின்வரும் குறிப்பீடு முறைகளை அவதானிக்கவும்.

அ) ஒரு உணவுக்கூறு இல்லாமல் போனால் அல்லது மிகக் குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும் போது பூச்சியத்தினால் (0 குறிக்கப்படுகிறது.

ஆ) இரண்டு குற்றுக்கள் (..) குறிப்பிடப்பட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதைக் குறிக்கிறது

இ) எழுதப்படாத இடம் பொருத்தமற்ற இடங்களில் விடப்படுகின்றது. உதாரணமாக தாவர உணவில் முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ இன் அளவு.

முலக்கூறுகள், கனியப்புகள், விட்டமின்கள் (அண்மை அளவுகள்)

(08) பூச்சுண, மதுவ வகை (100 கிராம் உண்ணக்கூடிய பகுதியின் பெறுமானங்கள்)

பகுதி குறியீடு	குறியீடு	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
		(கு)	(முயலலக யலலகு) சூக்க	(கு) ஏசுமி	(கு) ஈரநீயகல	(கு) றிழிழிகலயலயலயக	(கு) ஏககுலக	(கு) லமிகயகல	(கு) றகலு	(கு) றகலு	(கு) றகலு	(கு) றகலு	(கு) றகலு	(கு) றகலு	(கு) றகலு	(கு) றகலு	(கு) றகலு	(கு) றகலு	% றகலு
உணவுப் பொருளின் பெயர்	காளான், உடன் பறித்தது ...	91.1	13	2.5	0.3	0	20	..	1.0		0	120	500	5.8	3	..	9
	பூச்சுணம்	90.0	11	2.0	0.3	0	5	..	1.2		0	20	40	1.0	0	..	9
	பூச்சுணம், காய்ந்தது	10.0	99	18.0	3.0	0	50	..	12.0		0	350	600	8.0	0	..	0
	மதுவம்	8.0	206	43.0	2.4	3	100	..	20.0		0	2,000	6,000	40.0	0	..	0
	மதுவம், பாணிற் தப் பாவிக்கப்படும்	70.0	52	12.0	0.4	0	25	..	5.0		0	500	2,000	28.0	0	..	0
	மதுவம், மதுபானத்திற்குப் பாவிக்கப்படும்	5.0	214	50.0	1.5	0	80	..	20.0		0	9,500	4,000	36.0	0	..	0

அடுத்த மலரில் தொடரும் ...

எரிகாயங்கள்

- * குப்பிவிளக்குகள் தட்டுப்படுத்தல், கொதிக்கும் திரவங்கள் உடலில் கொட்டுதல், கொதிக்கும் உலோகங்கள் தெறித்து உடலில் படுதல் மற்றும் மின்சாரம் என்பவற்றால் எரிகாயங்கள் ஏற்படலாம்.
- * இவை வீடுகளிலோ அல்லது தொழிற்கூடங்களிலோ நிகழும் வாய்ப்புக்கள் அதிகம்.
- * அநேகமான எரிகாயங்கள் தற்செயலாகவே நிகழ்கின்றன. எனினும் சில வேண்டுகோள்கள் தற்செயலாக செயற்கொள்ளும் நோக்கத்துடனோ அல்லது ஊறு செய்வதற்காகவோ நிகழ்த்தப்படுகின்றன.
- * குழந்தைகளிலும் முதியவர்களிலும் ஏற்படும் எரிகாயங்கள் மோசமான பாதிப்புக்களை ஏற்படுத்துகின்றன. இவர்களில் இவைமரணத்தைக் கூட ஏற்படுத்தலாம்.
- * எரிகாயத்திலிருந்து இழக்கப்படும் நீர், உடல் வெப்பம், கனியுப்புக்கள் என்பவற்றுடன் மணப்பயம் காரணமாகவும் இறப்புகள் ஏற்படுகின்றன.

எரிகாயங்கள் ஏற்படாது தடுக்க,

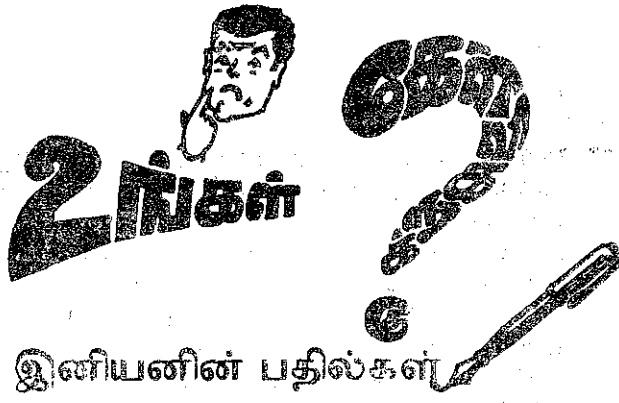
- * குப்பிவிளக்குகள், போத்தல் விளக்குகள் பாவிப்பதை விட்டு, பாதுகாப்பான அரிக்கன் (Hurricane) விளக்குகளை உபயோகப்படுத்துங்கள்.
- * விளக்கு எரியும் பொழுது எண்ணெய் விட முயலக்கூடாது. இப்படிச் செய்வதனாலேயே பெரும்பாலான எரிகாய விபத்துக்கள் ஏற்படுகின்றன.
- * சிறுவர்களை கொதிக்கும் திரவங்களுக்கு அண்மையிலோ, அடுப்புகள், விளக்குகளுக்கு கிட்டவோ செல்ல அனுமதிக்கக்கூடாது. விளக்கேற்றும் போது விளக்குகளை சிறுவர்களுக்கு எட்டாத உயரத்தில் வைத்தல் நல்லது.
- * விளக்குகள் தட்டுப்படுவதால் ஏற்படும் விளைவுகளை முன்கூட்டியே சிறுவர்களுக்கு எடுத்துக்கூறி விளங்கப்படுத்துவதால், அவர்களை அதிலிருந்து தள்ளியிருக்கச் செய்ய முடியும்.
- * தலைமாட்டில் விளக்கை வைத்து, படுத்த நிலையில் படிப்பதைத் தவிர்த்தல் நல்லது, அல்லாதவிடத்து பாடப்புத்தகத்திலோ, தலைமயிரி

பி. ஜெகதீரன்

நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்
மருத்துவபீடம்
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

லோ பரவும் தீயானது முகம், நெஞ்சப்பகுதிகளைக் கருக்கி, உடலின் அழகைக் கெடுத்து விடும்.

- * சமையலறைகளில் வேலை செய்பவர்கள் நெலோன் ஆடைகளை அணிவதைத் தவிர்த்தல் நல்லது. இவ்வாடைகளில் தீப்பிடித்தவுடன் இவை உடலுடன் ஒட்டிக் கொள்வதால் தாக்கம் அதிகமாக இருக்கும். அத்துடன் உடலுடன் ஆடை ஒட்டிக்கொண்டு விட்டால் அதை இழுத்து அகற்ற முற்படக்கூடாது. இவ்வாறு செய்யும் போது உடல் இழையங்கள் பிய்ந்து காயம் பெரிதாவதுடன் கிருமித்தொற்று (infection) ஏற்படவும் வாய்ப்பேற்படும்.
- * ஒருவரின் உடலில் தீப்பிடித்துவிட்டால், அவர் எழுந்து ஓடக்கூடாது. ஓடும் போது தீ உடலில் பரவி பாரிய எரிகாயங்களை ஏற்படுத்தி விடும். ஈரச்சாக்கினால் உடலை இறுக்கி முடிக்கொள்ள வேண்டும். அல்லது நிலத்தில் விழுந்து புரள வேண்டும். இவற்றினால் தீயை அணைத்து விடலாம்.
- * எரிகாயத்திற்குள்ளானவர்களுக்கு போதியளவு நீர் குடிக்கக் கொடுக்க வேண்டும். எலுமிச்சஞ்சாறு, குளுக்கோஸ் நீர், இளநீர் என்பன சிறந்தவை. ஆனாலும் மயங்கிய நிலையில் உள்ளவர்களுக்கு இவற்றைப் பருக்கக்கூடாது. இவர்களில், இது உணவுக்கால்வாய்க்குச் செல்வதற்குப் பதிலாக மூச்சுப் பாதையினுள் சென்று சுவாசத்தை நிறுத்தி விடலாம்.
- * எரிகாயத்திற்கு உள்ளானவருடன், பயம் கொள்ளும் விதத்தில் நடத்தலோ, கதைத்தலோ கூடாது. அவருக்கு ஆறுதல் கூறி அவரை நம்பிக்கையடையச் செய்ய வேண்டும்.
- * மின்தாக்கத்திற்கு ஒருவர் உள்ளாகும் போது முதலில் முதன்மை ஆளியை (main switch) அணைத்து மின்சாரத்தைத் துண்டித்து விட வேண்டும். அல்லாத விடத்து உலர்ந்த தடி போன்ற (ஈரமற்ற) வற்றால் தாக்கப்பட்டவரை மின்னிணைப்பிலிருந்து அகற்ற வேண்டும். ஒரு போதும் மின் தாக்கத்துக்குள்ளானவரைக் கையில் பிடித்து இழுக்கக்கூடாது. இவ்வாறு செய்யும் போது, நாமும் மின்சாரத் தாக்கத்திற்கு உள்ளாகி விடுவோம்.
- * எரிகாயத்திற்கு உள்ளானவரை சிறிதும் காலத்தை வினடிக்காது, உடனடியாக அருகிலுள்ள மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டும்.



கேள்வி:

மாதவிடாய் வந்த ஒருவரைத் தீண்டத்தகாதவர்களாக 4 நாட்கள் ஏன் ஒதுக்கி இருக்கின்றார்கள்? மேலை நாட்டிலும் இந்தப் பழக்கம் உண்டா?

எஸ். இரவீந்திரநாத்
சாவகச்சேரி.

பதில்:

எமது கலாச்சாரத்தில் மாதவிடாய் வந்த ஒருவரை வந்த முதல் நாள் முதல் 3-4 நாட்கள் வரை "துடக்கு", "வீட்டுக்குத்தூரம்", "தீட்டு" "வீட்டுக்கு வெளியே" என்று பெயரிட்டு தீண்டத்தகாதவர்களாக, "நல்ல காரியங்களில்" ஈடுபடக்கூடாது, தெய்வீகம் சம்பந்தமான எதையும் செய்யக்கூடாது என்று வாழையடி வாழையாக, பாரம்பரியமாக ஒதுக்கி வைத்து வருகின்றார்கள். ஏன் ஒதுக்கி இருக்கின்றார்கள் என்பதற்கு சம்பிரதாய பூர்வமாக வந்த ஒரு வழக்கம் என்றுதான் கூற முடியுமே தவிர அதற்கான காரணம் எங்கும் கூறப்படவில்லை. ஆகவே இன்றைய நிலையில் இதை நாம் ஆராய வேண்டியிருக்கின்றது.

எமது முன்னோர்களால், இறைவன் பெயரால் (சில சந்தர்ப்பங்களில் "பேய்" களின் பெயரால்) சில வழிமுறைகளை ஏற்படுத்தி, மக்களை அவற்றைக் கடைப்பிடிக்கும் முறைகளைக் கூறியிருக்கின்றார்கள். இவை அந்த அந்த காலகட்டங்களில் மக்களை நல்வழிப்படுத்தவும், சுகாதாரமான ஓர் வாழ்வை அமைத்துக் கொள்ளவும் உதவின. இவற்றில் சில இன்றைய சூழலுக்கும், நடைமுறை வாழ்க்கைக்கும் ஒவ்வாதன. எனினும் சில முறைகள் எம்மை இன்றும் அழிவு, ஆபத்து என்பனவற்றில் இருந்து பாதுகாத்து வருகின்றன. இந்தக் கண்ணோட்டத்தில் திரு இரவீந்திரநாத் அவர்களின் கேள்வியைப் பார்ப்போம்.

பல நாற்றாண்டுகளுக்கு முன் மரவுரியோ, சிற்றாடையோ, தரித்து, சாணமிட்டு மெழுகிய குடிசைகளிலோ, குகைகளிலோ வாழ்ந்த காலத்தைப் பார்ப்போம். மாதவிடாய் வந்தவர் - இருப்பதால் அந்த "வீடு" அசுத்தப்படுத்தப்பட (1) வாய்ப்பு இருக்கின்றது. இரத்தவாடையும், அடையாளங்களும், மற்றவர்களுக்கும் பிரச்சனையாகிவிடும். இந்த நிலையில் மாதவிடாய் ஏற்பட்ட பெண்ணின் கர்ப்பப்பையில் வாசல் (?) இரத்தம், கட்டிகள் வெளியேற வாய்ப்பாக சிறிது திறந்தபடியே இருக்கும். கிருமித் தொற்று இலகுவாக கர்ப்பப்பையையும். உள் உறுப்புக்களையும் தாக்க முடியும். ஆகவே கணவன்மாரை நெருங்க விடாது மனைவியை "தீண்டத்தகாதவர்கள்" ஆக்கிவிட்டார்கள்! மாதவிடாய் ஏற்பட்டதும் முதல் சில நாட்கள் பெண்களுக்கு சோர்வையும் அசதியையும் ஏற்படுத்தும். காரணம் மாதவிடாய் முக்கியமாக இரத்தம் வெளியேறுவது சம்பந்தமானது.

எனவே, ஒய்வு கொடுப்பதற்காக இப்பெண்களை எதையும் தொடவிடாது, தொடக்கூடாது என்று "துடக்கு" ஆக்கி விட்டார்கள். வீடு அசுத்தமாகக் கூடாது என்பதற்காக பெண்ணையும் வெளியே இருத்தி "வீட்டுக்கு வெளியே" "வீட்டுக்குத் தூரம்" ஆக்கி விட்டார்கள். மாதவிடாயின் போது இரத்தம், சிறு கட்டிகளாகவும், தர்வமாகவும் வெளியேறுவதால், ஏற்படுகின்ற மண்முக அடையாளங்களும, ஏதோ அசுத்தம் வெளியேறுகின்றது என்ற பிரமையை ஏற்படுத்தி "சுத்தமாகிறது" என்றும் மசாலாவினை வைத்துள்ளது. ஆய்வாய்வு அன்று சரி! ஆனால் இன்று வசதிகளும், சிலகட்டாயங்களும் உசாந்து, மாற்றத்தலதக் கொண்டு வருகின்றன.

இன்று மாதவிடாய் வந்தவுடன் ஆணிந்து கொள்வதற்கு (Pads) உற்பத்தி அணிகள் இருக்கின்றன. எனவே தீட்டு வழிந்து, ஆவளியோ, திடத்தை யோ, அசுத்தப்படுத்துவதில்லை. முன்பு குளிப்பதற்கு குளத்துக்கோ, ஆறுறுக்கோ சென்று அந்த நீரில் இரத்தம் கலப்பதைத் தடுப்பதற்காக. தீட்டு வருவது நின்றபின்ன, குளிகண்ட்டார்கள் அது காலவரையும் இரத்தக்கறை, முதலியவற்றுடனேயே பெண் இருக்கவேண்டிய சந்தர்ப்பம் இன்று நிலைமை முழுமையாக மாறு வட்டது. வீட்டிலேயே குழாய்நா வருகின்றது. ஒவ்வொரு நாளும் தனக்குளியல அறையல நாற்காக குளித்து சுத்தப்படுத்திக் கொள்ளலாம், வேலைக்குச் செல்ல வேண்டிய நிலையில், ஒவ்வொருமாதமும் வீடு எடுத்துக் கொண்டு இருக்கிறபலரது.

கூட்டுக் குடும்பம் என்ற நிலையில் "வீட்டுப் பெண் வெளியே" என்றால் குடும்பத்தைப் பராமரிக்க முன்பு மற்றவர்கள் இருந்தார்கள்.

ஆனால் இன்று எல்லாம் எங்கும் தனிக்குடித்தனங்கள். ஆகவே ஒரு பெண்ணுக்கு "வீட்டுக்கு வெளியே" செயலாற்றாமல் இருக்க முடியாது. ஒரு மிகப் பெரிய உண்மையை நாம் ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டும். இன்று எம்மில் பலருக்கு மேலை நாடு சொர்க்க புரியாகக் காட்சி தருகின்றது. ஏறத்தாழ நூறு ஆண்டுகளுக்கு முன்பு வரை, அங்கு தொட்டியில் சுடுநீர் நிரப்பி ஒருவர் குளித்த நீரில் தான் மற்றவர் குளிக்க வேண்டும். விறகுப் பஞ்சம், நீர் விறைத்து விடும் நிலை, என்ற பல நிலைகளில், அவர்களது கலாசாரத்தில் நீர்ப் பாவனை குறைவாகவே இருந்து வந்தது. உண்டவுடன், கை கழுவுவது, வாய் கழுவுவது, ஒவ்வொரு நாளும் குளிப்பது, என்பன அவர்களுக்கு அந்நியமாகவே இருந்தன. எனவே, அந்த கலாச்சாரத்தை "வெளியே" "முழுக்கு" என்பன வித்தியாசப்பட்டன.

ஆனால் இன்று, கடின முயற்சி, ஆக்கபூர்வமான விஞ்ஞான வளர்ச்சி, அறிவு சார்ந்த நடவடிக்கைகள் மூலம் தங்கள் வசதிகளை பெருக்கிக் கொண்டார்கள். சுடுநீர் தாராளமாக ஒவ்வொரு வீட்டிலும் குழாய் மூலமே வரும். ஆகவே இன்று சுத்தம் என்பதை எம்மவருக்குப் புகட்டக் கூடிய நிலையில் இருக்கின்றார்கள்.

என்றாலும் மாதவிடாய் என்பதற்கு பெரிய முக்கியத்துவம் அங்கு வழங்கப்படுவதில்லை. உடலுறவை வைத்துக்கொள்வதும் இக்காலப்பகுதியில் அங்கு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. அதற்கேற்ற வாறு, யோனியை சுத்தப்படுத்துவதற்குரிய சாதனங்கள் பாவிக்கப்படுகின்றன. அது தவறாக அங்கு கருதப்படுவதும் இல்லை. இங்கு அது தவறு மட்டுமல்ல, பாவமும் கூட! இதுதான் கலாசார சிக்கல்!!

கேள்வி:

கட்டிளமைப் பையன் (TEENAGE BOY) ஒருவன் தனிமையில் இருந்து ஆண்குறியை இயக்கி சுய இன்பம் பெறுகின்றான். ஆண்குறியில் இருந்து விந்து வெளியேறுகின்றது. இப்படி சுய இன்பம் பெறுவதில் பெண்களும் ஈடுபடுகின்றார்களா? எப்படி ஈடுபடுகின்றனர்? இந்நிலையில் ஏதேனும் பதார்த்தங்கள் வெளியேற்றப்படுகின்றனவா? பெண்கள் இந்த இரகசியத்தை ஓளித்து வைத்திருப்பதற்கு காரணம் என்ன? இதனால் கற்பு பாதிக்கப்படுகின்றதா?

எஸ். இரவிந்திரநாத்
சாவகச்சேரி

பதில்:

இந்தக்கேள்வியைப் பிரசுரித்ததன் நோக்கம், இம்முறை இதற்கு விடை கொடுப்பதற்கல்ல. வாசகர்களிடையே இருந்து அவர்களுடைய அபிப்பிராயத்தை முக்கியமாக ஆசிரியர்களிடமிருந்து பெறுவதே எமது நோக்கம். சுகமஞ்சரி சுகாதார சேவையாளர்கள் மட்டுமல்லாது, மாணவர்-இளவயதினர்களிடையேயும் பிரபலமாகிவிட்டது. இதுவரை காலமும், சுகநலனுக்குச் சாதகமான பாதிப்பு ஏற்படுத்தக்கூடிய, பொதுவான, மாற்றக்கூடிய, மாற்றப்படவேண்டிய பலராலும் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய கருத்துமோதலில் சுகமஞ்சரி "கோதாவில்" இறங்கி வெற்றியும் பெற்றிருக்கின்றது.

மேற்குறிப்பிட்டுள்ள கேள்வி சமுதாயத்தில் ஓர் பிரச்சனையை, பலருக்கு இதற்குரிய சரியான விடை கிடைக்க வேண்டிய அவசியத்தை உணர்த்துகின்றது. ஆனால் இந்தவிடை ஒரு குறிப்பிட்ட வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களை, சென்றடைய வேண்டுமா? இதற்கு ஆசிரியர்கள் பள்ளிக்கூடங்களின் பொறுப்பு என்ன? அல்லது, சுகமஞ்சரியிலேயே விடை கொடுப்பதா என்பதை எமது வாசகர்களின் மூலமாக அறிய விரும்புகிறோம். இதுபோன்ற வேறு பல கேள்விகளும் எமக்கு வந்திருக்கின்றன. இதற்கான கருத்து தருபவர்கள் தங்கள் பெயரைக் குறிப்பிட விரும்பாவிட்டால், விட்டு விடுங்கள். ஆனால் தயவுசெய்து உங்கள் வயது, பதவிநிலையை மாணவரா, விவசாயியா, என்றாலும் பரவாயில்லை குறிப்பிடுங்கள். இது எங்கள் பொறுப்பை எங்களுக்கு விளக்கும். நன்றி.

சுகாதாரம் சம்பந்தமான உங்கள் சந்தேகங்களிற்கு

வைத்திய கலாநிதி செ. க.நச்சினார்க்கீவியன் பதில் தருவார், இப்பகுதியில் பொதுவான பிரச்சினைகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட கேள்விகளை வரவேற்கின்றோம். உங்கள் கேள்விகளை அனுப்பவேண்டிய முகவரி:

ஆசிரியர்

'சுகமஞ்சரி',

சமுதாயமருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணம்.

'சுகமஞ்சரி' யை
தொடர்ந்து பெற விரும்பினால்
இந்தப் படிவத்தை நிரப்பி
உடனடியாக
கீழ்க்கண்ட விலாசத்திற்கு
அனுப்பவும்
ஆசிரியர்
'சுகமஞ்சரி'
சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணம்.

--	--	--	--	--

காரியாலயப் பாவிப்புக்கு

முழுப்பெயர்: திரு/ திருமதி/ செல்வி

காரியாலய விலாசம்:

வீட்டு விலாசம்:

பதவி:

பிறந்த திகதி:

--	--	--	--	--	--	--	--

நாள்

மாதம்

ஆண்டு

சுகமஞ்சரி, அனுப்பவேண்டிய விலாசம் (பொருத்தமான கூட்டில் அடையாளம் இடவேண்டும்)

காரியாலய விலாசம்:

வீட்டு விலாசம்:

திகதி

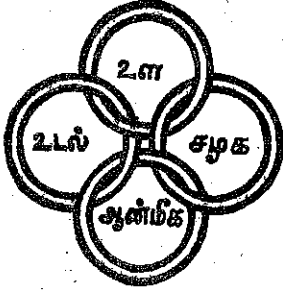
கையொப்பம்

குறிப்பு: முன்னர் இந்தப் படிவத்தை அனுப்பியவர்கள் திரும்பவும் அனுப்ப வேண்டியதில்லை.

புகைபிடிக்காதீர் . . .

- ★ ஒரு சிகரெட்டினை புகைக்கும் பொழுது புகைப்பவரது ஆயுள் ஆறு (6) நிமிடத்தால், குறைக்கப்படுகின்றது.
- ★ புகைபிடிக்காதவர்களின் ஆயுளைவிட, புகைபிடிப்பவர் ஆயுள் ஏழு (7) ஆண்டுகளால் குறைகின்றது.
- ★ மூன்று சிகரெட்டின் புகையிலையினது நச்சுப் பொருளான “நிக்கோற்றினை” பிரித்தெடுத்து ஊசிமூலம் அதனை ஒருவருக்கு ஏற்றினால் ஏற்றப்படுபவர் உடன் இறந்துவிடுகின்றார்.
- ★ புகைப்பிடிப்பதால், இருதயம், இரத்தச் சுற்றோட்டம், கண்பார்வை, கருத்தரித்தல், ஆண்மை — இவற்றின் தொழிற்பாடு படிப்படியாக பாதிப்படைகின்றது.
நுரையீரல் புற்றிற்கும் இதுவே துணைநிற்கின்றது
- ★ “ஒவ்வொருநாளும், ஐம்பது வயதினை எட்டும் வரைக்கும் ஒரு பக்கெற் சிகரெற்குடித்து வருவீர்களானால், புகைப்பிடிக்காத அந்த வயதுடைய நபரைக் காட்டிலும், அடுத்துவரும் 18 மாதங்களுக்கு உள்ளாக மரணமடையும் வாய்ப்பு புகைப்பிடியாதவரின் வாய்ப்பினை விட இருமடங்காகும்” — என்கிறார்.

டாக்டர். சார்லஸ் கேரானின்.
அமெரிக்க புற்றுநோய் கழக விஞ்ஞானி



சுகமஞ்சரி

SUKAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சுகமஞ்சரி சுகமஞ்சரி சுகமஞ்சரி சுகமஞ்சரி சுகமஞ்சரி

மஞ்சரி: 04

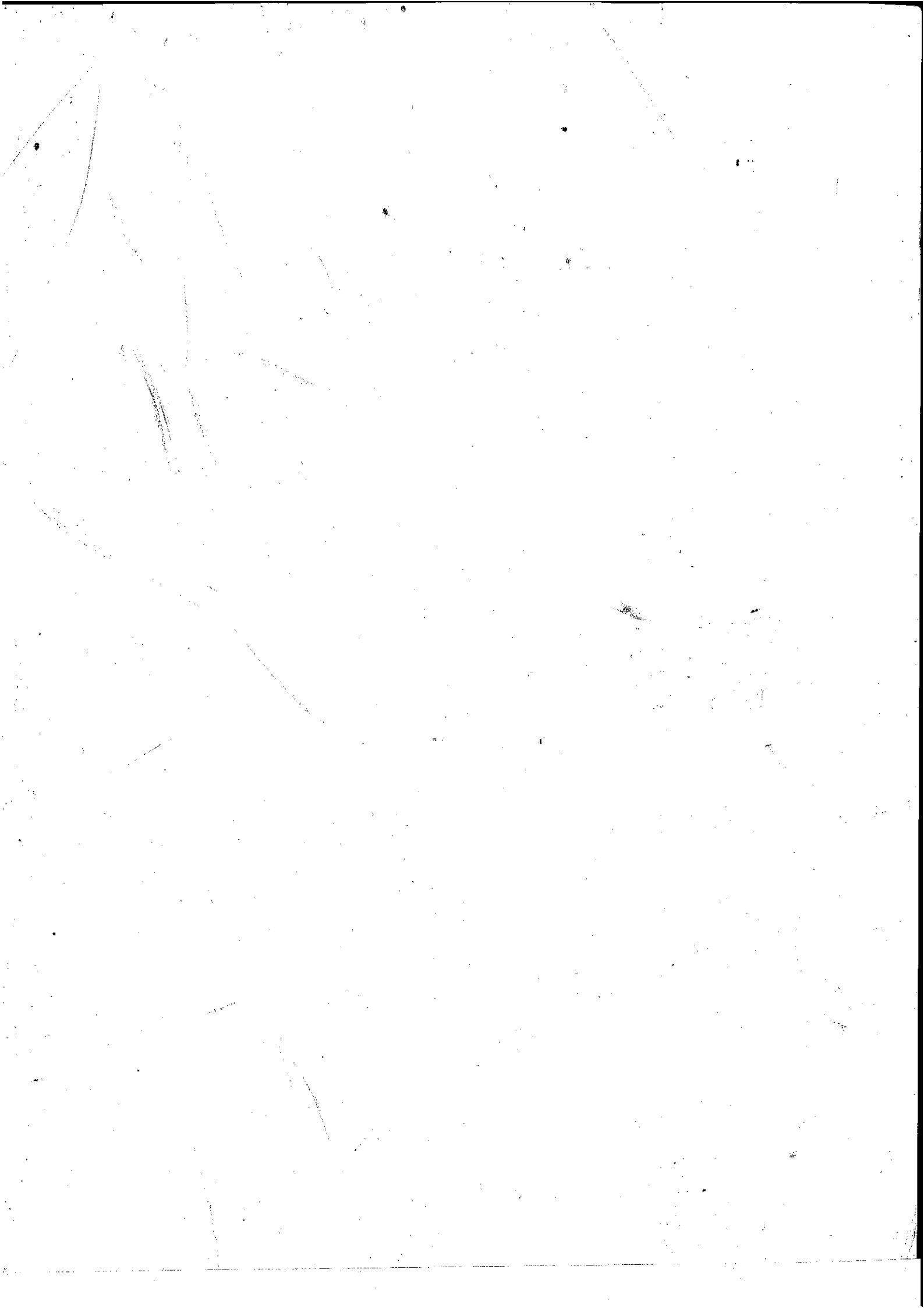
ஆடி 2000

மலர்: 03

- வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்
- நாய் சேய் நலன்
 - ★ தாய்மையடைய தயாராகுங்கள்
 - ★ கர்ப்ப காலங்களில் ஏற்படும் உயர்குருதி அழுக்கம்
 - ★ குறைமாத பிரசவம்
 - ★ கருச்சிதைவு
 - ★ குழந்தையின் வளர்ச்சியும் விருத்தியும்
- சுக நல சேவைகள்
 - ★ ஒரு நல்ல பொதுச்சுகாதார பரிசோதகரின் கடமைகளும் தகைமைகளும்
- நோய்கள்
 - ★ சலரோகம்
- யோசாக்கு
 - ★ உணவுப் பொருட்களின் கூறமைப்பு
- அறிவியல்
 - ★ உடலைப் பாதிக்கும் ஈய நஞ்சாக்கம்
- கேள்வி - பதில்கள்

மாடி பலகலைக்கழக சுகமஞ்சரி மலர் ஆடி 2000

ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நிதியத்தின் உதவியுடன் வெளியிடப்படுகின்றது.



சுகமஞ்சரி

மஞ்சரி - 04

ஆடி - 2000

மலர் - 03

ஆசிரியர் :

வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா
MBBS, DTPH, MD.

துணை ஆசிரியர் :

வைத்திய கலாநிதி செ. சு. நச்சினார்க்கணியன்
MBBS, DPH.

ஆலோசகர்கள் :

பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்
MBBS, DPH, PhD., Hon. DSc.

பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம்
BA, MBBS, MD, MRCP (Psycho)

வெளியீடு :

சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்,
யாழ்ப்பாணம்.

வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்

சுகமஞ்சரியின் இந்த இதழ் ஏறத்தாழ ஒன்றரை வருடங்கள் தாமதமாக வருகின்றது. ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நிதியத்தின் பண உதவியுடன் இலவச வெளியீடாக வந்துகொண்டிருந்த சுக மஞ்சரிக்கும் பொருளாதாரக் கஷ்டம் ஏற்பட்டது. இந்த இழைத் தொடர்ந்து இன்னும் ஒரு இலவச இதழ் வெளிவர வாய்ப்பு உண்டு. அதன் பின்பு ஐ. நா. சி. நிதியத்தின் உதவி தொடர்ந்து கிடைக்குமா? கிடையாவிடில் யாழ் மருத்துவ பீடத்தின் சமுதாய சுகாதாரப் பிரிவினால் அதனைப் பிரசுரித்து, சிறிய விலையில் விற்க முடியுமா? அதனை விலை கொடுத்து - இப்போது இலவசமாகப் பெற்றவர்கள் வாங்குவார்களா? இப்படியான கேள்விகள் அதன் எதிர்காலம் பற்றி உண்டு இவற்றிற்கு விடையை காலமும் வாசகர்களும் தான் தீர்மானிக்க வேண்டும்.

இதுவரை காலமும் சுகமஞ்சரி சுமந்து வந்த செய்திகளுக்குப் பெரும் வரவேற்பு இருந்தது. அதனை வாசகர்களின் கடிதங்கள் தெரிவித்தன. சுக மஞ்சரியின் 2000 பிரதிகள் பலதர மட்டங்களில் உள்ள வாசகர்களை அடைந்தன. ஏறத்தாழ 800 பிரதிகள் சுகாதார அலுவலகங்கள் மூலம் குடும்பநல உத்தியோகத்தர், பொதுச்சுகாதார பரிட்சாதகர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டன. அவர்கள் ஊடாக எமது மக்கள் பயனடைந்திருப்பார்கள் என்பதில் சந்தேகம் இல்லை. 600 பிரதிகள் வரை மருத்துவர்கள், உதவி மருத்துவர்கள் வேறு அரசாங்க சுக பல்கலைக்கழக உத்தியோகத்தர்கள் ஆகியோரைச் சென்று அடைந்தன. 260 பிரதிகள் வரை பாடசாலைகள், சனசமூக நிலையங்கள் ஆகியவற்றிற்கு அனுப்பப்பட்டன. சுகமஞ்சரியைப்பற்றிக் கேள்விப்பட்டு பலர் நேரடியாகக் கேட்டு பெற்றுக்கொண்டனர். அலுவலகங்கள், பாடசாலைகள், ஸ்தாபனங்கள் ஆகியவற்றிற்கு அனுப்பப்படும் பிரதிகள் அங்குள்ள சுகலராலும் வாசிக்கப்பட வேண்டும்

என்பதே எமது வேண்டுகோளாகும். சில இடங்களில் ஒரு பிரதியைப் பலர் படித்தனர். சில பாடசாலைகளில் அவை அதிபர் அறையிலேயே முடங்கி விட்டதாக அறிந்தோம். பாடசாலைகளில் எமது மஞ்சரி பாடசாலை நூலகத்தில் இருப்பதையே விரும்புகிறோம்.

முன்னைய இதழ் போல் இந்த இதழும் பிரயோசனமான கட்டுரைகளைத் தாங்கி வருகின்றது. கர்ப்பகால குருதி அழுக்கம், கருச்சிதைவு, குறைமாதப் பிரசவம், தாய்மை என்ற தலைப்புக்களில் நான்கு கர்ப்பம் சார்ந்த கட்டுரைகள் வெளிவருகின்றன. கர்ப்பமும் தாய்மையும் மனித குலத்தை வாழ்விக்கும் நிலைகள். அந்தநிலை சுகமாகவும் நிறைவாகவும் இருப்பது அவசியமாகும்.

ஆகவே அனைவரும் அறியவேண்டிய விடயங்கள் இக்கட்டுரைகளில் இருக்கின்றன. சவரோகம் என்ற நீரிழிவு மனிதனது சுகத்தையும், மகிழ்வையும், ஆயுளையும் குறைக்கும் ஒரு குறைபாடு. அதனைத் தவிர்க்கவும் சமாளிக்கவும் அறிவுரைகள் தரப்பட்டுள்ளன.

அடுத்த இதழ் உளச்சுகம் பற்றியதாகத் தயாராகின்றது. வாசகர்களின் அபிப்பிராயங்கள் எமக்கு ஊக்கம் தருவனவாகும்.

இந்த இதழைப் பலரிடையே பரவச் செய்து, எமது சுகாதாரச் செய்தி பரப்பும் சேவைக்கு உதவிபுரிய வேண்டுகிறோம்.

— பேராசிரியர் செ. சீவகுணசுந்தரம்
ஆசிரிய ஆலோசகர்

விற்றமின் 'சி' யும் நெல்விக்கனியும்

- பல். முரசு, தோல், செங்குருதி கலங்கள் போன்றவற்றின் வளர்ச்சிக்கும், நலத்திற்கும் விற்றமின் 'சி' அவசியம்
- அத்தடன் வேறு சில அத்தியாவரிய தொழிற்பாடுகளுக்கும் விற்றமின் 'சி' தேவை. உதாரணமாக உடல் அனுசேப இயக்கங்கள்
- இரும்புச்சத்து அகத்துறிஞ்சப்படுவதற்கும் இது அவசியம்
- 100 கிராம் உண்ணக்கூடிய பல்வேறு பழங்களில் உள்ள விற்றமின் 'சி' யின் அளவுகள் (மில்லிகிராம்) கீழே தரப்பட்டுள்ளது.

திராட்சை	01	மி. கி
அப்பிள்	02	
வாழை	07	
மா	16	
தக்காளி	27	
பப்பாளி	57	
எலுமிச்சை	63	
கொய்யா	112	
நெல்லி	600	

- நெல்லியிலுள்ள விற்றமின் 'சி' இயற்கை சூழ்நிலைகளால் அழியாது. அதில் உள்ள 'டானின்' என்ற பொருளால் பாதுகாக்கப்படுவது முக்கிய அம்சம்
- நாளொன்றிற்குத் தேவைப்படும் விற்றமின் 'சி' (மில்லிகிராம் அளவுகளில்)

ஆண்கள்	75	மி. கி
பெண்கள்	70	
பாலூட்டும் தாய்	150	
குழந்தைகள்	30-75	

- நாளாந்தம் ஒரு நெல்விக்கனியை உண்டாலே நமது தேவைகள் நிறைவு செய்யப்படும்.

மஞ்சரி: 04 மலர்: 03 2000

சுகம்ஞ்சரி

தாய்மையடையத் தயாராகுங்கள்

உயிரங்கி ஒன்றின் முக்கிய நோக்கம் அதன் இனத்தைப் பெருக்குதல். அங்கியின் வாழ்க்கை வட்டத்தில் இனப்பெருக்க காலத்தில், அங்கி தன்னை இனப்பெருக்கத்திற்கு தயார் செய்து அதன் மூலம் தனது வம்சத்தை உரிய காலத்தில் உரிய முறையில் பெருக்குகின்றது.

ஆனால் மனிதர்களாகிய நாம் எத்தனை பேர் எங்கள் தாய்மைப் பேற்றினை உரிய காலத்தில் விரும்பிப் பெற்றுக் கொள்கிறோம்.

ஒருபெண் 14 - 45 வயதிற்குட்பட்ட காலத்தில் தாய்மை அடையக் கூடிய தகுதியுடன் (fertile) காணப்படுகிறாள். எனினும் அவள் 20 - 30 வயதிற்குட்பட்ட பருவத்தில் கர்ப்பம் தரித்தல் சிறந்த விளைவுகளை (outcome) உருவாக்கும். முக்கியமாக ஒரு பெண் தனது முதலாவது தாய்மைப்பேற்றை அடைவதற்கு சிறந்த காலம் 20 - 25 வருடங்கள் ஆகும். மிகவும் குறைந்த வயதில் கர்ப்பமடைதல் (teenage pregnancy) அல்லது பிந்திய கர்ப்பமடைதல் (elderly pregnancy) தாய் - சேய் இருவரிற்கும் பல ஆபத்துகளை ஏற்படுத்துவதோடு, தாய் மரண வீதத்தையும் (MMR) சிசு மரண வீதத்தையும் (IMR) அதிகரிக்கும்.

அண்மைக் காலங்களில் இளவயதுக் கர்ப்பினிகளின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துக் காணப்படுகின்றது. நாட்டின் குழந்தையால் ஏற்பட்ட இடம்பெயர்தல், நெருங்கி வாழ்தல், கட்டுக்குலைந்த சமுதாய அமைப்புகள் போன்ற காரணங்களும், குடும்ப திட்டமிடல் பற்றிய அறிவின்மை, இளைய சமுதாயத்திற்கு தங்கள் பொழுதுகளை சிறந்த வழியில் கழிப்பதற்கு வாய்ப்பு வசதிகள் இல்லாமை போன்றவையும், இளவயதுக் கர்ப்பநிலைக்கு காரணிகளாக அமைகின்றன.

எனவே ஒவ்வொரு தம்பதியினரும் திட்டமிட்டு குழந்தைகளைப் பெற்றுக் கொள்ளுதல் வேண்டும். பின்வரும் வழிகள் அதற்கு உதவும்.

* உரிய வயதில் திருமணம் செய்தலும் தாய்மைப் பேற்றினை அடைதலும்.

ரி. கோபிசங்கர்

இறுதி வருட மருத்துவ மாணவன்
மருத்துவ பீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

* ஒரு பெண் தன் உடல் நிலையை தாய்மை பேற்றிற்கு தயார் செய்தல்.

△ இலங்கையில் பெரும்பாலான பெண்கள் போதிய அளவு இரும்புச்சத்தினை உட்கொள்வதில்லை. இவர்களின் உடலில் ஈமோகுளோபின் அளவு ஆகக் குறைந்தது 11g/dl என்ற அளவில் இருக்க வேண்டும். எனவே இவர்கள் இலைக்கறி வகைகள், இறைச்சி, முட்டை, சோயா, பருப்பு, பழம் என்பவற்றுடன் இரும்புச்சத்துடைய குளிசைகளை உட்கொள்ளல் வேண்டும்.

△ முள்ளந்தண்டு, முண்ணான் போன்ற நரம்பியல் குறைபாடுகளுடன் (eg. Spinal bitida) குழந்தைகள் பிறப்பதற்கு முக்கிய காரணம் போலிக்கமிலம் (Folic Acid) என்ற விற்றமின் குறைபாடாகும். இக்குறைபாடு குழந்தை வளர்ச்சியின் ஆரம்ப நிலைகளில் ஏற்படுவதால், பெண் தாய்மைப் பேற்றினை அடைய முன்னரே போதுமான அளவு போலிக் அமிலத்தினை உட்கொள்ள வேண்டும். போலிக்கமிலம் பச்சை இலைவகைகளில் அதிகம் உண்டு.

* நோய்வாய்ப்பட்ட நிலையில் பெண் தாய்மைப் பேற்றினை அடைதல் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். எனினும் நீண்டகால நோய்கள் (Chronic diseases) உடையவர்கள் (உ+ம் இருதயநோய், சலரோகம்) உரிய வைத்திய ஆலோசனையின்படி கர்ப்பம் தரித்துக் கொள்ளலாம்.

* கணவன் மனைவி இருவரும் தங்கள் பொருளாதாரநிலை, வெளிநாட்டு பிரயாணங்களோன்ற நிலைகளைக் கருத்தில் கொண்டு கர்ப்பமடையும் காலத்தைத் தீர்மானிக்கலாம்.

* இரண்டு குழந்தைகளிற்கிடையே உரிய இடைவெளி (Spacing) ஆகக் குறைந்தது 2 வருடங்கள் ஆவது இருத்தல் நல்லது. இது முதல் குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கு உதவுவதோடு தாயை அடுத்த பிரசவத்திற்கு தயார்செய்வதற்கும் உதவுகின்றது.

* உடல்நிலை மட்டுமல்ல உளநிலையும் கூட தாய் - சேய் நலனைப் பாதிக்கும் என்பதால் பாதிப்படைந்த சந்தர்ப்பங்களில் தாய்மை அடைதலை தவிர்த்தல் நல்லது உ+ம் இடம்பெயர்வு, வீட்டில் முக்கியமானவரின் இழப்பு, பெற்றோரைப் பிரிந்த, பிரிகின்ற நிலை.

எனவே உரிய குடும்பக்கட்டுப்பாட்டு முறைகளை பயன்படுத்தி திட்டமிட்டு தாய்மைப் பேற்றினை அடைதல் மூலம் கர்ப்பகால பிரச்சனைகளை குறைப்பதோடு சிறந்த குழந்தைகளையும் பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

கர்ப்பகாலங்களில் ஏற்படும்

உயர்குருதி அழுக்கம் - ஓர் அறிமுகம்

உடல் இழையங்கள் தமக்குத் தேவையான குருதி விநியோகத்தைப் பெறுவதற்கு குருதி அழுக்கம் அவசியம். குருதி உடலினுள் குருதிக் குழாய்களாலான ஒரு முடிய தொகுதியூடாக சுற்றியோடுகின்றது. எவ்வாறு திரவமானது அழுக்கம் கூடிய இடத்தில் இருந்து குறைந்த இடத்திற்கு செல்லுமோ அவ்வாறே குருதியும் இதயம் சுருங்கும் போது இதயத்திலிருந்து உடல் இழையங்களிற்கும், இதயம் தளரும்போது உடல் இழையங்களில் இருந்து இதயத்திற்கும் செல்கின்றது.

குருதி அழுக்கம் என்பது பாயும் குருதி நாடிகளின் சுவர்களில் ஏற்படுத்தும் விசையாகும், இதயம் சுருங்குகையில் இது 120 mmHg ஆகவும் தளர்கையில் 80 mmHg ஆகவும் இருக்கும். எனவே குருதி அழுக்கம் இதயத்தினால் பம்பப்படும் குருதியின் அளவிலும் குருதிக்கலன்களின் விட்டத்திலும் தங்கி இருப்பதுடன் மொத்த குருதியின் அளவிலும் தங்கி இருக்கும்.

குருதி அழுக்கம் உயருவதால் நாடிகளின் இழுவலை பாதிப்படைகின்றது. ஏன் எனில் இவ் அழுக்க விசை காரணமாக இழுபடு தன்மையற்ற வெந்நார் இழையங்களினாலும் (collagen fibres) கல்சியப் படிவுகளினாலும் சுவர் வைரமடைகின்றது. இதன் காரணமாக மேலும் குருதி அழுக்கம் அதிகரிப்பதனால் குருதிப்பாய்பொருள் நாடிகளின் சுவரினூடாக இழையங்களினுள் கசிகின்றது. இதில் உள்ள வளர்ச்சி-தூண்டும் பதார்த்தங்கள் (Growth factors) நாடிச்சுவரின் வளர்ச்சியை தூண்டுவதால் சுவரின் தடிப்பு அதிகரிப்பதுடன் அவற்றில் கொழுப்பு படிவும் ஏற்படுகின்றது.

மேற்கூறப்பட்ட விளைவுகளினால் குருதிக்குழாய்களின் விட்டம் குறைவடைகின்றது. எனவே குருதி விநியோகமும் குறைகிறது. இத்தாக்கம் இதயத்திற்கு நிகழும் போது இதயத்தில் வலி ஏற்படல், மாரடைப்பு என்பனவும், முனைக்குரிய குருதிக்கலன்களில் ஏற்படும் போது பக்கவாதம் போன்றவையும், கண்களைத் தாக்கும் போது பார்வைக் குறைபாடுகளும், (Retinopathy) இதை

விட இளைப்பு, கடின வேலைகள் செய்ய முடியாமை, மனச்சோர்வு என்பனவும் ஏற்படுகின்றன.

உயர் குருதி அழுக்கம் கருத்தரித்ததாய்க்கு ஏற்படும் போது அதிக பாதிப்புக்களை ஏற்படுத்துகின்றது. வைத்திய உதவி கிடைக்காத இடத்து, தாயின் உயிருக்கு ஆபத்தாகக் கூட அமையலாம். எனவே இதை ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை பெறல் அவசியம். கர்ப்பவதிகளில் நோயின் தாக்கம் ஏற்படுமுன்னரே நோயின் அறிகுறிகள் தோன்றுவதால் ஆரம்பத்திலேயே வைத்திய உதவியை பெறல் சாத்தியமாகிறது.

சாதாரணமாக ஒரு பெண் கர்ப்பவதியாகும் போது குழந்தைக்கு தேவையான பதார்த்தப் பரிமாற்றலை நிவர்த்தி செய்வதற்காக குருதியின் அளவு அதிகரிக்கிறது. எனவே குருதி அழுக்கமும் அதிகரிக்கின்றது. ஆனால் ஓமோன்கள் காரணமாக குருதிக்கலன்களின் சுவர்களில் உள்ள தலங்கள் எண்ணிக்கையில் அதிகரிப்பதால் விட்டம் அதிகரிக்கிறது. எனவே குருதி அழுக்க அதிகரிப்பு கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. சில வேளைகளில் 130 mmHg வரை சுருங்க குருதி அழுக்கம் உயரலாம். ஆனால் இதனால் பாதிப்புக்கள் ஏற்படுவதில்லை. அவ்வாறே தளர்தல் குருதி அழுக்கமும் அதிகளவில் மாறுபடுவதில்லை. கர்ப்பவதிகளில் வளரும் குழந்தை, பெரிதாகும் கருப்பை, கொழுப்பு சேர்க்கை, மார்பக விருத்தி, அதிகரித்த குருதியின் அளவு, சூல்வித்தகம் ஆகியன காரணமாக நிறை அதிகரிக்கின்றது. இது கிழமைக்கு ½ kg ஆல் வழமையாக அதிகரிக்கும். சில வேளைகளில் கலங்களில் இருந்து இதயத்திற்கு வரும் நாளத்தை கருப்பை அழுத்துவதனால் கால்களில் வீக்கம் ஏற்படலாம். இவ்வீக்கம் மாலை வேளைகளில் தோன்றி அதிகாலையில் மறைவதை அவதானிக்கலாம்.

சில கர்ப்பவதிகளில் இதுவரை தெளிவாக கண்டறியப்படாத சில காரணங்களால் வழமைக்கு மாறாக குருதி அழுக்கம் கூடுகிறது. இதனை கர்ப்பத்தால் தூண்டப்பட்ட உயர் குருதி அழுக்கம் என்பர். (Pregnancy induced hypertension) இந்நோயாளர்களில் உடலில் தேங்கும் நீரின் அளவு வழமையை விட அதிகரிப்பதால் நிறையதிகரிப்பும் ஒரு கிழமைக்கு ½ kg ஐ விட அதிகமாக இருக்கும். இந்த அசாதாரண நீரின் தேக்கம் காரணமாக உடலின் பலபாகங்களில் வீக்கம் ஏற்படுகின்றது. உதாரணமாக விரல்கள் வீக்கமடைவதால் விரலிலுள்ள மோதிரங்கள் இறுக்குதல், தோலின் கீழ் நீர் தேக்கமடைவதால் தோல்

சுழலக்ஷாயினி மாணிக்கவாசகர்

4ம் வருடம் மருத்துவ மாணவியர்

மருத்துவப்பீடம்

யாழ்ப்பாண பல்கலைக்கழகம்

தடித்து காணப்படல், விரல்களுக்குச் செல்லும் நரம்பைச்சூழ நீர் தேங்குவதால் மணிக்கட்டுப் பகுதியில் உள்ளங்கை முடியும் இடத்தில் சற்று மேலே அழுத்தும் போது விரல்களில் நோவுடன் கூடிய வித்தியாசமான உணர்வு, முகம், கண்மடல், கணுக்கால் பகுதிகளில் வீக்கம், கணுக்கால் பகுதியில் விரலால் அழுத்தும் போது நீரை இடம் பெயர்ப்பதால் பள்ளம் ஏற்படுதல். (pitting oedema) என்பவற்றை அவதானிக்கலாம். இவ்வீக்கங்கள் காலை, மாலை எந்த வேளையும் இருக்கும்.

இவர்களில் குருதி அழுக்கம் 140 / 80 mmHg என்ற அளவில் அல்லது அதை விட அதிகமாக காணப்படும்.

சிறுநீருடன் புரதம் வெளியேறும் குறிப்பாக அல்புமின் வெளியேறும். ஏனெனில் அதிகரித்த குருதி அழுக்கம் காரணமாக சிறுநீர் குருதிகலன்களின் ஊடுபுகுவிடு தன்மை அதிகரிக்கிறது. எனவே சிறிய மூலக்கூறுகளான அல்புமின் சிறுநீருடன் வெளியேறுகின்றது. குருதி அழுக்கம் மேலும் அதிகரிக்கையில் மற்றைய குருதிப் புரத மூலக்கூறுகளும் வெளியேறலாம்.

குருதி அழுக்கம் 140 / 90 mmHg ஆக இருப்பது சிறுநீருடன் புரதம் வெளியேறுதல் நோயின் தீவிரத்தன்மையைக் குறிக்கும். எனவே உடனடியாக அருகில் உள்ள மருத்துவரை அணுகுதல் வேண்டும்.

குருதி அழுக்கம் 160 / 110 mmHg ஆகவோ அல்லது அதைவிட அதிகரித்தோ காணப்படுவதுடன் சிறுநீருடன் புரதமும் தோன்றும் போது நோயாளிக்கு மேற்கூறியவற்றுடன் தாங்க முடியாத தலையிடி (குறிப்பாக தலையின் பிடரிப்பகுதியில் Occipital region) வாந்தி, சிறுநீர் வெறுயேறுவது குறைதல், வயிற்றுக்கும் நெஞ்சுக்கும் இடைப்பட்ட பிரதேசத்தில் நோயார்வைக் குறைபாடுகள், பார்வை மங்குதல் என்பன ஏற்படும். இதன் போது வைத்திய உதவி பெறப்படாவிடின் வலிப்பு ஏற்படுகின்றது. சில தாய்மார்களில் எவ்வித அறிகுறிகளும் இல்லாமலும் திடீரென வலிப்பு உருவாகலாம்.

உயர் குருதியழுக்கம் காரணமாக தாயில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள்

- * மூளையில் குருதிப்பெருக்கு — இறப்பு ஏற்படலாம்.
- * சிறுநீரகம் பழுதடைதல் — சிறுநீரகம் செயல் இழத்தல்.
- * மூளையில் வீக்கமும் பாதிப்பும் ஏற்பட்டு கால், கைகளில் பக்கவாதம் ஏற்படல்.
- * ஈரல் பழுதடைதல் — இறப்பு ஏற்படலாம்.

- * இதய அறைகள் கனவளவில் அதிகரித்தல் — இதயம் செயலிழத்தல்.
- * அதிரீனல் சுரப்பிகள் செயலிழத்தல்.

- * நோயாளி ஆழ்ந்த மயக்கத்தில் இருத்தல் — இறப்பு ஏற்படல்.

உயர் குருதியழுக்கம் காரணமாக குழந்தையில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள்

- * பிறப்பில் குறைபாடுள்ள குழந்தைகள் உருவாதல்.
- * நிறை குறைவான குழந்தைகள். இவர்கள் நோய்க் கிருமிகளின் தாக்கத்திற்கு அடிக்கடி உள்ளாவார்கள்.
- * குழந்தை இறந்து பிறத்தல் அல்லது பிறந்த பின் இறத்தல்.

குருதி அழுக்கத்தின் விளைவுகளை கட்டுப்படுத்த எடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கைகள்

- * குருதி அழுக்க அதிகரிப்பு பொதுவாக குழந்தை பிறப்புதற்கு கிட்டிய மாதங்களில் ஏற்படுவதால் அக்காலப்பகுதிகளில் தாய்மார்கள் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அடிக்கடி சமூகமளித்தல்.
- * ஒவ்வொரு சிகிச்சை நிலைய வரவின் போதும்
 - ▼ நிறையை அளவிடல்.
 - ▼ உடலில் வீக்கம் உள்ளதா என பரிசோதித்தல்.
 - ▼ சிறுநீருடன் புரதம் வெளியேறுகிறதா என பரிசோதித்தல்.
 - ▼ கர்ப்பவதிகள் சிகிச்சை நிலையத்தில் போதுமான அளவு ஓய்வு எடுத்தபின் குருதி அழுக்கத்தை அளவிடல். அது அதிகரித்து இருந்தால் அவர்களை அமரச் செய்து மீண்டும் போதியளவு நேரத்தின் பின் அழுக்கத்தை அளவிடல்.

- * இவர்களில் யாராவது நோயாளியாக காணப்பட்டால்,

- ▼ குருதி அழுக்கம் 140 / 90 mmHg ஐ விட அதிகரிக்காது விட்டால் வீட்டில் படுத்தபடி ஓய்வு எடுக்குமாறு ஆலோசனை வழங்குவதுடன் இரு தினங்களுக்கு ஒரு தடவையாவது குடும்ப நல உத்தியோகத்தர் மூலம் குருதி அழுக்கத்தை வீட்டில் அளவிடல். அதிகரித்திருந்தால் உடனடியாக அருகிலிருக்கும் வைத்தியரை நாடிச்செல்லல்.

▼ தினமும் அல்லது இரு தினங்களுக்கு ஒரு தடவையாவது சிறுநீருடன் புரதம் வெளியேறுகிறதா எனப் பரிசோதித்தல். வெளியேறினால் உடனே வைத்திய உதவியை நாடுதல்.

* அதிக எண்ணிக்கையான குழந்தைகளை பெற்றவர்கள்.

* பரம்பரையாக தாய், சகோதரிகள் கர்ப்பகாலத்தில் குருதி அழுக்க அதிகரிப்பு கொண்டவர்கள்.

* சிறுநீரகம், தைரொயிட், அதிரீனச்சுரப்பியில் நோயுள்ளவர்கள்.

* ஏற்கனவே உயர்குருதி அழுக்கம் உள்ளவர்கள்.

இந்நோய் யாருக்கு அதிகளவில் ஏற்படுகின்றது?

* 18 வயதிற்கு முன் 35 வயதிற்கு பின் கர்ப்பம் தரிப்பவர்கள்.

* முதல் பிரசவத் தாய்மார்கள்.

* H-Mole கர்ப்பம் உள்ளவர்கள். இவர்களில் இக்குருதி அழுக்க அதிகரிப்பு 3 மாதங்களுக்குள் ளேயே தொடக்கிவிடும்.

மேற்கூறிய காரணங்களை மனத்தில் கொண்டு மருத்துவ அறிவுரையின் படி செயல்படுத்தல் தாய், சேய் நலனை உயர்த்தும்.

குறைபாடில்லாத குழந்தைகளை பெற்றுக் கொள்ளுங்கள்

□ திருமணம் செய்ய முன்பே "ரூபெல்லா" தடுப்பூசி போட்டுக் கொள்ளுங்கள். போடத் தவறியவர்கள் கர்ப்பம் தரிப்பதற்கு குறைந்தது மூன்று மாதங்களுக்கு முன்னராவது ஊசி மருந்து போட்டுக் கொள்ளுங்கள்.

□ இரத்த உறவுடையவர்கள் தங்களுக்குள் திருமணங்களைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள்.

□ கர்ப்பம் தரிப்பதற்கு முன் வைத்திய பரிசோதனை செய்து கொள்ளுங்கள்.

□ பெண்கள் அதிக அளவில் பச்சை இலை வகைகளை அல்லது 'போலிக்கமிலம்' மாத்திரைகளை உட்கொள்ளுங்கள்.

□ ஆரம்பத்தில் இருந்தே கர்ப்பவதிகள் சிகிச்சை நிலையங்களுக்கு செல்லுங்கள்.

□ புக்க பிடித்துக் கொண்டிருப்பவர்களின் அருகில் செல்வதை தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள்.

□ கர்ப்ப காலத்தில் வைத்திய ஆலோசனை இன்றி மருந்துகள் எடுப்பதை தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள்.

□ 20 - 35 வயதிற்கு கிடையில் குழந்தைகளை பெற்றுக் கொள்ளுங்கள்.

□ 18 வயதிற்கு முன்னரும் 35 வயதிற்கு பின்னரும் குழந்தை பெறுவதை முற்றாக தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள்.

□ குழந்தைகளுக்கிடையில் குறைந்தது 2 - 3 வருட இடைவெளிகளை ஏற்படுத்துங்கள்.

□ கர்ப்ப காலத்தில் மலேரியா வராத உங்களை பாதுகாத்துக் கொள்ளுங்கள்.

□ கர்ப்பவதிகள் பிரச்சனைகள் இருப்பின் உடன் வைத்திய ஆலோசனை பெறுங்கள்.

□ கர்ப்ப காலத்தை மன நிறைவுடனும், சந்தோஷமாகவும் ஏற்றுக் கொள்ளுங்கள்.

குறைமாத பிரசவம்

சாதாரண பெண் ஒருவர் கர்ப்பம் தரிக்கும் போது அவரது பிரசவ காலம் பின்வருமாறு கணிக்கப்படுகிறது. கர்ப்பவதி ஒருவரின் கடைசி மாதவிடாய் சக்கரத்தின் முதல் நாளுடன் 9 மாதங்களையும் 7 நாட்களையும் கூட்ட வேண்டும். (அதாவது 280 நாட்கள்) இப்படி கூட்டி வரும் நாள் எதிர்பார்ப்பு பிரசவ திகதியாகும். கிழமைகளில் 40 கிழமைகள் ஆகும். இருப்பினும் 38 ஆம் கிழமை தொடக்கம் 42 ஆம் கிழமை வரை சாதாரண முழு பிரசவ காலம் என கருதப்படுகிறது. ஒரு பெண் 37 கிழமைகளின் முன் குழந்தையை பிரசவிப்பாராயின் அது குறைமாத பிரசவமாக கருதப்படும். குறைமாத பிரசவம் தாய் - சேய் இருவருக்கும் ஆபத்தான நிலைமைகளை தோற்றுவிக்கின்றது. இத்தகைய பிரசவங்கள் தாயின் கர்ப்பகால இறப்பிற்கு காரணமாவதுடன் குழந்தையில் வாழ்நாள் பாதிப்புகளையும் ஏற்படுத்திவிடும். குறைமாத பிரசவங்கள் பல்வேறு காரணங்களால் ஏற்படுகிறது. அவற்றில் சில தாய்க்குரியனவாகவும் சில குழந்தைக்குரியனவாகவும் காணப்படுகிறது. குழந்தை கருப்பையில் இருக்கின்ற போதே பிறப்பு நிமை குறைபாடுகள் காணப்பட்டனும், கருப்பையில் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட குழந்தைகள் வளரும் போதும் குறைமாத பிரசவங்கள் நிகழ வாய்ப்பு உண்டு.

தாய்க்குரிய காரணங்கள்

- * கர்ப்பகாலத்தில் நோய் தாக்கத்திற்கு உட்படுதல்
- * கர்ப்பகால சிக்கல்கள்.
 - △ உயர் குருதியழுக்கம்
 - △ குருதிச் சோகை
 - △ பிரசவத்திற்கு முன்னான குருதிப் பெருக்கம்
 - △ சூல்வித்தகம் கருப்பை வாயிலை நோக்கி அமைதல்
 - △ அசாதாரண கருப்பை
 - △ கருப்பை வாயில் ஏற்படும் தளர்ச்சி
 - △ அதிகளவு அமினியன் பாய்பொருள் தேக்கம்

ரீ. சீவலிங்கம்

நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்
மருத்துவ பீடம்,
யாழ்ப்பாண பல்கலைக்கழகம்.

△ உதரப்பகுதியில் ஏற்படும் பலமான அடி காயங்கள்

△ குழந்தையை தாங்கியுள்ள மென்சவ்வு உரிய காலத்தின் முன் கிழிவடைதல்

* 35 வயதிற்கு மேற்பட்ட அல்லது 18 வயதிற்கு குறைந்த தாய்

* முன்னைய பிரசவங்கள் சிதைவுக்குட்பட்டிருத்தல்

* சீரான நிறை அதிகரிப்பு நிகழாமல்

சில சந்தர்ப்பங்களில் தாய் - சேய் நலனைக் கருதி குறைமாத பிரசவங்கள் தூண்டப்படுகின்றன. அவையாவன; தாயில்

* கட்டுப்படுத்த முடியாத நீரிழிவு நோய்

* அதிகரித்த இருதய நோய்

* சரியாக தொழிற்படாத சூல்வித்தகம்

* குழந்தைக்கான குருதி விநியோகம் குறைவடைதல்

* குருதியில் Rh காரணி அதிகரித்தல்

அத்துடன் தாய் ஏற்கனவே குழந்தைப் பேறு குறைந்தவராகவோ அல்லது குழந்தை பெறுவதற்கான வயதெல்லை தாண்டியவராகவோ இருக்குமிடத்து மருத்துவர்களால் சிறந்த பராமரிப்பு வசதியுடன் குறைமாத பிரசவம் தூண்டப்படுகிறது.

இவற்றுடன் தாயில் ஏற்படும் மன அழுத்தம், மனக் கிளர்ச்சி என்பனவும் குறைமாத பிரசவத்தில் குறிப்பிட்ட பங்காற்றுகின்றன. அண்மையில் யாழ். சூடாநாட்டில் ஏற்பட்ட போர்ச்சுமூலும், இடப் பெயர்வும் குறைமாத பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிப்புக்கு காரணமாக இருப்பதாக வைத்திய சாலை குறிப்புகள் காட்டுகின்றன.

குறைமாத சிசு சாதாரண சிசுக்களில் இந்நு பல அம்சங்களில் வேறுபட்டிருக்கும். அவை:

* மெலிந்தும் உயரம் குறைந்தும் இருத்தல்

* தலைப்பகுதி ஒப்பீட்டளவில் பெரிதாக இருத்தல்

* மண்டையோட்டு பொருத்துகளிற் கிடையிலான இடைவெளி அகலமாக இருத்தல்

* மண்டையோட்டின் முற்பகுதியில் உள்ள உச்சிக் குழி பெரிதாக இருத்தல்.

* சிசுவின் தோல்

△ மிக மெல்லியது

△ சுருஞ்சிவப்பு நிறம்

△ மினுமினுப்பானது

△ அதிக நுண்ணிய மயிரால் போர்க்கப் பட்டிருக்கும்

* முகம் சிறிதாக இருத்தல்

* தோலின் கீழ் கொழுப்பு மிகக்குறைவு

* மார்பு மொட்டுக்கள் உருவாகி இராது அல்லது 5mm ஐ விடக்குறைவு

* காதுச்சோணை மென்மையாகவும் தட்டையாகவும் இருத்தல்

* பாதத்தில் ரேவகக் கோடுகள் உருவாகாமல் இருத்தல்

* மூளை விருத்தி குறைவு அதனால்

△ உற்சாகம் குன்றியிருக்கும்

△ கால், கை அசைவு குறைவு

△ தசைகள் வலிமை குறைவு

* தாயின் மார்பகத்தில் பால் உறிஞ்சுவதற்கும், விழுங்குவதற்கும் சிரமப்படும்

* ஆண் சிசுவில் விதைகள் விதைப் பைகளில் இறங்கியிராது. பெண் சிசுவில் பேருதடுகள் அகலமாக பிரிந்திருக்கும்

மேற்படி இயல்புகளின் அளவும் தன்மையும் சிசுவின் கரிப்பகால் வயதில் தங்கியிருக்கும்.

குறைமாத சிசுவில் பல்வேறுபட்ட உடற்தொழில் குறைபாடுகளும் மருத்துவ சிக்கல்களும் காணப்படும்.

1. நர்புத் தொகுதி

* அவயவங்கள் வலுவற்றிருத்தல்

* தாண்டலுக்கு தாண்டற்பேறு குறைவாக காண்பித்தல்

* கேட்டல், பார்வைத் திறன் குறைவு

* வளரும் காலங்களில் கல்வி ஆற்றல், சூர்பக சக்தி குறைவலாம்.

* மற்றைய சிசுக்களுடன் ஒப்பிடுகையில் தாமதமாக பேசவும் நடக்கவும் தொடங்குதல்.

* நுட்பமான வேலைத்திறன் குறைதல்.

2. சுவாசத் தொகுதி

* சுவாசத் தசைகள் பலவீனமடைதல்

* Surfactant அளவு குறைந்திருத்தல்.

இதனால்

△ சுவாசவீதம், சுவாச ஆழம் குறைவடைதல்

△ சுவாசப்பை தொற்று ஏற்படல்.

3. உணவுக் கால்வாய் தொகுதி

* இரைப்பை சிறிதாகவும், இறுக்கித் தசை தளர்வாகவும் இருப்பதால் உட்கொண்ட பால் மீள வெளித் தள்ளப்படும்.

* நுண்ணங்கித் தொற்றுக்கு இலகுவாக உட்பட்டு வாந்தி, வயிற்றோட்டம், காய்ச்சல் என்பன ஏற்படும்.

* கல்லீரல் முதிர்ச்சி குறைவால்

△ குருதிக்குளுக்கோஸ் அளவு குறைவாக இருக்கும்.

△ மஞ்சட் காமாலை ஏற்படும்.

4. குருதி தொகுதி

△ Patent ductus arteriosus குருதிக்கலன் தடுப்பு தாமதமாகும். இதனால் சுவாசக் கஷ்டம், வேகமான இருதயத் துடிப்பு ஏற்படும்.

△ மண்டை ஓட்டு குருதிக் கசிவு ஏற்படும்.

5. சிறுநீரக விருத்தி குறைவு

* ஆகவே குருதிப் PH குறைவு;

6. உடல் வெப்பச் சமநிலை

* தோற்கீழ் கொழுப்பு குறைவு அதிக வெப்ப இழப்பை ஏற்படுத்தும்.

* வெப்ப உருவாக்கம் குறைவு. அவைகள்

- △ தசைத் தொழிற்பாடு குறைவு
- △ ஈரல் அனுசேபத் தாக்கங்கள் குறைவு
- △ வெப்ப சக்தி வழங்கும் Brown Fat குறைவு
- △ ஒட்சிசன் உபயோகிக்கும் திறன் கலங்களில் குறைவு

மேற்படி நிகழ்வுகள் சிசுவின் வெப்ப சீராக்கலில் பாரிய பிரச்சனைகளை உருவாக்கும்.

குறைமாத சிசு பிறப்பை கையாளும் முறைகள்

1. கர்ப்பவதி ஒழுங்கான கர்ப்பகால கிளினிக் வரவை மேற்கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில்

- △ குழந்தையின் குறைபாடுகள்
- △ கருப்பைக் குறைபாடுகள்
- △ இரட்டைக் குழந்தைகள்
- △ முன்னைய குறைமாத பிரசவ சரிதை

போன்றவற்றிற்கு ஏற்ப தாய் பிரசவத்திற்கு தயார் செய்யப்படுவாள்.

2. குறைமாதப் பிரசவம் நடக்கும் இடம் மிதமான குடு உள்ளதாகவும், மகப்பேற்று வைத்தியர், மயக்க மருந்து மருத்துவர், சிறந்த குழந்தை மருத்துவ நிபுணர் போன்றோரின் மேற்பார்வையும் இருத்தல் அவசியம்.
3. சாதாரண யோனிவழிப்பிறப்பு சிக்கலாகுமிடத்து Episiotomy எனும் அறுவை சிகிச்சை முறையை உபயோகிக்கலாம்.
4. இடுக்கி உபகரணத்தை (Forceps) உபயோகித்து குழந்தையின் தலையை பாதுகாத்து குழந்தையை வெளியெடுக்கலாம்.
5. குழந்தையின் புட்டப் பகுதி பிறப்பு வழியை நோக்கி இருக்குமிடத்து அல்லது தாயின் உடல்

நிலை மோசமடைந்திருப்பினும் உதரப் பகுதி சத்திர சிகிச்சை முறையை உபயோகித்து குழந்தை பிரசவிக்கலாம்.

6. பிரசவித்த சிசுவை முதிர்வடையா குழந்தை பராமரிப்பு பகுதியில் சேர்க்க வேண்டும்.
7. சிசுவுக்கு தாய்ப்பால் வழங்குவதை துரிதப்படுத்த வேண்டும். சிசு பால் அருந்த முடியாதவிடத்து தாய்ப்பாலை எடுத்து வழங்கவும்.
8. தாய்ப்பாலுடன் மேலதிக உணவாக புரதம், கலோரி அடங்கிய திரவப் பதார்த்தங்கள், விற்ற மின்கள், கனியுப்புக்கள் போன்றனவும் வழங்கப்படல் வேண்டும்.

குறைமாத பிரசவங்களை தடுத்தல்

1. ஒழுங்கான கிளினிக் வருகை, கர்ப்பகால நிறை அதிகரிப்பை ஒழுங்காகப் பேணுதல்.
2. முன்னைய குறைமாத பிரசவ சரிதையுடைய வர்கள் முற்பாதுகாப்பு மாத்திரைகளை எடுத்தல்.
3. கர்ப்ப காலத்தில் புகை பிடித்தல், மது அருந்துதல் போன்றவற்றை நிறுத்தல்.
4. கருப்பை தசைகளுக்குரிய விசேட செய்முறை பயிற்சிகளை மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி மேற்கொள்ளல்.
5. கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் நோய்களுக்கு விரைவாக சிகிச்சை எடுத்தல்.
6. கர்ப்பவதிக்கு கணவனும் உறவினரும் உதவியாக இருத்தல்.
7. கர்ப்பவதி மன அழுத்தம், மனக் கிளர்ச்சி போன்றவற்றில் இருந்து விடுபட ஆவன செய்தல்.

“கங்காரு பராமரிப்பு”

அவுஸ்திரேலியாவில் வாழும் முலையூட்டி, கங்காரு. தனது குட்டிகளை ‘குறைமாதத்தில்’ பெற்றெடுத்து விசேடமான தனது வயிற்றுப் பகுதி பையில் குட்டியை வைத்து பராமரித்து வாலாட்டுகின்றது. தாயின் வெப்பம் குட்டிக்கு தேவையான வெப்பத்தை கொடுக்கின்றது.

குறைமாதத்தில் பிறந்த சிசுவையும் தாய் தன்னுடன் சேர்த்து அணைத்து வைத்திருப்பதன் மூலம் தேவையான வெப்பத்தை சிசுவுக்கு கொடுக்கலாம்.

கருச்சிதைவு

பாலுறவின் பொழுது ஆணில் இருந்து வெளியேறும் சுக்கிலத்தில் ஏறத்தாழ அரை மில்லியன் (500,000 - ஐம்பது இலட்சம்) விந்துக்கள் யோனியைச் சென்றடைகின்றன. இவற்றில் ஏறத்தாழ இருநூறு (200) மட்டுமே, கருப்பையை அடைகின்றன. சாதாரணமாக மாதத்திற்கு ஒருமுறை மட்டுமே வெளியேறுகின்ற ஒரு முட்டையை, வீரியம் மிக்க ஒரு விந்து பிலோப்பியன் கால்வாயில் சந்தித்து, கருக்கட்டுகின்றது, இரண்டு, மூன்று நாட்களில் கரு, கருப்பையை அடைந்து, சூழ்நிலை சாதகமாக இருந்தால் சுவரில் பதிந்து வளர்ச்சியும், விருத்தியும் பெறுகின்றது. சாதாரணமாக கருவளர்ச்சி பெற்று குழந்தையாகப் பிறப்பதற்கு 40 வாரங்கள் தேவைப்படுகின்றன. 40 வாரங்கள் முழுமைபெறாது, பல காரணங்களுக்காக, சில சந்தர்ப்பங்களில் பிரசவம் நடைபெற்று விடுகின்றது. இவ்வாறான "குறைப்" பிரசவம், கருவானது உருவாகி கருப்பைச்சுவரில் பதிந்த நாளில் இருந்து 28 வாரங்களுக்கு இடையில் நடைபெற்றால் அதைக் "கருச்சிதைவு" என்று அழைக்கின்றோம்.

கருச்சிதைவு இயற்கையாக அதாவது தானாகவே நடைபெறலாம். அது இயற்கை கருச்சிதைவு எனப்படும். 25% கருக்கட்டல் பல காரணங்களுக்காக, இயற்கைக் கருச்சிதைவாக முடிந்து விடுகின்றது. தாய்க்கு ஏற்படும், இரத்தசோகை, மலேரியா போன்ற கடும்காய்ச்சல், கருப்பை குறைபாடு, ஓமோன்களில் ஏற்படும் குறைபாடுகள் முக்கியமாக இருந்தாலும், கருவில் ஏற்பட்டிருக்கும் பிறப்புக் குறைபாடுகளே இயற்கை கருச்சிதைவுக்கு முக்கியமான காரணியாக கணிக்கப்படுகின்றது.

ஆனால் இயற்கையாக ஏற்படாமல் பல காரணங்களுக்காக, உருவாகி வரும் கரு, செயற்கை முறையாக,

1. மருந்துகளின் மூலமாகவோ, அல்லது
2. கர்ப்பப் பையினுள்ளேயே வைத்து ஏதாவது கருவியையோ, பொருளையோ, உள்ளே செலுத்தி, குழப்பியோ சிதைக்கப்படுகின்றது.

உலகின் பெரும்பான்மை நாடுகளில், குழந்தை வேண்டாம் என்று நினைப்பவர்கள் இவ்வாறு கருச்

டாக்டர் சி. எஸ். நச்சினார்க்கினியன்
சமுதாய மருத்துவத் துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

சிதைவு செய்து கொள்வதற்கு சட்டம் இடம் கொடுக்கின்றது. அவ்வாறான நாடுகளில் வைத்தியசாலைகளிலேயே, மருத்துவர்களினால் கருச்சிதைவு, ஆபத்து இல்லாத, தேர்ந்த முறைகளில் கிருமித்தொற்று இல்லாத சூழலில், மேற்கொள்ளப்படுகின்றது. மேல்நாடுகள் மட்டுமன்றி, இந்தியா, சீனா போன்ற நாடுகளிலும், அரசாங்க வைத்தியசாலைகளிலேயே கருச்சிதைவைச் செய்து கொள்ளலாம். அதற்கு அந்நாட்டு சட்டம் இடம் கொடுக்கின்றது.

இலங்கையில் கருச்சிதைவுச்சட்டம் மிகவும் கடுமையானது; கொடுமையானது என்று கூடச் சொல்லலாம். இலங்கைச் சட்டத்தின் படி ஒரு தாயின் உயிரைக் காப்பாற்றுவதற்கு மட்டுமே கருச்சிதைவு செய்யச் சட்டம் இடம் அளிக்கின்றது. அதாவது ஒரு மணம் ஆகாத இளம் பெண் கற்பழிக்கப்பட்டு - பாலியல் வல்லுறவிற்கு உட்படுத்தப்பட்டு அப்பெண் கருவுற்றால் கூட அவளுக்கு கருச்சிதைவு மருத்துவர்களால் செய்யப்படுவதற்கு சட்டம் இடம் கொடுக்கவில்லை. தனக்கு ஏற்பட்டுள்ள உடலீர்தியான, உளரீதியான, சமூகரீதியான தாக்கங்களுடன் இவ்வளவு உளைச்சலுக்கும் காரணமான நிகழ்வின் மூலம் உருவான கருவை பத்து மாதம் சுமந்து பெற்று பராமரிக்க வேண்டும் என்று இருக்கும் மனிதாபிமானமற்ற இக்கடும்கட்டம் திருத்தப்பட வேண்டியது அவசியமாகின்றது. இக்காலகட்டத்தில் முக்கியமானதுவும் கூட.

சட்டம் இப்படி கடுமையாக இருந்தாலும் ஏறத்தாழ 750 சட்டத்திற்குப் புறம்பான கருச்சிதைவுகள் (Criminal Abortion) இலங்கையில் நாளாந்தம் நடைபெறுவதாக உலக சுகாதார மையத்தினால் மதிப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. உடலியல், உளவியல், நோய்க்கிருமி நீக்கம் போன்றவை குறித்த எவ்வித அறிவும் இல்லாத பலரால் பல கொடூரமான முறைகளில் சட்டத்திற்குப் புறம்பான கருச்சிதைவு மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. கருச்சிதைவு செய்து கொள்ளும் பெண் பணம் கொடுப்பதுடன் தன்னுடன் பாலுறவு கொள்ள வேண்டும் என்பதுவும் இவர்களில் ஒரு சிலரது நிபந்தனையுமாகும். மருத்துவ அறிவு சிறிதும் அற்ற இவர்கள், பலவித தடிகள், தண்டுகள் முதலியவற்றை யோனித் துவாரத்தின் மூலம் கருப்பையினுள் செலுத்தும் பொழுது இவை யோனியைக் குத்திக் கிழித்துக்கொண்டுவயிற்று உறுப்புக்களைச் சேதப்படுத்தி உயிராபத்துக்களை விளைவிப்பது வைத்தியசாலை மருத்துவர்கள் அறிந்த ஒன்று. பல்லாயிரக் கணக்கான ரூபா பெறுமதியான மருந்துகள் இவர்கள் ஒவ்வொருவரின் உயிரைக் காப்பதற்காக செலவிடப்படுகின்றது. இது நோயாளர் உணரப்படாத ஒன்று. சட்

டத்திற்குப் புறம்பான கருச்சிதைவை மருத்துவர்கள் பொலிசாருக்கு அறிவிக்க வேண்டும் என்பது சட்டம். ஆனால் இவ்வாறு செய்தால் இந்நோயாளர்கள் வைத்தியசாலைக்கு வராமல் வீடுகளில் இருந்து, நோய்த் தாக்கத்திற்கு உள்ளாகி, பலவிதமான நோய்ச்சிக்கல்களுக்கு ஆளாவது மட்டுமல்ல, அவர்களுக்கு மரணமும் ஏற்படலாம் என்பதால், மருத்துவர்கள் அதிகமாக பொலிசாருக்கு அறிவிப்பது இல்லை.

நோய்ச்சிக்கல் ஏற்படுவதற்கு முக்கிய காரணம் கிருமித்தொற்று. முக்கியமாக பிலோப்பியன் கால்வாய் தாக்கத்திற்கு உள்ளானால், கருத்தரிக்கும் வாய்ப்பே இனி இல்லாமல் போகலாம். அடைப்பு முழுமையாக இல்லாது போனால், கருத்தரித்தாலும் கரு பிலோப்பியன் கால்வாயிலேயே வளர்ச்சியுற ஆரம்பிக்கலாம். இது உயிராபத்தை தோற்றுவிக்கும். கிருமித்தொற்று வயிற்றுப் பகுதிக்கு சென்றுவிட்டால், சீழ் பிடித்து, உடனடியாகச் சத்திர சிகிச்சை செய்ய வேண்டி வரும். நோயாளி உயிர் பிழைப்பது கடினம். கிருமித்தொற்று, தீராத வயிற்றுவலி, சிறுநீர் கடுப்பு முதலிய நோய்களுக்கும் வழி வகுக்கும்.

இவ்வாறு பல பிரச்சனைகள் இருப்பதால் கருச்சிதைவை செயற்கையாக மருத்துவம் தெரியாதவர்கள் மூலம் செய்ய முனைவது அறிவினமான செயல். இலங்கையில் மருத்துவர்கள் செய்ய முனைவது அவர்களுக்கு பெரும் பிரச்சனைகளை உருவாக்கும். எனினும் இரு வைத்திய நிபுணர்கள் கலந்தாலோசித்து, தாயின் உயிருக்கு ஆபத்து என்று தீர்மானிக்கும் நிலையிலேயே இலங்கைச் சட்டத்தில் கருச்சிதைவு செய்யலாம். இவ்வளவு பிரச்சனைக்கு மத்தியிலும் கொழும்பில் ஒரு வெளி

நாட்டு நிறுவனம், சேவை அடிப்படையில் ரூபா. 600/- (அவர்களது செலவாக) பெற்றுக்கொண்டு, அவசியமானவர்களுக்கு கருச்சிதைவை நல்ல மருத்துவ முறையில் செய்கின்றது. பலர் இவ்வுதவியை பிரயோசனப்படுத்திக் கொள்ளுகிறார்கள். இது சட்டத்திற்கு புறம்பானது என்று அனைவரும் அறிந்திருந்தாலும், இதற்கு எதிராக நடவடிக்கை எடுப்பதை தவிர்த்து வருகிறார்கள். காரணம் - இவர்களுடைய சேவை இல்லாது போனால் பெண்கள் வேறு கருச்சிதைவாளர்களிடம் சென்று பிரச்சனைகளுக்கு ஆளாவது அனைவரும் அறிந்தது. அதுவும் இவர்களிடம் கருச்சிதைவை வேண்டுவவர் கருவுற்று இரண்டு மாதங்களுக்குள் செய்து கொள்ள வேண்டும். இச் சேவையும் கொழும்பில், அதனை அண்டிய பகுதிகளில் இருப்பவர்களுக்கே கிடைக்கின்றது.

எது எவ்வாறெனினும், கருச்சிதைவு செய்து கொள்ள வேண்டிய ஒரு நிலையை தவிர்த்துக் கொள்ளுவது புத்திசாலித்தனமான காரியம். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு சாதனங்கள் இவ்வளவு பரவலாக கிடைக்கும் பொழுது வேண்டாத ஒரு பிள்ளையை பெற சந்தர்ப்பம் ஏற்படுவது முட்டாள்தனம். மணவினைக்கு அப்பால், அதற்கு முன்பாக கருத்தரித்துக் கொள்வது அதைவிடப் பெரிய முட்டாள்தனம், உண்மையில் உதவி தேவைப்படுபவர்கள், தமது விருப்பத்திற்கு மாறாக, பாலியல் வல்லுறவிற்கு ஆளாக்கப் பட்ட பெண்கள், சம்பவம் நடந்த உடனேயே அல்லது அடுத்த நாளோ, யாழ்ப்பாணம் போதனா வைத்தியசாலை போன்ற பெரிய வைத்திய சாலைகளுக்குச் சென்றால், அங்கு இப்பரிதாபகரமான நிகழ்விற்கு தகுந்த உதவிகள் கிட்டும்.

எதிர் பாராத பாலுறவின் பின்... :

பிலோப்பியன் கால்வாயில் கருக்கட்டிய பின், 72 மணித்தியாலங்களில் இக்கரு கர்ப்பபையை வந்தடைந்து அகவணியில் பதிந்து கொள்கின்றது. இக்காலப்பகுதியில் இதற்கு ஏற்ற முறையில் தயாராக அகவணி வைக்கப்பட்டிருக்கின்றது. எனவே எதிர் பாராத பாலுறவின் பின் வைத்திய ஆலோசனையுடன் அகவணியை வெளியேறச் செய்யக்கூடிய மாத்திரைகளை எடுப்பதன் மூலம் கரு பதியக்கூடிய சூழல் கருப்பையில் இல்லாமல் போகின்றது. தேவையில்லாத ஒரு கருச்சிதைவு தடுக்கப்படுகின்றது. ஆகவே எதிர் பாராத பாலுறவின் பின், (சில வேளைகளில் பாலியல் வல்லுறவாகவும் இருக்கலாம்) மருத்துவர்களிடம் விளக்கி இம் மாத்திரைகளைப் பெற்றுக் கொள்ளலாம். ஆனால் 24 மணித்தியாலங்களுக்குள் இதைச் செய்வது நல்ல பலனைத் தரும்.

குழந்தையின் வளர்ச்சியும் விருத்தியும்

பிள்ளையின் வளர்ச்சி

1) முதல் 3 ஆண்டுகள் குழந்தையை மாதா மாதம் நிறுக்க வேண்டும்

தொடர்ந்து இரு மாதங்கள் நிறை கூடாவிடின் ஏதோ பாதிப்பு உண்டு. குழந்தையின் சகல வளர்ச்சி விருத்தி அம்சங்களில், எடைகூடும் நிலைமை ஓர் பிரதானமான அறிகுறி. முதல் 4 மாதங்களுக்குத் தாய்ப்பால் மாத்திரம் போதுமானது. பிள்ளையின் தொடக்க காலத்தில், தாய்ப்பால் மாத்திரம் ஊட்டுவதனால் நோய் வராமல் பாதுகாப்பு அளிக்கிறது. குழந்தையின் முதலாம் வயதின் காலத்தில் கொடுக்கப்படும் தடை மருந்துகளை வயதிற்கேற்ப உரிய வேளையில் (Age Appropriate Immunisation) பெற்றுக் கொள்வதன் மூலம் போசனை குறைவடையும் நிலைமையைத் (Under Nutrition) தவிர்க்கலாம். சிகிச்சை நிலையத்தில் வழங்கப்படும் வளர்ச்சிப்பதிவேட்டை தாய்விளங்கிக் கொள்வதன் மூலம் குழந்தையைச்சரிவர வளர்க்க முடியும்.

2) சிறந்த கணத்தில் இருந்து நாலு - ஆறு மாதங்கள் வரை தாய்ப்பால் கட்டாயம் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

குழந்தை சீராக வளர்வதற்குத் தாய்ப்பால் உணவாகவும், பானமாகவும் அமைகிறது. ஆரம்பத்தில் வயிற்றோட்டம், மற்றும் பொதுவான நோய்த்தொற்று அபாயத்தில் இருந்து தாய்ப்பால் பாதுகாப்பு அளிக்கிறது. குழந்தைக்குக் கிடைக்கக்கூடிய அதி சிறந்த உணவு தாய்ப்பாலேயாகும். குறிப்பிட்ட காலத்தில் தாய்ப்பால் தவிர வேறு எவ்விதமான பானமும் கொடுக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லை. இருவருடங்கள் வரை, ஏன் இன்னும் கூடுதலாகவும் தாயினால் பால் ஊட்டமுடியும்.

3) குழந்தையின் 4-6 வது மாதத்தில், தாய்ப்பாலுடன் மேலதிக உணவு தேவை.

கா. வைத்தீஸ்வரன்

இளைப்பாறிய சுகாதாரக் கல்வி அதிகாரி,
7, அல்பேட் பிளேஸ்,
தெசுவளை.

3.1 தாய்ப்பால் ஊட்டிய பின்பே குழந்தைக்கு மேலதிக உணவு ஊட்டப்படல் வேண்டும். இதன் மூலம், தாய்ப்பால் குழந்தைக்கு நீண்ட காலம் ஊட்ட முடியும்.

3.2 மசித்த பப்பாகிப்பழம் அவித்த காய்கறி முதலானவற்றைக் குழந்தையின் உணவுடன் பிசைந்து ஊட்டல் நலமாகும்.

3.3 குழந்தைக்கு ஊட்டும் கஞ்சி, சூப் முதலியன தயாரிக்கும் போது முளைத்து இலை விடும் தானியங்களைத் தூளாக் கிச் சேர்த்தல் கூடிய ஊட்டச்சத்தைக் கொடுக்கும்.

3.4 பல வகை உணவுகளை மாறி மாறிக் கொடுப்பது குழந்தைக்கு நயம்பயப்பதாக அமையும்.

4) முன்று வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைக்கு ஒரு நாளைக்கு 5 அல்லது 6 வேளை உணவு தேவை

4.1 வளர்ந்தோர் அருந்தும் அளவுக்குக் குழந்தைகள் உணவு அருந்த மாட்டார்கள். குழந்தைகளின் வயிறு சிறியது. ஆனால் அவர்களின் உணவுத்தேவை கூடுதலாக உண்டு. எனவே குழந்தைகளுக்கு அடிக்கடி உணவு ஊட்டுதல் அவசியமாகின்றது.

குறிப்பு: பிறப்பு நிறை முதல் வருட இறுதியில் ஏறத்தாழ 3 மடங்காகவும் அதன் இரண்டாவது வயது பூர்த்தியின் போது 4 மடங்காகவும் கூடும் நிலைமையுண்டு. எனவே குழந்தைக்கு அதற்குரியதாகப் போதிய அளவு சரி விதி உணவு ஊட்டப்படல் வேண்டும்.

4.2 தயாரித்த உணவுகள் உடனுக்குடன் ஊட்டப்படல் வேண்டும். நீண்ட நேரம் வைத்திருப்பதன் மூலம் நோய்க்கிருமிகளின் தொற்று ஏற்பட முடியும். தயாரிக்கக் கஸ்டமான தருணத்தில் பாண், பழம், சிற்றுண்டி, இளநீர், பெரி அரிசி மாக்கலவை முதலானவற்றைக் கொடுக்கலாம். அத்துடன் தாய்ப்பாலும் இடையிடையே ஊட்ட முடியும்.

5) முன்று வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைக்கு வழமையான உணவுடன் சிறிதளவு எண்ணெய் அல்லது நெய் சேர்த்தல் மிக அவசியம்.

5.1 குழந்தையின் விசேடசக்தி தரும் உணவுத் தேவைகளுக்கு அமைவாகக் குடும்பத்தாரின் உணவுடன், முக்கியமாகச் சிலவற்றைச் சேர்த்துக்கொள்ளுதல் வேண்டும். உதும் மசித்த காய்கறிவகைகள், கொழுப்பு அல்லது எண்ணெய்ச் சத்துள்ள உணவுப்பதார்த்தங்கள் பட்டர், நெய், தாவர எண்ணெய், சோயா எண்ணெய், நிலக்கடலை எண்ணெய், எள்ளு, அல்லது மசித்த பருப்பு வகைகள் சேர்ப்பது சிறப்புடையது.

5.2 தாய்ப்பால், குழந்தையின் உணவை மேலதிகமாகச் செழிப்பாக்குகின்றது. குழந்தை இரண்டாம் வயதை நிறைவு செய்யும் வரை தாய்ப்பால் தொடர்ந்து கொடுபடல் வேண்டும்.

6) எல்லாக் குழந்தைக்கும் விற. 'A' நிரம்பிய உணவுகளாகிய - தாய்ப்பால், பச்சை இலைக்காய் கறிகள், மஞ்சள், செம்மஞ்சள் நிறப்பழங்கள், காய்கறிகள் முதலியன அவசியம் தேவை.

6.1 கண்பார்வைக்கும், வயிற்றோட்டம் முதலிய நோய்களில் இருந்து பாதுகாப்பதற்கும், உயிர்ச்சத்து 'A' தேவை. எனவே நாளாந்த உணவில் விறமின் 'A' கட்டாயம் சேர்க்கப்படல் வேண்டும்.

6.2 வயிற்றோட்டம் அல்லது சின்னமுத்து ஏற்பட்ட குழந்தையின் உடலில் கூடியளவு விறமின் 'A' இழக்க நேரிடும். தாய்ப்பால் அடிக்கடி ஊட்டுதல், கூடுதலாகப் பழங்கள், காய்கறிசேர் உணவை ஊட்டுவதன் மூலம் இழந்த சத்தியை மீள்பெற முடியும்.

7) நோயுற்ற சின், குழந்தைக்கு மேலதிகமாக ஒருவேளை உணவு குறைந்தது ஒரு கிழமைக்கு வழங்கப்படல் வேண்டும்.

7.1 சின்னமுத்து, வயிற்றோட்டநோய் சம்பவிக்கும் வேளையில் குழந்தைக்குப் பசி ஏற்படுவது மிகக்குறைவாகவே காணப்படும். இக்கால கட்டத்தில் உண்ணும் உணவில் மிகச்சிறிதளவே குடலினால் உறிஞ்சப்பட முடியும். ஒரு வருடத்தில்

பல தடவைகள் இந்நோய்கள் சம்பவிக்குமளவில் அக்குழந்தையின் வளர்ச்சி பாதிப்பும்.

7.2 எனவே நோயுற்ற வேளையில், குழந்தை உண்பதற்கும், குடிப்பதற்கும் தூண்டப்படல் வேண்டும். குழந்தை உண்ண விரும்பாவிடின், இவற்றை நடைமுறைப்படுத்துவது மிகச்சிரமமாக அமையும். எனவே குழந்தை விரும்பும் மென்மையான உணவு, இனிப்புணவு, முதலானவற்றைச் சிறிதளவாவது, ஊட்டுதல் அவசியமாகின்றது. இவ்வுணவுகள் அடிக்கடி ஊட்டப்படல் வேண்டும். இதன் மூலம் குழந்தையின் வளர்ச்சியை மேம்படுத்தலாம்.

7.3 குணமடைந்த பின்பு, குழந்தைக்கு மேலதிகமான உணவு தேவை. இதன்மூலம் இழந்த உடல் நிலைமையை ஈடுசெய்யக்கூடியதாக அமையும். மேலதிகமாக ஒரு நாளைக்கு ஒருவேளைதன்னும், ஒருவார காலத்திற்காவது அளித்தல் அவசியம் ஆகின்றது.

8) குழந்தையின் உணவு (பொதுவான தகவல்)

8.1 குழந்தைக்கு முதல் 4 மாதங்கள் தாய்ப்பால் தவிர வேறு எவ்வுணவோ, பானமோ, கொடுக்க வேண்டியதில்லை. குழந்தை பிறந்த அரை மணிநேரத்தில் இருந்து கடும்புப்பால் கட்டாயமாக (மஞ்சள் நிறம்) ஊட்டப்படல் வேண்டும். குழந்தை பிறந்தவுடனாகிலும் சரி அல்லது குறிப்பிட்ட காலப்பகுதியில் கொதித்து ஆறிய நீர், குளுக்கோஸ் கலந்த நீர், மல்லித்தண்ணீர், இளநீர் போன்ற எவ்விதமான பானமும் ஊட்டுதல், முற்றாகத் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். கொடுக்க முற்படின், குழந்தை போதியளவு தாய்ப்பால் குடிக்க மாட்டாது. அத்துடன், போதியளவு தாய்ப்பால் சுரக்கும் நிலைமை படிப்படியாகக் குறைந்து கொண்டுவர முடியும்.

8.2 குழந்தையின் 4-6 மாதத்தில், படிப்படியாகத் திண்ம உணவுகள் அறிமுகப்படுத்தப்படல் வேண்டும், ஒருவயதை அடையும் போது, குடும்பத்தார் உண்ணும் உணவுகளைப் (உறைப்புத் தவிர்ந்த) பிள்ளைகள் உண்ணக்கூடியவர்களாகப் பழக்கப்படல் வேண்டும்.

பிள்ளையின் உளவிருத்தி

1) சிசுக்கள், பிறந்த பொழுதில் இருந்து விரைவாகக் கற்கத் தொடங்குகிறார்கள். மனிதனின் முளை வளர்ச்சியில் அதி கூடிய பகுதி அதன் முதல் இரண்டு வருடங்களில் நிறைவுறுகின்றது. குழந்தையின் பொருத்தமான உளவளர்ச்சிக்குத் தேவைப்படுவது வளர்ந்தோரின் அன்பும் அரவணைப்பும்மேயாகும்.

1.1 பார்த்தல், நுகர்தல், கேட்டல், சுவைத்தல், தொட்டுணர்தல் ஆகிய ஐம்புலன்களும், சிசு பிறந்த கணத்திலிருந்தே செயற்பட ஆரம்பிக்கின்றன. அவர்கள் பிறந்த பொழுதில் இருந்தே உலகை அறிய தொடங்குகிறார்கள்.

1.2 மற்றவர்கள் தம்முடன் கதைத்தல், தொடுத்தல், அரவணைத்தல் முதலானவைகள் சிசுக்களின் அதிமுக்கிய தேவைகளாக அமைகின்றன. அத்துடன் பழக்கமானவர்களின் முக்கங்களைப் பார்க்கவும் அவர் தம் சத்தத்தைக் கேட்கவும் அவாவுகின்றனர். இவர்கள் தம்முடன் சம்பாசிப்பதையும் அதற்குப் பதிலிடுகவும் (Respond) விளைவர். புதிய சத்தங்களைக் கேட்கவும், பொருட்களைப் பார்க்கவும், அவதானிக்கவும், அவற்றைப் பற்றிப்பிடிக்கவும், அவற்றுடன் விளையாடவும் முயற்சிப்பர். இந்நிலைமையைக் கற்றலின் ஆரம்பமாகக்கருத முடியும். சிறுவர் செவி மடுக்கும் ஒலிகளுள் மிகமுக்கியமானதாகக் கருதப்படுவது மக்களுடன் பழக்கப்பட்ட சத்தங்களேயாகும். குழந்தைகளின் பார்வையில் மிக முக்கியமானவை மக்களின் முகங்களேயாகும். குழந்தைகளை நீண்டநேரம் தனிமையில் விடுதல் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும்.

1.3 குழந்தைகளுக்குப் போதிய அன்பு, கவனிப்பு, அரவணைப்பு மிகவும் இன்றியமையாததாகும். அத்துடன் விளையாட்டு, நற்போசனை (நிறைஉணவு) சுகாதாரப் பராமரிப்பு, முதலான அம்சங்கள் சரிவரக் கிடைக்கும் போது, அவர்களின் உளவிருத்தி சிறப்புடன் அமையும்.

2) குழந்தையின் உளவிருத்திக்கு விளையாட்டு மிக முக்கியமாகும்.

பிள்ளை விளையாட்டின் மூலம், அதன் உடலுக்கும் உள்ளத்திற்கும் பயிற்சி

அளிக்கப்படுகின்றது. அதே வேளை குழந்தைகள் விளையாட்டின் மூலம் தம்மைச்சுழவுள்ள உலகத்தைப் பற்றியும் அறிந்து கொள்கின்றார்கள். பிள்ளைகள் விளையாடுவதற்குப் பெற்றோரால் சிறப்பாக உதவ முடியும்.

2.1 விளையாட்டு வினோதமாக (Fun) இருப்பதனால் அவர்கள் விளையாடுகிறார்கள். ஆனால், குழந்தையின் உளவிருத்திக்கு விளையாட்டு மிகவும் முக்கியமானது என்பது தற்போது தெரியவந்துள்ளது.

2.2 எளிமையான பொருட்கள் உதவியுடன் விளையாடுவதன் மூலமாகவும், வளர்ந்தோர் உலகம் போலப் பாவனை செய்து நடிப்பதன் மூலமாகவும், குழந்தைகள் தம்மைச் சுழவுள்ள உலகைக் கற்றுக் கொள்ளுகிறார்கள். ஒருவரின் மொழி தொடர்பான திறன்களின் (Skill) விருத்தி, அவை தொடர்பாகச் சிந்திக்கும் ஆற்றல், ஒருங்கமைக்கும் முயற்சிகள் யாவற்றுக்கும் விளையாட்டு அதி முக்கிய பங்கைப் பெறுகிறது. முயற்சிப்பதன் மூலமும் கற்றுக் கொள்கின்றார்கள் - பலாபலன்களை ஒப்பிட்டுப் பார்க்கின்றனர், கேள்விகள் கேட்கின்றனர். புதிய சவால்களை ஏற்படுத்தி அவற்றில் வெற்றிகாண விழைகின்றனர். பிள்ளைகளுக்கு விளையாட்டு, வாழ்க்கை தொடர்பான அறிவையும், அனுபவத்தையும் கொடுக்கிறது. அத்துடன் புதியனவற்றைக் கண்டு அறிவதற்கு ஆவலைத் தூண்டுவதற்கும், கட்டுப்பாடாக வளர்வதற்கும் இவ் விளையாட்டு உதவுகிறது.

2.3 பிள்ளைகள் விளையாடுவதற்குரிய புதிய முயற்சிகளில் ஈடுபடுவதற்கு உதவியாக அதற்கான பொருட்களை வழங்கிப் பெற்றோர் உதவலாம். ஆனால் இவ் விளையாட்டைக் கட்டுப்படுத்தவோ அல்லது அவற்றில் செல்வாக்குச் செலுத்தவோ பெற்றோர் முற்படக்கூடாது. இக்குழந்தைகளின் விளையாட்டுக்கள் மூலம், அவர் தம் விருப்புக்களையும், சிந்தனைகளையும் அவதானித்தல் மிகவும் பிரயோசனமாக அமையும். குழந்தைகள் எவற்றைச் செய்ய விரும்புகிறார்களோ அவற்றை ஊக்குவித்தல் பெற்றோர் கடமையாகும். இவ்விளையாட்டுக்களில் பெற்றோர் கூடுதலாகச் செயற்பட முற்படின், குழந்தைகள் ஆர்வ

மிகுக்க நேரிடும். இதன் மூலம் குழந்தைகள் தாமாக்கக் கற்கும் சந்தர்ப்பத்தை இழக்க நேரிடும். தாமாக்க முயற்சித்தே இக்குழந்தைகள் கற்கிறார்கள். பிழைகளேற்படி மீண்டும், மீண்டும் முயற்சித்து வெற்றி கொள்கின்றார்கள்.

2.4 பிள்ளைகள் தமக்கு விருப்பமானவற்றைச் செய்ய முனையும் போது, பெற்றோர் அவற்றிற்குக் குறுக்கிடாது, பொறுமை கடைப்பிடித்தல் மிக அவசியம். ஆபத்து ஏற்படக்கூடிய செயற்பாடுகளைத் தவிர்த்து புதிய விடயங்களைச் செய்ய ஊக்குவித்தல் வேண்டும். கஸ்டமான விடையமாகிலும், பிரயாசையுடன் முடிவெடுக்க வேண்டியிருப்பினும் அவற்றைச் செய்யத் தூண்டுவது, பிள்ளையின் உள்விருத்தியில் மிக முக்கிய அம்சமாகும். சில சமயங்களில் பிள்ளைகள் இம்முயற்சியில் விரக்தியடையலாம். இவ்விரக்தி இவர்களுக்குப் புதிய ரூட்பங்களைக் கண்டறிய உதவும் ஆனால் அளவுக்கு மீறிய விரக்தி, குழந்தையின் ஊக்கத்தைக் குறைத்துத் தோல்வி மனப்பான்மையை ஏற்படுத்த முடியும். தோல்வி மனப்பான்மை ஏற்படாது எப்போது தவிர்க்க வேண்டும். என்பதைப் பெற்றோர் அவதானித்து அதற்கேற்பச் செயற்பட வேண்டும்.

2.5 சிறுவர்கள், வளர்ந்தோர்போல் உடையணியவும், அவர்போல் நடக்கவும் தாய், தந்தை, ஆசிரியர், வைத்தியர் அல்லது தனது சிந்தனையில் வருபவர் போல் நடக்கவும் விரும்புவர். இவை போன்ற விளையாட்டுக்கள் பிள்ளையின் விருத்திக்கு மிக அவசியம். ஏனையோரது நடைமுறைகளையும், பழக்கவழக்கங்களையும் அறிந்து கொள்ளவும் அவற்றை ஏற்றுக் கொள்ளும் மனப்பான்மையை ஏற்படுத்தவும் இவ்விளையாட்டுக்கள் உதவ முடியும். இவர்களின் சிந்தனைகளைத் தூண்டுவதற்கும், இவ்விளையாட்டுக்கள் உதவுகின்றன. இவ்விளையாட்டுகளுக்குத் தேவையான துணிமணிகள், தொப்பி மற்றும் ஏனைய பொருட்களைப் பெற்றோர் வழங்கிப் பிள்ளைகளை ஊக்குவிக்க வேண்டும்.

2.6 சில சமயங்களில் குழந்தைகள் தனியே விளையாடல் அவசியம். வேறு சில சமயங்களில் வளர்ந்தோருடன் இணைந்து விளையாட நேரிடலாம். குழந்தைகளுடன் சம்பாசித்தல், சில சொற்கள் - சத்

தங்களை மீண்டும், மீண்டும் உச்சரித்தல், பாடுதல், பாலர் பாட்டுக்களை இணைந்து இசைத்தல், பிள்ளைகளுக்கான விளையாட்டுக்களை மீண்டும், மீண்டும் விளையாடல் முதலியன யாவும் அவர்களைக் குதூகலமாக வைத்திருப்பதுடன் அவர்களின் வளர்ச்சி விருத்தியிலும் முக்கிய பங்கைப் பெறுகின்றன.

3) தமக்கு அண்மையில் உள்ளவர்களின் நடத்தைகளைப் பார்த்தே பிள்ளைகள் கற்றுக் கொள்கின்றார்கள்.

3.1 வளரும் பிள்ளைகளின் பழக்க வழக்கங்களுக்கும், ஆளுமை விருத்திக்கும், வளர்ந்தோரதும் முத்த பிள்ளைகளினதும் முன் உதாரணங்கள் மிக முக்கியமாகும். இம்முன் உதாரணங்கள் சொற்களிலும், கட்டளைகளிலும் பார்க்க குழந்தைகளைச் சீராக வளர்ப்பதில் கூடிய பங்கைப் பெறுகின்றன. உரத்துச் சத்தமிடல் கடுமையாக எச்சரித்தல், வன்முறைகள், மூலம் தமது கோபத்தை வளர்ந்தோர் காட்ட முற்படின், அம்முறைகள் தான் சரியெனக் கருதி, அவ்விதமே குழந்தைகளும் செயற்படுவர். குழந்தைகளையும், ஏனையோரையும் இரக்கம், அனுதாபம், பொறுமை, காருண்யத்துடன் பெரியோர் நடத்தினால் சிறுவர்களும் அம்முன் உதாரணங்களைப் பின்பற்றி நடப்பார்கள்.

3.2 ஏறக்குறைய நான்கு வயதிற்குக் குறைந்த பிள்ளைகள் தம்மைப் பற்றியே அக்கறை கொள்ளல் இயற்கையே. (Self Centred) மற்றையவர்களைப் பற்றிச் சிந்திக்கவும், அன்பு செலுத்தவும், ஆதரவு காட்டவும் படிப்படியாகவே முயற்சிப்பர். தம்மைப் பற்றி மாத்திரம், அக்கறை கொள்ளும் சுயநல மனோபாவம் சிறுவர் மத்தியில் காண்பது இயல்பு. உடல் உளரீதியாக இவர்கள் வளர்ச்சியுறாது இருப்பதே இதற்கான காரணங்களாகும். சுயநலமற்றவர்களாகவும், தாராள மனப்பான்மை கொண்டவர்களாகவும், அவர்கள் வளரவளரக் கற்றுக் கொள்வர். இவற்றிற்கு வளர்ந்தோரின் முன் உதாரணம் மிக அவசியமாகும். தம்மை ஏனையோர் எப்படி நடத்துகிறார்கள். என்பதில் இருந்தே அவர்கள் இவ்வம்சங்களைக் கற்றுக் கொள்கிறார்கள்.

4) குழந்தைகள் வெகு எளிதில் கோபமடைவர். அதே போன்று வெகு இலகுவில் பயப்படுவர். அழுதும் வீடுவர்.

பொறுமையும், குழந்தைகளின் உணர்வுகள் தொடர்பான கல்வி வீளக்கமும், அனுதாபமும் வளர்ந்தோருக்கு இருக்குமாகில், அவர்கள் குதூகலமாகவும் சமநிலையுடனும் நலநடத்தைக் கோலங்களுடனும் வளர முடியும்.

4.1 வளர்ந்தவர்களுக்குச் சில வேளைகளில் குழந்தைகளின் உணர்வுகள் நியாய பூர்வமற்றவைகள் போலத் தோன்றினாலும், அவைகள் உண்மையானவையாகவும், நியாய பூர்வமானவைகளாகவும் இருக்க முடியும். முன்பின் அறிமுகமில்லாதவர்களைக் கண்டாலும் குழந்தைகள் அச்சம் கொள்வர். அதே போன்று இருட்டு வேளைகளிலும் குழந்தைகள் அச்சமடைவர். மிகவும் சிறிய விடையங்களுக்கும் மனமுடைந்து அழத்தொடங்குவார்கள். தாம் விரும்பிய ஒன்றைச் செய்யமுடியாவிடினும் வீணாக விரக்தியுற்றுக் கோபங்கொள்வர். இதேபோன்று விரும்பிய ஒன்றைக் கொடுக்காவிடினும் சினம் கொள்வர்.

பெற்றோர் பிள்ளைகளின் உணர்வுகளைச் சரிவரப் புரிந்து அவற்றை மிக அவதானத்துடன் அணுகுதல் வேண்டும். பிள்ளைகளின் அழகை, சினம், அச்சம் முதலியவற்றைப் பொருட்படுத்தாது பெற்றோர் கண்டிப்பார்களாகில், பிள்ளைகள் வெட்கத்துடனும், வெகுளித்தனமாகவும், உணர்வுகளைச் சரிவர வெளிக்காட்ட முடியாது வளர்ந்து விடுவர். குழந்தைகள் தமது உணர்வுகளுடன் கடுமையாகப் போராடுகையில், பெற்றோர் அமைதியர்களும், இரக்கமாகவும் இக் குழந்தைகளை அணுகினால் அவர்கள் மன நிறைவுற்று மகிழ்ச்சியாகவும், சமநிலையுடனும் உளவீருத்தியடைவர்.

4.2 சிலவேளைகளில் இக்குழந்தைகள் பொய் பேசுவது போன்று காணப்படுவர். உண்மை நிலைமைக்கும். அவர்தம் கற்பனா உலகுக்கும் இடையேயான வேறுபாடுகளை, அவர்களால் விபரிக்க முடியாமையே இதற்கான காரணமாக அமையலாம்.

4.3 ஒரு பிள்ளை பிழையான அல்லது ஏற்றுக் கொள்ள முடியாத வகையில் நடக்க முற்படுமாகில், அந்நிலைமையை உறுதியாகவும், அமைதியாகவும் இக்குழந்தைக்கு விளங்கவைத்தல் அவசியமாகின்றது. இவ்விளக்கம் அமைதியாகவும், நியாயபூர்வமாகவும் அமைதல்வேண்டும். குழந்தைகள் தாம் நேசிக்கும் வளர்ந்தவர்கள் கூறும் அறிவுரைகளுக்கும், சட்ட திட்டங்களுக்கு மதிப்பளிப்பதற்கும். அவர்களைத் திருப்திப்படுத்துவதற்கும் விரும்புவர். எனவே இவர்கள் கூறும் புத்திமதிகளையும், சட்டதிட்டங்களையும் நினைவில் வைத்து நடைமுறைப்படுத்த விரும்புவர். படிப்படியாக இவ்விளக்கங்களையேற்று அவர்கள் முன் உதாரணங்களையும் விளக்கங்களையும் அடிப்படையாக வைத்துத் தாம் அவற்றை நடைமுறைப்படுத்த முற்படுவர். இவ்விதமான நடவடிக்கையின் மூலம், சரி, பிழை என்பவற்றிற்குரிய வித்தியாசத்தை விளங்கி அதற்குரிய மனச்சாட்சியை உருவாக்கிக் கொள்வர்.

4.4 தமக்கு நிகழ்ந்தவை பிழை என்பதைக் குழந்தை தமது அழகை மூலமே வெளிக்காட்டும். பசி அல்லது களைப்பு அல்லது நேர் அல்லது அசௌகரியம் அல்லது கூடிய வெப்பம் அல்லது கூடிய குளிர் அல்லது அதிர்ச்சி அல்லது அச்சம் ஏற்படும் போது குழந்தைகள் அழகை மூலமே வெளிக்காட்டுகின்றனர். அத்துடன் அன்பு அல்லது அரவணைப்பு நாடியும் அழ முடியும். இந்நிலையில் அவர்களின் அழகையை நாம் பாராமுகமாக இருக்க முடியாது.

4.5 சில குழந்தைகள் அழும்போது எவ்வளவு முயற்சித்தாலும் இடைநிறுத்த முடியாத நிலைமை ஏற்படும். இவ்விதமான அழகை குழந்தை பிறந்து மூன்றாவது நாள்காவது வாரங்கள். தினமும் குறிப்பிட்ட வேளையில் ஆரம்பிக்கலாம். சில சமயங்களில், இந்நிலை மூன்று மாதங்கள் வரை நீடிக்கலாம். இதற்கான காரணங்கள் இதுவரை கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை அத்துடன் இந்நிலைமை குழந்தைகள் மத்தியில் எவ்வித பாரதிப்பையும் ஏற்படுத்தவில்லை என்பதையும் அறிய முடிகிறது.

அனேகமாகக் குழந்தைகள் தாயின் கவனத்தை ஈர்ப்பதற்காகவே அழுவர். அழும் ஒவ்வொரு சந்தர்ப்பத்திலும்

அவரைத் தூக்கி ஆறுதல்படுத்த முற்படின்தொடர்ந்து அழவே முயற்சிப்பர். ஆனால், இப்படியான நிலையில் இவ்விதமாக அழும்பிள்ளையைப் பொருட்படுத்தாது விடும்பட்சத்தில், அதற்குப் பழக்கப்பட்டு அமைதியடையும் பிள்ளைகளும் உண்டு.

4.6 "தமது இல்லம் பாதுகாப்பானது தமது பெற்றோரும். உற்றோரும் தம்மீது அன்பு பாராட்டுகின்றார்கள் தம்மை அன்பாகவும், பாதுகாப்பாகவும்பராமரிக் கிறார்கள்" எனும் நம்பிக்கை ஏற்படும் போது குழந்தைகள் அச்சமின்றி வாழ்கிறார்கள்.

5) குழந்தைகளின் செயற்பாட்டிற்கு பெற்றோர் - உற்றோரின் தொடர்ச்சியான அனுமதியும் (Approval) ஊக்குவிப்பும் (encouragement) அவசியம். உடல் ரீதியான தண்டனை குழந்தையின் உளவீடுத் தீயில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும்.

5.1 குழந்தைகளின் நாளாந்தப் பழக்கவழக்கங்கள். நடத்தைக் கோலங்களுக்குப் பெற்றோரின் அனுமதி அவசியம். இதன் காரணமாக அவர்கள் நல்லவர்களாக வளர்வதற்கு இம்முயற்சிகள் ஊக்குவிப்பாக அமைய முடியும். நல்ல பழக்க வழக்கங்களைக் கடைப்பிடிக்கும் வேளைகளில், பெற்றோர் அவற்றை அவதானித்து அவற்றிற்குத் தமது சந்தோசத்தையும், அங்கீகாரத்தையும், வெளிக் காட்டுதல் வேண்டும். தொடர்ந்து குழந்தைகளைக் கண்டித்தல் சத்தமிடல், தண்டிப்பதிலும் பார்க்க மேலே குறிப்பிட்ட அம்சங்களே மிகச் சிறந்த முறைகளாகக் கருதப்படுகின்றன.

5.2 குழந்தை தனது திறன் - ஆற்றலை வெளிப்படுத்தும் போது அவை மிகவும் சிறிதாக இருந்தாலும், பெற்றோர் தமது அகமகிழ்வை வெளிக்காட்டுதல் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். அவர்களின் செயற்பாட்டை மெச்சாவிடின், அல்லது தொடர்ந்து குறை கூறின. அவர்கள் புதிய திறன்களை வளர்க்கும் நிலைமை குறைந்து கொண்டேபோகும். பல சந்தர்ப்பங்களில் பெற்றோர் பிள்ளைகளில் காணப்படும் குறைகளை வர்ணிப்பவர்களாகவே காணப்படுகிறார்கள். அவர்களில் காணப்படும் சிறப்பு அம்சங்களை வெளிப்படுத்தும் நிலைமை

கள் குறைவாகவே காணப்படுகின்றன. இந்நிலைமை மாறுதல் வேண்டும்.

5.3 உடல் ரீதியான முறையில் குழந்தைகளை தண்டிப்பது, அவர்கள் மத்தியில் பாரதூரமான பாதிப்பை ஏற்படுத்தும். இதனால் அவர்கள் ஏனையவர்களிடம் நியாயபூர்வமாக நடக்க மாட்டார்கள். அத்துடன் மற்றவர்களிடம் வன்முறைகளைத் தூண்டுவதற்கு ஏதுவாகவும் அமைவர். பிள்ளைகள் மத்தியில் அச்ச உணர்வை ஏற்படுத்துவதுமல்லாமல், பெற்றோர், ஆசிரியர் முதலானவர்களிடம் இருந்து கற்கும் இயல்பான ஆர்வத்தை அழிப்பதற்கு ஏதுவாகவும் அமைய முடியும்.

6) பாடசாலைக் கல்விக்கான அத்தீவாரத்தைக் குழந்தையின் ஆரம்பகால வாழ்க்கையில் பெற்றோரால் அமைக்க முடியும்.

6.1 பாடசாலைகளில் மாணவர் வெற்றிகரமாகக் கற்பதற்குரிய அத்தீவாரத்தினை குழந்தையின் ஆரம்ப கால வாழ்க்கையில் அமைத்துக் கொள்ள முடியும். இக் குழந்தை பிறந்த கணத்தில் இருந்து "நேசிக்கப்படுகின்றேன். பாதுகாப்பான சூழலில் வளருகின்றேன்; எமது முயற்சிகளைப் பெற்றோர் அங்கீகரிக்கின்றனர்" என உணரும் பிள்ளை, விருப்பமாகவும், தன்னம்பிக்கையுடனும் விசைவாகக் கற்கும் நிலைமை உருவாகும்.

6.2 குழந்தைகள் விளையாடுவதற்குப் பெற்றோரினால் உதவ முடியும். மிகவும் எளிமையான உபகரணங்களை அவர்களின் விளையாட்டுக்குப் பாவிக்க முடியும் குழந்தைகள் ஏதாவது முயற்சிகளை மேற்கொள்வதற்கும், குழந்தையின் உளவிருத்தியில் புதிய கட்டத்தைப் பெறுவதற்கும், இவ்வுபகரணங்கள் பேருதவியாக அமைய முடியும். இவ்வுபகரணங்களுக்கு அதிகபணம் செலுத்த வேண்டிய தேவையில்லை. நீர், மணல், காட்டுப்பாட்டி, பொருட்கள் சேர்க்கக் கூடிய பாத்திரங்கள், மரத்திலான கட்டிடக் குற்றிகள் (Building Blocks) வீட்டில் பாவனையில் உள்ள பாதுகாப்பான பொருட்கள், பல நிறங்களினால் தீட்டப்பட்ட பொருட்கள், பந்து, மற்றும் கிராமிய நிலையில் பாவனையில் உள்ள பொருட்கள் யாவும், கடையில் கூடிய பணம் செலவிட்டு வாங்கும் விளையாட்டுப் பொருட்களுக்கு ஈடாக அமைய முடியும். குழந்தைகளினால், பாதுகாப்பாகத் தீர்மானம் எடுக்க முடியுமானால்

அவற்றை எவ்வளவுகளிலும், அனுமதித்தல் வேண்டும். குழந்தைகள் தமது செயல்திறன் வெற்றிகளிலும் தாம் விட்ட பிழைகளில் இருந்துமே, மிகவும் சிறப்பாகக் கற்கிறார்கள். இக்குழந்தைகளின் விளையாட்டில், பெற்றோர் துணை புரிய வேண்டுமே தவிர, அவர்களின் விளையாட்டைக் கட்டுப்படுத்தக் கூடாது.

6.3 பாலர் பாடசாலை குழந்தைகள் பராமரிப்பு நிலைய நிகழ்ச்சிகள் மூலம் குழந்தை பாடசாலையில் கற்பதற்குச் சிறப்பாக ஆயத்தப்படுத்த முடியும். இந்நிலையங்களில் குழந்தைகளுக்குக் கூடிய பராமரிப்பும், கவனமும் செலுத்தும் அதே வேளை பலதரப்பட்ட விளையாட்டுக்களை ஒழுங்கு செய்வதன் மூலம், குழந்தைகளின் திறன்களை வெகுவாக வளர்க்கமுடியும்.

6.4 பாடசாலையில் இக்குழந்தைகள் சிறப்பாகக் கற்கவேண்டும் என்பதற்காகப் பெற்றோர் இக்குழந்தைகளைக் தீவிர பலவந்தப்படுத்துவதினால் எது விதத்திலும் முன்னேற்றம் காண முடியாது. அனேகமான பெற்றோர் தமது ஆர்வம் கூடியதாக இருக்கிறது. வாசித்தல், எழுதுதல், தானங்களை எழுதவைத்தல் முதலியனவற்றைக் குழந்தைகளின் மிக இளம் பராயத்தில் கற்பித்தல், கட்டடத்தின் மேற்பகுதியை முதலில் கட்டுவதற்குச் சமனாகும். கட்டிடம் ஒவ்வொருபடி மேலே கட்டி அமைப்பது போலக் குழந்தைகளின் கற்பித்தல் முறையும் அமைதல் வேண்டும். ஒவ்வொரு கட்டடத்திலும் பிள்ளைகள் கற்பதற்குரிய சந்தர்ப்பத்தைப் பாடசாலை ஆசிரியர்களும், பெற்றோரும் அளித்தல் வேண்டும். இவற்றைச் செயற்படுத்துவதற்குச் செயல் திறனும், பொறுமையும் வேண்டும். குழந்தைகள் கற்கும் போது அவர்கள் பங்கம் (Frustration) அடைகின்றனரா அல்லது கூடுதலாகச் சலிப்பு அடைகின்றனரா என்பதை அவதானித்தல் வேண்டும். தொடர்ந்து அவர்கள் கற்பதற்குரிய புதிய சந்தர்ப்பங்களையும், ஆர்வத்தையும், சவால்களையும் அளிப்பதன் மூலம் தமது கல்வியைத் தொடர்வதைக் குழந்தைகள் மத்தியில் உருவாக்க முடியும்.

6.5 குழந்தைகள் ஒரு மொழியைப் பேசுதல், அதனை விளங்குதல். ஒரு பிரதானமானதும், சிக்கலானதுமான பணி

யாகும். குழந்தை பிறந்த கணத்தில் இருந்து அவர்களுடன் பேசுதல், பாட்டுப்பாடுதல், பாலர் பாடல்களை இசைத்தல், பொருட்கள், ஆட்களைக் காண்பித்துப் பெயரிட்டு அழைத்தல், கேள்வி கேட்டல், வாசித்தல், கதை கூறுதல் முதலானவற்றைப் பொருத்தமாக அவர்கள் விளங்கும் அளவிற்குப் பெற்றோர் முன்வைப்பதன் மூலம், குழந்தைகள் சிறப்பாகக் கற்க முடியும். குழந்தைகள் பேசுவதற்கு மிக நீண்ட நாட்களுக்கு முன்பே, மொழியை விளங்கும் ஆற்றலைக் கொண்டுள்ளார்கள். குழந்தையின் மிகவும் ஆரம்ப காலத்திலேயே பெற்றோர்களால் சம்பாசனைகளை நடாத்த முடியும். மிகவும் எளிமையாகவும், குழந்தைத் தனமாக இச்சம்பாசனை அமைந்தாலும் காரியமில்லை. ஆனால் குழந்தைப் பருவத்தில் நாம் இக்குழந்தைகளுடன் நிறையக் கதைத்தல் வேண்டும். குழந்தையைச் சொற்களினால் மூழ்கச் செய்தல் (Bathing the child with words) மிகவும் முக்கியமாகும். குழந்தையின் சத்தம், அச்சொற்களுக்கு அனுசரணையாக ஏனையவர்கள் மறுமொழி அளிப்பதும், ஏனையவர்களின் சத்தம், சொற்களுக்குக் குழந்தை இசைந்து (Respond) விடை அளிப்பதையும் அவதானிக்க முடியும். குழந்தை சத்தமிடல், சொல் உச்சரித்தல், வசனங்களைப் பேச அவர்கள் கற்றுக் கொண்டவற்றில் இருந்து மிகுதியை நிறைவு செய்ய உற்சாகப்படுத்தல் வேண்டும்.

6.6 குழந்தைகள் பலதரப்பட்ட வயதில் கதைக்கக் கற்றுக்கொள்வர். பொதுவாக அதன் முதலாவது வயதில் பேச ஆரம்பிக்கலாம். அதன் நான்காவது வயதில் முழு வசனங்களைக் கதைக்க முடியும். அதன் ஆறுவயதில் மொழியின் சகல அடிப்படை அம்சங்களைக் குழந்தை அறிந்திருக்க முடியும்.

6.7 ஆண், பெண் குழந்தைகளின் உடல் உள உணர்பூர்வமான (Emotional) தேவைகளில் எதுவிதமான வித்தியாசங்களும் இல்லை. இரு பாலாரினதும் விளையாட்டு, மற்றும் சகலவிதமான கற்கை தொடர்பான தேவைகள் யாவும் ஒரே தன்மை கொண்டதாகவே அமைந்திருக்கும். தமது அன்பை வெளிக்காட்டுதல், மெச்சப்படுதல் (Approval) முதலானவற்றில் எதுவிதமான வித்தியாசமும் இல்லை.

7) சிள்ளையின் வீருத்தியில் சிறந்த அவ தானிப்பாளர், பெற்றோரேயாவார்.

குழந்தை சரியாக வளரவில்லை; வளர்ச்சியில் ஏதோ வித்தியாசம் காணப்படுகின்றது - என்பதை அறியும் வகையில் எச்சரிக்கை அறிகுறிகளைப் பெற்றோர் அறிந்திருத்தல் வேண்டும்.

சில குழந்தைகளில் வளர்ச்சி முன்னேற்றம் மிகவும் மெதுவாக இருக்கலாம். ஆனால் இவற்றை ஓர் ஆபத்து அறிகுறியாகப் பெற்றோர் கருத வேண்டியதில்லை. பின் வரும் கால அட்டவணையின் பிரகாரம் குழந்தையின் அபிவிருத்தி அமைந்திருக்க முடியும். அப்படியில்லாவிடின், ஏதோ ஆபத்தான நிலைமையெனக் கருத வேண்டியதில்லை. ஆனால் வைத்தியர்கள், வெளிக் களச் சுகாதார ஊழியர்களுடன் பெற்றோர் கலந்துரையாடுதல் மிகவும் பிரயோசனமுள்ளதாக அமைய முடியும்.

7.1 முன்றுமாதத்தில் தங்கள் குழந்தை

— பிரகாசமான நிறங்கள், வெளிச்சத்தின் பக்கத்திற்குத் (குழந்தை) தன் தலையைத் திருப்புகின்றதா?

— பெரிய சத்தம் எழும்பக்கம், அதன் கண்களைத் திருப்புகின்றதா?

— புன்முறுவல் செய்கின்றதா?

— இரு கைகளாலும் கால்களாலும் உதைக்கின்றதா?

— கூவிடும் சத்தம் இடுகின்றதா? (Make cooing Sounds)

7.2 பன்னிரண்டாம் மாதத்தில், தங்கள் குழந்தை -

— உதவியின்றி இருத்தல்

— கைகால்களின் உதவியுடன் தவழ்தல்

— (உதவியுடன்) எழுந்து நிற்கல்

— பெருவிரல், மற்றும் இன்னொரு விரல் உதவியுடன் பொருட்களை எடுத்தல்.

— எளிமையான வழிகாட்டுதலைப் பின்பற்றுதல்.

— அன்பு கூர் தல் - செலுத்துதல்.

— இரண்டு அல்லது மூன்று சொற்களை உச்சரித்தல்.

7.3 இரண்டாவது வயதின் தங்கள் குழந்தை -

— இரண்டு அல்லது மூன்று சொற்கள் அடங்கிய வசனம் பாவிக்கின்றாரா?

— பழக்கப்பட்டவர்களையும், பொருட்களையும் இனம் காணுதல்.

— நடக்கும் போது ஒரு பொருளைத் தூக்கிச் செல்லுதல்.

— மற்றவர்கள் சொல்பவற்றைத் திருப்பிச் சொல்லுதல்.

— தனது உணவைத் தானே அருந்துதல்.

— தலை, மயிர், காது, முக்கு இவைகளை இனம் காட்டுதல்.

7.4 நாலாவது வயதின் தங்கள் குழந்தை -

— ஒரு காலில் நிற்கல்.

— ஏனையவர்களுடன் சிறிய விளையாட்டில் ஈடுபடல்.

— கேள்விகள் கேட்டல்.

— சிறிய வினாக்களுக்கு மறுமொழி அளித்தல்.

— வெவ்வேறு உணர்வுகளை வெளிப்படுத்தல்.

— அடிப்படை 6 நிறங்களை வெளிக் காட்டல்.

7.5 ஐந்து வயதின் தங்கள் குழந்தை -

— தெளிவாகக் குதைத்தல்.

— உதவியின்றி ஆடை அணிதல்

— வட்டம், சதுரம், முக்கோணங்களை வரைதல்.

— 5 ல் இருந்து 10 வரை எண்ணுதல்.

ஆதாரம்: 1. Facts for life who / unicef
2. Your child - Dr. H. A. Aponso

ஒரு நல்ல பொதுச் சுகாதார பரிசோதகரின் கடமைகளும் தகைமைகளும் - ஓர் உதாரணத்துடன்

ஒரு சமூகத்தின் அடிப்படைச் சுகாதாரப் பராமரிப்பில் (Primary Health Care) பொதுச் சுகாதாரப் பரிசோதகர் (Public Health Inspector - PHI) என்பவரின் பங்கு கணிசமானது. குடும்பங்கள் - சமூகம் என்ற நிலையில் ஒரு குடும்ப நல உத்தியோகத்தருடன் (Family Health Worker) * சேர்ந்து அவர் ஆற்றும் பணி மக்களின் சுக நலத்தை சீராக்குவதற்கு மிகவும் உதவுகிறது.

கடமைகள்

அவரது கடமைகள் பன்முகப்பட்டனவாகும். அவையாவன:

1. மக்கள் தாமே சுகமாக வாழ்வதற்கு அவர்களுடன் சிநேகமான தொடர்பு வைத்தல்.
2. சுற்றாடல் பாதுகாப்பு
 - △ குப்பை - கழிவுப்பொருட்களின் அகற்றலை கண்காணித்தல்.
 - △ மலகூடம் கட்டுவித்தல்.
3. வீட்டுச் சுகாதார கண்காணிப்பு
 - △ கட்டட சுகாதார அமைப்பு
 - △ வீட்டுச்சூழல்
4. உணவுச் சுகாதார கண்காணிப்பு
 - △ கால்நடை கொல்களம்
 - △ சந்தை சூழல்
 - △ நீர் விநியோகம்
 - △ பால் விநியோகம்
 - △ உணவு தயாரிப்பு நிலையங்கள்
 - △ உணவு விற்பனை கடைகள்
5. தொற்று நோய் தடுப்பும், தீவிரமாக நோய் பரவும்தொது நடவடிக்கை எடுத்தலும்

* முன்னைய பொதுச்சுகாதார மருத்துவ மாது (Public Health Midwife)

பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்
சமுதாய மருத்துவத் துறை
மருத்துவபீடம்
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்

6. நோய் காவிகளை அழித்தல்
 - △ நுளம்புகள்
 - △ விசர் நாய்கள்
7. பாடசாலை சுகாதாரம்
8. தொழிற்சாலை சுகாதாரம்
9. திருவிழா, களியாட்டங்கள் போன்ற விசேஷ தினங்களிலும், புயல், வெள்ளம் போன்ற இயற்கையின் சீற்றங்களின் போதும், போரின் அனர்த்தங்களின் போதும் (அசதி முகாம்) தகுந்த சுகாதாரப் பராமரிப்பு.
10. கிராம, நகர சபைத் தலைவருக்கும் அங்கத்தவர்களுக்கும் தன்னால் இயன்ற சுகாதார ஆலோசனை கூறுதல்.
11. சுகாதாரக்கல்வி புகட்டல்.
12. சுகாதாரவைத்திய அதிகாரியின் சுகாதார குழுவில் ஒரு அங்கமாக இயங்குதல்.
13. சுகாதார ஆய்வுகளில் பங்கு பற்றல்.
14. சுகாதார அதிகாரியினால் ஏற்படுத்தப்படும் வேறு எந்த நடவடிக்கைகளிலும் பங்கு பற்றல்.

தகைமைகள்

இத்தகைய பல்வேறு பொதுத்தொடர்புகள் கடமைகள், எதிர்பார்ப்புக்கள் கொண்ட ஒரு சேவை செய்பவருக்கு ஆழமான ஆளுமையும் விரிவான அறிவும், தனிப்பட்ட தகைமைகளும் இருக்க வேண்டும். அவற்றில் சிலவற்றைப்பார்ப்போம்.

- △ நல்ல தேகாரோக்கியம்
- △ நடுநிலை கொண்ட மனம்
- △ தெய்வ பக்தி
- △ திடமான கல்வியும் தொடரும் கல்வி கற்றலும்
- △ பல மொழி அறிவு
- △ சமூக உணர்வு
- △ கடமை உணர்வு

△ கீழ்ப்படிவு

△ எழுத்து - பேச்சு வல்லமை

△ எந்த இடத்திலும், எவ்வித மக்கள் மத்தியிலும், குறுகிய காலத்தில், தன்னை அவர்கள் சேவைக்கு ஏற்றதாகும் மனப்பான்மையும் ஆற்றலும்

△ நிர்வாகத் திறன்

△ ஆரோக்கியமான பொழுதுபோக்கு

ஒரு சிறிய பின்னணிச் சரித்திரம்

1913 ஆம் வருடத்தில் சுகாதார இலாகாவில் சூழல் சுகாதாரம் கண்காணிப்பதற்கு 'சனிற்றரி' கிளை ஒன்று ஸ்தாபிக்கப்பட்டது. அதன் தேவையாக 1914 இல் மூன்று பேர் சனிற்றரி பரிசோதகர்களாகப் (Sanitary Inspectors) பயிற்சிக்கப்பட்டனர். ஆறு மாதப்பயிற்சி 1931 இல் இந்தப்பயிற்சி இங்கிலாந்தின் Royal Sanitary Institute என்ற நிறுவனத்தின் பாடவிதானத்திற்கு ஏற்ப திருத்தி அமைக்கப்பட்டது. அந்த நிறுவனத்தின் இலங்கைக் கிளையே இறுதிப் பரீட்சையை நடத்தி, சான்றிதழ் வழங்கியது. கொழும்பில் நடைபெற்ற இந்தப் பயிற்சி 1945 இல் களுத்துறைக்கு மாற்றப்பட்டது. அதன் பின்பு களுத்துறையில் உள்ள சுகாதார நிலையம் தான், பொதுச் சுகாதார பரிசோதகர்கள் என்று பெயர் மாறி விரிவான தகைமைகளும் உயர் அந்தஸ்தும் பெற்ற இந்த சேவையாளரின் பயிற்சிக்குப் பொறுப்பாக இருந்தது.

சென்ற ஆண்டு, முதல்முறையாக, தமிழ் மொழியில் யாழ்ப்பாணத்திலும் மட்டக்களப்பிலும் இப்பயிற்சி கொடுக்கப்பட்டது. யாழ்ப்பாணத்தில் 44 ஆண்கள் பொதுச் சுகாதாரப் பரிசோதகர்களாக யாழ்ப்பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் மாகாணப் பிரதிப் பணிப்பாளர் பணிமனையினால் பயிற்றப்பட்டனர். இப்பயிற்சியில் யாழ் மருத்துவ பீடத்தின் பங்களிப்பு கணிசமானது. நாம் கற்பித்த பரிசோதகர்களின் தகைமை குறித்து எமக்கு மகிழ்ச்சியும் நம்பிக்கையும் உண்டு. எனது மக்கள் அவர்களின் சேவையினால் பெரிதும் பயன் அடைவர்.

இலங்கையின் சுகாதார முன்னேற்றத்திற்கு, முன்னைய சனிற்றரி பரிசோதகர்களின் வேலையும், பின்பு வந்த பொ. ச. ப. லின்பங்கும் குறிப்பிடத்தக்கனவாகும். அந்தக்காலத்திலே மிகவும் பரவி, நோய், துன்பம், மரணம் என்று சமூக வாழ்வைச் சீரழித்த பெரியம்மை (Small pox) கொல்லரா, பிளேக், இவற்றுடன் மலேரியா ஆகியவற்றைச் சமாளிப்பதற்கு அவர்கள் பல மனிதநேரம் போராட வேண்டியிருந்தது.

1950 களும் அதன் பின்பும் சுகாதார நிலைமை அவ்வளவு மோசம் இல்லை. ஆகவே சென்ற நூற்றாண்டின் பிற்பகுதியில் பொ. ச. ப. கள் சுகாதார ஆபத்துக்களைச் சமாளிப்பதிலும் பார்க்க

சுகாதார மேம்பாடுகளில் கவனம் செலுத்துவதற்கு நல்ல வாய்ப்பு இருந்தது. 1956 இன் பின்பல பொ. ச. ப. உடன் வேலை பார்க்கும் சந்தர்ப்பம் எனக்கு இருந்தது. அவர்கள் அனைவருமே என்னிலும் வயதில் மூத்தவர்களாகவும் அனுபவசாலிகளாகவும் இருந்தனர். சிலர் என் மனதைவிட்டு நீங்காதவர்களாக இருக்கின்றனர்.

அவர்கள்: கேர்க்கரல்லையில் ஜேமன்; நாவலப்பிட்டியில் பெரேரா, BAINS, சண்முகநாதன், நவரட்ண ராஜா; யாழ்ப்பாணத்தில் வீரசிங்கம், MANN, இராச. சுப்பையா, பொன்னம்பலம்.

திரு. பொன்னம்பலம் அப்போது யாழ்ப்பாணத்தில் சுகாதாரக் கல்விக்கு பொறுப்பாக இருந்தார். அவர் பொ. ச. ப. ஆக பல வருடங்கள் வேலை பார்த்தவர். அவரையே பொ. ச. பரிசோதகர்களின் தகைமைகளுக்கு ஓர் உதாரணமாக இந்தக் கட்டுரையில் எழுதுகின்றேன். அவர் இறக்கும் வரை எமது சுகமஞ்சரியுடன் நெருங்கிய தொடர்பு வைத்திருந்தார். ஒவ்வொரு இதழையும் படித்துவிட்டுப் பாராட்டும், ஆலோசனையும் எழுதி ஊக்குவிப்பார்.

திரு. சிற்றம்பலம் பொன்னம்பலம்



கரவேட்டி என்ற கல்வியில் சிறந்த கிராமத்தில் 27-07-1914 இல் பிறந்த அவர், அங்கேயே 20-1-1998 இல் தனது 84 ஆவது வயதில் அமரர் ஆனார். அறுபது வருடங்கள் ஒரு பொதுச் சுகாதார பரிசோதகரின் சோதனைகள் மிக்க வாழ் விலே பங்கு கொண்ட அவரது மனைவி வேத

நாயகி அவர் காலமாகிப்பத்து நாட்களில் தனது 85 ஆவது வயதில் அமரர் ஆனார். அப்படியான ஒரு மனைவி கிடைத்திராவிடில் திரு. பொன்னம்பலம் வெற்றியான ஒரு வாழ்வை நிறைவேற்றியிருக்க இயலாது, அவரது சிறப்பான தேகாரோக்கியம்போல், மனமனை ஆரோக்கியம் கொடுத்த ஒரு மனைவியையும் கடவுள் அவருக்குப் படைத்தது, அவரின் தவத்தின் தகைமை ஆகும்.

கல்வி

பொன்னம்பலம் அவர்களின் ஆரம்பக் கல்வியானது, கிராம சூழலிலே விக்னேஸ்வராக் கல்லூரியில் ஆரம்பித்து, புதிய சூழலான மட்டக்களப்பு சென். மைக் கல் கல்லூரியை அடைந்தது, பின்பு தலைநகர்

கொழும்பில் ஆனந்தாக் கல்லூரியின் நிறைவு கண்டது. விதம் விதமான சூழல், மக்கள், மொழி நடைமுறைகள் ஆகியவற்றின் அனுபவம் இளம் வயதில் ஒரு மனிதனின் மனதைப் பதப்படுத்துகின்றது. இவரின் வாழ்வு இதற்கு ஒரு நல்ல உதாரணம் ஆகும்.

அவர் தொடர்ந்து நூல்கள் மூலமும், பயிற்சிகள் மூலமும், அனுபவம் மூலமும் கற்றுக் கொண்டே இருந்தார். அவரது இறுதிக்கல்வி நூல் எமது சுகமஞ்சரி தான்.

சுசரோகம், குடும்பக்கட்டுப்பாடு, திட்டமிடல், சுகாதாரக்கல்வி ஆகியவற்றில் பயிற்சி பெற்ற அவர் விசேஷ பயிற்சிக்காக ஒரு வருடம் (1957-1958) அமெரிக்காவின் வட சுரோலினா பல்கலைக் கழகத்தில் பயின்றார். இப்படியாக, ஒரு சுகாதார பரிசோதகருக்கு தொடர் உயர் கல்வி மிகவும் அவசியமாகும். இத்தகைய வாய்ப்புக்களை யாழ். பல்கலைக்கழகம் மருத்துவ பீடத்தில் ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும்.

பல மொழி அறிவும் பேச்சு ஆற்றலும்

திரு. பொன்னம்பலம் தமிழ், சிங்களம், ஆங்கிலம் ஆகிய மொழிகளில் சுகாதார விடயங்களைத் தெளிவாகவும் சுவர்ச்சியாகவும் பேசக்கூடியவர். அவர் 1950 இல் இலங்கையின் சுசுநாய்த்தடை இயக்க பிரசாரகராக இருந்தவர். 1955 இல் சுகாதார கல்வி கற்பிக்கும் முறைகளில் பயிற்சி பெற்றபின் 1956 இல் சிலாபம், மட்டக்களப்பு ஆகிய இடங்களில் சுகாதாரக்கல்வி அதிகாரியாகவும், 1959-1963 காலகட்டங்களில் வவுனியா, யாழ்ப்பாணம், மட்டக்களப்பு ஆகிய இடங்களிலும் அதே சேவையிலும் இருந்தார்.

விரிவுரைகள் ஆற்றுவதில் வல்லமை

சுகாதாரண மக்களுக்கு தரும் சுகாதார போதனையில் மட்டுமல்ல, ஆசிரிய கலாசாலைகளில் உள்ள சுகாதார பாடவிதானத்திற்கு ஏற்ப விரிவுரைகள் ஆற்றுவதிலும் வல்லவராக இருந்து, அவர்களால் மிகவும் வேண்டப்படுபவராக இருந்தார். பலாலி, கோப்பாய், நல்லூர், கொழும்புத்துறை ஆகியவற்றின் ஆசிரிய கலாசாலைகளில் நான்கு வருடங்களும், மட்டக்களப்பு, அட்டாளைச்சேனையில் ஏழு வருடங்களும் பகுதி நேர விரிவுரையாளராக இருந்து விரும்பப்பட்டவர். மேலும் யாழ், மட்டக்களப்பு தாதிமார் பயிற்சி நிலையங்களும், தெல்லிப்பழை மருத்துவ மாதுக்கள் பயிற்சி நிலையமும் அவரின் விரிவுரைகளால் மிகவும் பயன் அடைந்தன.

1962-1963 ஆம் வருடங்களில் என்னுடன் சேர்ந்து நல்லூர் கந்தசுவாமி கோவில் விழாக்களின் போது 10 நிமிட சுகாதார பேச்சுக்களை ஏற்பாடு செய்து, நிகழ்த்தினார். அவரின் தகைமைகளை நேரடியாக

அவதானிக்கும் வாய்ப்பு எனக்கு அப்போது கிடைத்தது.

ஓய்வு

அவர் 1973 ஆம் வருடம் தனது 60 ஆவது வயதில் அரச சேவையில் இருந்து ஓய்வு பெற்றார்.

ஓய்வா? பொன்னம்பலம் போன்றவர்கள் இறக்கும் வரை ஓய்வு பெறுவதில்லை.

1973 பின், அவரது சுகாதார தொண்டுகள் பின் வருமாறு:

1974 குடும்பத்திட்ட நிறுவனத்தில் அதிகாரி, மட்டக்களப்பு

1980 REDBARNA நிறுவனத்தில் சமூக சுகாதார அதிகாரி, சுளுவாடுக்குடி

1986 UNICEF நிறுவனத்தில் திட்ட நிறைவேற்று அதிகாரி, மட்டக்களப்பு

திரு. பொன்னம்பலம் சேவை செய்த எல்லா இடங்களிலிருந்தும், அவர் ஓய்வு பெறும்போது பாராட்டுக் கடிதங்கள் அவருக்குக் கிடைத்தன. அவற்றைப் படித்து மகிழும் வாய்ப்பு எனக்குக் கிடைத்தன.

அவருக்கு 'யாதும் ஊரே, யாவரும் கேளிர்'. இந்த மனநிலையிலே தான் மக்கள் சேவையை மகேசுவரன் சேவையாக எண்ணி செயலாற்றினார்.

ஆத்மீகம்

ஆத்மீக பலம் இல்லாவிடில் ஒருவர் அமைதியாக வாழ இயலாது, நம்பிக்கையுடன் சேவை செய்ய இயலாது, மக்களின் அன்புக்குப் பாத்திரமாக முடியாது. சி. பொ. மிகுந்த தெய்வ பக்தர். ஓய்வின் பின் நேரடியாக ஆலயத்தொண்டு (தச்சை விநாயகர், கரவெட்டி), தேவார வகுப்புக்கள் நடத்துதல் என்று ஈடுபட்டார். மேலும் ஒரு தெய்வத் தொண்டராக கிராமப்பிள்ளைகளுக்கு இலவசமாக ஆங்கிலம் சொல்லிக் கொடுத்தார்.

முடிவுரை

திரு. பொன்னம்பலம் அவர்களுடைய வாழ்க்கையானது அறிவு, ஆற்றல், கடமை உணர்வு, மக்கள் மேல் அன்பு, தெய்வ பக்தி, அடக்கம் ஆகியவற்றை கொண்டதாகும். அவர் கடைசியாக சுகமஞ்சரிக்கு அனுப்பிய கடிதத்தில் பின்வருமாறு எழுதினார்.

As regards Suka Manjari, I am prepared to be of assistance within my knowledge.

அந்த வயதிலும் என்ன ஆர்வம்! என்ன அடக்கம்! அவருடைய சுருக்கமான வாழ்க்கை வரலாறு பொதுச் சுகாதார பரிசோதகருக்கு மட்டுமல்ல, மக்கள் சேவையில் ஈடுபடும், சகல சேவையாளருக்கும் தொண்டர்களுக்கும் நல்ல உதாரணம் ஆகும்.

சலரோகம் (Diabetes Mellitus)

சலரோகம் என்றால் என்ன?

உடல் பல ஆயிரம் கோடி கலங்களால் ஆக்கப்பட்டது. இக்கலங்கள் உயிர் வாழவும் தொழிற்பாடுகளை ஆற்றவும் சக்தி தேவை. இச்சக்தி பிரதானமாக மாப்பொருள் சமிபாடடைந்து உருவாகும் குளுக்கோசில் இருந்து பெறப்படுகின்றது. குளுக்கோஸ் கலங்களுள் உள்ளெடுக்கப்படுவதை, சதையி எனும் சுரப்பி சுரக்கும் "இன்சலின்" (Insulin), எனும் ஓமோன் கட்டுப்படுத்துகிறது. குளுக்கோஸ் அனுசேபத்தில் ஏற்படும் குறைபாடு காரணமாக சலரோகம் ஏற்படுகின்றது. இது இருவகையிற் ஏற்படலாம்.

1. சுரக்கப்படும் இன்சலின் அளவு குறைதல்
2. கலங்களில் உள்ள இன்சலின் ஏற்பி (Receptor) யில் ஏற்படும் கட்டமைப்பு மாற்றங் காரணமாக இன்சலின் சரியான முறையில் தொழிற்பட முடியாதிருத்தல்.

இதன்போது குருதியில் உள்ள குளுக்கோஸ் மட்டம் சாதாரண அளவை விட (120mg/100ml) உயருகின்றது. இதுவே சலரோகம் எனப்படுகின்றது. 100ml குருதியில் குளுக்கோஸின் அளவு 180mg க்கு மேற்படும்போது சிறுநீரில் குளுக்கோஸ் வெளியேறும் நிலை ஏற்படுகின்றது. இதனால் சிறுநீரின் செறிவு அதிகரிக்கின்றது. இதன் காரணமாக மேலதிக நீர் குருதியில் இருந்து அகத்துறிஞ்சப்படுகின்றது. இதனால் அடிக்கடி சிறுநீர் கழிக்க வேண்டி ஏற்படுகிறது. இதனால் சலரோகத்தை நீரிழிவு நோய் என்றும் அழைப்பர். நீர் அதிகளவு வெளியேறுவதால் தாகமும் அதிகரிக்கின்றது.

சலரோகத்தின் வகைகள்

- 1) இன்சலினில் தங்கியுள்ள நோயாளிகள் (Insulin dependent diabetes mellitus)

- △ அதிகமாக சிறுவயதில் (Juvenile) தோன்றும்
- △ சதையில் உள்ள இன்சலின் சுரக்கும் கலங்கள் முற்றாக அல்லது குறிப்பிடத்தக்க அளவு அழிக்கப்படுவதனால் உருவாகும்.

என். பார்த்தீயன்

நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்

△ இந் நோயாளிகள் உயிர்வாழ்வதற்கு வாழ்க்கை காலம் முழுவதும் இன்சலின் ஏற்றுதல் அவசியமாகும்.

- 2) இன்சலினில் தங்கியிராத நீரிழிவு நோயாளிகள் (Non - Insulin dependent diabetes mellitus)

- △ இது அதிகமாக வயது வந்தவர்களில் வரும் நீரிழிவாகும். இதனால் பாதிக்கப்படும் நோயாளிகள் அநேகமாக உடற்பருமன் கூடியவர்களாக இருப்பார்கள்
- △ இது இன்சலின் சுரக்கும் தன்மையில் ஏற்படும் குறைபாடு காரணமாகவும் இன்சலின் ஏற்புக்களில் (Receptor) ஏற்படும் குறைபாட்டினாலும் ஏற்படுகின்றது.

- 3) கர்ப்ப காலங்களில் ஏற்படும் நீரிழிவு நோய் (Gestational Diabetes mellitus)

- 4) போசாக்கின்மையால் ஏற்படும் நீரிழிவு நோய் (Malnutrition related diabetes mellitus)

- 5) வேறு காரணங்களால் உருவாகும் நீரிழிவு நோய்

இதில் முதல் மூன்றுமே மக்களை அதிகம் பாதிக்கும் வகைகளாகும்.

நோயின் அறிகுறிகள்

- அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல், குறிப்பாக இரவில் நித்திரைக்குச் சென்ற பின்னரும் இடையிடையே எழுந்து சிறுநீர் கழிக்க வேண்டியிருத்தல்
- அதிகரித்த தாகம்
- அசாதாரண பசி
- கண் பார்வை மங்குதல்
- அவயங்களில் விறைப்புத் தன்மை ஏற்படல்
- நாட்பட்ட மாறும் புண்கள்
- பிண்கழுத்திலும் உடலின் பின்பகுதியிலும் பருக்களும் கட்டிகளும் தோன்றுதல்

பெரும்பான்மையானவர்களில் இவ் அறிகுறிகள் ஆரம்பத்தில் தென்படுவதில்லை. வேறு நோய்களுக்காக சிகிச்சை பெறச்செல்லும் போது, சந்தர்ப்பவசமாக கண்டுபிடிக்கப்படுகின்றது. எனவே பொதுவாக 40 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள் வருடமொரு முறை சல, குருதிப் பரிசீலனை செய்துகொள்வது விரும்பத்தக்கது. அதிலும் குறிப்பாக பின்பகுலோர் மிகுந்த கவனம் எடுத்தல் நல்லது.

- உயரம், வயதிற்கேற்ப இருக்க வேண்டியதைவிட மேலதிகமான உடல்நிறையும் பருமனும் உடையவர்கள்.
- அளவிற்கு அதிகமாகவும் அடிக்கடியும் உணவு உண்ணும் பழக்கம் உடையவர்கள்.
- பரம்பரையில் சலரோகம் இருப்பவர்கள்
- அதிகளவில் மதுபானம் பாவிப்பவர்கள்.
- கர்ப்பவதிகள்

சிறுநீரில் குளுக்கோசின் அளவை அறியும் முறை தேவையான பொருட்கள்:-

தேவையான பொருட்களும் அவற்றின் பருமட்டான விலைகளும் அருகே தரப்பட்டுள்ளன. மேற்கூறிய பொருட்களை மருந்துக்கடைகளில் வாங்கலாம்.

உபகரணம்	விலை (ரூபா)
1. பரிசோதனைக் குழாய் (Test Tube)	- 18
2. கவ்வி (Test tube holder)	- 65
3. 2.5ml சிறின்ஜ் (Syringe)	- 8
4. மை நிரப்பி (Ink Filter)	- 10
5. பெனடிக்ட் கரைசல் (Benedict Solution) 125ml-25	
6. மெழுகுதிரி	- 3
மொத்தமாக	126

செய்முறை

காலை எழுந்தவுடன் சிறுநீர் முழுவதையும் வெளியேற்றிய பின் இரண்டாம் முறை வெளியேற்றப்படும் சிறுநீரை பரிசோதனைக்கு பயன்படுத்தவும்.

- சிறின்ஜில் 2.5ml அளவிற்கு பெனடிக்ட் கரைசல் எடுத்து, பரிசோதனைக் குழாயினுள் விடவும்.
- போத்தல் ஒன்றினுள் சேகரிக்கப்பட்ட சிறுநீரில் 4துளிகள் மைநிரப்பியின் உதவியினால் பெனடிக்ட் கரைசலைக் கொண்ட பரிசோதனைக் குழாயினுள் விடவும்.
- பரிசோதனைக் குழாயை சிறிது, சரித்துப்பிடித்து எரியும் மெழுகுதிரியில் அல்லது மதுசார விளக்கில் (Spirit lamp) கொதிக்கும் வரை வெப்பமேற்றவும்.
- கரைசல் கொதித்தபின் பரிசோதனை குழாயின் வெளிப்புறத்தை உலர்ந்த துணியால் துடைத்த பின் நிறமாற்றத்தை அவதானிக்கவும்.

முடிவு

நீலநிறம் காணப்படின் சிறுநீரில் குளுக்கோஸ் இல்லை. சிறுநீரில் குளுக்கோஸ் இருப்பின் நிறம் அவற்றின் செறிவுக்கு ஏற்ப பச்சை, பச்சைமஞ்சள், மஞ்சள், இளஞ்சிவப்பு, செங்கட்டிச்சிவப்பு என மாற்றமடையும். ஒவ்வொரு முறையும் செய்யும் பரி

சோதனையின் நிறமாற்றத்தை ஒரு குறிப்புக் கொப்பியில் குறித்து அடுத்தமுறை வைத்தியரை பார்க்கச் செல்லும் போது காட்டவும்.

ஏறத்தாழ சலரோகத்தினால் பீடிக்கப்பட்டவர்களில் 50% ஆனவர்கள் அந் நோயினால் பீடிக்கப்பட்டிருப்பதனை அறியாதவர்களாகவே இருக்கின்றார்கள். எனவே இப்பரிசோதனையை செய்து கொண்டிருக்கும் சலரோக நோயாளிகள் இப்பரிசோதனையை தங்கள் நண்பர்கள், உறவினர்களுக்கும் செய்து பார்க்கலாம். சிலவேளைகளில் அவர்களும் இவ் 50% வீதத்தினுள் அடங்கக்கூடும்.

குறிப்பு

பரிசோதனையில் நீலநிறம் தோன்றின் அது சிறுநீரில் குளுக்கோஸ் இல்லை என்பதையே உறுதிப்படுத்தும் ஆனால் குருதியில் சில வேளைகளில் குளுக்கோஸ் மட்டம் உயர்வாக இருக்கலாம் எனவே வேறு சில குருதிப் பரிசோதனைகளின் மூலமே இதனைக் கண்டு பிடிக்கலாம்.

சிறுநீர் பரிசோதனையில் நீலநிறம் தவிர மற்றைய நிறங்கள் தோன்றின் அவர் வைத்திய ஆலோசனை பெற்றுக்கொள்ளுதல் அவசியமாகும்.

நோயினால் ஏற்படும் சிக்கல்கள்

சிக்கல்கள் பொதுவாக சலரோகம் தோன்றி பல வருடங்களின் பின்னரே ஏற்படுகின்றது. சலரோகம் இருப்பது ஆரம்பத்தில் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு தகுந்த சிகிச்சை வழங்கப்படுமாயின் இச்சிக்கல்கள் தோன்றுவதை தடுக்கலாம். அல்லது பல வருடங்களுக்கு பிற்போடலாம். ஆனால் பொதுவாக சலரோகம் இருப்பது தாமதமாகவே கண்டுபிடிக்கப்படுவதால், இச்சிக்கல்களின் அறிகுறிகள் தோன்ற ஆரம்பித்துவிடுகின்றன. எனவே இச்சிக்கல்கள் தோன்றுவதை தடுக்க சலரோகம் இருப்பது நேரத்துடன் கண்டறியப்படுவதும், தகுந்த சிகிச்சையும் அவசியம்.

அறிகுறிகள்

- கை, கால்களில் விறைப்புத்தன்மை உருவாதல் நரம்புக் கலங்களுக்கு குருதியை வழங்கும் குருதிச்சிறு குழாய்களில் கொழுப்பு படிவடைந்து குருதிச்சுற்றோட்டம் படிப்படியாகக் குறைவடைவதால் உணர்ச்சி நரம்புகள் பாதிக்கப்படும். இதனால் அவயவங்களில் உணர்ச்சியற்ற தன்மை ஏற்படும்
- கண்பார்வை படிப்படியாக குறைவடைதல் கண்களின் விழித்திரையில் உள்ள குருதிச் சிறுகுழாய்கள் சேதமடைவதாலும் விழித்திரையில் நீர்ப்பாயங்கள் சேர்வதனாலும் கண்பார்வை பாதிக்கப்

படலாம். கண்ணீர்ப் பாயங்களில் உள்ள வெல்லச் செறிவு அதிகரிப்பதால் கண்வில்லை தடிப்படையும் இதனாலும் பார்வை மங்கலாம்.

நாட்டுமீடும் மாறாத புண்கள்

இது பின்வரும் காரணங்களினால் ஏற்படுகின்றது.

- △ கை, கால்களில் உணர்ச்சியின்மையால் காயங்கள் ஏற்படும் போது அதை உடனடியாக அறிய முடியாதிருத்தல்
- △ குருதிச்சிறு குழாய்களில் அடைப்பு ஏற்படுவதால் இழைங்களை குருதி விநியோகம் பாதிக்கப்படுதல்
- △ உடலின் நோய் எதிர்ப்புத்தன்மை குறைவடைதல்.
- சிறுநீரகம் பாதிப்பு அடைவதனால் புரதம் (அல்புமின்) வெளியேறத் தொடங்கும். காலக்கிரமத்தில் சிறுநீரகம் அதன் தொழிற்பாட்டை இழக்க நேரிடும்.
- தன்னாட்சி நரம்புத்தொகுதி பாதிப்படைவதால் வாந்தி, வாயிற்றோட்டம் என்பன அடிக்கடி ஏற்படும்.
- ஆண்மைக் குறைபாடும் ஏற்படக்கூடும்.
- சலப்பை, பாலியல் உறுப்புக்கள், தோல் முதலியவற்றில் தொற்றுக்கள் ஏற்படுவதால் பெரும் பாதிப்பு ஏற்படும்.

சலரோகமும் அதற்கான சிகிச்சை முறைகளும்

சலரோக சிகிச்சையின் நோக்கமானது குருதியில் குளுக்கோஸ் சமநிலையை பேணுவதன் மூலம் இந் நோயினால் வரும் சிக்கல்களை குறைத்து நோயாளியின் வாழ்நாளை நீடிக்கச் செய்தலாகும். பிரதானமாக மூன்று முறைகளில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது.

- △ உணவுக்கட்டுப்பாட்டு முறை
- △ உணவுக்கட்டுப்பாடும் மாத்திரைகளும்
- △ உணவுக்கட்டுப்பாடும் இன்சலின் ஊசி ஏற்றுதலும்.

சலரோக நோயாளியின் உணவு முறையானது நோயாளிக்கு நோயாளி மாறுபடக்கூடியது. அதாவது நோயாளியினுடைய தன்மை, சிகிச்சை முறையின் தன்மை, வயது, நிறை, நாளாந்த வாழ்க்கை முறை என்பவற்றைப் பொறுத்து வேறுபடும், எனினும் சலரோக நோயாளிகள் பின்வரும் சில உணவுப் பழக்கவழக்கங்களை கடைப்பிடித்தல் நன்று.

- அதிகளவு நார்ப்பொருட்கள் சேர்ந்த உணவை உட்கொள்ளல்.

உதாரணமாக ஓடியல் மா, கீரை வகைகள். நார்ப்பொருட்கள் சமீபாடடைந்த குளுக்கோசை மெதுவாக விடுவிப்பதனால் குருதியில் குளுக்கோஸ் மட்டம் சடுதியாக உயர்வதை குறைக்கின்றது. அத்துடன் நார்ப்பொருட்கள் உள்ள உணவு நீரை உறுஞ்சி அதிகளவு கனவளவை எடுப்பதனால் உண்ணும் உணவின் அளவு குறைக்கப்படுகின்றது. இதனால் உடற்பருமன் குறைய ஏதுவாகின்றது.

- ஒரு வேளை உணவை பல வேளைகளாக பிரிந்து உண்ணல்
- சீனிச் சத்து கூடிய உணவுகளை முற்றாக தவிர்த்தல்
- மாப்பொருள் கூடிய உணவுகளை, அளவு குறைத்து உண்ணல்
- நேரம் தவறாது உணவை உண்ணல்

உணவுக் கட்டுப்பாடு மட்டும் சலரோகத்தை கட்டுப்பாட்டினுள் வைத்திருக்காவிடின் உணவுக்கட்டுப்பாட்டை தொடர்ந்து கடைப்பிடிப்பதுடன் வைத்திய ஆலோசனையுடன் மாத்திரைகளையும் உபயோகிக்கலாம்.

தற்போது இருவகையான மாத்திரைகள் பயன்பாட்டில் உள்ளன. இவை சமையலில் உள்ள இன்சலின் சுரக்கும் கலங்களை தூண்டி இன்சலின் ஐ சுரக்க உதவுகின்றன. அதற்கு சமையலில் தொழிற்படக்கூடிய இன்சலின் சுரக்கும் கலங்கள் இருத்தல் அவசியம்.

விரும்பிய உணவை உண்ண முடியவில்லை என ஏக்கத்துடன் இருக்கும் நோயாளிக்காக உருவாக்கப்பட்டது தான் 'Acarbos' எனும் புதிய மாத்திரை. இது உணவுக்கால்வாயில் மாப்பொருள் குளுக்கோஸ் ஆக மாற்றப்படுவதைத் தடுக்கின்றது, இதனால் குருதியில் குளுக்கோஸின் அளவு உயர்வது தடுக்கப்படுகின்றது. இது தற்போது மேலைநாடுகளில் நீரழிவு நோயாளிகளுக்கு விருந்துடன் சேர்ந்து பரிமாறப்படுகின்றது.

Glucophage தற்போது அறிமுகப்படுத்தப்பட்டிருக்கும் இன்னுமொரு மாத்திரை இது குருதியில் உள்ள குளுக்கோசை ஈரலில் கிளைக்கோஜன் ஆக மாற்றி சேமிப்பை தூண்டுகின்றது. இதனால் குருதியின் குளுக்கோஸ் மட்டம் பேணப்படுகின்றது.

TZD இதுவும் தற்போது அறிமுகம் செய்யப்பட்டுள்ள புதிய தொரு மாத்திரையாகும். இது தசைக்கலங்கள், கொழுப்புக்கலங்களை இன்சலினிற்கு உணர்திறன் கூடியவையாக மாற்றுகின்றது. இதனால் குருதியில் உள்ள மேலதிக குளுக்கோசானது விரைவாக இக்கலங்களினுள் எடுக்கப்படுவதனால் குருதியின் வெல்லச்சமநிலை பேணப்படுகின்றது. மாத்திரைகள் உணவுக்கட்டுப்பாடு என்பவற்றை

றிற்கும் நீரழிவு நோயான கட்டுப்பாடாது விடின வைத்திய ஆலோசனைப்படி இன்சலின் ஊசி ஏற்று வதன் மூலம் சலரோகத்தை கட்டுப்பாட்டினுள் கொண்டு வரமுடியும். எனினும் இன்சலின் பிரயோக மானது தற்காலிகமாக பின்வரும் வேறு சில நிலை மைகளில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றது.

- * கர்ப்ப காலங்களில்
- * நோயாளிக்கு வேறு ஏதாவது சத்திரசிகிச்சை செய்யவேண்டியிருப்பின்
- * நோயாளிக்கு காயங்கள் அல்லது நோய் தொற்றுக்கள் ஏற்பட்டிருப்பின்

இன்சலின் ஏற்றும் நோயாளிகள் பின்வரும் அம்சங் களை கடைப்பிடித்தல் அவசியம்

1. இன்சலின் சேமிப்பு

குளிர்சாதனப்பெட்டியின் நடுப்பகுதியில் வைத்து சேமித்தல் சிறந்தது. மேற்பகுதியில் (freezer) வைத்துச் சேமிக்கக்கூடாது. குளிர்சாதனப் பெட்டி இல்லாவிடின் இயலுமானவரை குளிரான ($>30^{\circ}C$), வெளிச்சம் படாத இடத்தில் சேமித்து வைக்கவும்.

2. சிறிஞ்சை தேர்ந்தெடுத்தல்

ஏற்றப்படும் இன்சலின் கனவளவானது அதனு டைய வீரியத்திலேயே (strength) தங்கியுள்ளது. இது unit/ml எனும் அலகில் குறிக்கப்படுகின்றது. தற் போது கடைகளில் மூன்று வகையான வீரியத்தில் இன்சலின் கிடைக்கின்றது (u-40, u-80, u-100) எனவே நீங்கள் பாவிக்கும் இன்சலினின் வீரியம் குறிக்கப்பட்ட சிறிஞ்சையே எப்பொழுதும் பாவித் தல் வேண்டும். சரியான ஊசியை பயன்படுத்தப்படா விடின் அளவுகளில் மாற்றம் ஏற்படுவதால் பல சிக்கல்கள் உருவாகும்.

3. இன்சலினை ஊசியினுள் எடுத்தல்

- * இன்சலின் உள்ள போத்தலை கவனமாக குலுக்கவும்
- * இன்சலின் போத்தலின் மேல்முடியை spirit மூலம் நன்றாக துடைக்கவும்
- * எந்தளவு கனவளவு இன்சலின் தேவையோ அந்த அளவு வளியினை ஊசியினுள் இழுக்கவும்
- * பின் இவ்வளியை போத்தலினுள் செலுத்தவும்
- * பின் தேவையான அளவு இன்சலினை ஊசியினுள் இழுக்கவும்
- * ஊசியை போத்தலில் இருந்து வெளியே இழுப்பதற்கு முன்னர் வளிக்குமிழிகள் ஏதாவது இருப்பின் அதைப்போத்தலினுள் செலுத்தவும்.

4. ஊசியினை உடலினுள் ஏற்றல்

- * ஊசி ஏற்றப்படும் இடத்தில் உள்ள தோலினை Surgical Spirit ஆல் துடைக்கவும்
- * ஊசி ஏற்றப்படும் பகுதியை பெருவிரலாலும் சுட்டுவிரலாலும் நன்றாக பிரித்துப் பிடிக்கவும் இதனால் ஊசி ஏற்றப்படும் போது ஏற்படும் வலியை குறைக்கலாம்
- * பின் ஊசியை தோலுக்கு செங்குத்தாக பிடித்து, உட்செலுத்தியபின் இன்சலினை உட்செலுத்தவும்
- * ஊசியினை வெளியே எடுத்தபின் ஊசி குற்றிய இடத்தை பஞ்சினால் அழுத்திப் பிடிக்கவும்

ஊசி, சிறிஞ்சு இரண்டையும் தொற்றுநீக்கிய மின்னரே மீண்டும் பாவித்தல் வேண்டும்

குறிப்பு: ஒரே இடத்தில் தொடர்ந்து ஊசி போடும் போது தோல் தடித்தல் கட்டிகள் உருவாதல் போன்ற விளைவுகள் ஏற்படலாம். எனவே ஊசி போடப்படும் இடங்களை மாற்றுதல் அவசியம் தொடையின் முற்பகுதி, அடிவயிறுப்பகுதி, புட்டப் பகுதி, மேற்கைப்பகுதி போன்ற இடங்களில் மாறி மாறிப் போடலாம்.

சலரோகமும் மயக்கநிலையும்

- பின்வரும் நிலைகளில் ஏற்படலாம்
 - * மாத்திரை அல்லது இன்சலின் ஊசி எடுத்த பின்னர் உணவு உட்கொள்ளாதபொழுது, உண்ண தாமதமாகும் பொழுது அல்லது குறைந்தளவு உண்ணல்.
 - * இன்சலின் அல்லது மாத்திரையின் அளவு கூடுதல்
 - * வழமையைவிட அதிகளவு உடற்பயிற்சி அல்லது வேலை செய்தல்.
 - * உடலில் ஏதாவது நோய் அல்லது தொற்று ஏற்படல், (வீசேடமாக வாரந்தி அல்லது வயிற் றோட்டம்)
 - * சில ஈரல், சிறுநீரக நோயால் பீடிக்கப்பட்டிருத் தல்.
 - * வேறு நோய்களுக்காக வேறு மருந்துகளை நீரிழிவு மருந்துகளுடன் சேர்த்து பாவித்த பொழுது (உ+ம் அஸ்பிரின்)
 - * மதுபானங்கள் அருந்துதல்.
- மயக்க நிலையானது இரத்தத்தில் குளுக்கோசின் அளவு குறித்த அளவைவிட கூடுவதனால் அல்லது குறைவதனால் ஏற்படுகின்றது. (இவை முறையே

Hyperglycemia, hypoglycemia என அழைக்கப்படுகின்றது.

குருதியில் குளுக்கோசின் அளவு குறையும் போது, உடற்தள்ளாட்டம், அதிகளவு வியர்வை உருவாதல் இதயத்துடிப்பு வேகமடைதல், பார்வை மங்குதல், கைகளில் நடுக்கம் ஏற்படல், எளிதில் கோபமடைதல் போன்ற முன்னறிகுறிகள் தோன்றும்.

எனவே இவ் ஆரம்ப அறிகுறிகள் தென்பட்ட உடனேயே சிறிது குளுக்கோஸ் அல்லது சீனி உட்கொண்டால் சிறிது நேரத்தில் தெளிவு ஏற்படும். 15 நிமிடத்தில் தெளிவு ஏற்படாது விடின் அல்லது முற்றாக மயக்கமடைந்துவிடின் நோயாளியை உடன் வைத்தியசாலைக்கு எடுத்துச் செல்லல் வேண்டும்.

குருதியில் குளுக்கோசின் அளவு கூடும் போது மயக்கம், அதிக தூக்கம், அதிகரித்த தாகம், சோர்வு, அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல், வாந்தி போன்ற அறிகுறிகளை அவதானிக்க முடியும். இந்நிலையில் உடன் வைத்திய உதவியை நாடல் அவசியமாகும். இம்மயக்க நிலையானது எப்பொழுதும் எவ்விடத்திலும் நிகழலாம். எனவே பின்வரும் முற்காப்புக்களை கடைப்பிடித்தல் அவசியமாகும்,

- * மாத்திரை அல்லது இன்சலின் ஊசி எடுத்த பின் கட்டாயமாக குறித்தளவு உணவை நேரம் தவறாமல் உட்கொள்ளல்.
- * உணவை உட்கொள்ள முடியாத சந்தர்ப்பங்களில் (விரத காலங்கள், வேறு நோயினால் பீடிக்கப்பட்டிருத்தல்) வைத்திய ஆலோசனையுடன்

மாத்திரைகள், இன்சலின் அளவில் மாற்றம் செய்தல்.

- * வீட்டில் உள்ளவர்களுக்கு மயக்கநிலை பற்றி தெளிவாக விளக்கமளித்தல்.
- * நோயாளி சிறிதளவு குளுக்கோசை அல்லது இனிப்பு வகைகளை எப்பொழுதும் தன்னுடன் வைத்திருத்தல்.
- * வெளியே செல்லும் போது தான் ஒரு சலரோக நோயாளி எனவும் தான் உள்ளெடுக்கும் மருந்து வகைகளையும் அவற்றின் அளவுகளையும் எழுதிய அட்டை ஒன்றை எப்பொழுதும் எடுத்துச் செல்லல்.
- * வேறு நோய்களிற்காக வைத்தியரிடம் செல்லும் போது தான் ஒரு சலரோக நோயாளி என வைத்தியருக்கு தெரியப்படுத்தல்.

சலரோகத்தினை முற்றுமுழுதாக குணமாக்க முடியாது. ஆனால் தகுந்த சிகிச்சை பெற்று நோபைக் கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைத்திருப்பதனால் அதனால் ஏற்படும் தீயவிளைவுகளை பிற் போடலாம். ஒரு நபருக்கு சலரோகம் தோன்றியிருப்பது எவ்வளவு விரைவாக கண்டறியப்படுகின்றது என்பதிலேயே சிகிச்சையினுடைய முழுமெற்றி தங்கியுள்ளது. எனவே 40 வயதிற்கு மேற்பட்ட ஒவ்வொருவரும் வருட மொருமுறையாயினும் தங்கள் சலம், குருதியை பரிசோதனை செய்து கொள்வது நன்று. அவ்வாறு செய்யும் போது, நீரிழிவு நோயாளி எனக் கண்டறியப்படுமிடத்து வைத்திய ஆலோசனைப்படி தகுந்த சிகிச்சை பெறுவாராயின் அவர் பயனுள்ள ஆரோக்கியமான வாழ்க்கையை வாழமுடியும்.

நீரிழிவு நோயாளியின் போசணை

நாளாந்த மாதிரி உணவு

காலை உணவு :	இடியப்பம் 3 அல்லது தோசை 2 அல்லது பாண் 2 துண்டு (1/2" தடிப்பு) இவற்றுடன் சம்பல், வாழைப்பழம் சேர்க்கலாம்.
காலை 10 மணி:	பால், மார்மைட், தேநீர், பழரசம், சீனி சேர்க்காமல் அருந்தலாம்.
மதிய உணவு :	சோறு 1 அகப்பை அல்லது 1 பீலீஸ் மரக்கறி வேண்டிய அளவு (கிழங்கு வகை தவிர்க்கவும்) இலைக்கறிவகை கட்டாயம்.
மாலை உணவு :	கிறீம் கிரக்கர் பிஸ்கட் 2 அல்லது பாண் 1 துண்டு தேநீர் / மார்மைட் (சீனி சேர்க்காமல்)
இரவு உணவு :	பாண் 3 துண்டு அல்லது இடியப்பம் 3 அல்லது பிட்டு 3 அல்லது தோசை இவற்றுடன் இலைக்கறி அல்லது சம்பல் சேர்க்கலாம்.

உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு

சுகாதார சேவையாளரின் நலன் கருதி உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள், தொடர்ந்து வரும் சுகமஞ்சரி மலர்களில் வெளியிடுவதற்கு ஒழுங்குகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

இங்கு வாழ்கின்ற தமிழகர்கள் பாவிக்கும் உணவுப் பொருள்கள் பற்றிய விபரங்கள் இதில் கூடுதலாகச் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

போசாக்கு பற்றி சுகாதாரக் கல்வி அளிப்பதற்கு இது உதவும் என்று நம்புகிறோம்.

பின்னர், இவற்றை புத்தக வடிவில் வெளியிடும் நோக்கமும் எமக்கு இருப்பதால், இதில் உள்ள குறைகளையும் உங்கள் கருத்துக்களையும் எமக்கு அறிவித்தால், முழுமையான ஒரு வெளியீட்டை சமூகத்திற்கு அளிப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

— ஆசிரியர், சுகமஞ்சரி

உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள் பற்றிய குறிப்புகள்:

1. அட்டவணைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆக்கக் கூறுகளின் அளவுகள் உணவுப் பொருள்களின் உண்ணக்கூடிய பகுதிகளைப் பொருந்தும். எனவே தேவைப்படும் திருத்தங்களைச் செய்த பின்பே "முழு" உணவுப் பொருளுக்குப் பாவிக்கலாம். அட்டவணையின் இறுதியில் "முழு" உணவுப் பொருளாக வாங்கும் போது அதில் உண்ண முடியாத பகுதியாக எஞ்சும் 'கழிவு' வீதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.
2. 'அண்ணளவான நைதரசன் கொள்வனவு' அளவிடப்பட்ட உணவுப் பொருளின் புரதக் கொள்ளளவு கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எல்லா உணவுகளுக்கும் மாற்றிட்டு அலகாக 6, 25 பாவிக்கப்பட்டுள்ளது.
3. குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காபோவைதரேற் கொள்ளளவு, ஈரலிப்பு, புரதம், கொழுப்பு, நார், சாம்பல் என்பவற்றினை கணக்கிடப்பட்ட பின் பெறப்பட்ட ஒரு பெறுமதியாகும்.
4. உணவுப் பொருள்களின் சக்திக் கொள்ளளவு, காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளளவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராமுக்கு முறையே 4, 4, 9, கிலோ கலோரி சக்தி வெளிப்பாடு காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றிற்கு இருக்கும் என எடுத்துக் கொள்ளப்படுகிறது.
5. முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ. விலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகிறது. அதன் கொள்ளளவு குறிப்பிட்ட அளவு 'மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்' (Micrograms of retinol) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தாவர உணவின் கரோட்டின்கள் (விட்டமின் ஏ முன்னோடி) கொள்ளளவு மைக்

கிரோ கிராம்களில் (mcg) குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. சில உணவுகள் உதாரணமாக முட்டை முன்பே உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ, கரோட்டினின் (முன்னோடி) ஆகிய இரண்டையும் கொண்டுள்ளன என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

பின்வரும் தொடர்புகளைக் கவனிக்கவும்:

1. சர்வதேச அலகு (I. U.) விட்டமின் ஏ = 0.3 மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்.
1. சர்வதேச அலகு (I. U.) விட்டமின் ஏ = 6.6 மைக்கிரோ கிராம்கள் கரோட்டினின்.
6. தரப்பட்ட உணவுப் பொருளின் போசனைக் கொள்ளளவிற்கும், பாவனையில் உள்ள உணவின் ஆக்கக்கூறு அட்டவணைகளிற்கும் இடையே கொள்ளளவில் வித்தியாசங்கள் (அநேகமாக சிறிதளவு) இருக்கக்கூடும். இவை இனங்களுக்கு கிடையே வேறுபாடுகள், மண், காலநிலை வேறுபாடுகள், கணிப்பீட்டு முறைகளிலான வேறுபாடுகள் என்பனவற்றால் ஏற்படுகின்றன.
7. அட்டவணைகளில் பாவிக்கப்படும் பின்வரும் குறிப்பீடு முறைகளை அவதானிக்கவும்.
 - அ) ஒரு உணவுக்கூற்று இல்லாமல் போனால் அல்லது மிகக்குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும் போது பூச்சியத்தினால் (0) குறிக்கப்படுகிறது.
 - ஆ) இரண்டு குற்றுக்கள் (.) குறிப்பிடப்பட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதை குறிக்கிறது.
 - இ) எழுதப்படாத இடம் பொருத்தமற்ற இடங்களில் விடப்படுகின்றது. உதாரணமாக தாவர உணவில் முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ இன் அளவு.

09 மாதம், பரீட்சைக்கூறு

(100 கிராம் உண்ணக்கூடிய பகுதியின் பெறுமானங்கள்)

சா.க.எண்	குறியீடு	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
	உணவுப் பொருளின் பெயர்																
0901	கட்டியாக்கப்பட்ட பசுப்பால் (இனிப்பூட்டியது)	25.5	325	7.9	8.4	56.3	300	240	0.3	40.0	32	80	400	0.2	2.0	..	0
0902	கட்டியாக்கப்பட்ட வெண்ணெய் அகற்றிய பசுப்பால் (இனிப்பூட்டியது)	29.0	270	10.3	0.2	58.0	500	300	0.5	0	0	100	500	0.2	2.0	..	0
0903	கட்டியாக்கப்பட்ட பசுப்பால் (இனிப்பூட்டப்படாதது)	74.0	136	6.9	8.0	9.5	255	202	0.2	60.0	50	40	320	0.2	1.0	..	0
0904	குளிர் சுழி	68.0	140	4.0	3.5	23.8	120	110	0.1	15.0	15	50	200	0.1	0	..	0
0905	சீஸ் (பரலாடைக்கட்டி)	40.3	348	24.1	25.1	6.3	790	520	2.1	82.0	..	..	..	..	..	..	0
0906	தயிர்	89.1	60	3.1	4.0	3.0	149	93	0.2	30.6	..	50	160	0.1	1	..	0
0907	பட்டர் (வெண்ணெய்)	19.0	729	..	81.0	..	..	..	..	960.0	..	..	..	..	..	..	0
0908	பால் (ஆடு)	86.8	72	3.3	4.5	4.6	170	120	0.3	54.6	..	50	40	0.3	1	..	0
0909	பால் (எருமை)	81.0	117	4.3	8.8	5.0	210	130	0.2	48.0	..	40	100	0.1	1	..	0
0910	பால் (தாய்)	88.0	65	1.1	3.4	7.4	28	11	0.1	41.1	..	20	20	..	3	..	0
0911	பால் (பசு)	87.5	67	3.2	4.1	4.4	120	90	0.2	52.2	6	50	190	0.1	2	..	0
0912	பால்மா (பசு)	3.5	496	25.8	26.7	38.0	950	730	0.6	520.0	..	310	1360	0.8	4	..	0
0913	மோர் (கடைந்ததெடுத்த)	97.5	15	0.8	1.1	0.5	30	30	0.8	0	..	..	..	..	..	..	0
0914	யோகட் (பகுதியாக வெண்ணெய் அகற்றிய பாலினிருந்து)	80.0	76	3.5	0.1	15.5	120	100	0.1	0	0	30	150	0.1	0	..	0
0915	யோகட் (மிகக்கூடிய வெண்ணெய் அகற்றிய பாலினிருந்து)	77.0	90	3.6	0.8	17.6	140	130	0.1	10.0	..	30	150	0.1	0	..	0
0916	வெண்ணெய் அகற்றிய பால்	92.1	29	2.5	0.1	4.6	120	90	0.2	..	..	..	..	0.1	1	..	0

அடுத்த மலரில் தொடரும்

உடலைப் பாதிக்கும் ஈய நஞ்சாக்கம்

ஈயம் பல நூற்றாண்டுகளாக பல வழிகளில் பயன்படும் ஒரு நச்சு உலோகம். தாழ்ந்த உருகுநிலை கொண்டிருந்தல், இலகுவில் ஒட்சியேற்றம் அடைதல், உலோக அரிப்பை எதிர்க்கும் இயல்பு, பல உலோகங்களுடன் இலகுவில் கலந்து கலப்பு உலோகங்களை ஆக்குதல் போன்ற பல இயல்புகளினால் ஈயம் பல கைத்தொழில்களில் பயன்படுத்தப்படுகின்றது. உதாரணமாக குழாய்கள், துப்பாக்கிக் குண்டுகள், கலப்புலோகங்கள், மின்கலங்கள், பூச்சி கொல்லிகள், மெருகு எண்ணெய்கள் (வானில்), அழகு சாதனங்கள், மற்றும் வண்ணப் பூச்சுக்களுக்கான சாயங்கள் போன்ற எண்ணற்ற பொருட்களின் உற்பத்தியில் ஈயம் பயன்படுத்தப்படுகிறது. அத்துடன் களிமண் கைவினைப் பொருட்கள் செய்வதில், பிளாஸ்டிக் தொழிலில், பல்வேறு பற்பசைகள், குழந்தை உணவுகள், மற்றும் பல பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுப்பொருட்களை அடைத்து அனுப்பும் ரின்கள், தேயிலைத் தூள்களை அடைத்து அனுப்பும் ஈயக்கடதாசி என பல்வேறு தொழில்களில் பயன்படுத்தப்படுகிறது. நவீன தொழில்களில் ஈயத்தின் தேவை அதிகரித்துக்கொண்டே போகிறது. அச்சுத்தொழில், ரப்பர் தொழில் போன்றவற்றிலும் ஈயம் பெருமளவில் பாவிக்கப்படுகிறது. மேற்கூறிய தொழிற் துறைகளின் மூலமாக மட்டுமின்றி சுற்றுச் சூழலில் வாகனப்புனை போன்ற முக்கிய மூலங்களில் இருந்தும் ஈயக்குழாய்களினால் விநியோகிக்கப்படும் குடிநீரிலுள்ள ஈயமாசு பொன்றவற்றின் மூலமும் மனித உடலை அடைகின்றது. விளைவு மனிதனைத் தாக்கும் பல்வேறு நோய்களாகும்.

ஈய நஞ்சுகள் மனித உடலை அடையும் வழிகள்

1. சுவாச மூலம்

தொழில் துறையினால் ஏற்படும் ஈய நஞ்சாக்கத்தின் பெரும் பகுதி ஈயம் கொண்ட தூமங்கள், தூசுக்கள் சுவாசப்பாதையூடாக உள்ளெடுத்தல் மூலம் (Inhalation) உடலை அடைகிறது. இதை விட நகர்ப்பகுதிகளில் வாகன புனை மூலமாவும் ஈயம் காற்றை மாசு படுத்தி சுவாச மூலம் உடலை அடைகிறது. கிராமப் பகுதிகளில் வாகனப் போக்குவரத்து அதிகம் இல்லாததால் ஈய நஞ்சாக்கம் மிக குறைவாக உள்ளது.

சி. சுரேந்திரஜி

நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

2. உணவு மூலம்

சுவாசப் பாதையில் உள்ளிழுக்கப்பட்ட ஈயம் உணவுக்கும், சுவாசத்திற்கும் பொதுவான தொண்டையிலிருந்து விழுங்கப்படுவதன் மூலம் உணவுக்கால்வாயினுள் சென்று அகத்துறிஞ்சப்படலாம்.

காற்று, நீர், மண் மற்றும் பூச்சி கொல்லி மருந்துகள் மூலமும் உணவுப்பொருட்களில் ஈய நஞ்சு சேரலாம். நீர் நிலைகளில் இயற்கையாகவே காணப்படும் ஈயம் அல்லது ஈயக்குழாய்களினூடு விநியோகிக்கப்படும் குடிநீர் மூலமும் ஈயம், உட்கொள்ளல் முறையில் உடலில் சேர்கிறது. கடையிலிருந்து வாங்கியதும் நேரடியாக உண்ணக்கூடிய நிலையிலுள்ள உணவுப் பொருட்களில் தூசியும், பூச்சி கொல்லி மருந்தும் எந்த வகையிலாவது கலக்கும் போதும் ஈயத்தால் மாசடைகிறது. உணவுப் பொருட்கள் ஈயம் அடங்கிய எளாமல் பூசிய பெட்டிகள் அல்லது தகரங்களில் சேமித்து வைக்கப்படும் போதும் ஈயத்தால் மாசடைகிறது. தானியங்களை அரைக்கும் இயந்திரங்களில் செலுத்தி மாவாக்கும் போதும் ஈயத்தால் மாசடைகிறது. உணவுக்காக பயன்படுத்தப்படும் மஞ்சள் தூளில் ஈய குரோமைட் வியாபாரிகளினால் சர்வ சாதாரணமாக கலந்து கலப்படம் செய்யப்படுகிறது. இயற்கையான உணவுகளை விட தகரங்களில் அடைக்கப்பட்ட உணவுகளில் ஈயம் அதிக அளவில் காணப்படுகிறது.

மேற்கூறப்பட்ட உட்கொள்ளல் முறையிலான ஈய நஞ்சாக்கம் காற்று மூலமான ஈய நஞ்சாக்கத்திலும் பார்க்க முக்கியத்துவம் குறைந்தது.

3. தோல் மூலம்

சேதன ஈயச் சேர்வைகள் தோல் மூலம் உட்செல்கின்றன. இவ்வகை ஈய நஞ்சாக்கம் மிக அரிதாகவே நடைபெறுகிறது. ஈயத்தின் சகல சேர்வைகளும் நச்சுத்தன்மையானவை எனினும் ஈயஆசனேற்று, ஈயஓட்சைட்டு, ஈயகாபனேற்று முதலியன மிகவும் ஆபத்தானவை. ஈயசல்பைட்டு நச்சுத்தன்மை குறைவானது.

உடலில் ஈய சேமிப்பு

சாதாரணமாக 150-400 mg ஈயம் ஒவ்வொருவரின் உடலிலும் சேமிப்பிலுண்டு. குருதியில் 100 மில்லி லீற்றருக்கு 25 மைக்ரோ கிராம் ஈயம் காணப்படும். இது 70 மைக்ரோ கிராம்களை தாண்டும் போது ஈய நஞ்சாக்கத்தின் குணங்குறிகள் வெளிப்படத் தொடங்குகின்றன. நாளாந்தம் 0.2-0.3 மில்லி கிராம் ஈயம் உட்கொள்ளல் மூலம்

உடலை அடைவதாக கணக்கிடப் பட்டுள்ளது. குடிநீரில் ஈயம் வீற்றருக்கு 0.01 மில்லி கிராமுக்கு மேல் இருத்தலாகாது என உலக சுகாதார நிறுவனம் தர நிர்ணயம் செய்துள்ளது.

குடலில் ஈயம் அகத்துறிஞ்சியுடல்

இரைப்பையிலும் குடலிலும் அகத்துறிஞ்சப்படும் ஈயத்தின் அளவு பல்வேறு காரணிகளைப் பொறுத்து வேறுபடும். சிறு பிள்ளைகளும் போசாக் சுற்றவர்களும் ஈயத்தை அதிக அளவில் அகத்துறிஞ்சுகிறார்கள். புரதக் குறைபாடு, கல்சியம், பொஸ் பரசு, நாகம், மக்னீசியம், விற்றமின் E குறைபாடுள்ளோரிலும் அகத்துறிஞ்சல் வீதம் அதிகம். உட்கொண்ட ஈயத்தில் 90% மலத்தின் மூலம் வெளியாகுதல். அகத்துறிஞ்சப் பட்ட 10% ஈயமும் குருதியை அடைந்து அதில் பெரும் பகுதி குருதியின் செங்கலங்களுடாக பல்வேறு அங்கங்களை அடைந்து இறுதியில் எலும்புகளை சென்று சேர்கிறது. இது நீண்ட காலம் அகற்றப்படாமல் எலும்பிலேயே எந்த விளைவுகளையும் தராமல் இருந்துவிடும். பின்பு எலும்பு மறு சீராக்கத்தின் போது ஈயம் விடுவிக்கப்பட்டு ஈய நஞ்சுநோய் அறிகுறிகள் தோன்றும்.

ஈய நஞ்சாக்கத்தின் அறிகுறிகள்

அசேதன ஈய நஞ்சு வயிற்று நோய், மலச்சிக்கல், பசியின்மை, பல் முரசு ஊதா நிறமாதல், குருதிச் சோகை, மணிக்கட்டு மற்றும் குதி மூட்டுத் தளர்வு போன்றவற்றை ஏற்படுத்தும்.

சேதன ஈய நஞ்சாக்கத்தின் அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் மையநரம்புத் தொகுதி சார்ந்ததாகும். இவ் அறிகுறிகள் தலையிடி, நித்திரையின்மை, மாறாட்டம், நரம்பு அழற்சி, உணர்ச்சி மரத்தல், பாரிசுவாதம் முதலியன.

தொழிற் கூடங்களில் ஈயத்தை அதிகளவில் கையாள்வதுடன் தொடர்புடைய வேலைகளில் ஈடுபடும் பெண்களுக்கு கருச்சிதைவு, காலத்திற்கு முன்னான பிள்ளைப்பேறு முதலியன அதிகம் என கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது.

ஈய நஞ்சாக்கத்தைக் கண்டுபிடித்தல்

மேற்கூறிய குணங்களுடன் சிறுநீரிலுள்ள ஈயம், கோப்ரோபோபைரின் (Coproporphyrin), அமைனோ லெவுலினிக்கமிலம் (Aminolevulinic acid) போன்ற அளவுகள் குறிப்பிட்ட எல்லையை தாண்டியுள்ளதை அவதானிப்பதன் மூலம் ஈய நஞ்சாக்கத்தைக் கண்டுபிடிக்கலாம்.

சிகிச்சை

* உட்கொள்ளல் முறையில் ஈய நஞ்சாக்கம் ஏற்பட்டிருப்பின் இன்னும் அகத்துறிஞ்சப்படாது குடலில் எஞ்சியிருக்கக்கூடிய ஈயத்தை, கழிவகற்றலை தூண்ட மருந்துகள் வழங்கி வெளியேற்றல்.

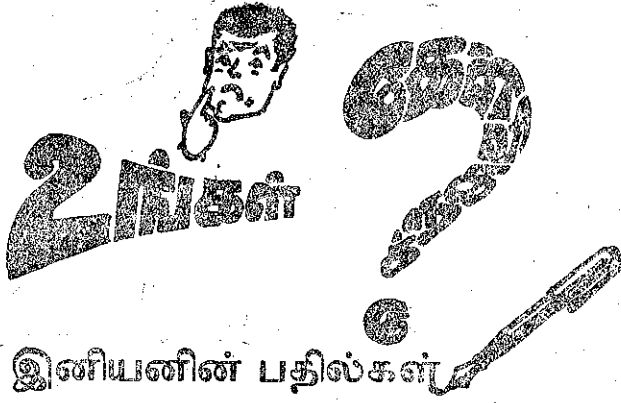
* Penicillamine, Unithiol, Dimercaprol போன்ற ஈயத்துடன் இணைந்து (Chelating agents) அவ் ஈயத்தை சிறுநீரில் வெளியேற்றத் தூண்டும் மருந்துகளை வழங்குதல்.

ஈய நஞ்சாக்கவை தடுக்கும் முறைகள்

1. இயலுமான வரை ஈயத்திற்குப் பதில் நஞ்சுத் தன்மை குறைந்த உலோகங்களை பாவித்தல்.
2. ஈயத் தூமங்களையும் தூசுகளையும் சரியான முறையில் தொழிற் கூடங்களிலிருந்து அகற்றுதல்.
3. தொழிலாளர்களை சரியான முறையில் ஈயத் தூமம், தூசுக்களிலிருந்து பாதுகாத்தல்.
4. தொழிலாளர்களை காலத்துக்குக்காலம் ஈய நஞ்சாக்கத்திற்குள்ளாகி இருக்கின்றார்களா எனப் பாரீட்சித்தல்.
5. தொழில் செய்வோர் தனிமனித சுகாதார பழக்கங்களை கைக்கொள்ள ஊக்குவித்தல். (உதாரணம்:- கைகளை நன்கு கழுவி ய பின்னரே (தொழிலின் பின்னர்) உணவு உட்கொள்ளல், தொழிற் கூடங்களில் வைத்து உணவு உட்கொள்ளலைத் தவிர்த்து உணவு கூடங்களில் உணவு அருந்துதல்.)

கொலெஸ்ரோலைக் குறைக்கும் வழிமுறைகள்

- * உணவில் கொழுப்புணவைக் குறைத்தல்
- * எண்ணெய் அவசியம் சேர்க்க நேரிடின் நிரம்பாத கொழுப்பு அமிலங்கள் அடங்கிய நல்லெண்ணெயை (எள்ளு) சூரியகாந்தி எண்ணெய், Corn எண்ணெய் பாவிக்கலாம். (இவைகள் யாவும் மிகக் குறைந்த அளவிலேயே பாவிக்கப்படல் வேண்டும்.)
- * நாளாந்த உணவில் நார்த்தன்மை உணவுகள் அதிகரிக்கப்படல் வேண்டும்.
- * தினமும் உடல் உழைப்பு கூட்டப்படல் வேண்டும்.
- * உணவில் கருவேப்பிலை வெள்ளைப்பூடு போன்றவற்றின் பாவனை கூட்டப்படல் வேண்டும்.



கேள்வி 1

முஸ்லீம் மக்கள் பன்றி, ஆமை போன்ற இறைச்சி வகைகளை வெறுத்து ஒதுக்குகின்றார்கள். இதில் மருத்துவ ரீதியான நன்மைகள் உண்டா? அல்லது மதம் சார்ந்த மூட நம்பிக்கைகளா?

எ. வி. வித்தியாயுசன்
சாவகச்சேரி

பதில்

ஒவ்வொரு சமயங்களிலும் ஞானிகள் அவர்கள் வாழ்ந்த காலத்துக்கும், இடங்களுக்கும், மக்களுக்கும் ஏற்ற அறிவுரைகளை அவர்கள் சுகதேசியாக நலமுடன் வாழ, வழங்கி இருக்கின்றார்கள். முகமது நபி அவர்கள், இறை தூதர் என்பது இஸ்லாமியர் நம்பிக்கை. ஏறத்தாழ 1400 வருடங்களுக்கு முன்பு வாழ்ந்த முகமது நபி அவர்கள், பாலைவனப் பிரதேசங்களில் மக்கள் இறந்த, அழுகிய மாமிசங்களை உண்டு நோய்வாய்ப்படுவதைக்கண்டு, மக்கள் நலமுடன் வாழ, இரத்தம் சிந்தச்செய்து, புலால் உண்ணும் வழக்கத்தை போதித்து அருளினார். இதன் மூலம் சாதாரணமாக மரக்கறி வகைகளை குறைந்த அரேபிய பிரதேசத்தில் வாழும் மக்கள் அழுகிய புலால் உண்பதைத் தவிர்த்தார். ஒடுகள் உள்ள கடல் வாழ் பிராணிகள், கடலில் இருந்து எடுக்கப்பட்ட சிறிது நேரத்தில் மரணமடைகின்றன. இவை சூடான பாலைவனப் பிரதேசங்களில் இவருவாக அழுகி விடுகின்றன. எனவே இவ்வண்ணை ஒதுக்குவது அப்போது நல்ல பழக்கமாக இருந்திருக்கும். மலசகூடம் இல்லாத இடங்களில், பன்றியே "சுத்திகரிப்பு தொழிலாளி" யாக ஆனால் மலத்தை புசித்துவிடுகின்றது. இதை ஒதுக்குவதற்கு விஞ்ஞான ரீதியான காரணம் இல்லாது போனாலும் இவற்றை உண்ணுவது மனதுக்கு சங்கடமாக இருக்க

லாம். என்றாலும் இக்கேள்விக்கு சரியான விடையை இஸ்லாம் சமயம் அறிந்த பெரியவர்களிடம் கேட்டு அறிவது நல்லது.

கேள்வி 2

மன நோயாளிக்கு, பெளர்ணமி அமாவாசை போன்ற காலங்களில் மன நோய் கூடுவதேன்?, வேறு வியாதி உள்ளவர்களுக்கும் இக்காலங்களில் நோய்கள் உண்டா?, ஆடு, மாடு போன்ற விலங்குகளின் புணர்ச்சியும் இக்காலங்களில் நடைபெறுவதாக அறிகிறேன். அப்படியானால் கோள்களின் சுழற்சி மனித உள்ளங்களையும், வாழ்க்கையும் பாதிக்கின்றன போல் உள்ளன அல்லவா?, அப்படியானால் ஜோதிடம் உண்மையாகுமா?

பதில்

ஜோதிடம், காண்டம், ரேகை சாஸ்திரம் என்பன இன்றைய விஞ்ஞான முறையில் விளக்கம் கொடுப்பதற்கு அப்பாற்பட்டவை. ஒரு வேளை எமது விஞ்ஞான அறிவு இன்னும் போதாமலும் இருக்கலாம். இவை நம்பிக்கையையும், மனதையும் பொறுத்த விடயங்கள். என்னைத் தனிப்பட்ட முறையில் கோட்டால், சரியானதாகவும், இலகுவில் இன்னொரு வரால் அறிந்துகொள்ள முடியாத பல விஷயங்கள் இவர்களால் கூறப்பட்ட பொழுது, புதுமையாகவும் ஆச்சரியமாகவும் தர்க்க சாஸ்திரத்திற்கு அப்பாற்பட்டவையாகவும் இருந்திருக்கின்றன. இது எனது தனிப்பட்ட அநுபவம்.

கோள்களின் சுழற்சி, கால மாற்றங்களையும், மழை வெய்யிலையும், கொண்டு வருபவை. எமது மனமும் இவ்வெளிச் சூழலுக்கு பொதுவாக மாற்றமடைவது ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட ஒன்று. முக்கியமாக எமது நாடுகளைப் போலல்லாது, நான்கு காலங்களும் மிகவும் வேறுபட்ட நிலையில் உள்ள மேற்கு நாடுகளிலும் அவுஸ்திரேலிய தென் பகுதியிலும் மக்கள் இக்கால வேறுபாடுகளால் மிகவும் மாறுபட்ட தாக்கங்கள் பெறுவார்கள். குளிர் பனிக்காலம் விரும்பத்தகாத ஒன்றாகவும், வெயில் காலம் மிகவும் ஆனந்தத்துடன் வரவேற்கப்படுகின்ற ஒன்றாகவும், விளங்குகின்றது. அங்கு அதிகமான மரணங்களும், தற்கொலைகளும் குளிர்காலத்தில் ஏற்படுவது ஆய்வாளர்களினால் வெளிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

என்னும், அமாவாசை, பெளர்ணமி காலங்களில் பெரிதளவான மாற்றங்கள் மனநோயாளியிடையே இருப்பதாக சாதாரணமாக பேசப்பட்டாலும் விஞ்ஞான ரீதியாக ஏற்றுக்கொள்ளப்படவில்லை. சாதாரணமாகவே, பெளர்ணமி மனதிற்கு இதமான

தாகவும், மகிழ்ச்சியூட்டக் கூடியதாகவும், முந்திய நாட்களில் வெளியில் சென்று ஆடிப், பாடி பேசியிருக்கக் கூடிய காலமாகவும் இருந்தது. ஆனால் இருட்டான அமாவாசை வீட்டிற்குள் முடங்கிக் கிடப்பதை காட்டும் காலமாக இருந்தது.

மிருகங்களுக்கு புணர்ச்சித் தூண்டல்கள், கால நிலைக்கு மாறுபட்டு வருவது அவதானிக்கக் கூடியதாக இருக்கின்றது. பிள்ளைப் பேறுகளும் இவ்வாறே வருடம் முழுவதும் நடைபெறுகின்றது. பெளர்ணமியில் பிள்ளைப் பேறு அதிகம் என்று கூறுவது, சரியானதல்ல என்பதை பல ஆய்வுகள் சுட்டுகின்றன. அவ்வாறே மிருகங்களிலும் அமாவாசை, பெளர்ணமி நாட்களில் புணர்ச்சிக்கு தூண்டுதல் அதிகம் என்பதும் சரியானதாக தென்படவில்லை.

சுகாதாரம் சம்பந்தமான உங்கள் சந்தேகங்களிற்கு

வைத்தியகவாநீதி செ. நச்சினாரிக்கினியன்

பதில் தருவார், இப்பகுதியில் பொதுவான பிரச்சினைகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட கேள்விகளை வரவேற்கின்றோம். உங்கள் கேள்விகளை அனுப்பவேண்டிய முகவரி:

ஆசிரியர்

'சுகமஞ்சரி'

சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணம்.

மது பாவனையும் பாலியலும்

பெரும்பாலான மதுபான விற்பனைக்கான விளம்பரங்கள் குறிப்பிட்ட மதுபானங்கள் பாவிப்பதால் ஆண்மை அதிகரிக்கும் என்ற எண்ணத்தை பார்ப்பவர் மனதில் ஏற்படுத்தக்கூடிய வகையில் அமைந்திருக்கும். ஆனால் இது முற்றிலும் தவறான ஒரு தகவல்.

மதுபானங்கள் குறைந்தளவில் எடுப்பதால், முக்கியமாக ஆரம்ப காலத்தில், inhibition ஐ அகற்றி, பாலியல் உணர்வுகளை வெளிக் கொணரலாம். இது தற்காலிகமானது.

நீண்ட காலமாக மதுபானம் பாவிக்கும் ஒருவருக்கு நரம்புத் தொகுதி பாதிக்கப்படுவதுடன் விந்து உற்பத்தியும் குறைவடைகிறது என அண்மையில் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. வட கொழும்பு வைத்தியசாலையில் நடத்தப்பட்ட ஆய்வின்படி, மது அருந்துதல் பாலியல் உறவுகளையும் பாதித்து, மலட்டுத்தன்மையையும் அதிகரிப்பதாக தெரியவந்துள்ளது.

அங்கு ஆய்வுக்குட்பட்ட, மது அருந்துபவர்களின் விந்து பரிசோதனையின் போது பின்வரும் நிலைமைகள் அவதானிக்கப்பட்டது.

விந்துகள் இல்லாமை	—	16.9 %
விந்துகள் அசையும் தன்மை குறைவு	—	23.3 %
விந்துகளில் 10 % மேல் குறைபாடுகள் காணப்பட்டமை	—	33.3 %

இதைவிட 36.7 % மானவர்களுக்கு ஆண் குறி விறைப்படைவது குறைவாக இருப்பதால், உடலுறவில் ஈடுபட முடியாது இருந்தது அவதானிக்கப்பட்டது.

இத்தகைய காரணங்களால் மதுவுக்கு அடிமையான ஆண்களில் பலர் தங்கள் இயலாமையை மனதில் வைத்துக்கொண்டு தங்கள் மனைவிமாரை சந்தேகிக்கத் தொடங்குகிறார்கள். முடிவில் குடும்பத்தில் சச்சரவு ஏற்படுகின்றது.

மது அருந்துபவர்கள், இப் பழக்கத்தை முழுமையாக விட்டுவிடுவதால் இந்நிலையிலிருந்து ஓரளவு மீளலாம்.

தொழுநோய் - சில துளிகள்

- ★ தொழுநோய் Mycobacterium leprae (மைகோபக்ரீறியம் லெப்றே) என்னும் பக்ரீறியாவினால் உண்டாகிறது.
- ★ இக்கிருமிகள் தோலையும் நரம்புகளையும் தாக்குகின்றன.
- ★ இந்நோயின் முதல் அறிகுறி சருமத்தில் தோன்றும் ஓர் உணர்வற்ற, அரிப்பு உண்டு பண்ணாத அடையாளமாகும். மேற்பரப்பு நரம்புகள் தடித்து சிலரில் கட்டிகளும் தோன்றுகின்றன.
- ★ தொழுநோய் நரம்புகளைப் பாதிப்பதால் உடலில் சில பகுதிகளில் உணர்வற்ற நிலை ஏற்படுகிறது. அவ்விடங்களில் சூடோ, குளிரோ, வலியோ தெரியாது. இதனால் நோயாளிக்குத் தெரியாமல் அவ்விடங்களில் காயம் ஏற்பட்டு, சீழ்ப்பிடித்துப் புண்ணாகி காலப் போக்கில் அங்க விகாரங்கள் ஏற்பட்டு விடுகின்றன.
- ★ இந்நோய்க்கிருமி நோயாளியின் தோலிலிருந்து தொடுகை மூலமும், மூக்குவழி நீர் மூலமும் தொற்றுதலடைகின்றன.
- ★ பரவக் கூடியநோய்களில் தொழுநோய் மிகக் குறைந்தளவு தொற்று தலை ஏற்படுத்தும் 10 நோயாளிகளை எடுத்துக்கொண்டால் அவர்களில் 2 பேரிடமிருந்தே இந்நோய் தொற்றக்கூடும்.
- ★ 10 பேரில் 9 பேர் இயற்கையாகவே இந்நோய்க்குத் தாக்குப் பிடிக்கும் சக்தியைக் கொண்டிருப்பதனால் அவர்களுக்குக் கிருமிகள் தொற்றினாலும் தொழுநோய் உண்டாகாது.
- ★ நோயின் அறிகுறிகளைக் கண்டதுமே சிகிச்சை பெறத் தொடங்கினால், அங்க விகாரங்களின்றிக் தொழுநோயை குணப்படுத்தலாம்.
- ★ பார்வைக்குறைபாடு ஏற்படுவதனைத் தடுப்பதிலும் உணர்வற்ற பகுதிகளில் காயம் ஏற்படாது பேணுவதிலும் கூடிய கவனமெடுத்தல் வேண்டும்.
- ★ தொழுநோயாளிகள் சாதாரண வாழ்க்கை நடத்தலாம். அவர்களைத் தனிமைப் படுத்தவோ, வைத்தியசாலையில் வைக்கவோ தேவையில்லை.
- ★ தொழுநோயாளிகளுக்குப் பகிரங்கமாக உரிய சிகிச்சை வழங்கும் நாடுகளில் இலங்கையும் ஒன்றாகும்.

'சுகமஞ்சரி' யை
தொடர்ந்து பெற விரும்பினால்
இந்தப் படிவத்தை நிரப்பி
உடனடியாக
கீழ்க்கண்ட விலாசத்திற்கு
அனுப்பவும்.
ஆசிரியர்,
'சுகமஞ்சரி'
சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணம்.

காரியாலயப் பாவிப்புக்கு

முழுப்பெயர்: திரு / திருமதி / செல்வி

காரியாலய விலாசம்:

வீட்டு விலாசம்:

பதவி:

பிறந்த திகதி:

நாள்

மாதம்

ஆண்டு

சுகமஞ்சரி, அனுப்பவேண்டிய விலாசம் (பொருத்தமான கூட்டில் அடையாளம் இடவேண்டும்)

காரியாலய விலாசம்:

வீட்டு விலாசம்:

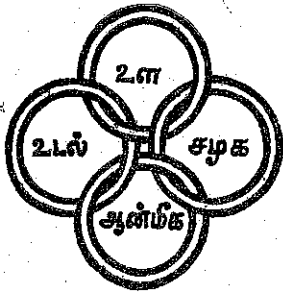
திகதி

கையொப்பம்

குறிப்பு: இதற்கு முன்னர் இந்தப் படிவத்தை அனுப்பியவர்கள் திருப்பவும் அனுப்பவேண்டியதில்லை.

நற்சிந்தனை

- அதி சிறந்த நாள் - இன்றைய நாள்
- மிகப்பெரிய பலவீனம் - பயம்
- மிகக் கீழ்மை உணர்வு - பொறாமை
- குழப்பத்தை விளைவிப்பது - மேலதிகப் பேச்சு
- சிறந்த மனிதன் - சரியென உணர்ந்ததைச் செய்பவன்
- வேதனைக்குரிய இன்மை - ஆன்மீக உணர்வின்மை
- மிக மலிவானதும் எவரும் - குற்றம் காணல்
- எளிதாகச் செய்யக்கூடியதும்
- மனிதனின் மிகச்சிறந்த பகுதி - பண்புடைமை உற்சாகமுடைமை
- அத்தியர்வசிய தேவை - கலங்காத அறிவு
- வெற்றிக்கு வழி - செயல்



சுகமஞ்சரி

SUKAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சமூக சுகாதார அபிவிருத்திக்காக காலாண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சரி: 04

ஜூன் 2000

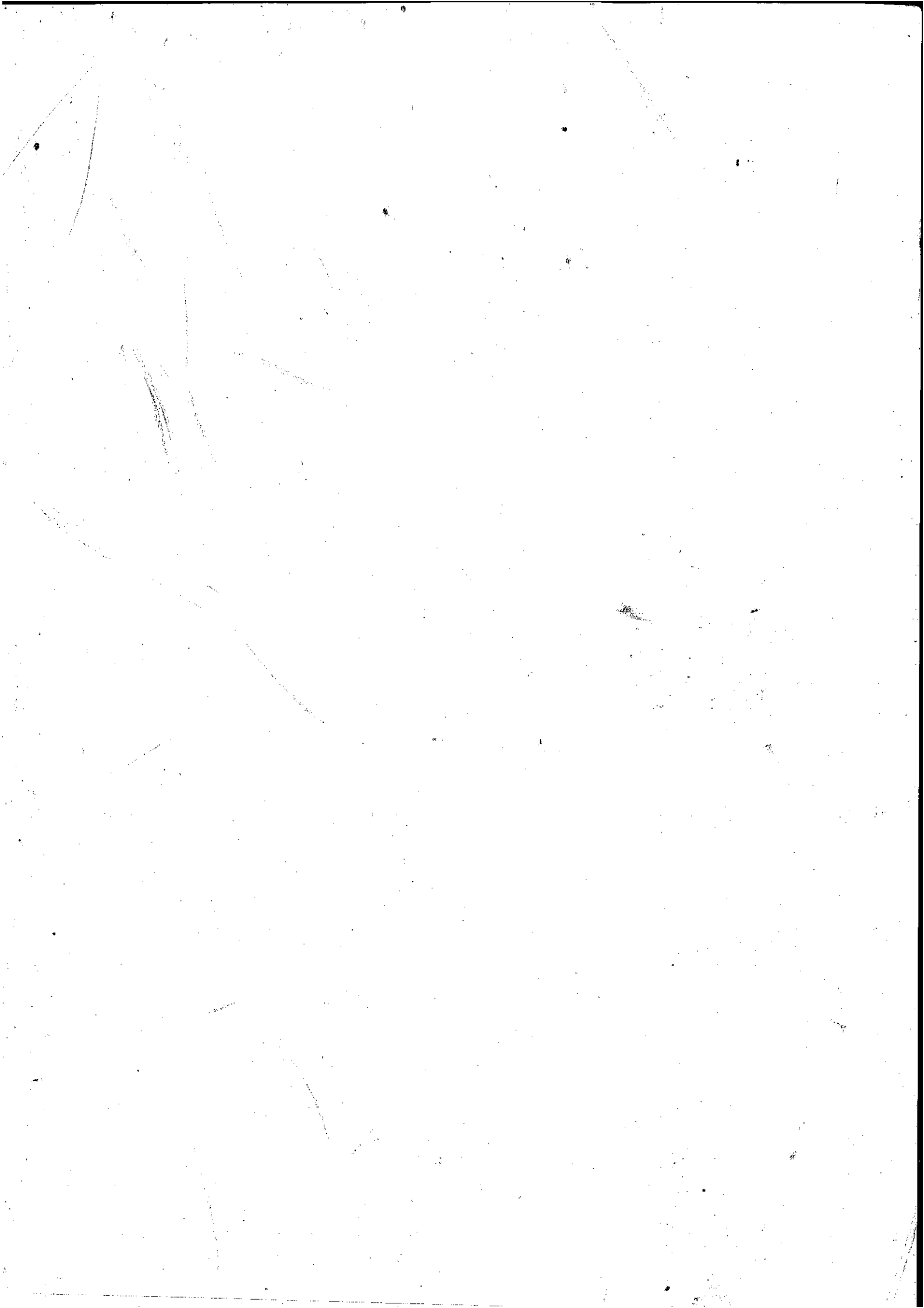
மலர்: 04

உள நல சிறப்பு மலர்

- வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்
- உளச்சுகாதாரத்தில் உறவுகளின் பங்கு
- சிறுவர்களின் மீதான சரீர தண்டனை
- மதுபற்றிய சமூக விழிப்புணர்வு
- உளநோய்கள் பற்றி அறிந்து கொள்வோம்
- நீங்கள் அளவுக்கதிகமான பயந்த கூச்ச சுபாவமுடையவரா?
- தேசிய தடுப்பு மருந்தேற்றல் அட்டவணை - 2001
- கேள்வி - பதில்
- சுகமஞ்சரி வாசகர்களுக்கு.....

மாற்றியமைப்புகளுக்காக சமூக மனதில் மாற்றம் கொண்டுவர

ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நிதியத்தின் உதவியுடன் வெளியிடப்படுகின்றது.



சுகமஞ்சரி

மஞ்சரி - 04

ஜப்பசி - 2000

மலர் - 04

ஆசிரியர் :

வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா
MBBS, DTPH, MD.

துணை ஆசிரியர் :

வைத்திய கலாநிதி செ. ஈ. நச்சினார்க்கினியன்
MBBS, DPH.

ஆலோசகர்கள் :

பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்
MBBS, DPH, PhD., Hon.DSc.

பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம்
BA, MBBS, MD, MRC (Psyche)

வெளியீடு :

சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்,
யாழ்ப்பாணம்.

வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்

உலகமே வியத்தகு வேகத்தில் சுழன்று கொண்டிருக்கிறது. அதனுடன் சேர்ந்து நாமும் வேகமாக சுழன்று கொண்டிருக்கிறோம். ஆனால் ஒரு பெரும் வித்தியாசம். கோடானுகோடி வருடங்களாக உலகம் ஒரே சீராக ஒரே வேகத்தில் சுழன்று கொண்டு இருக்கிறது. ஆனால் மனித இனமோ விஞ்ஞான ழுன்னேற்றம், அதனுடன் சேர்ந்த புதிய கண்டுபிடிப்புகள், அவற்றால் விளைந்த உபகரணங்கள் முதலியவற்றின் காரணமாக மிகவேகமாக ஓடிக்கொண்டிருக்கிறது. மணித்தியாலங்களை கணக்கில் எடுத்துப்பார்த்தால் ஒருநாளில் இருக்கும் 24 மணித்தியாலங்கள் போதாது போல் இருக்கிறது. நாளின் முடிவில் செய்ய வேண்டிய எவ்வளவோ, எத்தனையோ வேலைகள், கடமைகள் செய்யப்படாமல் முடிவு பெறாமல் இருப்பதை நாம் உணர முடிகின்றது. எதிலும் ஒரு அவசரம், அந்தரம், ஓட்டம் என்று எம் வாழ்க்கை நீண்டு கொண்டே போகின்றது. இந்த அவசரமும் அந்தரமும் வளர்ந்தோர் மத்தியில் மட்டும் அல்லாது பள்ளி மாணவர் மத்தியிலும் காணக்கூடியதாக இருக்கின்றது.

இந்த நிகழ்வின் விளைவாக இன்று நாம் பொறுமை குறைந்தவர்களாக, கோபமும், அந்தரமும் உள்ளவர்களாக, பிறர் விடும் சிறு தவறுகளை பெரிது படுத்துபவர்களாக, மற்றவர்கள் எல்லோரையும் குறை கூறுபவர்களாக, மாற்றங்களை தாங்கமுடியாதவர்களாக கொலையோ, தற்கொலையோ செய்யத் தயங்காதவர்களாக நாமே உருவாகிய சூழலை தாங்கமுடியாமல், மதுவுக்கும், போதைப்பொருட்களுக்கும் அடிமைப்படுபவர்களாக வளருகின்றோம். இவை போன்ற நிகழ்வுகள் சமுதாயத்தில் தடுக்கப்படாமல், வளர்ச்சியுறுவதை, சமுதாய வடு என்று உளவியலாளர் குறிப்பிட ஆரம்பித்துள்ளனர்.

உற்ற நண்பர்களையே “என்னடா சவம்?” “அடியே மூதேவி” என்று சாதாரணமாக விளிக்கும் பொழுது, சொல்பிரயோகத்தில் ஆழ்மனக்காயம் இருக்கிறதோ என்று ஐயுற வேண்டி இருக்கிறது. நான்கு, ஐந்து பேர் பாதையின் குறுக்கே ஒரே நிரையாக சைக்கிளைச் செலுத்திக் கொண்டு இந்தப் பாதை மற்றவர்களது பாவனைக்கும் உரியது; மற்றவர்களுக்கு இருக்கும் உரிமையை நாம் மதிக்கத் தேவையில்லை என்ற சமூக விரோத எண்ணங்கள், செயற்பாடுகள் சமுதாயவடுவின் தாக்கங்களாக கருதப்பட வேண்டி இருக்கின்றது.

இந்த மனப்பான்மையின் இன்னொரு கோலம் தான் இளம் தலை முறையினரின் “உடைக்கும் நடனம்” (Break Dance) “ஜனரஞ்சக பாடல்கள்” (Popular Music) இவை இரண்டுமே இறக்குமதி செய்யப்பட்ட மேலைத்தேய தோற்றங்கள். மேலைத்தேயம் குளிரும், நடுக்கமும், பனியும், விறைக்கும் காற்றும் மிகுந்த நாடுகள் நிறைந்த பகுதி; உடலில் குளிரைப்போக்கி வெப்பத்தை அதிகரிக்க வேண்டிய அவசியம் அங்குண்டு. அதற்காகவே நெடு நேரம் வெயிலில் நின்று விளையாடும் கிரிக்கற் போன்ற விளையாட்டுக்கள் அங்கு அவசியமாகின. நடன, பாட்டுகளும் குளிர் சூழலுக்கு ஏற்ப தோன்றின. மதுவும் கட்டுப்பாடற்ற பாலுறவும், போதையும் ஏற்புடையதான கலாசாரம் தோன்றி வளர்கின்றது.

ஆனால் எமது சூழல் வித்தியாசமானது. சும்மா இருக்கும் போதே வியர்க்கிறது. இருவர் அருகருகே இருக்க முடியாத நிலைமை. அமைதியாக ஒரு இடத்தில் அமர்ந்து மனதை ஆளுவதே நிம்மதியைத் தருவது. இதற்கேற்ற முறையில் அமைதியை ஏற்படுத்த வல்ல சங்கீத, நடன முறைகள் கீழைத்தேசங்களில் வளர்ந்தன, சிறப்புப் பெற்றன.

ஆனால் விஞ்ஞான வளர்ச்சியில் சுருங்கி வரும் உலகத்தில், நாகரிகம் என்னும் போர்வையில் மேற்குலகில் நடப்பது தான் சரி

என்று எண்ணும் வழமை, செயல்படும் நடைமுறைகள் வளர இடம் கொடுத்தால், மாசடைவது சவாசிக்கும் காற்று மட்டும் அல்ல உடல் நலனும், மன இயக்கமும் சேர்ந்தே தான். சற்று ஓட்டத்தை நிறுத்தி சிந்தித்து செயல் படுவோமா?

ஒரு சமுதாயத்தையே தன்னகத்தே ஈர்த்து, திசை திருப்பவல்ல ஊடகமாக இன்று சினிமா வளர்ந்து பெரும் வல்லமை பெற்று இருக்கின்றது. மின்பிறப்பாக்கியையும் வீடியோ உபகரணங்களையும் ஒரு இரவுக்கு வாடகைக்கு எடுத்து, நித்திரையே கொள்ளாமல் மூன்று, நான்கு சினிமாப்படங்களை தொடர்ச்சியாக இரவுமுழுவதும் கண் விழித்துப்பார்க்கும் பாரம்பரியம் ஒன்று எம்மிடையே உருவாகி வருகின்றது. இதைப் பெருமையாகவும், சிவராத்திரி போன்ற நல்ல நாட்கள் என்றால் கட்டாயம் செய்யப்பட வேண்டிய ஒரு நடவடிக்கை என்றும் கருதுவோர் எம்மிடையே வளர்ந்து வருகிறார்கள். பாலுணர்வையும், வன்முறைகளையும் மனதில் தோற்றுவிக்கும், வளர்க்கும் ஊடகமாகவே இன்றைய தமிழ் சினிமா மினிர்கின்றது. இந்த தேவைகளுக்கேற்ப தமிழ்நடிகைகள் போதாமல், இந்தியாவின் எல்லா மாநிலங்களிலும் இருந்து தமிழ் சினிமாவிற்கு நடிகைகள் கொண்டுவரப்பட்டு, பல கோலங்களில் பாலுணர்வைத் தூண்டும் வகைகளில் நடனங்களும் கதைகளும் உருவாக் கப்பட்டு வருகின்றன.

விடலைப்பருவம், பள்ளி மேல் நிலை வகுப்புகளில் படிக்கும் மாணவர்கள் அடைந்திருப்பது. இப்பருவத்தில் எதையும் செய்யத் துடிக்கும், எது சரியானதோ அதை நியாயப் படுத்தி, பெரிது படுத்தும் பருவம், இந்த இளம் உள்ளங்கள் நல்லதை, மனிதப்பண்பை நேர்மையானதை செயல்படுத்தும் வல்லமை பெற்றவை. ஆனால் சினிமா ஊடகம், சினிமாப்பாடல்கள், இந்த உள்ளங்களை நடைமுறையில் சாத்தியம் இல்லாத கற்பனைகளில் செலுத்தி பணம் சம்பாதிக்க முயலுகின்றது. பொக்குளில் பம்பரம் விட்டு உடலின் பாலுணர்வைத் தூண்டும் நடனங்களை உரு

வாக்கி கற்பனை கோலங்களில் மனதைப் பறக்கவிட்டு, பணம் சம்பாதித்து கோடிக்கணக்காக நடிகையருக்குக்கொட்டி, தானும் சுரண்டி வாழுகின்றது. இந்தக்கலாசாரம் வளர்ந்தால் இளம் உள்ளங்களை வீணடித்து விடுவோம், இந்தக்கலாசாரத்தை வளர்ப்பது நிச்சயமாக பிள்ளைகள் அல்ல. பெற்றோரே. எங்களுக்கு எங்கேயோ இருக்கும் குறைகளை நிரப்புவதற்காக சினிமா மூலம் ஒரு கற்பனை உலகை வீட்டுக்கு கொண்டுவந்து, இளம் உள்ளங்களை திசை திருப்பி விடுகிறோம். பின்பு நாமே சேர்ந்து மாணவ சமுதாயத்தைக் குறை கூறப்போகிறோம். ஆகவே நாம் அனைவரும் ஆசிரியர்கள், பெற்றோர்

கள், இளைஞர்கள் எல்லோரும் சேர்ந்து சற்று நிதானமாக சிந்திப்போமா? எதிர்காலம் நலம் பெற ஒரு சந்தர்ப்பம் கொடுப்போமா?

அதற்குத் துணையாக இம்முறை வெளிவரும் சுகமஞ்சரி, உள சிக்கல்கள், உள நெருக்கீடுகள், உள நோய்கள், இவற்றை பராமரிக்கும், தடுக்கும் முறைகள் என்பன குறித்து, பரவலாக பொதுமக்களிடையே அறிவையும், நம்பிக்கையையும் உருவாக்கி வளர்க்கும் விதத்தில் ஒரு உளநல ஏடாக வெளியிடுவதில் மகிழ்ச்சி அடைகிறோம்.

- துணை ஆசிரியர்

நெருக்கீட்டை எதிர்கொள்ளல் செய்ய வேண்டியவையும் வேண்டாதவையும்

உணர்ச்சிகளை அடக்கக்கூடாது. அவற்றை வெளிப்படுத்துதல் நல்லது.

நடந்த விடயங்களைப் பற்றிக் கதைப்பதைத் தவிர்க்க முயல வேண்டாம். சந்தர்ப்பங்கள் கிடைக்கும் பொழுதெல்லாம் அவற்றைப் பற்றிக் கதைப்பதும் சிந்திப்பதும் நல்லது.

மற்றவர்களும் தங்கள் பிரச்சினைகளையும், மன உணர்வுகளையும் பகிர்ந்து கொள்வதைத் தடுக்க வேண்டாம். அவர்களையும் இணைத்துக் கொள்வோம்.

எங்கள் சிறு பிள்ளைகளும் எங்களைப் போலவே உணர்வுகளை அனுபவிப்பார்கள் என்பதை மறக்க வேண்டாம். அவர்களின் கவலைகளையும், பயங்களையும் எங்களுடன் பகிர்ந்து கொள்ள இடமளிப்போம்.

நித்திரை, ஓய்வுநேரம், சிந்திப்பது சாந்த வழிமுறைகள் போன்றவற்றிற்கு போதியளவு நேரம் ஒதுக்குதல் நல்லது.

குடும்பத்தினருடனும், நண்பர்களுடனும் போதியளவு நேரத்தை செலவிடுதல் பயன்மிக்கது.

சடுதியான இழப்புக்கள், மாறுதல்களிற்குப் பிறகு, மீண்டும் விரைவாக முன்னைய வாழ்க்கைக்குத் திரும்புதல் நல்லது. இல்லையெல் படிப்படியாக ஒரு தங்கி வாழும் நிலையை நாம் அடைந்து விடுவோம். நம்பிக்கையிழத்தலைத் தவிர்க்க வேண்டும், சிறிய இலக்குகளை வெற்றி கொள்ளுதல் தன்னம்பிக்கையை வளர்க்கும்.

மது, மருந்துத் துர்ப்பாவனைக்கு அடிமையாகாமல் இருத்தல் வேண்டும். ஓய்வு நேரங்களை குழந்தைகளுடன் விளையாடியோ, பொது வேலைகள் செய்தோ போக்குதல் நன்மையானதாக இருக்கும்.

- நன்றி - சிந்திக்கம் -

உளச் சுகாதாரத்தில் உறவுகளின் பங்கு

1. முன்னுரை

உள ஆரோக்கியத்திற்குச் சாதகமான உறவுகள் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். உறவுகள் பாதிப்பு அடையுமாகில் உணர்வுகள் பாதிப்பு அடையும். அதன் காரணமாக அந்நபரின் உளச் சுகம் சீர்குலையும். இந்நிலையில் எம் உளச் சுகாதாரத்தை நாம் ஒவ்வொருவரும் சம்பாதிக்க வேண்டுமே தவிர, பிறிதொருவரினால் எமக்கு அதை அளிக்க முடியாது. "எண்ணமே வாழ்வு" என்பர்; நல்லனவற்றைச் சதாசிந்திப்பதன் மூலம் (Positive Thinking) எமது வாழ்க்கையை நாம் நலமாக அமைத்துக்கொள்ள முடியும். நன்றையும் தீதையும் எமக்குப் பிறர் தருவதில்லை. நாமே இவற்றைச் சம்பாதித்துக் கொள்கின்றோம். எனவே நாம் யாவரிடத்தும் நல்லுறவுகளை வளர்க்கக்கற்றுக்கொள்ள வேண்டும். குறிப்பாக நற்பண்புகளும், நல்ல பழக்கவழக்கங்களும், மகாண்டவர்களாக எமது வாழ்க்கையை அமைத்துக் கொள்ள வேண்டும். நல்லவர்களுடன் நல்லுறவுகளை வளர்ப்பதன் மூலம் நற்சிந்தனைகளும், நல்ல உளப் பாங்கும் எம்மில் உருவாக முடியும்.

2. நல்லுறவுகள் சரிவர அமைவதற்கு ஒருவருக்கு இருக்க வேண்டிய பண்புகள் (நியமங்கள்) யாவை:

"தூய்மை, அருண், உணர்ச்சுருக்கம், பொறை, செல்வை வாய்மை நிலைமை வளர்த்தலே மற்ற இவை காமம் களவு கொலை எனக் காண்பவை நேமி சர் ஐந்து நியமத்தன் ஆமே.

— திருமந்திரம் - 556

பண்புகள் ஆவன:

- அகப்புறத் தூய்மையாக இருத்தல்
- இறையருளோடு இருத்தல்
- உணவைச் சுருக்கியிருத்தல்
(அளவறிந்து உண்ணல்)
- சாந்தமாக இருத்தல்
- சரியானவற்றைச் செய்தல்

கா. வைத்தீஸ்வரன்

இளைப்பாறிய சுகாதாரக் கல்வி அதிகாரி
தெகிவளை -

அவர்களால் வெளியிடப்பட்ட பிரசுரத்திலிருந்து.

- வாய்மை — காத்தல் (பேசுதல்)
- எல்லாவித நல்ல நிலைப்பாடுகளையும் வளர்த்தல்
- காமவெறி அற்று இருத்தல்
- களவு செய்யாது இருத்தல்
- கொலை செய்யாது இருத்தல்

2.1 சான்றோரிடம் கொள்ளும் நட்புநிலை

ஒருவரின் குண இயல்புகள், அவரின் சினேகிதர்களின் தன்மையைப் பொறுத்தே அமையும். ஒருவரின் குண இயல்புகளுக்கு, ஏற்பவே அவரின் உணர்வுகளும், நடத்தைக் கோலங்களும் அமையும். ஒருவர் தனது சிறப்பான குண இயல்புகளை (Character) இழந்தாரெனில், அவர் எல்லாவற்றையும் இழந்தவராவார். ஒருவரின் சிறப்பு இயல்புகள் அவர் எவ்விதமான சூழலில் வளர்க்கப்பட்டார், எவ்வித உறவுகள் மூலம் உருவாக்கப்பட்டார் என்பதிலேதான் தங்கியிருக்கிறது.

"கோடிகொடுத்தும் குடிப்பிறந்தார் தம்மோடு கோடாமை கோடி பெறும்"

— ஓளவையார்

அஃதாவது:

நற்பண்புகள் நல்லபழக்கவழக்கம் உடைய நன்மக்களுடன் உறவுகளை வளர்த்துக்கொள்ளுதல் கோடிபெறும், எனப் பெரியோர்கள் கூறுவர்.

2.2 தகாத உறவு

தகாத உறவு என்றால் என்ன? சமூகம் ஏற்றுக் கொள்ளாத இன்னொருவருடனான உறவு எனலாம். "தகாத உறவு" தொடர்பான சிந்தனை எனும் சிறிய தீப்பொறியின் வெளிப்பாடே, பெரிய அரண் கொண்ட மாடமாளிகையையே சாம்பராக்கவல்லது என ஸ்ரீ இராமகிருஷ்ணர் உபதேசிக்கின்றார்.

3. குடும்பம் ஒரு கோயில்

குடும்ப அங்கத்தவர் யாவரும் ஓர் புரிந்துணர்வுடன் நடந்து கொள்வார்களாகில் ஓர் குடும்பத்தைக் கோவிலுக்கு ஒப்பிடலாம். குடும்பம் எனும் கோயில் நம்பிக்கை எனும் அத்திவாரத்திலே தான் கட்டப்படுகிறது. குடும்பத்தில் அங்கம் பெறும் யாவரும் ஒருவரில் ஒருவர் நம்பிக்கைக்குப் பாத்திரமானவர்களாகவும், மதிப்பு மரியாதைக்குரியவராகவும்

அமைதல் வேண்டும். எல்லோரிடத்தும் அன்பு செலுத்தக் கூடியவராகவும். மற்றவர் எம்மீது செலுத்தும் அன்புக்குப் பாத்திரமானவராகவும், நாம் மிளிர்ந்தல் வேண்டும். குழந்தைகளில் இருந்து மூத்தோர்வரை எல்லோருடனும் நல்லுறவுகளை ஏற்படுத்தக்கூடிய, உணர்வுகள் எம்மத்தியில் வளர்க்கப்படல் வேண்டும்.

3.1 கணவன் - மனைவி புரிந்துணர்வு

“மனைவி அமைவதெல்லாம் இறைவன் கொடுத்த வரம்.” இவ்விடத்தில் எதிர்பார்க்கப்படுவது, உயர்வான குடும்ப உறவுகளேயாகும். கணவன், மனைவியிடத்துப், புரிந்துணர்வு மிகவும் இன்றியமையாததாகும். இல்லாளர் அகத்திருக்க இல்லாதது ஒன்றும் இல்லை என்பர். குடும்பத்தில் உபசரணைய மிகவும் வேண்டற்பாலதாகக் கருதப்படுகிறது. உப்பில்லாக் கூழாகிலும் ஒப்புடன் கூடிய உபசரணையாகில் அக்கூழ் அமிர்த்தத்திற்குச் சமனாகும். இக்குடும்ப உறவு பாதிப்புறுமாகில், குடும்பத்தில் அங்கம் பெறும் யாவருமே பாதிப்பு அடைவர். குறிப்பாகக் குழந்தைகள் கூடிய பாதிப்புக்குள்ளாக முடியும்.

சங்கிலியில் ஓர் குண்டு தேய்வடைந்தாலும், அச்சங்கிலி பலம் அற்றதாகவே கருதமுடியும். அதேபோலக் குடும்பத்தில் அங்கம் பெறும் ஒருவரின் பண்புகள் சீரழியுமாகில் குடும்ப அங்கத்தவரையாவரின் உணர்வுகளும் பாதிப்பு அடைய முடியும். உறவு பாதிக்கப்பட்டவர், மற்றவர்களிடத்து அன்பு செலுத்த முடியாது கஷ்டப்படுவர். மற்றவர்களிடத்து உறவு செலுத்த முடியாத நிலைமையில், எமது உணர்வுகள் மழுங்கடிக்கப்பட முடியும். தினம் தினம் இவைகள் மனச்சுமைகளாக மாற்றும் அடைகின்றன. எம்மத்தியில் பலர், உணர்வுகளை வெளிப்படுத்தாது முகமுடியணிந்தவர்களாகக் காட்சியளிக்கின்றார்கள். சந்தோஷிக்க வேண்டிய வேளையில், சந்தோஷிக்க முடியாமலும், மனக்குமுறலை வெளிக்காட்டவேண்டிய வேளையில் வெளிக்காட்டாது இருப்பதற்கும், குறிப்பாகக் குடும்பத்தில் உள்ள உறவுச் சிக்கல்களே காரணிகளாகின்றன. சிலர் சிலரிப்பார் - சிலர் அழுவார்; சிலர் அழுது கொண்டே சிரிப்பார்; மனக்கஷ்டத்தை மறைப்பதற்கும் ஒரு சாரார் சிரிக்க முயற்சிப்பதும் உண்டு. ஒரு சிலர் சிரிக்க முயற்சித்த போதும் சிரிக்க முடியாது அல்லல் படுகிறார்கள்.

குடும்பத்தில் ஏற்படும் உறவுப்பாதிப்புக்கான அவர் தொழில் செய்யும், நிறுவனங்களிலும் பாதிப்பை ஏற்படுத்தவே செய்யும். அந்த ஸ்தாபனத்தில் வேலை செய்பவர்களுடனும் மனம் திறந்து பழக முடியாது கஷ்டப்படுவர். இவர்களின் வாழ்க்கை வட்டம் சிறுத்துக் கொண்டே போகும். தனிமையை நாடவே முற்படுவர்.

3.2 அன்புக்கு நான் அடிமை

மன ஒப்புதலாகச் செய்யும் அன்புக்கு எதுவும் ஈடாக மாட்டாது. எமக்காக மற்றவர்கள் செய்யும் அன்புத் தொல்லையை நாம் என்றும் மறுப்பதற்கு இல்லை. பிரதி உபகாரம் கருதாது எம்மீது மற்றவர்கள் செய்யும் அன்புக்காணிக்கையை மதிக்கவும். அதற்குப்பிரதியீடாக நாம் அன்புக்காணிக்கை செலுத்தவும், கற்றுக்கொள்ள வேண்டும். மற்றவர் எமக்குத்தரும் மதிப்பை ஏற்றுக்கொள்ளத் தெரிந்து இருக்கும் அதேவேளை, மனிதவிழுமியங்களை மதித்து, மற்றவர்களை மதிக்கவும், நாம் கற்றுக் கொள்ளவேண்டும். எந்த கஷ்டமான குழலிலும் அன்பு பாராட்டக்கூடிய மனோவலிமை வேண்டும். இதன் மூலம் எக்கஷ்டமான காரியத்தையும் சாதிக்கமுடியும். “அன்பினால் யாரையும் கட்டலாம் அன்புக்கு யார்தான் அடிமையாக மாட்டார்கள்.”

3.3 அன்புக்காகச் சகல உயிர்களும் ஏங்குகின்றன:

எமது வீட்டில் வளர்க்கும் நாய், பூனை, ஆடு, மாடு ஏன் பறவைகள்கூட மற்றவர்களுடன் உறவை வளர்க்கவே விரும்புகின்றன. தமது “மெய்தீண்டப்படல்வேண்டும்” என அவாவுகின்றன. உதாரணமாக, நாய் வீட்டில் வளர்க்கும் நாய், பூனை, ஆடு, மாடு முதலானவற்றைக் குறிப்பிடலாம். மக்களைப் பொறுத்தவரை இவை நூறு விகிதம் பொருந்தும். குழந்தையின் வளர்ச்சி விருத்திக்கு உணவு ஐம்பது விகிதமாகில் (%) அன்பு, அரவணைப்பு, முதலியன மிகுதி ஐம்பது விகிதத்தைப் பெறுகிறது. குறிப்பாக பெற்றோரின் பாசம், அன்பு, அரவணைப்பு, அக்கறை முதலியன சிறுபராயத்தில் கிடைக்காவிடின் பிள்ளைகள் எதிர்காலத்தில் பல வகையான உள்நலப்பாதிப்புக்கு உள்ளாக வேண்டிய குழ்நிலை உருவாக முடியும். உ+ம் மனக்குழப்பம், கருத்தாற்ற முடியாமை, வாழ்க்கையில் திருப்தியின்மை, யாவற்றிற்கும் குறைகூறும் மனப்பான்மை, எல்லோருடனும் சேர்ந்து பழக முடியாமை, குதூகலிக்க வேண்டிய வேளையில் குதூகலிக்க முடியாமை, முதலியன.

எமது வீட்டில் வளர்க்கும் நாய்கள் எம்மீது எவ்விதமான அன்பு செலுத்துகின்றன. அவைகள் மக்களுடன் எவ்விதம் நன்றியறிதலாக இருக்கின்றன. உணவூட்டிய மனிதனை நாய் என்றும் மறப்பதில்லை நாய் வளர்த்த நாயை வெளிப்பற்ற முற்பட்டாலும் அதை வெளிப்பற்ற முடியாது. ஐந்து அறிவு படைத்த மிருகங்களினால் இவ்விதம் அன்பு செலுத்த முடியுமாகில், ஆறு அறிவு படைத்த மக்களால், ஏன் இவ்விதம் அன்பு செலுத்த முடியாமல் போகிறது?

3.3.1 எமக்கு கசப்பான உணர்வு ஏற்படின் அவைகள் வாழ்நாள் முழுவதும் ஆழ்மனத்தில் சுமைகளாக "மனவடுக்களை" ஏற்படுத்தி விடுகின்றன.

"தீயினாற் சுட்டபுண் உள்ஆறும் ஆறாதே
நாவினாற் சுட்ட வடு"

— திருக்குறள் (139)

க+ரை — தீயினாற் சுட்டபுண், தழும்பாகத் தோள்
நினாலும், உட்புறத்தில் ஆறிவிடும். நாவினாற் சுட்ட
வடுவோ நெஞ்சில் இருந்து அறவே அகல மாட்டாது.
இதன் காரணமாக எமது உள் உணர்வுகள் பாதிப்பு
அடையவும், "சுமைதாங்கிகளாக" நாம் மாற்றம்
பெறவும் ஏதுவாகின்றது. மனம் விட்டுப் பேசுவதன்
மூலமே இச்சுமைகளை இறக்க முடியும். அதற்கான
குழந்தைகளை நாம் ஏற்படுத்திக் கொள்ள முடியும்.

3.3.2 தற்பெருமையும் போட்டி மனப்பான்மையும்

சாதாரணமாக மக்கள் மத்தியில் தற்பெருமையும்,
போட்டி மனப்பான்மையும் மேலோங்குவதைக்
காணுகின்றோம். குடும்ப அங்கத்தவர் இடையேயும்
அயலாருடனும் போட்டி மனப்பான்மையுடன்
நடந்துகொள்ளும் பலரைக் காணுகின்றோம். இதன்
காரணமாகக் குடும்பத்தாருடனும், அயலாருடனும்
பகைமையை வளர்க்கும் நிலைமையே மேலோங்க
முடியும்.

மற்றவர்களில் காணப்படும் குறைகளை வர்ணிப்
பதில் வல்லவர்களாக இருக்கிறோம். அவரில் காணும்
நல்ல அம்சங்களை எமது கவனத்திற்கொள்வதில்லை.
இந்த நிலைமை மாறிச் சம நோக்குடன் சீர்தூக்கும்
நிலைமை பேணப்படல் வேண்டும். ஒருவர் செய்யும்
சிறப்பு அம்சங்களையிட்டு மனம் திறந்து மெச்சும்
மனப்பான்மை வளர்க்கப்படல் வேண்டும். "குற்றம்
பார்க்கில் சுற்றம் இல்லை" நல்லனவற்றைச் சீர்
தூக்கவும், குறைகளை மறக்கவும் மற்றவர்களை
மன்னிக்கும் சபாவத்தையும் வளர்ப்போமாகில்,
எவர் மாட்டும் நாம் அன்னியோன்யமான உறவுகளை
வளர்க்க முடியும்.

4. உறவுகள் பாதிப்படையும் வழிமுறைகள்

கணவன், மனைவியின் பழக்கவழக்கங்கள், உறவுகள்
தொடர்பான நடத்தைக் கோலங்கள், குழந்தையின்
வளர்ச்சி விருத்தியை உயர்த்தும் அல்லது பாதிக்க
கும். உதாரணமாகக் கணவன் குடிபோதையில் வந்து
மனைவியுடன் தகராறுபடுத்தல், அடித்து உதைத்
தல், முதலினியவற்றில் தொடர்ந்து ஈடுபடுவாராகில்,
பிள்ளைகள் பயந்து ஒடுங்கியே வளர்வார்கள். அது
மாத்திரமல்லாமல் தந்தையுடன் ஒரு வெறுப்புணர்

வுடனேயே குழந்தைகள் வளர்வார்கள். இதன்
காரணமாக அவர்கள் வளர்ந்தவர்களானதும் தாய்,
தந்தையரிடம் அன்பு பாராட்ட முடியாது கஷ்டப்
படுவார்கள். ஏனையவர்களுடனும் அன்னியோன்யிய
உறவுகளை வளர்ப்பதில் சிரமப்படுவர்.

4.1. கர்ப்பகாலம்

மனைவி கணவனின் அன்புக்காகவும், கணவன்
மனைவியின் அன்புக்காகவும் ஏங்குவது இயல்பு.
குறிப்பாக மனைவி கருவுறும் வேளையில் குதூகல
மாக இருத்தல் மிகவும் இன்றியமையாததாகும்.
முதலாவது கருவுறும் நிலைமை ஓரளவு குதூகல
மான சூழலில் அமைந்தாலும், காலக்கிரமத்தில் கண
வன் மனைவியிடையே ஏற்படும் கசப்புணர்வுகள்,
குடும்ப உறவுகளில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும்.

* பலாத்கார வல்லுறவுகள் - பலாத்கார வல்லுற
வுகள் மூலம் கருத்தரிக்கும் நிலைமை ஏற்படுவ
துண்டு. இவ்விதமான கருத்தரித்தலைத் தவிர்க்
கும் நோக்கில், கருச்சிதைவு செய்ய முற்படுவதும்
உண்டு.

* வன்முறைச் சம்பவங்களை அடுத்து ஏற்படும்
குடும்ப உறவுகளை "நோவுடன் கூடிய
இன்பம்" (Pleasure with Pain) காணுதல்
எனக்குறிப்பிடலாம். அநேகமான குடும்பங்களில்
வன்முறையை அடுத்து, கணவன் - மனைவி
சேர்க்கை மேலெழும் நிலைமைகளைக் குறிப்
பிடமுடியும். குறிப்பாகக் குடிபோதையுடன்
வரும் குடும்பங்களில் இன்னிலைமை மேலோங்கு
வதைக் காணுகின்றோம். இவ்விதமான சந்தர்ப்
பங்களில் கருவுற்ற நிலையில் பிறக்கும் குழந்
தைகள், பிறக்கும் பொழுதே பாதிப்பு நிலைமை
அடைய முடியும்.

* பல குடும்பங்களில் எதிர்பாராத வேளைகளில்
கருவுறும் நிலைமைகளைக் குறிப்பிடலாம். இச்
சந்தர்ப்பங்களில், இக்கருக்கட்டலைத் தவிர்ப்ப
தற்குப் பெற்றோர் பலவித முயற்சிகளை மேற்
கொள்வர். பல சந்தர்ப்பங்களில், கருக்கலைப்பு
வெற்றியளிக்காது குழந்தைகள் பிறப்பதைக்
காணுகின்றோம். இக்குழந்தைகள் பிறக்கும்
போதே உளரீதியாக மாத்திரமல்லாமல், உடல்
ரீதியாகவும் பாதிப்பு அடைய வேண்டிய சூழல்
உருவாக முடியும்.

4.2 சிசு, குழந்தைப் பருவத்தில் ஏற்படும் பாதிப்புகள்:

சிசு (0 - 1 வருடம்) குழந்தைப் பருவத்தில், பெற்
றோர், உற்றோருடனான சாதகமான உறவுகள்
மிகவும் அவசியமாகும். குழந்தை பிறந்த சில நிமி

டங்களில் இருந்தே பார்த்தல், மணத்தல், கேட்டல், ருசித்தல், மெய் உணர்தல் ஆகிய ஜம்புலன்களும் செயற்படத் தொடங்குவதனால், அக்குழந்தை பெற்றோர், உற்றோரின் ஒவ்வொரு அசைவையும் கற்றுக்கொள்கிறது. எனவே பிறந்த கணத்தில் இருந்து பிள்ளைகளுக்குத் தாய்ப்பாலுடன் அரவணைப்பு, ஆதரவு, என்பவற்றுடன், அவர்கள் மீது அதிக அக்கரை தொடர்பான உறவுகள் மிக அவசியமாகும்.

அதே போன்று விளையாட்டு, நல்ல போசாக்கு, நற்காதார பழக்க வழக்கங்களும், அவர்களின் மனோவிருத்திக்கு இன்றியமையாததாகும். சிறுபிள்ளைகளை நீண்டநேரம் தனியே அவர்கள் பாட்டில் விடக்கூடாது. தாயைக் காணாது அக்குழந்தை நீண்டநேரம் அமுதமுது வெறுப்புடனேயே நித்திரையாகும் நிலைமையை நாம் காணுகிறோம். சில பிள்ளைகள் தனது தாயின் முகத்தில் விழிக்கவே விரும்பவில்லை எனக்கூறக் காரணம் யாது? பெற்றோர் பிள்ளைகளுக்கிடையிலான நீண்டகால உறவுச் சிக்கல்கள் தான் என்பதை மறுப்பதற்கில்லை. தாய்ப்பால் ஓர் நிறையுணவு மாத்திரமல்லாமல், நோயெதிர்ப்புத்தன்மை கொண்ட தெனலாம். பிறந்த அரை மணித்தியாலத்தில் இருந்து தாய்ப்பால் மாத்திரம் முதல் 3 - 4 மாதங்கள் வரை கொடுத்தால் போதுமானதாகும். குறிப்பிட்ட காலத்தில் தாய்ப்பால் தவிர வேறு எதுவும் கொடுக்க வேண்டியதில்லை. தாய்ப்பால் ஓர் பூரண உணவு மாத்திரமல்லாமல் தாய்க்கும் சிசுவுக்குமிடையே அரவணைப்பின் மூலம் நெருக்கிய உறவு, பாசம், பிணைப்புக்கள் ஏற்படுகிறது. இவ்வரவணைப்புக் குன்றின் குழந்தைகள் வளர்ந்த பின்பு உளவியல் ரீதியாகப் பெற்றோரில் இருந்து விலகி இருக்கும் நிலைமைகளையும் காண்கின்றோம்.

பரம்பரைக்குண இயல்புகள் ஒரு புறமிருக்க, இக்குழந்தைகள் தாய், தந்தையர், அயலாரைப் பார்த்தே சகலவற்றையும் கற்றுக் கொள்கிறார்கள். உச்சரிப்பு, உளப்பாங்கு நடத்தைக் கோலம், அங்க அசைவு, விருப்பு, வெறுப்பு முதலான சகல குண இயல்புகளையும் குழலில் இருந்தே கற்றுக் கொள்கிறார்கள் எனவே, பெற்றோர் எவ்வளவு முன் உதாரணமாக நடந்து கொள்ள வேண்டும் என்பது புலனாகின்றது. இந்நிலைமையில் குடும்பத்தாரின் குடும்ப உறவுகள் மிகவும் முக்கியமானதாகும். கணவன் - மனைவியிடையே புரிந்துணர்வு இல்லாவிடின் பாதிக்கப்படுபவர் பிள்ளைகளே. கணவனோ அல்லது மனைவியோ விட்டுக் கொடுக்காது நடந்து கொள்வார்களாகில், தாய் தந்தையரிடமிருந்தே பிள்ளைகள் அடம்பிடிக்கக் கற்றுக் கொள்வர்.

அதேபோலத் தகப்பன் அல்லது குடும்ப அங்கத்தவர் ஏதாவது பொருளை அடித்து உடைப்பாராகில்

குழந்தையும் அதேபோலவே செயற்படும். நாம் குழந்தையை அடித்துத் துன்புறுத்துவோமாகில், தான் ஏனைய குழந்தைகளுக்கு அடிப்பது சரியெனக் கருதித் துன்புறுத்தும். குழந்தையின் நடத்தையை ஓர் கார்பன் பேப்பரில் எழுதும் எழுத்துக்களுக்கு ஒப்பிடலாம். அதேபோல அக்குழந்தையின் உணர்வுகள் பாதிக்கப்படுமாகில், கசங்கிய கடதாசியை எவ்வளவு தான் முயற்சித்தாலும், அக்கடதாசியைப் பின்பு சீர் செய்வது சிரமமாகவே இருக்கும்! கசங்கிய கடதாசி போன்றே குழந்தைகளின் உணர்வுகளும் பாதிப்பு அடையும்.

4-3 பள்ளிப்புவம்

* கிட்டிய உறவினர்களின் உறவுகள் காரணமாகச் சில சமயங்களில், குழந்தைகள் அவர் தம், இளம் பராயத்தில் பாலியல் வல்லுறவுகளில் சிக்குண்டு தவிப்பதும் உண்டு. இந்நிகழ்வுகள் இப்பிள்ளைகளின் வாழ்க்கையில் ஆழமான வடுக்களை ஏற்படுத்தும்.

* மாணவப் பருவத்தில் ஆணாகிலும் சரி, பெண்ணாகிலும் சரி வயது கூடிய இலக்கினருடன் (Target) நெருக்கமான உறவுகளை ஏற்படுத்துதல், சில சமயங்களில் சமூகத்தால் பிழையானதாகக் கருதப்படும் பழக்கவழக்கங்களை ஏற்படுத்த முடியும். உ + ம் மது, தன்னிச்சேர்க்கை முதலியன.

* பாடசாலையில் ஆசிரியர்கள் மாணவர்களைத் தகாத வார்த்தைகளினால் பேசுதல் உ + ம் மடையன், மொக்கன் முதலிய சொற்பதங்கள்.

* வளர்ந்த பாடசாலை மாணவர்களை ஆண், பெண் என்றும் பாராது எதிர்பாலார் முன்னிலையில் எள்ளிநகையாடி ஏளனமாகப் பேசுதல்; இக்காரணத்தினால் பல மாணவர்கள் மனமுடைந்து உளச்சிக்கல்களுக்கு ஆளாகும் சந்தர்ப்பங்கள் பல ஏற்பட்டு இருக்கின்றன. சக மாணவர்களை ஏளனமாகப் பேசி நிந்திப்பதனால், பல மாணவர்கள் உளநிலைமை பாதிப்பதும் கண்கூடு.

* சகமாணவர் முன்னிலையில், மாணவர்கள் தண்டிக்கப்படல் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும்

* பெற்றோர் ஒரு பிள்ளையை இன்னொரு பிள்ளையுடன் ஒப்பிட்டுக் கதைப்பதைச் சகோதரர்கள் விரும்ப மாட்டார்கள். தகாத சொற்கள், வன் சொற்கள் பிள்ளைகளின் மனத்தில் ஆழமான வடுக்களை ஏற்படுத்தவல்லன உ + ம்: இளையவன் கெட்டிக்காரி, அக்காவினால் சரிவரச் செயற்பட முடியவில்லை;

‘கறுப்பி இங்கே வா’ என்ன ‘மரம்’ மாதிரி நிற்கிறீர். சனியன், மொக்கு; மடையா! எத்தனை முறை சொல்வது; முதலியன.

* பாடசாலைப் பருவத்தில் தமது நிலைமையை உணராத்தன்மையில் காதல் வயப்படும் மாணவர்கள்; பெற்றோர் குறுக்கிடும் சந்தர்ப்பங்களில் உணர்ச்சிமேலீட்டினால் விபரீத முடிவுகளை எடுக்கும் நிலைமை உ + ம் தற்கொலை எத்தனிப்பு.

4.4 கட்டிளமைப் பருவம்

மாணவப் பருவத்தில் பிள்ளைகள் எதிர்பாலாருடன் எவ்வித உறவுகளையும் வைத்திருக்கப் பெற்றோர் விரும்புவதில்லை.

உறவுகளை ஏற்படுத்தவும், மணவாழ்வு கொள்ள எத்தனிக்கும் பல சந்தர்ப்பங்களில், பெற்றோர் தமது அந்தஸ்து எனச் சொல்லி மணமுடிக்கா நிலைமையை ஏற்படுத்துவதும் உண்டு. வேறு மணமுடிக்கும் சந்தர்ப்பத்தைப் பெற்றோர் ஏற்படுத்தினாலும், முன்பு ஏற்படுத்திய மனக்கசப்பு காரணமாகச் சந்தோசத்தை அனுபவிக்க முடியாதவர்களும் உண்டு.

எதிர்பார்க்கும் மணவாழ்வு ஈடேறாக்காரணத்தினால் மணம் முடிக்காது மனமுடைந்து தனிமையில் வாடும் பல பெண்களைக் காணக்கூடியதாக இருக்கிறது.

4.5 மூத்தோர் நடவடிக்கை

அ) இடப்பெயர்வு - பிள்ளைகள் பல நாடுகளில் சிதறிவாழும் வாழ்க்கை, பிரிவு காரணமாக பெற்றோருடனாய் உறவுகள் பாதிப்பு; பெற்றோர் தனிமையைத் தாங்க முடியாது அங்கலாய்ப்பு; அவர்களுக்கு ஆறுதல் வார்த்தையோ, அவர்களின் உணர்வுகளைப் பகிர்ந்து கொள்ள யாரும் இல்லையே எனும் நிலைமை; இவ்விதம் அல்லலுறும் பெற்றோர் பலரைக் காணுகின்றோம்.

ஆ) போர்ச் சூழல் காரணமாகப் போக்குவரத்துக்கள் பாதிப்பு; வயது வந்த பெற்றோருடனான தொடர்புகள் துண்டிப்பு; இறுதிச் சடங்குகளில் கூட பங்குகொள்ள முடியாத அவலம்; குற்ற உணர்வு மேலோங்கல் - இதன் காரணமாக ‘வெறுமையை’ உணரும் சந்தர்ப்பங்கள் மேலோங்க முடியும்.

இ) பிள்ளைகள் வெளிநாடுகளில் சீவியம்-பெற்றோர் நம்நாட்டில் தனிமையில் அவதியுறும் பல சந்தர்ப்பங்களைக் காணுகின்றோம்.

ஈ) பெற்றோரின் இறுதிக்காலங்களில், அவர்களைப் பராமரிப்பதில் பிள்ளைகள் காட்டும் தயக்கம் (இடநெருக்கடி, பொருளாதாரம், மற்றைய சகோதரர் ஏன் பார்க்கக்கூடாதா? எனும் மனப்பான்மை முதலியன) மனவருத்தப்படவேண்டிய அம்சமாகும். இதனால் பெற்றோர் மனம் உடைந்த நிலைமை; உறவுகள் - உணர்வுகள் பாதிப்பு - இதனால் நோய்வாய்ப்படும் நிலைமை.

உ) வெளிநாடுகளில் சீவிக்கும் பிள்ளைகள், தமது வசதிக்காகத் தாய் தந்தையரைப் பிரிக்கும் அவல நிலைமைகளைக் காணக்கூடியதாக இருக்கிறது. நீண்ட கால இடைவெளி ஏற்படும் போது, பெற்றோர் அதற்கு எதிர்ப்போ அல்லது ஆதரவோ தெரிவிக்க முடியாத அவல நிலைமை. நீண்டகாலப் பிரிவு - வயது சென்ற தம்பதியினர் மத்தியில் விபரிக்க முடியாத மனக் கவலையையும் வெறுமையையும் தோற்றுவிக்க முடியும். அது மாத்திரமல்லாமல் உளச்சோர்வையும் (Anxiety) ஏற்படுத்த முடியும். தம்பதியினர் மூப்பு எய்திய காலத்தில் ஒருவரின் உணர்வை இன்னொருவர் நன்கு உணர்ந்த காரணத்தினால் ஒருவருக்கு இன்னொருவர் உறுதுணையாக இருக்க ஊக்குவிப்பதே சாவச் சிறப்புடையதாகும்.

4.6 ஏனைய பிற

அ) சுற்றிவளைப்புத் தேடுதல், துவக்குச்சூடுகளில் சிக்குண்டு அவஸ்தைப்படுதல்; அங்கவீனராதல்; மரணங்கள் சித்திரவதைகளை நேரேகாணுதல், அனுபவித்தல்; இக்காரணங்களினால் பிள்ளைகள் வாழ்க்கையில் கூடிய பாதிப்பு அடைய முடியும்.

ஆ) அதிக குழந்தைகள், குறுகிய கால இடைவெளியில் பிறக்கும் போது, பெற்றோரால் போதியளவு பராமரிப்பு அளிக்க முடியாத சந்தர்ப்பங்களில், இப்பிள்ளைகள் பாரிய பாதிப்பு அடைவர். பெற்றோர் - பிள்ளைகள் மத்தியில் உறவுகள் பாதிப்பும், பிள்ளைகள் மத்தியில் போட்டி மனப்பான்மை மேலெழ முடியும்.

இ) இடம் பெயர் மக்கள் சிறிய அறை - சிறு கொட்டில்களில் (10' x 10') முழுக் குடும்பமே சீவிக்கும் அவலநிலைமை; குடும்பத்தார் பாலியல் உறவுகளைப் பூர்த்தியாக்கா அனல நிலைமை; சில சமயங்களில் பெற்றோர் பாலியல் தொடர்புகளை அவதானிக்கும் பாலர்களின் நிலைமை; இவ்விதமான நெருக்கடியான சூழலில் வாழும் 12 - 14 வயதினர் மத்தியில்

பாவியல் தொடர்புகள் அதிகரிக்கும் அவல நிலைமை; இவை தொடர்பான விபரீத உணர்வுகள்; பெண்கள் 14-16 வயதில் கருத்தரிக்கும் அவல நிலைமை முதலியனவற்றைக் குறிப்பிட முடியும்.

ச) தந்தையை இழந்த குழந்தை; தாயை இழந்த குழந்தை; தாய் வெளிநாடுகளுக்கு வேலைக்காகச் செல்லும் நிலை; இவர்களின் குழந்தைகள் தாயின் பராமரிப்புக் கிடைக்காமையினால் உறவுச்சிக்கல்களுக்கு ஆளாகின்றார்கள். இக் குழந்தைகள் தமது உணர்வுகளை வெளிப்படுத்த முடியாது கஷ்டங்களை அனுபவிக்கின்றனர்.

உ) கணவன் அல்லது மனைவி வெளிநாட்டில் ஊதியம்தேடும் முயற்சியாக இருக்கலாம்; இக்கால் இடைவெளியில், சிலர் பிறவேறுதகாத உறவுகளை ஏற்படுத்திக்கொள்ளும் அபாயக்கிய நிலைமை; இதன் காரணமாகக் குடிபோதையில் ஈடுபடும் ஆண்கள்; இதனால் இவர்களின் குழந்தைகளின் வாழ்க்கை சீரழிந்து போகும் அவலம்; பொருள் கட்டாயமாக ஈட்டவே வேண்டும்; ஆனால் பண்பாடு சீரழிந்து பின்பு பொருளாதார முன்னேற்றத்தில் எதுவித பலனும் ஏற்படமாட்டாது.

“பண்பிலான் பெற்றபெரும் செல்வம் நன்பால் கலந்தீமை யால் திரிந்த தற்று”

— திருக்குறள் - (1000)

க + ரை: பால் கலத்தினது தீமையால் திரிந்து வீணாவதைப் போல், பண்பற்றவன் பெற்ற பெரும் செல்வம் ஒருவருக்கும் பயனின்றி அழிந்து போகும். எனவே சமூக உறவுகளும் வாழ்க்கை முறைகளும் இன்றியமையாததாகக் கருதப்படுகிறது.

5. ஏற்படக்கூடிய பாதிப்புகள்

5.1 உறவுச்சிக்கல்கள்

கணவன், மனைவி மனம் திறந்து பேசாத நிலைமையினால், மனக்குமுறல்கள் அடக்கப்படுகின்றன. இதனால் மனச்சுமைகளை இறக்க முடியாது, முகமுடி அணிந்தவர்களாகப் பலர் காணப்படுகிறார்கள். இதன் காரணமாக உறவுச்சிக்கல்களுக்கு மக்கள் ஆளாகும் நிலைமை ஏற்படுகிறது. உ + ம் கணவன் தற்கொலை செய்து இறந்த சந்தர்ப்பத்தில் மனம் விட்டு அழ முடியாத நிலைமை; இக்காரணத்தினால் பாதிக்கப்படுபவர் இக்குடும்பத்தினரின் குழந்தைகளே யாவர். பிள்ளைகள் வளர்ந்தவர்களான

பின்பும் அன்பு பாராட்டவோ, குதூகலிக்கவோ முடியாது கஷ்டப்படுவர்.

5.2 அசாதாரண நிலைமைகள்

உறவு பாராட்டவோ, குதூகலிக்கவோ, துக்கத்தை வெளிப்படுத்தவோ முடியாது, கஷ்டப்படுவர். நீண்டகாலம் இந்நிலைமை தொடர்ந்தால் இம்மக்கள் முகத்தில் புன் முறுவலையே காணமுடியாது. ஓர் அசாதாரண நிலைமை நீண்டகாலம் தொடர்ந்தால் காலக்கிரமத்தில் அந்நிலைமையை அந்நபர் சாதாரணமாகவே உணர்வார்.

5.3 உடல் உள்பாதிப்பு

1) உளத்தாக்கம் மக்களில் பாரதூரமான உடல் நலப்பாதிப்பை ஏற்படுத்தும். தொற்றாத தன்மை நோய்களாகிய அதி இரத்த அழக்கம், சலரோகம், இருதய வியாதி, அஸ்மா போன்ற நோய்கள் சம்பவிப்பதற்கு உளநெருக்கீடு அடிப்படக்காரணமாக அமையமுடியும்.

2) நித்திரையின்மை, கோபம், அடித்துடைக்கும் மனப்பான்மை, தொட்டால் சுருங்கும் உணர்வு, ஐயுறவு, கருத்தூற்ற முடியாமை, மறதி, போதை வஸ்து பாவனை முதலானவைகள், அமைதியின்மை காரணமாகச் சம்பவிக்க முடியும்.

3) குடிபோதைக்கு அடிமையாதல், நெஞ்சுப்படப்பு, பயங்கர கனவுகள் முதலானவைகள் சம்பவிக்க முடியும்.

4) சமுதாயத்தினால் ஏளனம் செய்யும் நிலைமை மேலோங்க முடியும்.

5) தோலுடன் சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள், சுவாசத் தொற்று நோய்கள் அதிகரிக்க முடியும்.

6) அசாதாரண நிலைமைகள் (வெறுப்பு, தகாத உறவு, வெறுமையை உணரும் நிலைமை) காலக்கிரமத்தில் சாதாரணமாகத் தோன்றலாம்.

6. ஈடுகொடுக்கும் வழிமுறைகள் -

(நிவர்த்தி செய்யும் வழிமுறைகள்)

6.1 நல்ல குடும்பம் ஓர் சர்வகாலாவை

குழந்தைகள், தாய்தந்தையர் மற்றும் குழுவில் இருந்தே சகலவற்றையும் கற்றுக்கொள்கின்றார்கள். கணவன், மனைவி, பிள்ளைகள், புரிந்துணர்வுடன் நடந்து கொண்டால், அக்குடும்பத்தை ஓர் சர்வகாலாசாலைக்கு ஒப்பிடலாம். ஒருவரை ஒருவர் மதித்து நடக்கவும் மன்னிக்கவும் தெரிந்து கொண்

டால், மற்றவர்களின் உணர்வுகள் பாதிக்கப்படாத வகையில் துன்பமில்லா நிறைவான வாழ்க்கையை அமைத்துக்கொள்ள முடியும்.

பொறுமையைக் கடைப்பிடிக்கவும், யாரிடத்தும் அன்பு செலுத்தும் ஆற்றலை வளர்த்துக்கொள்ளவும் வேண்டும். நம்பிக்கைக்குப் பாத்திரமானவர்களாகக் குடும்ப அங்கத்தவர் இருத்தல் வேண்டும். குடும்பத்தில் நம்பிக்கையினம் எனும் தீப்பொறி தோன்றுமாகில் அப்பொறி பல அரண்கொண்ட "குடும்பம்" எனும் மாடமாளிகையையே சாம்பராக்கி விடும். குடும்பக் கௌரவத்தைக் காக்கவேண்டிய பொறுப்பு கணவன்-மனைவியைச் சார்ந்ததாகும்.

"தாய்க்குப் பிறகு நல்லதாரமெனச் சொன்னால் வாய்க்குப் பெருமை வழங்குகின்றார் -

காய்க்கும்

கனிமரத்தைப் பேணும் கடமைபோல் பெற்ற மனைவியைப் பேணிடல் மேல்"

6.2 நல்லுறவு, நற்பண்புகள் வளர்க்கப்படல் வேண்டும்.

நற்பண்பு என்றால் என்ன? யாவரிடத்தும் அன்புடையவராய் இருத்தலும், நற்குடியில் பிறந்திருத்தலும் ஆகிய இரண்டுமே பண்புடைமை என வழங்கப்படும்.

"அன்புடைமை ஆன்ற குடிப்பிறத்தல் இவ்விரண்டும் பண்புடைமை என்னும் வழக்கு"

திருக்குறள் - (1002)

இப்பண்புடையவர்களுடன் நாம் நட்பை வளர்த்துக் கொள்ளுதல் இன்றியமையாததாகும். இச்சேர்க்கை மூலம் தாம் சார்ந்தவர்களின் குண இயல்புகளைச் சப்பாதிக்க முடியும். எம்மை அறியாமலே நற்குண இயல்புகள் காரணமாக நாம் இன்புற முடியும். பட்டங்கள் பெற்றால் மாத்திரம் போதாது பிள்ளைகள் பண்புள்ளவர்களாக வளர்க்கப்படல் வேண்டும்.

"நவில் தொறும் நூல் நலம் போலும் பயில்தொறும் பண்புடையாளர் தொடர்பு"

திருக்குறள் - (793)

ஈசை படிக்கப்படிக்க நூலானது இன்பத்தைத் தருவது போலப் பழகப்பழகச் சான்றோரிடம் கொள்ளும் நட்பானது இன்பத்தைக் கொடுக்கும் குடும்ப உறவுகள் வளர்க்கப்படல் வேண்டும். இதன் மூலம் பிள்ளைகள் மத்தியில் நல்லுறவு செழிக்கும். அவர்கள் சமூகத்தில் நற்பிரசைகளாக மிளிர்வார்கள்.

6.3 தாய்மார் கல்வி

தாய்மார் கல்வி உயர்வதன் மூலம், குடும்பம் செழிப்படைவது மாத்திரமல்லாமல், அச்சமூகமே செழிப்பும். "தாயைப்போல பிள்ளை நூலைப் போலச் சேலை" என ஏன் குறிப்பிடுகிறார்கள். தாயைப்பார்த்தே, சமூகத்தில் சகலவற்றையும், பிள்ளைகள் கற்றுக்கொள்கிறார்கள். இவ்வடிப்படையில், சமூகஸ்தாபனங்கள் முடியுமான அளவு பெண்களைக் கல்வியில் ஊக்குவிக்க வேண்டும். இதன் மூலம் அச்சமூகம் சகல துறைகளிலும் முன்னேற்றமடைய முடியும்.

6.4 அறிவறிந்த மூத்தோர் முன்உதாரணம்

அறிவறிந்த மூத்தோரை வழிகாட்டிகளாகப் பெறுவோமாகில் வாழ்க்கை செழிப்படையும். இதற்கமைய மாணவர்கள், ஊக்குவிக்கப்படல் வேண்டும்.

"அறனறிந்து மூத்த அறிவுடையார் கேண்மை திறனறிந்து தேர்ந்து கொளல்" - திருக்குறள் (451)

ஈசை அறவழி அறிந்த மூத்த அறிவுடையவரின் நட்பினை, அதன் வலிமை அறிந்து ஒருவன் தேடிப் பெற வேண்டும்.

"இடிக்கும் துணையாரை ஆள்வாரை யாரே கெடுக்கும் தகைமை யவர்" - திருக்குறள் - (457)

ஈசை, தான் செய்யும் தவறினை எடுத்துச் சொல்லித் திருத்தும் சான்றோரைத் துணையாகப் பெற்றிருப்பவனை எவரே அழிக்கக் கூடியவர்.

6.5 ஓய்வு நேரம் நிரயோசனமுள்ளதாகச் செலவீடல்

இலாபநோக்கற்ற, இயலுமான, இலக்கிய கலாச்சார ஆத்மீக முயற்சிகளை, பொதுப்பணி மன்றங்கள் நடாத்த முன்வரல் வேண்டும். வகையறிந்து அன்புடன் கொடுப்பதால், கொடுப்பவனுக்கும், ஏற்பவனுக்கும் குறையொன்றும் வருவதில்லை. இறைக்க இறைக்க கேணி ஊறுவது போன்று, எடுத்து முறையாக வழங்க, ஆற்றலும் ஆக்கமும் உயிரின் கண் உயர்கிறது. தலை சிறந்த இச்செயலுக்கு "யாகம்" என்று பெயர். இது வாழ்க்கையின் மேலாம் கோட்பாடாகும். கல்வியை மற்றையவர்களுக்குப் புகட்டுகிற அளவு, ஒருவன் தானே கல்விமான் ஆகின்றான். ஞானத்தை வழங்குபவனுக்கு ஞானம் வளர்கிறது. பொது நன்மையில் தனி நன்மை அடங்கியிருக்கிறது.

6.6 ஆத்மீக முயற்சியில் ஈடுபடல்

ஆத்மீகம் என்றால் என்ன? மனதை ஒருவழிப் படுத்தும் சமய சம்பந்தமான முயற்சிகளில் ஈடுபடல்

எனக்குறிப்பிடவாம். தியானம், ஆழ் நிலைத்தியானம், யோகாசனம், பிராணாயாமம், மந்திர உச்சாடனம், ஜெபம் முதலியன ஊக்குவிக்கப்படல் வேண்டும்.

6.7 ஏனைய

- 1) உணர்வுகள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கும் இடம்பெயர் மக்கள் மத்தியில் நல்லுறவுகள் வளர்க்கப்படல் வேண்டும். யாவற்றையும் இழந்த கையறுநிலையில், குறிப்பாக முகாம்களில் சீவிக்கும் நலிவுறும் மக்களின் நலனைக் கவனிக்கும் நிலையில், வசதி கொண்ட பெருமக்கள், சமூகஸ்தாபனங்கள், தொண்டு நிறுவனங்கள், சமூக விழுமியங்களை வளர்ப்பதற்கு முன்வர வேண்டும்.
- 2) போட்டி மனப்பான்மையற்ற தேகப்பியாசம் ஊக்குவிக்கப்படல் வேண்டும். உ+ம் உற்சாக நடை (Brisk Walking) கிழமையில் குறைந்தது நான்கு தினங்கள், தினமும் அரை மணித்தியாலம் ஆவது உற்சாகநடையில் ஈடுபடல் நற்பயன் பயக்கும்.
- 3) செல்லப்பிராணிகள், மீன், பறவைகள் வளர்த்தல் - இம் முயற்சி மனதிற்கு ஆறுதல் தருவனவாகவும், வீட்டுவருவாய் தருவனவாகவும் அமைய முடியும்.
- 4) திட்டமிட்ட முறையில் வாசிக்கும் பழக்கம் முன்னெடுக்கப்படல் வேண்டும். குறிப்பாகத் தற்போது மாணவர் வாசிப்புப் பழக்கம் மிகவும் குறைந்து வருவதைக் காணக்கூடியதாக இருக்கிறது. பாடசாலைப்பாடங்கள் தவிர, எவற்றையும் வாசிக்காது மாணவர் ஒதுங்குகின்றனர். கற்றல் மூலம் சமூகத்தில் நற்பிரசைகளாக வாழ்வதற்கு வாசித்தல் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். "வாசிப்பதனால் மனிதன் பூரணம் அடைகின்றான்" என்பது மூத்தோர் வாக்காகும்.
- 5) "தன்னைத் திருத்தச் சமூகம்தானே திருந்துமென்பர்" நாம் எவ்விதமான நிகழ்வுகளிலும் முன் உதாரணமாக வாழ வேண்டும்.

7. தொகுப்பு

யாவரிடத்தும் எச்சந்தர்ப்பத்திலும் நல்லுறவுகள் வளர்க்கப்படல் வேண்டும். எல்லோரிடத்தும் மனம் திறந்து இன்முகம் காட்டவும், அன்பு வார்த்தைகள் பேசக் கூடிய மன நிலைமைகளை நாம் உருவாக்கிக் கொள்ளவேண்டும். மனிதன் தனித்து வாழ முடியாது. அவன் சமூகத்தில் ஓர் அங்கம், மனிதன் தனது நாளாந்த வாழ்க்கையில் பல பாத்திரங்கள் தாங்கி (Roles) நிலைமைகளுக்கு முகம் கொடுத்துக்

கொண்டு தான் இருக்கின்றான். குடும்பத்தலைவனாக, நல்ல அயலானாக, தந்தையாக, சகோதரனாக, மாமனாக, சமூகத்தொண்டனாக, தலைவனாக, முன்னோடியாக, பணியாளனாக முகாமைத்துவனாக, நல்லாசிரியனாக, இன்னும் பல எனக்குறிப்பிட முடியும். ஒவ்வோர் நிலையிலும் தகவல் தொடர்பு கொள்பவருடன் அன்னியோன்ய நல்லுறவுகள் வளர்க்கப்படல் வேண்டும். வாய்ச் சொல் மாத்திரமல்லாது, பேச்சுக்கள் அற்ற கருத்துப் பரிமாற்றங்களையும் (Non-Verbal Communication) முகபாவனை மூலமான கருத்துக்களையும், புரிந்துகொண்டு செயற்படும் ஆற்றல் வேண்டும்.

உறவுகள் சமநிலையில் பேணாவிடின், அவன் வாழ்க்கையில் பலவிதமான துன்பங்களை அனுபவிப்பது கண்கூடு. இத்தொடர்புகள் சாதகமாக அமைவதற்கு இவர்களிடையில் நல்லுறவுகள் வளர்க்கப்படல் வேண்டும். உறவுச் சிக்கல்கள் ஏற்படுமாயின் அவன் உணர்வுகள் பாதிப்படைவது மட்டுமல்லாமல் வாழ்க்கையே மிகக் குறுகிய வட்டத்துள் அமைந்து விடும். சிரிக்க முயற்சித்தாலும், சிரிக்க முடியாது அல்லற்படவேண்டியிருக்கும். மற்றவர்களுக்கு முகம் கொடுப்பதற்கே தயக்கம் ஏற்படுவதும், இதன் காரணமாகத் தனிமையை நாடுவதையும் காண்கின்றோம். விரக்தியின் விளிம்புக்கே போவதனால் தானே தன்னை மாய்க்க எத்தனிப்பதும் உண்டு.

இந் நிலையில் நற்சிந்தனை, இறை வழிபாடு, பகிர்ந்துண்ணல், யாரிடத்தும் இன்னுரையாற்றும் திறன் வளர்க்கப்படல் வேண்டும். யாரிடத்தும் செவி மடுக்கும் ஆற்றல் வளர்க்கப்படல் வேண்டும். உயிர்களிடத்து அன்பு செலுத்துதல், தானதருமங்களில் ஈடுபடல், சுகதுக்கங்களில் பங்கு கொள்வதன் மூலமாக உள ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்த முடியும். ஒரு நபரின் உடல் நலன், சமூக நலன், ஆத்மீக நலன்களின் மேம்பாட்டிலேதான் அந்நபரின் உளநல மேம்பாடு தங்கியிருக்கிறது. என உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் (W.H.O) குறிப்பிடுகிறது.

"யாவர்க்கு மாம்இறை வற்கொரு பச்சிலை
யாவர்க்கு மாம்பசு வுக்கொரு வாயுறை
யாவர்க்கு மாம்உண்ணும் போதொரு கைப்பிடி
யாவர்க்கு மாம்பிறர்க் கின்னுரை தானே."

திருமந்திரம் - 252

சிறுவர்களின் மீதான சரீர தண்டனை உண்மையில் இது அத்தியாவசியமானதா?

“மன அழுத்தம்”! எவ்வளவு பெரிய விஷயம். அதற்கு எந்த வித பேதமும் இல்லை. பெரியவர், சிறியவர் என்ற வித்தியாசமில்லை. ஒரு மனிதனை அடியற அழித்து விட்டுத்தான் மறுவேலை பார்க்கும்.

ஆம், அந்தச் சிறுமி பாவம். சுட்டிக் குழந்தை ஆண்டு ஐந்து படிக்கும் சிட்டுக்குருவி. கவலையற்றுப் பறக்கும் பருவம். அம்மா ஆசையுடன் அனைத்து சேற்றுடன் பாசத்தையும் பிசைந்து ஊட்ட வேண்டியவள். ஆனால் மாறாக குழந்தையை கல்வி எனும் கூரிய முனையில் நிறுத்தி தினம் தினம் வதைக்கிறாள். அப்பா அன்போடும் பண்போடும் அறிவுரைகள் கூற வேண்டியவர். அச்சிறு குழந்தைக்கு தனிப்பட்ட முறையில் ஆசிரியர்கள் வைத்து கற்பித்து அச்சின்னஞ்சிறிய முனைக்குள் மாபெரும் கல்வி முட்டையைத் திணிக்கிறார். போதாத குறைக்கு பள்ளியின் கணித ஆசிரியர் சுமத்தும் சுமை. அவரது பரீட்சையில் குறைந்த புள்ளிகள் எடுத்தமைக்காகத் தன்மீதுள்ள குறையை நிவர்த்தி செய்வது போல் பிரம்படி. பிள்ளைகள் துடித்துப் போகிறார்கள். எவ்வளவு துடிப்பான சிறுமி. அழுத்தம் தாங்காது துவண்டு போகிறாள். படிப்பு கசக்கிறது. படிக்க முடியவில்லை. பெற்றோருக்கோ மகளின் போக்கு பிடிபடவேயில்லை. அம்மாவுக்கோ அப்பாவுக்கோ மகளை எந்த திசையில் அணுக வேண்டும் என்று புரியவேயில்லை. அது அவர்கள் குற்றமோ அக்குழந்தை செய்த பாவமோ. மகளைப் புரிந்து கொள்ள முடியாத அம்மா உளவளத் துணையாளரிடம் மகளை அழைத்து வருகின்றாள். அவர் சில கேள்விகள் மூலம் அச்சிறுமியைத் தன் அன்பில் திளைக்க வைக்கிறார். அவள் தன் மனக் கிடக்கைகளை மனம் திறந்து கொட்டுகிறாள். பழைய சிறுமியாக கலகலக்கிறாள். குதிக்கிறாள். உளவளத் துணையாளர் படம் வரைய என்று கேட்டதற்கு அதற்கு ஆனந்தமாகச் சம்மதித்த அவள் தனது கணித ஆசிரியரை நொண்டியாக வரைந்து மகிழ்கிறாள். இது அவளது ஆழ்மனத்தில் உள்ள புழுக்கத்தைக் காட்டுகிறது. உளவளத்துணையாளர்

அம்மாவுடன் மகளைப் பற்றி மிகத் தெளிவாக விளக்குகிறார்.

இது உலக உளநல தினத்தையொட்டி “மாணச சஞ்சாரம்” நிகழ்வில் மேடையேற்றப்பட்ட “இருளாய ஒளிவெள்ளம்” எனும் நாடக ஆற்றுகையில் வெளிக் கொணரப்பட்ட விடயங்களாகும்.

இலங்கையில் தற்போது அடிக்கடி விவாதிக்கப்படும் விடயங்களில் ‘சமுதாய வன்முறையும்’ ஒன்றாகும்.

எங்கிருந்து இது ஆரம்பமாகின்றது?

பல்வேறு ஆய்வுகளின் முடிவின் படி, பெரும் பாலாக ஒரு நாட்டில் நடைபெறும் ஆயுதமேந்திய முரண்பாடுகள், அச்சமூகத்தில் வெளிக்காட்டப்படும் வன்முறைகளுடன் தொடர்புடையதாக உள்ளது.

அனேக உலக நாடுகளைப் போன்று இலங்கையும் சிறுவர்கள் மீதான எல்லா உடல், உள வன்முறைகளிலிருந்து பாதுகாப்பதற்கு சிறுவர்களிற்கு உள்ள சமவரிமையை, ஐக்கிய நாடுகளின் சிறுவர் உரிமைகள் சாசனத்தை (Convention on the Rights of the Child) அங்கீகரித்ததன் மூலம் ஏற்றுக் கொண்டுள்ளது.

இதன் பிரகாரம்:

“சிறுவர் கௌரவத்திற்கும், உடன்படிக்கையில் வழங்கப்பட்டுள்ளதற்கும் ஏற்றதாக பாடசாலை ஒழுங்கு முறைகள் கடைப்பிடிக்கப்படுவதை நிச்சயப்படுத்த, சகல நடவடிக்கைகளையும் இவ்வுடன்படிக்கையின் பங்களி நாடுகள் அனைத்தும் எடுக்க வேண்டும்.”

- சரத்து 28 (2) -

ஏன் நாம் பிள்ளைகளை உடல் ரீதியாகக் கண்டிக்கக்கூடாது?

ஒரு பிள்ளையை அடிக்கும்போது அவருக்கு, வேதனை, அவமானம், பதகளிப்பு, ஆத்திரம், வருசம் தீர்க்கும் எண்ணம் போன்றவை ஏற்படும். இவை அச்சிறுவனில் நீண்டகால உளவியல் தாக்கங்களிற்கு இட்டுச் செல்லும்.

தமிழாக்கம்: ஐ. டீனேஸ் அலோசியஸ்
நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்,
மருத்துவ பீடம்,
யாழ்ப்ப. பல்கலைக்கழகம்.

உடல் ரீதியாகத் துன்புறுத்தப்பட்ட பிள்ளைகள், வளர்ந்த பின்னர் வன்முறையான, சமூகவிரோத நடத்தைகளைக் காண்பிக்கிறார்கள். அவர்கள் தமது வாழ்க்கைத்துணை, பிள்ளைகள் முதலியவர்கள் மேல் வன்மையை உபயோகிக்கின்றனர். அத்துடன் அவர்கள் போதைப் பொருள் துஷ்பிரயோகம் மற்றும் தற்கொலைக்கும் ஆளாகின்றனர்.

இனி நாம் பிள்ளைகளை அடிப்பதைப் பற்றிய தவறான அபிப்பிராயங்களைப் பற்றிப் பார்ப்போம்.

× பிழை

உடல் ரீதியான தண்டனை பிள்ளைகளை வளர்ப்பதற்கு அவசியமானது. கை அல்லது தடியினால் அடிப்பதனால் பிள்ளைகள் தங்களிலும் பெரியவர்களை மதிப்பதற்கு, சரி பிழைகளை பிரித்துணர்வதற்கு, ஒழுங்கு விதிகளை மதித்து நடப்பதற்கு, கடினமாக உழைப்பதற்குப் பழகுகிறார்கள். சரீர தண்டனை இல்லாவிட்டால் பிள்ளைகள் கெட்டும், ஒழுக்கம் இல்லாமலும் போய்விடுவார்கள்.

✓ சரி

மாணவர்களுக்கு ஒழுங்கு அவசியம். அதிலும் பிரதானமாக அவர்கள் சுய ஒழுங்கைக் கற்றுக் கொள்ளல் வேண்டும். உடற் தண்டனை மிகவும் பயன் தரவில்ல முறையன்று. நீங்கள் சிறுவர்களிடம் அவர்கள் ஏன் அடிக்கப்பட்டார்கள் எனக் கேட்பீர்களாயின், அநேகமாக "தாங்கள் ஏதோ பிழை செய்ததற்காக" என்று கூறுவார்களானால், தாங்கள் குறிப்பான எந்தத் தவறிற்காக தண்டிக்கப்பட்டார்கள் என நினைவுபடுத்த முடியாமல் இருப்பார்கள். பிள்ளையை அடித்தல், நீங்கள் கோபத்தில் இருக்கின்றீர்கள் என்பதைக் காட்டுகின்றதேயன்றி, நீங்கள் எதற்காக கோபமாக இருக்கின்றீர்கள் என்பதையல்ல.

பிள்ளைகள் அடிக்கப்படும் போது, உங்கள் விளக்கங்களிற்கு செவிசாய்க்க மாட்டார்கள். அவர்கள் தாம் அழுது கொண்டிருக்கும்போது எவ்வாறு செவிசாய்க்க முடியும்? புண்படுத்தப்பட்டு அல்லது அவமானப்பட்டிருக்கின்ற போது அவர்கள் "ஆத்திரத்தில்" இருப்பார்களேயன்றி தங்களின் தவறுக்காய் "வருந்துகிறவர்களாய்" அல்ல.

× பிழை

நான் சிறுவனாக இருந்தபோது அடிக்கப்பட்டேன். ஆனால் இது எனக்கு எந்தப் பாதிப்பையும் ஏற்படுத்தவில்லை. நான் இன்று இவ்வளவு சிறப்பாக இருக்கின்றேன் என்றால் அது எனது பெற்றோரும், ஆசிரியர்களும் என்னை அடித்ததே காரணம்.

தண்டனைக்குள்ளாக்கப்படாமல் இருந்திருந்தாலும் நீர் இந்த நிலைக்கு (ஏன் இதை விட மேலான நிலைக்குக்கூட) வந்திருக்கலாம். சரீர தண்டனை காரணமாக வழிதவறிப்போன எத்தனையோ பேர்களைப் பற்றி யோசித்திருக்கிறீர்களா? அனைவரும் ஒரேமாதிரியாகப் பாதிக்கப் படுவதில்லை.

ஆய்வுகளின்படி தங்களுடைய இளம் வயதில் தண்டிக்கப்பட்டவர்களும், கடந்த காலத்தில், சிறுவர்களைத் தண்டித்தவர்களும் தான் மாற்றத்திற்கு மிகுந்த எதிர்ப்புடையவராக இருந்தனர்.

இது பெரும்பாலும் ஏனெனில்,

எம்மில் அநேகர் எமது பெற்றோரையும் ஆசிரியர்களையும் ஆதரிக்கின்றோம்; அன்புசெய்கின்றோம். அவர்களைப் பற்றிய பல இனிய நினைவுகளை மட்டும் எம்மனதில் சுமந்து கொண்டிருக்கின்றோம். அவர்கள் எங்களையும் நாம் அவர்களையும் நேசிக்கிறோம். இதன் காரணமாக நாம் அவர்களினால் முன்னர் தண்டிக்கப்பட்டு, பல விரும்பத்தகாத அனுபவங்களைக் கொண்டிருந்தாலும் கூட அவர்களைப் பற்றி வேண்டத்தகாத விதமாக கதைக்க விரும்புவதில்லை.

சரீர தண்டனையை எதிர்த்துக் கதைப்பது எம்மைத் தண்டித்தவர்களுக்கு எதிரானது, என நாம் நம்புகின்றோம். பிரச்சினைகளை விவாதிப்பதிலிருந்து இது எம்மைத்தடுக்கின்றதா?

அதே நேரத்தில் தங்கள் பிள்ளைகளை அல்லது மாணவர்களை தண்டித்தவர்கள், அதனால் குற்றவுணர்வும் கண்டிப்பும் வராமல், தாம் கடந்த காலத்தில் செய்தவற்றை நியாயப்படுத்த முயற்சிப்பார்கள்.

காலம் இன்னும் கடந்துவிடவில்லை.

கடந்த காலத்தில் பிள்ளைகளை அல்லது மாணவர்களை தண்டித்த குற்றவுணர்வில் உள்ள அநேக மாணவர்கள் இவ்வாறு செய்ததன் காரணம் என்ன வெனில், முன்னைய தலைமுறையினரின் வழக்கத்தைப் பின்பற்றி வந்ததுடன், சரீர தண்டனையின் தவறான விளைவுகளைப் பற்றியும் அறிந்திருக்கவில்லை. ஆகவே, நாம் குற்றவுணர்வில் வருந்தத் தேவையில்லை. உண்மையில் நாம் முன்னைய தலைமுறையைக்கூட நிந்திக்கத் தேவையில்லை. ஏனெனில் அவர்கள் தம் காலத்திற்குரிய கலாசார முறையின்படியே செயற்பட்டிருக்கிறார்கள்.

× பிழை

சிறுவர்கள் பெற்றோரின் சொத்து. எனவே, தாங்கள் பொருத்தமானது என்று நினைக்கும், எந்த

விதத்திலும், பிள்ளையைத் தண்டிப்பதற்கு பெற்றோருக்கு சகல உரிமையும் உண்டு.

✓ சரி

பெற்றோர்களே பிள்ளைகளை இவ்வுலகிற்குக் கொண்டுவந்தவர்கள் ஆவர். ஆயினும் தங்களைத் தண்டனை மற்றும் பிற வன்முறைகளில் இருந்து, அது பெற்றார், ஆசிரியர் அல்லது எவரினால் வருவதாக இருப்பினும் தம்மைப் பாதுகாத்துக் கொள்ள சிறுவர்களுக்கு உரிமை உண்டு.

இலங்கையின் ஒப்புதலைப் பெற்றுள்ள ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் உரிமைகள் சாசனமும், 1995ம் ஆண்டுக்குரிய இலங்கைத் தண்டனைச் சட்டக் கோவைத் திருத்தமும் சிறுவர்களுக்கு சட்டபூர்வமான பாதுகாப்பை அளிப்பதுடன், தனிநபர் என்ற ரீதியில் ஏனைய வளர்ந்தோரைப் போன்று மனித உரிமைகள், கௌரவம் என்பவற்றிற்கு சமஅளவில் உரித்துடையவர்கள் என்பதையும் அங்கீகரிக்கின்றது.

× பிறை

பெற்றோர்கள் பிள்ளைகளின் மேல் அக்கறை உள்ளதனால் சிறுவர்களின் நன்மைக்காகவே, அவர்களை ஆபத்தினின்று காப்பாற்றுவதற்காகவே சிறுவர்களை பெற்றோர் தண்டிக்கிறார்கள்.

வளர்ந்தவர்கள் நான்கு காரணங்களிற்காக சிறுவர்களைத் தண்டிக்கிறார்கள்.

1. அவர்கள் ஏமாற்றத்தில் அல்லது கோபத்தில் இருக்கும் பொழுது

✓ சரி

நீங்கள் களைத்துப்போய் வீடுதிரும்பும்போது, வேலைத்தளத்தில் பிரச்சினைகள் இருக்கும்போது பொருளாதாரப் பிரச்சினைகள் அல்லது வாழ்க்கைத் துணையுடன் சச்சரவு இருக்கும்போது, மிகவும் சிறிய விஷயங்கள் அதாவது பிள்ளைகள் தமது வழமையான விளையாட்டின் போது உரத்த சத்தமிடுதல் அல்லது அவர்களின் சிறிய தவறுகூட உங்களை ஆத்திரமடையச் செய்யும். அப்போது பிள்ளையை அடிப்பதன் மூலம் உங்கள் கோபத்தைத் தீர்த்துக் கொள்ளுவீர்கள். ஆனால் பிள்ளையைப் பொறுத்தமட்டில், உங்கள் செய்கை நியாயமானது தானா?

2. பிள்ளையைத் 'திருத்துவதற்காக'.

× பிறை

பிள்ளை ஒருவன் பாடசாலையில் குறும்பு நடத்தையுடையவனாக அல்லது மற்றப்பிள்ளைகளை

அடிப்பவனாக இருந்தால், ஆசிரியர் வகுப்பில் ஒழுங்கை நிலை நாட்டுவதற்காக அவனை அடிக்க வேண்டுமா?

நில்லுங்கள்! ஒரு கணம் சிந்தியுங்கள்!

அச்சிறுவன் அனேகமாக வீட்டில் துன்புறுத்தப்படும் (ஒடுக்கப்படும்), தண்டனைக்குள்ளாக்கப்படும் இருக்கலாம். அதன் காரணமாகவே அவன் இந்நடத்தைகளை பாடசாலையில் பிரதிபலிக்கலாம். பாடசாலையில் தவறு செய்யும் போது, அவனைத் திருத்தும் நோக்கில் அடிப்பீர்களாயின் நீங்கள் எவ்வகையான முன்மாதிரியை அவனுக்குக் கொடுக்கின்றீர்கள்?

'பிறர் இன்னொருவரைத் தாக்குவார்களாயின் நீ திருப்பி அடி'

அதாவது பிறர் தவறிழைக்கும்போது அவரைத் தண்டித்தல் - அடித்தல்தான் தீர்வு என்பதை வலியுறுத்துகிறீர்கள். இது பிறரைத் தாக்குவதிலிருந்து பிள்ளையைத் தடுக்குமா?

இல்லை! நீங்கள் தற்காலிகமாகவே நிலைமையைக் கட்டுப்படுத்துகின்றீர்கள். அத்துடன் மிகவும் குறுகிய நேரத்திற்கே அப்பிள்ளை அமைதியாக இருக்கும்.

3. பழிவாங்கல்

✓ சரி

பத்துவயதுச் சிறுவனொருவன் ஆசிரியரைப் பற்றி தகாதது ஒன்றைச் சொல்லுகின்றான். ஆசிரியர் இச்செய்தியை கேள்விப்படுகிறார். மாணவன் சிலசமயம் அதன்பொருள் முழுதாகப் புரியாமல், தற்செயலாகக் கேட்டதை மற்றவர்களுக்குத் திரும்பவும் கூறியிருக்கலாம்.

மறுநாள் அவன் பாடசாலை அலுவலகத்திற்கு அழைக்கப்பட்டு, பலமுறை அடிக்கப்பட்டதனால் கண்டற் காயங்களிற்கு உள்ளானான். மேலும் அவன் முழங்காலினால் நடக்கச் சொல்லப்பட்டதுடன், உக்கிர வெயிலில் பலமணிநேரம் நிறுத்தியும் வைக்கப்பட்டான். இது பழிவாங்கலுக்கு உதாரணமாகும்.

4. சிறுவர்களை ஆபத்தினின்று காப்பாற்றுவதற்காக தண்டித்தல்.

× பிறை:-

ஆபத்தான விதியொன்றிற்குக் குறுக்காகச் சிறுவன் ஓடுகிறான். நீங்கள் அவனை/அவனை தடுத்து நிறுத்தி ஏற்படக்கூடிய அபாயத்தைப் பற்றி விளக்குதல் வேண்டும். அதைவிடுத்து நீங்கள்

அவனை அறைந்து நிறுத்துவீர்களாயின், நீங்கள் அவனுக்கு உணர்த்தவேண்டிய 'அபாயம்' என்ற செய்தியை விளங்கிக் கொள்வதிலிருந்து தடுப்பதுடன், வன்முறை என்கின்ற பிழையான கருத்தைக் கொடுத்து குழப்பத்திலும் ஆழ்த்துகின்றீர்கள்.

உடல்ரீதியான தண்டனை பயன்றதற்கையால், சிறிதளவு தண்டனைகூட பிள்ளை வளரவளர மிகக் கொடுமையான வன்முறையாகப் பரிணமித்துவிடும்.

"வன்முறை வன்முறையையே வளர்க்கும் பரிவு அகிம்சைக்கு வழிவகுக்கும்"

- தர்மபாதம்

நாம் என்ன செய்யலாம்?

சரீர தண்டனைக்குப் பதிலாக வேறு வடிவங்களிலான அவமானப்படுத்தும் மனிதத்தன்மையற்ற தண்டனைகள் கைக்கொள்ளப்படலாகாது. பெரியவர்கள் ஒழுக்கத்தைப் பேணுவதற்குரிய சில மாற்று வழிகளை வரையறை செய்ய வேண்டும்.

மாணவர்களின் நன்னடத்தை சம்பந்தமான பிரச்சினைகளைத் தீர்ப்பது தனியே ஆசிரியர் போன்ற ஒரு குழுவினரில் மட்டும் தங்கியிருப்பதில்லை. பெற்றோர், ஆசிரியர், மாணவர் எல்லாரும் சமஅளவில் முக்கிய பங்காற்ற வேண்டும். இதைவிட மேலாக சமுதாயத்தின் ஒவ்வொரு நபரும் மாணவர்களின் ஆக்கபூர்வமான ஒழுக்கத்திற்குரிய சரியான அம்சங்களை விளங்கிக் கொள்வதுடன், இவற்றை நடைமுறைப்படுத்துவதில் உந்துசக்தியாகவும் திகழ வேண்டும்.

வீட்டில் பல்வேறு பிரச்சினைகள் ஏற்படும்போது சிறுவர்கள் மனஇறுக்கம் மற்றும் உணர்ச்சிக் கோளாறுகளுக்கு மிகப்பெரிய அளவில் முகம்கொடுத்து சமாளிக்க வேண்டியவர்களாக உள்ளனர்.

பிரச்சினைகள் கிழ்வரும் வழிமுறைகளினால் எழுகின்றன.

- * வறுமை
- * வீட்டில் போதிய அளவு மேற்பார்வை இன்மை
- * சந்தோசமில்லாத பெற்றோர்கள்
- * பெற்றோர், குறிப்பாக தகப்பன் மது மற்றும் போதைவஸ்து துர்ப்பாவணைக்கு அடிமையாக இருத்தல்.

குடும்பப் பிரச்சினைகள் அச்ச உணர்வை, கைவிடப்பட்ட, குழம்பிய நிலையை, குற்ற உணர்வை; கோபத்தை சிறுவனின் மனதில் தோற்றுவிப்பத

னால் அவன் கல்வியில் ஆர்வத்தை, உற்சாகத்தை இழக்கிறான்.

பிரச்சினைகளிற்கான மூலகாரணம் பாடசாலைக்குப் புறம்பாக இருப்பினும் இடர்பாடுகளை ஏற்படுத்தும்.

* சமுதாயத்தில் வன்முறை பாடசாலைகளிற்குள் கொண்டுவரப்படும்போது (உதாரணம் போரின் விளைவுகள்)

* எதிர் காலத்தைப் பற்றிய பயம், நிச்சயமற்ற தன்மை.

* அன்பானவர்கள் யுத்தகளத்திலிருந்து திரும்புவதிலுள்ள நிச்சயமற்ற நிலை.

* குழு உளவியல் - இது சில சந்தர்ப்பத்தில் ஏற்படுவதுடன், தனிநபர்களை தமது கட்டுப்பாட்டை, பொது அறிவை இழக்கச் செய்து விடும்.

* சமுதாயத்தில் மது, போதைப்பொருள் துஷ்பிரயோகம்.

வகுப்பறை சம்பந்தமான பிரச்சினைகள்

* எண்ணிக்கை கூடிய மாணவர்கள், வகுப்பறையில் குறைந்த வெளிச்சம், வெப்பமான வகுப்புகள், குறைந்த காற்றோட்டமுள்ள வசதிகள்.

* மிகவும் குறைந்த எண்ணிக்கையான வாங்குமேசைகள், பற்றாக்குறையான பாடப்புத்தகங்களும், கற்பித்தல் உபகரணங்களும்.

ஆசிரியர்களும் சிலவேளைகளில் வகுப்பில் ஒழுங்கு சீர்குலைவதற்கு காரணகர்த்தாக்களாக உள்ளனர்

* பசுடங்களைத் தயார்ப்படுத்தாமையும், அலுக்கூலமற்ற கற்பித்தல் முறைகளும்

* பிள்ளைகளில் அல்லது கற்பிக்கும் பாடத்தில் ஆர்வமின்மை

* பாடசாலையை நிர்வகிக்கும் திறக்குறைவு

* மாணவர்களைப் பற்றிய எதிர்மறையான மனப்பான்மை

* நேரத்திற்கு மதிப்பளியாமை

* பாடசாலைக்குள்ளும் வெளியிலும் நன்னடத்தை யின்மை

ஒரு குழந்தையின் நகர நகர நடத்தைகளும், செயற்பாடுகளும் அதன் வளர்ச்சியுடன்கூடுதலாகவும் வரும் குறைபாடுகளால் உண்டாகலாம்

1. கவனக்குறைவு, அதீத சுறுசுறுப்புக் கோளாறு (Attention Deficit / Hyperactivity Disorder-ADHD)

வயது வந்தவர்கள் பிள்ளைகள் தமது சொற்படி கேட்கவேண்டும், அதன்படி நடக்க வேண்டும் எனவும், அவர்களது இயல் உந்தல்களை கட்டுப்படுத்தவும் எதிர்பார்ப்பார்கள். ஆனால் பிள்ளைகள் ஏதோவொரு உயிரியல் காரணங்களினால் (Biological reasons) தம்மில் எதிர்பார்க்கப்படும் கட்டுப்பாட்டுடன் நடப்பதில் கஷ்டத்தை எதிர்நோக்குகிறார்கள்.

அதீத சுறுசுறுப்பான பிள்ளைகள் (ADHD Child) பிரதானமாக கவனக்குறைவாகவோ அல்லது மிகுந்த சுறுசுறுப்பாகவோ அல்லது இரண்டு தன்மையையும் உடையவர்களாகவோ இருப்பார்கள். இவ்வாறான பிள்ளைகள் ஒரு குறிப்பிட்ட செயலில் தொடர்ந்து கவனம் செலுத்த மிகுந்த சிரமத்தை எதிர்நோக்குவார்கள். இதன் காரணமாக, இவர்களது செயற்பாடுகள் பெரும்பாலும் நிறைவு பெறாமலும், ஒருவர் பேசும்போது கவனிக்காமலும் இருப்பதை நாம் காணலாம். இதனைவிட இப்படிப்பட்ட சிறுவர்கள் உடலியல் இயக்கம் சார்பாகவும் அதிகரித்த செயற்பாட்டைக் காட்டுவர். இப்படிப்பட்ட சிறுவர்களை பாடசாலைகளில் 'அமைதியற்றோர்' என வர்ணிப்பார்கள். அவர்கள் ஓரிடத்தில் சில நிமிடங்களாவது தொடர்ந்து அமைதியாக இருக்க முடியாதவர்களாக இருப்பார்கள். எந்தவொரு செயற்பாட்டையும் எதுவித முன்யோசனையும் இன்றி சடுதியாகச் செய்பவர்கள் என்பதே இவ்வாறான குறைபாடு உள்ளவர்களைப் பற்றிய முக்கிய முறைப்பாடாக இருக்கும் உதாரணமாக, கற்பித்தலின் போது ஆசிரியர் கேள்வி கேட்கத் தொடங்கி அந்த வசனத்தை முடிக்குமுன்னரே அதற்கான விடையை இக்குறைபாடுள்ள சிறுவன் சுத்திக் கூறிவிடுவான்.

கற்றல் இடர்பாடுகள் (Learning disorders)

எமது சமூகத்தில் கல்விப் பெறுபேறுகள் உயர்மதிப்புடையது. வயது வந்தவர்கள் சிறுவர்களின் பெறுபேறுகளை தமது சொந்த கற்பித்தலினதும், ஒழுக்க வழிகாட்டலினதும் பிரதிபலிப்பாகவே கருதுகிறார்கள். தமது பிள்ளைகளின் கல்வித் தேர்ச்சிக்காக பெற்றார்களும், ஆசிரியர்களும் தமது நேரத்தின் பெரும் பகுதியையும், உணர்வாற்றறைவையும் முதலீடு செய்கின்றனர்.

இதனால், ஒரு பிள்ளை, அவர்கள் எதிர்பார்ப்பதைச் சாதிக்க முடியாவிடின், அது பெற்றோர் ஆசிரியரின், மனநிலையை மிக அதிகளவில் பாதிக்கின்றது. இது பெரியோரின் "நல்ல ஆசிரியர்கள்" என்ற சுயகௌரவத்தை மறைமுகமாகப் பாதிக்கின்றது. இதன் விளைவாக கற்பித்தல் முறைகளில் கூடிய தீவிரத்தை மேற்கொள்வதோடு குழந்தையைக் கூடுதலாக தண்டித்தும், அக்குழந்தையின் சித்தியின்மைக்கு பழக்கவழக்கக் குறைபாடுகளையும் காரணமாகக் காட்டுவர் (உதாரணமாக, பிள்ளையை சோம்மல், கவலையினம், ஊக்கமின்மை என்று முத்திரையிட்டு அடிப்பர்).

மூத்தோர்களும் ஆசிரியர்களும் ஒரு விடயத்தை நன்கு அறிய வேண்டும். ஒரு பிள்ளை வாசிப்பில், எழுத்தாற்றலில் அவர்களின் வயது, புத்திக் கூர்மையை ஏற்றவிதத்தில் அல்லாமல் பின்தங்கி குறைப்பட்ட கல்விச் செயற்பாடு உடையதாயின் அது 'கற்றல் இடர்பாடு' காரணமாக இருக்கலாம் எனக் கொள்ள வேண்டும்.

கண்பார்வையிலோ, கேட்பதிலோ ஒரு குழந்தைக்கு குறைபாடு இல்லாமல் அக்குழந்தையின் வயதிற்கு ஏற்ற வாசிப்பாற்றலில் குறிப்பிடத்தக்க குறைபாடு இருப்பின் அக்குழந்தைக்கு 'வாசிப்பு இடர்பாடு' உள்ளதாகக் கொள்ளப்படும். உதாரணமாக, சொற்களை உச்சரிக்க முடியாமல், உச்சரிப்பில் உள்ள சாதாரண விதிமுறைகளைத் தப்பாகப் பயன்படுத்தல் போன்றவற்றிற்கு சொற்றிடர்பாடு (Dyslexia) காரணமாகும். சொற்றிடர்பாடு என்பது தரமற்ற வாசிப்பிலிருந்து வேறுபடுகின்றது. ஏனெனில், சொற்றிடர்பாடு உள்ள பிள்ளைகள் பொதுவாக வயதிற்கு ஏற்ற விவேகம் உள்ளவர்களாகக் காணப்படுவர்.

ஆசிரியரும் பெற்றோரும் பிள்ளைகளின் குறைந்த கல்விச் செயற்பாட்டினை அவர்களின் தனிப்பட்ட குணம்சங்களுடன் இணைத்து சொல், உடல்ரீதியான தண்டனைகள் மூலம் அவர்களின் செயற்பாட்டினை முன்னேற்ற முயற்சித்தால் பாடசாலை அனுபவங்கள் அவர்களின் உள்ளத்தில் ஒரு வெறுப்பை உருவாக்கும். அந்த வெறுப்பு அவர்கள் பாடசாலையை விட்டு நீங்கிய பின்னரும் தொடரும்.

ஒரு குழந்தையில் அறிவிருத்திக் கோளாறு (Developmental disorder) காணப்படுவதாக சந்தேகப்படின் செய்யவேண்டியது என்ன?

1. தன்னைத்தானே குறைவாக நினைத்தல், குறைவான சுயமதிப்பு, மனச்சோர்வு, சில சந்தர்ப்பங்களில் ஆவேசம், எதிர்ப்புணர்வு, ஏக்கம்

போன்றன தொடர்ச்சியான கண்டனங்களாலும், உடல்ரீதியான தண்டனைகளாலும் ஏற்படுகின்றன. குழந்தைப் பருவத்தில் ஏற்படும் உளரீதியான தாக்கம், வாழ்நாள் பூராவும் அவர்களையும், அவர்களைச் சார்ந்தோரையும் பாதகமான தாக்கத்திற்கு உள்ளாக்கும்.

2. இவ்ஒழுங்கினங்களின் அறிகுறிகள் இனம் காணப்பட்டவுடன் அக்குழந்தைக்கு வேண்டிய மருத்துவ உளவியல் கவனிப்பு அளிக்கப்படுவது மிகவும் முக்கியமானது. இவை மூலம் ஒழுங்கினத்தின் மூல அறிகுறிகள் குறைக்கப்படுவதோடு, பிள்ளைகள் கல்வி, சமூக செயற்பாடுகளில் முன்னேறவும் உதவும்.
3. கற்றல் இடர்பாடுகள் உள்ள குழந்தைகள் மீது பாடசாலையில் காட்டப்படும் புரிந்துணர்வும் ஆதரவும் அப்பிள்ளைகளின் முன்னேற்றத்தில் பெரும்பங்கு வகிக்கின்றன.

பாடசாலையில் ஒழுங்கினத்தை ஏற்படுத்தும் பிற காரணிகளாவன

1. நோய்வாய்ப்பட்ட நிலை, போசனைக்குறைபாடு, நித்திரை (ஆகுதல்), பார்வை, கேட்டல் போன்றவற்றில் குறைபாடு மாணவர்களைக் களைப்படையவும், சோர்வடையவும் செய்யும். இதனால் குறைந்தளவு சக்தியே அவர்களின் கற்றலிற்கு எஞ்சுகிறது. இவற்றை நாம் சோம்பல், கீழ்ப்படியாமை என தப்பாக கணிப்பிடுகிறோம்.
2. சில மாணவர்களிற்கு கல்வியின் நோக்கம் என்ன என்பதும், கல்வியைப் பெற என்ன செய்ய வேண்டும் என்பதும் தெரியாது. கற்க முடியாமையிலிருந்து தமது கவனத்தை திசை திருப்புவதற்காக சில மாணவர்கள் வகுப்புகளையும், பாடசாலையையும் வேண்டுமென்றே குழப்புவர்.
3. பாடசாலைகளிற்கும், கற்கும் குழுவிற்கும் மதிப்புக் கொடாமை.
4. பாடசாலைச் சொத்துக்களிற்கு மதிப்புக் கொடாமை. உதாரணமாக பாடசாலைத் தள பாடங்களைச் சேதமாக்குதல், புத்தகங்களை நாசம் செய்தல் போன்றவை.
5. பாடசாலை கற்றல் தொடர்பாக சக மாணவர்களின் தரக்குறைவான மனப்பான்மை மற்றும் மாணவர்களின் கல்வி ஈடுபாட்டைக் குறைக்கும். மாணவர்கள் சில சந்தர்ப்பங்களில் தமது சக மாணவர்களைத் திருப்திப் படுத்து

வதற்கும், தமக்கு எது சிறந்தது என்பதற்கும் இடையிலான வித்தியாசத்தைப் பிரித்துணரத் தவறிவிடுகின்றனர்.

6. கல்வியோடு சம்பந்தமில்லாத செயற்பாடுகள், மாணவர்களைப் பாடசாலைச் செயற்பாடுகள், பாடசாலை வரவு ஆகியவற்றிலிருந்து திசை திருப்பும்.

பாடசாலை செயற்பாடுகளில் பிள்ளை பிள்ளடைவை அல்லது தவறான நடத்தையைக் கொண்டிருக்கும் போது —

1. பிரச்சினையை இனங்கண்டறிக.

இது மிகவும் முக்கியமானது. வழக்கமாக நாம் பிள்ளைகளுடன் கதைப்பதன் மூலம் அவர்களின் நடத்தைக்குரிய உண்மையான காரணத்தைக் கண்டு பிடிக்கக்கூடியதாக இருக்கும். அனேகமாக இது நாம் அவர்களைப் பற்றி ஆரம்பத்தில் அனுமானித்த தற்கு முற்றிலும் மாறானதாக அமைகின்றது.

ஏன் பாடசாலையில் மாணவன் நித்திரை தூங்கி விழுகிறான்?

இது அவன் சரியாக எதுவும் சாப்பிடாமையின் விளைவா?

அவன் ஏனைய சகோதரங்களுடன் படுக்கையைப் பகிர்ந்து கொள்ள வேண்டி இருந்ததா?

ஒவ்வொரு மாணவனுக்கும் அவரவரிற்கு பிரத்தியேகமான பிரச்சினைகள் இருக்கலாம். இவை ஒவ்வொன்றும் அவற்றிற்குரிய வித்தியாசமான கோணங்களில் அணுகப்பட வேண்டியவை.

2. பிள்ளைகளுடன் கலந்தாலோசியுங்கள்.

ஆசிரியர் அல்லது உளவளத்துணையாளர் மாணவனின் பிறழ்நடத்தை தொடர்பாக அவனுடன் கலந்துரையாடுவது மிகவும் முக்கியமானது. இது மாணவனுக்கு தான் வேண்டப்படுபவர் என்ற உணர்வை ஏற்படுத்துவதுடன், தன் பிரச்சினைகளை பிறருடன் பகிர்வதற்கும் உதவும்.

3. பெற்றோருடன் கலந்தாலோசியுங்கள்.

எப்போதும் பெற்றோருடனான சந்திப்பு உபயோகமானது. அவர்களுடன் பிள்ளையின் அனைத்துப் பிரச்சினைகளையும் விபரிக்கத் தேவையில்லை. நீங்கள் மாணவனுக்கு உதவவும், எல்லாத் தரப்பினரிடையிலும் பரஸ்பர ஒத்துழைப்பை உருவாக்கவும் முயற்சிக்கிறீர்கள் என்பதைக் குறிப்பிடவும்.

ஆரம்பநிலையில் கையாள் சின்னச்சின்ன நடைமுறைகள்.

1. நியாயமான எல்லைகளை வகுத்துக் கொள்ளுங்கள். அவற்றை அதி உச்சமாகவோ அல்லது மிகவும் தாழ்ந்ததாகவோ தீர்மானிக்க வேண்டாம்.

× பிழை

நான் படிப்பிக்கும்போது வகுப்பறையில் சிறிய சத்தத்தைக் கேட்டால் கூட நீங்கள் வருந்தத் தக்க விதமாகத் தண்டிப்பீர்கள்.

✓ சரி

படிப்பிக்கும் போது நீங்கள் அமைதியாக இருப்பதை நான் விரும்புகின்றேன். நீங்கள் என்னுடன் கதைக்க விரும்பினால் கைகளை உயர்த்துங்கள். ஆனால் நீங்கள் அருகில் இருக்கும் மாணவர்களுடன் கதைக்கக்கூடாது.

2. அவர்களுக்கு விளக்கமாக எடுத்துக் கூறுங்கள்.

× பிழை

நான் உங்கள் புதிய ஆசிரியர், என்னை ஏமாற்ற நீங்கள் முயல வேண்டாம்.

✓ சரி

நான் உங்கள் புதிய ஆசிரியர். நான் உங்களிடம் எதிர்பார்க்கும் ஒழுங்குகளை இப்போது கரும் பலகையில் எழுதப் போகின்றேன். இவ் ஒழுங்கு முறைகள் நாம் இன்பமாக படிக்க உதவும்.

3. அறிவுறுத்தல்களைத் தெளிவாகக் கொடுங்கள். பிழையான தகவல்களை விடுத்து சரியான தகவல்களைக் கொடுங்கள்.

× - சுவரிலே எழுதவேண்டாம்

- சுவரை சுத்தமாக வைத்திருங்கள்

× - சத்தம் போட வேண்டாம்

- அமைதியாக இருங்கள்

4. கொள்கை மாறாமல் இருங்கள்.

மாணவர்களின் சமகால நடத்தைப் பிரச்சினைகளை ஆசிரியர், பெற்றோர், ஆசிரியர் கூட்டங்களில் கலந்துரையாடுவதுடன் ஒழுக்கம் சம்பந்தமாக எடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கைகள் பற்றி ஓர் உடன்பாட்டிற்கு வாருங்கள். ஒவ்வொரு ஆசிரியரும் பாரபட்சம்

மற்றும் சலுகை காட்டாது எல்லா மாணவர்களுக்கும் சமமாக நடத்த வேண்டும். முரண்பாடான அணுகுமுறைகள் குழப்பத்தை உண்டு பண்ணும்.

5. மாணவர்களுக்கு பிறழ் நடத்தையின் விளைவுகளை எடுத்துக்கூறுங்கள்.

இதன் நோக்கம் மாணவர்களை குழப்பத்தில் ஆழ்த்துவதற்கோ அல்லது தண்டிப்பதற்கோ அன்று. மாறாக பிழைசெய்வதினின்றி அவர்களைத் தடுப்பதற்காகும்.

இவ்வணுகுமுறை மாணவர் தாம் பிழையான செய்கையைச் செய்யமுன் சிந்திக்கச் செய்வதுடன், தங்களுடைய ஒழுக்கத்திற்கு தாமே பொறுப்பு என்ற கருத்தையும் சிறுவர்களில் உருவாக்கும்.

6. நடைமுறைச் சாத்தியமானதை சிந்தியுங்கள்

7. நீங்கள் சொன்னபடி நடந்து காட்டுங்கள்

8. ஏறக்குறைய சாத்தியமற்றவற்றை எதிர்பாராதீர்கள்.

மற்றவர்களைப் புரிந்து கொள்ளக்கூடியவர்களாய் இருங்கள். உதாரணமாக, வகுப்பில் ஆசிரியரில்லாத போது மாணவர்கள் அமைதியாக சலனமின்றி இருக்க வேண்டும் என எதிர்பார்க்காதீர்கள். பிள்ளைகளுடன் அமைதியாகக் கதைக்கவும். மற்றவர்களின் உரிமைகளை மதித்துப் பழகவும் கற்றுக் கொடுங்கள். மற்றவர்களைக் குழப்பாமல் அவர்கள் எவ்வாறு நன்றாக பொழுதை போக்குவது என்பதைச் சொல்லிக் கொடுங்கள்.

9. வயதுக்குத் தகுந்த வழிமுறைகளைக் கையாளுங்கள்.

ஒழுங்கு நடைமுறைகள், விளங்கப்படுத்தல் என்பன பிள்ளைகளின் வயதிற்கேற்ற விதத்தில் மாற்றியமைக்கப்பட வேண்டும். வெவ்வேறு வளர்ச்சிப் படிநிலைகளிலுள்ள மாணவர்களின் தேவைகளும் ஆற்றல்களும் வித்தியாசம் என்பதைப் புரிந்து கொண்டு அந்நிலைக்கேற்ற பயன்தரும் வழிவகைகளைக் கையாளுங்கள்.

10. தற்செயலாய் நடக்கும் சம்பவங்களிற்காக தண்டிக்காதீர்கள்.

நீங்கள் விபத்துக்காக மாணவர்களைத் தண்டிப்பீர்களாயின், உயிராபத்து அல்லது அபாயமான சந்தர்ப்பங்களில் கூட சிறுவர்கள் உங்களிடம் அறிவிப்பதில், உதவிகள் பெறுவதில் தயக்கம் காட்டுவார்கள். தவறுகள், விபத்துக்கள் இயல்பானவை. எதிர்காலத்தில் இவற்றை எவ்வாறு சீர்செய்யலாம், தடுக்கலாம் என்பதைச் சொல்லிக் கொடுங்கள்.

11. மற்றுமொரு சந்தர்ப்பம் கொடுங்கள்

ஒருபிள்ளை தனக்குச் சரியென்று பட்டதை செய்திருப்பானாகில், அவனைத் தண்டிப்பதைவிடுத்து பிரச்சினையை விளங்கப்படுத்துவதுடன், பிழையைத் திருத்துவதற்கு மற்றுமொரு சந்தர்ப்பம் கொடுங்கள். உதாரணமாக, மாணவன் ஒருவன் பாடசாலைத் தோட்டத்தில் பூக்கள் பறிக்கக்கூடாது என்பது தெரியாமல் அவற்றைப் பறித்து வகுப்புச் சாடியில் வைத்திருந்தால், அவனுக்கு பிரச்சினையை எடுத்துக்கூறி, எதிர்காலத்தில் எப்படி நடந்து கொள்கின்றான் என்று பாருங்கள்.

12. நடந்து முடிந்தவை நடந்து முடிந்தவையாக இருக்கட்டும்

எவரையும் "தகாதவன்" என முத்திரையிட வேண்டாம், ஆனால் அவர் செய்தது பிழை என்பதை வற்புறுத்திக் கூறுங்கள்.

பல சிறுவர்கள் தாம் இழைக்கும் தவறுகள் மூலம் நிறையக் கற்றுக்கொள்கிறார்கள் என்பதை மனதில் இருத்துங்கள். அவர்களிடம் பரிவாக இருப்பதுடன், தேவைப்படும் சந்தர்ப்பங்களில் உதவிகளையும் வழங்குங்கள்.

13. உங்களை வருத்திக் கொள்ளாதீர்கள்

பிள்ளைகளைத் திருத்தும்போது அமைதியாகவும் இதமாகவும் நடந்து கொள்ளுங்கள். மாணவர்களின் பால் உற்சாகம், நட்பு, நம்பிக்கையாக உள்ள ஆசிரியர்கள் அவர்களின் நன்மதிப்பை இலகுவில் பெறுவார்கள். மாணவர்களும் அவர்களுக்கு அதிகம் செவிசாய்ப்பதுடன் வகுப்பறையில் ஒழுக்கத்தையும் பேணுவார்கள்.

"ஆசிரியர் என்பது வெறுமனே அறிவையும், தொழில்நுட்பத் திறன்களையும், ஆற்றல்களையும் கற்பிக்கின்ற ஒருவராக மட்டும் இருப்பதில்லை. அவர் தனது மாணவர்களிற்கு எமது சமூகத்தின் விழுமியங்கள், நியமங்களையும், நம்பிக்கைகளையும் நடத்தைக் கோலங்களையும் கையளிக்கின்ற ஒருவராகவும் இருக்கின்றார்.

- B. R. வில்சன், 1962 -

உளவளத்துணை பற்றிய சில வார்த்தைகள்

சில ஆசிரியர்கள் அடிப்படை உளவளக் கல்வியைப் பயின்றிருக்கிறார்கள். இது அவர்களிற்கு கஷ்டமான மாணவர்களைக் கையாளுவதில் தேர்ச்சியை வழங்கியிருக்கும்.

கல்வி கற்பிப்பதில் ஆசிரியர்களிற்குள்ள மிதமிஞ்சிய வேலைப்பழு மற்றும் அவர்களிற்கேயுரித்தான பொறுப்புக்களை காரணமாக அவ்வாசிரியரே; உளவளத்துணையாளராகவும் விளங்குவதில் சிக்கல்களை உருவாக்குகின்றன. இதற்கு முழுநேர அல்லது பகுதிநேர உளவளத்துணையாளர்களைப் பாடசாலையில் அமர்த்துவதே மிகச்சிறந்த வழியாகும்.

உளவளத்துணையாளர் தனியே பிறழ்நடத்தை மாணவர்களிற்கு மட்டும் சேவையை வழங்குவதுடன் தனது பொறுப்புக்களை நிறுத்திக் கொள்ளாமல், குடும்பத்தில் இறப்பு, நாட்பட்ட நோய் போன்ற காரணங்களினால் நெருக்கீட்டிற்கு உள்ளாகும் மாணவர்களுக்கும் உதவலாம். இத்தகைய மாணவரின் வேதனையை தணிக்கும்போது அவர் அம்மாணவனிற்கு மட்டுமன்றி, முழு பாடசாலைச் சமூகத்திற்குமே பெருந்தொண்டாற்றுகின்றார்.

Source:

The booklet of National Child Protective Authority

எய்யொழுது உதவி தேவைப்படுகிறதா?

- △ எங்கள் மனவெளிப்பாடுகளும், உடல் முறைப்பாடுகளும் கட்டுப்பாடில்லாமல் அதிகரித்து அல்லது நீண்டகாலமாக இருக்கின்ற பொழுது.
- △ சம்பவங்கள் நடந்து ஒரு மாதத்திற்குப் பிறகும் மனம் உணர்வுகளற்று, மரத்துப்போய் இருக்கின்ற பொழுது
- △ பயங்கரக் கனவுகளும், நித்திரைக் குழப்பங்களும் தொடர்ச்சியாக இருக்கின்ற பொழுது
- △ எங்களுடைய உணர்ச்சிகள், உணர்வுகளை யாருடனாவது பகிர்ந்து கொள்ள வேண்டும் போல இருக்கின்ற பொழுது
- △ உறவுகளில் சிக்கல்கள் ஏற்படுகின்ற பொழுது
- △ பாலியல் ரீதியான பிரச்சினைகள் ஏற்படுகின்ற பொழுது
- △ எங்கள் குழந்தைகளில் உணர்ச்சிக் கோளாறுகள் அல்லது அசர்தாரண நடத்தைகள் காணப்படுகின்ற பொழுது

யாழ்ப்பாணத்தில் உதவி பெறக்கூடிய இடங்கள்:

உளச்சிச்சைப் பிரிவு

போதனா வைத்தியசாலை
யாழ்ப்பாணம்.

உளச்சிச்சைப் பிரிவு

மாவட்ட வைத்தியசாலை
தெல்லிப்பளை,

சாந்தகம்

உளச்சிச்சைப் பிரிவு,
15, சுச்சேரி நல்லூர் வீதி,
சுண்டிக்குளி, யாழ்ப்பாணம்.
நன்றி — சாந்தகம்

மது பற்றிய சமூக விழிப்புணர்வு

“துஞ்சினார் செத்தாரின் வேறல்லர் எஞ்ஞான்றும் நஞ்சுண்பார் கள்ளுண் பவர்” — திருக்குறள்

● மது பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏன் அவசியம்?

- மது அரக்கனின் கோரப்பிடியில் இருந்து முன்பே தப்பாதல்.
- மது பற்றிய பொய்யான நம்பிக்கைகளை தகர்த்தல்.
- மதுவிற்கு அடிமையானவர்களுக்கு உதவுதல்.
- ஆரோக்கியமான சமுதாயமொன்றைக் கட்டி யெழுப்பாதல்
- .. போன்றவற்றிற்கு அவசியம்.

● மது பற்றிய அறிவியல் உண்மைகள்

- மதுவகைகளில் காணப்படும் பிரதான கூறு ஈதைல் அற்ககோல் (C₂H₅OH).
- மதுவகைகளில் காணப்படும் ஈதைல் அற்ககோலின் செறிவுகள்.

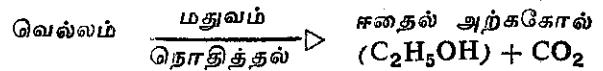
மது வகை	செறிவு
கள் Toddy	2-4%
பியர் Beer	4-6%
வைன் Wine	8-20%
சாராயம் Arrack	32-35%
விஸ்கி Whisky	37-40%
ஜின் Gin	37-40%
வோட்கா Vodka	37.5%
ரம் Rum	40%
பிரண்டி Brandy	40%

மறுபிரசாரம்:

சுகாதாரக் கல்விசார் பொருட்கள் தயாரிப்பு அலகு சமுதாய மருத்துவத்துறை, மருத்துவபீடம், யாழ். பல்கலைக்கழகம்.
(மனித முன்னேற்ற நிலைய (HUDEC) அனுசரணையுடன்)

சந்தோசமான வாழ்விற்கு வழிகாட்டி குடிபோதை இன்றிய வாழ்வு குடும்ப நிம்மதியையும், உடல், உள ஆரோக்கியத்தையும் தரும்.

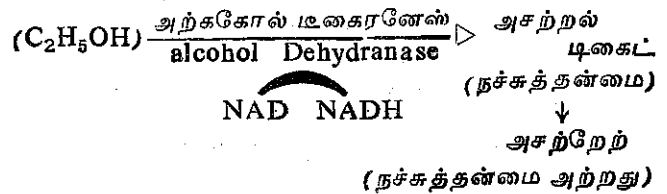
- சாதாரணமாக வெல்லத்தை மதுவத்தால் நொதிக்க வைத்து மது பெறப்படும்.



- சட்டவிரோதமாக உற்பத்தி செய்யப்படும் “கசிப்பு” குடிவகையில் மிகவும் நச்சுத்தன்மையான மீதெயில் அற்ககோல் (Methyl Alcohol) (CH₃OH) காணப்படுகிறது.

● மனித உடலில் மது அடையும் மாற்றங்கள்

- உட்கொள்ளப்படும் மது இரைப்பையில் சமிபாடு அடையாமல் இலகுவாகவும் வேகமாகவும் அகத்துறிஞ்சப்படும்.
- குருதிச் சுற்றோட்டத்தின் மூலம் உடலின் அனைத்துப் பகுதிகளுக்கும் எடுத்துச் செல்லப்படும்.
- ஈரல் அனுசேபச் செயன்முறையால் மெதுவாக அகற்றப்படும்.



- குருதியில் மதுவின் செறிவிற்கேற்ப வெவ்வேறு விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன.

20-40 mg / 100 ml	மனத்தடை, கூச்ச சுவாவம் நீங்குதல், அதிகமாகக் கதைத்தல், சகஜமாக பழகமுடியும் என்றநிலை.
40-60 mg / 100 ml	தீர்மானம் எடுக்கும் திறன் பாதிக்கப்படல், தலைச்சுற்றல், சுகமாக இருப்பதாக உணரும் போலி நிலை.
60-100 mg / 100 ml	பார்வை மங்கல், இரட்டைப் பார்வை, (Double vision), ஒழுங்கற்ற சிந்தனை, சத்தமாக கதைத்தல், ஆரவாரம். “என்னால் எல்லாம் செய்ய முடியும்” என்ற தவறான நிலை
100-130 mg / 100 ml	தெளிவற்ற பேச்சு, நடையில் தள்ளாட்டம்
130-300 mg / 100 ml	மயக்கநிலை
300 mg / 100 ml	கோமா நிலை (Coma) கட்டுப்பாடு அற்று சிறுநீர்கழித்தல்.
400-500 mg / 100 ml	மரணம்

● மது பற்றிய தவறான எண்ணங்களும் உண்மைகளும்

- மது மனதிற்கு எழுச்சியூட்டும் ஒரு பானம்
- மனத் தளர்ச்சியை உண்டாக்கும்.
- உடலிற்கும் உள்ளத்திற்கும் ஆற்றலை அதிகரிக்கும். ஆக்கப்பொருள்
- ஆற்றல்களைக் குறைத்து விடும்.

- ஒரே அளவு மது அருந்தினால் ஒரே அளவில் அனைவரையும் பாதிக்கின்றது.
- ஒரே அளவு மது ஒவ்வொருவரையும் வெவ்வேறு அளவுகளில் பாதிக்கிறது.
- மது பாலுணர்வை அதிகரித்து செயலாற்றலை கூட்டும்.
- ஆசைகளைக் கிளறிவிடும் ஆனால் பாலுறவு செயலாற்றலைப்பாதித்து விடும்.
- உடல் வலியைப் போக்கும்.
- மூளையை மயக்கி வலியை உணர முடியாது செய்கிறது.
- மது அருந்துபவர்கள் முதிர்ச்சியடைந்தவர், ஆண்மையானவர், அது துணிவான ஒரு செயல்.
- மது அருந்துபவர்கள் ஆளுமை குறைபாடு உள்ளவர், மதுவை மறக்கமுடியாத அளவு பலவீனமானவர்.
- இடைக்கிடை அருந்துவதால் அடிமையாக மாட்டார்.
- அவருக்கு பரம்பரையாக மதுவிற்கு அடிமையாகும் தன்மை இருப்பின் அடிமையாவார்.
- “எனக்கு limit தெரியும். control ஆக குடிப்பேன்”
- சகிப்புத்தன்மை (tolerance) விருத்தியடைவதால் அதிக அளவு மது தேவைப்படும்.
- மதுவை நீண்ட காலத்திற்கு தினமும் அருந்துபவருக்கே உடல் பாதிப்பு ஏற்படும்.
- மிதமான மதுவை (moderate) குறுகிய காலத்திற்கோ, நீண்ட காலத்திற்கோ அருந்துபவருக்கும் உடல் பாதிப்பு ஏற்படும்.
- மது அருந்துபவரை பெண்கள் விருமபுகின்றனர்.
- சத்தி, வாய்துர்நாற்றம் என்பன வெறுக்க வைக்கும்.

● மதுவின் உடனடி விளைவுகள்

மது அதிகம் பாவிக்கப்படுவதற்கு காரணம் அது நரம்புத் தொகுதியில் ஏற்படுத்தும் மாற்றமாகும். ஏனைய உறுப்புகளைவிட மூளையே அதிகம் பாதிக்கப்படுகிறது.

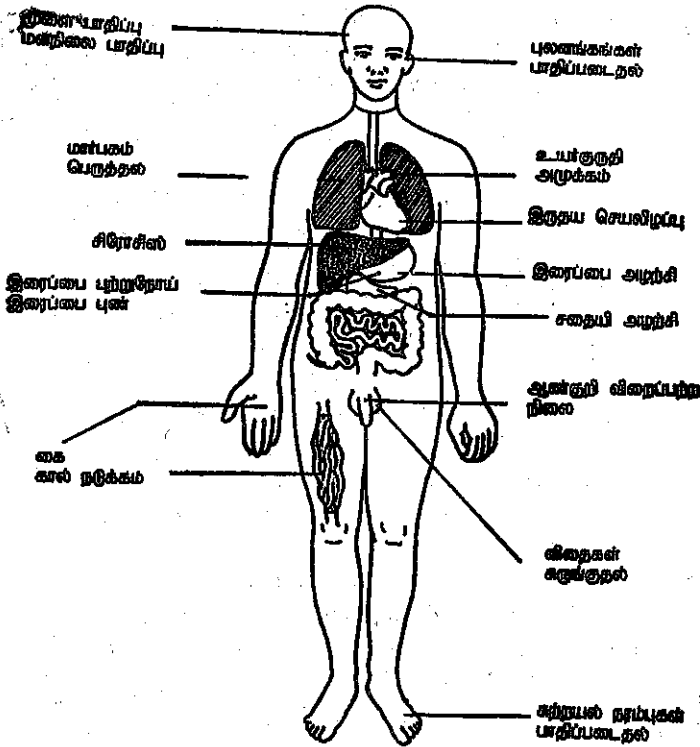
உ. மூளையின் கட்டுப்பாட்டை நீக்குவதால் அடக்கி வைக்கப்பட்டிருக்கும் குணஇயல்புகள் வெளிக் காட்டப்படுகின்றன.

உ. மனோநிலையிலும் (mood) நடத்தையிலும் (behaviour) மாற்றம் ஏற்படுகிறது.

உ. சிக்கலான அறிவியல் தொழிற்பாடுகள் பாதிக்கப்படுகிறது. (Complex intellectual functions) உதாரணம்- கதைப்பதை கிரகிக்க முடியாமை, பிழையான முடிவுகள் எடுத்தல்.

● மதுவின் நீண்டகால விளைவுகள்

1. உடல் நலம் பாதிப்புறல்



2. சமூகநலம் பாதிப்புறல்

- * குடும்பத்தில் பிளவு
- * சிறுவர் துஷ்பிரயோகம்
- * சட்டத்திற்கு எதிரான குற்றங்கள்
- * தொழில் பாதிப்படைதல்
- * விபத்துக்கள்
- * விபச்சாரம்
- * செலவீனங்கள் அதிகரித்தல்
- * தற்கொலை

3. உளநலம் பாதிப்புறல்

உ. மனோநிலை மாற்றம் (mood change)

மனச்சோர்வு
சந்தேகம்
பயம்
விரக்தி
துக்கம்

→ தற்கொலை

உ. ஆளுமை மாற்றம் (Personality change)

உ. பிறரால் வெறுக்கப்படல்

உ. தனிமைப்படுத்தப்படல்

உ. குறுகிய கால மறதி (Short term amnesia or memory blackout)

உ. உடல் நடுக்கப்பிரமை (Delirium tremens)

● மது அருந்துபவருக்கு உதவுங்கள்

உ. அவரை தனிமைப்படுத்தாதீர்கள் அவரோடு அன்பாயிருங்கள். மதிப்புக் கொடுங்கள்.

உ. அவர் பிரச்சினை தரும் மனிதரல்லர். மது என்ற பிரச்சினையால் பாதிக்கப்பட்டவர் என்ற உண்மையை உணர்ந்து கொள்ளுங்கள்.

உ. மதுவ்லிருந்து விடுபட அவருக்கு உதவுங்கள்

உ. மதுநோய்க்கு சிகிச்சை பெற உதவுங்கள்.

சீக்கிச்சை நிலையங்கள்

- △ யாழ் போதனா வைத்தியசாலை உளவியல் மருத்துவப்பிரிவு.
- △ தெல்லிப்பழை மாவட்ட வைத்தியசாலை, உளவியல் மருத்துவப்பிரிவு.
- △ மந்திகை வைத்தியசாலை, உளவியல், மருத்துவப்பிரிவு.
- △ சாந்திகம், யாழ்ப்பாணம்.
- △ அகவொளி, யாழ்ப்பாணம்.

**நீங்கள் என்ன
செய்யப் போகிறீர்கள்?**

உளநோய்கள் பற்றி அறிந்துகொள்வோம்

உடலில் ஏற்படும் நோய்களைப் போலவே உள்ளத்திலும் நோய்கள் ஏற்படுகின்றன. உதாரணமாக குடாநாட்டில் சிறிது காலத்தின் முன் பலரது கவனத்தையும் ஈர்ந்த டெங்குக் காய்ச்சல், வைரஸ் எனும் நோய்க்காரணியால் ஈடிஸ் என்ற நுளம்புக்காவினால் ஏற்படுகின்றது.

இதனுடைய நோயரும்புகாலம் 4-6 நாட்கள். இதன் நோய் அறிகுறிகளாக கடுமையான காய்ச்சல், தலையிடி, வாந்தி, உடலில் தோன்றும் சிவப்புப் புள்ளிகள் என்பவற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

உடல் நோய்களைப் போலவே உளநோய்களும் சில காரணிகளால் ஏற்படுகின்றன.

உதாரணமாக உளப்பிளவு நோய் என்று கூறப்படும் Schizophrenia வை எடுத்துக்கொண்டால், இதனை ஏற்படுத்தும் காரணிகளாக

- பரம்பரையியல்பு
- உளநெருக்கீடுகள்

என்பவற்றை இனங்காணலாம்; இந்நோயில் ஏற்படுகின்ற முக்கியமாற்றம் மூளையில் டோபமைன் என்று கூறப்படும் ஒமோன்கள் அளவில் அதிகரிப்பதாகும். இது ஒரு தொற்று நோய் அல்ல.

நோயறிகுறிகள் மூழுமையாக வெளிப்படு முன்னரே இவர்கள் சற்றுக் குழம்பிய நிலையில் காணப்படுவர்.

நோயறிகுறிகள்:-

- மாயஒலிகள் அதாவது தம்மைப்பற்றி யாரோ கதைக்கிறார்கள் என்றும் அதைத்தம்மால் கேட்க முடிகிறதென்றும் இவர்கள் குறிப்பிடலாம்.
- ஆழமான யதார்த்தத்துக்குப் புறம்பான நம்பிக்கைகள்.

நோய்மற மருந்து:- உண்டு

நான்காம் வகுட மருத்துவ மாணவர்கள்,
மருத்துவபீடம்,
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

நோய்த்தடுப்பு:-

முதலிலேயே வராமல் தடுக்க மருந்து இல்லை. வந்தபின் மீண்டும் வருவதை மருந்துகள் மூலம் கட்டுப்படுத்தலாம். அத்துடன் சூழலை மாற்றி யமைத்தலும் இதில் பயன்படும்.

நோயாளியைப் பராமரித்தல்:-

ஆரம்பத்தில் வைத்தியசாலையில் ஆலோசனை பெறவேண்டும். பின் ஒழுங்காக மருந்து எடுக்க வேண்டும். எக்காரணத்தைக் கொண்டும் தகுந்த மருத்துவ ஆலோசனையின்றி மருந்துகள் எடுப்பதை நிறுத்தக் கூடாது.

உளநோய்கள் எவருக்கும் ஏற்படலாம். எல்லா வய தினரும் எல்லா மதத்தினரும் மனநோய்களுக்கு ஆளாகி தெல்லிப்பழை மனநோய் விடுதியில் அனுமதிக்கப்படுவதுண்டு. எனவே மனநோய்களைக் கடவுளின் தண்டனையென்றோ கர்மவினையென்றோ கருதிச் செயற்படாமல் உடனடியாக வைத்திய உதவியை நாடுதல் சிறந்தது.

யாழ் குடாநாட்டில் மருத்துவ ஆலோசனைகளை உதானேம் செய்து மருந்து வகைகளைத் தவற விடுவதும், நோயின் ஆரம்ப அறிகுறிகளை அறியா திருப்பதும், அறிந்தும் மருத்துவ உதவி தவிர்த்த பாரம்பரிய சிகிச்சை முறைகளை நாடுவதுமே பாரிய உளநோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதில் எதிர் நோக்கப்படும் முக்கிய பிரச்சினைகளாகும்.

சமுதாயத்தில் நாம் உளநோயாளிகளைப் பார்க்கும் பார்வையும் மீள ஆராயப்பட வேண்டும். எம்மில் பலர் எமது துணிச்ச லையும், வீரத்தையும் உளநலம் குன்றி உதவி தேவைப்படும் நிலையில் இருப்போ ரிடம் வெளிப்படுத்துவதில் மகிழ்ச்சி காண கின்றோம். எமது வார்த்தைகள் அவர் களை மீண்டும் நோயாளிகளாக்கி பல அபாயகரமான செயற்பாடுகளுக்கு இட்டுச் செல்கின்றது. சில சமயங்களில் உளநோயா ளியை ஆவேசமடையச் செய்கிறது. சாதாரணமானவர்கள் என்று கருதப்படும் நாம் ஒரு புறத்தில் இருக்க, உளநோயா ளிகள் தாக்கப்படவோ, காவற்றுறையால் தடுத்து வைக்கப்பட வேண்டிய நிலையோ எழுவதுமுண்டு.

இதைவிட இன்னும் எம்மில் பலர் மனநோயால் பீடிக்கப்பட்ட எமது உறவினருக்கு "மருத்திடு" விழுத்துவதென்றும், பேயோட்டுவதென்றும் நேரத்தையும் பணத்தையும் செலவழிப்பதோடு நோயின் தீவிரத்தையும் அதிகமாக்குகின்றோம். சில சமயங்களில் இவ்வாறு செயற்பட்ட சில மந்திரவாதிகள் சிலரைப் பாவியல் துஷ்பிரயோகம் செய்துள்ளனர். சில சமயகுருமார்கள், போதகர்கள் பேயோட்டுவதென்று நோயாளியை அடித்துச் சித்திரவதை செய்தும் உள்ளார்கள். இதில் வேதனையான விடயம் என்னவெனில் இன்றும் எம்மில் சிலர் இப்படியான முறைகளை நியாயப்படுத்த முற்படுவதும் மீண்டும் தொடர விரும்புவதும் தான்.

இதில் நாம் இன்னொரு விடயத்தையும் குறிப்பிட்டாக வேண்டும். மிதமான உளநோய் (Neurosis) களின் குணப்படுத்தலுக்கு எமது கலாசார முறைகளில் காணப்படும் சடங்குகள் உதவலாம். ஆனால் பாரிய உளநோய்கள் அல்லது உளமாய நோய்கள் (psychosis) எனப்படுவதை இத்தகைய முறைகளினால் இன்னும் அதிகமாவதையே காண முடிகின்றது. இந்நோய்களுக்கு வைத்திய ஆலோசனைப்படி சிகிச்சை பெறுவதே மிகவும் சிறந்தது.

பாரிய உளநோய்கள்:

இன்றைய காலகட்டத்தில் அநேகமானவர்கள் பொதுவாக ஏதோவொரு உளத்தாக்கத்திற்கு ஆளாகியிருப்பது உண்மை. எனினும் துரதிர்ஷ்டவசமாகச் சிலர் மட்டும் பாரிய உளநோய்களுக்கு ஆளாகின்றனர். இவர்களையே நாம் எமது பேச்சு வழக்கில் "விசர்" அல்லது "பைத்தியம்" என வழியம் கொடுத்து அழைக்கத் தலைப்படுகின்றோம். உலக சனத் தொகையில் நாடுகள் வித்தியாசமின்றி 1% மக்கள் பாரிய உளநோய்களுள் ஒன்றான உளப்பிளவு நோயினால் (Schizophrenia) பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். மேலும் இந்நோய்க்குள்ளானவர் நோயிவிருந்து மீள எமது சமூக, பொருளாதார, கலாசாரக் காரணிகள் பாரிய பங்களிப்பை ஆற்றுகின்றன. எனவே பாரிய உளநோய்கள் பற்றிய ஓரளவான அறிவும் நோய்க்குள்ளானவர்களுக்கு நாம் ஆற்றக்கூடிய பங்களிப்புகள் பற்றியும் அறிந்திருப்பது அவசியமானதொன்றாகின்றது. இக்கட்டுரையின் நோக்கங்களில் உளமருத்துவம் தொடர்பான ஆர்வத்தை மக்கள் மத்தியில் தூண்டி விடுவதும் ஒன்றாகும்.

உளமாய நோய்கள் அல்லது பாரிய உளநோய்களை (Psychosis) நாம் பின்வருமாறு வகைப்படுத்தலாம்.

1. உளப்பிளவு நோய் - SCHIZOPHRENIA
2. AFFECTIVE (MOOD) DISORDERS

- உளச்சோர்வு - DEPRESSION
- பித்து - MANIA

பொதுவாக உளமாய நோயுடையவர்கள் தாங்கள் நோயாளிகள் என்ற உள்நுணர்வு அற்றவர்களாக இருப்பார்கள். இந்நோய் தீவிரமாக இருக்கும்போது இந்நோயுள்ளவர்கள் தங்கள் அன்றாட அலுவல்களை செய்ய இயலாதவர்களாக இருப்பார்கள். யதார்த்தத்துக்குப் புறம்பான உணர்வுகளும் நம்பிக்கைகளும் இவர்களில் காணப்படலாம். உண்மையில் நடக்காத விடயங்களை நடந்தவைகளாகவும், நடந்த விடயங்களை நடக்காத விடயங்களாகவும் நோக்கும் நம்பிக்கைகள் இவர்களில் காணப்படலாம்.

உளப்பிளவு நோய் [Schizophrenia]

இது உளநோய்களுள் மிகவும் பாரதூரமானதாகக் கருதப்படுகின்றது. இந்நோயைத் தோற்றுவிக்கும், தூண்டும், அதிகரிக்கும் அல்லது நிலைப்படுத்தும் காரணிகளாக பின்வருவனவற்றைக் கருதலாம்.

1) பரம்பரைக் காரணிகள்

இந்நோய் பரம்பரையாகக் கடத்தப்படலாம். சாதாரணமாக அபாயக்காரணி 1% ஆகவுள்ளது. ஒருவரின் சகோதரங்களில் இந்நோய் ஏற்பட்டால் அவருக்கு நோய்வரும் அபாயம் 8% ஆகவும், ஒருவரின் பெற்றோரில் இந்நோய் காணப்பட்டால் அவருக்கு நோய்வரும் சாத்தியம் 12% ஆகவும், இரு பெற்றோரிலும் இந்நோய் காணப்பட்டால் நோய் ஏற்படக்கூடிய சாத்தியக்கூறு... ஆகவும் அதிகரிக்கின்றது.

2) குடும்பக் காரணிகள்

பிள்ளைகளின் வளர்ச்சிக்கான சூழலை உருவாக்க இயலாத குடும்பங்களில் இந்நோய் ஏற்படக்கூடிய சாத்தியம் உண்டு. இதற்குள் இருவகையான குடும்பங்கள் உள்ளடக்கப்படுகின்றன.

- பெற்றோர்களிடையே அடிக்கடி தகராறு நிலவுகின்ற குடும்பம்.
- தங்கள் தேவைகளை நிறைவேற்றுவதற்குப் பிள்ளைகளைப் பயன்படுத்தும் பெற்றோர்கள் உள்ள குடும்பம். அதாவது பிள்ளைகளின் உணர்வுகள் தேவைகளுக்கு மதிப்பளிக்காது தமது உளத்தேவைகளுக்கு அவர்களைப் பயன்படுத்துதல்.

3) சமூகக் காரணிகள்

மிக அதிகளவிலான உளநெருக்கீட்டுக்குத் திடீரென உட்படுகின்றவர்களில் இந்நோய் உருவாகலாம். உதாரணமாக

- அன்புக்குரியவர்களின் திடீர் மரணம்
- இடம்பெயர்வு
- காதல் தோல்வி
- சித்திரவதை போன்றவை.

4) மகப்பேறு

சில தாய்மார்களில் மகப்பேற்றுக்குப் பின் இத் தாக்கம் ஏற்படலாம். இதனை Post Partum Psychosis என்பர்.

குணங்குறிகள்:

இந்நோய் ஏற்பட்டவர்களில் குணங்குறிகள் வெளிப்படும் போது அவர்களின் கல்வி, அனுபவம், சமூக கலாசாரப் பின்னணி என்பவற்றுக்கேற்ப வெளிப்படும். பொதுவாக

△ யதார்த்தத்துக்குப் புறம்பான நம்பிக்கைகள் (Delusions) காணப்படலாம். உதாரணமாக

- தனக்குள் அம்மன், யேசு வந்துவிட்டார் என்று கூறுதல்
- தனக்கு எதிராக எவரோ சதி/சூனியம் செய்கிறார் என்று கூறுதல்
- தன்னை ஒரு கம்பியூட்டர் அல்லது வசியம் கட்டுப்படுத்துகின்றது என்று கூறுதல்
- தன்னை ஒரு நாட்டின் ஜனாதிபதியாக அல்லது ஒரு ஒற்றராக அல்லது இன்னுமொரு ஆளாக நம்புதல்.

போன்றவை.

△ யதார்த்தத்துக்குப் புறம்பான உணர்வுகள் (மாயப்பலனுணர்வு - Hallucinations)

- தன்னைப்பற்றி அல்லது தன்னுடன் யாரோ கதைப்பது போன்ற உணர்வு.
- பலவகையான சத்தங்கள் கேட்டல் போன்ற உணர்வு.
- உண்மையிலேயே இல்லாத விடயங்களைக் காணுவதாகக் கூறல்.

போன்றவற்றைக் கூறலாம்.

சிகிச்சை முறையில் சமூகத்தின் பங்களிப்பு:

பாரிய உளநோய்கள் உள்ளவர்கள் ஆரம்ப நிலைகளில் உள நோய் மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்படுதல் நல்லது. எனினும் மருத்துவ ஆலோசனையுடன் வீட்டிலும் பராமரிக்கப்படலாம்.

ஆனால் துரதிர்ஷ்டவசமாக எமது பிரதேசங்களில் இந்நோய்க்குள்ளானவர்களுக்கு பேய்வந்து விட்டது அல்லது யாரோ வசியம் செய்து விட்டார்கள் மற்றும் செய்வினை, சூனியம், பில்லி, ஏவல் முதலான பல கதைகளைக் கூறி, அவர்களைச் சாமியார்களிடமும், மந்திரவாதிகளிடமும் கொண்டு சென்று எமது பணத்தையும் நேரத்தையும் விரயம் செய்வதுடன் நோயின் தீவிரத்தையும் அதிகமாக்குகின்றோம். நோய் முற்றிய நிலையிலும், பணச் செலவு தாங்கமுடியாமற் போகும் போதும் மட்டுமே நாம் ஒரு உளமருத்துவ நிபுணரையோ அல்லது மனநோய் மருத்துவமனையை நோக்கிச் சென்றோம். நோயாளியை ஆரம்ப கட்டங்களில் வைத்திய சாலையில் அனுமதிப்பது நோயினைப் பெருமளவில் கட்டுப்படுத்தவும், பல சந்தர்ப்பங்களில் பூரண குணமளிக்கவும் உதவும். நோய் கட்டுப்படுத்தப்பட்ட பின்னரே நோயாளி சமூகத்தினுள் விடப்படுகின்றார். இதன்போது நாம் ஒரு பலதரப்பட்ட அணுகு முறையைப் பரந்துபட்டளவில் உபயோகித்தல் வேண்டும்.

முதலாவதும் முக்கியமானதும் பாரிய உளநோய் ஏற்பட்டவர்கள் வைத்திய ஆலோசனைப்படி மருந்துகளை உட்கொள்வதாகும். நோயின் தன்மைக்கேற்பவும் கடுமைக்கேற்பவும் மருந்துகளும் வேறுபடும்.

குடும்பத்தில் ஒருவருக்கு உளநோய் ஏற்பட்டால் மற்ற அங்கத்தவர்கள் அந்த நோயின் தன்மை மற்றும் நோயினால் ஏற்படக்கூடிய நடத்தை மாற்றங்கள் பற்றி ஓரளவேனும் அறிந்திருத்தல் வேண்டும். அப்போது தான் உறவுகளில் ஏற்படும் சிக்கல்களைப் புரிந்து கொண்டு வாழ்க்கையைத் தொடர முடியும். உதாரணமாக ஒரு உளப்பிளவு நோயாளியைக் கொண்டுள்ள குடும்ப அங்கத்தவர்கள் தங்களிடையே மனச்சோர்வைக் கொண்டிருக்க முடியும்.

இதைவிட நோயாளர்களுக்கான தொழில்சார் சிகிச்சை வழியும் மிகவும் முக்கியமானது. அதாவது உளநோயாளர் ஒருவர் அந்நோயின் தாக்கத்திலிருந்து விடுபடும் போது அவரை இலகுவாக சமூகமயப்படுத்தவும், அவரால் எதிர்காலத்தில் ஆற்றப்படக்கூடிய பணிகளை ஆராய்ந்து முடிவு செய்யவும் இது உதவும். மேலும் மனச்சோர்வு

போன்ற நிலைகளில் நோயின் தீவிரத்தை மதிப்பிடவும் இது உதவும்.

உள்ளநோயாளர்களின் சமூகமயமாக்கத்தைப் பொறுத்தவரை சமுதாயத்தின் மனப்பாங்கு முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றது. ஒருதடவை மனநோயாளர் சிகிச்சை நிலையத்துக்கு வரும் மனிதர்களுையே நாம் 'ஒருமாதிரிப்' பார்க்கின்ற நிலையில் இருக்கிறது.

மேலும் ஒருதடவை உள்ளநோய்க்கு ஆளானவர்கள் குணமடைந்த பின்னரும் கூட, அவர்களை உள்ளநோயாளர்களாகவே கருதும் எமது மனப்பான்மையும் வேதனையளிப்பதாகும். இங்கு முக்கியமாக குறிப்பிட வேண்டியது யாதெனில் உளப்பிளவு (Schizophrenia) நோய்க்குட்பட்டவர்களில் 20% ஆனவர்கள் பூரணகுணமடைந்து பிற்காலத்தில் மீண்டும் இந்நோயின்றி இருப்பர். 35% ஆனவர்கள் குணமடைந்து நோய் மறுதலித்தாலும் மீண்டும் குணமடைவர். 35% ஆனவர்கள் ஓரளவு குணமடைவர். 10% ஆன நோயாளிகள் குணமடைவதில்லை.

Affective Disorders

இந்நோயுடையவர்களின் மனோபாவம் அல்லது மனநிலையில் மாற்றம் காணப்படும் (Mood disturbance) இவர்கள் உளச்சோர்வு (Depression) உடையவர்களாகவோ, பித்து (Mania) பிடித்தவர்களாகவோ இருக்கலாம். அதிகமாக உளச்சோர்வு நோய் காணப்படும் சிலரில் இருவகையான குணங்குறிகளும் மாறிமாறிக் காணப்படலாம்.

மனச்சோர்வு (Depression)

அண்ணளவாக 6-8% ஆன பெண்களிலும் 3-5% ஆன ஆண்களிலும் இந்நோய் ஏற்படக்கூடிய வாய்ப்புக்கள் உள்ளன. எனினும் சமூக பொருளாதார நிலைகளில் பின்தங்கிய நிலைகளில் உள்ளவர்களிடம் இந்நோய் ஏற்படக்கூடிய வாய்ப்புக்கள் அதிகம்.

இந்நோயுடையவர்கள் அதிகமான நேரங்களில் கவலையான மனநிலையுடன் தென்படுவர். இந்நோயைத் தோற்றுவிக்கின்ற அல்லது தூண்டுக்கின்ற அல்லது அதிகரிக்கின்ற காரணிகளாகப் பின்வருவனவற்றைக் கருதலாம்.

- * பரம்பரையலகுக் காரணி
- * சிறுபிள்ளையாக இருக்கும் போது பெற்றோரை இழத்தல் பிரதானமாக 1 வயதுக்கு முன்னர் தாயை இழத்தல்
- * சமூக ஆதரவு அற்ற தன்மை

* வாழ்க்கையில் மிகவும் மோசமான தாக்கங்களுக்கு உள்ளாகியிருத்தல். உதாரணமாக சித்திரவதைக்கு உள்ளாகியிருத்தல்

- * இடம்பெயர்வுகள்
- * குடும்பத்தில் சமூகமான உறவுநிலை காணப்படாமை
- * தொழிலற்று இருத்தல்
- * மிகவும் தீவிரமான உடல் நோய்க்கு உள்ளாதல்
- * மன ஒப்புரவு அற்ற திருமணம்
- * வறுமை

குணங்குறிகளும் சிகிச்சையும்

இந்நோயுடையவர்கள் எந்நேரமும் கவலைப்படுபவர்களாகவும் வாழ்க்கையில் பிடிப்பு அற்றவர்களாகவும் தற்கொலை எண்ணம் உடையவர்களாகவும் காணப்படுவர். மேலும் நித்திரையின்மை, அதிகாலையில் நித்திரை குழம்புதல், தலையிடி. நெஞ்சுநோவயிற்றுநோ, பசியின்மை, நிறையில் மாற்றம், மலச்சிக்கல், உடலுறவில் விருப்பம் குறைதல், கவனிக்கும் தன்மை குறைதல், உடற்செயற்பாடுகள் மெதுவாதல் போன்ற குணங்குறிகள் காணப்படலாம்.

மனச்சோர்வானது பாரிய உள்ளநோயின் ஒருபகுதியாக (Endogenous Depression) அமையுமிடத்து ஆரம்ப நிலைகளில் நோயுள்ளவரை வைத்தியசாலையில் அனுமதித்தல் நல்லது. குறிப்பாக மனச்சோர்வு உள்ளவருக்குத் தற்கொலை எண்ணம் இருக்குமாயின் அவரைக் கட்டாயம் வைத்தியசாலையில் அனுமதித்தல் வேண்டும். சமூக ஆதரவு அற்றவர்களையும் வைத்தியசாலையில் அனுமதிப்பது நன்மை பயக்கும். மனச்சோர்விலிருந்து விடுபடுவதற்கு மருந்துகளை உட்கொள்ளும் அதேவேளை உளவளத்துணை, குடும்ப உளவளத்துணை, தொழில்சார் சிகிச்சை போன்றனவும் தேவைக்கேற்றவாறு பயன்படுத்தப்படும் அறிவார்ந்த சிகிச்சை முறையும் (Cognitive Therapy) இங்கு பயன்படும்

பித்து (Mania)

இந்நோயுள்ளவர்கள் மனச்சோர்வு நிலைக்கு எதிரான குணங்குறிகளை வெளிப்படுத்துவர். இவர்கள் மிகவும் உற்சாகமான மனநிலையுடையவர்களாகக் காணப்படலாம். மேலும் இவர்களுடைய வேலை செய்யும் ஆற்றல் சுயமதிப்பு என்பன இந்நோய் காணப்படும் வேளைகளில் அதிகரித்துக் காணப்படும். இவர்கள் தங்களால் செய்ய முடிகின்ற பணிகளை விட அதிகமான பணிகளை தாம் செய்ய முடியும் எனக் கருதுவார்கள்.

உதாரணமாக இரண்டு இராணுவ முகாம்களைத் தம்மால் தனியாளாகவே தாக்கியழிக்க முடியும் எனக் கருதுதல்.

இப்படிப்பட்ட யதார்த்தத்துக்கு அப்பாற்பட்ட நம்பிக்கைகளால் இப்படியான நோயுடையவர்கள், அதிகாரத்தில் இருப்பவர்கள் மற்றும் இராணுவத் தினருடன் அதிகம் முரண்படுவதையும் காண முடியும்.

சாதாரண ஒரு மனிதனின் ஆரோக்கியமான செயற்பாட்டுத்திறனையும் இந்நோய் நிலைமையையும் எவ்வாறு வேறுபடுத்துவதெனில் இந்நோயுடையவர்கள் பொதுவாக தாம் மேற்கொள்ள நினைக்கும் காரியங்களைத் தொடங்கினாலும் நிறைவு செய்ய இயலாதவர்களாக இருப்பதை அவதானிக்கலாம். சில நோயாளர்கள் தங்கள் நோய் காரணமாக வெளிப்படுத்திய அதிகரித்த பாலுறவுச் செயற்பாடுகளே அவர்களை இனங்காண உதவியுள்ளது.

இந்நோயுள்ளவர்கள் உரையாடும்போது பல விடயங்களுக்கு அடிக்கடி தாவிச் செல்வார்கள். ஆனால் அவற்றுள் ஒரு இலேசான தொடர்பை உணர முடியும். இவர்கள் மிகுந்த கற்பனை வளமுள்ளவர்களாகவும் காணப்படலாம். இவர்களது பேச்சில் ஒருவித சந்தம் காணப்படலாம். அத்துடன் இவர்கள் மற்றவர்களை மகிழ்விக்கக் கூடியவர்களாகவும் சிலவேளைகளில் இருக்கலாம். மேலும் இவர்கள் இரவில் நித்திரை குறைந்தவர்களாகவும் சில வேளைகளில் தமக்குத் தோன்றும் போது எழுந்து இரவில் வேலை செய்பவர்களாகவும் இருப்பர். இவர்களை வழிப்படுத்தி நன்மை பயக்கும் வேலைகளைச் செய்யக் கூடியவர்களாக மாற்றினால் மிகவும் பயனுள்ளவர்களாக இவர்கள் தொழிற்படலாம்.

இவர்களுக்கும் மருத்துவ சிகிச்சை பயனளிக்கும்.

மேற்கூறப்பட்ட எல்லாப் பாரிய உளநோய்களிலும் ஏதாவது ஒரு கட்டத்தில் சமூகத்தின் பங்களிப்பு மிகவும் அத்தியாவசியமானதும் தேவைப்படுவதுமாகும்.

பாரிய உளநோய்களைப் போலன்றி மிதமான உளநோய்களும் எம்மத்தியில் காணப்படலாம். இவற்றை Neurosis என்பர். இவற்றுள் பலவகைகள் காணப்படுமாயினும்

△ பதகளிப்பு - Anxiety Neurosis

△ எதிர்த்தாக்க மனச்சோர்வு -
Reactive Depression

△ Obsessive Compulsive Neurosis

△ மெய்ப்பாட்டு நோய்கள் - Somatoform Disorders

△ உளம்சார்ந்த உடல் நோய்கள் -
Psychosomatic Disorders

என்பவற்றை பொதுவாக காணப்படுவற்றுள் சிலவாகவும், இதைவிட

- ஆளுமைச் சிக்கல்
 - சூடி, போதைவஸ்துத் துர்ப்பாவனை
 - பாலியல் சிக்கல்கள்
 - குழந்தைப்பருவ பிறழ்வு நடத்தைகள்
- என்பவற்றையும் குறிப்பிடலாம்.

பாரிய உளநோய்களுக்கும் மிதமான உளநோய்களுக்கும் உள்ள பொதுவான வேறுபாடுகள் யாதெனில், மிதமான உளநோய் உள்ளவர்களுக்கு யதார்த்தத்துடன் தொடர்பு இருக்கும் இவர்கள் தமது நோயைப்பற்றிய உள்ளறிவு கொண்டவர்களாக இருப்பர். இவர்களின் புலனுணர்வு, மனப்பதிவு போன்றவற்றின் தன்மை மாறுபடுவதில்லை. ஆனால் தொழிற்படும் திறன் மாறுபடும்.

இவர்களை இலகுவாக புரிந்து கொள்ளலாம். குழல் காரணிகளே இவர்களின் தாக்கங்களில் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன. இவர்களுக்கான சிகிச்சையிலும் உளவளத்துணை, நாடகவழிச் சிகிச்சைமுறை, தொழில்வழிச் சிகிச்சைமுறை, என்பன முக்கிய இடம் வகிக்கின்றன. மருந்துகளின் பங்கு இரண்டாம் பட்சமானது.

மிதமான உளநோய்களுள் சிலவற்றை இங்கு கவனிப்போம்.

பதகளிப்பு (Anxiety Neurosis)

பதகளிப்பு என்பது ஒரு பரவலான, வரையறை செய்ய இயலாத ஒரு பயம் நிறைந்த மகிழ்ச்சியற்ற உணர்வு. சாதாரண வார்த்தைகளில் குறிப்பிடுவதாயின் 'வயிற்றில் புளியைக் கரைத்தது போன்று' என்று இதனைக் குறிப்பிடலாம். சாதாரணமாக நெருக்கீடு ஒன்றைச் சந்திக்கும் போது பதகளிப்பு உண்டாகலாம்.

உதாரணமாக பரீட்சைக்கு முன்னர் மாணவர்களிடம் உள்ள மனநிலை.

ஒரு அளவு வரை இப்பதகளிப்பானது ஒருவரைத் தூண்டி, தேவையான நடத்தை மாற்றங்களை உருவாக்குகின்றது. ஆனால் ஒருநிலையின் பின்னர் அதிகரித்த பதகளிப்பால் செயற்படமுடியாத நிலை தோன்றலாம்.

பதகளிப்பு நோய்களின் முக்கிய இயல்புகளாக இயக்கப்பாட்டு இறுக்கம் (Motor Tension) அதிகமாக இயங்குதல், கவலையான எண்ணங்கள், எதிர் பார்ப்புகள் மற்றும் நித்திரைக்குறைவு, பெருமூச்சு, நெஞ்சு படபடப்பு முதலியவையும் காணப்படலாம். பதகளிப்பு நோய் பல்வேறு நிலைகளில் காணப்படலாம். இவ்வாறான நிலைமைகளில் தசைகளைப் படிப்படியாக தளரச்செய்யும் பயிற்சி (Progressive Muscular Relaxation) யோகாசனப் பயிற்சி, சில வகையான இராகங்களைக் கேட்டல் (சகானா மத்தியமாவதி போன்ற இராகங்கள்) முதலியவற்றின் மூலம் இந்நோயைக் கையாளலாம். மேலும் பதகளிப்பைத் தூண்டுகின்ற மனப்பாங்குகளை மாற்றியமைத்தலும் பதகளிப்பை கையாளுவதற்குரிய நடத்தை மாற்றுச் சிகிச்சைகளை அறிமுகப்படுத்தலும் பயனளிக்கும்.

எதிர்நாக்க மனச்சோர்வு (Reactive Depression)

இதுவும் ஒரு மிதமான மனநோயாகும். சூழல் காரணிகளால் தூண்டப்பட்டு உருவாகலாம். உதாரணமாக உளநெருக்கீட்டை ஒருவரால் தாங்க முடியாமல் இருக்கும் போது அது அவரில் எதிர்த் தாக்க மனச்சோர்வை உருவாக்கலாம். பரிட்சையை எதிர் நோக்கியுள்ள மாணவர்களுக்கு பரிட்சையை எதிர்நோக்குவது என்ற செயல் அளவுக்கு மீறிய உளநெருக்கீடாக அமையும்மையின் அது அவர்களில் இந்நோய் நிலைமையை ஏற்படுத்தலாம்.

இந்நிலைமையின் போது ஒருவர் தான் கவலையோடு அதிக நேரம் இருப்பதாக உணரலாம். முன்னர் அவருக்கு மகிழ்ச்சியளித்த விடயங்கள் இப்போது அதேயளவு மகிழ்ச்சியை அளிக்காமலும், அவரால் சிரிக்க முடியாமலும் போகலாம். மனச்சோர்வு ஒருவர் இயங்கும் வேகத்தை குறைப்பதுடன் எதிர்காலத்தை நோக்கிய ஒருவரின் திட்டமிடும் ஆற்றலையும் குறைக்கலாம் மேலும், மனச்சோர்வு ஒருவருடைய தோற்றம் பற்றிய அவரது கவனிப்பை அற்றுப்போகச் செய்வதுடன் வாழ்க்கையின் மீது ஒருவருக்குள்ள பிடிப்பையும் குறைக்கலாம். தற்கொலை எண்ணங்கள், திட்டங்களையும் இங்கு அவதானிக்கலாம்.

மனச்சோர்வு மிகவும் அதிகமாக இருந்தால் ஆரம்ப நிலையில் மருந்துகள் தேவைப்படலாம். அதன்பின்னர் உளவளத்துணை, தொழில்வழிச் சிகிச்சைமுறை

மற்றும் ஓய்வெடுத்தல், நல்ல பொழுதுபோக்குகள் என்பனவும் துணைபுரியும்.

மெய்ப்பாட்டு நோய்கள் (Somatoform Disorders)

உடலரிதியான ஆதாரங்கள் எதுவும் இல்லாமல் குணங்குறிகள் மட்டும் வெளிப்படுத்தப்படல் இந்நோயின் அறிகுறியாகும். அதாவது ஆய்வுகூடச் சோதனைகள் மூலம் எந்தவொரு நோய்க்குமான காரணங்களும் கண்டறியப்பட இயலாமல் இருக்கும். இந்நோய் பல உபபிரிவுகளைக் கொண்டது.

○ Hysteria - இசிவு

○ Hypochondriasis

அநேகமாக வெளிநோயாளர் சிகிச்சைப் பிரிவுக்குப் பலதரப்பட்ட குணங்குறிகளுடன் வரும் நோயாளர்கள் இந்த நோயின் அறிகுறிகளையே வெளிப்படுத்துகின்றனர்.

இந்நோயின் சில அறிகுறிகள்

உடல் பலவீனம், உடல் முழுவதும் நோ, மூட்டு நோ, நாசி/முதுகு நோ, விறைப்பு, கைகால் குளிர் தல், தலை யிடி, நடுக்கம், வாய் அவியல், வாய் உலர் தல், மூட்டு, இருமல், நெஞ்சு நோ, பசியின்மை, ஓங்காளம், வாந்தி, மலச்சிக்கல் என்பன அவற்றுள் சிலவாகும்.

இந்நோயாளர்கள் தங்களால் வெளிப்படுத்த முடியாத உள்ளத்து உணர்ச்சிகளை உடல் மூலம் வெளிப்படுத்துகின்றனர். சாதாரணமாக இவர்கள் தங்கள் தீராத குணங்குறிகளுக்காகப் பல வைத்தியர்களை ஒருவர் பின் ஒருவராக நாடுவர்.

இவர்களைப் பொறுத்தவரை வெளிப்பாட்டுச் சிகிச்சைமுறைகள் (நாடகவழிச் சிகிச்சைமுறை மற்றும் தசைகளைப் படிப்படியாக தளரச் செய்யும் பயிற்சி அல்லது யோகாசனப்பயிற்சி என்பன) பயனளிக்கும். அத்துடன் இவர்களை உளரிதியாக மற்றும் சமூகரிதியாக தாங்கி நிற்கும் வலையமைப்பு ஒன்றை உருவாக்குவதும். தங்கள் உணர்வுகளை நம்பிக்கையுடன் பகிரக்கூடிய சந்தர்ப்பங்களை ஏற்படுத்திக் கொடுத்தலும் வாழ்க்கையில் அர்த்தம் காணும் சிகிச்சை முறையும் இவர்களுக்குப் பயனளிக்கும்.

ஓய்வொருவரும் ஒரு சில நேரமாவது தனித்திருந்து தன்னைப் பற்றியும், உலகை பற்றியும் சிந்திக்க கூடியவராக இருக்க வேண்டும். அது அவரது உள நலனை பிரதிபலிக்கின்றது.

நீங்கள் அளவுக்கதிகமான பயந்த, கூச்ச சுபாவமுடையவரா?

கூச்ச சுபாவம் கிட்டத்தட்ட உலகம் முழுவதும் காணப்படும் ஒரு இயல்பாகும் (Trait). பெரும்பாலும் அனைவரிடமும் இது வெவ்வேறுபட்ட கால அளவுகளில் நிலவுகின்றது. பல்கலைக்கழக மாணவர்களில் பாதிப்பேர் தாங்கள் கூச்ச சுபாவமுடையவர்களாக, இருப்பதை ஒத்துக்கொள்கின்றனர். வாழ்க்கைப் பயணத்தின் ஏதாவது ஒரு நிலையிலாவது, கூச்ச சுபாவமும், அதனால் ஏற்படும் சமுதாய வெறுப்பு நிலையும் எட்டுப் பேரில் ஒருவருக்காவது ஏற்படுகின்றது. இதனால் சில வகையான எதிர்கொள்ளல்களின் போது இதயம் படபடக்கிறது, உள்நாங்கை வியர்க்கிறது, வார்த்தை எழ மறுக்கிறது, சிந்தை குழம்புகிறது, இறுதியாகத் தப்பிச் செல்லும் வழி முறையையே மனம் தேடுகின்றது. இவ்வாறான சமுதாய வெறுப்பைக் காட்டுபவர்களை வருத்தும், மாறுபட்ட மனோநிலையானது, குடிப்பழக்கம், மனோவிரக்தி போன்று சமுதாயத்தில் மிகப் பரவலாகக் காணப்படும் ஒன்றாகும். பொது மலசல கூடங்களை பாவிக்கவும், பொதுத் தொலைபேசிகளில் உரையாடவும் விரும்பாத தன்மை சிலரில் காணப்படுகின்றது. சிலர் தமது மேலாளரின் முன்னிலையிலோ வாயடைத்துப் போகிறார்கள். இதன் உச்ச நிலையில் ஏறத்தாழ சந்நியாசவாசத்தையே செய்யத் தலைப்படுகிறார்கள்.

வேறுபட்ட கூச்ச சுபாவ நிலைகள்:-

- சாதாரண கூச்ச நிலை
- அத்த கூச்ச நிலை
- சமுதாய வெறுப்பு
- தீவிர சமுதாய வெறுப்பு

இந்நிலை மோசமானால்?

இன்றைய உலகில் இணையக் கலாச்சார வளர்ச்சியானது, (Internet) கூச்ச சுபாவமுடையோரை, அதி கூச்ச சுபாவமுடையோராக, மாற்ற

ஈ. காந்தரூன்

மூன்றாம் வருட மருத்துவ மாணவன்
மருத்துவபீடம்
யாழ். பல்கலைக்கழகம்

றக் கூடியதொரு நிலையை உருவாக்கக் கூடுமென, பல உளவியலாளர்கள் எதிர்வு கூறுகிறார்கள்.

சிலர் அத்தமான கூச்ச சுபாவமுடையவர்களாக பிறந்திருந்தாலும் உயிரியலே தலையெழுத்தாக மாறமுடியாது.

குழந்தைகள் தமது வாழ்வின் 16வது வாரத்திலேயே, கூச்சசுபாவம் அல்லது துணிந்த சுபாவத்தை நோக்கியதான, இயல்பை வெளிக்காட்டுகின்றன என ஹார்வார்ட் ஆய்வாளர் Jerome Kagan கூறுகிறார்.

வாழ்க்கையின் அநுபவங்களும், ஒருவரைப் பதப்படுத்தி அவரது மனோநிலையை கூச்ச சுபாவமுடையவராகவோ, துணிந்த சுபாவமுடையவராகவோ மாற்றுகின்றன. மூளையானது வாழ்வின் பயங்கரமான நிலையொன்றினை குறிப்பொன்றின் மூலம் (Marker) (உதாரணமாக இடம், நாளின் நேரம், பின்னணி இசை) நினைவில் பதித்துக் கொள்கிறது. உதாரணமாக ஒரு மாணவனோ, மாணவியோ தனது ஆசிரியரிடம் கசப்பான முறையில் ஏச்சுக் கேட்க நேர்ந்தால் தொடர்ந்து சிறிதளவு நேரத்திற்கோ, அல்லது பின்னர் அவ் ஆசிரியர் வகுப்பறையில் நுழையும் போது அம்மாணவர் உணர்ச்சிவசப்படுகின்றார், சில சமயங்களில் சில மாணவரின் மூளையானது இதைவிட ஒருபடி கூடுதலான இயல்பாக உணர்ச்சிவசப்படும் தன்மையை ஒவ்வொரு ஆசிரியர்களும் வகுப்பறையில் நுழையும் போதும் வெளிப்படுத்துகின்றது.

பெற்றோரின் கருத்து:

மிகவும் கண்டிப்பான ஒரு பெற்றோர் மிகவும் பயந்த சுபாவம் உடைய ஒரு குழந்தையை உருவாக்க முடியும். அதே போல, மிகவும் மென்மையான ஒரு பெற்றோர் ஒரு அபாயகரமான குழந்தையை உருவாக்க முடியும். பெற்றோர் சமுதாயத்துடன் கலந்து பழகுவதை தவிர்ப்பவர்களாகவும், அடுத்தவர் கணிப்பை அதிகமாக பெரிதுபடுத்தி கவலைப்படுபவர்களாகவும் இருக்கும் போது, குழந்தையானது வெளி உலகினை பயங்கரங்களும், அத்துமீறல்களும் நிறைந்ததாகவே உருவகித்துக் கொள்கிறது.

பதட்ட நிலையென வர்ணிக்கப்படும் தன்மையின் பிரதானமான இயல்பாக அடக்கியானதலும், உணர்ச்சிக்குள்ளாதலும், தொடர்ந்து தொற்றிக் கொள்ளும் பயப்பிராந்தியும் காணப்படுகிறது. அநேகமாக, பேச்சொன்றின் முதல் நிமிடத்திலோ அல்லது அதனைத் தொடர்ந்து, சில நிமிடங்களிலோ இதைப் பலரும் அநுபவிப்பதுண்டு. இவ் உணர்ச்சி பின்னர் மறைகிறது. ஆனால், சமுதாய வெறுப்பு உடைய ஒருவருக்கு இத்தன்மை மணிக்கணக்கில் நீடிக்கிறது.

அந்நியர்களை சந்தித்தல்:-

கூச்ச சுபாவம் உடையவர்கள் பலர் மற்றவர்களுடன் பேசும் பழக்கத்தை குறைவாக கொண்டிருப்பதால் உளவியலாளர்கள் அவர்களுக்கு சமுதாயத்திறன்களை (Social Skills) பயிற்றுவிப்பது நன்மை பயக்குமென கருதுகின்றார்கள். அதாவது சமூகத்தில் ஒருவரை சந்திக்கும்போது அவருக்கு முகமன் கூறுவதையோ, உரையாடல் ஒன்றின் போது 'ஆம்' அல்லது 'இல்லை' என்னும் பதில் களுடன் அவ்வுரையாடலை நிறுத்திக்கொள்ளும் (Conversation - killing habit) பழக்கத்தை கை

விடுதல் போன்றதையோ பழக்கத்தில் கொண்டு வருதலாகும்.

சில தீவிரமான நிலைமைகளில் சிலவகையான மருந்துகளும் இவ்வாறான பதட்டமான, கூச்சமான நிலையிலிருந்து, பூரணமாக இல்லாவிட்டாலும் விடுதலை தருவனவாக காணப்பட்டுள்ளன. தற்போது பிரபலமாக உள்ள மன அழுத்த நிவாரணிகள் (Anti depressants - Selective Serotonin Reuptake Inhibitors - SSRIS) பல சந்தர்ப்பங்களில் நோயாளிகளில் அனுகூலமான விளைவுகளை தருவதாக அறியப்பட்டுள்ளது. Beta Blockers (இதயநோய் மருந்து) எனப்படும் மருந்துகள் சிலரால் பேச்சொன்றில் அல்லது விருந்தொன்றில் பதட்டம் தணிப்பதற்காக பாவனையில் இருந்து வருகின்றன. ஆனாலும் இவை நீண்ட காலப்பாவனைக்கு ஒவ்வாதவை. விஞ்ஞானி Albert Einstein கூட கூச்ச சுபாவமுடையவராயிருந்தமை இங்கு குறிப்பிடத்தக்கது.

கூச்சசுபாவமுடையவர்கள் தமது பதட்டமடையும் தன்மையை அடக்கப்பழகிக்கொள்வார்களாயின் மிகவும் ஆரோக்கியமான வாழ்வை முன்னேடுக்கமுடியும்.

உளவளத் துணை என்பது....

“பிரச்சினைகளோடு வருபவரை ஏற்று மதித்து,
கசப்பான அனுபவங்களை முழுமையாக பகிர உதவி,
அவரது உணர்வுக்குள் புகுந்து,
அவரது ஏக்கங்களையும் தேவைகளையும் ஆசைகளையும் அறிந்து,
அவரது பிரச்சினையின் உண்மை நிலையை அவர் அறியச்செய்து,
அவரே அப்பிரச்சினைக்குத் தீர்வு கண்டு,
தாம் எடுத்த தீர்மானத்தைச் செயற்படுத்துவதில் வெற்றி பெறுகிறாரா என்று
பிறரோடு நல்லுறவுகளைக் கட்டியெழுப்பி,
துணைவரோடு இணைந்து சோதித்து,
அவரது ஆற்றலை உணர்ந்து,
முழுமை வாழ்வு வாழ்ச் செய்யும் கலையே உளவளத்துணை ஆகும்”

நன்றி - உளவளத்துணை
எஸ். டேமியன் அ. ம. தீ

தேசிய தடுப்பு மருந்தேற்றல் அட்டவணை - 2001

1978ம் ஆண்டிலிருந்து விரிவாக்கப்பட்ட தடுப்பு மருந்தேற்றல் நிகழ்ச்சித்திட்டம் (EPI) நாடளாவிய ரீதியில் செயல்முறையில் உள்ளது.

தற்போது அமுலில் உள்ள தடுப்பு மருந்து ஏற்றும் அட்டவணை (EPI) 1978ம் ஆண்டினில் அறிமுகம் செய்யப்பட்டது. அது 1981ம் ஆண்டு மீளாய்வு செய்யப்பட்டது. சின்னமுத்து நோய்க்கெதிரான மேலதிக பிறபொருள் (Antigen) 1981 - 1985 காலப்பகுதியில் அறிமுகம் செய்யப்பட்டது. இவ்வட்டவணை 1991ம் ஆண்டு கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் சிசு ஏற்பைத் தடுப்பதற்கு அக்காலப்பகுதியில் ஏற்பு வலிக்கெதிரான தடைமருந்து வழங்கப்பட வேண்டும் என மீளாய்வு செய்யப்பட்டு அறிமுகம் செய்யப்பட்டது.

EPI நோய்களின் தன்மைகள் வருடாவருடம் வேறுபடுகின்றன. கூடுதல் பெறுமானமுள்ள, பலனளிக்கத்தக்க தடைமருந்துகள் தற்போது கிடைக்கக் கூடியதாக இருக்கின்றது. எனவே சுகாதாரசேவைகள் திணைக்களம், தற்போது அமுலிலுள்ள தடைமருந்தேற்றல் அட்டவணையை மீள்பரிசீலனை செய்யத் தீர்மானித்தது.

ஒரு தேசிய ஆலோசனைக்கூட்டம் 06-03-2000ல் Sri Lanka Foundation Institute, இல் நடைபெற்று தொற்று நோய் ஆலோசனைக்குழுவிற்கு, தற்போது நடைமுறையிலுள்ள தேசிய தடுப்பு மருந்து ஏற்றும் அட்டவணையில் ஸ்ரீலங்காவிற்கு ஏற்ற புதிய மாற்றல்கள் சிபாரிசு செய்யப்பட்டன.

ஸ்ரீலங்காவிற்கான ஒரு புதிய தேசிய தடுப்பு மருந்தேற்றும் அட்டவணை தொற்றுநோய் ஆலோசனைக்குழுவால் 09-05-2000ல் அனுமதிக்கப்பட்டது.

புதிய தேசிய தடுப்பு மருந்தேற்றல் அட்டவணை இணைப்பு 1 இல் தரப்பட்டுள்ளது.

தேசிய மருந்தேற்றல் நிகழ்ச்சித்திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தல்

(புதிய அட்டவணையின் பிரகாரம்)

இப்புதிய அட்டவணை 01-04-2001 இல் இருந்து செயற்படுத்தப்படும்.

தமிழாக்கம்: எஸ். சீவரலன்
பொது சுகாதார பரிசோதகர்,
கொக்குவில்.

புதிய அட்டவணையின் பிரகாரம் தடுப்பு மருந்தேற்றும் வயதில் சில மாற்றங்கள்; பிறபொருள் (Antigens) போலியோ சொட்டு மருந்திலும், தொண்டைக்கரப்பன் (Diphtheria), குக்கல் (Pertussis), ஏற்புவி (Tetanus) க்கெதிரான (DDT) தடைமருந்திலும் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட புதிய பிறபொருள்கள் சின்னமுத்து, ருபெல்லா (Measles - Rubella (MR)) விலும், Adult Tetanusdiphtheris (aTd) விலும் ஏற்பட்டுள்ளன.

1. Measles - Rubella (MR) Vaccine

சின்னமுத்து ருபெல்லா தடைமருந்து என்பது வலு குறைக்கப்பட்ட உயிருள்ள வைரசுகளை (measles edmonston strain Rubella Wisartr Ra27/3) உள்ளடக்கியதான ஓர் உலர்ந்த உறைதல் இணைந்த தயாரிப்பாகும்.

1.1 கொடுக்கப்படக்கூடிய வயது:

மூன்று வயதை நிறைவு செய்துள்ள சகல பிள்ளைகளுக்கும் ஒரு முறை MR தடைமருந்து கொடுக்கப்பட வேண்டும். உறைந்த உலர்ந்த இத்தடைமருந்து உறைதல் நிலையில் வைக்கலாம். ஆனால் இத்தடைமருந்து கரைத்த பின்பு உறைய வைக்கக் கூடாது.

இந்த Lyophilized தடைமருந்து உற்பத்தியாளரால் வழங்கப்பட்ட கரைசல் உடன் கரைத்து உடனடியாகப் பாவிக்கப்பட வேண்டும்.

உடனடியாக பாவிக்கப்படாவிட்டால் பின்னர் அது +2°C தொடக்கம் +8°C வரையுள்ள வெப்பநிலையில் எட்டு மணித்தியாலங்களிற்கு மேற்படாமல் வைக்கப்பட வேண்டும்.

1.2 களஞ்சிய முறை

MR தடைமருந்து உலர்ந்த நிலையில் +2°C தொடக்கம் +8°C அல்லது மேலும் குளிர்நிலையில் வெளிச்சத்திலிருந்து பாதுகாக்கப்பட்டு வைக்கப்பட வேண்டும்.

1.3 அளவு

ஒரு முறையே கொடுக்கும் இந்த மருந்தின் அளவு 0.5ml ஆகும். ஆழமாக தோலிற்கு கீழ் ஊசியில்

கொடுக்கப்பட வேண்டும். (deep subcutaneous injection)

1.4 பலனும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியின் காலமும்

மருந்து ஏற்றப்பட்டவர்களில் 95 சதவிகிதத்தினருக்கும் அதிகமானோருக்கு இரு வைரஸ்களிலிருந்து பாதுகாப்புதரும். ஒரு முறை தடுப்பூசி நீண்டகாலத்திற்கான நோயெதிர்ப்பு சக்தியை வழங்கும். பெரும்பாலும் வாழ்நாள் முழுவதும்.

1.5 ஏனைய தடைமருந்து கொடுத்தல்:

ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட உயிருள்ள வைரஸ் தடைமருந்து ஒரேநேரத்தில் ஒருவருக்குக் கொடுப்பதாயின் வேறு வித்தியாசமான இடங்களில் வழக்கப்படலாம். ஒரேநாளில் கொடுபடாமல் இன்னுமொரு உயிருள்ள வைரஸ் தடைமருந்து கொடுக்க நேரிடின் முதலில் தடைமருந்து கொடுக்கப்பட்ட தினத்திலிருந்து 4 கிழமைகளின் பின்னரே கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

1.6 பக்க விளைவுகளும், கொடுபடமுடியாத காரணங்களும்

சின்னமுத்து, ருபெல்லா ஆகிய இரண்டு தடைமருந்துகளுக்கும் ஒரே மாதிரியானவை.

1.7 தடைமருந்தேற்றல் பதிவேடுகள் (CHDR)

"OTHER IMMUNIZATION" நிரலுக்குள் புதிய தடுப்பு மருந்தேற்றல் பதிவேடுகள் கிடைக்கும் வரை பதியவும் (சின்னமுத்து, ருபெல்லா மருந்திற்கு ஒர் நிரல் கீறி பதியவும்)

1.8 பதிவேடுகள் அறிக்கைகளின் அமைப்பு மாற்றம்

Epidemiology / Epidemiological Unit, D / MCH Family Health Bureau (குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம்) என்பன இப்பதிவேடுகள் அறிக்கைகளின் அமைப்பைப் பற்றித் தேவைப்படும் அறிவுறுத்தல்களை அனுப்பும்.

2. Adult formulation Diphtheria Tetanus Vaccine (Td, aTd) வளர்ந்தோருக்கான உள்நீக்கப்பட்ட உருவாக்கம்.

2.1 கொடுக்கப்படும் வயது

10-15 வயதிற்குட்பட்ட பாடசாலை செல்வோருக்கு ஒரு முறை கொடுபட வேண்டும். (முன்பு DPT / DT, ஆரம்ப தடுப்பு பெற்றவர்களுக்கு)

2.2 களஞ்சிய படுத்தல்

+2°C தொடக்கம் +8°C வெப்பநிலையில் இத்தடைமருந்து (Adult Td) குளிருட்டியின் பிரதான பிரிவில் வைக்க வேண்டும். மருந்து உறைந்துவிட்டால் பாவிக்கக்கூடாது.

2.3 அளவு

தசையினூடாக (Intra muscular) 0.5 ml ஊசிமுலம் கொடுக்க வேண்டும்.

2.4 பக்கவிளைவுகளும், கொடுபட முடியாத காரணங்களும்

DT தடைமருந்தைப் போன்றதாகும்

2.5 தடைமருந்தேற்றல் பதிவேடுகளும் (CHDR) பதிவேடுகள் அறிக்கைகளின் அமைப்பும்

MR தடைமருந்திற்கு முன்னர் வழங்கப்பட்டதைப் போன்றது.

3. BCG மீள் தடைமருந்தேற்றல்

சுவாச நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு ஆலோசனைக் கூட்டம் 03-01-2000ல் நடைபெற்றபோது BCG தடைமருந்தேற்றிய பிள்ளைகளுக்கு அது சம்பந்தமான தழும்பு (BCG scar) இல்லாத விவகாரம் பற்றி ஓர் தீர்மானம் எடுக்கப்பட்டது. இவர்களுக்கு ஆறு மாதங்களுக்குப் பிறகு 5 வயது வரை Mantoux test (மர்னூவின் சோதனை) செய்யாமல் மீளவும் BCG தடைமருந்து ஏற்ற வேண்டுமென சிபாரிசு செய்யப்பட்டுள்ளது.

4. தடுப்பு மருந்து கொடுத்த பின்னர் ஏற்படும் பாதகமான சம்பவங்களை அல்லது நிகழ்வுகளைப்பற்றிய அறிக்கை சமர்ப்பிக்கும் முறைமை

தடுப்பு மருந்து கொடுத்த பின்னர் அதாவது EPI மருந்துகள், MR உம் Adult Td மருந்துகள் உட்பட, ஏற்படும் பாதகமான சம்பவங்களை அல்லது நிகழ்வுகளை சம்பந்தப்பட்ட சுகாதார வைத்திய அதிகாரி / பிரதேச சுகாதாரசேவைகள் பணிப்பாளருக்கு அறிக்கை முலம் சமர்ப்பிக்கப்படல் வேண்டும்.

பாரிய பாதகமான நிகழ்வுகள் / சம்பவங்கள் குறித்துத் தாமதமின்றி தொற்றுநோய் தடுப்புப் பிரிவுக்கு (தொலைபேசி இல: 695112 அல்லது பக்ஸ் 696583) அறிவித்தல் வேண்டும். சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகளும் பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்களும் சம்பந்தப்பட்ட அறிக்கைகள் கிடைக்கப்பெற

றதும் அவைபற்றி விசாரணை செய்து அந்நிகழ்வுகள் / சம்பவங்கள் பற்றிப் பின்னர் மாதாந்த கண்காணிப்பு அறிக்கை சமர்ப்பிக்கும் போது அதனுடன் சேர்த்து அறிக்கை சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.

5. குளிர்ச்சங்கிலி (Cold Chain) பேணும் முறை

ஒரு தடைமருந்து (Vaccine) கிடைக்கப் பெற்ற நேரத்திலிருந்து தனிநபருக்கு அதனை கொடுக்கும் வரை தொடர்குளிர்ச்சு முறை (குளிர்ச்சு சங்கிலி) பேணப்படுதல் மிகவும் முக்கியமாகும். குளிர்ச்சு சங்கிலியில் யாதாயினும் உடைவு ஏற்படின் தடுப்பு மருந்தின் சக்தியைப் பெரிதும் பாதிக்கும். இது முக்கியமாக உயிருள்ள நுண்ணுயிர்களைப் பாதிக்கும்.

தடைமருந்துடன் RMSD (பிராந்திய மருந்துக் களஞ்சியங்களுக்கும்) / MOH / DDHS களுக்கும் அனுப்பி வைக்கப்பட்ட சகல குளிர்ச்சு சங்கிலி அவதானிப்பு படிவங்களும் வேண்டிய பதிவுகளைச் செய்த பின் Epidemiological Unit க்கு உடனடியாக திருப்பி அனுப்ப வேண்டும்.

6. தடைமருந்து விநியோகம்

சகல வைத்திய நிறுவனங்களுக்கும் Epidemiological Unit, தேசிய தடைமருந்தேற்றல் அட்டவணை யிலுள்ள தடை மருந்துகளை பிராந்திய மருந்துக் களஞ்சியங்கள் / சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகள் / பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்களுக்கூடாக விநியோகம் செய்யும். தங்கள் மாகாணங்கள், பிராந்தியங்கள், வைத்திய நிறுவனங்களில் கடமை யாற்றும் சகல அலுவலர்களுக்கும் இவ்வறிவுறுத்தல் களைக் கண்டிப்பாக அனுசரித்து அதனைத் தொடர்ந்து மீளாய்வு செய்யப்பட்ட "ஸ்ரீலங்கா தேசிய தடைமருந்தேற்றல் அட்டவணை" யையும் 01 ஏப்ரல் 2001 லிருந்து அனுசரிக்குமாறு தயவு செய்து அறிவுறுத்தல் வழங்குவதோடு தங்கள் பதவி நிலை அங்கத்தவர்களுக்கும் (பதவி நிலை அலுவலர்களுக்கும்), பொதுமக்களுக்கும் மீளாய்வு செய்த தேசிய தடுப்பு மருந்தேற்றல் அட்டவணை நிகழ்ச்சி வெற்றிகரமாக அமுல்படுத்தும் நோக்குடன் அவர்களுக்குக் கற்பிக்கவும், காலதாமதமின்றி நடவடிக்கைகளை எடுக்கவும்.

பொது சுற்றுநிருபம் எண் 01-26/2000
சுகாதார சேவைகள் திணைக்களம்

Vaccine Vial Monitor (V. V. M.)

வக்சீன் வயல் மொனிடர்

தற்பொழுது இளம்பிள்ளை வாத தடைமருந்து அடைக்கப்பட்டு வரும் குப்பிகளின் மூடியில் ஒரு வெள்ளைக் கடதாசி ஒட்டப்பட்டுள்ளது. அதில் மெல்லிய கறுப்பு நிறத்தினால் ஆன வட்டத்தின் நடுப்பகுதியில் வெண்மை நிறமான சதுரம் காணப்படுகின்றது. இந்தக் கடதாசி அட்டையை வக்சீன் வயல் மொனிடர் என்று அழைப்பர்.

இணைப்பு: 1

விரிவுபடுத்தப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு மருந்துகளிற்கான தேசிய தடுப்பு மருந்தேற்றல் அட்டவணை 2001 - ஸ்ரீ லங்கா

09-05-2000 இல் தொற்று நோய்களிற்கான ஆலோசனைக் குழுவால் திருத்தப்பட்டு அங்கீகரிக்கப்பட்டது.

வயது	தடுப்பு மருந்து	குறிப்பு
பிள்ளையின் குறவம் ஆண்டில்		
0 - 4 கிழமைகள்	பி. சி. ஜி	வைத்தியசாலையில் இருந்து வெளியேறு முன், அல்லது பிறந்து 24 மணி நேரத் தினுள் (தடுப்பு வராவின் 6 மாதங்களின் பின் 5 வயதுக்குள் மீண்டும் ஏற்றுதல் வேண்டும்.)
2ம் மாதம்	முக்கூட்டு - போலியோ 1வது முறை	1ம் முறையிலிருந்து 6 - 8 கிழமைகளின் பின் எனின் நன்று
4ம் மாதம்	முக்கூட்டு - போலியோ 2வது முறை	2ம் முறையிலிருந்து 6 - 8 கிழமைகளின் பின் எனின் நன்று.
6ம் மாதம்	முக்கூட்டு - போலியோ 3வது முறை	9 மாதங்கள் முடிவடைந்தவுடன் அனைத்துப் பிள்ளைகளுக்கும் சின்னமுத்து தடுப்பு மருந்து ஏற்றப்படல் வேண்டும்.
9ம் மாதம்	சின்னமுத்து	
பிள்ளையின் இரண்டாம் ஆண்டில்		
சுமார் 18 மாதங்கள்	முக்கூட்டு (ஊக்கி) 4வது முறை போலியோ (ஊக்கி) 4வது முறை	

முன் பட்டியலை பின்னை

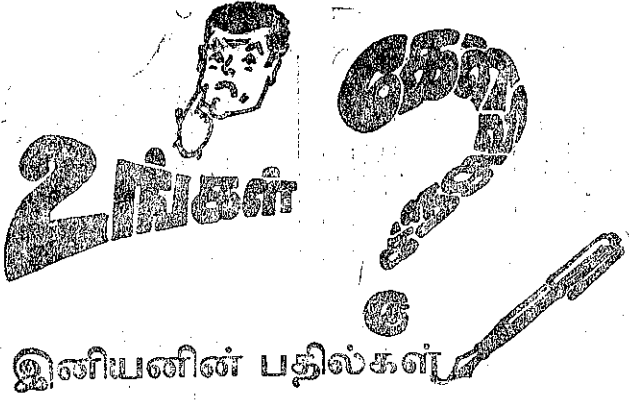
3 வயது முடிந்தவுடன்	கின்னமுத்துவும், ருபெல்லாவும் (MR)	அனைத்து பிள்ளைகளிற்கும் 1 தரம்
பட்டியலை வேறும் பின்னை		
பாடசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டவுடன் (5 வயது) 10 - 15 வயதுக்குள்	போலியோ (ஊக்கி) தவது முறை இரு கூட்டு Aid வளர்ந்தோர் ஏற்பும் தொண்டைக் கரப்பனும் ருபெல்லா	ஆரம்ப தடுப்பு மருந்துகளான இரு கூட்டு முக்கூட்டு ஏற்றப்பட்ட பிள்ளைகளிற்கு 1 தரம் ஆரம்ப தடுப்பு மருந்துகளான இரு கூட்டு முக்கூட்டு ஏற்றப்பட்ட பிள்ளைகளிற்கு 1 தரம் 10 - 15 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்துப் பெண்பிள்ளைகளிற்கு மட்டும் 1 தரம்

கர்ப்புவதிகள்

1 வது கர்ப்பம்	ஏற்புத்தடை 1 வது முறை (TT1) கர்ப்பகாலம் 12 கிழமைகளின்பின் ஏற்புத்தடை 2 வது முறை (TT2), முதல் முறை ஏற்றி 6 - 8 கிழமை களின்பின்	1 வது கர்ப்பத்தில் இருமுறை ஏற்புத்தடை மருந்து ஏற்றப்படுவதால் பிறப்பு காலத்தில் ஏற்படும் சிக ஏற்புவினை தடைசெய்யும்.
தொடர் கர்ப்பங்கள்	ஏற்புத்தடை மருந்து தொடர்ந்து 3 கர்ப்பங்களிற்கு (TT3, TT4, TT5) மட்டும்	ஒவ்வொரு தொடர் கர்ப்பங்களிற்கும் ஏற்புத்தடை மருந்து ஏற்றப்பட வேண்டும். ஆகக் கூடியது 5 முறை வரை மட்டும்.

குழந்தை வேறும் வயதுப் பெண்கள்

15 - 44 வகுடங்கள்	ருபெல்லா	முன்னர் ருபெல்லா நோய்த் தடுப்பு மருந்து ஏற்றப்படாத அனைத்து 15 - 44 வயதுப் பெண்களுக்கு 1 முறை ஏற்றப்பட வேண்டும்.
-------------------	----------	---



ரவிந்திரநாத், சாவகச்சேரி
(பலமாதங்களுக்கு முன் வந்த கேள்விகள்)

கேள்வி:

மன நோய் ஓர் பரம்பரை வியாதியா? இரத்தக் கலப்பு உள்ளவர்களுடன் விவாக உறவுகளை வைத்தல் அல்லது இந்த வியாதி உள்ள குடும்பத்தில் பெண் எடுத்தல், அல்லது மருமகனாக எடுத்தல் ஆகியவற்றால் இந்நோய் வரக்கூடிய சாத்தியக்கூறு உண்டா? தக்க காரணங்களுடன் விளக்குக.

பதில்:

நோய்களை நாம் முக்கியமாக உடல் நோய், உள நோய் (மன) என பிரிக்கிறோம். எவ்வாறு உடல் நோய்கள் பல விதமானவையாகவும் அவற்றுள் சில பரம்பரையாகவும் வரக்கூடிய சாத்தியக்கூறுகள் இருக்கின்றனவோ, அவ்வாறே உள நோய்களும் பல விதமானவையாகவும் அவற்றுள் சில பரம்பரையாகவும் வரக்கூடிய சாத்தியக்கூறுகள் இருக்கின்றன. இவ்வாறு பரம்பரையாக வரக்கூடிய சாத்தியக்கூறுகள் நிற மூர்த்தங்களுடாக (பெற்றோரிடமிருந்து, கருவுக்கு) கடத்தப்படுகின்றன. சூழல், நோய் ஏற்படக்கூடிய விதத்தில் எமக்கு பாதகமாக வந்தால் நோய்த்தாக்கம் இடம் பெறுகின்றது.

இரத்தக் கலப்பு என்பது இன்றைய உலகத்தில் ஒரு அர்த்தம் இழந்த சொல்லாக கணிக்கப்படுகின்றது. மறைந்து போன அத்துலத் முதலி போன்றவர்கள் அசல் திராவிட தோற்றம் உடையவர்கள். ஆனால் கூறிக்கொண்டதோ ஆரிய சிங்களவர் என்பதாகும். நாம் எல்லோரும் பல ஆயிரம் வருடங்களாக பல கலப்புகளுடாக உருப்பெற்று இருக்கின்றோம். இவ்வாறான கலப்பு உரு சாதாரணமாக முன்னதைவிட சிறப்பு பொருந்தியதாக ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகின்றது.

இதனால் தான் சொந்தக்கார மணம் தவிர்க்கப்படுவது நல்லதாகவும், பரம்பரை வியாதி வராமல் தடுப்ப

தற்கு உதவுவதாகவும் மருத்துவ விஞ்ஞானத்தில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. நெருங்கிய சொந்தம் அற்ற பிறருடன் மண உறவு வைத்தல் நல்லது என்பதே இன்றைய கருத்து.

கேள்வி:

தனது அன்புக்குரியவரை இழத்தல், விபத்துக்கள், தலையில் பெரிய காயமடைதல், தாக்கப்படல், உறவினர்களால் புறக்கணிக்கப்படல் ஆகியவற்றால் மனநோய் ஏற்படலாமா?

பதில்:

உடலுக்கும் உள்ளத்திற்கும் மிக மிக நெருக்கமான தொடர்பு உண்டு. உள்ளத்தில் ஏற்படும் தாக்கங்கள் உடலில் மாற்றங்களையும், உடலில் ஏற்படும் தாக்கங்கள் மனத்திலும் தாக்கங்களை உண்டாக்கும். தாக்கங்களின் தன்மைகளைப் பொறுத்து விளைவுகள், மரணத்தை ஏற்படுத்தக்கூடிய பாரியனவையாகவோ, இலகுவில் மாறக்கூடிய, மாற்றக்கூடிய சிறியனவையாகவோ இருக்கலாம். ஒவ்வொருவருக்கும் அவரவர் அறிவு, அனுபவம், திறமை, சூழல், நல்ல நண்பர்கள், பெற்றோர் என்பதையும் பொறுத்து விளைவுகள் வித்தியாசமானவையாக இருக்கின்றன. மனதிற்கு ஏற்படும் கஷ்டங்களை நெருக்கீடுகள் என்று அழைக்கிறோம். எனவே விளைவுகள்

- எவ்விதமான நெருக்கீடுகள்
- சூழல், சுற்றத்தவர்
- ஒருவரின் ஆளுமைத்திறன்

என்பன குறித்து மாற்றமடையும். நீங்கள் குறிப்பிட்ட யாவும் நெருக்கீடுகளாகக் கணிக்கப்படும்.

கேள்வி:

சிக்மன் பிரைட் என்ற உளவியலறிஞர் Sex (பாலுணர்வு) தான் இந்த உலகத்தை கொண்டு இயக்குகின்றது என்று கூறுகின்றார். இது உண்மைதானா?

பதில்:

சிக்மன் பிரைட் (Sigmund Freud 1856 — 1939) ஓர் ஆஸ்திரிய நாட்டு மேதை. இவரால் முன்மொழியப்பட்ட உளவியல் சம்பந்தமான பல தத்துவங்கள் பிற்காலத்தில் உளவியல் அறிவை வளர்க்கப் பயன்பட்டன. எனினும் இவர் கூறிய அனைத்தையும் இன்றைய உளவியலாளர்கள் அப்படியே ஏற்றுக் கொள்ளவில்லை. Freud இன் கூற்றுக்களை சில மாறுதல்களுடன் ஏற்றுக்கொள்ளும் பேராசான் பலர் இருக்கின்றார்கள்.

ஏன் நாம் நாமாக உளவியல் ரீதியாக வளர்ச்சி (?) பெற்று, குறிப்பிட்ட விதமாக நடந்து கொள்கின் றோம் என்பதற்கு Freud பாலியல் தொடர்புடைய எண்ணங்கள் (?) கோலங்கள் முதலியவையே முக்கிய இடம் பெறுவதாக கருதினார்.

குழந்தைகள் விரல் சூப்புவதில் இருந்து தனது மல சலத்தில் விளையாடுதல், பிற்காலத்தில் எதிர்ப்பா லாரினைக் கவரக்கூடிய முறையில் (நல்லவை, தீயவை) நடந்து கொள்ளுதல் எனப் பல விதங் களில் ஒருவரது நடைமுறைகளை பாலுறவுடன் சம் பந்தப்படுத்தி கணித்தார். இன்றும் இவரது ஆய்வுத் தத்துவங்களின் அடிப்படையில் புதிய தத்துவங்கள் முன்வைக்கப்படுகின்றன. எனினும் இன்று வேறு பல தத்துவங்கள் நமது பழக்கவழக்கங்களுக்கு புதிய காரணங்களைக் கற்பிக்கின்றன.

நவீன மருத்துவ விஞ்ஞானத்தின் உளவியல் ஒரு பிரச்சினை - உள்ளம் என்பது எங்கே இருக்கிறது? அதைத் தேடிக்கண்டுபிடித்து, வெட்டி, பிரித்து கலக்கி இன்றைய பெரும் நுணுக்குக் காட்டிக்குள் அதை வைத்து ஆராய்ந்து பார்க்க முடியாமல் இருப்பதே! மூளையின் செயற்பாட்டில் இருந்து விளையும் சமிக்கைகளை உள்ளம் ஆக இருக்க வேண்டும். இருதயம், ஈரல் போன்று மனம் என் னும் ஒரு உறுப்பைப் பிற உடலுறுப்புக்களைப் போல் பகுப்பாய்வு செய்ய முடியாது இருக்கின்றது.

கேள்வி:

மனநோயால் பாதிக்கப்பட்ட ஒருவரது உடலை பரிசோதித்தபோது எந்த உறுப்பும் பாதிக்கப்படாது இருந்தது என்று சிக்மன் பிறைட் என்ற உளவியல் அறிஞர் கூறுகின்றார். உள்ளம் மட்டும் தான் பாதிக்கப்பட்டிருப்பதாக கூறுகின்றார் இவை உண்மைதானா?

பதில்

Freud இறந்து 60 ஆண்டுகளுக்கு மேல் கடந்து விட்டது. கடந்த 20, 30 ஆண்டுகளில் ஏற்பட்ட கண்டுபிடிப்புக்கள் கடந்த பல நூற்றாண்டுகளில் கண்டறிந்தவற்றை விட எத்தனையோ மடங்கு அதிகரித்த அளவு. இன்று, உடல் இயக்கத்திற்கு (மூளை உட்பட) மூலமாக இருப்பது கலங்களில் இருந்து வெளியேறும், உட்புகும், இரசாயன மூல கங்களின் செயற்பாடும், இதற்கு காரணமான நொதி யங்களும் ஆகும் என்பது அறியப்பட்டு உள்ளது.

மூளையில் சில சில பகுதிகள் குறிப்பிட்ட சில உடல் உறுப்புக்களையும் அவற்றின் செயற்பாடுகளையும் கட்டுப்படுத்துகின்றன. மூளையின் செயற்பாடுகள் முதலியவற்றுக்கு, அந்த அந்தகட்டுப்பாட்டு இடங் களில் ஏற்ற இரசாயன மாற்றங்கள் நொதியங்களின் வெளியேற்றம் நடைபெறுகின்றன. இவற்றில் சில வற்றை அளவிடக் கூடியதாக இன்று இருக்கின்றது. இப்படி நோக்கும் பொழுது உடலில் மாற்றங்கள்

மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு அந்த நேரங் களில் இருப்பது உண்மை. ஆனால் நாம் சாதாரண மாக கூறுவது போல் மாரடைப்பு ஏற்பட்டவர்களுக்கு இருதயத்தில் தவசப்பகுதி மரணித்து காணப்படுவது போல், நெருப்புக்காய்ச்சல் இருப்பவர்களுக்கு, சிறு குடலில் புண்கள் இருப்பது போல், மூளை, நரம்பு களை வெட்டிப் பார்த்து கூற முடியாது இருக்கின் றது. உளவியல் தாக்கங்கள், பிரச்சினைகள் நம் எல் லோருக்கும் அடிக்கடி ஏற்படுவது சர்வ சாதாரணம். பலர் இவற்றுக்கு முகம் கொடுத்து பிரச்சினைகளை தீர்த்து வெற்றி காண்கிறார்கள். இவர்களுக்கு உறுப் புக்கள் பாதிப்பு அடைவதில்லை. மனநோய் பீடித் தவர்கள் என்று கூறப்படுபவர்களும் சில நேரங்கள் தவிர, மற்றைய நேரங்களில் மிகச் சாதாரண ஒரு வராக நடந்து கொள்வார். கிட்ஸ் (John Keats) ஆங்கிலப் புலவர், ஆல்ட்ரின் (Buzz Aldrin) விண் வெளி வீரர், விக்டோரியா மகாராணி (Queen Vitoria), மரிலின் மன்றோ (Marilyn Monroe) அமெரிக்க நடிகை, ஆபிரஹாம் லிங்கன் (Abraham Lincoln) அமெரிக்க ஜனாதிபதி, எல்விஸ் பிரிஸ்லி (Elvis Pressley) பொப்பிசைப் பாடகர், வின்ஸ்டன் சர்ச்சில் Winston Churchill) இங்கிலாந்துப் பிரதமர், என்ற இந்த உலகப்பிரசித்தி பெற்ற பலர் பலவித உளத்தாக்கங்களால் பல்வேறு சந்தர்ப்பங்களில் பாதிக்கப்பட்டவர்கள்தான்.

ஆதாரம்:

Comer Ronald J 1992 Abnormal Psychology, W H Freeman & Company, New York - 2-3

உடல் நோய் உள்ளவர்களுக்கு அதன் காரணமாக உளநோய் ஏற்படுவதும் உளநோய் சில உடல் நோய்கள் உருவாக்குவதற்கு காரணமாய் இருப் பதுவும் வேறொரு விஷயம்.

சுகாதாரம் சம்பந்தமான உங்கள் சந்தேகங் களிற் கு

வைத்தியகலாநிதி சே. நச்சினாரிக்கியன்

பதில் தருவார், இப்பகுதியில் பொதுவான பிரச்சினைகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட கேள்விகளை வரவேற்கின்றோம். உங்கள் கேள்விகளை அனுப்பவேண்டிய முகவரி:

ஆசிரியர்

'சுகமஞ்சரி'

சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணம்.

சுகமஞ்சரி வாசகர்களுக்கு.....

சுகாதார சேவை அலுவலகங்களில் பணியாற்றும் வடகிழக்கு மாகாணத்திலுள்ள வெளிக்கள உத்தியோகத்தர்களின் தொடர் கல்விக்காக ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நிதியத்தின் நிதி உதவியுடன் காலாண்டுக்காருமுறை இலவசமாக எமது துறையினால் இச்சஞ்சிகை வெளியிடப்படுகின்றது. எனினும் இச்சஞ்சிகை பொதுவாக மக்களின் நலன் மேலோங்க வேண்டும் என்ற நோக்கில்,

- * வடகிழக்கிலுள்ள வைத்தியசாலைகள்
- * உதவி அரசாங்க அதிபர் பணிமனைகள்
- * யாழ்மாவட்ட பாடசாலை நூலகங்கள்
- * பல்கலைக்கழக துறைகள் / பேரவை உறுப்பினர்கள்
- * அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள்
- * சனசமூக நிலையங்கள் (கேட்டுக்கொண்ட)
- * உள்ளூராட்சி மன்ற நூலகங்கள்
- * ஆரம்பத்தில் கேட்டுக் கொண்ட சில தனிநபர்கள்

போன்றவர்களிற்கு சுகமஞ்சரி அனுப்பப்படுகின்றது.

சுகமஞ்சரிக்கு நாம் எதிர்பார்த்ததைவிட பெரும் வரவேற்பு சமுதாயத்தில் இருப்பதை எமக்கு தங்களுக்கும் பிரதிகள் அனுப்புமாறு கேட்டுவரும் விண்ணப்பங்களிலிருந்து மகிழ்ச்சியுடன் அறியமுடிகின்றது.

ஆனால் ---

2000 பிரதிகள் வெளியிடுவதற்கு மட்டுமே ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நிதியம் நிதி உதவியை வழங்கி வருகிறது. எனவே பிரதி கேட்பவர்கள் அனைவருக்கும் தற்போது அவர்களது வேண்டுகோளை பூர்த்தி செய்ய முடியாதுள்ளதை வருத்தத்துடன் தெரிவித்துக் கொள்கிறோம்.

சூடிய பிரதிகள் வெளியிடுவதற்கு ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நிதியத்திடம் மேலதிக உதவி கேட்டிருந்தோம். உதவி கிடைத்தவுடன் மேலதிக பிரதிகள் வெளியிட்டு இதுவரை விண்ணப்பித்து பிரதிகள் பெறாமல் இருப்பவர்களுக்கு அவர்களது விண்ணப்பிப்படிவங்கள் பெற்ற ஒழுங்கில் பிரதிகள் அனுப்ப முடியும் என்று எதிர்பார்க்கிறோம்.

அதுவரை பொது இடங்களில் இருக்கும் சுகமஞ்சரியை பயன்படுத்துமாறு வேண்டுகிறோம்.

— ஆசிரியர் / சுகமஞ்சரி

சாந்த வழி முறைகள்

- ★ சாந்த வழி முறைகள் என்பது யோகாசனம், சாந்தியாசனம், மந்திர உச்சாடனம், தியானம், சுவாசப் பயிற்சி என்பவற்றை உள்ளடக்கியது.
- ★ சாந்த வழி முறைகள் மனிதனை உடல், உள, சமூக, ஆத்மீக நன்னிலைகளில் உயர்ந்த நிலைக்கு இட்டுச் செல்கிறது.
- ★ சாந்த வழி முறைகளுக்கு களைப்பு, கவலை, அழுத்தங்கள் என்பவற்றை நீக்கும் தன்மையும் இவற்றினால் மனம், உடல், இயக்கங்களைக் குறைத்து ஆழ்ந்த ஓய்வையும் ஏற்படுத்தும் தன்மையும் உண்டு.
- ★ இவை முக்கியமாக மனதின் காரணமாக உடலில் ஏற்படும் நோய்களுக்கு நல்ல சிகிச்சையாக அமைகிறது.
- ★ ஏற்கனவே உடலில் தீவிரமாயுள்ள நோய்களிலும் பார்க்க ஆரம்பகட்ட நோய்களுக்கும், நோய்வராது தடுப்பதிலும் இவை பெரும் பங்கு வகிக்கின்றன.
- ★ சாந்த வழி முறைகள் சில வகையான நோய்களுக்கு தனியாகவும், சில நோய்களுக்கு ஏனைய சிகிச்சை முறைகளுடன் இதுவும் ஒன்றாகவும் கையாளப்பட்டு வரும்போது நன்மை அளிக்கிறது என்பது விஞ்ஞானரீதியாகவும் ஆராய்ச்சிகள் மூலமும் நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளன.