

எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்

பயிலுனர் பயிற்சி நூல்

வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்



வீழ்த்தெழுவோம் விடுபடுவோம் வீத் விபத்துக்கள் லிருந்து...

எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்

13965

பயிலுநர் பயிற்சி நூல்

பொதுமன நலகம்
யாழ்ப்பாணம்

வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்

சிரேஸ்ட் உளநல மருத்துவர்,

உளநலச் சேவைகள்,

ஆதார வைத்தியசாலை,

வாழைச்சேனை.

288454

2
363.125

நூற்தரவு

- நூல் தலைப்பு : எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்
- ஆசிரியர் : வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
- நிதிப்பங்களிப்பு : திருமதி. மால்தி ரவீந்திரன் குடும்பம், லண்டன்.
- வெளியீடு : "தீரனியம்" திறந்த பாடசாலை, பயிற்சி நிலையம்
- பதிப்புரிமை : தீரனியம்
- முதலாம் பதிப்பு : மாசி - 2022
- ஒப்புநோக்கல் : வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார், திருமதி. தங்கமலர் சோமசுந்தரம், திரு. குமணன் தம்பி ஐயா
- அச்சத்தாள் : 70gsm
- அளவு : A5 +-2mm
- பக்கங்கள் : 248
- படங்கள் : அட்டைப்படம் - செல்வி. கயானா சாம் சாந்தகுமார்
- அச்சுப்பதிப்பு, கணனி வடிவமைப்பு : வணசிங்க அச்சகம், மட்டக்களப்பு.
- ISBN No : 978-624-98963-0-7

உள்ளடக்கம்

பக்கம்

1. முன்னுரை	v - vi
2. வாழ்த்துரைகள்	vii - viii
3. ஆசியுரைகள்	ix - xvii
4. தீரனியம் வெளியீடுகள்	xviii - xx
5. நிதிதருநர் உரை	xxi - xxii
6. கிளிநொச்சி மாவட்ட மக்கள் அமைப்பு	xxiii - xxiv

வீதி பாதுகாப்பு பொறிமுறைகள்

1. மோட்டார் வாகன சாரதிகளிற்கான அறிவுரைகள்	1 - 20
2. வாகனம் ஓட்டுவதற்கான உடற்தகுதி	21 - 22
3. நல்ல ஓட்டுநர்கள்	23 - 24
4. விபத்துக்களிற்கான தண்டப்பணம்	25 - 27
5. வாகனம் ஓட்டுநர்களின் வகிபாகம்	28 - 29
6. பாதசாரிகள் வகிபாகம்	30 - 35
7. துவிச்சக்கரவண்டி செலுத்துநர்களின் வகிபாகம்	36 - 39
8. மோட்டார் சைக்கிள் செலுத்துநர்களின் வகிபாகம்	40 - 41
9. பெற்றோரின் வகிபாகம்	42 - 49
10. வீதி அபிவிருத்தி அதிகாரசபையினரின் வகிபாகம்	50 - 51
11. பாடசாலை மாணவர்களின் வகிபாகம்	52 - 54
12. வீதி பாதுகாப்பில் பல்கலைக்கழக மாணவர்களின் வகிபாகம்	55 - 56
13. கல்விப் பணிப்பாளர்களின் வகிபாகம்	57 - 62
14. பாடசாலை அதிபரின் வகிபாகம்	63 - 65
15. வீதி விபத்துக்களை தடுப்பதில் நீதித்துறையின் வகிபாகம்	66 - 77
16. காவல்துறையினரின் வகிபாகம்	78 - 81

புலம்பெயர் தேசத்தவர்களின் வகிபாகம்

1. கனடா அனுபவம் 82 - 86
2. அவுஸ்திரேலியா அனுபவம் 87 - 95
3. குடித்துவிட்டு வாகனம் ஓட்டினால்... 96 - 98
4. சதானந்தன், பிரான்ஸ் - வீதிவிபத்து 99 - 101
5. சுப்பாலா - கவிஞர் 102

விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர்களிற்கான மருத்துவம்

1. உடனுதவி/ முதலுதவி 103 - 104
2. மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலை -
விபத்துச்சேவை 105 - 112
3. மட்டக்களப்பு மருத்துவ சங்கத்தினர் 113 - 119
4. தாதியர் வகிபாகம் 120 - 124
5. இயன் மருத்துவர் வகிபாகம் 125 - 134
6. உலகில் முதல் முறை: தண்டுவடம் துண்டான
பின்னும் எழுந்து நடக்கும் மனிதர் - பிபிசி தமிழ் 135 - 138
7. வீதி விபத்துக்குள்ளானவரின் உளநலம் 139 - 161
8. பொருளாதார வாழ்வாதார உதவிகள் 162 - 166

பிள் இணைப்புகள்

1. ஓட்டுநர்களின் சாலை பாதுகாப்பு விதிகள் 167 - 168
2. சாலை எச்சரிக்கை விளக்கப்படங்கள் 169 - 175
3. சாலை பாதுகாப்பு குறியீடுகள் 176 - 179
4. National Council for Road Safety 180 - 196
5. Delivering Road Safety in Sri Lanka 197 - 207
6. Road traffic Accidents in Eastern Sri Lanka 208 - 212
7. Setting up Road Traffic Accident Registry (Trauma
Centre) in the Northern Province 213 - 220
8. தமிழ் கலைச்சொற்கள்/ வசனங்கள் 221 - 222
9. உசாத்துணை நூல்கள் 223 - 224

முன்னுரை

யுத்தம் நிறைவுற்று பதினொரு ஆண்டுகள் கழிந்த பின்னரும் வீதிவிபத்துக்கள், தற்கொலைகள், கொலைகள், விபத்து மரணங்கள், உடற்காயங்கள், அங்கவீனம் என்பன குறைவதாக தெரியவில்லை.

இவற்றிலும் நாளாந்தம் வீதிவிபத்துகளால் இனப்பெருக்க வயதுடைய கட்டிளமைப்பருவ இளைஞர்கள், யுவதிகள் உட்பட சிறுவர்கள் வயதானவர்கள் பலர் இறக்கிறார்கள். அந்த எண்ணிக்கையிலும் அதிகமானோர் காயமடைந்து, பலர் நிரந்தர உடல் ஊனம் ஆகின்றனர். பாதசாரிகளின் அலட்சியம், வாகன ஓட்டுநர்களின் அதீத வேகம், முந்திச் செல்ல எத்தனித்தல், வேக கட்டுப்பாடு இல்லாமை, மது பாவனை, வாகனம் செலுத்தும் போது செல்லிட தொலைபேசி பாவனை, சாரதி அனுமதி பத்திரம் இல்லாத ஓட்டுநர்கள் மோட்டார் சைக்கிளில் சவாரி செய்தல் என பலதரப்பட்ட காரணங்களை நாங்கள் சுருக்கிச் சொல்லலாம்.

பொதுமக்கள் மத்தியில் எங்கள் உயிர் நாங்கள் தான் அதன் பாதுகாவலர்கள் என்ற எண்ணத்திலும், அலட்சியமே அதிகளவில் காணப்படுகின்றது.

பாடசாலை மாணவர்கள், ஆசிரியர்கள் பல்கலைக்கழக மாணவர்கள், அரசு உத்தியோகத்தர்கள், தனியார் நிறுவன ஊழியர்கள், வங்கி ஊழியர்கள், கிராம மக்கள், பொது மக்கள் என அனைவருக்கும் வீதி விபத்துக்களை தடுப்பதில் வீதி பாதுகாப்பு முறைகளிலுள்ள அனைத்து விடயங்களையும் அறிவூட்டி அவர்களை விழிப்புணர்வு நிலைக்கு கொண்டு வருதல் மூலமே விபத்துக்களை குறைக்கலாம்.

வாகன ஓட்டுநர்கள் குறிப்பாக மோட்டார் சைக்கிள், “ஆட்டோ”, பார ஊர்திகள், பொது போக்குவரத்து பஸ் சாரதிகள், “டக்ரர்” சாரதிகள், கார் சாரதிகள் உள்ளடங்கலாக அனைத்து சாரதிகளிற்கும் மனித உயிர்களின் பெறுமதி, சாரதிய தார்மீகம், வாகனம் செலுத்தும் போது செய்யக்கூடிய, செய்யக்கூடாத விடயங்கள் குறித்த அறிவூட்டல் மிக அவசியமானது.

காவல்துறை, பாதுகாப்பு படைகள், உள்ளூராட்சி மன்றங்கள், அரச நிறுவாகிகள், மதத்தலைவர்கள் இவர்கள் வீதி விபத்துக்களை தடுப்பதில் தங்கள் பொறுப்புக்களையும், கடமைகளையும் செய்வதின் முக்கியத்துவம் உணர்த்தப்பட அவர்களிற்கும் வீதிவிபத்துக்கள் தடுப்பது தொடர்பான விழிப்புணர்வு அறிவூட்டல் தேவையானது. இவற்றிற்கு மகுடம் வைத்தாற்போல் தமிழில் இதுவரை வெளிவராத பயிற்சி நூலாக “எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்” எனும் வீதி விபத்துக்களை தடுப்பதற்கான இப்பயிற்சி நூல் உங்கள் கரங்களில் வருகின்றது. இதன் உருவாக்கத்தில் மருத்துவ நிபுணர்கள், மருத்துவத்துறையினர், பொறியியலாளர்கள், ஆசிரியர்கள், அதிபர்கள், நீதவான்கள், காவல்துறையினர், கல்விப்பணிப்பாளர்கள், பல்கலைக்கழக விரிவுரையாளர்கள், பெற்றோர், மாணவர்கள், புலம்பெயர் நாடுகளில் வசிக்கும் எம் உறவுகள் என பலதரப்பட்ட பன்முக ஆளணியினரின் எழுத்தாக்கங்கள் உள்ளன.

இந்நூல்கள் பாடசாலை மாணவர்கள், ஆசிரியர்கள், பல்கலைக்கழக மாணவர்கள், சாரதிகள், பொதுமக்களின் பயிற்சியின் போது உசாத்துணை நூலாக கொடுக்கப்படும். இதற்கு திருமதி. மாலதி ரவீந்திரன் குடும்பம், (லண்டன்) நிதி பங்களிப்பு செய்து இலவசமாக வெளிவர உதவி செய்துள்ளனர்.

- எழுத்தாளர் குழுவினர்



மாவட்டசெயலகம், மட்டக்களப்பு.
දිස්ත්‍රික් ලේකම් කාර්යාලය මඩකලපුව
DISTRICT SECRETARIAT, BATTICALOA.



எனது இல
මගේ අංකය
MY No

GA/PA/2022

உமது இல
ඔබේ අංකය
Your No

த.த.த.
දිනය
Date

25.01.2022

வாழ்த்துரை

லண்டனில் வசிக்கும் திருமதி. மாலதி ரவீந்திரன் குடும்பத்தினரின் நிதி பங்களிப்புடன் பல துறைசார் ஆளுமையுள்ள எழுத்தாளர் குழுவினரால் படைக்கப்பட்டு 'மட்டக்களப்பு தீரனியம்' வெளியீடாக வெளிவரவுள்ள 'எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில் - விழித்தெழுவோம், விடுபடுவோம் வீதி விபத்துக்களிலிருந்து' எனும் சமூக விழிப்புணர்வூட்டும் பயிற்சி நூலுக்கு வாழ்த்துரை வழங்குவதில் மிக மகிழ்ச்சி அடைகின்றேன்.

நீண்டகாலமாக வீதி விபத்துக்கள் எமது பகுதிகளில் பல உயிர் இழப்புக்களையும், உடல் அங்கவீனங்களையும் மற்றும் பொருளாதார சேதங்களையும் விளைவித்து வருகின்றது. உள்நாட்டு யுத்தம், சுனாமி போன்ற இயற்கை அனர்த்தங்களால் மிகவும் பாதிக்கப்பட்ட வடக்கு, கிழக்கு மாகாணங்களில் இவ்விபத்துக்களினால் கணிசமான இளம்வயதினர் உட்பட பல குடும்ப தலைவர்களின் உயிர்களும் காவுகொள்ளப்பட்டு வருவது கவலை தரும் சம்பவமாகும்.

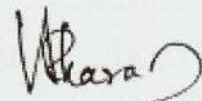
மட்டக்களப்பு பொலிஸ் நிலைய தகவல்களின் படி கடந்த 2021 ஆம் ஆண்டு 323 வீதி விபத்துக்களும் இதன் காரணமாக 68 மரணங்களும் சம்பவித்துள்ளதாக அறியமுடிகிறது. உலகவங்கியின் ஆய்வுகளின்படி இலங்கை முழுவதும் சராசரியாக வருடம் ஒன்றின் 35,000 மேற்பட்ட விபத்துக்களில் 3000 பேர் மரணமாகின்றனர். மற்றும் 15,000 பேர் தீவிர உடக்காயங்களுக்கு உட்படுகின்றனர். அதேவேளை ஏனைய அபிவிருத்தியடைந்த நாடுகளில் ஏற்படும் வீதி விபத்துக்களுடன் ஒப்பிடும்போது இவ்வெண்ணிக்கை அதிகம் என்பது துரதிஸ்ட்டமானது. மேலும் இதனால் பலர் நிரந்தர அங்கவீன நிலையை

அடைவதுடன் பல குடும்பங்களின் பொருளாதாரம் அழிவடைவதுடன் பல பாடசாலை மாணவர்களின் கல்வி மற்றும் மகிழ்ச்சியான குடும்ப சூழலும் பாதிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

'வருமுன் காத்தல்' என்பது அறிவுள்ள மனிதர்களுக்கு விபத்துகளில் இருந்து தற்காத்துக் கொள்ள அல்லது விபத்தின் கோர விளைவுகளை குறைத்துக் கொள்ள தகுந்த முற்பாதுகாப்பான உபாயமாகும். வீதிகளை பயன்படுத்தும் போது பாடசாலை மாணவர்கள், பாதுகாப்பாளர்கள், சாரதிகள், பொது மக்கள் போன்றோருக்கு குறித்த நேரத்துக்கு முன்னரே பயணத்தை ஆரம்பித்தல், அவதானமாக பயணத்தை மேற்கொள்ளல், எவ்வேளையிலும் உணர்ச்சி வசப்படாதிருத்தல், சிந்தித்து முடிவெடுக்கும் திறனை வளர்த்தல், அவசரத்தை அடியோடு தவிர்த்தல், நிதானம் தவறாமல், ஒருவருக்கு ஒருவர் உதவும் மனப்பாங்கை வளர்த்துக்கொள்ளல், வீதிப்பாதுகாப்பு விதிமுறைகளை கண்டிப்பாக பின்பற்றுதல் போன்ற விடயங்களை தெளிவாக அறிவூட்ட வேண்டியது துறை சார் நிபுணர்கள், சமூக ஆர்வலர்கள், புத்தி ஜீவிகள் என அனைவரினதும் கடமையாகும்.

மேலும் இது குறித்த விழிப்புணர்வு செயன்முறை கருத்தரங்குகள், பயிற்சி பட்டறைகள் போன்ற செயற்பாடுகள் தொடர்ச்சியாக நடாத்தப்பட வேண்டியது அவசியமாகும்.

இறுதியாக, தமிழ் மொழி மூலமாக முதல் முதலாக வெளிவரும் இந்நூலினை பயிலுனர்கள், பயிற்சி வழங்குவோர் உசாத்துணை நூலாக பயன்படுத்தி நமது மாவட்டங்களில் இதன் உள்ளடக்கத்தை யாவரும் விளங்கிக்கொள்ளக்கூடியவாறு இதை மக்கள் மத்தியில் எடுத்தது செல்லல் அவசியமாகும். இதன் மூலமாக எமது பிரதேசங்களில் வீதி விபத்துகளை குறைத்து மனித உயிரை காக்கவும், பொருட்சேதங்களை தடுக்கவும் யாவரும் முன்வர வேண்டும் என கேட்டுக்கொள்வதுடன் இம்முயற்சியில் ஈடுபடும் அன்புக்குரிய வைத்தியர் பா. யூடிர்மேஸ் ஜெயக்குமார் உட்பட அனைத்து நல்உள்ளங்களையும் மனதார பாராட்டுகின்றேன்.



திரு. கணபதிப்பிள்ளை கருணாகரன்

மாவட்ட செயலாளர் / அரசாங்க அதிபர்

மட்டக்களப்பு.

K. KARUNAHARAN

District Secretary / Government Agent
Batticaloa District



ஆசியுரை

வீதி விபத்துக்களில் இருந்து விழித்தெழுவோம்! விடுபடுவோம்!

இந்நூலானது பயிலுனர் அனைவருக்கும் பயனுள்ள பல தகவல்களைக் கொண்டுள்ளது. வாகனம் ஒன்றைச் செலுத்துவது வெறுமனே அதனை ஓட்டிச் செல்வது மட்டுமல்ல அதனுடனே கூட தமதும் ஏனையோரதும் பாதுகாப்புக்கு உத்தரவாதமாக நடந்து கொள்வதும் அதில் அடங்குகிறது.

இன்று வீதி விபத்துகள் தவிர்க்க முடியாதவை என்று சொல்லப் பழகிவிட்டோம். ஆனால், இவற்றால் ஏற்படும் மரணங்களும் உடல் ரீதியான பாதிப்புகளும் உண்மையில் இலகுவாக ஏற்றுக்கொள்ள முடியாதவையல்லவா? இவற்றுக்கான காரணங்களை ஆராய்ந்து பார்க்குமிடத்து, வாகன ஓட்டுனரின் கவனக்குறைவு, பாதசாரியின் கவனக்குறைவு, தலைக்கவசம், ஆசனப் பட்டிகை போன்ற பாதுகாப்பு சாதனங்களை சரிவர பயன்படுத்தாமை, பாதைகள் சரிவர அமைக்கப்படாமை போன்ற பலவற்றை நாம் எண்ணிக் கொண்டே போகலாம்.

இந்த வகையில், வீதி விபத்துக்கான காரணங்கள், வீதி ஒழுங்குப் பொறிமுறைகள், விபத்து ஏற்படுமிடத்து உயிர்காக்கும் முதலுதவி போன்ற பல கோணங்களில் எழுதப்பட்ட இந்நூல், வாகன ஓட்டுனர் அனைவராலும் வாசிக்கப் பட வேண்டியதொன்று என்பதில் ஐயமில்லை!

நான் வாகன விபத்தினால் ஏற்பட்ட சிறுவர் மரணம் தொடர்பான ஒருசில விசாரணைகளில் பங்குபற்றியுள்ளேன். இவை யாவும் வைத்தியசாலை ஊழியர் மேல் சுமத்தப்பட்ட குற்றச்சாட்டுகள் தொடர்பானவையே. அப்போதெல்லாம் இந்தக் கொடிய விபத்து தவிர்க்கப்பட்டிருக்கலாமே என்ற ஏக்கம் மட்டுமே என் மனதில் தோன்றும்.

பாரதூரமான வீதி விபத்தினால் மரணம் ஒன்று சம்பவித்ததன் பின்னர் அது யாருடைய குற்றம் என்று ஆராய்வதனால் போன உயிர் வந்துவிடுமா?

சாதாரணமாக ஏற்படும் நோய்களைப் போலன்றி வீதி விபத்துக்களில் பல, நிச்சயமாக தவிர்க்கப்பட்டிருக்கக் கூடியவையே. எனவே, விபத்து பொறிமுறைகளை ஆராய்ந்தறிந்து, அவற்றுக்கான தீர்வுகளை பொதுமக்களுக்குக் கூற, வைத்தியர் யூடிர்மேஸ் ஜெயக்குமார் எடுத்த இந்த முயற்சியைப் பாராட்டி, இந்நூலினால் பலர் பயனடைய வேண்டும் என்று வாழ்த்துகிறேன்.

வைத்திய கலாநிதி அஞ்சலா அருள்பிரகாசம்

(குழந்தை மருத்துவம்) - பீடாதிபதி

சௌக்கிய மராமரிப்பு விஞ்ஞானங்கள் பீடம்

இலங்கை கிழக்குப் பல்கலைக்கழகம்.



ஆசியுரை



இலே லேல - கல்லை (ஈது)
ஆதார வைத்தியசாலை - கல்முனை (வடக்கு)
BASE HOSPITAL - KALMUNAI (North)



Phone Gen: 067-2229261/ 4601 | Fax: 067-2229161 | M.S: 067-2220525
Vision- "To become center of Excellence in Health Care in the Eastern Province."

எனது பெருமதிப்பிற்குரிய சிரேஷ்ட வைத்திய கலாநிதி. யூடி ஜெயக்குமார் அவர்களினால் காலம் உணர்ந்து உருவாக்கப்பட்ட நூல் இது. வீதிப் பாதுகாப்பு என்பது பொதுமக்களின் பாரிய கவனத்தினை ஈர்த்துள்ள விடயமாக இக்காலகட்டத்தில் மாறியுள்ளது. ஏனெனில் வீதி விபத்துக்கள் அதிகம் இடம்பெறுவதும் அதனால் பாரிய விளைவுகள் ஏற்படுவதும் தவிர்க்க முடியாததான ஒரு காலகட்டத்தில் வாழ்ந்து கொண்டிருக்கின்றோம்.

வீதிப் போக்குவரத்து விபத்துகளால் காயமடைகின்றவர்களின் எண்ணிக்கை, உயிரிழப்பவர்களின் எண்ணிக்கையை விடவும் இரண்டு மூன்று மடங்கு அதிகமாகும். அத்தோடு சொத்தழிவுகளும் பெரிதும் இடம்பெறுகின்றன. வீதி விபத்துகளில் காயமடையும் நோயாளர்களின் சிகிச்சைக்காக அரசாங்கம் வருடாந்தம் பில்லியன் கணக்கான ரூபாய்களை செலவிடுவதாக அறிக்கை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. வருடம் தோறும் பெரும் எண்ணிக்கையிலான வாகனங்கள் சேதமடைவதாகவும் அந்த சேதமடைந்த வாகனங்களைத் திருத்துவதற்காக காப்புறுதிக் கம்பனிகளால் பில்லியன் கணக்கான ரூபாய்கள் செலவிடப்படுகின்றன. வீதி விபத்துகள் மக்களுக்கும் நாட்டுக்கும் மிகப் பெரிய சுகாதார மற்றும் சமூக, பொருளாதார சமையாக மாறியிருக்கின்றன.

இந்நாட்டில் இடம்பெற்ற யுத்தம் காரணமாக தினமும் கொல்லப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கையை விடவும் வீதிப் போக்குவரத்து விதிமுறைகள் மீறப்படுவதால் இடம்பெறும் விபத்துக்களால் உயிரிழப்பவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகமாகவே காணப்படுகின்றது.

வீதி விபத்துக்களை தடுக்கவும் முகாமைத்துவம் செய்யவும் ஏராளமான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட வேண்டியிருக்கின்றன.

அதிலும் முக்கியமாக,

- i. அதிகரித்து வரும் வாகனங்களின் எண்ணிக்கைக்கு ஏற்ப வீதி வலையமைப்பு போதுமானதாக மேம்பட வேண்டும்.
- ii. வாகன ஓட்டுனர்கள், சைக்கிள் சவாரி செய்வோர் மற்றும் பாதசாரிகள் அடங்கலாக வீதி பயன்படுத்துனர்களால் வீதி ஒழுங்கு விதிகள் முழுமையாக பின்பற்றப்பட வேண்டும்.
- iii. வீதி ஒழுங்கு விதிகளை பயனுறுவகையில் அமுல்படுத்த அதிகாரிகள், குறிப்பாக “பொலிசார்” முன்வர வேண்டும்.
- iv. வீதி ஒழுங்கு பற்றிய விதிகள் தொடர்பாக புதிய சட்டங்களை அறிமுகம் செய்யவோ அல்லது நடைமுறையிலுள்ள சட்டங்களை திருத்தம் செய்யவோ தேவைப்பாடுகளை நாம் ஆராய வேண்டும்.
- v. இந்நாட்டில் விபத்துகளைத் தவிர்ப்பதற்காக நவீன வீதிப் பாதுகாப்புக் கருவிகள், தொழில்நுட்பங்கள் மற்றும் முறைமைகள் பரிசோதனை செய்யப்பட வேண்டும்.
- vi. வாகன விபத்துக்களினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் நலன்களைக் கவனிப்பதற்கும் அவர்களுக்கும் அவர்களின் குடும்பத்தினர்களுக்கும் நட்டாஃடு வழங்குவதற்குமான முறைமை ஒன்று பற்றி சிந்திக்கப்பட வேண்டும்.
- vii. வீதி விபத்துகளை தடுப்பதற்கான முறையினை குறுகிய கால மற்றும் நீண்ட கால நடவடிக்கை முறைகள் பின்பற்றப்பட வேண்டும்.

ஒரு நகர வீதியில் நாம் மட்டும் பயணிப்பது இல்லை. ஒரு சமூகம், நாட்டின் எதிர்கால சந்ததி என பல்வேறு தரப்பட்ட தனித்தனி உடல்கள் பல பயணிக்கின்றன. ஒரு சாரதியின் அல்லது பாதசாரியின் கவனக் குறைவால் ஒரு மனிதனின் வாழ்க்கை, ஒரு நொடியில் மாற்றமடைகிறது. எனவே நாட்டின் சாலை விதிகளை சரிவரக் கடைப்பிடித்து, வேகத்தை கட்டுப்படுத்தி, நல் வாழ்வுக்கான பாதையில் நிதானமாக பயணிப்போம்.

என்னை உருவாக்கிய என்னுடைய பாசமிகு தந்தையை வீதி விபத்தில் பறிகொடுத்தவன் என்ற முறையில் பெருமதிப்பிற்குரிய சிரேஷ்ட வைத்திய கலாநிதி. யூடி ஜெயக்குமார் அவர்களுடைய இந்நூல் எவ்வளவு முக்கியமானது என்பது என்னைப்போல் அனைவரும் உணர்ந்து இந்நூலினை சரிவர வாசித்து பயனுற வாழ்த்துகிறேன்.

எத்தனையோ சமூக முன்னேற்றங்களுக்காக அயராது உழைத்துக்கொண்டு அனைவருக்கும் முன்மாதிரியாய் திகழும் பெருமதிப்பிற்குரிய சிரேஷ்ட வைத்திய கலாநிதி. யூடி ஜெயக்குமார் அவர்களுக்கும் எனது மனப்பூர்வமான வாழ்த்துக்கள்.

வைத்திய கலாநிதி. இரா. முரளிஸ்வரன்
வைத்திய அத்தியட்சகர்,
ஆதார வைத்தியசாலை,
கல்முனை (வடக்கு)



வீதி விபத்து பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் மற்றும் அதன் நெறிமுறைகள் பற்றி இன்றைய சமுதாயத்தில் மனிதர் எவ்வாறு நடந்து கொள்ள வேண்டும் என்பதை விளக்கி

வெளிவர இருக்கும் இந்த நூலானது வாகன சாரதி பயிற்சியை பெறும் பயிலுனர் மற்றும் சாரதிகள், பொதுமக்கள் அனைவருக்கும் மிகவும் ஒரு பயனுள்ள, பல தகவல்களை உள்ளடக்கி, அன்றாடம் எமது பிரதேசங்களில் எதிர்பாராத விதத்தில் நடக்கின்ற வீதி விபத்துகளை முடிந்த அளவுக்கு குறைத்து, மனித உயிர்களை காப்பாற்ற முன் இந்த நூலுக்கு எனது மனப்பூர்வமான வாழ்த்துக்களை கூறிக்கொள்வதில் மகிழ்ச்சியடைகின்றேன்.

உலகம் முழுவதும் வேகத்தினையும் இணைப்பினையும் தரக்கூடிய பிரம்மாண்டமான கட்டமைப்பின் அடிப்படையில் அமைந்துள்ளது. மனிதனின் முக்கியமான கண்டுபிடிப்புகளில் சாலையும் வாகனங்களும் முக்கியமானவை. இன்றைய உலகில் போக்குவரத்தானது ஒவ்வொரு மனிதனுக்கும் இன்றியமையாத ஒரு அங்கமாக உள்ளது. சாலைகள் தூரத்தையும் நேரத்தையும் குறைக்கின்றன. ஆனால் அதே வேளையில் சாலை விபத்துக்களால் இலட்சக்கணக்கான மக்கள் உடல், உள ரீதியாக காயமடைவதுடன் அதிக உயிர் இழப்புகளையும் ஏற்படுத்துகின்றன.

சாலைப் பாதுகாப்பு என்பது சாலையில் பயணிக்கும் அனைவரின் பாதுகாப்பையும் பாதுகாப்பு வழங்குவதையும் முதன்மையாகக் குறிக்கிறது. ஒவ்வொரு நாளும், சாலையில் ஏற்படும் விபத்துக்கள் மற்றும் அடிக்கடி நிகழும் அசம்பாவிதங்கள் பற்றி செய்தித்தாள்கள், இலத்திரனியல் ஊடகங்கள், வானொலிகள் தெரிவிக்கின்றன.

அன்றாடம் ஏற்படும் வீதி விபத்துக்கள் உடல், உள படுகாயங்களுக்கும் இறப்பிற்கும் வழிவகுக்கும் வருந்தத்தக்க நிகழ்வுகளை ஏற்படுத்துகின்றன. இந்த அநாவசியமான இறப்புகள்

மற்றும் படுகாயங்கள், குறிப்பிடத்தக்க துன்ப துயரங்கள், இழவிரக்கங்கள், மனவடுக்கள், சோகம், விபத்தை ஏற்படுத்தியவருக்கு எதிரான கோபதாபங்கள், மற்றும் சமூக பொருளாதார, இழப்புகளை ஏற்படுத்துகின்றன. வீதிகளில் ஏற்படும் அநாவசிய உயிரிழப்பால் மனிதன் தனது வாழ்க்கை மற்றும் வாழ்வாதாரத்தை இழக்க நேரிடுகிறது. மேலும் விபத்துகளின் நேரடி விளைவுகள் பற்றி பார்ப்போமேயானால், மனித உயிரிழப்பு, படுகாயம், மற்றும் உடமைகளுக்கு சேதம் ஆகியனவாகும்.

உண்மையில் பிரச்சனை வீதிகளால் வருவதில்லை. மாறாக அது மனிதனின் கவனக்குறைவால் தான் நடைபெறுகின்றது. அதனால் தான் இதுபோன்ற விபரீதமும் மனிதனுக்கு ஏற்படுகின்றது. இப்பிரச்சனைக்கு காரணம் மெதுவாக நகரும் வாகனங்கள் மற்றும் அதிவேக வாகனங்களை கொண்ட பலவகைப்பட்ட சிக்கலான போக்குவரத்தும் ஒரு பிரச்சனைக்குரியதாகவே இருக்கின்றது. வீதி விபத்துகளுக்கான முக்கிய காரணங்களில் ஒன்று அதிக வேகம் - அதிக வேகம் அதிக ஆபத்தை தரும் என்பதை பலர் மறந்து விடுகிறார்கள். பெரும்பாலான உயிரிழப்பு, விபத்துக்கள் அதிக வேகத்தினால் தான் ஏற்படுகின்றது. வேகத்தின் அதிகரிப்பானது விபத்து மற்றும் விபத்தினால் ஏற்படும் காயத்தின் தீவிரத்தினை அதிகரிக்கிறது. ஒரு வாகனத்தின் பின்னால் மிக நெருக்கமாக பின்தொடர்தல் (Tailgating) என்பது முன்னால் செல்லும் வாகனம் திடீரென நின்றால் மோதாமல் நிற்க போதுமான தூரத்தை கொண்டிராமல் பின்னால் வாகனத்தை ஓட்டிச் செல்லும் ஓட்டுநர் செயல் ஆகும்.

எமது பிரதேசங்களில் இத்தகைய செயல்கள் காலா காலமாக மாற்றம் எதுவும் ஏற்படாமல் தொடர்ந்து வருகின்றது. இது ஒரு சட்டவிரோதம் மற்றும் ஆபத்தான பழக்கமும் ஆகும். மது அருந்தி விட்டு வாகனம் ஓட்டுதல் ஏற்றுக்கொள்ளமுடியாத இன்னுமொரு செயல். மது அருந்தி விட்டு வாகனம் ஓட்டுவதால் கவனத்தைக் குறைக்கும். அதன் காரணமாக வரும் மயக்கத்தினால் மனிதனின் பார்வை தடைபடுவதோடு மட்டுமல்லாமல் மது அருந்திவிட்டு

வாகனம் ஓட்டும் போது விபத்துக்கள் பாரிய அளவில் ஏற்படுகிறது. மது அருந்திவிட்டு வாகனம் ஓடுபவரை கண்டறிய (Random breath test) பரிசோதனை செய்யப்படுவதால் ஓரளவிற்கேனும் அன்றாடம் இறக்கும் உயிர்களை குறைத்து கொள்வதோடு மட்டுமல்லாமல் குறிக்கப்பட்ட நபருக்கு அதிகபட்ச தண்டனைகளையும் வழங்கி எமது வீதி விபத்துகளை ஓரளவுக்கேனும் குறைத்துக்கொள்ளலாம். வாகன ஓட்டுநர்களின் கவனச் சிதறல்கள் இன்னுமொரு காரணியாக பார்க்கப்படுகிறது - கவனச் சிதறல் என்பது வாகனத்தின் வெளியிலிருந்தோ அல்லது உள்ளிருந்தோ ஏற்படக்கூடும். வாகனம் ஓட்டும் போது கையடக்க தொலைபேசியில் பேசுவது பெரிய கவனச்சிதறலாக இந்நாட்களில் உள்ளது. கையடக்க தொலைபேசியில் பேசும் செயலே மனித மூளையின் செயல்பாட்டின் பெரும் பகுதியை ஆக்கிரமிக்கிறது. மற்றும் அதன் சிறு பகுதி மட்டுமே வாகனம் செலுத்தும் செயலினை கையாளுகிறது. கவனக் குறைவு, வேறொன்றை பற்றி சிந்திப்பது கனவு கண்டு கொண்டு வாகனம் ஓட்டுதல், வாகனம் ஓட்டும்போது கண்ணாடியை சரிசெய்தல், வாகனத்தில் உள்ள ஒலி சாதனம், வீதியில் நடமாடும் விலங்குகள், பதாகைகள் மற்றும் விளம்பர பலகைகள் ஆகியவை கவனச் சிதறல்களுக்கான வேறு சில காரணங்கள் ஆகும்.

சாலையில் எரியும் சிவப்பு விளக்கில் நிற்காமல் செல்லுதல் - சிவப்பு விளக்கில் நிற்காமல் செல்வதன் முக்கிய நோக்கம் நேரத்தை மிச்சப்படுத்த நினைப்பதே ஆகும். மற்றும் வாகனம் ஓட்டும்போது பாதுகாப்புக் கருவிகளை தவிர்த்தல். அவையாவன நான்கு சக்கர வாகனங்களில் இருக்கைப் பட்டி (seat belt) அணிவதும் இரு சக்கர வாகனங்களில் தலைக்கவசம் (helmets) அணிவதும் சட்டமாக்கப்பட்டுள்ள போதும், இவைகள் எமது சமுதாயத்தில் இன்னும் சரிவர சட்டங்கள் அமுல்படுத்தப்படவில்லை என்பது வேதனைக்குரியதாய் இருக்கின்றது. இத்தகைய சட்டங்கள் விபத்துக்களின் போது ஏற்படும் காயங்களின் தீவிரத்தை குறைக்க பல வழிகளில் மக்களுக்கு உதவும் என்பதை மறந்துவிடுகிறார்கள்.

பாதசாரிகளை எடுத்துக்கொண்டால் கவனமின்மை, தவறான

இடங்களில் வீதியைக் கடப்பது, நடு வீதியில் நடப்பது மற்றும் போக்குவரத்து விதிகளை கவனிக்காமல் வீதியின் குறுக்காக செல்வது போன்றவை விபத்துகளுக்கு முக்கிய காரணங்கள்.

வாகன ஓட்டுநர்கள் அதிக வேகத்தில் செலுத்துதல், கண்மூடித்தனமாக வாகனத்தை ஓட்டுதல், சாலை விதிகளை மீறுதல், சாலை குறியீடுகளை புரிந்து கொள்ள தவறுதல், களைப்பு, சோர்வு மற்றும் மது அருந்துதல் போன்றவை மற்றைய முக்கிய காரணங்கள் ஆகும்.

பயணிகளை பார்ப்போமேயானால் வாகனத்திற்கு வெளியே தமது உடலின் பகுதிகளை நீட்டுவது, தமக்கு பக்கத்தில் வரும் இன்னுமொரு வாகன ஓட்டுநருடன் பேசுவது, வாகன படிக்கட்டுகளில் பயணம் செய்வது, ஓடும் பேருந்தில் ஏறுவது போன்ற வேண்டத்தகாத செயல்கள் ஆகும்.

வீதியில் ஓடும் வாகனங்களை எடுத்துக்கொண்டால், தடுத்து நிறுத்தும் கருவி (brake) மற்றும் வாகனத் திசை திருப்பி (Steering) பழுதடைவது, சக்கரத்தில் உள்ள ரப்பர் (tyre) வெடித்தல், போதுமான வெளிச்சம் தராத முகப்பு விளக்குகள், அதிகப்படியான மற்றும் வெளியே நீட்டிக்கொண்டிருக்கும்படி சுமை அல்லது பாரம் ஏற்றுதல் முக்கிய காரணங்களைக் குறிப்பிடலாம்.

வீதிகளின் குறைபாடுகளாக பழுதடைந்த வீதிகள், குழிகளான தெருக்கள், நெடுஞ்சாலைகளை இணைக்கும் அரிக்கப்பட்ட ஊரகச்சாலைகள், சட்டத்திற்கு புறம்பான வேகத்தடைகள் மற்றும் திருப்பங்கள் போன்றவற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

இப்படியான பல விடயங்களை மிகவும் ஆழமாக ஆராய்ந்தறிந்து எமது சமுதாயத்திற்கும் வளர்ந்து வரும் சிறார்களுக்கும் எடுத்துகாட்ட எமது வைத்திய கலாநிதி யூடிர்மேஸ் ஜெயக்குமார் அவர்கள் எடுத்துக்கொண்ட இந்த முயற்சியானது பாராட்டதக்கது.

பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம்

உளநல மருத்துவ நிபுணர்
இலங்கை/ அவுஸ்திரேலியா



தீர்னியம் வெளியீடுகள்

“எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்” - விழித்தெழுவுவோம் விடுபடுவோம் வீதி விபத்துக்களிலிருந்து எனும் பயிலுநர் பயிற்சி நூலை காலத்தின் தேவையாக வெளிக்கொணர்வதில் மகிழ்வடைகிறோம். 2022ம்

ஆண்டு பிறந்துள்ள நிலையில் முதல் இரு நாட்களிலும் இலங்கையில் நடந்துள்ள வீதி விபத்துகளால் 33 பேர் மரணமானார்கள் என்ற துயரமான செய்தியோடு இவ்வருடம் ஆரம்பித்துள்ளது. கடந்த 2021ம் ஆண்டு மொத்தம் 2665 உயிரிழப்புகள் வீதிவிபத்துக்களால் இலங்கை முழுவதிலும், அதிலும் வடக்கு கிழக்கு மாகாணங்களில் இழப்புகள் அதிகம். முப்பதாண்டுகால யுத்தம், சனாமி என்பவற்றில் இழந்த இழப்புகளிற்கு மேலாக பெரும்பாலான இனப்பெருக்க வயதுடைய இளையோரை வீதிவிபத்துக்களில் காவு கொண்டு, உடற்காயங்கள், நிரந்தர அங்கவீனங்களிற்கு உட்படுத்தப்படுவதை எவ்வளவுக்கு குறைக்கலாம்? இது தான் “எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்”. அண்மையில் கிளிநொச்சியில், கிளி/ மத்திய கல்லூரிக்கு முன்பாக வெள்ளைக்கோட்டில் நடந்த வீதிவிபத்தில் பாடசாலை மாணவி ஒருவர் பலியாகி இரு மாணவிகள் காயப்பட்ட பின்னர் எழுந்த உயர்வலைகளின் ஓரங்கமாக பயிலுநர்களை பயிற்றுவித்து அதனூடாக படிப்படியாக அனைவருக்கும் “வீதி பாதுகாப்பு பொறி முறைகள் ஊடாக வீதி விபத்துக்களை குறைப்பதற்கான ஆரம்ப ஏற்படாக இப் பயிற்சிநூல் உங்கள் கரங்களில் கிடைக்கப்பெறுகிறது. இவ் புத்தகத்திற்கு ஆக்கங்கள் எழுதுவதற்கும், ஆசியுரை, ஆலோசனைகள் தந்துதவிய அனைவருக்கும் எமது மனமார்ந்த நன்றிகள்.

இப்புத்தகத்தில் இருந்து கற்றுக்கொள்ளக்கூடியவை:

- வீதி பாதுகாப்பு பொறிமுறைகள் - வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
- சாரதிகளிற்கான அறிவுறுத்தல்கள் - வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்

- பாதசாரிகளிற்கான அறிவுறுத்தல்கள் - வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
- உந்துருளி/ மோட்டார் சைக்கிள் பாவனையாளர்களிற்கான அறிவுறுத்தல்கள் - வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
- வாகனம் செலுத்தும் சாரதிகளின் உடற்தகுதிகள் - வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
- நல்ல சாரதிகள் - வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
- வீதி பாதுகாப்பு பொறிமுறைகளில் வகிபாகம்
 - » பெற்றோர் - எந்திரி, ராஜ்கிரி
 - » மாணவர்கள்/ பிள்ளைகள் - செல்வி. பிரின்சில்லா ஜெனி யூடி ஜெயக்குமார்
 - » பல்கலைக்கழக சமூகம் - செல்வி. கோபினி அன்ரனி ரெக்ஸ்
 - » கல்வி பணிப்பாளர்கள் - உயர்திரு. ரவி
 - » பாடசாலை அதிபர்கள் - திரு. தி. அபராஜிதன்
 - » வீதி அபிவிருத்தி அதிகார சபை - எந்திரி. க. ராஜ்கிரி
 - » சாரதிகளின் வகிபாகம் - திரு. தி. மகேந்திரன்
- காயப்பட்டவர்களிற்கான சிகிச்சையில் மருத்துவ அணியினரின் வகிபாகங்கள்:
 - » பொது சத்திரசிகிச்சை நிபுனர் - வைத்திய கலாநிதி. பீ. ஜீபரா
 - » நரம்பியல் சத்திரசிகிச்சை நிபுனர் - வைத்திய கலாநிதி. S. ராகவன்
 - » என்புமுறிவு சத்திரசிகிச்சை நிபுனர் - வைத்திய கலாநிதி. S. சுதர்சன்
 - » தாதியார் வகிபாகம் - திரு. அர்சாத்
 - » இயன் மருத்துவ/ புலன்வாழ்வு செயற்பாடுகள் - திரு. ரகுனராஜ்
 - » உளவியல் முதலுதவி - வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
 - » வீதி விபத்துகளிற்கு பின்னர் உளநலக் கோளாறுகள் - வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
- புலம்பெயர் தேசங்களில் வீதிவிபத்து தடுப்பு பொறிமுறைகள்
 - » கனடா தேசத்து அனுபவம் - திரு. குமணன் தம்பி ஐயா
 - » அவுஸ்திரேலியா அனுபவம் - திருமதி. தங்கமலர் சோமசுந்தரம்
வைத்திய கலாநிதி. வித்தியா சோமாசுந்தரம்

- பாதிக்கப்பட்டவர்களிற்கான உதவிகள் - வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்

இத்துடன் இப்புத்தகத்திற்கான ஆசியுரைகளை வழங்கிய பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம், உயர்திரு. க. கருணாகரன் (மாவட்ட அரசாங்க அதிபர்) வைத்திய கலாநிதி. ஆஞ்சலா அருட்பிரகாசம் மருத்துவ பீடாதிபதி, மருத்துவபீடம், கிழக்குப் பல்கலைக்கழகம், வைத்திய கலாநிதி. முரளிஸ்வரன் - மருத்துவ அத்தியட்சகர், கல்முனை (21) ஆதார வைத்தியசாலை ஆகியோருக்கு எமது மனமார்ந்த நன்றிகள். இப்புத்தகத்தின் அட்டைப்படம், உற்புற படங்களை வரைந்தவர் மருத்துவப்பீட மாணவி. செல்வி. கயணா சாம் சாந்தகுமார் எமது நன்றிகள்.

இப்புத்தக வெளியீட்டிற்காக கேட்டவுடன் எவ்வித மறுப்பும் இன்றி நிதிப்பங்களிப்பு செய்த லண்டனில் வசிக்கும் திருமதி. மாலதி ரவீந்திரன் குடும்பம். இவர்களது காலஞ்சென்ற தந்தை முன்னாள் காது, மூக்கு, தொண்டை அறுவைசிகிச்சை நிபுணர் வைத்திய கலாநிதி. துரைரட்ணம் ஞாபகார்த்தமாக இந்நூல் அமைவதற்கு உதவியுள்ளார்கள். இப்புத்தகத்தை அழகுற தட்டச்சு செய்த வணசிங்க அச்சக செல்வி. கிறிஸ்டினா, த.சங்கர், திரு. அனுஷன், அச்சுப்பதிப்பில் உதவிய பிரதீபன் மற்றும் வணசிங்க அச்சக ஊழியர்கள், உரிமையாளர்கள் அனைவருக்கும் எமது மனமார்ந்த நன்றிகள். இப்புத்தகம் ஒரு உசாத்துணை நூலக, வதிவிட பயிற்சிகளில் பங்கெடுக்கும் பயிற்சியாளர்களிற்கும் வழங்கப்பட்டு, அவர்களினூடாக ஏனையவர்கள் பயிற்றுவிக்கப்படவுள்ளனர்.

**“காலத்தால் செய்த நன்மை சிறிதெனினும் ஞாலத்தில்
மாணப்பெரிது”**

வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
பணிப்பாளர்,
‘தீரனியம்’ திறந்த பாடசாலை, பயிற்சி நிலையம்
மட்டக்களப்பு, இலங்கை

நூல்வெளியீட்டிற்கு நிதி வழங்கியவரின் செய்தி

உலகளவில் இளவயது மரணங்கள், உடற்காயங்கள், அங்கவீனங்களை, பொருட்சேதங்களை ஏற்படுத்துவதில் வீதி விபத்துக்கள் முன்னிலைவகிக்கின்றது. ஒவ்வொரு வருடமும் இலங்கையில் 40,000 மேற்பட்ட வீதிவிபத்துகளில் 3,000 பேர் வரை மரணித்து இன்னும் 8,000 பேர் வரை தீவிர காயங்களால் பாதிக்கப்படுகின்றனர் என்ற உலக வங்கியின் ஆய்வு குறித்து மிகவும் கவலைப்படுகிறேன். ஏற்கனவே முப்பதாண்டு நீண்ட யுத்தம், சுனாமி என்பவற்றால் உயிரிழப்பு அங்கவீனம், இடப்பெயர்வு, காணாமல் போனோர் போன்ற அவலங்களுடன் வாழும் எங்கள் தமிழ் மக்களுக்கு கணிசமான இனப்பெருக்க வயதுடைய இளைஞர்கள் இவ்வாறு வீதி விபத்துகளால் இழக்கப்படுவதை என் மனது ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை. விபத்துகளை குறைப்பதில் சாலை பாதுகாப்பு பொறிமுறைகள், சரியான வாகன செலுத்துகை, அளவான வேகம், அதிக அவதானம், பொறுமை, மது அருந்தாமை, போட்டி போடாமை போன்ற பல விடயங்களை சாரதிகள், பாதசாரிகள் உட்பட வீதியை பாவிக்கும் சகலரும் அறியவேண்டும். அதற்கு சாலை பாதுகாப்பு பொறிமுறைகளை பாடசாலை மாணவர்கள் இளைஞர்கள், யுவதிகள், உட்பட அனைவரும் அறிய வேண்டும். “எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்” விழித்தெழுவோம் விடுபடுவோம் வீதி விபத்துகளில் இருந்து என்கின்ற இந்த பயிலுநர் பயிற்சி நூல் பலவழிகளில் பயன்பெற்று அதன் மூலம் உயிர்களை காப்பாற்ற எடுத்திருக்கும் இந்த நல்ல முயற்சிக்கு உள்ளூர், புலம்பெயர் தேச எழுத்தாளர்களிற்கு நன்றி கூறுகிறேன்.

எனது தந்தை வைத்திய கலாநிதி. கு. துரைரட்ணம் காது மூக்கு தொண்டை அறுவைசிகிச்சை நிபுணராக வடக்கு, கிழக்கு மாகணங்கள் உட்பட இலங்கையில் பல இடங்களில் பணியாற்றி தனது 94 வயதில் லண்டனில் 2019 ஆம் ஆண்டு காலமானார். அவரை நினைவுகூரும் முகமாக எங்கள் குடும்பம் சார்பாக இந்த இலவச நூல் வெளிவருவதற்கு நிதிபங்களிப்பு செய்வதை இட்டு மிகுந்த நிறைவை காண்கிறேன்.

எனது தத்தை மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலையில் கடமையாற்றிய காலங்களில் நான் அவருடன் வாழைச்சேனை, கல்முனை, அம்பாறை வைத்தியசாலை “கிளினிக்குகளிற்கு” சென்றுள்ளேன். அத்துடன் ஐந்தாம் வகுப்பு வரை “வின்சன்ட்” பெண்கள் உயர்தர பாடசாலையிலும் கல்வி கற்றுள்ளேன் என்பதை நினைக்க இப்போதும் அந்த ஞாபகங்கள் மின்னி மறைகின்றன.

இந்த நூல் பாடசாலை கல்விதிட்டத்தில் இணைக்கப்பட்டு மாணவர்களிற்கான பாடவிதான நூலாக மாறவேண்டும் என்ற என் வேண்டுகளையும் முன்வைக்கிறேன்.

திருமதி. மாலதி இரவீந்திரன்
காலஞ்சென்ற வைத்திய கலாநிதி. கு. துரைரட்ணம்
குடும்பம் சார்பாக,
லண்டன்.



Late Dr. Kuddithambe Thuraiatnam (Ckt)

ENT Surgeon- Old boy of Jaffna Hindu College,
St Patricks and Ananda College

Myanmar, Burma (Born) Koddadi, Sri Lanka Redbridge, United Kingdom

கிளி நொச்சி மாவட்ட மக்கள் அமைப்பு - தாயக மக்களுக்கான உயிர்த்துடிப்பு

மனித பரம்பல் உலகத்தின் எல்லாத் திசைகளையும் நோக்கி விரிந்த போது தமிழனும் கால ஓட்டத்தில் நால் திசைகளிலும் கால் பதித்தான். ஆனாலும் ஈழத்தமிழனை அவனது வாழ் விடங்களை விட்டு வரலாறு காலத்துக்குக் காலம் துரத்தியது. கடந்த நாற்பது வருடங்களில் அவனது வாழ்வியலும் மாறியது. துன்பங்கள் சராசரி வாழ்வாகிப்போக மரணத்துள் வாழும் பொறி முறையைக் கற்றுக்கொண்டான்.

நாம் நேசித்த மண்ணும், வீடும், சுற்றமும் ஏன் அந்த கிராமங்களும் எமக்கு தொலை தூரமாகி வெகுநாட்கள் சென்றுவிட்டது போன்ற ஒரு உணர்வு. புலம்பெயர் நாடுகள் எமது நிரந்தர முகவரிகள் ஆகிவிடுமோ என்ற ஐயம் எல்லோர் மனதிலும் தோன்றுகிறது. இப்போது புலம்பெயர் நாடுகளில் ஈழத்தமிழனின் இரண்டாவது தலைமுறை வாழ்வை அமைத்துக்கொள்கின்றது. நாம் எங்கு வாழ்ந்தாலும் எப்படி வாழ்ந்தாலும் எமது மண்ணில் வாழ்ந்த காலங்களை நினைக்கும் போதெல்லாம் மனதில் மகிழ்ச்சியும் புத்துணர்ச்சியும் ஏற்படுகின்றன.

இன்றும் தாயகத்தில் தன்னம்பிக்கையுடன் வாழும் எம் உறவுகள் தமது வாழ்வை பழைய நிலைக்கு கட்டியெழுப்ப கடும் முயற்சி செய்கின்றார்கள். பரம்பரை பரம்பரையாக வாழ்ந்த மண்ணில், காடுகளை களனிகளாகவும் வீடுகளாகவும் மாற்றி சுற்றம் சூழ உறவுகளுடன் அமைதியாக வாழும்காலம் வெகுதூரம் இல்லை.

கடந்த 2009 ம் ஆண்டுக்குப் பின்னர் அனைவரது வாழ்வும் ஆரம்பப்புள்ளிக்கே சென்றுவிட்டது. முள்ளிவாய்க்காலின் அவலம் எம் தாயக உறவுகளின் மனதில் பதித்துவிட்ட வடுக்களை களையவேண்டிய கடப்பாடும் எமதல்லவா? இத்தருணத்தில் அவர்களுக்கான அடிப்படை வசதிகளை வழங்குவதில் அரசும், ஏனைய உதவி நிறுவனங்களும் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட முறையில் தான் செயற்படுகின்றன. எமது இளைய சந்ததியினருக்கு ஒரு பலமான அத்திவாரத்துக்கு உதவவேண்டிய கட்டாயத்தின் காலத்தில் நாம் நிற்கின்றோம். அவர்களுக்கு எம்மாலான அடிப்படை வசதிகளை செய்து கொடுக்கவேண்டிய கடமைப்பாடு உடையவர்களாகவும் இருக்கின்றோம் என்பதை ஒருகணமும் மறந்துவிட

முடியாது ஏனெனில் அவர்கள் ஒரு பலமான தமிழ்ச் சமுதாயமாக மீண்டும் பழைய நிலையை அடையவேண்டும். இன்று உலகெங்கும் வாழும் கிளிநொச்சிப் பிரதேச உறவுகள் ஆகிய நாம் கிளிநொச்சி மாவட்ட மக்கள் அமைப்பு (KILI PEOPLE) ஒன்றை அமைத்து எமது தாயகத்தில் பாதிக்கப்பட்ட உறவுகளுக்கு மீள்வாழ்வு அளிக்கும் பல திட்டங்களை செய்ய முன்வந்திருக்கின்றோம். அரச மற்றும் அரச சார்பற்ற நிறுவனங்களால் வழங்கப்படும் சேவைகளுக்கும் மக்களது தேவைகளுக்கும் இடையே மிகப்பெரிய இடைவெளி இன்றும் காணப்படுகின்றது. இவ் இடைவெளியை நிரப்பி உறவுகளின் தேவைகளை நிறைவு செய்யும் தூரநோக்கினை நாம் கொண்டுள்ளோம். கல்வி வளர்ச்சிக்கு பலமான அத்திவாரத்தை இடுவதும், பொருளாதாரத்தில் தன்னிறைவைக் கொண்டுவருவதும், சுயதொழில் முயற்சிக்கு கைகொடுப்பதும், ஆரோக்கியமான சுகாதாரத்தில் வாழவைப்பதும், மாற்றுத் திறனாளிகளுக்கு மறுவாழ்வு அமைத்துக் கொடுப்பதும், பெண்களுக்கு பலமான வாழ்வியல் பொறிமுறையை ஏற்படுத்துவதும், மற்றும் அநாதரவான மக்களுக்கு ஆதரவாய் நாம் இருப்பதும் போன்ற எமது குறிக்கோள்களுடன் எமது செயல்திட்டங்களை அமைத்து எம் மக்களின் முன்னேற்றத்துக்காக கிளி பீப்பிள் பயணித்துக்கொண்டு இருக்கின்றது.

2011ம் ஆண்டு 28ம் திகதி வைகாசி மாதம் உருவாக்கப்பட்ட இவ் அமைப்பு பத்து வருடங்களைக்கடந்து பயணிக்கின்றது. இதுவரை தோள் கொடுத்த நலன் விரும்பிகள் பலர், அவர்களுக்கு KILI PEOPLE தமது நன்றிகளை தெரிவித்துக்கொள்கின்றது. மேற்கூறிய குறிக்கோள்களை அடைவதற்கு நாம் மேலும் நீண்ட தூரம் செல்லவேண்டியுள்ளது. நாம் எல்லோரும் எமது கிளிநொச்சி பிரதேசத்தின் மண்ணின் தனித்துவத்தையும் கலாச்சார செழுமைகளையும் எம் இனத்தின் விழுமியங்களையும் காத்திட ஒன்றினைவோம். “கிளி பீப்பிள்” அமைப்பு எமது கிளிநொச்சி பிரதேசத்தின் ஓர் அடையாளம், கிளிநொச்சியின் இதயத்துடிப்பாய் என்றும் இருக்கும். இதுவரை எம்மால் முன்னெடுக்கப்பட்ட செயற்பாடுகள் அனைத்தும் எமது இணையத்தளத்தில் பார்வையிடலாம் – www.kilipeople.org

சேய்களைக் காக்கும் தாய்களாய் நாம் இருப்போம் வாருங்கள் எனப் உலகமெங்கும் வாழும் கிளிநொச்சி மக்களை வேண்டி நிற்கின்றோம். நன்றி

- கிளிநொச்சி மாவட்ட மக்கள் அமைப்பு

வீதி பாதுகாப்பு பொறிமுறைகள்

மோட்டார் வாகன சாரதிகளுக்கான அறிவுரைகள்

1. தாங்கள் வாகனத்தை செலுத்த வேண்டியவராயின் போதைப் பொருட்களின் பாவனைக்கு முன் அது தொடர்பாக சிந்திக்கவும். போதைப் பொருட்கள் உட்கொண்டிருந்தால் வாகனம் செலுத்துவதை தவிர்க்கவும்.



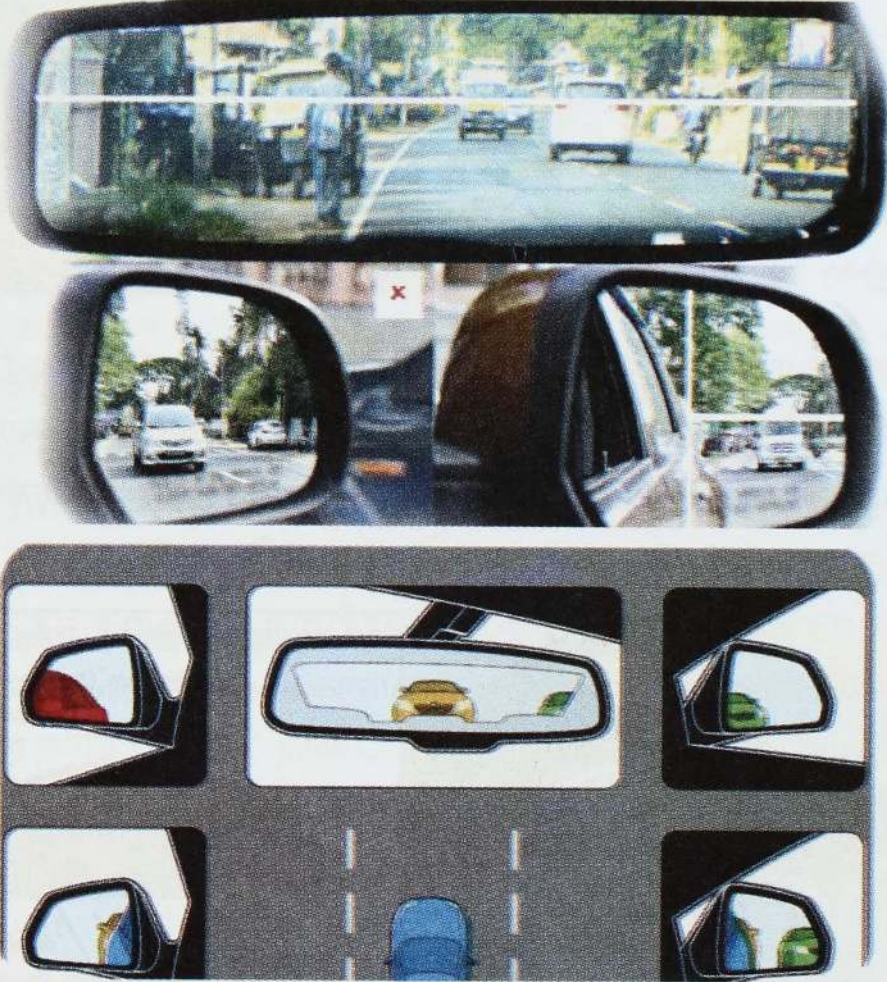
2. உங்கள் வாகனத்தின் சுக்கான் தடுப்பு, முன் கண்ணாடித் துடைப்புக் கருவி (Wind screen Wiper) மற்றும் சைகை விளக்குகள் ஒழுங்காக இயங்குகின்றனவாவெனச் சரியாக அறியவும். 'டயர்களில்' காற்று போதுமான அளவு உள்ளதாவென அறியவும்.



3. செல்லுபடியான சாரதி அனுமதிப்பத்திரம் மற்றும் குறைந்த பட்சத்தில் மூன்றாம் தரப்பிற்கு ஏற்படும் விபத்துகள் தொடர்பான காப்புறுதிப் பத்திரம் உங்கள் வசம் இருத்தல் வேண்டும். ஆங்கில எழுத்துகளுடனான வாகனமாக இருப்பின் வாகன அடையாள அட்டை இருத்தல் வேண்டும்.



4. முதலாவதாக சாரதி ஆசனம் மற்றும் பிற்பார்க்கும் கண்ணாடியை பொருத்தமான விதத்தில் அமைத்துக்கொள்ளவும்.



5. உங்கள் வாகனத்தில் ஆசனப்பட்டிகள் பொருத்தப்பட்டிருப்பின் அதனை பயன்படுத்திக்கொள்ளவும். இதன் மூலம் விபத்தின் போது தனக்கு ஏற்படக்கூடிய ஆபத்துக்களை குறைத்துக்கொள்ளலாம். பலூன் பொருத்தப்பட்டிருக்கும் வாகனமானால் கட்டாயமாக ஆசனப்பட்டிகளை பொருத்திக்கொள்ளல் வேண்டும்.



6. பயணத்தை தொடங்குவதற்கு முன்னர் கண்ணாடியால் பின்புறத்தை பார்த்து தேவையான திசைக்கு சைகை விளக்குகளை இயக்கி ஏனைய வாகனங்களின் வேகத்தை அல்லது ஒழுங்கை மாற்றுவதற்கு காரணமாகாமல் பயணத்தை ஆரம்பித்தல் வேண்டும்.
7. நீங்கள் வீதியின் இடது பக்கத்தில் இருந்து பயணத்தை ஆரம்பிப்பதாயின் வலது பக்க தோளுக்கு மேலாக தலையைத் திருப்பி பார்த்தால் பின்புறத்தை மிகவும் தெளிவாக பார்த்தலாம். ஆரம்பிக்கின்ற போது மிகவும் மெதுவாக வாகனத்தை செலுத்தி தேவையான திசைக்கு திருப்பியதன் பின்னர் முற்புறம் தெளிவாக இருப்பின் வேகத்தை அதிகரிக்கலாம்.
8. மோட்டார் சைக்கிள் செலுத்துவோரும் அவற்றில் பிரயாணிப்பவரும் தலைக்கவசம் அணிந்திருத்தல் அவசியம். கட்டாயம் நாடி பட்டி, முன் முககவசம் இருத்தல் வேண்டும்.



9. நீங்கள் வாகனம் செலுத்தப் பயிலுவதாயின் தொடர்புபட்ட ரக வாகனங்களை செலுத்துவதற்கான அனுமதிப்பத்திரம் பெற்ற சாரதியொருவர் உங்களின் ஒரு புறத்தில் இருத்தல் வேண்டும். ஆயினும் அரசு அனுமதி பெற்றுள்ள ஒரு சாரதி பயிற்சி நிலையத்தில் ஆரம்பத்திலிருந்து ஒழுங்காக கற்றுக்கொள்வது வரவேற்கத்தக்கதாகும். பிழையான பழக்கங்களை ஏற்படுத்திக் கொண்டதன் பின்னர் அதனை மாற்றுவது கடினமானதாகும்.



வீதியில் வாகனம் செலுத்துகின்ற போது பாதுகாப்புக்காக வேகக் கட்டுப்பாடுகள் விதிக்கப்பட்டுள்ளன

மோட்டார் கோச் மற்றும் லொரி (சுமை ஊர்தி)

- ◆ நகர பிரதேசத்தினுள் மணிக்கு கி.மீ 50 (50Km/h)
- ◆ நகர பிரதேசத்திற்கு வெளியே மணிக்கு கி.மீ 60 (60Km/h)
- ◆ மோட்டார் முற்சக்கர வண்டி மற்றும் முற்சக்கர வான் வண்டிகள் அனைத்து வீதிகளிலும் மணிக்கு கி.மீ 40 (40Km/h)

நில வாகனங்கள்

- ◆ அனைத்து வீதிகளிலும் மணிக்கு கி.மீ 40 (40Km/h)

மோட்டார் கார் மோட்டார் சைக்கிள் துவி செயல் மோட்டார் வண்டிகள் மற்றும் மேற் குறிப்பிடப்படாத வாகனங்கள்

- ◆ நகர பிரதேசத்தினுள் மணிக்கு கி.மீ 50 (50Km/h)
- ◆ நகர பிரதேசத்திற்கு வெளியே மணிக்கு கி.மீ 70 (70Km/h)
- ◆ அதிவேக நெடுஞ்சாலைகளில் மட்டும் மணிக்கு கி.மீ 100 (100Km/h)



வாகனங்களுக்கிடையிலான இடைவெளி

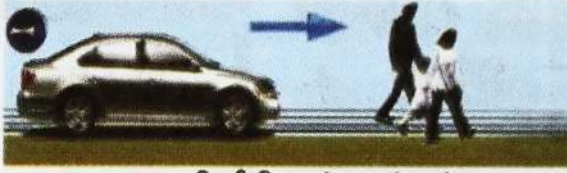
உங்களுக்கு முன்பாக செல்லும் வாகனத்தை நீங்கள் முந்தாமல் உங்களின் வாகனத்தை செலுத்துவதாயின் உங்களது வாகனத்தின் வேகத்தை முன் செல்கின்ற வாகனத்திற்கு சமனாகவோ இல்லையெனில் அதற்கு குறைவாகவோ வைத்துக்கொள்ளவும். நகர்ப்புற நெருக்கடியான பிரதேசங்களில் வேகத்தை குறைத்துக்கொள்ளவும். உங்களுக்கு முன்னால் செல்லும் வாகனம் எதிர்பாராத விதத்தில் நிறுத்தப்பட்டால் பாதுகாப்பான முறையில் உங்களின் வாகனத்தை நிறுத்திக்கொள்வதற்கு இயலுமான விதத்தில் போதுமான தூரத்தை இரு வாகனங்களுக்கிடையில் பேணவும்.

தடுப்பு ஒழுங்காக இருக்கும் வாகனத்தின் வேக அதிகரிப்பிற்கிணங்க தடுப்பை செலுத்தும் போது வாகனம் போய் நிற்கின்ற தூரமும் அதிகரிக்கும்.



வாகனம் ஒன்றை முந்திச் செல்ல முன், விபத்துக்களை தவிர்ப்பதற்காக வாகன ஒலியெழுப்பவும்

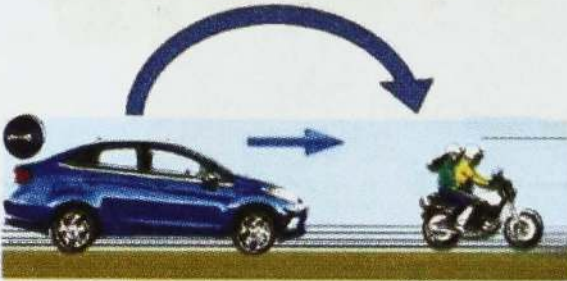
இரவில், பிரதான விளக்கை ஒளிர விட்டு, அனைத்து வாகன ஒலி எழுப்புவதைக் காட்டவும்



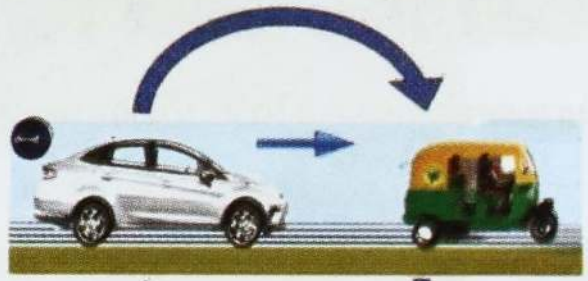
பாதசாரி வீதியால் நடத்தல்



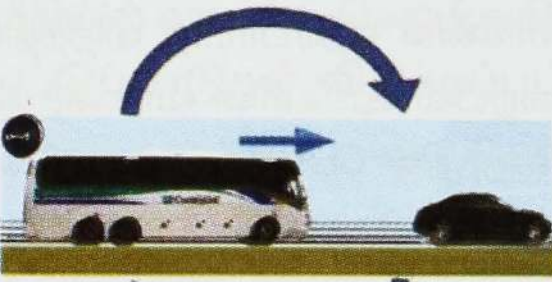
துவிச்சக்கரவண்டி செலுத்துநர்



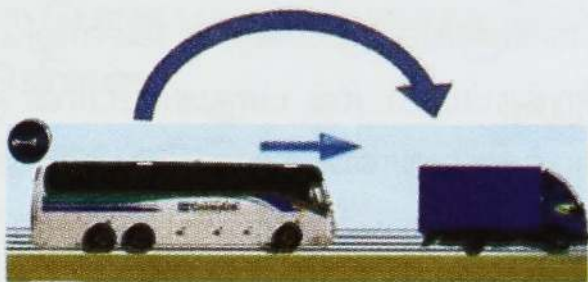
மோட்டார் சைக்கிள் செலுத்துநர்



முச்சக்கரவண்டி செலுத்துநர்



கார், வேன்கள் செலுத்துநர்



ஊர்திக்கு முன்னால் ஏனைய வாகனங்கள் செல்லும் போது

ஒரு வாகனம் உங்கள் வாகனத்தை முந்திச் செல்ல பாதுகாப்பாக இடமளியுங்கள்.

வாகனங்களை நிறுத்தி வைத்தல்

உங்களது வாகனத்தை நிறுத்தி வைத்திட எண்ணுகின்ற ஒவ்வொரு சந்தர்ப்பத்திலும் முடியுமான வரை வாகனத்தை வீதியில் இருந்து ஒதுக்குப்புறமாக இருக்கும்படியோ அல்லது வாகனங்கள் நிறுத்துவதற்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ள இடத்திலோ நிறுத்தி வைக்கவும். வாகனங்கள் பயணிக்கும் வீதியில் வாகனத்தை நிறுத்தி வைக்கும் நிலை

ஏற்பட்டாலும் முடியுமான வரை வாகனத்தை இடதுபுற ஓரத்திற்கு ஒதுக்கி அத்துடன் வீதிக்கு சமாந்தரமாக, வாகனங்கள் பயணிக்கின்ற திசைக்கு எதிர் முகமாக இருக்கும் படி நிறுத்திடவும். ஏனையோருக்கு ஏற்படக்கூடிய இடையூறுகளை முடிந்த அளவில் குறைக்கும் வகையில் வாகனத்தை நிறுத்தவும்.

மிக உகந்த விதத்தில் வாகனத்தை நிறுத்துமிடத்தை வீதிச் சைகை 77 காட்டுகிறது. கோணலாக இருக்கும் படி வாகனத்தை நிறுத்த வேண்டுமென வீதிச்சைகைகளால் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தால் அதன் பிரகாரம் நிறுத்தவும்.

நீங்கள் வாகனத்தை ஒழுங்காக நிறுத்திய பின்னர் கைத்தடுப்பை முறையாக செலுத்தி 'எஞ்ஜினை' நிறுத்தவும். வாகனத்தை ஒருவரின் பொறுப்பில் வைக்காமல் விட்டுச் செல்வதாயின் கூடிய அளவு பாதுகாப்பான முறையில் திறப்பிட்டு போகவும்.



கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள இடங்களில் வாகனத்தை நிறுத்தி வைத்தல் கூடாது.

1. வளைவில், மலை உச்சயில், பாலம் மீது
2. வீதி ஒடுங்கும் இடங்களில் வீதிக்குரிய பாகங்கள் அல்லது ஒரு வாகனத்தால், பொருளால் வீதியின் அகலம் குறைவடைகின்ற இடங்களில்

3. ஒற்றை அல்லது இரட்டை வெள்ளை கோடுகள் போடப்பட்டிருக்கும் இடங்களில், கால்நடை தீர்வையில்.
4. பஸ் வண்டி, துவிச்சக்கரவண்டி ஒழுங்கையில் அல்லது கூலிவண்டி தரிப்பிடத்தில்.
5. பஸ் வண்டிகள் தரிப்பிடத்திற்கு 15 மீற்றர் எல்லையினுள்.
6. தீ அணைக்கும் நீர்க் குழாயில் இருந்து 15 மீற்றர் தூரத்தினுள்.
7. சந்தியில் இருந்து 25 மீற்றர்களுக்கு உட்பட்ட இடங்களில்.
8. பாதசாரிகள் கடவையிலான சுருள் பிரதேசத்திலோ அதற்கு 25 மீற்றர் பகுதிக்கு உட்பட்டவரையிலோ.
9. அதிவேக நெடுஞ்சாலையின் மீது.
10. ஒரு இடத்திற்குள் நுழைகின்ற அல்லது வெளியேறுகின்ற வாயிலுக்கு அருகாமையில்.

இரவு நேரங்களில் எப்போதுமே வாகனங்கள் பயணிக்கின்ற திசையை முகங்கொண்டு இருக்கும் படியே வாகனத்தை நிறுத்தவும். பிரதான வீதியில் என்றால் நிறுத்தல் விளக்குகளை இயக்கவும்.

வாகனங்கள் நிறுத்துவதை தடை செய்கின்ற சைகைகள் வீதிச் சைகை இல. 35363738 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன. வீதிச் சைகைகள் இல. 6970717273 இனால் திசை பிரதேசம் எல்லை மற்றும் நேரம் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன. இவ் அறிவுரைகளை எப்போதும் பின்பற்றல் வேண்டும்.



அனர்த்தங்கள் மற்றும் எதிர்பாராத விபத்துகள்

உங்களின் வாகனம் எதிர்பாராத விபத்திற்கோ அல்லது ஏதேனும் அனர்த்தத்திற்கோ உள்ளானால் அதனை வெகு சீக்கரமாக வீதியிலிருந்து அப்புறப்படுத்தவும். வீதியில் ஏற்படக்கூடிய இடையூறை தவிர்ப்பதன் பொருட்டு வாகனத்தை அப்புறப்படுத்த



முன்பு வாகனம் அமைந்துள்ள விதம் தொடர்பாக குறியிடல் பொருத்தமானதாகும்.

உங்களது வாகனத்தை வீதியிலிருந்து அப்புறப்படுத்த முடியாதென்றால் மற்றும் ஏனைய வாகனங்களின் போக்குவரத்திற்கு அபாயகரமான நிலையை ஏற்படுத்துவதாக இருந்தால் வாகனத்தில் நிறுத்தி வைக்கும் விளக்குகள் அல்லது விபத்துக்களை தெரிவிக்கும் விளக்குகள் பொருத்தப்பட்டிருந்தால் அதனை இயக்கவும்.

வாகனத்தின் பிற்புறமாக 50 மீற்றர் தூரத்தில் இருந்து வாகனத்தை நெருங்கும் ஏனைய வாகனங்களுக்கு அபாயகரமான நிலையை அறிவிக்கும் கருவியொன்றை சிவப்பு நிற ஒளி வீசும் முக்கோணமொன்றை வைக்கவும். அவ்விடத்தில் வீதி ஒடுங்கியதாக இருந்தால் வாகனத்தின் முற்புறமாக 50 மீற்றர் தூரத்தில் வாகனத்தினை நெருங்கும் ஏனைய வாகனங்களுக்கு அபாயகரமான நிலையை அறிவிக்கும் பொருட்டு மேலும் ஒரு கருவியை வைக்கவும்.





இரவு வேளையாக இருப்பின் உங்களது வாகனத்தில் இருந்து 50 மீற்றர் முற்புறமாக அபாயகரமான நிலையை அறிவூட்டும் விளக்குகளை அல்லது நிறுத்தி வைக்கும் விளக்குகளை இயக்கி வைக்கவும். வாகனம் விபத்திற்கு அல்லது அனர்த்தத்திற்கு உள்ளாகி இருப்பது மோட்டார் வாகன வீதியில் என்றால் முக்கியமாக ஏனைய வாகனங்கள் தொடர்பாக கவனத்தில் கொள்ளவும். இத்தகைய சந்தர்ப்பத்தில் தடையேற்பட்டிருக்கும் இடத்திற்கு 150 மீற்றர் முற்புறமாக அபாய நிலையை அறிவிக்கும் கருவியை வைக்கவும். தடங்கலை விரைவில் அவ்விடத்தில் இருந்து அகற்றுவதற்குத் தேவையான அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் மேற்கொள்ளவும். இவை இல்லாதவிடத்து மரக்கிளைகளை பயன்படுத்தவும்.



நீங்கள் செலுத்துகின்ற வாகனம் எதிர்பாராத விபத்திற்குள்ளானால் அவ் வாகனத்தின் சாரதி என்ற வகையில் நீங்கள்

1. வாகனத்தை உடனடியாக நிறுத்தவும்.
2. உங்களின் பெயர் முகவரி மற்றும் வாகனத்தின் பதிவு இலக்கம் ஆகிய விபரங்கள் கீழே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கும் எவராவது கோரப்பட்டால் வழங்கிடவும். காவல்துறை உத்தியோகத்தர், கிராம சேவகர், பாதிப்படைந்திருக்கும் நபர், பாதிக்கப்பட்ட அல்லது இழப்புகள் ஏற்பட்டுள்ள மிருகத்தின் உரிமையாளர், சொத்துக்களின் சொந்தக்காரன் அல்லது பொறுப்பாளி
3. விபத்திற்குள்ளான நபர் மயக்கமடைந்திருந்தால் அல்லது விபத்தின் காரணமாக அவரது உயிர் இக்கட்டான நிலையில் இருப்பதாக உங்களுக்கு தெளிவானால், உடனடியாக சமீபத்திலுள்ள மருத்துவமனைக்கு அவரைக் கொண்டு செல்லவும். அவசர உதவி “அம்புலன்ஸ்சை” அழைக்கவும்.



அவசர அழைப்புகளிற்கு:
Medical emergency?
Call 1990



4. எவராவது ஒருவருக்கு காயம் ஏற்பட்டிருந்தால் வாகனத்தின் வருமான உத்தரவுப் பத்திரம், காப்புறுதிப் பத்திரம் மற்றும் சாரதி அனுமதிப்பத்திரம் என்பவற்றை சமர்ப்பிக்க உங்களால் முடியாவிடின் கூடிய விரைவில் அவற்றை சம்பவம் ஏற்பட்ட இடம் சார்ந்த காவல் நிலையத்திற்கு கையளிக்கவும்.

ஒரு சாரதி அறிந்திருக்க வேண்டியவை

1. உங்களது வாகனத்தின் வருமான உத்தரவுப் பத்திரத்தில் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கும் வாகன தரத்திற்கு அமைய உங்களது சாரதி அனுமதிப்பத்திரமும் இருத்தல் வேண்டும்.
2. ஆங்கில எழுத்துக்களுடனான வாகனமொன்றை செலுத்துவதாயின் வருமான உத்தரவுப் பத்திரம், காப்புறுதி பத்திரம், சாரதி அனுமதிப்பத்திரம் மேலதிகமாக வாகனத்தின் அடையாளப் பத்திரமும் கையில் வைத்திருக்க வேண்டும்.
3. உங்களின் வாகனத்தின் திறப்பை செலுத்தியதுடன் மீற்றர் பலகையில் சிவப்பு மற்றும் மஞ்சள் நிற விளக்குகள் எரியும். எஞ்ஜினை இயக்கியவுடன் ஆசனப்பட்டி மற்றும் கைத்தடுப்பு விளக்குகளைத் தவிர ஏனைய விளக்குகள் அணைந்திடும். ஆசனப்பட்டி மற்றும் கைத்தடுப்பு விளக்குகள் அவற்றை இயக்கிய பின்னர் அணைந்துவிடும். நீங்கள் வாகனத்தை செலுத்துகின்ற போது மேற் கூறியவற்றில் ஏதாவதொரு விளக்கு எரியுமானால் யாதேனும் ஒரு கோளாறு இருக்கின்றது. உடனடியாக வாகனத்தை நிறுத்தி பரிசோதிக்கவும். ஆசனப்பட்டி அணிவதைப் பழகிக் கொள்ளவும்.
4. நீங்கள் வாகனத்தின் கதவுகளை மூடும் போது ஒருவரது கைகள் அல்லது கை விரல்கள் அகப்படாதபடி கவனத்துடன் செயற்படுவதை பழக்கமாகக்கொள்ளவும்.



5. நீங்கள் பயணத்தை தொடங்குகின்ற போது கைத்தடுப்பை அகற்றுதல் போன்றே பயண இறுதியில் கைத்தடுப்பை செயற்படுத்துவதற்கும் மறந்துவிடாதீர்கள். (Hand Break)



6. உங்களது வாகனம் ஏதேனுமொரு விபத்திற்கு உட்பட்டால் ஏனையோருக்கு இடையூறுகள் ஏற்படாத வகையில் விரைவாக வாகனத்தை வீதியின் ஓரமாக நிறுத்துதல் வேண்டும்.

ஒரு வாகனம் இன்னுமொரு வாகனத்துடன், மின்கம்பத்துடன்,
பாதசாரியுடன், விலங்குகளுடன் மோதுபடலாம்



7. நீங்கள் வாகனத்தை செலுத்திக்கொண்டிருக்கும் வேளையில் உங்களது கையடக்கத் தொலைபேசி ஒலித்தால் அது அத்தியாவசிய அழைப்பாயின் சைகை செலுத்தி வாகனத்தை ஓரமாக நிறுத்தி கதையுங்கள். கியர் சைகை செலுத்துதல் மற்றும் ஊதி ஒலித்தல் எனும் சந்தர்ப்பங்களை தவிர இரு கரங்களையும் சுக்கானில் வைத்துக்கொள்ளவும்.

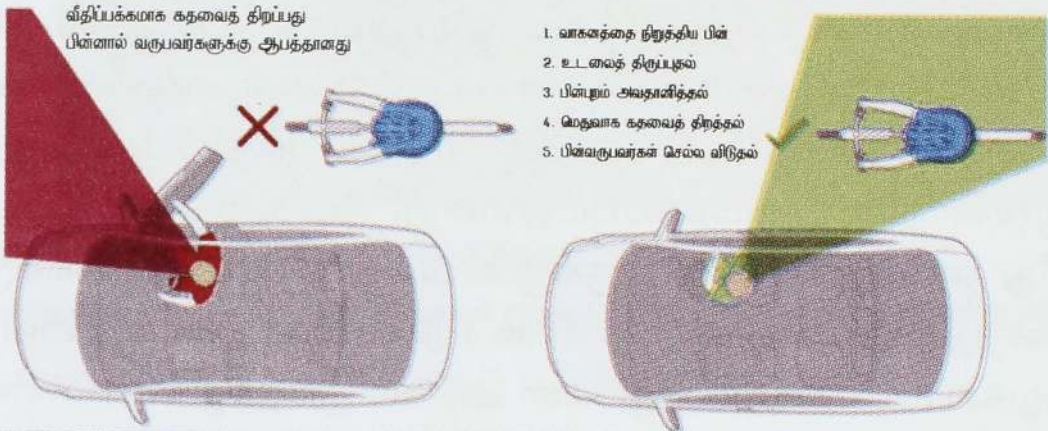


8. எதிர்பாராத விதமாக தீ பிடித்தல் அல்லது வாகனம் இழுபட்டுப் போவதைத் தடுக்க, உங்களது வாகனத்திற்கு எரிபொருள் நிரப்புகையில் எஞ்ஜினை நிறுத்தி திறப்பை அணைத்து கைத்தடுப்பை செயற்படுத்தி இருக்க வேண்டும்.



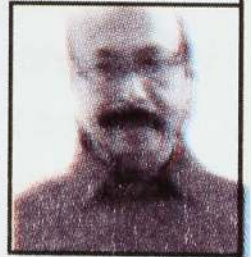
9. ஒரு வாகனம் உங்களுக்கு முன்னால் சென்று நிறுத்தப்பட்டால் அவ் வாகனத்தின் வீதிப்பக்கத்திலுள்ள கதவுகளை திறப்பதற்கும் அவ் வாகனத்திற்கு முற்புறமாக நடந்து செல்லும் பாதசாரிகள் வீதியை கடப்பதற்கும் வாய்ப்புண்டு.

கதவை திறக்கமுன் செய்யவேண்டியவை



சாரதியின் பொறுப்பற்ற செயல்! - யாழில் பரிதாபமாக உயிரிழந்த பிரபல ஆசிரியர்

யாழ் மாவட்டச் செயலகத்திற்கு முன்னால் இடம்பெற்ற விபத்தில் பிரபல ஆசிரியர் ஒருவர் உயிரிழந்துள்ளார். யாழ். சென் ஜோன்ஸ் கல்லூரியின் ஓய்வு பெற்ற ஆசிரியரான வேலுப்பிள்ளையுக்கபாலசிங்கம் என்பவரே இவ்வாறு உயிரிழந்துள்ளார். சம்பவம் தொடர்பில் மேலும் தெரியவருவதாவது, மாவட்ட செயலகத்தை அண்மித்த வீதியில் பதில் நீதிவான் ஒருவருடைய கார் வீதியில் நிறுத்தப்பட்டிருந்த நிலையில் சடுதியாக காரின் கதவு திறக்கப்பட்டுள்ளது. அந்நேரம் அந்த வீதியால் பயணித்த ஆசிரியர் காரின் கதவு மீது மோதி வீதியில் விழுந்துள்ளார். அதன்போது, பின்னால் வந்த பேருந்து ஆசிரியர் மீது மோதியுள்ளது. - பத்திரிகை செய்தி -



10. வாகன விபத்தேற்பட்டால் உடனடியாக காவல்துறையினரிடம் அறிவிக்க வேண்டிய ஆகக் கூடிய கால அவகாசம் 24 மணிநேரமே.

தானே இயங்கும் கியர் (Auto Gear) வாகனங்கள்

- தானே இயங்கும் கியர் வாகனங்கள் என்பது “கிளச்” இல்லாமலேயே “கியர்” தானே மாறுகின்ற வாகனங்களாகும்.
- தானே இயங்கும் கியர் வாகனங்கள் என குறிப்பிடப்படுவது தற்போது இலங்கையில் அதிகமாக காணப்படும் “கிளச்” மற்றும் “கிளச் பெடல்” இல்லாத வாகனங்களாகும்.
- தானே இயங்கும் கியர் வாகனங்களில் தடுப்பு பெடல் மற்றும் “அக்ஸலரேடர்” பெடல் மாத்திரமே காணப்படும். “கிளச்” உள்ள வாகனங்களில் கிளச் பெடல் இடப்பக்கமாகவும் தடுப்பு பெடல் நடுவிலும் மற்றும் “அக்ஸலரேடர் பெடல்” வலப்பக்கமாகவும் காணப்படும்.
- இலகுவாக செயற்படுத்திட இயலுமான வகையில் கிளச் பெடலில் இடது காலை வைத்துக்கொள்வதற்கும் வலது காலை அக்ஸலரேடர் பெடலின் மீது வைத்துக்கொள்வதற்கும் இவ்வாறாக அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அக்ஸலரேடர் பெடலின் மீது வைத்துக்கொண்டிருக்கும் வலது காலை அதனிலிருந்து அகற்றும் ஒவ்வொரு முறையும் தடுப்பு பெடலின் மீது வைத்திட பழக்கப்பட்டால் விபத்துகளை அதிகம் குறைத்துக்கொள்ளலாம்.
- தானே இயங்கும் தன்னியக்கி கியர் வாகனங்களில் இது காலை ஒன்றுக்கும் பாவிக்காமல் அதன் தலத்தில் வைக்கவும். வலது பாதம் எப்போதும் வேக விரைவு இயக்கி (அக்ஸலரேடர்), தடுப்பு (பிரேக்) ஆகியவற்றை இயக்க பயன்படுத்தவும். வாகனத்தின் வேகத்தை குறைக்கும் போதெல்லாம், வேக விரைவு இயக்கியில் இருந்து முழுமையாக காலை எடுத்து தடுப்பில் வைக்கவும், பின்னர் தடுப்பில் இருந்து எடுத்து வேக விரைவு இயக்கியில் வைக்கவும்.



தன்னியக்க வாகனம்

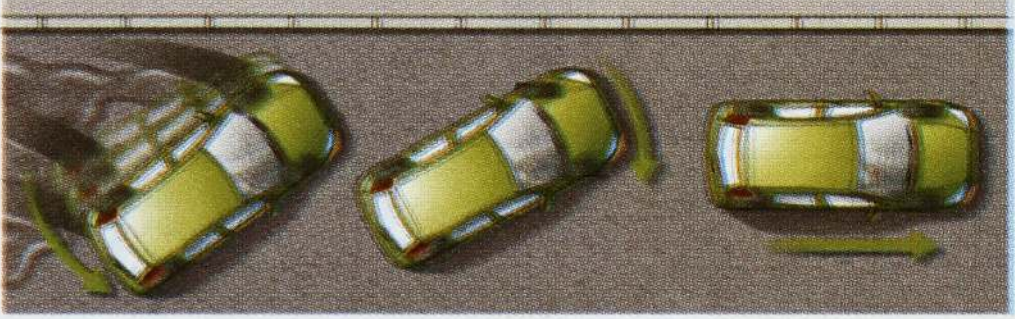


“கிளச்” வாகனம்

வாகன தடுப்புக்கள் (Vechile break)

உங்கள் வாகனத்தின் கால் தடுப்பு, கை தடுப்பு இரண்டும் சரியாக இயங்குவதை வாகனம் எடுக்க முதல் உறுதிப்படுத்துங்கள்.

- முன்செல்லும் வாகனத்துடன் சரியான இடைவெளியை வைத்துக் கொள்ளுங்கள். இதனால் சரியான நேரத்தில் வேகத்தை கட்டுப்படுத்தி வாகனத்தை பாதுகாப்பாக கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டு வரமுடியும்.
- சடுதியான தடுப்புக்களை பிரயோகம் செய்யும் போது வாகனத்தின் கட்டுப்பாட்டை இழக்க வேண்டி ஏற்படும்.
- பாதை வழுவுமுப்பான இடத்தில் மிக மெதுவாக அவதானமாக செலுத்தவும்.



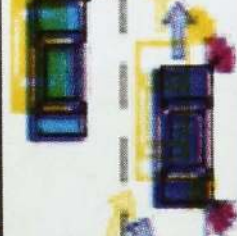

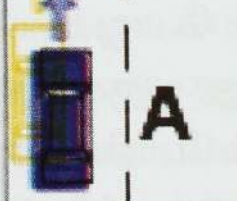


வாகனங்களை முந்திச் செல்லுதல் (Overtaking)

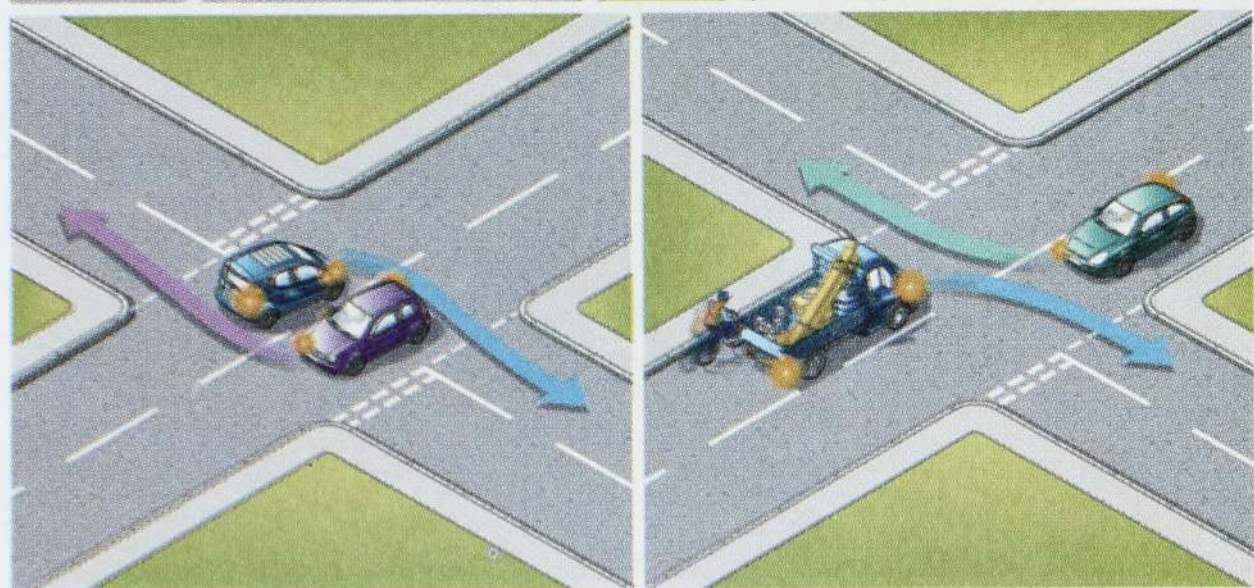
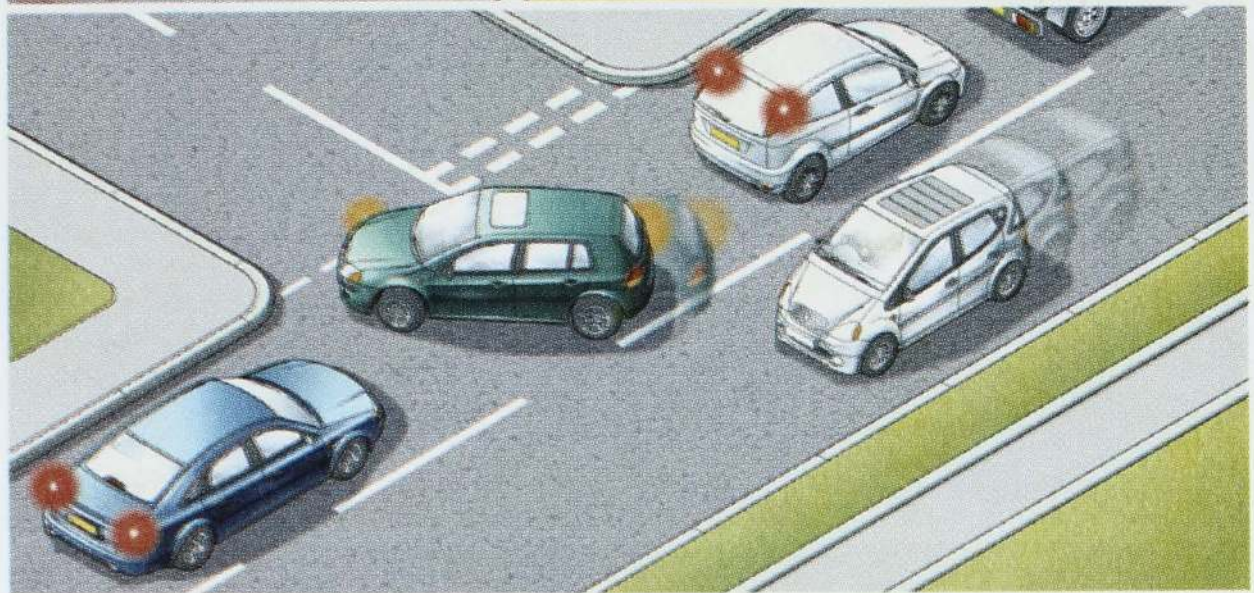
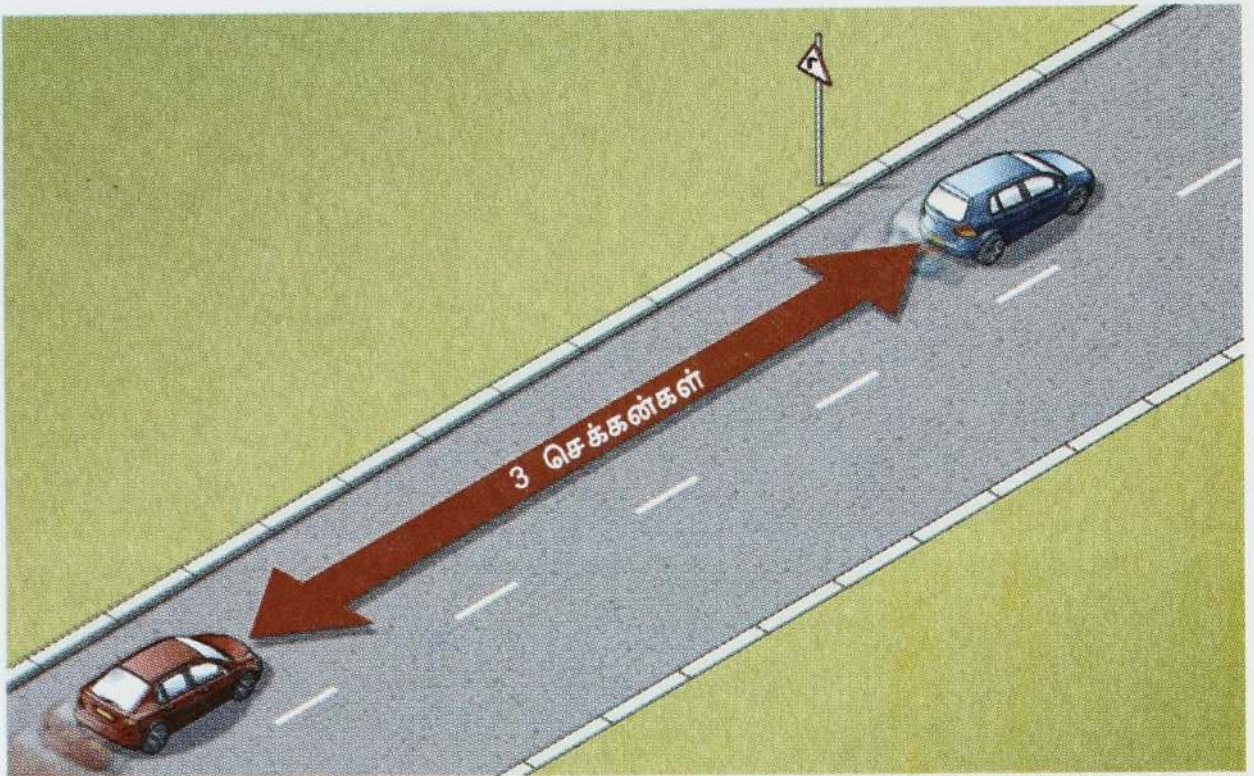
ஒரு வாகனத்தை முந்திச் செல்ல முதல் இவற்றை அவதானியுங்கள்

- » உங்களிற்கு வீதி தெளிவாகத் தெரிகிறதா
- » முன்னால் வாகனங்கள் இல்லை.
- » முந்துவதற்கு போதுமான இடம் உண்டு.
- » வாகனக் கண்ணாடிகள் உதவியுடன் முன், பின் பக்க வாகனங்களை சரியாக அவதானியுங்கள்.
- » இரவில் முந்திச் செல்லும் போது மிகக்கூடிய அவதானம் தேவை.
- » முந்திச் செல்லும் போது வருகின்ற வாகனத்திற்கும் உங்கள் வாகனத்திற்கும் இடையில் போதிய இடைவெளி இருக்க வேண்டும்.
- » ஒரு போதும் வளைவுகளில், வீதி ஒருங்கும் இடங்களில் நேரிய ஏற்றக்கோடு, பாலங்கள் உள்ள இடங்களில் முந்திச் செல்லாதீர்கள்.
- » பாடசாலை மாணவர்கள் பாவிக்கும் வழிதடங்களில் முந்திச் செல்ல முற்படாதீர்கள்.

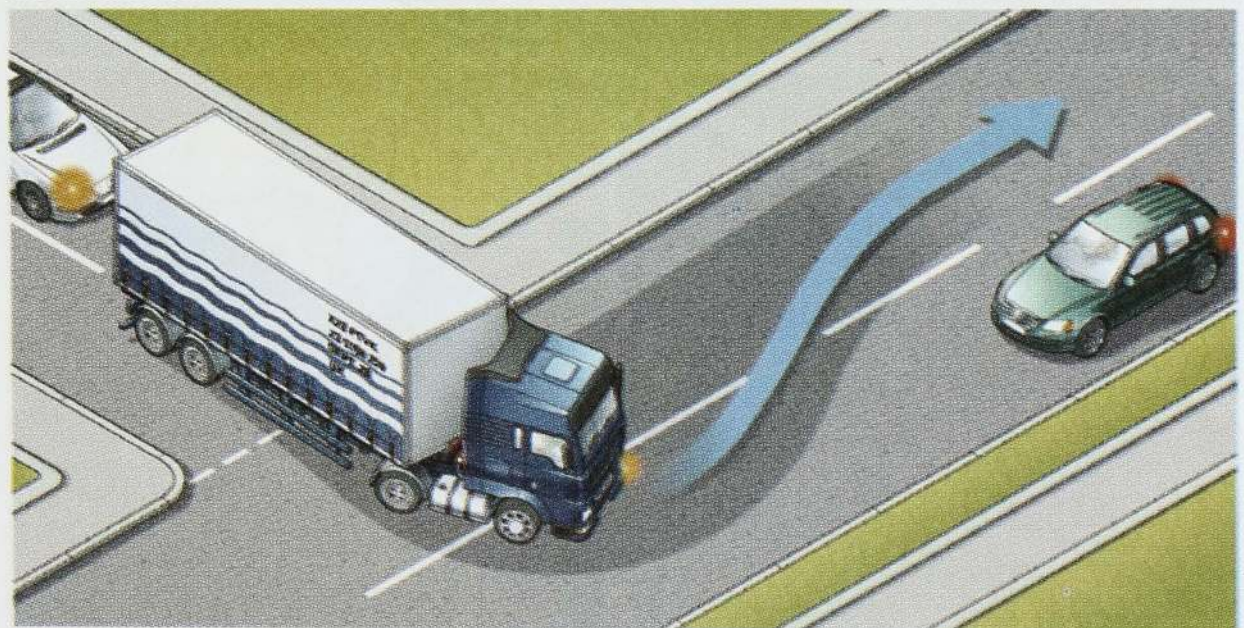
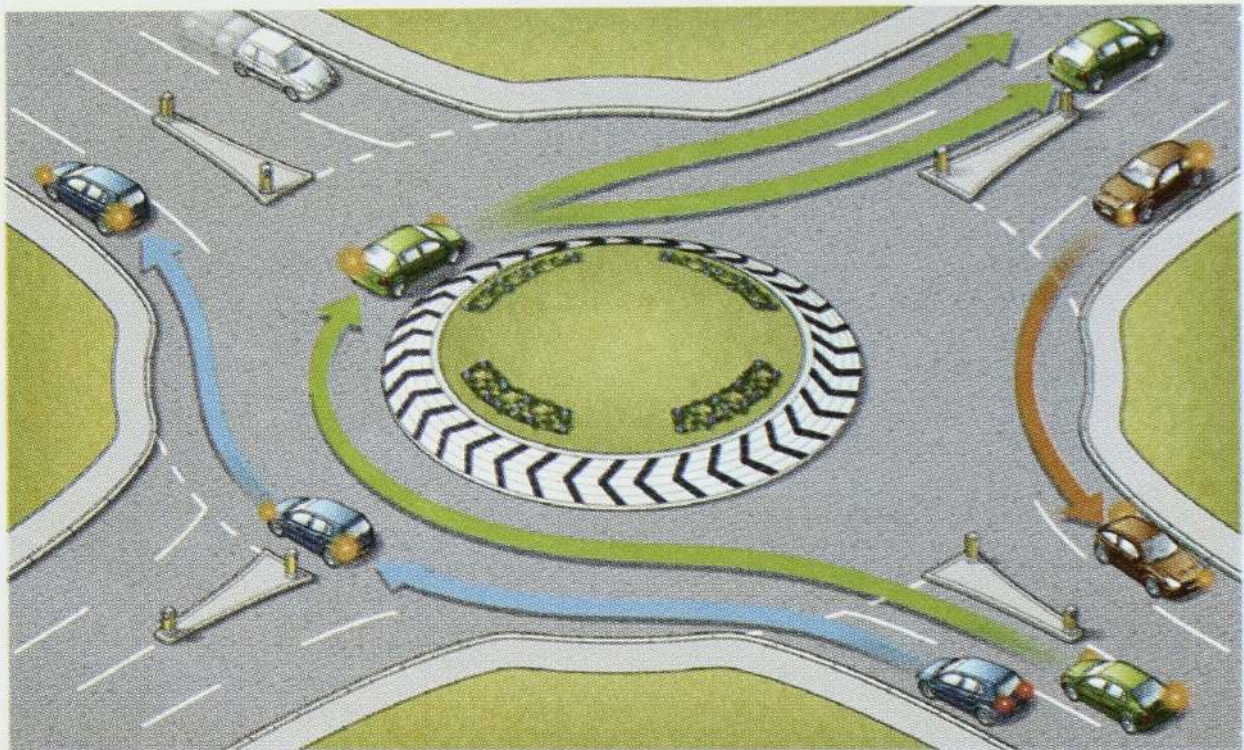
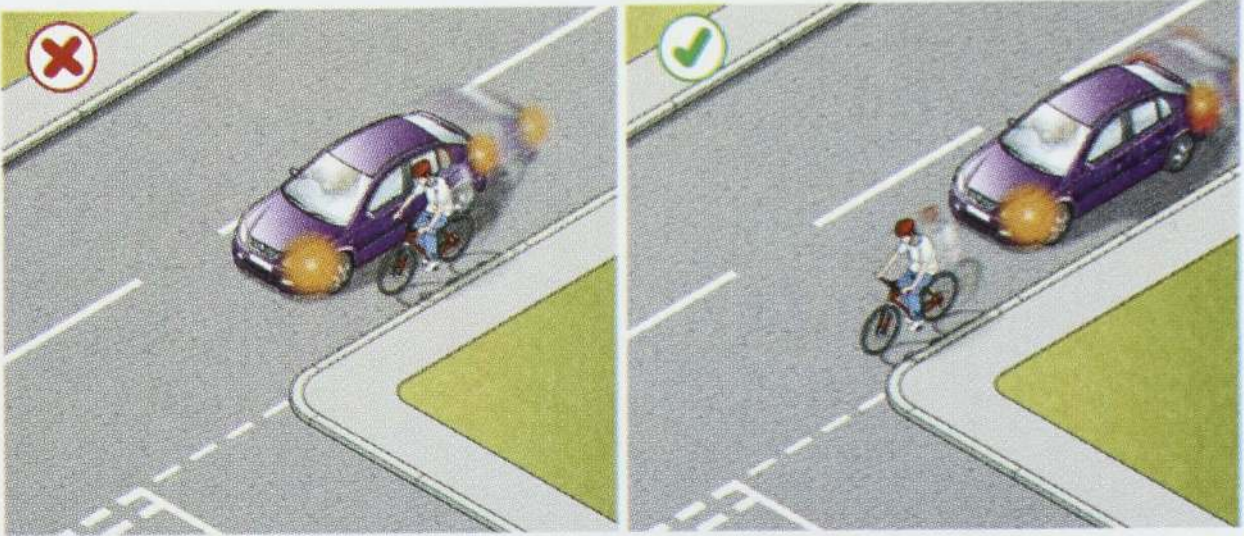
ஒரு வாகனத்தை முந்தும் போது

<p>11 சமிக்கை விளக்குகளை அணையுங்கள்</p>		<p>12 வேகத்தை சீராகக் கொண்டு செல்லுதல்</p>
<p>09 இடது பக்க சமிக்கை விளக்கை போட்டுக்காட்டுங்கள்</p>		<p>10 இடது பக்கம் செல்லுதல்</p>
<p>07 வேகத்தை அதிகரியுங்கள்</p>		<p>08 ஒலி எழுப்பிக் காட்டுங்கள் (இரவில் பிரதான விளக்கைப் போட்டுக்காட்டுங்கள்)</p>
<p>05 வலது பக்க சமிக்கை விளக்கை போட்டுக்காட்டுங்கள்</p>		<p>06 வலது பக்கம் செல்லுங்கள்</p>
<p>03 முன் அவதானம்</p>		<p>04 பின் பக்கம் அவதானியுங்கள்</p>
<p>01 முந்தவேண்டிய தேவை உள்ளதா?</p>		<p>02 பின்னால் நிற்க</p>

“A” முந்திச் செல்ல எத்தணிக்கும் போது “B” அதனை தனது கண்ணாடியில் அவதானித்து அதற்கு இணங்க வேண்டும். “A” தனது வலது பக்க சமிக்கை விளக்கைப் போட்டு வலது பக்கம் போகவும். முந்தும் போது இடது பக்க சமிக்கை விளக்கைப் போட்டு இடப்பக்கம் போய் அதன் பின் விளக்கை அணைக்கவும்.



எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்



வாகனங்கள் ஓடுவதற்கான உடற் தகுதி (Fitness to Drive)

- நீங்கள் வாகனம் ஓட்டும் உடற்பகுதியில் உள்ளதை உறுதிப்படுத்துங்கள்.
- உடற்சோர்வு, களைப்பு, காய்ச்சல் போன்ற நோய் அறிகுறிகள் உள்ள போது வாகனம் ஓடாதீர்கள்.
- முதல் நாள் இரவு நல்ல தூக்கம் கொண்டதை உறுதிப்படுத்துங்கள்.
- இரவு வேளைகளில் வாகனம் செலுத்தும் போது நடுசாமம் (12 மணி) முதல் காலை 6.00 மணி வரை வாகனம் ஓடுவதை தவிருங்கள். அந்த நேரத்தில் வாகனத்தை சாலை ஓரமாக நிறுத்தி அவ்விடத்திலேயே நிறுத்தி ஓய்வெடுங்கள்.
- வாகனம் ஓட்டும் போது நித்திரை கலைப்பு ஏற்பட்டால் வாகனத்தை பாதுகாப்பாக வீதி ஓரமாக நிறுத்தி போதிய ஓய்வெடுங்கள்.
- தூர பயணத்தை முன்கூட்டியே திட்டம் இட்டு ஒவ்வொரு 2 மணித்தியாலத்திற்கும் 15 நிமிட ஓய்வை எடுங்கள்.
- அடையப் போகும் இலக்கை அடைய, அவசரம் இன்றி ஆறுதலாக, அமைதியாக முழு விழிப்புணர்வுடன் வாகனத்தை செலுத்துங்கள்.
- இரவு வேளைகளில் பயணிக்கும் போக்குவரத்து பஸ்கள், பாரவூர்திகள், பொதிகமக்கும் லொறிகள் குறைந்தது இரண்டு சாரதிகளுடன் பயணியுங்கள் அல்லது இடையில் மாற்று சாரதியை பயன்படுத்துங்கள்.
- 20m தூரத்தில் வரும் வாகனங்கள், அவற்றின் இலக்கத்தகடுகளை வாசிக்கக்கூடிய அளவில் உங்கள் பார்வையும் இருப்பதை உறுதிப்படுத்துங்கள்.
- ஒவ்வொரு வருடமும் மருத்துவ பரிசோதனைகளிற்கு உட்படுத்தி கிமோக்குளோபின் அளவு, இரத்த வெல்லம், குருதி அழுக்கம், இதய தொழிற்பாடு, கண் பார்வை, காது கேள்தகவு உட்பட ஏனைய உடல் உறுப்புக்களின் ஆரோக்கியத்தை உறுதிப்படுத்துங்கள்.

போதைப்பொருள், மது, மருந்துப் பாவனையும்

குடித்து விட்டு, தூக்கமாத்திரைகளை பாவித்த பின் ஒரு போதும் வாகனம் செலுத்தாதீர்கள்.

கவனியுங்கள்

உங்கள் கையில் உங்கள் வாகனத்தில் வீதிகளில் பலரின் பெறுமதியான உயிர் உள்ளது. அவற்றிற்கு உயர்ந்த மதிப்பளியுங்கள்.

மதுபாவனை

- உங்களில் பிழையான தன்னம்பிக்கையை ஏற்படுத்தும். இதனால் வாகன வேகம் அதிகரிக்கும்.
- உங்கள் கண் - கைதொடர்பு, கண்- கால் தொடர்பு, காது- கை, கால் தொடர்புகள் பாதிக்கும்.
- சரியான தீர்மானங்களை எடுத்து வாகனத்தை செலுத்த முடியாது.
- நீங்கள் முதல்நாள் மது பாவித்திருந்தால் இதன் விளைவுகள் முடியும் வரை வாகனத்தை தொட வேண்டாம்.
- தூக்க மாத்திரைகள், போதை மாத்திரைகள், கஞ்சா, கெரோயின், ஐஸ் பாவிப்பவர்கள் ஒரு போதும் வாகனங்கள் ஓடாதீர்கள்.
- வாகனத்தின் ஊர்தி ஒலியை தேவையான போது மட்டும் பாவியுங்கள். அசாதாரண ஒலிகள், ஒளியுள்ளவற்றை தவிருங்கள்.
- இரவில் விளக்குகளை போடும் போது
- தலைமை விளக்கு (Head light), மங்கலான விளக்கு (Dim light) சரியான அனுமானத்துடன் பாவியுங்கள்.
- வாகனத்தில் எல்லா சமிக் கை விளக்குகளும் ஒளிர்வதை உறுதிப்படுத்துங்கள்.

நல்ல ஓட்டுநர்கள்

வாகனங்களை செலுத்தும் ஓட்டுநர்கள் தங்கள் வாகனத்தின் மீது பய பக்தியோடு இருக்க வேண்டும். அவற்றை கழுவி, துடைப்பது மட்டுமல்ல வாகனங்களை கிரமமாக, சரியான காலத்தில் “சேவிஸ்” செய்வது, அவற்றின் சில்லுகளில் போதிய காற்று உள்ளதை அவதானிப்பது, எல்ல விளக்குகளும் ஒளிர்வதை உறுதிப்படுத்துவது, வாகனத் தடுப்புகள் கை, கால் (பிரேக்) சீராக இயங்குவதாக உறுதிப்படுத்துவது, கிளச் நல்லமுறையில் இயங்குகிறதா என அவதானிப்பது இது போன்று வாகனங்களின் பொறியியல் செயற்பாடுகள் தினமும் அவதானிக்க வேண்டும். வாகனம் இயங்குவதற்கு முதல் அமைதியாக ஆசனத்தில் இருந்து உங்கள் குல தெய்வங்களை பிரார்த்தனை செய்து கொள்வது. போகும் வழியில் உள்ள ஆலயங்களை சாரதி, நடத்துநர் இருவராக இறங்கி கும்பிடுவது இவையாவும் நல்ல சாரதிகளின் பழக்கமாகும்.

வாகனம் ஓட்டும் போது உங்கள் பாதுகாப்பு, உங்களை நம்பி ஏறியுள்ளவர்கள் பாதுகாப்பு வீதியில் செல்பவர்கள் பாதுகாப்பு எனப் பல உயிர்களை நீங்கள் செலுத்தும் வாகனத்தால் பாதிக்கப்படக் கூடியவர்கள். எனவே வேகம், அவசரம், முந்திச் செல்லுதல், குறுக்கறுத்து ஓட்டுதல் தவிர்த்து பாதுகாப்பாக கொண்டு சேருங்கள்.

வீதியில் உள்ள பாதுகாப்பு சமிக் கைகளை மதியுங்கள். பாதசாரிக் கடவைகளில் போகும் மனிதர்கள், கடக்கும் வரையில் பொறுமையாக நில்லுங்கள். முன்னால் போகும் வாகனத்திற்கு போதிய இடைவெளிவிட்டு உங்கள் வாகனத்தைச் செலுத்துங்கள். வீதி பாதுகாப்பு கடமைகளில் உள்ள காவல்துறை, மாணவர்கள், தொண்டர்களின் வழிகாட்டலின் படி நடவுங்கள்.

தேவை இல்லாமல் வாகன ஒலி எழுப்புவது, அதிக சத்தம், இரைச்சலான வாகன ஒலி எழுப்பும் கருவிகள் பாவிப்பதை தவிருங்கள். நீண்ட தூரம் பயணிக்கும் போக்குவரத்து வண்டி சாரதிகள் ஒவ்வொரு இரண்டு மணித்தியாலத்திற்கு ஒரு தடவை சிறிது ஓய்வு எடுங்கள். நித்திரை வரும் போது வாகனத்தை பாதுகாப்பாக நிறுத்தி நித்திரை கொள்ளுங்கள்.

சாரதிகள் உறுதியுரை:

வாகன சாரதிகளான நாங்கள் எங்களை நம்பி பயணிக்கும் பயணிகள், வீதியில் பயணிக்கும் பயணிகள் உட்பட அனைத்து உயிர்களையும் மதித்து, பொறுமை, அன்பு, கரிசனையுடன் எனது வாகனத்தைச் செலுத்துவேன். வீதியில் செல்லும் பாதசாரிகள் பாடசாலை மாணவர்கள், துவிச்சக்கர வண்டி ஓட்டுநர்களின் உயிர்களுக்கோ, உடமைகளிற்கோ சேதம் ஏற்படுத்த மாட்டேன். வேகத்தை துல்லிய விவேகத்தோடு எனது வாகனத்தை போதி நேரமெடுத்து செலுத்தி இலக்கை அடைவேன். எப்போதும் மனித உயிர்களிற்கோ, சொத்துகளிற்கோ, விலங்குகளுக்கோ, எனது வாகனத்திற்கோ சேதம் ஏற்படாமல் பாதுகாப்பேன் என உறுதியுரை எடுத்துக்கொள்கிறேன்.

வாகன சாரதிகளின் குடும்பங்கள்

விபத்தை ஏற்படுத்தி உயிரிழப்பு, உடற்காயங்களிற்கு காரணமான சாரதிகள் உடனடியாக காவல்துறையினால் கைது செய்யப்பட்டு சிறைக்குள் போடப்படலாம். விபத்து நடந்த போது பொதுவாக கோபம், தீர்பிடல் கொடூர விபத்திற்கு காரணமான வாகன சாரதிமீதே ஏற்படும். மறைமுகமாக இதில் பாதசாரிகளின் கவலையீனம், வீதி போக்குவரத்து முறைகளை பின்பற்றாமை, வீதிகளின் நிலைமை, வாகனங்களின் தரம் போன்ற பல விடயங்கள் காணப்படும். பொதுவாக விபத்துகளின் பின் சாரதிகளின் குடும்ப உறுப்பினர்களும் சரீர நிந்தை, பொருளாதார பாதிப்பு, வாழ்வாதாரம் இன்மை, தண்டப்பணம், தொழில் இழப்பு போன்ற பல துன்பியல் நிகழ்வுகளிற்கு உள்ளாகி, அவர்கள் பாதிக்கப்படுவது கண்டு கொள்ளப்படுவதில்லை. இவ்வாறான குடும்பங்களிற்கும் குறுகிய கால, நீண்ட கால பொருளாதார உதவிகள் தேவைப்படும் அவற்றை கொடுத்து உதவுவதையும் மனிதாபிமான தேவையாக பார்க்க வேண்டும்.

வைத்திய கலாநிதி பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்

சிரேஷ்ட உளநல மருத்துவர் உளநலத்துறை,

ஆதார வைத்தியசாலை, வாழைச்சேனை.



**விபத்துக்களிற்கான தண்டப்பணம்
பரீட்சைமேல் லாபை பதவனை. துவி லாபை மேலை
Amended Road Traffic Act:**

- ☞ Driving without valid fitness | உடற்தகுதியில்லாமல் வாகனம் செலுத்துதல் - 4,000.00
- ☞ Driving without registration | வாகனப் பதிவில்லாமல் செலுத்துதல் - 10,000.00
- ☞ Driving without vehicle being licensed | வாகன அனுமதிப் பத்திரம் இல்லாமல் செலுத்துதல் - 10,000.00
- ☞ Driving without vehicle being insured | வாகன காப்புறுதி இல்லாமல் செலுத்துதல் - 20,000.00
- ☞ Driving with incorrect registration plates | இலக்க தகடு இல்லாமல் பாவிப்பது - 10,000.00
- ☞ Use of electronic device within driver's line of sight while driving | வாகன ஓட்டும் போது இலத்திரனியல் சாதனங்கள் பாவிப்பது - 10,000.00
- ☞ Smoking ganja while driving | வாகனம் ஓட்டுபவர் கஞ்சா பாவித்திருத்தல் - 10,000.00

- ☞ Using motor vehicle in contravention of the terms of license | உங்கள் சாரதி அனுமதிப்பத்திரத்தில் இல்லாத வாகனம் ஒன்றைச் செலுத்துதல் - 30,000.00 + 15 days imprisonment
- ☞ Driving without plates or license decal affixed | வாகன இலக்கத்தகடு, லைசன்சு பொருத்தாமல் செலுத்துதல் - 5,000.00
- ☞ Driving without a permit or driver's license | அனுமதி அல்லது ஓட்டுநர் உரிமம் இல்லாமல் வாகனம் ஓட்டுதல் - 2,000.00
- ☞ Permitting someone to drive without a license or permit | உரிமம்/ அனுமதி இல்லாத ஒருவரை வாகனம் ஓட்ட அனுமதித்தல் - 15,000.00
- ☞ Failure to produce permit or driver's license when stopped | வாகனத்தை வீதிப்போக்குவரத்து காவல்துறையினர் நிறுத்தும் போது வாகன அனுமதிப் பத்திரம் இல்லாத போது - 10,000.00
- ☞ Careless driving where no collision occurs | வீதி விபத்து இல்லாமல் கவனமீனமாக வாகனம் செலுத்துதல் - 11,000.00
- ☞ Careless driving where collision occurs | கவனமீனமாக வாகனம் செலுத்தி விபத்து ஏற்பட்டால் - 25,000.00
- ☞ Driving without seat belt | வாகனப்பட்டி அணியாமல் வாகனம் செலுத்தினால் - 2,000.00
- ☞ Driving with passenger not wearing seat belt | ஏனையவர்கள் வாகனப் பட்டி அணியாமல் பயணித்தால் - 2,000.00
- ☞ Sounding horn in silent zones | அமைதியான இடத்தில் வாகன ஒலி எழுப்பினால் - 5,000.00
- ☞ Accompanying a person driving under the influence | சேர்ந்து செல்பவர் வாகனம் ஓட்ட அனுமதிக்கப்பட்டால் - 12,000.00
- ☞ Failure to obey traffic signs | வீதி சமிஞ்சைகளை பின்பற்றாமல் விட்டால் - 10,000.00
- ☞ Failure to keep left when being overtaken | வாகனத்தை முந்திச் செல்லும் போது இடது புறமாக முந்தாவிட்டால் - 5,000.00

- ☞ Failure to keep right when overtaking | முந்திச்செல்லும் போது வலது பக்கமாக இல்லாத போது - 5,000.00
 - ☞ Failure to allow passage to other overtaking vehicles | முந்திச் செல்லும் பிற வாகனங்களுக்குச் செல்ல அனுமதிக்காதது - 5,000.00
 - ☞ Driving across road to obstruct traffic | மற்றைய வாகனங்களிற்கு இடையூறாக வாகனம் செலுத்தினால் - 4,000.00
 - ☞ Overtaking without clear view of road ahead | துலங்கல் இல்லாத இடத்தில் முந்திச் செல்ல முற்பட்டால் - 9,000.00
 - ☞ Reversing more than two vehicle lengths for turning | பொருத்தமற்றவாறு இடத்தில் வாகனத்தை பிற்புறமாக திருப்பினால் 3,000.00
 - ☞ Exceeding speed limit by 16-32 km/h - 12,000.00
 - ☞ By 33-49 km/h - 20,000.00
 - ☞ By 50 km/h or more 30,000.00
- } வேககட்டுப்
பாடுகளை
மீறிச் செல்லும்
போது
- ☞ Failure to comply with traffic sign | கட்டளைகளை மீறி வாகனம் செலுத்தினால் - 10,000.00
 - ☞ Failure to comply with sign of crossing patrol | வீதிக் கடவைகளின் கட்டளைகளை மீறினால் - 12,000.00
 - ☞ Willfully hindering the free passage of traffic | வேண்டுமென்றே போக்குவரத்தின் இலகு பாதையைத் தடுத்தால் - 5,000.00
 - ☞ Using CELLPHONE or any electronic device while driving | வாகனம் செலுத்தும் போது தொலைபேசி இலத்திரனியல் கருவிகள் பாவித்தல் - 10,000.00
 - ☞ Holding electronic device while driving | வாகனம் செலுத்தும் போது கையில் இலத்திரனியல் சாதனங்கள் இருத்தல் - 10,000.00



வாகன ஓட்டுநர்களின் வகிபாகம்

ஓட்டுநர்களின் சாமர்த்தியமும் வீதிப்போக்குவரத்தும்:

ஆரம்ப காலங்களில் மோட்டார் வாகனங்களை உற்பத்தி செய்த நாடுகள் அவற்றைப் பயன்படுத்தும் போது வீதி விபத்துக்கள் ஏற்படும் போது அதனைத் தவிர்க்கும் முறையாகவே வீதி போக்குவரத்து பாதுகாப்பு முறையாக வீதி போக்குவரத்து சட்டம் சர்வதேச ரீதியாக தோற்றம் பெற்றது.

மேலும் சாரதிகள் பொறுப்புடனும் பொறுமையுடனும் செயலாற்றினால் நம்மையும் பாதுகாத்து மற்றவர்களையும் பாதுகாத்து விபத்தினை தவிர்த்து கொள்ளலாம்.

பொறுப்பு:

நான் பாவிக்கும் வாகனத்தை எமது பயணம் நிறைவேறும் வரையில் எந்தவித வீதி விபத்துக்களையும் ஏற்படுத்தாது பயணத்தை முடித்து மீண்டும் உரிய இடத்தில் பாதுகாப்பாக திரும்புவதே எமது பொறுப்பாகும்.

பொறுமை:

வீதிச்சட்ட ஒழுங்கு முறைகள் யாவும் இதற்குள் அடங்கும். நான் பொறுமையுடன் குறிப்பிடப்பட்ட இடங்களில் வேகக் கட்டுப்பாட்டு சமிக்கைகளை கடைபிடித்து சிறந்த சாரத்தியத்தை மேற்கொண்டால் உயர் இழப்புக்களை மற்றும் ஏனைய விபத்துக்களை முழுமையாக தவிர்த்து சிறந்த பயணத்தை நிறைவு செய்யலாம்.

வீதிப் போக்குவரத்தின் போது விபத்தில் உயிரிழந்த சாரதி நண்பன் ஒருவன் தொடர்பு கொள்ள சந்தர்ப்பம் கிடைக்குமெனின் அவர் இவ்வாறு கூறுவார்.

- நான் நல்ல வீதிப் பழக்கவழக்கமுள்ள சாரதி.
- நான் வீதி ஒழுங்கு விதிகளை தெரிந்து கடைபிடிக்கும் சாரதி.
- போக்குவரத்து சட்டத்தை நான் நன்கு கடைபிடிக்கும் சாரதி.
- நான் பயணித்த பெருந்தெருவில் எனக்குரிய பாதையிலேயே பயணித்தேன்.
- அந்த வீதியில் பயணிக்க வேண்டிய வேகத்திலேயே நான் பயணித்தேன்.
- எனது அறிவுக்கெட்டிய வரையில் பெருந்தெருச் சட்டத்தினை எந்த வகையிலும் மீறிய தவறிழைக்கவில்லை.
- நான் புகைபிடித்தல், மது அருந்தும் பழக்கமற்றவர் ஆனாலும் நான் மரணித்து விட்டேன்.
- என் மரணத்தின் பின்னளியில் போக்குவரத்து சட்டத்தை கடைபிடிக்காத சாரதி மது போதையில் வாகனத்தை செலுத்தி எனது வாகனத்துடன் மோதியது எனது மரணத்திற்கு காரணம் ஆகும்.

தி. மகேந்திரன்

சிரேஸ்ட சாரதி

பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிமனை

கிளிநொச்சி.



பாதசாரிகளின் வகிபாகம்

பாதசாரிகளிற்கான நிபந்தனைகள் (Rules of Pedestrians)

- பிரதான வீதிகளில் நடக்கும் போது, உங்களுக்கு குறித்தொதுக்கப்பட்ட நடைபாதை ஊடாக மட்டும் நடவுங்கள்.
- அவ்வாறான பாதசாரிகளிற்கான நடைபாதை இல்லாத போது எப்போதும் வலது கைப்பக்கமாக நடவுங்கள். இதனால் முன் வருகின்றன வாகனங்களை அவதானித்து நடக்க முடியும்.
- சிறிய வீதிகள், வீதி விளக்குகள் இல்லாத வீதிகளில் தனித் தனியாக ஒன்றன்பின் ஒருவராக நடவுங்கள்.
- வலது பக்க திரும்பல் உள்ள இடத்தில், வலது பக்கமாக நடக்கும் போது முன் வரும் வாகனம் உங்களை அவதானித்து அதற்கு ஏற்றாற்போல் தீர்மானங்களை எடுக்க உதவும்.
- வீதியை பாவிக்கும் ஏனைய பாதசாரிகளால் உங்களை அவதானிப்பதற்கு ஏதுவாக இருக்கக்கூடிய ஆடைகளை அணிவது நன்று.



- இளம் சிறுவர்கள் ஒரு போதும் தனியாக பிரதான வீதிகளில் நடக்கவிடப்பட்டால் நீங்கள் அவர்களை வலது கையில் பிடித்து வலது பக்கமாக அழைத்துச் செல்லுங்கள்.



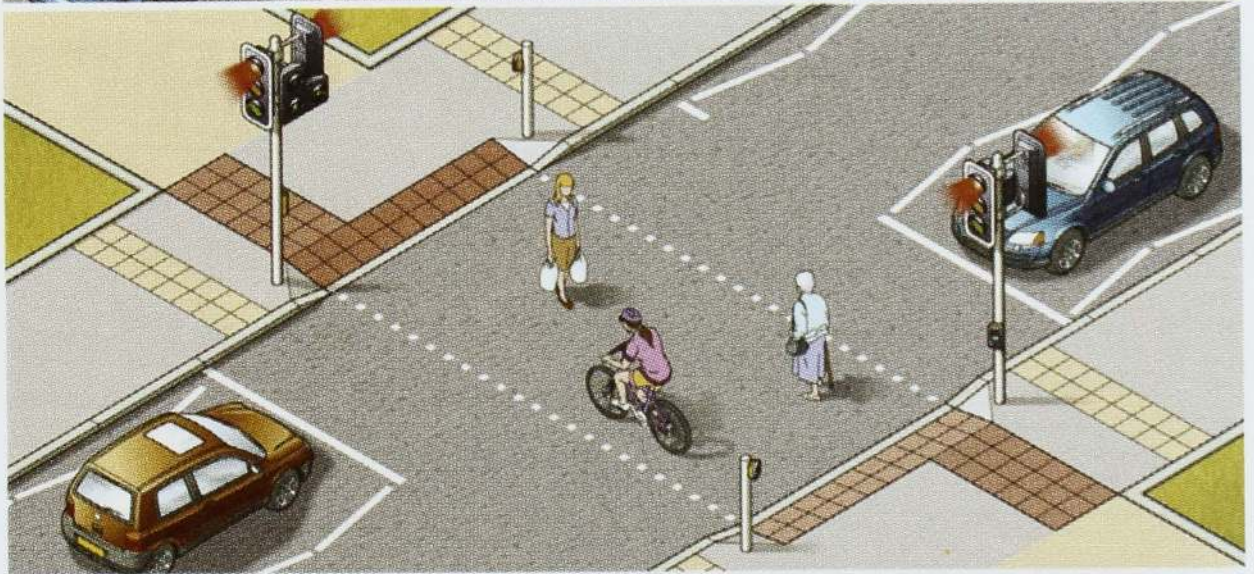
- பாத யாத்திரிகள், பாடசாலை மாணவர்கள் கோவில் தரிசனத்திற்குச் செல்லும் போது பாதசாரி தடத்தினூடாக செல்வது நன்று. இல்லாத போது இடது கைப்பக்கமாக நடந்து செல்லவும். முன் செல்பவர்கள் ஒளிர்வு அங்கிகளை அணிவது நன்று.
- அவசர நிலமைகளில் மட்டுமே பாதசாரிகள் பிரதான வீதியை மிக மிக அவதானத்துடன் பாவிக்க வேண்டும்.

1. வீதியை கடந்து செல்லுதல் (Crossing the Road)

- வீதியை கடக்க வேண்டியுள்ளவர்கள் எப்போதும் வெள்ளைக்கோடு (முன்னர் மஞ்சள் கோடு) வழியே கடக்கவும்.
- சிறுவர்களை அவர்தம் பெற்றோர், பாதுகாவலர், ஆசிரியர்கள் வெள்ளைக்கோடு வழியே அழைத்துச் செல்லவும். சிறுவர்களால் வரும் வாகனங்களின் வேகம், திசை என்பவற்றை அனுமானிக்க முடியாது. முதலாவது விடயமாக வீதியை கடப்பதற்கான பாதுகாப்பு இடம் எது என்பதை தீர்மானித்து வீதியைக் கடக்க முயற்சி செய்யுங்கள். (வாகனங்கள் இரு திசைகளிலும் வராதபோது, வெள்ளைக்கோடு உள்ள இடத்தில், பொலீஸ் உள்ள இடங்களில், சமிக் கை விளக்குகள் உள்ள இடங்களில், சமிக் கை மின் விளக்குகள் உள்ள இடங்களில்) வாகனங்கள்

நிறுத்தி வைத்திருக்கும் இடங்களிற்கு இடையாக வீதியைக் கடக்க நினைக்க வேண்டாம். வளைவுகளில் வீதியை கடக்காதீர்கள். வாகன ஓட்டுநர்கள் உங்களை தெளிவாக பார்க்கக்கூடிய இடங்களில் மட்டும் வீதியை கடந்து செல்லுங்கள்.

- கடக்கும் இடத்தின் வெள்ளைக்கோட்டு ஓரமாக வந்து முதல் வலது புறம், பின்னர் இடது புறம், மீண்டும் வலது புறம் பார்த்து அதன் பின் தீர்மானம் எடுத்து வீதியை கடந்து செல்லுங்கள். (விரைவாக)



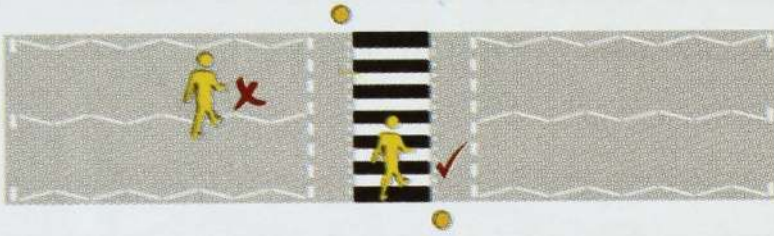
- கண்களால் பார்ப்பது போல் காதுகொடுத்து இரண்டு திசைகளிலும் வரும் வாகன ஓசைகளையும் செவிமடுத்து அதன் பின்னர் வீதியை கடக்க எத்தனையுங்கள்.
- உங்கள் அவசரம் உங்கள் உயிரை காவு கொள்ளலாம் நினைவில் வைத்திருங்கள்.

- பிரதான வீதியை (A-9) கடக்க எத்தனிக்கும் போது மிகக்கூடிய அவதானம் தேவை.
- பாரவூரத்திகள், பேருந்துகள் பின் பக்கமாக (ரிவேர்ஸ் எடுக்கும் போது) அதற்கு இடையில் வீதியைக் கடக்க எத்தனிக்க வேண்டாம்.
- இரவில் பாதசாரிகள் ஒளிரும் உடுப்புக்களை போடுவது உங்களை வாகன ஓட்டுநர்கள் இனங்காண உதவியாக இருக்கும்.

2. குறுக்கு கடவைகள் (Crossings)

வீதியை குறுக்கறுத்து செல்ல போட்டுள்ள இடங்களில் செல்லல்.

- எப்போதும் கவனியுங்கள் இரண்டுபக்கமும் ஓடும் வாகனங்கள் நிறுத்திய பின்பே, வீதியை கடந்து செல்லுங்கள்.
- வீதி கடவையின் ஊடாக (Crossing) வரிசுதிரை கோடுகள் (Zebra) ஊடாக மட்டும் கடந்து செல்லுங்கள்.
- விளிம்புகள், Zig Zag வழியாக கடப்பது ஆபத்தானது.

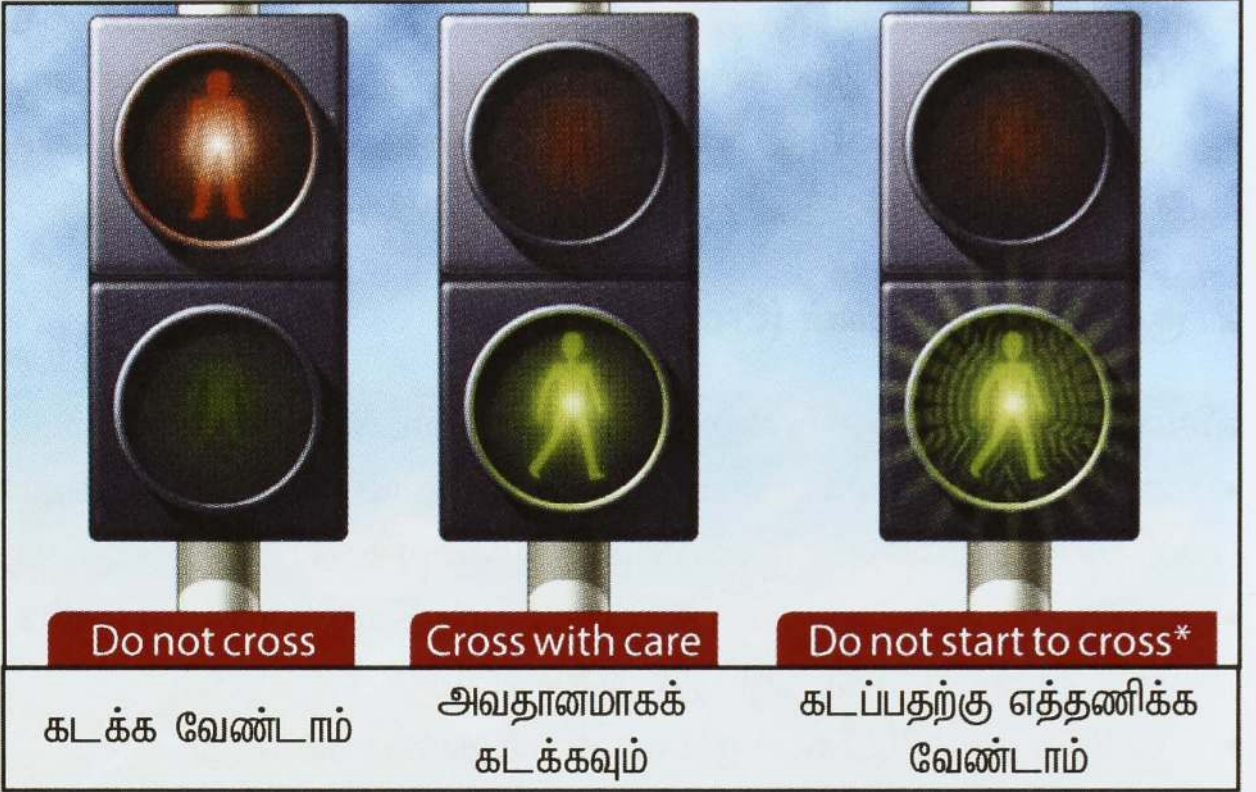


3. வரிக்குதிரைக் கடவைகள் (Zebra Crossings)

வீதியைக் கடக்க நிற்கிறார்கள் என்ற செய்தியை வாகன ஓட்டுநர்கள் அறிந்து நிறுத்தும் வரை பொறுமையாக நில்லுங்கள். வீதிகள் வழுவழுப்பாக வழக்கக்கூடியதாக இருந்தால் வாகன ஓட்டுநர்கள் வாகன வேகத்தைக் கட்டுப்படுத்தி நிறுத்த போதிய அவகாசம் தேவை. வீதியின் இரண்டு பக்கங்களை அவதானித்து வரும் வாகனங்களின் ஒலிகளை செவிமடுத்து அதற்கு ஏற்றாற் போல் தீர்மானம் எடுத்தே கடவுங்கள்.

- வீதி ஒழுங்கு சமிக்கை விளக்குகள் குறிப்பாக பாதசாரிகள் கடந்து போவதற்கான சமிக்கை விளக்கு பச்சை நிறத்திற்கு மாறிய பின்னரே வீதியை கடந்து செல்லல் வேண்டும் அதுவரை பொறுமை! பொறுமை!

- கடந்து செல்லும் போது விரைவாக செல்லுங்கள் ஓடத்தேவை இல்லை.



4. பெலிகன் கடவைகள் (Pelican Crossing)

- இவை எங்கள் பகுதிகளில் இல்லை, இனி வரும் காலங்களில் வரலாம். ஆனால் சமிக்கை விளக்குகளின் நிறத்தை அறிந்து அதன் பின்னர் வீதியை கடப்பதற்கு அதில் பொருத்தப்பட்டுள்ள ஆளியின் (Switch) உதவியுடன் செல்லலாம் நடக்கும் போது சிவப்பு காட்டினால் நில்லுங்கள் பச்சை காட்டி வாகனங்கள் நிறுத்தப்பட்டால் அதன் பின் கடந்து செல்லுங்கள்.
- பிரதான வீதிகளை, சாதாரண வீதிகளை குறுக்கறுத்து இரயில்வே கடவைகள் அமையலாம். அவை பாதுகாப்பான, பாதுகாப்பற்ற கடவைகளாக இருக்கலாம் இருபக்கமும் அவதானித்து ஓசைகளை செவிமடுத்து அதன்பின்னர் கடந்து செல்லுங்கள்.
- வீதிகள் திருத்துவதற்கு தற்காலிகமாக மூடியுள்ள போது, அதனுடாக கடந்து செல்வதை தவிருங்கள்.
- சக்கர நாற்காலியினால், ஓடக்கூடிய சக்கர நாற்காலியினால் வருபவர்கள் அவர்களும் பாதசாரி கடவைகளின் வழியே கடந்து செல்லலாம்.

5. நடைபாதைகளில் (On Pavements)

வீதிகளில் கடந்து செல்லுவதற்கு மிகவும் பொருத்தமான இடங்கள் நடைபாதைகள் ஆகும். பாதசாரிகள் பிரதான வீதிகளின் அருகாக நடைபாதைகள் அமைக்கப்பட்டு இருந்தால் அதன் வழியாக நடப்பதே மிகவும் பாதுகாப்பானது.

இயந்திரங்களால் இயங்கும் சக்கர நாற்காலிகளில் சிறிய ஊர்திகள் மணிக்கு 20Km/h விட அதிக வேகத்தில் நடைபாதைகளில் செல்ல வேண்டாம். நடைபாதையில் இருந்து வீதியை கடக்கும் போதும், சரியான இடத்தில், சரியான நேரத்தில் வீதிகளின் இரண்டு பக்கங்களையும் அவதானித்து, வரும் வாகனங்களின் வேகம், ஒலிகள் என்பவற்றை தீர்மானித்தே கடவுங்கள்.



எச்சரிக்கை:

வெள்ளைக்கோட்டில் இறங்கினால், வரும் வாகனங்கள் நிறுத்தப்படும் என்பது மிகவும் பிழையான அனுமானம். Zebra கோட்டில் பொறுமையாக நின்று வீதியை கடவுங்கள். அல்லது நீங்கள் காவு கொள்ளப்படுவீர்கள்.



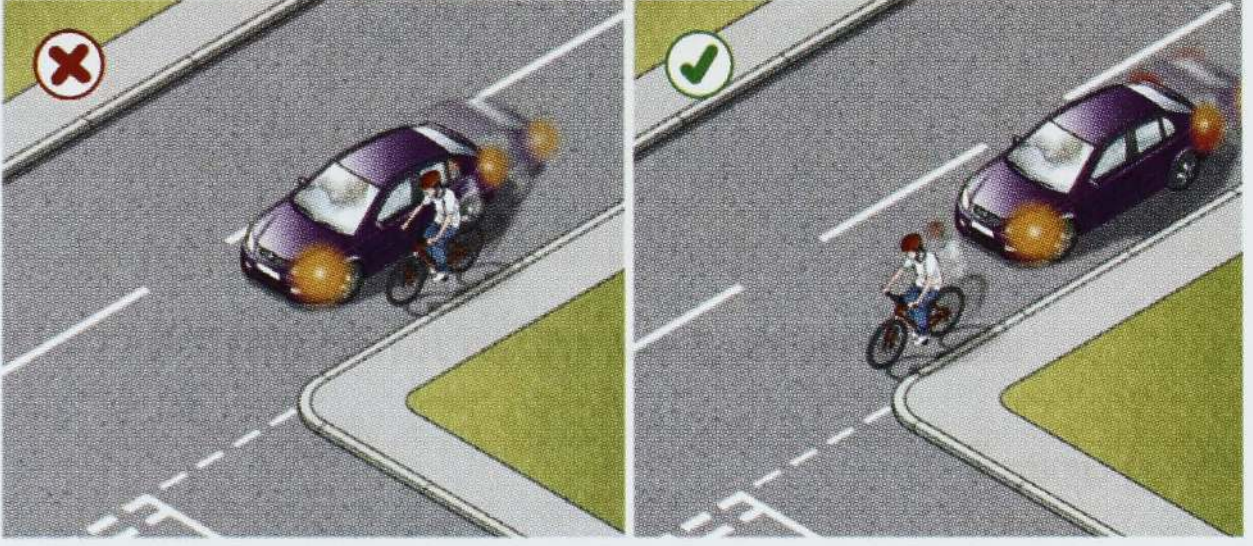
துவிச்சக்கரவண்டி செலுத்துநர்களின் வகிபாகம்

துவிச்சக்கர வண்டி ஓட்டுநர்களிற்கான விதிமுறைகள் (Rules for Cyclest)

- தலைக்கவசம், ஒளிரும் ஆடைகள், ஒளிரும் பொருட்கள் சைக்கிளில் இருப்பது உங்களை பாதுகாப்பதற்கு மற்றவர்கள் உங்களிற்கு உதவி செய்ய ஏதுவாக அமையும்.
- இரவில் பயணிப்பவர்கள் “டைனமோ” “டோச்சலைட்” உடன் பயணிக்கவும்.
- வீதியைக் கடக்கும் போது சைக்கிளால் இறங்கி இரண்டுபுறமும் அவதானித்து அதற்கு ஏற்றாற்போல் தீர்மானம் எடுத்து வீதியை கடவுங்கள். அத்துடன் முன்பக்கம் வெள்ளொளி (White Light) பின்பக்கம் சிவப்பு ஒளி விளக்குகள் (Red Light) இருக்க வேண்டும்.
- எமது பகுதிகளில் வீதி விளக்குகள் இல்லாத காரணத்தால் கட்டாயமாக சைக்கிள் ஓட்டுநர்களின் சைக்கிளில் மின்ஒளி விளக்குகள் இருத்தல் வேண்டும்.



- பிரதான வீதிகளில் (சைக்கிள்) துவிச்சக்கர ஓட்டுநர்கள் பாதை இருந்தால் அதனுடாக பயணிப்பது பாதுகாப்பானது. அவை இல்லாதவிடத்து உங்கள் சொந்த புத்தியின் படி சரியான தீர்மானங்களை எடுத்து பயணியுங்கள்.
- ஓடும்போது வாகனங்களை முந்தி செல்ல நினைக்காதீர்கள். பொறுமையாக உங்கள் தடத்தில் பயணியுங்கள்.



சைக்கிள் ஓடும் போது கட்டாயமாகச் செய்யவேண்டியது:

- » இரண்டு கைகளும் சைக்கிள் கைபிடியில் கட்டாயம் இருக்க வேண்டும்.
- » கைவிட்டு ஓடுதல் ஆபத்தின் அறிகுறியாகும்.
- » கால்கள் எப்போதும் 'படலில்' இருக்க வேண்டும்.
- » எப்போதும் ஒருவர் பின் ஒருவராகவே செல்ல வேண்டும்.
- » சமாந்திரமாகப் பயணிக்கக்கூடாது.
- » வாகனங்களிற்குப் பின்னால் கூடிய தூர இடைவெளிகளில் பயணிக்க வேண்டும்.
- » வீதியில் பயணிக்கின்ற பாதசாரிகள், பார்வை இல்லாதவர்கள், உடல் ஊண்முற்றோரில் அதிக கரிசனை எடுக்கவும்.
- » வீதியை கடத்தல், திருப்புதல் இது போன்ற சந்தர்ப்பங்களில் கைச்சிளால் இறங்கி இரண்டுபக்கமும் அவதானித்து அதன்பின்னரே தீர்மானம் எடுத்தல் வேண்டும்.

ஒரு போதும் செய்யக்கூடாதவை:

- » உங்கள் சைக்கிளில் வேறுயாரும் நபர்களை ஏற்றுவது இது உங்கள் சமநிலையைப் பாதிக்கும்.
- » மோட்டார் சைக்கிள், ஆட்டோ போன்ற வாகனங்களை பிடித்துக் கொண்டு போவது.
- » இரண்டு கைகளையும் விட்டு ஓடுவது.
- » குறுக்காக வெவ்வேறு திசைகளில் ஓடுவது.
- » மது, போதைப்பொருள், தூக்க மாத்திரைகளைப் பயன்படுத்தி ஓடுவது.
- » சைக்கிளை நிறுத்தும் போது ஏனையவர்களின் வாகனங்களிற்கு இடையூராக நிறுத்துவது.

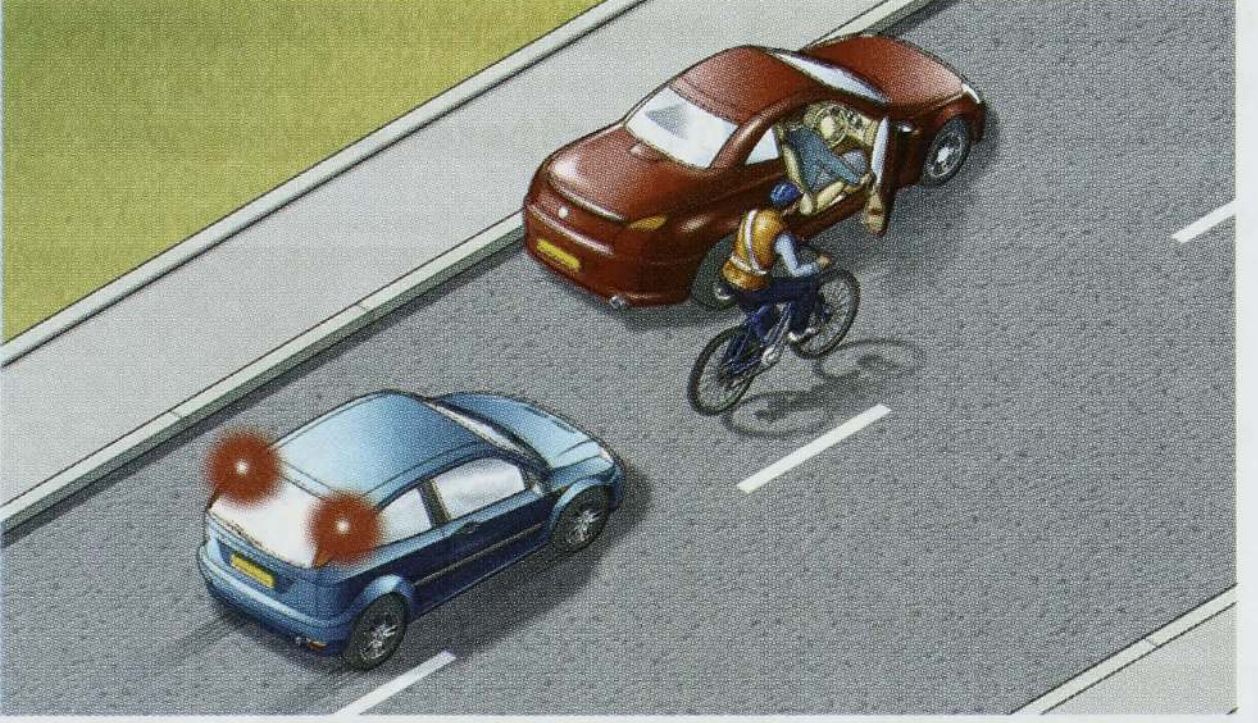
வீதிகளின் சந்திகள் (Road Junctions)

இடது புறமாக

- » இடது புறமாக நீங்கள் திரும்ப வேண்டியிருந்தால் பொறுமையாக திரும்பும் முனையில் நின்று முன் வருகின்ற, பின்னால் வருகின்ற வாகனங்கள், மோட்டார் சைக்கிள்கள் சென்ற பின் பொறுமையாக திரும்புங்கள்.
- » பார ஊர்திகளில், நீண்ட வாகனங்கள் வரும் போது கூடுதல் அவதானம் தேவை.

வலது புறமாக

- » போகும் வாகனங்களிற்கு அனுமதி கொடுத்து, திரும்பும் சமீக்கைகளைக் காட்டி வீதியின் நடுப்புறத்திற்கு வந்து வாகனங்கள் கடந்து சென்ற பின் திரும்பவும்.



நீங்கள் பாவிக்கும் சைக்கிள்

- » உங்கள் உயரத்திற்கு ஏற்றதாகவும் தரமானதாகவும் இருத்தல் நன்று.
- » சைக்கிள் விளக்குகள், ஒளிரும் பட்டிகள் எப்போதும் தூசி இல்லாமல் சுத்தமாக இருத்தல் வேண்டும்.
- » ரயர்கள் தரமானதாகவும், தேவையான காற்றை கொண்டதாகவும் இருத்தல் வேண்டும்.
- » பிரேக்குகள் நன்றாக இருத்தல் வேண்டும்.
- » வருடத்திற்கு ஒரு தடவை 'சேவிஸ்' செய்தல் வேண்டும்.
- » சைக்கிளில் எப்போதும் 'பெல்' இருக்க வேண்டும்.
- » முன்பக்க, பின்பக்க "பிரேக்" இருத்தல் வேண்டும்
- » பின்பக்கம் சிவப்பு ஒளிர்வு கல்லு இருத்தல் வேண்டும்.

தலைக்கவசம், முகக்கண்ணாடி கையுறை என்பவற்றை அணிய பழகுங்கள். வீதி விபத்துக்களின் போது தலை, மூளை, அவயவங்கள், புலன் உறுப்புக்களின் பாதுகாப்பு அவசியமானது.

மோட்டார் சைக்கிள் செலுத்துநர்களின் வகிபாகம்

மோட்டார் சைக்கிள் ஓட்டுநர்களிற்கான விதிமுறைகள் (Rules for Motorcyclist)

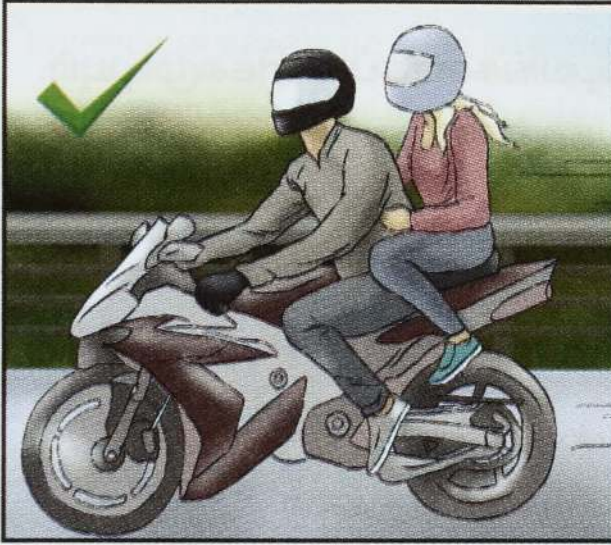


- இலங்கையில் பாவிக்கும் மோட்டார் வாகனங்களில் ஏறத்தாள 50% மோட்டார் சைக்கிள்கள் ஆகும். ஆண், பெண் இருபாலரும் 18 வயதில் இருந்து 80 வரை பாவிக்கின்றனர்.
 - மலிவு
 - இலகுவானது -இயங்குவதற்கு
 - எங்கும், எப்போதும்
- பயங்கர ஆபத்தானது. விபத்துக்களில் ஏற்படும் மரணங்கள், உடற்காயங்கள் மோட்டார் சைக்கிள் பாவனையாளர்களே அதிகம் பாதிக்கப்படுகின்றனர்.

எல்லா வீடுகளிலும் குறைந்தது ஒரு மோட்டார் சைக்கிள் என்றாலும் உண்டு

1. மோட்டார் சைக்கிள் ஓடுபவர், பின் இருப்பவர் பொருத்தமான தலைக்கவசம் அணிதல் வேண்டும். அத்துடன் அதன் 'பெல்ட்' இறுக்கமாக பொருத்துதல் வேண்டும்.
2. கண்ணுக்குப் பொருத்தமான குளிர்ச்சியான கண்ணாடி ஒன்றை அணியுங்கள்.

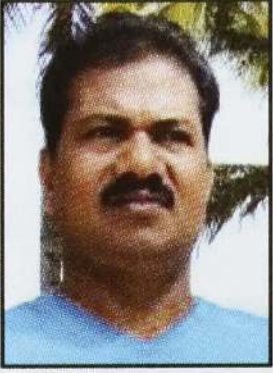
3. கையுறை, “சப்பாத்து”, “ஐக்கட்” அணிதல் நன்று. இவை விபத்துக்களில் பாரதூரமான காயங்கள் என்பு முறிவுகளிலிருந்து உங்களைப் பாதுகாக்கும்.
4. பின்னால் ஒருவரை மட்டும் இரண்டு கால்களும் கால் நிறுத்தும் தடத்தில் இருக்குமாறு ஏற்றுங்கள்.
5. பக்கவாட்டில் இருக்க அனுமதிக்க வேண்டாம்.
6. இரவில் பயனிக்கும் போது ஒளிரக்கூடிய மேலாடைகளை அணியுங்கள்.



குறிப்பு:

உங்கள் பிள்ளைகள், சிறுவர்கள் ஒரு போதும் மோட்டார் சைக்கிள் ஓட அனுமதிக்காதீர்கள். திறப்பை பாதுகாப்பான இடத்தில் வையுங்கள். சாரதி அனுமதிப்பத்திரம் நல்ல அனுபவம் ஏற்பட்ட பின்னரே மோட்டார் சைக்கிளை இயக்க அனுமதிக்கவும்.

அதிக வேகம் → மரணம்
கைவிட்டு ஓடுதல் → பாரிய விபத்து



வீதி பாதுகாப்பில் பெற்றோரின் வகிபாகம்

வீதி விபத்துக்களைத் தடுப்போம்

பெற்றோராகிய எமக்கு எமது பிள்ளைகள் போல் எல்லா பிள்ளைகளிலும் அன்பும், அக்கறையும் இருக்க வேண்டும்.

விபத்து என்பது யாது?

எதிர்பாராத விதமாக நபர்களுக்கு கேடு விளையக்கூடிய சம்பவமொன்றை விபத்தாக குறிப்பிடலாம்.

இதன்படி விபத்துக்களை பல வடிவங்களாகப் பிரிக்கமுடியும்.

1. ஓர் யுத்தத்தினால் ஏற்படும் விபத்துக்கள்
2. நீரில் மூழ்கி ஏற்படும் விபத்துக்கள்
3. மின்சாரத் தாக்குதலால் ஏற்படும் விபத்துக்கள்
4. வீதி விபத்துக்கள்
5. தற்கொலை செய்தல்
6. சண்டைகளினால் ஏற்படும் விபத்துக்கள்
7. இயற்கை நிகழ்வுகளினால் ஏற்படும் விபத்துக்கள்
8. மரத்தினால் விழுவதால் அல்லது அத்தகைய விதத்தில் ஏற்படும் விபத்துக்கள்
9. பாம்புகள், நாய்களைப் போன்ற பிராணிகள் கடிப்பதால் ஏற்படும் விபத்துக்கள்
10. தற்செயலான விபத்துக்கள்.
11. மிதிவெடி, கார்கரீவெடி, வெடிப் பொருட்களால் ஏற்படும் விபத்துக்கள்.

விபத்துக்களினால் நடப்பவை

1. உயிர்ச்சேதங்கள்
2. கை, கால் இழப்பு
3. காயங்கள் ஏற்படுதல்

4. கண்பார்வை இழக்க நேரிடுதல்
5. காது செவிடாதல்
6. உளநலம் பாதிக்கப்படுதல்
7. அநாவசியமான பயமும், துன்பங்களுக்கு ஆளாதல்
8. மூளை, முண்ணான் பாதிப்பால் படுக்கையில் இருத்தல்
9. பெறுமதியான சொத்துச் சேதம்
10. நேசரைப் பிரிதல்
11. விரக்தியும் மனவேதனைகளும்

மேற்குறிப்பிட்டுள்ள விபத்துக்களில் வீதி விபத்துக்களே தற்காலத்தில் அதிகமாக காணப்படுகின்றன. இதன் நோக்கமானது, வீதி விபத்துக்களை தடுப்பதற்காக பொதுவாக சமூக மட்டத்தில் எமக்குரிய பொறுப்புக்களையும் செயல்களையும் விளக்குவதாகும். இலங்கைப் பிரசைகளாக பெரியோர்கள், சிறியோர்கள் ஆகிய எல்லோரையும் வீதி விபத்துக்களிலிருந்து காப்பாற்றுவதற்காக நாம் என்ன செய்யவேண்டும் என்பதை அறிந்திருக்க வேண்டும்.

வீதி விபத்துக்கள் நடப்பதற்குரிய காரணங்கள் யாது?

1. வாகனம் செலுத்துவோரின் கவனமின்மை
2. பெருந்தெருக்களை பாவிக்கின்ற ஏனையோரின் உதாசீனம்
3. வாகனங்கள் உபயோகத்திற்கு இயலாத நிலையில் உள்ளமை
4. விபரீதமான காலநிலை
5. போக்குவரத்து சைகைகளைப் பற்றிய புரிந்துணர்வு இல்லாமை
6. வீதிகள் சீரான நிலையில் இல்லாமை
7. வீதிகளின் அளவுக்கு மேலாக வாகனங்கள் அதிகரித்தல்
8. சாரதிகளிற்கு இடையில் ஏற்படும் போட்டிகள்

- வாகனம் செலுத்தவோரின் கவனக்குறைவாகவே வாகன விபத்துக்களுக்கு முக்கிய காரணமாக உள்ளதென்பது இன்று எல்லோரும் கொண்டிருக்கும் அபிப்பிராயமாகும். பஸ்வண்டிகளின் சாரதிகளே இவற்றுள் முதலிடத்தைப் பெற்றுள்ளார்கள். அவர்கள் பொறுமை இல்லாமல் அதிக வேகமாக வாகனங்களைச் செலுத்துவது

முக்கியமாக குறிப்பிடத்தக்கது. இதிலும் இளம் சாரதிகள் முக்கிய இடத்தைப் பெற்றுள்ளார்கள்.

- மேலும் இவர்கள் தாம் செலுத்தும் வண்டியொன்றை இன்னுமொரு வண்டிக்கு முந்தவதற்கு பெருமாசை காட்டுகிறார்கள். இவ்விடத்தில் விபத்து நடக்கக் கூடிய நிலையை அறிந்து கொண்டும் அவ்வாறு செயற்படுவது குற்றச் செயலாகும். இத்தகைய பொறுமையில்லாத பிரயாணங்களின் அவர்கள் தமது உயிர்களை மட்டுமன்றி இன்னும் நூற்றுக்கணக்கான அப்பாவி மக்களின் உயிர்களையும் கூட துச்சமென நினைக்கிறார்கள்.
- மேலும் குடிவெறியில் வாகனங்களை செலுத்தலானது சுயஉணர்வு இன்றி வாகனம் செலுத்தவதாகும். வீதியை பாவிக்கும் போது எழுகின்ற அவசரமான சந்தர்ப்பங்களில் சரியாகவும் துரிதமாகவும் தீர்மானங்களை எடுக்கும் ஆற்றலை அவர்கள் இச்சந்தர்ப்பங்களில் இழந்துவிடுகிறார்கள். அதேபோன்று முன்னால் வருகின்ற வாகனங்களின் வேகத்தைக்கூட அவர்களால் சரியாக அறிந்து கொள்ள முடியாதிருக்கும். அது மட்டுமல்லாமல் வீதி ஒழுங்கு விதிகளுடன் அடையாளங்களையும் உரிய இடங்களில் புரிந்து கொள்ள முடியாது.

• பாதசாரிகளின் கவனக்குறையும் இத்தகைய விபத்துக்கள் நேரிடுவதற்கான இன்னுமொரு காரணமாகும். இன்றைய நிலையில் ஏதேனுமொரு விபத்து நடந்த சந்தர்ப்பமொன்றில் முழுக் குற்றத்தை சாரதியின் மேல் சுமத்திவிட பாதசாரிகள் முயற்சி செய்கிறார்கள்.

- இதனால் கூடிய சந்தர்ப்பங்களில் தான் சுற்றவாளியென காரண விளக்கம் கூறுவது இன்று கூடுதலாக காணக் கூடியதாக உள்ளது. அதேபோல் இச்சந்தர்ப்பத்தில் முக்கியமாக வலியுறுத்த வேண்டிய ஒரு விடயமென்றால் அநேகமாக வெள்ளைக் கோட்டின் மேல் ஏதேனுமொரு விபத்து நடந்து எவரேனுமொருவர் உயிரிழந்தால் அதே சந்தர்ப்பத்தில் அந்த வாகனத்தை (முக்கியமாக தனியார் பஸ்வண்டி) தீக்கிரையாக்குவதாகும். இவற்றை இன்று கூடுதலாக

காணக்கூடியதாக உள்ளது. இது, பொதுவாக ஒரு அநியாயம் என்பதை ஒருவரும் நினைவாதது இதற்குக் காரணமாகும். இறுதியில் அதனால் ஏற்படும் சொத்துச் சேதங்களுக்கும் அழிவுக்கும் நாங்களும் கூட ஓரளவு தூரத்திற்கு பொறுப்பாளிகளாக உள்ளோம் என்பது தென்படாதது கவலைக்குரியதாகும். அது மட்டுமல்லாமல் பாதசாரிகள் என்ற வகையில் அறிந்து கொள்ள வேண்டிய சைகைகளைப்பற்றி அறிந்திராமையுடன் விபத்துக்கள் நடப்பதற்குக் காரணமாக உள்ளது.

- விபத்துக்கள் நடப்பதற்கான இன்னுமொரு காரணமென்றால் வீதிகளில் செலுத்தப்படுகிற பழுதடைந்த வாகனங்களாகும். எமது நாட்டில் பாவிக்கின்ற வாகனங்களில் பெருந்தொகையான வாகனங்கள் எவ்வகையிலும் பாவனைக்கு உதவாத நிலையில் உள்ளவை என தென்படுகிறது. அத்தகைய வாகனங்களின் தடுப்புக்கருவிகள், நிறவெளிச்சச் சைகைகள் ஆகியன உரிய முறையில் இயங்காமையும் விபத்துக்கள் ஏற்படுவதற்குக் காரணமாகிறது.

அதேபோல் மற்றைய பாவனைக்குத் தகுந்த வாகனங்களையும் நேரகாலத்துக்கு பழுதுபார்க்க வேண்டும். இல்லாவிட்டால் அவ்வாகனங்களின் பல கருவிகள் சரியாக இயங்காமல் இருக்கலாம்.

வாகனப் போக்குவரத்துக்கு ஏற்றவாறு வீதிகள் அமைந்திராமையும் விபத்துக்கள் ஏற்படுவதற்குக் காரணமாக உள்ளது. இத்தகைய சந்தர்ப்பங்களில் வீதிகளுக்குப் பொறுப்பாக செயற்படுகின்ற எல்லா நிறுவனங்களும் அவ்விபத்துக்களுக்கு வகைசொல்ல வேண்டியிருக்கிறது. வீதிகளின் இரு பக்கங்களிலும் பல்வேறு தேவைகளுக்காக நிலத்தின் கீழ் குழாய்களை பொருத்துவது தொடர்பில் இலங்கை “ரெலிகொம்” நிறுவனம், நீர் வழங்கல் சபை, மின்சார சபை போன்று ஏனைய நிறுவனங்களும் வகைசொல்ல வேண்டுமென்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

- முக்கியமாக இரவு காலத்தில் இதுபோன்று சீர்திருத்த வேலைகள், குழிகள் தோண்டுதல்கள் மேற்கொள்ளப்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் இடங்களில் உரிய போக்கவரத்துச் சைகைகள், மின்விளக்குகள் என்பவற்றை பொருத்தாமையும், அப்பாவி உயிர்ச்சேதங்களுக்கு

காரணமாக உள்ளது. அதேபோன்று நீண்ட காலமாக இவ் வேலைகளை தொடர்வதும் பொது மக்களுக்கு அசௌகரியங்களை ஏற்படுத்துகிறது.

- எவராலும் தடுக்க முடியாத விபரீத காலநிலையினாலும் விபத்துக்கள் நிகழக்கூடும். உதாரணமாக மழை பெய்வதால் வீதிகளின் வழக்குத்தன்மை கூடிவிடும்.
- எமது வீதிகளின் இருபக்கங்களிலும் உள்ள வடிகாலமைப்புக்கள் உரிய முறைப்படி அமைக்கப்பட்டிராததால் நீர் வடியாதிருக்கும். இக்காரணத்தால் வீதிகளின் குறுக்கே வெள்ளம் பெருக்கெடுப்பதால் பொது மக்களுக்கு பல அசௌகரியங்களை எதிர்நோக்க நேரிடுகிறது. அது மட்டுமல்லாமல் மலை நாட்டுப் பிரதேசங்களில் மலைகள், மண்சரிவேற்படுவதும், விபத்துக்கள் ஏற்படுவதற்குக் காரணமாகிறது.
- போக்குவரத்துச் சைகைகள் மற்றும் அடையாளங்களைப் பற்றி அறிந்திராமையும் விபத்துக்கள் அதிகரிப்பதற்கு இன்னுமொரு காரணமாகிறது. முக்கியமாக சாரதிகள் என்ற முறையில் வீதி இருபக்கங்களிலும் பொருத்தப்பட்டுள்ள போக்குவரத்து சைகைகள் மற்றும் வீதியின் மேல் உள்ள வீதி அடையாளங்களைப் பற்றி அறிந்திராமையினால் அல்லது அலட்சியம் செய்வதும் தவிர்த்துக் கொள்ளக் கூடிய விபத்துக்களை எதிர்நோக்க நேரிடுகிறது. சாரதிகள் யாவரும் வாகனங்களைச் செலுத்துவதற்காக சாரதி அனுமதிப்பத்திரங்களைப் பெற முன்னராக இத்தகைய போக்குவரத்து சைகைகளைப் பற்றி அறிந்திருக்க வேண்டியது அத்தியாவசியமாகும். வாகனம் செலுத்துவதற்காக அனுமதிப்பத்திரம் பெற்ற பின்னரும் கூட அது பற்றி சரியாக அறிந்திராமை கவலைக்குரியதாகும். அதில் உள்ள கவனக்குறைவே இதற்கு பிரதான காரணமாகிறது.

விபத்துக்களை எவ்வாறு தடுக்கமுடியும்?

எமது நாட்டின் வடக்கு கிழக்கு பிரதேசங்களில் யுத்தமொன்று நடந்ததை நாம் எல்லோரும் அறிவோம். யுத்தம் இருக்கும்வரை அதனால் உயிரிழப்போரின் எண்ணிக்கையை நம்மால் தடுக்க முடியாது. எனினும் நாம் சரியான முறையில் முயற்சி செய்தால் விதி விபத்துக்களினால்

உயிரிழப்போரின் எண்ணிக்கையை ஓரளவு தூரத்திற்காவது அல்லது முழுமையாக குறைத்துக் கொள்ள முடிகிறது. மேலே குறிப்பிடப்பட்ட விடயங்களே இவ்விபத்துக்களுக்குக் காரணமாகிறது. ஒருவரில் தங்கியுள்ள குற்றத்தை போதியளவு முயற்சி செய்தால் திருத்திக் கொள்ள முடியும். அதன்படி நீங்களும் வீதி விபத்துக்கள் ஏற்படக்கூடிய தவறுகளைச் செய்வதாயின் இயன்றளவில் அதை திருத்துவதற்கு காலம் வந்துள்ளது. அதன்படி பின்வரும் விடயங்களை கடைப்பிடிக்க முயற்சி செய்யுங்கள்.

பொறுமையைப் பழகிக்கொள்ளுங்கள்

அன்றாட வாழ்வின் போது தான் எதிர்நோக்க வேண்டி நேரிடும் பிரச்சினைகளைத் தீர்ப்பதற்கு பொறுமையானது பெரும் உதவியாக இருக்கும். வாகனங்களைச் செலுத்தும் போது அது அவ்வாறே அமைகிறது. பொறுமையினால் அவசரமான ஒரு சந்தர்ப்பத்திலும் கூட சரியான தீர்மானம் எடுக்கும் சக்தியை நீங்கள் அடைவீர்கள். எனவே வீதியில் பிரயாணம் செய்கின்ற அவசரகாரருக்கு இடம் கொடுங்கள்.

உங்களின் வாகனத்தை முந்துவதற்கு முயற்சிப்போருக்கு இடமளியுங்கள். வேகம் வேண்டாம் விவேகம் வேண்டும்.

1. மிக வேகத்தில் வாகனம் செலுத்துவதை தவிர்த்துக்கொள்ளவும்.

தன்னால் கட்டப்படுத்தக் கூடிய அளவு வேகத்தில் மட்டும் பிரயாணம் செய்யப்பழகவும். தான் மட்டும் அல்லாமல் பிறரும் வீதி விபத்துக்களிலிருந்து தப்புவதற்கு அது பெருமுதவியாகும்.

2. குடிபோதையில் வாகனம் ஓட்டுவதைத் தவிர்த்தக் கொள்ளவும்.

அதிகமான விபத்தக்களுக்கு குடிவெறியே காரணமென இதற்கு முன்னராகக் குறிப்பிடப்பட்டள்ளது. எனவே அதைத் தவிர்த்துக் கொள்வது உங்கள் அனைவரினதும் கடமையாகும். பிறர் அதனை உங்களுக்காகச் செய்ய முடியாது. உங்களுக்கு உங்களின் உயிரின்

பெறுமதியைப் புரிந்து கொள்ள முடியாவிட்டால் உங்களின் விபத்துக்களுக்கு ஆளாகும் அப்பாவிகளைப் பற்றி சிறிது சிந்திக்கவும்.

அதே போல் தெரிந்து கொண்டு குற்றம் செய்வதை மன்னிக்க முடியாதென்பதையும் ஞாபகத்தில் வைத்துக் கொள்ளவும்.

3. நீங்கள் வீதியில் பிரயாணம் செய்பவர் என்ற முறையில் பிறருக்குத் தொல்லை ஏற்படாமல் பிரயாணம் செய்யப் பழகவும்.

சிறிய பிள்ளைகளே, நீங்களும் பின்வரும் விடயங்களை நன்கு கடைப்பிடியுங்கள்.

4. சின்னஞ்சிறியவர்களாகிய உங்களுக்கும் வருங்காலத்தில் சாரதியாளராக வாகனம் செலுத்தும் சந்தர்ப்பம் கிடைக்கக்கூடும்.

அதனால் சிறுவயதிலிருந்து போக்குவரத்துச் சைகைகள் மற்றும் அடையாளங்களைப் பற்றி பாடசாலையில் கற்றதை நன்கு ஞாபகத்தில் வைத்துக் கொள்ளவும். அது பற்றிய அறிவை கூட்டிக் கொள்வதற்காக வீதிகளின் இருபக்கங்களிலும் உள்ள சைகை அடையாளங்களை நன்கு விளங்கிக்கொள்ளவும்.

5. அதே போன்று வீதிகளில் செல்லும்போதும் வீதிகளைக் கடக்கும் போதும் குறிப்பிட்ட இடங்களில் மிக விரைவாகச் செல்லவும்.

6. ஒருபோதும் வரிசையாக வீதியில் செல்ல வேண்டாம்.

7. வாகனங்கள் நிறுத்தி உள்ள இடங்களில் மிகக் கவனமாக பாதையைக் கடக்க வேண்டும். அச்சந்தர்ப்பங்களில் சாரதிகளுக்கு உங்களைக் காண்பதற்கு சிறிய அவகாசம் தான் உள்ளது.

8. ஒருபோதும் கதைத்துக் கொண்டு வீதியில் நடக்க வேண்டாம். அப்போது உங்களின் கவனம் கதை மீது செலுத்தப்படுமே தவிர பிரயாணத்தின் மீது செலுத்தப்படமாட்டாது.

9. நீங்கள் சைக்கிளில் செல்வதாயின் எச்சந்தர்ப்பத்திலும் முன்னாள் சென்று கொண்டிருக்கும் வாகனங்களை முந்திக்கொண்டு செல்ல வேண்டாம். அதனால் உங்களுக்கு பெரிய விபத்து நேரிடலாம்.

10. அதேபோல் புகைவண்டிப் பாதையின் குறுக்கே புகைவண்டி வரும் நேரத்தில் இடப்பட்டுள்ள தடுப்புகளின் கீழால் புகுந்து செல்ல வேண்டாம்.
11. முக்கியமாக பாடசாலைப் பிள்ளைகள் என்ற வகையில் பாடசாலை செல்லும்போதும் வரும்போதும் பஸ்வண்டியின் மிதிபலகையில் தொங்கிக் கொண்டு செல்ல வேண்டாம்.
12. எச்சந்தர்ப்பத்திலும் வீதியில் விளையாட வேண்டாம். இன்று எமது நாட்டில் கிரிக்கட் விளையாட்டு முக்கிய இடத்தைப் பெற்றுள்ளதென்பது நாம் எல்லோரும் அறிந்த விடயமாகும். ஆதனால் அநேக சந்தர்ப்பங்களில் பாடசாலை விட்டு வீடு சென்ற பின் நீங்கள் வீதியில் கிரிக்கெட் விளையாடிக் கொண்டிருப்பதை நாம் பல முறைகளில் கண்டுள்ளோம். நடக்கக்கூடிய விபத்தை சிறிதாக நினைக்கக்கூடாது. எனவே இன்று முதல் வீதிகளில் விளையாடுவதை தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள்.
13. இரவு காலத்தில் வீதியில் நடக்கும்போது விரைவாகவும் தெளிவாகவும் காணக்கூடிய நிறங்களில் உடைகளை அணியவும். கடும் நிறமுடைய (கறுப்பு நிறம்) உடைகளை அணியாதீர்கள். கடும் நிறமான உடை அணிவதால் சாரதியாளர்களுக்கு உங்களைத் தெளிவாகக் காண முடியாதென்பதையும் கவனத்திற் கொள்ளவும்.

எந்திரி. க. ராஜ்கிரி
பொறியியலாளர்
வீதி அபிவிருத்தி அதிகாரசபை,
வவுனியா.

ரயில் பாதைகளில் பொறுப்பற்ற மனித நடத்தைகள்



எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்

49

வீதி அபிவிருத்தி அதிகாரசபையின் வகிபாகம்

வீதி விபத்துக்களைத் தடுப்பதில் RDA இன் பங்களிப்பு

1. அளவு பிரமாணங்களுக்கு அமைய வீதிகளை அமைத்தல்.
2. Vertical alignment, Horizontal alignment போன்ற இடங்களில் முந்திச் செல்லாத வகையில் தொடர் இரு கோடுகள் அமைத்தல்.
3. Super elevation உள்ள இடங்களில் அதன் வளைவிற்கேற்ப அதன் Gradient ஐ பேணுதல்.
4. வீதிகளில் ஏற்படும் பாதிப்புக்களை உடனுக்குடன் சீர் செய்தல்.
5. தகுந்த வடிகாலமைப்புக்களை பேணுதல்.
6. பாதசாரிகளுக்கு இடையூறு ஏற்படாமல் இருக்கும் வகையில் Vehicle parking area ஐ பொருத்தமான இடங்களில் அமைத்தல்.
7. வீதி சமிக்ஞைகளை உரிய இடங்களில் இடல். (உ+ம் : பாதசாரி கடவை, சிறுவர் கடவை, பாடசாலை முன்பாக போன்ற அனைத்து விதமான வீதி சமிக்ஞைகளையும் நாட்டுதல்)
8. இந்த சமிக்ஞைகள் அனைத்தும் இரவு நேரங்களிலும் தெளிவாகத் தெரியக் கூடியவாறு பிரகாசமான (Reflective) ஒளித்தெறிப்பு உடையதாக பேணுதல்.
9. தகுந்த இடங்களில் பாதசாரிக் கடவை, சிறுவர் கடவை போன்றவை அமைத்தல் அத்துடன் அவற்றுக்கான சமிக்ஞைகளை உரிய இடங்களில் நாட்டுதல்.
10. வீதியின் இருமருங்குகளிலும், வீதியின் எல்லைக்குட்பட்ட பகுதிகளில் விபத்துக்களை ஏற்படுத்தும் விதத்தில் கட்டடங்கள், விளம்பரப் பலகைகள் அமைப்பதைத் தடுத்தல்
11. வாகன சாரதிகளுக்கு இடையூறு ஏற்படுத்தும் விதத்தில் வளைவுகளின் வீதி ஓரங்களில் வாகனங்களை நிறுத்தாது வீதியின் ஓரமாக வெள்ளைக் கோடு அமைத்தல்.
12. பஸ் வண்டிகள் நிறுத்தவதற்கு ஏற்ப வீதிகளில் பஸ் வண்டி தரிப்பிடம் அமைத்தல்.

13. வீதிகளில் உள்ள இடையூறுகளை சாரதிகள் முன்கூட்டியே அறியும் வகையில் sign board ஐ உரிய தூரத்தில் இடுதல்.
14. 3 அல்லது 4 சந்திகள் உள்ள இடங்களில் சுற்றுவட்ட பாதைகளை அமைத்தல்.
15. சாரதிகளுக்கு வீதியின் இரு ஓரங்களும் தெளிவாக தெரியும் வகையில் அதற்கு இடைஞ்சலாக உள்ள மரங்கள், மரக்கிளைகள், தற்காலிக கூடங்கள், pavement structure போன்றவற்றை அகற்றுதல்.
16. நகரங்களில் வாகனங்கள் நுழையும் போதும், வெளியேறும் போதும் உரிய வேகக் கட்டுப்பாட்டை பேணும் வகையில் அவற்றிற்கான சமிக்ஞைகளை உரிய இடங்களில் இடல்.
17. சாரதிகளுக்குரிய அறிவுத்தல்கள் Danger warning sign board, Regulatory sign, Informative sign மூலம் அறியத்தருதல்.
18. ஒடுங்கிய பாலங்கள் அல்லது பழுதடைந்த பாலங்கள் அமைந்துள்ள இடங்களில் அவற்றிற்கான அறிவுறுத்தல்களை Sign board மூலம் அறியத்தருதல்.
19. வீதிகளில் இடையூறுள்ள அல்லது சேதமான இடங்களை சாரதிகளுக்கு அறிவுறுத்தல்.
20. வீதியில் பாலங்களில் வேலைகள் மேற்கொள்ளும் போது தகுந்த சமிக்ஞைகளையும் அறிவுறுத்தல்களையும் இடல்.
21. சீரற்ற காலநிலையால் வீதிகளில் சாரதிகளுக்கு ஏற்படும் அசௌகரியங்களை சாரதிகளுக்கு தெரியப்படுத்துவதுடன் அவற்றை உடனுக்குடன் அகற்றி வீதியை போக்குவரத்திற்கு ஏற்ற வகையில் அமைத்தல்.
22. பாடசாலை சமூகத்தின் வேண்டுகோளிற்கு இணங்க மாணவர்களுக்கு வீதி குறியீடுகள், சமிக்ஞைகள் சம்பந்தமாகவும், வீதியில் பாதுகாப்பாக பயணிக்கும் முறைமையையும் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் வகையில் கருத்தரங்குகள் நடாத்துதல்.

எந்திரி. க. ராஜ்கிரி

பொறியியலாளர்

வீதி அபிவிருத்தி அதிகாரசபை, வவுனியா.



பாடசாலை மாணவர்களின் வகிபாகம்

நான் ஒரு பாடசாலை மாணவி. துள்ளி, குதித்து விளையாடி திரியும் பிள்ளை. எனது வாழ்க்கையில் அனுபவிக்க வேண்டிய பலவிடயங்கள் இருக்கின்றன. வாழ்க்கையானது பல்வேறு கஷ்டங்கள், துன்பங்கள், சவால்கள் நிறைந்தது. எந்த சந்தர்ப்பங்களிலும் உயிர்

இழப்புகளோ, உடற்காயங்களோ வருவதற்கு சந்தர்ப்பங்கள் உண்டு. தற்போதைய நாட்களில் அன்றாடம் நடக்கும் வீதிவிபத்துக்கள் அதனால் ஏற்படும் மரணங்கள், உடற்காயங்கள், வாகன சேதங்கள் குறித்த இலங்கை கடந்து உலகமெல்லாம் நடப்பவற்றை தொலைக்காட்சி, இணையம் வழியாக பார்ப்பேன். பல சந்தர்ப்பங்களில் பாடசாலை மாணவர்கள் விபத்துக்களில் உயிரிழந்து, காயப்பட்டு வைத்தியசாலைகளில் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெறுவதைப் பார்த்து கவலைப்பட்டு அழுது, கடவுளிடம் அவர்களிற்காக வேண்டியுள்ளேன். வீதி என்பது ஆபத்து நிறைந்தது அதனூடாக கால்நடையாகவோ, சைக்கிளிலோ பெற்றோருடனோ செல்லும் போது நான் உட்பட என்வயது மாணவர்கள் எவற்றைப் பின்பற்ற வேண்டும் என்பது குறித்து உங்களுடன் எனது எண்ணங்களைப் பகிர்ந்து கொள்கிறேன்.

1. நடந்து செல்லும் போது சோடியாகவோ, கூட்டமாகவோ செல்லாமல் தனித்தனியாக ஒருவர் பின் ஒருவராக செல்ல வேண்டும்.
2. வலது கைப்பக்கமாக நடந்து செல்ல வேண்டும்.
3. இதனால் முன்வரும் வாகனங்களை சரியாக அவதானித்து அதற்கு ஏற்றாற் போல் செயற்படலாம்.
4. வீதியை கடக்க வேண்டி ஏற்பட்டால், வீதிகளில் போடப்பட்டுள்ள வெள்ளைக்கோட்டின் “வரிக்குதிரை” கோடுகளின் வழியே மட்டும் கடந்து செல்வேன்.
5. வீதியை கடப்பதற்கு முதல் பொறுமையாக வரும் வாகனங்கள் போகும்வரையில் நின்று அதன் பின் வலது புறம், இடதுபுறம்

- மீண்டும் வலது புறம் பார்த்து கடந்து செல்வேன்.
6. கடந்த பின் என் தலைகளை சாய்த்து எனக்காக காத்துநின்ற வாகன சாரதிகளிற்கு நன்றி கூறி செல்வேன்.
 7. பாதுகாப்பு கடமைகளில் காவல்துறையினர், பாடசாலை மாணவர்கள் உள்ள இடங்களை பார்த்து வீதியை கடந்து செல்வேன்.
 8. வீதிக்கடவை சமிக்கைவிளக்குகள் பொறுத்தப்பட்ட இடங்களில் பாதசாரிகளிற்கான சமிஞ்சை விளக்கை வாகனங்கள் நிறுத்தப்பட்டு பச்சைஒளி வந்த பின்னரே கடப்பேன்.
 9. அப்பா, அம்மாவுடன் மோட்டார் சைக்கிளில் செல்லும் போது கட்டாயமாக தலைக்கவசம் அணிந்திருப்பேன்.
 10. அவர்கள் மோட்டார் சைக்கிளை செலுத்தும் போது, அவர்களிற்கு இடையூறு கொடுக்க மாட்டேன்.
 11. மோட்டார் சைக்கிளின் இருபுறமும் கால்களை போட்டு பாதங்களை அதற்குரிய இடத்தில் வைத்து பயணிப்பேன்.
 12. எனது துவிச்சக்கரவண்டியில் செல்லும் போது எப்போதும் தனியாகவே செல்வேன்.
 13. வீதியின் ஒருபக்கமாக தனியாகவே பயணிப்பேன்.
 14. வீதியை கடக்கும் போது சைக்கிளால் இறங்கி, செல்லும் வாகனங்களை விட்டு விட்டு இருபுறமும் அவதானித்து கடப்பேன்.
 15. எனது அப்பா எனது சைக்கிளிற்கு காற்று நிரப்பி, பிறேக் (தடுப்பு) என்பவற்றை சரிசெய்து தருவார்.
 16. சைக்கிளில் செல்லும் போது அதற்குரிய தலைக்கவசம் அணிவது நல்லது. ஆனால் நான் இதுவரை அதை செய்யவில்லை. இந்த ஆண்டில் இருந்து அதனையும் செய்வேன்.
 17. எங்கள் வீடுகளில் விளையாடுவதற்கு முற்றம் இல்லை. இதனால் வீதிகளில் அயல்வீட்டு நண்பர்களுடன் “கொரோனா” பொது முடக்க காலங்களில் விளையாடினேன். தற்போது சிறுவர் பூங்கா, மைதானம், கடற்கரையில் விளையாடுகிறேன். வீதியில் ‘விளையாடுவது ஆபத்தானது.

18. அப்பாவுடன் வாகனத்தில் செல்லும் போது, இருக்கைப் பட்டியை அணிய மறந்துவிடுவேன். அப்பா அதனை அணிந்து காட்ட நானும் அணிந்து தம்பியையும் அணிய சொல்வேன்.
19. விபத்துக்களின் போது இருக்கைப் பட்டியை அணிவதன் முக்கியத்துவத்தை “வலையொலி காணொலி” வழியாக பார்த்துள்ளேன்.
20. இவ்வாறாக வீதிகளில் பயணிக்கும் போது வீதி விபத்துக்களில் இருந்து எம்மை பாதுகாக்க வீதிகாப்பு முறைகளை சரிவர கடைப்பிடித்தல் விபத்துகளிலிருந்து என்னையும், என்போன்று சக மாணவ, மாணவிகளையும் ஏனையோரையும் பாதுகாத்து மகிழ்வாக, சந்தோசமாக வாழ முடியும். எமது உயிரினையும், உடலையும் பாதுகாத்து வாழமுடியும். எனவே வீதி பாதுகாப்பு பொறிமுறைகளை சரிவர பின்பற்றுவோம்.

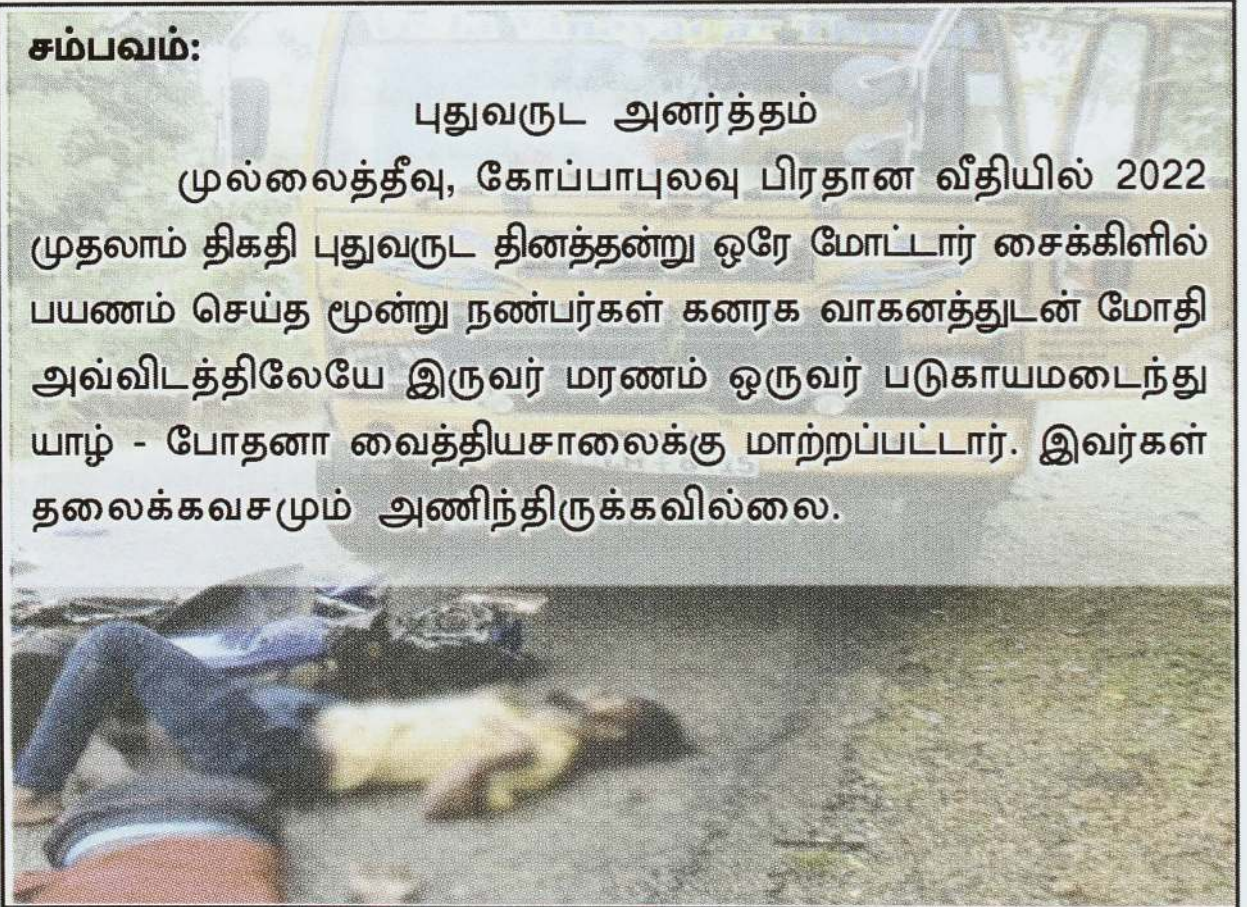
செல்வி. பிரின்சிலா ஜெனி யூடிஜெயக்குமார்
ஆண்டு 11

மட்/ வின்சன்ட் பெண்கள் உயர்தரப் பாடசாலை.

சம்பவம்:

புதுவருட அனர்த்தம்

முல்லைத்தீவு, கோப்பாபுலவு பிரதான வீதியில் 2022 முதலாம் திகதி புதுவருட தினத்தன்று ஒரே மோட்டார் சைக்கிளில் பயணம் செய்த மூன்று நண்பர்கள் கனரக வாகனத்துடன் மோதி அவ்விடத்திலேயே இருவர் மரணம் ஒருவர் படுகாயமடைந்து யாழ் - போதனா வைத்தியசாலைக்கு மாற்றப்பட்டார். இவர்கள் தலைக்கவசமும் அணிந்திருக்கவில்லை.





வீதி பாதுகாப்பில் பல்கலைக்கழகத்தின் வகிபாகம்



எண்ணிலடங்கா மக்களின் தேவைகளை இணைத்து அவற்றை நிறைவேற்றும் பாலமாக இருப்பவை

சாலைகள். தூரத்தைக் குறைத்து பயணங்களை இலகுவாக்கும் வீதிகளில் விழிப்புணர்வுடன் வாகனங்களை செலுத்துதல், நடைபாதையில் செல்லுதல் என்பன ஒவ்வொரு பிரஜையினதும் கடமைகள் ஆகின்றன. சாலைப் பாதுகாப்பு என்பது அனைவரிடத்திலும் பேசப்படுகின்ற ஒரு பேசுபொருளாகக் காணப்படுகின்றது. ஏனெனில் வீதிகளில் நிகழும் விபத்துகளின் எண்ணிக்கை அன்றாடம் அதிகரித்து வருகின்றன.

சாரதிகளின் அதிவேக போக்கினால் வாகனங்கள் கட்டுப்பாட்டை இழத்தல், சாரதி மற்றும் பாதசாரிகளின் கவனயீனங்கள், வீதிகளில் தொலைபேசிப் பாவனை, சீரற்ற வீதிக் கட்டமைப்புக்கள் என்பன வீதிப்பாதுகாப்பை சீர்குலைக்கும் காரணிகளில் சிலவாகும். சாலை விபத்துக்களை குறைப்பதற்கு வீதி பாதுகாப்பு விதிமுறைகளை பின்பற்ற வேண்டும் என்கின்ற அறிவுறுத்தலுக்கு மேலதிகமாக தரவுகளுடன் கூடிய உறுதிப்படுத்தல்கள் அவ்விதிமுறைகளை ஏன் பின்பற்ற வேண்டும், பின்பற்றுதலின் விளைவுகள் எவை என்பன தொடர்பான ஆதாரபூர்வமான காட்டிகளாக அமைகின்றன. இவ்வாறான ஆய்வுகள் பல்கலைக்கழக மாணவர்களினால் மேற்கொள்ளப்படும் போது அவற்றின் மீதான சமூக மற்றும் அரசாங்கத்தின் உள்வாங்கல்கள் மிக எளிதாக அமையும்.

இலங்கையின் பல்வேறு பல்கலைக்கழகங்களினால்

சாலைப்பாதுகாப்புத் தொடர்பான நடவடிக்கைகள் முன்னெடுத்து வரப்படுகின்றன. பல்கலைக்கழக சமூகங்களினால் இதுவரை காலமும் வெளியிடப்பட்ட ஆய்வு அறிக்கைகள், ஆவணப்படங்கள் மற்றும் விளக்கக்கட்டுரைகள் என்பன அவற்றிற்கு சான்றாகும். மொறட்டுவைப் பல்கலைக்கழக பொறியியல் பீட சமூகத்தினரால் 2019 ஆம் ஆண்டு காலப்பகுதியில் முன்னெடுக்கப்பட்ட வீதிவிபத்து சார்பான தரவு சேகரிப்புகள், வீதிப்பாதுகாப்பு தொடர்பான தேசிய செயற்றிட்டங்கள், கருத்தரங்குகள் மற்றும் பட்டறைகள் என்பனவும் யாழ் பல்கலைக்கழக தமிழ்த்துறை மாணவர்களினால் கொரோனா அச்சுறுத்தலுக்கு முன்னைய சூழ்நிலையில் வருடாந்தம் நிகழ்த்தப்பட்ட விழிப்புணர்வு வீதி நாடகங்கள், மேடைப்பேச்சுகள், குறும்படங்கள் மற்றும் போட்டிகள் என்பன முக்கிய உதாரணங்களாகும்.

பல்கலைக்கழக சமூகத்தின் ஆய்வுகளினூடான அழுத்தங்கள் வீதிப்புனரமைப்பு நடவடிக்கைகளுக்கு உந்துதலாக அமைந்த பல சந்தர்ப்பங்களும் உள்ளன. பல்கலைக்கழகத்தினால் கல்விசார்பங்களிப்புகள் மட்டும்தானா வழங்கப்படுகின்றன என்கின்ற கேள்விக்கு பதில் இல்லை என்பதே. ஒரு நாட்டின் சமூக பொறுப்புள்ள சமுதாயத்தை கட்டியெழுப்பும் பெரும் பங்கு பல்கலைக்கழகத்தையே சாரும். பல்கலைக்கழக பேராசிரியர்கள், விரிவுரையாளர்கள், ஊழியர்கள் மற்றும் மாணவர்களின் வீதி சட்டதிட்டங்களுக்குட்பட்ட நடைமுறை வாழ்க்கைகள் பாமரர்களுக்கும் அடுத்த இளந்தலைமுறையினர்களுக்கும் எடுத்துக்காட்டாகவும் முன்னுதாரணமாகவும் திகழ்கின்றன.

வீதிப்பாதுகாப்பில் பல்கலைக்கழகத்தின் பங்களிப்பு உடனடித் தீர்வுகளை முன்வைக்காவிடினும் சமூகத்தில் தீர்க்கமான மற்றும் நிலைபேறான மாற்றங்களையே எதிர்பார்த்து நிற்கின்றது. அவ்வாறான மாற்றங்கள் வீதிகளில் மரணிக்கின்ற பல்லாயிரம் கனவுகளின் உயிர்பித்தல்களுக்கு ஆரம்பமாக இருக்கும்.

செல்வி. கோபினி அன்ரனிரெக்ஸ்
செய்முறை காட்டுநர், இரசாயனவியல் துறை,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்



வீதி விபத்துக்களிலிருந்து

பாடசாலை மாணவர்களைப் பாதுகாப்பதில் கல்விப் பணிப்பாளர்களின் வகிபாகம்

மாணவர்களின் உரிமைகளை உறுதிசெய்தல், பாதுகாப்பளித்தல் பற்றிய கடமைப் பொறுப்புக்கள் மிகப்பரந்துபட்டவையாகும். இப்பொறுப்புக்கள் தொடர்பாக பல அரசு திணைக்களங்கள், அதிகாரிகள், தனியார் அமைப்புக்கள் செயற்பட்டுவருவதை நாம் அறிவோம். ஆனால் நாட்டின் அனைத்து துறைக்குமான மனித வளங்களை அடிப்படை கல்வி வழங்கி, உருவாக்கி தரும் கோயில்கள் பாடசாலைகளாகும்.

மாணவர்களின் தலைவிதியை எழுதுவோரில் மிக கூடிய பங்கு வகிப்பவர் பாடசாலை அதிபராவார். அத்தகைய அதிபர்கள், ஆசிரியர்கள், மாணவர்களுடன் நேரடித் தொடர்பைக் கொண்டவராக வலயக் கல்விப் பணிப்பாளர் காணப்படுகிறார். எனவே, பிள்ளைகளின் நல்வாழ்வு பாடசாலையுடன் பின்னிப் பிணைந்துள்ள வலயக் கல்விப் பணிப்பாளர்களின் துடிப்பான செயற்பாடுகளில் தங்கியுள்ளது.

பாடசாலை அதிபர்கள் புத்தாக்க திறனுடனும் சமூக பங்கு பற்றலை தாராளமாக உள்வாங்கியும் செயற்படுவதற்கான அதிகாரங்களை பாடசாலை மட்ட முகாமைத்துவ சுற்றறிக்கைகள் வழங்குகின்றன.

“பூவோடு கூடிய நாரும் மணம் பெறும்”

மிகச்சிறந்த கல்விமான்களை சந்திக்கும் வாய்ப்பைப் பெற்றறை சாதனையாளர்களாக மிளிர்கின்றனர். ஒரு பாடசாலையில் உள்ளவர்கள் எத்துணை கல்வி தராதரம் பெற்றவர்கள் என்பது முக்கியமோ அதை விட முக்கியமானது அவர்களின் மனப்பாங்காகும். தம்மை, நம்பியுள்ள மாணவர்களுக்கு உண்மையான விசுவாசத்தைக் காட்டத் தயாரில்லாத கல்விமான்களால் எப்பயனும் கிடையாது.

ஒரு சமூகத்தின் அல்லது தனிமனிதனின் உரிமைகளை வெற்றிகொள்வதில் சட்டத்தின் உதவி எவ்வளவு முக்கியமானதோ அதை விட முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது ஒரு பிரஜையின் சமூகப் பொறுப்பு (Social Responsibility) ஆகும். தனது சமூகத்தின் மீது பொறுப்புடன்

வாழும் போதே அந்த ஆசிரியரை தனது முன்னுதாரணமாக (Roll Model) கொண்டு பிள்ளைகள் தமது துலங்கலைக் காட்டுவர். எதிர்மறையான மன வடுக்களை மாணவர் மனதில் ஆழப்பதியச் செய்யும் பாடசாலைக் கலாசாரம் மிக ஆபத்தானது.

மிகவும் நம்பிக்கை மிகுந்த, பிள்ளை நேயம் மிக்க பாடசாலை தமது பாடசாலை என்ற நம்பிக்கையை சமூகத்துக்கு வெளிக்காட்டும் ஒரு உபாயமாக அப் பாடசாலை தமது மாணவர்களுக்கு வழங்கி வரும் வீதி பாதுகாப்பு திறன்களை எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

பாடசாலைகளில் வீதிப் பாதுகாப்பு ஏற்பாடுகளை மிக உயர்ந்த மட்டத்தில் பேணுவதற்கு பாடசாலை சமூகத்தின் பங்கு பற்றலுடன் வலயக் கல்வி பணிப்பாளர்களால் பின்வரும் வழிமுறைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன. இவற்றில் குறைபாடுகள் இருப்பின் தமது அணுகு முறைகளை பாடசாலைகளில் சமகாலப்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

சுயமதிப்பு என்பது (Self Esteem) என்பது ஒவ்வொருவருக்கும் மிக மிக முக்கியமானது. பாடசாலை அதிபர்கள் தமது சுயமதிப்பை மேலும் வலுப்படுத்தவும் பாடசாலையிலுள்ள ஒவ்வொருவரும் சுயமதிப்புடன் வளர்வதற்கும் பின்பற்ற கூடிய உபாயங்களில் ஒன்றாக நல்ல வீதிப்பாதுகாப்புச் செயன்முறைகள் அமைகின்றன.

(அ) இடர் அபாய (Disaster Risk Level) மட்டத்தை இனங்காணல்

1. பிரதான பெருந்தெருக்களுக்கு அருகாக அமைந்துள்ள தனியான ஆரம்ப பிரிவு பாடசாலைகளின் மாணவர்கள்.
2. தொலைதூர, வீதி கட்டமைப்புக்கள் குறைவான கிராமிய பாடசாலைகளின் மாணவர்கள்.
3. பெற்றோரின் அரவணைப்பை இழந்த, மிக வயது முதிர்ந்த பாதுகாவலருடன் வாழும் மாணவர்கள்.
4. விசேட தேவையுள்ள மாணவர்கள்.
5. வீதி ஒழுங்குகளை நன்கு அறிந்திருந்தும் அவற்றை மதித்து நடக்கும் மனப்பக்குவமில்லாத மாணவர்கள்.

ஆகிய பல்வேறு மாணவர் தரப்பினர் மீது தனி தனியாக அவதானம் செலுத்தி வீதிப் பாதுகாப்பு திட்டத்தை வரைந்துகொள்ள வேண்டும்.

பாடசாலை ஒவ்வொன்றும் தனது பிள்ளை ஒவ்வொன்றினதும் இடர் அபாய அளவை 5 புள்ளி “லிக்கேட்” அளவு கோலை (5 Point Likert Scale) பயன்படுத்தி அளவிட்டு பிள்ளையொன்றின் அபாய மட்டத்தையும், சகல பிள்ளைகளினதும் அபாய மட்டத்தின் மொத்த சராசரியை கொண்டு பாடசாலையின் இடர் அபாய மட்டத்தையும் தீர்மானித்துக்கொள்ள வேண்டும். ஒவ்வொரு பாடசாலையினதும் சராசரி இடர் அபாய மட்டத்தை பட்டியலிட்டு இறங்கு வரிசைப்படுத்துவதன் மூலம் வலயக் கல்வி பணிப்பாளர் தனது வலயத்தின் அதி உச்ச இடர் அபாயமுள்ள பாடசாலையை அறிந்து விசேட வீதி பாதுகாப்புத் திட்டத்தை செயற்படுத்த பணிப்புரையை விடுத்தல் வேண்டும்.

இடர் அபாயம் தொடர்பான திட்டமிடலில் அருகிலுள்ள காவல் நிலையத்தின் அலுவலர்களையும் இணைத்துக் கொள்ள முடிந்தால் மிக சிறப்பாக அமையும்.

(ஆ) வீதிவிபத்துக்களைத் தடுப்பதற்கான செயலணியை இயக்கிச் செல்லுதல்.

1. இடர் அபாய மட்டத்தில் உச்ச அபாய நிலையை எதிர்கொள்ளும் பிள்ளைகளுக்கு தனியான திட்டத்தை ஒவ்வொரு பாடசாலையும் உருவாக்கி அது தொடர்பாக அவருடன் தொடர்புடைய சகல தரப்பினரையும் விழிப்புணர்வூட்ட வேண்டும்.
2. இடர் அபாய மட்டத்தில் உயர்வாக உள்ள பாடசாலைக்கான விசேட திட்டத்தை வலய கல்வி அலுவலக உயரதிகாரிகள், பொலிஸ் உயரதிகாரிகளின் பங்குபற்றலுடன் குறித்த அப் பாடசாலையில் ஒன்று கூடித் தயாரித்து உரிய சகல தரப்பினரையும் விழிப்புணர்வூட்டி அவர்களை ஒருங்கிணைக்க வேண்டும்.
3. வீதிப் பாதுகாப்புக் கான பாடசாலைக் கொத்தணிகள் உருவாக்கப்படலாம். இதன் மூலம் தனி ஆரம்ப பிரிவு பாடசாலைகளுக்கு உயர்தர பாடசாலைகளின் உதவியை

வழங்க முடியும். மிக முக்கியமாக தரம் 1-5 பாடசாலைகளுக்கு அருகிலுள்ள உயர்தர பாடசாலை உதவ வேண்டும்.

4. ஒவ்வொரு பாடசாலையினதும் இடர் அபாய மட்டத்திற்கேற்ப தகுதி வாய்ந்த ஆசிரியர்கள், பெற்றோர், மாணவர்களை கொண்ட வீதிப் பாதுகாப்பு அணி உருவாக்கப்பட்டு போக்குவரத்துப் காவல்துறை உத்தியோகஸ்தர்களின் பங்குபற்றலுடன் பயிற்றுவிக்கப்பட வேண்டும். அத்துடன் சகல மாணவர்களுக்கும் மாதாந்த விழிப்புணர்வு செய்தியை பாடசாலைகள் வழங்க வேண்டும்.
5. பாடசாலை நாட்களில் காலை 6.45- 7.45 மற்றும் பி.ப 01.15- 2.00 வரை வீதிக் கடமையில் பயிற்றப்பட்ட மாணவர்கள் ஈடுபடுத்தப்பட வேண்டும். இவர்களுடன் பொலிஸ் அதிகாரி ஒருவரும் கடமையிலீடுபடுவதை ஒருங்கிணைக்கலாம்.
6. பாடசாலை நாட்கள் அல்லாத நாட்களில் எந்தவொரு நேரத்திலேனும் விசேட வேலைத்திட்டங்கள் பாடசாலையில் இடம்பெறும்போது மாணவர்கள் வந்து செல்லும் நிலை காணப்படுமாயின் அதற்கென விசேடமாக வீதிப் பாதுகாப்புக் கடமை ஏற்பாடு செய்யப்பட வேண்டும்.
7. பிரதான வீதிகளில் நெரிசலைக் குறைக்கும் உபாயமாக உள்வீதி வெளிச் செல்லும் வாயில்களை பாடசாலைகள் அறிமுகப்படுத்த முடியும்
8. விசேட காரணங்களுக்காக பிந்தி வரும் மாணவர்கள், பாடசாலை விடும் முன்பாக வெளிச் செல்லும் மாணவர்கள் இருப்பர். இவ்விடயத்தை பிரதி அதிபருக்கு தெரியத்தக்கதாக ஒரு ஆசிரியர் கையாள வேண்டும். இதற்கென தனியான பதிவேடு ஒன்று பேணப்படும்.
9. வீதிகள் எனும் வகையில் படகுப் பாதைகள், தோணிப்படகுகள் முதலியனவும் அடங்கும். இவற்றின் பாதுகாப்பு தொடர்பாகவும் அதிபர் கவனம் செலுத்த வேண்டும். வெள்ள அபாயம் நிலவும் காலங்களில் மாணவர்கள் வீட்டிலிருந்தவாறு நிகழ்நிலையில் கற்க ஏற்பாடு செய்யப்பட வேண்டும்

10. வெள்ளப் பெருக்கு காலங்களில் அபாயமான பயணத்தை மேற்கொண்டு பொதுப் பரீட்சைகளுக்கு தோற்றும் நிலை காணப்பட்டால் அத்நேரம் மாணவர்களுக்கு இக்கரையிலேயே தங்குமிட ஏற்பாட்டை முன் கூட்டியே பாடசாலை சமூகம் செய்து கொடுத்தல் வேண்டும்.

(இ) எதிர்பாரா விதமாக நிகழும் வீதி விபத்துக்கள் தொடர்பான முன்னேற்பாடுகள்

- ◆ பாடசாலையின் வீதிப் பாதகாப்பு வேலைத்திட்டம் மிகச் சரியாக பின்பற்றப்படும்போதும், சட்ட விரோத போக்குவரத்தில் ஈடுபடுவோர், தரமற்ற வாகனத்தை ஓட்டும் சாரதிகள்,
- ◆ கவனக்கறைவாக நடந்து கொள்ளும் வேறு நபர்களால் மாணவர்கள் விபத்துக்குள்ளாகும் சந்தர்ப்பங்களே தற்போது அதிகமாக நிகழ்கின்றன.
- ◆ இவ்விபத்துக்களை தவிர்ப்பதற்கும் தற்செயலாக விபத்து நிகழ்ந்தால் முற்காப்பு (First Aid) செய்வதற்கு.

ஒவ்வொரு பாடசாலையும் பின்வரும் உபாயங்களை பின்பற்றல் சிறந்தது.

1. அடிக்கடி விபத்து நிகழும் இடத்தை பகிரங்கப்படுத்தி சமூக விழிப்புணர்வுகூட்டுதல்.
2. வீதியோரத்தைச் சார்ந்த வர்த்தக நிலையத்தினரின் அணியொன்றை ஒவ்வொரு பாடசாலையும் உருவாக்கியிருத்தலும் அவர்களின் ஒத்துழைப்பை விசேட சந்தர்ப்பங்களில் பெறுதலும்.
3. வீதிக்கு மிக அருகாக தொழிலில் ஈடுபடுவோரையும் சிரேஸ்ட மாணவர்களும், ஆசிரியர்களையும் கொண்டு முதலுதவிக் குழுவை தாபித்து விபத்தில் சிக்கும் மாணவர்களின் உயிரைப் பாதுகாத்தல்.

இவ்வகையில் கல்விப்பணிப்பாளர்கள் இளம்பராயத்தினர் மீது மிகவும் கரிசனை செலுத்தி இயன்றவரை நிதிச் செலவு இல்லாத உபாய வழிமுறைகளுடாக ஒவ்வொரு பாடசாலைக்குமாக வீதிப் பாதகாப்பு இடர் அபாயத் தணிப்புத் திட்டத்தை (Road Safety Disaster

Risk Reduction Plan) வரைந்து நடைமுறைப்படுத்துவது அவசியமாகும். பல பாடசாலைகள் இத்திட்டத்தை தனியான ஒரு திட்டமிடல் ஆவணமாக வரைந்து வைத்திருக்கவில்லையாயினும் பாடசாலையின் DRR திட்டத்தில் ஒரு அங்கமாக உள்ளடக்கியுள்ளன. அத்துடன் அதிபர்கள் மனவரைபடத்தினாலேயே (Mind Map) இத்திட்டத்தை முன்னெடுக்கின்றனர்.

பாடசாலை மாணவர்களைப் பொறுத்தவரை ஒவ்வொரு மாணவரும் கல்குடா வலயத்திலுள்ள தரம் 11 மாணவர்களுடன் ஒவ்வொரு மாணவருடனும் தனித் தனியாக உரையாடி மாணவர்களின் உளநிலையை அறிந்து அவர்களை ஆற்றுப்படுத்தும் வேலைத்திட்டத்தில் நான் நேரடியாக ஈடுபட்டு வருகின்றேன். இதன் மூலம் ஒவ்வொரு பிள்ளைக்கும் தனது குடும்பத்தால், தனது பழக்கவழக்கங்களால், தனது சகபாடிகளால், தனது பாடசாலையால், தனது பொருளாதார நலிவினால் உண்டாகியுள்ள மனவடுக்களை ஆழமாக அறிய முடிகிறது. நவீன தொடர்பாடல் தொழினுட்பமும் ஆசிரிய பற்றாக்குறையும் மாணவர்களின் உளநிலையைப் பாதிப்பவையாக உள்ளன. இவ்வாறான பலதரப்பட்ட காரணங்களால் மாணவர்கள் வீதிகளில் நடமாடும்போது விபத்துக்களில் சிக்கும் வாய்ப்பு அதிகம்.

எனவே, பிள்ளைகளின் வளர்ச்சியில் மிக முக்கிய காலகட்டமான 14 வருடங்கள் அப்பிள்ளைகளுடன் நேரடியாகவும் பாடசாலையினூடாகவும் தொடர்புகொள்ளும் கல்விப் பணிப்பாளர்களின் பங்கும் பொறுப்பும் மிகப் பெரியதாகும். ஆகையால், பிள்ளைகள் ஆபத்தில் சிக்கிக்கொள்ளக்கூடிய பல்வேறு முறைகளில் ஒன்றாக காணப்படும் வீதிவிபத்துக்களிலிருந்தும் அவர்களைப் பாதுகாக்க வலயக் கல்விப்பணிப்பாளர்களும் கல்விப் புலத்தில் உள்ள சகலரும் காத்திரமான செயற்பாடுகளை முன்னெடுக்க வேண்டியது இன்றைய காலகட்டத்தில் மிகவும் அத்தியாவசியமாக மாறியுள்ளது என்பதை உணர்ந்து அனைத்துப் பிள்ளைகளையும் பங்கமொன்று விளையாது பாதுகாத்திட வேண்டும்.

தி. ரவி
வலயக் கல்விப்பணிப்பாளர்,
கல்குடா கல்வி வலயம்.

ஆசிரியர்கள் போக்குவரத்து நடைமுறை தொடர்பாக எதிர்நோக்கும் சவால்கள் மற்றும் ஆபத்து சூழல் தொடர்பாக உரிய தரப்பினருடன் தொடர்பு கொண்டு அவற்றை நிவர்த்தி செய்ய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளல்.

- பாடசாலையில் நடைபெறும் காலைப் பிரார்த்தனை மற்றும் கூட்டங்கள், கலந்துரையாடல்களில் பாதுகாப்பான போக்குவரத்து தொடர்பாக கருத்துாட்டல்களை வழங்குதல்.
- வகுப்பாசிரியர்கள் நாளாந்தம் வகுப்பறைக்கு செல்கின்ற போது வீதி போக்குவரத்து முறைகள் தொடர்பாக கருத்துாட்டலை மேற்கொள்ள வழிப்படுத்தல்.
- பாடசாலையில் பெற்றோர், மாணவர்களுக்கு வீதிகளில் கவலையீனமாக ஏற்படும் விபத்துக்கள் தொடர்பான காணொளி மற்றும் புகைப்படங்கள் ஊடாக காவர்துறை மற்றும் பிரதேச செயலக அனர்த்த பாதுகாப்பு குழுவினூடாக மேற்கொள்ளல்.
- நாளாந்தம் பாடசாலைக்கு வருகை தரும் மாணவர்கள் மற்றும் ஆசிரியர்கள் பாடசாலை முடிவடைவதற்கு முன்னர் வெளியேறும் போது உரிய பதிவேடுகளில் பதிவு செய்து முறைப்படி வெளியே செல்வதை உறுதிப்படுத்தல்.
- பெருந்தெருக்களில் பொருத்தப்பட்டுள்ள வீதிச் சமிக் கைகளை பின்பற்றி பயணிப்பதற்கான ஆலோசனை மற்றும் பயிற்சிகளை வழங்குதல்.
- கிராமப்புற மாணவர்களுக்கான நகர்புற பயண விதிகள் நேரடியாக களப்பயணம் ஊடாக அழைத்துச் சென்று அவதானிக்க செய்தல்.
- விபத்தொன்றினால் குறித்த நபர் மற்றும் அவரது குடும்பம் அந்த சமூகம் அடைகின்ற பாதிப்புக்கள் தொடர்பாக கருத்துாட்டல் மேற்கொள்ளல்.
- பிள்ளைகளை ஏற்றி வருகின்ற பெற்றோர்கள் மற்றும் பாடசாலை சேவை வழங்குகின்ற சாரதிகள் மற்றும் நடத்துனர்களுக்கான தொடர்ச்சியான கருத்துாட்டலை வழங்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளல்.
- நகர்புற பாடசாதலைகளில் பாடசாலைக்கு முன்பாக வீதி

போக்குவரத்து கடமையில் ஈடுபடும் பொலிசாருடன் இணைந்து இடைநிலை வகுப்பு மாணவர்களுக்கான பயிற்சி வழங்கி அவர்களையும் கடமையில் ஈடுபட வழிகாட்டுதல்.

- வருடாந்தம் வீதிப் போக்குவரத்து விதிமுறைகளை அனுசரித்து பயணித்து விபத்துக்களை எதிர்நோக்காத மாணவர் மற்றும் பெற்றோருக்கான பாராட்டுக்களை அல்லது வெகுமதிகளை வழங்குதல்.
- வீதி விபத்தொன்றில் படுகாயமடைந்து அல்லது அங்கவீனமாகிய ஒருவர் ஊடாக வீதி விபத்தை எதிர்கொண்டு பாதிக்கப்பட்ட அனுபவ பகிர்வொன்றை திறந்த கலந்துரையாடல் ஊடாக மேற்கொள்ளல்.
- புகையிரத கடவைகளில் மற்றும் புகையிரத போக்குவரத்தில் எதிர்கொள்ளும் விபத்துக்கள் தொடர்பாக விளக்கமளித்தல்.
- வீதி விபத்துக்களை எதிர் கொண்டு பாதிப்படைந்த அல்லது அவற்றினூடாக தங்கி வாழ்வோர் தொடர்பான நாடகங்கள், பட்டி மன்றங்கள், ஓவியங்கள் போன்ற இணைபாட விருத்தி செயற்பாட்டினால் பாடசாலை மட்ட கிராம மட்ட, சமூக மட்ட விழிப்புணர்வு செயற்பாடுகள் ஈடுபட வழிகாட்டுதல்.

திருநாவுக்கரசு அபராஜிதன்,
அதிபர்,

போக்கட்டி அ.த.க.பாடசாலை, கொடிகாமம்.



விபத்து

மாசி மாதம் முதல் தேதியில் பெலியத்த பகுதியில் வவுனியா நோக்கி பயணித்த “ரஜரட்ட ரஜினி விரைவு இரயிலுடன்” பாதுகாப்பற்ற இரயில் கடவையில் குறுக்கறுத்த முச்சக்கர வண்டி மோதுண்டு அவ்விடத்திலேயே நான்கு பேர் மரணம். - பத்திரிகை செய்தி



வீதி விபத்துக்களை தடுப்பதில் நீதித்துறையின் வகிபாகம்

சாலை விபத்துக்களிற்கான சட்ட நடவடிக்கைகள்:

இலங்கையில் மோட்டார் வாகனங்கள் தொடர்பான பல்வேறு பிரச்சினைகளை நெறிப்படுத்துவதற்கு பிரத்தியேகமான மோட்டார் போக்குவரத்து சட்டம் (இல.31,1979) இருந்தாலும், இலங்கையில் மோட்டார் வாகன விபத்துக்கள் மருத்துவ, சட்ட மருத்துவ, சட்ட அம்சங்கள் பல்வேறு சரத்துகளால் கையாளப்படுகின்றன. இலங்கைச் சட்டத்தின்படி, இத்தகைய விபத்துக்களால் ஏற்படும் அனைத்து மரணங்களும், விசாரணைக்கு உட்படுத்தப்பட வேண்டும்.

“போக்குவரத்து” என்ற சொல் இலங்கையின் மோட்டார் போக்குவரத்துச் சட்டத்தின் 240வது பிரிவில் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது. “போக்குவரத்து” என்பது மிதிவண்டிகள், முச்சக்கரவண்டிகள், மோட்டார் வாகனங்கள், “டிராம்” கார்கள், வெவ்வேறு வகையான வாகனங்கள், பாதசாரிகள், ஊர்வலங்கள், படையினர்களின் உடல்கள், அனைத்து விலங்குகளும் சவாரி செய்வது, ஓட்டுவது அல்லது வழிநடத்தப்படுவது ஆகியவை அடங்கும். பல தசாப்தங்களுக்கு முன்னர் பொது போக்குவரத்துக்கான “டிராம்” கார்களின் பயன்பாடு கைவிடப்பட்டது. எவ்வாறாயினும், இந்த பகுதியே இலங்கையில் அதிகரித்து வரும் சாலைப் போக்குவரத்து விபத்துக்களிற்கு பங்களிக்கும் முக்கிய காரணங்களை விளக்குகிறது.

மோட்டார் போக்குவரத்து விபத்துக்களில் பல்வேறு அம்சங்களைக் கையாளும் சில சட்டச் சரத்துகள் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன.

வாகனத்தின் மோதலால் ஏற்படும் விபத்து:

- தண்டனைச் சட்டம் எஸ்.311 - காயம்/காயங்களை வகைப்படுத்துவதற்காக
- தொழிலாளர் இழப்பீடு (திருத்தச்)சட்டம் 1957 இல. 31 - மோட்டார்

போக்குவரத்து விபத்துகளால் உயிரிழக்கும், பணியில் ஈடுபட்டுள்ள பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இழப்பீடு மதிப்பீடு செய்ய

- குற்றவியல் நடைமுறைச் சட்டம் “எஸ். 370” பாதிக்கப்பட்டவர்களின் மரணம் குறித்த விசாரணை நடத்துதல் (Inquest)
- நீதி அமைச்சின் சுற்றறிக்கை இல 3/2008 - அனைத்து சாலை போக்குவரத்து இறப்புகளின் பிரேத பரிசோதனைகளை நடத்த வேண்டும்.
- மோட்டார் போக்குவரத்து (திருத்தச்) சட்டம் 2009-ன் இல 8 - ஒரு அபாயகரமான விபத்தின் வரையறை - “அபாய விபத்து” என்பது ஒரு விபத்து நடந்த 30 நாட்களுக்குள் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நபர்கள் கொல்லப்படும் ஒரு ஒற்றை வாகனம் அல்லது பல நகரும் வாகனங்கள் சம்பந்தப்பட்ட விபத்துகளை கையாள வகை சொல்கிறது.

கவனக்குறைவாக வாகனம் ஓட்டுதல்: (Negligent Driving)

கீழ்வரும் தண்டனைச் சட்டக் கோவைகளுக்கு அமைய, தண்டனை கொடுக்கப்படுகிறது.

- தண்டனைச் சட்டம் எஸ். 298, 327, 328, 329 - குடித்துவிட்டு வாகனம் ஓட்டுதல்.
- 1951 ஆம் ஆண்டின் மோட்டார் போக்குவரத்து சட்டம் இல 14
- மோட்டார் போக்குவரத்து (திருத்தச்) சட்டம் 1979 இன் 31ம் இலக்கச் சட்டம்
- மோட்டார் போக்குவரத்து (திருத்தச்) சட்டம் 1984 இன் 41ம் இலக்கச் சட்டம்
- மோட்டார் போக்குவரத்து (மதுபானம் மற்றும் போதைப்பொருள்) விதிமுறைகள் 1979
- 1979 ஆம் ஆண்டின் 41 ஆம் இலக்க மதுபானச் சட்டத்தின் கீழ் செய்யப்பட்ட குற்றங்கள்

பாதுகாப்பான வாகனம் ஓட்டுகை: (Safty of Driving)

- மோட்டார் போக்குவரத்து (Seat Belts) விதிமுறைகள், 2011 இன் 3ம் இலக்க சட்டம்

01.வாகனம் ஓட்டுவதில் அலட்சியம். (Negligence in Driving)

சாலை போக்குவரத்து சம்பவத்தில் வாகனம் ஓட்டும் ஓட்டுநரின் பங்களிப்பு சட்டப் பின்னணியில் விமர்சன ரீதியாக ஆராயப்பட வேண்டிய ஒரு காரணியாகும். வாகன ஓட்டுநரின் அலட்சியம் இந்த நீதிமன்ற வழக்குகளில் அடிக்கடி எழுப்பப்படும் பிரச்சினை. குற்றம் சாட்டப்பட்டவர் (வாகனத்தின் ஓட்டுநர்) அவசரமாக அல்லது அலட்சியமாகச் செயல்பட்டார் என்பதை சந்தேகத்திற்கு இடமின்றி நிரூபிப்பது அரசுத் தரப்பின் பொறுப்பு. எவ்வாறாயினும், கவனக்குறைவாக வாகனம் ஓட்டியதாகக் கூறப்படும் சில வழக்குகளில் “res ipsa loquitur” என்ற சட்டப்பூர்வ விண்ணப்பத்தை இலங்கை நீதிமன்றங்கள் பரிசீலித்துள்ளன, எனவே சம்பவத்தின் நேரடி ஆதாரங்களை வழங்குவதற்கு பாதிக்கப்பட்டவர்களை விடுவித்துள்ளது.

மற்றொரு மோட்டார் வாகனம் இழுத்துச் செல்லப்படும்போது ஒரு மோட்டார் வாகனத்தை ஓட்டிச் செல்லும் நபர் அதை “ஓட்டுவதில்லை” எனவே அவர் மீது கவனக்குறைவாக வாகனம் ஓட்டியதன் மூலம் மரணத்தை ஏற்படுத்துதல் எனும் குற்றத்திற்கு, குற்றஞ்சாட்டப்பட்ட குற்றவியல் சட்டத்தின் 298 வது பிரிவின் கீழ் தண்டனை விதிக்க முடியாது என்றும் உயர் நீதிமன்றம் கூறியுள்ளது. இலங்கை சட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட எஜமானர்-வேலைக்காரன் உறவைப் பொறுத்தமட்டில் பொறுப்பற்ற தன்மை (vicarious liability) என்ற பொதுவான கொள்கை, நீதிமன்றங்களில் குறிப்பிடப்படும் சில மோட்டார் போக்குவரத்து வழக்குகளிலும் வாதிடப்படுகிறது.

“(vicarious liability)” என்பது சிவில் சட்டத்தில் உள்ள கடுமையான பொறுப்புக் கொள்கையாகும். இது ஓட்டுநரின் கவனக்குறைவான செயல்களுக்கு ஏற்படும் சேதங்களுக்கு வாகனத்தின் உரிமையாளரே பொறுப்பேற்க வேண்டும். இலங்கையில் உள்ள ரோமன் டச்சு சட்டக் கொள்கைகளைப் போலவே விகாரியஸ் பொறுப்புக்கான ஆங்கிலச் சட்டக் கோட்பாடுகள், பல ஆண்டுகளாக உருவாக்கப்பட்டு வரும் இலங்கைச் சட்டத்தில் மாறாமல் உள்ளடக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

ஓட்டுநரின் அலட்சியம் நிரூபிக்கப்பட்டால் பாதிக்கப்பட்ட வர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்குவதில் நீதிமன்றங்கள் உறுதியான நிலைப்பாட்டை காட்டுகின்றன. மேல்முறையீட்டு நீதிமன்றத்தில் நடைபெற்ற மகிபாலா (Mahipala) எதிர் மார்ட்டின் சிங்கோ (Martin Singo) என்ற ஒரு முக்கிய வழக்கில்,

1. தனிப்பட்ட காயங்களுக்கான நடவடிக்கையில், (அ) உண்மையான செலவு மற்றும் பண இழப்பு (ஆ) உடற்காயம், வலி, துன்பம், உடல்நலப் பாதிப்பு, வாழ்க்கையின் வசதி இழப்பு (இ) எதிர்கால செலவுகள் மற்றும் உழைக்கும் திறன் இழப்பு ஆகியவற்றிற்கு இழப்பீடு கோருவதற்கு வாதிக்கு உரிமை உண்டு.
2. பொருளாதாரத்தின் பணவீக்கம் மற்றும் இலங்கை நாணயத்தின் தேய்மானம் ஆகியவற்றைக் கருத்தில் கொண்டு வழங்கப்படும் சேதங்கள் அதிகரிக்கப்பட வேண்டும், எனவே தீர்ப்பு திகதியிலிருந்து முழுமையாக செலுத்தும் வரை வழங்கப்படும் மொத்தத் தொகையுடன் சட்ட வட்டி சேர்க்கப்பட வேண்டும்.
3. வழக்கு விசாரணையின் போது பாதிக்கப்பட்டவருக்கு ஏற்பட்ட இழப்பின் மீது வழங்கப்படும் இழப்பீடுகள், ஆனால் பணவீக்கத்துடன் பண இழப்பு அதிகரிக்கும், ஏனெனில் பணவீக்கம் ஊதிய அளவுகளில் அதிகரிக்கும்.
4. பாதிக்கப்பட்டவரின் மருத்துவ-சட்ட மதிப்பீடு, மஹிபாலா (Mahipala) எதிர் மார்ட்டின் சிங்கோவில் (Martin Singo) விளக்கப்பட்டுள்ளபடி, பாதிக்கப்பட்டவருக்கு ஏற்பட்ட சேதங்களின் அளவை தீர்மானிக்கும் போது நீதிமன்றத்தின் முன் இருக்கும் முக்கியமான ஆதாரமாகும்.

02. குடிபோதையில் வாகனம் ஓட்டுதல். (Drunken driving)

மோட்டார் வாகன விபத்து மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய சம்பவங்கள், குடிபோதையில் வாகனம் ஓட்டுவதால் ஏற்படும் நிகழ்வுகளின் அதிகரிப்புடன் தொடர்புடைய சட்டத்தையும் அதன் செயல்பாட்டையும் ஆராய்வது முக்கியம்.

குடித்துவிட்டு வாகனம் ஓட்டுவது தொடர்பான சட்டம்

1951 ஆம் ஆண்டின் மோட்டார் போக்குவரத்துச் சட்டம் இல 14 இல் காணப்படுகின்ற மூலச் சட்டத்தின் பிரிவு 151(1) பின்வருமாறு கூறுகிறது:

- “எந்தவொரு நபரும் மது அல்லது போதைப்பொருட்களைப் பாவித்து போதையில் இருக்கும்போது நெடுஞ்சாலையில் மோட்டார் வாகனத்தை ஓட்டக்கூடாது.”
- “மதுபானத்தின் செல்வாக்கு” குறித்து வலியுறுத்தப்பட்டது என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. 1979 ஆம் ஆண்டின் 31 ஆம் எண் சட்டத்தின் மூலம் மேற்கூறிய பிரிவு பின்வருமாறு திருத்தப்பட்டது:
- “எந்தவொரு நபரும் மது அல்லது போதைப்பொருளை உட்கொண்ட பிறகு நெடுஞ்சாலையில் மோட்டார் வாகனத்தை ஓட்டக்கூடாது”.

மேற்கண்ட திருத்தச் சட்டத்தின் மூலம் பின்வரும் விதிகளும் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டன:

S.151(1B) - மது அல்லது போதைப்பொருளை உட்கொண்ட பிறகு நெடுஞ்சாலையில் மோட்டார் வாகனத்தை ஓட்டி, அதன் மூலம் ஒரு நபருக்கு மரணம் அல்லது காயத்தை ஏற்படுத்திய எவரும், இந்தச் சட்டத்தின் கீழ் குற்றத்திற்கு ஆளாக நேரிடும்.

(1C) (a) நெடுஞ்சாலையில் மோட்டார் வாகனத்தை ஓட்டுபவர் மது அருந்தியதாக ஒரு போலீஸ் அதிகாரி சந்தேகித்தால், அந்த நபர் உடனடியாக மதுவிற்கான மூச்சுப் பரிசோதனைக்கு (Breath test) தன்னைச் சமர்ப்பிக்கும்படி கோரலாம். அந்த நபர் அத்தகைய தேவைக்கு இணங்க வேண்டும்.

(b) மதுவிற்கான மூச்சுப் பரிசோதனையில், அத்தகைய நபர் மது அருந்தியிருப்பதை வெளிப்படுத்தும் போது அல்லது அத்தகைய நபர் தன்னை அத்தகைய சோதனைக்கு உட்படுத்த மறுத்தால், அதற்கு எதிரான ஆதாரம் சேர்க்கப்படாத வரை, அத்தகைய நபர் மது அருந்தியதாகக் கருதப்படும்.

(c) நெடுஞ்சாலையில் மோட்டார் வாகனத்தை ஓட்டுபவர் போதைப்பொருளை உட்கொண்டதாக காவல்துறை அதிகாரி ஒருவர் சந்தேகித்தால், காவல் அதிகாரி அத்தகைய

நபரை அரசு மருத்துவ அதிகாரியிடம் பரிசோதனைக்காக முன்னிலைப்படுத்துவது சட்டப்பூர்வமானது மற்றும் அந்த நபர் அத்தகைய தேவைகளைப் பின்பற்ற வேண்டும்.

- (d) நெடுஞ்சாலையில் மோட்டார் வாகனத்தை ஓட்டுபவர் போதைப்பொருளை உட்கொண்டார் என்பதற்கான அரசு மருத்துவ அதிகாரியின் அறிக்கை, அதற்கு நேர்மாறான சான்றுகள் சேர்க்கப்படாவிட்டால், அத்தகைய நபர் எந்த மருந்தையும் உட்கொண்டார் என்பதற்கு போதுமான சான்றாக இருக்கும்.
- (e) அத்தகைய நபர் அரசாங்க மருத்துவ அதிகாரியின் அத்தகைய பரிசோதனைக்கு தன்னை சமர்ப்பிக்க மறுத்தால், அதற்கு எதிரான சான்றுகள் சேர்க்கப்படாத வரை அவர் போதைப்பொருளை உட்கொண்ட பிறகு வாகனம் ஓட்டியதாகக் கருதப்படும்.

(1D) விதிமுறைகள் பரிந்துரைக்கப்படலாம் -

- i. மதுவிற்கான மூச்சுப் பரிசோதனை (Breath test) நடத்தப்படும் முறையும் செயன்முறையும்
- ii. மது அருந்தியதாகக் கருதப்படும் ஒரு நபரின் இரத்தத்தில் அல்லது அதற்கு மேல் மது அருந்திய நபர் ஒருவரின் இரத்தத்தில் உள்ள மதுபானத்தின் (எதனோல்) செறிவு.
- iii. ஒரு மோட்டார் வாகனத்தின் ஓட்டுநர் ஏதேனும் போதைப்பொருளை உட்கொண்டாரா என்பதைக் கண்டறிய எந்தப் பரிசோதனையும் நடத்தப்படும் முறை மற்றும் செயன்முறை.
- iv. ஒரு நபரின் இரத்தத்தில் உள்ள ஏதேனும் ஒரு மருந்தின் அல்லது அதற்கு மேல் ஒரு நபர் எந்த மருந்தை உட்கொண்டதாகக் கருதப்படுகிறதோ அதன் செறிவு.

மேலே கூறப்பட்டுள்ளபடி S.151 க்கு செய்யப்பட்ட திருத்தத்தின் விளைவாக, S.216 என்ற தண்டனைப் பிரிவும் திருத்தப்பட்டது. திருத்தப்பட்ட பிரிவு பின்வருமாறு:

216 பிரிவு 151 இன் உட்பிரிவு (1) இன் விதிகளை மீறிய குற்றத்தில் குற்றவாளியாக இருக்கும் எந்தவொரு நபரும், ஒரு நீதவான் முன் சுருக்க விசாரணைக்குப் பிறகு தண்டனையின் பேரில், இரண்டாயிரம் ரூபாய்க்குக் குறையாத அபராதம் அல்லது விளக்கத்தின் சிறைத்தண்டனைக்கு ஆளாக நேரிடும். மூன்று மாதங்களுக்கு மேற்படாத காலத்திற்கு அல்லது அத்தகைய அபராதம் மற்றும் சிறைத்தண்டனை மற்றும் பன்னிரண்டு மாதங்களுக்கு மேற்படாத (Not exceeding) ஒரு காலத்திற்கு அவரது ஓட்டுநர் உரிமத்தை இடைநீக்கம் செய்ய வேண்டும்.

216A பிரிவு 151 இன் உட்பிரிவு (1A) இன் விதிகளை மீறும் குற்றத்தில் குற்றவாளியாக இருக்கும் எந்தவொரு நபரும், ஒரு நீதவான் முன் சுருக்க விசாரணைக்குப் பிறகு குற்றம் நிரூபிக்கப்பட்டால், மூவாயிரம் ரூபாய்க்குக் குறையாத அபராதம் மற்றும் ஒரு விளக்கத்திற்காக சிறைத்தண்டனை விதிக்கப்படுவார். ஆறு மாதங்களுக்கு மேற்படாத மற்றும் அவரது ஓட்டுநர் உரிமத்தை ரத்து செய்ய வேண்டும்.

216B பிரிவு 151 இன் உட்பிரிவு (1B) இன் விதிகளை மீறும் குற்றத்தில் குற்றவாளியாக இருக்கும் எந்தவொரு நபரும், ஒரு நீதவான் முன் சுருக்க விசாரணைக்குப் பிறகு தண்டனையின் பேரில், பொறுப்பு:

- எந்தவொரு நபருக்கும், அவர் மரணத்தை ஏற்படுத்தினால், இரண்டு ஆண்டுகளுக்குக் குறையாத அத்துடன் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு மேற்படாமல் சிறைத்தண்டனை மற்றும் அவரது ஓட்டுநர் உரிமத்தை ரத்து செய்ய வேண்டும்.
- அவர் எவருக்கும் காயம் ஏற்படுத்தினால், ஐயாயிரம் ரூபாய்க்குக் குறையாத அபராதம் அல்லது ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு மேற்படாத சிறைத்தண்டனை அல்லது அபராதம், சிறைத்தண்டனை அத்துடன் அவரது ஓட்டுநர் உரிமத்தை ரத்து செய்தல்.

இந்தத் திருத்தத்தை நடைமுறைப்படுத்துவது தொடர்பாக அமைச்சரால் மேற்படி சட்டத்தின் கீழ் விதிமுறைகள் உருவாக்கப்பட்டு 1979 ஆடி 13 ஆம் திகதி அரசிதழில் வெளியிடப்பட்ட, விதிமுறைகள் பின்வருமாறு:

1. இந்த ஒழுங்குமுறைகள் மோட்டார் போக்குவரத்து (மதுபானம் மற்றும் போதைப்பொருள்) ஒழுங்குமுறைகள், 1979 எனக் குறிப்பிடப்படலாம்.
2. பொலிஸ் மாஅதிபர் (Inspector General of Police) மூலம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட (Breath Test Analyser) சாதனத்தின் மூலம் ஒரு பொலீஸ் அதிகாரியால் மதுவிற்கான மூச்சுப் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படும்.
3. நெடுஞ்சாலையில் மோட்டார் வாகனத்தை ஓட்டிச் செல்லும் ஓட்டுநர், தன்னை மூச்சுப் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்த வேண்டும். காவல்துறை அதிகாரியின் நியாயமான வழிகாட்டுதல்களின்படி, அத்தகைய சோதனை நடத்தப்படுவதற்கு போதுமான அளவு சுவாசத்தின் மாதிரியை வழங்க வேண்டும்.
4. மூச்சுப் பரிசோதனையானது காவல்துறை நிலையத்திலோ அல்லது வேறு வசதியான இடத்திலோ மேற்கொள்ளப்படும்.
5. மூச்சுப் பரிசோதனையை மேற்கொள்ளும் காவல்துறை அதிகாரி, மூச்சுப் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுவது பொதுமக்களுக்கு உடனடியாகத் தெரியாமல் இருக்க நியாயமான முறையில் நடைமுறைக்குக் கூடிய அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் எடுக்க வேண்டும்.
6. மூச்சுப் பரிசோதனை முடிந்தவுடன், அத்தகைய பரிசோதனையை மேற்கொண்ட பொலீஸ் அதிகாரி, அத்தகைய பரிசோதனைக்கு தன்னைச் சமர்ப்பித்த நபருக்கு, அவர் கையெழுத்திட்ட எழுத்துப்பூர்வ அறிக்கையை அளிக்க வேண்டும்
 - a. அத்தகைய சோதனை நடத்தப்பட்ட நேரம்
 - b. அத்தகைய சோதனை நடத்தப்பட்ட இடம்
 - c. அந்த நபரின் இரத்தத்தில் மதுபானத்தின் செறிவை அறிய பயன்படுத்தப்பட்ட சாதனம்
7. மது அருந்தியதாகக் கருதப்படும் ஒரு நபரின் இரத்தத்தில் அல்லது அதற்கு மேல் உள்ள மதுபானத்தின் செறிவு 100 மில்லி

லீற்றர் இரத்தத்தில் 0.08 கிராம் செறிவு இருக்க வேண்டும்.

காவல்துறை திணைக்களம் 1987 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் 1 ஆம் திகதி I.G. இன் சுற்றறிக்கை இலக்கம் 697/87ஐ வெளியிட்டது. இது மோட்டார் போக்குவரத்துச் சட்டத்தில் செய்யப்பட்ட திருத்தங்கள், அல்கோலைசர் (Alco lyser) கருவிகள், சோதனையை மேற்கொள்ளும் விதம் மற்றும் அதன்பின் பின்பற்ற வேண்டிய நடைமுறை ஆகியவற்றை விவரிக்கிறது.

1988 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் 28 ஆம் திகதி அதே சுற்றறிக்கை இலக்கம், I.G இன் சுற்றறிக்கை இலக்கம் 697/87 உடன் மேலும் ஒரு சுற்றறிக்கை வெளியிடப்பட்டது. அதில் முச்சப் பரிசோதனைக்குப் பிறகு ஒரு சான்றிதழை வழங்குவது பற்றி குறிப்பிடப்பட்டது, மேலும் ஒரு மாதிரி வடிவம் அத்தகைய சான்றிதழும் சுற்றறிக்கையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

எனவே, “மதுபானம் உட்கொள்வதில்” முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்படுகிறதே தவிர, “மதுபானத்தின் செல்வாக்கு” அல்ல என்பதைக் காணலாம். சட்டத்திருத்தத்திற்கு முன்னர், ஒரு வாகன ஓட்டுநர் மதுபானம் எடுத்துச் சென்று அவரை நீதித்துறை சட்ட மருத்துவ அதிகாரி (JMO) முன் முன்னிலைப்படுத்தி, நீதித்துறை சட்ட மருத்துவ அதிகாரியிடம் சான்றிதழைப் பெறுவது கண்டறியப்பட்டபோது நடைமுறையில் இருந்தது. நீதித்துறை சட்ட மருத்துவ அதிகாரி பொதுவாக ஒரு நபரின் மதுவின் வாசனை மற்றும் சில சமயங்களில் குடிபோதையில் இருப்பதாகக் கூறுவார். தற்போதைய சூழலில், சம்பவத்தின் விரிவான வரலாறு மற்றும் குடிபோதையில் இருப்பதாகக் கூறப்படும் குற்றச்சாட்டை உறுதிப்படுத்த அல்லது மறுப்பதற்கான விரிவான மருத்துவப் பரிசோதனையை உள்ளடக்கிய மருத்துவ மதிப்பீட்டின் மூலம், நீதித்துறை சட்ட மருத்துவ அதிகாரி அல்லது வேறு எந்த மருத்துவ அதிகாரியும் ஒருவர் குடிபோதையில் இருக்கிறார் என்ற முடிவுக்கு வருவார்கள். இரத்தத்தில் மதுபானத்தை அளவிடுவதற்கான இரத்த மாதிரியைப் பெறுவது போன்ற மருத்துவப் பரிசோதனையின் ஒரு பகுதியாகக் கூறப்படும் ஓட்டுநரிடம் பொதுவாக சிறப்பு விசாரணைகள் நடத்தப்படுவதில்லை. குடிபோதையில் இருப்பதாகக் கூறப்படும்

ஒரு நபரின் மருத்துவப் பரிசோதனையானது, பரிசோதனையில் ஈடுபட்டுள்ள மருத்துவ அதிகாரியின் மருத்துவ நிபுணத்துவத்திற்கு உட்பட்டு, ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட மாற்று சூத்திரம். அடிப்படையில் ஒரு தரமான மதிப்பீடாகும், மேலும் ஒரு தரமான மதிப்பீட்டின் கண்டுபிடிப்புகள் ஒரு அளவு மதிப்புக்கு சமமாக இருக்க முடியாது என்பதைக் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும்.

எவ்வாறாயினும், திருத்தத்தின் கீழ், ஒரு வாகனத்தை ஓட்டுபவர் குற்றவாளி என்று நிரூபிக்கப்பட வேண்டும் என்றால், அவர் 100 மில்லி லீற்றர் இரத்தத்திற்கு 0.08 கிராம் என்ற விதிமுறைகளால் பரிந்துரைக்கப்பட்ட அளவிற்கு மது அருந்தினார் என்பது நிரூபிக்கப்பட வேண்டும். குற்றவாளியை உடனடியாக இரத்தப் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்துவதன் மூலம் மட்டுமே இதைக் காட்ட முடியும்.

ஏனைய அபிவிருத்தியடைந்த நாடுகளைப் போலவே, திருத்தத்திற்குப் பிறகு, மூச்சு சோதனையைப் பயன்படுத்தும் முறை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இது அல்கோலைசர் (Alcolyser) சோதனை என்றும் அழைக்கப்படுகிறது. மூச்சுப் பகுப்பாய்வின் மூலம் (பொதுவாக "ஒரு பலூனை ஊதுதல்" என்று அழைக்கப்படுகிறது) இரத்தத்தின் மதுவின் உள்ளடக்கத்தை அளவிடுவதற்கு ஒரு சிறிய சாதனத்தைப் பயன்படுத்துவதை உள்ளடக்கியது. சுவாசத்தின் மூலம் இரத்தத்தில் மதுவின் எதனோல் அளவை (Alcohol) தீர்மானிப்பது இரத்தத்தில் உள்ள மதுபானத்தின் உள்ளடக்கத்திற்கும் சுவாசத்திற்கும் இடையே நிறுவப்பட்ட விகிதத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டது. சுவாசத்தில் உள்ள மதுபானத்தின் அளவு மஞ்சள் படிகங்களுடன் தாக்கம் புரிந்து அவற்றின் நிறத்தை பச்சை நிறமாக மாற்றுகிறது. அல்கோலைசர் (Alcolyser) குழாயில், மஞ்சள் படிகங்கள் தாக்கம் புரிந்து பச்சை நிறத்தை மாற்றும் போது, பச்சை நிற கறை குழாயின் மையத்தில் உள்ள சிவப்புக் கோடு வரை நீட்டினால், ஒரு நபரின் இரத்தத்தில் மதுவின் செறிவு தடைசெய்யப்பட்டதை விட அதிகமாகவோ அல்லது அதற்கு அதிகமான அளவாகவோ உள்ளது என்று அர்த்தம்.

சுமனரத்ன எதிர் (Sumanaretna) காவல்துறை மேலாளர் (O.I.C) வழக்கில், திருத்தத்தின் விண்ணப்பம் எழுந்தது. பொரளை காவல்துறையினர் மது அருந்திவிட்டு மோட்டார் வாகனத்தை நெடுஞ்சாலையில் ஓட்டி, பாடசாலை மாணவனின் மரணத்திற்கு காரணமான குற்றச்சாட்டின் பேரில் குற்றஞ்சாட்டப்பட்டவர் நீதவான் நீதிமன்றத்தில் வழக்குத்தாக்கல் செய்யப்பட்டார். குற்றம் சாட்டப்பட்டவர் 100 மில்லி லீற்றர் இரத்தத்தில் குறைந்தபட்சம் 0.08 கிராம் மதுவைக் கொண்டிருந்தார் என்பதை சட்டத்தின்படி நிரூபிக்க அரசுத் தரப்பு தவறிவிட்டது என்று கூறப்பட்டது.

எனவே, ஒரு நபர் மது அருந்திவிட்டு வாகனம் ஓட்டினால், அவருடைய இரத்தத்தில் மதுபானத்தின் செறிவு சட்டத்தால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட வரம்பை (அதாவது 100 மில்லி லீற்றர் இரத்தத்தில் 0.08 மில்லிகிராம்) சேர்த்து வாகனம் ஓட்டினால், மேலும் அவர் மீது சுமத்தப்படும் தொடர்ச்சியான குற்றச்சாட்டுகள் என்பன அவர் குற்றத்தைச் செய்வார் என்பதை இந்த முடிவு உறுதிப்படுத்துகிறது.

மிக சமீபத்தில் கண்டி, எஸ்.ஏ. நளிந்த குமார எதிராக காவல்துறை பொறுப்பதிகாரி வழக்கில், வாகனத்தை ஓட்டும் போது பாதசாரி ஒருவரின் மரணத்தை ஏற்படுத்தியதற்காக மேன்முறையீட்டாளர் மீது குற்றம் சாட்டப்பட்ட திருத்தச் சட்டத்தின் விதிகளின் விளைவை உச்ச நீதிமன்றம் பரிசீலித்தது.

எனவே, குடிபோதையில் வாகனம் ஓட்டுவது தொடர்பாக 1979ல் மோட்டார் போக்குவரத்துச் சட்டத்தில் கொண்டு வரப்பட்ட திருத்தம் தொடர்பான நிலைப்பாட்டை மேற்கண்ட முடிவுகள் தெளிவாகக் கூறுகின்றன.

- ஒருவருக்கு மது பாவித்த வாசனை வந்தது என்றோ அல்லது அவர் மது போதையில் இருந்ததாகவோ கூறி அவர் மீது குற்றச்சாட்டை சுமத்தினால் மட்டும் போதாது.
- குற்றம் சாட்டப்பட்ட நபர் 100 மில்லி லிட்டர் இரத்தத்தில் 0.08 மில்லிகிராம் அளவுக்கு மது அருந்தியுள்ளார் என்பது தெளிவாக உறுதிப்படுத்தப்பட வேண்டும், இது உடனடியாக செய்யப்படும் மூச்சு சோதனையை மேற்கொள்வதன் மூலமோ அல்லது குற்றம் சாட்டப்பட்ட நபரின் இரத்தப் பரிசோதனையின்

மூலமோ மட்டுமே கண்டறியப்படும்.

மூச்சு பரிசோதனை நடத்தப்பட்டாலும், நளிந்த குமாரவின் வழக்கில் காணப்பட்டதைப் போன்று பரிசோதனையை மேற்கொள்வதில் சரியான நடைமுறை பின்பற்றப்பட வேண்டும். மஞ்சள் படிகங்கள் பச்சை நிறமாக மாறினால் மட்டும் போதாது, மூச்சு சோதனைக்கு பயன்படுத்தப்படும் குழாயில் உள்ள சிவப்புக் கோடு வரை பச்சைக் கறை நீள வேண்டும் என்றும், அது குறித்து நீதிமன்றத்தில் காவல்துறை தாக்கல் செய்த அறிக்கையில் தெளிவாகக் குறிப்பிட வேண்டும்.

மேற்கூறிய வழக்குகள், காவல்துறை நடத்த வேண்டிய சோதனையை மேற்கொள்ளத் தவறிவிட்டன அல்லது அது நடத்தப்பட்டாலும், பின்பற்ற வேண்டிய முறையான நடைமுறை கடைபிடிக்கப்படவில்லை என்பதைக் காட்டும் சூழ்நிலைகளையும் ஏற்படுத்துகின்றன. குடிபோதையில் வாகனம் ஓட்டுவது தொடர்பாக சட்டம் தெளிவாக உள்ளது.

இனி மதுவின் வாசனையோ தாக்கமோ முக்கியமில்லை, மது அருந்திவிட்டு வாகனம் ஓட்டுவதுதான் முக்கியம். மேலும் வாகன ஓட்டிகள் வழக்குகளில் இருந்து விலகி இருக்க வேண்டுமானால், சட்டத்தால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட அளவை விட குறைவாக மது அருந்த வேண்டும் என்பதை அறிந்திருக்க வேண்டும்.

குடிப்பழக்கம் இருப்பதாகக் கூறப்படும் பெரும்பாலான மருத்துவ-சட்டப் பரிசோதனைகள் முற்றிலும் மருத்துவப் பரிசோதனைகளை உள்ளடக்கிய ஒரு சூழ்நிலையில், உயர் நீதிமன்றங்களில் வழக்கை நிரூபிப்பதில் தரமான மருத்துவ-சட்ட ஆதாரங்களின் வலிமை தொடர்ச்சியான சவாலாக இருக்கும்.

மோட்டார் போக்குவரத்து (திருத்தம்) 1 சட்டம், 2019 இன் இல 10 மற்றும் விதிகளை குற்றவாளிகளுக்கு மிகவும் கடுமையாக்கியது. எனவே அவர்களுக்கு மிகவும் கடுமையான தண்டனையை உருவாக்குகிறது. போக்குவரத்து விதிகளை மீறும் பழக்கம் உள்ளவர்களுக்கு இந்த திருத்தம் சிரமத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது.

உயர்திரு மாணிக்கவாசகம் கணேசராஜா

மாவட்ட நீதிபதி,

மாவட்ட நீதிமன்றம், திருகோணமலை.



வீதிபாதுகாப்பு பொறிமுறைகள், விபத்துக்களை தடுப்பதில் காவல்துறையின் வகிபாகம்

Sudath Masinghe, SSP
Division, Batticaloa

விபத்துக்களை பின்வரும் நான்கு பிரதான வகைகளினுள் உள்ளடக்கலாம்.

- உயிர் இழப்புகளை ஏற்படுத்துவன.
- பாரிய உடற்காயங்கள் ஏற்படுத்துவன.
- சிறிய உடற்காயங்கள் ஏற்படுத்துவன.
- வாகனங்களிற்கு பாதிப்பை ஏற்படுத்துவன.

வீதி விபத்துக்களிற்கான காரணங்கள்:

- வாகனங்களில் பயன்படுத்தப்படும் எரிபொருள், உராய்வு நீக்கிகள் (Lubricants) வீதிகளில் சிந்தப்படுதல்.
- புதிய வீதியைத் திருத்தும் போது ஏற்படும் வலுக்கள்
- ஒடுக்கமான, துள்ளல் உள்ள வீதிகள்
- வீதியின் முன்னால் வளைவுகள், சாய்வுகள், தெளிவின்மை (Ambiguities) காணப்படுதல்
- வீதிகளில் போதிய வெளிச்சமின்மையுடன் மிகவும் இருளாக காணப்படுதல்.
- கட்டாளி நாய்கள், மாடுகள், வனவிலங்குகள் போன்றன.
- வீதி செப்பனிடலின் போது அதற்குரிய அபாய அறிவிப்பு பலகைகள் பொறுத்தப்படாமை.
- வீதி பாதுகாப்பு குறித்த சைகை பலகைகள், வரைபடங்கள் பெருந்தெருக்களில் வைக்கப்படாமை.

வாகனசாரதிகளின் தவறுகளால் ஏற்படும் விபத்துக்கள்.

1. குடித்துவிட்டு வாகனம் செலுத்துவது, வேகமாக வாகனம் செலுத்துவது, தலைக்கவசம் இன்றி பயணிப்பது, வீதி பாதுகாப்பு

1. பொறிமுறைகள் மீறுவது வாகன சாரதி அனுமதிப்பத்திரம் இல்லாமல் வண்டி ஓட்டுவது
2. வாகனங்களின் பாவனையில் அவற்றின் சில்லுகள்/ சக்கரங்கள் தேய்மானமடைந்து பாவனைக்கு உகந்தவையாக இல்லாதிருத்தல்.
3. வாகன தடுப்பு பொறிமுறைகளில் ஏற்படும் பொறிமுறை கோளாறுகள்.
4. பிரதான மின்விளக்கு (Head Light) உட்பட சைகை விளக்குகள் சரியான முறையில் பேணப்படாமை.
5. வாகன சாரதிகள் போதிய ஓய்வு, உறக்கம் இன்றி அதிக நாட்களாக, தொலைதூர பயணங்களை மேற்கொள்வது.

சாலை விபத்துக்களை தடுப்பதில், காவல்துறை திணைக்களத்தின் வகிபாகம்

1. காவல்துறையினரின் வீதிபாதுகாப்பு பிரிவினர்/ Department of MotorTraffic Officers) சாலை விபத்துகள் நடைபெறும் என்ற எதிர்வுகூறும் இடங்களில் மோட்டார் சைக்கிள்கள் உதவியுடன் தொடர் கண்காணிப்பில் ஈடுபடுதல்.
2. பொதுமக்கள், பாதசாரிகள், வாகன ஓட்டிகளிற்கான விழிப்புணர்வு செயற்பாடுகளை உரிய இடங்களில் அவற்றிற்குரிய வரைபடங்கள் சம்பவங்கள் காணொலி மூலமாக எடுத்துக்காட்டுவதன் ஊடாக அறிவூட்டுதல்.
3. பாவனைக்கு பொறுத்தமற்ற வாகனங்களை அகற்றுதல். அவற்றை பாவனையில் இருந்து அகற்றுதல் போன்ற செயற்பாடுகள், மோட்டார் வாகன திணைக்கள அதிகாரிகளுடன் இணைந்து செயற்படுத்துதல்.
4. பாடசாலை மாணவர்களிற்கான சாலை பாதுகாப்பு பொறிமுறைகள், வீதிகளில் ஒழுக்கமுடன் நடந்து, விபத்துகளை தடுப்பது எவ்வாறு என்பது, மாகாண கல்வி திணைக்கள உத்தியோகஸ்தர்களுடன் இணைந்து செயற்படுத்துதல். அத்துடன் பாடசாலை குறித்த

நேரத்திற்கு ஆரம்பமாவதை உறுதிப்படுத்தி பாடசாலை விடும் நேரங்களைக் குறித்த பாடசாலை நிர்வாகத்துடன் கலந்துரையாடி நடைமுறைப்படுத்துவது.

5. பண்ணை உரிமையாளர்கள், கால்நடை உரிமையாளர்களிற்கு கட்டாக்காலி மிருகங்கள் பற்றிய முதல் அறிவுறுத்தலை கொடுப்பதோடு, நடைமுறைப்படுத்தாத விலங்குகளின் உரிமையாளர்களிற்கு எதிராக சட்ட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளுதல்.
6. சாலை விபத்துக்களை ஏற்படுத்தலாம் என அறிப்பிடுகின்ற வாகன உரிமையாளர்களிற்கான விழிப்புணர்வு செயற்பாடுகளை மேற்கொள்ளுதல்.
7. பொதுமக்கள் இரவில், இருளில் நடமாடும் போது ஒளிர்வான ஆடைகள், வாகன ஒளித்தெறிப்பு கருவிகள்/ சாதனங்களை பயன்படுத்துவது குறித்து அறிவுபடுத்துவது.
8. அறுபது வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களிற்கான பிரத்தியேக விழிப்புணர்வு செயற்பாடுகளை மேற்கொள்வது.
9. ஒழுங்குகள், சாலைகள் என்பவற்றிற்கான வீதிபாதுகாப்பு பொறிமுறைகள், விபத்துகளை தடுத்தல் சம்பந்தமான பொதுமக்கள், வாகன ஓட்டுநர்களிற்கு விழிப்புணர்வு வழங்குதல்.
10. வாகன அனுமதிபத்திரம் கொடுக்கும் திணைக்களத்திற்கு மேலாக வாகனம் செலுத்தும் தகைமையுள்ள ஒரு குழுவின் ஊடாக காவல்துறை மோட்டார் வாகன பிரிவு தனியாக வாகன அனுமதி பத்திரத்தை வழங்குதல்.
11. வாகன சாரதி அனுமதிப்பத்திரப் பயிற்சி வழங்கும் தனியார் நிறுவனங்களுடன் இணைந்து பயிலுனர் சாரதிகளிற்கான பயிற்சிகளை வழங்குவதோடு அவர்கள் பெறும் செய்முறை ரீதியான சாரதிய பயிற்சிக்கு போதிய கால அவகாசத்தைக் கொடுப்பது.
12. பெருந்தெருக்களில் வீதி பாதுகாப்பு சமிக் கை பலகைகள், வேக கட்டுப்பாடு, விபத்துக்கள் தொடர்பான சமிக் கை பலகைகள் நிறுத்துவது.

13. மாதாந்தம் காவல்துறை நிர்வாக பரப்பிற்கு உட்பட்ட பிரதேசங்களில் வீதிபாதுகாப்பு அமைப்புகளிற்கான ஒன்றுகூடல்களை ஏற்படுத்தி அங்கு சாலை விபத்து நடைபெறும் இடங்கள் சாலையில் உள்ள குறைபாடுகள், சாலை பாதுகாப்பு பலகையின் முக்கியத்துவம் என்பவற்றை எடுத்துரைத்தல்.

சுதாக் மாசிங்க

சிரேஸ்ட காவல்துறை கண்காணிப்பாளர்,
மட்டக்களப்பு பிரிவு.

இவ் விபத்துக்கள் ஏன் நடைபெறுகின்றன? கலந்துரையாடுக.

சம்பவம்:

யாழ்/ மீசாலை வீரசிங்கம் மகாவித்தியாலய உயர்தர மாணவன் அண்மையில், உயர்தர மாணவர் ஒன்றுகூடல் ஒன்றிற்கான முன்னாயத்த செயற்பாடுகளில் ஈடுபட்ட போது பாதுகாப்பற்ற ரயில் கடவையில், கொழும்பிலிருந்து காங்கேசன்துறை நோக்கி சென்ற ரயிலில் மோதுண்டு மரணமானார்.

சம்பவம்:

டிக்கோயா பகுதியில் இடம்பெற்ற கிரிக்கெட் போட்டி ஒன்றில் கலந்துகொண்டு திரும்பிச்செல்லும் வழியில், டிக்கோயா கிளங்கன் ஆதார வைத்தியசாலையில் பணிபுரிந்த ஊழியர்கள் 16 பேர் பயணித்த வான் அதிக வேகத்துடன் பயணித்தால் 20 அடி பள்ளத்தில் விழுந்து விபத்து, இதில் 9 வைத்தியசாலை உத்தியோகஸ்தர்கள் படுகாயம்.

சம்பவம்:

12.02.2022 வவுனியா கனகராயன் குளத்தில் காருடன் இலங்கைப் போக்குவரத்துச் சபை பேருந்து மோதி விபத்துக்குள்ளானதில் 5 பேர் படுகாயம். யாழ்/ருந்து வவுனியா சென்ற காரும் வவுனியா இருந்து யாழ் நோக்கி பயணித்த பேருந்தும் ஒன்றையொன்று மோதுண்டன. பேருந்து சாரதியின் கட்டுப்பாட்டை இழந்து அருகிருந்த காணியினுள் புகுந்துள்ளது.

புலம்பெயர் தேசங்களில் சாலை பாதுகாப்பு பொறிமுறைகள்



கனடா நாட்டு அனுபவம்

பொதுவான பாடசாலை வீதிக் கடவை முறைகள்

- இன்றைய அவசர உலகில் வீதி விபத்துகள் எமக்கு பெரும் சவாலாக உருவெடுத்துள்ளன. இதனால் ஏற்படும் உயிழப்புகளும் அதிகரித்துள்ளன.
- பாடசாலை வீதிக்கடவை, பிரதான வீதிக்கடவை விதிமுறைகள் உலகம் முழுவதிலும் ஒன்றாகவே இருந்தாலும் நாட்டிற்கு நாடு சிறிய வேறுபாடும் உண்டு.

இந்த வகையில் கனடாவின் வீதிப் பாதுகாப்பு முறைகள்:

- பாடசாலைகளைச் சுற்றியுள்ள சூழலில் செயலில் உள்ள பாதுகாப்பு அம்சங்களை முதலில் பார்ப்போம்.
- ஒவ்வொரு பாடசாலையினதும் 400 மீற்றர் சுற்றயலில் உள்ள அனைத்து வீதிகளிற்கும் வாகனங்களின் வேகக்கட்டுப்பாடு மணிக்கு 40 தொடக்கம் 50 கிலோமீற்றர் வேகத்தில் இருக்கும். அதிலும் பாடசாலை மைதானத்தைச் சுற்றியுள்ள வீதிகள், நுழைவாயில் உள்ள வீதிகளில் மணிக்கு 40 கிலோ மீற்றர் வேகமாகவே இருக்கும்.
- வாகனத்தின் வேகத்தைக் குறிக்கும் மின்னணு அடையாளம் வீதிகளில் பொருத்தப்பட்டிருக்கும். வேக வரம்பிற்கு மேல் வாகனம் ஓட்டும்போது வேகத்தின் அளவு எண்கள் அதில் ஒளிரும்.



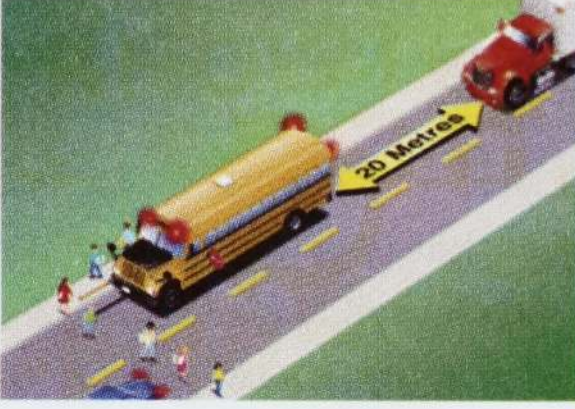
- பாடசாலைகளின் அருகில் இருக்கும் நாற்சந்தி நிறுத்தம், இருவழி நிறுத்தம் ஆகியவற்றைக் கொண்ட வீதிகள், எதிரே பாடசாலைப் பகுதி வரவிருப்பதாக வாகனங்களுக்கு எச்சரிக்கும் அறிவிப்புப் பலகைகளும் மாணவர்களைப் பாதுகாப்பதற்காக வீதிக்கடவைக் காவலர்களையும் கொண்டிருக்கின்றன.
- இதில் வீதிக் கடவையில் பணிபுரியும் காவலர்கள் தினமும் காலை பாடசாலை ஆரம்பிக்கும் போதும் பின்னர் மாலை பாடசாலை முடியும் போதும் கடமையில் இருப்பார்கள். இவர்கள் அந்தந்த நகராட்சி சபைகளினால் பணிக்கு அமர்த்தப்பட்டிருப்பார்கள். அல்லது தன்னார்வத் தொண்டர்களாக இருப்பார்கள்.
- மாணவர்கள் வீதியோர நடைபாதை வழியே நடந்து வந்து இவ்வாறான நிறுத்தங்களை அடையும்பொழுது, அம்மாணவர்கள் வீதியை கடப்பதற்கு அந்தக் காவலர் தனது விசிலினால் ஒலி எழுப்பி, தனது கையில் இருக்கும் நிறுத்தல் அடையாளம் உள்ள அட்டையை உயரே தூக்கிக் காட்டுவார். வீதியின் இருமருங்கிலும் வரும் வாகனங்கள் அனைத்தும் நிறுத்தப்பட்ட பின்னர் மாணவர்கள் வீதியை கடந்து செல்வார்கள்.

- பாடசாலைக்கு தூர இடங்களில் இருந்து வரும்மாணவர்களுக்காக தனியான பாடசாலைப் பேருந்துச் சேவை உண்டு. ஒவ்வொரு பாடசாலைக்கும் தனித் தனியாக சேவையில்



ஈடுபடும் இவ்வகைப் பேருந்துகள் மஞ்சள் நிறத்திலேயே இருக்கும். பிள்ளைகளை ஏற்றிக் கொள்ளும் நிறுத்தங்களில் பேருந்து நிற்கின்றபொழுது, பேருந்தில் சிவப்புநிற விளக்குகள் ஒளிரும். இதன்போது இருமருங்கிலும் வரும் வாகனங்கள் அனைத்தும் நிறுத்தப்படும். பாடசாலைப் பேருந்து மீண்டும் புறப்படும்போது இந்த

ஒளிரும் சிவப்பு விளக்குகள் நிறுத்தப்படும். அதன் பின்னரேயே தரித்துநின்ற வாகனங்கள் தங்கள் பயணத்தைத் தொடரமுடியும்.



- நிறுத்தப்பட்ட பாடசாலைப் பேருந்திலிருந்து சிவப்புநிற விளக்குகள் ஒளிரும்போது அவ்வாகனத்தை வாகனத்தில் கடந்து செல்லுதல், ஆபத்தானது மட்டுமல்ல, சட்டப்படி குற்றமுமாகும். மீறுவோருக்கு \$2000 வரை தண்டப்பணம் விதிக்கப்படுவதோடு ஓட்டுநரின் உரிமத்தில் ஆறு புள்ளிகளும் குறைக்கப்படும்.
- எவ்வளவுதான் பாதுகாப்பு, வேகக்கட்டுப்பாடு போட்டாலும் பாடசாலையைச் சுற்றியுள்ள வீதிகளிலே அடிக்கடி விபத்துகள் நடைபெறுவதுண்டு. இதனால், இந்நாட்களில் தானியங்கி வேகக்கட்டுப்பாட்டு ஒளிப்படக் கருவிகள் வைக்கப்பட்டுள்ளன. வேக வரம்பினை மீறும் வாகனங்களின் இலக்கத்தகடுகளை இந்த ஒளிப்படக் கருவிகள் படம் பிடித்துவிடும். பின் தண்டப்பண விபரத்தினை தபால் மூலம் வாகன உரிமையாளர்களுக்கு அனுப்புவார்கள்.
- பெரும் நகரங்கள் தவிர்ந்த சிறு நகர, கிராம வாழ்விடங்களில் பாதசாரிகளும் பாடசாலை மாணவர்களும் வீதியைக் கடப்பதற்காக நடைபாதைக் கடவைகள் அமைக்கப்பட்டிருக்கும். வீதியின் ஒரு பக்கத்தில் இருந்து மறுபக்கத்திற்கு நீண்டு செல்லும் வெள்ளைக் கோடிட்ட நடைபாதை, அதற்குரிய அடையாளங்களுடன் காணப்படும். இந்தக் கடவைகளின் மேல் மஞ்சள் நிற ஒளிரும் விளக்குகள் காணப்படும்.



- வீதியைக் கடக்க விரும்பும் பாதசாரிகள், விளக்குகள் பொருத்தப் பட்டிருக்கும் கம்பத்தில் உள்ள விசையினை அழுத்தினால், விளக்குகள் விட்டு விட்டு எரியும். இருபக்கமும் வரும் வாகன ஓட்டிகள் தாமாகவே வெள்ளைக் கோட்டிற்கு முன்பாக தமது வானங்களை நிறுத்திவிடுவார்கள். பின் பாதசாரிகள் வீதியைக் கடப்பார்கள்.
- இங்கும் வாகனங்கள் இருமருங்கும் முழுவதுமாக நிறுத்தப்பட்ட பின்பே வீதியைக் கடப்பார்கள்.

வீதிகளில் பாதசாரிகள் கடைப்பிடிக்கவேண்டிய பொது வீதி விதிமுறைகள்:

- சமிக்ஞை விளக்குகளுக்குக் கீழ்ப்படிவதன் மூலமும், நியமிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் மட்டும் சாலைகளைக் கடப்பதன் மூலமும் சாலை விதிகளைப் பின்பற்றவும்.
- பாதசாரிகளின் உயிரிழப்புகளில் பாதிக்கும் மேற்பட்டவை (55%) இரவிலும் குறைந்த வெளிச்சத்திலுமே நிகழ்கின்றன. எனவே, இரவு நேரங்களில் வீதியைக் கடப்பதில் அதிக கவனம் தேவை.
- வீதியைக் கடக்குமுன் ஓட்டுநர்கள் உங்களை காண்கிறார்களா என்பதை உறுதி செய்யவும்.
- குறிக்கப்பட்ட கடவைகளிலும் சமிக்ஞை விளக்குகள் எரியும்போது மட்டுமே வீதியைக் கடக்கவும்.
- போதையில் வீதியைக் கடந்து செல்வதைத் தவிர்க்கவும்.

- சமிக்ஞை விளக்குகளில் வீதியை பாதுகாப்பாகக் கடக்க போதுமான நேரம் இல்லாத போது வீதியைக் கடக்கத் தொடங்காதீர்கள்.
- பெரியவர்கள் வீதியைக் கடக்கும் பொழுது சிறுவர்களின் கைகளை எப்போதும் இறுகப் பற்றி கொள்ளுங்கள்.
- நடைப்பயிற்சி, ஓடுதல் போன்றவற்றிற்கு பெரும் வீதிகளை பயன்படுத்துவதைத் தவிர்க்கவும்.
- அலைபேசிகளை பயன்படுத்தியவண்ணம் வீதிக் கடவைகளையோ சாலையோ நடைபாதைகளையோ பயன்படுத்தாதீர்கள்.
- நிறுத்தப்பட்ட வண்டிகளுக்கு இடையில் புகுந்து வீதியைக் கடப்பதைத் தவிர்க்கவும்.
- Jay-walking, தெருவில் விரைந்து கடந்து செல்லல் போன்றவற்றைத் தவிர்க்கவும். (Jay-walking-பாதசாரிகள் வீதிக்கடவை இல்லாத இடங்களில் தாங்களாக வீதியைக் கடப்பது இவ்வாறு அழைப்பர், இது சில கனடிய மாகாணங்களில் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது.)
- பெரும்பாலான வீதி விபத்துகளுக்கு வாகன ஓட்டுனர்களின் கவனக்குறைவே காரணம்.
- பாதசாரிகள் வீதிக்கடவை விதிமுறைகளைக் கவனமாகக் கைக்கொள்ளும்போது வீதிவிபத்துகளைத் தவிர்க்கமுடியும்.
- வீதி விதிமுறைகளைப் பின்பற்றி விபத்துகளைக் குறைப்போம்.

குமணன் தம்பி ஐயா,
கனடா

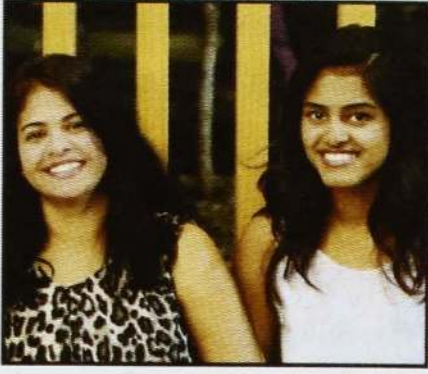
Resources:

<https://completecar.ca/resources/school-zones-ontario/>

<https://www.ontario.ca/page/school-bus-safety>

<https://www.itfoecd.org/sites/default/files/canada-road-safety.pdf>

https://tirf.ca/wpcontent/uploads/2017/01/TIRF_Toolkit_Factsheets_Pedestrian-Issue.pdf



ஆஸ்திரேலிய சாலை பாதுகாப்பு உத்திகள்

உலகலாவிய ரீதியில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் சாலை போக்குவரத்து விபத்தின் விளைவாக சுமார் 1.3 மில்லியன் மக்கள் இறக்கின்றனர். 20 முதல் 50 மில்லியனுக்கும் அதிகமான மக்கள் ஆபத்தான காயங்களுக்கு ஆளாகிறார்கள், பலர் தங்கள் காயத்தின் விளைவாக இயலாமைக்கு ஆளாகிறார்கள். இன்னும் பலர், மன அழுத்தங்களுக்கும் நீண்ட கால வடுக்களுக்கும் ஆளாகிறார்கள்.

சாலை போக்குவரத்து விபத்துக்களால் உடல், உள பாதிப்புக்கள் தனிநபர்கள், அவர்களது குடும்பங்கள் மற்றும் ஒட்டுமொத்த நாடுகளுக்கும் கணிசமான பொருளாதார இழப்பை ஏற்படுத்துகின்றன. இந்த இழப்புகள் சிகிச்சைச் செலவு மற்றும் அவர்களின் காயங்கள், கொல்லப்பட்ட அல்லது ஊனமுற்றவர்களின் உற்பத்தித்திறனை இழந்தது மற்றும் காயமடைந்தவர்களைக் கவனிப்பதற்காக வேலைக்கு அல்லது பள்ளிக்கு விடுமுறை அளிக்க வேண்டிய குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு ஏற்படுகிறது.

சாலை போக்குவரத்து விபத்துக்கள் பெரும்பாலான நாடுகளின் மொத்த உள்நாட்டு உற்பத்தியில் 3% செலவாகும் என உலக சுகாதார அமைப்பு சுட்டிக்காட்டியுள்ளது. சாலை விபத்துக்கள் நிகழாமல் தடுக்கக் கூடியன. எனவே ஒவ்வொருவரும் சாலை பாதுகாப்பு விதிகள் மற்றும் குறியீடுகளை கண்டிப்பாக பின்பற்ற வேண்டும். உலகம் முழுவதும் தமது நாட்டிற்கு ஏற்றவாறு தமது சாலை பாதுகாப்பு விதிமுறைகளை எவ்வாறு கடைப்பிடிக்கிறார்கள் என்பதை நாங்கள் அறிந்தும் அறியாமல் இருந்தாலும், இலங்கையில் அன்றாடம் அதிகரித்துள்ள வீதி விபத்துக்கள் குறித்து நாம் மன வேதனையடைவதோடு மட்டுமல்லாமல், ஏற்கனவே நடந்து முடிந்த இயற்கை அனர்த்தத்தினாலும் யுத்தத்தினாலும் இலங்கை பல்லாயிரக்கணக்கான உயிர்களை இழந்திருக்கிறது. அவலங்களைச் சந்தித்திருக்கிறது என்பதை பலரும் அறிவோம். குறிப்பாக, சனாமிப் பேரனர்த்தத்தினாலும் எமது

நாட்டில் காலா காலமாக நடந்தேறிய யுத்தத்தினாலும் பல்லாயிரக் கணக்கான உயிர்கள் அழிக்கப்பட்டுள்ளதுடன் நூற்றுக்கணக்கானோர் அங்கவீனமாக்கப்பட்டும் காயப்பட்டும் காணாமல் போயும் உள்ளனர்.

இத் தகைய அவலமும் இன்னல்களும் நிறைந்த வாழ்க்கையிலிருந்து மீட்சிக்கான எமது மக்களின் பயணம் தொடர்கையில், தினமும் நிகழ்ந்தேறும் வீதி விபத்துக்களினால் காயப்படுவதும், ஊனமுறுவதும் உயிர்கள் காவு கொள்ளப்படுவதும் என்ற மனங்களை அழுத்தும் விபரீதங்கள் தொடர்ந்தும் நிகழ்வது தவிர்க்கப்பட வேண்டியதும், தடுக்கப்பட வேண்டியதுமாகும்.

பயணங்கள் ஒவ்வொருவரின் வாழ்விலும் இன்றியமையாதவை. நம் பயணங்கள் மிகவும் பாதுகாப்பாக இருக்க வேண்டும். மனித உயிர்கள் மிகவும் பெறுமதியானவை அவை இன்று வீணாக சாலை விபத்துக்களால் இழப்பது வேதனைக்குரிய விடயமாகும். சாலை விபத்துக்களால் தமது வாழ்க்கையை இழந்தவர்கள் அதிகம். கவனத்துடனும் அவதானத்துடனும் பாதுகாப்பாக வாகனங்களை செலுத்துவதன் மூலமாக இவற்றை தவிர்த்து கொள்ள முடியும். எனவே சாலை விதிகளை மதிப்போம் எமது பாதுகாப்பை நாமே உறுதிப்படுத்தி கொள்வோம்.

மனிதனின் கண்டுபிடிப்புகளில் போக்குவரத்து முதல் மனித ஆற்றலைப் பயன்படுத்திப் பயனுள்ள வேலையைச் செய்கின்ற இயந்திரம் வரை பலவிதமான தொழில்நுட்ப கண்டுபிடிப்புகளுக்கு வழிவகுத்துள்ளது.

இது நமது அன்றாட வாழ்வில் பயன்படுத்தும் பல அடிப்படை கண்டுபிடிப்புகளில் சக்கரத்தின் கண்டுபிடிப்பு கணிக்க முடியாத புதிராக இருப்பினும், வாகனங்களின் வரலாற்றில் மனிதனின் அறிவுத் திறமையை நிரூபிக்கிறது. இருசக்கர, மூன்று சக்கர, நான்கு சக்கர வாகனங்கள் இல்லாத உலகத்தை நம்மால் கற்பனை செய்து பார்க்க முடியுமா?

அந்தவகையில் ஆஸ்திரேலியாவில் சாலை பாதுகாப்பு மற்றும் அவற்றிற்கான நடைமுறைகள் பற்றி மிகவும் சிறிய விளக்கத்துடன் கீழே குறிக்கப்பட்ட படங்களுடன் எடுத்துகாட்டியுள்ளோம். இவற்றை

எமது இலங்கையுடன் ஒப்பிட்டு பல பயனுள்ள பாடங்களை எமது சமூகம் கற்றுக்கொள்ளலாம்.

ஆஸ்திரேலிய அரசாங்கம் சாலைப் போக்குவரத்து அமைப்பால் ஏற்படும் உயிரிழப்புகள் மற்றும் கடுமையான காயங்களைத் தடுப்பதில் தொடர்ந்து செயல்பட்டு வருகிறது. ஆஸ்திரேலிய சாலைகளில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் 1200 இறப்புகள் நிகழ்கின்றன 2018 ஆம் ஆண்டில் ஏறத்தாழ 40,000 பேர் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர். சாலை விபத்துகளால் ஆஸ்திரேலிய பொருளாதாரத்தில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் \$30 பில்லியன் செலவாகிறது.

ஆஸ்திரேலிய தேசிய, மாநில மற்றும் பிராந்திய அரசாங்கங்கள் இலக்குகளை ஆண்டுதோறும் சாலை விபத்துக்களால் ஏற்படும் உயிரிழப்புகள் மற்றும் கடுமையான காயங்களைக் குறைக்க முற்படுகிறது. தேசிய சாலைப் பாதுகாப்பு உத்தி (NRSS) 2021-2030 ஆம் ஆண்டளவில் கடுமையான காயங்களின் எண்ணிக்கையை 30% ஆகவும், இறப்பு எண்ணிக்கையில் 50% ஆகவும் குறைப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

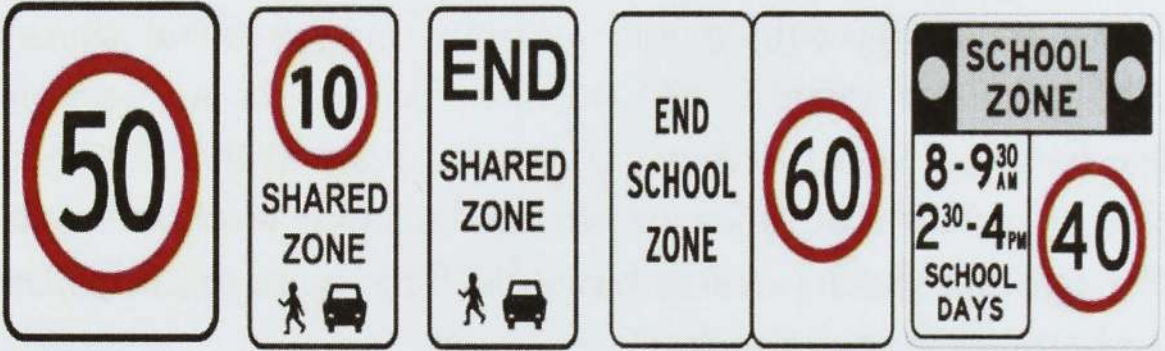
இருக்கை பட்டிகள் (Seatbelts)

இருக்கை பட்டி அல்லது இருக்கை கட்டுப்பாடு விதிகள் எல்லா வயதினருக்கும் பொருந்தும். ஓட்டுநர் மற்றும் அனைத்து பயணிகளும் இருக்கை பட்டி அணிய வேண்டும். பயணத்தின் போது குழந்தைகளை போதுமான அளவு பாதுகாப்பதற்காக பலவேறு கட்டுப்பாடுகள் உள்ளன. பொதுவாக, ஏழு வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் அங்கீகரிக்கப்பட்ட குழந்தைக் கட்டுப்பாட்டைப் பயன்படுத்த வேண்டும்.



வேகம் (Speed)

ஆஸ்திரேலியாவின் நியூ சவுத் வேல்ஸில் (NSW) சாலைகளில் ஏற்படும் மரணங்களுக்கு அதிக வேகம் முதல் காரணம். சாலைகளில் ஓட்டுநர்களை பொறுப்பாகவும் பாதுகாப்பாகவும் வைத்திருக்க ஆஸ்திரேலியா நாடு முழுவதும் பலவகையான வேக கட்டுப்பாடுகளை செயற்படுத்துகிறது. பகிரப்பட்ட பாதசாரி வட்டாரம் அல்லது பாடசாலை வட்டாரத்தில் வேக வரம்பில் மாற்றங்களுடன் வெவ்வேறு அமைப்புகளில் வேகக் குறியீடுகளின் எடுத்துக்காட்டுகள் உள்ளன.



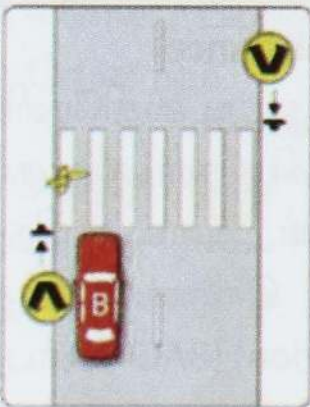
இயல்பாக, வேறுவிதமாகக் குறிப்பிடப்படாவிட்டால், நகர்ப்புற அமைப்புகளில் வேகம் 50 - 60km/hr ஆகவும், நெடுஞ்சாலைகளில் அது 100km/hr ஆகவும் இருக்கும் என்பது பொதுவான புரிதல். இந்த விதிகளை அமுல்படுத்த, ஒருவரின் உரிமைபத்திரத்தை இழப்பது அல்லது வாகனத்தை இழப்பது போன்ற பல்வேறு அபராதங்கள் உள்ளன. வேக விதிகளுக்கு இணங்குவது பல்வேறு வேக (camera) நிழற்படக் கருவிகளால் கண்காணிக்கப்படுகிறது. உதாரணத்திற்கு, (mobile speed camera) கையடக்க வேக நிழற்படக் கருவி, (red light speed camera) சிகப்பு விளக்கு வேக நிழற்பைக் கருவி, வரையறுக்கப்பட்ட நிலையான நிழற்பைக் கருவி அல்லது (point to point speed camera) நிழற்பைக் கருவி. தெற்கு ஆஸ்திரேலியாவில், ஒரு நிலையான நிழற்பைக் கருவி - பொறுத்தப்பட்ட பின்னர் நிறுத்தப்பட்ட இடத்தில் காயங்கள் 21% குறைக்கப்பட்டுள்ளன.



பாதசாரி கடக்கும் கடவை அல்லது பாதசாரி கடவை (Pedestrian Crossing)

பாதசாரிகளின் பாதுகாப்பு என்பது சாலைப் பாதுகாப்பின் மற்றொரு முக்கிய அம்சமாகும். ஏனெனில் அவர்கள் சாலையில் மிகவும் பாதிக்கப்படக்கூடியவர்கள். நியூ சவுத் வேல்ஸ் இல், ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுமார் 50 பாதசாரிகள் மரணமடைகின்றனர் மற்றும் 1000 க்கும் மேற்பட்டவர்கள் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள். சாலையில் - பாதசாரிகள் கடக்கும் பலகைகள் இருந்தால், சாலையில் செல்பவர்கள் வழி விட வேண்டும். பாதசாரிகள் கடக்கும் விளக்குகள் போக்குவரத்து விளக்கு அமைப்பில் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளன.

பல அடையாளங்களும் உள்ளன, சில சமயங்களில் பாடசாலையைக் கடக்கும் மேற்பார்வையாளர்கள் உள்ளனர். பாடசாலை நேரங்களில், சாலையில் செல்லும் அனைவரும் இந்த அறிகுறிகளை உன்னிப்பாக கவனித்து அவற்றைப் பின்பற்றுவது முக்கியம்.



மிதிவண்டி அல்லது துவிச்சக்கர வண்டி (Cycle)

மற்ற சாலைப் பயனாளர்களைப் போலவே துவிச்சக்கர வண்டி ஓட்டுபவர்களுக்கும் அதே பொறுப்புகள் இருந்தாலும், மற்ற வாகனங்களை விட அவர்கள் மிகவும் பாதிக்கப்படக்கூடியவர்கள்.

சாலையில் மற்ற எவரும் பின்பற்றும் அதே சாலைவிதிகள் மற்றும் அடையாளங்களை துவிச்சக்கர வண்டி ஓட்டுபவர்களும் பின்பற்ற வேண்டும். ஆஸ்திரேலியாவில், துவிச்சக்கரவண்டி ஓட்டுதல் தனிப்பட்ட போக்குவரத்தின் முக்கிய பகுதியாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. நாட்டின் சில பகுதிகளில் பிரத்தியேக துவிச்சக்கரவண்டி பாதைகள் உள்ளன. துவிச்சக்கரவண்டி ஓட்டுபவர்கள் சாலையின் இடதுபுறத்தில் அனுமானிக்கக்கூடிய, நேர்கோட்டில் பயணம் செய்ய வேண்டும். அத்துடன் மற்ற வாகன ஓட்டுநர்கள் உங்களைப் பார்க்க மாட்டார்கள் என்பதை அறிந்திருக்க வேண்டும்.

மறுபுறம், வாகனம் ஓட்டும்போது, திரும்பும்போது அல்லது குறுக்கு வெட்டுகளில் நுழையும் போது சாலையில் துவிச்சக்கரவண்டி ஓட்டுபவர்களோடு வாகன ஓட்டுநர்கள் கவனமாக இருக்க வேண்டும்.



மது அல்லது போதைவஸ்த்துக்கள் (Alcohol / Substance)

மது அருந்தி விட்டு வாகனம் ஓட்டுவது ஆஸ்திரேலிய சாலைகளில் இறப்பு மற்றும் காயங்களுக்கு முக்கிய காரணமாகும். வாகனம் ஓட்டும் போது உட்கொள்ளும் மதுவின் அளவு குறித்து ஆஸ்திரேலியா கடுமையான கொள்கையைக் கொண்டுள்ளது. இரத்த மதுபான செறிவு (Blood Alcohol Concentration) (BAC) என்பது உடலில் எவ்வளவு மதுபானம் உள்ளது என்பதை அளவிடும் அளவீடு ஆகும். 0.05 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட BAC உடன் வாகனம் ஓட்டுவது சட்ட விரோதமானது. தெற்கு ஆஸ்திரேலியாவில், சாலை விபத்துகளில் கொல்லப்பட்ட வாகன ஓட்டுநர்களில் 18% பேர் இரத்தத்தில் 0.05 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட மதுபானம்

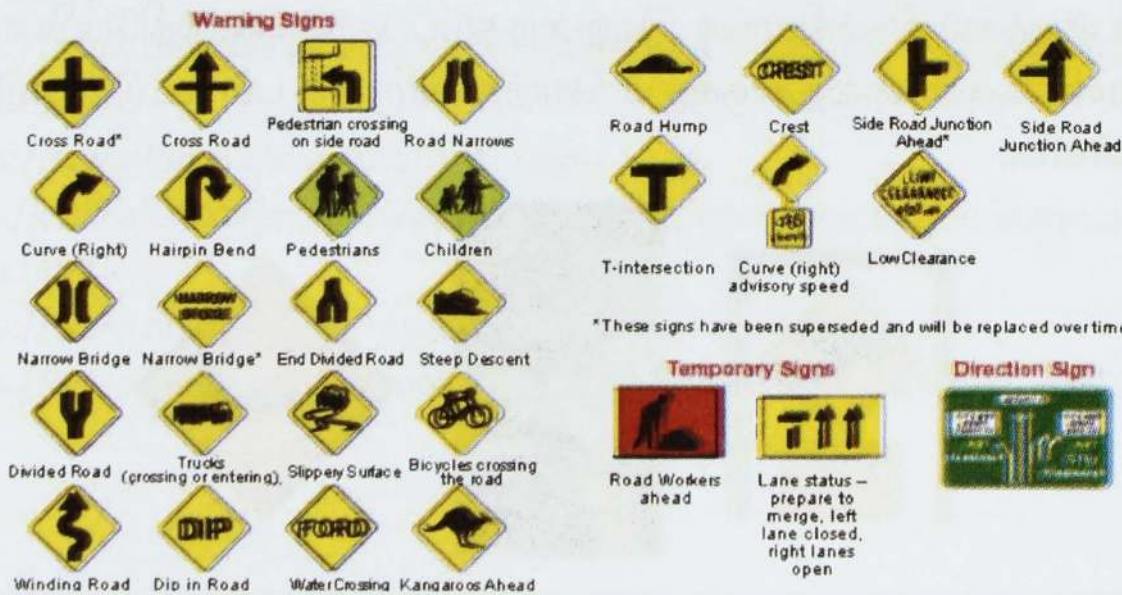
செறிவைக் கொண்டிருந்தனர். குடிபோதையில் வாகனம் ஓட்டுவது சாலை ஓரங்களில் எடுக்கப்பட்ட மூச்சு சோதனை (Random Breath Testing) (RBT) மூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. 2015 ஆம் ஆண்டில், ஆஸ்திரேலியாவின் குயின்ஸ்லாந்தில் 22,000 க்கும் மேற்பட்ட குடித்துவிட்டு வாகனம் ஓட்டும் குற்றங்கள் RBT களில் இருந்து கண்டறியப்பட்டன.



சாலை அடையாளங்கள் அல்லது வீதி அடையாளங்கள் (Road signs)

ஆஸ்திரேலியாவில் சாலைப் பாதுகாப்பை ஒழுங்குபடுத்தவும், மேம்படுத்தவும் பயன்படுத்தக்கூடிய பல்வேறு வகையான சாலை அடையாளங்கள் பின்வருமாறு.

1. வாகன ஓட்டுநர் உரிமைபத்திரத்தை பெறுவதற்கு முன், சாலை விதிகள் மற்றும் அடையாளங்கள் சோதிக்கப்படும் கோட்பாட்டு சாலைப் பாதுகாப்பு மதிப்பீட்டில் அனைவரும் தேர்ச்சி பெற வேண்டும்.





வனவிலங்குகளை கடப்பது அல்லது கடக்கும் போது (Wildlife)

வனவிலங்குகள் சந்திக்கக்கூடிய சாத்தியமான மோதல்கள் குறித்து வாகன ஓட்டுனர்களை எச்சரிக்க வனவிலங்கு எச்சரிக்கை பலகைகள் காட்டப்படுகின்றன. இந்த எச்சரிக்கை பலகைகள் வாகன ஓட்டுநர்களை எச்சரிப்பதற்காக மட்டுமல்லாமல் ஆஸ்திரேலியாவின் வனவிலங்குகளைப் பாதுகாப்பதற்காகவும் காட்டப்படுகின்றன. குயின்ஸ்லாந்தில், ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுமார் இரண்டு மில்லியன் பூர்வீக விலங்குகள் இறக்கின்றன. இவற்றை விட, கங்காரு (kangaroo) போன்ற பெரிய விலங்குகள் வாகனத்துடன் மோதுவதால் பாரிய உயிரிழப்புகளுடன் விபத்துக்கள் மனிதனுக்கும் விலங்குகளுக்கும் ஏற்படுகின்றன.

சொந்த வீட்டு பிராணிகள் சாலைகளில் திடீர் என ஓடுவதால் பல விபத்துக்கள் நிகழ்கின்றன. இவற்றை தடுப்பதற்கு ஆஸ்திரேலியாவில் பிராணிகளை வைத்திருக்கும் சொந்தகாரருக்கு பல கட்டுப்பாடுகள் உள்ளன.



ஆஸ்திரேலியா சாலைப் பாதுகாப்பை மிகவும் தீவிரமாக எடுத்துக்கொள்கிறது. இறப்பு மற்றும் காயங்களைக் குறைக்க ஏற்கனவே பல நடவடிக்கைகள் உள்ளன. எடுத்துக்காட்டுகளை விளக்குவதற்கு சில உத்திகள் படங்களுடன் மேலே காட்டப்பட்டுள்ளன. 2011-2020 கால கட்டத்தில் சாலைப் பாதுகாப்பு முறைகளைப் பயன்படுத்துவதை ஆதரிப்பதன் மூலம் தேசிய சாலை பாதுகாப்பு (NRSS) சாலை இறப்புகளில் 22.5% குறைந்துள்ளது. அவர்களின் அடுத்த நோக்கம் 2030-க்குள் 30% இறப்புகளைக் குறைக்கும் நோக்கமாகும்.

திருமதி தங்கமலர் சோமசுந்தரம்,
சுகாதாரம் மற்றும் சமூகப் பணியாளர், ஆஸ்திரேலியா.
வைத்திய கலாநிதி வித்தியா சோமசுந்தரம்,
ஆஸ்திரேலியா.

Resources:

<https://www.roadsafety.gov.au/nrss>

<https://www.qld.gov.au/transport/safety/signs/instruction>

<https://speedcameras.sa.gov.au/>

<https://www.nsw.gov.au/topics/roads-safety-and-rules/safe-driving/speed-limits-and-cameras/speed-limits>

https://www.sa.gov.au/__data/assets/pdf_file/0020/23438/DPTI-Cycling-and-the-Law-Booklet.pdf

<https://www.sa.gov.au/topics/driving-and-transport/cycling/cyclist-road-rules-and-safety>

<https://www.policenews.act.gov.au/news/media-releases/school-zones-back-term-three>

<https://www.logan.qld.gov.au/road-signs>

<https://roadsafety.transport.nsw.gov.au/stayingsafe/drivers/animalsoncountryroads/index.html>

<https://www.nrspp.org.au/resources/fact-sheet-drink-driving/>

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>

குடித்து விட்டு வாகனம் ஓட்டினால்...

நாங்கள் எத்தனையோ வாகன விபத்துக்களை நித்தமும் காண்கின்றோம், இவற்றில் எத்தனை விபத்துக்கள் மது மற்றும் போதை பொருள் பாவனையினால் ஏற்படுகின்றது என்று உங்களுக்கு தெரியுமா? கனடாவில் வீதி விபத்துக்களினால் ஏற்படும் இறப்புக்களில் 58 வீதம் மது மற்றும் போதை வஸ்து பாவனையினாலேயே ஏற்படுகிறது.

மதுபானப் பாவனையின் பின் வாகனம் ஓட்டுபவர்களினால் 18% விபத்துக்களும் போதைவஸ்து பாவனையினால் 24 வீதமும் மதுபானம், போதைவஸ்து இரண்டையும் பாவித்தவர்களினால் 16வீதமான விபத்துக்களும் ஏற்படுவதாக புள்ளிவிபரங்கள் கூறுகின்றன.

மது மற்றும் போதைபொருள் பாவித்தபின்னர் எதற்காக வாகனம் செலுத்த முற்படுகின்றனர்? தமக்கு பின்னால் இன்னும் பலரின் வாழ்க்கையையும் கேள்விக்குரியதாக்குகிறோம் என்பதை இவர்கள் ஏன் சிந்திப்பதில்லை.

போதை என்பது ஒரு மனத்தளர்ச்சி ஆகும். ஏனெனில் இது மைய நரம்பு மண்டலத்தின் செயல்பாடுகளை குறைக்கிறது. இதன் பொருள் சாதாரண மூளைச் செயற்பாடு தாமதமாக்கப்படும்.

போதையில் ஒரு நபர் சாதாரணமாக செய்பவற்றை செய்ய இயலாது. மது ஒரு நபரின் தகவல்செயலாக்க திறன்களை பாதிக்கிறது. அறிவாற்றல் மற்றும் கை, கண் ஒருங்கிணைப்பு நேரத்தை தாமதப்படுத்துகிறது, இது விபத்துக்கான சாத்தியக்கூறுகளை அதிகரிக்கும்.

சடுதியாக உங்கள் முன்னால் கார் அல்லது பாதசாரி தெருவை கடந்து சென்றால் உங்கள் மூளை நிலமையைச் செயல்படுத்த மற்றும் விபத்தைத் தடுக்க நீண்ட நேரம் எடுக்கும். எனவே உங்களதும் உங்கள் குடும்ப உறுப்பினர்களதும் மற்றவர்களினதும் நன்மைகளை கருத்தில் கொண்டு போதையில் வாகனம் செலுத்துவதை தவிருங்கள்.

சமீப காலங்களில் எம்மவர் மத்தியில் போதையில் வாகனம் செலுத்துபவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துள்ளது என்பது கவலையளிக்கும் உண்மை.

சென்ற மாதம் new market ல் மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்திய ஒருவர் எதிரே வந்த இன்னொரு காருடன் மோதியதில் அந்த காரில் இருந்தவர் அந்த இடத்திலேயே மரணமானார்.

இச் சம்பவத்தில் அப்பாவியான ஒருவர் இறந்துபோனார் இவ்வாறான சம்பவங்களை கவனத்தில் கொண்டே மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்துபவர்களுக்கு எதிராக மக்கள் மத்தியில் ஒரு விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்தவும் இந்த மதுபோதை விபத்துக்களினால் பாதிக்கப்பட்ட அப்பாவிக்குக் கைகொடுத்து ஆதரவு வழங்குவதற்காகவும் இன்னுமோர் நிறுவனம் அமெரிக்காவில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. அதன் பெயர் MADD - Mothers Against Drunk Driving Inc. (மது போதையில் வாகனம் செலுத்துவோருக்கு எதிரான தாய்மார்கள் அமைப்பு) இந்நிறுவனம் மிக பரவலாக கனடாவில் செயல்பட்டு வருகின்றது. இந்நிறுவனத்தினை ஆரம்பித்தவர் அமெரிக்காவில் கலிபோர்னியாவில் வசிக்கும் மூன்று



பிள்ளைகளின் தாயான திருமதி ஹான்டி லையிற்றினர் (Mrs. Candy Lightner) என்பவராகும். மே 3, 1980ல் இவரது 13 வயது பெண்பிள்ளை வீட்டுக்கு அருகில் வீதியில் நடந்து வரும்போது மதுபோதையில் வாகனமோட்டிய ஒருவர் தாயின் கண்ணெதிரே வாகனத்தினால் சிறுமியினை மோதிக் கொன்றுவிட்டார். அன்று ஏற்பட்ட துயரில் அந்த தாய்க்கு ஏற்பட்ட ஒரு உத்வேகம், அவரால் ஆரம்பிக்கப்பட்டு, அமெரிக்காவில் பரவலாக்கப்பட்டு, 1990ம் ஆண்டிலிருந்து கனடாவிலும் இதே பெயரில் இந்நிறுவனம் மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்தபவர்களுக்கு எதிராக விழிப்புணர்வுடன் செயல்பட்டுவருகிறது.

இந்நிறுவனத்தின் தலைமையகம் கனடாவில் பின்வரும் முகவரியில் இயங்குகின்றது.

MADD CANADA

2010 Winston Park Drive, Suite 500
Oakville, Ontario L6H 5R7

Phone: 905-829-8805 or 1-800-665-6233

Fax: 905-829-8860

Email: info@madd.ca

இணையத்தளம்: www.madd.ca

மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்துபவர்களுக்கு எதிராக செயல்படுவது, மது அருந்தினால் வாகனம் செலுத்த கூடாது என்ற பிரச்சாரத்தில் முனைப்புடன் ஈடுபடுவது, மற்றும் மது அருந்தி விட்டு வாகனம் ஓட்டிய சாரதிகளினால் பாதிக்கப்பட்ட பொதுமக்களினை நோக்கிய சேவைகள்

(Drink & Drive Victim Services) என பரந்த அளவில் பரவலாக அரசு உதவிகளுடன் ஓர் இலாபநோக்கற்ற நிறுவனமாக இந்நிறுவனம் இயங்கி வருகின்றது.

மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்துபவர்களுக்கு எதிராக விழிப்புணர்வுகளை ஏற்படுத்தும் இன்னொரு நிறுவனம் OADD. அதாவது Ontario Against Drunk Driving (மது போதையில் வாகனம் செலுத்துபவர்களுக்கு எதிரான ஒன்ராறியோ அமைப்பு) இதன் முகவரி பின்வருமாறு!

OADD

2 Surrey Place
Toronto, ON
M5S 2C2

tel: 416-429-3720

fax: 647-260-2016

email: oadd@oadd.org

இந்த விழிப்புணர்வு நிறுவனம் எதற்காக ஆரம்பிக்கப்பட்டது என்பதும் ஒரு கதை!

மே 15, 1981 Mas. Tim Abernethy என்னும் தனது 15 வயது தம்பி ஒருவன் தம்முடன் வாகனத்தில் வரும்போது மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்தி விபத்தினை உருவாக்கிய இன்னொருவரால் மரணத்தினை தழுவி கொண்டார். அன்று அந்த அண்ணனால் ஆரம்பிக்கப்பட்டு இன்று மாகாணம் முழுவதும், குறிப்பாக மாகாணத்தின் சிறிய நகரங்களிலும், "மதுபோதையில் வாகனம்

செலுத்துவோரைக் கண்டால் அழையுங்கள் 911” என்ற எச்சரிக்கை பதாதையினை நகரசபை அனுமதியுடன் வீதிகளில் நாட்டி தீவிரமாக செயல்பட்டு வருகின்றது.

கனடாவில் மனிற்றோபா மாகாணத்தில் பாடசாலை கல்விச்சபை உறுப்பினர்கள் சங்கத்தில் (Manitoba Association of School Trustees) உள்ள இளைஞர்கள், யுவதிகள் இணைந்து Teens Against Drinking and Driving (TADD) என்றும் பெயரில் மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்துவேருக்கெதிரான அமைப்பு ஒன்றை உருவாக்கி தீவிரமாக இயங்கிவருகின்றனர். அவர்களின் முகவரி பின்வருமாறு:

TADD Manitoba
191 Provencher Boulevard
Winnipeg, MB R2H 0G4

Phone: 1-204-233-1595 or
1-800-262-8836

Fax: 204-231-1356

Email: tadd@mast.mb.ca

Website: taddmanitoba.com

இந்நிறுவனம் மனிற்றோபா மாகாணத்தினுள் மட்டும் மாகாண அரசின் ஆதரவுடன் தீவிரமாக செயல்பட்டுவருகின்றது.

இப்படியான வழியில் கனடாவில் ஒவ்வொரு மாகாணம், மற்றும் நகரங்களிலும் மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்துவோருக்கு எதிரான விழிப்புணர்வு நிறுவனங்கள், “கண்டால் காட்டிக்கொடுப்போம்” என்று சமூக அக்கறையுடன் தீவிரமாக செயல்பட்டு வருகின்றார்கள். குறிப்பாக கிறிஸ் மஸ் காலங்களில் அதிக கண்காணிப்புடன் செயல்பட்டுவருகின்றனர்.

மேலே குறிப்பிடப்பட்டவை போல் பல விழிப்புணர்வு நிறுவனங்களின் அங்கத்தவர்கள், ஆதரவு வழங்குவோர், தொடர்பர்கள் என பலர் கனடா முழுவதும் ‘கடுப்பான’ நிலையில் நின்று ‘பிடித்துக்கொடுக்க’ என பல உருவங்களில் பரவலாக நிற்கின்றனர். பின்தொடர்வது பொலிசார் மட்டுமல்ல மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்துவோரை பிடித்து கொடுக்க ஏராளமானோர் மக்களுடன் மக்களாக அடையாளம் தெரியாது பின் தொடர்கின்றனர். பின்

தொடர்பவர்கள் இவ்விழிப்புணர்வு நிறுவனத்தினால் பயிற்சி வழங்கப்பட்ட நிலையில் மக்கள் நலன் கருதி சமூக சேவையாகச் செய்பவர்கள்.

மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்தாதவர்களாக, செலுத்த முற்படுவோரைத் தடுப்பவர்களாக இருப்போம். இன்னொருவரின் குடும்பத்தைச் சிதைத்தவர்கள் நாங்கள் என்னும் பழிச்சொல் எமக்கு வேண்டாம்.

இனிமையான இந்த பண்டிகை காலத்தை நமதும் மற்றவர்களினதும் நலன்களைக் கருத்திற்கொண்டு விழிப்புணர்வுடன் செயற்படுவோம்.

குமணன் தம்பி ஐயா,

கனடா

நன்றி - தாய்வீடு



வீதி விபத்து

வீதி விபத்துக்கள் பற்றி உலகம் முழுவதுமாக இன்றைவரை எல்லோரும் கதைத்து பேசி ஆய்வுகள் செய்து அதுசார்ந்த துறைகளை ஏற்படுத்தி விழிப்புணர்வுகளை மக்களுக்கு சொல்லிக்கொடுத்து நிகழ்த்திக்காட்டி எல்லா வழியிலும் இயன்றவரை முடிவு செய்தும் என்ன நடந்து விட்டது? இதுவரை உலகம் முழுவதும் வீதி விபத்து என்பது அன்றாட செய்தியாக வெளிவந்த வண்ணமே உள்ளது.

இதில் எந்த நாடு கூட எந்த நாடு குறைவு என்ற என்ற பாகுபாட்டைத்தவிர விபத்து என்பது வாழ்க்கையோடு இணைந்துவிட்ட ஒரு பகுதியாகவே ஆகிவிட்டது.

ஆனாலும் நாம் இயன்றவரை விபத்துக்களை குறைக்கவேண்டும் என்பதே எல்லோருடைய விருப்பம், அதை எப்படி சாத்தியப்படுத்துவது?

வீதி விபத்தென்பது வெறுமனே நாங்கள் நினைத்துக் கொள்கின்றோம் உயிருடன் சம்பந்தப்பட்டது. வாகனம், கருவிகளுடன் சம்பந்தப்பட்டது என்று இறந்தவனுக்காக அழுகின்றோம், வாகனத்துக்கு செலவழிக்கின்றோம், அது சம்பந்தமாக ஆறு நாள் தொடங்கி அறுபது நாள் வரை கதைத்து அப்படியே கடந்து போகின்றோம் கடைசியில் காலம்

சரியில்லை, கண்ணூர் பட்டுவிட்டது, பூனை குறுக்கால போனது, உன் முகத்தில முழிச்சது சரியில்லை என சாட்டுக்கான காரணம் தேடி எங்களை நாமே தேற்றிக்கொள்கின்றோம்.

ஆனால் நாங்கள் புரியத்தவறுவது என்னவென்றால் வீதி விபத்தென்பது உலக பொருளாதாரத்தோடு சம்பந்தப்பட்டது என்பதை ஒரு நாட்டில் அதிக விபத்து நடக்கிறதென்றால் அந் நாடு பொருளாதார நிலையில் வேகமாக சரிந்து கொண்டிருக்கிறது என்ற உண்மையை உணர அந்நாட்டு அரசும், மக்களும் முதலில் தவறிவிடுகிறார்கள் என்றே எண்ணத்தோன்றுகிறது.

வீதி விபத்தில் ஒருவர் உயிரிழக்கிறார் என்றால் முதலாவது அவரது குடும்பம் முதல் இழப்பை சந்திக்கிறது இரண்டாவது அவரது உழைப்பை நம்பும் நிறுவனம், பாடசாலை மற்றும் அனைத்தும் அவரின்றி இழப்பை சந்திக்கின்றது. விபத்து நடந்த இடத்தில் தொடங்கும் வைத்திய செலவு, பொலிஸ், நீதிமன்றம், வீதி திருத்தம், வாகன சேதாரம், என்று எமது கண்ணுக்கு தெரியாமலே மக்கள் வரிப்பணமும், மக்கள் பணமும் தேவையற்று வீண்விரயம் ஆகி விடுகின்றது.

ஒரு நாளைக்கு அந் நாட்டில் நடைபெறும் நூறு விபத்துக்கள் என்றால் அரசாங்கம் அந் நாட்டின் வரிப்பணத்தையே தொடும். இச் செலவுகள் பற்றி ஆழ்ந்து சிந்தித்தால் அந்த உண்மைபுரியும்.

மக்களாகிய நாம் விழித்துக்கொள்வது ஒருபுறம் இருக்க எமது அரசாங்கமே அதிக விழிப்புணர்வுடன் செயல்பட வேண்டும் அவர்களால் மட்டுமே இதனை சாத்தியப்படுத்த முடியும்.

வீதி---விபத்து என இரண்டு கண்ணோட்டத்தோடு அணுக வேண்டும்.

சம்பவம்:

“எனது உறவினர் கடந்த சில வருடங்களுக்கு முன்னர் தனது குழந்தை பெற வைத்தியசாலையில் இருக்கும் மனைவியை பார்ப்பதற்காக தனது தாயாரை அவரது உந்துருளியில் அழைத்துச் சென்றார். முதல்நாள் முழுவதும் அவர் கண்விழித்து வேலை செய்த காரணத்தாலும் இதமான

காற்று அவர் முகத்தில் வீசியதாலும் அவரை அறியாமல் உறக்கம் வந்துவிடவே எதிரே இருந்த பாலத்தில் மோதுண்டு விபத்தானது அவரது தாயார் நான்கு நாள் தீவிர சிகிச்சையின் பின்னர் உயிரிழக்க குறித்த நபர் இன்றுவரை ஊனமாக இருக்கின்றார்” (உண்மைச்சம்பவம்)

இங்கே நடந்த விபத்தை யாரால் தடுக்க முடியும்? வாகனம் சொந்தமானது, சாரதி அனுமதிப்பத்திரம் உள்ளது, காப்புறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது, வாகன நற்சான்றிதழ் உள்ளது, எல்லாம் இருந்தும் இன்று எல்லாம் இல்லாமல் போய்விட்டது. இவ் விபத்து அவரது மன நிலை மற்றும் விழிப்புணர்வு சம்பந்தப்பட்டது என பார்க்கலாம்.

ஆகவே விபத்தை குறைக்க வீதிகளை ஒழுங்குபடுத்தல் மேம்பாலங்களை நிறுவுதல், ஒளிப்பதிவு கமரா மூலம் நிர்வகித்தல், பாடசாலை வழித்தடங்களை ஏற்படுத்துதல், பெற்றோரை சுழற்ச்சி முறையில் சேவையாற்ற (வெளிநாடுகள் போல) அனுமதிப்பது போன்ற அனைத்து வழிமுறைகளையும் பாடசாலை நிர்வாகம், அரசாங்கமே முன்னெடுக்க வேண்டும்.

விபத்துக்களை இனம் காண்பதோடு அத்துறை சார்ந்தவர்கள் “வருமுன் காப்பது” என்ற தாரக மந்திரமாக்கி அதற்கான தேடல்கள் ஊடாக புதிய சட்டங்கள் மூலம் மக்களுக்கு புரிதல்களை ஏற்படுத்த வேண்டும். மற்றவன் விபத்தால் பாதிப்படையும் போதும் எனது பணமும் விரயமாகின்றது என்பதை உணர வைத்து நாளை நாம் கொள்வனவு செய்யும் அனைத்திலும் இதன் தாக்கம் வீச்சு கொள்ளும் என்பதை உணர்த்திவிட்டால் தானாக மாற்றம் நிகழும்.

வீதி விபத்தை விடுப்பு பார்க்கும் போதும் இந்த விபத்து நாளை நாம் வேண்டும் பொருளிலே தாக்கம் செய்யும் என்று ஒருவன் சிந்திப்பானானால் விடுப்பு பார்ப்பதை குறைப்பான் விரைந்து செயல்படுவான் தானும் திருந்துவான் தன்னைச் சுற்றியும் திருத்துவான்.

அ. சதானந்தன்
பிரான்ஸ் (வர்த்தகர்)

எல்லாம் விதியென நடந்த பின்
புலம்புவதை
நம்மவர்கள்
வீதி விபத்திலும் கடைப்பிடிக்கிறார்கள்



சாலைகள் எப்படியானாலும்
சட்டவிதிகளை மதிக்காவிடில்
விபத்துக்களே கையொப்பமிடும்
வேக கட்டுப்பாட்டை மீறுவோரால் தான்
அனைத்தும் ஆபத்தாக முடியும்- என்றல்ல

சாரதிகளை மட்டும் குறை கூறுவதை விட
பாத சாரதிகளும் கவனத்துடன் நடக்கத் தவறுகிறார்கள்
பின் மரண ஓலத்துடன் மீண்டும் அதே
பயணத்தையே தொடர்கிறார்கள்

நிகழ்கால வாழ்வியலின் துன்பங்கள் எல்லோரையும்
வேகமாக்கி விட்டுள்ளது
விவேகத்தை மறந்து எல்லாவற்றையும் கடக்க வைத்துள்ளது
ஆதலால்
எல்லோருமே கவனத்துடன் பயணப்பட வேண்டும்
எல்லோர் பாதுகாப்பையும் கருத்தில் கொண்டு
நிதானத்தை கடைப்பிடிக்க வேண்டும்

சாரதிகளே கவனமாக பயணியுங்கள்
பயணிகளே- சாரதிகள் சட்டவிதிகளை மீறினாலும்
உங்கள் பட்டறிவையும் மீறி கடக்க முயலாதீர்கள்
ஏனெனில், இன்னும் இன்னும் பாதைகள் மட்டுமல்ல
சட்டங்களும் திருத்தப்பட வில்லை

- கவிஞர். சுப்பாலா, பிரான்ஸ். -

விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர்களிற்கான மருத்துவ துறையினரின் பங்களிப்பு

வீதி விபத்து இடத்தில் உடனுவதி/ முதலுவதி (First Aid on the Road)

நடைபெறும் வீதிவிபத்துக்களின் போது காயப்பட்டவர்களை பாதுகாப்பாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்புவதற்கு இடையில் சம்பவம் நடைபெற்ற இடத்துள் கொடுக்கப்படும் அனைத்து மருத்துவ செயற்பாடுகளும் உடனுவதி/ முதலுவதி எனப்படும். இதற்கு பாடசாலை மாணவர்கள், பல்கலைக்கழக மாணவர்கள், தனியார்துறை, அரசு உத்தியோகத்தர்களை பயிற்றுவித்தல் நன்று. இலங்கையில் செஞ்சிலுவைச்சங்கம் (Road cross), சென்.ஜோன்ஸ் அம்புலன்ஸ் (St. Johns Ambulance) போன்ற அமைப்புகள் இது தொடர்பான பயிற்சிகளைக் கொடுக்கின்றன.

அவசர அழைப்புக்களை மேற்கொள்ளுதல்

1990 - அம்புலன்ஸ்

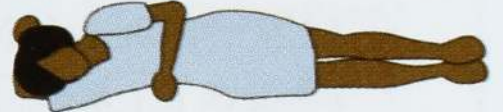
112 - பொலிஸ்

சரியான இடத்தை தெளிவாகக் கூறுங்கள்.

உதவி செய்யும் போது

- » இரத்த போக்கை கட்டுப்படுத்த கிடைக்கும் துணிகளால் அழுத்தி கட்டுப்படுத்துங்கள்.
- » இயலுமானவரை Ambulance வரும் வரை காயப்பட்டவர்களை அவ்விடத்திலே பராமரித்தல்.
- » குடிக்க, உண்ணுவதற்கு எதுவும் கொடுக்காதீர்கள்.
- » அவர்களது வீடுகளிற்கு அவசரப்பட்டு உடனடியாக விடயத்தை கூறாதீர்கள்.
- » அவர்களை சுற்றியுள்ள உடைந்த வாகனப் பாகங்களை அப்புறப்படுத்தி இலகுவாக தூக்குவதற்கு ஏதுவான வழிமுறைகளை செய்யுங்கள்.

- » மோட்டார் சைக்கிளில் காயப்பட்டவர்களின் தலைக்கவசத்தை தேவையில்லாமல் அகற்றாதீர்கள்.
- » அவர்களிற்கு அருகில் இருங்கள், ஆசுவாசப்படுத்துங்கள், தைரியமான வார்த்தைகளை கதைத்துக் கொண்டு இருங்கள்.
- » உதவி செய்தால் காவல்துறைக்குப்போக வேண்டி வரும், நீதி மன்றம் போய்வர நேரிடும் என்ற பிழையான எண்ணங்களைத் தவிருங்கள்.
- » உங்கள் பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்தி காயப்பட்டவர்களுக்கு உதவுங்கள்.
- » வேடிக்கை பார்ப்பதை, படங்கள், வீடியோ எடுத்து சமூக வலைத்தளங்களில் போடுவதைத் தவிருங்கள்.
- » அவசர அழைப்புக்கள் ஏற்படுத்தி, வரும் அம்புலன்ஸ் வண்டிகள், நோயாளர் காவு வண்டிகளை மறித்து உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல முயலுங்கள்.
- » சுவாச பாதைகள், வாயிற்குள் இரத்தம், கல்லு, மண் போன்றவை இருந்தால் பாதுகாப்பாக எடுத்து சாதாரணமாக சுவாசம் போய்வர உதவுங்கள்.
- » காயப்பட்டவர்கள் சுய நினைவு இழந்திருந்தால் அவரை படத்தில் உள்ளவாறு பக்கவாடாகப் போடுங்கள்.
- » கை, கால், உடல் பாகங்கள் முறிந்திருந்தால் அவரது உடைந்த பாகங்களை அசைக்காதீர்கள் 1990 அம்புலன்ஸ் உதவியாளர்கள் அவற்றை செய்வார்கள்.
- » தீ காயங்கள் காணப்பட்டால் அந்த பகுதியை சுத்தமான குளிர் நீரால் 20 நிமிடங்கள் வரை நீர் ஊற்றுங்கள்.
- » வேறு எந்த திரவத்தையும் பயன்படுத்தாதீர்கள்.
- » தீயில் எரிந்த ஆடைகள், உள்ளாடைகள் எவற்றையும் உடலில் இருந்து அகற்றாதீர்கள்.
- » உங்கள் வாகனங்களில் முதலுதவி பெட்டி ஒன்றை வைத்துக் கொள்ளுங்கள்.



வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
சிரேஷ்ட உளநல மருத்துவர் உளநலத்துறை,
ஆதார வைத்தியசாலை, வாழைச்சேனை.

மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலையில் ஓர் ஆய்வு



நாளாந்தம் அதிகரித்துவரும் வீதிவிபத்துக்கள் மனிதகுலத்துக்கு மாபெரும் சவால் வீதி ஒழுங்கு முறைகளை நாம் ஒழுங்காக்கக் கடைப்பிடித்தால் மனித உயிரிழப்புக்களை தவிர்த்துக் கொள்ளலாம்



ஆக்கம்:

டாக்டர். பீதாம்பரம் ஜீபரா

MBBS(SL), MS(SL), FRCS(UK)

சிரேஷ்ட சத்திரசிகிச்சை வைத்திய நிபுணர்,
மட்டக்களப்பு.

டாக்டர். செல்லத்துரை பிரசாத்

MBBS(SL)

உள்ளக பயற்சி வைத்தியர்,
மட்டக்களப்பு.

இவ் விஞ்ஞானரீதியான ஆய்வு உள்ளக பயிற்சி வைத்தியர் டாக்டர். செல்லத்துரை பிரசாத் அவர்களால் சிரேஷ்ட சத்திரசிகிச்சை வைத்தியநிபுணர் டாக்டர். பீதாம்பரம் ஜீபரா அவர்களின் வழிகாட்டலின் கீழ் போதனா வைத்தியசாலை, மட்டக்களப்பில் மேற்கொள்ளப்பட்டதாகும். இவ் ஆய்வு முடிவுகள் மட்டக்களப்பு மருத்துவ சங்கம் (Batticaloa Medical Association), யாழ்ப்பாணம் மருத்துவ சங்கம் (Jaffna Medical Association) ஆகிய விஞ்ஞான மாநாடுகளில் (Annual Scientific Sessions) விஞ்ஞான ஆய்வுக் கட்டுரையாக சமர்ப்பிக்கப்பட்டு சிறந்த ஆய்வுக் கட்டுரையாகத் தெரிவு செய்யப்பட்டு சிறந்த ஆய்வுக்கான விருதினையும் பெற்றுக் கொண்டது.

இவ் ஆய்வுக் கட்டுரை இலங்கை சத்திரசிகிச்சை கல்லூரியினால் (The College of Surgeons of Sri Lanka) வெளியிடப்படும் இலங்கை சத்திரசிகிச்சை சஞ்சிகையின் (The Sri Lanka Journal of Surgery) பத்திராதிபர் பீடத்தினால் (Editorial Board) சிறந்த ஆய்வாகத் தெரிவு செய்யப்பட்டு இலங்கை சத்திரசிகிச்சை சஞ்சிகையிலும் பிரசுரமாகியுள்ளது குறிப்பிடத்தக்கது.

நாள்தோறும் அதிகரித்துவரும் வீதிவிபத்துக்கள் உலகின் இன்றைய நவீன மனித குல சமுதாயத்தின் முன்னேற்றத்துக்கு பெரும் சவாலாக அமைகின்றது என்பதில் எவ்வித ஐயமும் இல்லை. உலகில்

ஏற்படும் இறப்புகளின் வீதத்தில் வீதிவிபத்துக்கள் மூலம் ஏற்படும் உயிரிழப்புகள் அண்மைக்காலத்தில் கணிசமான அளவினால் அதிகரித்துவருவதாக ஆய்வுகள் சுட்டிக்காட்டுகின்றன. குறிப்பாக அபிவிருத்தி அடைந்துவரும் நாடுகளில் 86 சதவீதமான இறப்புகளுக்கு வீதிவிபத்துக்களே பிரதான காரணமாக அமைகின்றது. இலங்கையைப் பொறுத்தவரையில் நாஸ்தோறும் 103 விபத்துக்கள் ஏற்படுகின்றது. மட்டக்களப்பு மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் நாளாந்தம் 5 வீதிவிபத்துக்கள் இடம்பெறுவதாகவும் மாதம் ஒன்றுக்கு இரண்டிற்கு மேற்பட்ட இறப்புகள் இடம்பெறுவதாகவும் புள்ளிவிபரங்கள் தெரிவிக்கின்றது. எமது ஆய்வினைப் பொறுத்தவரையிலும் மட்டக்களப்பு மாவட்டத்தில் நாளாந்த வீதிவிபத்துக்கள் அதிகரித்து வருதலும் அவற்றுக்கு மனிதசமுதாயத்தின் வீதிஒழுங்குகள் மற்றும் தனிப்பட்டரீதியான அக்கறையீனமுமே காரணம் என்பதும் வெள்ளிடைமலையான உண்மைகளாகவும் வெளிக்கொணரப்பட்டுள்ளது.

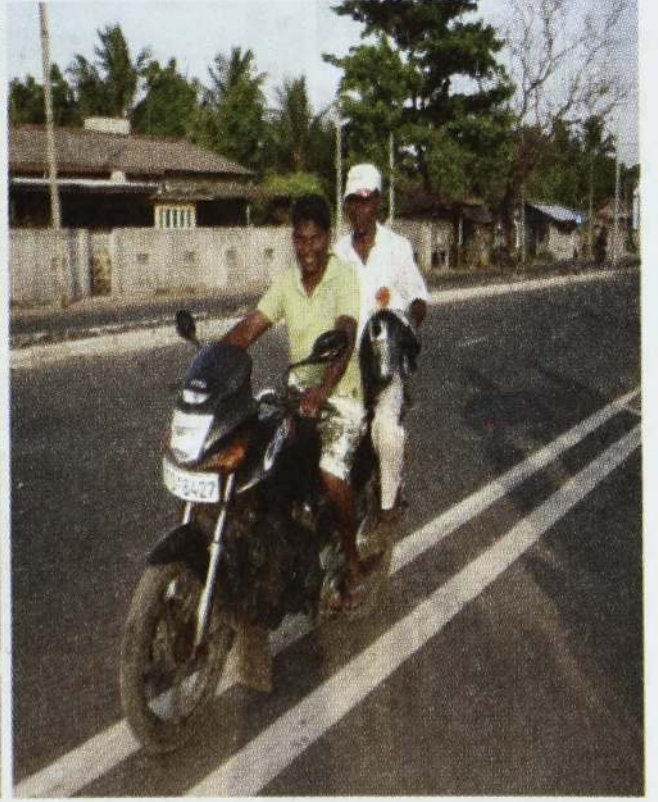
வீதிவிபத்துக்களினால் பாதிக்கப்படுவோர்:

வீதிவிபத்துக்களினால் பிரதானமாக வாகனசாரதிகளே பாதிக்கப்படுகின்றனர். பெண்களைக் காட்டிலும் ஆண்களே வீதிவிபத்துக்கு அதிகம் ஆளாகின்றார்கள். குறிப்பாக ஆண்களில் உழைக்கும் வயதில் உள்ளவர்களே (வயது 30-50, 54%) அதிகம் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். இதனால் முழு குடும்ப அங்கத்தவர்களும் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். சிறுபிள்ளைகள், மற்றும் பெரியவர்கள் வாகனசாரதிகளின் கவனக் குறைவினால் தேவையற்ற உயிராபத்துக்களை எதிர்நோக்குகின்றனர். நகரப்புறங்களிலே (80%) அதிகமான வீதிவிபத்துக்கள் கிராமப்புறங்களைக் காட்டிலும் இடம்பெறுகின்றது. இதற்கு நகரப்புறங்களில் காணப்படும் சனஅடர்த்தி, வாகனநெரிசல், அதிவேகமாக வாகனத்தைச் செலுத்துதல் பிரதான காரணிகளாக அமைகின்றன.

வீதிவிபத்துக்களுக்கு பிரதான காரணிகள்:

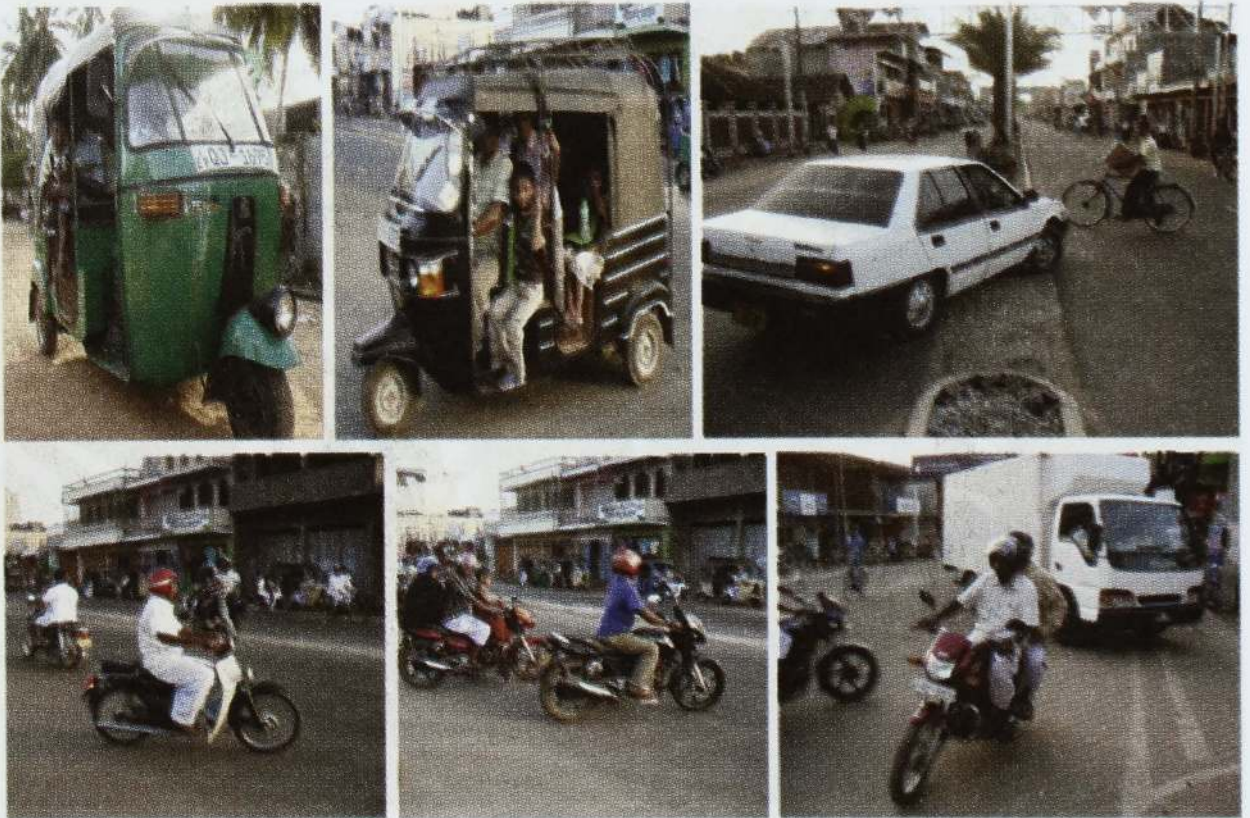
- நாளாந்தம் ஏற்படும் விபத்துக்களில் மோட்டார் சைக்கிள்கள் (Motor bike) மூலம் ஏற்படும் விபத்துக்களே (75%) அதிகமாகக்

காணப்படுகின்றது. மோட்டார் வாகனத்தைச் செலுத்தும் சாரதிகள் மது அருந்திவிட்டுச் செலுத்துதல் (26%), உரியசாரதி அனுமதிப்பத்திரம் இன்றிச் செலுத்துதல் (17%), தலைக்கவசம் அணியாமை (22%), தலைக்கவசம் அணிந்தும் தலைக்கவசப் பட்டியை ஒழுங்கானமுறையில் அணியாமை (17%), மற்றும் வாகனத்தைச் செலுத்தும்போது செல்போன் பாவித்தல், வாகனத்தை அதிவேகமாகச் செலுத்துதல் ஆகியன பிரதான காரணிகளாக வீதிவிபத்துக்களுக்கு ஏதுவாகின்றன. முச்சக்கரவண்டிகள் மூலமான விபத்துக்களும் (14%) அண்மைக்காலமாக அதிகரித்துவருகின்றது. முச்சக்கரவண்டிசாரதிகள் முச்சக்கரவண்டிகளில் அளவுக்கதிகமாக பிரயாணிகளை ஏற்றிச்செல்வதால் விபத்துக்கள் ஏற்படுகின்றது. தனியார் பஸ் வண்டிகள் மூலமான வீதிவிபத்துக்களும் கணிசமான அளவு காணப்படுகின்றது. தனியார் பஸ் வண்டி சாரதிகள் அளவுக்கதிகமாக பிரயாணிகளை ஏற்றிச்செல்வதும், இலங்கை போக்குவரத்துச் சபை பஸ் வண்டிகளுடன் போட்டியிட்டு வேகமாக முந்திச் செல்ல எத்தனிப்பதுவும் வீதிவிபத்து ஏற்படுவதற்கு பிரதான இரு காரணிகளாகும்.





- மோட்டார் சைக்கிள்களில் கைக்குழந்தைகளை கொண்டு செல்லுதல், சிறுபிள்ளைகளுக்கு ஒழுங்கான முறையில் தலைக்கவசம் அணிவிக்காமை, முச்சக்கரவண்டிகளில் அதிகளவில் சிறுபிள்ளைகளை ஏற்றிச் செல்லுதல் போன்ற பெரியவர்களின் தவறுகளால் சிறுபிள்ளைகள் பாதிப்புக்குள்ளாகின்றார்கள். வாகன சாரதிகளே அதிகமாக வீதிவிபத்துகளினால் பாதிப்புக்குள்ளாகின்றார்கள். அதேநேரம் அவர்களே வீதிவிபத்துக்களுக்கு பிரதான காரணிகளாகவும் உள்ளனர்.



- வாகன சாரதிகளின் குறைவான கல்வியறிவும், தொழில் ரீதியான தகைமையும் வருமானகுறைவும் வாகன விபத்துக்கள் ஏற்படக் காரணமாக இருக்கின்றன. குறைந்த கல்வியறிவு உள்ளவர்கள் வீதி ஒழுங்குகளை ஒழுங்காக பின்பற்றுவதில்லை. தனிநபர் வருமானம் குறைந்த மக்கள் தமது வாகனங்களின் நிலைமைகளை சரிவர பார்த்துக்கொள்ளாமையினால் மோசமான வாகனங்களின் நிலைமை காரணமாக (உதாரணமாக பிறேக் இல்லாமை, கியர் வேலை செய்யாமை) வீதிவிபத்துக்கள் ஏற்படுகின்றன. வேலையற்ற இளம் சமுதாயத்தினர் வேலையின்மை காரணமாக தமது நேரத்தை மோட்டார் சைக்கிள்களில் நகரப்புறத்தை வீதிவலம் வருதலில் செலவழிப்பதால் கணிசமான வீதிவிபத்து ஏற்படுகின்றது.

விபத்துக்களினால் ஏற்படும் பாதிப்புக்கள்:

- விபத்துக்கள் மூலம் சிறியகாயங்கள் முதல் உடலுக்கு பெரும் ஆபத்து விளைவிக்கக்கூடிய காயங்கள் வரை ஏற்படுகின்றது. சிலசந்தர்ப்பங்களில் உயிரிழப்புகளும் ஏற்படுகின்றது. சிலர் உடலின் அவயவங்களை இழந்துவாழ்நாள் முழுவதும் அங்கவீனர்களாக வாழும் பரிதாபநிலைக்கும் ஆளாக்கப்படுகின்றனர்.
- குறிப்பாக மோட்டார் சைக்கிள்கள் விபத்துக்களினால் தலையிலும் கைகால் பகுதிகளிலும் அதிகமான காயங்கள் ஏற்படுகின்றது. நெஞ்சுப் பகுதியிலும், வயிற்றுப்பகுதியிலும் நாரிமுள்ளந்தண்டுப் பகுதியிலும் ஏற்படும் காயங்கள் சில சந்தர்ப்பங்களில் உயிராபத்துக்களையும் ஏற்படுத்துகின்றது
- தலைக்கவசம் சரியான முறையில் அணியாமை மூலமே தலையில் அதிகமான காயங்கள் ஏற்படுகின்றது. தலையில் ஏற்படும் பலத்த காயங்கள் மூலமாக திடீரென மூளையில் இரத்தக் கசிவுகள் (Intracranial Haemorrhage) ஏற்படுகின்றது. இவ்வாறான ,ரத்தக் கசிவுகள் மூலமாக பாதிக்கப்படும் மக்கள் இறுதியில் இறப்பையே தமது விரும்பத்தகாத வாழ்நாள் பரிசாக பெற்றுக்கொள்ளவேண்டிய பரிதாபநிலைக்கு ஆளாகின்றனர். சிலர் வாழ்நாள் முழுவதும் அங்கவீனர்களாக்கப்பட்டு படுக்கையையே தமது நிரந்தர

இருப்பிடமாக்கி நாளாந்தம் பல துன்பங்களை உடலியல் ரீதியாகவும் உளரீதியாகவும் அனுபவித்து மரணவாசலை நோக்கிப்பயணிக்கும் துர்ப்பாக்கிய நிலைமையும் ஏற்படுகின்றது.

- முள்ளந்தண்டு, மற்றும் நாரியில் ஏற்படும் முறிவுகள் (Spinal Injuries) மக்களை நிரந்தர அங்கவீனர்களாக்கி அவர்களை வீட்டினுள்ளேயே முடங்கவைத்துவிடுகின்றது. நெஞ்சுப் பகுதியில் ஏற்படும் காயங்கள் கூட எமது சுவாசப்பை, இருதய தொழிற்பாடுகளுக்கு பெரும் சவாலாக அமைகின்றது. இறுதியில் இறப்பையே நாம் துரதிஷ்டமாக எதிர்கொள்ளவேண்டி நேரிடுகிறது. வயிற்றறையில் ஏற்படும் காயங்கள் மூலம் சில நேரங்களில் எமது உடல் அவயவங்களை அகற்றவேண்டியும் நேரிடுகின்றது. (உதாரணமாக கல்லீரல்).
- கை, கால்களில் ஏற்படும் காயங்களுக்கு பிரதானமாக எலும்பு முறிவுகளே காரணங்களாகும். பாரிய எலும்பு முறிவுகள் ஏற்படுவதால் நீண்ட நாட்களுக்கு அங்கவீனர்களாகவும், செயற்கை கை, கால்களைப் பொருத்தி வாழ்நாள் முழுவதும் சிரமத்தை அனுபவிக்க வேண்டிய நிலைமையும் ஏற்படுகின்றது. சில முறிவுகள் மூலம் நாம் நீண்டகாலம் படுக்கையில் குணப்படுத்துவதற்காக இருக்கவேண்டிய நிலைமையும் ஏற்படுகின்றது.

பொதுவான சிகிச்சை முறைகள்:

- விபத்துகள் மூலம் ஏற்படும் காயங்களுக்காக சிறுசத்திரசிகிச்சைகள் தொடக்கம் பாரிய அறுவை சிகிச்சைகள் வரை மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. வீதிவிபத்துக்களுக்கான சிகிச்சை முறைகளுக்காக அரசாங்கம் வருடந்தோறும் 6000 மில்லியன் ரூபாவை செலவழிகின்றது.
- எமது மாவட்டத்தில் நாளாந்தம் ஏற்படும் விபத்துக்கள் மூலம் குறிப்பிடத்தக்க உயிரிழப்புக்கள் ஏற்படுகின்றது. சிறுகாயங்கள் உடையவர்கள் (50%) விடுதிகளில் அனுமதிக்கப்பட்டு இரண்டு, மூன்றுதினங்களில் வீடு செல்கின்றனர். நடுத்தரமான காயங்கள் உடையவர்கள் சிறுசத்திரசிகிச்சை மூலம் (தையல்போடுதல், காயங்களை துப்பரவுசெய்தல், POP போடுதல்) சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு

நான்கு, ஐந்து நாட்களில் வீடுசெல்கின்றனர். பெரும் காயங்கள் பாரிய அறுவைச் சிகிச்சை (எலும்பு முறிவுசிகிச்சைகள், அறுவைசிகிச்சை) அளிக்கப்பட்டு அவசரசிகிச்சைபிரிவுகள், எலும்பு முறிவு சிகிச்சைபிரிவுகளில் அனுமதிக்கப்பட்டு நீண்டகாலம் விடுதிகளில் இருக்கவேண்டிய நிலைமையும் ஏற்படுகின்றது. இது தவிர மேலதிக சிகிச்சைகளுக்காக பல நோயாளர்கள் (15%) கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலைக்கு அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை வசதிகள் ஏற்படுத்திக் கொடுக்கப்படுகின்றது.

- வீதிவிபத்துக்கள் மூலம் ஏற்படும் சிறியகாயங்கள் (கீறல்கள், கிழியல்காயங்கள்) எளிதில் குணமாகக் கூடியவை. எலும்பு முறிவுகள் (Fractures) நீண்ட காலப்போக்கிலேயே குணமடைகிறது. (குறிப்பாக 7-8 வாரங்கள்). சிலஎலும்புமுறிவுகள் சரியாகப் பொருந்தாமையினால் நிரந்தரமான அங்கவீனர்களாக்கப்படும் நிலைமையும் ஏற்படுகின்றது.
- விபத்துக்களால் பாதிக்கப்படுவோர் ஏற்கனவே வேறு நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்களாக (உதாரணமாக நீரிழிவு, இருதயநோய், குருதியழுக்கம்) இருப்பின் அவர்கள் குணமாகும் தன்மை சாதாரண சுகதேகிகளுடன் ஒப்பிடுகையில் அதிகளவு காலம் ஏற்படுகின்றது.
- சில சந்தர்ப்பங்களில் சில நோயாளர்கள் இருதய நோய்களுக்காக அஸ்பிரின் (Aspirin), குளோபிடோகிரல் (Clopidogrel) மாத்திரைகள் பாவிப்பவர்களாக இருப்பின், அவர்களுக்கு தலையில் பலத்த வீதிவிபத்துக்களினால் காயங்கள் ஏற்படும் போது மூளையில் இரத்தக் கசிவு ஏற்படும் சாத்தியக்கூறு மிகவும் அதிகமாகவே இருக்கின்றது. அவர்களுக்கு இரத்தக் கசிவு ஏற்படுமிடத்து உடனடியாக மூளை சம்பந்தப்பட்ட சத்திரசிகிச்சை மேற்கொள்வதும் கடினமானதாகவே அமைகின்றது.
- விபத்துக்கள் மூலம் ஏற்படும் காயங்களின் தன்மையானது மனித நடைமுறைகளைப் பொறுத்தும் வேறுபடுகின்றது. உதாரணமாக தலைக்கவசம் அணியாமை/ சரியானமுறையில் அணியாமை மூலம் ஒருவருக்கு தலையில் ஏற்படும் பாதிப்புக்களின் அளவு தலைக்கவசம் அணிந்து விபத்துக்குள்ளான ஒருவரை விட மிகவும்

அதிகமானதாகவே காணப்படுகின்றது. மோட்டார் சைக்கிள் மூலம் ஏற்படும் பாதிப்புக்களே எமது மாவட்டத்தில் அதிகமாகவும் கவலைக்குரிய விடயமாகவும் இருக்கின்றது.

மேற்கூறிய ஆய்வின் மூலம், எமது மாவட்ட சமுதாய மக்களுக்காக பரிந்துரைக்க வேண்டிய முக்கிய அம்சங்கள்:

எமது மாவட்டத்தில் 80% விபத்துக்கள் மோட்டார்சைக்கிள் மூலமே ஏற்படுகின்றது. வீதிவிபத்துக்களின் முக்கிய காரணமாக மக்களின் அக்கறையீனமே அமைகின்றது. இவற்றினுள்ளே மது போதையில் வாகனம் செலுத்தல், சாரதி அனுமதிப்பத்திரமின்றி வாகனம் செலுத்தல், தலைக்கவசம் அணியாமை, தலைக்கவசம் உரிய முறையில் அணியாமை, கையடக்கத் தொலைபேசி கதைத்துக் கொண்டு வாகனம் செலுத்தல், வாகனத்தை அதிவேகமாகச் செலுத்தல் போன்றவை பிரதான காரணிகளாகும்.



குறிப்பு : வைத்தியகலாநிதி.செல்லத்துரை பிரசாத் யாழ் இந்துக் கல்லூரி பழைய மாணவர். யாழ் மருத்துவப் 27ம் அணியை சேர்ந்தவர். மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலை உள்ளக மருத்துவராக இருந்த போது சத்திர சிகிச்சை நிபுணர் பீதாம்பரம் ஜீபராவுடன் இணைந்து கிழக்கிலங்கையில் வீதி விபத்துகள் தொடர்பான இவ்வாரட்சியை செய்துள்ளார். தற்போது பொதுவைத்திய நிபுணராக கிளிநொச்சி பொதுவைத்தியசாலையில் பணியாற்றுகிறார். அத்துடன் தீக்காயங்கள், நஞ்சுட்டல் மூலமான தற்கொலை முயற்சிகள், அலரிவிதை மூலமான தற்கொலை முயற்சிகள், காட்டுமாங்காய் மூலமான தற்கொலை முயற்சிகள், பாம்புக்கடி உட்பட பல ஆய்வுகளை மட்டக்களப்பு மாவட்டத்தில் செய்துள்ளார். அவரது கீழ்வரும் இணைய கணக்கில் இவற்றை வாசிக்கலாம். எமது வாழ்த்துக்கள்.

Website Link:

Research Gate	https://www.researchgate.net/profile/Selladurai_Pirasath
Google Scholar	https://scholar.google.com/citations?hl=en&user=dIA8Ac8AAAAJ
ORCID ID	https://orcid.org/0000-0002-4274-4919
Linked IN	https://www.linkedin.com/in/selladurai-pirasath-aa687b37/
Pub Facts	https://www.pubfacts.com/author/pirasath+selladurai

மட்டக்களப்பு மருத்துவ சங்கத்தின் 49வது வருடாந்த மாநாடு - 2021

ஒவ்வொரு வருடமும் நடைபெறுகின்ற மட்டக்களப்பு மருத்துவச் சங்கத்தின் Batticaloa Medical Association - BMA இன் வருடாந்த மாநாட்டின் ஒரு செயலமர்வாக வீதி விபத்துகளால் ஏற்படும் உடற்காயங்களும் அவற்றைத் தடுப்பதற்கான வழிமுறைகளும் எனும் தலைப்பில்:

1. வைத்திய கலாநிதி. P. ஜீபரா, சிரேஸ்ட பொது சத்திரசிகிச்சை நிபுணர், போதனா வைத்தியசாலை, மட்டக்களப்பு.
2. வைத்திய கலாநிதி. S. ராகவன், நரம்பியல் சத்திரசிகிச்சை நிபுணர், போதனா வைத்தியசாலை, மட்டக்களப்பு.
3. வைத்திய கலாநிதி. S. சுதர்சன், என்பு முறிவு சத்திரசிகிச்சை நிபுணர், போதனா வைத்தியசாலை, மட்டக்களப்பு.

ஆகியோர் வழங்கிய கருத்துக்களின் சுருக்கம் இங்கு பகிரப்படுகின்றது.



**வைத்திய கலாநிதி. P. ஜீபரா,
சிரேஸ்ட பொது சத்திரசிகிச்சை நிபுணர்,
போதனா வைத்தியசாலை, மட்டக்களப்பு.**

1. வீதி விபத்துக்களின் போது,
 - உயிரிழப்புகள்
 - உடற்காயங்கள்
 - அங்கவீனம்
 - சொத்திழப்புகள் போன்ற பல வேண்டத்தகாத செயல்கள் நடைபெறுகின்றன.
2. விபத்துகளிற்கு பொதுவாக,
 - வாகன சாரதிகளின் கட்டுப்படுத்த முடியாத அதிக வேகம்
 - வீதிகளின் கட்டமைப்பு குறைபாடுகள்

- சாரதிகளின் தூக்கம்
 - சாரதிகள் வாகனம் செலுத்தும் போது மது/ போதைப் பொருட்கள் பாவித்திருத்தல்.
 - போக்குவரத்து சட்ட விதிகளை மீறியமை.
 - வாகன தடுப்பு, ரயர்களில் சடுதியாக ஏற்படும் பிரச்சனைகள்.
 - வாகனங்களை வேகமாக முந்தி செல்ல முயலுதல் போன்ற பல காரணங்களைக் குறிப்பிடலாம்.
3. வீதிவிபத்துகளில் பொதுவாக ஏற்படுத்தப்படுகின்ற விபத்துகளில் மோட்டார் சைக்கிள் பாவனையே பிரதான காரணமாகிறது.
4. மட்டக்களப்பில் நகர்புறங்களைவிட கிராமப்புறங்களிலேயே அதிகமான மோட்டார் சைக்கிள் விபத்துகள் ஏற்படுகின்றன. இவற்றிற்கு பொதுவான காரணங்களாக,
- » முறையான பயிற்சி பெற்றிராமை.
 - » சாரதி அனுமதி பத்திரம் இல்லாமல் மோட்டார் சைக்கிள் செலுத்துதல்.
 - » அதிக, கட்டுப்படுத்த முடியாத வேகம்.
 - » ஒரு மோட்டார் சைக்கிளில் அதிகம் பேர் பயணம் செய்கின்றமை.
 - » தலைக்கவசம் இன்றி பயணம் செய்தல்.
 - » போக்குவரத்து விதிகளை பின்பற்றாமை.
 - » மதுபாவனை
 - » வீதிகளில் குறுகறுத்து ஓடுதல்.
 - » போட்டிக்கு ஓடுதல்.

போன்ற பல காரணங்களை குறிப்பிடலாம். இதில் பாதிக்கப்படுபவர்கள், மரணிப்பவர்கள் இளைஞர்களே.

இவ்விபத்துக்களால் உயிரிழப்புகள், பாரிய உடற்காயங்கள் ஏற்படுவதுடன் அப்பாவிகளான பாதுகாப்பாளர்கள், துவிச்சக்கரவண்டி செலுத்துபவர்களும் பாதிக்கப்படுகின்றனர்:

- காயப்பட்டவர்கள் பிரதான வைத்தியசாலையான போதனா வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு வரப்படும் போது முதலில் பொது சத்திரசிகிச்சை நிபுணரும் (General Surgeon) அவரது குழுவினரும் ஆரம்ப சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.
- அதன் பின்னர் காயங்களினால் ஏற்பட்ட தீவிர நிலைமைகளை கொண்டு ஏனைய விசேட வைத்திய நிபுணர்களான,
 - » என்பு முறிவு சத்திரசிகிச்சை நிபுணர்
 - » முகத்தாடை சத்திரசிகிச்சை நிபுணர்
 - » கண் சத்திரசிகிச்சை நிபுணர்
 - » நரம்பியல் சத்திரசிகிச்சை நிபுணர்
 - » காது, முக்கு, தொண்டை உட்பட வைத்திய நிபுணர்களின் உதவி பெற்றுக்கொள்ளப்படும்.

இலங்கையில் பாவனையில் உள்ள அவசர அம்புயலன்ஸ் 1990, இதன் சேவையினால், பாதிக்கப்பட்ட காயக்காரர்கள் விரைவாக வைத்தியசாலைக்கு கொண்டுவருவது மிகவும் வரவேற்கக் கூடியது.

- பாதிக்கப்பட்டவர்களிற்கான உடனடி சிகிச்சை வழங்க A,B,C,D,E முறை மிக, மிக அவசியமானது. நோயாளியை காயப்பட்ட இடத்தில் இருந்தோ, வைத்தியசாலையில் இருந்தோ பிரதான/ போதனா வைத்தியசாலைக்கு மாற்றுவதற்கு முதல் நோயாளியின்,

» சுவாசப் பாதை	-	Airway/ Respiratory tract
» சுவாச செயற்பாடு	-	Breathing
» குருதிச் சுற்றோட்டம்	-	Circulation
» அங்கவீனம்	-	Disability
» சூழல்	-	Environment

இவற்றை சரியாக கவனத்தில் எடுத்து பாதுகாப்பாக, விரைவாக அனுப்ப வேண்டும்.

- உடனடியாக உயிராபத்துகள் ஏற்படுத்துவதற்கு மூளை உடற்புற குருதிப்பெருக்கு, நெஞ்சறை குருதிப்பெருக்கு, வயிற்றிலுள்ள ஈரல், கல்லீரல் பாதிக்கப்பட்டு குருதிப்பெருக்கு என்பன காரணமாகலாம். உடனடி சத்திரசிகிச்சை செய்யவேண்டிய ஏற்படும். எனவே வாய்வழியாக எந்தவொரு திரவமோ, உணவோ கொடுக்க வேண்டாம்.
- நோயாளியை இடமாற்றும் போது கழுத்துப்பகுதி நன்றாக பாதுகாக்கப்பட்டு, நாளவழி திரவங்கள், குருதி ஏற்றுவதற்கு ஏதுவாக Cannula - இரண்டு கைகளிற்கும் போடுவது நல்லது.
- வீதி விபத்துகளால் இறப்பவர்கள் போக உடற்காயங்களுடன் இருப்பவர்கள், தங்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் ஏதேனும் அங்கவீனம், உபாதைகள், நோவுகள், ஆறாத நாற்பட்ட புண்கள், என்புமுறிவுகள் போன்றவற்றுடனையே வாழவேண்டும்.(Life Long Trauma) விபத்துகள் ஏற்படாமல் வருமுன் காப்பதே மிகச்சிறந்த மருத்துவமாகும்.



**வைத்திய கலாநிதி. S. ராகவன்,
நரம்பியல் சத்திரசிகிச்சை நிபுணர், போதனா
வைத்தியசாலை, மட்டக்களப்பு.**

விபத்துக்களால் மூளை, முண்ணான், நரம்புகள் உட்பட நரம்புத்தொகுதி தொடர்பான காயங்களோடு அனுமதிக்கப்படுபவர்களில்,

பல்வேறு அனைத்துவகையான உடற்காயங்கள்	- 40%
தலை, முள்ளந்தண்டு காயங்கள்	- 15%
தசை, மூட்டு, என்புகள்	- 15%
உயிரிழப்பு	- 30%

- பொதுவான நரம்பியல் சார்ந்த உடனடி, நாட்பட்ட தேவைகளில்,
 - » தலைக்காயம் (Scalp injury)
 - » மண்டையோட்டு வெடிப்பு (Skull injury)
 - » மூளை குருதிப்பெருக்கு (Internal Bleeding of Brain)
 - » மூளையில் ஏற்படும் வீக்கங்கள் (Odema of Brain)
 - » முள்ளந்தண்டு வடம் பாதிக்கப்படுதல் (Spinal Cord injuries)
 - » மூளை, முண்ணான் நரம்புகளில் பாதிப்பு (Brain Nerves, Spinal Cord damage) என்பன பொதுவானதாகும்.
- இவற்றில் சாதாரண - (Mirror) பாரிய (Major Injury) வரை நரம்பியல் தொடர்பான காயங்கள் ஏற்படுகின்றன.
- மூளை/நரம்பியல் காயங்களுடன் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சைக்கு உட்படுபவர்கள் அவசர பராமரிப்பு பிரிவு, (Intensive Care Unit - ICU) விடுதியில், நீண்ட கால பராமரிப்பிற்கு உட்படுத்த வேண்டும்.
- இதனால் உடற்காயம் அல்லாத (Non traumatic), மூளைகட்டிகள், உட்பட மூளை சத்திரசிகிச்சை தேவையானவர்களிற்கான அவசர உதவிகள், சாதாரண சத்திரசிகிச்சைகளிற்காக காத்திருப்பவர்கள், வீதிவிபத்துகளால் பாதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெறுபவர்கள் நீண்டகாலம் விடுதியில் அனுமதிக்கப்படுவதால், பாதிக்கப்படுகின்றனர்.
- வீதிவிபத்துகள் தவிர்க்கப்பட வேண்டியவை அவதானம், சாதாரண வேகம், வீதி பாதுகாப்பு முறைகளை சரிவர கையாளுதல் என்பன ஊடாக வீதி விபத்துகளில் இருந்து உங்களையும் பாதுகாக்கவும், துவிச்சக்கர வண்டி ஓட்டுநர்கள், ஏனையோர்களையும் பாதுகாக்கலாம்.
- பாதிக்கப்பட்டு நிரந்தர அங்கவீனம், படுக்கையுடன் வாழ்க்கையை கழிப்பதால் நீங்கள் மற்றவர்களிற்கு சுமையாகிறீர்கள். உங்களால் உங்கள் குடும்பத்தை உழைத்து காப்பாற்ற வேண்டிய பொறுப்பு இன்னுமொருவர் செய்ய வேண்டி ஏற்படுகிறது. இதனால் குடும்ப உறுப்பினர்களின் வறுமை, வேறு திருமணம், முறைகேடான பாலியல் உறவு, பிள்ளைகளின் கல்வி பாதிக்கப்படுதல் போன்ற

பல வேண்டத்தகாத செயல்கள் வீதிவிபத்துகளால் மறைமுகமாக ஏற்படுகின்றன.



**வைத்திய கலாநிதி. S. சுதர்சன்,
என்பு முறிவு சத்திரசிகிச்சை நிபுணர்,
போதனா வைத்தியசாலை, மட்டக்களப்பு.**

- வீதி விபத்துக்கள் தடுக்கக்கூடியவை.
- இவை உலகம் முழுவதும் நடந்தேறுகிறது.
- கூடுதலாக குறைவான, நடுத்தர வருமானம் உள்ள

நாடுகளில் (Low and Middle Income Countries) அதிகமாகும்.

- இலங்கையில் வருடாந்தம் 38,000 விபத்துகள் ஏற்படுகின்றன. அண்ணளவாக 3,500 பேர் மரணித்து 8,000 பேர் வரை பாரிய உடற்காயங்களிற்கு உட்படுகின்றனர்.
- வீதி விபத்துகளால் பாதிக்கப்பட்டு, கணிசமான காயங்களில் என்பு முறிவுகள் காணப்படுகிறது. இவற்றில்,
 - » மேல் அவய என்பு முறிவு - Upper limb Fracture
 - » கீழ் அவய என்பு முறிவு - Lower limb fracture
 - » மூட்டு விலகல் - Joint dislocation

என்பன ஏற்படுகின்றன.

- என்பு முறிவுகளுடன் அவற்றை சார்ந்துள்ள தசைகள் (Muscles), மூட்டு இணைவுகள் (Ligaments), உள்ளிட்ட சாதாரண இழையங்கள் (Soft tissue) பாதிக்கப்படுகின்றது.
- பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள் குறுகிய கால, நீண்ட கால சிகிச்சைக்கு, புனர்வாழ்விற்கு உட்பட வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்ட என்புகள், மூட்டுகளை சீர்செய்வதற்கு,
 - » உட்புறமாக (Internal fixation)
 - » வெளிப்புறமாக (External fixation) செய்யப்படுகின்றது.

சம்பவம்: மட்டக்களப்பில் அண்மையில் தந்தை தனது ரிவயது மகளை மோட்டார் சைக்கிளில் ஏற்றிச் சென்ற போது ஏற்பட்ட விபத்தில் மகளின் இடது புற தொடை எண்புகள், கீழ் கால் எண்புகள் உடைந்துள்ளன. பெற்றோர் உடனடியாக வைத்தியசாலையை நாடாமல் கிராமிய வைத்தியர்/ எண்புமுறிவு பரிசாரி ஊடாக பத்துபோட்டு, ஒரு மாதத்தின் பின் எமது விடுதியில் அனுமதிக்கப்பட்டார். பிள்ளையின் உடைந்த எண்புகள், தசைகள், திசுக்கள் பழுதடைந்து நோய் தொற்றுக்கு உட்பட்டதால் பாதிக்கப்பட்ட காலை முழங்காலிற்கு மேலாக வெட்டி அகற்ற வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டது. (Above Knee Amputation).

செய்யக்கூடியது (Do's)

- » வீதி விபத்துகளில் இருந்து தற்காத்து கொள்ளுதல்.
- » வீதி விபத்துகள் ஏற்படாமல் தவிர்த்தல்.
- » கூடிய அவதானத்துடன் பயணித்தல்.
- » காயப்பட்டவர்கள் உடனடியாக பிரதான வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்லுதல்.
- » அவசர அம்புயலன் வண்டி 1990 சேவையைப் பெற்றுக் கொள்ளுதல்.
- » வைத்திய ஆலோசனைகளைப் பெற்று அதன்படி நடந்து, விரைவாக குணமாதல்.

செய்யக்கூடாதவை (Don't)

- » வைத்திய நிபுணர், வைத்தியசாலையின் உதவியை உடனடியாக நாடாதிருத்தல்.
- » பாரம்பரிய, கிராமிய, பழைய, வீட்டு வைத்திய முறைகளை நாடுதல்.
- » போலி/ மூட நம்பிக்கையில் நம்பிக்கை வைத்து காலவிரயம் ஆதல்.

Myths/ Misconception

- » காலம் தாழ்த்தி சிகிச்சைக்கு வருதல், வாராந்த, மாதாந்த கிளிணிக்களுக்கு சரியாக வராது இருத்தல்.
- » உடல்புனர்வாழ்வு (Physical Rehabilitation) முறைகளை தவிர்த்தல்.



விபத்துக்களின் போது தாதியாரின் வகிபாகம்

தொழில்நுட்ப வளர்ச்சி விண்ணைத் தொட்டுக் கொண்டிருக்கும் இன்றைய நவீன உலகில் மிகவும் சவாலான விடயமாக வீதி விபத்துக்கள் காணப்படுகின்றன. அபிவிருத்தியடைந்த நாடுகள், அபிவிருத்தி அடைந்து கொண்டிருக்கும் நாடுகள், அபிவிருத்தியடையா நாடுகள் என்ற பாகுபாடின்றி வீதி விபத்துகள் தினந்தோறும் இடம்பெற்றுக் கொண்டேயிருக்கின்றன.

உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்தின் அறிக்கைப்படி ஒவ்வொரு இரண்டு (2s) செக்கனுக்கும் ஒரு உயிர் காவு கொள்ளப்படுவது குறிப்பிடத்தக்கது.

இவற்றிற்கெல்லாம் முதன்மை காரணமாக கருதக்கூடியது சாரதிகளின் கவனயீனம், ஒழுங்கீனம் மற்றும் பெருகிச் செல்லும் வாகனங்களின் எண்ணிக்கையும் உள்ளடங்கும்.

இது இவ்வாறிருக்க வீதி விபத்துக்களில் பிரதானமானது உயிரிழப்புகளாகும். அது தவிர கை, கால்கள் இழந்தவர்கள், ஊனமுற்றவர்கள், தலையில் பலமாக அடிபட்டு சுயநினை விழந்தவர்களாக கட்டிலையே வாழ்க்கையாக்கி கொண்டவர்கள் உட்பட பல நபர்களையும் நாம் கண்ணாடு பார்த்தும், கேட்டும் இருக்கின்றோம். இது தன்னைத்தானே வருத்திக் கொள்வது மட்டுமல்லாது தங்களால் பிறரையும் வருத்தும் செயல் என்பதை முதற்கண் ஞாபகப்படுத்திக் கொள்ள விழைகின்றேன்.

இதன் மூலம் பாதிக்கப்படுபவர்கள் நோயாளி மட்டுமன்றி அவரது குடும்ப உறவுகள் முதல் வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை பெறும் காலத்தில் பணி புரிந்த உத்தியோகத்தர்கள், ஊழியர்கள் மட்டுமன்றி முழுச் சமூகமும் உள்ளடங்கும்.

வீதி விபத்துக்களில் மரணம் சம்பவிப்பது (Head injury) தலையில் ஏற்படக் கூடிய காயங்கள் மற்றும் உள்ளூருப்பு காயங்களால் ஆகும். இதுவே பிரதானமானதும் கூட. அவ்வாறு மரணம் சம்பவிக்காது அந்த

நோயாளியை உயிர்வாழ்ச் செய்ய பல சிரத்தைகளை சுகாதார துறைசார் நிபுணர்கள், உத்தியோகத்தர்கள், ஊழியர்கள் மேற்கொள்வார்கள். இதில் நாம் தாதிய உத்தியோகத்தர்களின் பங்கு, வகிபாகத்தை பற்றி சிறிது விரிவாக நோக்கலாம்.

விபத்து ஏற்பட்டு அவசர அவசரமாக நோயாளியொருவர் வைத்தியசாலைக்கு அழைத்து வரப்படுவதன் மூலம் அவரது உயிரை பாதுகாக்க முயற்சிக்கலாம்.

நோயாளியொருவர் விபத்து நடந்த இடத்திலிருந்து வைத்தியசாலைக்கு முறையாக எவ்வாறு அழைத்து வரப்பட வேண்டுமென்ற பயிற்சிகள், தாதிய உத்தியோகத்தர்களால் பொதுமக்களுக்கு விழிப்புணர்வு கருத்தரங்குகளை செய்து காட்டப்பட வேண்டியது அவசியமானதாகும். இதன் மூலம் மேலதிக முள்ளதண்டு, முண்ணான் காயங்களுடாக நோயாளி அவஸ்தைப்படுவதை தவிர்ப்பதோடு உயிரையும் காக்க பேருதவியாக அமைகிறது.

நோயாளி வைத்தியசாலைக்கு அழைத்து வரப்பட்டதன் பிற்பாடு தாதிய உத்தியோகத்தர்கள், ஊழியர்களின் முறையான கையாள்கை மூலமாக நோயாளி தள்ளு வண்டியிற்கு மாற்றப்பட்டு உயிருடன் இருப்பதை உறுதிப்படுத்தி மேலதிக சிகிச்சைக்காக அவசர சிகிச்சை பிரிவிற்கு அழைத்து செல்லப்படுவார்.

அவசர சிகிச்சை பிரிவிற்கு மாற்றப்பட்ட நோயாளியின் இதயத் துடிப்பு, சுவாசவீதம், குருதியழுக்கம் போன்ற அடிப்படைகளை பரிசோதிக்கவென **Monitor** உடன. இணைக்கப்படுவார். (**Canulaization**) நாளவழி மருந்துகளை உட்செலுத்துவதற்காக (**Canula**) போடப்படும். கழுத்துக்குரிய முள்ளந்தண்டு என்புகள், **Spinal cord** இன் பாதுகாப்பினை உறுதிப்படுத்த **Neck Collar** போடுதல், முள்ளந்தண்டு, முண்ணான் பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்த **Spinal Board** இல் நோயாளியை கிடத்துதல், குருதியோட்டத்தை கட்டுப்படுத்துதல், நீரிழப்பை ஈடுசெய்தல் போன்ற விடயங்களை செய்தல் வேண்டும்.

நோயாளி சுயநினைவிழந்து காணப்படும் பட்சத்தில் சுவாசத்தை தொடர்ச்சியாக பேண (**ET Tube intubation**) செயற்கையான குழாயை தொண்டைக்குள் உட்செலுத்தி **Ventilator** எனும் சுவாச வழங்கியோடு

இணைத்து நோயாளியின் சுவாசம் சீர் செய்யப்படும்.

Ventilator எனும் செயற்கை சுவாச வழங்கி ICU எனும் அதி தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளிலேயே பெரும்பாலும் காணப்படுவதனால் நோயாளியை ICU விற்கு இடமாற்றம் செய்யும் வரையான நேரத்திற்கு Ambu bag எனும் கருவியை (ET tube) உடன் பொறுத்தி கைகளாலேயே அழுத்தியும் விட்டும் சுவாசத்தை வழங்கி வேண்டிய தேவைப்பாடு உள்ளமையால் தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் அதனை தொடர்ச்சியாக செய்து ICU இல்லாத வைத்தியசாலையில் இருந்து நோயாளி Ambulance இன் துணையுடன் ICU உள்ள வைத்தியசாலைக்கு மாற்றப்படுவார். அங்கு மயக்க மருந்தியல் நிபுணர், பொது வைத்திய நிபுணர் மற்றும் சத்திரசிகிச்சை வைத்திய நிபுணரின் சிகிச்சை மற்றும் ஆலோசனையில் தாதிய உத்தியோகத்தர்களின் பராமரிப்பில் அந்நோயாளி சுயநினைவுக்கு திரும்பும் வரை சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு ET - Tube அகற்றப்பட்டு நோயாளி மீண்டும் ஏனைய சிகிச்சைகளுக்காக சத்திரசிகிச்சை விடுதிக்கு மாற்றப்படுவார்.

மருத்துவ விடுதியில் நோயாளியின் ஏனைய பாதிப்புக்கள் மற்றும் நிலைமைகள் அவதானிக்கப்பட்டு/ ஆராயப்பட்டு அவற்றிற்குரிய விசேட வைத்திய நிபுணர்களின் உதவியுடன் சிகிச்சை முன்னெடுக்கப்படும். என்பு முறிவுகள், நரம்பியல்சார் பிரட்சினைகள், வாய், முகம் மற்றும் தாடை சம்பந்தமான பிரச்சினைகள் இவற்றில் முக்கியமானவை. இவற்றிலிருந்து மீண்டும்வரும் வரை ஒரு நீண்ட கால தாதிய உத்தியோகத்தர்கள், குடும்பத்தினர் பராமரிப்பில் (சுமார் மாதங்கள் தொடங்கி வருடங்கள் வரை) நோயாளியானவர் சிகிச்சை பெறுவார்.

சிகிச்சை பெறும் காலத்தில் கட்டிலையையே தயவாய் நம்பி கிடக்கும் நிலையில் சில சவால்களையும் எதிர்கொள்ள நேரிடலாம். அவற்றில் பிரதானமானது உணவு உட்கொள்ளல், மலசலம் கழித்தல், தொடர்ச்சியான படுக்கை மூலம் ஏற்படக் கூடிய படுக்கைப் புண்கள் போன்ற விடயங்களையும் கவனத்திற்கொள்ள வேண்டும். இல்லையெனில் இதன் மூலம் ஏற்படக் கூடிய தொற்றுக்கள் மூலம் நோயாளி இன்னும் நோய்வாய்ப்படலாம். உணவு உண்ண சிரமப்படும்

பட்சத்தில் உணவுக் குழாய் மூக்கினூடாக செலுத்தப்பட்டு திரவ நிலைக்குரிய உணவுகள் இரைப்பைக்கு நேரடியாக பரிமாறப்படும். இதனை சரியான முறையில் கையாளாத பட்சத்தில் நுரையீரலில் நோய்த் தொற்று ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. மற்றும் சலம் கழிப்பதற்காக செயற்கை சலக் குழாய் உட்செலுத்தப்படுவதனால் அதனை சரியான முறையில் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கொரு முறை மாற்றி பராமரிக்காவிட்டால் சலத் தொற்றுக்குள்ளாகும் வாய்ப்பும் அதிகமாகும். மலம் கழித்தலுக்காக **pampers** பாவிக்கப்படுகின்றமையும். அதை சுத்தமாக துப்பரவு செய்ய தவறும் பட்சத்திலும் நோய்நிலைமை இன்னும் அதிகரிக்கலாம் தொடர்ச்சியான படுக்கை நிலைகளை இரு மணித்தியாலத்திற்கொரு முறை மாற்றிக் கொண்டிருப்பதனாலும் படுக்கைப் புண்களை கட்டுப்படுத்தலாம். **Water mattress/ Air mattress** பாவிக்கலாம்.

இவற்றிலிருந்து படிப்படியாக மீளும் நோயாளியை புனர்வாழ்வுக்குட்படுத்துவதன் மூலமாக விரைவாக மீட்சியை (**Recovery**) எதிர்பார்க்கலாம். இதற்கான புனர்வாழ்வு மையங்கள் பல பகுதிகளிலும் காணப்படுகின்றமை குறிப்பிடத்தக்கது. இவற்றில் அந்நோயாளிக் குரிய இயன் மருத்துவவியல், தொழில்வழி சிகிச்சை முறைகள், பேச்சு சிகிச்சை மூலம் நோயாளியை இயல்பு நிலைக்கு திருப்புவதற்கான பயிற்சிகள் கொடுக்கப்படுவதோடு உளவியல் ரீதியான சிகிச்சைகளும் வழங்கப்படும்.

உளவியல் ரீதியாக நிச்சயம் பாதிக்கப்பட்டிருக்கும் நோயாளியை **Counselling** மற்றும் **Ant Depressants** மூலமாகவும் பழைய நிலைக்கு மீட்டெடுக்க முயற்சி செய்யலாம். அத்தோடு நோயாளியின் உறவினர்களுக்கும் **Counselling** ஊடாக மன அமைதியை ஏற்படுத்தி நோயாளியையும் குடும்பத்தினரையும் பழைய நிலைக்கு கொண்டுவர முயற்சிக்கலாம்.

ஒரு சொற்ப விநாடியில் ஏற்படக்கூடிய விபத்து மாதங்கள் தொடங்கி வருடங்கள் வரை எதுவுமே செய்ய முடியாது. கட்டிலையையே நம்பி காலம் கழிக்கும் நிலைக்கு தள்ளி விடக்கூடியது மட்டுமல்ல பெறுமதியான உயிர்களையும் காவு வாங்க தயங்காது என்பதை மனதில் இருத்திக் கொண்டு.

ஆகவே, இவ்வளவு பாரியதொரு சவாலை இலகுவாக சொல்லிவிட முடியும். ஆனாலும் அதை அனுபவிக்கும் போது அதனுடைய தார்ப்பரியத்தைக் புரிந்து கொள்ளலாம். ஓர் இரு நிமிட தாமதம் ஓர் பெறுமதியான உயிரை பாதுகாக்கும் என்பதை என்றென்றும் ஞாபகத்தில் வைத்துக் கொண்டே சாரதிகள் எங்களது பயணத்தை தொடர வேண்டும் என்பது எனது அவா மட்டுமல்ல இந்த சமூகத்தினதும் அவாவும் கூட..

மொஹமட் உசனார் அல்சாத்

BSc. Nursing (Hons)(EUSL),

தாதிய உத்தியோகஸ்தர்,

உளநலச் சேவைகள்,

ஆதார வைத்தியசாலை, வாழைச்சேனை

விபத்து



அண்மையில் யாழ்ப்பாணம் இருந்து கிளிநொச்சி நோக்கி சென்ற அரசு பேரூந்தில் பயணித்த பெண் நாவற்குழியில் இறங்கிய போது அவரது கால் மண்ணில் புதையுண்டு அதனால் தடுக்கி பேரூந்தின் பின் சக்கரங்களுக்கு இடையே விழ அந்நேரமாக பேரூந்தும் புறப்பட தலை சக்கரங்களுக்குள் நசுயுண்டு பெண் சம்பவ இடத்திலேயே பரிதாபமாக இறந்தார்.



வீதி விபத்தின் பின் மூளையில் ஏற்படும் உபாதைகளிற்கான புனர்வாழ்வு மற்றும் இயன் மருத்துவ சிகிச்சை

வீதி விபத்தினால் மூளையில் ஏற்படும் உபாதை காரணமாக வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டு அவசர சிகிச்சை மற்றும் ஏனைய மருத்துவ சிகிச்சைகளின் பின் நோயாளர்களிற்கான நீண்டநாள் புனர்வாழ்வு மற்றும் இயன் மருத்துவ சேவைகள் மிகவும் தேவையானதொன்றாகும். அது ஒவ்வொரு நோயாளர்களிற்கும் பிரேத்தியேகமானதாகவும் அவர்களின் தேவைகளை சமப்படுத்துவதாகவும் அமைதல் வேண்டும். இதன் போது இயன் மருத்துவர்களின் பங்களிப்பு முக்கியமானதாகும். ஆரம்ப மற்றும் நீண்டநாள் இயன் மருத்துவ மற்றும் புனர்வாழ்வு சேவைகளில் முக்கியமாக கவனிக்கப்பட வேண்டிய விடயங்கள்.

நோயாளர்களின் சுவாசத்தொழிற்பாட்டை மேம்படுத்தல் மிக முக்கியமான விடயமாகும். இதன்போது இயன் மருத்துவர்கள் மற்றும் ஏனைய மருத்துவ சேவையாளர்களால் வழங்கப்படும் சேவைகள் ஆவன.

- முற்கூட்டிய சேவைகள் அல்லது ஆரம்ப நிலை உடல் இயக்க அசைவுகளை மேம்படுத்தல் (Early mobilisation)
- சுவாசத்தொழிற்பாட்டை இலகுவாக்குவதற்கான உடல் நிலைகள் (Positioning)
- பிரதான வாயு தேவைப்படும் நோயாளர்களிற்கு ஒட்சிசன் சிகிச்சையுடனான சுவாசத்தொழிற்பாட்டை நிவர்த்தி செய்தல்.
- சுவாசப்பையில் மேலதிகமாக வரும் சளி மற்றும் பதார்த்தங்களை அகற்றுவதற்காக செய்யப்படும் இயன் மருத்துவ முறைகள் (Appropriate Manual Technique)
- கழுத்தில் துளையிட்டு செயற்கை சுவாசம் கொடுக்கப்பட்டவர்களை பிரத்தியேகமான இடைவெளிகளில் கண்காணித்தல்.

உடல் நிலை மற்றும் நோயாளர்களை கையாளும் முறைகள்

- இது துறைசார் மருத்துவ குழாமினால் கவனிக்கப்பட வேண்டிய விடயமாகும்.
- படுக்கைப் புண்கள் ஏற்படக்கூடிய இடங்களை அடையாளங் காணுதல்.
- காற்றடைக்கப்பட்ட அல்லது நீர் அடைக்கப்பட்ட மெத்தைகளை பாவித்தல்.
- பிரத்தியேகமான இருக்கைகளை வழங்குதல்.

தசைகளில் ஏற்படும் இறுக்கத்தன்மைகள் மற்றும் அவயங்களில் ஏற்படும் முடக்கங்களை இனங்கண்டு சிகிச்சையளித்தல்

- இதுவும் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருத்துவ குழாமினால் செய்யப்பட வேண்டியவையாகும்.
- தசைகளின் இறுக்கத்தன்மையை (Spasticity) மேலும் தூண்டக்கூடிய காரணிகளான நோ மற்றும் கிருமித் தொற்றுகளுக்கு சிகிச்சையளித்தல்.
- தாங்கும் அணியங்களை (Splints) தேவைப்படுமிடத்து உபயோகித்தல்.

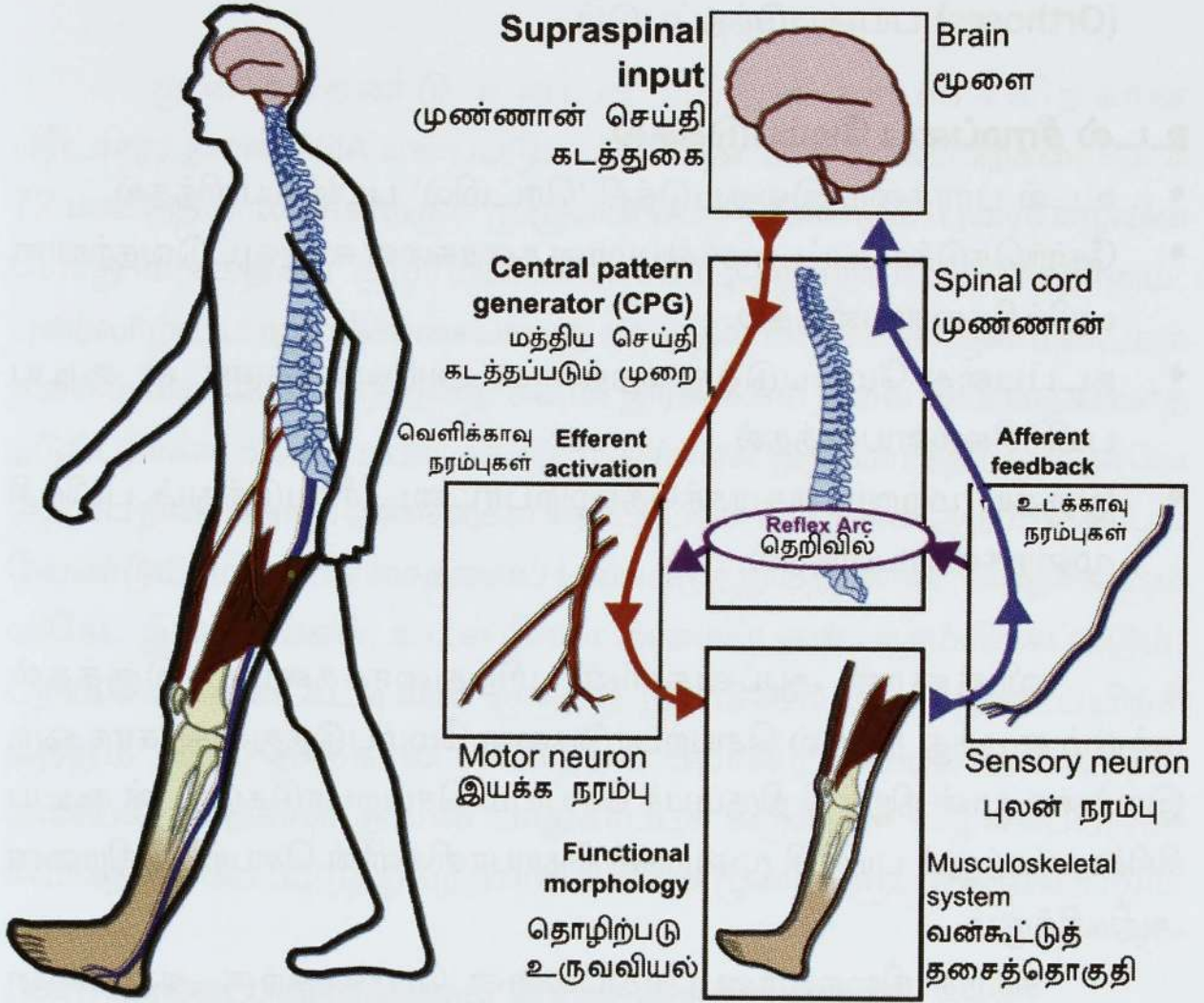
முற்கூட்டியே அல்லது நேரத்துடனான இருத்தல் மற்றும் எழுந்து நின்றலிற்கான பயிற்சிகள்

- படிப்படியாக உடல் பாரத்தை கால்களிற்கு கொடுத்து இருத்தல் நிலையிலிருந்து எழுந்து நின்றலிற்கான செயற்பாட்டை நுட்பமான முறையில் கையாளுதல் இதற்கான தேர்ச்சி பெற்ற சிகிச்சையாளர்களும் துணை உபகரணங்களும் பயன்படுத்தப்படும்.





உடல் இயக்க மற்றும் சீர்படுத்தல் செயற்பாடுகள் (Motor function & Control)



- இதற்காக நரம்புத்தொகுதியுடன் அனுபவமுள்ள இயன்மருத்துவர் ஒவ்வொரு நோயாளர்களுக்கும் தனிப்பட்ட முறையில் அவர்களின் தேவைகளிற்கேற்ப சிகிச்சையை வழங்குவார்.

துணை உபகரணங்களுடன் இருத்தல் மற்றும் எழுந்து நின்றல் செயற்பாட்டை மேம்படுத்தல்

- நோயாளர்கள் தன்னிச்சையாக இருத்தல் மற்றும், நின்றலில் சிரமங்களை எதிர்நோக்கும் போது இவ்வுபகரணங்கள் பயன்படுத்தப்படும்.

- இதற்காக விசேடமாக வடிவமைக்கப்பட்ட சக்கர நாற்காலிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் வழங்கப்படும்.
- கணுக்கால் மற்றும் முழங்கால்களிற்கான தாங்கும் அணியங்கள் (Orthoses) பயன்படுத்தப்படும்.

உடல் சீரமைப்பை மேம்படுத்தல்.

- உடல் பாரத்தை இலகுவடுத்தி 'ரெட்மில்' பயிற்சியளித்தல்.
- தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட முக்கியமான தசைகளை வலுவூட்டுவதற்கான பயிற்சிகளையளித்தல்.
- நடப்பதை மேம்படுத்துவதற்கான அறிவுரைகளுடன் கூடிய பயிற்சிகளையளித்தல்.
- இருதய மற்றும் சுவாசத்தொழிற்பாட்டை சீர்படுத்தும் பயிற்சி முறைகளையளித்தல்.

விஞ்ஞான ஆய்வுகளின் பரிந்துரைக்கமைய இருத்தல் மற்றும் எழுந்து நின்றல் செயற்பாடுகளை மேம்படுத்துவதற்காக ஒரு இலக்கை முன் நிறுத்தி திரும்பச் செய்யும் செயற்பாடுகளுடன் கூடிய சிகிச்சை மற்றும் பயிற்சி முறைகள் நோயாளிகளின் செயற்படுத்தினை அதிகரிக்கும்.

சிறந்த நிறைவான பிரதிபலனை பெறுவதற்கு அதிகமான மற்றும் முற்கூட்டியநேர புனர்வாழ்வு பயிற்சிமுறைகளை துறைசார் மருத்துவ குழுவுடன் செயற்படுத்துவது முக்கியமானதாகும். இதை விஞ்ஞான ஆய்வுகளும் பரிந்துரைக்கின்றன.

வீதி விபத்தின் பின் ஏற்படும் முள்ளந்தண்டு மற்றும் மைய நரம்புத்தொகுதியின் உபாதைகளின் பின்னரான புனர்வாழ்வு மற்றும் இயன் மருத்துவ சிகிச்சை

முள்ளந்தண்டு உடைவு மற்றும் காயங்களிற்கான பரீட்சார்த்தனை ASIA எனப்படும். சர்வதேச அளவுகோலிற்கமைவாக 72 மணித்தியாலங்களிற்குள் முழுமை பெற வேண்டும். புனர்வாழ்வின் போது மருத்துவர் குழாமின் பங்களிப்பு இன்றியமையாததாகும். புனர்வாழ்வு மற்றும் சிகிச்சையானது விபத்தின் பின்னரான குணமடையும் தன்மையை மேம்படுத்துவதாகவும், இரண்டாம் நிலை உபாதைகளைத் தடுப்பதாகவும் அமையும். விபத்திற்குள்ளாகி ஒரு வாரத்திற்குள்ளேயே ஆரம்ப நிலை அங்க அசைவுகள் தொடர்பான பயிற்சிகள் ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும். மற்றும் தசைகளைப் பலப்படுத்துவதற்கான பயிற்சிகளும் விசேட இருக்கைகள், உடல் நிலை அமைப்புகள் ஆரம்பிக்கப்படும். நோயாளிகளை கட்டிலில் இருந்து இடம்பெயர்தல், நடைபயிற்சி மற்றும் சக்கர நாற்காலி பாவித்தல் போன்றவையும் அடங்கும். அவயங்களிற்கான துணை பாதுகாப்புக் கருவிகள் வழங்கப்படும். சுவாசத்தை மேம்படுத்துவதற்கான சிகிச்சை முறைகளும் வழங்கப்படும்.

புனர்வாழ்வு பயிற்சிகளும் இயன் மருத்துவமும்

புனர்வாழ்வு மற்றும் இயன்மருத்துவ சிகிச்சைகள் நோயை மையப்படுத்தியதாக அல்லாது நோயாளியை மையப்படுத்தியதாக அமையும். விபத்தின் பின் ஏற்படும் இரண்டாம் நிலை உபாதைகளை நிவர்த்தி செய்யவும் தடுப்பதற்குமானதாகவும் இருக்கும் நரம்பியல் தொடர்பான பிரச்சனைகளை மேம்படுத்தும் நோக்காகவும், உடல் தொழிற்பாட்டை விருத்தி செய்வதாகவும் அமையும்.

நோயாளியை அனுமதிக்க வைக்கும் புதிய வாழ்க்கைநிலையுடன் அவர்களை சமூகத்தில் பிரவேசிக்க உதவுவதாகவும் அமையும். இயன் மருத்துவர் இதற்காக முக்கிய பங்களிப்பை வழங்குவர்.

நேரத்துடன் குறுகிய காலத்திற்குள்ளும் புனர்வாழ்வு

நடவடிக்கைகளை ஆரம்பிப்பது பயனாளிகளின் நல்லதொரு பிரதிபலனிற்கு ஏதுவானதாகும்.

புனர்வாழ்வும் அதை ஆரம்பிக்கும் காலமும்

நோயாளி மருத்துவரீதியாக(Medically Stable)உறுதிநிலை அடைந்தவுடன் தாமதமின்றி புனர்வாழ்வு நடவடிக்கைகள் ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும்.

நிற்றல் செயற்பாடுகள் (Standing)

எல்லா நோயாளிகளும் தனித்தனியாக பரிசோதிக்கப்பட்டு அவர்களின் நோய் நிலைகளின் அடிப்படையில் நிகழ்ச்சி நிரல் தயாரிக்கப்படும். குறித்த நிலைகளிற்கேற்ப இப்பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டு முன்னேற்றத்தை உறுதி செய்வதற்கான பரிசோதனைகளும் முன்னெடுக்கப்படும். அவையாவன எலும்புகளின் உறுதிநிலை, மூட்டு அசைவுநிலை, மற்றும் தசைகளின் இறுக்கத் தன்மை இருதய மற்றும் சுவாசத்தொழிற்பாடு போன்றவையும் அவதானிக்கப்படும். பயனாளிகள் குறைந்தது 30 தொடக்கம் 60 நிமிடங்களிற்கு எழுந்து நிற்றல் அவசியம். சாதகமான நிலமையுள்ளவிடத்து நடைபயிற்சிகள் மற்றும் “ரெட்மில்” உதவியுடனான நடைபயிற்சியும் வழங்கப்படும்.

கைகளின் தொழிற்பாட்டை மேம்படுத்தக் கூடிய சிகிச்சைகளும் வழங்கப்படும்.(Functional Electrical Stimulation) இது விபத்தின் குறுகிய மற்றும் நீண்டகால நிலைகளாவும் வழங்கப்படும்.

நரம்புத் தொகுதியுடன் தொடர்புபட்ட வலிகளை குணப்படுத்தல்

எல்லா நோயாளிகளும் பரீட்சிக்கப்பட்டு அவர்களின் நிலைகளிற்கேற்ப மருந்துகள் வழங்கப்படும்.

இயன் மருத்துவ ரீதியான மின்சாதனங்களை பயன்படுத்தும் சிகிச்சைகளும் வழங்கப்படும்.

ஒரு வருடத்திற்கு மேற்பட்ட நோயாளிகள் நீண்ட கால நோயாளர்களாகக் கருதப்பட்டு அவர்களிற்குரிய உடல்தொழிற்பாடை

மேம்படுத்துவதற்கான புனர்வாழ்வு மற்றும் சிகிச்சை முறைகள் அமைக்கப்பட்டு வழங்கப்படும். சில நோயாளர்கள் 2 வருடங்களின் பின்னரும் குணமாவதில் முன்னேற்றம் கண்டுள்ளார்கள்.

குறிப்பாக முழுமையான முள்ளந்தண்டு முறிவு உபாதை இல்லாதவர்கள் (Incomplete Spinal Cord Injury) நீண்ட காலத்தின் பின்னும் குணமடையும் தன்மைய கெண்டிருப்பார்கள்.

நீண்ட கால சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்களிற்கு, நபரை மையப்படுத்தியும் (Person -Centered), அவர்களின் குடும்பத்தை மையப்படுத்தியதாகவும் (Family -centered) வைத்து புனர்வாழ்வளிக்கப் படுபவர் தற்காலத்தில் முள்ளந்தண்டு உபாதை நோயாளர்களின் ஆயுட்காலம் அதிகரித்துள்ளதால் அவர்களின் வயதுடன் தொடர்பான இருதய நோய்கள், கிருமித் தொற்று மற்றும் புற்றுநோய் தொடர்பான பிரச்சனைகளும் அறியப்படுகின்றது.

பயிற்சி முறையும் வழிகாட்டியும்.

இது 18 தொடக்கம் 64 வயதினர்க்குரியதாகும் மற்றும் நீண்டகால புனர்வாழ்வு நோக்கியவர்களானதாகவும் அமையும். கழுத்துப் பகுதியின் மூன்றாவது மற்றும் அதற்கு கீழுள்ள நிலைகளில் ஏற்படும் உடைவுகள் மற்றும் உபாதைகளிற்குரியதாகவும் அமையும்.

இவ்வழிகாட்டலில் கையொன்றும் கால்கள் இரண்டும் முடக்கப்பட்டவர்கள் அல்லது கால்கள் மட்டும் முடக்கப்பட்டவர்கள் அடங்குவர்.

மிகக்குறைந்த பயிற்சி நிலைகளுடன் ஆரம்பிக்கப்படும் இது இருதய, சுவாச விருத்திகளிற்கும், தசைகளை பலப்படுத்தவும், இருதய மற்றும் அனுசேப தொழிற்பாட்டை மேம்படுத்தவும் அமையும்.

இருதயச் சுவாச செயற்பாடுகள் மற்றும் தசைகளை பலமடையச் செய்யும் பயிற்சிகள் ஆவன, குறைந்தது 20 நிமிடங்கள் மிகையான மற்றும் காற்றுடன் கூடிய பயிற்சிகள் (Aerobic) கிழமையில் இரு தடவைகள். அத்துடன் பிரதான தசைகளை பலப்படுத்தவும் 3 அலகு மிகையான மற்றும் கடினமான நிலை பயிற்சிகள் கிழமையில் 2

தடவைகள். இருதய மற்றும் அனுசேப தொழிற்பாட்டை மேம்படுத்தல் தொடர்பான பயிற்சிகள் 30 நிமிட காற்றுடன் கூடிய மிகையான மற்றும் கடினமான பயிற்சிகள் கிழமையில் 3 தடவைகள்.

இ. றகுணராஜ்

சிரேஷ்ட இயன்மருத்துவர்
போதனா வைத்தியசாலை,
மட்டக்களப்பு.



**வி
ப
த்
து**

மாசி மாதம் 05ம் திகதி நடந்த விபத்து, அவிசாவளையிலிருந்து, ஹப்புத்தளையை நோக்கி பயணித்துக் கொண்டிருந்த வானொன்று பிளக்ஷூட் பெருந்தோட்டம் அருகே, பாதையை விட்டு விபத்துக்கு உள்ளாகியுள்ளது. இதன்போது, வானில் பயணித்த பெண்கள் நால்வர் உட்பட சாரதியும் காயமடைந்த நிலையில் ஹல்துமுல்ல அரசினர் வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

சாரதியின் நித்திரை கலக்கமே இவ்விபத்துக்கு காரணமென பொலிஸார் தெரிவித்துள்ளனர்

உலகில் முதல் முறை: தண்டுவடம் (முண்ணான்) துண்டான பின்னும் எழுந்து நடக்கும் மனிதர்

நன்றி: பிபிசி தமிழ்



தண்டுவடத்தின் இடையே வெட்டுப்பட்டு துண்டாகிப் போனதால் பாதிக்கப்பட்டு, செயலற்றுப் போன ஒருவர், சுவிட்சர்லாந்து நாட்டைச் சேர்ந்த ஆய்வாளர்களால் உருவாக்கப்பட்டு, உடலுக்குள் உட்பொருத்தப்பட்ட கருவியால் மீண்டும் நடப்பது சாத்தியமாகியுள்ளது.

வெட்டுப்பட்ட முதுகுத்தண்டால் செயலற்றுப்போன ஒருவர் மீண்டும் நடப்பது இதுவே முதல்முறை.

இதே மாதிரி பாதிக்கப்பட்ட மற்றொரு நபருக்கு, இத்தொழில்நுட்பம் மூலம், அவர் தந்தையாகும் அளவுக்கு அவரது உடல்நலம் மேம்பட்டது. 'நேச்சர் மெடிசின்' இதழில் இந்த ஆய்வு வெளியாகியுள்ளது.

5 ஆண்டுகளுக்கு முன் நடந்த மோட்டார் வாகன விபத்தில் மைக்கேல் ரோக்கட்டி செயலற்று முடங்கினார். அவரது முதுகுத்தண்டு முழுவதும் துண்டிக்கப்பட்டது. இதனால், அவருடைய கால்களில் எவ்வித உணர்ச்சியும் இல்லாமல் இருந்தது.

ஆனால், அவருக்கு அறுவை சிகிச்சை மூலம் பொருத்தப்பட்ட மின்னணு கருவியால், அவர் இப்போது நடக்க முடியும். முதுகுத்தண்டில் இந்தளவுக்கு பாதிப்பு ஏற்பட்டோரால், முன்பு இப்படி நடக்க முடியாது.

இந்த தொழில்நுட்பம் முதுகுத்தண்டு பாதிப்புக்கு முழுமையான தீர்வு அல்ல எனவும், இதனை தினசரி வாழ்க்கையில் பயன்படுத்துவது மிகவும் சிக்கலானது எனவும் கூறும் ஆய்வாளர்கள், எனினும் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கான ஒரு முக்கிய படியாக இது பாராட்டப்படுகிறது என்கின்றனர்.

இந்த கருவி உருவாக்கப்பட்ட ஆய்வுக்கூடத்தில் நான் மைக்கேலை சந்தித்தேன். இந்த தொழில்நுட்பம் “எனக்கு பரிசு” என அவர் என்னிடம் தெரிவித்தார்.

“என்னால் எழுந்து, நான் எங்கு செல்ல விரும்புகிறேனோ அங்கு என்னால் நடக்க முடியும், என்னால் படிகளில் ஏற முடியும், இது கிட்டத்தட்ட வாழ்க்கை இயல்புநிலைக்குத் திரும்பியது போன்றது” என்றார்.

மைக்கேல் குணமடைந்ததற்கு இந்த தொழில்நுட்பம் மட்டுமே காரணம் அல்ல. இளம் இத்தாலியரான அவரிடம் ஓர் உறுதி இருந்தது. தனக்கு விபத்து ஏற்பட்டதிலிருந்து தன்னால் முடிந்தவரை முன்னேற வேண்டும் என்பதில் உறுதியாக இருந்ததாக அவர் என்னிடம் கூறினார்.

“உடற்பயிற்சிக் கூடத்தில் நான் பாக்ஸ், ஓட்டம், உடற்பயிற்சி போன்றவற்றை மேற்கொள்வேன். ஆனால், விபத்து நிகழ்ந்ததற்கு பின், நான் விரும்பியவற்றை என்னால் செய்ய முடியவில்லை. ஆனால், நான் என் மனநிலையை குறைக்க விடவில்லை. நான் என் மறுவாழ்வை நிறுத்த விரும்பவில்லை. இந்த பிரச்சனையை நான் தீர்க்க விரும்பினேன்” என்றார்.

இக்கருவியை உட்பொருத்தி, தனிப்பட்ட நரம்பு இழைகளில் திறமையாக மின்முனைகளை இணைத்த, எல்.என்.டி.எம் எனப்படும் நரம்பியல் சிகிச்சைகள் மற்றும் நியூரோமோடுலேஷன் ஆய்வகத்தின் நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் பேராசிரியர் ஜோஸ்லின் ப்ளாச்சை, மைக்கேலின் குணமடையும் வேகம் வியப்பளித்தது.

“நான் மிகவும் வியப்படைந்தேன்” என அவர் என்னிடம் தெரிவித்தார். “மைக்கேல் முழுவதும் நம்ப முடியாதவராக உள்ளார். அவர் இந்த தொழில்நுட்பத்தைப் பயன்படுத்தி சிறப்பாக முன்னேற வேண்டும்” என்றார்.

ஷெப்பீல்டில் உள்ள நார்தர்ன் பொது மருத்துவமனையின் ஆலோசகரான டாக்டர் ராம் ஹரிஹரன் இந்த ஆய்வுக்கு ஆதரவு அளித்துள்ளார்.

“முழுமையாக முதுகுத் தண்டு துண்டிக்கப்பட்ட நோயாளிக்குஸு கருவியை உட்பொருத்தி, தசை அசைவுகள் மற்றும் சமநிலையை மேம்படுத்தி, நிற்கவும் நடக்கவும் போதுமானதாக இருக்கும் எந்த ஆய்வையும் நான் கேள்விப்பட்டதில்லை” என்றார் அவர்.

ஆனால், இது ஒரு பயனுள்ள சிகிச்சை என்று அவர் நம்புவதற்கு முன் மேலும் மருத்துவ பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும் என்று அவர் கூறினார்.

“இது முதலில் பாதுகாப்பானது மற்றும் அது அவர்களின் வாழ்க்கையை கணிசமாக மேம்படுத்துகிறது என்பதைக் காட்ட அதிக எண்ணிக்கையிலான நோயாளிகள் தேவை. அப்போதுதான் அதை முன்னெடுத்துச் செல்ல முடியும்.” என்றார்.

முதுகெலும்பில் உள்ள நரம்புகள் மூளையில் இருந்து கால்களுக்கு சமிக்கைகளை அனுப்புகின்றன. காயத்தால் நரம்புகள் சேதமடையும் போது சிலர் செயலிழக்கிறார்கள்.

மைக்கேலின் விஷயத்தில், முதுகுத் தண்டு முற்றிலும் துண்டிக்கப்பட்டதால், அவரது கால்களுக்கு எந்த சமிக்கையும் இல்லை. ஆனால் உட்பொருத்தப்பட்ட கருவி அவரது கால்களுக்கு நேரடியாக சிக்னல்களை அனுப்புகிறது, இது அவர் நடக்க உதவுகிறது, ஆனால், இது அக்கருவி இயக்கத்தில் இருக்கும்போது மட்டுமே நடக்கும்.

இதுவரை ஒன்பது பேர் இதனால் மீண்டும் நடக்கக்கூடிய திறனை பெற்றுள்ளனர். அவர்கள் யாரும் தங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையில் நடக்க உதவுவதற்கு அதைப் பயன்படுத்துவதில்லை. ஏனெனில், இந்த நிலையில் அது மிகவும் சிக்கலானது. அதற்கு பதிலாக, தாங்கள் நடப்பதற்கு பயிற்சி செய்ய இதனை பயன்படுத்துகின்றனர். இது அவர்களின் தசைக்கு உடற்பயிற்சியாகவும், அவர்களின் உடல்நலனை மேம்படுத்துவதற்கும் உதவுகிறது. அடிக்கடி சிறிது இயக்கத்தை மீட்டெடுக்கிறது.

இந்த சிகிச்சையை பெற்ற முதல் நோயாளிகளுள் டேவிட் மெஸ்ஸியும் ஒருவர். மைக்கேலைப் போலவே, அவர் வாக்கரைப் பயன்படுத்தும் போது நடக்க முடிந்தது. தனது துணை ஜானினுடன் ஒரு பெண் குழந்தையைப் பெற்றெடுக்கும் அளவுக்கு, டேவிட்டின் உடல்நிலையில் முன்னேற்றம் காணப்பட்டது. இது 2010இல் அவரது விபத்துக்குப் பிறகு சாத்தியமாகாத ஒன்று.

தன் மகளுடன் டேவிட் அவரது மகள் சோவுக்கு தற்போது ஒரு வயதாகிறது. நான் அவர்களுடன் இருந்தபோது, அவள் தன்னுடைய சிறிய வாக்கரில் தன் அப்பாவுடன் ஓடி, அவரை அடிப்பதில் மிகுந்த மகிழ்ச்சி அடைந்தாள்.

“இது மிகவும் அழகாக இருக்கிறது!” என, அவர் தந்தையின் பெருமையுடன் பிரகாசித்தார். “இது பெரும் வேடிக்கையாக உள்ளது. அவள் அவளுடைய வாக்கருடனும், நான் என் வாக்கருடனும் இவ்வாறு நடப்பது இதுவே முதல் முறை” என்றார்.

ஒரு குடும்பத்தில் இருப்பது டேவிட்டிற்கு மிகப்பெரிய மகிழ்ச்சியை அளித்துள்ளது. மற்றும் இந்த சிகிச்சை அவருக்கு நுட்பமான, ஆனால் முக்கியமான வழிகளில் உதவியது.

“இது உயர் ரத்த அழுத்தத்தில் உதவுகிறது. நான் நீண்ட காலமாக அதனால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தேன். முதலில் எனக்கு அது இருப்பதை உணரவில்லை. நான் அவ்வப்போது மிகவும் சோர்வாக இருந்தேன்.

“இந்த கருவி ரத்த அழுத்தத்தை அதிகரிக்கும் என்று நாங்கள் கண்டுபிடித்தவுடன், ‘வாழ்க்கை இப்படித்தான் இருக்கும்!’ என்பது போன்று இருந்தது”

“இந்த சிறிய விஷயங்கள்தான் பெரிய மாற்றத்தை ஏற்படுத்துகின்றன” என அவர் என்னிடம் தெரிவித்தார்.

ஈகோல் பாலிடெக்னிக் பெடெரேல் டி லசான் எனும் ஆய்வு மையத்தில் இந்தத் (**École Polytechnique Fédérale de Lausanne**) இல் தொழில்நுட்பத்தை உருவாக்கிய குழுவை வழிநடத்திய பேராசிரியர் கிரெகோயர் கோர்டைன் கூற்றுப்படி, செயலிழந்த மக்கள் நடக்க உதவும் தொழில்நுட்பத்தை வழக்கமாகப் பயன்படுத்துவதற்கு இன்னும் நீண்ட தூரம் செல்ல வேண்டியிருக்கிறது.

“இது முதுகுத் தண்டு பாதிப்புக்கு மருந்தல்ல. ஆனால், மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்த இது ஒரு முக்கியமான படியாகும். மக்களுக்கு அதிகாரம் அளிக்கப் போகிறோம். அவர்களுக்கு நிற்கும் திறனையும், சில படிசளை எடுத்து வைக்கும் திறனையும் நாங்கள் வழங்குகிறோம். இது போதாது, ஆனால், இது ஒரு குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம்” என்றார் .

ஒரு சிகிச்சைக்கு முதுகுத் தண்டின் மீளுருவாக்கம் தேவைப்படும், ஒருவேளை ஸ்டெம் செல் சிகிச்சைகள் மூலம், அவை இன்னும் ஆராய்ச்சியின் ஆரம்ப கட்டத்தில் உள்ளன. இந்த தொழில்நுட்பம் தயாரானவுடன் நரம்பு மீளுருவாக்கம் சிகிச்சைகளுடன் இணைந்து பயன்படுத்தப்படலாம் என்று பேராசிரியர் கோர்டைன் நம்புகிறார்.

வீதி விபத்துக்களால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கான உதவியளித்தல்

மூன்று சகாப்தகால யுத்தம், சுனாமி, இயற்கை அனர்த்தங்களுக்கு பின்னர் வடக்கு, கிழக்கு உட்பட இலங்கையின் சகல பிரதேசங்களும் மீள திரும்பிக்கொண்டிருக்கும் போது வீதி விபத்துகள், தற்கொலை, கொலை, நீரில் மூழ்குதல், வீட்டு விபத்துக்கள், வெள்ளப்பெருக்கு, மண்சரிவு, உள்ளிட்ட அனர்த்தங்களும், உயிரிழப்புகளும் அதிகரித்தே செல்கின்றன. வீதி விபத்துக்களால் மரணிக்கும், காயமடையும், எம் மக்களின் எண்ணிக்கையும், பொருளாதார செலவுகளும் அதிகரித்தே செல்கிறது. இதில் பாதிக்கப்பட்ட மக்களிற்கு ஆற்றுப்படுத்தல், உதவியளித்தல், இணங்காணுதல், சிகிச்சையளித்தல் என்பன தவிர்க்கப்பட முடியாதவை. அதேபோல் ஏனையோரது உளநலனிலும் கவனம் செலுத்தவேண்டிய தேவை ஏற்பட்டுள்ளது.

பாரிய நெருக்கடி சம்பவங்கள் எவ்வாறு மக்களை பாதிக்கின்றன

13965
வீதி விபத்துக்களில் உயிரிழப்புகள், உடற் காயங்கள், அங்கவீனம், கைதுசெய்தல், சிறைதண்டனை, அச்சுறுத்தல் போன்ற பல தொடர் நிகழ்வுகள் நடைபெறுகின்றன. இதனால் சம்பவத்துடன் தொடர்புடையவர்கள், அவர்களின் நெருங்கிய உறவுகள் பாரிய நெருக்கடிக்கு (Crisis) முகம் கொடுக்க வேண்டி ஏற்படும். குறிப்பாக உயிரிழப்புகள் அல்லது பாரிய பொருளாதார பாதிப்புகள் உயிரோடு இருப்பவர்களுக்கு குறுகிய, நீண்டகால நெருக்கிடைகளை ஏற்படுத்தும். யுத்தம், இயற்கை அனர்த்தங்கள், பயங்கரவாத தாக்குதல்கள், வீதி விபத்துக்கள், வீட்டு விபத்துக்கள், நீரில் மூழ்குதல், படகு விபத்துக்கள், தீவிபத்துக்கள், குடும்ப வன்முறைகள், பாலியல் வன்முறைகள், கொலைச் சம்பவங்கள் என்பன அடங்கலாகப் பல வகையான நெருக்கடி நிலைமைகள் உலகில் இடம்பெறுகின்றன. தனிநபர்கள், குடும்பங்கள் அல்லது முழுச் சமூகங்களும் இவற்றால் பாதிக்கப்படலாம்.

இந்நிகழ்வுகளால் குடும்ப உறுப்பினர்கள் ஏதோவொரு வகையில்

பாதிக்கப்பட்டாலும், ஒவ்வொருவரும் வெவ்வேறு வகையான உணர்வுகள், உணர்ச்சி வெளிப்பாடுகளை கொண்டிருக்கலாம். பலர் நடைபெறும் நிகழ்வுகளால் குழப்பமடைந்து தம்மைச் சுற்றி என்ன நடக்கிறது என புரியாமல் தத்தளிக்கலாம். நிலைமைகளை கையாள முடியாது என உணரலாம். அவர்கள் விரக்தியை, பீதியை, பதகளிப்பை வெளிப்படுத்துவர். சிலவேளைகளில் மனதளவில் தொடர்பற்று பல்வேறு நடத்தை கோளங்களை வெளிக்காட்டலாம். சிலர் நிலைமைகளை சரிவர கையாழுவார்கள். ஆனால் பலரால் அவ்வாறு முடியாது. இந்த நேரத்தில் அவர்களிற்கு அருகிலிருந்து அவர்களை கண்காணித்து கையாளுவது மிக முக்கியமான உடனுதவியாகும். நடந்த நிகழ்வின் பாரதூரம், அவர்களிற்கு ஏற்பட்ட கடந்தகால அவலமான கசப்பான அனுபவங்களால் தற்போது ஏற்பட்ட விளைவுகள், அவர்களது நாளாந்த வாழ்வில் மற்றவர்களிடம் இருந்து கிடைக்கும் ஆதரவு, அவர்களது உடல்நலம், அவர்களது உளநலப்பிரச்சினைகள், அவர்களது சமூக, கலாச்சார, பண்பாட்டு, ஆன்மீக பின்னணிகள் என்பன நெருக்கீட்டு நிலைமைகளின் போது உயிரோடு இருப்பவர்களில் எதிரொலிக்கும். வாழ்க்கையில் ஏற்படும் சவால்களுக்கு முகம்கொடுக்க தன்னம்பிக்கை, இயலுமைகள் இருக்கின்றன. எனினும் சில சம்பவங்கள் அதன் எதிரொலிப்புகளை குறிப்பிட்ட காலம் வரை முகம்கொடுத்து மீளெழ மேலதிக குடும்ப, சமூக உதவிகள், பொருளாதார, வாழ்வாதார உதவிகள் தேவைப்படுகின்றன.

உளவியல் முதலுதவி

ஒரு சம்பவத்திற்கு பின் மீளமுடியாத துயர், மனவேதனை, அதிர்ச்சி நிலையில் உள்ள தனிநபர், குடும்ப உறுப்பினர்களிற்கு ஆதரவு தேவைப்படும். அவ்வேளையில் அருகிலிருந்த ஒருவருக்கு செய்கின்ற அனைத்து உதவிகளும் ஒன்றாக உளவியல் முதலுதவி எனப்படுகின்றது. இதன்போது பாதிக்கப்பட்டவர்களிற்கு மேலும் குழப்பத்தை தோற்றுவிக்காத நடைமுறைக்கு சாத்தியமான முறையில் ஆதரவும், உதவியும் வழங்குவதோடு, அவர்களது உடனடி தேவைகள்,

உணவு, நீர் உட்பட அடிப்படை தேவைகளை பூர்த்தி செய்தல், அவர்களது மனவேதனைகளை செவிமடுத்தல், அரவணைத்தல், தனித்துவிடாது அருகிலிருத்தல், பாரதூரமான முடிவுகள் எடுப்பதை தவிர்ப்பதற்கான செயற்பாடுகளை கண்காணித்தல், தகவல்களை சரியாக சொல்லுதல், மேலதிக ஆபத்துக்களில் இருந்து காப்பாற்றுதல், உரிய நிவாரணங்களை பெற்றுக்கொடுக்க ஆவன செய்தல், பொய் வாக்குறுதிகளை தவிர்த்தல், அவர்கள் அங்கலாய்த்து திரிவதை தவிர்த்தல் போன்ற பல நற்செயல்களுடன் நேரிடையாகவும், மறைமுகமாகவும் தொடர்புற்றது.

உளவியல் முதலுதவி யாருக்கு எப்போது தேவைப்படும்.

அண்மையில் அனர்த்த நிலைமையை முகம்கொடுத்து உளநெருக்கீட்டிற்கு ஆளான வயதானவர்கள், பெண்கள், சிறுவர்கள், மாற்றுத் திறனாளிகள் போன்றவற்றிற்கு இதன்மூலம் உதவ முடியும். எனினும் நெருக்கடி நிலைமைகளிற்கு முகம்கொடுக்கும் அனைவருக்கும் உளவியல் முதலுதவியினை வழங்க வேண்டிய தேவை இருக்காது.

உயிராபத்தை கொடுக்கக்கூடிய காயங்கள் இருப்பதால் மருத்துவ உதவி தேவைப்படுவோர், தம்மை, தமது பிள்ளைகளை சரிவர கவனிக்க முடியாத கடும்குழப்பத்தில் இருப்போர் தமக்கு தாமே தீங்கிழைக்க கூடியோர், மற்றவர்களை காயப்படுத்தக்கூடியோர் என அறியக்கூடியவர்களிற்கு உடனடி, விசேட உடனுதவிகள் தேவைப்படும். சிலவேளைகளில் இவர்களை வைத்தியசாலைகளில் அனுமதித்து கண்காணிக்க வேண்டியும் ஏற்படலாம் பாதிப்புக்குள்ளான பெரும்பாலான நபர்கள் குறுகிய காலத்திலேயே அப்பாதிப்புகளில் இருந்து மீண்டு தமது குடும்ப. நாளாந்த செயற்பாடுகளில் ஈடுபடுவார்கள். சிலர் மீண்டெழ நீண்டகாலம் தேவைப்படும். அத்துடன் தமக்கு தாமே தீங்கிழைக்கும் மனநிலையில் இருந்து விடுபடவும், அவர்களிற்கு நீண்டகாலம் தேவைப்படும். உளவியல் முதலுதவியானது குறுகியகால, நீண்டகால இலக்குகளை அடைவதாக இருக்க வேண்டும்.

பொறுப்புணர்வுடன் உதவியளிப்பது

மனநெருக்கீட்டை கொடுக்கும் சந்தர்ப்பங்களால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கு உளவியல் முதலுதவி அளிக்க விசேட பயிற்சியும், பயிற்றுவிக்கப்பட்டவர்களும், தொழில்சார் உளவள ஆலோசகரும் தேவை என்றில்லை. இங்கு யாரும் இவ்வுதவியை செய்யலாம். இதன்போது சிலவற்றில் அவதானமாக இருப்பதுவும் செய்யக்கூடியவை, செய்யக்கூடாதவை தொடர்பில் தெரிந்து வைத்திருப்பதுவும் மிக முக்கியமானது.

செய்யக்கூடியவை

பாதிக்கப்பட்ட மக்களை மேலும், பாதிப்புகளிற்கு உள்ளாகாமல் பார்த்துக் கொள்ளுதல், சிறுவர்களையும், பெண்களையும் இயன்றவரை துஸ்பிரயோகங்கள், உடலியல், உயிரியல் மற்றும் உளவியல் பாதிப்புகளில் இருந்து பாதுகாத்தல். அவர்களின் பண்பாடு, கலாச்சாரம், சமூக வளங்களிற்கு ஏற்ப நடாத்துதல், பாதிக்கப்பட்டவர்கள் நியாயமான முறையில், பாரபட்சமின்றி நிவாரணங்களை பெற உதவுதல். நிவாரணங்களை பெற மனமில்லாமல் இருப்பவர்களை இனங்கண்டு அவர்களிற்கும் அவை கிடைப்பதை உறுதிப் படுத்துதல். நேர்மையாகவும், நம்பத்தகுந்தவராகவும் நடந்துகொள்ளுதல். சொந்த முடிவுகளை எடுப்பதற்கு அவருக்கு இருக்கும் சுயாதீனத்திற்கு மதிப்பு கொடுத்தல், இப்போது உதவி தேவையில்லை என மறுத்தாலும், உதவி தேவைப்படும் போது அதனை பெற்றுக்கொள்ள முடியும் என்பதை தெளிவுபடுத்துதல், அவர்களின் இரகசியங்களை மதித்து, அவற்றை உங்களுள் வைத்திருங்கள்.’

செய்யக்கூடாதவை

“உதவி செய்வதற்கு கைமாறாக எதையும் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டாம். (பணம், பொருள், பாலியல் லஞ்சம் உட்பட)” “உங்களிற்கும் உதவி பெறும் நபருக்கும் இடையில் தவறான உறவை ஏற்படுத்துதல்.” “உங்களிடம் இருக்கும் திறமைகளை அதிகப்படுத்தி காட்டுவதோ,

தெரியாத விடயங்களை தெரிந்தவர்போல் பொய்யுரைப்பதுவோ தவிர்க்கப்பட வேண்டியவை. வற்புறுத்தி உதவி வழங்குதல், பாதிக்கப்பட்டவர், பகிர்ந்து கொள்ள விரும்பாத விடயங்களை துருவி ஆராய்தல், அதனை அப்படியே காற்றில் பரப்பி விடுதல் என்பன தவிர்க்கப்பட வேண்டியவை.

பாதிக்கப்பட்டவர்களின் செயற்பாடுகள் அல்லது உணர்ச்சி வெளிப்பாடுகளை கொண்டு அவர்களை நியாய தீர்ப்பளிக்க வேண்டாம், பாதிக்கப்பட்டவர்கள், தமது துயரில் இருந்து மீளும் போது மீண்டும், மீண்டும் அவர்களது விருப்பிற்கு மாறாக கதைகளை கேட்க முனைவதையும் தவிர்த்துக் கொள்ளலாம், குற்ற உணர்வுகளிற்கு உட்படுத்த வேண்டாம்.

ஆர்வமுடன் செவிமடுத்தல் (Active Listening)

விபத்துக்களால் பாதிக்கப்பட்டு பிரச்சனைகளுடன் இருப்பவர்கள் தங்கள் பிரச்சினைகளை பற்றி கதைப்பதற்கு பயப்படுவார்கள் அல்லது வெட்கப்படுவார்கள். நம்பிக்கையானவர்கள் கிடைக்கும் வரை அவர்கள் அதை திறந்து விடாமல் பூட்டி வைத்திருப்பார்கள். மழைக்காலங்களில் 'இரணைமடு நீர் தேக்கத்திற்கு நீர் நிரம்பும் போது, குறிப்பிட்ட கனவளவிற்கு மேல், நீர் திறந்துவிடப்படும் அல்லாது போனால் அணைக்கட்டு உடைந்து பயங்கர அழிவையும், வெள்ளப் பெருக்கையும் பின் வரட்சியையும் ஏற்படுத்தலாம். இதுபோலவே மனிதனிற்கு பிரச்சினைகள் வருவது பொதுவானது. பிரச்சினைகளை உடனுக்குடன் கதைத்து தீர்த்துக் கொள்வதே பயனுடையது. நிரம்பும் வரை இருந்தால் அது தற்கொலை, குடும்ப வன்முறை, மகிழ்வுடன் வாழ்வது போன்றவற்றை பாதிக்கலாம். பிரச்சினைக்குரிய ஒருவரிற்கு யாரும் உதவலாம். இங்கு பயிற்றுவிக்கப்பட்ட உளவள ஆலோசகர், உளநல மருத்துவ நிபுணர்கள், மருத்துவர்கள் எல்லாம் இரண்டாவது இடையீடுகளிற்காகவே தேவைப்படுவார்கள். உதவி அளிப்பவர்கள் எப்போதும், எவ்வேளையிலும் யாருக்கும் உதவக்கூடிய மனநிலையில்

இருத்தல் வேண்டும். உதவி பெறுபவர்கள் பெரும்பாலும் தாங்கள் சொல்லும் கதைகளை நீங்கள் ஆர்வமுடன் செவிமடுக்கிறீர்கள் என்ற காரணத்தினால்தான் அவற்றை உங்களிடம் சொல்கிறார்கள். பிரச்சினை உடையவர்களைத் தங்களுடைய பிரச்சினைகளை வெளிப்படுத்திக் கதைப்பதற்கு உற்சாகப்படுத்துவதன் மூலம் அவர்களது பிரச்சினைகளை வெளிக்கொணர்ந்து, பிரச்சினைகளை முகாமைத்துவம் செய்ய (Problem Management) உதவுவது பயனுடைய இடையீடு. ஆண்பயனாளிக்கு ஆண்களும் பெண்களிற் கு பெண்களுமாக உதவுவது எமது பண்பாடு, கலாச்சார விழுமியங்களிற்கு மிகப்பயனுடையது அத்துடன் விபரீதங்களை தவிர்க்கவும் உதவும்.

விசேட விதமான பிரச்சினைகளிற்கான முகாமைத்துவ முறைகளை கையாள்வதற்கு முன்னதாக, நாங்கள் அடிப்படை உதவியளிக்கும் முறைகள் பற்றி கலந்துரையாட வேண்டும். இது உதவி நாடிவரும் பயனாளியுடனான நல்லுறவை கட்டியெழுப்புவதுடன் தொடர்புள்ளது. உளவியல் ரீதியாக உதவியளிக்கும் போது பயனாளியுடன் சுமுகமான, நம்பிக்கையான, மதிப்பளிப்புடனான உறவுமுறை இன்றியமையாதது. இந்த அடிப்படை உதவியளிக்கும் விடயங்கள் பிரச்சனைகளிற்கான, முகாமைத்துவத்தில் மிகப்பயனுடையது.



பயனாளிக்கு மதிப்பளித்தல்

பயனாளிக்கு உதவி செய்வதற்கு உங்களிற்கு உள்ளார்ந்தமான நேர்மை தேவைப்படுகின்றது. பயனாளி மனம் திறந்து தனது புதிய பிரச்சினைகளை கதைக்கும் போது ஆர்வத்துடன் அவற்றை செவிமடுத்தல் வேண்டும். ஒரு பயனாளி தனது பிரச்சனையைப் பற்றி உங்களிடம் கதைக்கும்போது அவரை தன்மானத்துடன், கண்ணியத்துடன் நடாத்துவதற்கு இனம், நிறம், பால், வயது, மொழி, மதம், அரசியல், கலாச்சார குழுக்கள், சாதி, சமூக வகுப்புக்கள், ஏழை, பணக்காரன், கட்சிக்காரன், பால்நிலை, பிறப்பு உட்பட எந்தவொரு பாகுபாடுகளும் காட்டப்படலாகாது. இந்த நற்பண்புகள் பயனாளியுடன் ஆரோக்கியமான உறவை கட்டியெழுப்புவதற்கு உமக்கு அவசியமானவை. சரியான நல்லுறவு பயனாளியுடன் ஏற்படாதவிடத்து நீங்கள் வழங்கும் இடையீடுகள் பயனளிக்கப்போவதில்லை. அத்துடன் பயனாளியுடன் பணியாற்றுவதற்கு அவரிடத்தில் உள்ள ஆன்மீக, கலாச்சார ரீதியான நம்பிக்கைகள் குறித்தும் அறிந்திருத்தல் வேண்டும். இவற்றை செய்வதற்கு பயனாளியுடன் நடைபெறுகின்ற உரையாடல்கள் மூலமும், கேள்விகள் மூலமும் அவரிடத்தில் உள்ள பொதுவான நம்பிக்கைகள், கலாச்சார பின்னணிகள், மத நம்பிக்கைகள் என்பவற்றை அறிந்து கொள்ளலாம். இவ்வாறாக கேள்வி கேட்கும் போது நீங்கள் அவற்றிற்கு பூரண மரியாதை கொடுத்து, ஆர்வத்துடன் செவிமடுப்பதோடு அவர்கள் குறிப்பிடுகின்ற நம்பிக்கைகளிற்கு இடையிலான வேறுபாட்டை நன்கு உணர்ந்து, அவர்கள் குறிப்பிடுகின்ற விடயங்கள் எவையெனவும் விடுபடாதவாறு அவதானிக்கவும்.

அடிப்படை உதவி செய்யும் திறன்கள்

உங்களது பயனாளியுடன் ஆரோக்கியமான உறவை கட்டி வளர்ப்பதற்கு பல நல்ல தகைமைகளும், உளவியல் திறமைகளும் தேவைப்படுவதோடு. இவற்றை நீங்கள் பெற்றுக்கொள்வதற்கு தொடர்ச்சியான இடைவிடாத பயிற்சியும் தேவைப்படுகின்றது. கடந்த காலத்தில் உங்களது நெருங்கிய உறவினர், நண்பர்கள்

போன்றோர் உங்களுடன் கலந்துரையாடிய விடயங்களை குறித்து நன்றியுணர்வுடன் நினைத்துப் பாருங்கள். நீங்கள் அவ்வேளைகளில் இங்கு குறிப்பிடப்படுகின்ற பல்வேறு திறன்களை செவிமடுப்பதற்கு பிரயோகித்து இருப்பீர்கள். இந்த திறன்கள் யாவும் எம்மிடத்திலும் இருப்பதோடு, அவையாவும் பயனாளியின் பிரச்சினையை செவிமடுப்பதற்கும், உதவி செய்வதற்கும் தேவையானவை.

இரகசியம் காத்தல்

உங்களது பயனாளியுடன் வலுவான உறவை ஏற்படுத்த நம்பிக்கையும், இரகசியம் காத்தலும் பிரதானமானவை. உங்களது பயனாளிக்கு, தான் வெளிப்படையாக கூறும் கதைகள் வெளிவராதபடி பாதுகாக்கப்படும் என்ற நம்பிக்கை தெரிந்திருக்க வேண்டும். குறிப்பாக பல்வேறுவிதமான மனவடுக்களோடு, உயிர் வாழ்ந்து கொண்டிருக்கும் பயனாளிகளில் இரகசியம் காத்தல் உண்மையாகவும் நேர்மையாகவும் இடம் பெறவேண்டும். சிலவேளைகளில் இச்சம்பவங்கள் “சமூகவடுக்களாக” கூட அமையலாம். (உதாரணமாக கற்பழிப்பால் பாதிக்கப்பட்ட பயனாளி) இருந்த போதும், உங்களது பயனாளி இரகசியம் காத்தல் என்ற செயல் தமது சட்டபூர்வ நடவடிக்கைகளில் இருந்து பாதுகாக்கப்படுவதற்கும் உதவும் என்பதையும் அறிந்திருத்தல் வேண்டும். இவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களில் பயனாளி ஒருவரது பாதுகாக்கப்பட வேண்டிய இரகசியங்களை நீங்கள் காவல்துறைக்கோ, சமூகசேவை அமைப்புகளிற்கோ தெரியப்படுத்தும் போது, சிலவேளைகளில் பயனாளி தனது உயிரை மாய்த்துக்கொள்ளவும், வேறு யாரையாவது நபரை பழிவாங்கும் நிலைக்கும் தள்ளப்படலாம். தொடர்ச்சியான மேற்பார்வை என்பது இரகசியம் காத்தலிற்கான தடையாக அமையலாம். தொடர்ச்சியான சந்திப்புகள், மேற்பார்வையிடுதல் என்பவற்றின் முக்கியத்துவம் பற்றி பயனாளியுடன் கலந்துரையாடுவதோடு, உங்களது மேற்பார்வையாளருடன் உதவியளிக்கும் அணியுடன் இந்த சம்பவ முகாமைத்துவம் தொடர்பாக நீங்கள் என்ன விடயங்களை கலந்துரையாடுகின்றீர்கள்? அதன் முக்கியத்துவம் என்ன? என்பதைப்

பற்றியும் பயனாளி தெரிந்திருக்க உதவி செய்யவும். இரகசியம் காத்தல் என்ற செயலில், பயனாளி தொடர்பாக தெரிவிக்கின்ற விடயங்கள் முக்கியமானவை. (உதாரணம் - பயனாளிகளை அவதானித்தல், பேறுகள், தனிப்பட்ட விடயங்கள் உட்பட) இவற்றை பாதுகாப்பாக தனி ஆவணமாக தாளிடப்பட்ட “அலுமாரிகளில்” வைக்கவும். பயனாளியின் முன்னைய நிலைமைகளை அறிந்து, தற்போதைய முன்னேற்றங்கள் குறித்து பயனாளியுடன் வாராந்தம் உரையாடுவதற்கும் இத்தகவல்கள் இன்றியமையாதவை.

தொடர்பாடல்

உங்களது பயனாளியுடன் மேற்கொள்ளும் தொடர்பாடல் முறைகள் முக்கியமானவை. பயனாளியின் உள்ளார்ந்த பிரச்சினைகள், உணர்ச்சி வெளிப்பாடுகள், சூழ்நிலைகள் என்பவற்றை சரியான முறையில் அறிந்து கொள்வதற்கு முயற்சி செய்யவும். மறுதலையாக பயனாளி தெரிவிக்கும் விடயங்களை நீங்கள் உங்களிற்குள் உள்வாங்கி, அவை உங்களது பிரச்சனைகளாக எடுத்துக்கொள்வதை தவிர்த்து விடவே வேண்டும். அல்லாது விடின் பயனாளியின் பிரச்சினைகள் உங்களிற்கு அதிக நெருக்கீட்டையும் மனச்சுமைகளையும் உங்கள் வேலைகளில் ஏற்படுத்தலாம்.



உடல்மொழி திறன்கள்

பயனாளியுடன் தொடர்புகொள்வதற்கு உடலசைவுகள், உடல்மொழிகள் போன்ற திறன்களையும் பயன்படுத்த முடியும். இதுவும் பயனாளியுடனான தொடர்பாடல் முறையாக அமைகிறது. இவற்றில் பொருத்தமான கண் தொடர்பாடல், தலையசைவுகள், சரியான இருக்கை (சரியான இடைவெளி, முன்சாய்திருத்தல், கால்கள் ஒடுக்கமாக அமைவது, கைகள் தொடைக்கு மேல், முகத்தில் மலர்ச்சி போன்றவை.) சரியான நேரத்தில் பயனாளியின் உணர்ச்சி மாற்றங்களிற்கு ஏற்ப உங்களது உணர்ச்சி மாற்றங்களையும் வெளிக் காட்டலாம். அதாவது அவர்கள் கவலைகளை வெளிக்காட்டும் போது நீங்கள் உங்கள் முகபாவனையில் அதற்குரிய உணர்ச்சிகளை காட்டவும்.

தட்டிக்கொடுத்தல்/ ஊக்கப்படுத்தல்

உங்களது பயனாளி தனது மிக அந்தரங்கமான இதுவரை மறைத்த இரகசியங்களை வெளிக்கொணர்வதற்கு ஊக்கப்படுத்தவும். அவ்வாறான நேரங்களில் அவரை நேர்முகமாக தட்டிக்கொடுத்து அந்த செயலிற்காக ஊக்கப்படுத்த, உற்சாகப்படுத்த மறக்க வேண்டாம். பயனாளியுடனான இடையீடுகள் இருக்கும் காலம் வரைக்கும் இவற்றை செய்வதற்கு பின் நிற்கவோ, தயங்கவோ, தட்டிக்கழிக்கவோ வேண்டாம்.

மதிப்பீடு செய்தல்

பொதுவாக பயனாளிகள் தங்களது தனிப்பட்ட விடயங்களை தெரியாதவர்களுடன் கதைப்பதற்கு கூச்சப்படுவார்கள். அவர்களும் தங்களை ஒத்த பாதிப்புடன் இருப்பவர்களும் இவ்வாறே இருப்பார்கள் என்பதை அறிவதில்லை. தங்களது பிரச்சினையை கதைப்பது என்பது அவர்களது பலவீனமோ? மனநோய்களின் அறிகுறியோ? என்ற உணர்வுகளும் அவர்களில் இருக்கலாம். சில பயனாளிகள் தாங்கள் உணர்வதை குறித்து தங்களிற்கு தாங்களே குற்றம் சுமத்தலாம்.

இவ்வாறான உண்மைக்கு புறம்பான நம்பிக்கைகள் பிழையானவை என்பதை நீங்கள் பயனாளிக் கு செய்யும் இடையீடுகளின் உணர்த்த வேண்டும். இதேபோன்றே ஏனைய பயனாளிகளும் உணர்ந்து கொள்வார்கள் என்பதை யதார்த்த பூர்வமாக ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்ய வேண்டும். இவ்வாறு செயற்படுவதன் ஊடாக உங்கள் பயனாளி உங்களில் மிக கூடிய நம்பிக்கையை கட்டிவளர்ப்பதுடன், இதன் மூலம் தொடர்ந்தும் அவருடனான பயனுடைய தொடர்பாடலிற்கும் உதவியாக அமையும். சிலவேளைகளில் சில பயனாளிகள் நாங்கள் கூறுவதை ஏற்றுக்கொள்ளாத மனநிலையிலும் இருக்கக்கூடும் என்பதையும் தெரிந்திருத்தல் நன்று.

அனர்த்தகால நெருக்கீட்டு முகாமைத்துவம்

பயனுடைய பொழுதுபோக்குகள்:

வீதி விபத்துக்களின் நேரடி , மறைமுக பாதிப்புகள் சிறுவர்கள் முதல் பெரியவர்கள் வரையில் நாளாந்த செயற்பாடுகள், குடும்ப கடமைகள், தொழில் முயற்சிகள் ஆனமீக செயற்பாடுகள் சமூக செயற்பாடுகள் பாடசாலை செயற்பாடுகள் என ஒரு நாளின் பல செயற்பாடுகளை பாதித்துள்ளது. இவற்றை எதிர்கொண்டு மீள் எழுவதற்கு உடலிற்கும், மனதிற்கும் பொருத்தமான பொழுதுபோக்குகள், உடல், உள இயக்கச் செயற்பாடுகள் மிக அவசியமானவை. குறைந்தது இரண்டு மணி நேரங்களையாவது காலை, மாலை ஆகிய நேரங்களில் பயனுடைய பொழுதுபோக்குகளிற்கு, விளையாட்டுகளிற்கு ஒதுக்குவது நன்று. அத்துடன் வார இறுதி, பாடசாலை விடுகை, வருட இறுதியில் திட்டமிட்ட பொழுதுபோக்கு, சுற்றுலா போன்றவற்றிற்கு முக்கியத்துவம் கொடுங்கள், உங்கள் பாதுகாப்பு, பயணங்கள் என்பவற்றில் அவதானமாக இருங்கள். மாலையில் குறைந்தது ஒரு மணி நேரமாவது குழு விளையாட்டுகளில் ஈடுபடுவது மிகப் பொருத்தமானது. கல்லூரி, பாடசாலைகளில் உள்ள உதைப்பந்து, கிரிக்கெட், வலைப்பந்து, கூடைப்பந்து, கபடி

தாச்சி அணிகளில் இணைந்து விளையாடுவது மிகப் பயனுடையது. பாதுகாப்பு காரணங்களால் தற்காலிகமாக தவிர்க்கலாம். விளையாட்டுச் செயற்பாடுகளால் உடலில் சுரக்கப்படுகின்ற “என்ரோபின்” எனும் ஓமோன் மனிதனை எப்போதும் சுறுசுறுப்பாக, உற்சாகமாக, கலகலப்புடன், புத்திக் கூர்மையுடன் வைத்திருப்பதை விளையாட்டு வீரர்களில் கண்டுபிடிக்கப்பட்டதாக ஆராட்சிகள் கூறுகின்றன.

அத்துடன் பிரச்சனைகளிற்கு முகம் கொடுத்து மீளும் ஆற்றலும் அதிகரிக்கும். காலையில் அரைமணி நேரமாவது யோகாசனத்தில் உடல் வலிதாகளுடன் தொடர்புள்ள ஆசனங்களையும் மனவலிதாக்கங்களுடன் தொடர்புள்ள தியானம், மூச்சுப்பயிற்சி, மந்திர உச்சாடனம் தசைத்தளர்வு பயிற்சி என்பவற்றை செய்வது பொருத்துமானது. அத்துடன் வீட்டுத் தோட்டம், பூங்கன்று பராமரிப்பு, செல்லப்பிராணிகளை வளர்ப்பது, மீன் வளர்ப்பு, பொருத்தமான படங்களை பார்ப்பது, கதைப்புத்தகம் வாசிப்பு, இணையத்தில் பயனுடைய விடயங்களை பெற்றுக்கொள்வது போன்ற விடயங்களை செய்யலாம்.

ஆன்மீக செயற்பாடுகள்

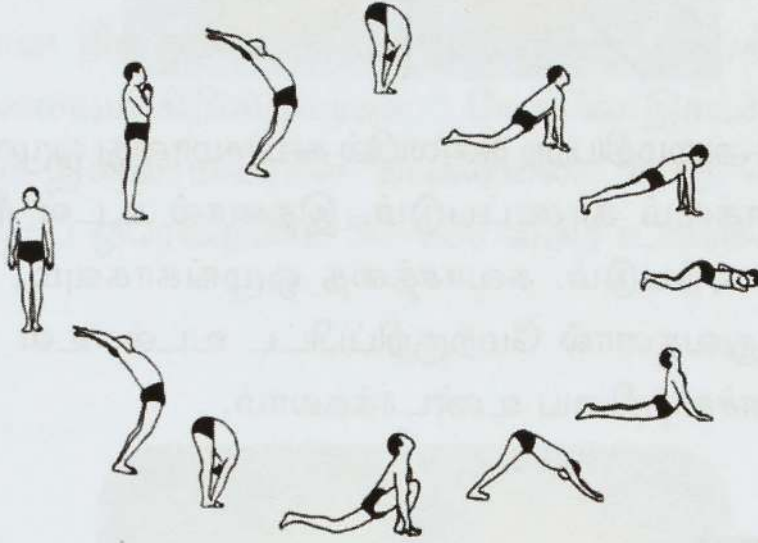
குழுப் பிராத்தனைகள், பஜனை, செபமாலை சொல்லுவது, “குர்ரான்” ஓதுவது போன்ற ஆவரவர் ஆன்மீக கடமைகளை குடும்பமாக பிள்ளைகளுடன் வீடுகளில் செய்வது மிகவும் பயனுள்ளது. “பல்சமய” கூட்டு பிராத்தனை இன்றைய காலத்திற்கு மிகவும் அவசியமானது. பஜனை மிகப்பயனுள்ள ஆன்மீக செயற்பாடாகும்.

படுக்கையறை உடற்பயிற்சிகள்:

யோகாசனம், “ஸ்ரெச்சிங் (தசைகட்டுமான), தோப்புக்கரணம் (Super Brain Yoga), துள்ளுதல், “புசப்”, கயிறு அடித்தல் என்பவற்றிற்கு மிகக் குறுகிய இடமே போதுமானது. வீட்டை விட்டு வெளியில் போக முடியாத தற்போதய நிலையில், வீட்டிலேயே இவற்றை செய்வதை வழக்கமாக கொள்ளவேண்டும். அவ்வப்போது உடல், உளச் சோர்வு

ஏற்படும் போது, அதிகம் “டென்சன்” ஏற்படும் போது இவற்றை செய்வது, இழந்த சக்தியை புதுப்பிப்பதாக அமையும், அனர்த்தகால நெருக்கீட்டு விளைவுகளை கையாள்வதற்கான தனிநபர், குழுச் செயற்பாடாகவும் அமையும்.

யோகாசனம்



சூரிய நமஸ்காரம்

பன்னிரண்டு படிநிலைகளைக் கொண்ட “சூரிய நமஸ்காரத்தில்” (Sun Salute) நின்றல், குப்புறப்படுத்தல், வளைதல், நீட்டுதல் உட்பட பயனுடைய பல பயிற்சிகள் உண்டு. காலை, மாலை ஒரு தடவையில் மூன்று முறையாவது செய்வது பொருத்தமானது. பொருத்தமான யோகாசன ஆசிரியர் இல்லாத போது “யூடியூப்பில் (Youtube)” அவதானித்தே பழகலாம்.

சாந்த வழிமுறைகள்

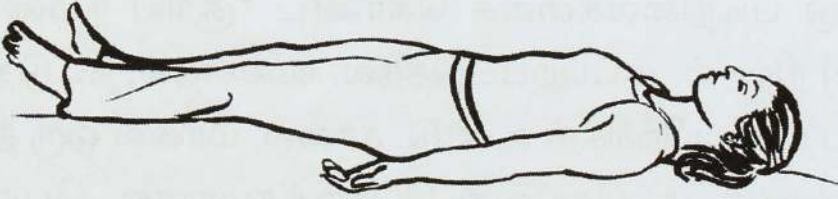
சாந்த வழிமுறைகளைக் கையாளுவதனுடாக பயம், அந்தரம், மனக் கொந்தளிப்பு, எனபவற்றை கட்டுப்படுத்தி மனதை அமைதிப்படுத்தலாம். இவற்றை முன்னரே கற்று நாளாந்தம் செய்து வருவது மிகப் பயனுடையது. எமக்கு உதவக்கூடிய இத்தகைய வழிமுறைகளில், நான்கு விதமான பயிற்சி முறைகள் இருக்கின்றன.

சுவாசப் பயிற்சி (பிராணாயாமம்)



மன அமைதியற்ற நிலையில் சுவாசமானது ஒழுங்கற்றதாகவும், ஆழமற்றதாகவும் காணப்படும். இதனால் உடல் ரீதியாகப் பல மாற்றங்கள் ஏற்படும். சுவாசத்தை ஒழுங்காகவும், ஆழமாகவும் நெறிப்படுத்துவதனால் மேற்குறிப்பிட்ட உடல், உள மாற்றங்களை எதிர்த்து மனச்சாந்தியை உண்டாக்கலாம்.

சாந்தியாசனம்



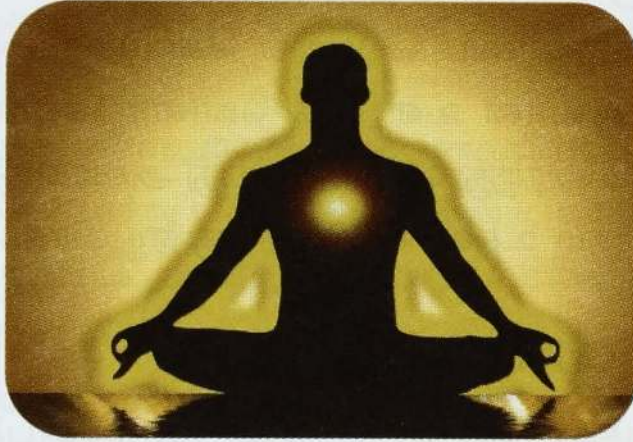
நெருக்கீடு நிலைகளில் தசைகளின் இறுக்கம் தொடர்ந்து இருப்பதனால், உடல் ரீதியாகச் சில அறிகுறிகள் தோன்றலாம். (உதாரணமாக தலையிடி, கபாலக்குத்து, பிடரி நோ, கழுத்துப் பிடிப்பு, களைப்பு) மேலும் உளரீதியாகப் பயம், பதற்றம், அந்தரம், திடுக்கிடுதல் போன்ற அறிகுறிகள் தென்படலாம். இவ்வாறான உள, உடல் மாற்றங்களிலிருந்து விடுபடப் படிப்படியாகத் தசைகளைத் தளரச் செய்யும் பயிற்சி அமைதியினை உருவாக்கும். சாந்தியாசனம் நித்திரை கொள்வதற்கு நல்ல முறையாகும். எனவே நித்திரைக்குறைபாடுடையவர்கள் இப்பயிற்சியை மேற்கொள்வதன் மூலம்

பயனடையலாம். நித்திரை கொள்வதற்காகப் படுத்தவுடன் இதனைச் செய்யலாம் அல்லது நித்திரை குழம்பிய நேரத்தில் செய்யலாம்.

மந்திர உச்சாடனம்

ஒரு சொல்லை அல்லது ஒரு சொற்றொடரைத் திரும்பத் திரும்ப ஒரேவிதமாக உச்சரிக்கும் பொழுது அது பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மன ஆமைதியை ஏற்படுத்தும். மனம் சாந்தமாகிறபோது உடலும் ஒரு தளர்வான நிலையை அடையும். இந்து சமயத்தவர் “ஓம்” என்ற சொல்லையும் கிறிஸ்தவர்கள் “ யேசுவே இரட்ச்சியும்” என்ற சொல்லையும், இஸ்லாமியர்கள் “சுபகனல்லா” என்ற சொல்லையும் திரும்பத் திரும்ப ஒரேவிதமாக 50-100 வரை உச்சரிக்கலாம்.

தியானம்



தியானிப்பதற்கு ஒரு பொருளைத் (குறி) தேர்ந்தெடுப்பது முக்கியம். தியானிக்கும்போது மனதை ஒருமுகப்படுத்தி தேர்ந்தெடுத்த பொருளில் தொடர்ச்சியாகச் செலுத்தவும். அல்லது கண்களை மூடி சுவாசத்தை (உள், வெளி) அவதானித்து நூறு வரை எண்ணலாம்.

அனர்த்தங்களிற்கு பின்னரான உளநலக் கோளாறுகள்

வீதிவிபத்துக்களால் நேரடியாக பாதிக்கப்பட்டவர்கள், சம்பவங்களை நேரடியாக கண்டவர்கள், சம்பவ இடத்தில் இருந்தவர்கள், காயப்பட்டவர்களுக்கு உடனுதவி செய்தவர்கள், இறந்தவர்களின் உடல்களை ஒன்று சேர்த்து எடுத்தவர்கள், வைத்தியசாலையில் நேரடியாக பணியாற்றிய சுகாதார துறையினர், இவர்களுக்கு உதவியாக இருந்தவர்கள் என பலர் கண்கண்ட சாட்சிகளாக உள்ளனர். இவர்களது மனதில் இவை நாட்பட்ட “வடுக்களாக” பதியப்பட்டிருக்கும். மனிதனால் மேற்கொள்ளப்பட்ட இவ்வனர்த்தங்களின் தொடர்நிகழ்வுகளில் இருந்து மீளுவதற்கு அவர்களுக்கு குறிப்பிட்ட காலம் தேவைப்படும். இதில் சிறு தொகையினர் ஏதாவது உளநலக் கோளாறுகளால் கூட பாதிக்கப்பட்டிருக்கலாம். பாதிக்கப்பட்டுள்ள எம் மக்களுக்கு உளநல சேவைகளின் உதவியை பெற்றுக் கொடுக்க அனர்த்தங்களுக்கு பிற்பட்ட பொதுவான உளநலக் கோளாறுகளையும், அவற்றின் அறிகுறிகளையும் அறிந்து வைத்திருப்பது அவர்களுக்கும், அவர்களின் குடும்பத்தவர்க்கும் உதவி செய்வதற்கு ஏதுவாக அமையும்.

இழவிரக்கம் (Grief)

நெருங்கிய பிணைப்புகளுடைய, அன்புக்குரிய ஒருவரின் இறப்பை தொடர்ந்து உளரீதியாக ஏற்படக்கூடிய எண்ணங்களும், உணர்ச்சிகளும், நடத்தைகளும் இழவிரக்கம் எனும் சொல்லால் விவரிக்கப்படுகின்றது. நிரந்தரமாக ஒருவரை பிரிந்தால் ஏற்படுகின்ற இழவிரக்கமானது அதிர்ச்சி, நம்பமுடியாத நிலமை, உணர்வுகள் மரத்துப்போன நிலமை, அதிக கவலை போன்ற ஆரம்ப அறிகுறிகளையும், அழுதல், வருந்துதல், நினைவுகளில் மூழ்கி இருத்தல், கனவுகள் காணுதல், குற்ற உணர்வுகள், கோப உணர்வு, பழிவாங்கும் உணர்வு போன்றவற்றால் துன்புறுதல், எதர்காலம் பற்றி பயப்பிடுதல், நித்திரை குழப்பத்தை அனுபவித்தல். போன்ற இடைப்பட்ட அறிகுறிகளையும்,

படிப்படியாக இழப்பை ஏற்றுக் கொள்ளாதல், இயல்பு வாழ்க்கைக்கு திரும்புதல் போன்ற இழவிரக்கம் முற்றுப்பெறும் அறிகுறிகளையும் கொண்டிருக்கும். பொதுவாக இவ்விழவிரக்க படிமுறைகள் முழுமையாக இல்லாமல் போவதற்கு ஆறுமாதம் தொடக்கம் ஒரு வருடம் வரையில் எடுக்கலாம். உயிருடன் இருப்பவர்களின் மீள்திறன் ஆளுமைக் கூறுகள், அவர்களுக்கு கிடைக்கின்ற குடும்ப, சமூக, உளசமூக, ஆன்மீக ஆதரவுகள் போன்ற பல்வேறு காரணிகள் இழவிரக்க படிமுறைகளை சிக்கலாக்கி விடலாம். இழவிரக்கம் எதிர்பார்க்கக்கூடிய சாதாரணமான உள வெளிப்பாடுகள் என்பதனை புரிந்து கொள்வதுடன், பாதிக்கப்பட்ட நபர் சாதாரண இழவிரக்கப் படிமுறைகள் ஊடாக பயனிப்பதையும் ஊக்குவிக்க வேண்டும். அவரை, அவரது இழப்பைப்பற்றி கதைப்பதற்கு, அழுவதற்கு, ஒப்பாரி சொல்லுவதற்கு, மார்பு தட்டி அழுவதற்கு, சமய கிரிகைகள், செலவு வீடு, அந்தியட்டி கிரிகைகள், பொதுவான வணக்க பிராத்தனைகள், மீண்டும் ஆலய வழிபாடுகளுக்கு செல்வதற்கு உதவுதல், வைத்தியசாலையில், வீடுகளில் உள்ள காயப்பட்டவர்களுடன் கதைப்பதற்கு ஊக்குவிப்பதோடு அவர்களின் போக்குவரத்திற்கும் உதவி செய்வது பயனுள்ள உளவியல் முதலுதவியாகும். பொதுவாக அனர்த்தங்களை தொடர்ந்து பல்வேறு அமைப்புக்கள், தனியார்கள், அரசு துறையினர் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு ஓடித்திரிந்து உதவுவதுடன் நிறுத்திக் கொள்வார்கள். அதனால் எந்த நீண்டகால பலன் ஏதும் ஏற்படப் போவதில்லை. மாறாக குறைந்தது ஒரு வருடத்திற்கு அதாவது பாதிக்கப்பட்டு மீழமுடியாதவர்களுக்கு உளவள உதவிகளை செய்வதற்கான சரியான திட்டமிடல், நடைமுறை செயற்பாடுகள் தேவை. இவற்றை மாவட்ட, உளசமூக ஒருங்கிணைப்பு குழுமூலம் (District Psychological Form) செயற்படுத்தி நடைமுறைப்படுத்துவதோடு மாதமொருமுறை கட்டாயமாக ஆளணியினர் கூடி கதைத்து அவற்றின் அறிக்கைகளை வெளிக்கொணர்ந்து ஆவணப்படுத்தப்பட வேண்டும். சுனாமியின் பின்னாக ஏற்பட்ட அக்கட்டமைப்புக்கள் பின் காற்று இறங்கி மீண்டும் காற்று ஏற்ற எடுக்கும் முயற்சிகளுக்கு கடந்தகால அனுபவங்களை பாடமாக கொள்ள வேண்டும். சிலரின் சாதாரண

இழவிரக்கம் நோயறிகுறிகளாக உருவாகலாம். (Pathological Grief) இவர்களில் இருந்து பிரயோசனமில்லை, தற்கொலை செய்தல், நாளாந்த செயற்பாடுகளில் ஆர்வமில்லை, மிகையான குற்ற உணர்வு, தனிமைப்படல், தனித்திருத்தல், ஒருவருடனும் கதைக்காமல் இருத்தல், மாயப்புலன் உணர்வுகள் போன்றவை காணப்படுமிடத்து, இவர்களுக்கு கட்டாயம் உளநல மருத்துவரின் ஆலோசனை, குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு மருந்துகள் தேவைப்படும். எனவே அவர்களை கட்டாயம் அண்மையிலுள்ள உளநல சிகிச்சைப்பிரிவிற்கு அழைத்துச் செல்வது பயனுள்ள இடையீடாகும்.

சம்பவம் 1:

நான் பயணித்த பொது போக்குவரத்து பஸ் வண்டி கடந்த வருடம் விபத்துக்கு உட்பட்டதில் எனக்கு இடதுகாலில் முறிவு ஏற்பட்டு 3 மாதம் அளவில் என்பு முறிவு சத்திரசிகிச்சை பிரிவில் சிகிச்சை பெற்று வீடு திரும்பியுள்ளேன். இப்போது எனக்கு வீதியில் பயணிக்கவோ, பஸ் வண்டியில் ஏறவோ முடிவதில்லை. பஸ்ஸை கண்டால் எனக்கு பழைய ஞாபகங்கள் மீள தோன்றுகிறது. நெஞ்சு பட பட என அடிக்கிறது. மூச்சு விடுவதில் கஸ்டம் தெரிகிறது. உடல் வியர்த்து நடுங்குகிறது. எனது பயங்களை நிறுத்தி மீள வீடு திரும்புகிறேன். கடந்த 6 மாதமாக நான் வீதியில் பயணிக்கவே இல்லை.

நெருக்கீட்டிற்கு பிற்பட்ட மனவடு நோய்.

(Post Traumatic Stress Disorder- PTSD.)

வீதிவிபத்துகளுக்கு பின்னர் ஏற்படும் தீ விபத்துக்கள், உடைந்து விழுந்த வாகனப் பாகங்கள் போன்ற அண்மைக்கால, கொடூரமான, ஆபத்தான சம்பவங்கள் மற்றும் பயங்கர அனுபவங்களின் பின் ஏற்படுகின்ற உளவியல் குணங்குறிகளை நெருக்கீட்டிற்கு பிற்பட்ட மனவடு நோய் எனலாம். இந்த சம்பவங்களால் பாதிக்கப்பட்ட எல்லோருக்கும் PTSD ஏற்படும் என்றில்லை சிலரில் கூடுதலாக ஏற்படுவதற்கான சந்தர்ப்பங்கள் உள்ளன. இவ்வாறு PTSD ஏற்பட்டவர்களில் நடந்த பயங்கர அனுபவங்களை மீண்டும் மீண்டும் சிந்தித்தல், தொடர்சியாக

சிந்தித்தலை நிறுத்த முடியாது இருத்தல், நிகழ்வுகளின் மீளோட்டம், அந்நிகழ்வுகள் திரும்பத் திரும்ப நிகழ்வது போன்ற அனுபவம், நடந்த சம்பவங்களின் காட்சிகள், மரணங்கள், அருவருக்கத்தக்க வாசனைகள், ஒலிகள், ஓசைகள், அலறல் சத்தங்கள் போன்ற அந்த இடத்து காட்சிகள் ஒரு படம் ஒடுவது போல விழிப்பாய் உள்ள போதும் மீண்டும் மீண்டும் ஏற்படலாம். அத்துடன் கனவுகள் மீள, மீள ஏற்படுதல், பாதிக்கப்பட்ட, துன்பமான அனுபவங்களை ஞாபகப்படுத்தும் நிலைமைகளை அல்லது உரையாடல்களை தவிர்த்துக் கொள்ளுதல், இலகுவாக நிலை தடுமாறி விடுவர், திடீர் சத்தங்களால் திடுக்கிடலாம், பயம், அதிக கவனம் நடுக்கம் காணப்படலாம். துயரம், எதிர்காலம் குறித்த எதிர்பார்பின்மை போன்ற மனநிலைகள் ஏற்படலாம். மற்றவர்களுடன் கதைப்பது, சந்தோசமாக இருப்பது என்பவற்றைவிட தனிமையை கூடுதலாக விரும்பலாம். முன்னர் போல் ஆர்வமின்மை, இயலாமை, அதிக களைப்புணர்வு, தொடர்ச்சியாக வேலை செய்ய முடியாமை, வெளியில் போக விருப்பமில்லாமை, நாளாந்த செயற்பாடுகளில் ஆர்வமின்மை, பாலியற் செயற்பாடுகளில் ஆர்வமின்மை, மெய்ப்பாட்டு வெளிப்பாடுகளான குத்து உளைவு, எரிவு, நோவு, பிடிப்பு போன்றவற்றை குறிப்பிடலாம். அத்துடன் நாட்கள் நகர இவை தீவிர மனச் சோர்வு, தற்கொலை ஈடுபாடு போன்றவற்றிலும் முடியலாம். இவ்வாறான நிலையில் உளநல மருத்துவ உதவியுடன்

சம்பவம் 2:

பல்கலைக்கழக இரண்டாம் வருட மாணவனாகிய நானும், எனது நண்பனுமாக எனது அப்பாவின் மோட்டார் சைக்கிளில் பயணித்த போது அதிக வேகத்தால், கட்டுப்பாடு இழந்து மோட்டார் சைக்கிள் மின்கம்பத்துடன் மோதி விபத்திற்கு உட்பட்டது. இருவரும் காயமடைந்து வீடு திரும்பியுள்ளோம். அப்பாவின் மோட்டார் சைக்கிள் மீள பாவிக்க முடியாத அளவிற்கு சேதமடைந்து கடந்த ஒரு மாதமாக எனக்கு நித்திரை இல்லை. ஒன்றிலும் மனமில்லை, விரிவுரைகளிற்கும் செல்வதில்லை, முன்னர் போல் சந்தோசமாக இல்லை. தற்கொலை செய்துவிடலாம் என்ற எண்ணத்துடன் ஒரு தடவை முயற்சி செய்துள்ளேன்.

குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு மருத்துவ, மருத்துவமற்ற சிகிச்சைகளும் தேவைப்படும்.

உளச்சோர்வு / மனச்சோர்வு நோய் (Depressive Illness)

கடுமையான மனச்சோர்வு நோயினால் பாதிக்கப்பட்டர்களை நீங்கள் கண்டிருப்பீர்கள். மனச்சோர்வு மிகப் பரவலாக காணப்படும் ஒரு முக்கிய உள நோய் ஆகும். இது சில வேளை தற்கொலைக்கும் இட்டுச்செல்லும். மனச்சோர்வின் குணக்குறிகள் பொதுவாகப் பல்வேறு விதமான இயலாமைகளாய் வெளிப்படுத்தப்படுகின்றன. உதாரணமாக படிக்கஇயலாமை, வேலை செய்ய இயலாமை, விளையாட இயலாமை போன்றவற்றைக் குறிப்பிடலாம். அன்புக்குரிய குடும்ப உறுப்பினர் அல்லது நண்பர் ஒருவரின் இழப்பு (இழவிரக்கம்), வீடு, வாசல் மற்றும் சொத்து இழப்புக்கள், கடும் வறுமை, வேதனை தருகின்ற அல்லது ஆயுட்காலத்தை குறைக்கின்ற நாட்பட்ட மோசமான நோய்கள், எதிர்பார்ப்புகள் நிறைவேறாமை போன்றன மனச்சோர்வுக்குரிய மிகப் பொதுவான காரணங்களாகும்.

மனச்சோர்வின் பொதுவான குணங்குறிகளாவன

கவலையில் மூழ்கியிருத்தல். சோகத்தில் ஆழ்ந்திருத்தல். இலகுவில் அழுதல் அடிககடி அழ வேண்டும் போலத் தோன்றுதல். தொடர்ச்சியாக யோசித்தபடி இருத்தல்(யோசனை), எதிர்காலத்தில் நம்பிக்கையின்மை (விரக்தி), தாழ்வு மனப்பான்மை, தன்னம்பிக்கைக் குறைவு, வாழ்க்கையில் சந்தோஷமின்மை (வெறுப்பு - ஒன்றுக்கும் விருப்பமில்லை), உதவியற்றநிலை (கையறு நிலை), தான் பிரயோசனமற்றவர் என்ற நினைப்பு (ஒன்றுக்கும் உதவாமல் போன நிலை, மற்றவர்களுக்குச் சுமையாக இருத்தல்.), தனக்குத்தானே தீங்கு செய்யும் மனநிலை - தற்கொலை எண்ணங்கள், குற்றவுணர்வுகள், இறப்பு பற்றிய, தற்கொலை பற்றிய எண்ணங்கள் (இருந்தென்ன பிரயோசனம்), நித்திரை குழப்பம், நித்திரையின்மை - வழமையாக எழும் நேரத்திலும் முன்னராக எழும்புதல் ஆனால் படுக்கையை

விட்டு எழுந்து வேலை செய்ய மனமின்மை, பசியின்மை, உடல் மெலிவு, பாலுறவில் நாட்டமின்மை, இலகுவில் களைப்படைதல், பலவீனமாக இருத்தல் (இயலாமை), கருத்தூன்றல், ஞாபகசக்தி, என்பவற்றில் குறைபாடு (மறதிக்குணம்), முன்னர் விருப்பமாக செய்த விடயங்களை செய்யமுடியாமை, தலையிடி, நெஞ்சு நோ, கைகால் உளைவு, உடம்பு முழுவதும் எரிதல் போல உணருதல் போன்ற நாட்பட்ட மெய்ப்பாட்டு முறைப்பாடுகள்.

தற்கொலை செய்யும் எண்ணத்தில்

மனச்சோர்வுடைய சிலர் நோயின் கடுமையினால் எதுவும் கதைக்காமல், ஒன்றிரண்டு முறைப்பாடுகளைக் கூறுவதுடன் நின்று விடுவர். இவர்கள் உண்மையிலேயே தங்களைத் தாங்களே அழித்துக் கொள்ளும் அளவிற்கு ஆபத்துமிக்கவர்கள். நோயாளியுடனான முதற் சந்திப்பின் போதே, அவர் தற்கொலை செய்யும் எண்ணத்தில் இருக்கிறாரா? என்பதை கண்டறியவும், தற்கொலை எண்ணத்தை அறிவது தற்கொலைக்கு இட்டுச்செல்லும் என்ற எண்ணம் தவறானது.

அவரிடம் பின்வருமாறு வினவலாம்

இனி வாழாதிலை பிரயோசனமில்லை என்று நினைக்கிறீர்களா? இப்படி இருக்கிறதை விடச் சாகலாம் என்று விரும்புபவர்களா? ஏதாவது செய்து செத்துப்போனால் நல்லது என்று யோசிக்கிறீங்களா? அப்பிடி ஏதாவது திட்டங்கள் இருக்கா? முந்தி ஏதேனும் செய்து பார்த்தனீங்களா? முன்பு செய்து கொண்ட தற்கொலை முயற்சியைப்பற்றிக் கேட்டறியவும். (இது, இனி வருங்காலத்தில் அவர் தற்கொலை செய்யக்கூடிய சாத்தியக்கூறுகளை எதிர்வு கூறுவதுடன், அவர் எவ்வாறான முயற்சிகளில் ஈடுபடக்கூடும் என்கின்ற ஒரு கணிப்பையும் உங்களுக்கு தரும்). கடும்மனச்சோர்வுடையோர் உண்மையான தூண்டுதல்கள் இல்லாமலேயே பார்த்தல், கேட்டல், மணத்தல் போன்ற புலனுணர்வுகளை அனுபவிக்கலாம். இவற்றை மாயப்புலனுணர்வுகள் (hallucinations) என அழைப்போம். இதனை உறுதி செய்வதற்காகப்

பின்வருமாறு கேட்கலாம். “சில வேளைகளில் ஒருவரும் இல்லாது இருக்கேக்கை, ஆரோ உங்களோடை கதைக்கிற மாதிரி (குரல்கள்) கேக்கிறதா?” இப்படியான குரல்களைக் கேட்கும் ஒருவரிடம், அந்தக்குரல்கள் அவரைத் தற்கொலை செய்யும்படி கூறுகின்றனவா எனக் கேட்கவும். அப்படி இருந்தால், “உங்களைத் தற்கொலை செய்யச் சொல்லுற அந்தக் குரல்களின் கட்டளைகளை உங்களால் எதிர்க்க முடிகிறதா?” என்று கேட்கவும். மனச்சோர்வுடைய சிலர் இறப்புடன் தொடர்புடைய எண்ணங்களால் குழப்பமடைந்து இருப்பார்கள். உதாரணமாக, அவர்கள் இறந்தவர்களை கனவில் காணலாம். பிரேதவாடை வீசுவது போல உணரலாம் அல்லது தங்களது உடம்பு படிப்படியாக அழிந்து போவது போல உணரலாம். எங்கள் குடும்பத்தினது எல்லா விதமான துரதிஷ்டங்களுக்கும் நாங்களே பொறுப்பு, நாங்கள் பெரிய பிழை விட்டு விட்டோம். போன்ற தவறான, ஆனால் உறுதியுடன் பேணப்படுகின்ற போலி நம்பிக்கைகளை (Delusions) சில மனச் சோர்வு நோயுடையவர்களில் அவதானிக்கலாம். இவ் வகைபட்ட தவறான நம்பிக்கைகளை அவர் கொண்டிருக்கிறாரா என்பதைப்பற்றி, அவர்களது குடும்ப உறுப்பினர்களைக் கேட்கவும். சில வேளைகளில் இவ்வாறான போலி நம்பிக்கைகள் அவரது உடல் சம்மந்தமானதாகவும் இருக்கலாம். உதாரணமாகத் தனக்குப் புற்று நோய் வந்துவிட்டது என்று எந்தவித ஆதாரமும் இன்றி அவர் நம்பலாம். நோயாளர்களிடம் மாயப் புலனுணர்விகள், போலி நம்பிக்கைகள் என்பன மேலோங்கிக் காணப்படுமிடத்து, அவர்கள் உளமாய நோய்க்குட்பட்டிருக்கக் கூடிய சாத்தியக்கூறுகள் இருக்கின்றன என்பதையும் மறந்துவிடலாகாது. சில வேளைகளில் உளமாய நோய்கள் மனச்சோர்வின் அறிகுறிகளுடனும் தொடங்கக்கூடும். மாறாக இவர்கள் ‘உளமாய மனச்சோர்வு’ என அழைக்கப்படும். கடுமையான, அவசரமாகச் சிகிச்சையளிக்கப்படவேண்டிய உளநோயினால் பாதிப்புற்றும் இருக்கலாம். இவ்வாறான நிலைகளில் உளமருத்துவ உதவியை உடனடியாக நாடுவது நன்று.

மது, போதைப்பொருள் பாவனை

வீதி விபத்துக்களால் பாதிக்கப்பட்ட மக்கள் அவற்றின் துயரம், நினைவுகள், காட்சிகளில் இருந்து மீளெழுவதற்கு பல்வேறு விதமான ஆரோக்கியமான முகங்கொடுக்கும் முறைகளைப் பயன்படுத்தி அவற்றின் ஊடாக படிப்படியாக மீண்டெழுந்து இயல்பு வாழ்க்கைக்கு திரும்புவார்கள். ஒருவரது தாங்கும் சக்தி பிரச்சனைகளிற்கு ஏற்கனவே முகம் கொடுத்த ஆற்றல், குடும்ப, சமய ஆதரவுகள், அவரது சுபாவம் போன்ற பல விடயங்கள். இவற்றில் சம்மந்தப்படும். ஒரு சிலர் குறிப்பாக ஆண்களில் மது, போதைப்பொருள் பாவனை என்பன படிப்படியாக ஆரம்பமாகி காலப்போக்கில் அவற்றில் தங்கி வாழுதல் அல்லது அடிமைப்பட்ட நிலமைக்கு செல்லலாம். இனங்காண்கின்ற இவ்வாறான நபர்களிற்கு குடும்ப, சமூக, ஆன்மீக உதவிகளுடன் உளநலத்துறையின் உதவியும் தேவைப்படும்.

வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
சிரேஷ்ட உளநல மருத்துவர் உளநலத்துறை,
ஆதார வைத்தியசாலை, வாழைச்சேனை.

சத்தியப் பிரமாணம்

குடும்ப, சமூக, தேச பற்றுள்ள எதிர்கால தலைவர்களாகிய நாம், அதிகரித்து செல்லும் வீதி விபத்துக்களில் இருந்து எம்மையும் எமது குடும்ப, சமூக, உறவுகளையும் பாதுகாக்க வீதிகளில் செல்லும் போது, வீதி போக்குவரத்து பாதுகாப்பு முறைமைகளை முழுமையாக கடைப்பிடிப்பேன் என்றும், எனக்கோ, என் சகபாடிகளிற்கோ எவ்வித தீமையையும் ஏற்படாமல் எனது முழு சிந்தனையையும் வீதியில் வரும் வாகனங்களில் செலுத்துவதோடு வீதியை கடக்கும் போது பொறுமையாக, வாகனங்கள் போனபின், வலது பார்த்து, இடது பார்த்து மீண்டும் வலது பார்த்து கடப்பேன், துவிச்சக்கரவண்டியில் செல்லும் போது, ஒருவர் பின் ஒருவராகச் செல்வேன். எனது சகோதரர்களை எனது இடது கை பக்கமாக அழைத்துச் செல்வேன். இவ்வாறு என்னையும் என் உறவுகளையும் பாதுகாப்பேன் என உறுதியுரை எடுத்துக் கொள்கிறேன்.

பொருளாதார / வாழ்வாதார உதவிகள்

விபத்துக்களில் பாதிக்கப்படுபவர்களிற்கான உடனடியான, நீண்ட கால உதவிகள்

வீதி விபத்துக்களின் போது உயிரிழப்பு, உடற்காயங்கள், அங்கவீனம், சொத்திழப்பு, கைது செய்தல், சிறைத்தண்டனை போன்ற பல தொடரான செயற்பாடுகள் நடைபெறும்.

இங்கு பாதிக்கப்படும் மக்கள் வறுமைக்கோட்டிற்கு உட்பட்ட, நடுத்தர வருமானம் உள்ள குடும்பங்கள் அத்துடன் விபத்தொன்றில் வருமானம் ஈட்டும் சும்பத்தலைவனை ஒரு குடும்பம் இழக்க வேண்டி ஏற்பட்டால் அக்குடும்பத்தின் துயர்நிலை ஒரு தொடர் கதையாகவே அமையும்.

உடனடி உதவிகள்:

விபத்தொன்றில் உயிரிழந்த, காயப்பட்ட பொருளாதார நலிவுற்ற, தனிநபர்கள், கைவிடப்பட்ட மக்களிற்கு தேவையான உதவிகளை அவர்களது உறவினர்கள், நண்பர்கள், தொண்டு நிறுவனங்கள், புலம்பெயர் அமைப்புகள், அரச திணைக்களங்கள், மத அமைப்புகள் செய்யலாம். இதன் போது எந்தவித எதிர்பார்ப்புகள், அரசியல் நோக்கங்கள், வேண்டத்தகாத செயல்களைத் தவிர்ப்பது நல்லது.

மரணமடைந்தவர்களின் இறுதி கிரிகைகளிற்கான செலவுகள், திதிகளிற்கான செலவுகளை குடும்பத்தவரின் விருப்பத்துடன் மேற்கொள்ள வேண்டும். அவர்களின் சமய, கலாச்சார முறைகளிற்கு மதிப்பளித்து செய்வது மிகவும் முக்கியமானவை. இதன் போது பலர் உதவி செய்ய முன்வருவார்கள். அவற்றை கிராம அபிவிருத்திச் சங்கம், மாத சங்கங்கள், கிராம சேவையாளர் உட்பட சமூக தலைவர்கள் ஒருங்கிணைந்து செய்வது மிகப்பயனுடையது.

வைத்தியசாலையில் சிகிச்சையில் உள்ளவர்கள்:

வீதி விபத்தில் காயப்பட்டு வைத்தியசாலைகளில் சிகிச்சையில் உள்ளோரின் நலன் பேணுதல் மிகவும் முக்கியமானவை. அவர்களை சென்று பார்வையிடுதல், அவர்கள் சொல்லும் கதைகளை கேட்பது, அவர்களிற்கு அருகிலிருப்பது, அவர்களின் நாளாந்த செயற்பாடுகளான மலசலகூடம் செல்லுதல், pamber மாற்றுதல், முகசவரம் செய்தல், குளித்தல், ஆடை மாற்றல், உணவு உண்ணுதல், பயனுள்ள விடுதி பொழுதுபோக்கு என்பவற்றில் அருகிருந்து உதவி செய்வது, நிதி பங்களிப்பிலும் மேலானது.

தற்போதைய காலத்தில் நிதி சேர்த்தல், அதனை உரியவரிடம் ஒப்படைத்தல் போன்ற செயற்பாடுகள் கூடுதலாக சமூக வலைத் தளங்களின் ஊடாக நடைபெறுகிறது. இது தேவையானது. ஆனால் நோயாளர் தரிசிப்பு, அருகிருந்து உதவுதல், கதைகேட்டல், ஆசுவாசப்படுத்துதல், நம்பிக்கை ஊட்டுதல் போன்றன உயிருடன் உள்ளவர்களை மீள இயல்பு வாழ்க்கைக்கு கொண்டுவரும் நம்பிக்கை தூண்களாகும். இவற்றைக் கட்டாயமாகச் செய்ய வேண்டும்.

காயப்பட்டவர்களின் சத்திர சிகிச்சையில் விலை உயர்ந்த நுண்ணுயிர் கொல்லிகள் என்பு முறிவுகளை சரி செய்வதற்கான உபகரணங்கள், (Internal Fixation Devices), ஊன்றும் கோல்கள், சக்கர நாற்காலிகள், தள்ளுவண்டிகள் போன்ற பல உபகரணங்கள் குறுகிய, நீண்ட கால நோக்கில் தேவைப்படும். இது குறித்து நோயாளியை பராமரிக்கும் விடுதி வைத்திய நிபுணர்கள், வைத்தியர்களின் ஆலோசனையை பெற்று உதவி செய்யலாம். நிரந்தர படுக்கை நோயாளிகளாக எதிர்காலத்தில் இருக்கப்போகின்ற நோயாளர்கள் வீட்டு பராமரிப்பு மிகவும் சிக்கலானது. இவர்களிற்கான பிரத்தியேகமான படுக்கை, படுக்கை மெத்தைகள் (Air/ Water matrest) என்பன தேவைப்படுவதோடு அவர்களின் பாவனைக்கு தனியான குளியலறைகள் உட்பட சில விசேட வசதிகள் வீட்டில் செய்து கொடுக்க வேண்டி ஏற்படும். இவற்றையும் கருத்தில் கொண்டு உதவி செய்ய தொண்டுணர்வு படைத்தவர்கள் முன்வர வேண்டும்.

வாழ்வாதார உதவிகள்:

விபத்தொன்றில் உயிரிழந்த, நிரந்தர அங்கவீனமான குடும்பத்தலைவர்களை கொண்ட குடும்பங்களிற்கு விபத்திற்கு பின்னரான வாழ்வாதார, வருமானம் ஈட்டக்கூடிய வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும். இவை அரசாங்க, சமூக சேவைகள் அமைச்சு, தனியார்கள் தொண்டு நிறுவனங்கள், புலம்பெயர் அமைப்புகள், பழைய மாணவர்கள், மத நிறுவனங்கள் உட்பட பலரும் செய்வதற்கு முன்வர வேண்டும். இது காலத்தால் செய்ய வேண்டிய, உயிரோடு இருப்பவர்களிற்கான நீண்ட கால, நிலைபேறான திட்டமாக அமைய வேண்டும்.

செய்யக்கூடியது:

1. பாதிக்கப்பட்ட குடும்பங்கள் அந்த துயரிலிருந்து மீண்டும் வரும் வரை பொறுமையாக இருந்து அவர்களுடன் கலந்துரையாடி சரியான வாழ்வாதார/ வருமானம் ஈட்டக் கூடிய முறைமையை கண்டுபிடிக்க வேண்டும்.
2. இதனை நடைமுறைக்கு கொண்டுவந்து குறித்த வாழ்வாதார முயற்சியினால் வருமானம் வரும் வரையில் உதவிகளை கட்டம், கட்டமாக கொடுக்க வேண்டும்.
3. பாதிக்கப்பட்ட குடும்பங்களுக்கு உதவி செய்ய முன் வருபவர்கள் யாவரையும் ஒருங்கிணைத்து செய்ய வேண்டும்.
4. செய்யும் திட்டங்களிற்கான நிபுணத்துவ ஆலோசனைகளை பெற்றுக் கொடுக்க வேண்டும்.
(உ + ம்) கோழி வளர்ப்பு, மாடு வளர்ப்பு, விவசாய முயற்சிகள்
5. நடைபெறும் முயற்சிகளை மாதத்தில் ஒரு தடவையாவது சென்று அவதானித்து உற்சாகப்படுத்த வேண்டும்.
6. கல்வி கற்கும் மாணவர்களிற்கான உதவிகள், பெண்களிற்கான விசேட உதவிகள், என்பவற்றையும் பாதிக்கப்பட்ட குடும்பங்களுடன் கதைத்து உதவி செய்யலாம்.

செய்யக்கூடாதது:

1. செய்வதற்கு கையூட்டு வாங்குதல். பாலியல் லஞ்சம் கேட்பது. அடிக்கடி தொலைபேசியில் தகாத தொடர்புகளை பேணுவது, பேசுவது போன்றவற்றைத் தவிர்த்தல்.
2. அவர்கள் கையேந்தும் நிலைக்கு போவதை தடுத்தல்.
3. அளவிற்கு அதிகமாக உதவி செய்வதை தவிர்த்தல்.
4. தெரியாத நபர்களை தொடர்புபடுத்துதல்.
5. சிறுவர் துஷ்பிரயோகம், பாலியல் நடத்தைகளை தவிர்ப்பது.
6. பிள்ளைகளை குடும்பத்துடன் வாழ்வதற்கு பதிலாக சிறுவர் இல்லங்களில் சேர்த்தல்.
7. பாதிக்கப்பட்டவர்களை அவர்களின் சுய விருப்பம் இல்லாமல் மதம் மாற்றுதல்.
8. கணவரை இழந்த, விதவை பெண்களை வெளிநாட்டு வேலைவாய்ப்பிற்காக அனுப்புவது. இதனால் இருக்கும் பிள்ளைகளின் கல்வி, தற்காப்பு போன்றன பாதிக்கப்படுவதுடன் பாடசாலை இடைவிலகல், இளவயது திருமணம், திருமணம் ஆகாமல் கற்பமாவது போன்ற பல வேண்டதகாத செயல்கள் பிள்ளைகளில் ஏற்படலாம்.

விபத்தொன்றின் பின் செய்யக்கூடியது.

1. விபத்திற்கு பின்னர் காயப்பட்டவர்களை உடனடியாக வைத்திய சாலைக்கு கொண்டு செல்ல உதவுதல்.
2. போக்குவரத்து காவல்துறையினரிற்கு இடமளித்து வாகனங்களை அப்புறப்படுத்த, அடையாளம் இட உதவலாம். அவசர அம்புலன்ஸ், காப்புறுதி கூட்டுத்தாபன உத்தியோகத்தர்களை அழைக்க உதவலாம்.
3. உடனடியாக பாதிக்கப்பட்ட குடும்பங்களிற்கு அழைப்பை ஏற்படுத்தாமல் அவர் பாதுகாப்பாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்பட்ட பின்னர் வீடு சென்று சம்பவத்தை பொறுமையாக கூறலாம்.

4. பாதிக்கப்பட்டவர்களின் விலை உயர்ந்த பொருட்கள் பாதுகாப்பாக எடுத்து காவல்துறையினரிடமோ அல்லது பாதிக்கப்பட்ட குடும்பங்களிடமோ நேரடியாக ஒப்படைக்கலாம்.
5. அதிகம் மக்கள் கூடுவதை தவிர்க்க உதவலாம்.

செய்யக்கூடாதது:

1. வேடிக்கை பார்ப்பது.
2. உதவி செய்யாமல் ஓடுவது.
3. புகைபடமெடுத்து உடனடியாக சமூக வலைத்தளங்களுக்கு பதிவிடுவது.
4. பொது போக்குவரத்திற்கு இடையூறாக நடந்து கொள்வது.
5. விபத்தை ஏற்படுத்திய சாரதி, நடத்துனர்களை தாக்குவது.
6. அவர்களது சொத்துக்கள், வாகனங்களிற்கு தீங்கு விளைவிப்பது.
7. சட்டத்தை கையில் எடுத்து பொது மக்களுக்கு தீர்ப்பு வழங்குவது.

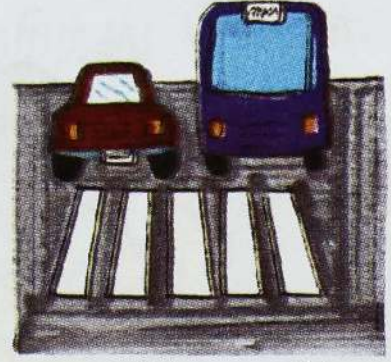
வைத்திய கலாநிதி. பா.யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
 சிரேஸ்ட் உளநல மருத்துவர்,
 மட்டக்களப்பு.



ஓட்டுநர்களுக்கான சாலைப் பாதுகாப்பு விதிகள்



போக்குவரத்து விதிகளைப் பின்பற்றவும்



பாதசாரிக் கடவையில் நிறுத்திச் செல்ல வேண்டும்.



குடியிருப்புப் பகுதிகளில் வண்டியை எப்போதும் மெதுவாக ஓட்ட வேண்டும்.



சாலை அறிகுறிகளைக் கவனித்துச் செல்ல வேண்டும்.



முந்திச் செல்ல முயற்சிக்காதீர்கள்



மது அருந்திவிட்டு வண்டி ஓட்டுதல், கைதொலைபேசி பயன்படுத்துதல் ஆகியவற்றைத் தவிர்க்கவும்.



படங்கள்: செல்வி. கயானா சாம் சாந்தகுமார்
மருத்துவபீட மாணவி,
சேர். ஜோன் கொத்தலாவல மருத்துவபீடம்,
இரத்மலானை, இலங்கை.

பாதசாரிகளுக்கான சாலை பாதுகாப்பு விதிகள்



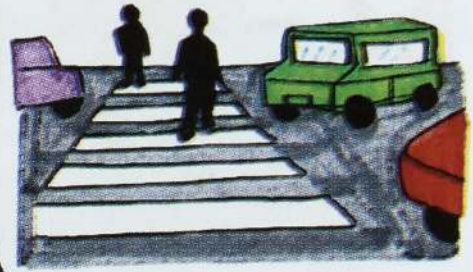
சாலையைப் பயன்படுத்தும் போது, எப்போதும் நடைபாதையில் நடக்க வேண்டும்.



சாலைகளில் விளையாடுவதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.



சாலையைக் கடக்க நடைமாந்தர் கடக்கும் வழியைப் பயன்படுத்தவும்.



மற்ற சாலைப் பயணிகளை நினைவில் கொள்ள வேண்டும்



சாலையைக் கடக்க முன் இருபுறமும் பார்க்க வேண்டும். வலது, இடது மீண்டும் வலது



கவனச் சிதறலை ஏற்படுத்தும் எதையும் தவிர்க்கவும்

படங்கள்: செல்வி. கயானா சாம் சாந்தகுமார்

மருத்துவபீட மாணவி,

சேர். ஜோன் கொத்தலாவல மருத்துவபீடம், இரத்தமலானை,

இலங்கை.

ROAD SAFETY KNOW IT. DO IT.

ஸீதி பாதுகாப்பு
தெரிந்து கொள்.
செய்து கொள்.



✓ நிறுத்தி வைக்கப்பட்ட
வாகனங்களிற்கு
இடையாக நடக்க வேண்டாம்.

✓ வலம் பார், இடம் பார்
மீண்டும் வலம் பார்.

✓ இலத்திரனியல் சாதனங்களை
பாவிக்காதீர்கள்.



✓ எப்போதும் நடைபாதை
வழியே நடவுங்கள்.



எங்கள் உயிர்
எங்கள்
கைகளில்



உயிர் காக்கும் ஊதற்பை



எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்

169

ROAD SAFETY KNOW IT. DO IT.

வீதி பாதுகாப்பு தெரிந்து கொள். செய்து கொள்.



✓ வேறு சிந்தனைகளை மூளையில் இருந்து அகற்றுங்கள்.



✓ வேகம் வேண்டாம்.

✓ முன் செல்லும் வாகன கண்ணாடியில் உங்கள் உருவம் தெரிய பயணிக்கவும்.

✓ எப்போதும் தலைக்கவசம் அணியுங்கள்.

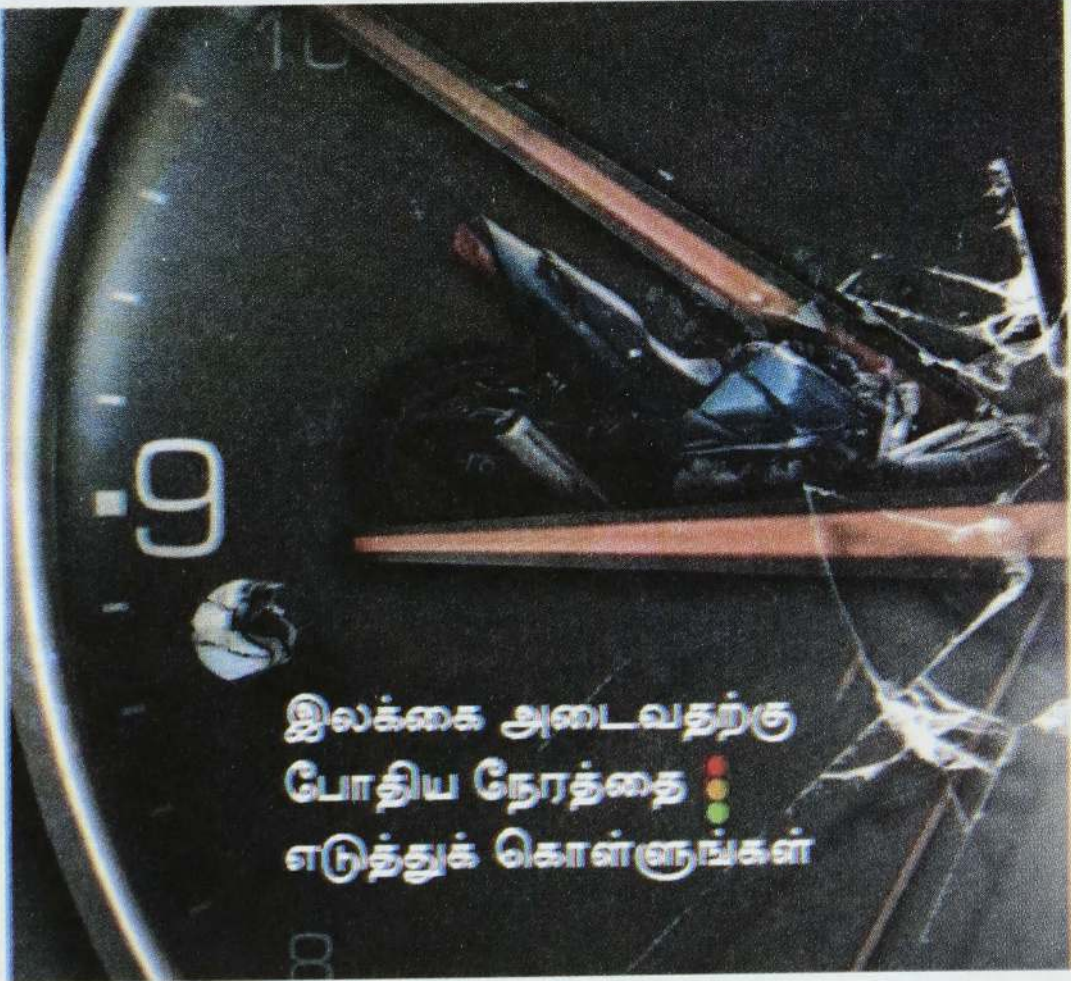


எப்போது ஆசனப்பட்டி அணியுங்கள்





இலக்கை அடைவதற்கு
போதிய நேரத்தை
எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்



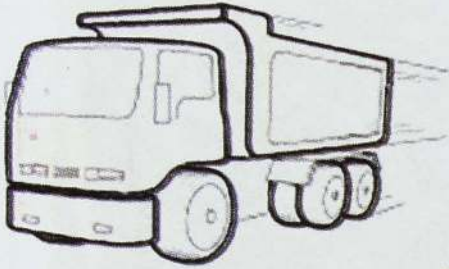
இலக்கை அடைவதற்கு
போதிய நேரத்தை
எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்

ROAD SAFETY
**KNOW IT.
DO IT.**

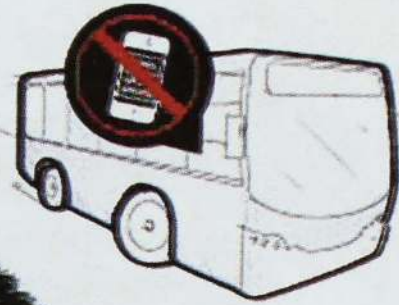
வீதி பாதுகாப்பு

தெரிந்து கொள்
செய்து கொள்

✓ வேகக்கட்டுப்பாட்டை
கடைபிடி



✓ தொலைபேசி பாவனை
வேண்டாம்



✓ வீதி சமிக் கைகளுக்கு
கட்டுப்பட்டு
நடந்து கொள்

✓ எப்போதும் அதிக
கவனம் எடுத்துக்கொள்



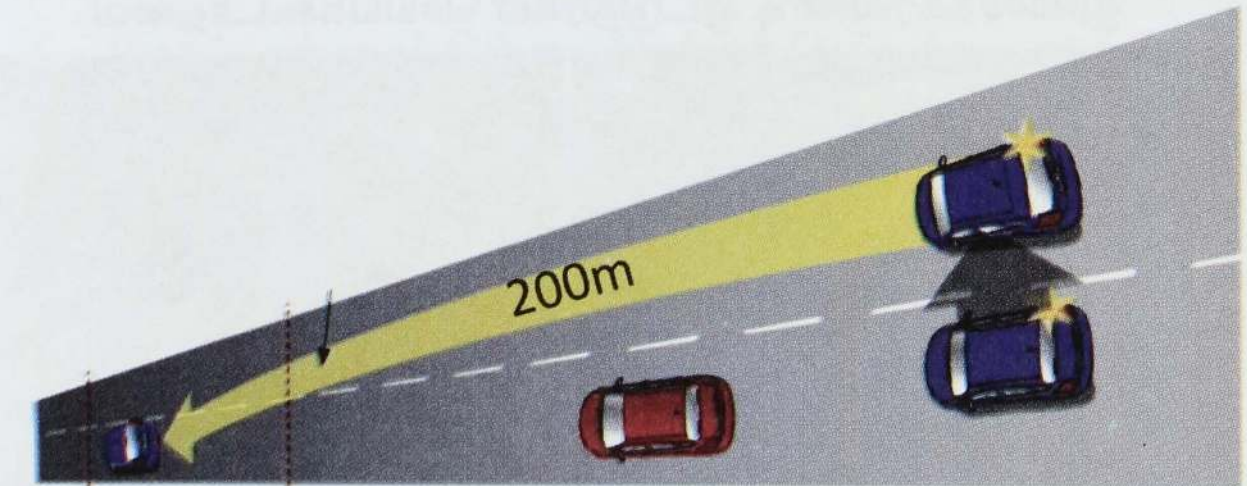
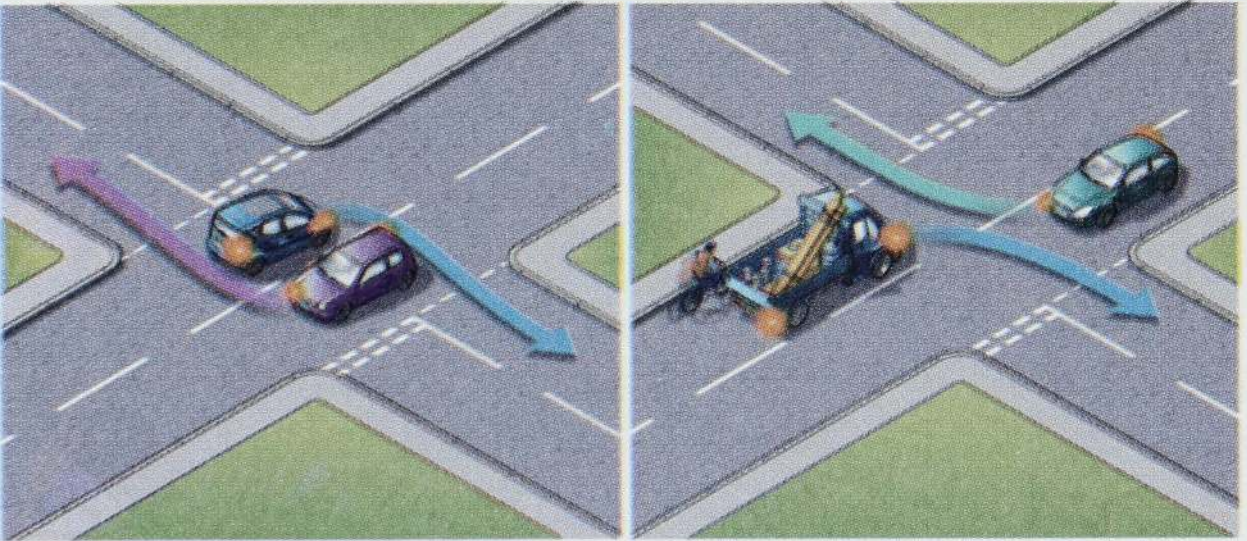
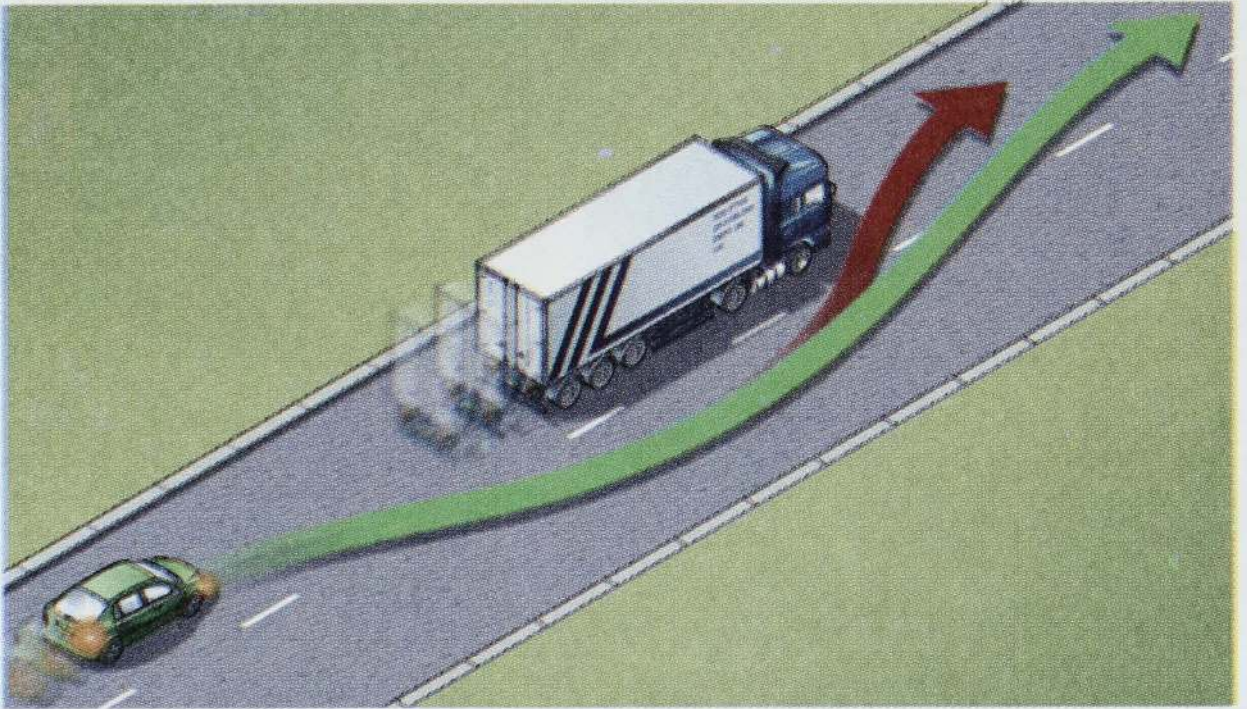
எங்கள் உயிர்
எங்கள்
கைகளில்



பாதசாரிக் கடவையினூடாக மட்டும் வீதியைக் கடவுங்கள்



ஒரு வாகனத்தை முந்திச் செல்லும் போது



எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்

மெதுவாக அவதானமாக வாகனம் செலுத்து
SLOW. CHECK. DRIVE.



ஒரு உயிரை காப்பாற்ற செக்கன் போதும்

துவிச்சக்கரவண்டி ஓட்டுநர்கள் செய்யக்கூடாதவை



நில் அவதானி கடந்து செல்
STOP. LOOK. CROSS.



ஒரு உயிரை காப்பாற்ற செக்கன் போதும்

மோட்டார் சைக்கிள் ஓட்டுநர்கள் செய்யக்கூடாதவை



எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்

175

சாலை சமிக் கைகள்

				
TRAFFIC LIGHTS சாலைக்கை விளக்குகள்	SLIPPERY ROAD வழுக்காத விதி	ROUND ABOUT கற்றுவட்டம்	Y-INTER SECTION Y வடிவ விதிகள்	2 WAY TRAFFIC இருவழி போக்குவரத்து
				
LEFT BEND இடதுபுற திருப்பம்	RIGHT BEND வலதுபுற திருப்பம்	NARROW ROAD ஒடுங்குகான விதி	ROAD RIGHT வலதுபுற விதி	ROAD LEFT இடதுபுற விதி
				
STEEP DESCENT கீழ்திசைக்கிய சாம்படி	STEEP ASCENT மேல்திசைக்கிய சாம்படி	LINE MERGE AHEAD விதி ஒடுங்குகொண்டிருக்கிறது	SOFT VERGES மென்மையான விளிம்பு	RIVER BANK ஆற்றங்கரை
				
SCHOOL CROSSING பள்ளிக்கூடக் கடாவை	FALLING ROCKS சாம்படி கற்கள்	ROAD WORK விதி வேலை	CYCLE CROSSING துவிச்சக்கரவண்டி கடாவை	ANIMAL CROSSING விலங்குகள்
				
BRIDGE ROAD SIGN பாலப்பாதை	HUMP AHEAD முள்ளையால் உயர்வு குதி	CROSS ROAD குறுக்கே செல்லும் பாதை	HEIGHT LIMIT உயர்வு வரையறை	RAIL ROAD ரயில் கடாவை
				
INTERSECTING SIGN இடைமாறும் விதிகள்	T JUNCTION T வடிவ சந்தி	SCHOOL BUS STOP பள்ளிக்கூடப் பேருந்து தரிப்பிடம்	CROSSING AHEAD விதி/ சாலை கடாவை	LEFT HAIR PIN இடதுபக்க வளைவு

சாலை சமிக்ஞைகள்



இடதுபக்க
திரும்பத் தடை



துவிச்சக்கரவண்டி
நிறுத்தத் தடை



சுற்றுவட்டம்



போகலாம்



ஆகக்கூடிய
வேகம்



வாகனத்
தரிப்பிடம்



ஒருவழிப்பாதை



நிறுத்து



வாகனம் தரிக்கத்
தடை



ஆகக்கூடியது
50



இடது பக்க
திரும்பத் தடை



மோட்டார்
வாகனம் நிறுத்தத்
தடை



முந்திச்செல்லத்
தடை



வீதி வேலை



முன்னால் பாதசாரிக்
கடவை

சீறுவர்களிற்கான சாலை பாதுகாப்பு சமிக்ைககள்



நிறுத்து



பாதசாரி
கடக்கத் தடை



துவிச்சக்கரவண்டி
நிறுத்தத் தடை



வீதி வேலை
முன்னால்



சமிக்ைகவிளக்கு
முன்னால்



இடதுபுறம்
முன்னால்



விளைச்சல்



புகையிரதக்
கடவை



பாடசாலை
முன்னால்



உள்நுழைய
வேண்டாம்



வைத்தியசாலை



வேகக்கட்டுப்பாடு
35Km/h

சாலை சமிக்കைகள்

STOP		நிறுத்து
WATCH CAREFULLY		கவனமாகப் பாருங்கள்
GO AHEAD		முன்னே செல்



Ethnic Groups

• Sinhalese	-	74%
• Tamil	-	18%
• Moor	-	7%
• Others	-	1%

Religion

• Buddhist	-	72%
• Hindu	-	12%
• Islam	-	8%
• Christianity	-	5%
• Others	-	3%

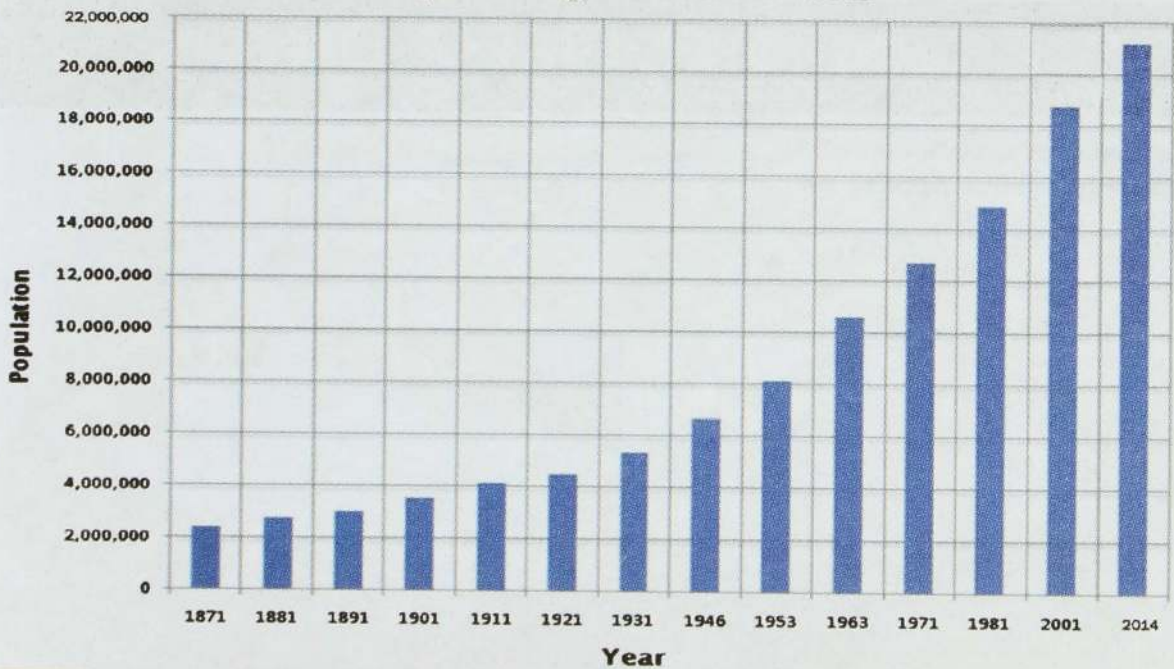


NCRS

National Council for Road Safety



Population growth in Sri Lanka



NCRS

National Council for Road Safety



Health

- Life expectancy - 78 years
- Infant mortality rate - 12.0 deaths per 1000 live births

Education

- Free education
- Literacy rate - 92,53 %
- Male - 94.5%
- Female - 90.6%



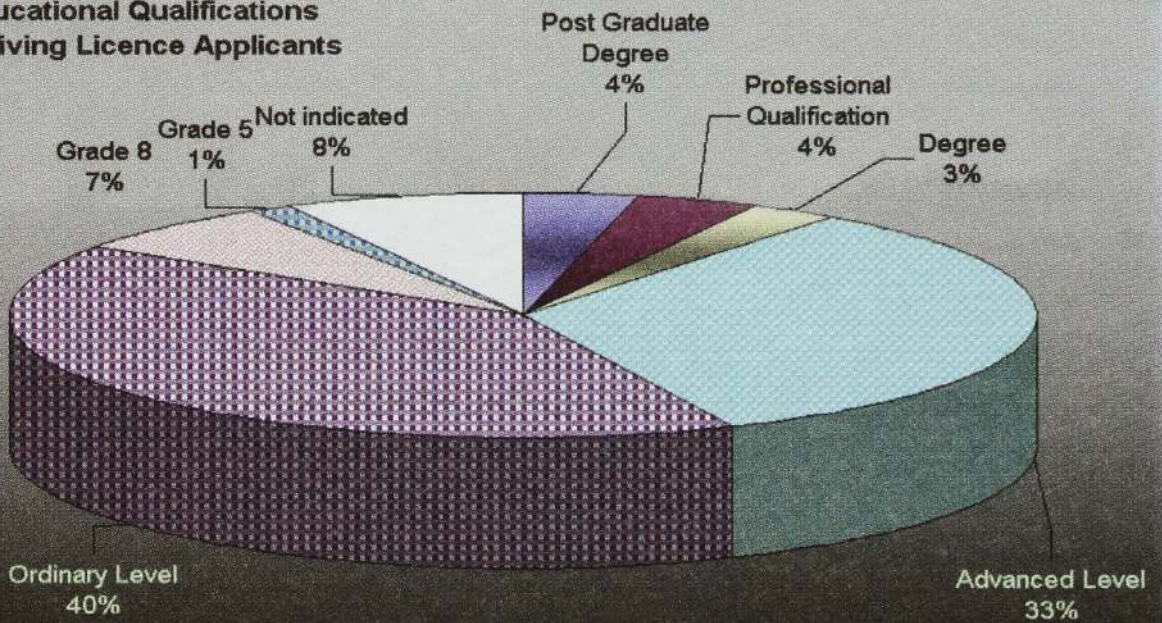
N C R S

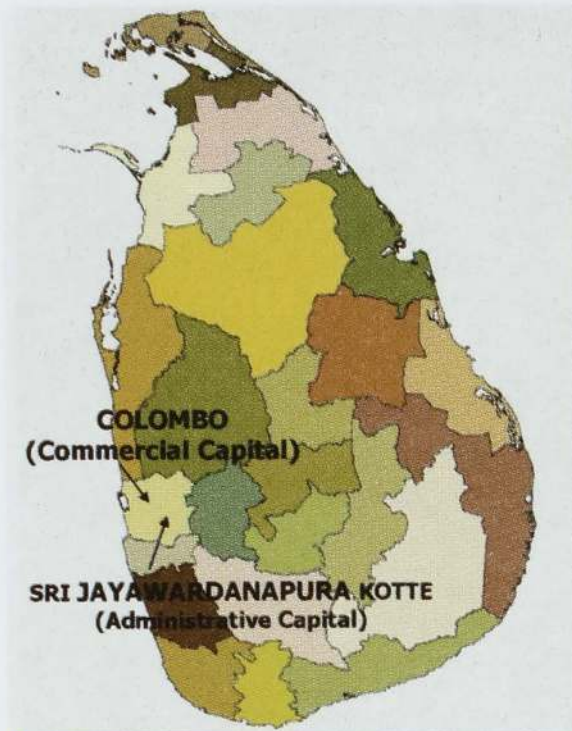
National Council for Road Safety



Education Level of Drivers

Educational Qualifications of Driving Licence Applicants





ADMINISTRATIVE UNITS

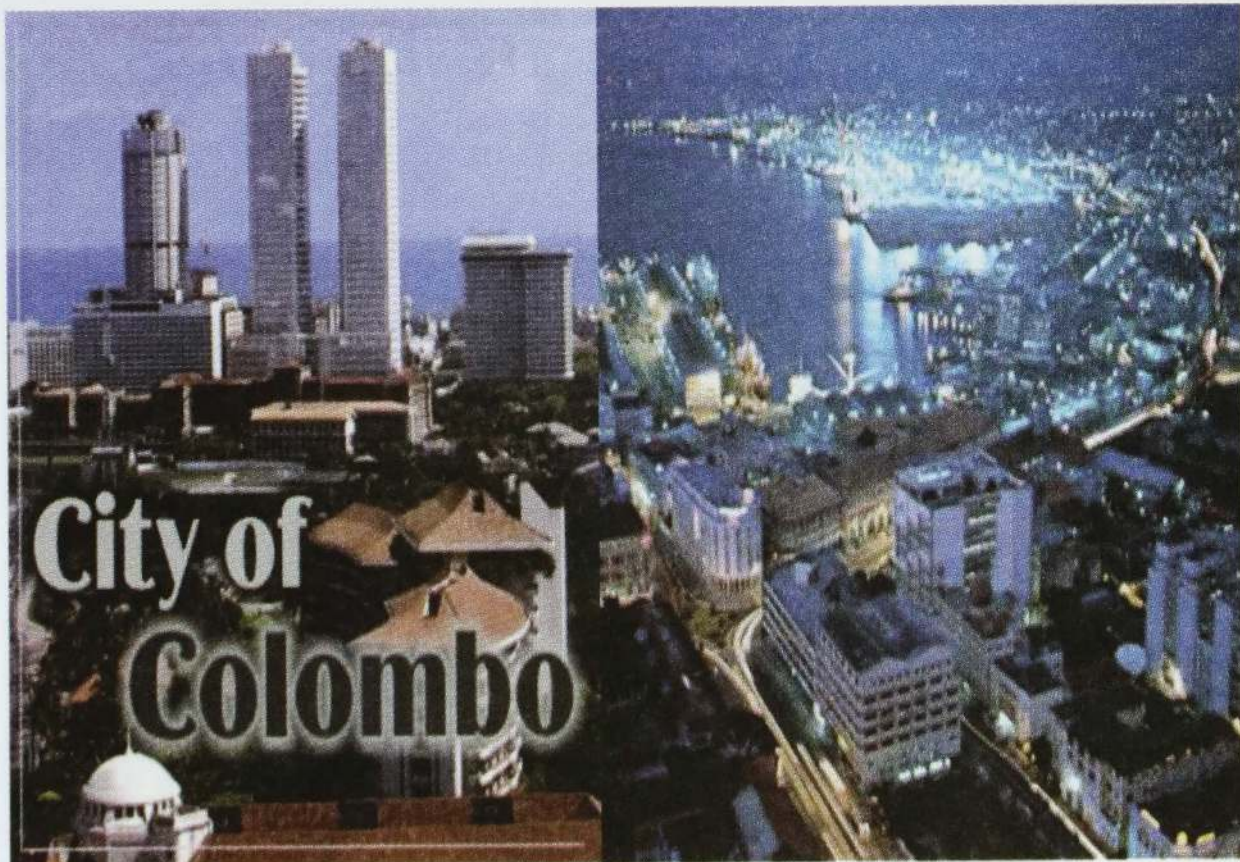
9 PROVINCES

25 DISTRICTS



N C R S

National Council for Road Safety



National Highway Network

Expressway Network	- 170 km
'A' Class Roads	- 4,217 km
'B' Class Roads	- 7,993 km



N C R S

National Council for Road Safety



Country	Road Density	
	km per Sq. km	km per 1000 population
Nepal	0.13	0.71
Pakistan	0.33	1.73
Bangladesh	0.95	1.01
Butan	0.2	5.71
India	1.01	2.78
Sri Lanka	1.61	5.53

Road Density is 1.61 km/Sq.km

Which is a very high value....

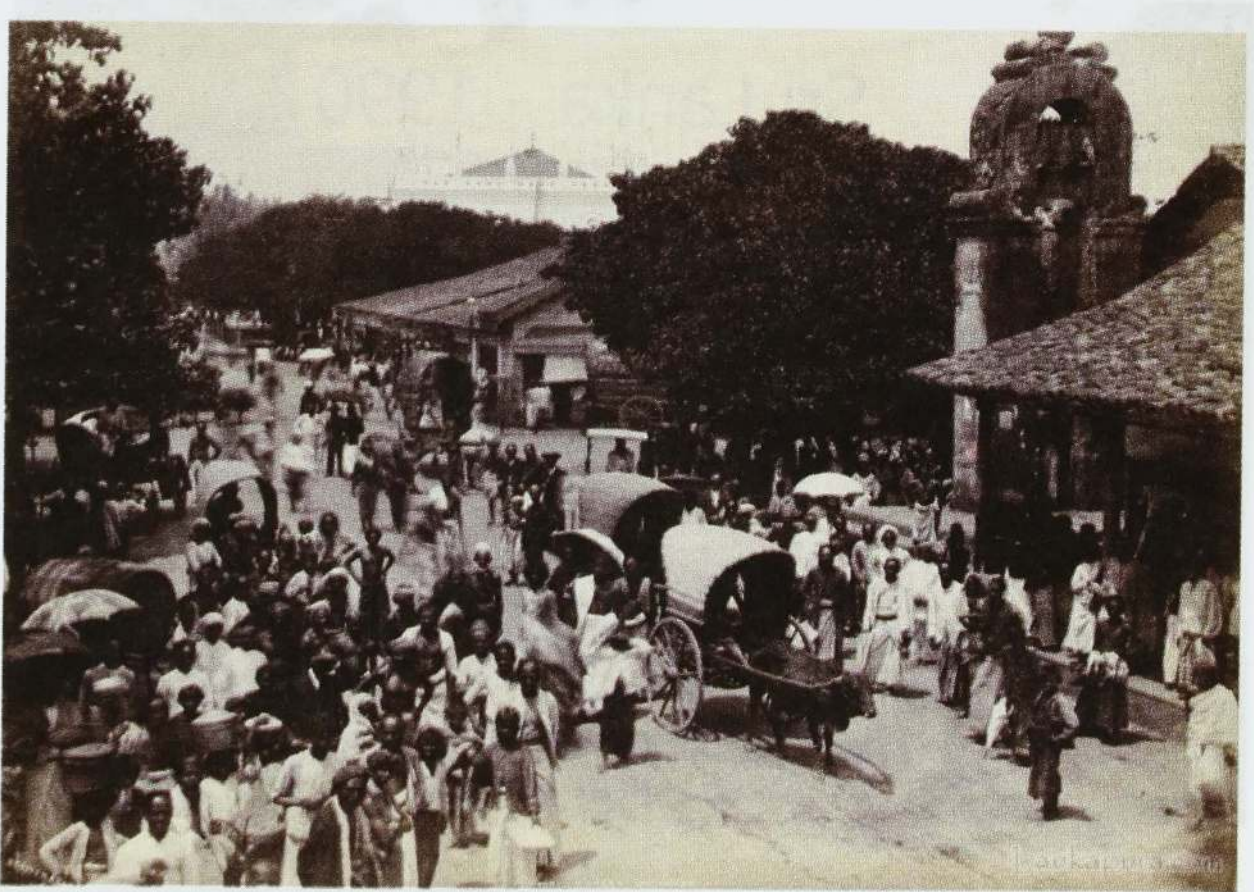


N C R S

National Council for Road Safety



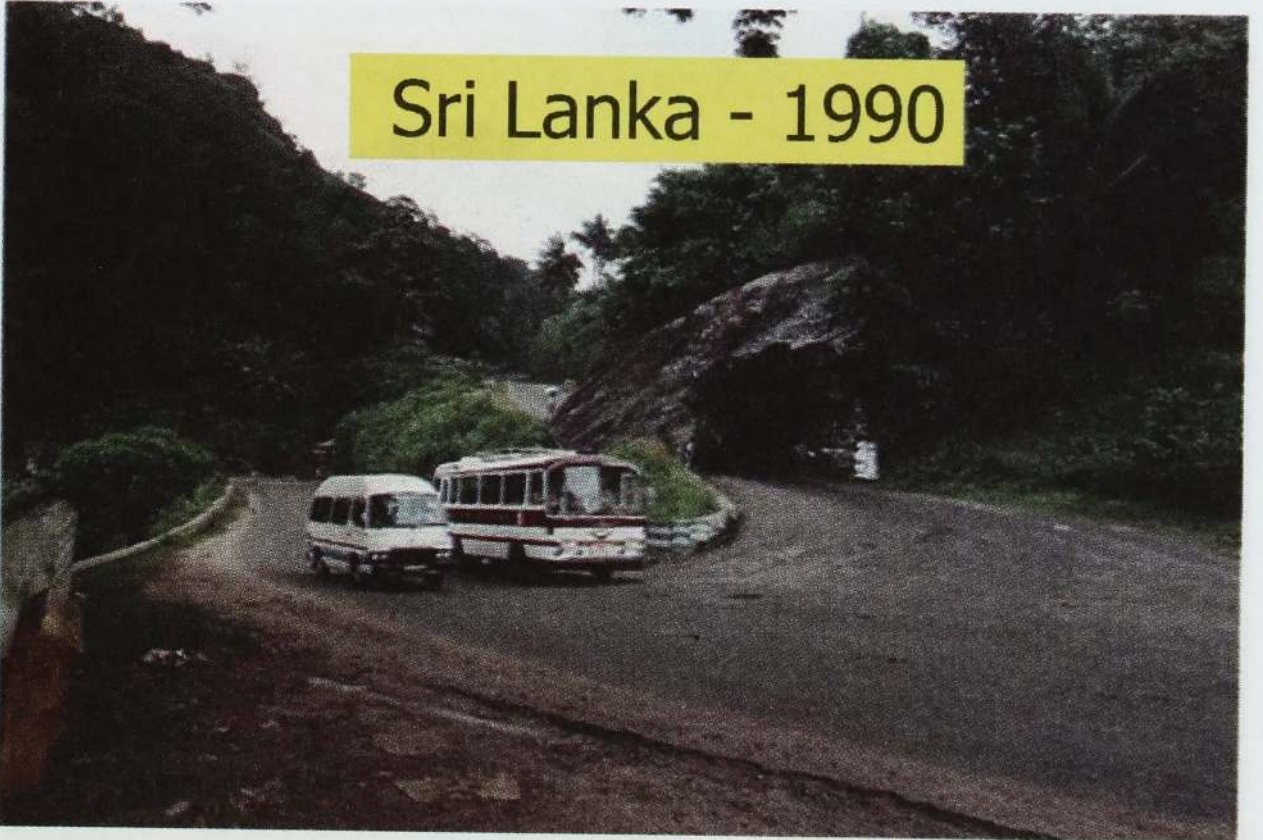
Sri Lanka - 1948

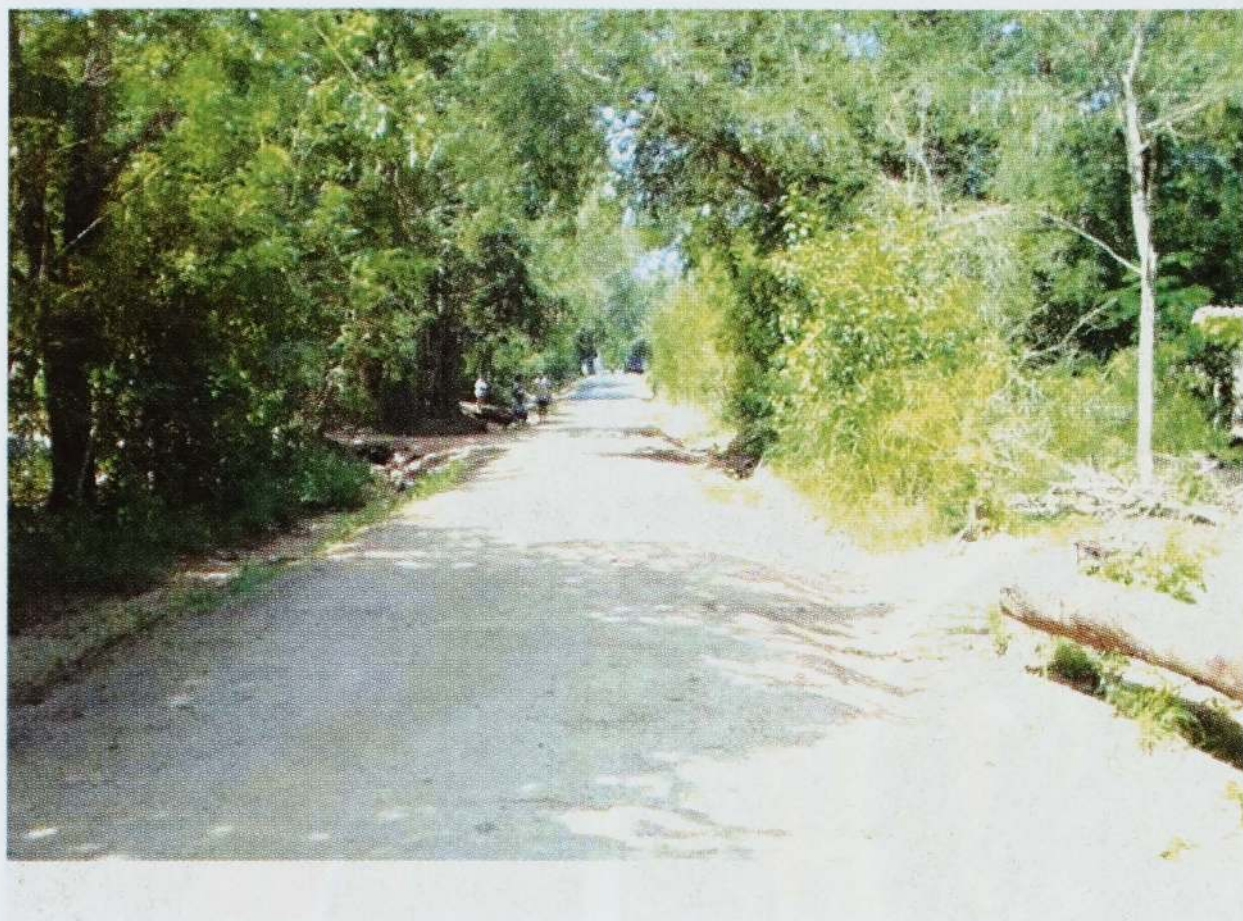


Sri Lanka - 1970



Sri Lanka - 1990





எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்

187

Sri Lanka - 2010



NCRS

Ministry of Transport & civil Aviation

Ministry of Peace & Law

Colombo Municipality Council

Ministry of Education

University of Moratuwa

Ministry of Finance

National Transport Commission

Ministry Highway

National Transport Medical Institute

Ministry of Local Government

Auto Mobile Association

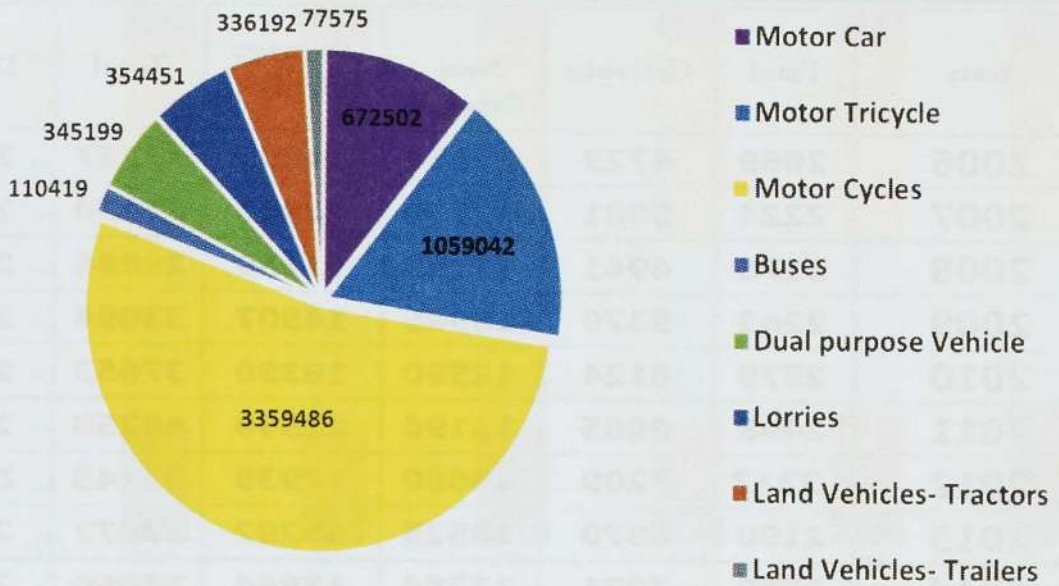


N C R S



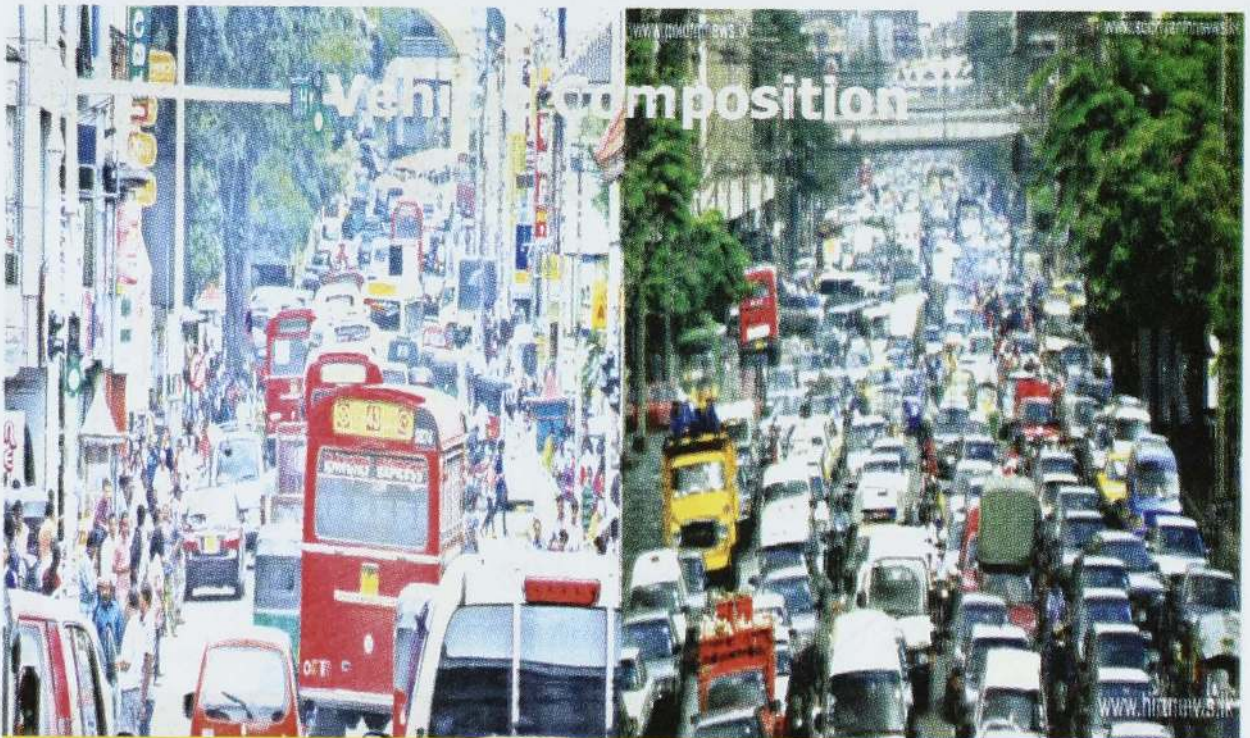
National Council for Road Safety

Vehicle Registration -2015



NCRS

National Council for Road Safety



NCRS

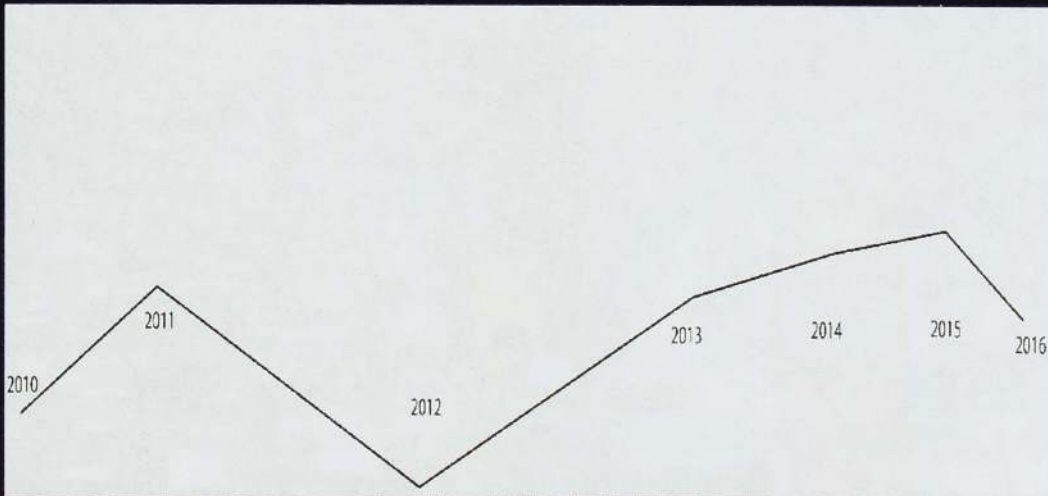
National Council for Road Safety



Road Accidents – 2006 -2015

Years	Fatal	Grievous	Non - Grievous	Damage Only	Total	Death
2006	2069	4729	12158	14801	33757	2238
2007	2224	5081	11859	12816	31980	2402
2008	2176	4941	11288	11459	29864	2328
2009	2263	5379	10945	14507	33094	2413
2010	2579	6124	12560	16390	37653	2721
2011	2498	6965	13196	17599	40258	2677
2012	2317	7209	14680	17939	42145	2444
2013	2190	6870	13525	15292	37877	2362
2014	2260	7071	12784	13854	35969	2440
2015	2590	7719	13095	13514	36918	2801
Total	23166	62088	126090	148171	359515	24826

Road Accidents in Sri Lanka (2010 – 2016 June)

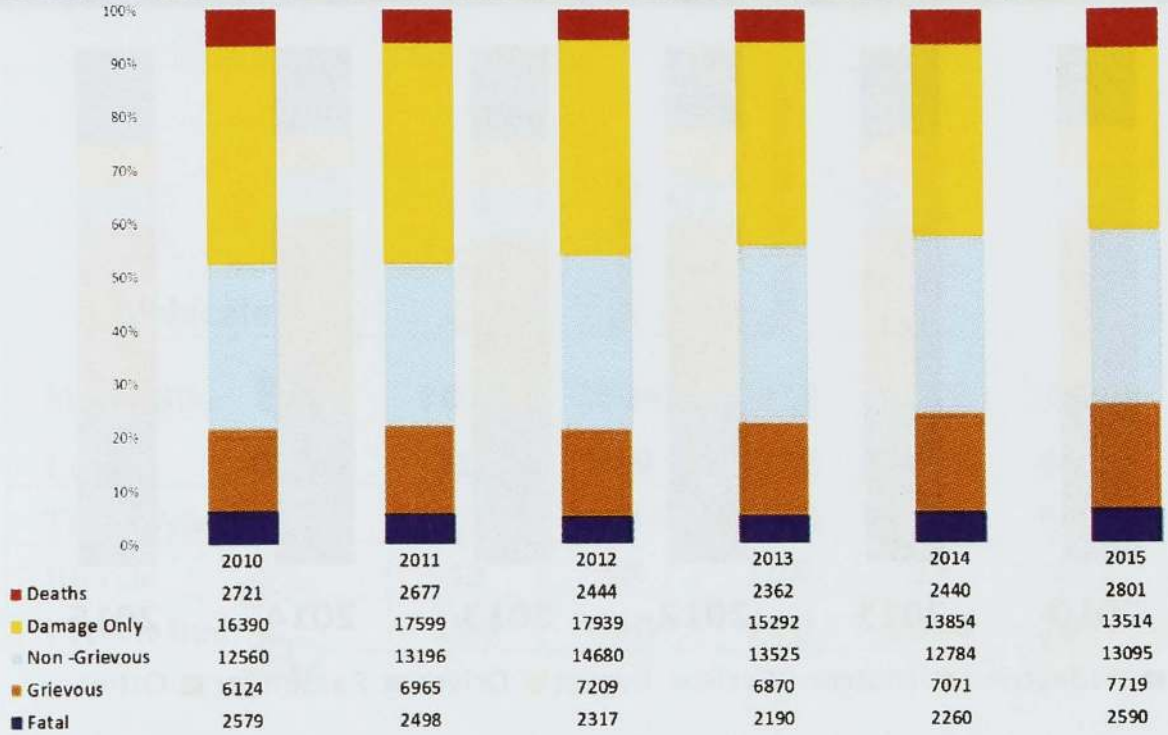


NCRS

National Council for Road Safety



Reported Accident

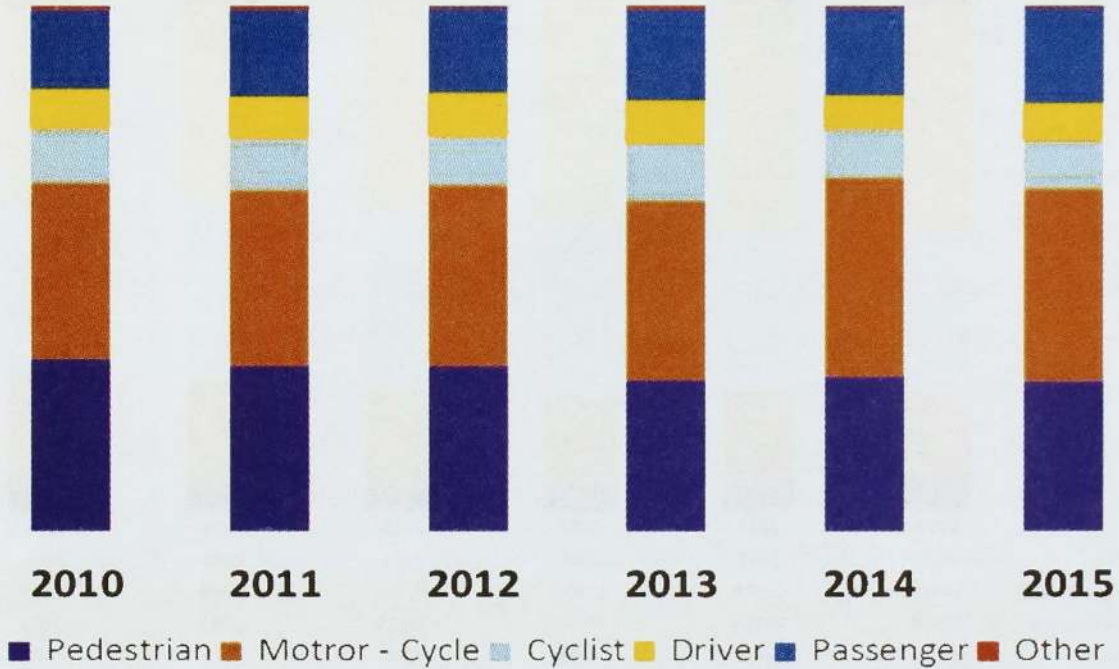


2010-2015

Fatalities – Road Users..

Road Users	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Pedestrian	898	848	774	686	728	803	7792
Motror - Cycle	906	892	835	803	917	1021	8199
Cyclist	281	266	231	258	227	265	2576
Driver	210	214	206	194	159	201	2038
Passengers	409	442	387	404	399	498	4063
Other	17	15	11	17	10	13	158
Total	2721	2677	2444	2362	2440	2801	24826

Fatalities – Road Users



Fatalities – Road Users 2016.07.15

From 2015.01.01 to 2015.07.15		From 2016.01.01 to 2016.06.30		2016.07.15 Deference	
pedestrian	425	pedestrian	425	pedestrian	0
Motor - Cycle	596	Motor - Cycle	607	Motor - Cycle	+11
Cyclist	108	Cyclist	113	Cyclist	-12
Driver	125	Driver	227	Driver	-68
Passengers	295	Passengers	126	Passengers	-27
Other	08	Other	05	Other	-03
Total	1629	Total	1503	Total	-126



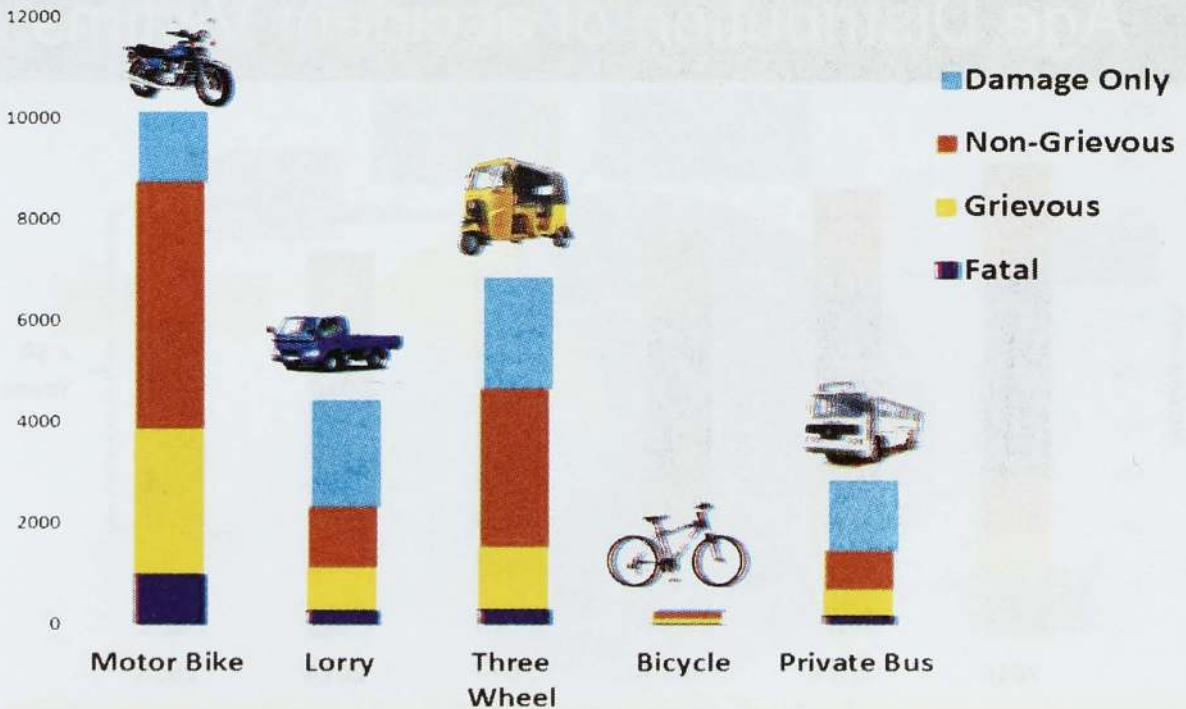
NCRS
National Council for Road Safety



Vehicles involved in Accidents - 2015

Vehicle	Fatal	Grievous	Non - Grievous	Damage Only	Total
Motor Bike 	1025	2824	4919	1379	10147
Lorry 	310	809	1223	2087	4429
Three Wheel 	327	1194	3162	2188	6817
Bicycle 	43	58	168	53	322
Private Bus 	199	490	798	1390	2877

Vehicles involved in Accidents - 2015

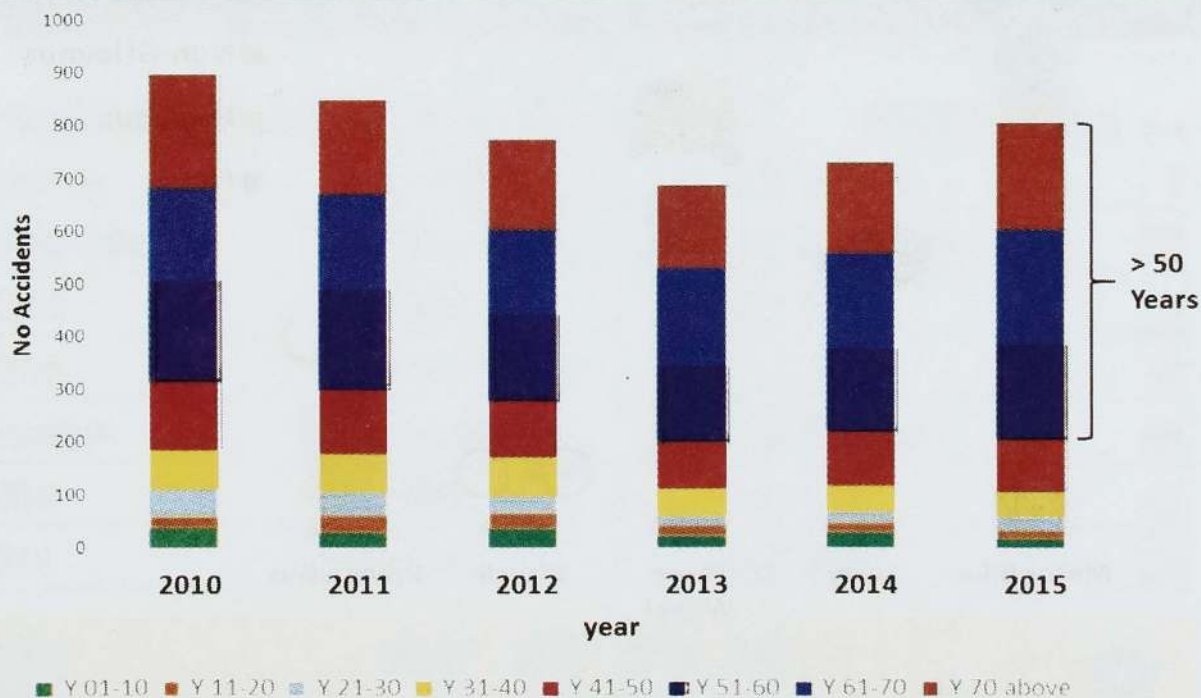


2010-2015

Age Distribution of accident Victims..

Age	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
01 - 10 	38	29	35	22	28	17	169
11 - 20	19	29	28	19	16	15	126
21 - 30	54	47	37	21	25	28	212
31 - 40	75	73	72	50	49	46	365
41 - 50 	129	121	105	88	101	99	643
51 - 60	191	190	165	143	157	179	1025
61 - 70	176	181	160	185	180	217	1099
70 above	216	178	172	158	172	202	1098

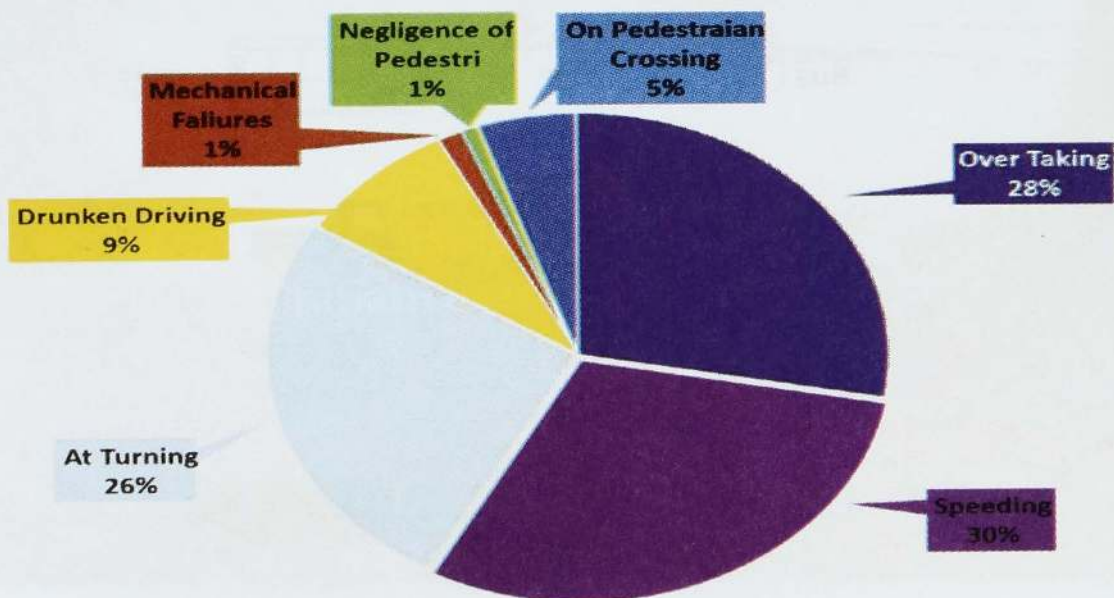
Age Distribution of accident Victims



Reason for Accidents in 2014 -2015..

Reason	Total - 2014 Accident	Fatal	Death	Total- 2015 Accident	Fatal	Death
Over Taking	5953	383	141	5381	293	315
Speeding	5804	603	660	3731	436	439
At Turning	5011	148	159	5132	162	170
Drunken Driving	1638	123	133	1692	130	137
Mechanical Faliures	258	15	16	247	10	11
Negligence of Pedestrians	184	75	75	722	59	62
On Pedestrian Crossing	991	55	55	0	0	0

Reason Accidents in - 2015



NCRS

National Council for Road Safety



Analysis for "Drugs" HEAVY VEHICLES' DRIVERS

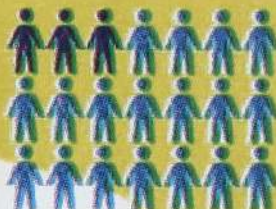
Date : 2022-Jan-11



Total Tests - 1076

Positive cases - 135

Positive percentage - 12.55%%



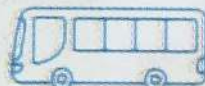
21-30	43
31-40	40
41-50	41
51-60	10
61+	1

Age Group

Test results based on age group

Vehicle Type

Bus - 23



Lorry - 41



Tipper - 8



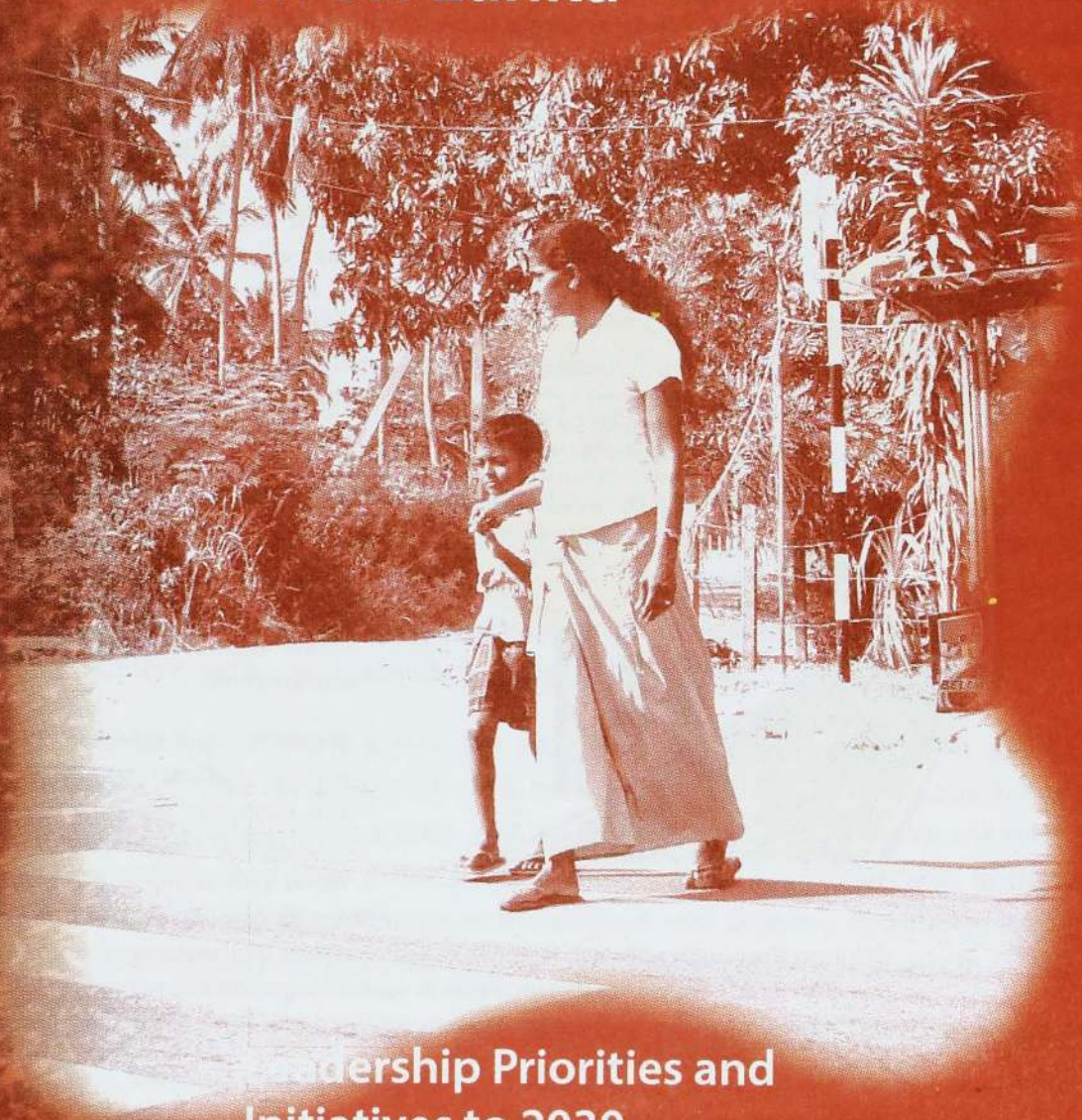
Long Vehicle- 7



Others - 56



Delivering Road Safety in Sri Lanka



Leadership Priorities and
Initiatives to 2030



www.openknowledge.worldbank.org

எங்கள் உயிர் எங்கள் கைகளில்

197

Executive Summary

High road crash fatality and injury rates on Sri Lanka's roads are undermining the economic growth and progress made over the past decade on reducing poverty and boosting prosperity. Estimated annual road crash deaths per capita in Sri Lanka are twice the average rate in high-income countries and five times that of the best performing countries in the world. Available data indicate an average of 38,000 crashes annually which result in around 3,000 fatalities and 8,000 serious injuries. Sri Lanka has the worst road fatality rate among its immediate neighbors in the South Asia region.

A recent World Bank Group (WBG) study of road safety investment in South Asia revealed a crisis that has been exacerbated by the rapid growth in vehicle ownership and diversity of motorized and nonmotorized traffic of varying sizes and speeds, without adequate protection for the most vulnerable. Vehicle ownership in Sri Lanka is already high by regional standards and grew by 67 percent between 2011 and 2018. If this trend continues, as expected, crash fatalities and injuries will steadily climb—unless urgently required measures are implemented.

Improving road safety in Sri Lanka is vital to national health, well-being, and economic growth. As evidenced in analytical work undertaken by the World Bank Group (WBG) with funding from Bloomberg Philanthropies, sharply

reducing the number of crash fatalities and injuries over time would enable countries like Sri Lanka to achieve substantial increases in economic growth and national income, while simultaneously achieving large population welfare gains. This underscores the economic losses associated with inaction.

Poor road safety performance in Sri Lanka is a symptom of underinvestment in targeted initiatives. It is estimated that Sri Lanka will require an additional investment of almost US\$2 billion over the coming decade, if it is to achieve the Sustainable Development Goal 3.6 target of a 50 percent reduction in national road crash fatalities. It will take long-term commitment and sustained vision from the Government of Sri Lanka for this investment to be effective and bring road safety performance under control on a sustainable basis. Initiatives taken must be systematic, at scale and properly sequenced, with institutional capacity being strengthened, to ensure successful delivery. Robust vehicle and driver licensing systems will need to be established and accessible by law enforcement agencies and regulatory authorities before the full power of safety compliance regimes can be exercised. Infrastructure safety design skills and tools will require strengthening to ensure the protection of all road users.



Scaled-up road safety investment will contribute to the accumulation of human capital in Sri Lanka, which in turn will contribute to sustainable and inclusive economic growth and overall country wealth. It will also contribute to the achievement of other sustainable mobility goals concerning improved transport productivity, universal accessibility, climate change mitigation and adaptation, and reduced local air and noise pollution.

Road safety initiatives must be inclusive of all road users and roadside communities and places, especially of those users that are most vulnerable and least protected in their road environments. Inclusive road user policies and integrated land use/transport planning and place-making are necessary to ensure urban and rural roads are safe and accessible for all road users in Sri Lanka. Speed management is a vital road safety priority in Sri Lanka that permeates all planning and policy considerations addressing infrastructure, vehicle, and road user safety issues.

Agencies responsible for road safety in Sri Lanka are inadequately empowered and resourced to deal with escalating danger on their roads. Governance challenges impede the mobilization of a systemic, targeted, and sustained road safety program. Crash data and network safety performance data weaknesses undermine capacity to develop a results-focused strategy and ensure its adequate coordination, legislative support, funding and resource allocation, promotion, monitoring and evaluation, and related research and development and knowledge transfer. More effective, efficient, and scaled-up initiatives are required to emulate the performance trajectories of high-income countries that define good road safety practice and provide a blueprint for action.

Positive signs of government action are emerging with the National Transport Safety Commission Act under consideration. This act has provisions for the establishment of a National Transport Safety Commission and a related fund to ensure adequate resourcing of proposed actions and their monitoring and evaluation. Efforts are also underway to establish a national-level crash database. If delivered with urgency and strong leadership, these proposed actions may pave the way for sustained road safety success in Sri Lanka.

The 3rd Global Ministerial Conference on Road Safety, "Achieving Global Goals," will be held in Stockholm, Sweden, on February 19–20, 2020. The conference will set out an overarching platform and agenda for country and regional engagement with global partners over the next decade, including the multilateral development banks, United Nations' agencies, the donor community and the private sector. Building on the WBG's road safety engagement in Sri Lanka over recent years, emerging and important institutional reforms in Sri Lanka provide opportunities for productive new partnerships.

1. Road Safety Challenges in Sri Lanka

1.1 The Magnitude of the Challenge

Sri Lanka has experienced sustained economic growth and made progress on reducing poverty and boosting prosperity over the past decade. These positive trends are being undermined by high fatality and injury rates on the roads of this South Asian island nation. Road safety performance in Sri Lanka is poor. According to World Health Organization (WHO) data, 3,000 road fatalities were reported in 2016. Pedestrians made up almost a third of this number and two and three-wheelers more than half.¹ Estimated annual road crash deaths per capita (17.4) in Sri Lanka are twice the average rate in high-income countries and five times that of the best performing countries in the world.² The reported fatality rate (17.4) is the worst among Sri Lanka's immediate neighbors in the South Asian region (see Appendix A, Table A.2). Given the rapid growth in vehicle ownership (67 percent between 2011 and 2018), this trend can be expected to inexorably continue, unless scaled-up and well-targeted actions are taken to reverse it. The detrimental impacts of poor road safety performance on development must be addressed. Crash fatality risk rankings highlight the hazards faced by pedestrians and car and four-wheeled light vehicle passengers (see Appendix A, Table A.2). While road crash data are limited in Sri Lanka, the following insights into road safety risks can be derived from a variety of sources:

- An increased number of vehicles, poor maintenance of the road network, improper expansion of roads, less scrutiny while issuing driver's licenses, ineffectiveness of the authorities in penalizing road traffic offenses, and inefficiency of the public transport system are some of the factors identified behind the increased incidence of road traffic injuries (RTIs) and higher fatalities in the country (Perera 2016).
- According to the National Council for Road Safety (NCRS), on average 38,000 crashes result in around 3,000 fatalities and 8,000 serious injuries annually; most of these crashes occur during the festive months of April and December.³
- Seventy percent of road crashes involve low-income commuters and motorists (SLBC News 2017).
- Motorcycle-pedestrian crashes are reportedly high accounting for about 40 percent of pedestrian fatalities.

Estimated annual road crash deaths in Sri Lanka are twice the average rate in high-income countries and five times that of the best performing countries in the world

70 % of road crashes involve low-income commuters and motorists

Motorcycle-pedestrian crashes are reportedly high, accounting for about 40 % of pedestrian fatalities

Speed, drunk driving, fatigue, burst tire and animal crossing are the main causes for crashes

- Anecdotal evidence points to speed, drunk driving, fatigue, and burst tire/animal crossing as the main causes for crashes; discussions with stakeholders indicate that about 10 percent of the fatalities could be at railroad level crossings.

1.2 Addressing Road Safety Challenges in Sri Lanka

In Sri Lanka, the NCRS is responsible for creating a secure road system for all road users. There is a national Road Safety Action Plan (RSAP) to 2020, which addresses the five pillars of the United Nations Global Plan for the Decade of Action for Road Safety 2011–2020 (see Section 4). The RSAP comprises strategies, detailed actions, outputs, and key performance indicators for each stakeholder department. However, the non-statutory status of the NCRS and weak interagency coordination has meant that the RSAP has gained little traction.

The Government of Sri Lanka (GoSL) is now considering significant reforms to strengthen road safety management priorities. These include a parliamentary bill with provisions for statutory establishment of a National Transport Safety Commission (NTSC) as the lead road safety authority along with a National Transport Safety Fund (see Box 1). Improved crash data collection and management systems are also under active consideration as are efforts to update the RSAP.

BOX 1. NATIONAL TRANSPORT SAFETY COMMISSION BILL PROVISIONS

The National Transport Safety Commission bill seeks to:

- Formulate a national policy in Sri Lanka to ensure safety of transportation by avoiding damage to lives and property from traffic accidents;
- Formulate policies for transport management that minimize traffic congestion;
- Establish a national commission for national transport safety and determine powers and functions of the said National Transport Safety Commission;
- Establish a fund for transport safety; and
- Repeal sections related to the National Council for Road Safety and the Road Safety Fund established under Sections 213A and 213B of the Motor Traffic (Amendment) Act No.5 of 1998.

2. The Global Agenda

2.1 Achieving the Sustainable Development Goals

The 3rd Global Ministerial Conference on Road Safety, “Achieving Global Goals,” will be held in Stockholm, Sweden, on February 19–20, 2020. Conference participants will assess progress over the UN Decade of Action for Road Safety (2011–2020) and the global, regional, and country implications for greater road safety gains over the coming decade. A key focus of the conference will be on the integration of road safety with the SDGs to 2030 and the related agenda for action.

SDG Targets 3.6 and 11.2 call for halving of global road deaths and universal access to safe transport in cities and settlements, respectively (UN 2015). It is already clear that, globally, the SDG Target 3.6 for halving global road deaths by 2020 will not be met as insufficient resources and actions have been mobilized to achieve it. In Stockholm, conference participants will consider extending the target date to 2030 as well as proposed regional fatality and serious injury targets.

Recommended priorities for improved road safety over the coming decade will include:

1

Promoting shifts to more sustainable and safer transport modes

2

improved reporting on sustainability outcomes by businesses and enterprises of all sizes

3

Enhanced vehicle safety

4

Safer transport for children

5

More stringent safety requirements for vehicles and transport services procurement

6

Safe speed management in cities

7

Infrastructure safety

8

Potential safety gains from new technologies

2.2 Partnering with the Government of Sri Lanka

Decisions taken at and future directions provided by the 3rd Global Ministerial Conference on Road Safety will be of vital importance to countries in South Asia, including Sri Lanka. These decisions and directions will set out an overarching platform and agenda for country and regional engagement with global partners, including the multilateral development banks, United Nations' agencies, and the private sector, over the coming decade.

World Bank Group (WBG) road safety engagement in Sri Lanka has been modest (see Appendix B), but with emerging institutional reforms, there will be new partnership opportunities with the GoSL over the next decade of action (see Section 5).



3. The Economic Cost of Inaction

3.1 The Economic Burden of Road Safety Losses

Improving road safety in Sri Lanka is vital to national health, well-being, and economic growth. As evidenced in analytical work undertaken by the WBG with funding from Bloomberg Philanthropies (World Bank 2017), sharply reducing the number of crash fatalities and injuries over time would enable countries like Sri Lanka to achieve increases in economic growth and national income, while simultaneously achieving population welfare gains.

The finding that crash fatalities and injuries have macroeconomic ripple effects gains plausibility from the fact that they predominantly affect young people, with this negative impact also being considerable across the working-age population more broadly. This disproportionate impact of road crash mortality and morbidity on the economically

productive segment of the population is likely to depress GDP growth rates. For example, the estimated economic gains from achieving a 50 percent fatality reduction target in the countries assessed ranged between a 7 percent to 22 percent increase in GDP over the analysis time frame of 24 years.



The effect on national income is just one part of the story.

The estimated population welfare gains from achieving a 50 percent fatality reduction in the countries assessed were equivalent to 6–32 percent of GDP over this period. This underscores the economic losses associated with inaction for countries that fail to move beyond the status quo (World Bank 2017). WBG research indicates that human capital accounts for around two thirds of a country's total wealth, far more than natural capital and produced capital (World Bank 2017). Investment in effective road crash fatality and injury prevention will contribute to the accumulation of human capital in Sri Lanka, which in turn will contribute to sustainable and inclusive economic growth and overall country wealth.

3.2 Linkages with Other Sustainable Mobility Goals

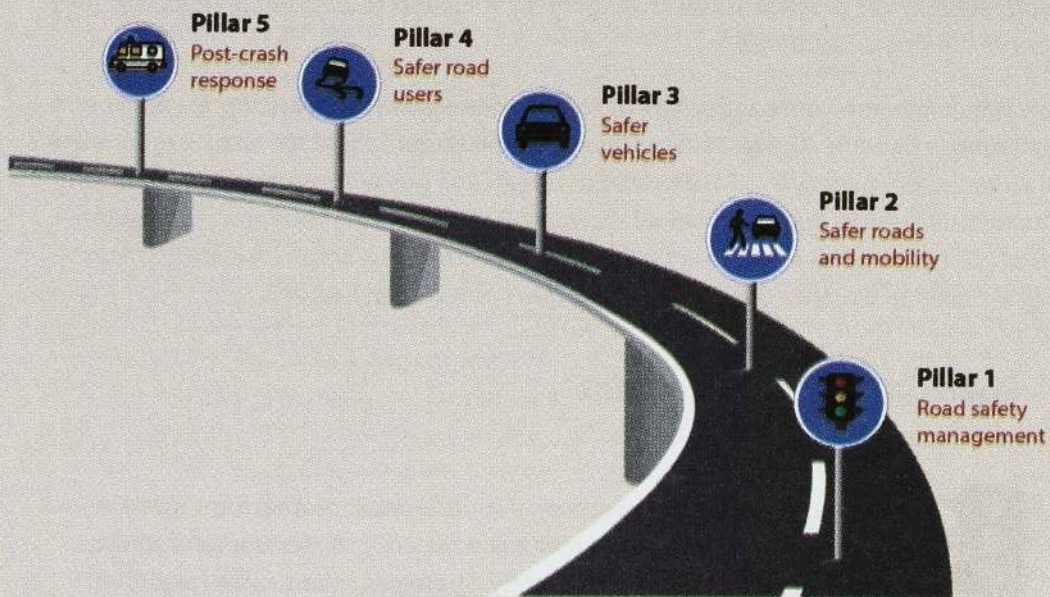
The economic losses associated with inaction are amplified by the co-benefits lost if safety investment is curtailed. Scaled-up road safety investment in Sri Lanka will also contribute to the achievement of other sustainable mobility goals concerning improved transport productivity, universal accessibility, climate change mitigation and adaptation, and reduced local air and noise pollution (Sustainable Mobility for All 2017). Securing these network productivity, accessibility, decarbonization, and public health co-benefits of road safety investment is high on the agenda for cities and national transport corridors, and for the achievement of regional and global trade facilitation and connectivity objectives. These sustainable mobility goals are inextricably linked with each other and well-targeted safety investment must negotiate a complex strategic space that delivers on all of them within an integrated policy framework (WBG 2019a).

4. Country Progress Across UN Global Plan Pillars

Good practice road safety programs in high-income countries over the past five decades have convincingly demonstrated that road crash fatalities and injuries can be prevented and their devastating burden substantially avoided. There is considerable potential for Sri Lanka to improve its road safety performance over the coming decade. These are compelling reasons to act on this urgent and achievable sustainable development priority.

Road safety performance in Sri Lanka can be reviewed in terms of progress being made across the five pillars for action specified in the current United Nations Global Plan for the Decade of Action for Road Safety 2011–2020 (see Appendix A, Table A.3):

- **Pillar 1:** Road safety management
- **Pillar 2:** Safer roads and mobility
- **Pillar 3:** Safer vehicles
- **Pillar 4:** Safer road users
- **Pillar 5:** Post-crash response



The Global Plan's guiding principles embrace the safe system approach, which aims to eliminate crash fatalities and serious injuries with an integrated response across these five safety pillars (WHO 2011). Speed management underpins pillars 2, 3, and 4. In recognition of this, Australasian safe system frameworks included a separate Safer Speeds pillar to prioritize speed limits and address related issues more holistically.⁴ It is now well recognized as good practice that key solutions for managing speed are:

- building or modifying roads which calm traffic;
- requiring car makers to install new technologies to help drivers and vehicles keep to speed limits; and
- establishing and enforcing speed limit laws (WHO 2017a).

Speed management is a fundamental component of a successful road safety strategy because speed is a crucial contributor to all road deaths and injuries. Speed contributes to the level of body damaging kinetic energy exchanged in a crash, and also contributes to the likelihood of a crash occurring in the first place, either in terms of not being able to stop quickly enough when a dangerous situation arises, or by losing vehicle control. Speed limits, if complied with by road users, can significantly reduce crash fatality and injury losses. A safe speed limit will effectively be determined by:

- the protective qualities of the road network's link and place functions;
- the protective qualities of the vehicles using the road environment; and
- the protective qualities of the safety clothing and helmets used by motorcyclists and cyclists (WBG 2019c).

Scientific evidence on the relationship between vehicle speeds and crash risks is robust. This link was confirmed by a recent review of speed limit changes and the wide-scale deployment of automated speed enforcement in 10 case study countries. In the countries studied, increases in mean speeds resulted in a higher number of crashes and fatalities and injuries (International Transport Forum 2018). This evidence applies equally well to roads throughout Sri Lanka, but it is not necessarily the case that increased speeds will always result in safety losses. On the contrary, adherence to safe road network design principles in Sri Lanka can both improve safety outcomes and contribute to the achievement of other important sustainable mobility goals related to vehicle productivity and environmental performance. Good practice speed management is central to delivering effectively and efficiently on this wider ambition.

These speed management considerations will be addressed in the following assessment of country progress across the respective Global Plan pillars for action. Speed management is a vital road safety priority in Sri Lanka that permeates all policy considerations addressing infrastructure, vehicle, and road user safety issues. Besides seeking to minimize the number of road crashes, crashes must be anticipated, planned for, and accommodated to ensure that their level of violence does not threaten life or long-term health.

4.1 Road Safety Management



Pillar 1 encourages the creation of multisectoral partnerships and the designation of a lead agency with the capacity to develop and direct the delivery of national road safety strategies, plans, and targets. It places an emphasis on ensuring that there is sufficient funding for sustainable implementation, and the development of crash data and performance measurement systems to guide the national effort. It also calls for adherence to UN legal instruments and encourages their development at a regional level.

Leadership arrangements

The NCRS was constituted under the Motor Traffic (Amendment) Act of 1998 with a vision of "safe roads for everyone." It comprises 17 members⁵ who are representatives from government and nongovernment agencies; its functions, as laid down under Section 213A of the Motor Traffic Act, are as follows:⁶

- Pay compensation to victims of hit-and-run accidents
- Formulate and implement projects on road safety
- Coordinate road safety-related activities in government and nongovernment organizations
- Solicit financial and other support for road safety activities
- Advise the government on road safety-related policies and projects
- Coordinate with similar international institutions and share experience
- Collect data on related subjects and conduct research and field inspections
- Maintain a database pertaining to road safety
- Maintain a library consisting of books related to the subject of road safety

The NCRS is now in the process of being established as an NTSC based on a recommendation made by a parliamentary committee appointed to study the increase in traffic crashes in 2009.

In 2011, a draft National Road Safety Action Plan was drawn up with aspirations, outcomes, roles, and responsibilities for various stakeholder departments for the period 2011–20. The plan was formulated under the UN five-pillar approach to road safety, i.e., road safety management, safer infrastructure, safer vehicles, safer users, and post-crash care. Strategies, actions, outputs, and key performance indicators have been set for each department—transport, health, and police—and the Road Development Authority (RDA), among others. Thus far, however, there has been little progress on implementing the plan. Some of the reasons for this lack of progress could be the non-statutory nature of the NCRS and related resource and capacity constraints that may have hampered its coordination and monitoring of all road safety activities under the RSAP.⁷

Funding

In 2011, a Road Safety Fund (RSF) was established as per Section 213B of the Motor Traffic Act. Around 1 percent of all the third-party insurance and other grants accrue to it. The RSF funds the NCRS. The NCRS makes payments from the RSF to victims of hit-and-run crashes.⁸ Penalties collected through traffic violations go to a Police Welfare Fund (40 percent), postal department (10 percent), and the Consolidated Fund of the Government (50 percent). These funds are not spent on road safety improvements. An amendment being considered under the proposed National Transport Safety Commission Act would ensure that all penalties collected from traffic violations also accrue to the RSF, to be allocated to road safety activities.

Crash Data Recording and Management

There is an ongoing effort by the Police to build a road crash database through the University of Moratuwa (supported by the WHO). Data from four suburbs of the Western Province are populating this pilot project. Around 90 police stations are participating, using tablets to collect the data and use the database software. From an operational and functional perspective, this pilot project needs further support in terms of hardware/software at police stations and training for police personnel before it can be rolled out to the other eight provinces in Sri Lanka. There is first a need for broad agreements and understanding among the police and other stakeholder departments on access to the road crash database. These other stakeholders have reportedly not been provided access to this database. This has resulted in road-related technical data not being entered into the



**Dr. Peethambaram
Jeepara**



**Dr. Selladurai
Pirasath**

ORIGINAL ARTICLE

Road traffic accidents in Eastern Sri Lanka: An analysis of admissions and outcome

Peethambaram Jeepara, MBBS, MS, FRCS¹, Selladurai Pirasath, MBBS²

1 Consultant Surgeon, Teaching Hospital, Batticaloa, Sri Lanka

2 Intern Medical Officer, Teaching Hospital, Batticaloa, Sri Lanka.

ABSTRACT

Objective: To study selected aspects of aetiological factors, type of injuries and treatments of road traffic accidents (RTA) in a single surgical unit at the Teaching Hospital, Batticaloa.

Methods: Data were collected using an interviewer based questionnaire from 1st April to 31st June 2011 and data were analyzed using the SPSS analytical package.

Results: Males aged 19–40 yrs are mostly vulnerable to RTAs which are common in urban areas. Drivers (45 %) and passengers (42%) are common victims. Driving under the influence of alcohol (25%), without a license (17%), without wearing helmets (22%), helmet belts (17%) or helmets regularly (35%) are the main contributing factors to RTAs. Motor bike (71%) accidents are common as are head (69%) and limb injuries (72%). Closed fractures (42%) and long bone displaced fractures (75%) are common among limb fractures. Lower limb injuries (69%) are commoner than upper limb injuries (57%). Most were managed without operation. The personal characteristics of victims are significantly associated with incidence and poorer outcome of road traffic injuries ($P<0.05$). Associated co-morbid disease and drug therapy significantly influence outcome and treatment of injury respectively ($P<0.05$).

Conclusion: Most victims of RTAs were young, male adults in urban areas. The commonest victims are motor bike riders. The personal characteristics of victims are important contributors to an RTA. Head and limb injuries are the commonest injuries.

Key words: Road traffic injuries, Lifestyle, Victims.

Introduction

A traffic collision, also known as a road traffic accident, occurs when a vehicle collides with another vehicle, pedestrian, animal, road debris or other stationary object such as a tree or utility pole. Traffic collisions may result in injury, death and damage to property.

Road Traffic Accidents (RTAs) among the leading cause of morbidity and mortality worldwide with 86% of deaths occurring in low and middle income countries despite accounting for only 40% of motor vehicles [1]. Road traffic accidents end hundreds of thousands of lives across the world every

year. The average person in a developed country has a one in hundred lifetime risk of being killed in a road traffic accident (RTA) and a one in three lifetime risk of being injured [2]. In Sri Lanka, 103 road traffic accidents occur per day [3]. Six victims are killed in RTAs each day in Sri Lanka [3]. Many factors are accountable for the high RTA rates in low-income countries including, lack of driving skills, lack of knowledge of road traffic rules and vehicle type. However, the most significant differences found in low-income countries are the wide variation in the quality of roads and vehicles and the high number of vulnerable road users such as those under the influence of alcohol and without consideration for road traffic rules. The mixture of road users including

required in the same context in high-income countries and, therefore, local research is needed [4]. Lack of research in low-income countries has meant a slow introduction of effective intervention strategies to reduce mortality rates.

A number of factors contribute to the risk of collision; vehicle design, speed of operation, road design, and driver skill, fatigue and/or other impairments. Worldwide motor vehicle collisions lead to significant death and disability as well as significant financial costs to both society and the individuals involved. Human factors in vehicle collisions include all factors related to drivers and other road users that may contribute to a collision. Examples include driver behaviour, fatigue, visual and auditory acuity, decision-making ability, reckless driving, negligence of pedestrians, driving under the influence of liquor, fatigue, falling asleep and reaction speed. In Sri Lanka, human factors such as driving over the speed limits, under the influence of alcohol, fatigue and without consideration for road rules are major contributing factors for RTAs [3]. Increase in the number of vehicles on the roads also contributes to the rise in the number of accidents [3]. By end 2010, there were 2.1 million motor cycles, 529,543 three wheelers, 410,282 motor cars among a total number 3.9 million registered vehicles in Sri Lanka. As a result of increased number of vehicles and poor development of road infrastructure, the incidence of traffic accidents in Sri Lanka shows an ever increasing trend with an alarming number of fatalities [5]. Most fatal accidents involved motor cycles accounting for 28%, with 16% colliding with state run buses, 13% with private buses and the rest with other vehicles. Last year, of 2,515 fatal accidents, 722 involved motor cycles, 372 - lorries, 314 - private buses, 227 - three wheelers and the rest were with other vehicles such as containers, cars and heavy vehicles [3]. The objective of this study was to evaluate selected aetiological factors, type of injuries, treatments and outcome of victims involved in road traffic accidents admitting to a single surgical unit, Teaching Hospital, Batticaloa.

Materials and Methods

Interviewer administered predesigned questionnaire were given to all patients admitted with road traffic injuries to a single surgical unit, at the Teaching Hospital, Batticaloa during the period 1st April to 31st June 2011. All those in the study gave informed written consent. Ethical approval for the study was

obtained from the Ethical Review Committee, Faculty of Health Care Science, Eastern University, Sri Lanka. Data were analyzed using the SPSS analytical package (version, city, state).

Results

Of 106 victims, 76 (72%) were male and 30 (28%) were female. Among the victims, 45 (42%) were young adults, while children were also significantly affected by road traffic injuries (16; 15%). 77% of RTAs occurred in urban areas and 23% in rural areas. Among the RTAs in urban areas, 54% were outside the municipal area compared with 46% that were within the municipality area. 45% of victims were found to be of a low educational status (less than grade 5) and 64% were unemployed or had unskilled occupations. With regard to income 59% were of lower economical status (monthly income < Rs.13,999).

Among the victims, 48 (45%) were the driver of the vehicle, 44 (42%) were passengers and 14 (13%) were pedestrians. Of drivers, 25% were under the influence of alcohol and 16% were un-licensed. Fifteen (21%) victims had not worn helmets and 9 (17%) reported that helmet straps were loose. Thirty five percent of motorcycle riders did not wear helmets on a regular basis. Motor bike (71%) accidents were more common than three-wheeler (13%), bicycle (12%) and heavy vehicle (4%) accidents.

Most of the victims had head (70%) and limb injuries (73%). Of those with head injuries, 42% were associated with limb injuries. Among the head injuries, most victims had non fatal injuries such as soft tissue injury, abrasions and lacerations. Five percent had CT detected intracranial hemorrhages such as intra-cerebral, subarachnoid and subdural hemorrhages. Two percent had cervical spine injuries of which the common injury was linear fractures at the level of C5-C6. Of the chest injury group, most (71%) had soft tissue injuries. Only two victims had abdominal and/or pelvic soft tissue injury. Of the limb injury group, lower limb injuries (69%) were commoner than upper limb injuries (57%). Forty nine percent were fractures; 84% closed fractures, 16% compound.

In a univariate analysis, Low educational status, poor economic status, driving under the influence of alcohol or without a valid license, and driving or travelling without wearing helmets and helmet straps are significantly associated with incidence of RTA ($P < 0.05$) (Table 1). Driving or travelling without wearing helmets and helmet straps in motor bikes are significantly associated with outcome of head injuries

($P < 0.05$). Associated co-morbid disease and drug therapy significantly influence treatment outcome of injury respectively ($P < 0.05$).

Discussion

Males are more commonly affected by road traffic injuries than females. The age group 19-40 years is most vulnerable. The age group of 15 to 45 years is considered the most productive age group in a nation. An injury affecting someone in this age group will have a greater impact on productivity than that affecting a person outside this age group. Also, In our study, this age group was most commonly involved in road traffic accidents. This age predominance is evident in studies conducted all over the world. The high rate of crashes in this particular group illustrates the need for effective targeting of this age group for any intervention to significantly reduce the burden of road traffic accidents in the city. The study shows that children are also affected by road traffic injuries. RTAs are the overriding cause of child injuries killing approximately one hundred and eighty thousand children under 15 years of age annually [6]. Children are rarely the cause of road traffic accidents but suffer as pedestrians, cyclists and passengers [6]. The incidence of RTA are common in urban areas compared with rural areas. Among urban areas, RTAs are common outside the municipal areas than inside the municipal areas [3].

Sri Lanka's roads are notoriously perilous, with aggressive drivers from public buses to three-wheeled 'tuk-tuks' jockeying for space, passing on blind turns and speeding through populated areas. The infrastructure has been neglected in several areas leaving many roads riddled with pot holes, rail crossings without gates and intersections without signals.

By comparison, 1,605 people died in road accidents in Australia last year, a country of 21 million, according to the Australian Transport Safety Bureau. It was not clear how many were injured. Nearly half a million people were killed or injured last year in road accidents in China, a country with 65 times as many people as Sri Lanka. Poor educational status, unemployed and unskilled status and Low economic status are also associated with the occurrence of RTAs.

Low educational status, poor economic status, driving under the influence of alcohol or without a valid license, and driving or travelling without wearing helmets & helmet straps are significantly associated with incidence of RTA ($P < 0.05$) (Table 1). Driving or travelling without wearing helmets & helmet straps in motor bikes are significantly associated with outcome of head injuries ($P < 0.05$). Motor bike accidents are significantly associated with most of the injuries ($P < 0.05$). The associated co-morbid diseases and drug therapy significantly influence the outcome of the victims and treatment of injury respectively ($P < 0.05$). Drivers and passengers were more commonly affected compared with pedestrians. Driving under influence of alcohol, without a valid license, driving over the speed limit, non-use of helmets and travelling in overcrowded three wheelers are important contributors to RTAs. In about one-third of RTAs, inappropriate speed is the major cause. Collisions at 20 km/hr result in a 5% risk of death, whilst those at 85 km/hr result in an 85% risk of death [7]. According to a study by the Department of Transport in 2001, the introduction of speed cameras reduced casualties in the immediate vicinity by 47% and in surrounding areas by 18% [6]. To combat speed many local authorities are now introducing traffic calming measures including 20 mph zones outside schools and in town centres, speed humps and speed-activated signs at hazards [8, 9].

Another large threat to road safety is alcohol. Of 1086 motor vehicle driver and motorcycle riders who died in RTAs, 19% were over the legal limit of 80 mg/dL in blood. The highest proportion of these drivers were aged 30-39 years [9]. Use of mobile phones while driving seems to be increasing rather than decreasing, especially by drivers on fast rural roads [10]. In the USA [11], the factor attributed to the greatest number of fatal crashes in 2003 was "failure to keep in the proper lane or running off road", being reported in over 32% of fatal accidents." Driving too fast for conditions or in excess of posted speed limit or racing" was next, reported as being a factor in over 20% of fatal accidents. In 10%, driving under the influence of alcohol, drugs, or medication was the cause of fatal accidents that year.

A 1985, a study by Rumar, using British and American

crash reports as data, found that 57% of crashes were due solely to driver factors, 27% to combined roadway and driver factors, 6% to combined vehicle and driver factors, 3% solely to roadway factors, 3% to combined roadway, driver, and vehicle factors, 2% solely to vehicle factors and 1% to combined roadway and vehicle factors [12]. Based on our study, Human factors are the major factor contributed to RTAs. A 1985 report based on British and American crash data found driver error, intoxication and other human factors contribute wholly or partly to about 93% of crashes [12]. One study observed that the introduction of improved brakes resulted in more aggressive driving, [13] and another argued that compulsory seat belt laws have not been accompanied by a clearly attributed fall in overall fatalities [14]. In Canada, a third of motor vehicle deaths were associated with alcohol use [15].

Head and limb injuries were common among RTA injuries in our study and have contributed to the rapid increase in road accidents [16] and admissions to the Neurosurgical Department of the National Hospital of Sri Lanka [17].

Lag between the occurrence of road traffic crash and initiation of treatment influences the outcome consequent to the injury. The first hour after the crash is referred to as a golden hour because of the precious nature of this interval with regard to survival of the injured person and long-term prognosis of the injury. An appropriate intervention carried out early is one of the cornerstones of medical and surgical care [18, 19] Prompt care would thus alter the mortality rates and significantly bring down the net costs. Our study shows that, apart from two cases reported, victims had not received immediate help after the crash. Secondary impact injuries have a role in the outcome of the victim, more than the primary impact injuries, in victims with antiplatelet therapy; patients receiving antiplatelet therapy are at high risk of intracranial.

bleeding than those who not received such treatment. By 2020, RTAs will be expected to have moved from ninth to third place in the world ranking of burden of disease [20]. Yet this modern epidemic is strangely neglected. Much could be done, to reduce the toll of death and disability. In Sri Lanka, the government spends Rs 6,000 million a year to treat victims of traffic accidents. This is a burden on the tax payer. So immediate intervention such as strict enforcement of road traffic rules by police, and health education of public are an urgent need to reduce road traffic accidents in Sri Lanka.

Conclusion

The incidence of RTA is high among young adult males and in urban areas especially outside the municipality area. The commonest victims are motor bike riders. Driving under the influence of alcohol, without a valid license, driving over the speed limit, without wearing helmets and helmet-straps and travelling in overcrowded vehicles, three-wheelers in particular, are important contributors to RTA. Head injuries and limb injuries are the commonest injuries. Head injuries lead to permanent disabilities and even death.

Acknowledgements

The staff of the Teaching Hospital, Batticaloa were extremely helpful and made available to us the records to gather information on the reported cases of road traffic accidents in a single surgical unit. We thank them for their support. We would also like to thank the 106 victims who provided the information without which this report could not have been prepared. Despite their hardships and poverty, every one of them, without exception, gave us their unstinted help sharing their worries, concerns, aspirations and hopes.

Table 1. Association of significance with incidence of road traffic incidents using P values

Factors involved in RTAs	Factors involved in RTAs	P Value
High educational status (Nos 23) (Grade A/L)	Low educational status (Nos 52) (Grade < 5)	P value (<0.05)
High economic status (Nos 13) (Monthly income > Rs.20,000)	Low economic status (Nos 68) (Monthly income < Rs.9000)	P value (<0.05)
Not under the influence of alcohol (Nos 21)	Under the influence of alcohol (Nos 27)	P value (<0.05)
With a valid license (Nos 40)	Without a valid license (Nos 8)	P value (<0.05)
With helmet (Nos 54)	Without helmet (Nos 15)	P value (<0.05)
With helmet straps (Nos 45)	Without helmet straps (Nos 09)	P value (<0.05)
With regular helmets (Nos 45)	Without regular helmets (Nos 24)	P value (<0.05)

References

1. McIlvenny S, Al Mahrouqi F, Al Busaidi T, Al Nabhani A, Al Hikmani F, Al Kharousi Z, Al Mammari S, Al Hoti A, Al Shihi A, Al Lawati A, Al Kharousi I. Rear seatbelt use as an indicator of safe road behaviour in a rapidly developing country. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health* 2004; 124(6):280-283.
2. Haegi M. A new deal for road crash victims. *British medical journal* 2002; 324: 1110
3. Arasaratnam K. Current status of traffic accidents; measures taken by police to minimize the problem. *Proceedings of 124th Annual Scientific Session of Sri Lanka Medical Association* 2011.
4. WHO. *World Report on Road Traffic Injury Prevention. Chapter 3 Risk Factors; 2004.*
5. Somasundaraswaran A K. Accident statistics in Sri Lanka. *IATSS research* 2006; 30 (1):115-17.
6. *Global status report on road safety: Time for action.* Geneva: World Health Organization; 2009. www.who.int/entity/ceh/publications/12childinjury.pdf. Accessed 05/01/06
7. Consulting Group PAD. *Cost Recovery System for Traffic Safety Cameras: First Year Report executive summary.* Department for Transport. <http://www.roads.dft.gov.uk/roadsafety/costrec/> Accessed 26/01/2011.
8. *Tomorrow's Roads: Safer for Everyone.* Department for Transport. [[Http://www.roads.dft.gov.uk/roadsafety/strategy/tomorrow/index.htm](http://www.roads.dft.gov.uk/roadsafety/strategy/tomorrow/index.htm). Accessed 11/05/2011.
9. Transport Research Laboratory. *Blood Alcohol Levels in Road Accident Fatalities for 2000 in Great Britain.* Crowthorne: Transport Research Laboratory, 2002.
10. Transport Research Laboratory. *Mobile Phone Use by Car Drivers, 2000-2002.* Crowthorne: Transport Research Laboratory, 2002
11. Híjar M, Arredondo A, Carrillo C, Solórzano L. Road traffic injuries in an urban area in Mexico: An epidemiological and cost analysis. *Accid Anal Prev* 2004;36:37-42.
12. Harry Lum & Jerry A. Reagan (Winter 1995). "Interactive Highway Safety Design Model: Accident Predictive Module". *Public Roads Magazine*. [Http://www.tfhr.gov/pubrds/winter95/p95wi14.htm](http://www.tfhr.gov/pubrds/winter95/p95wi14.htm).
13. Sagberg, Fosser, & Saetermo (1997). An investigation of behavioral adaptation to airbags and antilock brakes among taxi drivers (29 ed.). *Accident Analysis and Prevention*. pp. 293-302.
14. Adams, John (1982). "The efficacy of seat belt legislation" (PDF). *SAE Transactions*. <http://www.geog.ucl.ac.uk/~jadams/PDFs/AE%20seatbelts.pdf>.
15. Christie N, Towner E, Cairns S, Ward H. *Children's road traffic safety: An international survey of policy and practice.* Department for Transport. *Road Safety research report no 47.* 2004. [Http://www.tc.gc.ca/media/documents/roadsafety/tp11759e_2000.pdf](http://www.tc.gc.ca/media/documents/roadsafety/tp11759e_2000.pdf)
16. *Bulletin of the Accident Service of the National Hospital of Sri Lanka* 2006.
17. Liyanage CAH, Lokuketagoda J, Perera S. The rational use of phenytoin sodium as prophylaxis against seizures after head injury preliminary study proceedings from the joint sessions of the British Oncological Association and the College of Surgeons of Sri Lanka 2005
18. Coats TJ, Davies G. Prehospital care for road traffic casualties. *British medical journal* 2002; 324:1135-8.
19. Bunn F, Kwan I, Roberts I, Wentz R. Effectiveness of prehospital trauma care. Report to the World Health Organization Prehospital Care Steering Committee. Geneva: WHO, 2001.
20. Roberts I, Mohan D, Abbasi K. War on the roads. *British medical journal* 2002;324: 1107-8.



Setting up Road Traffic Accident Registry (Trauma Centre) in the Northern Province

Dr. T. Gobyslinger

MBBS, MRCS, MS, FCSSL

Consultant Orthopedic Surgeon

Teaching Hospital Jaffna

Sri Lanka.

1. Background

Each year over Twenty-Five Thousand injuries occur in Sri Lanka, causing on average Eight deaths per day. Like the other part of the country, Jaffna district health sectors also encounter the impact of RTA trauma related injuries and still we don't have an accident service with all facilities to provide a complete care. In Northern Province only hospital that consists better facilities to manage trauma victims is Teaching Hospital, Jaffna. According to hospital statistics in 2015 alone altogether approximately 2500 RTA related injured patients were taken to teaching hospital Jaffna, out of which 85 deaths on admission and many others were either permanently disabled or succumbed later. Allocation of resources by health stake holders depends on data and statistics. Local statistics shows 103 road traffic injuries occur per day In Jaffna and average six victims daily die in Sri Lanka due to road traffic injuries (Arasaratnam, 2011). In global perspective, Sustainable Development Goals which are a universal set of goals, targets and indicators that UN member states are expected to use to frame their agendas and political policies to demonstrate meaningful improvement in human life by 2030. A specific stand-alone target was included under the SDG, as one of the Health Goals to reduce road traffic fatalities by 50% by 2020. In order to achieve the Goal 3 of "Ensuring healthy lives and promote well-being for all at all ages, it is expected to halve the number of global deaths and injuries from road traffic accidents by 2020 across the world.

In 2017 we carried out a survey in the Northern Province to study the impact on the road traffic accidents with specific objectives as follows;

- To assess the socio-economic and demographic pattern of road traffic incidents and injured patients

- To assess the events at the time of injury example- mode of travelling, Collision object, place of injury, transport delay, condition of the road,
- To access the pattern of injury, treatment, outcome
- To develop an appropriate real time and IT solution to gather data and monitor the road accidents
- To create a mechanism for awareness and access the legal and compensation requirements for the affected parties
- The study was completed in early 2018 and made exclusive revelations about the pattern of road traffic accidents and insights. The study made series of short and long term recommendations to minimise the road traffic accidents in the Northern Province. This proposal is aimed to solicit funding from interested parties to implement those recommendations in order to reduce the impact of road traffic accidents.

Key findings of the study are given in the Annex I of this document.

2. Recommended Actions by the RTA study

- Activities recommended to implement as short term measures to reduce the negative impacts of the RTA in the Northern Province ;
- Luminous paint for stray cattle
- Luminous jacket for night riders
- Locating ambulance close to accident prone area
- GPRS for ambulance to find location and mobilize quickly
- Paramedics pre- hospital care training
- First –Aid training to all three wheel drivers and provision of First –Aid Box
- Workshops and seminars for all Public and private transport drivers
- Special school programme
- School awareness programme
- Hospital visit to school children to see the victims
- Traffic control programme , traffic clubs at school
- Regularize school to organize their traffic flow
- Regular assembly talks and video education
- Awarding for best school in organizing above activities
- Report from RDA regarding injury prone areas
- Forming a task force to implement the recommendations

In addition, some of the policy related recommendations which need to be implemented through a wider consultative approach with all key Government and non-Government players, are shown below.

- Community police
- Improve on current police duties
- Obtaining court orders on current legal issues
- Points system for drivers
- Change in insurance policies
- Driver based insurance
- High premium for reckless drivers and young drivers
- Revalidation of license every 10 years
- Revalidation of trainers and training schools
- Assessment of vehicle of their road worthiness
- Scrap of old vehicles

3. Trauma Centre for Northern Province

During 2018, Department of Health of the Northern Province under the leadership of the Provincial Director of Health, Dr A Ketheeswaran with the support of the Ministry of Health of Northern Province had series of consultations with the key stakeholders in the Province to address the issues related to the RTA in the province. Non-existence of an exclusive institutional mechanism within the Northern Provincial Council was identified as one of the key factors hindering the implementation of activities to address the RTA in the province though many government and non-government institutions are willing to participate in the implementation. A 'Trauma Centre' with the prime objective to spearhead the implementation of activities to address the impact of RTA in the Northern Province will have to be setup mainly for following reasons;

- At present no institution is exclusively working on RTA related matters in the Northern Province
- Further studies and analysis is required to understand the RTA related incidents and impacts
- Continuous monitoring and followup of activities is crucial for successfully addressing the RTA related issues

Following is the proposed collaborative approach to be practiced for

implementing specific activities with the support of different stakeholders by the Trauma Centre;



Specific role of each of the key stakeholders are given below;

State : Especially the Ministry of Health and Ministry of Transport of Northern Province are the two critical state institutions to be engaged in addition to other relevant Central Government health and transport related institutions as and when necessary. These institutions will focus on introducing policy related reforms to address the RTA related issues.

Civil Society : Institutions working for community development in the Northern Province like Community Centres and Sports Centers will be mobilized mainly to play the role of community mobilization.

Experts : Experts including university academia from local and international should be engaged to provide necessary technical assistance to effectively manage the RTA issues in the North

Non-state actors : Institutions like private sector and think-tanks will also have to be connected to this intervention in order to expand the mobilization to bring wider perspectives and reaching out of specific sectors for effective management of RTA issues in the province.

The Trauma Centre will be guided by an Advisory Committee comprise of key stakeholders of the Jaffna Teaching Hospital and Provincial Ministry of Health. Initially a project management team under the direct supervision

of the Provincial Director of Health Services will be recruited as consultants to run the Trauma Centre.

4. Proposed Activities of the Trauma Centre for Northern Province

A comprehensive program to gather data related to RTA in all hospitals in North and continuously engage in research on RTA to contribute to decision making at the policy level will be implemented by this Centre. This centre will engage in following tasks;

- Gathering of data related to accidents
- Analysis and release the findings to the public
- Engage in research on accidents
- Maintain a website and social media to promote accident prevention and control
- Organises periodic public events and stakeholder consultations

Some of the priority activities proposed for implementation by the Trauma Centre are listed below.

5.1 Awareness and media Campaign

Trauma Centre will launch a full pledge awareness campaign to target the general citizen, especially the parents of the youth who often ride the motor bicycle. People should be made aware about the not only the personnel loss but also the wider socio-economic impacts of accidents.

Following are some of the tasks to be performed under this key activity;

Running print media campaign with the support of local media in the Northern Province

Conducting talk shows in the Northern based TV channels

Running SMS campaign with the support of telecom service providers

Develop a social media campaign to post awareness messages and share info about traffic violations

Conduct an awareness program for Three-wheel drivers through the registered Three-Wheel Societies

Conduct a stakeholder consultation with the decision makers at the NPC to create awareness among the NPC and to initiate necessary policy directives

5.2 Training of Paramedics on First-aid

One of the key findings of the research revealed that 75% of the injured persons did not receive any first-aid when brought to the hospitals after the accident. This recognizes the fact to create a pool of personnel with adequate knowledge on first-aid practices. Specific tasks to be carried out under this key activity are shown below;

- Preparation of training manuals for para-medics
- Identify the participants for the training
- Conducting the training programs

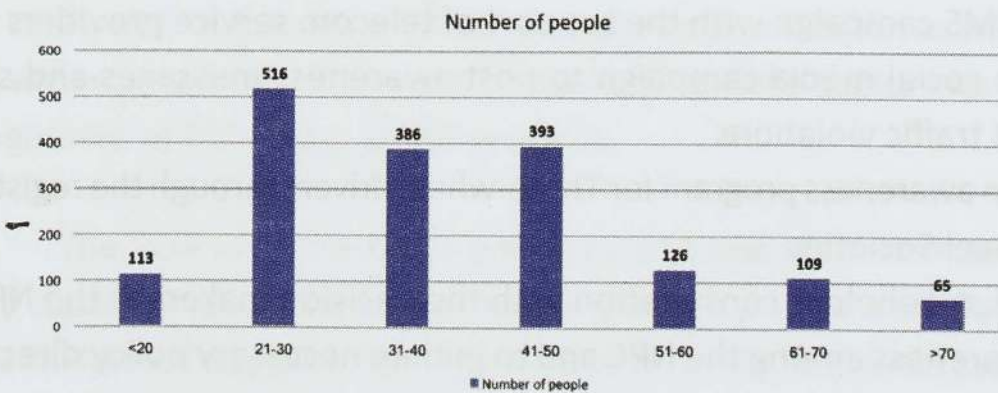
5.3 School Awareness and Traffic Control Programs

Schools can play major role in controlling the road accidents as the students can play an active role in sharing the messages to control road accidents. Also, the students of today will be the potential users of motorbikes, which is the mostly engaged vehicle in the accidents, it is important to have an exclusive program for the school students. Specific tasks to be performed under this key activity are;

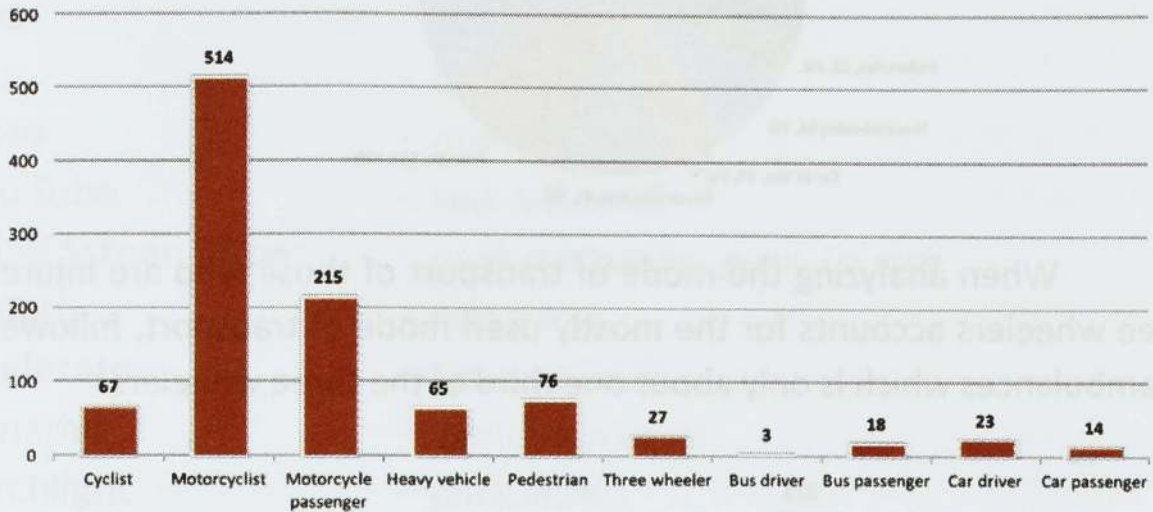
- Introduction of 'Traffic Clubs' and training the members to engage traffic control activities with police
- Awareness programs for School students
- Organising a competition to select leading schools engage in traffic control and accident prevention

Annex A : Key Findings of the RTA Study

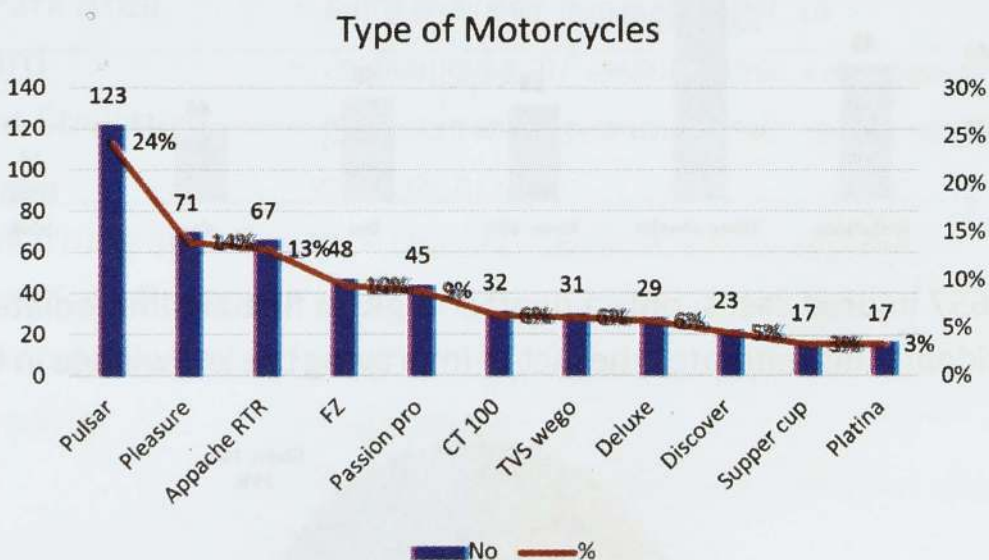
About 60% of the 1708 affected by the RTAs, are active workforce of the society, therefore the economic impact on road traffics not only lead to loss of income for the individuals but also negatively influence the economy of the Nation.



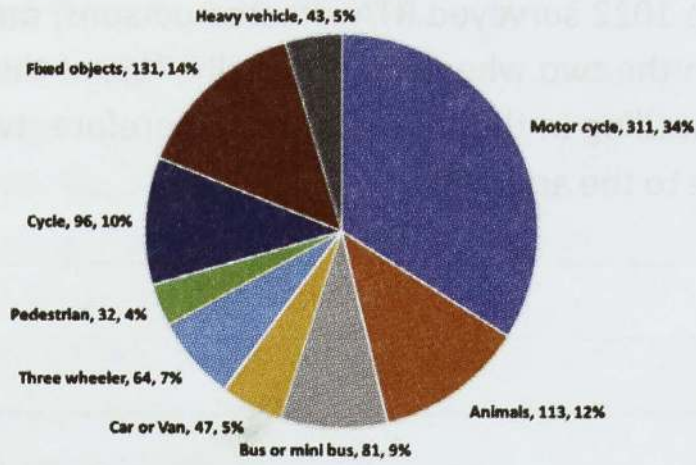
About 78% of the 1022 surveyed RTA affected persons, met the accidents while travelling in the two wheelers, especially 71% of the total surveyed persons were travelling in the motor cycles. Therefore, two wheel riders largely contribute to the accidents.



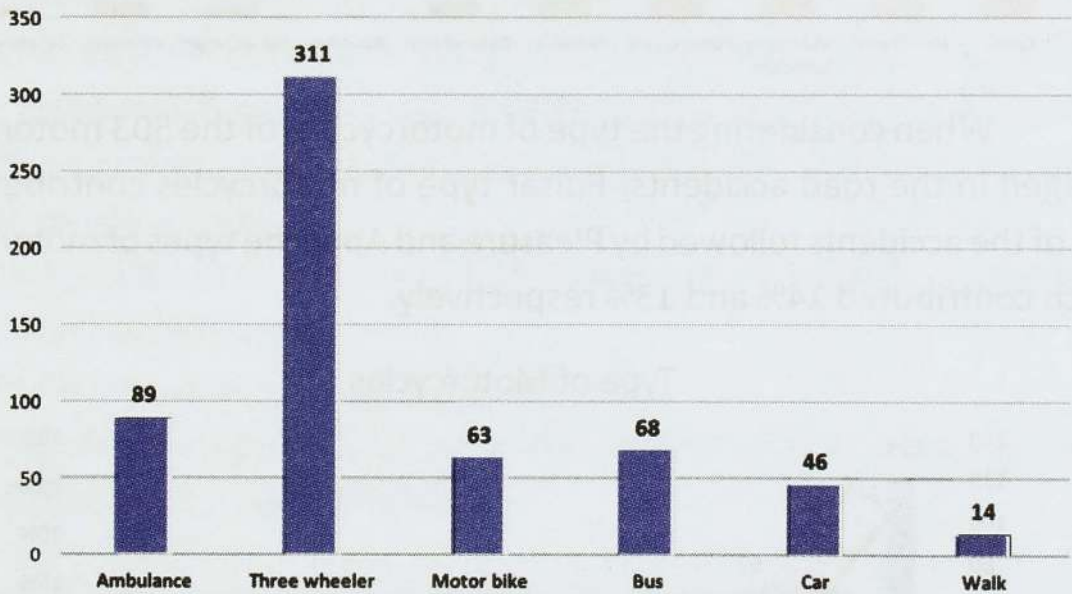
When considering the type of motorcycles, of the 503 motorcycles engaged in the road accidents, Pulsar type of motorcycles contributed to 24% of the accidents followed by Pleasure and Appache types of motorcycles which contributed 14% and 13% respectively.



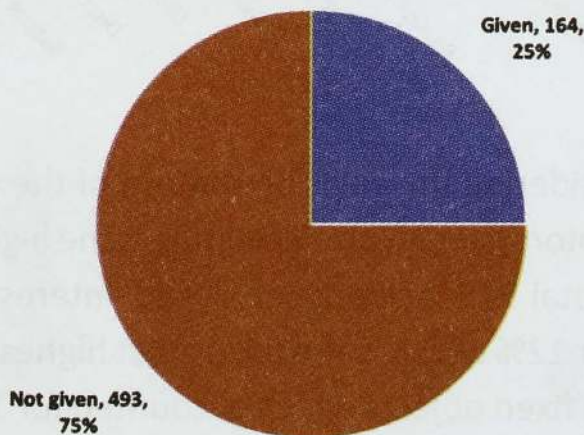
When considering the collision pattern of the accidents taken it is revealed that the motorcycles involved collision is the highest which accounts above 34% of the total 918 incidents analysed. Interestingly collision with animals accounts for 12% which is the third most highest incidents followed by the collision with fixed objects which accounted for 14%.



When analyzing the mode of transport of those who are injured three wheelers accounts for the mostly used mode of transport, followed by ambulances which is only about one third of the three wheelers.



Of the 657 injured cases, only a quarter is given first aid immediately after the accident. This reiterates the fact of improving the knowledge in first aid.



தமிழ் கலைச்சொற்கள் / வசனங்கள்

Tractor	- இழுவை இயந்திரம்
Motor bike	- இருசக்கர விசைப்பொறி
Bus	- பேரூந்து
Car	- மகிழுந்ந்து
Auto	- முச்சக்கரவண்டி
You Tube	- வலையொளி
Wind Screen Wiper	- முன் கண்ணாடி துடைப்பான்
Ballon	- ஊதற்பை
Axelerator	- வேகமுடுக்கி
Dynamo	- மின்பிறப்பாக்கி
Torchlight	- ஒளிபாச்சி
Verticalalignment	- செங்குத்து சீரமைப்பு
Horizontal	- கிடைப்பட்ட சீரமைப்பு
Superelevation	- சாலையின் வரைவுப்புற உயர்வு
Gradient	- சாய்வு
Vehicle Park Area	- வாகனங்கள் நிறுத்தும் இடம்
Sign Board	- அறிவுறுத்தல்/ அடையாள பலகைகள்
Pavement Structure	- நடைபாதை அமைப்புகள், நடைபாதை கட்டமைப்பு
Danger Warning sign Board	- அபாய அறிவிப்பு பலகைகள்
Regulatory Sign Board	- வீதி ஒழுங்கு சமிக் கை பலகைகள்
Information notice boards	- வீதி ஒழுங்கு சமிக் கை பலகைகள்
Zibra Crossing	- வரிக்குதிரை கடவை
Zig zag	- அலைவடிவ/ வளைவு நெளிவு கடவைகள்
ENT	- காது, மூக்கு, தொண்டை
Head Injury	- தலைக்காயங்கள்
Monitor	- உடற்பரிசோதனை இயந்திரம்
Canulaization	- நாளவழி உட்செலுத்தி
Spiral cord	- முண்ணான்

- Spiral Board - முண்ணான் பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்தும் படுக்கை
- Endotracheal Tube Intubation - சுவாசத்தை தொடர்ச்சியாக பேண உதவும் சாதனம்
- Ventilator - செயற்கை சுவாச வழங்கி
- ICU - அதி தீவிர சிகிச்சை பிரிவு
- Artificial respirator - செயற்கை சுவாசக் கருவி
- Ambulance - மருத்துவ அவசர ஊர்தி
- Councelling - உள ஆற்றுப்படுத்தல்
- Anti Depressants - மனச்சோர்வு நோய்க்கு எதிரான மாத்திரைகள்
- Jay - Walks - வீதிக்கடவை இல்லாத இடத்தில் வீதியை பாதசாரிகள் கடப்பது.
- Blood Alcohol Concentration BAC - இரத்த மதுபான செறிவு
- Random Breath Testing RBT - எழுந்தமான சுவாசப்பரிசோதனை
- First Aid - முதலுதவி/ உடனுதவி
- Red Cross - செஞ்சிலுவைச் சங்கம்
- St. Johns Ambulance - சென் ஜோன்ஸ் அம்புலன்ஸ்
- Batticaloa Medical Association - மட்டக்களப்பு மருத்துவச் சங்கம்
- Jaffna Medical Association - யாழ்ப்பாண மருத்துவச் சங்கம்
- Annual Scientific Seasons - வருடாந்த விஞ்ஞான மாநாடு
- The College of Surgeons of Sri Lanka - இலங்கை சத்திர சிகிச்சை கல்லூரி
- The Sri Lanka Journal of Surgery - இலங்கை சத்திரசிகிச்சை சஞ்சிகை
- Editorial Board - பத்திராதிபர் பீடம்
- Intracranial hemorrhage - மூளை உட்புற குருதிப்பெருக்கு
- Ambubag - செயற்கை சுவாசம் வழங்கும் பை
- Mobile speed camera - கையடக்க வேக நிழற்பட கருவி
- Red light speed camera - சிவப்பு விளக்கு வேக நிழற்பட கருவி

உசாத்துணை நூல்கள்:

1. National council for Road Safety Ministry or Transport Civil Aviction - Sri Lanka.
2. Preventics Road Traffic Injury - A puplic Health perspective for Europe
3. Deliverins Road Safety on Sri Lanka Leadership Priorities and Initiatives to 2030 - The world Bank
4. The Highway CODE - updated 14/09/2021 www.higheaycodeuk.co.uk
5. Weekly Epidemiological Report A publication or Epidemiology unit ministry or Health, nutrition and Indigerom Medicine - Sri Lanka
6. தமிழர் சமுதாயத்தில் உளநலம் மூன்றாம் பதிப்பு - தயா சோமசுந்தரம், சா. சிவயோகன்
7. அனர்த்தகால உளநல உதவிகள் - இரண்டாம் பதிப்பு பா. யூடிர்மேஸ் ஜெயக்குமார்
8. உளவியல் முதலுதவி - உலக சுகாதார ஸ்தாபனம்
9. பிரச்சனைகளிற்கான முகாமைத்துவ கூட்டு - உலக சுகாதார ஸ்தாபனம்
10. பாடசாலைக் திட்டமிடல் பற்றிய வழிகாட்டி கைநூல், கல்வி அமைச்சு, 2014
11. எமது பாடசாலை எந்தளவிற்கு தரமானது?, கல்வி அமைச்சு, 2014.
12. பங்குபற்றலை அடிப்படையாகக் கொண்ட பாடசாலைச் சுயமதிப்பீடு மற்றும் திட்டமிடலுக்கான சிறந்த நடைமுறைகள், கிழக்கு மாகாண கல்வித் திணைக்களம், 2015.
13. பிள்ளைநேய பாடசாலைகளின் 6 பரிமாணங்கள், யுனிசெப், 2014

388, 3124

14. https://www.valaitamil.com/traffic-rules-for-driving-car-in-road_10017.html
15. https://www.google.com/search?q=road+safety+rules+in+tamil+pdf&rlz=1C1YKST_enLK988LK988&oq=road+&aqs=-chrome.1.69i57j35i39l2j46i67j0i67j46i67l3j0i67l2.8303j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8
16. https://www.transport.gov.lk/web/index.php?option=com_content&view=article&id=29&Itemid=149&lang=en
17. https://www.google.com/search?q=national+road+safety+council&rlz=1C1YKST_enLK988LK988&sxsrf=AOaemvKJ1whzj-qHez86x-1QeQqTYLh2AFQ%3A1642633682817&ei=0pnoYY2sMd
18. <https://www.highwaycodeuk.co.uk/>
19. <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2021/11/04/sri-lanka-s-journey-to-road-safety>
20. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/976361582088610795/pdf/Delivering-Road-Safety-in-Sri-Lanka-Leadership-Priorities-and-Initiatives-to-2030.pdf>
21. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33341/ROAD%20SAFETY%20IN%20SRI%20LANKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13965

பொதுசன நூலகம்
யாழ்ப்பாணம்

288454



Design & Print : Wanasinghe Printers, Batticaloa. 065-2221710

சாலை பாதுகாப்பு என்பது அனைவரதும் பொறுப்பு
 Road Safety is Everyone's Responsibility



KILI PEOPLE
 கிளிநொச்சி மாவட்ட மக்கள் அமைப்பு
 Kilinochchi District People Organisation
 Charity No - 1151262



THEERANIYAM
 Center for Children with Autism Spectrum Disorder
 No.18, Govintan Road, Batticaloa.

