தாதிய தீபம்
Light of Nursing
2018

NURSING IS LOVE IN ACTION
POINT PEDRO NURSES

வெளியீடு:
தாதிய சமூகம்,
ஆதார வைத்தியசாலை,
பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

தாதிய தீபம்
Light of Nursing

தாதியர் தினவிழா மலர்
2018

- வெளியீடு -

தாதிய சமூகம்
ஆதார வைத்தியசாலை
பருத்தித்துறை

❄

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

நைற்றிங் கேல் வாக்குறுதி

என் சீவியத்தை பரிசுத்தமாய் நடாத்தி என் வேலையை உண்மையாகச் செய்வேன் என்று, கடவுளுக்கு முன்பாகவும், இக் கூட்டத்திற்கு முன்பாகவும் பயபக்தியுடன் வாக்குக் கொடுக்கிறேன்.

கெடுதியான எதையும் தொடேன்.

தீங்கு விளைவிக்கும் எவற்றையும் விலக்குவேன்.

கெடுதியான எம் மருந்தையும் நான் உட்கொள்ளமாட்டேன், தெரிந்திருந்தும், அப்படிப்பட்டவற்றை நான் மற்றவர்களுக்கு கொடுக்கமாட்டேன்.

என் உத்தியோகத்தை மேன்மைப்படுத்த என்னால் ஆனவற்றைச் செய்வேன்.

என் வசம் ஒப்புவிக்கப்பட்ட எல்லோருடைய சொந்த சமாச்சாரங்களையும் நான் இரகசியமாக வைப்பேன்.

உத்தியோக முறையில் எனக்கு அறிவிக்கப்பட்ட எந்த ஒரு குடும்ப விடயத்தையும் நான் வெளியிட மாட்டேன்.

இவ்வூழியத்தில் வைத்தியருக்கு உதவி செய்யவும், என் வசம் ஒப்புவிக்கப்பட்டவர்களின் சுகத்திற்காக, அன்போடும் உண்மையோடும் உழைக்க என்னை ஒப்புக்கொடுக்கவும் பிரயாசைப்படுவேன்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

தாதிய பரிபாலகியின் உள்ளத்திலிருந்து

தாதியர் தினத்தை முன்னிட்டு எமது வைத்தியசாலையின் தாதிய சமூகத்தினால் "தாதிய தீபம்" எனும் நூல் வெளியிடப்படுவதையிட்டு பெருமகிழ்ச்சியடைகின்றோம். எமது தாதிய உத்தியோகத்தர்களின் திறமையினால் இந்நூல் வெளிவருவது கூடுதல் மகிழ்ச்சியாகும். தாதியம் என்பது கலையாகும். இந்தக் கலை வடிவத்தின் ஒரு ரூபமாக இந்நூல் அமைந்துள்ளது சிறப்பம்சமாகும்.

இந்நூல் வெளியீட்டின் மூலமாக எமது தாதியர்களின் எழுத்தாற்றல், அறிவுமட்டம் அதிகரிக்கப்படுகிறது. அத்துடன் நோயாளர்களுக்கான சுகாதாரக் கல்வியூட்டல் பணியும் இலகுபடுத்தப்படுகிறது. இப்பணியானது எமது தாதியரின் முன்னேற்றத்தின் ஒரு படிக்கல்லாக காணப்படுகிறது. இதேபோன்று பணிகள் மேன்மேலும் தொடர வேண்டும். குறிப்பாக ஒவ்வொரு வருடமும் இந்நூல் வெளிவருவதற்கு தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் ஒத்துழைப்பாக இருப்பர். இந்நூல் உருவாக்கத்திற்கு பங்களிப்பு வழங்கிய அனைவருக்கும் எமது வாழ்த்துக்களையும் பாராட்டுக்களையும் தெரிவித்துக் கொள்கின்றோம்.

தாதிய பரிபாலகி
ஆதார வைத்தியசாலை,
பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

தாதியர் நலன்புரிச்சங்கத்தலைவர் அகத்திலிருந்து...

சேவை என்னும் நோக்கத்திற்காகவும், உத்தியோகம் எனும் நோக்கத்திற்காகவும் தமது கடமையின் நிமித்தம் சில சொந்தத் தேவைகளைக்கூடத் தியாகம் செய்து தம்மை அர்ப்பணிக்கும் எமது தாதிய சமூகமே, சகோதர சகோதரிகளே இவ்இதழை வாழ்த்தி எழுதுவதில் புழகாங்கிதம் அடைகிறேன்.

எமது தாதியர் தினமானது எளிமையாகவும் செழுமையாகவும் கொண்டாடப்படுவதற்கு அளவற்ற ஒத்துழைப்பினை நல்குவீர்கள் என நினைக்கின்றேன்.

இத்தாதியர் தின சஞ்சிகையானது எமது சமூகத்திற்கு அளப்பெரும் நன்மையினை ஏற்படுத்தும் என நம்புகின்றேன்.

மேலும் எமது வைத்தியசாலையில் தாதியர்களால் நடத்திவரும் தாதியர் தின நிகழ்வானது மேன்மேலும் மெருகூட்டுவதற்கு அனைத்துத் தரப்பினரும் ஒத்துழைப்பை நல்க உளமார்ந்த வாழ்த்துக்களை தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

நன்றி

திருமதி. கஜமதி முரளீதரன்
தலைவர்,
தாதியர் நலன்புரிச்சங்கம்,
ஆதார வைத்தியசாலை,
பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

முன்னுரை

தாதியம் என்பது ஒரு புனிதமான சேவையாக இன்று உலகம் முழுதும் நோக்கப்படுகின்றது. நோயாளர் உயிர்காக்கும் பராமரிப்பு சேவையில், மருத்துவ பராமரிப்புக் குழுவில் இன்றியமையாத குழாமாக இந்தத் தாதியர்கள் திகழ்கின்றனர். அர்ப்பணிப்பு நிறைந்த, தியாகம் நிறைந்த இந்தக் காருண்ய சேவையை செய்வதனால் இவர்கள் தனித்துவம் மிக்கவர்களாக அடையாளப்படுத்தப்படுகின்றார்கள்.

இந்தத் தாதியர்களின் பிரதான வகிபாகமானது நோயாளர் பராமரிப்புப் பணியாக காணப்பட்டாலும் இன்னும் பற்பல லகிபாகங்களைக் கொண்டவர்களாக இருக்கிறார்கள். அந்த வகையில் பராமரிப்பளிப்பவர், மருத்துவக் குழுவை ஒன்றிணைப்பவர், நோயாளியின் ஆலோசகர், சுகாதாரக் கல்வியளிப்பவர், நோயாளிக்கு ஆதரவளிப்பவர் போன்றன இவற்றின் முக்கியமான சில வகிபாகங்களாகும்.

தாதியர்களின் சுகாதாரக் கல்வியளிப்பவர் என்ற வகிபாகமானது முக்கிய பங்காற்றுகின்றதொன்றாகும். சுகாதாரக்கல்வியளிப்பது என்பது பல நோயாளர்களை ஒன்று சேர்த்து போதனை வழங்குவது என்பது கருத்தல்ல. தாதியர்களைப் பொறுத்தவரையில் நோயாளர்களுக்கு ஒவ்வொரு செய்முறைகளைச் செய்யும் போது அவருடன் கதைக்கும் போதும் இந்தச் சுகாதார போதனைகளை இலகுவாக வழங்கமுடியும் இது மிகவும் வினைத்திறனுடையதாகவும் காணப்படும். நேரமின்மை காணப்படுகின்ற இந்தக் காலத்தில் இந்த முறையானது மிகப் பொருத்தமானதாகவும் அமையும்.

ஒவ்வொரு வியடங்கள் தொடர்பாகவும் தாதியானவர் பூரண அறிவினையும் ஆற்றலையும் பெற்றிருப்பது ஆரோக்கியமான சுகாதார போதனைக்கு இன்றியமையாததாகும். இன்றைய காலச் சூழ்நிலையில் தாதியானவர் நோயாளிக்கு வழங்குகின்ற சுகாதார போதனையின் அளவானது ஒப்பீட்டளவில் குறைந்து போகின்றமையானது துரதிஷ்டவசமானதொன்றாகும்.இதற்கு நியாயப்படுத்தக்கூடிய காரணங்கள் பல இருந்தாலும் தொடர்ச்சியாக இந்த சுகாதார போதனையை தாதியளானவர் திறம்பட மேற்கொள்ள வேண்டும்.

அந்தவகையில் தாதியருக்கான சுகாதார போதனைக்கு தேவைப்படுகின்ற தகவல்கள், ஆற்றல்களை மேம்படுத்தும் வகையில் இந்நூலானது உருவாக்கப்பட்டது சிறப்பம்சமாகும். அத்துடன் தாதியர்களின் துறைசார்ந்த அறிவாற்றலையும், எழுத்தாற்றலையும் மேலும் அதிகரித்துக் கொள்வதும் இந்நூல் ஆக்கத்தின் நோக்கத்தில் ஒன்றாகும். அந்தவகையில் தாதியர்களின் தினமான தாதியாதினவிழாவில் இந்நூல் வெளிவருவது இரட்டிப்பு மகிழ்ச்சியாகும். இவ்வருட தாதிய தீபத்தை போலவே ஒவ்வொரு வருடமும் தாதிய தீபம் வெளிவருவதோடு இதேபோன்ற ஒத்துழைப்பு அனைவரிடமிருந்தும் கிடைக்கும் என்ற நம்பிக்கையும் எமக்குண்டு. இந்த நூலானது தாதியர்களுக்கு வழிகாட்டியாக இருக்கும் என்பது எமது ஆவலாகும்.

- இதழாசிரியர் -

திரு. ஆழ்வாப்பிள்ளை சசிகரன்
தாதிய உத்தியோகத்தர்,
ஆதார வைத்தியசாலை, பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

Duties of Nurses

1. Nurses shall work under the immediate orders of the Nurse in-charge, Sister or Matron, who in turn shall he responsible to the Officer in-charge of the Institution.
2. Nurses shall conform to the duty hours of the Institution to which they are attached. The duty hours shall be according to a roster in the following hours of duty in accordance with the requirements of the Institution:

(a)	07.00	a.m.	-	01.00 p.m.
	01.00	p.m.	-	07.00 p.m.
	07.00	p.m.	-	07.00 a.m.
(b)	07,00	a.m.	-	11,00 a.m.
	12.00	noon	-	03.00 p.m.
	07.00	p.m.	-	07.00 a.m.
			&	
	07.00	a.m.	-	12.00 noon
	03.00	p.m.	-	07.00 p.m.
	07.00	p.m.	-	07.00 a.m.

3. Nurses shall not leave the ward unattended.
4. Nurses shall take night duty turns according to the roster drawn up by the Matron.
5. Nurses shall on going 'Off' duty, give definite instructions to the Nurse taking over concerning the general state of the ward and special needs of any patients in particular. The Nurse taking over shall diligently carry out instructions. Nurse shall maintain day and night reports, in the respective report books.
6. Nurses shall receive the patient on admission and make the necessary entries in the Ward Admission Register regarding admission, transfer to other wards, etc., and ho responsible for the nursing care and physical well being of the patient till the patient is discharged till immediate supervisor shall be informed when a patient is found missing from the ward.
7. Nurses shall observe the clinical state of all patients in their charge, record such observations and report their observations and new symptoms, if any, to the Medical Officer. The immediate superior shall be informed promptly wherever a patient's condition deteriorates and causes anxiety. They shall pay special attention to patients who are remaining seriously ill.
8. Nurses shall see to the care of each patient according to instructions of the Medical Officer, Sister or Nurse in-charge.
9. Nurses shall conform to the hours of administration of Medicine as directed by the Officer treating the patient.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

10. All accidents in the Ward, shall be reported to the Medical Officer in-charge and Matron for necessary action promptly.
11. Nurses shall accompany the Medical Officer on ward rounds and assist whenever patients are being examined.
12. Nurses shall attend to surgical dressings and also get the surgical dressings sterilized*
13. Nurses shall supply every patient with clean clothes and change of clothing as often as necessary,
14. Nurses shall see that clothing of a patient at the time of admission is accepted, properly labeled and stored away to be returned to the patient on discharge, A record of such clothing received on admission and returned on discharge, shall be maintained in the patient's property register of the ward.
15. The Nurses shall advise patients not to keep, any valuables (including cash and jewelry) with thorn in the wards. Should any valuables be handed over to them for safe keeping, a record of each valuable received should be kept in the patients property register and Bed Head Ticket of the patient. These valuable shall be handed over to the office for safe keeping and returned by the office direct to the patient on discharge.
16. The Sister of Nurse in-charge or officer acting for the Nurse in-charge shall be responsible for ordering, accounting and safe custody of all drugs, including poisons and other requirements of the ward,
17. The Sister or Nurse in-charge or officer acting for Nurse in-charge shall be responsible for the safe custody of all drug registers, etc. Bed Head Tickets, Oder Books, Inventory Books etc. in their respective wards,
18. Nurses shall ensure that containers of all medicines and medicaments are correctly labeled and properly stoppered. Storage instructions, if any, shall be strictly observed. Unused dated products shall be returned to the Pharmacy immediately. Unused drugs shall be returned to the Pharmacy after the discharge or death of the patient, for whom these wore, ordered, if specially ordered for a patient.
19. The Sister of Nurse in-charge shall be hold responsible for maintenance of the Section Inventory and directly responsible for the Government articles in the Ward Stores, All Nurses and other staff on duly , will be severally responsible for articles in use in the Ward issued to thorn on a Sub-inventory by the Sister or Nurse in-charge.
20. Sister or Burse in-charge shall carry out periodical chocks of all Inventories, at least once a month, and maintain records of such chocks for the inspection of Officer in-charge.
21. Where there is a loss of any articles, the Sister or Nurse in-charge or officer acting for Nurse in-charge shall report promptly to O.I.C
22. The Sister or Nurse in-charge or officer acting for Nurse in-charge shall so that all equipment and furniture are maintained in proper functioning order. They shall take stops for the proper disposal of unserviceable articles.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

23. A laundry book shall be kept by the Sister or Nurse in-charge or officer acting for the Nurse in-charge whore all soiled linen removed for laundering, and clean linen returned after laundering shall be record with date of removal and dates of receipt. All missing linen shall be noted and brought to the notice of the O.I.C. for necessary action.
24. Nurses shall be responsible for the proper distribution and serving of diets and feeding of individual patients where necessary with the assistance of the other staff. They shall bring to the notice of the O.I.C. any patient who is unable for any reason to consume the food served out, so that suitable alternative food may he ordered, wastage avoided or any defects in preparation corrected.
25. Nurses shall see that after every meal all articles of crockery, cutlery, etc., are returned to the pantry by the attendant / labourers, washed and put away. They shall be responsible for the cleanliness of food containers, food trolleys, etc. and the pantry room,
26. Nurses shall see that water Used for drinking purposes is safe for consumption.
27. Nurses shall be responsible for the correct labeling and dispatching of specimen bottles and bottles containing blood for grouping and D.T., etc. They shall also procure containers for this purpose.
28. The Sister or Nurse in-charge shall visit the ward during the meal hours and record any complaints by patients, such complaints, shall be forwarded to the O.I.C., through the Matron for necessary action,
29. Nurses shall not permit patients to receive from outside any unauthorized articles of food, spirituous liquor, etc. Any infringement of rules shall ho brought to the notice of the Medical Officer in-charge through the Sister or Nurse in-charge or-officers acting for the working class.
30. Nurses shall supervise and direct the work of the Minor Staff attached to the Ward,
31. Nurses shall not permit any noise or any other disturbance in the Ward that causes inconvenience to patients. They shall not allow visitors to enter the Ward without the authority of the O.I.C, except during visiting hours.
32. Nurses should be responsible for the cleanliness of the Ward and Sanitary annexures, They shall see that the Wards are washed weekly and swept daily, and that the lavatories and bath-rooms are washed as often as necessary,
33. Nurses shall take all precautions to prevent erase infections.
34. The Nurses shall see that all soiled linen from the ward is collected by Attendants or labourers and stored away in the soiled linen room or in soiled linen containers until 'they are removed "by the laundry man" Nurses shall see that the linen soiled with infective material and stained linen, is washed by the sanitary labourer before storage in the soiled linen container.
35. Nurses shall see that receptacles containing soiled bandages, dressings, etc, are immediately removed from the Ward by the labourers and deposited in pails and that the contents of such, pails are removed at regular intervals for disposal,

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

36. It shall be the duty of the Nurse to see that on discharge or death, the Bod. Head Tickets of patients are sent promptly to the Office or Medical Record Department,
37. In case of deaths, the Nurse shall see that the next of kin are notified immediately, After the final toilet, and identification tag should be securely tied on to the body before it dispatched to the Mortuary, The effects of a deceased patient shall be listed on the Bod Head Ticket and handed over to the next of kin, when present, or sent to the Office for safe cooping and subsequent disposal,
38. Nurse shall, supervise, teach and guide student Nurses, Pupil wives and other trainers attached to the Ward,
39. Nurses shall guide and counsel the Junior Nurses and Auxiliary staff.
40. Nurses shall recognise and utilise opportunities for Health Education of patient relatives and visitors (Particularly in regard to Family Health)
41. Nurses shall co-operate and participate in the programmes of integration of curative and preventive health services,
42. All Nurses shall keep abreast with recent advances in nursing knowledge and apply those developments to the needs of their patients. They shall attend In-service Training Programmes, conducted in the Institution.
43. Nurses shall wear the prescribed, uniform only on duty and be clean and tidy in appearance. Jewellery and ornaments which may be an encumbrance to their work shall not be worn whilst on duty.
44. Nurses shall attend to the morning toilet and sponging of patients.
45. Nurses shall give enemies and bowel washes to patients as ordered and also prepare patients for operations, examinations, special investigations.
46. Nurses shall accompany patients to clinics and to other Hospital Departments and in the Ambulance whenever required,
47. Midwifery trained Nurses are responsible for Ante-natal, Natal (including do livers) and Post-natal care of the other and baby in the Maternity Unit to which they are attached,
48. Every Ward or sot of wards according to their size and the number of patients they contain shall be under a Nurse who shall be responsible for them#
49. Whenever a Matron, Sister or Nurse -in—charge of a Ward is not available, the next most senior Nursing Officer shall cover up the work of the Officer not available.
50. All Nurses shall carry out nursing procedures taught in the School of Nursing, and subsequent In-service and other training programmes,, for the care of the patients.
51. The Nurses shall attend to any other related duties entrusted to her by the Nurse in-charge, Sister, Matron or the O,I,C. of the Institution,

    The Nurses working in Special Units are expected to carry out the following duties in - addition to their normal duties mentioned above.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

(1) Operating Theatre:

i. laying of trolleys and obtaining of drugs into the Theatre from the cupboards outside the Theatre,
ii. Chocking of instruments and. machines before commitment of operations.
iii. Checking instruments on the trolleys and assisting at the operations.
iv. Attend to patients after anesthesia and after surgery until the patient is taken out of the Theatre
v. Preparation of used instruments and syringes for sterilisation
vi. Labeling and dispatch of specimens.
vii. Packing of instruments, dressings, suture matorials, syringes, gloves, etc. into drums and out calving them.
viii. Supervision of minor staff and attending to general cleanliness and sterility procedure in the Theatre.
ix. Attend to duties of the Nursing Sister in her absence.
x. Help the Anesthetist in any related work assigned by him/her,
xi. Carry out any other duties they have been trained to do in that Unit.
xii. Any other nursing duties that they may be called upon to do by the Medical Superintendent or the M.O. I/C., of the Institution,

(2) Coronary Care Unit, Medical Intensive Care Units:

i. Withdrawing of blood, giving intravenous drip and injections, introduction of intravenous preparation to I.V. drips adjusting the I.V. drip rate
ii. Connecting of patients to monitors, monitoring patients and carry out recording of E.C.G.
iii. Giving Oxygen when necessary and use of the Boyles machine for ventilation.
iv. Assembling of ventilators, connecting and disconnecting of patient to and from ventilators.
v. Measuring and recording blood pressure and other vital signs.
vi. Application of cardiac massage to patients, summoning of Medical Officers following cardiac-arrests.
vii. Filling of special forms, .keeping of records of patients and maintaining accurate records of patients.
viii. Assisting in. any special procedures carried put in the Unit.
ix. Assist the Medical Officer in defibrillating the patient.
x. Carrying out any other specialised duties they have been trained to do in that Unit.
xi. Any other nursing duties that, they- may be called upon to do by the Medical Superintendent or the M.O. I/C, of the Institution.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

(3) Surgical Intensive Care Units

i. Withdrawing blood, giving intravenous drip and injections, introduction of I.V, preparations to I.V, drips, adjusting the I.V. drip rate.
ii. Connecting of patients to Monitors, Monitoring patients and carry out recording the E.C.G.
iii. Giving Oxygen when necessary and use of the Boyles. Machine for ventilation.
iv. Assembling of ventilator connecting and disconnecting of patients to and from the ventilators.
v. Recording of blood pressure and other vital signs. Recording of intra-artorial blood pressure and central venous blood pressure.
vi. Application of cardiac massage, summoning of Medical Officers, in emergency situation and wherever also necessary.
vii. Killing of special forms, keeping of records of patients and. maintaining accurate records of patients.
viii. Assisting in any special procedure carried out in the Unit including intubation of patients, tracheostomy, replacement of tracheostomy tubes, catheterisation, emergency thoracotomies, insertion of intercostal tubes, peritoneal dialysis Sterilization of equipment cleaning and packing of equipment and linen for Autoclaving
ix. Use of hypothermia and hyperthermia machines.
x. Introduction of endotracheal tubes and tracheostomy.
xi. Maintenance of fluid balance charts, weighing of patients.
xii. Preparation of crash trolley.
xiii. Arrange for refilling of air, oxygen arid carbon dioxide cylinders.
xiv. Obtaining various chemicals, paper for equipment in pulmonary function laboratory and help the Physiotherapists in the use of machines therein.
xv. Cleaning, sterilizing and setting up of incubators and looking after of patients in incubators.
xvi. Training of now Nurses in special procedure in the Unit.
xvii. Giving total Nursing care.
xviii. Carring out any special duties they have been specially trained to do in that Unit.
xix. Any other nursing duties that they may be called upon to do by the Medical Superintendent or the M.O. I/C of the Institution.

(4) Blood Bank

i. Preparation for transfusion and maintenance of record.
ii. Registration of Donors
iii. Attainting in blooding of donors.
iv. Labeling of blood bottles and their storage.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

v. Issue of pilot bottles for- grouping and- direct testing.
vi. Sending of specimens for VDRL.
vii. Separation of blood cell end serum. in emergencies.
viii. Documentation of blood collection.
ix. Issue of blood and making necessary entries to the books.
x. General supervision of Minor Staff.
xi. Duties of the Nursing Sister in her absence.
xii. Any other work that they may be called upon to do by the superintendent, N.B.T.S or Medical Officer.

(5) Neuro Surgical Unit

i. Monitoring of Neure surgical Patient (Observations)
ii. Administering I.V, drip as well as introduction, of drugs into I.V. drip in progress and I.V. drip rates.
iii. Connecting patients to the ventilator and monitoring observations.
iv. Application of the Blood pressure apparatus cuff and recording blood pressure.
v. Drawing of blood from voins for Pathological examination.
vi. Any other duties they may be called upon to perform by the Medical Officer.
vii. Any other nursing duties that they may be called upon to do by the M.S. or the M.O, I/C of the Institution.

(6) Anti - V,D, Campaign

i. After special training in the use of vacationer equipment assist the Medical Officers in the collection of specimens of blood from the patients and giving of the I.V, injections to all positive cases.
ii. Keep all records of the injections and blood specimens taken.
iii. Enter all reports on the patients files from day to day when reports are received from the Medical laboratory.
iv. Starllaing and proper Maintenance of all instruments, starllaing of drums and vacoutainer etc. for the two of the patients at the clinic.
v. Assisting in the Tbcaminations of pationts at the V.D. Clinic,
vi. Supervising of the work done by the Attendants. Br responsible for surgical and sub-section of General Inventories.
vii. Checking of Inventories once a month and submitting a. statement at the end of each month, to the Superintendent Anti-V.D, Campaign.
viii. Assist the Medical Officer in Blood surveys.
ix. Pasting of culture reports.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

தாதிய முகாமைத்துவத்தில் நீதிநெறி
Ethics in Nursing Management

நீதிநெறியானது நெறிப்படுத்தப்பட்ட, உயர்வான, சட்டத்துக்குட்பட்ட சேவையை வழங்குவதற்கு இன்றியமையாததாகும். இதனால் நீதிநெறியை முறைமையான விதிமுறைகளாகவும் (Formal rules & values) விழுமியங்களாகவும் கொள்ளலாம். இவை அனைவருக்கும் பொதுவானதாகவும் காட்சிப்படுத்தப்பட்டதாகவும் அமைய வேண்டும் என்பது பொதுவிதி.

அவ்வாறே ஒவ்வொருவருடைய தனிப்பட்ட வாழ்க்கை முடிவுகளிலும் சில நற்பண்புகளும், நல் விழுமியங்களும் நிறைந்து காணப்படும். இவை ஆட்களுக்கிடையே சில மாறுபாடுகளையும், மாறுபடும் தன்மையையும் கொண்டிருக்கலாம். எனினும் அடிப்படையில் நோக்கம் நீதி சார்ந்த வாழ்க்கைகளை செல்நெறியாக கொண்டமைந்து இருக்கும். சிலசமயங்களில் நீதிநெறி எமது தனிப்பட்ட விழுமியங்கள், நம்பிக்கைகள் மற்றும் மனப்பாங்குகளுக்கு முரணானதாகக்கூட அமைந்திருக்கலாம். அதிலும் குறிப்பாக சுகாதாரத்துறையில் வேலை செய்பவர்களுக்கு நீதிநெறியானது பெரும் சவாலானதொன்றாகும். உத்தியோகம் சார்ந்த சில நடைமுறைகள் எதிர்மறையான அல்லது நேர்மறையான நீதிநெறிச் செயற்பாட்டுக்கு இட்டுச்செல்லலாம்.

நீதிச் செயற்பாடானது விருப்பம், தேவை, உரிமை என்ற மூன்று பகுதிகளின் சேர்வையாக அமையப்பெறலாம். முகாமைத்துவச் செயற்பாட்டின் நீதிநெறியானது எமது விழுமியம், நம்பிக்கைகள், சொந்த அனுபவம் மற்றும் வழிகாட்டிகளின் அனுபவப் பகிர்வுகள், உத்தியோகம் சார் விழுமியப் பண்புகள், சமூகமயமாதலின் தன்மை, பொறுப்பெடுக்கும் தன்மை, பொறுப்புக்கூறும் எண்ணப்பாங்கு, சமூகம்சார் சிந்தனைகள் என பல்வேறு காரணிகள் சார்ந்ததாக அமையப்பெறலாம்.

நாம் தாதியர்கள் என்ற அடிப்படையில் பின்வரும் நீதிநெறிப் பண்புகளுக்கு கட்டுப்பட வேண்டும்.

- பாதுகாப்பானதும், தராதரமானதுமான பராமரிப்பை வழங்குதல்.
- பாகுபடுத்தாத செல்நெறி
- தனித்தன்மையைப் பேணலும் இரகசியம் காத்தலும்.
- போதியளவு விளக்கமளித்து பயன்பெறுனர்களின் சம்மதத்தை பெற்றுக் கொள்ளல்.
- தொடர்ச்சியான பராமரிப்புக்கு உதவுதல்.
- நீதிக்கு முரணான சட்டத்துக்கு புறம்பான சேவையிலிருந்து மக்களை பாதுகாத்தல்.
- உத்தியோகத்தின் மேலாண்மைக்கும் நலனுக்கும் உந்துசக்தியாக இருத்தல்.
- மேலதிகாரிகள், வைத்தியர்களால் பணிக்கப்படும் பராமரிப்புக்களை நேர்மையாக செய்தல்.
- வைத்தியசாலையின் கொள்கைகள் மற்றும் நடைமுறைகளை பின்பற்றுதலும் அதற்கு ஆதாரமாக இருத்தலும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

- மிகவும் உன்னதமான, உயர்வான சூழலை எப்போதும் பேணுதல்.
- சுகாதாரத்துறையில் அனைத்து உறுப்பினர்களுடனும் இணைந்து குழுவாக செயற்படல்.
- தனிப்பட்ட ஒவ்வொருவரினதும் நியாயமான விழுமியப் பண்புகளை பாதுகாத்து செயற்படல்.
- சமூகத்தின் சுகாதாரத் தேவைகளை பூர்த்தி செய்வதற்கும் அதனை உயர்நிலைக்கு கொண்டு செல்லவும் பொறுப்பாக செயற்படல்.

பொதுவாக தாதிய செயற்பாடுகளின் போது சில நடைமுறைகள், மற்றும் பராமரிப்பு முறையானது நீதிநெறியை கேள்விக்குள்ளாக்கக்கூடிய நிலை காணப்படுகிறது. பல்வேறு வாதப் பிரதிவாதங்களுக்கு உட்படுத்த வேண்டிய இடமாகும். எனினும் இதனால் ஏற்படும் வலியானது நோயாளர் மற்றும் மக்கள் நலன் சார்ந்தது என்ற அடிப்படையில் நியாயப்படுத்தப்படுவது தவிர்க்க முடியாததாகும்.

நோயாளர் சம்பந்தமான இரகசியத் தகவல்கள் சில சமயங்களில் நாட்டின் சட்டத்துக்குட்பட்ட நிலையில் வெளியிடப்பட வேண்டிய அல்லது சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டிய நிலை காணப்படுகிறது. எனினும் நீதிநெறியின் படி எந்த தகவலையும் எவருடனும் பகிர்ந்து கொள்ளமுடியாது. இவ்வகையான சூழ்நிலைகள் தாதியர்களின் செயற்பாடுகளை சவால் நிலைக்கு கொண்டு செல்கிறது.

பொதுவாக தாதிய முகாமைத்துவத்திலும் நோயாளர் பராமரிப்பிலும் தாதியர்கள் நீதிநெறி சார்ந்த பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்ளும் இடங்களாக அடையாளப்படுத்தப்பட்ட இடங்களாவன,

- உத்தியோகரீதியான செயற்பாடுகளில் எழும் சிக்கல்கள்.
- நோயாளர் உரிமைகளை பாதுகாப்பதிலும் பேணுவதிலும் எதிர்கொள்ளும் சிக்கல்கள்.
- செய்முறைகள் பராமரிப்புக்களுக்கான சம்மதத்தை பெறுதல்.
- நோயாளர் பராமரிப்பை தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைத்தலும், மீளப்பெறுதலிலும் உள்ள சிக்கல்.
- வளப்பங்கீடுகளிலும் ஒதுக்கீடுகளிலும் எழும் சிக்கல்கள்.
- தீர்மானம் எடுக்க வேண்டிய சந்தர்ப்பங்கள்.
- மீள உயிர்ப்பு சிகிச்சை தவிர்க்கப்பட வேண்டும் என உத்தரவிடப்படும் சந்தர்ப்பங்கள்.
- AIDS தாக்கத்திற்குள்ளான நோயாளர் பராமரிப்பும், சிகிச்சையும்.
- கருச்சிதைவு சம்பந்தமான முடிவெடுத்தல்.
- சிறைச்சாலையிலுள்ளவர்களின் ஆரோக்கியம் சார் பராமரிப்புக்கள்.

திரு, சின்னத்துரை ஜெயக்குமார்
சிரேஷ்ட தாதிய போதனாசிரியர்
தாதியக்கல்லூரி, யாழ்ப்பாணம்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

தாதியர் வாழ்க்கையில் வேலை சமனிலை
Work life balance in nursing

"அரிது அரிது மானிடராய் பிறத்தல் அரிது" என்பது நம் ஔவைப்பாட்டியின் அருள் வாக்கு. அந்த மானிடப் பிறவியின் வாழ்க்கை (life) என்பது ஒருவருடைய பிறப்பிலிருந்து இறப்பு வரையான காலப்பகுதியாகும். இப் பகுதியிலே ஆண்களாயினும், பெண்களாயினும் பல வகைப்பட்ட பருவங்களைக் (stage) கடக்கின்றனர். ஒவ்வொருவருடய வாழ்க்கைக் காலத்திலும்.

அவர்களுடைய வாழ்க்கையை ஆறு வகையாகப் பிரித்துப் பார்க்கலாம்.

அவையாவன.

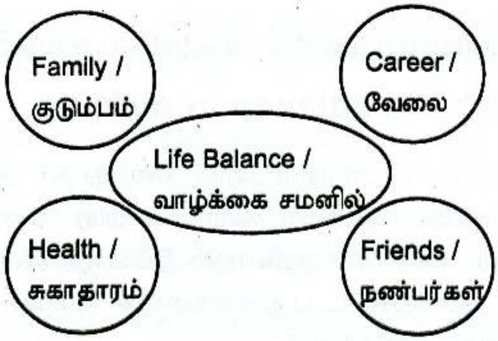
1. தனிப்பட்ட - Personal life
2. குடும்பம் - Family life
3. தொழில் - Professional life
4. சமூகம் - Social life
5. பொருளாதாரம் - Economical life
6. ஆத்மீகம் - Spiritual life

மேற்கூறிய வாழ்க்கைப் பிரிவுகளில் தொழில் வாழ்க்கையும், குடும்ப வாழ்க்கையும் (life) இன்றுள்ள அவசர வியாபார தொழில் நுட்ப உலகில் சமனிலைக்கு கொண்டுவருவது என்பது பலருக்கு மிகவும் சிக்கலான ஒரு விடயமாக காணப்படுகின்றது. (To achieve work life balance is becoming more and more difficult) இந்த வேலை வாழ்க்கை சமனிலை என்பது ஒவ்வொரு தொழிலாளர்களுக்கும் முக்கியமானது. வேலை என்றால் வாழ்க்கையை சிறப்பாக வாழ்வதற்கு உடலால், உள்ளத்தால் செய்யப்படும் தொழிற்பாடுகளினால் அடையும் இறுதிநிலையாகும். எனவே இந்த வேலை வாழ்க்கை சமனிலை Work Life Balance (WLB) சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள் குழுவிற்கு (Health care team) மிகவும் இன்றியமையாதது என மனதில் உணரல் வேண்டும்.

வாழ்க்கைக்கும் வேலைக்கும் உள்ள சமனிலை என்றால் என்ன? வாழ்நாளில் எவ்வளவு நேரம் எமது வேலைக்கு செலவளிக்கிறோம். அதே நேரம் எனக்காகவும் எனது மகிழ்விற்காகவும் எனது குடும்பத்திற்காகவும் எவ்வளவு நேரத்தை செலவிடுகின்றோம்.

"Definition of cambridge dictionary" the amount of time you spend doing your job comparel with the amount of time you spend with your family and doing things you enjoy.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org



சுகாதாரக் குழுவில் முக்கிய அங்கத்தவர்களான தாதியர்க்கு (Nurse) இந்த வேலை வாழ்க்கை சமனிலை என்பது மிகவும் முக்கியமானது ஏனெனில் இந்த நன்னிலையால் அவர்களது திறமை அதிகரித்தல் (increase productivity) கடமைக்கு வராமை குறைவடைதல் (lower absenteesims) வேலையால் ஏற்படும் பதகளிப்பு அளவு குறைதல் (less stress work force) போன்ற நன்மைகள் ஏற்படும வேலை வாழ்க்கை சமனிலையால் ஏற்படும் நேரான அதாவது எம் வாழ்க்கையில் உண்டாக்கக்கூடிய பயனுள்ள விடயங்களைப் பார்ப்போம்.

1. தாதியர்களின் சுகாதார நலவாழ்க்கை மேம்பாடு அடையும். (your health and wellbeing will improve)
2. ஒவ்வொருவராலும் செய்யப்படும் செயல்களில் அதி உச்ச பலனை ∴ விளைவை உண்டாக்கக் கூடிய ஆற்றலைப் பெறலாம் (more productive)
3. தாதியரால் வழங்கப்படும் சேவையில் அதாவது தாதியப் பராமரிப்பில் (Nursing care) அதி உன்னதமான மகிழ்ச்சியுடன் வேலை செய்யலாம். (Can actually enjoy work)
4. உங்கள் வாழ்க்கையில் உங்களுக்கு என்று ஒரு நேர ஒதுக்கீட்டைப் பெற்று அதன் மூலம் நீங்கள் உங்களை விருத்தி செய்யலாம். (You'll have more "your time)
5. தாதியர்க்கு கிடைக்கும் சந்தர்ப்பத்தை நழுவவிடாது அவற்றை உயர்ந்தபட்சம் பயன்படுத்த முடியும (you'll stop missing out)

தாதியர்கள் தம் வேலைக்கும் வாழ்க்கைக்கும் சமனிலை காண்பது என்பது மிகவும் கடினமான ஒன்றாகும். இதனை Sharon Weinstein (MS, RN) பின்வருமாறு அழகாகக் கூறுகின்றார்.

You might be a great nurse, but you never have time to exercise / clean your house. You may be a great parent or spouse, but you never seem to find the time to do the volunteer work that you love so much. You may love your work and your family but you always seem to neglect yourself and your own needs. All three of those situations are examples of a life that lacks balance. Balance is imperative in everyone's life. Many nurse aren't even close to achieving balance. Without balance you may be harming yourself and you may not be able to

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

be the excellent nurse or parent a spouse or volunteer that you want to be / are able to be.

தாதிய வேலை வாழ்க்கை சமனிலையினுள் நேர முகாமைத்துவத்துடன் முக்கியமாக தாதியர் தம்முடைய தேவைகளையும் (needs) தமது நலனுக்காக கவனித்துக் கொள்வது முக்கிய விடயமாகும்.

தாதியர் / தாதிய வாழ்க்கையில் பின்வரும் விடயங்களைக் கருத்திற் கொள்வதால் தம்முடைய வாழ்க்கையை எளிமையாகவும் தரமுடையதாகவும் மாற்றமுடியும் அவையாவன.

1. Defining you overarching purpose in life எம் வாழ்க்கையின் அர்த்தத்தை நாமே தீர்மானித்து அல்லது நிதானித்து திட்டமிடல்.
2. Simplifying your life தாதியர் வாழ்க்கையை என்றும் எந்நிலையிலும் மிகவும் எளிமையாக பேணல் / வாழல்.
3. Addressing your major stressors உங்கள் வாழ்க்கையில் உங்களால் இனம் காணக்கூடிய பதகளிப்பு செயற்பாடுகள் நிலைமைகள் அறிந்து வைத்தல்.
4. Focusing and envisioning possibilities உங்களால் முடியுமான தனித்தன்மையினை முன்னிலைப்படுத்தி அவ் ஆற்றலை மேலும் விருத்தி செய்து கொள்ளல்.
5. Increasing engagement in your life பல தரப்பட்ட செயற்பாடுகளில் உங்களை ஈடுபடுத்தல் உங்கள் தொழில் தவிர பிள்ளைகளது குடும்ப அங்கத்தவர்களது வாழ்க்கைப் படிகளில் பங்கு ஏற்றல் கற்றல், புதிய விளையாட்டு Game / sports பயிலல் / ஈடுபடுதல்.
6. Harnessing technology உங்கள் வளர்ச்சி விருத்திக்காக புதிய பல தொழில்நுட்பங்களை பயன்படுத்தக் கூடிய ஆற்றலை வளர்த்தல்
7. Dealing with fatigue - உங்களிற்கு ஏற்படும் களைப்பை. சோர்வை,மன உளைச்சலை பல்வேறு வழிகளில் திசைப்டுத்தி அவற்றிலிருந்து மீட்சியடைய வேண்டும். பாடலாம், ஆடலாம், கேட்கலாம், சிறிய பல வேலைகளில் ஈடுபடலாம் போன்றன நன்மைபயக்கும்.
8. Gaining better balance at work - வேலையில் சீரான நடுநிலைத்தன்மையை பேணல் வேண்டும். பாரபட்சம் பாராமை, முற்போக்கான தன்மை, கலந்து ஆலோசித்தல், ஏற்றுக்கொள்ளும் தன்மை (Acceptance), பாராட்டுதல் (Appreciation) போன்ற பண்புகளை நடைமுறையில் வழக்கமாக்கிக்கொள்ளல் வேண்டும்.
9. Improving sleep health. போதியளவு நேரம் தூக்கம் வேண்டும் தூங்க முன்பும் உளத்தை நன்னிலையில் வைத்திருக்க வேண்டும். நன்றியோடு நாளை ஆரம்பித்து நன்றியோடு நித்திரைக்குச் சென்றால் தூக்கம் நம்மை சுகமாக்கும்.
10. Living a happier healthier life - எம் வாழ்க்கையை சந்தோஷமாக, அழகாக,நோயற்றதாக நாமே பேண வேண்டும். வாழ வேண்டும் இந்நிலைமை எம் ஒவ்வொருவரின் மனநிலையிலேயே அதிகளவு தங்கியுள்ளது. எனவே இந்த உளநலத்தை நன்றாக பேணினால் சந்தோஷ வாழ்வு நிச்சயம்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

11. Reinventing your life - அவசர உலக வாழ்வை சற்று புதிதாக மாற்றிக்கொள்ளுங்கள். சிறிய பல வடயங்களை உங்களிலும் உங்களினால் செய்யப்படும் வேலைகளிலும் பிரயோசனமுள்ளதாக (Innovative) நன்மை பயக்கும் வகையில் மாற்றங்கள் நடைமுறைப்படுத்துங்கள்.

12. Finding destiny in balance - சிந்தியுங்கள் உங்கள் வாழ்க்கையின் எதிர்காலத்தின் சமனிலையை இதனை அறிந்து புதிய பல செயற்பாடுகளால் உங்களை நீங்கள் உணர்ந்து சமனிலையை அடையார்.

தாதியர் தம் வாழ்க்கையின் அர்த்தத்தையும் தேவைகளையும் முன்னிலை படுத்துங்கள் உங்களுடைய வாழ்க்கையின் நோக்கத்தை திட்டமிடுங்கள். உங்களைப் பாதிக்காத வண்ணம். உங்கள் அர்த்தத்தை வழிவகைப்படுத்துங்கள் அதற்கு உங்களால் ஒரு வரையறையை பின்வருமாறு உருவாக்குங்கள் அதாவது

SMART-	Smart	- தோற்றம் கொண்டது
	Measurable	- அளவிடக்கூடியது
	Attainable	- அடையக்கூடியது
	Realistic	- உண்மைத் தன்மையானது
	Timely	- குறித்த கால அளவுடையது.

இந்நிலையை நீங்கள் நினைத்தால் மட்டுமே உருவாக்கலாம். / உருவாகலாம். இதற்கு வேறு எவரும் பங்களிக்கமுடியாது.

சுற்றும் உலகில் அவரே வாழ்வில் வாழும் தாதிமார்களாகிய தாம் வாழ்க்கையை எளிமையாக்கினால் எம் வேலை வாழ்க்கை சமனிலையை ஓரளவாவது அடையலாம். அத்துடன்,

- "இல்லை" அல்லது "முடியாது" என்பதை பக்குவமாக சொல்லப் பழகுங்கள் எல்லாவற்றையும் உங்களால் செய்யமுடியாது. (Delegate at work and at home) நவீன தொழில்நுட்பத்தைக் கற்றுக் கொள்ளுங்கள். உங்கள் கல்வியை தொடர்ந்து பயிலுங்கள். (Continue your education as life long and let technology help you)
- உங்கள் பழக்கங்களை நீங்களே பரீட்சியுங்கள். உங்களுடன் நீங்களே பேசுங்கள் (Intrapersonal communication) (Examine your babits. Do your babits help you or do they hinder you?)
- நேரான சிந்தனையும் அதன் வலுவும் இதன் மூலம் எம்மால் எச்சந்தரப்பத்தையும் நிலைமைகளையும் சவால்களையும் வெற்றிகரமாக கையாண்டு வெற்றிகாணலாம். (Value of positive thinking. If you have positive altitude, it will get you through the challenges / An attitude of gratitude is critrical to success in life.
- நேரத்தை முகாமைப்படுத்தும் வழிகளை வேலையிலும் வாழ்க்கையிலும் கடைப்பிடியுங்கள் / செயலுக்கு மாற்றுதல். (Deal with conflict immediately) முரண்பாடுகளுடன் நித்திரைக்குச் செல்ல வேண்டாம்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

- மிகவும் ஆரோக்கியமான நம்பகமான உறவுகளை உருவாக்குதலும், பேணுதலும். (Develop stronger relationship)
- வாழ்க்கையிலும் வேலையிலும் இடையிடையே சிலநிமிடங்கள் ஓய்வு எடுத்தல். Take in between restorative breaks)
- பயிற்சி செய்தல், உடற்பயிற்சி, உளத்திற்குப் பயிற்சி, இதனால் எமக்கு பல நன்மைகள் உண்டாகும். உதாரணமாக யோகா, தியானம், வீட்டுத்தோட்டம், இயற்கையை நேசித்தல், குடும்பத்தாருடன் சுற்றுலா செல்லல். போன்றனவற்றை செய்தல்.

தாதியம் என்பது உலகளாவிய ரீதியில் அதிகளவு நேசிக்கப்படும் அதே நேரம் தேவைகள் அதிகம் உடைய உத்தியோகம் ஆகும். எனவே இவ் உத்தியோகத்தை மேற்கொள்பவர்கள் தம் வாழ்வில் பலவகைப்பட்ட நிலைகளில் சமனிலையுடன் வாழ்ந்தால்தான் தானும் நல்வாழ்வு வாழ்ந்து தரமான தாதியத்தை தேவைப்பட்டோர்க்கு வழங்கி தாதியத்தை மேம்படுத்தலாம் என்பது மிகவும் உறுதியாகும்.

திருமதி சதானந்தி நந்தகுமரன்
சிரேஷ்ட தாதிய போதனாசிரியர்,
தாதியக்கல்லூரி,
யாழ்ப்பாணம்.

Do everything with a good heart and expect nothing in return, only then you'll never be disappointed. – **Millionaire's sayings** –

Everyone you meet always asks if you have a career are married or own a house as if life was some kind of grocery list. But no one ever asks you if you are happy. - **Health Ledger** –

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

தாதியரின் உரிமைகள்

தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்தவும், ஆரோக்கியத்தை மீளக்கொண்டுவரவும், நோய் ஏற்படாமல் தடுத்தல் மற்றும் தம்மிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டவர்களுக்கு பாதுகாப்பளித்தல் அதுமாத்திரமல்ல இவர்கள் தனிமனிதனதும், குடும்பத்தினதும் குழுக்களினதும் மற்றும் சமூகத்தினதும் வேதனைகள், வலிகள், மற்றும் துன்பங்களை போக்குவது வரை கடுமையாக உழைக்கின்றனர் என்றால் அது மிகையாகாது. அதேபோல் தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் தமது சேவையில் மனித கௌரவத்தை மதித்துப் பேணுவதுடன் ஒவ்வொரு நோயாளியினதும் தனித்துவத்தையும் கட்டிக்காத்து அவர்களின் நோய்நிலைக்கேற்ப காணப்படும் சுகாதார பிரச்சினைகளுக்கு சமூக பொருளாதார அந்தஸ்து வேறுபாடு பாராது ஏற்றத்தாழ்வின்றி தமது பராமரிப்பை வழங்குகின்றனர். தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் தம்மால் இயன்றளவு அதி உயர் சேவையை சமூகத்திற்கு ஆற்றுகின்றனர் இவ்வாறு சேவை செய்யும் தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் அவர்கள் சேவை செய்யுமிடத்தில் கௌரவத்தையும் கண்ணியத்தையும் மற்றும் சுயாதீனத்தையும் தன்னாட்சியையும் பாதுகாப்பது மிகவும் அவசியமாகும்.

அமெரிக்க தாதிய சங்கத்தின் பணிப்பாளர் சபையால் 26.06.2001 அன்று தாதியருக்கான ஏழு உரிமைகள் (Nurses' bill of Rights) உருவாக்கப்பட்டது. இதில் கூறப்பட்ட விடயங்கள் தாதிய உத்தியோகத்தர்களுக்கான உரிமையைப் பிரதிபலிக்கும் பலமிக்க வாக்கியங்களாகும் அது ஒவ்வொரு தாதிய உத்தியோகத்தரும் அதி உயர் தரம்மிக்க நோயாளர் பராமரிப்பை பாதுகாப்பான சூழலில் வழங்கவேண்டும் என்பதை வலியுறுத்தி நிற்கின்றது. இதனூடாக தாதிய உத்தியோகத்தர்களுக்கு பாதுகாப்பான வேலைச் சூழல், பாதுகாப்பான பராமரிப்பு வழங்குவதை உறுதிப்படுத்துவதனூடாக தொழில்த் தரத்தை பேணவும் தமது நோயாளிகளுக்கு அவர்களால் சுயாதினமாகவும் தன்னாட்சியுடன் பரிந்துரைக்கவும் முடியும்.

தாதியரின் உரிமைகள் வருமாறு.

1. தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் சமூகத்தில் தங்கள் கடமைகளை நிறைவேற்றவும் தாதிய பராமரிப்பைப் பெறுபவருக்கான தேவைகளை நிறைவு செய்யவும் தாதிய உத்தியோகத்தருக்கு உரிமை.
2. தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் செயற்பாடுகளில் தொழில்முறை தரநிலைகள் மற்றும் சட்டபூர்வமாக அங்கீகாரம் பெற்ற தொழில் நடத்துபவரின் வீச்சத்திற்கேற்ப செயற்பட அனுமதிக்கும் சுற்றுச்சூழல்களில் தொழில் நடாத்தும் உரிமை.
3. தாதிய உத்தியோகத்தர்களுக்கு நன்னெறி அறிவுறுத்தல்களுடன் நெறிமுறையான, நெறிமுறைக்கேற்ப நன்னெறி நடைமுறைக்காகதரவளித்து உதவுகின்ற ஒரு வேலைச்சூழலுக்கு தாதியருக்கு உரிமை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

4. தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் தங்களை மற்றும் அவர்களின் நோயாளர்களுக்கு தண்டனைக்கு அஞ்சாமல் சுதந்திரமாகவும் வெளிப்படையாகவும் தெரிவிக்க உரிமை
5. தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் தங்கள் பணி அனுபவம் மற்றும் தொழில்முறை பொறுப்புக்கள் ஆகியவற்றுடன் இணங்குவதற்கான நியாயமான இழப்பீட்டு உரிமை.
6. தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் தங்களை மற்றும் தங்கள் நோயாளர்களுக்கு பாதுகாப்பாக இருக்கும் ஒரு வேலைச் சூழலுக்கு உரிமை.
7. தாதியர்கள் தங்கள் வேலைவாய்ப்பு நிலைமைகள் தொடர்பான பேச்சுவார்த்தை நடாத்துவதற்கான உரிமை.

மேற் கூறிய உரிமைகள் மூலம் தாதிய உத்தியோகத்தர்களின் வினைத்திறனை அதிகரிக்கச்செய்து தாதிய தொழிற்துறையை முன்னேற்றுவதுடன் நோயாளர், குடும்பத்தினர், மற்றும் சமூகம் உயர் தர பராமரிப்பைப் பெறுவதுடன் ஆரோக்கியமான சமூகத்தைத் தோற்றுவித்து சமூக முன்னேற்றத்திற்கு காத்திரமான பங்களிப்பைச் செய்ய முடியும் எனவே தாதிய உத்தியோகத்தர்களான நாம் தாதியரின் உரிமைகளை நிலை நிறுத்த அயராது உழைத்து தாதிய தொழிற்துறையை உயர் தரத்தில் பேண அனைவரும் ஒன்று பட்டு உழைக்க உறுதிபூணுவோமாக.

திரு. பாலசிங்கம் சிவயோகம்
தாதிய போதனாசிரியர்,
தாதியக் கல்லூரி,
யாழ்ப்பாணம்.

A satisfied life is better than a successful life Because our success is measured by others. But our satisfaction is measured by our own SOUL, MIND AND HEART.

I don't care what people think or say about me, I know who I am and I don't have to prove any thing to anyone. – Buddha's –

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

வைத்தியசாலையின் தொற்றுத்தடுப்பு
Infection Control in Hospital

எமது நாட்டில் தொற்றுநோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு பொறுப்பான பிரதான தொற்றுநோய் விஞ்ஞானப்பிரிவு (Epidemiology Unit) காணப்படுகிறது. பிராந்தியத்தின் (மாவட்டம்) தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுக்கு பொறுப்பான அலகாக பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிமனையில் அமைந்துள்ள பிராந்திய தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவு பணியாற்றுகிறது. ஒரு பிரதேசத்தின் (பிரதேச செயலக எல்லை) தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுக்கு பொறுப்பாக சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பணிமனை இயங்குகிறது. அதேபோல ஒரு வைத்தியசாலையில் ஏற்படுகின்ற அல்லது நிகழ்கின்ற தொற்றுக்களையும், தொற்று நோய்களையும் கட்டுப்படுத்தும் பிரதான அலகாக தொற்றுத் தடுப்பு பிரிவு (Infection control Unit) விளங்குகிறது.

ஒரு வைத்தியசாலையில் நோயாளர் பராமரிப்பிலும், நேரடியான நோயாளர் பராமரிப்பில் சாராதவாறும் பல பிரிவுகள் காணப்படுகின்றன. அத்துடன் அவை காலத்திற்குக் காலம் அதிகரித்தும் செல்கின்றன. நோயாளர் பராமரிப்புடன் தொடர்புடைய பிரிவுகளாவன,

1) மருத்துவ அலகு (Medical Unit)
2) சத்திர சிகிச்சை அலகு (Surgical Unit)
3) குழந்தைகள் நல பிரிவு (Paediatric Unit)
4) பிரசவ மற்றும் பெண் நோயியல் பிரிவு (Gyn & Obs Unit)
5) உளநல பிரிவு (Mental health Unit)
6) அவசர, அதிதீவிர சிகிச்சை பிரிவுகள் (Emercency and Intensive Care Unit)

இவ்வாறு பலவற்றைக் குறிப்பிடலாம். இதே போல் நோயாளர் பராமரிப்புடன் நேரடித் தொடர்பில்லாத பிரிவுகளாவன,

1) அலுவலக நிர்வாகப் பகுதி
2) நோய் நிதானப் பகுதி
3) மருந்து விநியோகப் பகுதி
4) சுகாதார கல்விப்பகுதி
5) சமையலறை
6) தொழில்வழிச் சிகிச்சை பிரிவு

இவ்வாறு பலவற்றை உதாரணமாக குறிப்பிடலாம்.

ஆனால், நோயாளர் பராமரிப்புடனும், நோயாளர் பராமரிப்பு சாராத வகையிலும் உள்ள அமைப்பாக வைத்தியசாலையின் இந்த தொற்றுத் தடுப்பு பிரிவானது

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

காணப்படுகிறது. அத்துடன் நாளுக்கு நாள் அதிகரித்து வரும் மருந்துவத் தேவைகளுக்கு ஏற்ற அத்தியாவசியமான ஒரு பிரிவாகவும் இது காணப்படுகிறது. வைத்தியசாலையின் இத்தொற்றுத் தடுப்பு பிரிவானது பொதுச்சுகாதார பிரிவுக்கும், நோயாளர் பராமரிப்பு பிரிவுக்கும் இடையில் ஓர் பாலமாகச் செயற்படுகிறது. அதாவது பொது சுகாதாரத்தில் பாதிப்பு ஏற்பட்டு வைத்தியசாலைக்கு வரும் நோயாளிக்கு வைத்தியசாலையில் நோய் குணமாக்குவதற்கும் உதவி செய்வதுடன் அந்நோய் பொது வெளியில் பரவாமல் இருப்பதற்கும் நடவடிக்கையை மேற்கொள்வதற்கு வைத்தியசாலை, பொது சுகாதார பிரிவுக்குமான கருத்து பரிமாற்றங்கள் செய்யும் ஊடகமாகவும் தொழிற்படுகிறது.

வைத்தியசாலையின் தொற்றுத்தடுப்பும், தொற்று நோய்த்தடுப்புமே இப்பிரிவின் பிரதான பணியாக காணப்படுகிறது. ஆயினும் ஒருவருக்கு நோய்த் தொற்று ஏற்படாமல் இருப்பதற்கான கவனிப்பையும் தொற்று ஏற்பட்டு மருத்துவ பராமரிப்பில் இருக்கும் போதான கவனிப்பையும், தொற்று ஏற்பட்ட பின்னர் அது ஏனையவர்களுக்கு பரவாமல் இருப்பதற்கான பணிகளையும் செய்கிறது.

பொதுவாக ஒரு வைத்தியசாலையின் தொற்றுத் தடுப்பு பிரிவின் பணிகள் பின்வரும் அடிப்படையில் அமைந்திருக்கும்.

1) Infection Control Process
2) Organization of infection control in hospital
3) Standard Precaution & additional presution
4) Hand hygiene
5) Cleaning Disinfection and sterilization
6) Clinical quidelines
7) Infection control in special Units
8) Management of out breaks
9) Hospital waste management
10) Infection control in health care workers.

1) Infection Control Process.

பொதுவாக இவ்விடயத்தில் வைத்தியசாலையில் பெறப்படும் தொற்றுக்கள் (Hospital Acquired infection - HAI) என்பன பற்றிய விடயங்கள் இதற்குள் அடங்கும். இதில் பின்வரும் விடயங்கள் கவனிக்கப்பட வேண்டிய விடயங்களாகின்றன.

1. HAI என்றால் என்ன?
2. HAI எவ்வாறு பரவுகின்றது?
3. இவை உருவாகாமல் இருப்பதற்குரிய வழிமுறைகள்
4. இவை ஏற்பட்டால் அவற்றைத் தடுக்கும் வழிமுறைகள்
5. இவை தொடர்பாக சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்களின் பொறுப்புக்கள் போன்ற விடயங்கள் இந்தப் பகுதிக்குள் உள்ளடக்கப்படுகின்றன.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

2) Organization of infection Control in hospital

தொற்றுத்தடுப்பு என்பது தனி ஒருவனின் செயற்பட்டுடன் மாத்திரம் சம்மந்தப்பட்ட விடயமல்ல. இது ஒரு குழு ரீதியில் உள்ள செயற்பாடாகும். இக்குழுவின் ஒருவரின் ஆதரவு இல்லாவிட்டாலும் இச்செயற்பாட்டை பூரணமாக செயற்படுத்துவது சிக்கலாக இருக்கும். அந்தவகையில் Infection Control Committee என்ற கட்டமைப்பு ரீதியான குழு மூலமாக வைத்தியசாலையில் தொற்று தடுப்பு பிரிவு இயங்குகிறது. இந்த Infection Control Committee இன் செயற்பாடுகளாவன.

1. வைத்தியசாலையின் தொற்று தொடர்பான கொள்கை, கோட்பாட்டை (Policy & Quidelines) வடிவமைத்தல்.
2. போதிய வளப்பற்றாக்குறை இல்லாத இடங்களில் எவ்வாறு தொற்றுத்தடுப்பு நடவடிக்கையை முன்னெடுப்பது என்பது பற்றி ஆராய்தல்.
3. தற்கால தொற்றுத்தடுப்பு பிரச்சினைகளைப் பற்றி ஆராய்ந்து அவற்றை உடனுக்குடன் எவ்வாறு தீர்ப்பது பற்றி முடிவெடுத்தல்.
4. பணியாளர்களுக்கு அவரவர்களுக்கு தேவைப்படுகின்ற மாதிரியான பொருத்தமான பயிற்சிகளை வழங்குதல்.
5. Infection Control Committee இற்கு தேவையான பயிற்சிகளை ஏற்பாடு செய்தல்.

அத்துடன் குறைந்தது 3 மாதங்களுக்கு ஒரு தடவையாவது Infection Control Committee கூட்டம் ஒன்றினை நடாத்தி வைத்தியசாலை தொற்றுத்தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்பாக ஆராய்ந்து அவற்றுக்கு தேவையான செயற்பாடுகள் தொடர்பாக முடிவுகளும் எடுக்கப்படும்.

இந்த Infection Control Committee இல் பின்வருவோர் அங்கத்தவர்களாக இருப்பர்.

1. Administrative head of the institution (President)
2. Microbiologist (President)
3. Infection Control Medical Officer
4. Infection Control Nursing Officer (Secretory)
5. One consultant representative from each of the Clinical disciplines.
6. Administrative Officer
7. Finance Officer
8. Matron or Senior nursing officer from each of the main sections.
9. Public health inspector.
10. Occupational health nurse.
11. Health education staff.
12. Overseer
13. Invite any other.

    (Regional epidemiologist, Engineer, Pharmacist, Kitchen staff)

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

இந்த Infection Control Committee இனால் மேற்கொள்ளப்படும் தீர்மானங்கள், முடிவுகளை செயற்படுத்தும் குழுவாக Infection Control Team எனும் உபகுழுவானது செயற்படும். இந்த Infection Control Team இன் உறுப்பினர்களாக,

1. Microbiologist
2. Infection Control Medical Officer (ICMO)
3. Infection Control Nursing Officer (ICNO)

ஆகியோர் காணப்படுவார்கள். ஆயினும் இவ் உபகுழுவில் Mircobiologist, ICMO ஆகியோர் செயற்பாடுகளை ஒழுங்கமைப்பாளர்களாக இருக்க ICNO செயற்பாடுகளை செயற்படுத்தும் உத்தியோகத்தராக தொழிற்படுவார். அந்தவகையில் ICNO இன் தொழிற்பாடுகளாவன.

1. சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியளித்தல்.
2. கொள்கைகள், கோட்பாடுகளை செயற்படுத்துதல்.
3. நோய்க் கண்காணிப்பை மேற்கொள்ளலும் மேற்பார்வை செய்தலும்.
4. தொற்றுக்கள் தொடர்பான நாளாந்த பிரச்சினைகளை அறிதலும், தீர்த்து வைத்தலும்.

3) Standard Precautions and additional Precaution

Standard Precaution எனும் போது பின்வரும் விடயங்கள் உள்ளடங்குகின்றன.

1. Standard Precaution என்றால் என்ன?
2. அதன் முக்கியத்துவம் என்ன?
3. Standard precuation measures
4. தனிநபர் பாதுகாப்பு கவசம் (Person Protection Equipement - PPE)
5. எந்தெந்த சந்தர்ப்பங்களில் பாவிக்க வேண்டும்.

போன்ற விடயங்கள் கவனத்திலெடுக்கப்படல் வேண்டும். இதைவிட additional precuations ஆக அடையாளம் காணப்பட்ட விடயங்களாவன.

1. Transmission based precuations
2. Strict Isolation
3. Aseptic Precuations

ஆகியன காணப்படுகின்றன.

4) Hand Hygiene

அடுத்து Hospital Infection Control இல் மிக முக்கிய இடம் வகிப்பது. Hand hygiene ஆகும். குறுக்குத் தொற்றை (Cross infection) தடுக்கும் ஓர் அடிப்படையான தடுப்பு நடவடிக்கையாக இந்த Hand hygiene நோக்கப்படுகிறது. இந்த Hand hygiene இல் பின்வரும் விடயங்கள் முக்கியமாக அவதானிக்கப்படுகின்றன.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

1. Indication for hand washing
2. Hand washing technique
3. Hand washing agents
4. Alcohol Hand rubs
5. Surgical Hand rubs

5) Cleaning, disinfection and Sterilization

வைத்தியசாலையிலிருந்து பெறப்படும் தொற்றுக்கள் உருவாவதற்கும், தொற்றுக்கள் எல்லோருக்கும் பரவுவதற்கும் முக்கிய காரணங்களாவன,

1. வைத்தியசாலைச் சூழலும், பாவிக்கும் பொருட்கள் கிருமித் தொற்றுள்ள நிலையில் இருத்தல்.
2. அவை சரியான முறையில் உரிய வகையில் கிருமி நீக்கம் செய்யப்படாமை.

ஆகவே இவற்றை அடையாளங்கண்டு இந்தப் பொறிமுறையை சரியான முறையில் தொற்றுத் தடுப்புப்பிரிவு கண்காணிக்க வேண்டும். அந்த வகையில் இவ்விடயத்தில் பின்வருவனவற்றை கவனிக்க வேண்டும்.

1. Choice of method
2. Stock list on antiseptic and disinfectios
3. Methods of preparation antiseptic and disinfections
4. Cleaning and disinfection of environment
5. Cleaning, Disinfection and sterilization of equipments and linens.

6) Clinical Guidelines

ஒவ்வொரு மருத்துவ செயற்பாட்டுக்கும் (Medical Procedure) தொற்றுக்களை குறைப்பதற்கான சரியான வழிமுறைகளை வகுத்து அதன்படி செயற்பாடுகள் நடைபெறுவதை தொற்றுத்தடுப்பு பிரிவு கண்காணிக்க வேண்டும். அவ்வாறான வழிவகைப்படுத்தப்பட்ட சிலமுக்கிய செயற்பாடுகளாவன.

1. Skin preparation
2. Intravascular Catheter and Cannula.
3. Urinary Catheterization
4. Tracheal Suction
5. Wound care
6. Surgical drains

7) Infection Control in Specialized Units.

வைத்தியசாலையில் காணப்படுகின்ற சில விசேட பிரிவுகளில் அந்தப் பிரிவுகளின் தன்மைகளுக்கு ஏற்றவகையில் தொற்றுத்தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். இந்த விசேட தடுப்பு நடவடிக்கைகளை செய்வதன் மூலம்

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

தொற்றற்ற விசேட பிரிவுகளை எம்மால் உருவாக்க முடியும். இதனை தொற்றுத் தடுப்பு பிரிவு உறுதிப்படுத்த வேண்டும். வைத்தியசாலையில் காணப்படுகின்ற விசேட பிரிவுகளாவன.

1. Specialized Baby Care Unit
2. Labour room
3. Endoscopy Unit
4. Dialysis Unit
5. Burns Unit
6. General Dental Practice
7. Opthalmology
8. Intensive Care Unit
9. Post mortem rooms
10. Laboratorys
11. Operation theatre.

8. Management of out break

வைத்தியசாலையின் விடுதிகளில் சிலவேளைகளில் காரணம் தெரிந்தோ அல்லது தெரியாமலோ சில தொற்றுக்கள் எதிர்ப்பை மீறி பரந்தளவில் பரவி ஒரே நேரத்தில் பலருக்கு பாதிப்பை ஏற்படுத்திய சந்தர்ப்பங்களும் உண்டு. இதற்கு ஏற்கனவே திட்டங்கள் உருவாக்கப்பட்டிருக்கும் அதன் அடிப்படையில் உடனடியாக அனைத்து தரப்பினரையும் ஒருங்கிணைத்து இதனைக் கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டுவர வேண்டும். இவ்வாறு Out break இனை ஏற்படுத்தக்கூடிய தொற்றுக்களாக பின்வருவன அடையாளப் படுத்தப்படுகின்றன.

1. Methicillin Resistant Staphylococcus Aureous (MRSA) outbreake.
2. Out break of Respiratory Tract infections
3. Outbreak of Gastro enteritis, Food poisoning and Diarrhoea.
4. Outbreak of surgical site infection
5. Outbreak of Chickenpox
6. Scabies

9) Hospital waste management

வைத்தியசாலையின் ஆரோக்கியத்தில் முறையான கழிவு முகாமைத்துவமானது முக்கிய பங்குவகிக்கிறது. ஒவ்வொருவகைக் கழிவுகளும் சரியான முறையில் அகற்றப்படாது விட்டால் ஒவ்வொரு வகையான தொற்றுக்களும் பரவ வாய்ப்புண்டு. வைத்தியசாலையின் கழிவுமுகாமைத்துவம் சீராக நடைபெறுவதை உறுதிப்படுத்துவதும் தொற்றுத்தடுப்பு பிரிவின் முக்கிய பணிகளில் ஒன்றாகும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

வீடு மற்றும் ஏனைய நிறுவனங்களுடன் ஒப்பிடும் போது வைத்தியசாலையில் ஆபத்தான கழிவுகள் (Hazardous Waste) மிக அதிகம் காணப்படுகின்றன. இது ஒரு சவாலான விடயமாகவும் இருக்கிறது. ஏனைய கழிவுகளையும் அகற்றுவதுடன் இந்த ஆபத்தான கழிவுகளை அகற்றும் போது விசேட கவனமும் செலுத்த வேண்டும்.

இந்த ஆபத்தான கழிவுகளை வெளியகற்றும் போது பின்வரும் விடயங்களை நாம் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும்.

1. கழிவுத் தரம்பிரிப்பு (Waste seperation)
2. கழிவு வகைகளை அடையாளப்படுத்தல் (Waste identification)
3. கழிவுகளை கையாளுதல் (Waste handling)
4. கழிவுகளை பரிகரித்தலும், வெளியகற்றலும் (Waste treatment and disposal)
5. கழிவகற்றும் போதான பாதுகாப்பு (Security)
6. கழிவகற்றும் பயிற்சி (Training)
7. ஆரோக்கியமும் பாதுகாப்பும் (Health and Safety)
8. அவசர நிலைமைகளில் திட்டமிடல் (Emergency Planning)

10. Infection Control in health Workers

வைத்தியசாலையின் சூழலிலும் சிகிச்சைபெறும் நோயாளர்களிலும் தொற்றைக் கட்டுப்படுத்துவதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கும் தொற்றுத் தடுப்பு பிரிவானது நோயாளர் பராமரிப்பின் போதும், ஏனைய வழிகளின் போதும் சுகாதாரப் பராமரிப்பு பணியாளர்களுக்கு (Health Care Workers) தொற்று ஏற்படாமல் பாதுகாப்பதிலும் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. அவ்வாறு சுகாதார பராமரிப்பு பணியார்களுக்கு தொற்று ஏற்படாமலிருக்க பின்வரும் விடயங்களில் அவதானம் செலுத்தப்படுகிறது.

1) Immunization Programme
   Eg: Hepatitis - B, Rubella vaccine, Chickinpox Vaccine
2) Health and safety education and Counselling
3) Expossed to Hepatitis B Virus, Hepatitis C Virus and HIV
4) Other infections - Conjunctivitis, acute GI infections Rabies, Hepatitis A, TB, Varicella, Viral respiratory infections.

திரு. ஆழ்வாப்பிள்ளை சசீதரன்
தொற்றுத்தடுப்பு தாதிய உத்தியோகத்தர்
ஆதார வைத்தியசாலை,
பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

தாபன விதிக்கோவையிலிருந்து சில...

1) நியமனம் (Appointment)

இலங்கைக் குடியரசின் கீழ், அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆளணியின் கீழ், திரட்டு நிதியிலிருந்து வேதனம் வழங்கும் பதவியொன்றை ஒருவருக்கு வழங்குதல் ஆகும்.

இது

1. புதிதாக பதவிக்கு நியமித்தல் (New Appointment)
2. பதவியுயர்வு (Promotion)
3. தற்காலிக பதவியிலிருந்து நிரந்தரமாக்குதல். (From Casual to Permanant)

2) நியமனம் ஏன் அவசியமாகிறது

1. அரசாங்கத்தில் வேலைத்திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்கு
2. புதிய பதவிகளை உருவாக்குவதற்கு
3. தற்காலிக ஊழியரை நிரந்தரமாக்குவதற்கு
4. ஒருவரின் திறமை, சேவைக்கால அடிப்படையில் பதவியிலிருந்து விலக்குதல் (Dismiss) போன்றவற்றால் ஏற்படும் வெற்றிடங்களை நிரப்புவதற்கு.

3) அரசசேவையில் நியமனம் பெறத்தகுதியற்றோர்

1. இலங்கைப் பிரஜை அல்லாதோர்
2. தகுதியின்மைக்காக பதவியிலிருந்து இளைப்பாற்றப்பட்டோர்.
3. பதவியிலிருந்து நீக்கப்பட்டோர்
4. பதவி நீக்கலுக்குப் பதிலாக கருணை அடிப்படையில் இளைப்பாற்றப்பட்டோர்.

இலங்கையில் போதிய திறமையுடனான பிரஜை இல்லாதவிடத்து வெளிநாட்டுப் பிரஜையை ஒப்பந்த அடிப்படையில் வேலைக்கமர்த்தலாம்.

- எந்தநாடு
- சம்பள அளவு
- கால அளவு
- பிரயாணச் செலவு
- உள்நாட்டுப் பயிற்சி

பற்றிய விபரங்கள் குறிப்பிடப்பட்டு வெளிநாட்டுப் பிரதிநிதிகள் மூலம் விண்ணப்பம் கோரி தகுதியானவர்களை தெரிவுசெய்து இலங்கை ஒப்பந்தம் ஒன்றில் கைச்சாத்திடல் வேண்டும். ஒப்பந்தத்தில் நியமனத்திற்குரிய நிபந்தனைகள் இருக்கும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

4) நியமனம் ஒன்றை வழங்க முன்னர் கவனிக்க வேண்டியவை

1. இலங்கை குடியரசின் கீழ் இலங்கைப் பிரஜையாக இருக்க வேண்டும்.
2. அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆளணியின் கீழ் உள்ள பதவியாக இருக்க வேண்டும்.
3. அங்கீகரிக்கப்பட்ட நியமனத்திட்டத்தின் கீழ் உள்ள பதவியாக இருக்க வேண்டும்.
4. திரட்டு நிதியில் போதிய நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருத்தல் வேண்டும்.
5. நியமனம் வழங்குபவர் நியமனம் வழங்கும் அதிகாரத்தைப் பெற்றிருத்தல் வேண்டும்.
6. நியமனம் தொடர்ச்சியாகப் பேணப்படக்கூடியதாக இருக்க வேண்டும்.
7. பதவி பிரதியீட்டுப் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் அங்கீகாரம் பெற்றிருத்தல் வேண்டும்.

❄ நியமனம் செய்வதற்குரிய அதிகாரம்

(1) ஜனாதிபதி

- வெளிநாட்டுத்தூதுவர்
- கணக்காய்வாளர் நாயகம்
- அமைச்சின் செயலாளர்
- சட்டமாஅதிபர்
- முப்படைத்தளபதி
- ஆணைக்குழுக்கள்
- தேர்தல் ஆணையாளர்

போன்றவர்களையும்

(2) அமைச்சரவை

- அமைச்சின் மேலதிக செயலாளர்
- அரசாங்க அதிபர்
- சிரேஷ்ட உதவிச்செயலாளர்
- திணைக்களத்தலைவர்

போன்றவர்களையும்

(3) பகிரங்க சேவை ஆணைக்குழு

- பதவிநிலை உத்தியோகத்தர்களையும்

(4) இணைந்த சேவைப் பணிப்பாளர்

- இணைந்த சேவை உத்தியோகத்தர்களையும்

(5) திறைசேரியின் பிரதிச்செயலாளர்

- கணக்காளர்களையும்

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

(6) திணைக்களத் தலைவர்கள்

- சிற்றூழியர்களையும்

நியமனம் செய்யலாம்

5) நியமனத்திட்டத்தின் பண்புகள்

(1) பொதுச்சேவையிலுள்ள பதவிகளிற்கு ஆட்களைச்சேர்க்கப் பயன்படும்.

(2) சேவை பற்றிய விளக்கக் குறிப்புக்களைக் கொண்டிருத்தல்.

(3) சேவை பற்றிய விளக்கக் குறிப்புக்களைக் கொண்டிருத்தல்.

(4) அமைச்சரவையில் அங்கீகரிக்கப்பட்டிருத்தல் வேண்டும்.

❄ நியமனத் திட்டத்தில் மாற்றம் செய்யப்பட வேண்டுமானால்

- நியமன அதிகாரியால் 3 பிரதிகள் தயாரிக்கப்படல் வேண்டும்.
- அமைச்சின் செயலாளர் ஊடாக தாபனப் பணிப்பாளருக்கு அனுப்பி வைக்கப்படும்.
- தாபனப் பணிப்பாளரினால் மாற்றங்கள் மேற்கொள்ளப்படும்.
- மாற்றங்களிற்கான காரணங்கள் குறிப்பிடப்பட வேண்டும்.
- மாற்றப்பட வேண்டியவை சிவப்பு நிறத்தால் கீழ்க்கோடிடல் (Underline) செய்ய வேண்டும்.
- புதிய மாற்றங்கள் குறிப்பிடப்பட வேண்டும்.

6) நியமனத்திட்டத்தில் உள்ளடக்கப்பட வேண்டியவை

(1) கல்வித் தகைமை, அனுபவ தகைமை, ஏனைய தகைமைகள்

(2) ஆட்சேர்ப்பு முறை பற்றிய விபரங்கள்

(3) பதவியின் தன்மை, நடைமுறைகள்

(4) பதவியுயர்வு முறைகள்

(5) சம்பள அளவுத்திட்டம், சலுகைகள்

(6) வினைத்திறமைகாண் பரீட்சை, ஏனைய பரீட்சைகள் பற்றிய விபரங்கள்

7) நியமனத் திட்டத்தின் நோக்கம்

(1) தகுதியுள்ள, தேவைக்கேற்ப அலுவலர்களை சேர்த்தல்.

(2) தகுதியற்ற, தேவைக்கு அப்பாற்பட்டவர்கள் தெரிவு செய்யப்படுவதை தவிர்த்தல்.

(3) அலுவலரின் (நியமனம் பெறுபவரின்) விருப்பு வெறுப்பிற்கு ஏற்ப பொருத்தமான நியமனத்தை வழங்குதலும் பொருத்தமற்றதை தடைசெய்தலும்.

(4) தகைமை, திறமை, சேவை உள்ளவர்களிற்கு பதவியுயர்வுகளை வழங்குதல்.

(5) நியமனம் பெற்றவர்கள் தங்களது பதவி பற்றிய பூரண விளக்கத்தைப் பெறுவதற்கு

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

8) நியமனத்திற்கான ஆட்சேர்ப்பு முறைகள்

(1) திறந்த போட்டிப்பரீட்சை

(2) மட்டுப்படுத்தப்பட்ட போட்டிப் பரீட்சை

(3) நேர்முகப் பரீட்சை மூலம்

(4) வேலை வங்கி மூலம்

(5) அலுவலக ஊழியர்கள், தொண்டர்களிலிருந்து

(6) தகைமைச் சான்றிதழைக் கொண்டு

9) பதவியொன்றை உருவாக்குதலும் நியமனம் செய்தலும்

- திணைக்களத் தலைவர் குறிப்பிட்ட பதவி அவசியம் எனக் கருதும் பட்சத்தில்
- அமைச்சரவை செயலாளரின் ஒருமைப்பாட்டுடன் FR-71 விண்ணப்பத்தினை திறைசேரியின் செயலாளருக்கு அனுப்பி அங்கீகாரத்தைப் பெறல்வேண்டும்.
- அதன்பின்னர் கொள்கைத் திட்டமிடல் அமைச்சரின் அங்கீகாரத்தைப் பெறல் வேண்டும்.
- இவற்றின் பின்னர் வர்த்தமானி, பொதுசன தொடர்பு சாதனங்கள் மூலம் விளம்பரப்படுத்துதல்.
- நியமனத்திற்கான ஆட்சேர்ப்பு முறை மூலம் நியமனம் வழங்கப்படல்.

10) தகுதிகாண் காலம் (Probation Period)

- இது பொதுவாக மூன்று (3) வருடங்கள் ஆகும்.
- நியமன அதிகாரியால் மாற்றப்படலாம்.
- இது பதவியை வகிப்பதற்கு சகல வழிகளிலும் தகுதியானவரா என்பதை தீர்மானிக்கும் காலப்பகுதி ஆகும்.
- நிரந்தர ஊழியரை பதவியுயர்வு செய்தால் இக்காலம் ஒரு வருடம் ஆகும். இது Trial Period எனப்படும்.
- தகுதிகாண் காலத்தின் முடிவில் பதவியில் உறுதிப்படுத்தப்படுவர். Confirmation வழங்கப்படும்.
- confirmation நியமன திகதியிலிருந்து வழங்கப்படும்.
- தகுதி இல்லை எனத்தீர்மானிப்பின் வேலையிலிருந்து நிறுத்தப்படலாம்.

சிலசமயம் தகுதிகாண் காலம் நீடிக்கப்படலாம். இவ்வாறு நீடிக்கப்படுவதற்கான காரணம்

- ஊழியரின் கட்டுப்பாட்டிற்கு அப்பாற்பட்டவை எனில்
  - சம்பள ஏற்றம் (Increment)
  - சேவை மூப்பு (Promotion Service) என்பவற்றைப் பாதிக்காது
- ஊழியரின் கட்டுப்பாட்டிற்கு உட்பட்ட காரணங்கள் எனில் இவற்றில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

11) உறுதிப்படுத்தலுக்கான (Confirmation) தகைமைகள்

- சிறந்த தேகாரோக்கியம் (உடல், உள ஆரோக்கியம்) உள்ளவராகவும் நாட்டின் எப்பகுதியிலும் வேலை செய்யக் கூடியவராகவும் இருக்க வேண்டும்.
- முதலாவது வினைதிறன் பரீட்சையில் (1st E Bar Exam) சித்தியடைந்திருத்தல் வேண்டும்.
- நியமன நிபந்தனையில் வேறு பரீட்சைகள் இருப்பின் அவற்றிலும் சித்தியடைந்திருந்தல் வேண்டும்.
- வினைத்திறமையுடன் திருப்திகரமான சேவையையும், நன்நடத்தையையும் கொண்டிருக்க வேண்டும்.
- கடமைக்கான வரவு திருப்திகரமாக இருக்க வேண்டும்.

12) நியமனக் கடிதத்தில் காணப்படவேண்டியவை.

(1) பெயர், விலாசம்
(2) பதவிநிலை, சேவைநிலை, தரம்
(3) நியமனத்திகதி
(4) திணைக்களம், கிளை, நிலையம் போன்ற விபரங்கள்
(5) நிரந்தரமானது / தற்காலிகமானது
(6) தகுதிகாண் கால அளவு அதற்கான நிபந்தனைகள்
(7) பதவியில் கடைப்பிடிக்க வேண்டிய ஒழுங்கு விதிகள், நிதி ஒழுங்குகள், சட்டதிட்டங்கள்
(8) சித்தியடைய வேண்டிய பரீட்சைகள் பற்றிய விபரம். (E Bar Exam, Language Exam போன்றவை)
(9) சம்பள விபரம், சம்பள ஏற்ற முறை.
(10) மருத்துவச் சான்றிதழ் விண்ணப்பப் படிவம் (Medical checkup Form - Health 169)
(11) பிணைமுறி செய்யப்பட வேண்டிய முறை
(12) வர்த்தமானி அறிவித்தல் திகதி, நியமன சட்டதிட்டங்கள்.
(13) ஓய்வூதிய விபரம்

மீள் நியமனம் (Re-employment)

- பதவியிலிருந்து சுயவிருப்பில் விலகிய, ஓய்வுபெற்ற உத்தியோகத்தர்கள் மீள்நியமனம் செய்யப்படலாம்.
- பொதுவான ஆட்சேர்ப்புத்திட்டத்திற்குள் அமையாதது.
- அமைச்சின் அனுமதி பெறப்படல் வேண்டும். (Ministry)
- சேவையின் அவசியம், நிபுணத்துவம், ஊழியர் பற்றாக்குறை என்பவற்றின் அடிப்படையில் மேற்கொள்ளப்படும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

- Police எனில் பொலிஸ்மா அதிபரின் அனுமதி பெறப்படல் வேண்டும்.
- மருத்துவக் காரணங்களிற்காக விலகியிருத்தல் மருத்துவச்சபையின் மருத்துவச் சான்றிதழ் (Medical board இன் Fitness Certificate) சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.
- சாதாரணமாக ஓய்வு பெற்றவரிடமும் திணைக்களத் தலைவரின் திருப்தியின்மையினால் மருத்துவச் சான்றிதழ் கேட்கப்படலாம்.
- 6 மாதம் - 1 வருட காலமாக இருக்கலாம். மீள நீடிக்கலாம்.
- திறமையின்மை காரணமாக அல்லது ஒழுக்காற்று நடவடிக்கையினால் விலக்கியிருந்தால் / விலகியிருந்தால் மீள் நியமனம் வழங்க முடியாது.
- 60 வயதுக்கு முன்னர் விலகியவர் எனில் ஓய்வூதியம் ஓய்வுநிலையில் வைத்து சம்பளம், மேலதிக கொடுப்பனவுகள் வழங்கப்படும்.
- 60 வயதில் ஓய்வுபெற்றவர் எனில் ஓய்வூதியத்துடன், சம்பளமும் மேலதிக கொடுப்பனவுகளும் (Overtime) வழங்கப்படும்.
- லீவு, பயணச்சீட்டு (Warant) சலுகைகள் சேவைக்காலத்தில் உள்ளபடி வழங்கப்படும்.
- தங்குமிட வசதிகள் (Hostel facilities) வழங்கப்படமாட்டாது.

13) வருடாந்த சம்பள உயர்வு (Increment)

- இது ஊழியரின் உரிமையில்லை
- ஒருவரின் திறமை, உழைப்பு, நன்னடத்தை போன்றவற்றிற்காக வழங்கப்படும் ஊக்குவிப்பு பணமாகும்.
- மேற்கூறியவற்றில் திருப்தியின்மை ஏற்படில் சம்பள உயர்வு மறுக்கப்படலாம். இது நான்கு வகைப்படும்.

  01. இடைநிறுத்தல்
  02. குறைத்தல்
  03. நிறுத்தல்
  04. பிற்போடல்

I) இடைநிறுத்துதல்

சந்தர்ப்பங்கள்

- எதிர்பார்க்கப்படும் வேலைத்திறமையில்லாதவிடத்து இடைநிறுத்தலாம்.
- புதிதாக வந்தமேல் பதவிநிலை உத்தியோகத்தருக்கு கீழுள்ள ஊழியரை மதிப்பீடு செய்வதற்குரிய கால அளவு போதாதவிடத்து இடைநிறுத்தலாம்.
- சம்பள உயர்வை நிறுத்துமளவிற்கு பாரதூரமான தவறு இருப்பினும் கருணை அடிப்படையில் இடைநிறுத்தலாம்.
- இடைநிறுத்தல் காலப்பகுதியானது 1 - 12 மாதங்களிற்குட்பட்டதாக இருக்கும்.
- பணநஷ்டம், சம்பள உயர்வு திகதியில் மாற்றம் என்பவற்றை ஏற்படுத்தாது.
- இடைநிறுத்தல் காலஎல்லை முடிவடைந்த பின்னர் ஊழியரில் ஏற்பட்ட திறமை, நன்னடத்தை மாற்றத்தின் திருப்தி / திருப்தியின்மைக்கு ஏற்ப,

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

- சம்பள உயர்வு வழங்கப்படலாம்.
- மீண்டும் இடைநிறுத்தல் கால எல்லை நீடிக்கப்படலாம்.
- இடைநிறுத்தத்திற்கு மேற்பட்ட தண்டனை வழங்கலாம்.

II) குறைத்தல்

- எடுத்துக் கொண்டிருந்த சம்பளப் படிநிலையிலிருந்து குறைத்தல் ஆகும். இது ஒழுக்காற்று நடவடிக்கைக்கு எதிராக எடுத்த தீர்ப்பிற்கு அமைய தீர்மானிக்கப்படும்.

சம்பள ஏற்றத்தை குறைத்தலானது பின்வரும் சந்தர்ப்பங்களில் மேற்கொள்ளப் படுகிறது.

- சம்பள ஏற்றத்தை நிறுத்தி வைக்கும் கட்டளையை உடனடியாக நடைமுறைப்படுத்தும் போது
- சம்பள ஏற்றம் வழங்கிய பின்னர் பிறப்பிக்கப்படும் சம்பள ஏற்ற நிறுத்தற் கட்டளையானது அடுத்த சம்பள ஏற்றத் திகதி வரை நீடிக்கும் போது சம்பள படிநிலைகுறைப்பு செய்யப்படுகிறது.

III) நிறுத்தல்

- இடைநிறுத்தப்பட்ட சம்பள ஏற்றமானது எதிர்பார்த்த திறமை ஒழுக்கம் இல்லாதவிடத்து நிறுத்தப்படும்.
- இது ஒரு வருடத்திற்கு உட்பட்ட காலமாக இருக்கும். (அதாவது 12 மாதங்களிற்கு உட்பட்டதாக)
- இதன்மூலம் சம்பள ஏற்ற திகதி மாற்றமடையாது, முதுநிலை (Seniority) மாற்றமடையாது.
- சம்பள ஏற்றத் தொகை மட்டுமே குறைவடையும்.

IV) பிற்போடல்

- இது இடைநிறுத்துதல், நிறுத்தல் என்பவற்றினை விட கூடுதலான தண்டனையாகும்.
- சம்பள ஏற்ற திகதி மாற்றமடையும்
- முதுநிலை மாற்றமடையும்

14) முதுநிலை (Seniority)

(1) ஊழியரின் நியமனத்திகதியிலிருந்து கணிக்கப்படும்.

(2) நியமிக்கப்பட்ட வகுப்பு, தரம் என்பவற்றிற்கு ஏற்ப கணிக்கப்படும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

(3) ஒன்றிற்கு மேற்பட்டோர் ஒரே திகதியில் நியமிக்கப்பட்டால் பரீட்சையில் பெற்ற புள்ளிகளைக் கொண்டு கணிக்கப்படும்.

(4) ஒன்றிற்கு மேற்பட்டோர் ஒரே புள்ளியை பெற்றிருந்தால் பெயரின் அகர வரிசைப்படி கணிப்பீடு செய்யப்படும்.

(5) ஒரேபெயர் ஒரேபுள்ளி எனில் முதுநிலை கணிக்கப்படுவதில்லை.

வெளிநாட்டவர் இலங்கையில் நியமனம் பெறும் போது முதுநிலை

(1) அவர்கள் இலங்கைக்கு வந்திறங்கிய திகதியே முதுநிலைக் கணிப்பில் கருதப்படும்.

(2) இருவர் ஒரே திகதியில் வந்திறங்கியிருந்தால், நியமன அதிகாரியால் வழங்கிய நியமனக் கடித திகதியைக் கொண்டு கணிக்கப்படும்.

(3) ஒரே நாளில் வந்திறங்கிய இருவருக்கு ஒரேநாளில் நியமனக் கடிதம் வழங்கியிருந்தால் பெயரின் அகரவரிசைப்படி கணிக்கப்படும்.

முதுநிலை பாதிப்படையும் சந்தர்ப்பங்கள்

(ஒரே பரீட்சையில் ஒரே திகதியில் நியமனம் பெற்றவர்களிற்கு)

(1) தகுதிகாண் கால எல்லை நீடிக்கப்படும் போது

(2) விளைத்திறன் பரீட்சையில் உரிய காலத்திற்குள் சித்தியடையாமை

(3) ஒழுக்காற்று நடவடிக்கைக்கான தண்டனையாக முதுநிலையை குறைத்தல்.

(4) ஒழுக்காற்று நடவடிக்கை, கடமையில் திருப்தியின்மை காரணமாக சம்பள உயர்வு பிற்போடப்படும் போது,

15) அரச உத்தியோகத்தர்களிற்கான சலுகைகள்

(1) விடுமுறை (Leave)

(2) விடுமுறைப் பயணச்சீட்டு (Holiday warants)

(3) உத்தியோகத்தர்களிற்கான வதிவிடம் (Hostal facilities)

(4) அரச இல்லங்கள் (Family Quarters)

(5) கடன்கள் (Loan)

(6) பருவகாலச்சீட்டுக்கள் (Seasons)

(7) தொழிற்சங்க உறுப்பினர்களிற்கான சலுகைகள்

(8) நலன்புரி நிலையங்களின் செயற்பாடுகள்

16) விடுமுறை (Leave)

விடுமுறை ஒரு சலுகையன்றி உரிமையல்ல. அவையாவன,

1. அமையவிடுமுறை (Casual leave)
2. குறுகிய கால லீவு (Short leave)

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

3. ஓய்வு விடுமுறை (Vaccation leave)
4. சுகயீன விடுமுறை / மருத்துவ விடுமுறை (Medical leave)
5. விசேட விடுமுறை (Special leave)
6. கடமை விடுமுறை (Duty leave)
7. வெளிநாட்டு விடுமுறை (Abroad leave)
8. சம்பளமற்ற விடுமுறை (Nopay leave, helf pay leave) அரைச்சம்பள விடுமுறை
9. கட்டாய விடுமுறை (Compulsory leave)
10. விபத்து விடுமுறை (Accident leave)
11. இளைப்பாறுகையை முன்னோக்கிய விடுமுறை
12. மகப்பேற்று லீவு (Maternity leave)
13. சில நோய்களிற்கான விடுமுறை / சலுகை

1. அமையவிடுமுறை (Casual leave)

- தனிப்பட்ட தேவைகளிற்காக சந்தர்ப்பவசமாக பெறப்படும் லீவு ஆகும்.
- வருடத்திற்கு 21 நாட்கள் ஆகும்.
- ஆகக்கூடியது தொடர்ச்சியாக 6 நாட்கள் எடுக்கலாம்.
- ஒரு வருடத்தில் எஞ்சிய Casual leave ஆனது அடுத்த ஆண்டில் பயன்படுத்த முடியாது.
- நாளாந்த சம்பளம் பெறும் ஊழியர்க்கு (Day payment workers) நடப்பு வருடத்திற்கு முந்திய வருடத்திலுள்ள 12 மாதங்களில் 250 நாட்கள் வேலை செய்திருந்தால் 21 நாட்கள் அமைய லீவு வழங்கப்படும்.
- பயிற்சியாளர்களிற்கு (Trainees) ஒரு வருடத்திற்கு 7 நாட்கள் வழங்கப்படும்.
- அமைய லீவை (Casual leave) பதில்லீவு தவிர்ந்த (Lien leave) ஏனைய லீவுகளுடன் தவிர்க்க முடியாத சந்தர்ப்பம் தவிர்ந்த ஏனைய நேரங்களில் சேர்த்துப் பெறமுடியாது.
- ஒரு ஊழியர் $3\frac{1}{2}$ மணித்தியாலயம் வேலை செய்தால் $\frac{1}{2}$ நாளாக கொள்ளப்பட வேண்டும்.

2. ஓய்வு விடுமுறை (Vaccation leave)

- கடமையில் சலிப்படைவதனை மாற்றுவதற்காக இச்சலுகை வழங்கப் படுகிறது.
- ஒரு வருடத்திற்கு 24 நாட்கள் ஆகும் சிலவகைப் பணியாளர்களுக்கு வாரத்தில் 7 நாட்கள் வேலை நாட்களாக கருதப்பட்டு 28 நாட்கள் வழங்கப்படுகிறது.
- ஒரு வருடத்தில் பாவிக்கப்படாத லீவினை அடுத்த ஆண்டில் பாவிக்க முடியும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

- முதல் நியமனத்தின் போது இவ்விடுமுறை எடுப்பதாயின் 9 மாத கால சேவையைப் பூர்த்தி செய்த பின்பே பெற்றுக் கொள்ள முடியும். அன்றி அவசர தேவையின் நிமித்தம் வேலை செய்த மாதங்களின் விகித அடிப்படையில் எடுக்கலாம்.
- நடப்பு ஆண்டிலும் அதற்கு முந்திய ஆண்டிலும் பாவிக்கப்படாத ஓய்வு விடுமுறை இல்லாதவிடத்து அதற்கு முந்திய ஏதாவது அடுத்துவரும் இரு ஆண்டுகளில் பாவிக்கப்படாத ஓய்வு விடுமுறை அவசர தேவையின் பொருட்டு திணைக்கள தலைவரின் அனுமதியுடன் பயன்படுத்தலாம். அச்சந்தர்ப்பங்களாவன,
  1. அலுவலரின் சுகயீனம்
  2. குடும்ப அங்கத்தவரின் சுகயீனம், குடும்பத்தில் தொற்றுநோய்.
  3. குடும்ப அங்கத்தவரின் இறப்பு
  4. அலுவலரின் திருமணம்
  5. சேவையோடு தொடர்பற்ற நீதிமன்ற அழைப்பாணைக்கு நீதிமன்றம் செல்ல வேண்டியிருப்பின்

- காலங்கடந்த லீவு பெறப்படும் போது அதற்கான ஆதாரம் (Medical, மரண அறிவித்தல், Wedding Card, அழைப்பாணை போன்றவை) சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.
- சிற்றூழியர்களிற்கு Vaccation leave இல்லை
- Vaccation leave ஒரு வருடத்தில் 3 மாத சேவையாற்றிய பின்பே வழங்கப்படலாம். ஆனால் அவசியம் கருதி திணைக்களத் தலைவரின் அனுமதியுடன் வழங்கப்படலாம்.
- நடப்பு ஆண்டிலுள்ள பாவிக்கப்படாத Vaccation leave உம் முந்திய ஆண்டிலுள்ள பாவிக்கப்படாத Vaccation leave உம் சம்பாதித்த விடுமுறை அல்லது திரட்டிய விடுமுறை என அழைக்கப்படும்.

3. மருத்துவ விடுமுறை (Medical leave)

- அலுவலர் சுகயீனம் காரணமாக கடமைக்கு சமூகமளிக்காது இருந்தால் அது சுகயீன விடுமுறையாக கருதப்படும்.
- இரண்டு நாட்களிற்கு மேல் லீவு எடுத்தால் மருத்துவ சான்றிதழ் (Medical) கொடுக்க வேண்டும். இது அரச, ஆயுர்வேத அல்லது தனிப்பட்ட (Government, Sidda medical or Private Medical) ஆக இருக்கலாம்.
- முறையான Medical இன்றி 3 மாதத்திற்கு மேல் சுகயீன விடுமுறையில் நின்றால் சம்பளம் நிறுத்தப்பட்டு மருத்துவ சபைக்கு (Medical board) தோற்றுமாறு திணைக்களத்தலைவரால் வேண்டப்படும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

- இதற்காக பொது - 142 (General -142) படிவத்தின் மூலம் Medical board உள்ள RDHS அலுவலகத்திற்கு விண்ணப்பம் அனுப்பப்படும்.
- முறையான 3 வைத்திய நிபுணர்களால் அலுவலர் பரிசோதிக்கப்பட்டு மீண்டும் கடமைக்கு தகுதியானவரா அல்லது தகுதியற்றவரா இலகுவான கடமை (Light duty) வழங்கப்பட வேண்டுமா என அறிக்கை வழங்குவர்.
- அத்துடன் எடுத்துள்ள விடுமுறை உண்மையான Medical leave தானா அல்லது Medical leave இல்லையா எனவும் சிபார்சு செய்யும். இம்முடிவுக்கு ஏற்ப திணைக்களத் தலைவர் தீர்மானம் எடுப்பார்.
- சிற்றூழியர்களும் 24 நாட்கள் Medical leave எடுக்கலாம்.
- ஆசிரியர்களிற்கு Medical leave 20 நாட்கள் ஆகும்.

4. வெளிநாட்டு விடுமுறை (Abroad leave)

i. இவ்விடுமுறை சேவையில் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட பின்னரே எடுக்க முடியும்.

ii. இது கல்வி சார்ந்த நோக்கமாக (Educational purpose)
தொழில்சார்ந்த நோக்கமாக (Occupational purpose)
மருத்துவ நோக்கமாக (Medical purpose) வழங்கப்படலாம்.

iii. கற்கைநெறி, தொழில்சார் நோக்கத்திற்காக செல்வதாக இருந்தால் திணைக் களத்தலைவர் குறிப்பிட்ட அலுவலரை
- இக்கற்கை நெறிக்குத் தகுதியானவர்
- இதனால் இவரது சேவை வினைத்திறனுடையதாகும்
- இக்கற்கை நெறி அவரது தொழில் தொடர்பானது

என உறுதிப்படுத்தல் வேண்டும்.

iv. வைத்திய நோக்கத்திற்காக செல்வதாக இருந்தால்
அவரது நோய் சார்ந்த வைத்திய நிபுணரால் இதற்கான சிகிச்சை இந்த நாட்டில் அளிக்க முடியாது. எனவே அல்லது குறிப்பிட்ட நாட்டில் மேற்கொள்வது தான் சிறந்தது என சிபார்சுக் கடிதம் வழங்கப் பட வேண்டும்.

v. கற்கை நெறிக்காக அல்லது தொழில்சார் நடவடிக்கைக்காக செல்வதாயின் பின்வரும் ஆவணங்கள் சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.
- அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்தால் கற்கை/தொழிலுக்காக வழங்கப்பட்ட கடிதம்
- திணைக்களத் தலைவரால் குறிப்பிட்ட அலுவலர் தகுதியானவர் என சிபார்சுக் கடிதம்
- குறிப்பிட்ட கற்கைநெறி குறித்த அலுவலர் தகுதியானவர் என சிபார்சுக் கடிதம்
- குறிப்பிட்ட கற்கைநெறி குறித்த அலுவலரின் சேவையின் வினைத் திறனிற்கு தேவையானது எனவும் உள்நாட்டில் இக்கற்கைநெறி இல்லை எனவும் உறுதிப்படுத்திய கடிதம்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

- கடவுச்சீட்டுப் போட்டோ பிரதி (Passport photo copy)
- உடன்படிக்கை ஒன்றில் கைச்சாத்திடல் வேண்டும்.
- அரசிற்கு செலுத்த வேண்டிய நிலுவைகள் யாவும் செலுத்தப்பட வேண்டும்.

vi. இணைந்த சேவையல்லாத / பதவிநிலை அல்லாத உத்தியோகத்தர் எனில் வெளிநாட்டு விடுமுறை சார்ந்த அமைச்சின் செயலாளரின் அனுமதி பெறவேண்டும்.

vii. பதவிநிலை உத்தியோகத்தர் எனில் பொதுநிர்வாக அமைச்சின் செயலாளரின் அனுமதி பெறவேண்டும்.

viii. மாகாணசபை உத்தியோகத்தர் எனில் கௌரவ ஆளுநரின் அனுமதி பெறவேண்டும்.

ix. இணைந்த சேவையிலுள்ள பதவிநிலை அல்லாத உத்தியோகத்தர்களிற்கு இணைந்த சேவைப் பணிப்பாளர் நாயகத்தினால் அனுமதி வழங்கப்படும்.

x. கணவன், மனைவி இருவரும் அரசசேவை எனில் ஒருவர் புலமைப் பரிசில் கல்வி தொடர்பாக வெளிநாடு செல்லும் போது மற்றவருக்கு சம்பளமற்ற விடுமுறை (No pay leave) வழங்கப்படும். இது சம்பள உயர்வைப் பாதிக்காது.

வெளிநாட்டில் வேலை செய்வதற்கான லீவில் செல்பவராயின்,

i. சேவை உறுதிப்படுத்தப்பட்டு நான்கு வருட சேவையை பூர்த்தி செய்திருத்தல் வேண்டும்.

ii. வருமானத்தை அதிகரிக்கும் நோக்கத்திற்கான ஒரு சலுகையாக இவ்விடுமுறை வழங்கப்படுகிறது.

iii. எவ்வளவு காலம் வெளிநாட்டு விடுமுறை வழங்கப்படுகிறதோ அதன் இருமடங்கு காலம் இலங்கையில் சேவையாற்றக் கூடியதாக இருக்க வேண்டும்.

iv. தாமதமாகும் ஒவ்வொரு மாதத்திற்கும் அப்போதைய மாதச் சம்பளத்தின் 1/3 பங்கு தண்டப்பணமாக செலுத்தப்பட வேண்டும்.

v. வெளிநாட்டில் சேவையாற்றிய காலம் பதவியுயர்விற்கோ, ஓய்வூதியத்திற்கோ ஏற்றுக் கொள்ளப்பட மாட்டாது.

vi. வெளிநிறுவனத்திலிருந்து அலுவலரைப் பற்றிய தவறான அறிக்கை கிடைக்கும் பட்சத்தில் சம்பள ஏற்றம் வழங்கப்படமாட்டாது.

vii. 5 வருடத்திற்கோ அனுமதி வழங்கப்படும். 3 வருடங்கள் விண்ணப்பித்து அனுமதி பெற்று சென்று அங்கிருந்து 2 வருடம் நீடிக்க வேண்டும்.

5. விசேட விடுமுறை (Special leave)

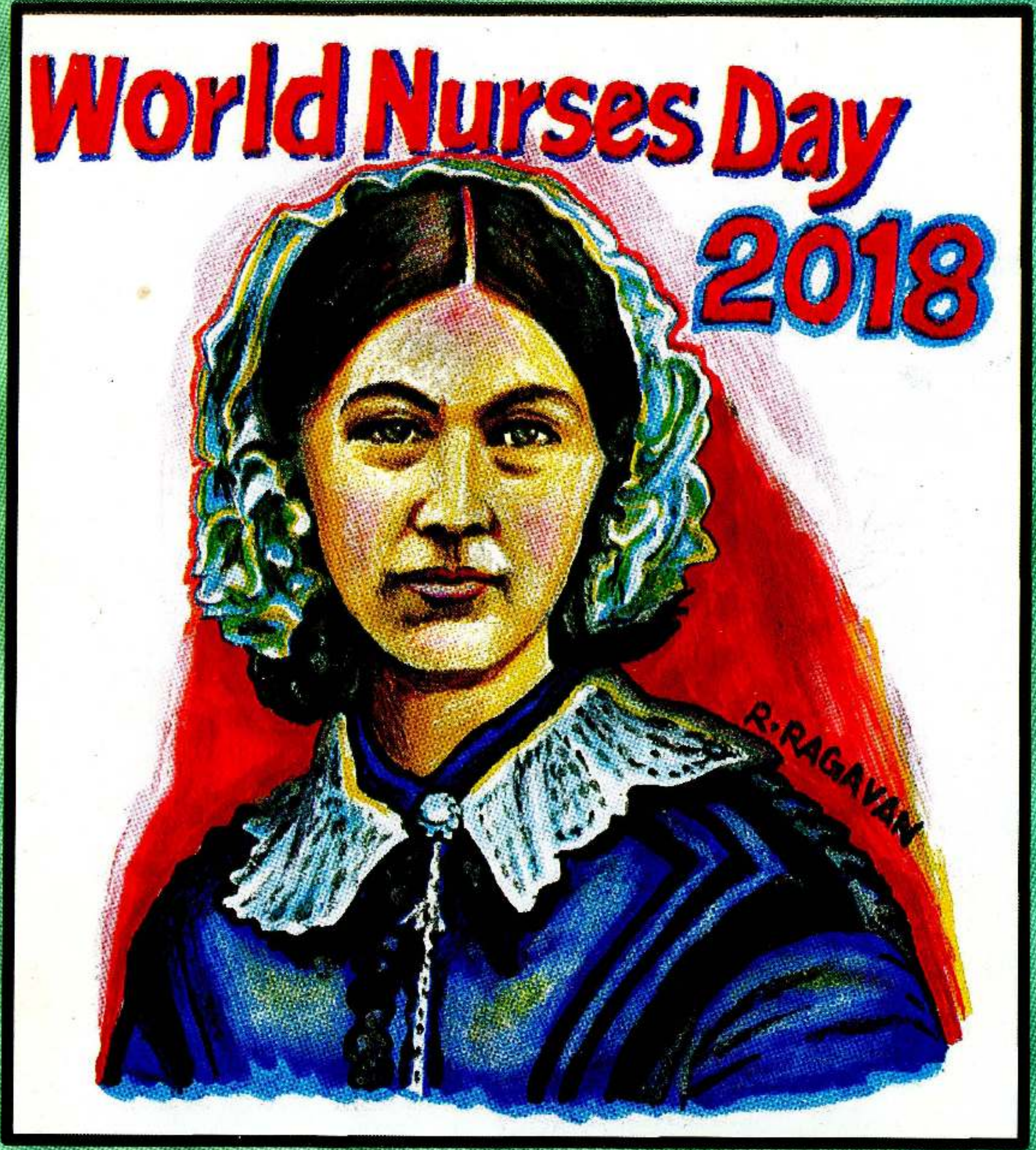
இது சில நோக்கங்களிற்காக அலுவலருக்கு வழங்கப்படும் சலுகையாகும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

Mother of Nursing

Florence Nightingale (1820 - 1910)

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org



திரு. இராமச்சந்திரன் இராகவன்
தாதிய உத்தியோகத்தர்,
சத்திரசிகிச்சைக்கூடம்,
ஆதார வைத்தியசாலை,
பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

NURSES
A VOICE TO LEAD
HEALTH IS A HUMAN RIGHT

12 MAY 2018
INTERNATIONAL NURSES DAY
www.icnvoicetolead.com
@ICNurses #voicetolead #IND2018

International Council of Nurses

Digitized by Noolaham Foundation
noolaham.org | aavanaham.org

NURSES
A VOICE TO LEAD
HEALTH IS A HUMAN RIGHT

12 MAY 2018
INTERNATIONAL NURSES DAY
www.icnvoicetolead.com
@ICNurses #voicetolead #IND2018

International Council of Nurses

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

i. இஸ்லாம் மதத்தவருக்கு மத அனுஷ்டானங்களிற்காக வெள்ளிக் கிழமைகளில் பிற்பகல் 1 மணியிலிருந்து இரண்டு மணித்தியாலங்களுக்கு மேற்படாது விசேட லீவு வழங்கப்படும்.

ii. அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனங்கள் நடாத்தும் கல்வி வகுப்பிற்காக ஒரு மணித்தியால விடுமுறை வழங்கப்படும். இது காலை 10 மணிக்கு முந்தியதாக அல்லது பிற்பகல் 3.45 மணிக்கு பிந்தியதாக இருக்கும். திணைக்களத் தலைவரின் தீர்மானப்படி இவ் மணித்தியாலம் ஈடுசெய்யப்படலாம்.

iii. உள்ளூராட்சி சபையில் அங்கத்தவர் எனில் கூட்டங்களில் கலந்துகொள்வதற்காக மாதத்தில் 3 நாட்கள் விடுமுறை வழங்கப்படும்.

iv. விளையாட்டு வீரர்கள் எனில் இலங்கைப் பிரதிநிதியாக விளையாட செல்லும் போது அல்லது பயிற்சியாளராகவோ, கண்காணிப்பாளராகவோ செல்லும் போது விசேட விடுமுறை வழங்கப்படுகிறது.

v. தேர்தலில் வாக்களிப்பதற்காக (Election Vote) அலுவலகத்தினாலும் வாக்களிப்பு நிலையத்தினதும் தூரத்தையும் பொறுத்து 2 மணித்தியாலத்தில் இருந்து 3 நாட்கள் வரை வேறுபடும் வகையில் விசேட விடுமுறை வழங்கப்படும்.

vi. கர்ப்பவதிகளிற்கு 5 மாதப் பூர்த்தியின் பின் பிரசவம் வரை 1/2 மணித்தியாலம் பிந்தி அலுவலகத்திற்கு செல்லவும் 1/2 மணித்தியாலம் முந்தி வீட்டிற்கு செல்வதற்கும் விசேட சலுகை உண்டு.

vii. பிரவசத்திற்கு பின்னர் 6 மாதம் பூர்த்தியாகும் வரை 1 மணித்தியாலம் முந்தி அலுவலகத்திலிருந்து வீட்டிற்கு செல்வதற்கு விசேட சலுகை உண்டு. ஆனால் வீட்டிலிருந்து ஒரு மணித்தியாலம் பிந்தி செல்லமுடியாது.

viii. பிரசவத்தின் போது கணவனுக்கு 3 நாட்கள் விசேட விடுமுறை உண்டு.

6. கடமை விடுமுறை (Duty leave)

i. அலுவலக கடமை தொடர்பாக, சேவைக்கால பயிற்சி தொடர்பாக அலுவலகம் தவிர்ந்த வேறு இடங்களிற்கு செல்ல வேண்டி ஏற்படின் அந்நாட்கள் Duty leave ஆக கருதப்படும்.

ii. அலுவலக கடமை தொடர்பாக கச்சேரி, நீதிமன்றம், பொலிஸ் ஸ்ரேசனுக்குச் செல்லவேண்டியிருப்பின் அந்நாட்கள் Duty leave ஆக வழங்கப்படும்.

iii. முதற்தடவையாக சேவை தொடர்பான பரீட்சைக்குத் தோற்றும் போது Duty leave வழங்கப்படும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

7. **சம்பளமற்ற விடுமுறை (No pay leave)**

- ஒருவருடத்தில் ஒரு அலுவலருக்கு ஒதுக்கப்பட்ட சகல லீவுகளும் முடிவடைந்த பின்னரும், லீவு எடுத்துவிட்டு Medical சமர்ப்பிக்காத பட்சத்தில் அவ்லீவு No pay leave ஆக கருதப்படும்.
- அலுவலரின் ஏதாவது ஒழுக்காற்று நடவடிக்கைக்கான தண்டனையாக திணைக்களத் தலைவரால் No pay leave வழங்கப்படும்.
- வெளிநாட்டில் தொழில்புரிவதற்கு, கல்வி கற்பதற்கு வைத்தியத்திற்கு No pay leave வழங்கப்படுகிறது.

8. **அரைச்சம்பள விடுமுறை Half pay leave)**

- ஒருவருடத்திற்கான லீவு எல்லாம் முடிவடைந்த பின்னர் மருத்துவ நோக்கத்திற்கு மட்டும் Medical இணைக்கும் பட்சத்தில் திணைக்கள தலைவரினால் அனுமதிக்கப்படலாம்.
- பிரசவத்தின் பின்னர் சம்பளத்துடனான முதல் 84 Working days லீவு முடிந்த பின்னர் அலுவலர் விரும்பினால் இரண்டாவது 84 working days half pay leave எடுக்கலாம்.
- இது மொத்த சேவைக் காலத்தின் 1/6 பங்குகாலம் வழங்கப்படலாம். எனினும் தொடர்ந்து 12 மாதங்களிற்கு மேல் ஒரே தடவையில் வழங்கமுடியாது.

9. **விபத்து லீவு (Accident leave)**

- கடமையில் இருக்கும் போது, கடமைக்கு வரும் வழியில் கடமை முடித்து போகும் வழியில் ஏற்படும் விபத்துக்களின் போது இச்சலுகை வழங்கப் படுகிறது.
- ஏற்பட்ட பாதிப்புக்கு ஏற்ப விடுமுறையின் கால அளவு திணைக்களத் தலைவரால் தீர்மானிக்கப்படும்.
- சம்பளத்துடன் ஒரு வருடமும் அரைச்சம்பளத்துடன் 6 மாதமும் விடுமுறையாக வழங்கப்படலாம்.

10. **கட்டாய விடுமுறை (Compulsory leave)**

- திணைக்களத் தலைவரினால் அலுவலர் ஒருவருக்கு கட்டாயமாக வழங்கப் படும் விடுமுறை ஆகும்.
- வைத்தியம் காரணமாக அதாவது அலுவலகரின் நோய்காரணமாக ஏனைய அலுவலர்க்கு பாதிப்பு ஏற்படலாம் எனக்கருதும் பட்சத்தில் கட்டாயலீவு வழங்கப்படுகிறது.
- குற்றவியல் காரணமாக அதாவது ஒருவரது ஒழுக்காற்று நடவடிக்கை சம்பந்தமான விசாரணை நடைபெறும் போது அவ்அலுவலர் அலுவலகத்துள்

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

நடமாடுவது விசாரணைக்கு இடையூறாக இருக்கும் பட்சத்தில் கட்டாயலீவு வழங்கப்படுகிறது.

- இவ்லீவானது அவரது சொந்த லீவில் கழிக்கப்படும்.
- அவரது லீவு முழுவதும் முடிவடைந்த பின்னர் மேலதிகமாகவும் லீவு வழங்க வேண்டி ஏற்படின் அது சம்பளத்துடனான விசேட லீவாக கருதப்பட்டு வழங்கப்படும்.

11. இளைப்பாறுகை முன்னோக்கிய விடுமுறை (Leave preparation to Retirement)

- அலுவலரின் இளைப்பாறும் வருடத்தில் இளைப்பாறும் திகதிக்கு முன்னர் முந்திய வருடத்திலுள்ள பாவிக்கப்படாத ஓய்வு விடுமுறையும் (Vaccation leave) அதற்கு முந்திய ஏதாவது இருதொடர்ந்துவரும் வருடங்களில் உள்ள பயன்படுத்தப்படாத ஓய்வு விடுமுறையையும் விடுமுறையாக எடுக்கலாம்.

12. மகப்பேற்று லீவு (Maternity leave)

- பிரசவத்திகதியிலிருந்து 84 working days full payment உடன் லீவு வழங்கப்படுகிறது.
- அடுத்த 84 working days அலுவலர் விரும்பினால் 1/2 லீவு எடுக்கலாம். No pay leave வழங்கப்படலாம். இந்த 84 days இல் (சனி, ஞாயிறு, பொதுவிடுமுறை நாட்களும் உள்ளடக்கப்படும்)
- பிரசவம் நிகழ்ந்து 4 கிழமைக்கு முன்னர் (4 weeks) ஒருவரும் கடமைக்கு அனுமதிக்கப் படமாட்டார்கள்.
- பிறக்கும் போது மரணித்துப் பிறக்கும் குழந்தைக்கும், பிறந்து 6 கிழமைக்குள் (6 weeks இற்குள்) 6 கிழமை லீவு வழங்கப்படலாம்.
- பிரசவ விடுமுறையில் நிற்கும் ஒரு அலுவலரின் குழந்தை இறப்பின் அவ்விடுமுறை 7நாட்களின் பின் ரத்தாகும்.

13. சில நோய்களிற்கான சலுகைகள்

காசநோய்

- நோயைக் கண்டறிந்து மருந்து பெறுவதற்கு 4 மாதங்கள் Full payment leave உம் பின்னர் 4 வருடங்கள் வேலை செய்த பின்னர் மீண்டும் 4 மாதங்கள் Full payment leave.

தொழுநோய்

- Medical board இன் சிபார்சுடன் 6 months full payment leave எடுக்கலாம்.
- இவ்வாறு மொத்த சேவைக் காலத்தில் இருதடவை எடுக்கலாம்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

புற்றுநோய்

- Medical board இன் சிபார்சுடன் 6 months full payment உடன் லீவு எடுக்கலாம்.
- அதன் பின்னர் நோய் நிலையின் தீவிரத்தைப் பொறுத்து Medical board இன் தீர்மானத்தின் படி மேற்கொள்ளப்படும்.

தற்போது தடைத்திறன்காண் பரீட்சைகளில் தாபன விதிக் கோவையும் நிதிப்பிரமாணமுமே பாடவிதானமாக பயன்படுத்தப்படுகிறது. இப்பகுதியானது அதற்குரிய புத்தகங்களை வாசித்து விளங்கிக் கொள்வது என்பது சற்றுச்சிரமமானதாகும்.

எனவே இலகுவாக விளங்கிக் கொள்வதற்காக சிறுகுறிப்பு அடிப்படையில் ஒருசில பகுதியை மட்டும் தொகுத்து எழுதியுள்ளேன். முழுவதையும் தொகுத்து எழுத கால அவகாசம் போதாமையினாலும், இச்சஞ்சிகையில் முழுவதையும் அச்சிடுவது பொருத்தமற்றது என்பதனாலும் நடைமுறையுடன் சார்ந்ததான ஒருசில பகுதியை தொகுத்து வழங்கியுள்ளேன்.

திருமதி விஜயலட்சுமி ஆனந்தகுமார்
விடுதிச் சகோதரி,
ஆதார வைத்தியசாலை,
பருத்தித்துறை.

You can't change how people treat you or what they say about you. All you can do is change how you react to it.

- Mahatma Gandhi –

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

தற்கொலை மன அழுத்தத்தின் விளைவு

தற்கொலை என்பது ஒருவர் தன்சுய விருப்பத்துடன் தன்னைத்தானே கொலை செய்து கொள்கின்ற ஒரு செயலாகும். இந்தத் தற்கொலையானது இன்று ஒரு சர்வதேச ரீதியிலான பொதுவான பாரிய சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உருவெடுத்துள்ளது உலகம் முழுவதிலுமிருந்து இன்று தற்கொலைகள் அதிகளவில் பதிவிடப்படுகின்றன. இத்தற்கொலைக்கான காரணங்கள் பலவாறாக இருக்கின்றன. அதுபோல தற்கொலைக்குரிய காரணங்கள் ஆளுக்காள் வேறுபட்டாலும் இறுதியில் அக்காரணங்களால் ஏற்படும் அளவுக்கதிகமான மன அழுத்தமே தற்கொலை செய்து கொள்ளும் நிலையை உருவாக்கிவிடுகிறது.

ஒரு நாட்டின் சுகாதார மேம்பாட்டை அளவிடும் கருவியாக தற்கொலை வீதம் நோக்கப்படுகிறது. அந்த வகையிலே இந்தத் தற்கொலைகள் அதிகம் நடைபெறும் நாடுகளின் பட்டியலில் இலங்கையானது முதலிடம் வகிப்பது மிகவும் வருத்தத்திற்குரிய விடயமாகும். அத்துடன் இலங்கையில் ஒவ்வொரு வருடமும் கிட்டத்தட்ட 4000 பேர் தற்கொலை செய்கின்றனர் என அறிக்கையிடப்படுகிறது. நாளுக்கு நாள் பிரச்சினைகள் அதிகரித்துக் கொண்டு போகும்போது, அதனை எதிர்கொள்ள வழி தெரியாமையினால் தற்கொலைகளும் அதிகரித்துக்கொண்டே செல்கின்றன. இந்த தற்கொலைகள், தற்கொலை முயற்சிகளை குறைத்து அதன் மூலமாக இந்த தற்கொலை வீதத்தை குறைக்க வேண்டியது ஒவ்வொரு சுகாதாரப் பணியாளர்களின் தலையாய கடமையாகும். குறிப்பாக தற்கொலைக்கு முயற்சி செய்தவர் மீண்டும் தற்கொலை செய்வதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் அதிகமாக உள்ளது. எனவே இவர்கள் தொடர்பாகவும் போதிய கவனம் கொள்ள வேண்டும்.

உலகெங்கிலும் 2016ம் ஆண்டின் தகவல்களின் படி அவ்வருடத்தில் 817148 பேர் தற்கொலை செய்துள்ளனர். அவ்வருடத்தில் நடைபெற்ற அதிகளவான மரணங்கள் சம்பவித்த காரணத்தில் தற்கொலையானது 15 ஆவது இடத்தைப் பிடித்துள்ளது. இதில் 15 - 29 வயதுக்கு இடைப்பட்டோரின் மரணத்துக்கு காரணமாக தற்கொலையே இரண்டாவது காரணமாக இருக்கிறது. 75 வீதமான தற்கொலைகள் குறைந்த அல்லது நடுத்தர வருமானம் கொண்ட நாடுகளிலேயே நடைபெறுகின்றன.

20 மற்றும் 21ஆம் நூற்றாண்டுகளில் தற்கொலை என்பது ஒரு போராட்ட வடிவமாக கருதப்பட்டது. போராட்ட காலத்தில் இதனை தற்கொலைத் தாக்குதல் என்பதைவிட தற்கொடைத் தாக்குதல் என்றே கூறுவார்கள். தற்கொடைத்தாக்குதல் என்பது ஓர் இலக்கை அழிப்பதற்காக தன்னைத் தானே விருப்புடன் சாவைத் தழுவி மேற்கொண்ட துணிகரத் தாக்குதலைக் குறிக்கும். இதனைச் செய்பவரை தற்கொடையாளி என அழைப்பர். உண்மையில் தற்கொலை என்ற பொருள் கொண்ட

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

பதமானது Suicide என்ற சொல்லானது இலத்தீன் மொழிச்சொல்லான சூசைடியம் (Suicidium) என்ற சொல்லில் இருந்து பெறப்பட்டிருந்ததாகும். Suicidium என்பதற்கு அம்மொழியில் தன்னைத்தானே மாய்த்துக் கொள்ளல் என்பது பொருளாகும்.

இந்தத் தற்கொலைகள் பொதுவாக கோழையாகவே எமக்குத் தோன்றும். பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்ள முடியாத கோழைகளே தற்கொலைக்கு உள்ளாகின்றனர் என விமர்சிக்கலாம். இது ஒரு பக்கம் உண்மை என்றாலும் தற்கொலை சில இடங்களில் வீரத்தின் அடையாளமாக விளங்கும் சந்தர்ப்பங்களும் நிறைய உண்டு.

சங்க காலத்தில் 'நலகண்டம்' என்கின்ற போர் மரபு உள்ளது. நாட்டின் வெற்றிக்காக கொற்றவை தெய்வத்துக்கு தமது தலையை தாமே வெட்டி சுயபலி கொடுக்கும் நிகழ்வு. இதில் வீரம் பொதிந்திருக்கும். தற்கொடைப்படையும் இவ்வகை சார்ந்ததே ஆகும். உண்ணாவிரதப் போராட்டம் நடாத்தி உயிர் விடும் விதத்திலும் தற்கொலை நிகழ்வதுண்டு. இதற்கு மிகச் சிறந்த உதாரணமாக தியாக தீபம் திலீபன் அவர்கள் விளங்குகிறார். எனவே நோக்கத்தைப் பொறுத்து தற்கொலைகள் மதிப்பிடப்படுகின்றன.

பிறப்பு ஒன்று இருந்தால் இறப்பு நிச்சயம் வரும். பிறப்பு என்பது இயற்கை சார்ந்தது. அதே போலவே இறப்பு என்பதும் இயற்கை சார்ந்ததாக இருக்க வேண்டும். இதுதான் அனைத்து உயிர்களினதும் இயற்கை விதி. ஆனால் சில மரணங்கள் விபத்து, இயற்கை சீற்றம், கொலை, தற்கொலை போன்ற காரணங்களால் நிகழ்கின்றன. விபத்தும் இயற்கை சீற்றமும் எதிர்பாராதவை. கொலையும் தற்கொலையும் காரிய காரணம் கொண்டவை. காலவரிசைப்படி கொலைக்கு பிறகுதான் தற்கொலை தோன்றியிருக்க வேண்டும். பிற உயிரினங்களில் தற்கொலை இல்லை என்று ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. ஆகவே இது மனித இனத்தின் தனித்துவமான உணர்வுகளுள் ஒன்றாகப் பார்க்கப் படுகிறது.

மனித இனம் மற்ற இனங்களில் இருந்து வேறுபட்டது. இயற்கை உலகில் அனைத்து உயிரினங்களில் மனிதன் மட்டுமே அதன் மீது செயற்கை சமூக உலகை திணித்து உருவாக்கி கொண்டு வாழ்கிறான். செயற்கை என்றால் மனிதனால் செய்யப்படுவது என்று பொருள். இந்தச் செயற்கையானது மனிதனை இயற்கையிலிருந்து அந்நியப்படுத்திவிடுகிறது. இப்போது மனிதனின் இயல்பு வாழ்க்கைக்கு தேவையான தண்ணீர் உட்பட அடிப்படைத் தேவைகள் அனைத்துமே சாதாரண மக்களிடத்தில் இறுக்கத்தை ஏற்படுத்துபவையாகவே காணப்படுகின்றன.

செயற்கையான உலகில் எல்லாமே செயற்கைத்தனமான நிகழ்வுகளால் நிரம்பி உள்ளன. உடை முதல் சடங்கு வரை பலவற்றை குறிப்பிடலாம். திருமணம், காதல், குடும்பம், சமூகம் எல்லாமே செயற்கைகளாகும். இந்தச் செயற்கைகளால் பல

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

நன்மைகள் இருப்பதும் மறுப்பதற்கில்லை. குறிப்பாக இனத்தின் பாதுகாப்பு பலப்படுத்தப்படுகின்றது. சமூகத்தோற்றத்துக்கு முன்பு யாரும் யாரையும் அழிக்கலாம் ஆனால் சட்டம் என்ற சமூக அமைப்பு கட்டமைத்த பினன்ர் கொலைச்செயல் அரிதாகி விட்டது. கொள்ளை, கற்பழிப்புக்களும் குறைந்து விட்டன. இவ்வாறான சமூகக் கேடுகள் நிகழா வண்ணம் கண்காணிப்புக்கள் நாளுக்கு நாள் வலுப்பெற்று வருகின்றன.

இன்னொரு பக்கம் சமூக உணர்வானது மனிதனின் அடிப்படை சுதந்திரத்தை பறித்து விடுகிறது. அவனால் நினைத்ததை நினைத்தவாறு செய்ய முடியாது. ஒன்றை இப்படித்தான் செய்ய வேண்டுமென சமூகம் கட்டுப்பாடு விதித்துள்ளது. அதனை இப்படித்தான் செய்ய வேண்டும் என்ற நிலையை சமூகம் அவனுக்கு உருவாக்கி விடுகிறது. இது அவன் மனதில் இறுக்க உணர்வை ஏற்படுத்தி விடுகின்றது.

இன்று பணம் இல்லை என்பது சமூகப் பிரச்சினையாகும். ஆனால் அது திரிபுற்று உளப்பிரச்சினை வடிவம் பெற்றுவிடுகிறது. ஆயினும் ஏழை மட்டுமன்றி பணம் படைத்:துள்ளவர்களும் தற்கொலை செய்துகொள்வதை நாம் காண்கின்றோம். முன்னர் குறிப்பிட்டது போல தற்கொலைக்கு இதுதான் காரணம் என்று கூறமுடியாது. காதல்தோல்வி, தேர்வில் தோல்வி, ஏமாற்றம், துரோகம், வீண்பழி, தன்மான இழுக்கு, கௌரவக் குறைவு, அவமானம், கடன், தீராநோய், கையறுநிலை, அடங்காவலி, எதிர்பார்ப்பு, பூர்த்தியாகாமை என இப்பட்டியல் நீண்டுகொண்டு செல்லும் அதீத வசதியுள்ளவர்களும் தற்கொலை செய்து கொள்வதும் ஆச்சரியமாக இருக்கிறது.

இயற்கை விதிப்படி அனைத்து உயிரினங்களும் எஞ்சி வாழத் துடிக்கின்றன. இந்த உலகில் எப்படியாவது இருக்க வேண்டும் அல்லது வாழ வேண்டும் என்றே அனைத்து உயிர்களும் துடிக்கின்றன. இவற்றில் சாகத் துடிக்கும் இனம் மனித இனம் மட்டுமேயாகும். இதற்கு பிரதானமாக சமூகமே காரணமாக இருக்கிறது. எனவே தான் சமூகத்தை சாகின்ற உணர்ச்சியுடன் தொடர்புபடுத்தியவர் உளவியலாளர் Sigmand fruid.

இந்த மரணமானது அனைவருக்கும் பொதுவாக ஏற்படக் கூடியதொன்றே. ஆனால் அந்தச் சாவை மறுதலிப்போர் தற்கொலையை நாடுகின்றனர் என்கிறது உளப்பகுப்பாய்வு. அதாவது இயற்கை சாவை மறுதலித்து செயற்கை சாவை ஏற்படுத்திக் கொள்கின்ற உந்துதலாகும். வாழ்வுணர்ச்சி, சாவுணர்ச்சி ஆகிய இரண்டு அடிப்படை உணர்ச்சிகள் மனித ஆழ்மனதில் உள்ளன. இவற்றில் தாகம், பசி, பாசம், அன்பு, ஈகை ஆகியவை வாழ்வுணர்ச்சிகள் ஆகும். கோபம், பொறாமை, பழிவாங்கல், கொலை எண்ணம் ஆகியன சாவுணர்ச்சிகள் ஆகும். நம் மனம் இரண்டில் ஒன்றைச் சேர்ந்தே இயங்கும் தன்மையது. இந்தச் சார்பானது அவரவர் உள வாழ்வையும் பொறுத்து அமைவது ஆகும். நம் அனைவரிடத்திலும் இவ்விரண்டு உணர்வுகளும் உள்ளன. நாம்

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

வாழ முடியாத சூழலை இயற்கை ஏற்படுத்தினால் அது சாவில் முடியும். மாறாக செயற்கை சமூகம் ஏற்படுத்தினால் அது தற்கொலையாக முடியும்.

தாமாக வாழ்க்கை சென்றால்தான் சாவு, தாமாக வரவழைத்தால் தற்கொலை. ஏன் நாம் அதனை வரவழைக்க வேண்டும். பிற உயிரினங்களில் தற்கொலை இல்லை. ஆதலால் தற்கொலை என்பது சமூக உணர்வு, சமூகப்பிரச்சினை ஆகும். தற்கொலைக்கு உடலியல், உளவியல், சமூகவியல் காரணங்கள் பலவுண்டு. இந்த உடலியல், உளவியல், சமூகவியல் மூன்றும் சந்திக்கும் புள்ளியே எண்ணம் ஆகும். இந்த எண்ணமானது முக்காலத்திலும் இருக்க முடியாத நிலையை ஏற்படுத்தும் போது தற்கொலை எண்ணம் தலை தூக்குகின்றது. அப்போது "இருப்பு" (Existance) கேள்விக்குறி ஆகிறது. இந்த இடத்தில்தான் மன அழுத்தம் ஏற்படுகின்நது. முன்பு கூறியபடி முக்காலத்திலும் இருக்க முடியாததோர் தற்கொலை முடிவுக்கு வருகின்றனர். அதாவது கடந்தகால இன்பங்களை ரசிக்கலாம், நிகழ்கால நிகழ்வுகளை மனதில் நிறுத்தலாம் அல்லது எதிர்கால இலட்சியக் கனவுகளில் மிதக்கலாம். இந்த மூன்றும் முடியாத போது எப்படி இந்த உலகில் இருப்பது? என்ற நிலை தோன்றும். இந்த நிலைக்கு மன அழுத்தமே மூலகாரணம்.

நாம் உன்னிப்பாக ஆராய்ந்து பார்த்தால் தற்கொலை என்பது ஒரு சுயநலம் மிக்கதாகும். சுற்றியுள்ளோர் நலனை சிறிதும் பொருட்படுத்தாது, அவர்களைப் பிரச்சினைகளில் தவிக்க விட்டு அப்பிரச்சினைகளிலிருந்து தாம் தப்பித்துக் கொள்கின்ற வழியாகத் தற்கொலை விளங்குகிறது. இயற்கை மரணத்தைவிட விபத்து மரணத்துக்கு வீரியம் அதிகம் விபத்து மரணத்தைவிட தற்கொலை வீரியம் அதிகம் இந்தத் தற்கொலைதான் ஒருவனை ஏனைய மரணங்களைவிட அதிககாலம் பேச வைக்கும்.

ஒருவர் தற்கொலை எண்ணம் ஏற்பட்ட அக்கணமே தற்கொலை செய்து கொள்வது என்பது அரிதாகும். தற்கொலை செய்து கொள்வதற்கு பல நாட்கள் அல்லது பல மணி நேரங்களுக்கு முன்பாகவே எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் சில அவரிடம் தென்படும். சில மிகவும் முக்கியமானவையாகும். அதாவது 'இனியும் என்னால் தொடர முடியாது', 'இதற்கு மேல் ஒன்றுமில்லை', 'அனைத்துக்கும் ஒரு முடிவு காண்கின்றேன்' என இதுபோன்ற நம்பிக்கையற்ற, ஆதரவற்ற, பெறுமதியற்ற கருத்துக்களை நாம் முக்கியமாக கவனத்திலெடுக்க வேண்டும். இது போன்ற சில எச்சரிக்கை நிலைகளாய்.

1. மன அமுக்கத்திலிருத்தல் அல்லது பற்றற்று இருத்தல்.
2. எதற்கும் கவலையற்று நடந்து கொள்ளுதல்.
3. உறவுகளை சந்தித்தல், மற்றும் பெறுமதி வாய்ந்த பொருட்களை ஒப்படைத்தல்.
4. நடத்தை, மனப்பான்மை மற்றும் தோற்றத்தில் ஏற்படுகின்ற குறிப்பிடத்தக்க மாற்றம்.
5. அளவுக்கதிகமாக மது அருந்துதல் அல்லது போதை மருந்து பயன்படுத்துதல்.
6. மிகப்பெரிய இழப்பு அல்லது வாழ்க்கை மாற்றத்தால் ஏற்படும் பாதிப்பு.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

அதே போல பின்வரும் சூழ்நிலைகளும் ஒருவரைத் தற்கொலைக்கு தூண்டலாம்.

1. தற்கொலைகள் அல்லது வன்முறை உள்ள குடும்ப பின்னணி
2. பாலியல் அல்லது உடல் ரீதியான தகாத பழக்கம்
3. நெருங்கிய நண்பர் அல்லது குடும்ப உறுப்பினரின் மரணம்.
4. விவாகரத்து அல்லது பிரிவு, உறவு முறிவு
5. படிப்பில் தோல்வி, தேர்வு முடிவுகளில் தோல்வி.
6. வேலை இழப்பு
7. பிரச்சினைகள் நிறைந்த பணிபுரியும் இடம்.
8. சிறைவாசம் செல்லக்கூடிய நிலைமை.

இவ்வாறான சூழ்நிலைகளில் ஒருவருக்கு தொடர்ச்சியான உள ஆற்றுகை அத்தியாவசியமாகின்றது. அத்துடன் தற்கொலை மனநிலையில் உள்ள ஒருவர் பின்வரும் நடத்தைகளை வெளிக்காட்டுவார்.

1. அடிக்கடி அழுதல்
2. சண்டையிடுதல்
3. சட்டத்தை மீறுதல்
4. உணர்ச்சிவசப்பட்ட செயல்களை செய்வார்
5. தன்னை காயப்படுத்தி கொள்வார்.
6. மரணம் மற்றும் தற்காலை பற்றி அடிக்கடி எழுதுவார்.
7. தற்கொலை முயற்சியை முன்பே மேற்கொண்டிருப்பார்.
8. அதிகப்படியான நடத்தைகளை கொண்டிருப்பார்.

அதேபோல உடலியலில் ரீதியாகவும் பின்வரும் மாற்றங்களை காண்பிப்பார்.

1. பலவீனமாக இருப்பார்.
2. அதிக நித்திரை அல்லது நித்திரையின்மை
3. பசியின்மை
4. உடல் நிறை கூடுதல் அல்லது குறைதல்
5. இது உடல் உபாதைகள் அதிகரித்தல்
6. பாலுறவு விருப்பத்தில் மாற்றம்
7. உடற்தோற்றம் பற்றிய அக்கறையின்மை

தற்கொலைக்கான குடும்ப சூழல்

1. தாய் தந்தையரின் அவசர வாழ்க்கை முறை
2. குடும்ப உறுப்பினர்களிடையே கலந்துரையாடலின்மை
3. தவறு செய்தால் தம்மைப் பாதுகாக்க குடும்பத்தில் எவருமே இல்லை என்ற எண்ணம்.
4. எப்போதும் சண்டைபோடும் பெற்றோர்கள்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

தற்கொலைக்கான நாகரிகச்சூழல்

1. கைத்தொலைபேசி, புகைப்பட பாவனை, இணையம், ஆகியவற்றின் தவறான பயன்பாடு
2. போட்டி மனப்பாங்கு
3. ஆடம்பர வாழ்வின் மீதான மோகம்
4. தவறான ஆண் பெண் உறவு
5. பொருளாதார நெருக்கடிகள்

தற்கொலைக்கான உளவியல் சார்ந்த சூழல்

1. உணர்ச்சிவசப்பட்டு நடுநிலைமை தவறுதல்.
2. பருவமடைகின்ற போது ஏற்படுகின்ற உளவியல் பிரச்சினைகள்
3. மாதவிடாய் கால பிரச்சினைகள்
4. தனிமை எண்ணம்
5. எதையும் சமாளிக்கின்ற திறமையின்மை.
6. துக்கம், கவலை.

தற்கொலைக்கான உடலியற் காரணங்கள்

1. மாதவிடாய் ஏற்படுவதற்கு முன்பு ஓமோன்களால் உண்டாகும் உடல்வேதனை
2. உடல் ஆரோக்கியம் பாதிப்பு
3. தீரா நோய்களாலான பாதிப்பு
4. அழகின்மை.

அரசியல், கல்வியியற் காரணங்கள்

1. கல்வித் திட்டங்களில் ஒழுக்கப் பாடங்களை இணைக்காமை.
2. சீரற்ற கல்வித் திட்டம்
3. ஆரோக்கியமற்ற கல்விச்சூழல்
4. ஊடகங்கள் தருகின்ற அதிகப்படியான முக்கியத்துவம்
5. துன்புறுத்தல்கள், பாலியல் துஸ்பிரயோகங்கள்.
6. சட்டவிரோதக் கும்பல்களால் நடைபெறும் விபச்சாரம்
7. சட்டவிரோதக் கும்பல்கள், விபச்சாரக்குழுக்களுக்கு ஆதரவளிக்கும் பிரமுகவர்களின் அரசியல் செல்வாக்கு.

போன்றன தற்கொலைக்கான சூழலை உருவாக்கி விடுகின்றன.

தற்கொலை செய்யக்கூடியவர்களின் எண்ணங்கள் இவ்வாறு அமைந்திருக்கும்.

1. அடிக்கடி தற்கொலையை பற்றி நினைத்துக் கொண்டிருத்தல்.
2. தனிமையை விரும்புவார்.
3. சமூகத்திலிருந்து ஒதுக்கப்பட்டதாக உணருவார்.
4. ஆழ்ந்த மன உளைச்சல் அல்லது குற்ற உணர்ச்சி.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

5. குறுகிய கண்ணோட்டத்தை தாண்டி சிந்திக்க இயலாமை.
6. பகல்க்கனவு காணுதல்.
7. உதவி கிடைப்பதில்லை என நினைத்தல்.
8. தனது சுயமதிப்பை இழத்தல்.

இவ்வாறான அறிகுறிகள், மனநிலைகள், உள்ளவர்களை நாம் மிக விரைவில் இனங்கண்டு அவர்களின் பிரச்சினைகளை இனங்கண்டு அவர்களிற்குரிய உளவளத்துணை கொடுப்பதன் மூலம் தற்கொலையை தவிர்த்துக் கொள்ள முடியும்.

இந்தத் தற்கொலையானது ஒரு சமூகப் பிரச்சினையாகக் காணப்படுவதால் இத்தற்கொலைக்கான தீர்வினைக் காண்பதில் சமூகத்தின் அனைத்து தரப்பினருமே பங்கெடுக்க வேண்டும். அதிகரித்து வரும் இந்த தற்கொலைக்கான தீர்வை பின்வருமாறு உளவியலாளர்கள் குறிப்பிடுகின்றனர். அவையாவன,

1. குழந்தைகளுக்கு பள்ளியிலேயே தோல்வியால் ஏற்படும் ஏமாற்றத்தை எதிர்கொள்ளும் பக்குவத்தை சொல்லிக் கொடுக்க வேண்டும்.
2. அம்மா, அப்பா இருவரும் ஒரே மாதிரியான நிலைப்பாடுகளோடு பிள்ளைகளை வளர்க்க வேண்டும். பிள்ளைகளுக்கு வெளியுறவுத் தொடர்பை ஏற்படுத்துவது, விளையாட விடுவது அவசியம் அவர்களின் ஆளுமைத்திறன் வரை அது உதவும்.
3. பிள்ளைகளுக்கு விரக்தி வராமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். ஏமாற்றங்களைத் தாங்கிக் கொள்ளும் குணத்தையும், தன்னம்பிக்கையையும் வளர்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.
4. தற்கொலை எண்ணம் தோன்றுபவர்களுக்கு உளவளத்துணை வழங்கும் நிலையங்களின் தொடர்புபடுத்தி விடவேண்டும்.
5. குறிப்பாக இளைஞர்களே அதிகளவு தற்கொலை செய்து கொள்வதால், இவ் இளைஞர்கள் தமக்கு ஏற்படும். உளப்பிரச்சினைகளை மனம் திறந்து பெற்றோர்களுடனோ அல்லது உறவினர்களுடனோ, நண்பர்களிடமோ ஆலோசனை மையங்களிடமோ தம் பிரச்சினைகளை பகிர்ந்து கொண்டு உரிய தீர்வை பெறலாம்.
6. உறவினர்களுடன் உறவைப் பேணுவது நண்பர்களுடன் அதிக நேரத்தை செலவிடுவது, ஒருவருக்கொருவர் உதவியாக இருப்பது. இவை அனைத்துமே தற்கொலைக்கான நல்ல தீர்வைத் தரும்.
7. தற்கொலை எண்ணங்களைத் தூண்டும் இடங்களை தவிர்ப்பது நன்று பாதுகாப்பற்ற இடங்களை இலகுவில் நெருங்க முடியாதவாறு தடைகளை ஏற்படுத்தலாம். இதற்கு அரசாங்கம் ஆவன செய்யலாம்.
8. அதிகளவு தற்கொலைகள் பூச்சி கொல்லிகளைப் பாவித்தே நிகழ்கின்றன. இந்த பூச்சிகொல்லி பாவனைக்கு உரிய கட்டுப்பாடுகளை விதித்தல் சிறப்பானது.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

9. பாடசாலைத் தேர்வு முடிவுகள் வெளிவரமுன்னரேஅது எவ்வாறு அமைந்தாலும் பிள்ளைகளை முற்கூட்டியே எதிர்கொள்வதற்கு தயார்ப்படுத்த வேண்டும். இதற்கு ஊடகங்களும் முக்கிய பங்காற்ற வேண்டும்.
10. பாடசாலைகளில் உளவளத்துணையாளர் ஒருவரை நியமித்து பாடசாலையில் மாணவர்களுக்கு நிகழ்கின்ற உளப்பிரச்சினைகளை உடனுக்குடன் தீர்த்தல் வேண்டும்.
11. பொருளாதார மந்தநிலைகள் வரும் போது தற்கொலைகள் அதிகரிக்கின்றன. அப்போது அரசசார்பற்ற நிறுவனங்களும் அரசும் மக்களுக்கு உதவ வேண்டும்.

இந்தத் தற்கொலைகள் என்பன தவிர்க்கப்பட வேண்டியவையே. இதன் அடிப்படையில் ஒவ்வொரு வருடமும் சர்வதேச ரீதியான உலக தற்கொலை தடுப்பு நாளாக செப்டெம்பர் 10 இனை கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்தினத்தில் தற்கொலை தடுப்பு தொடர்பாக விழிப்புணர்வுகள் அனைத்து மட்டத்திலும் ஊட்டப்படுகின்றன.

நமது பிறப்பு ஒரு சம்பவமாக இருக்கலாம். ஆனால் இறப்பு ஒரு சரித்திரமாக இருக்க வேண்டும் எனக்கூறுவார்கள். இது சாதாரண விடயமல்ல. பெரிய சவால். சரித்திரம் படைக்கும் மரணத்தை தழுவுவது சில சாதனையாளர் மட்டுமே. இயற்கையாக வரும் மரணம், எதிர்பாராமல் நிகழும் மரணங்களை ஏற்றுக்கொள்ள முடியும், ஆனால் தற்கொலை கொள்ளுதல் எனும் நிலையை முற்றாகத்தவிர்த்தல் வேண்டும். எமது மனம் நிகழ்காலத்தில் இருப்பதில்லை என்பார்கள் உளவியலாளர்கள். அதனாலேயே பல துன்பங்கள் மனிதனுக்கு ஏற்படுகின்றன. மனதை நிகழ்காலத்தில் வைத்திருந்தால் தற்கொலைஉட்பட்ட ஏனைய பிரச்சினைகளைத் தவிர்த்துக் கொள்ள முடியும். மனதை ஒருநிலைப்படுத்துவதற்கு மிகச்சிறந்த முறை மூச்சுப்பயிற்சியாகும். இந்த மூச்சு பயிற்சியானது நமது மனோசக்தியை, மனவலிமையை அதிகரிக்கிறது. இறப்பானது எம்மை நாடி வர அஞ்சும் வகையில் நாம் எமது மனோசக்தியை வளர்க்க வேண்டும். அதன்மூலமாக எக்காரணத்தாலும் சாவு நோக்கி ஓர் எண்ணம் கூட நாம் அடியெடுத்து வைக்கக்கூடாது. வாழ்க்கை என்பது வாழ்வதற்கேயன்றி மாய்ப்பதற்கல்ல.

உளநலத்தாதிய உத்தியோகத்தர்
உளநலப்பிரிவு
ஆதார வைத்தியசாலை,
பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

குருதிக்கொடை

இன்றைய அவசர உலகத்திலே நோய்வாய்ப்படும் வீதம் அதிகரித்துள்ள காலத்திலேயே இரத்த மாற்று பிரயோகத்தின் தேவையானது நாளுக்கு நாள் அதிகரித்துக் கொண்டே செல்கிறது. ஆனால் எமது நாட்டிலே அதிகரித்து செல்லும் இந்த இரத்தமாற்று பிரயோகத்துக்குத் தேவையான இரத்தத்தை பெற்றுக் கொள்வதென்பது இன்று சவாலுக்குரிய விடயமாகவே காணப்படுகிறது. இரத்தம் என்பது மருந்துகளைப் போன்று செயற்கையாக தயாரித்துப் பெறப்படுவதல்ல. மாறாக மனிதன் தன்சுயவிருப்பத்துடனும் பூரண திருப்தியுடனும் மருந்து போல கொடையாக கொடுக்கப்படுகின்ற ஒரு உயிர்த்திரவமாகும்.

இன்றைய நவீன காலத்திலே இந்த இரத்தத்தினை வழங்குகின்ற குருதிக் கொடையாளர்களிடமிருந்து இரத்தத்தை பெற்றுக்கொள்வதென்பது மிகவும் கஷ்டமான விடயமாகவே உள்ளது. இதற்கு மாறிவரும் வாழ்க்கை முறைமையும், சுயநலப்போக்கும், இரத்தம் தொடர்பான விழிப்புணர்வின்மையுமே பிரதான காரணமாகக் காணப்படுகிறது. அனைத்து பொதுமக்களுக்கும் இது தொடர்பான விழிப்புணர்வையூட்டி தேவையை நிவர்த்தி செய்வதற்குரிய அளவுக்கு குருதிக்கொடையாளர்களிடமிருந்து இரத்தத்தை பெற்றுக்கொள்ளுவது என்பது வைத்தியசாலையின் இரத்தவங்கியின் பாரிய பொறுப்புக்களில் முதன்மையானதாகும்.

ஒருவர் இரத்த தானம் செய்யப்படுவதன் நோக்கம் யாதெனில் தேவைப்படுகின்ற ஒருவருக்கு அல்லது ஒன்றுக்கு மேற்பட்டவருக்கு தேவையான நேரத்தில் இரத்தத்தை வழங்கி அவரின் அல்லது அவர்களின் உயிர்களைக் காப்பாற்றுதலும் அதன் மூலமாக இறப்பை தவிர்த்தலுமாகும். இந்த குருதிக் கொடையாளர்கள் வழங்குகின்ற இரத்தமானது,

1. ஒருவர் இன்னொருவருக்கு வழங்கக்கூடிய விலைமதிப்பான பரிசாகும்.
2. இது ஒருவருடையதோ, பலருடையதோ உயிரைக் காப்பாற்றுகின்ற உன்னதம் நிறைந்தது.
3. கொடுக்க கொடுக்க குறையாமல் வளர்ந்து கொண்டேயிருக்கும்.
4. மனத்திருப்தியைக் கொடுக்கக்கூடியது.
5. சமூக அந்தஸ்தைக் கொடுக்கும்.
6. இரத்தம் கொடுப்பவரின் உடலுக்கு பாதிப்பை தராது. மாறாக ஆரோக்கியத்தை அதிகரிக்கும்.

ஒருதடவை பெறப்பட்ட இரத்தமானது Red cells, Plasma, Platelets என 3 கூறுகளாக பிரிக்கப்பட்டு தேவையான வகையினருக்கு தேவையான விதத்தில் வழங்கப்படுகிறது. எனவே ஒருவர் கொடுக்கும் இரத்தமானது 3 பேரின் உயிரைக் காப்பாற்றக் கூடிய காருண்ய செயலாகவும் இது பார்க்கப்படுகிறது.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

எமது நாட்டின் இந்த இரத்தமாற்று பிரயோக சேவைக்கு பொறுப்பாக இருப்பது இலங்கை தேசிய இரத்தமாற்று பிரயோக சேவை எனும் அமைப்பாகும். இந்நிறுவனம் மூலமாகவே நாடு முழுவதற்கும் தேவையான இரத்தமாற்று பிரயோக சேவையானது ஒருங்கமைக்கப்படுகிறது. இந்நிறுவனத்தின் நோக்கமானது முற்றுமுழுதாக தன்னார்வத்துடன் எவ்வித பிரதிபலனையும் எதிர்பாராமல் இரத்ததானம் செய்வோரின் இரத்தத்தினை மாத்திரமே பெற்றுக்கொள்வது என்பதாகும். ஆகவே, சுயநல போக்குடன் பிரதிபலனை எதிர்பார்த்து நிபந்தனையுடன் இரத்ததானம் செய்ய எத்தனிப்போரிடமிருந்து நிச்சயமாக இரத்ததானம் பெற்றுக்கொள்ளலாகாது. அதற்குரிய ஏற்பாடுகளும் இந்த அமைப்பில் இல்லை.

எமது வைத்தியசாலையின் இந்த இரத்த மாற்று பிரயோக சேவைக்கு பொறுப்பாக இரத்தவங்கி செயற்படுகிறது. இது தேசிய இரத்தமாற்று பிரயோக சேவையின் அறிவுறுத்தலின் படியும், யாழ்ப்பாணம் போதனா வைத்தியசாலையின் அனுசரணையுடனும் தனது சேவையை திறம்படச் செய்துவருகிறது. எமது இரத்த வங்கியின் முக்கிய இலக்கானது எமது பிரதேசத்துக்கு தேவையான இரத்த மாற்றீட்டுக்குரிய இரத்த மாதிரிகள் முற்றுமுழுதாக எமது பிரதேசத்திலிருந்தே பெறப்படுதல் வேண்டும் என்பதாகும்.

குருதிக்கொடையாளர் தினம்

குருதிக்கொடையாளர்களின் மகத்துவத்தை கௌரவிக்கும் முகமாக சர்வதேச ரீதியில் குருதிக்கொடையாளர்தினமானது ஒவ்வொரு வருடமும் ஜூன் மாதம் 14ம் திகதி கொண்டாடப்படுகிறது. இத்தினத்தில் குருதிக்கொடையாளர்கள் சமூகத்தால் கௌரவிக்கப்படுகிறார்கள். அத்துடன் குருதிக்கொடை தொடர்பான விழிப்புணர்வும் அன்றைய தினம் அனைவருக்கும் ஏற்படுத்தப்படுகிறது.

இரத்ததானம் எப்போது செய்யலாம்

இரத்ததானம் செய்வதற்கு நேரம் பார்க்க தேவையில்லை. குருதிக் கொடையாளருக்கு வசதியான அல்லது சௌகரியமான எந்தநாளிலும் எந்நேரமும் இரத்ததானம் செய்யலாம். அதற்குரிய வசதிகள் இலங்கையின் அனைத்து இரத்த வங்கிகளிலும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. பொதுவாக சிலர் விசேட தினங்களில் ஞாபகார்த்தமாக ஒரு தடவையாகவோ அல்லது தொடர்ச்சியாகவோ இரத்ததானம் செய்வர். அவையாவன,

1. பிறந்த தினம்
2. தாய், தந்தையர் அல்லது மிகமுக்கியமானவர்களின் சிரார்த்த தினம்
3. குருதிக்கொடையாளர் தினம்
4. திருமணநாள்
5. காதலர் தினம்
6. அன்னையர் தினம்
7. தந்தையர் தினம்

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

8. பெண்கள் தினம்
9. சிறுவர் தினம்
10. தாதியர் தினம்
11. நிறுவனம் ஆரம்பித்த தினம்
12. மாவீரர் தினம், தேசிய வீரர்தினம், சுதந்திரதினம்

ஒருவர் எத்தனை தடவை இரத்ததானம் செய்யலாம்

சுகதேகி ஒருவர் மூன்றுமாத இடைவெளியில் தொடர்ச்சியாக இரத்ததானத்தை வழங்க முடியும். அவ்வாறு நோக்கும் போது சாதாரணமாக 18 - 60 வயதுக்குட்பட்ட ஒரு மனிதர் தன் வாழ்நாளில் 168 தடவகைள் இரத்ததானம் செய்யலாம். இதன் மூலம் குறிப்பிட்ட அந்நபரால் மட்டும் கிட்டத்தட்ட 500 பேரின் உயிராபத்தைக் குறைக்க முடியும்.

பொதுவாக இரத்த மாற்றீடு தேவைப்படும் சந்தர்ப்பங்களாவன,

1. வீதி விபத்துக்களால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கு
2. கர்ப்பிணிப் பெண்கள்
3. குழந்தைகள்
4. இயற்கை பேரழிவுகளால் பாதிக்கப்படுவோர்
5. சில சத்திரசிகிச்சைகளுக்கு உட்படுவோர்
6. புற்றுநோயாளிகள்
7. இரத்தம் தொடர்பான சிலவகை நோய்கள் உடையோர்

மூடநம்பிக்கைகள்

பொதுமக்கள் இரத்ததானம் செய்வதிலுள்ள பிரதான தடைக்கல்லாக காணப்படுவது இரத்ததானம் தொடர்பாக அவர்கள் கொண்டுள்ள சில மூடநம்பிக்கைகள் ஆகும். நிச்சயமாக இந்த மூடநம்பிக்கைகளை தவிர்த்து தெளிவு பெற்று ஒவ்வொருவரும் இரத்ததானம் செய்ய முன்வர வேண்டும். இந்தச் செயற்பாட்டுக்கு மருத்துவக் குழுவானது முக்கிய பங்காற்ற வேண்டும். பொதுவாக இரத்ததானம் தொடர்பாக பொதுமக்கள் கொண்டுள்ள சில மூடநம்பிக்கைகளாவன,

1. உடல்நிறை அதிகரிக்கும் / குறையும்.
2. குருதிச் சோகை நோய் ஏற்படும்.
3. இதய நோய்கள் ஏற்படும்.
4. தாம்பத்திய வாழ்வில் சிக்கல் ஏற்படும்.
5. குழந்தை பெற்றுக்கொள்வதில் சிக்கல் ஏற்படும்.
6. சுறுசுறுப்பாக இயங்க முடியாது.
7. பாலியல் நோய்கள் போன்ற தொற்றுநோய்கள் ஏற்படும்.
8. இரத்தத்துடன் தொடர்புடைய நோய்கள் ஏற்படும்.

ஆகவே இத்தகைய மூடநம்பிக்கைகள் சமூகத்திலிருந்து களையப்படவேண்டும். இதன் மூலம் இரத்ததான பெறுமதியை அதிகரித்துக் கொள்ள முடியும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

யார் இரத்த கொடையாளர் ஆகலாம்?

1. ஆண், பெண் இருபாலரும்
2. 18 - 60 வயதுக்குட்பட்டோர்.
3. உடல் எடை 50 கிலோக்கிராமுக்கு மேற்பட்டோர்.
4. ஈமோகுளோபிளின் அளவு 12g/dl ஆக இருக்க வேண்டும்.
5. 3 மாத கால இடைவெளிக்கு மேல் இரத்ததானம் செய்தோர்.
6. நீண்டகால நோய்களுக்கு உட்படாதோர்.
7. தொற்றுநோய்கள் இல்லாதோர்.
8. இரத்தம் தொடர்பான நோய்கள் இல்லாதோர்.

யார் இரத்த கொடையாளர் ஆகமுடியாது

1. ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட பாலியல் தொடர்பில் உள்ளோர்.
2. ஓரினச் சேர்கையாளர்கள்
3. பாலியல் தொழிலாளர்களுடன் தொடர்பிலுள்ளோர்.
4. போதை ஊசிமருந்து பாவிப்போர்
5. கடந்த ஒருவருட காலத்துக்குள்,
   (1) இரத்தம் / இரத்தக்கூறு ஏற்றப்பட்டவர்கள்
   (2) பச்சை குத்துதல் / காது குத்திக்கொண்டவர்கள்
   (3) சிலவகை தடுப்பூசி ஏற்றப்பட்டவர்கள்
   (4) பெரிய சத்திரசிகிச்சைக்கு உட்பட்டவர்கள்.

இரத்ததானம் செய்வதால் உடலின் இரத்த அளவில் ஏற்படும் மாற்றம்.

1. 50Kg உடல் எடையுள்ள ஒருவரில் அண்ணளவாக 5000*ml* இரத்தம் காணப்படும்.
2. ஒருதடவை இரத்ததானம் செய்யப்படும் போது 450*ml* அளவான இரத்தம் மாத்திரமே பெறப்படுகிறது.
3. இந்த 450*ml* அளவான இரத்தமானது உடலில் உள்ள மொத்த இரத்தத்தின் அண்ணளவான 8 - 10% மட்டுமேயாகும்.
4. இந்த கிட்டத்தட்ட 9% இரத்த இழப்பால் உடலுக்கு பாதிப்பு ஏற்படமாட்டாது.
5. ஒருவருக்கு 15% க்கு மேற்பட்ட குருதியிழப்பால் மாத்திரமே குருதியிழப்புக்குரிய அறிகுறிகள் அல்லது பாதிப்புக்கள் தென்படும்.

இரத்ததானம் செய்வதற்கான வழிமுறை

1. தனியாகவோ, குழுவாகவோ இரத்ததானம் செய்ய முடியும்.
2. தகைமையுடையோர் தனியார் அல்லது குழுவாயின் அருகிலுள்ள இரத்தவங்கியுடைய வைத்தியசாலைக்கு சென்று இரத்ததானம் செய்யலாம்.
3. குழுவானால் குறித்த அரச வைத்தியசாலையுடன் முற்கூட்டியே தொடர்பு கொண்டு தமக்குரிய பொது இடத்திலேயே நடமாடும் சேவையாக செய்யமுடியும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

இரத்ததானம் செய்யும் போதான படிமுறை

இரத்ததானம் செய்யும் போது ஒரு சில படிமுறைகள் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். அவையாவன,

01. குருதி வழங்குனர் பிரகடனம்

இது சரி, பிழையினை குறிக்கக்கூடிய வகையிலான தாய்மொழியில் நிரப்பக்கூடியவாறான ஒரு படிவம் ஆகும். இதில் சுயமாக மனச்சாட்சியுடன் கேட்கப்பட்ட விடயங்களுக்குரிய சரியான தகவல்களை குறிப்பிட்டு சம்மத கையொப்பமிட வேண்டும். மேலதிக விளக்கம் தேவையெனில் கேட்டுப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

02. வைத்தியர் பரிசோதனை

இதில் குருதி வழங்குவதற்குரிய ஆரம்ப அடிப்படை தகுதிகள் பற்றியதாக வைத்தியர் கொடையாளியை மருத்துவப் பரிசோதனை செய்வார்.

03. பதிவு

அலுவலகத் தேவைகளுக்காக, அதற்குரிய சில பதிவேடுகளில் குருதிக்கொடை தொடர்பான தகவல்கள் தாதிய உத்தியோகத்தரால் பதியப்படும்.

இவ்வாறான படிமுறைகளின் பின்னர், திருப்தி ஏற்பட்ட பின்னரே குறிப்பிட்ட கொடையாளியிடமிருந்து இரத்ததானம் பெற்றுக்கொள்ள முடியும்.

இரத்ததானத்துக்கு முன்னர் கடைப்பிடிக்க வேண்டியவை:

1. மனமும் உடலும் நலமாகவும், தயார் நிலையில் இருத்தல் வேண்டும்.
2. தேவையற்ற பயம் பதட்டத்தை தவிர்க்க வேண்டும்.
3. பிரதான உணவு கடந்த 4 மணித்தியாலத்துக்குள் உட்கொண்டிருக்க வேண்டும்.
4. முதல் நாள் குறைந்தது 6 மணித்தியாலங்களுக்கு மேல் நித்திரை செய்திருக்க வேண்டும்.
5. அதிக களைப்படையாதிருக்க வேண்டும்.
6. உடல்சுத்தமாக இருக்க வேண்டும்.

இரத்ததானத்துக்குப் பின்னர் செய்ய வேண்டியது

1. குறைந்தது 20 நிமிடங்கள் வைத்தியரின் கண்காணிப்பில் இருக்க வேண்டும்.
2. இரத்ததானம் செய்த உடனே சிறு ஆகாரமும், மென்பானமும் சாப்பிட வேண்டும். பின்னர் அதிகளவான பானங்கள், நீர் அருந்த வேண்டும்.
3. ஏதாவது உபாதை காணப்பட்டால் உடனடியாக வைத்தியரிடம் அறிவிக்கலாம்.
4. இரத்தம் பெறப்பட்ட இடத்தில் ஒட்டப்பட்ட பிளாஸ்ரரை 12 மணித்தியாலங்கள் வரை அகற்றக்கூடாது.
5. அடுத்த 24 மணித்தியாலங்களுக்கு களைப்படையும் வேலைகள் செய்யக்கூடாது.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

6. அன்றையதினம் பாரவூர்தி, பயணிகள் வாகனம் செலுத்துவதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.
7. இரத்ததானம் செய்த பின்னர் ஏதேனும் தொற்று நோய்கள் ஏற்பட்டால் இரத்த வங்கிக்கு அறிவிக்க வேண்டும்.

ஒருவர் இரத்ததானம் செய்வதால்...

1. ஒருபோதும் உடல்நிறை கூடவோ அல்லது குறையவோ மாட்டாது.
2. வேறு நோய்கள் ஏதும் ஏற்படாது.
3. இரத்ததானம் செய்வோருக்கு ஏனையோருடன் ஒப்பிடும் போது இதயநோய், பாரிசவாதம் ஏற்படுவது குறைவு.
4. தானமாகக் கொடுக்கப்பட்ட இரத்தம் குறுகிய காலத்துக்குள் உடலில் உற்பத்தி செய்யப்பட்டுவிடும்.
5. உடலுக்கு புத்துணர்ச்சி கிடைக்கும்.
6. மனத்திருப்தியும் மகிழ்ச்சியும் கிடைக்கும்.

இரத்தவங்கியின் எதிர்பார்ப்பு

1. தகைமையுடைய பொதுமக்கள் அனைவருமே ஆகக்குறைந்தது வருடத்தில் ஒரு தடவையேனும் இரத்ததானம் செய்து குருதித்தட்டுப்பாட்டினை நிவர்த்தி செய்ய உதவுதல் சிறந்தது.
2. தனியாகவோ அல்லது பொது அமைப்புக்கள் மூலமாகவோ சமூகத்தில் இரத்ததானம் தொடர்பான விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தி தொடர்ச்சியான இரத்ததானத்தை ஊக்குவித்தல். குறிப்பாக சுகாதார நிறுவனங்கள் இதில் பெரும்பங்காற்ற வேண்டும்.
3. மிக மிக அவசர தருணங்களில் அழைப்பின் போது தேவைப்படும் பொருத்தமான இரத்த வகையுடைய கொடையாளர்கள் இரத்ததானம் செய்ய வேண்டும்.

ஆகவே சமூகமயப்பட்ட இந்த இரத்தமாற்று பிரயோக சேவையில் சமூகமும் இரத்தவங்கியும் ஒன்றிணைந்து செயற்பட்டு ஒரு ஆரோக்கியமான உயிர்காக்கின்ற அத்தியாவசியமான இந்த இரத்தமாற்று சேவை திறம்பட செயற்படுத்த உதவ வேண்டும்.

"உதிரம் கொடுப்போம் உயிரைக் காப்போம்"

பொறுப்பு தாதிய உத்தியோகத்தர்
இரத்த வங்கி
ஆதார வைத்தியசாலை
பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

வாய்ப்புற்று நோயை தவிர்ப்போம்

- இலங்கையில் ஆண்களில் அதிகமாகக் காணப்படும் புற்றுநோய் வாய்ப்புற்றுநோயே ஆகும்.
- வாய்ப் புற்றுநோயால் தினமும் இரு இலங்கையர் தங்கள் வாழ்வை இழப்பது உங்களுக்குத் தெரியுமா?
- நீங்கள் ஆபத்துக் காரணிகளைத் தவிர்ப்பதன்மூலம் வாய்ப் புற்றுநோய் ஏற்படுவதைத் தவிர்க்கலாம்.

வாய்ப்புற்றுநோய் வராமல் தவிர்க்க வேண்டியன

- வெற்றிலை மெல்லுதல்.
- பாக்கு, பாக்குத்தூள் மெல்லுதல்.
- புகைத்தல் மதுபானம் பாவித்தல். (சிகரெட், பீடி, சுருட்டு)

வாய்ப் புற்றுநோய் வராமல் தவிர்க்க வேண்டிய ஏனையவை

- சத்துணவுக் குறைபாடு.
- சுகாதாரமான முறையில் வாயைப் பேணுதல்.
- ஹியுமன் பப்பிலோமா வைரஸ் தொற்றுக்கள்.

வாய்ப்புற்றுநோய் ஏற்பட அதிக ஆபத்துக் காரணிகளைக் கொண்டோர், உடனடியாக தங்களுடைய வாயைப் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தவேண்டும்

- தினமும் 3 தடவைகளுக்குமேல் வெற்றிலை மெல்லுபவர்கள்.
- 30 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள், தினமும் 3 தடவைகளுக்குமேல் வெற்றிலை மெல்லுவதுடன் புகைத்தலும் மதுபானம் அருந்துபவர்கள்.
- ஒரு நாளைக்கு "பாபுல், பீடா" என்னும் பாக்கு பைக்கற் ஒன்றையாவது மெல்லுதல்.

இவை பரிசோதனைகள் மூலமாக நிருபிக்கப்பட்டுள்ளன. எனவே உங்கள் அருகாமையில் இருக்கும் பல்வைத்தியரை அணுகி, உங்கள் வாயைப் பரிசோதித்து வாய்ப் புற்றுநோய் ஏற்படக்கூடிய ஆபத்திலிருந்து இடங்களைப் பாதுகாத்துக் கொள்ளுங்கள்.

வாய்ப் புற்றுநோய் ஏற்பட முன்னர் புற்றுநோய்க்கு முந்திய பின்வரும் ஆரம்பப் புற்றுநோய் நிலைகள் அவதானிக்கப்படலாம்!

- வலியற்ற வெள்ளைத் தழும்பு
- வலியற்ற சிவப்புத் தழும்பு
- வலியற்ற வெள்ளையும் சிவப்பும் கலந்த தழும்பு

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

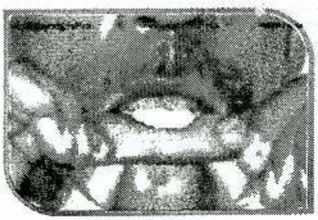
- அசாதாரண வலி எரிச்சலுடன் கூடிய வெள்ளைத் தழும்புகள் அடங்கிய வாய் உள் இழையமும் உதடுகளும்.
- நீண்ட காலத்துக்கு ஆறாத புண்.

மேற்குறிப்பிடப்பட்ட மாற்றங்களில் ஏதாவது ஒன்று காணப்படின் உடனடியாக உங்கள் அருகாமையில் உள்ள பல் வைத்தியரை கலந்தாலோசியுங்கள்.

இந்த நோயின் அறிகுறிகளை நீங்களே பரிசோதித்துக் கொள்வதன் மூலம் (சுய வாய்ப் பரிசோதனை) இலகுவாகக் கண்டுபிடிக்கலாம்.

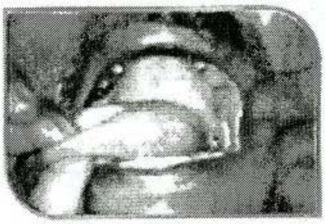
எவ்வாறு சுயவாய்ப் பரிசோதனை செய்வது?

- வாய்ப்பரிசோதனையை செய்வதற்கு நன்கு ஒளியுள்ள இடத்தை தெரிவு செய்யவும்.
- கைகளை சவர்க்காரமிட்டு நீரினால் கழுவிக்கொள்ளுங்கள்,
- கட்டுப்பற்கள் இருந்தால் அவற்றைக் கழற்றுங்கள்.
- உங்கள் முகத்தோற்றத்தில் ஏதாவது மாற்றம் உள்ளதாவெனப் பரிசோதிக்கவும்.
- வாயின் உட்பிரதேசத்தை கண்ணாடியின் துணைகொண்டு பரிசோதியுங்கள்.



- வாயை நன்றாக அகலத்திறந்து விரல்களால் கீழ் உதட்டைக் கீழ்த்திருப்பி பரிசோதிக்கவும்.

- வாயை நன்றாக அகலத்திறந்து கன்னங்களின் உட்பிரதேசம், பக்கவாடு என்பவற்றை நன்றாகப் பரிசோதிக்கவும்.



- நாக்கை நன்றாக வெளியிழுத்து நாக்கின் நுனிமுதல் அடிவரை பரிசோதியுங்கள், நாக்கின் பக்கங்களையும் பரிசோதனை செய்யுங்கள்.

- வாயை நன்றாக அகலத்திறந்து நாக்கின் அடிப் பிரதேசத்தையும் நன்றாகப் பரிசோதியுங்கள்.

இந்த சுயவாய்ப் பரிசோதனையை மாதம் ஒரு முறையாவது மேற்கொள்ளுங்கள்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

வாய்ப்புற்றுநோய் வராமல் தவிர்க்க...

- வெற்றிலை போடுவதை முற்றாகத் தவிருங்கள்.
- பாக்கு தொடர்பான பொருட்களைத் (பாபுல், பீடா) தவிருங்கள்.
- புகைத்தலையையும் மதுபானத்தையும் தவிருங்கள்.
- சுகாதாரமான முறையில் வாயைப் பேணுங்கள்.
- பழங்களையும் மரக்கறி வகைகளையும் அதிகளவில் கொண்ட சமச்சீர் உணவை உண்ணுங்கள்.
- எளிய வாழ்க்கை முறையையும் ஆறுதல் பயிற்சியையும் கைக்கொள்ளுங்கள்.
- ஒவ்வொரு ஆண்டும் உங்கள் வாயைப் பல்வைத்தியரைக் கொண்டு பரிசோதியுங்கள்.

திரு. சண்முகரத்தினம் தமயந்தன்
தாதிய உத்தியோகத்தர்,
சத்திர சிகிச்சைப்பிரிவு
ஆதார வைத்தியசாலை,
பருத்தித்துறை.

I don't like controlling, manipulating other people. I don't like deceiving withholding or treating people as subjects or objects. I don't like acting as an objective non person. I do like interacting authentically listening understanding communicating freely. I do like knowing and expressing myself in mutual relationship.

MARGARET NEWMAN (1985)
NURSE THEORIST

No one notices your TEAKS-
No one notices your SADNESS.
No one notices your PAIN.
But they all notice your MISTAKES

- Abdul Kalam –

Take life easy ...
In the long run, we'll all be the some...
So, forget al tensions of life and enjoy...

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

வைத்தியசாலையில் தரமுகாமைத்துவம் ஓர் அறிமுகம்
Introduction of Quality Management in Hospital

வைத்தியசாலைகளில் சுகாதாரத்தை வழங்குவதற்காக ஒவ்வொரு பிரிவுகளும் குறிப்பிட்ட நோக்கங்களுடன் இயங்கி வருகின்றன. அந்த வகையில் 2009ம் ஆண்டுகளின் பிற்பகுதிகளில் சுகாதார அமைச்சின் சுற்றறிக்கைக்கு இணங்க அனைத்து மாகாண, மாவட்ட வைத்தியசாலைகளிலும், சுகாதார வைத்தியசாலைகளிலும் உருவாக்கம் பெற்ற அமைப்பாக இந்த தர முகாமைத்துவ பிரிவு காணப்படுகிறது.

வைத்தியசாலையில் இப்பிரிவை உருவாக்கியதன் முக்கிய நோக்கம் யாதெனில், வைத்தியசாலையின் தரம் மற்றும் நோயாளர்களின் பாதுகாப்பை மேலும் முன்னேற்றுவதற்காக அதன் தரத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்கான வேலைத்திட்டங்களை விரிவுபடுத்துவதற்காகும். இதன்மூலம் நோயாளர் பராமரிப்பு சேவையின் தரமும் உயர்வடையும், நோயாளர்களின் பாதுகாப்பும் மேலதிகமாக உறுதிப்படுத்தப்படும்.

2003ஆம் ஆண்டில் 30.07.2013 அன்று சுகாதார அமைச்சின் செயலாளர் வைத்தியர் Y.D நிஹால் ஜெயதிலக அவர்களினால் ஒப்பமிடப்பட்ட சுற்றறிக்கையில் (பொது சுற்றறிக்கை இலக்கம் 02-122/2104) அனைத்து வைத்தியசாலைகளிலும் உயர்தர பராமரிப்பினை பேணுவதற்கும் நோயாளர் பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்துவதற்கும் தரமேம்பாட்டுதிட்டமானது பகுதி பகுதியாக அறிமுகப்படுத்தப்படும் எனவும் தரப்பட்ட 20 குறிகாட்டிகளில் (Indicators) நிறுவனத்தால் தெரிவு செய்யப்படும் ஏதாவது 5 குறிகாட்டிகளின் அடிப்படையில் அந்த வருடமே தரமான பராமரிப்புக்குரிய வேலைத்திட்டங்களை ஆரம்பிக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டது. பின்னர் ஏனையவை படிப்படியாக செயற்படுத்தப்பட வேண்டும் எனவும் கூறப்பட்டது. அவ்வாறு நோயாளர் பராமரிப்பின் தரத்தை உயர்த்துவதற்கு இனங்கண்டு கூறப்பட்ட 20 குறிகாட்டிகளாவன,

1. Provision of Safe water
2. Notification of Communicable disease
3. Sanitation (General)
4. Sanitation (Specific)
5. Maternal Care
6. Examination of information by a house officer / medical officer
7. Efficiency of sterilization of instruments
8. Diet service
9. Nursing Care
10. Disaster preparedness
11. Patient safety

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

12. Patient's waiting time in OPD
13. Monitoring quality improvement programme
14. Community participation in Hospital Management
15. In-service training
16. Intensive Care
17. Neonatal Care
18. Operating theatre Service
19. Responsiveness to specialized groups
20 Standardized visuals.

பின்னர் இந்த தரமுன்னேற்ற செயற்பாடுகளை சுகாதார நிறுவனங்களில் தொடர்ச்சியாக செய்வதற்கும் அதன்மூலம் உயர்தரத்திலான சுகாதார சேவையை பெறப்படுவதால் நோயாளர் பாதுகாப்பையும் உறுதிப்படுத்துவதற்கு ஒரு அலகு ஒவ்வொரு நிறுவளங்களிலும் தேவையென்பதை திட்டமிட்ட சுகாதார அமைச்சானது 2009 ஆம் ஆண்டு வெளியிட்ட ஒரு சுற்றறிக்கை மூலம் (G.C.No.01-29/2009) அனைத்து போதனா, மாகாண, மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலைகளில் இந்த தரமுகாமைத்துவ பிரிவை நிறுவியுள்ளது. இப்பிரிவின் செயற்பாடுகளாவன,

1. வைத்தியசாலையின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு முன்னேற்றல் நிகழ்ச்சித்திட்டத்தை மேற்பார்வை செய்யும் அமைப்பு ரீதியான அலகாக தொழிற்படும்.
2. தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு தொடர்பான பயிற்சி நெறிகளை வழங்குவதற்கு பொறுப்பான அமைப்பாக இருக்கும்.
3. வைத்தியசாலையின் தர முன்னேற்ற நிகழ்ச்சித்திட்டங்களை அமுல்படுத்துதல், கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்.
4. தரமுகாமைத்துவ (Quality improve team) வேலை முன்னோக்கம் (Work impration) போன்றனவற்றை உருவாக்கி அதன் மூலம் எடுக்கபட்ட தீர்மானங்களுக்கு அமைய நிகழ்ச்சித்திட்டங்களை உருவாக்குதல்.

வேலை முன்னேற்ற குழுவில் (WIT) குறித்த ஒரு சிகிச்சை பிரிவின் அனைத்து உத்தியோகத்தர்களும் ஊழியர்களுக்கும் அங்கத்தவர்களாவார். அந்த சிகிச்சை பிரிவின் பொறுப்புள்ள ஒரு பணிக்குழுவின் அங்கத்தவர் தலைவராக செயற்படுவார்.

இந்தத் தரமுகாமைத்துவ பிரிவில் 1 - 3 முழுநேர பணி குழுவினர் இடம்பெறுவர். இதன் தலைவராக தரமுகாமைத்துவ பிரிவு வைத்தியர் அல்லது தாதிய உத்தியோகத்தர் செயற்படுவார். அத்துடன் அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தரும் அங்கத்தவராக இருப்பர்.

தர முகாமைத்துவ குழுவின் (Quality Improvement Team) தலைவராக வைத்தியசாலையின் பணிப்பாளர் செயற்படுவார். ஏனைய அங்கத்தவர்களாக,

1. தரமுகாமைத்துவ பிரிவினர் (Members of Quality Improvement Team)

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

2. வேலை முன்னேற்ற குழுவினர் - தலைவர்கள் (Leaders of Work imprumental Team)

வழங்குகின்ற சுகாதார சேவையின் தரம், பாதுகாப்பு தரம் ஆகியனவற்றை அனைத்து வைத்தியசாலைகளும் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். அந்த அடிப்படையில் கடைப்பிடிக்க வேண்டியவை 3 அம்சங்களாகவும் 18 பகுதிகளாகவும் பின்வருமாறு கொடுக்கப் பட்டுள்ளது.

01. உள்ளக மற்றும் வெளியக வாடிக்கையாளர் சூழல் (5S system)
   1. Seiri (பிரித்தெடுப்பு)
   2. Seiton (ஒழுங்கமைத்தல்)
   3. Seihetsu (சுத்தம் செய்தல், அழகுபடுத்தல்)
   4. Sethetsu (தளஅளவு)
   5. Shitsuke (பயிற்சி மற்றும் சுய ஒழுங்கு)

02. நோயாளித் தொடர்புகளில் ஈடுபட்டுள்ள சேவைகள்
   1. வரவேற்கும் பகுதி
   2. உடனடி சேவை இடங்கள் மற்றும் முன்வரிசை சேவைகள்
   3. வேண்டுகோளுக்கு உடனடியாக சேவையாற்றும் தன்மை
   4. உள்நோயாளிப் பராமரிப்பு சேவைகள்
   5. நோய் நிருணயச் சேவைகள்
   6. மருத்துவ உபகரணங்கள் / மருந்துகளின் வழங்கல்கள் மற்றும் முகாமைத்துவம்
   7. பிரேத அறை சேவைகள்

03. மொத்தத்தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு மேம்படுத்தல்
   1. நோய்த்தொற்று தொற்றுதலைக் கட்டுப்படுத்துதல்.
   2. கழிவு முகாமைத்துவம்
   3. வைத்திய ஆவணப் பதிவு
   4. சுகாதாரக் கல்வி நடவடிக்கைகள்
   5. தலைமைத்துவம் மற்றும் முகாமைத்துவம்
   6. உற்பத்தித்திறன் மற்றும் தர மேம்படுத்தல் நிகழ்ச்சித் திட்டம்

ஒரு வைத்தியசாலையின் தரம் மற்றும் மேம்பாட்டை மதிப்பிடுவதற்கு மேற்கூறப்பட்ட விடயங்களின் முன்னேற்றங்கள் கவனத்தில் கொள்ளப்படுகின்றது. தேசிய மட்டத்தில் சுகாதார தரத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்கான வேலைத்திட்டம் எனும் தலைப்பில் 22.09.2009 அன்று சுகாதார அமைச்சின் செயலாளர் வைத்தியர் அதுல கஹந்தலியனகே அவர்களும், சுகாதார சேவையின் பணிப்பாளர் நாயகம் வைத்தியர் அஜித் மெண்டிஸ் அவர்களதும் ஒப்பத்துடன் பொது சுற்றறிக்கை இலக்கம் 01-29/2009 இல் இது தொடர்பான தகவல்கள், பணிப்புக்கள் சுற்றறிக்கைகள் மூலம் அறிவுறுத்தப்பட்டன. அச்சுற்றறிக்கையில் கூறப்பட்ட சில விடயங்களாவன,

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

1. தரமுகாமைத்துவ திட்டத்தின் குறிக்கோள்

சுகாதாரசேவை நிறுவனங்களும் தரம் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பை மேலும் முன்னேற்றுவதற்காக தரத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்காக வேலைத்திட்டத்தை விரிவுபடுத்துவதற்கு சுகாதார அமைச்சு முடிவெடுத்துள்ளது. இத்திட்டமானது அனைத்து சுகாதார சேவை நிறுவனங்களிலும் ஸ்தாபன அமைப்பு மற்றும் செயற்பாட்டு முறை என பலவற்றை நிறுவுவதன் ஊடாக தொடர்ச்சியாக தரம் சீர்திருத்தம் அடைவதைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது.

2. தர நிர்வாகச் செயலகம் (Quality Secretariat)

சுகாதார பராமரிப்பு மற்றும் போசனை அமைச்சு தேசிய மட்டத்தில் தரத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்கான வேலைத்திட்டத்தை நிர்வகிப்பதற்கும் அவ்வேலைத்திட்டத்தை வழிகாட்டுதலுக்கும் தர நிர்வாக செயலகத்தை நிறுவியுள்ளது.

3. தரநிர்ணய அலகு (Quality Management Unit)

அனைத்து சுகாதார சேவை நிறுவனங்களும் தர நிர்வாக அலகை அமைத்து தரம் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு எனும் கலாச்சாரத்தை உருவாக்கி சுகாதார பராமரிப்பின் தரத்தை மேம்படுத்த வேண்டும். இந்த அலகு தர நிர்வாகச் செயலகத்தின் வழிகாட்டுதலுடன் தேசியதர வேலைத்திட்டத்தை அமுல்படுத்தல், கண்காணித்தல் என்பவற்றை திட்டமிட வேண்டும்.

4. பணிக்களும் பங்களிப்பும்

I. தரநிர்வாகச் செயலகம் (Quality Secretariat)

1. தரம் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு தொடர்பான கொள்கைகளை அமுலாக்குதலுக்கு உதவுதல்.
2. நியதிகள், நடைமுறைகள், வழிகாட்டல்கள் என்பவற்றை தயாரித்தலும் அதனை பரவலாக்குலும்
3. சேவையாளர்களின் தன்மையை பலப்படுத்துவதற்காக பயிற்சி நெறிமுறைகளை உருவாக்குதல்.
4. மதிப்பீடு மற்றும் முன்னேற்றம் தொடர்பாக சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்களிடம் தொடர்புகளை ஏற்படுத்துதல்.
5. பங்களிப்புடன் கூடிய கற்கைநெறிமுறை கொண்ட சூழல் மற்றும் தொடர்ச்சியான சிறந்த பெறுபேறுகளை பெறுதல் என்பவற்றிற்கு உதவுதல்.
6. தொடர்ச்சியாகக் கண்காணித்தல் மதிப்பீடு முறையை அபிவிருத்தி செய்தலும் அமுல்படுத்தலும்.
7. சுகாதார சேவையில் மூலவளங்களை தரம் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு தொடர்பில் தொடர்ச்சியான முன்னேற்றம் காணத் தயார் செய்தல்.
8. தரம் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு தேசிய கொள்கை குறித்து சட்ட ஒழுங்கு நெறிமுறைகளை உருவாக்க உதவி செய்தல்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

II. தர நிர்வாக அலகு (Quality Management Unit)

1. தர நிர்வாக அலகுகள் எல்லா ஆதார வைத்தியசாலைகளிலும் மாவட்ட பொது வைத்திய சாலைகளிலும், மாகாண பொது வைத்தியசாலைகளிலும், விசேட வைத்தியசாலைகளிலும் நிர்மாணிக்கப்பட வேண்டும்.
2. சுகாதார அமைச்சின் கீழ் இயங்கும் அனைத்து நோய்த் தடுப்பு பிரிவுகள், மாகாண / மாவட்ட மட்டத்திலான விசேட பிரிவுகள், விசேட அலகுகள் என்பவற்றிலும் இவ் அலகுகள் நிர்மாணிக்கப்பட வேண்டும்.
3. பிரதேச வைத்தியசாலைகள், கிராமிய வைத்தியசாலைகள் பராமரிப்பு பிரிவுகள் (PMCU) ஆகியன அந்த பகுதியிலுள்ள பிராந்திய மாவட்ட சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் வழிநடத்தலில் அவரினால் நியமிக்கப்பட்ட உத்தியோகத்தரின் கீழ் இத்தர நிர்வாகத் திட்டத்தை அமுல்படுத்த வேண்டும்.
4. சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகள் (MOH) இத்தர நிர்வாகத் திட்டத்தை தமது பிராந்திய மாவட்ட சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளரின் வழிநடத்தலில் திட்டமிட்டு அமுல்படுத்த வேண்டும்.
5. பங்களிப்புடன் கூடிய கற்கை நெறிமுறை கொண்ட சூழல் மற்றும் தொடர்ச்சியான சிறந்த பெறுபேற்றை பெறுதல் என்பவற்றுக்கு உதவுதல் வேண்டும்.

III. தர நிர்வாக அலகின் பணிகள்

தரநிர்வாக அலகானது சுகாதாரச் சேவை நிறுவனங்களின் செயல்பாட்டுத் திறன் முன்னேற்றம் மற்றும் பொதுமக்கள் சுகாதார பாதுகாப்பு தொடர்பில் பின்வரும் பணிகளை ஒருங்கிணைக்கும்.

1. நிர்வாகத்தில் சேவையாளர்களின் பங்களிப்பை உறுதிப்படுத்துவதற்கு சுகாதார சேவை நிறுவனங்களின் ஏனைய பிரிவுகளினதும் வேலை முன்னேற்றக்குழு (Work Improving Team - WIT), தர வட்டம் (Quality Circle) என்பவற்றை நிறுவுதல் / உருவாக்குதல்.
2. வேலை முன்னேற்றக் குழு தொடர்பாக WIT உறுப்பினர்களுக்கு பயிற்சியளித்தல்.
3. சேவையாளர் பயிற்சி தொடர்பாக தகவல்களைப் பராமரித்தலும் திட்டமிடப்பட்ட உள்ளகப் பயிற்சிகளை நடத்துதலும்.
4. தர முன்னேற்றம், நோயாளர் பாதுகாப்பு என்பவற்றை மையமாகக் கொண்டதும், பிரச்சினைகளைத் தீர்த்தல் மற்றும் அளவீடு செய்தல் என்பவற்றை நோக்கமாகக் கொண்ட பயிற்சிகள் வேலைத்திட்டங்களை நடாத்துதல்.
5. ஐ - விதிக்கோட்பாடுகள் (5S system) அமுல்படுத்தி அதற்கு அடுத்தபடியாக பூரண தர முன்னேற்றத்தைக் குறிக்கோளாகக் கொண்ட தரக் கலாச்சாரத்தை சுகாதார சேவை நிறுவனங்களில் உருவாக்குதல்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

6. தர முன்னேற்றச் செய்முறைகளில் நிர்வாகத் தலைமைத்துவ வழிகாட்டுதல்களையும், வைத்திய நிபுணர்களின் பங்களிப்பையும் உறுதி செய்தல்.
7. நோயாளர் காத்திருக்கும் நேரத்தை குறைத்தல், நோயாளர்களின் சுமூக சிகிச்சை நடவடிக்கைகளை உறுதி செய்தல், தொற்றுநோய்த்தடுப்பு, கழிவு அகற்றுதல் தொடர்பாக திட்ட உபாயங்களை வகுக்க உதவுதல்.
8. சிகிச்சை செயல்முறை அடங்கலாக நோயாளர் பராமரிப்பு நடைமுறைகள், நியதிகள், வழிகாட்டல்கள் என்பவற்றை அமுலாக்குதல்.
9. நோயாளர் பராமரிப்பு சேவை தரத்தை முன்னேற்ற கணனியை அடிப்படையாகக் கொண்டு நோக்கங்கள் தொடர்பில் தகவல்கள் திரட்டலும், பரீட்சித்தலும்.

   உ-ம் : நோயாளர் தொடர்பில் ஏற்படும் விரும்பத்தகாத விளைவுகள்
   நோய் மரண வீதம்
   மீள்விடுதி அனுமதி
10. தரம் தொடர்பான அரையாண்டு, காலாண்டு அறிக்கைகள் மற்றும் செயற்பாட்டுத் திறன் அறிக்கைகளை வைத்திய குறிப்பேடுகள் அலகின் உதவியுடன் தயாரித்தலும், விநியோகித்தலும்.
11. சுகாதார சேவை நிறுவனங்களில் சுற்றாடலை அபிவிருத்தி செய்வதன் மூலம் இந்நிறுவனங்களை சுற்றாடலுக்குத் தோழமையுள்ள நிலைக்கு உயர்த்துதல்.
12. நோயாளர் திருப்தி மற்றும் பணியாளர்கள் திருப்தி தொடர்பாக ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளுதல் மற்றும் நோயாளர்களின் முறைப்பாடுகள் மேற்கொள்ளுவதற்குரிய வசதிகளைப் பேணுதலும், அவற்றுக்குத் தகுந்த நடவடிக்கை எடுத்தலும். அத்துடன் சுகாதார பராமரிப்பு நிலையத்தின் தரத்தை முன்னேற்றுவது தொடர்பான அபிப்பிராயத்தை வரவேற்று ஊக்குவிக்க வேண்டும்.
13. ஆதரவுச் சேவைகள் மற்றும் உபகரணங்கள் பராமரிப்பு தொடர்பான விநியோகத்தர்களினுடான தரத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்காக ஒப்பந்த உடன்படிக்கைகளை பராமரித்தல்.
14. விலைக்கு வாங்கப்படும் பல்வேறு பொருட்களின் வருடாந்த திட்டத்தை அபிவிருத்தி செய்தல்.
15. விநியோகத்தர்கள் தொடர்பில் தகவல்களை பராமரித்தல், ஒழுங்குபடுத்துதல், சீர்திருத்தம் மற்றும் தகவல்களை சம்பந்தப்பட்ட அலகுகளுக்குப் பரவலாக்கம் செய்தல்.
16. தரத்தை அளவிடும் குறிகாட்டிகள் மூலம் செயற்பாட்டுரீதியான மதிப்பீடு செய்து அதனை முன்னேற்றுவதற்காக வழமையான நிகழ்ச்சிகளைக் கண்காணிக்க உதவுதல்.
17. செயற்பாட்டுத்திறன் தொடர்பான மதிப்பாய்வுகளை மேற்கொள்ளவும், அவ்மதிப்பாய்வுகள் தொடர்பான பதிவுகளை பராமரிக்கவும் உதவுதல்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

18. ஆய்வுகள் (Studies), ஆராய்ச்சிகள் (Research), மருத்துவ சரிபார்ப்பு (Medical Audits) செய்வதற்கு ஊக்கமளித்தல்.
19. சுகாதாரம் சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்களுக்கும் சுகாதாரம் சாரா நிலையங்களுக்கும் நிறுவனத்தின் உற்பத்தித்திறன் மற்றும் தரம் உறுதிப்படுத்தல் தொடர்பான வேலைத்திட்டங்களாக உதவுதல்.

இவ்வாறாக குறித்த சுற்றறிக்கைகளில் தேசிய மட்டத்தில் சுகாதார தரத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்கான வேலைத்திட்டங்கள் தொடர்பான பணிப்புக்கள் தரப்பட்டுள்ளன.

இந்த தர முன்னேற்ற செயற்பாடுகளை வைத்தியசாலையில் செயற்படுத்தும் போது அவை சரியான முறையில் நடைபெறுகின்றன என்பதை கண்காணிப்பதற்கு குறிகாட்டிகள் (Indicators) உள்ளன. பிரிவுகளிலிருந்து தரவுகள் சேகரிக்கப்பட்டு அவற்றை இந்த குறிகாட்டிகளினூடாக பகுத்து பார்க்கும் போது அந்த பிரிவின் தரத்தை அடையாளப்படுத்திக் கொள்ள முடியும். அவ்வாறான குறிகாட்டிகளாக புள்ளிவிபர ரீதியிலான (Statistical related indicators) சிலகுறிகாட்டிகள் காணப்படுகின்றன.

இந்த புள்ளி விபர ரீதியிலான குறிகாட்டியாக பின்வரும் விடயங்கள் உள்ளடக்கப்படுகின்றது.

1. OPD Performance
   Eg: Patient waiting time
2. Clinic Performane
   Eg: Patient waiting time
3. Surgical Performance
   Eg: Post sugical infection rate
4. Obstetric Performance
   Eg: LSCS Rate
   Post partum infection rate
   Post caesarean sugical infection rate
   Neonatal mertality rate
5. Infection Control Performance
   Eg: Hand hygiene compliance rate
   MRSA bacterimia rate
6. Adverse Events
   Eg: Fall
   Treatment / Diagnosis issues
   Prick needle injury
   Assault by Patients
   Laboratory reports

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

7. Death reviews
   Eg: Maternal Death review
   Perinatal Death review
   Dengue death review
8. Clinical audits
9. Customer Satisfaction Survey
   Eg: Patient satisfaction Survey
   Employee satisfaction Survey
10. Clinical indicators
   (1) Medical
   Eg1: Percentage of patients with diabetes who are attending to medical clinics, having FBC measured atleasstance in two months controlled to target FBS < 126 mg/dl
   Eg2: Percentage of errors in administration of prescribed medication to the right patient at any stage of medication process
   (2) Surgical
   Eg1: Rate of pestponement of elective surgery
   Eg2: Rate of surgieal site sepsis
   (3) Paediatics
   Eg1: Hypothermia on admission to neonatal unit when transferring from one institution to another or from the maternity unit to the neonatal unit in the same hospital
   (4) Obstetrics & Gynaecology
   Eg: 1. Labour induction rate
   2. Caesarean section rate
   3. Episiotomy rate
   4. Proper use of partogram

ஆகவே வைத்தியசாலையின் ஒவ்வொரு பிரிவும் இந்த தர முகாமைத்துவ கோட்பாடுகளுக்கும், Indicators இற்கும் ஏற்ற வகையில் செயற்பாடுகளை திட்டமிட்டு நோயாளர் பராமரிப்பு சேவையின் தரத்தையும் நோயாளர் பாதுகாப்பையும் உயர்த்துவதனூடாக வைத்தியசாலையின் தரத்தை உயர்த்துவதற்கு முன்னின்று உழைக்க வேண்டும்.

தாதிய உத்தியோகத்தர் (பதில்)
தரமுகாமைத்துவ பிரிவு,
ஆதார வைத்தியசாலை,
பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

மது எனும் போதை

போதையில் பல வகைகள் உள்ளன. எப்போதும் படித்துக் கொண்டேயிருப்பது ஒரு வகையான போதை, அடிக்கடி வாகனங்களை வாங்குவது இன்னொரு வகையான போதை, தொலைக்காட்சி தொடர்களை பார்த்துக்கொண்டே இருப்பது ஒருவித போதை, கைத்தொலைபேசியில் கதைத்துக் கொண்டேயிருப்பது ஒருவித போதை, அடிக்கடி சினிமா பார்ப்பது, அடிக்கடி பாலியல் உறவு வைத்துக் கொள்வது, அடிக்கடி உணவு உண்டுகொண்டே இருப்பது இப்படியான போதைகளின் வரிசையில் மது அருந்துவது என்பதும் ஒரு வகையான போதையே. இவற்றில் நல்ல போதையும் உண்டு. கெட்ட போதையும் உண்டு. படிப்பது நல்ல போதை. குடிப்பது கெட்ட போதையாகும்.

போதை என்பது தன்னை மறந்த நிலையில் இருத்தல் அல்லது தன்னை சுற்றிய சூழலை உணராமல் இருப்பதாகும். இது முழுவதும் சுயத்துடன் இருப்பது என்று சொல்லமுடியாது. அந்த சுயத்தையும் மறக்கடிக்கச் செய்யவல்லது. அதாவது சுயம் கடந்து வேறொன்றைப் பற்றிக் கொண்டு இன்பம் காண்பது. சுயம் கடந்த இந்த இன்பத்தை எவ்வாறு பெற்றாலும் அது போதை ஆகும். அப்படி அடைந்த இன்பப் பொருள் கிடைக்கவில்லையென்றால் மனம் பதறும், உடல் நடுங்கும், உள்ளம் ஏங்கும், படபடப்பு ஏற்படும், நேரத்துக்கு அது கிடைக்கவில்லையென்றால் நரம்பு மண்டலம் பாதிக்கும்.

மதுவானது இவற்றை எல்லாமே செய்கிறது. காரணம் இது ஒரு கெட்ட போதை ஆகும். நல்ல போதையானது இத்தகைய விளைவுகளை ஏற்படுத்தாது. புத்தகம் படித்தல் என்ற நல்ல போதை புத்தகம் இல்லையென்றால் மனம் சுயத்துக்கு வந்துவிடும். மாறாக குடிப்பழக்கம் உள்ளவனிடம் மது இல்லையென்றால் அவன் மனம் சுயத்துக்கு வராது. காரணம் அவனின் சுயம் வலுவற்றது. மொத்தத்தில் போதை என்பது இன்பமயமான அடிமைநிலை ஆகும்.

போதையானது மூன்று வழிகளில் பெறப்படுகிறது.

1) உடல் வழி சார்ந்த போதை :
   மது, கஞ்சா, போதை மருந்து, பாலியல் நடத்தை
2) மனம் வழி சார்ந்த போதை :
   தொலைக்காட்சி நெடுந்தொடர்கள், சினிமா
3) அறிவு வழி சார்ந்த போதை :
   படிப்பு, ஆராய்ச்சி, படைப்பு

இவற்றில் மது போன்றன உடலைக் கெடுக்கின்றன. தொலைக்காட்சி, சினிமா போன்றவை மனதைக் கெடுக்கின்றன. படிப்பு முதலியவை அறிவை வளர்க்கின்றன. இதனால்தான் அறிவுவழி சார்ந்தவையை நல்ல போதை என்கிறோம்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

இன்றைய காலத்தில் மது என்பது மிகப்பெரிய உடலியல், உளவியல், சமுக, பொருளாதாரப் பிரச்சினையாக மாறியுள்ளது. தனி மனிதன் முதல் குடும்பம், சமுகம் வரை கெடுக்கின்ற பொருளாக இது காணப்படுகிறது.

மது என்பது ஒரு எதிர்மறை சக்தியாகும். மனிதனிடம் வரவேண்டிய நேர்மறை சக்தியை செயல்பாட்டுக்கு வரவிடாமல் செய்வதில் முதலிடம் வகிப்பது இந்த மது ஆகும். பிற கெட்ட பழக்கங்களை காட்டிலும் மது மிகவும் மோசமானதாகும். காரணம் இது மனிதனின் சுயத்தையே மூழ்கடித்துவிடும். தன்னிலையை மறக்கச் செய்யவல்லது. மதுப்பழக்கம் இருந்தால் மனோசக்தி குறைந்துவிடும். இதை அறிந்தும் மதுப் பழக்கத்தை கைவிட முடியவில்லையாயின் உங்கள் மனம் சுயமாக நிற்க வலுவற்றுப் போய்விட்டது என்று பொருளாகும்.

குடிப்பவர்கள் எல்லாம் தன்னை மறக்கவே நினைக்கின்றனர். இதனால் சுயத்தையும் சமுகத்தையும் மறந்துவிடுகின்றனர். பொறுப்புக்கள் கண்ணுக்குத் தெரிவதில்லை. போதையில் மயங்கிக் கிடத்தல் என்ற தன்னலம் மட்டுமே இவர்களின் நோக்கமாக இருக்கும். இதற்காக இவர்கள் எதையுமே செய்வார்கள். அப்படிப்பட்ட உந்தல்களை மதுப் போதை அவர்களுக்கு வழங்கும்.

மது குடிப்பவர்கள் அதற்கான ஏதாவது காரணத்தைக் கூறுவார்கள். சோகம், கவலை, உற்சாகம், கடன், தோல்வி, ஏமாற்றம் என அவர்கள் முன்வைக்கும் எக் காரணத்திலுமே நியாயமிருக்காது. சாதாரணமாக மனித வாழ்வில் அனைவரிடமும் ஏற்படுபவைதான் இவைகள். அதற்காக எல்லோருமே குடிகாரர்கள் ஆகுவதில்லையே. இவற்றை சந்திக்கின்ற நம் வீட்டுப் பெண்கள் குடிக்கிறார்களா? இல்லையே. ஆம்பிளை என்கின்ற திமிர்தான் ஒருவனைக் குடிக்க வைக்கிறது. அதனால் அவனது குடும்பமே கஸ்ரத்தை எதிர்நோக்குகின்றது. பெண்மையைப் போற்றுபவன் குடிக்க அஞ்சுவான்.

மது நமது உடல்நலத்தை பாதிக்கமுன்னர் மன நலத்தை உடனுக்குடனே பாதிப்பிற்குள்ளாக்குகிறது. காரணம் மதுவால் சுகம் காண்பது மனமே ஆகும். தன்னைச் சார்ந்தோ, சமுகத்தைச் சார்ந்தோ இருக்கமுடியாத மனமே ஏதோ ஒன்றில் மயங்கிச் சாய்ந்து கிடக்கும். அதற்கான எளிய வழியே மது.

உளவியலில் மதுப்பழக்கத்தை ஒருவித உளமாறாட்டம்(Psychological disorder) என்பர். இந்த குடிப் பழக்கத்தில் Mania என்கின்ற அதிக களிப்பு என்ற உளநோய் நிலை உருவாகலாம். இந்நிலையான அதீத களிப்பு வேட்கையினால் கட்டுக்கடங்காத செயற்பாடுகளை செய்யும் நிலையாகும். இதேபோல இக் குடிப்பழக்கத்தால் Bipolar disorder என்று சொல்லப்படுகின்ற மந்த பித்து மனக்குழப்ப நிலையும் உருவாகலாம். அதாவது அதீத உற்சாகத்தில் இருக்கும் போதை அதிக சோகத்தில் அமிழ்ந்து விடும் தன்மை ஆகும். இதற்கு சுய கட்டுப்பாடின்மையே காரணம் ஆகும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

நாட்டில் அதிகமானவர்கள் மதுப்பழக்கம் உடையவர்கள். ஆனால் அவர்கள் அனைவருக்கும் ஏன் இந்த மதுப்போதை ஏற்படுவதில்லை என ஒரு கேள்வி எழலாம். நாட்டில் வக்கீல், வைத்தியர் தொடக்கம் சாதாரண பாமரர்களும் மது அருந்துகிறார்கள். போதை என்பது அவர்கள் அருந்தும் மதுபான வகையில் அடங்கியிருக்கும் அல்கஹோலின் செறிவைப் பொறுத்தே உருவாகும். அளவுக்கு மிஞ்சினால் அமிர்தமும் நஞ்சாகும் என்பார்கள். போதையை உருவாக்கக்கூடிய செறிவைவிட குறைவான செறிவில் மதுபானத்தை குடித்தால் உடலுக்கும் கேடில்லை, உளத்துக்கும் சமுகத்திற்கும் கேடில்லை. போதையை ஏற்படுத்தும் செறிவை விட கூடுதலாக அருந்துவதாலேயே இப்போதை ஏற்படும் நிலையை உருவாக்கும்.

ஒவ்வொருவருமே இந்த மதுபான வகையில் எவற்றில் எவ்வாறான வீதத்தில் அல்கஹோலின் செறிவு உள்ளது என்பதை கட்டாயம் அறிந்திருக்கவேண்டும். இதன்மூலம் போதை உருவாகுவதைத் தடுக்கமுடியும்.

மதுப்பழக்கம் என்பது பிறவியிலேயே வந்தது கிடையாது. பிறரைப் பார்த்து வருவது. பெரும்பாலும் நட்பு வட்டத்திலிருந்து மது போன்ற தீய பழக்கவழக்கங்கள் தொற்றிக் கொள்கின்றன. எனவே மது போதை அடிமைப் பழக்கவழக்கங்கள் ஒரு தொற்றுநோய் போலாகின்றன. பெரும்பாலும் எவ்வாறு இருக்கும் என்ற வேட்கையில் இதனை அருந்துபவர்களே பின்னர் படிப்படியாக இதற்கு அடிமையாகின்றார்கள். மது அடிமை வாழ்க்கையில் எதிலும் பெறமாட்டார்கள். மது குடிகொண்ட வீடு எப்போதும் விளங்காது. மதுவை ஊக்கப்படுத்தும் நாடு எதிலும் சாதிக்காது.

இந்த நீண்டகால மதுப்பழக்கமானது தற்கொலையைத் தூண்டும் ஒரு காரணியாகவும் பார்க்கப்படுகிறது.

இந்த மதுப் பழக்கத்தால் ஒரு மனிதனில் பல்வேறு வகையான பாதிப்புக்கள் ஏற்படக்கூடிய ஆபத்தும் உள்ளன. நீண்ட காலமாக மதுப்பாவனை மேற்கொள்பவரில் பின்வரும் பாதிப்புக்கள் உருவாகின்றன.

01. உடல்நலப் பாதிப்புக்கள்
    1. ஈரல் நாராகப் போதல்
    2. கணைய அழற்சி (Pancreatitis)
    3. வலிப்பு
    4. இதய நோய்கள்
    5. மறதி நோய்கள்
    6. ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடுகள்
    7. வயிற்றுப் புண்கள்
    8. பாலியல் நாட்டம் குறைவு

02. மனநல பாதிப்புக்கள்
    1. மனச்சோர்வு
    2. மனக்கலக்கம்

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

3. படபடப்பு
4. உளக் குழப்பம்
5. மன அழுத்தம்
6. பதகளிப்பு
7. ஆளுமைச் சிதைவு

03. சமூக விளைவுகள்

1. குடும்பத்தில் வன்முறை, கற்பழிப்பு, திருட்டு, வலிந்து தாக்குதல், குழந்தைகளிடம் தவறான நடத்தை ஆகியன ஏற்படலாம்.
2. வேலை இல்லாத நிலைமை ஏற்படலாம்.
3. அவசர முடிவுகள் எடுப்பதனால் உடல்ரீதியான பிரச்சினைகள் உருவாகலாம்.
4. திருமண வாழ்வில் முறிவை ஏற்படுத்தலாம்.
5. குழந்தைகள் கவனிப்பாரற்று வளர்க்கப்படலாம்.
6. வீதி விபத்துக்கள் ஏற்படலாம்.

04. பொருளாதார விளைவுகள்

குடும்பத்தலைவனின் வருமானத்தை மட்டும் நம்பியிருக்கும் ஒரு குடும்பத்தில் குடும்பஸ்தர் குடிப்பதற்கு அடிமையாக இருந்தால் அக்குடும்பத்தின் தேவைகள் பூர்த்திசெய்யப்படமாட்டாது. வீட்டுப் பராமரிப்பு செலவு, கல்விச் செலவு மருத்துவச் செலவு ஆகியன பாதிக்கப்படுகின்றன. இதனால் அக்குடும்பம் பொருளாதார ரீதியான பாதிப்பை எதிர்நோக்கும்.

குடிகாரர்களும் நோயாளர்களே

ஒருவர் குடிக்கு அடிமையாகி குடும்பம் சமூகம் ஆகியவற்றால் ஒதுக்கப்பட்டவராக இருந்தாலும் தனது தொடர்ச்சியான குடிப்பழக்கத்தால் ஏற்படும் எந்தவொரு பாதிப்புக்கும் சிகிச்சை பெறுவதற்காக வைத்தியசாலையை நாடி வந்தால், அவர் ஒரு நோயாளியாகவே கருத வேண்டும். இந்தக் குடிப்பாவனையாளர் விடயத்தில் சாதாரண நோயாளர்களுக்கு வழங்கப்படுகின்ற உரிமைகள், கடமைகள், பராமரிப்புகள் அனைத்தையுமே இலகுவாக கிடைப்பதை சுகாதார பராமரிப்புக் குழு உறுதிப்படுத்த வேண்டும். நீண்டகால மதுப்பாவனையை காரணம் காட்டி இவரையோ அல்லது இவருக்கு தேவையான சிகிச்சை முறையையோ அலட்சியம் செய்ய முடியாது. சாதாரண நோயாளர்களுக்குரிய கௌரவத்தை மறுத்தலாகாது. வைத்தியசாலையைப் பொறுத்தவரை இவர் நோயாளரே. அந்த வகையிலேயே இவருக்கு சிகிச்சை வழங்க வேண்டும்.

தாதிய உத்தியோகத்தர்
மருத்துவ அலகு (ஆண்கள்)
ஆதார வைத்தியசாலை, பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

எண்ணங்களின் முரண்நிலை

நாம் ஆற்றும் செயல்கள் எல்லாமே எம் எண்ணங்களின் வழிப்பட்டதாகும். எண்ணங்களே ஒரு மனிதனை திசைப்படுத்துகின்றன. மனம் என்பது எண்ணங்களால் கட்டமைக்கப்படுகின்ற சூட்சுமப்பொருள் ஆகும். உடலில் இதற்காகவென ஒரு தனித்த இடமில்லை. ஆனால் நாம் எமது உடலின் நெஞ்சுப் பகுதியை மனம் என உருவகிக்கின்றோம். இதற்குக் காரணம் அதீத பரவசம் அதீத பாதிப்பு ஏற்படும்போது நமது இதயப்பகுதிதான் அதன் விளைவை முதலில் உணர்கிறது. அதாவது நெஞ்சுப்பகுதி. அதனாலேயே வள்ளுவர் “நோமென் நெஞ்சே” எனக் குறிப்பிடுகிறார்.

மனஸ் என்கிற வடமொழியின் திரிபுற்ற சொல்லே மனம் ஆகும். மனத்தால் வாழ்கின்ற உயிரினம் என்பதாலேயே நம்மை மனிதன் என்கின்றனர். உண்மையில் இந்த மனம்தான் ஆறாவது அறிவு ஆகும். பொதுவாக நினைப்பது போல பகுத்தறிவு என்பதல்ல ஆறாவது அறிவு.

மனம் என்பதற்கு உள்ளம் என்கின்ற தூய தமிழ்ச்சொல் உள்ளது. அதனால் உள்ளம் என்பது எண்ணம் ஆகும். உள்ளுதல், எண்ணுதல் என்னும் போது உள்ளம், எண்ணம் எனப்படுகிறது. அதாவது எண்ணங்களின் தொகுதியே உள்ளம் ஆகும். நாம் பிறக்கும் போது எம்மிடம் ஒருசில எண்ணங்கள் மட்டுமே இருக்கும். நாட்செல்லச்செல்ல எண்ணங்களின் அளவு கூடிக்கொண்டே செல்லும். அதாவது நமது மனம் விரிவடைகின்ற பொருள். அதேவேளை சுருங்குகின்ற பொருளும் கூட. இதுதான் மனத்தின் சிறப்புப் பண்பாகும். அதாவது விரிந்த நிலையிலும் இருக்கும், சுருங்கிய நிலையிலும் காணப்படும்.

ஒரு நாளைக்கு ஒருவரில் 25000 முதல் 50000 வரையிலான எண்ணங்கள் மனதில் தோன்றுகின்றன என்கிறது நவீன உளவியல். இவற்றில் இருவகையான எண்ணங்கள் கலந்திருக்கும். அதாவது நேர்மறை எண்ணங்களும் (Positive Thought) எதிர்மறையான எண்ணங்களும் (Negative Thought) சேர்ந்திருக்கும். ஆனால் அது நமக்கு தெரிவதில்லை. சிலவேளை நேர்மறையான எண்ணங்கள் என எண்ணுபவை எதிர்மறை எண்ணங்களாகவும், எதிர்மறை எண்ணங்கள் என எண்ணுபவை நேர்மறை எண்ணங்களாகவும் இருக்கும். அப்படியாயின் இவற்றில் நேர்மறையான எண்ணங்கள் எவை எதிர்மறையான எண்ணங்கள் எவை என்பதை எவ்வாறு நாம் பிரித்து உணர்வது. இதுவே மனம் தொடர்பாக எமது குழப்பநிலை ஆகும்.

மனதை ஆக்கநிலைக்கு இட்டுச்செல்கின்ற எண்ணங்கள் நேர்மறை எண்ணங்கள் ஆகும். மாறாக தீயவிளைவுகளை ஏற்படுத்துகின்ற எண்ணங்கள் எதிர்மறை எண்ணங்களாகும். இவற்றில் எதிர்மறை எண்ணங்களை மன அழுக்கு அல்லது அக அழுக்குகள் எனலாம். இதற்கு எண்ணங்களை நாம் மனதிலிருந்து நீக்கும் போது மனத்தூய்மை அல்லது அகத்தூய்மை ஏற்படும். இதற்கு வாய்மை என்பது சிறந்த

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

மருந்து என்பார் வள்ளுவர். அகத்தூய்மை வாய்மொழியில் காணப்படும். உண்மை பேசுபவன் குற்றம்புரிய வாய்ப்பில்லை என்பது வள்ளுவர் நம்பிக்கை.

எதிர்மறை எண்ணங்கள் எவை எவை எனத் தெரிந்துகொண்டால் மாத்திரமே அவற்றை எம்மால் நீக்க முடியும். ஆகவே எதிர்மறை எண்ணங்கள் எவை என்ற கேள்வி இங்கு எழுகின்றது. சமய, மத ரீதியில் பார்க்கும் போது பஞ்சமாபாதகங்கள் எனப்படுகின்ற கொலை, பொய், களவு, ஊனுண்ணல், குருநிந்தை என்பவைஎதிர்மறை எண்ணங்களாகப் பார்க்கப்படுகின்றன. இந்த வரையறையானது மதத்துக்கு மதம் வேறுபடும். இவற்றில் மேலதிகமாக சில சேர்க்கப்படவும் கூடும். ஆனால் நவீன அறிவியலானது வேறு கோணத்தில் நேர்மற்றும் மறை எண்ணங்களை தரம் பிரிக்கின்றது. இதன்படி, ஒவ்வொரு நேர்மறை எண்ணங்களுக்கும் இணையாக எதிர்மறை எண்ணங்களும் உள்ளன. இவை கிட்டத்தட்ட எதிர்ப்பொருட் சொற்களைப் போன்றன. அவ்வாறான சில நேர்மறை, எதிர்மறை எண்ணங்களாவன.

நேர்மறை எண்ணங்கள்	**எதிர்மறை எண்ணங்கள்**
அன்பு	வெறுப்பு
நட்பு	பகை
பாராட்டு	பொறாமை
பொதுநலம்	சுயநலம்
மகிழ்ச்சி	கவலை
நேர்வழி	குறுக்குவழி
தேவை	ஆசை
அசராமை	வளைந்துபோதல்
துணிவு	அச்சம்
புன்னகை	கடுகடுப்பு
விடாமுயற்சி	மனமுறிவு
நம்பகம்	ஐயம்
சுறுசுறுப்பு	சோம்பல்
தன்னம்பிக்கை	பிடிவாதம்
நெகிழ்ச்சி	மனஅழுத்தம்
பரவசம்	வாயாடுதல்
எதிர்கால நோக்கம்	கடந்தகால இலயிப்பு

இப்படி இதன் பட்டியல் நீளும். நேர்மறை எண்ணங்களை நாம் கொண்டிருந்தால் மட்டும் நாம் மனநலம் ஆரோக்கியமாக இருக்கின்றோம் என்பது கருத்தல்ல. மாறாக எம்மில் இருக்கும் எதிர்மறை எண்ணங்களை எம்மில் இருந்து அகற்றுவதில்தான் எம்மில் மனநலத்தின் ஆரோக்கியம் தங்கியிருக்கும். இதில்தான் முற்குறிப்பிட்ட அகத்தூய்மையும் அடங்கியிருக்கும் இதற்கான சிறந்த வழிகளை தத்துவங்கள் பல எமக்கு வழங்கியுள்ளன. குறிப்பாக ஆன்மீகமானது இந்த அகத்தூய்மைக்கு சிறந்த வழியாகக் கருதப்படுகிறது.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

மேலைத்தேய தத்துவங்களானவை புறத்தூய்மைக்கே முன்னுரிமை தருகின்றன. அதனால் அங்கு அறிவியல் வளர்ச்சி இலகுவாகின்றது. ஆனால் கீழைத்தேய தத்துவங்களானவை அகத்தூய்மைக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கின்றன. அதனால் இங்கு ஆன்மீகம் வளர வாய்ப்பானது. ஆத்திகம் என்பது வேறு ஆன்மீகம் என்பது வேறு. வெளியே கடவுளைத் தேடுவது ஆத்திகம். மனத்துக்குள்ளே கடவுளைத் தேடுவது ஆன்மீகம்.

நமது உடலுக்குள் நீர், காற்று, உணவு ஆகியன உட்செல்கின்றன. அவற்றில் நல்ல, கெட்ட பொருட்கள் செல்வதை நாம் அறிவோம். உடலினது நல்லவற்றை தன்னுள் ஏற்று, கெட்டவைகளை வியர்வை, சிறுநீர், மலம் மூலமான கழிவுகளாக வெளியகற்றுகிறது. அதேபோலவே ஐம்புலன் வழியாக எம் மனத்துக்குள் உட்செல்கின்ற நல்ல, கெட்ட உணர்வுகளிலிருந்து கெட்டவற்றை கழிவுகளாக, கனவுகளாக மனம் வெளிப்படுத்தி விடுகின்றது. இதன் மூலம் மனம் தன்னை சுத்திகரிப்புச் செய்து கொள்கிறது. இது ஒரு தற்காலிகத் தீர்வே ஆகும். அகத்தூய்மைக்கான நிரந்தரத் தீர்வானது யோகம் எனப்படுகின்ற எட்டுப்படிநிலைகளை உள்ளடக்கியதாகும். இது உலகத்துக்கு கீழைத்தேய ஆன்மிகம் வழங்கிய கொடை ஆகும். நாம் கடந்து செய்ய வேண்டிய இந்த 8 படிமுறைகளாவன,

1. கெட்ட எண்ணங்களை, பழக்கவழக்கங்களை எம்மிலிருந்து அகற்றுதல்.
2. நல்லனவற்றை ஏற்றல்.
3. உடலை அசையாது வைத்து மனதை ஒருநிலைப்படுத்தல்.
4. மூச்சுப் பயிற்சி செய்தல்
5. ஐம்புலன்கள் மீதான பற்றை விலக்குதல்
6. மனதை ஒருநிலைப்படுத்தல்
7. தியானம் செய்தல்
8. உள்ளிருக்கும் இறைநிலையை உணர்தல் - சமாதி.

உச்சபட்ச எட்டாம் நிலையான சமாதி நிலையில் ஆன்மா குவிந்தால் அதுவே ஆன்மசுத்தி ஆகும். இதற்கு நிர்வாண நிலை என்பர். சைவத்தில் இதை அம்பபலம் என்பர். பௌத்தத்தில் நிர்வாணநிலை என்பர். உடையற்ற நிலையை நிர்வாணம் என்பது போல எண்ணங்களற்ற உள்ளத்தையே நிர்வாண நிலை என்பர். இந்த நிலையானது நல்வினை, தீவினை கடந்த எட்டாம்படிமுறையாகும். அனைத்து ஆன்மாவினதும் இந்த இலக்கு சமாதி என்கிறது இந்திய தத்துவம். இதையே மெய்ஞ்ஞானம் என்கிறோம்.

நாம் அவ்வாறான நிலைக்கு செல்ல முடியாது விட்டாலும், பொதுவாக எதிர்மறை எண்ணங்களை எம்மிலிருந்து விலக்குவதற்கு மேற்குறிப்பிட்ட படிமுறைகளில் ஒன்றில் இருந்து தியானம் வரையான 7 படிமுறைகளையும் கடைப்பிடித்தாலே போதுமானதாகும். எமது மனம் தூய்மை அடைந்துவிடும். உடல் புனிதமடையும். தன்னை வெல்ல இதுவே சிறந்த வழியாகும்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

உள்ளம் சார்ந்த ஆபத்துக்குறிகள்

மனிதர்களாகிய நாம் எம் அன்றாட வாழ்வில் பல செயற்பாடுகளை செய்து வருகின்றோம். அவற்றில் சில செயற்பாடுகள் அறிவியல் ரீதியாக முக்கியம் பெறாதவையும் உள்ளடங்கும். இவ்வாறான செயல்களை நாம் தெரிந்தோ அல்லது தெரியாதவாறோ எம்மை அறிந்தோ அறியாமலோ தொடர்ச்சியாக செய்து வருகிறோம். ஆனால் இவ்வாறான செயல்களை தொடர்ச்சியாக செய்வதனால் பிற்காலத்தில் உளம் சார்ந்த உளநோய்கள் எமக்கு ஏற்படலாமென உளவியலாளர்கள் கூறியுள்ளார்கள். அளவுக்கு மிஞ்சினால் அமுதமும் நஞ்சாகும். எதுவுமே அளவுடன் இருந்தால் சிக்கலில்லை. எனவே இச்செயல்களை அளவுடன் செய்தால் ஆரோக்கியம் பாதிக்காது. தொடர்ச்சியாக இச் செயற்பாடுகளை செய்து வருவதால் நாளடைவில் உளநலச் சிக்கல்கள் ஏற்படும். அவ்வாறு உளவியலாளர்களால் பட்டியலிடப்பட்ட செயற்பாடுகளாவன,

01. புகைப்பிடிக்கம் பழக்கம்
02. குடிப்பழக்கம்
03. எப்போதும் புத்தகமும் கையுமாக இருத்தல்.
04. எப்போதும் ஒரு விளையாட்டுப் பொருளுடன் இருத்தல்.
05. சாமர்த்தியமாக பொய் பேசுதல்.
06. நேரத்துக்கு நேரம் தொலைக்காட்சி பார்த்தல்.
07. தொலைக்காட்சி நெடுந்தொடர்களை திட்டிக்கொண்டோ அல்லது அழுது கொண்டோ பார்த்தல்.
08. ஒரு விளையாட்டில் அளவுக்கதிகமாக மோகம் கொள்ளுதல்.
09. சினிமாவை அளவுக்கதிகமாக இரசிப்பது.
10. சுவை மிகுந்த உணவுக்காக அலைவது.
11. கைத்தொலைபேசியில் மணிக்கணக்காக லயிப்பது.
12. அடிக்கடி சுயபடம் (Selfie) எடுத்தல். ஆபத்தான இடங்களிலிருந்து சுயபடம் எடுத்தல்
13. தேவையின்றி முகநூலில் மூழ்கியிருப்பது.
14. முகநூலில் எல்லாவற்றிற்குமே லைக் (Like) கொடுப்பது.
15. முகநூலில் நல்ல விடயங்களுக்கு லைக் கொடுக்காதது.
16. முகநூலில் தமதன்றி நடிகர், நடிகைகளின் முகத்தை Profile picture ஆக போடுதல்.
17. தேவையில்லாமல் முகநூலில் முட்டிக்கொள்ளுதல்.
18. அதிகளவு மாமிசம் உண்ணுதல்.
19. அடிக்கடி கைகளை, வீட்டை, வீட்டுப்பொருட்களை கழுவுதல்.
20. காதல் தோல்வியிலிருந்து மீளாதிருத்தல்.
21. பணமோகம், ஊதாரி அல்லது கருமி
22. பொறாமை
23. அளவுக்கதிகமான இறைவழிபாடு அல்லது பயபக்தி
24. கண்ணாடியில் அடிக்கடி முகம் பார்த்தல்.
25. அதீத ஒப்பனை
26. கெட்டவார்த்தைப் பிரயோகம்
27. சாதிமத வெறி
28. சுயமிழக்கும் ரசிகன் அல்லது தொண்டன்.
29. பேரச்சம்
30. தனிமை விரும்பி அல்லது தனிமைக்கு அச்சம்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

31. மறதி
32. தீவிர சாதி மதச்சடங்குகள்
33. ஆண் எனும் ஆதிக்கம்
34. பெண் எனும் திமிர்
35. பதவி போதை, சர்வாதிகாரம்.
36. தற்பெருமை அல்லது சுயதம்பட்டம்
37. தாழ்வு மனப்பான்மை.
38. உயர் மனப்பான்மை
39. எல்லாவற்றிலும் அதிக சுத்தம் பார்ப்பது.
40. எதிலும் சுத்தம் பற்றிக் கவலைப்படாமல் இருப்பது.
41. ஒழுங்கு முறை சிறிது தவறினாலும் எரிந்து விழுவது.
42. ஒரு கருத்தில், எண்ணத்தில், பழக்கத்தில் பிடிவாதமாக இருத்தல்.
43. அடிக்கடி எச்சில் துப்பிக் கொண்டிருத்தல்.
44. அடிக்கடி எச்சில் விழுங்கிக் கொண்டிருத்தல்.
45. நகம் கடித்தல்.
46. அடிக்கடி நொறுக்குத்தீனி உண்ணுதல்.
47. எல்லா விரதங்களையும் அல்லது நோன்புகளையும் மேற்கொள்ளுதல்.
48. எல்லோரிடமும் வணக்கத்தையும், மரியாதையையும் எதிர்பார்ப்பது.
49. எல்லோரிடமும் மரியாதையாக நடக்காமை.
50. தூக்கத்தில் சுகம் காண்பது.
51. துக்கத்தில் சுகம் காண்பது.
52. அதிக தூக்கம் அல்லது அதிக தூக்கமின்மை.
53. பிறரை துன்புறுத்தி சுகம் காண்பது.
54. ஒருதலைக் காதலில் வாடிக்கிடப்பது.
55. உட்காரும் போது கால்களை ஆட்டிக்கொண்டிருத்தல்.
56. தலைக்கு டை அடித்தல் அல்லது விக் வைத்தல்.
57. மூட நம்பிக்கைகள்
58. மூட பழக்க வழக்கங்கள்
59. எப்போதும் கோபமாக இருத்தல்.
60. எப்போதும் களிப்பாக இருத்தல்.
61. தூக்கத்தில் நடத்தல் அல்லது உளறுதல்.
62. தானாக இமை சிமிட்டிக் கொண்டிருத்தல்.
63. பாரிசவாதம்
64. உறுப்பு செயலிழப்பு
65. விதண்டாவாதம் அல்லது வீண் விவாதம்
66. இரட்டை அர்த்தத்தில் பேசுதல்.
67. எப்போதும் பிந்தியே கருமமாற்றல்.
68. நோய்வாய்ப்படும் போது மருந்து உட்கொள்ள மறுத்தல்.
69. வேண்டுமென்றே ஆங்கிலம் கலந்து தமிழ் பேசுதல்.
70. சந்தேகப்பேர்வழி
71. உடல்நல அக்கறையின்மை
72. கதைக்கும்போது அடிக்கடி 'இது', 'வந்து' போன்றசொற்களைப் பயன்படுத்துவது.
73. தெரிந்தே குற்றம் செய்யும் சமூக விரோதி.
74. அதிக சுறுசுறுப்பு
75. அதிக சோம்பல்.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

Themes for International Nurses Day

1988 – Safe Motherhood
1989 – School Health
1990 – Nurses and Environment
1991 – Mental Health – Nurses in Action
1992 – Healthy Aging
1993 – Quality, costs and Nursing
1994 – Healthy Families for Healthy Nation
1995 – Women's Health: Nurses Pave the Way
1996 – Better Health through Nursing Research
1997 – Healthy Young People = A Brighter Future
1998 – Partnership for Community Health
1999 – Celebrating Nursing's Past, claiming the future
2000 – Nurses – Always there for you
2001 – Nurses, Always There for You: United Against Violence
2002 – Nurses Always There for You: Caring for Families
2003 – Nurses: Fighting AIDS stigma, working for all
2004 – Nurses: Working with the Poor; Against Poverty
2005 – Nurses for Patients' Safety: Targeting counterfeit medicines and substandard medication
2006 – Safe staffing saves lives
2007 – Positive practice environments: Quality workplaces = quality patient care
2008 – Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Primary Health Care and social care
2009 – Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Care Innovations
2010 – Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Chronic Care
2011 – Closing The Gap: Increasing Access and Equity
2012 – Closing The Gap: From Evidence to Action
2013 – Closing The Gap: Millennium Development Goals
2014 – Nurses: A Force for Change – A vital resource for health
2015 – Nurses: A Force for Change: Care Effective, Cost Effective[6]
2016 – Nurses: A Force for Change: Improving Health Systems' Resilience[4]
2017 - Nurses: A voice to lead - Achieving the Sustainable Development Goals
2018 - Nurses A Voice to Lead – Health is a Human right

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

நன்றி கூறுகிறோம்

இந்த 'தாதியதீபம் 2018' என்ற நூல் இன்று உங்கள் கைகளில் கிடைப்பதற்கு பலரும் பலவாறான வகையில் பங்களிப்பு வழங்கியிருக்கிறார்கள். நன்றி மறப்பது நன்றன்று, அந்த வகையில் இந்நூலாக்கத்துக்கு துணைபுரிந்த அனைவரையும் நன்றியுடன் நினைவுகூருகின்றோம்.

இந்நூலாக்கத்துக்கு ஆலோசனை, வழிகாட்டிய வைத்தியசாலையின் வைத்திய அத்தியட்சகர் வைத்திய கலாநிதி T.குகதாசன் அவர்களுக்கு நன்றியறிதலைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றோம்.

மற்றும் இந்நூல் உருவாக்கத்துக்கான பெறுமதியான வழிகாட்டியாகவும், ஆலோசகர்களாகவும் இருந்த தாதிய பரிபாலகர்களான திருமதி குமுதமலர் இரவீந்திரன் மற்றும் திருமதி வளர்மதி பரராஜா அவர்களுக்கும் எம் இனிய நன்றிகள்.

இந்நூலாக்கத்திற்கு அயராது பாடுபட்ட தாதிய நலன்புரிச்சங்கத் தலைவர் தாதிய சகோதரி திருமதி கஜமதி முரளிதரன் மற்றும் ஏனைய விடுதி பொறுப்புத் தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் மற்றும் தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் அனைவருக்கும் இனிய நன்றிகள்.

இந்நூலுக்கு வாழ்த்துசெய்தி வழங்கியவர்கள், ஆக்கங்கள் தந்துதவியவர்களான தாதிய போதனாசிரியர்கள், விடுதிச் சகோதரிகள், தாதிய உத்தியோகத்தர்கள் அனைவருக்கும் எமது நன்றிகள்.

குறிப்பாக இந்நூலாக்கத்தை மேற்பார்வை செய்த யாழ்ப்பாணம் தாதியர் கல்லூரியின் சிரேஷ்ட தாதிய போதனாசிரியர் திரு. சி. ஜெயக்குமார் அவர்களுக்கும் எம் மனம் நிறைந்த நன்றிகள்.

விசேடமாக இந்நூலாக்கத்தின் மொத்தப் பிரதிக்குமான முழுச்செலவையும் பொறுப்பேற்ற பிரதான அனுசரணையாளரான நெல்லியடி செல்லமுத்தூஸ் நிறுவனத்திற்கும் எமது நெஞ்சம் நிறைந்த நன்றிகள்.

இந்நூலை இவ்வளவு செம்மையுடன் அழகுற அச்சுப்பதித்துத்தந்த தமிழ்ப்பூங்கா அச்சகத்தினருக்கும் எமது நன்றிகள்.

அனைத்து வழிகளிலும் உதவிய அனைத்துள்ளங்களும் எமது நன்றிகள் உரித்தாகுக.

தாதியர் சமூகம்
ஆதார வைத்தியசாலை
பருத்தித்துறை.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org