

சுகமந்தா

Suhamanchari

சமூக சுகந்தல காலாண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சரி 10

மலர் 1

சித்திரா 2012



தயாரிப்பு ஆலோசனை:
சமுதாய மருத்துவத்துறை
மருத்துவரீடம்
யாழ். பல்கலைக்கழகம்

வெளிப்பு:
கனகபதிம், கல்வி மற்றும் அறிவி நுக்கிக்காணி அமைப்பு
(AHEAD - JAFFNA)



மஞ்சரி 10

சுகமஞ்சரி

Suhamanchari

சித்திரை 2012

மலர் 1

A QUARTERLY JOURNAL ON HEALTH

உள்ளே...

ஆசிரியர் குழுமம்

ஆசிரியர்

வைத்திய கலாநிதி

C.S.யமுனானந்தா, M.B.B.S., DTCD

துணை ஆசிரியர்கள்

வைத்திய கலாநிதி

R.சுரேந்திரகுமாரன், M.B.B.S., M.Sc., MD

திருமதி M.சிவராஜா, B.A.PGD(Pub. Adm.)

ஆலோசகர்கள்

வைத்திய கலாநிதி N.சிவராஜா,

M.B.B.S., DTPH, MD.

(உடைக சுகாதார நிறுவனம்)

வைத்திய கலாநிதி S.சிவயோகன்

M.B.B.S., MD. (முனநல வைத்திய நிபுணர்)

வைத்திய கலாநிதி S.சிவன்சுதன்,

M.B.B.S., MD. (பொதுவைத்திய நிபுணர்)

வெளியீடு

சுகாதாரம், கல்வி மற்றும்

அபிவிருத்திக்கான அமைப்பு

(AHEAD - Jaffna)

தயாரிப்பு ஆலோசனை

சமுதாய மருத்துவத்துறை,

மருத்துவபீடம், யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

முதுமையாதல்

03

முதுமையின் முதிர்ச்சி

08

பிரயோக அணுகல் கல்வித் தரத்தை
மேம்படுத்தல்

11

தொற்று அல்லாத நோய்களும்

அதனைத் தடுக்கும் வழிமுறைகளும்

15

வன்முறைகள்

18

தாய்ப்பாலூட்டல்

21

ஈஸ்ட்ரோஜன் இழப்பை இயற்கை

முறையில் எதிர்கொள்ளல்

23

நாளைய உணின்

நடைப்பிணம் தவிர்ப்போம்

24

தற்கொலை

31

சுகாதாரப் பராமரிப்பு சார் கழிவுகள்

இவை எவ்வளவு பாதுகாப்பானவை?

37

காற்றுக்குண்டு வேலி ஆம் அது

எம் சுவாசப்பாதையில்

42

நாற்பது வயது

44

எதிர்காலத்தின் இளையபரிசு

45

சுகவாழ்வுப் புதிப்போட்டி

46

கேள்வி - புதில்கள்

47

விலை : ரூபா 50

வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்.....

எமது சூழலில் போதைப் பொருட்பாவனை, மது பாவனை, பெண்கள் மீதான பாலியல் வன்முறைகள் போன்ற நிகழ்வுகள் காணப்படுகின்றன. மேலும் சமூக வன்மங்களாகக் கொலை மற்றும் தற்கொலைகள் அதிகரித்து உள்ளன. எனவே, இவற்றினை சமுதாய அடிப்படையில் கட்டுப்படுத்தச் சீர்மிய நடவடிக்கைகளை நாம் மேற்கொள்ள வேண்டும்.

எனவே, சுகாதார சேவைகள் திணைக்களம், கல்வித் திணைக்களம், சமூக சேவைகள் திணைக்களம் என்பன இணைந்து பல்துறை அணுகுதல் மூலம் இவற்றை நிவர்த்திக்க மேலும் முனைதல் வேண்டும்.

அடுத்து கிராம மட்டத்தில் சனசமூக நிலையங்களின் ஆரோக்கியமான செயற்பாடுகளாலும், ஆலய அறநெறிச் செயற்பாடுகளாலும் எமது விழுமியங்களைப் பாதுகாக்கலாம். சுகமஞ்சரி பற்றிய ஆக்கபூர்வமான விமர்சனங்களும், கருத்துக்களும் வரவேற்கப்படுகின்றன.

ஆசிரியர்

55அல்லது 60வயது ஆகின்றபோது தொழில் சட்டத்தின் அடிப்படையில் ஒருவர் முதுமையடைந்துவிட்டார் என வேறு படுத்தப்படுவதை உணரமுடியும். அதே போல் ஒரு குடும்பத்தில் 73 வயதுடையவர் இறந்து விடுகின்றபோது அங்கு அதற்கு அடுத்த வயதிலுள்ளவர் தனது குடும்பத்தின் அடுத்த அங்கத்தவர் என்ற நிலையை அடைகின்றார். (அவரது வயது 47 ஆக இருந்தபோதும்) இன்னொருவகையில் சமூக நடைமுறையின் செயற்பாடுகளில் ஒருவரின் தேவையான வயது தீர்மானிக்கப்படுகின்றது. சாரதி அனுமதிப்பத்திரம், வாக்களிக்கும் வயது, திருமணவயது என வயதெல்லைப் படுத்தல்கள் ஒருவகையினான வயதடைதலைச் சுட்டும் குறிகாட்டி களாக அமைகின்றன.

இப்படி வேறுபட்ட பார்வைகளில் வயது தொடர்பான எல்லைப்படுத்தல்களை விளக்கிக் கொள்ளலாம். சுருக்கமாக ஒருவர் 60வயது அடைகின்றபோது அல்லது தாத்தா/பாட்டி ஆகும்போது அல்லது தமது பணியிலிருந்து இறுதியாக ஓய்வபெறும் போது அல்லது முதுமையடைந்து விட்டதாக சிலர் நம்புகின்றனர். மருத்துவ விஞ்ஞானத்தின் வளர்ச்சியின் அடிப்படையில் முதுமை தொடர்பான எமது கருத்து நிலைமாறி விட்டது. 70வயதிலும் கூட ஒப்பீட்டளவில் மக்கள் இளமையோடிருப்பதை அவதானிக்க முடியும்.

ந. மயூரகுபன்

அந்தவகையில் சமூகங்கள் முதுமையாதல் என்பதற்கான இரண்டு சமூக அர்த்தங்களைக் கோரிக்காட்டுகின்றன.

- 1) முதுமை/ முதுமையாதலின் பல வேறுபடுகின்ற முறைசார் மற்றும் முறைசாரா சமூக விளக்கங்களை எமது சமூகங்கள் கொண்டிருக்கின்றன.
- 2) முதுமையாதலின் அர்த்தங்கள், விளக்கங்கள் அனுபவங்கள் என்பது பண்பாடு மற்றும் காலத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டது.

முதுமையாதலின் பரிமாணங்கள் பௌதிக ரீதியான முதுமையாதல் குறிப்பாக இது உடல் ரீதியான மாற்றங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டது. தலைமுடியின் நிறம் வெண்மையடைதல், தோல் சுருங்குதல், வம்சவிரூத்தித்திறன் குறைவடைதல் என்பன குறிப்பிடக்கூடிய பௌதிக மாற்றங்களாகும்.

இங்கு பிறந்ததிலிருந்து முதிர்ச்சியடையும் பருவம்வரை ஒருவரின் உடற்செயற்பாடு சீரான ஏற்றத்துடன் செல்வதையும் முதிர்ச்சிப் பருவத்திலிருந்து வாழ்க்கையின் இறுதிப் (முதுமை) பகுதிவரை சீரான உடற் செயற்பாட்டைக் கொண்டிருப்பதையும் இறுதிக் காலத்தில் மூன்று நிலைகளில் அவரின் உடற்செயற்பாடு அமைகிறது என்பதையும் ஒரு பொதுவான தளத்தில் தெளிவாக விளக்குவதைக் காணலாம்.

உளரீதியான முதுமையாதல் இது குறித்த நபர்களின் ஆளுமையிலுள்ள

மாற்றங்களின் போக்கினால் எடப்படுவது. அவர்களின் உள் செயற்பாடு அவர்களிடம் முதுமையுணர்வைக் கொண்டு வருகிறது.

சில உளவியல் பரிமாணங்களால் தூண்டப்படும் மூளையின் செயற்பாடு காரணமாக உடலியல் மாற்றங்கள் சிலரில் ஏற்படுகிறது. இதன் விளைவுதான் உளரீதியான முதுமையாதல் என்பது. ஒரு முதிய நபருக்கு அவரது குடும்ப அமைப்பில் ஏற்படும் அனுபவங்களும், சமூகக் கட்டமைப்புகள் அவர் எதிர்நோக்கும், தலைமுறை வேறுபாடும், இவ்வகையான உளரீதியான முதுமையாதலை ஏற்படுத்தும் ஒரு காரணியாகக் கொள்ள முடியும். குறித்த நபருடன் இடைவினை கொள்ளும் சமூக அங்கத்தவர்களும், சமூகக்கூறுகளும், குறித்த நபரின் வயதாட்படையிலான தோற்ற அடிப்படையிலான, முதிர்வினை மீளமீள் ஞாபகப்படுத்துபவர்களாக இருப்பார்கள். இதனால் குறித்த முதிய நபருக்குத் தான் மூப்படைந்து விட்டேன் என்ற உளச்சூழல் ஏற்படுகிறது.

சமூகரீதியான முதுமையாதல்

குறிப்பாக பௌதிக, அறிகைசார் செயற்பாடுகளில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட மாற்றங்களாக, பொதுமையான அம்சமாக இது காணப்படுகிறது.

இங்கு சமூக அர்த்தங்கள், சமூகக் கட்டமைப்பு, சமூகப்போக்கு என்பன இணைக்கப்பட்டுள்ளன. சமூக ரீதியான முதுமையாதல் என்பது ஒரு பல்பரிமாணத்தன்மை கொண்டது. சமூக வகிப்புகின் இயங்கியல் தன்மை மற்றும் நடத்தை பற்றிய எதிர் பார்ப்புக்களை வேண்டிநிற்பதாகும். அதே

நேரத்தில் வளங்கள், வாய்ப்புக்கள் என்பன இங்கு சமூக விலக்குகளாகவே இவர்கள் முன்னே காணப்படுகின்றன.

சனத்தொகை ரீதியான முதுமையாதல் சமூகக் கட்டுமானத்தின் கூறாக முதுமையாதல் இருக்கின்ற நிலையில் வயதானவர்களின் வகைப்பாட்டின் செறிவு சனத்தொகை அதிகரிப்பால் தீர்ண்டதாகவே காணப்படுகிறது. குறிப்பாக ஒரு குடும்பத்தில் அதிக அங்கத்தவர்கள் காணப்படுகின்றபோது அதில் பின்வரும் சமூக அம்சங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு குறித்த நபர் முதியவராக அடையாளப்படுத்தப்படுகிறார். அது, குறித்த குடும்பத்தில் மூப்பின் அடிப்படையில், கல்வி அறிவின் அடிப்படையில் ஆரோக்கியத்தின் அடிப்படையில் ஒரு ஒப்பு நோக்கத்தக்கதாக அமையும். இவ்வகையான அம்சங்கள் சனத்தொகை மாற்றங்களில் ஒரு தாக்கத்தையும், அதனூடான ஒரு வளர்ச்சியையும் ஏற்படுத்துகின்றது. இது அங்கத்தவர்களின் அடர்த்தியைக் கொண்டு கணிப்பிடப்படும் ஒன்றாக அமைகின்றது.

வயதால் மக்களை வகைப்படுத்தல் மூன்று அடிப்படையில் மக்களை அவர்களின் வயதினடிப்படையில் வகைப்படுத்த முடியும்.

1. காலஒழுங்கு வயது (Chronological age)

- இது காலத்தின் நீட்சியால் தீர்மானிக்கப்படுவது. வயதின் இலகுவான அளவீட்டு முறை, அத்துடன் நிர்வாகச் சிக்கல்களை இது குறைக்கிறது.

உ-ம்: வேலைக்கான வயது, (ஒய்வு வயது)
- கால ஒழுங்கு வயது, சமூக நிகழ்வு

களுக்கான சமூக வகிப்பங்குகளை உறுதிப்படுத்துவதற்கான அடிப்படை நிலையில் பயன்படுகிறது.

(உ-ம்: தந்தை, தாய், மாமர்)

2. செயற்பாட்டு வயது (Functional Age)

இது கட்டிலானாகும் நிலையில், ஒரு மனிதன் வயதானவனா இல்லையா எனத் தீர்மானிப்பதற்கான முறைசாரா அளவீடுகளைக் கொண்டது.

3. வாழ்க்கைக் கட்டம் (Life Stage)

வாழ்க்கையின் ஒவ்வொரு நிலைகளும் மாற்றங்களின் காலங்களால் தீர்மானிக்கப்படுவது. அதேபோல் வயதும் மாற்றத்திற்கான கால அளவுகளால் எல்லைப்படுத்தப்படுகிறது.

முதுமையாதலின் சமூக நோக்குகள்

யார் வயதானார் என்பது தொடர்பான எங்கள் கருத்துநிலைகளில் சமூகச் செல்வாக்கினை நாம் உணரமுடியும். அந்தவகையில் இரண்டுநோக்குகள் இங்கு காட்டப்படுகின்றன.

1. சமூக முதுமையியல் (Social Gerontology)
2. முதுமையாதலின் சமூகவியல் (Sociology of Aging)

1. சமூக முதுமையியல்

இது பல்துறைசார்ந்த வடிவமாகும். குறிப்பாக முதுமையியல் என்பது; முதியவர்களுக்கான மருத்துவப் பராமரிப்பினை அடிப்படையாகக் கொண்டதாகும்.

2. முதுமையாதலின் சமூகவியல்

சமூகவியல் நோக்கிலிருந்து முதுமையாதலை விளங்கிக் கொள்வதுடன் தொடர்புபட்டது. அத்துடன் செயற்பாட்டு

நிலையில் சமூகவியலைப் படிப்பதற்கானது.

இங்கு ஒரு விடயம் தெளிவானது. வெற்று வெளியில் எந்த மாற்றங்களும் நிகழ்வதில்லை.

மக்கள் பதிலளிப்பதற்கும், இயங்குவதற்கும், அவர்கள் மீதுதாக்கம் ஏற்படுத்துவதற்கும் "சமூகம்" எனும் அடிப்படை விடயம் இருக்கிறது. அதன் கட்டமைப்பு, இயக்கம் முதுமையாதலில் எவ்வாறு பிணைந்திருக்கிறது என்பதைக் கற்கை நிலையில் பாட்பது முதுமையாதலின் சமூகவியலாகும்.

சமூக வாழ்வு என்பது ஒழுங்கமைக்கப்பட்டது. தனியன்களின் செயல்கள் மற்றும் நடத்தைகள் மீது வயது எவ்வகையான பிரதிபலிப்புகளை ஏற்படுத்துகிறது என்பது இங்கு கவனிக்கத்தக்கது.

முதுமையாதலின் சமூகக் கோட்பாடுகள்

சமூகவியல் அடிப்படையில் முதுமையாதல் தொடர்பான ஆய்வுச் செயற்பாடுகளுக்கு சமூகவியல் கோட்பாடுகள் கையாளப்படுகின்றன. ஓர் அறிவுநிலை விளக்கத்தைப் பெற்றுக்கொள்வதற்கு இவ்வகையான கோட்பாடுகள் துணைநிற்கின்றன.

செயற்பாட்டுக் கோட்பாடு (Activity theory)

தனியன் எப்படித் தனது சமூக வாழ்க்கையின் மாற்றங்களை ஏற்றுக்கொண்டு தனது வயது நிலைகளின் அடிப்படையில் தனது இருப்பை எதிர்கொள்கின்றான், செயற்பாடு கிரான் என்ப தனை நுண்ணிலை மட்டத்தில் பார்க்கின்ற கோட்பாடாகும். மகளாக, மகளாக,

தந்தையாக/தாயாக, தாத்தா வாங்க/பாட்டியாக குடும்பத்தின் மூத்த தலை முறையாக அவர் மாற்றங்களைத் தமக் குள்ளே உள்வாங்கி தமது சமூக அமைப்புக் குள் இயங்கும் வகிபங்கினை நேர்நிலையில் பார்க்க முடியும்.

பரிமாற்றக் கோட்பாடு (Exchange theory)

இது முதுமையாதலில் தனியங்களுக்கிடையிலான இடைவினைகளை முன்னிலைப்படுத்தி ஆய்வுசெய்யும் நுண்ணிலைக் கோட்பாடாகும். மற்றவர்களுடன் தங்கள் ஆர்வங்களைப் பரிமாறிக் கொள்கின்ற போது சமநிலையில் சிறுதளம்பலை அடையாளம் காண இது பிரயோகிக்கப்படும். குறிப்பாக முதுமையாதல் அனுபவங்களினூடாகப் பாதுகாப்பை வழங்குதல். குடும்பஉறவு மாற்றம் என்பவற்றில் இதனை செயற்படுத்திப் பார்க்கமுடியும்.

நவீனத்துவக்கோட்பாடு (Modernization theory)

இக்கோட்பாடு ஒரு சமூகக்குழு. ஒரு சமூக அமைப்புக் கண்டுவரும் மாற்றங்கள் எவ்வகையான நவீனத்துவக் கூறுகளை உள்வாங்கி இருக்கிறது என்பதைக் கவனத்தில் கொள்கிறது. இது ஒரு தனியனின் அல்லது சமூகக்குழுவின் அந்தஸ்தினைத் தீர்மானிப்பதாக அமையும். ஒரு முதிய நபர் இவ்வகையான நவீனத்துவ அம்சங்களை எவ்வகையில் எதிர்கொள்ளுகிறார் என்பதைக் கவனத்திற்கொண்டு அவரது இருப்புத் தொடர்பான கூடுதலான கணிக்கப் படுகிறது. இது பெரிய அளவிலான சமூக நிறுவனங்களையும், அவற்றின் சமூக மாற்றங்களையும் ஒரு புதிய மனிதனின் இருப்பு

நிலை பற்றி உசாவுகின்ற பருநிலைக் கோட்பாடாகும்.

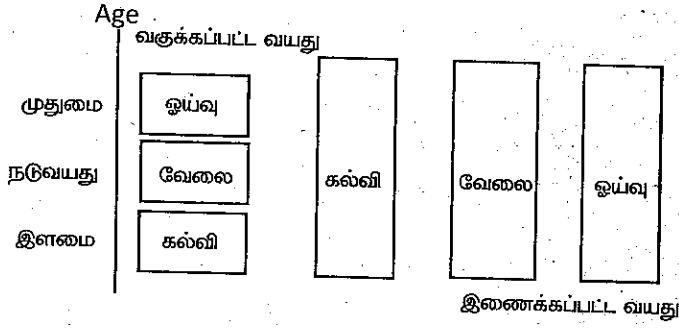
தொடர்புறு கோட்பாடு (Disengagement theory)

இது முறைசார்ந்த நேரடியான சமூகக் கோட்பாடு. அதேநேரத்தில் விசேடமாக முதுமையாதல் தொடர்பாகப் பார்க்கப்படக்கூடிய பருநிலைக் கோட்பாடாகும். முதியவர்கள் குடும்பக்கட்டமைப்பு, உறவுநிலை, சமூகநிலை என்பவற்றிலிருந்து விடுபட்டுப் போய் தனித்து விடுகின்ற நிலையை இதனூடாக அணுகமுடியும்.

முரண்பாட்டுக் கோட்பாடுகள்

Karl Marx இன் சிந்தனையை அடிப்படையாகக் கொண்டு எப்படி முதியவர்கள் சுரண்டப்படுகிறவர்கள் என்பதைக் குடும்ப நிலையில் மற்றும் சமூக அமைப்பு நிலையிலிருந்து அணுகமுடியும். அதேநேரத்தில் அந்நியமாதல் கோட்பாட்டினையும் இங்கு பரிசீலிக்கலாம். சமூகத்திலிருந்து, உறவு வலைப்பின்னலிலிருந்து அந்நியமாகும் வடிவத்தினை இங்கு காணலாம். இதனால் ஏற்படும் உளவியல்சார் பிரச்சினைகள், தற்கொலைகள் என்பன நுண்ணிலை வடிவத்தில் ஆராய்வதற்கு முரண்பாட்டுக் கோட்பாடுகள் பொருத்தமானவை.

சமூக நிறுவனங்களும் சமூக மாற்றங்களும் கட்டமைப்புத் தேக்கம் கட்டமைப்புத் தேக்கம் என்பது சமூக வகிபங்கு, சமூக நியமம், சமூக நிறுவனங்களின் சமூகக் கட்டமைப்புக்கான மாற்றங்களை அவர்கள் வாழ்வில் தாமதப்படுத்துவதாக அமையும்.

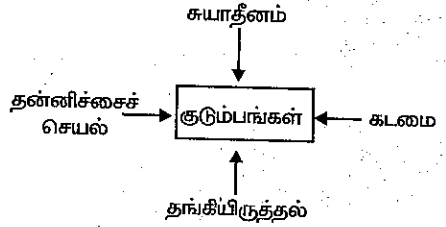


இங்கு வகுக்கப்பட்ட வயதின் அடிப்படையில் வருகின்ற இளமையில் கல்வி நடுவயதில் வேலை முதுமையில் ஓய்வு எனும் வகைப்பாடு கட்டமைப்பில் தேக்கத்தைக் கொண்டு வருவதில்லை. சமூக வகிப்பங்கு, நியமம், சமூக நிறுவனங்களின் இயக்கம், மாற்றம் என்பன சீரான நிலையில் இருக்கும். ஆனால் இணைக்கப்பட்ட வயதில் இளமை, நடுவயது, முதுமையில் கல்வி, அடிப்போல் மூன்று பருவத்திலும் வேலை, மூன்று பருவத்திலும் ஓய்வு என்பது கட்டமைப்புத் தேக்கத்தைக் கொண்டுவரும் மாற்றங்கள் நிகழ்வதற்கான சாத்தியத்தைக் குறைத்து வகிப்பங்கு, நியமம், சமூக நிறுவனங்கள் என்பவற்றில் குலைவை ஏற்படுத்தும்.

சமூக நிறுவனங்களும் முதுமையும்

இங்கு சமூக நிறுவனங்கள் தலைமுறை களுக்கான என்ன அந்தங்களைப் பகிர் கின்றன என்பதைப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். ஒரு குடும்ப வடிவத்துள் மைய நியமங்கள் (Core norms), குடும்ப உறவு களின் எதிர்பார்ப்புகள் என்பன முதுமையை வரைகின்றன. தங்கியிருத்தல் மற்றும் சுயாதீனமான தன்மை என்பன இங்கு கவனத்திற்குரியது.

இங்கு குடும்பம், எனும் சமூக நிறுவனத் தினை ஒரு எடுத்துக்காட்டாகக் கொண்டு விளங்கிக் கொள்ளலாம்.



முதுமையாதலின் சமூகவியலில் முதியவர் களுக்கான சமூக உறுதிப்படுத்தல்கள் தேவைப்படுகின்றன.

1. குடும்ப வலைப்பின்னலூடான இருப்பை உறுதிப்படுத்தல்.
2. கலை, விளையாட்டு சார் செயற்பாடுகள் நடமாடல், நடத்தல், நீந்துதல் போன்றன.
3. சமூகச் செயற்பாடுகள். இசைநிகழ்ச்சி, பிறந்தநாள்விழா, காலை உணவு
4. உணர்வுசார் செயற்பாடுகள் பாடல், இசை, சிறுவர்
5. அறிவுசார் செயற்பாடு கதைசொல்லல், புதிர், வாசகர்வட்டம், இரசனை
6. ஆன்மிகச் செயற்பாடுகள்

எமது வாழ்வை நாம் பார்க்கும்விதம் மாறுபட்டது. முதுமை என்று கூறும்போதே அது செயலிழந்த பருவம், செயலற்ற பருவம் என்று கணித்துவிடுகின்றோம். உண்மையில் இக்காலமே வாழ்வின் அனுபவங்களினூடான முதிர்ச்சியைப் பயன்படுத்தி; கடந்துவந்த வாழ்வின் அனுபவங்களினால் ஒரு முழுமை அடைதலை நோக்காகக் கொண்ட காலமது. பிறப்பின் நோக்கத்தை, வாழ்வின் பலனை நிறைவாக்கும் காலம்து.

இக்காலத்தைச் சரிவரப் பயன்படுத்துதலே வாழ்வைப் பயனுடையதாக்கும். பிரமச் சரியம் (குனித்த வாழ்வு), கிருகஸ்தம் (குடும்ப வாழ்வு) இன் சந்தோஷங்களையும், கடமை, பொறுப்புக்களையும் நிறைவேற்றியதன் முடிவில் அனைத்து அனுபவங்களையும் அசைபோட்டு ஒழுங்கிணைப்பதனூடாக எமது வாழ்வில் முழுமையை ஏற்படுத்திக் கொள்ளக்கூடிய பருவமாக இதைக் குறிப்பிடலாம். இவற்றினூடாக ஆன்மீக அனுபவங்களைப் பெற்றுக்கொள்ள முயற்சிக்கும் முக்கிய பணியின் காலமாக முதுமைப்பருவம் அமைகின்றது. இத்தகைய பல முக்கியமான செயற்பாடுகள் நிகழ்த்தப்பட, நிகழ்பட வேண்டிய காலமாக இது இருந்தாலும், அந்தவகையில் இதைப் பயன்படுத்திப் பயனுள்ள தாக்குவோர் மிகக் குறைவே. அடுத்து இதற்கான காரணம் என்னவென்று பார்ப்போம். வாழ்வின்

Dr. T. சிவசங்கர்

நிலையாமையைப் பற்றி உணர்ந்து கொள்ளாமையும், அதன் விளைவாகக் கடந்து வந்த வாழ்வில் இருந்து விடுபட முடியாது. அதிலேயே கொழுவிப்பட்டுத் தொங்கிக் கொண்டிருத்தலேயாகும். முடிந்த வாழ்வைக் கடந்து, அதிலிருந்து கழன்றுவிட முடியாமையே ஆகும். கடந்து விட்ட பருவத்துடன் முடிந்துவிட்ட வாழ்விலிருந்து எம்மை விடுவித்துக்கொள்ள வேண்டும். அப்படி விடுவித்துக் கொண்டு விலகியிருக்கும் பொழுதே முழுவாழ்வின் அனுபவங்களை மீட்டுப் பார்க்கமுடியும். அதன்விளைவாக அவ்வனுபவங்களை முழுமையாக்கி எமக்குள் நிறைவைக் காணமுடியும், ஒரு கின்ற வாழ்வுடன் சேர்ந்து கடைசி (முரணம்) வரையில் ஓடிக்கொண்டிருந்தால் இறப்பைச் சந்திக்கும்போது விரக்தியும், சலிப்புமே எஞ்சிநிற்கும். வாழ்வு பயனற்ற தாகி முடிவைச் சந்திக்கும். எமது குடும்பப் பொறுப்புகள், சமூகப் பொறுப்புகள் முடிவடையும் நிலையை, காலத்தைக் கண்டு கொள்ளவேண்டும். அக்காலத்துடன் நாம் இவற்றிலிருந்து கழன்றுவிட வேண்டும்.

**இதைச் சற்று விரிவாகப் பார்ப்போம்
ஆச்சிரமம்**

எமது கலாசாரப் பின்னணியுடன் எமது வாழ்வை நான்கு காலங்களாக முன்னோர்கள் வகுத்துள்ளனர். இவை நான்கு ஆச்சிரமங்கள் என்று கூறப்படும். இவையாவன: பிரமச்சரியம், கிருகஸ்தம், வானப்பிரஸ்தம், சந்நியாசம் ஆகும். பிரம்மச்சரியம் என்பது

தீருமணத்திற்கு முந்திய காலமாகவும், கிருகஸ்தம் என்பது தீருமணம் முடிந்த குடும்ப வாழ்வு, சமூகவாழ்வு ஆகிய காலங்களாகும். இதற்குப் பின்னர் வருவதே வானப்பிரஸ்தம், சந்நியாசம் எனும் காலங்களாகும். இதில் வானப்பிரஸ்தம், சந்நியாசம் ஆகிய பருவங்களை நாம் சற்று விளிவாகப் பார்ப்போம்.

வானப்பிரஸ்தம், சந்நியாசம்

குடும்ப, சமூகக் கடமைகளைப் பொறுப்பெடுத்து நடத்தி (கிருகஸ்த காலம்) பின்னர் அதிலிருந்து மெதுவாகக் கழருகின்ற காலமாக வானப்பிரஸ்தகாலம் அமைகின்றது. பிள்ளைகளுக்குக் கல்வி ஊட்டத் தொழில் செய்யும் ஒழுங்குகளைச் செய்வித்து, மூத்த பிள்ளை தீருமணம் முடிக்கும்வரையில் ஒருவருக்குக் கிருஸ்தகாலம் அமைகின்றது. தீருமணம் முடிந்த மூத்தபிள்ளை குடும்ப, சமூகப் பொறுப்புக்களை ஏற்பதுடன், ஒரு தம்பதியின் கிருகஸ்த தர்மம் (பொறுப்பு, கடமை) முடிவுக்கு வருகின்றது. தற்காலம் எமது சமூக நிலையின்படி பார்த்தாலும் அனைத்துப் பிள்ளைகளின் தீருமணம் நிறைவுபெறுவதுடன், கிருகஸ்தக் கடமைகள் முடிவுக்கு வருகின்றது.

வானப்பிரஸ்தம்

வானப்பிரஸ்த காலமென்பது கிருகஸ்தகாலம் முடிவடைவதுடன், கிருகஸ்த கடமைகளிலிருந்து மெதுமெதுவாக விலகிக்கொண்டு சந்நியாச ஆச்சிரம நிலைக்குத் தயாராகும் காலமாகும். தற்போதைய எமது வாழ்வு நிலையை அவதானித்தோமானால் பேரப்பிள்ளைகள் பிறந்த பின்னரும் கிருகஸ்த

தத் தன்மைகளிலிருந்து விடுபடாது வாழும் நிலையைக் காணலாம். தொழில்செய்யும் வாய்ப்புள்ள ஆண், பெண் இருபாலாரும் கடைசிவரையில் (இறப்பு வரையில்) தொழில் செய்து பணமீட்டுதலையும், பிள்ளைகளின் குடும்பப் பொறுப்புகளையும் சுமந்து திரிதலையே காணுகின்றோம். எமது அனுபவங்களைப் பிள்ளைகளுடன் பகிர்ந்து கொள்வதனூடாக அவர்கள் கிருகஸ்த குடும்ப, சமூக) கடமைகளைச் சரிவர ஆற்று வதற்குப் பழக்கலாம்; உதவி செய்யலாம்.

சந்நியாச ஆச்சிரமம்

சந்நியாச காலகட்டம் என்பதைப் பார்ப்போம். குடும்ப, சமூகப் பொறுப்புக்களை மற்றவர்களிடம் படிப்படியாகக் கையளிக்கும் வானப்பிரஸ்த ஆச்சிரம முடிவில் சந்நியாச ஆச்சிரம காலம் ஆரம்பிக்கின்றது. குடும்ப, சமூகப் பொறுப்புக்கள்; அதிலும் முக்கியமாக இவற்றின் பற்றுக்களிலிருந்து முழுவதுமாக விடுபட்டிருக்கும் காலமாகும். இக்கால கட்டத்தில் முடியுமானவரையிற் பிள்ளைகளின் குடும்பங்களிலிருந்து விலகித் தனித்து இருத்தல் நன்று. இதன்போது ஆன்மிக இறை வாழ்வுக்கான சூழலை ஏற்படுத்திக்கொண்டு ஆன்மிகத் தேடலில் கவனத்தை வைத்தல் நன்று. இக்கால கட்டத்திலேயே இக்கட்டுரையில் முன்னர் சொல்லப்பட்ட வாழ்வின் அனுபவங்களை ஒன்றிணைந்து முழுமையாக்குவதனூடாக ஒரு நிறைவைப் பெற்றுக்கொள்ளும் முயற்சியில் ஈடுபடவேண்டும். அத்தகைய நிறைவைப் பெற்றுக் கொள்ளும்போதே எம்மால் மரணத்தை மகிழ்ச்சியுடன் வரவேற்க முடியும். இங்கு மரணம் என்று குறிப்பிடும் போது உடல் வாழ்வின் முடிவை மட்டுமே

குறிப்பிடலாம். உடல் வாழ்வின் முடியுடன் (மரணத்துடன்) நானும் முடிந்து விடுகின்றேனா? இதை மேலோட்டமாகப் பார்த்துக் கட்டுரையை முடிக்கின்றேன்.

நான் யார்?

"நான் யார்" என்ற தேடலை பிறப்பின் நோக்கம், எம்மை நாம் கண்டுகொள்ளும் வாய்ப்புக்காகவே பிறவி எடுக்கின்றோம். ஆனால், அனேகமானோர் அதைக் கண்டு கொள்ளாமலே பிறவியை முடித்துக்கொள்கின்றோம். இது வருந்தத்தக்க விடயமாகும். இந்த "நான் யார்?" என்ற தேடலை இளமையிலேயே தொடங்கவேண்டும் என்பதே

ஆன்மிக நிலைப்பாடாகும். ஏனெனில், இதற்காகவே நாம் பிறவி எடுத்துள்ளோம். ஆனால், வந்த இடத்தில் குடும்ப, சமூகங்களிற் பற்றுவைத்து வந்த விடயமாகிய "நான் யார்?" என்பதைக் கண்டு கொள்ளாமலே சென்றுவிடுகின்றோம். வாழ்வு பயனற்றதாகி முடிகின்றது. எனவேதான் இத்தகைய தேடலை ஆகக்குறைந்தது வாழ்வின் முடிவு காலங்களிலாவது ஆற்றவேண்டும் என்று விடுக்கப்பட்டுள்ளது. வாழ்வில் நிறைவுபெற்று எம்மைக் கண்டுணர்ந்து கொள்வோமாக. யாவரும் இன்புற்றிருப்பார்களாக.

காசநோய் என்றால் என்ன?

இது பக்ரீரியாவால் பரவும் ஒரு நோய். பரம்பரை சம்பந்தமான நோய் அல்ல.

எப்படிப் பரவுகிறது?

எச்சில் துளிகள் மூலம் பரவுகிறது. நோயாளி ஒருவர் இருமும் பொழுதும் அல்லது தும்மும் பொழுதும் எச்சில் துளிகளுடன் நோய்க் காரணியான பக்ரீரியா வெளியாகின்றது. இவ்வாறு வெளியாகும் பக்ரீரியா காற்றுடன் கலந்து, சுகதேகி ஒருவர் சுவாசிக்கும் பொழுது அவரின் நுரையீரலில் உட்செல்கிறது. இவ்வாறு நோய்க்கிருமிகள் உட்செல்கின்ற அனைவருமே நோயாளி ஆகுவது இல்லை. இவர்களில் 10% ஆனவர்கள் வரை நோயாளி ஆகக் கூடும்.

நோய்க்கான அறிகுறி

தொடர்ச்சியாக மூன்று கிழமைகளுக்கு மேற்பட்ட இருமல் காணப்படுவது முக்கிய அறிகுறியாகும். அத்துடன் கீழ்க்காணும் அறிகுறிகளும் காணப்படலாம்.

1. சளியுடன் இரத்தம் வெளியேறல்
2. இரவு நேரத்தில் மெல்லிய காய்ச்சல்
3. சாப்பாட்டில் விருப்பமின்மை
4. உடல் நிறை குறைவடைதல்
5. அதிக களைப்பு ஏற்படுதல்

நோயினைக் கண்டறிந்து கொள்வது எப்படி?

1. நோயாளியின் சளியைப் பரிசோதிப்பது (இலகுவான முறை)
2. X கதிர் பரிசோதனை

பிரயோக அணுகல் கல்வித் தரத்தை மேம்படுத்தல்

அறிமுகம்

30 வருட கொடூரப்போர் முடிவுக்கு வந்துள்ள போதும் அதன் வடுக்கள் எமது சமூகத்தில் ஆழப்பதிந்து, தொடர்ந்தும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்திக் கொண்டிருக்கின்றன. போரின் போதான உயிரிழப்புகள், அங்கவீனம், வறுமை, கல்வியறிவின்மை, வேலையின்மை போன்ற பல பிரச்சினைகள் ஒன்றுசேர்ந்து சமூக நல்வாழ்வைச் சீரழித்துக்கொண்டிருக்கின்றன. சமூகத்தின் மீள்எழுச்சிக்கு அத்திவாரமாக இருக்க வேண்டிய இளைய தலைமுறையினரே இவற்றால் மிக மோசமாகப் பாதிக்கப் பட்டுள்ளமை ஒரு வேதனையான உண்மையாகும்.

அழிந்துபோன, இன்னும் அழிந்து கொண்டிருக்கும், எமது சமூகத்தின் கட்டுமானத்தை மீளவும் பழைய காத்திரமான நிலைக்குக் கொண்டுவரத் தற்போதுள்ள ஒரே வழி இளைய சமுதாயத்தின் கல்வித் தரத்தை உயர்த்தி, ஆரோக்கியமான வாழ்வுக்கு வழிகாட்டுவதேயாகும். ஒழுக்கத்துடன்சுடியல்வியின் வலிமையைக் கொண்டு, இளையோர் சமூக மீள்கட்டுமானத்தின் ஆக்கபூர்வமான பங்களிக்களாக மாறுவதன் மூலம், மேற்கூறிய போரின் வடுக்களைப் படிப்படியாக இல்லாதொழிப்பதுடன், சமூகத்தில் அவர்கள் பாரமாக, இடையூறாகக் கருதப்படும் நிலையும் மாற்றப்படும்.

சிறுவர் நல்வாழ்வு, கல்வி என்பவற்றிற்கு அத்திவாரமாக அமைவது மழலைப் பராயப் பராமரிப்பும் விருத்தியுமேயாகும். பொருத்தமான மழலைப் பராயப் பராமரிப்பு வழங்கப்படும் குழந்தைகளுக்கு, ஆரோக்கியமான, மகிழ்வான எதிர்காலத்திற்கு மழலைப் பராயத்திலேயே அடித்தளம் இடப்படுகிறது; உடல் ஆரோக்கியம் மட்டுமன்றி, இயற்கை நேய, சமூகப் பொறுப்புணர்வுள்ள, ஆற்றலும், ஆளுமையும் மிக்க மனிதர்களாக மிளிர் வகை செய்யப்படுகிறது.

போராற் சிதைக்கப்பட்ட பிரதேசங்களிற் பொருத்தமான மழலைப் பராய பராமரிப்பும், தரமான கல்வியும் பல குழந்தைகளுக்கு எட்டாக் கனியாகவே இருக்கிறது. தரமான கல்விக்கு இன்றியமையாத, திறமையான உள்ளீடுகளான பயிற்றுவிக்கப்பட்ட ஆசிரியர்கள், போதுமான பாடசாலை உட்கட்டமைப்பு வசதிகள், கற்றல்-கற்பித்தல் உபகரணங்கள், பயிற்சி நூல்கள், பொருத்தமான கற்கும் சூழல் என்பன இப்பிரதேசங்களிற் பற்றாக்குறையாகவே இருக்கின்றது. இவ்வாறானதொரு நிலையிற் பெற்றோர், ஆசிரியர்கள், சமூகத் தலைவர்கள், சமயத் தலைவர்கள் என்பவர்களின் ஒன்றிணைந்த செயற்பாடு மூலமே ஆரோக்கியமான மாணவ சமுதாயத்தை உருவாக்குதல் சாத்தியமாகும்.

இப்பிரதேச மாணவர்கள் கற்றலில் ஆர்வம் இருந்தும், குடும்பநிலை, வறுமை, போக்கு வரத்து வசதியின்மை, உள்நெருக்கீடு

Dr. P. நந்தகுமார்

சுகாதார வைத்திய அதிகாரி,

தெல்லிப்பளை.

போன்ற பல காரணங்களாற் கற்றலைக் கைவிட்டு, வேலைகளுக்குச் செல்லும் அல்லது வீட்டிலே இருக்கும் நிலை இன்று சாதாரணமாகிவிட்டது. அன்றாட வாழ்வுக்கே போராடும் நிலை காரணமாகக் கல்வியின் முக்கியத்துவம் உணர்ந்திருந்தும், பல தீரமையான மாணவர்கள் கற்றலைக் கைவிடுவது, நலிந்துபோயுள்ள எமது சமூகத்தின் இருப்பை மேலும் கேள்விக் குறியாக்குகிறது. அவர்களுக்கு, இயன்ற வரை கற்றல் வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுக்கவேண்டியது காலத்தின் அவசர தேவையாக இருக்கிறது. இன்று, எமது சமூகக் கடமையை மறந்து உதாசீனம் செய்யின், எதிர்காலத்தில் நாம் வாழும் சமூகம் இலக்கின்றி, சீரழிந்து செல்வதற்கு நாமும் பங்களிகளாகி விடுவோம்.

அந்தவகையில், சிறந்த முன்பள்ளிக் கல்வி வழங்கல் மற்றும் கற்றல் வசதியற்ற மாணவர்களின் கற்றலுக்கு வாய்ப்புகளை ஏற்படுத்திக் கொடுத்து, உதவிசெய்தல் என்னும் இத்திட்டங்களின் நோக்கங்கள் வெற்றிகரமாக நிறைவேறும்போது, அது இச்சமூகத்தின் நல்வாழ்வுக்கு நன்மை பயப்பனவாக அமையும்.

எண்ணங்கள்

1. போராற பாதிக்கப்பட்டிருக்கும் பிரதேச சிறார்களுக்குப், பொருத்தமான முன்பள்ளிக் கல்வியை வழங்குதல்.
2. முன்பள்ளி ஆசிரியர்கள் மற்றும் பெற்றோருக்கு விழிப்புணர்வுட்டும் கருத்துரைகள் வழங்கி, சிறார்களுக்குச் சிறந்த மழலைப் பராயப்பராமரிப்பையும் விருத்தியையும் உறுதிப்

படுத்தல். அதற்குத் தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் உள்ளீடுகளை ஏற்படுத்திக் கொள்ள உதவுதல்.

3. ஆசிரியர்களுக்கு, திறன் வலுவூட்டற் பயிற்சிகளை ஏற்பாடு செய்து, அதன் மூலம் அவர்களது ஆளுமையை வளர்ப்பதுடன், தற்போதைய கற்றல்-கற்பித்தல் நடைமுறைகள் பற்றிய வழிகாட்டல்களை வழங்குதல்.
4. கற்றலுக்கான வசதி மற்றும் பொருத்தமான கழல் இல்லாத பிரதேசங்களில் மாலைநேரப் படிப்பகங்களை நிறுவி, கற்றலுக்கு உதவுதல்.
5. பொதுப் பரீட்சைகளுக்குத் தயாராகும், கற்றல் வசதி குறைந்த பிரதேசங்களிலுள்ள மாணவருக்கு வகுப்புக்கள், செயலமர்வுகளை நடாத்துதல்.
6. முன்பள்ளிகளுடன் இணைந்ததாக அன்ணையர் குழுக்களை உருவாக்குதல்.
7. சிறுவர் நல்வாழ்வை உறுதிப்படுத்த, பெற்றோர், முன்பள்ளி ஆசிரியர்கள், சமூகப் பணியாளர்கள், பொதுச் சுகாதார மருத்துவ மாது என்போரை ஒன்றிணைத்துச் செயற்படல்.

செயற்பாடுகள்

1. முன்பள்ளிக் கல்வி கிளிநொச்சி, முல்லைத்தீவு மாவட்டங்களிலுள்ள முன்பள்ளிகள் 6 குழுக்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, முன்பள்ளிகள் தனித்தனியாக மதிப்பீட்டுப் படிவத்தில் மதிப்பீடு செய்யப்படும். தேவைகள், குறைபாடுகள் இனங்காணப்பட்டு, பெற்றோர், முன்பள்ளி ஆசிரியர்கள், சமூகப் பணியாளர்கள், மருத்துவமாத் ஆகியோரின் பங்களிப்

புடன் நிவர்த்தி செய்யப்படும். இரு மாதங்களுக்கொருமுறை மீள்மதிப்பீடு செய்யப்பட்டு முன்னேற்றம் உறுதிப்படுத்தப்படும்.

2. மாதமொருமுறை முன்பள்ளி ஆசிரியர்களுக்கான திறன்மேம்பாட்டுச் செயலமர்வுகள் ஒழுங்கு செய்யப்படும். பல்துறை சார்ந்த வளவளங்கள்மூலம் முன்பள்ளிக் கற்பித்தல், மழலைப் பராயப் பராமரிப்பும், விருத்தியும், தலைமைத்துவம், யோகாசனப் பயிற்சியும் தியானமும், உளவளத்துணை போன்ற பல விடயப் பரப்புகளிற்கருத்துரைகள் வழங்கப்படும்.
3. ஒவ்வொரு முன்பள்ளியுடனும் இணைந்ததாக அன்னையர் குழுக்கள் உருவாக்கப்படும் ஏற்கனவே இருப்பின், புத்துயிருடடப்படும். அதன்மூலம் மழலைப் பராயப் பராமரிப்பு மற்றும் மாணவர்களின் கல்வி என்பன வலுவூட்டப்படும். இக்குழுக்களிற்கு அப்பிரதேசப் பொதுச் சுகாதார மருத்துவமாது வழிகாட்டல் களை வழங்கி, இணைந்து செயற்படுவார்.
4. தற்போது 3 மாலை நேரப்படிப்பகங்கள் (முகாதேவா படிப்பகங்கள்) கன்னாகம் கண்ணகி சபாபதி குடியிருப்பு, மல்லாகம் கோணாவில் நலன்புரி நிலையம் மற்றும் வாதரவத்தை, பொக்கணை ஆகிய இடங்களில் இயங்கிவருகின்றன. மாதமொருமுறை அவற்றின் செயற்பாடுகள் நேரடியாக மதிப்பீடு செய்யப்படும். இனங்காணப்படும் தேவைகள், குறைகள் பெற்றோர், சமூகம், கழக அங்கத்தவர்கள், நலன்விரும்பிகள் உதவியுடன் நிவர்த்தி செய்யப்படும்.

பாடசாலை மாணவர்கள் மற்றும் நண்பர்கள், நலன் விரும்பிகளிடமிருந்து கழக அங்கத்தவராற் சேகரிக்கப்படும் நூல்கள்மூலம் படிப்பகங்களில் நூலகங்கள் உருவாக்கப்படும். ஏற்கனவே கன்னாகம் படிப்பகத்தில் உருவாக்கப்பட்டுள்ள நூலகத்திற்கு நூல்கள் தேவைக்கேற்ப வழங்கப்படும். படிப்பகத்தின் ஆசிரியர்கள்- பெற்றோருடனான சந்திப்பு இரு மாதங்களுக்கு ஒருமுறை நடாத்தப்பட்டு, பிள்ளைகளின் கல்வி அடைவுமட்டம் பற்றிக் கலந்துரையாடப்படும்.

5. க.பொ.த. (சா/த) பரீட்சை, தரம் 5 புலமைப் பரிசிற பரீட்சை ஆகியவற்றுக்குத் தேற்றவுள்ள மாணவர்களுக்கான வகுப்புகள், கற்றல் வசதி குறைந்த பிரதேசங்களில் நடாத்தப்படும். (இட்டிகட்டான் பிரதேசத்தில் வகுப்புகள் முதற்கட்டமாக ஆரம்பிக்கப்படவுள்ளன.)

பயனாளிகள்

பொருத்தமான முன்பள்ளிக் கல்வியை வழங்கும் திட்டத்தின்கீழ், கிளிநொச்சி, முல்லைத்தீவுப் பிரதேச முன்பள்ளிகளைச் சேர்ந்த சிறார்களுமும், முன்பள்ளி ஆசிரியர்களும் பயனாளிகளாக உள்வாங்கப்படுவர்.

கற்றலுக்கான வளங்கள் குறைந்த; பொருத்தமான-அமைதியான கழல் இல்லாத பகுதிகளைச் சேர்ந்த மாணவர்கள் மாலை நேரப் படிப்பகங்கள் மூலம் பயன் பெறுவர். படிப்பகங்களுக்கான ஆசிரியர்கள் அவ்வச் சமூகத்திலிருந்தே தெரிவு செய்யப்படுவதால், அவர்களது ஆளுமை, பொருளாதாரநிலை என்பனவும் மேம்படுத்தப்படுகிறது.

மதிப்பீடு

மதிப்பீட்டுப் படிவத்தின்மூலம் குறை நிவர்த்தி செய்யும் செயற்பாடுகளின் வினைத்திறன் மதிப்பீடு செய்யப்படும். மாலைநேரப் படிப்பகங்களின் செயற்பாடு, பொதுப் பரீட்சைகளில் மாணவரின் தேர்ச்சி நிலையை வைத்து மதிப்பீடு செய்யப்படலாம்.

மதிப்பீட்டுப் படிவம் - முன்பள்ளிகள்

1. மதிப்பீடு செய்யப்படும் திகதி:
2. முன்பள்ளியின் பெயர்:
3. நடைபெறும் நேரம்:
4. ஆசிரியர்களின் எண்ணிக்கை:
5. ஆசிரியர் வரவு:
6. மாணவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை:
7. மதிப்பீடு செய்யப்படும் தினத்தில் மாணவர் வரவு:

1. மாணவர் வரவொழுங்கு: திருப்தி கரமானது/ திருப்தியற்றது:
2. மாணவர்கள் பயிற்சிக் கொப்பிகள் கொண்டு வருகின்றனரா?
3. பயிற்சினூல்கள் பயன்படுத்தப்படுகின்றனவா?
4. சுகாதாரப் பழக்கவழக்கங்கள், தற்சுகாதாரம்
 - ◆ நகச் சுத்தம்:
 - ◆ பற் சுகாதாரம்:
 - ◆ தோற்ற நேர்த்தி:
 - ◆ கை கழுவும் முறை:
5. ஆசிரியரின் திறன், மழலைப் பராயப் பராமரிப்பும், விருத்தியும் பற்றிய அறிவு.

- ◆ பிள்ளைநேயக் கற்பித்தல்.
 - ◆ சார்த்தண்டனைகளைத் தவிர்த்தல்.
 - ◆ மழலை விருத்திப் படிநிலைகள் பற்றிய அறிவு.
 - ◆ பொருத்தமான விளையாட்டுகளைப் பயன்படுத்தல்.
 - ◆ ஓவியம், படம் வரைதல், கலந்துரையாடல் மூலமான கற்பித்தல்.
 - ◆ கட்டில், செவிப்புலச் சாதனங்களின் பயன்பாடு.
 - ◆ கற்றல் சார்ந்த விடயங்களைக் காட்சிப்படுத்தல்.
6. முன்பள்ளிக் கட்டுமானம்
 - ◆ மலசலகூட வசதி
 - ◆ பாதுகாப்பான குடிநீர் வசதி
 - ◆ சுற்றாடற் சுகாதாரம்
 7. அன்னையர் குழுவின் பங்களிப்பு
 8. சமூகத்தினரின் பங்களிப்பு
 9. சிறுவர் நலன்பேணும் நிறுவனங்களின் பங்களிப்பு.
 10. பெற்றோர், ஆசிரியர் சந்திப்பு புள்ளிகள்.....
 11. மாணவரின் போசாக்கு மட்டம்:
 12. நுண்போசனைக் குறைபாடுகள்:
 13. போசாக்குத் திட்டங்கள்:
 14. முன்பள்ளி நடத்தும்போது எதிர்நோக்கும் பிரச்சினைகள்:
 15. வரவொழுங்கின்மைக்கான காரணங்கள்:
 16. மேற்கொள்ளவேண்டிய செயற்பாடுகளும், ஆலோசனைகளும்:

தொற்று அல்லாத நோய்களும் அதனைத் தடுக்கும் வழிமுறைகளும்

வாசகர்கள் அனைவருக்கும் வணக்கம். நான் உங்களில் ஒருவனாக எம் எல்லோரையும் பாதிக்கும் தொற்று அல்லாத நோய்கள் (Non - Communicable Diseases - NCD) பற்றித் தொடர்ச்சியாகப் பல மருத்துவ அறிவுசார்ந்த விடயங்களைப்பற்றிப் பகிர்வதுடன் உங்களின் ஆதரவினைப் பெற்று இந்நோய்களின் தாக்கத்தை இயன்றவரை எம்மை அணுகாதவாறு பாதுகாக்கும் பணியில் எம்முடன் உங்களையும் இணைத்துக்கொள்வதன் ஊடாக நல்லதொரு வளமான சமுதாயத்தை ஏற்படுத்தமுடியும் என்ற நம்பிக்கையில் இதனை ஆரம்பித்துள்ளோம்.

எமது சமுதாயத்தில் இன்று சகல வயதின் ரையும் இந்நோய்கள் தாக்குகின்றன.

தொற்று அல்லாத நோய்கள் என நாம் கருதுவன யாவை எனில், மனித உடலில் நோய் ஏற்பட்டு நீண்டகாலமாக மனித உடலில் இருந்து பல்வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகளை ஏற்படுத்துபவை அவ்வாறான நோய்களில் பொதுவானவை. நீரிழிவு அல்லது சலரோகம் (Diabetes) குருதிச் சுற்றோட்டம் மற்றும் இதய சம்பந்தமான நோய்களான angina, மாரடைப்பு (Myocardial Infection), இதயத் தொழிற் பாடு குறைவடைதல் (Cardiac failure) பரிசுவாதம் (Stroke) மற்றும் புற்றுநோய் (Cancer), சுவாசத் தொகுதி சம்பந்தமான

நோய்கள் (Respiratory diseases), உளநோய்கள் (Mental Health Disorders), மூட்டு நோய்கள் என்பன அபங்குகின்றன. தற்போது நீங்கள் உணர்ந்திருப்பீர்கள் மேற்குறிப்பிட நோய்கள் எவ்வாறு எம்மையும், எமது குடும்ப உறுப்பினர்களையும், சமூகத்தையும் எவ்வாறு பாடாய்ப்படுத்துகிறது. தற்போது குடும்பங்களை எடுத்துக் கொண்டால் குடும்பத்தில் குறைந்தது ஒரு குடும்ப உறுப்பினராவது இவ்வாறான நோய்களினால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பதையும், அதனால் அவரும் அவரைச் சார்ந்தவர்களும் எவ்வாறான அவதிக்கு உட்படுகின்றனர் என்பது யாவரும் அனுபவ ரீதியாகக் கண்டும், உணர்ந்தும் வரும் செயற்பாடாகும்.

இவ்வாறு நாம் சிந்திக்கும்போது இது தொடர்பாக எமக்குள் பல வினாக்கள் எழுவது தவிர்க்கமுடியாதது. இவற்றில் முதல் எழும் வினா அதிகமாக என்னவெனில், இந்நோய்களின் எண்ணிக்கையாகும். நாம் இங்கு குறிப்பிடும் இந்நோய்கள் உண்மையில் அதிகமாகத் தோன்றுகின்றனவா? இல்லாவிடின் எமக்கு அதிகமாகத் தெரிகின்றனவா (சுண்டு பிடிக்கப்படுகின்றனவா - Increase Detection) இந்நோய்கள் பற்றிய சமூக (Population) மற்றும் சுகாதார சேவைத் (Health Service) தரவுகளும் (Data), ஆய்வுகளும் (Research) என்ன சொல்கின்றன என்றால், நான் மேலே சொன்ன இரண்டும் நடைபெறுகின்றன.

அதாவது தொற்று அல்லாத நோய்கள் எமது சமூகத்தில் அதிகமானவர்களைத் தாக்குவதுடன், மருத்துவ உலகில் நாளுக்குநாள் அறிமுகப்படுத்தப்படும் புதிய முறைகள் (Technique) மற்றும் உபகரணங்கள் (Equipments) என்பவும் இவ்வகை நோய்களினால் பாதிக்கப்படுபவர்களைக் கண்டுபிடிக்கும் அளவைக் கூட்டுவது மட்டுமல்லாது, வேறு பல நோய்களினால் ஏற்படும் இறப்புகள் பொதுவாகக் கூறின் தொற்றுக்களால் ஏற்படும் இறப்புகளைக் குறைத்துள்ளன.

இதற்கான பதிலைக்கண்டு பிடித்த பின்னர், அடுத்து எழும் வினா என்னவெனில், ஏன் இவ்வாறான நோய்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் நோயாளியின் எண்ணிக்கை (Number of patients) கூடுகின்றது. நோய்களின் எண்ணிக்கை (Number of diseases) கூடுவதற்கு மேலே குறிப்பிட்டது போன்று மருத்துவ உலகின் வளர்ச்சியும், மனித ஆயுட்காலத்தின் நீட்சியும் ஆகும். மனிதன் நீண்ட காலம் வாழ்வதனால் இந்நோய்களினால் பாதிக்கப்படும் சாத்தியக்கூறு அதிகரிப்பதுடன், இவ்வாறான நோய்களுடன் நீண்ட காலம் வாழும் தன்மையும் காணப்படுகின்றது.

நோய்களினால் பாதிக்கப்படும் நோயாளியின் எண்ணிக்கை (Number of patients) ஏன் கூடுகின்றது என்பதற்கு சமூக மருத்துவர்கள் பல்வேறு காரணங்களை முன் வைக்கின்றனர். அவற்றில் பிரதானமானது என்னவெனில், எமது அன்றாட வாழ்க்கை முறையில் ஏற்பட்ட மாற்றங்களாகும். இதன்

பொறிமுறையை வீட்டிலுள்ள ஒரு முதிய வரைக் கேட்பின், அவர் மிகவும் இலகுவாக விளங்கப்படுத்தக்கூடும், பின்வரும் சொற்றொடர் பிரயோகங்கள் அனேகமான வயதானவர்களின் வாய்களில் இருந்து வருவதையும், நாம் அவற்றைக் கருத்தில் எடுக்காததையும், அனேகமான நாளாந்த நடைமுறைகள். "அந்தக் காலத்தில் நாங்கள் எங்கே இந்தக் கேக்கையும், சோடாவையும், ஜஸ்கீர்மையும் கண்டனாங்கள்" "வயலுக்கை சுட்டெரிக்கிற வெயில்லை வியர்க்க வியர்க்க வேலைசெய்து வீட்டிற்கு நடையாக நடந்து வீட்டிலை வந்ததும் ஒரு சிரட்டை அரிசிக் கஞ்சி குடித்தால் அது ஒரு சுகம்."

இதனை அவர்கள் இரசித்துக் கூறும்போது எரிச்சல் வருவது உண்மை. ஆனால் மேற்குறிப்பிட்ட இரண்டு வசனங்களிலும் இத்தொற்று அல்லாத நோய்களினால் வராது தடுக்கக் கூடியதும், நோய் வந்தாலும் நோயின் தாக்கத்தைக் குறைக்க நோய்க்கான மருத்துடன் சேர்ந்து கைக்கொள்வதற்கான மருத்துவக் குறிப்புகளையும் உள்ளடக்கியுள்ளது.

இவ்விரண்டு வசனங்களும் குறிப்பிட்டிருக்காட்டுவது என்னவெனில், எமது அன்றாட உணவு மற்றும் உடற்பயிற்சி நடைமுறைகள் ஆகும். இன்று உலகம் பூராகவும் மற்றைய இரண்டு பொதுவான ஆபத்துக் காரணிகளான புகைத்தல் (Smoking) மற்றும் மது அருந்துதலுடன், ஆரோக்கிய மற்ற உணவினைத் தேவைக்கு ஏற்ற அளவில் உண்ணாமை. மற்றும் உள்ளெடுக்கப்படும் உணவின் அளவிற்கு ஏற்ப உடற்பயிற்சி

செய்யாமையும் காரணங்களாகக் கருதப்படுகின்றன. இவற்றைப்பற்றி விபரமாகப் பின்னவரும் கட்டுரைகளில் ஆராய்வதுடன் நாம் எவ்வாறான முறைகளைக் கைக்கொள்ள வேண்டும் என்பதைப் பற்றியும், அவற்றுக்கான என்ன வசதிகள் கிடைக்கப்பெறுகின்றன என்பதைப்பற்றியும் ஆராய்வோம்.

தொற்று அல்லாத நோய்களின் தாக்கங்கள் அதிகரித்துச் செல்வதனையும்; ஆனால், அதன் தாக்கங்களைக் குறைக்கவோ

தடுக்கவோ முடியும் என்பதை ஆராய்ந்தோம். அடுத்தமுறை தொற்று அல்லாத நோய்களின் நோய்ப்படிமுறைகளையும், தடுப்புமுறைகளைப் பற்றியும் ஆராய்வோம்.

உங்கள் கருத்துகளைப் பின்வரும் மின்னஞ்சல் முகவரிக்கு அனுப்பலாம்:

surenthirakumaran@gmail.com. Dr. N. சுரேந்திரகமார் MBBS. MSc.(Com) சிரேஷ்ட விநியோகியாளர் MD.(Com) சமுதாய மருத்துவபீடம்

காச நோய்

சிகிச்சை அளிக்கும் முறை

மருந்து உட்கொள்ளுதல்: சரியான மாத்திரைகளை சரியான அளவில் ஒவ்வொரு நாளும் ஆறு மாதங்களுக்கு உட்கொள்வதன்மூலம் புரணமாகக் குணப்படுத்தலாம்.

எப்படியானவர்களுக்கு நோய் ஏற்படும்?

எப்படியப்பட்டவருக்கும் இந்நோய் ஏற்படலாம். எனினும் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறைவாக உள்ளவர்களுக்கே இந்நோய் அதிகம் ஏற்படும்.

உதாரணம்:

HIV தொற்றுள்ளவர்கள்

போசணை குறைபாடு உள்ளவர்கள்

நீரிழிவு நோயாளிகள்

போதைவஸ்து, மதுபானம், புகைத்தல் பழக்கத்திற்கு அடிமையானவர்கள்.

நீண்டகாலமாக ஸ்டிரோய்ப் போன்ற மருந்து வகைகளைப் பாவிப்பவர்கள்.

நீங்கள் நோயாளியாயின்

1. சரியான மாத்திரையைச் சரியான அளவில் தொடர்ச்சியாக ஆறு மாதங்களுக்கு உட்கொள்ள வேண்டும்.
2. தும்மும் போதும், இருமும்போதும் மூக்கையும், வாயையும் கைக்குட்டைகொண்டு முடுதல் வேண்டும்.
3. எச்சில், சளி ஆகியவற்றை ஒரு பாத்திரத்தில் சேகரித்து எரித்தல் அல்லது ஆழமான குழியில் புதைத்தல்.
4. காற்றோட்டம், சூரிய வெளிச்சம் நன்றாக உள்ள அறையில் வசித்தல் வேண்டும்.

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைகள் ஆணாதிக்கத்தன்மையினால் ஏற்படும் ஆக்கிரமிப்பு மனோபாவம், அதனால் ஏற்படுகின்ற வலுத்தாக்குதல் என்பவற்றால் உருவாகுபவை.

ஆண்மைச் சிந்தனையின் வெளிப்பாடே பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறை எனப் பெண்ணியவாதிகள் குறிப்பிடுவர்.

இங்கு மூன்று வகையான வன்முறைகளைக் குறிப்பிடுவர்.

1. வார்த்தை வன்முறை
2. உடல் வன்முறை
3. உள வன்முறை

வார்த்தை வன்முறை

இங்கு வார்த்தைகளாற் பெண்களைச் சித்திரவதைக்குள்ளாக்குவதும், உரத்ததொனியிலும் வெறிகொண்ட பாவனையிலும் பெண்களை அடக்குவதற்காக,

"எனக்கு அடுத்த நிலையான பாத்திரத்தை வகிக்கிராய்" என்பதை மீள உறுதிப்படுத்துவதற்காய் இந்த வன்முறைப்பிரயோகம் நிகழ்கிறது. எனினும், தொன்மச் சமூகங்களால் கட்டமைக்கப்பட்ட வடிவங்களின் வெளிப்பாடாகவே இதனைக் கொள்ள முடியும். இங்கு "மனைவி", "தாய்", "மகள்" என்ற வேறுபட்ட நடிப்பங்கு வகைக்குள் பெண்கள் எதிர்கொள்ளும் வார்த்தைகள், பெண்களால் வன்முறை என உணரப்படுகின்றபோது அது வன்முறையாகிறது.

ந. மயூரகுபன்

உடலை மையப்படுத்திய சித்திரவதை

◇ "பெண்" எனும் உடற்சுவறுவடிவத்தினை அடிப்படையாகக்கொண்டு பிரயோகிக்கப்படும் வன்முறை வடிவங்கள்,

"பெண் எனும் மாயப்பிசாசு" - தாயுமானவர்.

"உண்டி சுருங்குதல் பெண்டிருக்கு அழகு"

- ஆத்திக்கடி.

இவை தொன்மைக் கதைகளுக்கூடாக மீள மீளப் பெண்களை இம்சைப்படுத்திச் "சொல்லப்படுபவை" ஆகும்.

◇ ஆண், பெண் குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்படும் பாரபட்சம் அவர்களின், உணவு, உடை, கல்வி போன்ற வாய்ப்புக்கள் இதனை எடுத்துக்காட்டுகின்றன.

◇ சிசுவதை, சமூக அமைப்புகளில், அதன் பொருளாதாரமையச் சிந்தனையின் கட்டமைவுப்படி பெண் குழந்தைகள் பாரத்திற்குரியவர்களாக, வேண்டப்படாதவர்களாக பார்க்கப்படுகிறார்கள். அதன் பயனாகவே பெண்குழந்தைகளை சிசுவிலேயே கொன்றுவிடும் வழக்கம் சில இந்திய மரபுச் சமூகங்களில் இனங்காணக் கூடியதாக உள்ளது.

◇ பெண்களின் உடலை, பாலியல் சிந்தனையுடன் அணுகி அவர்களைச் சீண்டிப்பார்க்கின்ற மனோபாவத்தில் அல்லது ஆசை வெறிகொண்ட உற்றுப் பார்த்தலின் (Gaze) அடிப்படையில் நிகழ்த்தப்படும், உணரப்படும் சித்திரவதை.

- ◇ மேற்சொன்ன வகையிலேயே பெண்களைப் பாலியல் தொந்தரவுக்கு உள்ளாக்குதல். அவர்களை உறவு கொள்ளும்படி கட்டாயப்படுத்துதல்.
- ◇ பாலியல் உறவு, வன்புணர்வுக்காகவும், பாலியல் வர்த்தகத் தொழிலுக்காகவும் பெண்களைக் கடத்துதல்.
- ◇ மனைவியை அடித்தல்.
- ◇ பொய்கள் கூறி ஏமாற்றித் திருமணம் செய்தல்.
- ◇ திருமணமான பெண்கள் மீதான வக்கிர மனோபாவம்.
- ◇ பாலியல் வன்புணர்வு.
- ◇ மானபங்கப்படுத்துதல்.
- ◇ இளம் பெண்கள் மீது தவறான அவதூறுகளை ஏற்படுத்துதல்.
- ◇ விபச்சாரத்திற்குத் தூண்டுதல்.

உளரீதியான துன்பம் கொடுத்தல்

- ◇ ஆண், பெண் குழந்தைகளைப் பாரபட்சமாக நடத்துகின்றபோது, பெண் குழந்தை தனது சகோதரனைவிடத் தான் கீழாக நடத்தப்படுவதாக உணருதல்.
- ◇ வீட்டில் கூட்டி, கழுவும்வேலைகள் தானே செய்தல், உடல் பருமனாகிவிடும் எனக்குறைத்தல், வயசுக்கு வந்ததன் பிற்பாடு கட்டுப்பாடுகளை உணரல் போன்றவற்றினால் பெண்குழந்தையின் மனம் தான் ஒதுக்கப்படுவதாக/ பாரபட்சப்படுத்தப்படுவதாக உணருதல்.
- ◇ பெண்கள் வேலைக்குப் போவதைத் தடைசெய்தல்.
- ◇ சமத்துவமற்ற வாய்ப்புக்கள் சமூக அமைப்புக்குள் இதன் வடிவத்தை உணரலாம். பொதுநிலையில் கல்வி, வேதனம் போன்றவற்றில் இந்நிலை

மாறிவருகிறது. கூலித்தொழில் செய்யும் பெண்களின் கூலி பாரபட்சநிலையிலுள்ளது.

- ◇ "சீதனம்" எனும் சமூகமுறைமை பெண்களை மனரீதியாகப் பாதிப்பதாக அமைகிறது.

இப்படியான வன்முறைகளின் விளைவாக, சமூக நோயியல் தன்மையை இனங்காண முடியும். இந்த வன்முறைவடிவங்கள் குடும்ப மட்டத்தில் விவகாரமாக்கின்றபோது சமூக ஒழுங்கமைவின்மை தோன்றுவதற்கான வாய்ப்புக்கள் அதிகம், குடும்பக் கட்டமைப்பு உடைந்துபோதல், தற்கொலை, மனப்பாதிப்பு போன்ற எதிர்நிலை விளைவுகள் சமூக வலைப்பின்னலை உடைத்துவிடுகிறது.

பெண்ணுடலுக்குள்ள கீழானமதிப்பும், பெண்ணைப்பாலியற்பொருளாகப்பாக்கின்ற வடிவமும் மாறுவதற்கான சமூகச்சூழலை உருவாக்கவேண்டிய தேவை சமூகச் சிந்தனையுடையவர்களிடம் தேவை.

பெண்களைத் தண்டனைக்குட்படுத்தும் குரோத மனப்பாங்காக இன்று பாலியல் வன்புணர்வு காணப்படுகிறது. ஒரு இனத்தை, சமூகத்தைப் பழிவாங்கும் வடிவமாக பாலியல் வன்புணர்வு பயன்படுகிறது.

ருவாண்டாவில் நடைபெற்ற சிவில் யுத்தத்தின்போது 250,000 இற்கும் மேற்பட்ட பெண்கள் பாலியல் வன்புணர்வுக்குள்ளாக்கப்பட்டார்கள். பலரின் உடல் பாலியல் சிந்தனையுடன் சிதைக்கப்பட்டு சித்திரவதைக்குள்ளாக்கப்பட்டன. இதனை

இலங்கையின் "முள்ளிவாய்க்கால் யுத்தம்" என சுட்டப்படும் காலத்திலும் அடையாளங் காண முடிந்தாக மனிதஉரிமை ஆர்வலர்கள் குறிப்பிடுகின்றார்கள். பெண்களை ஆயுதமாகப் பயன்படுத்தும் மனோபாவம் என்பதுவும் ஆண்நிலைப்பட்ட ஒருவடிவந்தான். ஓர் ஆரோக்கியமான சமூகச் சூழலை ஏற்படுத்த "இரண்டாம் பாலினமாகக்" கருதப்படும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைகள் எப்போதும் தடையாகவே இருக்கும்.

பெண்கள் தங்களுக்கெதிரான வன்முறைகளிலிருந்து தற்காலிகமாக பாதுகாப்பினைப் பின்வரும் வழிமுறைகளினூடாகப் பெற்றுக்கொள்ளலாம் எனக் கூறப்படுகிறது.

1. தனிப்பட்ட தங்களின் உத்திகள்
 - கதைத்தல், வாக்குறுதியளித்தல்,

வலிமையான எதிர்கொள்ளல், தவிர்ந்தல்
2. முறைசாராத உதவி வடிவங்களைப் பாவித்தல்

- குடும்ப அங்கத்தவர்கள், மாமா, மாமி (கணவனிடமிருந்து), அயலவர்களிடமிருந்து, நண்பர்கள்

3. முறைசார்ந்த உதவி வடிவங்கள்

- பொலிஸ், சமூகசேவை நிறுவனங்கள், மாவட்ட நீதிமன்றம், சமூக அமைப்பின் வேரோடியுள்ள தொன்மக்கூறுகள் அடிக்கடி மேற்கிளம்பிய வண்ணமே இருக்கும்.

கார்ல்மாக்ஸ் கூறிய சுரண்டல், அந்நியமாதல் வடிவங்களை இங்கு அடையாளப்படுத்த முடிகிறது. எனவே, மார்க்ஸிய அணுகுமுறையில் உடனடி மாற்றத்தை வேண்டுகிற சமூக மாற்றம் தேவைப்படுகிறது.

அல்ஸைமர் நோய்

வயதாதலால் மனிதனின் மூளையிலுள்ள நரம்புக் கலங்கள் சிதைவடைவதால் அவரது நினைவு, நடத்தை, அறிவுத்திறன் போன்றவற்றில் அசாதாரண மாற்றங்கள் ஏற்படுதல் - அல்ஸைமர் நோய் எனப்படும்.

ஆரம்பத்தில் மிதமான நினைவிழப்பு (Mild cognitive impairment) ஏற்பட்டு, பின்னர் மறதி, மனநிலையில் ஏற்ற இறக்கங்கள், உடல் இயக்கங்கள் மெதுவாதல் என்பன ஏற்படும். மேலும் நோய்நிலை மோசமாகும்போது, மனச்சோர்வு, பேச்சுக் குறைவடைதல், உணவை விழுங்குவதில் சிரமம், கட்டுப்பாடின்றி மலசலம் வெளியேறல், நிமோனியா போன்ற தொற்று நோய்கள் என்பன ஏற்படும்.

இந்நோயை மருந்துமூலம் ஓரளவு கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்கலாமே தவிர, பூரண குணமாக்குதல் சாத்தியமில்லை.

சிறப்புகள்

தாய்ப்பாலிற்கு இணை இல்லை. தாய்ப்பாலூட்டுதல் தாயிற்கும் குழந்தைக்கும் சிறப்பானது மட்டுமன்றி, இக்குழந்தை வளர்ந்து பெரியவரானதும் ஏற்படும் நோய்கள் கூடத் தவிர்க்கப்படுகின்றனவாம்.

ஆரம்ப காலம்

பாலூட்டுமிடம் வசதியானதாகவும், அமைதியானதாகவும் இருக்கவேண்டும். முதுகு நிமிர்ந்தவாறு, அதேநேரம் முதுகில் சாய்வதற்கு உதவியாகக் கதிரையின் பின்பகுதி இருக்கவேண்டும். இது நாரிப்பிடிப்பு, கழுத்து உளைவைத் தவிர்க்கும். மடியில் தலையணை வைப்பது கழுத்தை அதிகமாக வளைப்பதைத் தவிர்க்கும்.

நன்கு பழகிய பின்னர் காலில், மடியில் வைத்தும் பாலூட்டலாம். குழந்தை சற்று வளர்ந்த பின் தானே முலைக்காம்பைக் கண்டு பிடிக்கும் திறனுள்ளது. எனினும் ஆரம்ப காலத்தில் முலைக்காம்பைக் குழந்தையின் வாயில் தடவுவதன் மூலம் அல்லது சிறுதுளி பாலினை வாயில் விடுவதன் மூலம் குழந்தையைப் பரிச்சயப்படுத்தலாம்.

குழந்தையின் நாக்கு முலைக்காம்பிற்குக் கீழாக இருக்குமாறு குழந்தையை அருகே கொண்டுவர வேண்டும்.

குழந்தை முலைக்காம்பை மட்டும் கவனி

Dr. சி. நவந்தன்,
மகப்பேற்று, பெண் நோயியல்
மருத்துவ நிபுணர்.

உறிஞ்சினால் பால் வராது. நோ ஏற்படும். எனவே, முலைக்காம்பைச் சுற்றிய வட்டமான பகுதியில் குழந்தையின் தாடைகள் அமுக்கித் தேங்கியுள்ள பாலை வெளி வரச் செய்யவேண்டும்.

சரியாகப் பாலூட்டப்படும் பொழுது குழந்தையின் வாய்கள் அகலத்திறந்து முலைக்காம்பையும், சுற்றியுள்ள வட்டப் பகுதி (Areola)யையும் உள்ளடக்கியிருக்கும்.

குழந்தை நன்கு பால் குடிக்கும்போது காதுகளும் கன்னப்பகுதிகளும் அசைவதைக் காணலாம்.

குழந்தை ஒரு பக்கத்தில் பால் குடித்தபின் நித்திரைக்குச் செல்லக்கூடும். அவ்வாறாயின் சிறிதுநேரம் கழித்து மறு பக்கத்தை உண்டலாம்.

குழந்தையை முலையிலிருந்து எடுக்கும் பொழுது உங்கள் சின்ன விரலை வாயிற்குள் வைத்தல்மூலம் முலைக்காம்பு வலிப்பதைத் தடுக்கலாம்.

பாலூட்டி முடிந்ததும் குழந்தையை நிமிர்த்தி, முதுகில் தட்டி குழந்தை உள்ளிழுத்த காற்றை வெளியேற்றலாம். இதன்போது சிறு 'ஏப்பம்' வெளிவரும்.

குழந்தை தனக்குத் தேவையான பாலை உட்கொண்ட பின்னர் நித்திரைக்குப் போகக்கூடும். குழந்தைக்குப் பால் போதுமா? எனக் கவலையற்றத் தேவை இல்லை.

முதற் சில நாட்களில் களிம்புப்பால் (Colostrum) உற்பத்தியாகும். இது புரதம் நிறைந்த, நோயெதிர்ப்புச் சக்தி கொண்ட உணவாகும். 4ஆம் நாளளவில் தேவையான அளவு பால் உருவாகும்.

தொடக்க நாளில் 2-3 மணிக்கொருமுறை பாலூட்ட வேண்டி இருக்கும். குழந்தையின் தேவைக்கேற்ப பாலூற்பத்தியும் அதிகரிக்கும். எனவே மாப்பால் உண்டாதல் இந்தப் பாலூற்பத்தியில் குழப்பத்தை உண்டுபண்ணும்.

குழந்தை பால் குடிக்கத் தொடங்கும்போது முதல்வரும் பால் நீர்த்தன்மையானது. பின்னர் தான் குழந்தைக்கு உண்டாக்கத்தான பால் கிடைக்கும். இதனால் தான் குழந்தை ஆகக் குறைந்தது 10-15 நிமிடங்கள் தொடர்ந்து ஒரு மார்பகத்தில் பால் குடிக்க வேண்டும்.

4ஆம் நாளளவில் சடுதியாக அதிகளவு பாலூற்பத்தியாவதால் மார்பகங்கள் நோக்கத் தொடங்கும். சுடுநீர் ஒத்தடம் கொடுப்பதன் மூலமும், பாலூட்டுவதன் மூலமும் இந்நோதானாகக் குறைவடையும்.

பால் சுரப்பை அதிகரிப்பதெப்படி?

போசாக்கான, சீரான புரத உணவுகள் இதற்கு அவசியம். சிறுமீன் இனங்களில் இவை அதிகமாக உள்ளன. பருப்பு, அவரை இனத்தாவரங்களில் புரதம் நிறைய உள்ளது.

உடலில் நீரினளவும் பால் உற்பத்திக்கு அவசியமாதலால் தேவையான அளவு நீர், பழச்சாறு என்பன அருந்துதல் அவசியம். பாலூட்டுவது பெருமளவு கலோரி (சக்தி) இழப்பை ஏற்படுத்தும். எனவே, அதிகளவு உணவு விற்பனிகள் நிறைந்த உணவு உட்கொள்ளப்படுவது அவசியமாகும்.

குழந்தைக்குப் பால் போதுமா?

அநேகமான தாய்மாருக்கு இந்த சந்தேகம் எழும். குழந்தை அமும் வேளைகளில் லெல்லாம் நீங்கள் பாலூட்டி வரும்போது (Demand feeding) குழந்தைக்கு எப்பொழுதும் போதுமான பால் கிடைக்கும். குழந்தை அமுவுதற்குப் பசியை விடப் பல காரணங்கள் இருக்கலாம். குழந்தையின் நிறை சீராக அதிகரித்துச் செல்கின்றதாயின் பால் போதுமா என்று நீங்கள் கவலையுறாத தேவை இல்லை.

தாய்ம் பாலூட்டலில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள்

முலைக்காம்பில் புண் குழந்தையின் பாலூட்டும் முறை தவறானதாக - அதாவது குழந்தை முலையின் காம்பைப் கவ்வுவதால் இது ஏற்படலாம். புண் ஏற்படின் குறித்த பக்கத்தால் பாலூட்டுவதைத் தவிர்த்துப் பாலைக்கையால் வெளியேற்ற வேண்டும். கரும் வீக்கம், நோகாய்ச்சல் ஏற்படின் வைத்தியரை நாடவும்.

ஈஸ்ட்ரோஜன் இழப்பை இயற்கை முறையில் எதிர்கொள்ளல்

ஒருவரின் வாழ்க்கை மற்றும் ஆரோக்கியத்தில், ஹோர்மோன்கள் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன. ஹோர்மோன்களால் ஏற்படும் பெரும்பாலான பிரச்சினைகளான கர்ப்பப் பையின் உள்படலம் வெளிவளர்தல், மாத விடாய்க்கு முந்தைய மன அழுத்தம் மற்றும் சினைப்பைக் கட்டிகள் ஆகியவை ஈஸ்ட்ரோஜன் அதிகமாகச் சுரப்பதாலேயே ஏற்படுகின்றன. எனவே, சத்தான உணவு வகைகளைச் சாப்பிட்டு, ஹோர்மோன்களை எவ்வாறு சமநிலையில் வைத்துக்கொள்வது என்பதற்காகச் சில தகவல்கள் இவை.

அதிக பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள் சாப்பிட வேண்டும்

பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளில் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி நிறைந்து காணப்படுகிறது. தினமும், இரண்டு அல்லது மூன்று பழங்கள் சாப்பிடுவதோடு, சலாட்கள் மற்றும் காய்கறிகளையும் உணவில் சேர்த்துக்கொள்ள வேண்டும். பீன்ஸ் மற்றும் பருப்பு வகைகளை அதிகளவு சாப்பிட வேண்டும். இவை உடலில் சுரக்கும் அதிகப்படியான ஈஸ்ட்ரோஜன் ஹோர்மோனை வெளியேற்ற உதவுகிறது.

இயற்கை உணவுகள்:

ரசாயனக் கலப்பின்றி இயற்கை முறையில் உருவாக்கப்படும் உணவுகள், உடலுக்குச் சிறந்தது. இவற்றால், கல்லீரல் நன்கு செயற்பட்டு, அதிகப்படியான ஹோர்மோன்களை வெளியேற்ற உதவுகிறது.

பைட்டோ ஈஸ்ட்ரோஜன் நிறைந்த உணவுகள்:

உணவுகளில் இயற்கையாகக் காணப்படும் பைட்டோ ஈஸ்ட்ரோஜன், பெண்களுக்கான

ஹோர்மோன்களைச் சமநிலைப்படுத்த உதவுகிறது. அனைத்துவகைப் பழங்கள், காய்கறிகள் மற்றும் பருப்பு வகைகள் ஆகியவற்றிலும், ஈஸ்ட்ரோஜன் காணப்படுகிறது. ஆனால், அவை ஐசோபிளாவின் என்ற வடிவிலேயே அதிக பலன் தருகிறது. இவை, சோயா மற்றும் கொண்டைக்கடலை ஆகியவற்றில் அதிகளவு காணப்படுகிறது.

நல்ல கொழுப்பு நிறைந்த உணவுகள்
கொழுப்பு நிறைந்த உணவுகளை முறையாகச் சாப்பிடவேண்டும். இவை, எண்ணெய்ச் சத்து நிறைந்த மீன்கள், பாதாம், அக்ரூட் போன்ற பருப்பு வகைகள், சூரியகாந்தி விதைகள் மற்றும் பூசணிக்காய் ஆகியவற்றில் அதிகளவு காணப்படுகிறது. மாதவிடாயின் போது ஏற்படும் வலியைத் தடுக்கும் தன்மை இந்த உணவுகளில் காணப்படுகிறது.

அதிகளவு தண்ணீர் குடிக்க வேண்டும்
தினமும் 2.5 லீ., முதல் 3 லீ., வரை தண்ணீர் குடிக்கவேண்டும். மூலிகைத் தேநீர் மற்றும் இளநீர் ஆகியவற்றையும் குடிக்கலாம். தேநீர், கோப்பி போன்ற கார்பின் நிறைந்த பானங்களை முடிந்தவரை தவிர்ப்பது நல்லது. கார்பின், உடலில் ஹோர்மோன் சமநிலையைப் பராமரிக்கும் ஊட்டச்சத்தின் ஆற்றலைக் குறைக்கும் வாய்ப்பு உள்ளது.

நார்ச்சத்து நிறைந்த உணவுகள்:
பெண்களுக்கான ஹோர்மோன்களை சமநிலைப்படுத்துவதில், நார்ச்சத்துக்கள் ஈஸ்ட்ரோனின் அளவைக் குறைக்கின்றது.

"நாளைய உணர்ள் நடைப்பிணம் தவிர்ப்போம்"

இன்றைய எமது கால கட்டம் மிக வினோதமாக உள்ளது. சிந்தித்துச் சீரணிக்க முடியாததுள்ளது. சீரணிப்பதற்கிடையில் வாழ்க்கை நொந்து புதிய வடிவம் கொள்கிறது. விசித்திரமான கொள்கைகளும், இடையூறுகளும் பல சேர்ந்த நடைமுறைகளும் ஒன்றுசேர்ந்து, அதுவே இன்றைய புதிய சாதாரணம் ஆகிவிட்டது. இக்கையறு நிலையிலிருந்து மீண்டுவாழவேண்டி எம்மை நாமே பயிற்றுவித்து வழிநடத்தவேண்டிய அவசியம் எழுந்துள்ளது. அதற்கான சிறந்த வளமும் நாமே. எமக்குத் தேவையானது எம்மால் முடியும் என்ற சுயநம்பிக்கையும் சமூகப் பொறுப்புணர்வுமேயாகும்.

பெரும்பாலான வாழ்வியல் எதிர்வு கூறல்கள் நாம் சிந்திப்பதுபோல நடைபெறுவது மில்லை. மறுதலையாக அவை நடைபெற்றதைப்போல நாம் சிந்தித்ததும் இல்லை. காரணம்: எமது சிந்தனை வடிவங்களை எம்முள் புதைந்துள்ள முற்கற்பிதங்கள் முற்றாகவோ அல்லது பகுதியாகவோ ஆட்கொண்டுள்ளன. இவற்றினை ஆதாரமாகக் கொண்டே சிந்திக்கத் தலைப்படுகின்றோம். இவற்றினைப் புறமொதுக்கி, அவற்றின் விளிம்புக்குச் சென்று, அப்பால் பிறிதொரு நடைமுறையை, வாழ்வியலைக் காண முயற்சிக்க வேண்டும்.

ச. இரவீந்திரன்

உளமருத்துவ சமூகப் பணிப்பாளர்,
பிராந்திய சுகாதார சேவைகள்
திணைக்களம், யாழ்ப்பாணம்.

இதன் அடிப்படையில் நடைமுறையிலுள்ள பாடசாலை உளநலச் சேவையை இன்னமும் மேலுயர்த்துவது தொடர்பாக ஆராய்வோம். இச்சேவையினை,

- பாடசாலைப் பொதுச்சுகாதார சேவை.
- பாடசாலை மருத்துவ சேவை
- பாடசாலை உளநல சேவை

என வகைப்படுத்தலாம்.

மேற்படி இச்சேவைகள் முழு வீச்சில் நடைபெறும் போதே, கல்வி நிறுவனங்களில் ஆரோக்கியமான கல்விச்சூழல் மற்றும் பாடசாலைச்செயற்பாடுகள் முழுமை பெறும். இங்கு மாணவர்கள் ஆர்வத்தோடு பங்குபற்றித் தத்தமது குறிக்கோள்களைச் செவ்வனே அடையக் கூடியதாகவும் உணருக்கும், நாட்டுக்கும் நற்பிரசையாகவும் இருக்க முடியும்.

இது மாணவர்க்கும், ஆசிரியர்க்கும், பொருந்தும். நல்லாசிரியத்துவத்தைப் பின்பற்றுவதற்கும் குறிக்கோள்களை அடைவதற்கும், மனிதாபிமானத்தையும், கௌரவத்தையும் பேணுவதற்கும் மனிதநேயச் செயல்களில் ஈடுபடவும், முக்கியமான தோடு பணி செய்யவும் மேற்கூறிய செயற்பாடுகள் நேரடியாகப் பங்கு கொள்கின்றன.

பாடசாலைப் பொதுச்சுகாதாரசேவை மற்றும் பாடசாலை மருத்துவச்சேவை என்பவற்றிற்குச் சுகாதாரசேவைகள் திணைக்களம் மற்றும் கல்வித்திணைக்களம் என்பவற்றில் ஏற்கனவே இது தொடர்பான

விடய அனுமதி கிடைக்கப்பெற்று இத்திட்டம் ஒரு வரன்முறையாக நடைபெற்று வருகிறது. இருதிணைக்களங்களிடையேயும் இவை தொடர்பான குறைநிறைகள் ஆராயப்பட்டுச் சீர்செய்யப்படும் வகையில் வலிமையான இடைத்தொடர்புகள் பேணப்படுகின்றன. பாடசாலைப் பொதுச்சுகாதார சேவை, மற்றும் பாடசாலை மருத்துவசேவை என்பவற்றை வடிவமைத்தபோது அக்காலத்தில் நாட்டில் நிலவிய சுபீட்சம், சௌயன்யம், செந்தளிப்பு, மனிதகௌரவம், பொருளாதார ஸ்திரத்தன்மை மற்றும் குடும்ப, சமூக உறவின் மேம்பட்டநிலை என்பன காரணமாக இருந்தன. அப்போது பாடசாலை உளநல சேவை என்பது தொடர்பில் அக்கறை கொண்டிருக்க வாய்ப்பில்லை. மேலும், அக்காலத்தில் தனிநபர்களுக்கிடையே, குடும்பங்களுக்கிடையேயான, மற்றும் சமூகங்களிற்கிடையேயான இடைத்தொடர்புகள் வலிமையாகப் பேணப்பட்டிருந்தமையால் அதன் பயன்பாடு; கல்வி நிறுவனங்களிலும் பயன்பட்டது. எனவே, அப்போது பாடசாலை, சமூகப்பணி என்னும் விடயம் தொடர்பிலும் அக்கறை தேவைப்பட்டிருக்கவில்லை. தற்காலச் சூழலில் அத்துணை வலிமையான இடைத்தொடர்புகள் பேணப்படுதலில் தொய்வு நிலையை அவதானிக்கக் கூடியதாகவும் இருக்கிறது.

தற்போதைய சூழல் ஒருவித குழப்பத்தின் மத்தியில் வாழ்கிறது. இங்கு வாழ்கின்ற பெரும்பாலானவர்களிடையே ஒருவித இனம்புரியாத பயம், ஊதலில் அடங்கும் பரிபதாபநிலை, ஏக்கம், ஸ்திரமற்ற எதிர்காலம் தொடர்பான நம்பிக்கையின்மை, வலுவற்ற அல்லது பிடிப்பற்ற உறவு, மற்றும் பிறழ்வான நடத்தைக்கோலங்கள், தங்கி

யிருக்கும் மனோபாவம் வளர்ச்சியடைகின்றமை. கெஞ்சி, மன்றாடிச், சீவிக்கும் தன்மை, அடிப்படைத் தேவைகள் மற்றும் அடிப்படை உரிமைகள் என்பவற்றிற்கு குறைபாடுகள் மற்றும் குளறுபடிகள், பொறுப்பானவர்களின் பொறுப்பற்ற-தெளிவற்ற நடவடிக்கைகள், தொடர்ச்சியாக இரண்டாம் பட்சத்தன்மையுள் அமுங்கும் ஏமாற்றம் ஒன்றில் வசமாகமுடியாத விரக்தி போன்ற இன்னோரன்ன இடைஞ்சல்களிற்குத் தொடர்ச்சியாக முகங்கொடுக்கவேண்டிய இக்கட்டான மனவெழுச்சிகள் என்பன நாளாந்தம் மீதமாகின்றன. இந்தக்கேவல நிலைமையே இன்றுவரை தொடர்கின்றன.

இன்றைய இந்த நிலையில்லா நிலையிலேயே ஒரு குழந்தை தான் தனது வாழ்க்கையில் வெற்றிபெறவேண்டும் என்ற நோக்கோடு கல்விச்சாலைக்கு அடியெடுத்து வைக்கிறது. அதனை வளமுறச் செய்வதற்காக வேண்டியே ஆசிரியப் பெருமக்களும் கல்விச்சாலைக்கு அடியெடுத்து வைக்கின்றனர். வருங்காலத்தைத் தத்தெடுக்க விருக்கின்ற எதிர்காலச் சந்ததியினரும், அவர்தம் ஐயம் போக்கி அறிவுட்ட விழைந்துள்ள ஆசிரியர்களும் பெருவாரியாகக் குழுமுக்கின்ற அந்தப் பாடசாலையிலே அவ்விரு பகுதியினரும் உள்ளீதியாகப் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும் என்பது யாவரும் அறிந்த உளவியல்.

எனவே, இந்தப் பின்புலத்தில் எமது பிரதேசங்களுக்கென நன்கு வடிவமைக்கப்பட்ட, மாவட்டமெங்கணும் ஒரேமாதிரியான, பூரணமான, தெளிவான நிர்வாகக் கட்டமைப்புடன் கூடிய ஒரு 'பாடசாலை உளநல சேவையின் தேவை முன்னுரிமைப்படுத்தப்

படவேண்டும். அது அவசரமும் அவசியமானதும் ஆகும். இந்த உளநல சேவையில் மாணவரும், ஆசிரியரும் உள்ளீக்கப்படவேண்டும். அங்கு உளவியல் சார்ந்த, உளமருத்துவம் சார்ந்த மற்றும் குடிநோய் தொடர்பான இடையீடுகளிற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படவேண்டும்.

இவ்வகை உளநல சேவை ஒன்று ஒவ்வொரு தீணைக்களத்திற்கும் அத்தியாவசியமானது. எனினும், பாடசாலைகளை மையப்படுத்திக் கல்வித்திணைக்களத்தினை முன்னுரிமைப் படுத்துவதற்குக்காரணம் நாளைய உடர்நடைப் பிணமாகாது இருக்கவேண்டுமென்ற ஆசையினால் ஆகும்.

எனவே, இப்புரிதல்களின் அடிப்படையிற் பாடசாலைக்கான உளநலசேவை ஒன்றினை வரைய முற்படுவோம்.

தற்போது கிடைக்கக்கூடியதாக உள்ள உளநல சேவை மற்றும் வளங்கள் பற்றிப் பார்ப்போமானால்,

சிலவகையான சமூகப் பொறுப்புகளை நாம் செவ்வனவே கடைப்பிடித்து வருகின்றோம். சிலவகையை அறிந்துள்ளோம் என்ற அளவில் நிறுத்துகின்றோம், நாம் கடைப்பிடிக்கக் கூடியதாக உள்ள சிலவகைச் சமூகப் பொறுப்புகளை நாம் அறியாமலும் இருக்கின்றோம். அவ்வகைப் பொறுப்புகளை அறியும்போது அவை தொடர்பாக வீறூடன் எழுச்சிகொள்ளவேண்டும் என்பது மானுடருக்கான நியதி.

உளமருத்துவச் சேவைப் பிரிவினரால் தனித்து, யாழ்ப்பாண மாவட்டத்திலுள்ள

ஆசிரியர்கள் மற்றும் மாணவர்களுக்கான வாழ்நாள் முழுமைக்குமான உளமருத்துவ மற்றும் உளமருத்துவச் சமூகப்பணியினை வழங்குவதென்பது நடைமுறைச் சாத்தியமற்றது. எனவே, உளமருத்துவச் சேவைப் பிரிவினரை இணைத்துக் கொண்டு எவ்வாறு இத்திட்டத்தைச் சாத்தியப்பாடாக்கலாம் என்பதைப் பாடசாலையின் சூழமைவின் தேவையைக் கருத்திற்கொண்டு சந்திக்கவேண்டும்.

உதாரணமாக: - பருவமடைந்த மாணவி ஒருத்தியின் விருப்புக்கெதிராக அவள்மீது திணிக்கப்பட்ட கொடுங்கர்ப்பம் தொடர்பான ஒரு சம்பவத்தை நோக்குவோம்.

அவள் காதுலுக்கான வரைவையோ அன்றிகாமத்திற்கான வரைவையோ அறியாது கொண்ட சிநேகம் பின்நாளில் தன் நண்பனுடன் அல்லது காமுகனுடன் தனியிடம் ஏகக்காரணமாகி அதுவே ரணமாகி விட்டது.

தனது அலிஸ் பான்ட், விதிவிதமான கலர் பொட்டுக்கள், கியூட்டெக்ஸ்ஸின் வகையறாக்கள், பாதணிகளின் கௌரவத்தோற்றங்கள், தமது உட்புகளின் புதிய 'கட்டிங்' என்பன தொடர்பான தமது அழகியல் சிந்தனைகளில் மகிழ்ந்திருக்கிற அப்பிஞ்சிற்கு அவ்வயதில் அவளால் ஈடுகொடுக்க முடியாத காமம், அதன்பின் ஏற்பட இருக்கிற உடல், உளவலி தொடர்பாக நாம் அவளுக்கு அறிவிக்கவில்லையே! இத்தகைய சூழலொன்றிலேயே இவை பற்றிப் பெரும்பாலும் நன்கறிந்த ஒருவர் அவளைத் தீராப்பெருஞ் சுமையுள் அமிழ்த்துகிறார்.

பலநாட்களாகப் பாடசாலைவராத அக் குழந்தை தொடர்பாக எடுக்கவேண்டியவை:

1. பாடசாலையின் அகநிர்வாகம் சார்ந்த நடவடிக்கைகள்- பெற்றோருடனான சந்திப்பு- பிள்ளையின் நலன் விரும்பி களுடனான சந்திப்பு என்பவற்றைக் குறிப்பிடலாம். மேலும், பாடசாலை ஒழுக்கக் குழுவிடம் அறிவிக்கலாம். இவை பெரும்பாலும் பிள்ளையை அவளுடைய அந்தப் பாரமான நாட்கள் கழியுமட்டுமாயினும் பாடசாலையிலிருந்து குறிப்பிடக்கூலத்திற்கு விலக்கி வைத்திருப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை நோக்காகக் கொண்டவை.

அக்குழந்தைக் காப்பினியின் உள்ளத்தை (அல்லது வேறுவிதமான பாதிப்பை எதிர்நோக்கியுள்ள ஒரு சிறுவனை அல்லது சிறுமியை) ஆதரவாக நீவிவிட ஒருவர் இல்லாத நிலை; அவளை உயிருடன் கூறிடும். ஒருமுழுநேர ஆசிரிய உளவளத்துணையாளரோ அல்லது மனங்கொண்ட ஆசிரியர் ஒருவரோ எண்ணிக்கையில் மிகச் சொற்பளவில் இருப்பது துர்அதீர்ஷ்ட வசமானது; ஏக்கத்திற்குரியது.

2. பாடசாலையின் புறநிர்வாகம் சார்ந்த நடவடிக்கைகள்- இவை மிகக்குறைந்தளவே எமது ஊனக்கண்களுக்கு வெளிச்சமாகிறது. இந்நடவடிக்கைகளும் கூடப் பெரும்பாலும் தொடர்பான அரசு நிறுவனங்களிற்குத் தகவல் வழங்கற் செயற்பாடுகளாகவும், உணர்வு சாராத உணர்ச்சி வெளிப்பாடுகளற்ற நீண்டகால நன்னோக்கோடு நன்கு திட்டமிட்டு ஆராயப்படாத ஓர் இயந்திரத்தன்மையானதாகவே இருக்கிறது. அக் குழந்தை

யின் சிக்கல்களிற்கேற்பப் பின்வரும் நடவடிக்கைகள் தொடர்பாக ஆராய்ந்து பார்க்கலாம்.

- அ) உதவி அரசாங்க அதிபர் பணிமனையில் உள்ள சிறுவர்உரிமை மேம்பாட்டு உத்தியோகத்தரின் உதவியைப் பெறல்.
- ஆ) அதே நிறுவனத்திலுள்ள கிராம சேவை அலுவலரின் உதவியைப் பெறல்.
- இ) அதே நிறுவனத்திலுள்ள உளவளத்துணை உதவியாளரின் உதவியைப் பெறல்.
- ஈ) சுகாதார வைத்தியப் பணிமனையில் - குடும்பநல உத்தியோகத்தரின் உதவியைப் பெறல்.
- உ) தேவையேற்படின் அரசு உளநலத்துறையினரின் உதவியைப் பெறல்.
- ஐ) வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்படும் சந்தர்ப்பத்தில் அங்கு கருக்கலைப்புச் சம்பந்தமாகப் பேசப்படும்போது அக்குழந்தையின் எதிர்கால நலன்கள் தொடர்பிற் சமூகப்பொறுப்புள்ள ஆசிரியர் ஒருவர் அக்கறையுடன் உறுதுணையாகவுமிருத்தல். இதற்காக வேண்டி வைத்தியசாலையிற் கடமை யாற்றும் உளவளத்துணையாளர்களை அணுகலாம்.
- ஏ) கருக்கலைப்பு அல்லது பேற்றின் பின்னர் மீண்டும் பாடசாலைக்கு இணைப்புச் செய்தல்
- ஐ) அச்சிசுவின் எதிர்காலம் மற்றும் தத்தெடுத்தல் தொடர்பாகக் குழந்தைப் பராமரிப்பு மற்றும் நன்னடத்தை உத்தியோகத்தரின் உதவியைப் பெறல்.
- ஐ) முன் பிள்ளைப்பருவ அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தரின் உதவியைப் பெறல் போன்ற சில செயற்பாடுகளைக் குறிப்பிடலாம்.

ஓர் ஆசிரியர், தான் தனது கற்பித்தல் மற்றும் வழிகாட்டற் செயற்பாடுகளில் எவ்வாறு ஒரு குழந்தையின் வாழ்க்கையில் ஏற்படக்கூடிய சிக்கல்களைப் பிரதிபலிக்கலாம். என்பது அவர் எத்துணைதூரம் அவ்வாறான சிக்கலான தன்மையுள் செயற்படுகிறார் என்பதைப் பொறுத்தே வெற்றிபெறும். அவ்வாறான பல அனுபவத்திரட்சிகளின் மூலம் மட்டுமே இயல்பான குழந்தை நேயம் ஊற்றெடுக்கும்.

அது காலத்தால் அழியாத பொக்கிசமாக அவ்வாசிரியரினுள் நிலைபெறும். அதாவது பின்னையின் சிக்கல்கள் முழுமையையும் அவ்வாசிரியர் தன்மீது சுமப்பதென்பது நீண்டு நிலைக்கக்கூடிய முழுமையான வெற்றியைப்பெற ஒருபோதும் உதவாது. மாறாக, சக்தி தீய்தலே எஞ்சும். எனவே, யாருடன் எவ்வாறு நயமாக இடைத் தொடர்பு களை ஏற்படுத்திக் காரியத்தைச் சாதிக்கலாம் எனப்பிரிந்து செயலாற்றும்போது வேலையும் தோற்றாது, அத்துடன் எம் சக்தியும் தீயாது.

மணம் வீசுகின்ற இதழொன்றின் புண்பட்ட மனதுக்கு முடிவிலித் துயரைக் காணிக்கையாக்காது; அவள் வானவில்லை இரசிப்பதை உறுதி செய்யவேண்டும். இதற்கு இப் பிரச்சனைகளோடு ஊடாடுகிற, சேர்ந்தியங்குகிற அனுபவம் மட்டுமே ஆசிரியருக்குக் கைகொடுக்கும்.

இங்கும் கூடப் பெரும்பாலான சமயங்களிற் பல் துறைசார்ந்த அணுகுமுறைகளே (Multi Disciplinary Approach) கைக் கொள்ளப்படுகிறது. இத்தகைய அணுகுமுறையினைப் பின்வருமாறு விளக்கலாம். இதை ஒரு சீலை இல்லாத விளித்த குடைக்கு

ஒப்பிடலாம். அதாவது, அக்குடையின் கைபிடியினைத் தேவை நாடிக்கும், துறை சார்ந்த நிறுவனங்களைக் குடைக்கம்பிக்கும் ஒப்பிடுவோமாயின், அத்தேவை நாடிக்குப் பலதுறை சார்ந்த விற்பன்னர்கள் தமது சேவையினைப் பிரயத்தனங்களுக்கு மத்தியில் தந்துவகிறார்கள். போதியளவு தெளிவாக உதவிகள் கிடைக்கின்றன. இச்சேவைகள் தொடர்பாக அவ் விற்பன்னர்கள் தமதளவில் விவாதித்துத் தெளிகின்றார்கள்.

இருப்பினும் அத்துறைசார்ந்த நிறுவனங்கள்; தமக்கிடையில் வேறுபட்ட துறைசார்ந்த விற்பன்னர்கள்; தம் நிபுணத்துவங்களுக்கு கிடையில் தாம் செய்த உதவிகள், தமக் கேற்பட்ட அனுபவங்கள், தாம் இன்னும் செய்ய வேண்டியவைகள், தம்மால் செய்ய முடியாமற்போன விடயங்கள் என்பன தொடர்பாக விவாதிக்கவேண்டும். இது சாத்தியமானால் மட்டுமே அக்குழந்தையின் துர்சகாப்தம் விரைவில் முடிவறும். இல்லா விடின் பிரச்சனை இழுபடப் பிரச்சனைக்கு முகம் கொடுக்கும் தன்மை மாறி அதற்கும் இசையும் தன்மை மேலோங்க வழியேற்படும். இது அக்குழந்தையின் மொத்த நடத்தைக் கோலத்தையே மாற்றிவிடும். பின்னர் என்ன? கண்கெட்டபின் சூரிய வணக்கம். நொந்துநொந்து மனச்சாட்சி குத்த எம்மிடமும் வேதனையே எஞ்சும். எனவே, இத்தகைய மேற்குறிப்பிட்ட துறையிடை அணுகுமுறை (Inter Disciplinary Approach) மூலமே தொடர்ச்சியாக அதிர்ந்து கொண்டிருக்கக்கூடிய துறையிடையே உறவையும் கட்டியெழுப்பலாம். இதுவே பயனாளிக்குக் காத்திரமான நற்பலன்களைக் கொடுக்கும்.

ஒரு பூரணமான பாடசாலை உளநல சேவை என்னும்போது அதனை ஆறு வகைப் படுத்தலாம்.

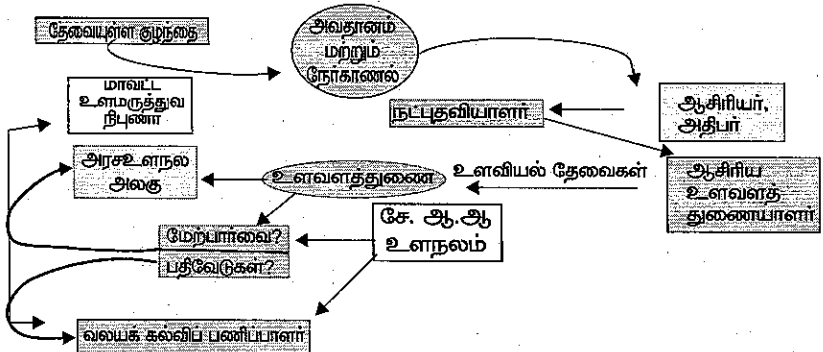
1. பாடசாலை உளவியற்சேவை (பல விடயங்கள் கருத்தில் எடுக்கப்பட வேண்டும்-ஒழுமை, ஒழுங்கற்ற குடும்பம், பிறழ்வான நடத்தைகள், சிறுவர் துர்ப்பிரயோகம், சுரண்டல், மற்றும் பிற)
2. பாடசாலை உளமருத்துவ சேவை (உளநோயினாற் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கானது)
3. பாடசாலைசார் சமூகப்பணி (மேற்கூறிய இருதேவைகளும் உடையவர்களுக்கானது)
4. பாடசாலை சார்ந்த தொடர்ச்சியான மது விலக்கு விழிப்பு மற்றும் உளநல மேம்பாட்டு நடவடிக்கைகள்.
5. பாடசாலை உளநலக் கொள்கை.
6. இவற்றை ஒருங்கிணைக்கின்ற செயற்றிறன் வாய்ந்த நிர்வாகக் கட்டமைப்பு, நாம் என்பவையாகும்.

சமூகப்பொறுப்புள்ள ஆசிரியர் அனைவரும் தத்தமது பாடங்களில் தொடர்புபடுத்தக்கூடிய இடங்கள் யாவற்றிலும் குடும்ப, சமூக விழுமியக் கல்வியினை இணைக்கவேண்டும். அத்துடன் பிள்ளை

களுடனான உத்தியோகபூர்வ அல்லது பிரத்தியேக இடைத்தொடர்புகளின்போது குடும்ப, சமூக விழுமிய நடைமுறைகளைத் திட்டமிட்டு ஊக்குவித்தல் வேண்டும். இவற்றை மன்றங்கள், நாடகம், சங்கீதம், நடனம், சித்திரம் போன்ற கவின்கலைகளுடாகவும் பேச்சு, சுவரொட்டி, வகுப்பறை மற்றும் காரியாலய சுவர்களில் காட்சிப்படுத்தப்பட்டுள்ள படங்கள் என்பனமூலமும் ஊக்கவிக்கவேண்டும். மேலும், ஆசிரியர் செயற்பாடு, மாணவர் செயற்பாடு என்பவற்றிற்கான நிதியினைப் பூரணமாகக் குழந்தையின் உளவுரண் உயர்த்த உபயோகிக்க வேண்டும்.

இதனைவிட ஒவ்வொரு பாடசாலையும் பாடசாலைக்குப் புறம்பான, பாடசாலையைச் சுற்றியுள்ள கீழ்வரும் பாடசாலை நலன்சார் இயக்கங்களைத் திறம்பட உள்ளீர்த்தல் வேண்டும். ஒருவேளை இவை செயற்பாடது இருந்தாலும்கூட அவற்றைச் செயற்பட வைத்து, அவை பாடசாலையில் இருந்து விலகிச் செல்லாது பாடசாலையிலும், மாணவர்களிலும் பற்றுடன் அவற்றுடனான இடைத்தொடர்புகளைப் பேணுதல் மிக அவசியமானது. உதாரணமாக:

தேவையுள்ள குழந்தைக்கான வினைத்திறன் உள்ள இயங்கு வடிவம்



மேலேயுள்ள விளக்கப்படத்தைப் பாருங்கள். ஆக்ரோசமான வன்பிரயோகங்களின்போது கனியவேண்டியவை எல்லாம் வெம்பிவிடும். துன்பத்திற்குள்ளாகும். குழந்தை ஒன்று மேலும் துவழாதிருக்க, அத்துன்பத்தில் இருந்து மீளுவதற்கான ஒரு நடைமுறைச் சாத்தியமான ஒருபொறிமுறையே மேலே உள்ளது. இது ஆரோக்கியமானதா? அல்லது புறமொதுக்கிவிடலாமா? என்பது தீர்மானிக்கப்பட வேண்டும்.

தேவையுள்ள குழந்தையை அல்லது ஆசிரியரை, அவதானம் மற்றும் நேர்காணல் உபாயங்களமூலம், அப்பாடசாலை ஆசிரியர் அல்லது அதிபரினால் இனங்காணப்பட்டு; அருகிலுள்ள நட்புதவியாளரிடம் உட்படுத்தப்படுவார். நட்புதவியாளர் உளவளத்துணை அவசியமானதெனத் தீர்மானித்தால் அவர்களை ஆசிரிய உளவளத்துணையாளரிடமும்; அல்லது சமூகப்பணி அவசியமானதெனத் தீர்மானித்தால் சேவைக்கால ஆசிரிய உளவளத்துணையாளர் அங்கு உளமருத்துவ தேவை இருப்பதை இனங்கண்டால், அரசு உளமருத்துவ அலகினுடைய உதவியை நாடுவர். இவற்றிற்கான தொழில்வாண்மையான ஆலோசனை மற்றும் வழிகாட்டல் என்பவற்றைப்பெற; மாவட்ட உளமருத்துவ நிபுணர் அவர்களிடம் கோரலாம்.

இப்பணிகளில் ஈடுபடுகிற வளதாரிகள் தத்தமது மேற்பார்வைச் செயற்பாடுகளை உறுதிப்படுத்தவேண்டும். இவற்றிற்கான பதிவேடுகள் மற்றும் அறிக்கைகள் என்பவற்றைத் தத்தமது வலயக்கல்விப் பணிப்பாளருக்கு காலாகாலத்தில் சமர்ப்பிக்கவேண்டும். இவற்றில் உள்ள முன்னேற்றங்கள், செய்யப்பட வேண்டிய மாற்றங்கள், புதிய வடிவங்கள் போன்றன தொடர்மான செயலுரையாடல்கள் மாவட்ட உளமருத்துவ நிபுணர் மற்றும் வலயக் கல்விப் பணிப்பாளர்களிடையே ஒரு ஒழுங்கான கால இடைவெளியில் நடைபெறவேண்டும்.

எமது வருங்கால சந்ததியினருக்காக வேண்டி, நாம் எம்மையே நம்பியிருக்க வேண்டியுள்ளது. அவர்களும் எம்மையே நம்பியிருக்கிறார்கள். எமக்கான முகாமைத்துவத்தை நாமே மாற்றியமைக்கவேண்டும். எதுவுமே செயற்படவில்லை. எதுவுமே தீறப்படச் செயற்படவில்லை. தேவைகள் மாறிவிட்டன. எது செயற்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறதோ அது தேவையாக இல்லை. எது தேவைப்படுகிறதோ அது செயற்பட்டுக் கொண்டிருக்கவில்லை. சூழ்நிலைகள் மாறிவிட்டன. எனவே மாற்றம் தேவை. தாமதித்தால் தவிக்க நேரிடலாம். எம்மையும் காத்திடம் செல்வங்களையும் காப்போம்.

தற்போது மாணவர்களும் இளைஞர்களும் தகரத்தில் அடைக்கப்பட்ட விதம்விதமான வெளிநாட்டு மென்பானங்களுக்கு அடிமையாகி உள்ளனர். இதனால்; இரசாயன நச்சுக்களும், போதைத் தன்மையும் சலரோக நோய் ஏற்படுவதற்கு ஏதுக்களாக உள்ளன. எனவே, பெற்றோர்கள், ஆசிரியர்கள், மாணவர்கள் இதனைப் பற்றிய அபாயங்களை அறிதல் வேண்டும். இன்று இவை உன்னத சந்தைமுதல் (Super Market), தெருக்கடைகள் வரை வர்த்தகப் பொருளாக உள்ளன.

தற்கொலை என்பது தனியனை மையப் படுத்திய பிரச்சினை. எனினும், சமூகத்தில் பெரும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தவல்லதும், சமூக வலைப்பின்னலைச் சிக்கலுக்குள் ளாக்கும் விவகாரமாக அமைகிறது. தன்னுடைய வாழ்வை முடித்துக்கொள் வதற்காகப் பிரக்தை நிலையில் தன்னைத் தானே அழித்துக்கொள்ளலைத் தற்கொலை எனலாம்.

தற்கொலை என்பது நோக்கத்துடனான சுயமாக ஏற்படுத்திக் கொள்ளும் மரணமாகும்.

-எட்வின்ஷ்நைடெமன் (Edwin Shneidman)

சமூகத்தில் ஒருவர் எதிர்நோக்கும் பிரச்சினை, வேறு எவ்வகையிலும் தீர்க்கமுடியாது என்ற எண்ணத்தில் இறுதியாக எடுக்கும் முடிவு தற்கொலை.

-பெசில் பென்சல் (Bessil Benzel)

இதன் விளைவு எவ்வாறிருக்கும் என்ற புரண விளக்கமுடைய ஒருவரால் நேரடி யாகவோ, மறைமுகமாகவோ தனக்கு ஏற்படுத்தும் மரணமாகும்.

-எமில் தூர்கைம் (Emile Durheim)

தற்கொலை மூன்று கொள்கைகளினடிப் படையில் பார்க்கப்படலாம்.

1. உளவியக்கவியற் கொள்கை
2. உயிரியற் கொள்கை
3. சமூகவியற் கொள்கை

ந. மயூரகுபன்

உளவியக்கவியற் கொள்கை

தற்கொலை என்பது உள்சோர்வின் நிலை யாக இருந்துள்ளதைக் காணமுடிகிறது. சுயம் நோக்கிய கோபத்தின் தொடர்வினை வாகவும் இதனை இக்கொள்கையாளர் கூறுவர். அனைவரும் அடிப்படையான சாவுக்கத்தைக் (thantos) கொண்டுள்ளனர் எனப் பிராய்ட் கூறுகிறார்.

ஃபிராயிடின் கூற்றினடிப்படையில், ஒரு மனிதனுடைய மனதில் வாழும் ஆசையும், சாகும் ஆசையும் அடிப்படையாகச் செயற் பட்டு அவனை எதிரெதிர்த் திசையிற் செயற் பட்டு ஒற்றையொன்று ஆதிக்கம் கொள்ளச் சண்டையிடுகின்றன. மக்களுள் அநேகர் சாவுக்கத்தை மீளத்திருப்புவதற்குப் பிறர்மீது பிரயோகிப்பதற்கும் கற்கின்றனர். அதன் போது "தற்கோபம்" எனும் பொறிக்குள் சிக்கிவிடுகின்றனர். அதனால் சாவுக்கம் அவர்கள் மீதே திரும்புகிறது. ஆனால், எல்லாத் தற்கொலைகளும் தற்கோபத் தினால் நிகழ்வதில்லை என்பதையும் புரிந்து கொள்ளவேண்டும்.

உயிரியற் கொள்கை

இக்கொள்கையாளர்கள் குடும்ப முறைமை மற்றும் குடும்ப உறவு வலைப் பின்னலை ஆய்வுக்குட்படுத்தி "உயிரியற் காரணிகள் தற்கொலையில் பங்காற்றுகின்றன" என் கிறார்கள்.

பரம்பரைக் காரணிகளின் செல்வாக்கு இதில் உணரப்படுவதாகச் சொல்லப்படுகின்றது. ஒரு மனிதனால், மனவெழுச்சியைத்

தூண்டக்கூடிய நரம்புத் தொகுதியால் கடத்தப் படும் இரசாயனப் பதார்த்தத்தினளவு குறைவடைகின்றபோது அவர் தற்கொலைக்கு முயற்சிக்கிறார் என உயிரியற்கொள்கையாளர்கள் ஆய்வுசூடப் பரிசோதனையில் பெறப்பட்ட முடிவாக முன்வைக்கின்றனர்.

இத்தகைய நிலை; செயற்பாட்டினுடைய ஆக்கிரமிப்பு மனச்சிக்கல்களை உருவாக்குகிறது என்றும் அதனால் தற்கொலை தொடர்பான செயல்முனைப்பு ஏற்படுகிறதென்றும் சுவரப்படுகிறது.

சமூகவியற் கொள்கை

ஒரு வளர்ச்சிப் படிமுறையில் தம்மால் நேசிக்கப்பட்ட ஒன்றை இழந்து; சமூகத் தவரின் எதிர்பார்ப்புக்கு மாறாகச் சிந்திக்கிறபோது தற்கொலை முனைப்பு ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் உருவாகின்றன என சமூகவியலாளர்கள் சுவரக்கின்றனர். இவர்களுக்குத் தற்கொலைக்கான அடிப்படைகளைச் சமூகமே கற்றுக்கொடுக்கின்றது; தூண்டுகிறது என்பதனை சமூகவியல் ஆய்வுகள் வெளிப்படுத்துகின்றன.

தற்கொலை தொடர்பான ஆய்வுநிலை நோக்குகளில் தற்கொலையுடன் தொடர்புபட்டுள்ள ஊக்கக்காரணிகள், உளச்சமூகத் தூண்டிகள், சூழல்சார் நிபந்தனைகள் என்பவற்றிற் சமூகக்கொள்கையாளர்கள் கவனம் செலுத்துகின்றனர்.

தற்கொலை பற்றிய சமூகவியல் நோக்கு சமூகச் சூழலே ஒருவரைத் தற்கொலைக்குட்படுத்துகிறது என்பது ஒரு அடிப்படையான எண்ணக்கரு.

ஒருவர் மற்றவரைக் கொல்லும் விருப்பத்திற்காகவோ அல்லது குறித்த பிரச்சினை யிலிருந்து தப்பித்துக் கொள்வதற்காகவோ தற்கொலைக்கு முனைகிறார். ஏமாற்றமெனும் இயற்கைத் தூண்டுதல்கூட்பட்டுத் தனது ஏமாற்றத்துக்குக் காரணமானதை அழிக்க முயல்கிறார். சமூகம் இதனை எதிர்க்கின்றபோது அதற்குப் பதிலாகப் தற்கொலையைத் தான் தப்பித்துக் கொள்ளும் உபாயமாகக் கொள்கிறார்.

- ஏரால்பி

மன அழுத்தம் உண்டாகக் காரணமாக இருக்கின்ற எதிர்காலம் தொடர்பான பயம், தாழ்வு மனப்பான்மை, வெறுப்பு, குற்றவுணர்ச்சி என்பவற்றால் தற்கொலை நிகழ்கிறது.

-டப்ளின் (Dublin) பென்சல் (Benzal)

ஒருவர் தனக்கேற்படும் நெருக்கடியிலிருந்து விடுபடப் பல தீர்வுகளைக் காண்கிறார். சிலர் சாதாரண வாழ்வைத் தீர்மையாகப் பின் பற்றிச் சமாளிக்கின்றார். சாதாரண வழியில் தீர்க்க முடியாத அதிருப்தி, அமைதியின்மை, சமூகத்திற்கேற்பத் தன்னை மாற்றமுடியாத தன்மை என்பன ஏற்படுகின்றன. இது மதுபாவனை, போதை, தவறான பாலுறவு, மனநோய், இளங்குற்றவாளி, தற்கொலை என வெளிப்படுத்தக் காரணமாகிறது.

- கெவன் ருத் (S.Cavan Ruth)

தற்கொலைக் கோட்பாடு மூன்றுவகைப் பாட்டைக் கொண்டது. ஆனாலும், நவீன கோட்பாட்டாளர்களின் கருத்துப்படி நான் காக இனங்காணப்படுகின்றமை குறிப்பிடத் தக்கது. 1897இல் வெளியிடப்பட்ட இவரின் ஆய்வினடிப்படையிலான வகைப்பாடு இது.

1. அகநிலைத் தற்கொலை
(Egoistic suicide)

2. நியம மறுநிலைத் தற்கொலை
(Anomic suicide)

3. உன்னத தற்கொலை
(Altruistic Suicide)

4. விதிவசப்பட்ட தற்கொலை
(Fatalistic Suicide)

- துர்கெய்ம் (Durkheim)

இவை நான்கும் ஒருவர் சமூகத்துடன் கொண்டுள்ள ஊடாட்டத்தின் அடிப்படையைக் கொண்டு கூறப்படுவதாகும்.

அகநிலைத் தற்கொலை

இவ்வகையான தற்கொலைகளை எந்தக் கட்டுப்பாட்டையும் கொண்டிராத, அல்லது சிறிதளவு கட்டுப்பாட்டைக் கொண்ட சமூகங்களில் இனங்காணமுடியும். தன்னலம் பற்றிய ஆணவம் வெளிப்படுகின்ற இவ்வகைத் தற்கொலை, தனிமனிதனானவன் குழுவாழ்வில் குறைவாகப் பங்கு கொள்வதால் ஏற்படுகிறது. குறிப்பாக குழுஒற்றுமை குலைதல், கூட்டுப்பிணைப்பின் உறுதி யின்மை, சமூகத் தொடர்பின்மை என்ப வற்றால் உண்டாகிறது. தன்னுள்ளே தன்னை மறைக்கும் சபாவத்தினால் ஏனையோருடன் இயைந்து போகமுடியாத சூழல் ஏற்படுகிறது. இதனால் மிகவும் உள்பாதிப்படைந்த நிலையில் இவ்வகையான தற்கொலை நிகழ்கிறது.

நியம மறுநிலைத் தற்கொலை
திடீரென ஏற்படுகின்ற சமூக மாற்றங்களினால் உண்டாவது. மாற்றமடைந்த சமூகத்தில் தன்னால் சீராக வாழமுடியாது என்ற எண்ணத்தில் நிகழ்வது. சமூக நெறிகள் வழக்கிழந்து, சமூக நடவடிக்கைகள் கட்டுப்படுத்த முடியாமல் இருந்து, சமூக நடுநிலை, அமைதி என்பன பாதிப்பட்ட நிலையில் இவ்வகைத் தற்கொலை நிகழ்கிறது.

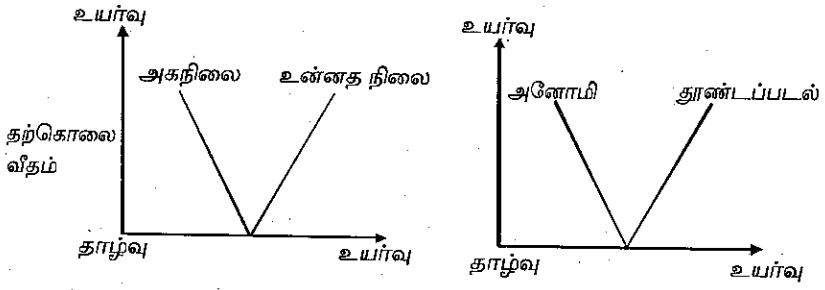
இத்தகைய சமூக நிலையால் நியம மறுநிலை ஏற்படுகிறது. இதனால் ஏற்படும் வெறுமையுணர்வு உயர்ந்த வீதத்திலான தற்கொலை விருப்பைத் தனிநபர்க்கு வழங்குகிறது எனத் துர்கெய்ம் கூறுகிறார்.

உன்னத தற்கொலை

ஏனையோரின் நல்வாழ்விற்காகத் தன்னைத்தானே அழித்துக்கொள்ளும் நிலை இதுவாகும். இத்தகைய சமூக நோக்கினடிப்படையிலான தற்கொலையைப் பிறருக்காக வாழும் நிலைத்தற்கொலை எனத் துர்கெய்ம் குறிப்பிடுகிறார். இவை, கடமை அல்லது விருப்பினடிப்படையில் தன்னைத் தானே தியாகம்செய்து கொள்ளுகின்ற நிலையை உள்ளடக்கியது.

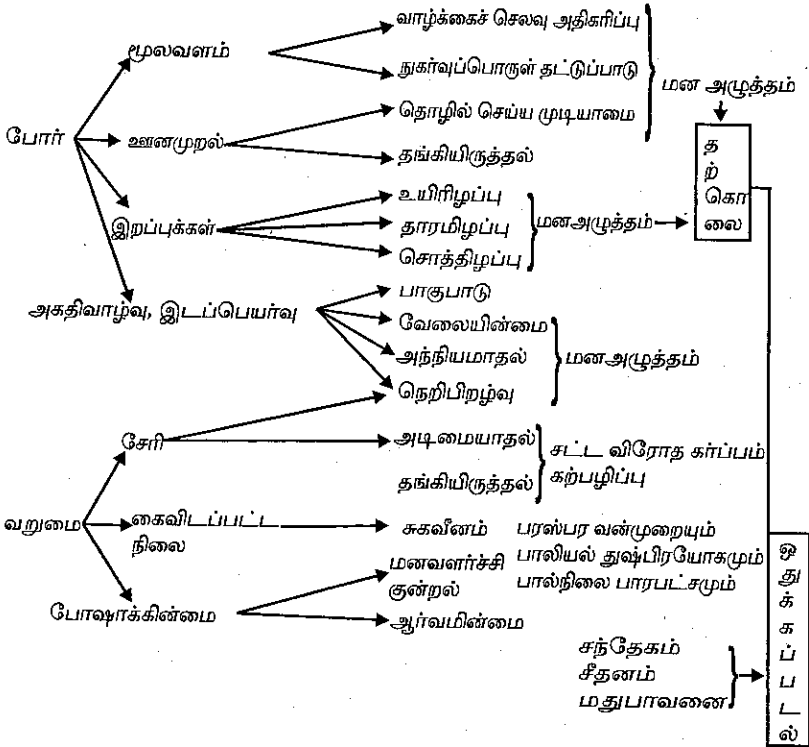
தூண்டப்படும் தற்கொலை

இது அனோமி தற்கொலைக்கு எதிரான நிலையைக் கொண்டது. ஒரு தனிநபரினீது ஒருகுழு அதிகரித்த கட்டுப்பாட்டை விதித்து, நெருக்கடியைக் கொடுக்கின்றபோது அந்நபரின் சகிப்புத்தன்மை எல்லை கடக்கும் போது நிகழும் தற்கொலை வடிவமாகும்.



மேலே காட்டப்பட்ட வரைபடங்களின் அடிப்படையில் ஏதாவது ஒருநிலை அதிகமாகவோ, குறைவாகவே இருந்தால் அது தற்கொலையை உருவாக்குவதாக அமையும்.

தற்கொலையை விளங்குவதற்கான சமூகப்பிரச்சினைகளை மையப்படுத்தி காட்டு.



இன்று யுத்தத்திற்குப் பின்னான கழுவில் தற்கொலைகள் எமது கழுவில் அதிகரித்திருப்பதை உணர்ந்திருக்கின்றோம். அனைவரும் தற்கொலை எனும் சமூகப் பிரச்சினையின் அடிப்படைகளைப் புரிந்துகொள்ள வேண்டியது அவசியமாகும்.

தற்கொலை மற்றும் அதற்கான முயற்சிகள் சமூகத்தின் அனைத்து மட்டங்களிலும் (சூடும்பம், சகபாடி, மாணவர், சிறுவர், பெண்கள்) பெரியளவிலான மனவெழுச்சியைத் தோற்றுவித்திருக்கிறது.

தற்கொலையின் விளைவுகளை, அதன் சமூகப்பின்னணிகளை விளங்கிக்கொள்வதற்கான தேவை, அல்லது அதற்கான சமூகப்பிரக்ஞைபற்றிய தேவை அதிகரித்திருக்கிறது. தற்கொலை செய்வோரின் எண்ணிக்கை அதிகரித்திருக்கிறது. இவர்களில் 15-30 வயது வீச்சுக்குள்ளிருப்பவர்களே அதிகமாக இருப்பதாகவும், குறிப்பாக, பெண்கள் 60% ஆனவர்களாக இருப்பதாகவும் யாழ்ப்பாணத்தை மையப்படுத்திய கணிப்புகள் சொல்கின்றன. மாணவர்கள் மத்தியில் தற்கொலைக்கான எண்ணங்கள் முளைக்கின்றன.

இவை எமது சமூகத்தின் ஒழுங்கமைவின்மை தொடர்பான கேள்வியை ஏற்படுத்துகிறது. இங்கு நியமமறுநிலை, விலகல் நடத்தை, சமூக ஒழுக்கமைவின்மை எனும் சமூகவிவகார அணுகுமுறை மட்டங்களைப் பிரயோகப்படுத்துவதனுடாகச் சமூகத்தின் எந்தப் புள்ளிகளில் இதற்கான பிரச்சினை மையங் கொண்டுள்ளது என ஆய்வு செய்ய வேண்டும்.

போரின் பின்னான கழுவில் மன அழுத்தங்களுக்கு உள்ளானவர்களும், ஒதுங்கி வாழ்பவர்களும், ஒதுக்கப்படுபவர்களும், எதிர்காலம் பற்றிய பயங்களைப் பொருளாதார ரீதியாகவும்; அரசியல் ரீதியாகவும் கொண்டுள்ளவர்கள் அதிகரித்திருக்கிறார்கள்.

அதனைவிட, திறந்த இலத்திரனியல் பாவனை மாணவர்களைத் தவறான பாலியல் நடத்தைகளுக்குக் கொண்டு செல்கிறது. இதனால் இவர்களுக்கு ஏற்படும் கற்பனைவாழ்வு, கார்ப்பம், ஒழுக்கக்கேடு பற்றிய குற்றவுணர்வு அதிகரித்திருக்கிறது. இதன் இறுதிக்கட்டம் தற்கொலையாக முடிந்திருப்பதையும் அவதானிக்க முடிகிறது.

இதற்கான மாற்றீடு சமூகத்தின் கைகளிலேயே உள்ளது. சமூகத்தின் கட்டமைப்புகள் பரிசீலனைக்குட்படுத்த வேண்டிய தேவையும்; அதனுடன் தொடர்புபட்ட சமூக நிறுவனங்களின் சமூக அக்கறையுடனான இயக்கமும் உறுதிப்படுத்தப்பட வேண்டும். தற்கொலை பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துகின்ற அதே நேரத்திலேயே, காட்டுருவிற காட்டப்பட்டுள்ள சமூகப் பிரச்சினைகளின் பாதையை 3ஆம் நிலை, 2ஆம்நிலை 1ஆம்நிலை என்ற படமுறையில் அணுகி; அவற்றை நிவர்த்திப்பதற்கான வழிமுறைகளை அரசு இயந்திரமும், சமூக ஆர்வலர்களும் திட்டப்படுத்தி முன்னெடுக்க வேண்டும்.

போரின் விளைவுகளும், வறுமையும் கணிசமான அளவு குறைக்கப்படுகின்ற போது அதற்கேற்ற வகையில் தற்

கொலையின் வீதமும் அதிகளவில் குறைந்து போவதற்கு வாய்ப்புக்களுண்டு. இதனை விட சமூகத்தின் மனவளத்தைப் பேணத்தக்க அல்லது காத்திரமான அதிகரிக்கத்தக்க உளவியல் அணுகுமுறைகளின் அவசியத்தையும் உணரமுடிகிறது. குறிப்பாக, பாடசாலை மட்டங்கள், அலுவலக மட்டங்கள் என்று செயற்படுத்துவதற்கான களங்கள் திறந்தேயிருக்கின்றன.

ஆரோக்கியமான ஆன்மிக, இலக்கிய, பொழுதுபோக்கு இணைந்த மனவளப் பயிற்சியைத் திட்டப்படுத்தி விரிவாக்கும் பணி, மனநல வைத்தியர்கள், சமூக உளவியலாளர்கள், சமூகப்பணியாளர்கள், மத குருமார்கள் என அனைத்துத் தரப்பினரிடமும் உண்டு. அதற்கேற்ற தகுந்த பயிற்சி நடைமுறைகள் இளம் சமுதாயத்தினை, ஆரோக்கியமான சமூகத்தை நோக்கி நகர்த்தும்.

தூக்கம்

தூக்கம் என்பது எல்லா உயிருக்கும் இன்றியமையாத ஒன்றாகும். இதில் 5 கட்டங்கள் உண்டு.

1. i - லேசான தூக்கம் - சத்தம் கேட்டதும் கலைந்துவிடும்
- ii - கண் அசைவுகள் முற்றாக நிறுத்தப்பட்டு, மூளையின் அலைவேகம் குறையும்.
- iii - மூளை அலைவேகம் மேலும் குறையும் (டெல்டா அலை இடையிடையே ஏற்படும்.)
- iv - ஆழ்ந்த தூக்கம்

2. கண் அசைவுத் தூக்கம் - இதன்போது கனவுகள் ஏற்படும்.

- ◆ ஆழ்ந்த தூக்கத்தில் உள்ளபோது செய்யும் செயல்கள் தொலைபேசியில் பேசுவது, கடிகார alarm ஐ நிறுத்துவது என்பன பலருக்கு நினைவில் இருப்பதில்லை.
- ◆ புகைப்பிடித்தல், தேநீர், மது, நரம்பூக்கி மருந்துகள் என்பன ஆழ்ந்த தூக்கத்தைப் பாதிக்கின்றன.

தினமும் தூங்கவேண்டிய நேர அளவு:

பிறந்த குழந்தைகள்	- 16 - 20h
வளரும் குழந்தைகள்	- 10 - 12 h
வளர்ந்தோர்	- 6 - 7 h

சுகாதாரப் பராமரிப்பு சார் கழிவுகள்: இவை எவ்வளவு பாதுகாப்பானவை?

ஆரோக்கியப் பாதுகாப்பு மற்றும் மீட்டெடுத்தல், அத்தோடு உயிர்களைக் காத்தல் ஆகியவை சுகாதாரப் பராமரிப்பு நடவடிக்கைகளினால் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. எனினும் இதன் போது உருவாகும் கழிவுகள் மற்றும் உபபொருட்கள் எப்படியானவை?

உருவாகும் கழிவுகளில் 80%மானவை பொதுவான கழிவுகளாகவும், மிகுதி 20% மட்டுமே தீங்கானவையாகவும் கொள்ளப்படுகிறது.

கழிவின் வகைகள்

கழிவுகளும் உபபொருட்களும் பலதரப்பட்ட பொருட்களை உள்ளடக்குகின்றன அவையாவன:

▲ தொற்றுக்குரிய கழிவுகள் இவ்வகைக் கழிவுகளாவன:

- இரத்தம் மற்றும் இதன் உபபொருட்களால் மாசாக்கப்பட்டவை.
- நுண்ணுயிர் கிருமிகளின் வளர்ப்பு ஊடகங்கள்.
- தொற்றான கையறைகள்
- ஒதுக்கப்பட்ட பிரிவு (Isolation) விடுதிகளிலுள்ள நோயாளிகளின் கழிவுகள்
- கழிக்கப்பட்ட இரத்தம் மற்றும் உடற்பாயங்களின் நோய் அறிசோதனை மாதிரிகள்
- ஆய்வுகூடங்களிலுள்ள தொற்றுக்குள்ளான விலங்குகள்

Dr. பற்றிக்கூஞ்சே
சமுதாய மருத்துவ நடுபுணர்

- மாசாக்கப்பட்ட பொருட்கள் (சூடைப் புத் துண்டுகள் கட்டும் துணிகள்) மற்றும் உபகரணங்கள் (மீள்ப் பயன்படுத்தா மருத்துவக் கருவிகள்)

▲ நோயியல் கழிவுகள்

- அறியப்பட உடற்பகுதிகள்
- தொற்றுக்குள்ளான விலங்குகளின் சடலங்கள்

▲ கூரானவை

- மருந்து உட்செலுத்திகள்
- ஊசிகள்
- மீள்ப் பயன்படுத்தா அறுவைக் கத்திகள் மற்றும் சவர அலகுகள்

▲ இரசாயனங்கள்

- பாத இரசம்
- கரைப்பான்கள்
- தொற்றுநீக்கிகள்

▲ மருந்துப்பொருட்கள்

- காலாவதியானவை
- பாவிக்காத மற்றும் தொற்றான மருந்துகள், தடுப்புமருந்துகள்

▲ மரபணு தீங்குக் கழிவுகள்

- இவை அத்தீத ஆபத்தானவையான தோடு, பிறப்புக் குறைபாடுகளையும் புற்றுநோய்களையும் ஏற்படுத்த வல்லன. அவையாவன, புற்றுநோய் சிகிச்சைகளில் பயன்படுத்தப்படும் கல அழிப்பு மருந்துகள்.

▲ கதிர்ந்தாக்கக் கழிவுகள்

- நோயறி கதிர்ந்தாக்கப் பொருட்கள்

களோடு மாசற்ற கண்ணாடிக் குடுவைகள் மற்றும்

- கதிர்ச்சிகிச்சைப் பொருட்கள்

▲ அதிபார உலோகக் கழிவுகள்

- உடைந்த வெப்பமானியின் பாத இரசம்

மொத்த சுகாதாரப் பராமரிப்பு சார் கழிவுகளில் 15%மானவை தொற்றுக் கிருமிகள் மற்றும் உடற்கூற்றுக் கழிவுகளாகும். மொத்தக் கழிவுகளில் 1% மட்டுமே கூரானவையால் உண்டாகின்றதெனினும், அவை உரிய வகையில் கையாளப்படாவிட்டால் நோய்ப்பரம்பலுக்குப் பாரிய மூலமாக அமைந்துவிடும். இரசாயனங்களும் மருந்துப் பொருட்களும் மொத்தக் கழிவுகளில் 3%ஆக இருக்கின்ற அதே வேளை மரபணு தீங்குக் கழிவுகள் கதிர்தாக்கக் கழிவுகள் மற்றும் அதிபார உலோகக் கழிவுகள் மொத்தக் கழிவுகளில் 1% ஆகக் காணப்படுகிறது.

சுகாதாரப் பராமரிப்புக் கழிவுகளின் பிரதான தோற்றுவாய்கள்

- வைத்தியசாலைகள் மற்றும் ஏனைய சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிலையங்கள்
 - ஆய்வுகூடங்களும் ஆராய்ச்சி மையங்களும்
 - பிரேத அறைகளும் பிணக்கூறு ஆய்வு நிலையங்களும்
 - விலங்கு ஆய்வு மற்றும் பரிசோதனை ஆய்வுகூடங்கள்
 - இரத்தவங்கி மற்றும் சேகரிப்பு சேவைகள்
 - முதியோருக்கான பராமரிப்பு இல்லங்கள்
- சுகாதார விளைவுகள்
சுகாதாரப் பராமரிப்புக் கழிவுகள் மிகவும்

அபாயகரமான நுண்ணுயிர்களைக் கொண்டுள்ளதால் அவை மூலம் வைத்தியசாலை நோயாளிகள் சுகாதாரப் பராமரிப்பு பணியாளர்கள் மற்றும் பொதுமக்களுக்குக் கிருமித்தொற்றேற்படலாம். மற்றுமொரு முக்கியமான கிருமித்தொற்று ஆபத்து என்னவென்றால் அவை மருந்து எதிர்ப்பு நுண்ணுயிர்களைச் சுகாதாரப் பராமரிப்பு அமைப்புகளிலிருந்து சூழலுக்குப் பரப்பி விடுவதாகும்.

கழிவுகளும் ஏனைய உபபொருட்களும் காயங்களையும் ஏற்படுத்தலாம். உதாரணமாக,

- கதிரியக்கக் காயங்கள்
- கூரானவை ஏற்படுத்தும் காயங்கள்
- நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் மற்றும் புற்றுநோய் கலவழிப்பு மருந்துகள் போன்றவற்றினால் நஞ்சூட்டலும் மாசுறுதலும் ஏற்படலாம்.
- கழிவு நீரினால் நஞ்சூட்டலும் மாசுறுதலும் ஏற்படலாம்.
- கழிவுப் பொருட்களை எரிக்கும்போது வெளிப்படும் பாதஇரசம் டைஓக்சின் போன்ற நச்சுப் பதார்த்தங்களால் நஞ்சூட்டலும் மாசுறுதலும் ஏற்படலாம்.

கூரானவை

உலகெங்கும் ஒரு வருடத்தில் 16000 மில்லியன் ஊசிகள் ஏற்றப்படுவதாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இதன்போது பாவிக்கப்படும் சகல மருந்தேற்றிகளும் ஊசிகளும் உரிமமுறையில் அழிக்கப் படாததால் அவை காயங்கள் ஏற்படவும் கிருமித்தொற்றேற்படவும் மீள்பாவிக்கப்படவும் வாய்ப்புக்கள் உள்ளன.

உலக சுகாதாரத் தபனத்தின் கணிப்பின்படி 2000ஆம் ஆண்டில் மட்டும் தொற்றான ஊசிகளினால் மில்லியன் கெப்பரையிஸ் பி (Hepatitis B) வைரசு கிருமித்தாக்கம் ஏற்பட்டதோடு, 2 மில்லியன் கெப்பரையிஸ் சி (Hepatitis C) வைரசு கிருமித்தாக்கம் உண்டானது. மேலும் 260 000 பேர் HIV தொற்றுக்கும் உள்ளாகினர். ஊசிகள் மற்றும் மருந்தேற்றிகள் பாதுகாப்பாக அழிக்கப்பட்டிருப்பின் பெரும்பாலான மேற்படி தொற்றுக்களைத் தவிர்த்திருக்க முடியும்.

வளர்முக நாடுகளில் கழிவுகளைக் கொட்டும் இடங்களில் துப்பரவு செய்பவர்களினாலும் ஆபத்தான சுகாதாரப் பராமரிப்புக் கழிவுகளைத் தரம்பிரித்தல் கைகளினால் மேற்கொள்ளப்படுவதாலும் மேலதிக அபாயங்கள் உண்டாகின்றன. கழிவுகளைக் கையாளுபவர்களே உடனடியான மேற்படிப் பாதிப்புகளுக்கு ஆளாக நேரிடுகிறது.

தடுப்பு மருந்துக் கழிவுகள்

ரஸ்யாவில் 2000ஆம் ஆண்டு ஆனி மாதம் 6 சிறுவர்கள் ஒரு குப்பை மேட்டிலிருந்து கிடைத்த காலாவதியான சின்னம்மை (Smallpox) தடுப்பு மருந்துக் குடுவைகளை விளையாடியதன் காரணமாகச் சிறுவகையான சின்னம்மைத் தொற்றுக்கு உள்ளாகினர். மேற்படித் தொற்றுகள் உயிராபத்தற்றவையாயினும் தடுப்பு மருந்துக் குடுவைகள் கழிக்கப்பட முன்னர் உரியவகையில் பரிகரிக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

கதிர்ச்செயற்பாட்டுக் கழிவுகள்

கதிர்ச்சிகிச்சை வைத்தியத்தின்போது

பாவிக்கப்படும் பொருட்களிலிருந்து உருவாகும் கதிர்ச்செயற்பாட்டுக் கழிவுகள் உரியமுறையில் அகற்றப்படாவிட்டால் சில வேளைகளில் பொதுமக்கள் கதிரியக் கத்திற்கு உள்ளாக நேரிடும். பிரேசில் மெக்சிக்கோ மற்றும் மொரோக்கோ போன்ற நாடுகளில் இவ்வாறான தாக்கத்தினால் உயிரிழப்புடன் கூடிய தீவிர விபத்துக்கள் அறிவிக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

கழிவுகளை அப்புறப்படுத்தும்போது ஏற்படக்கூடிய ஆபத்துக்கள்

சுகாதாரப் பராமரிப்புக் கழிவுகளைப் பரிகரித்து அகற்றும்போது கழிவுகளால் ஏற்படும் ஆபத்துக்கள் குறைவாயினும், பரிகரிப்பின்போதும் அகற்றும்போதும் கழிவுக்கு விடுவிக்கப்படும் நச்சு மாசுக்களால் மறைமுக சுகாதாரச் சீர்கேடுகள் ஏற்படுகின்றன.

- கழிவுகள் கொட்டுமிடம் உரியமுறையில் அமைக்கப்படாவிட்டால் அதனால் குடிநீர் மாசுடையலாம். கழிவுகற்றும் வசதிகள் உரியவாறு அமைக்கப்படாவிட்டால் அல்லது பராமரிக்கப்படாவிட்டால் தொழில்சார் ஆபத்துக்கள் ஏற்படலாம்.
- கழிவுகளை எரிப்பது பரந்த அளவில் செயற்படுத்தப்பட்டாலும் முழுமையாக எரிக்காமை அல்லது பொருத்தமற்ற பொருட்களை எரிப்பதனால் மாசுக்களும் சாம்பலும் காற்றினில் விடுவிக்கப்படுகின்றன. எரிக்கப்படும் பொருளில் குளோரின் காணப்படுமாயின் அது டைஓக்சின் மற்றும் பியூரான் போன்ற மனிதனில் புற்றுநோயை உண்டு பண்ணக் கூடியவற்றை வெளிவிடுவதோடு இவற்றினால் பல தரப்பட்ட

சுகாதாரப் பாதக விளைவுகளும் ஏற்படும். பாரஉலோகங்களை அல்லது அவற்றைக் கொண்டுள்ள பொருட்களை (குறிப்பாக ஈயம், பாத இரசம் மற்றும் கடமியம்) எரிக்கும்போது அவை சூழலோடு கலக்கும் வாய்ப்புள்ளது. டைஓக்சின் பியூரான் மற்றும் உலோகங்கள் சூழலில் நிலைத் திருப்பதோடு உயிரிகளில் தேக்க மடையம். அதனால் குளோரின் மற்றும் உலோகங்கள் கொண்டுள்ள பொருட்களை ஒருபோதும் எரிக்கக்கூடாது.

விசேட வாயு தூய்மையாக்கும் வசதி யோடிணைந்த 850-1100° செல்சியஸில் இயங்கும் எரி அடுப்புகள் மட்டுமே சர்வதேச உமிழ்வு நியமங்களுக்குக் கேற்ப டைஓக்சின் மற்றும் பியூரான் போன்ற வற்றைக் கழிவுகற்ற ஏற்றதாகும்.

எரித்தலுக்கு மாற்றீடாகப் பலமுறைகள் காணப்படுகின்றன. உதாரணமாக அதி அழுத்த கொதி அடுப்புகள் (Autoclave) நுண்கதிர் அலை (Microwave) நீராவி பரிகாரம் மற்றும் இரசாயன பரிகாரம்.

சுகாதாரப் பராமரிப்புக் கழிவுகளின் முகாமைத்துவத்தை மேம்படுத்தல் சுகாதாரப் பராமரிப்புக் கழிவுகளோடிணைந்த பொதுவான பிரச்சனை களாவன;

- ▲ சுகாதாரப் பராமரிப்புக் கழிவுகளால் ஏற்படும் சுகாதார ஆபத்துக்கள் பற்றிய விழிப்புணர்வின்மை.
- ▲ உரிய கழிவு முகாமைத்துவத்தில் போதிய பயிற்சிகளின்மை.
- ▲ கழிவுகற்றல் முறைகள் மற்றும் கழிவு

முகாமைத்துவம் இல்லாதிருத்தல்.

- ▲ போதிய மனிதவளம் மற்றும் நிதி வளங்கள் இல்லாதிருத்தல்.
- ▲ குறைந்தளவு முக்கியத்துவம் வழங்கல்

பல நாடுகளில் கழிவுகற்றல் தொடர்பான ஒழுங்குமுறைகள் இல்லாதிருக்கின்றது. அல்லது அவற்றை செயற்படுத்தாம விருக்கின்றன. முக்கியமான விடயம் என்னவெனில் கழிவுகளைக் கையாளுதலும் அகற்றுதலும் தொடர்பாகத் தெளிவான பொறுப்புக்கூறும் பொறிமுறை தேவை.

"மாசாக்குபவர் பணம் கொடுத்தல்" தத்துவத்தின்படி பொறுப்பானது கழிவு உற்பத்தியாளரிடம் இருக்கிறது. உண்மையாக சுகாதாரப் பராமரிப்பு வழங்குபவர் அல்லது குறித்த நிறுவனங்கள் இச்செயற்பாடுகளில் ஈடுபட வேண்டியிருக்கும். பாதுகாப்பான மற்றும் பொருத்தமான சுகாதாரப் பராமரிப்பு சார் கழிவு முகாமைத்துவத்தை அடையக் கழிவுகற்றல் செலவுகள் பற்றிய முழுமையான நிதி ஆய்வு தேவை.

சுகாதாரப் பராமரிப்புக் கழிவுகளின் முகாமைத்துவ முன்னேற்றம் பின்வரும் முக்கிய காரணிகளில் தங்கியுள்ளது.

பொறுப்புக்கூறுதல், வளங்கள் ஒதுக்குதல், கழிவுகளைக் கையாளுதல் மற்றும் அகற்றுதல் தொடர்பாக வினைத்திறன் மிக்க பொறிமுறை ஒன்றைக் கட்டியெழுப்புதல். இது ஒரு நீண்டகால செயற்பாடு படிப்படியான முன்னேற்றங்களால் நிலைத்திருக்கும்.

சுகாதாரப் பராமரிப்புக் கழிவுகளால் உண்டாகும் ஆபத்துக்கள் மற்றும் பாதுகாப்பான கழிவுகற்றல் தொடர்பான விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்.

மக்களை இவ்வகையான ஆபத்துக்கள் விருந்து பாதுகாக்கக் கழிவுகளைச் சேகரித்தல், கையாள்தல், சேமித்தல், கொண்டு செல்லுதல், பரிசுத்தம் மற்றும் அழித்தல்

செயற்பாடுகளின் போது பாதுகாப்பான மற்றும் சூழல் நட்புறவான முகாமைத்துவ வழிகளைத் தெரிந்தெடுத்தல்.

உடனடியான நடவடிக்கைகள் கீழ் மட்டங்களில் எடுக்கப்படலும் பரந்துபட்ட நீண்டகால முன்னேற்றத்திற்கு அரசாங்கங்களின் அர்ப்பணிப்பும் ஆதரவும் இன்றியமையாதது.

மாத விலக்காக மது விலக்கு - 1

குடி இழப்பதும் குடியால் - எடி
மடி இழப்பதும் குடியால்
படி இழப்பதும் குடியால் - எடி
முடி இழப்பதும் குடியால்.

கடி மனம் மருக, நிதம்
விடி குடி பெருக
துடி இழந்து நெடி இழந்து
ஓடி ஓடியே குடித்து
பாடிப் பாடியே வாழ்ந்து
கோடி கோடி தொலைந்து
வாடி வாடியே வாழ்ந்து
நாடி நாடியே சென்று
மூடி மூடியே முடியுமே வாழ்வு
தேடித் தேடியே முடிந்தருள்
உள்ளம் வாடி உள் வாடி முற்றம் வாடி
மிடி இழந்து பாதியில் கொடியிழக்கிதே- எடி.
குவலயத்தில் குவளையுடன் வாழும் குலம்
கவலையுடன் சில கணங்கள் சிந்திக்கும் - அ.
நிலையில்லா வாழ்வு என்று எண்ணி- என்றும்
நிலையாகக் குவளையைப் பற்றும் - இந்
நிலையை மாற்ற ஆற்றுப்படுத்தல், பல்
துறைசார் அணுகுமுறைகள் கைகொடுத்தாலும்
ஈற்றில் குருதி கக்கி வாழ்வு முடிக்கும்.

காற்றுக்குண்டு வேலி ஆம் அது எம் சுவாசப் பாதையில்

இருமல் என்பது ஒரு வியாதி அல்ல. உடலின் பாதுகாப்பின் ஒரு அம்சம். தொண்டை மூச்சுக் குழலுக்குள் வெளிப் பொருட்கள் செல்லாமல் இருக்க இயற்கை அளித்த கொடை இருமல்.

நுரையீரல் ஒரு பாதுகாக்கப்பட்ட பகுதி. அதற்குள் காற்றைத்தவிர மற்றவைகளுக்கு வேலி போட்டிருக்கிறது இயற்கை. மீசை முடி, மூக்கில் உள்ள முடி போன்றவை தூசுகளை வடிகட்டுகின்றன. அதையும் தாண்டி உள்ளே போகும் தூசி 100 கி.மீ வேகத்தில் தும்மலுடன் வெளியேற்றப்படுகிறது. அதற்குப் பக்கத்து சைனஸ் அறைகளில் வெளிப்புறக் காற்று குளிப்பதனம் செய்யப்பட்டு, உடல் வெப்பத்தின் அளவுக்கு மாற்றப்பட்டு மூச்சுக் குழலுக்குள் தொண்டை வழியாக அனுமதிக்கப்படுகிறது. குரல்வளை தாண்டி மூச்சுக் குழலை மூடி 30கி.மீ வேகத்தில் காற்றுடன் வெளியேறும் கிருமிகள் இருமலாக,

வாயினால் சுவாசிப்போருக்கும், குறட்டை விடுவோருக்கும் நேரடியாகத் தூசு போன்றவை நுரையீரல் அருகே சென்று நோய்த் தொற்றை விசுவாக உருவாக்கும்.

தொண்டையில் கிருமிகள் ஒட்டிக் கொண்பால் சளி போன்ற பொருள் அதைப் பிடித்து வெளியே தள்ளுகிறது. இருமும் போது சளியுடன் கிருமிகளும் வெளியேற்றப்படுகிறது. தொண்டைக்குள், மூச்சுக்குழாய் இரண்டாகப் பிரியும் இடத்தில், உணர்ச்சி நரம்புகள் தூண்டப்பட்டால் இருமல்

வருகிறது. இருமலைக் கட்டுப்படுத்தும் பகுதி மூளையின் அடிப்பாகத்தில் மெடுல்லா என்ற பகுதியில் உள்ளது. சிலவகை இருமல் மருந்துகள் இந்தப் பகுதியைச் செயலிழக்கச் செய்து இருமலை நிறுத்துகின்றன.

இருமலின் வகைகள்

பொதுவாக இருமல் இரண்டு வகைப்படும். வறட்டு இருமல், சளியுடன் கூடிய இருமல்.

வறட்டு இருமல்

புகை, தூசு போன்றவைகளால் ஏற்படும் இருமல் வறட்டு இருமல் எனப்படும். புகைப் பிடிப்போர்க்கும் ஒவ்வாமை உள்ளவர்களுக்கும் தொண்டைக் கமறல் ஏற்பட்டு இருமல் வரும் காரணத்தைக் கண்டுபிடித்து அதைத் தவிர்ப்பதுதான் சிறந்த வழி.

சளியுடன் கூடிய இருமல்

- மூக்கிலிருந்து தொண்டையின் உள்ளே சளி இறங்கினால் கடுமையான இருமல் ஏற்படக்கூடும்.
- சளியுடன் கூடிய இருமல் நோய்த் தொற்றின் அறிகுறி.
- முதலில் மூக்கில் நீர் வடிதல், தும்மல், அடுத்ததாகத் தொண்டை வலி, உறுத்தல், பின் இருமல், காய்ச்சல், உடம்புவலி போன்றவை நோய்த் தொற்று இருப்பதை உறுதிசெய்யும்.
- பெரும்பாலான சமயங்களில் சளி நீர் போலவும், நிறமின்றி இருப்பதும் வைரஸ் நோய்த் தொற்றாகும்.

- நீர் போன்ற சளி வெள்ளை , மஞ்சள் போன்ற நிறமாக மாறி, கெட்டியாக சளி வருதல் பக்ரீறியா நோய்த் தொற்றின் அறிகுறி.
- ஒரு சிறந்த மருத்துவர் இருமலை வைத்தே எந்த வியாதி என எளிதில் கண்டுபிடித்திடுவார்.
- சளியின் நிறம், வாசம், சுவை(?) வைத்தும் அளவு, எந்த நேரத்தில் அதிகம் வரும் என்பதை வைத்தும் நோயைத் துல்லியமாக அறியலாம்.
- காசநோய், பன்றிக்காய்ச்சல், சளி போன்றவை இருமல் மூலம் பரவும் வியாதிகள். இருமும் போது கைக்குட்டை கொண்டு வாயை, மூக்கை மூடுதல் பெருமளவில் வியாதி பரவுவதைத் தடுக்கும்.
- இரத்தம் மட்டுமே சளியுடன், அல்லது தனியாக இருந்தால், அது காசநோயின் அறிகுறி, மாலைக்காய்ச்சல், உடல் களைப்பு, பசியின்மை இதை உறுதி செய்யும்.
- செம்மஞ்சள்/இளம்சிவப்பு நிற சளி காசநோய்க்குச் சாப்பிடும் "ரிபாம்பிசின்" மாத்திரை சாப்பிடுவோருக்கு வரலாம். வியாலை, சிறுநீர் போன்றவை கூட செம்மஞ்சள்/இளம்சிவப்பு நிறத்தில் தோன்றும்.
- கறுப்பு நிற சளி, புகைப்பிடிப்போர், அடுப்படியில் வேலை செய்வோர், கரிவேலை செய்வோருக்கும், மாநகரங்களில் தூசி, புகை உள்ள இடங்களில் பயணம் செய்பவருக்கும் வரலாம்.
- பழுப்பு நிறத்தில் சளி, நியோமினியாவின் அறிகுறி.
- இளம் சிவப்பு சாக்லேட் நிறசளி, ஈரலில் அம்பா சீழ் தொற்றின் காரணமாக இருக்கலாம்.
- வெளிர் சிவப்பு பிங் நிற நுரையுடன் சுவடிய சளி, இதய நோயின் அறிகுறி, உடனடி மருத்துவக் கவனிப்பு உயிர் காக்கும்.

மாத விலக்காக மது விலக்கு - 2

நிலைமாற என்ன விலை என்பதே ஐயம்
குடியே குடித்தது குடியை
எடியே என் பேதை போதை
இடியே விழும் சேதி
கடிந்தே மனம் கரையாதே
நெடியதோர் வாழ்வு
கொடியதோர் முடிவில்
முடிவாடிப் போகும் இக்காலத்தில்
குடிவேண்டாம் வடிவேண்டாம்

பிடி வேண்டும் படி வேண்டும்
கொடி வேண்டும் கோடிவேண்டும்
வேண்டாத தெய்வத்தை வேண்டி
முடியவில்லை
தாண்டாத வைத்தியத்தைத் தாண்டித்
தவிர்க்கவில்லை
மாண்டிபா வாழ்வுக்கு ஏங்கும் ஏதிலியாய்
காண்டம் களைவது எப்போ இக்குடிக்கு.

நண்பா நாய்வயது நாற்பது எட்டிவிட்டதே
நாளைய உலகில் நலனாய் வாழ
நான் உளறும் நயமான வார்த்தைகளை
நினைவில் நீ வை.

உன் இதயம். உணர்ந்த துடிக்கிறதே
உதயமாகப் போகும் உயிர்க்கொல்லி
நோயாம் மாய்க்கும் மாரடைப்பு
மதிக்கொண்டு விதிவெல்லக்
குறைத்திடுவாய் கொழுப்புணவை.

சிறுநீரைச் சுற்றி சிற்றெறும்பு சில நிமிடத்தில்
சிக்கி ருசிக்கிறதா சிறு வேலை
சில நேரம் செய்யின் சீரற்று
களை வந்து சிதைக்கின்றதா நீ
யோசிக்குமுன் ஐயோ! நீரிழிவு
நீக்கி விடும் உன் உயிரை
இனிப்புணவை இங்கிதமாய் அளவுடன்
அருந்திடு.

பூதவுடல் நீக்கும் புற்றுநோய்
புகையாலும் வருதே
வகையாய் நீ புகைக்கையில் மிகையாய்

சுவாசப்பை சுருங்கி
பகையாய் மாறுதே உன்வாழ்வில்
புதுப்பிறப்பாய் நீ வாழ நகை
கொண்டு புகை நீக்கு.

இடியென இதயநோய் பல
இதமாய் குடிகொள்ளும் உயிர் கொல்லும்
அலட்சியமின்றி உடற்பயிற்சி எனும்
மருந்து கொள் நீக்கிடுவாய்
இனும் பல நோய்.

காசம் எனும் லேசு போட்டு
நாசமாக்கும் நலவாழ்வை உன்
பாசமான உறவை நினைந்து
இருவார மேற்பட்ட இருமல் இருப்பின்
இன்றே நாடு இனிய வைத்தியரை.

நாற்பது வயதை நல்வயதாய்
மாற்ற நானாய் உலகில்
நலமாய் வாழ என்றே செய்
இன்றேசெய் உடற்பரிசோதனை.

உன் நண்பன்
திரு.ம. ஜெயபிரதீப்

பொது சுகாதாரப் பரிசோதகர்

இரும்புச்சத்தின் அவசியம்!

உயிரோடு இருந்து ஆரோக்கியமுடன் வாழ விரும்புகின்றவர்கள்; இரும்பை அதாவது, இரும்புச்சத்தினை நாடுவார்கள். உடலின் அடிப்படையான ஆரோக்கியத்திற்கு இரும்புச்சத்து தேவையாக இருக்கிறது. ஏனெனில், குருதியில் நம் உயிருக்கு ஆதாரமாகிய பிராண வாயுவை ஏற்றிச்செல்லும் வேலை இரத்தச் சிவப்பணுக்களுக்கு உரியது. இந்த சிவப்பு அணுக்களின் (RBC) ஜீவனாக விளங்குவது ஹீமோகுளோபின் என்ற இரும்புச்சத்து அடங்கிய சேர்மானமாகும். எனவேதான் உடலின் அடிப்படையான ஆரோக்கியத்திற்கு இரும்புச்சத்து தேவையாக இருக்கிறது.

நோயினால் உலகினில்
நொந்து விடாமல்
தூரத்தவல்ல நோய்களைத்
தூரத்தி நாம் வாழ்ந்திடுவோம்
ஆம் இந்தக் காசம் என்ற
கொடிய அரக்கனின்
கொடுரத் தாண்டவம்

காண்டாடி நின்றான்- அன்று
இன்று, இதன் அறிகுறிகள்
அறிந்தவுடன் விரைந்தே
அணுகிடுவீர் வைத்தியரை
அகன்றிடுமே காசம் அடியோடு
நாளொன்று புலருகையில்
இடைவிடா இருமலதும்
நாளொன்று மடிகையிலே
காய்ச்சலும் பீடித்தத்
தொடருகையில் சளியுடன்
உதிரமும் கலந்து வெளியேறுகையில்
அவதானம்
மிகத்தேவை
பருகிடல் வேண்டும்
பக்குவமாய் மருந்தை பறந்திடுமே காசம்
சொல்லாமல் கொள்ளாமல்
உடல் மெலிவு அடைதல்
உடற்சோர்வு கொள்ளல்
காசத்தின் ஆட்கொள்ளலால்
அவதியறும் மனிதத் தேகம்
மறந்திடாதீர் அறிகுறிகள்தனை

புகை குடிப்பவர் புகையால்
கூழல் முழுவதும் பரவுவது போல
ஒருவருக்கு இருப்பின்
ஓடோடி அணைவரையும்
அடையவல்லது காசம் காண்பீர்
புவிமீதில் புரியவல்ல
எத்தனையோ சாதனைகளில்
எந்தனுக்கு இதுவுமொன்றே
புரிந்தே நீரும் புதுயுகம் படைப்பீர்
கண்ணிவெடிதனில் கால் புதையாது- எம்
நிலம் மீதினில் இடம் தேடி நடந்தோமே
இத்தனையும் சாதித்த எமக்கு
இதுவொரு தூசே, தட்டிடுவீர்
மீதுமேதுமின்றி எம்மிடமிருந்து
வல்ல வைத்தியமுடன் வைத்தியருண்டு
வனப்பு மிகக் கொள்வீர்
கண்டிரே காசத்தை
கனிவுடனே அணுகி
கடித்துவிடும் கழன்றுவிடும்
காசினியை விட்டே
விழிப்புடனே இச்செயலை
வீரமுடன் செய்திடுவோம்
வினை ஒன்றை அகற்றிட
விடியல் எமக்காகும்.
எதிர்காலம் ஒன்றுமிங்கே
எழுச்சி பெற்றுயர்
ஏணியாய் இருந்த பெருமை
எம்மை ஒன்றே சேரும்.

சொருமீகா ஸ்ரீஜீவா
முளைய வீதி, வட்டுக்கோட்டை.
தரம்: (A/L) 2014

- 1) நீரிழிவு நோய் பிரதானமாக உடலில் எம் மூன்று அங்கங்களில் / தொகுதியில் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றது?
- 2) குருதிச்சோகை நோய் ஏற்படாது தவிர்க்க, நாளாந்த உணவில் சேர்க்கவேண்டிய உணவுப் பொருள் எது?
- 3) 5வயதிற்குட்பட்ட சிறார்களின் போசணை மட்டமானது சரிவரப் பேணப்பட வேண்டியதன் அவசியம் என்ன?
- 4) ARVதடுப்பூசி ஏற்றுவதன் மூலம் தவிர்க்கப்படும் நோய் எது?
- 5) இலங்கையில் காணப்படும் பிரதானமான தொற்றல் அடையா நோய்கள் எவை?
- 6) யாழ்ப்பாணத்தில் கிணற்று நீரில் மிதமிஞ்சிய அளவில் காணப்பட்டு, புற்றுநோய் ஆபத்தை ஏற்படுத்தும் அசேதனச் சேர்வை எது?
- 7) யாழில் உணவு நிலையங்களின் உணவு தயாரிப்பாளர்கள் / கையாளுபவர்கள் எந்நோய்க்கெதிராகத் தடுப்பூசி ஏற்றல் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது?
- 8) காசநோய் சிகிக்கையின் போது இடைநடுவில் மருந்துகளைக் கைவிடுவதால் ஏற்படும் முக்கிய பாதிப்பு என்ன?
- 9) குழந்தைகளுக்குத் தனித் தாய்ப் பாலூட்டல் வழங்கவேண்டிய வயதெல்லை எது?
- 10) சிறுவர்களில் வயிற்றோட்டத்தால் ஏற்படும் நீரிழிவு நோய் எடுசெய்ய வழங்கப்படுவது எது?

சரியான விடையினை அனுப்பியவர்

1) செல்வன் ச. கோவர்த்தன்

அரசினர் வைத்தியாலை வீதி,
கடற்கரை வீதி, குருநகர்.

2) செல்வி நி. நிஷாந்தா

சீர்ப்பணை வீதி, 7ஆம் வட்டாரம்,
வேலணை மேற்கு.

3) செல்வி து. கிருஷ்ணகௌரி

மாதகல் மேற்கு, மாதகல்.

விடை அனுப்பவேண்டிய முகவரி:

சுகவாழ்வுப் புதிர்ப்போட்டி,

ஆ சிரியர் சுகமஞ்சரி,

சமுதாய மருத்துவத்துறை, மருத்துவபீடம்,

யாழ்ப்பாணம்.

என்ற முகவரிக்கு **30.06.2012** இற்கு முன் விடைகளை அனுப்பவும்.

10 கேள்விகளுக்கும் சரியான விடையளிக்கும் வாசகர்களிடையேயிருந்து முதல் மூன்றுபேர் பரிசுக்குத் தெரிவுசெய்யப்படுவர்.

முதலாம் பரிசு 1000/=

இரண்டாம் பரிசு 750/=

மூன்றாம் பரிசு 500/=

கேள்வி

1. ஃபைபுரோயிட்குகள் (Fibroids) ஏற்படுவதற்கான காரணங்கள் எவை? பதில்

இவை எதுனால் ஏற்படுகிறது என்று சரியாகக் கூற முடியாவிட்டாலும், இவை வளர்ந்து மாதவிடாய் முடிந்ததும் அதாவது மெனோபோஸ் (Menopause) பருவம் வந்தவுடன் தடைப்பட்டு விடும். அதாவது மெனோபோஸ் பருவத்தின் பின் இந்த ஃபைபுரோயிட்குகள் சுருங்கிப்போய் விடுகின்றன. ஏனெனில், இவை சூலகத்தினால் சுரக்கப்படும் ஈஸ்ரஜன் ஹோர்மோனின் (Oestrogen Hormone) தூண்டுதலால்தான் வளர்கிறது. மெனோபோஸ் பருவத்தின்பின் சூலகங்கள் இந்த ஈஸ்ரஜன் ஹோர்மோனைச் சுரப்பதில்லை. இதனால் ஃபைபுரோயிட்குகளும் வளர்வதில்லை. கர்ப்ப காலத்தில் கூடுதலான அளவு ஈஸ்ரஜன் உடலில் இருப்பதனால் இந்த ஃபைபுரோயிட்குகளும் இந்தக் காலப் பகுதியில் நன்றாக வளருகின்றன. இந்தக் கட்டிகள் பரம்பரையாகத் தோன்றக்கூடிய ஒரு பிரச்சனை. அதாவது, தாய்க்கோ அல்லது பெண் சகோதரிக் கோ இருந்தால் பிள்ளையிலும் இந்தப் பிரச்சனை தோன்றக்கூடிய வாய்ப்புள்ளது.

கேள்வி

2. ஃபைபுரோயிட் கட்டிகள் கண்டுபிடிக்கப்படும் முறைகள் எவை? சிக்கல்கள் எவை?

பதில்

பொதுவாக இவை தற்செயலாகக் கண்டுபிடிக்கப்படுகின்றன. அதாவது வைத்தியர் உங்களைப் பரிசோதிக்கும்போது உங்களது கர்ப்பப்பை வீங்கி இருப்பதிலிருந்து கட்டி இருப்பதாகச் சந்தேகிப்பார். பின்னர் ஸ்கான் செய்யும்போது இவை உறுதிப்படுத்தப்படும். (Ultrasound Scan) கட்டிகளின் எண்ணிக்கை, கட்டிகளின் அளவு போன்றன ஸ்கான் மூலம் அறிந்து கொள்ளலாம்.

கேள்வி

3. ஆஸ்துமா தூண்டுகள் எவை?

பதில்

- ▲ அமெரிக்கக் குடும்ப மருத்துவசங்கம் கீழ்கண்டவற்றைக் குறிப்பிடுகிறது. ஆனால், ஒருவருக்குத் தூண்டியாக இருப்பது மற்றவருக்கும் தூண்டியாக அமையுமெனச் சொல்ல முடியாது. ஒவ்வொருவரும் தமது அனுபவத்தின் மூலமே கண்டறிய வேண்டும்.
- ▲ ஒவ்வாமைவையே ஏற்படுத்தும் பூ மகரந்தங்கள், புற்கள், பூஞ்சணங்கள்.
- ▲ தடிமன் போன்ற வைரஸ் நோய்கள் தொற்றாமல் தம்மைப் பாதுகாத்தல்
- ▲ சூழலில் உள்ள வளியை மாசுபடுத்தும் சிகரெட்டுகை, இரசாயனப்புகைகள், வாசனைத் திரவியங்கள் போன்றவற்றைத் தவிர்த்தல்.
- ▲ விறகு எரித்தல். விறகு எரிக்கும்போது பல நச்சு வாயுக்களும், நுண்துகள்களும் வெளியேறுகின்றன. இவை சிலருக்குத் தூண்டியாக அமையலாம்.
- ▲ கர்ப்பன் பூச்சியும் அதன் எச்சங்களும்

- ▲ சைனஸ் தொற்றுநோய்களுக்கு ஆளாகாதிருத்தல்.
- ▲ நெஞ்சொரிப்பு, வயிற்றரிவு, சாப்பாடு புளித்து மேலெழுதல் போன்ற அறிகுறிகள் குடலில் உள்ள அமிலம் மேலெழுவதைக் குறிக்கலாம். இதுவும் ஆஸ்துமாவைத் தூண்டுவதுண்டு, இதைத் தடுக்க மருத்துவ ஆலோசனையைப் பெறுங்கள்.
- ▲ கடும் குளிர்காற்றும் நோயைத் தூண்டி விடுவதுண்டு.
- ▲ கடுமையான உடற்பயிற்சிகள் தூண்டக்கூடும். ஆயினும் அதன் அரித்தம் உடற்பயிற்சிகள் செய்யக்கூடாது என்பதல்ல. மருத்துவ ஆலோசனையுடன் இன்ஹேலர்களை உபயோகித்துக் கொண்டு செய்யவேண்டும்.
- ▲ கடுமையான மனஅழுத்தங்களும் உணர்ச்சிவயப்படலும் தீவிரமாகும்.
இவை ஒருவருக்குத் தூண்டியாக அமைந்து நோயைத் தீவிரப்படுத்தும் என்பதால் அவற்றில் இருந்து விலகியிருங்கள்.
உங்களால் மட்டுமே உங்கள் ஆஸ்துமாவைக் கட்டுப்பாட்டினுள் வைத்திருக்க முடியும் என்பதை மறவாதீர்கள்.

சுகமஞ்சரி கிடைக்கும் இடங்கள்:

- பூபாலசிங்கம் புத்தகசாலை,
இல: 4, ஆஸ்பத்திரி வீதி, யாழ்ப்பாணம்.
- பூபாலசிங்கம் புத்தகசாலை,
இல: 309A 2/3, காலி வீதி, வெள்ளவத்தை, கொழும்பு.
- கனகா பத்திரிகை விற்பனை நிலையம்,
இல: 6, நவீன சந்தை, திருநெல்வேலிச் சந்தி, திருநெல்வேலி.
- பிரகாந்த்
இல: 56B, பலாலி வீதி, யாழ்ப்பாணம்.
- சமுதாய மருத்துவத்துறை, மருத்துவபீடம், யாழ். பல்கலைக்கழகம்.
- மானிடன்
சுகவாழ்வு மையம், மூத்ததம்பி மடம், கோயில் வீதி, நல்லூர்.

சுகநலம் சம்பந்தமான உங்கள் சந்தேகங்களுக்கு "கேள்வி - பதில்" பகுதியில் ஆசிரியரால் விளக்கம் அளிக்கப்படும். பொதுவான பிரச்சினைகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட கேள்விகளை வரவேற்கின்றோம்.
அனுப்பவேண்டிய முகவரி :

ஆசிரியர்,
சுகமஞ்சரி - 'கேள்வி பதில்'
சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

With the Best Compliments From:

Manufactured & Marketed by



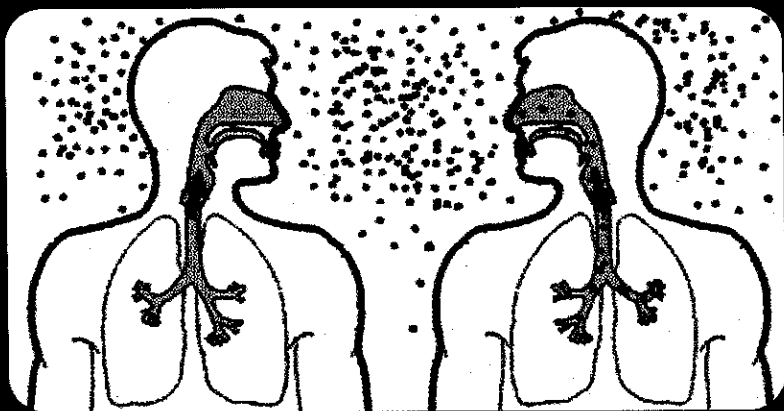
Astron Limited,
688, Galle Road, Ratmalana, Sri Lanka.
Tel: 2636741, 5566741 - Fax: 2636173
E-mail: astron@astron.lk, www.astron.lk

With the Best Compliments From:

Ranbaxy

காசநோயை என் வாழ்நாளில் இல்லாதொழிப்பேன்

நெண்ட கிழமைகளுக்கு மேற்பட்ட நேரமல்
காசநோயின் பிரதான நோய் அறிகுறியாகும்.



மார்புநோய் சிகிச்சை நிலையத்தில்
சளிப் படலப் பரிசோதனையை
மேற்கொள்ளலாம்.