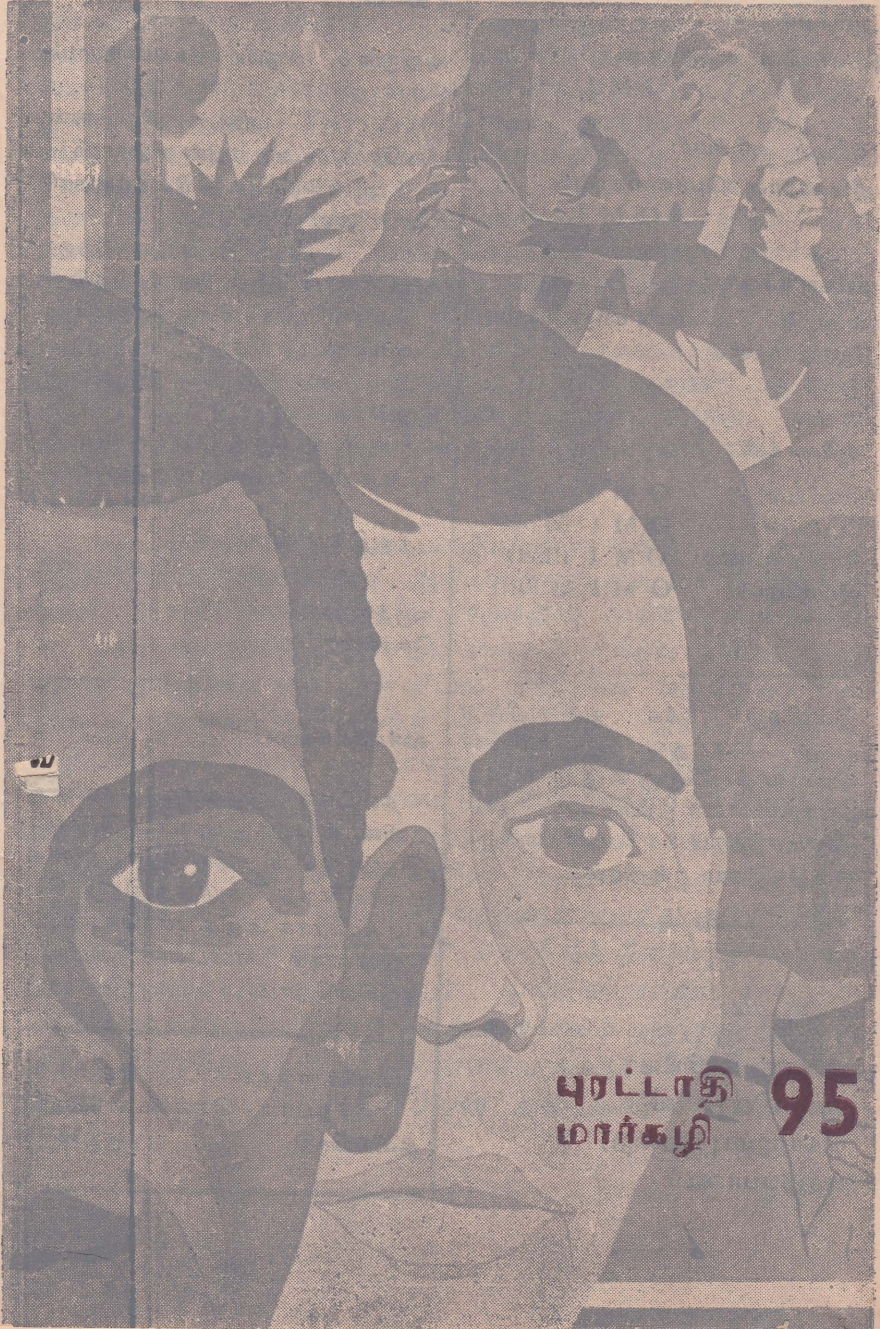




நான்

உளவியல் சஞ்சிகை



புரட்டாதி
மார்கழி 95

நான்

உளவியல்
சஞ்சிகை

ஆசிரியர்:

S. எட்வின் வசந்தராஜா
O.M.I. . B.Th

இணை ஆசிரியர்:

ஜீவனதாஸ் பெர்ணான்டோ
O.M.I. . B.A.

நிர்வாகக்குழு:

அ.ம.தி. மெய்யியல் மாணவர்கள்.
ஜோசப்பாலா.

ஆலோசகர்:

டானியல் O.M.I, M.A
டேமியன் O.M.I, M.A
செல்வரட்சணம் O.M.I Ph.D.
ஜீவாபோல் O.M.I, M.Phil

இவ்விதம் சிறக்க துணைநின்ற
யாழ். மருத்துவபீட உளவள
நிலையத்தினருக்கும் அதன்
பொறுப்பாளர் டாக்டர் தயா
சேசமசந்தரம் அவர்களுக்கும்
எமது இதய நன்றிகள்.

தொடர்வு:

'நான்' ஆசிரியர்,
சுவாமியார் வீதி,
கொழும்புத்துறை,
யாழ்ப்பாணம்.

மலர்: 21

ஐப்பசி - மார்ச்சி

இதழ்: 3

1995

உள்ளே...

அறிமுகம் தயா சேசமசந்தரம்
போதை

டாக்டர் சசிகாந்தன்
மனநோயும் அவற்றின் வகையும்
ஆன்சிந்தியா கிறிஸ்னாகுமார்
உளப்பிளவு நோய்

கி. யமுனாநந்தா
உளநெருக்கிட்டுத் தாக்கங்கள்
கலாநிதி சே. சிவசண்முகராஜா
மெய்ப்பாட்டு நோய்

ம. ஜெரல்ட் ஜீவதாசன்
இழப்பின் தயர்

எஸ். டேமியன் M. A. o.m.i.
கட்டிளமை பருவ பிரச்சனைகள்

டாக்டர் சசிகாந்தன்
பதகழிப்பு நிலைகள்

டாக்டர் எஸ். சிவயோகன்
கருத்துக்குவியல் 70
சொல்லாட்சி

வாசகர்களே!

தவிர்க்க முடியாத காரணங்
களினால் ஆடி - புரட்டாதி நான்
இதழ் ஐப்பசி - மார்ச்சி இதழாக
மலர்கின்றது. அடுத்த இதழ் சிற
ப்பு மலராக அதிக பக்கங்களுடன்
வெளிவரும் என்பதை அறியத்
தருகின்றோம். — ஆர்

ஆண்டுச் சந்தா ரூ 50-00
(தபால் செலவுடன்)
தனிப்பிரதி ரூ 12-00

நமது மக்களில் இன்னும் சிலர் ..

மனநோயைப் பற்றிய அறியாமை அதன் விளைவாகப் பிறந்த கண்முடிப் பழக்கங்கள் ஆகிய காரணங்களால் மனநோயாளர்களை மருத்துவ மனையில் சேர்த்து சிகிச்சை அளப்பதற்குப் பதிலாக உறவினர்கள் மந்திரவாதிகளிடமும் பூசாளிகளிடமும், கோவிலகளுக்கும் அழைத்துச் செல்லப் பட்டு ஏமாற்றத்துடன் திரும்பிச் செய்வதறியாது நிற்கின்றனர். வேறு சிலர் மனநோய்க்குக் காரணம் பேய், சிசாக, சில்லி, சூனியம் முதலியவற்றை என்று தவறாக நம்புகின்றனர். இதனால் மக்கள் பெரும் துன்பங்களுக்கு ஆளாகின்றார்கள். மேலும் பணம், பொருள் காலம் வீரயமாகிறது. நோய் முற்றுக்கிறது. சின்பு மனநல மருத்துவத்தின் சிறப்பை அறிந்த ஒருவரின் ஆலோசனையின் பேரில் நோயாளர்கள் மனநல மருத்துவ மனைக்குக் கொண்டுவரப்படுகிறார்கள். ஆனால் அப்போது நோய் முற்றிய நிலையில் இருப்பதால் முறையான சிகிச்சை அளித்தும் எதிர்பார்த்த பலனை அடையாது விடுகின்றனர்.

முடபழக்கவழக்கங்கள், அறியாமை, மனநோய் பற்றிய விழிப்புணர்வு இல்லாமை ஆகியவற்றை எமது பிரதேசத்தில் நீக்கி, ஆரம்ப நிலையிலேயே மருத்துவ உதவியை நோயாளர் நாடி பயன்பெற வேண்டும் என்ற நோக்கில் "நான்" சஞ்சிகை இம்முறை பல அறிவியல் ரீதியான மனநோய் பற்றிய கட்டுரைகளைத் தாங்கி வருகிறான். இக்கட்டுரைகள் வழியாக மனநோயின் ஆரம்பகால அறிகுறிகளை பொது மக்கள் அறிந்து நோயாளரை ஆரம்பகாலத்திலேயே மனநல சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அழைத்துவரின், நோயைக் குணப்படுத்துதல் எளிதாகும். நோயின் முறையான காரணத்தை அறியாததால்தான் மனநோயுற்றவரை அவரது குடும்பத்தினரும் மற்றவர்களும் ஏனெனினும் பார்க்கும் நிலையும், களங்க மனப்பான்மையும் ஏற்படுகிறது. எனவே மக்கள் சரியான விளக்கங்களை அறிந்தால் நமது சமுதாயம் ஒரு முழு ஆரோக்கியம் நிறைந்ததாக இருக்கும், எனவே நம்மக்கள் இக்கட்டுரைகளைப் படித்துப் பெரிதும் பயன் அடைவார்கள் என நம்புகின்றோம்.

அறிமுகம் ~~~~~ தயா சோமசுந்தரம்

எமது சமூகத்தில் மன நோய் பற்றி பலவிதமான தப்பிப் பிராயங்கள் நிலவுகின்றன. இதன் காரணமாக மனநோய்வாய்ப்பு படுபவரும், அவரின் குடும்பம், சமூகம் முதலியன படும் துயரங்கள் சொல்லில் அடங்கா. ஆயினும் மனநோய்களை ஆரம்பகட்டத்தில் இனங்கண்டு தகுந்த உதவி, வழிகாட்டல் அல்லது சிகிச்சை அளிக்கப்படுமாயின், இவ்வாறான சொல்லொண்ணா அங்கலாய்ப்புகளையும், அவலங்களையும் தவிர்த்துக் கொள்ளலாம். ஏனெனில், தற்போது நவீன உள மருத்துவம், உளவளத்துணை, சாந்த வழிமுறைகள் போன்றவற்றால் இவற்றுக்கான பயனுள்ள பரிகாரம் எமது கையில் உள்ளன. ஆகவே மனநோய் பற்றிய அறியாமையைச் சற்று நீக்கி அவற்றை மெல்வாரியாக விளக்குவதே இவ்விதழின் பிரதான நோக்கமாகும். இத்தற்கிணங்க, எல்லா மன நோய்களின் வகைப்படுத்தல் முதற்கண்ணும், அதைத் தொடர்ந்து முக்கிய, பொதுவான மன நோய்களின் சுருக்கமான குறிப்புகள் தொகுக்கப்பட்டுள்ளது. மன நோய் சம்பந்தமான பிழையான நம்பிக்கைகளில் அது ஒரு வகையானது என்று கருதுவது தேவையில்லாத அச்சத்தை ஏற்படுத்துகிறது. எவ்வாறு உடலியல் நோய்கள், உதாரணமாக இதயத்தல் ஏற்படும் நோய்கள் பலவகைப்படுகின்றனவோ அவ்வாறே மூளையில் ஏற்படும் மன நோய்கள் பலவகையானவை மட்டுமில்லை பல தரப்படும். மிக மிதமான, உறவுகளில் சிக்கல். அன்றாட வாழ்க்கை நெருக்கீடுகள் (Stress) மதுபாவனை போன்றவற்றுடன் தொடங்கி; மெய்ப்பாடு நோய், பதகளிப்பு (Anxiety) முதலிய உணர்ச்சிக் கோளாறுகள் உட்பட; கடுமையான உளமாய நோய்கள் ஈறாக இவை எல்லாம் பலவகையான மனநோய்களை பொதுவாக உள்பிளவு (Schizophrenia) என்ற உளமாய நோயையே மனநோய், அவ்வது பேச்சுவழக்கில் 'விசர்' 'பைத்தியம்' என்று முத்திரையிடுகின்றோம். மற்றைய உளக்கோளாறுகள் மனநோய்கள் என்று கருதப்படுவதில்லை ஆயினும், உள்பிளவு நோய் உட்பட இவற்றைச் சரியாக வேறுபடுத்தி, இனங்கண்டு, தகுந்த பராமரிப்பு அளிக்கப்பட்டால் அனைவரும் பயன பெறுவர் என்பதில் ஐயமில்லை இதன் பிரகாரம் மன நோய் வந்தால் மாறாது என்ற போலி நம்பிக்கை உண்மைக்கு மாறானது.

மனநோய்க்கு பொருத்தமான உதவி நாடுவதில் இரண்டு தடைக் கற்கள் உள்ளன. ஒன்று மனநோய் ஏற்படுவதற்கு கற்பிக்கப்படுக காரணங்களாகும். நாலுறு, மருத்தீடு, செய்வினை, சூனியம், காலக் கிரகம், பேய், பிசாசு பிடித்திட்டுது என்று பல மூட நம்பிக்கைகள் இக் காலத்தில் நிலவுகிறது. இவ்வாறான பேய்களின் பட்டியல் கொள்ளிவாய் பேய் பிடித்து, அணங்கு பற்றிக் கொண்டது, அவலப் பேய், காட்டுவீரன், காடன், மாடன, தலைமைப்பேய், ஏவல்பேய் லிபேய், எரிமாடன் முதலியன அடங்கும். இந்த நம்பிக்கைகள்

காரணமாக, மக்கள் பார்வைப் பார்த்தல்; நூல்கட்டுதல்; பேய் துரத்துதல், மருத்தீடு விழுத்துதல், செய்வினை சழித்தல், வெறியாட்டம், தடி, சவுக்கால் அடித்தல், துன்புறுத்தல் போன்றவை மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இதனால் வீண் நேர, செயற்பாடு விரையம்; பணசெலவினம். நோய் இன்னும் தீவிரம் அடைதல், சிக்கலானதாக மாறுதல் போன்ற பாராதாரமான விளைவுகள் தவிர்க்கப்பட வேண்டியவை:

பெரியம்மை (Smallpox) என்ற பாரிய உயிர் கொல்லி, கோளியின் சோபத்தினால், ஏற்படுவது என்று உறுதியான நம்பிக்கையுடன் அதற்காக பல மந்திரவாத சமயக்கிரிகள் செய்யப்பட்டன ஆயினும் நவீன மருத்துவ தவிர்ப்பு முறைகளால் பெரியம்மையின் தொல்லை உலகத்தில் முற்று முடிதாக ஒழிக்கப்பட்டுள்ளது. அதே போல் இம் மனநோய்களை இல்லாமல் செய் முடியா விட்டாலும் அதற்கான தகுந்த சிகிச்சை, பராமரிப்பின் மூலம் குணமாக்கல் தொடக்கம் கட்டுப்படுத்தல் ஈறாக நல்ல பயனளிக்கின்ற அளவிற்கு நவீன உளமருத்துவம் வளர்ந்துள்ளது. ஆயினும் கிலமிதமான, குறிப்பாக இசிவு (Hysteria) போன்ற, உளக்கோளாறுகளுக்கு நம்பிக்கையூட்டும் சமய கலாச்சார சடங்காசாரங்கள் பயனளிக்காது என்று சொல்வதற்கும் இல்லை.

இரண்டாவதாக மனநோய்கள் பற்றி சமூகத்தில் நிலவும் களங்க மனப்பான்மை பலரை தம்மில் ஏற்படும் உளமாற்றங்களை ஏற்றுக் கொள்ளவோ, உறவினரை சிகிச்சைக்கு அழைத்து வரவோ விடுவதில்லை. மேலும் மனநோய் ஏற்பட்டு விட்டது என்று முத்திரை இடப்படுவார் எதிர்நோக்கும் பாதாகமான சமூக எகிர்ப்புகள் பாரதாரமானவை. அவர்களை இழிவு செய்து, கீழ்ப்படுத்தி நடத்துவதால் குணமடைந்தவர் திரும்பவும் நோய்படும் சாத்தியக் கூறுகள் அதிகம். மேலும் அவர்கள் மீளக்குடும்ப சமூக நீரோட்டத்தில் கலந்து ஒன்றிணையவிடாது ஒதுக்கி புறக்கணிக்கிறது. திருமணம், வேலை வாய்ப்பு முதலிய சாதாரண முன்னேற்ற வாய்ப்புகளும் அவர்களுக்கு மறுக்கப்படுகின்றன. சிலர் அசாதாரண குடும்ப, சமூக, இயக்கப்பாடுகளால்..... மனநோயாளர்களாகின்றனர் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. இதெனிட, இந்த குழப்பமான போர் சூழலில், பொது மக்களும், போர் புரிபவர்களும் பல விதமான அழுத்தங்களுக்கு ஆளாகி, உளவியல் ரீதியாக பாதிக்கப்படுகின்றனர், உதாரணமாக நெருக்கீடுக்கு பின்பட்ட மனவடு நோய் (PTSD) அகிகாரத்தில் இடிப்பவர்களின் அறியாமையால், சில மனநோயாளிகளின் அசாதாரண நடத்தை யால், அவர்கள் தடுத்து வைக்கப்பட்டு சித்திரவதை, கொலை போன்ற இன்னல்களுக்கு உட்படுத்தப்படுகின்றனர். ஆகவே இத்தருணத்தில் மனநோய் பற்றிய அறிவை வளர்த்து, சமூக மனப்பான்மையை மாற்றுவது எமது வரலாற்று கடமையாகின்றது. மன நோயிற்கு சிகிச்சை பெறுவது மற்ற உடலிற் நோய்களுக்கு சிகிச்சை பெறுவது போல் நோக்கப்படும் நிலை தோன்றுமாயின் அதுவே முன்னேற்றம் என்று கூறலாம்,

போதை உளவியல் பார்வையில்

★ டாக்டர் சசிகாந்தன்

இன்று எமது வாழ்க்கையில் நாம் காணும் பல அவலங்களுள் ஒன்றாக போதை காணப்படுகிறது. விஞ்ஞான பூர்வமான வாழ்க்கை முறைகளுள் காணப்படும் சிக்கல் நிறைந்த பிரச்சனையில் ஒன்றாக இது தற்போது காணப்பட்ட போதிலும் இப்பிரச்சனையானது மனிதன் பிறந்த காலம் தொட்டே இருந்து வருகின்றது என்பது ஆய்வுகள் கூறும் உண்மையாகும். தற்போது காணப்படும் வாழ்க்கை முறையில் போதையானது வாழ்க்கையின் சிக்கல் தன்மையை அகீகப்படுத்தும் முக்கிய காரணியாக உள்ளது எனவே போதை பற்றி நாம் அறிந்திருத்தல் இச்சிக்கல்களிலிருந்து நாம் விபேட உதவும்.

போதை என்றால் என்ன?

போதை என்றல் என்ன? என்ற கேள்வியினை நாம் எழுப்பும் போது பல்வேறுப்பட்ட விடைகள் உங்கள் மனதில் தோன்றலாம் "ஒரு மயக்க நிலை", "அடிமை நிலை" "மதுபானம், மருந்துகள் போன்றவற்றை பயன்படுத்தும் நிலை" "பிதற்றல் அல்லது உளறல் நிலை" இப்படி பல. இவை அனைத்தும் போதை பிரச்சனையில் பல்வேறு நிலைகளைக் குறிக்கும். அப்படியானால் போதை என்பது தான் என்ன? "போதை என்பது ஒருமனிதன் தனது தற்போதைய உணர்ச்சிகளை மறந்து, மறுத்து, மறைத்து தான் வீரும்புமுவேறோர் உணர்ச்சி நிலைக்கு உடனடியாக செல்ல வீரும்பும் ஓர் மனநிலை" என உளவியலாளர் இதை வரையறுக்கின்றனர். இம்மனநிறைவானது அனைத்து மனிதரிடையேயும் காணப்படுகின்றது. ஆயினும் இவ்வகை மன உந்தலின் அளவும் அதன் அடிப்படையில் செயல்பட விழையும் அளவும் ஆளுக்கு ஆள் வேறுபடுகின்றன.

இவ்வகை உந்தலை தடுக்கமுடியாதவர்கள் அதன் அடிப்படையில் செயற்பட முனைவார்கள் எனவே உடனடி மனமாற்றத்தை பெற அவர்கள் பல்வேறு வகையான வழிகளை நாடுகின்றார்கள் அவற்றில் முக்கியமானவை போதைப் பொருட்களாகும்.

போதைப் பொருட்கள் யாவை?

போதைப் பொருட்கள் பல வகைப்படும். இவற்றில் அவற்றின் போதையை ஏற்படுத்தும் காரணியின் அடிப்படையில் சிவ்வரும் குழுக்களாக பிரிக்கலாம்.

1) மதுவும் மது பானங்களும்- இங்கு மது, சாராயம். விஸ்கி பிராண்டி, சீயர் போன்ற பொருட்களை குறிப்பிடக்கின்றோம். இவற்றில் காணப்படும் போதைப்பொருள் மதுசாரம் எனப்படும் Alcohol இதன் அளவீணைப்பொறுத்து வேறு வேறு மதுவகைகள் காணப்படுகின்றன. உதாரணமாக Wine, Beer போன்றவற்றில் இது 0 — 15% இனூள் காணப்பட்டாலும் Rum வோட்கா போன்றவற்றில் 60 — 95% காணப்படுகின்றது (குறிப்பு- புண்கள், காயங்களை துப்பரவு செய்ய உதவும் ஸ்பிரிட், 75% மதுசாரம் கொண்டது இது உடலில் படும்போது ஏற்படும் வேதனையை சிறிது கற்பனை செய்து பார்க்கவும்.)

2) புகையிலையும் புகையிலைப் பொருட்களும்- புகையிலை போடுகல், சுருட்டு, சிகரெட், சீடி, முக்குத்தாள் போன்றவற்றை குறிப்பிடலாம். இங்கு காணப்படும் போதைப் பொருள் நிக்கொட்டின் என்பதாகும் இது ஒரு சிகரெட்டில் 0.9 mg — 1.5 mg வரைகாணப்படும் இகன் 10% புகையுடன் உடலில் சேருகிறது. ஏறக்குறைய 50 — 60 mg நிக் கொட்டினை ஊசிமூலம் உடலில் செலுத்தினல் உடனடி மரணம் ஏற்படும். சிகரெட்டில் காணப்படும் காபனேரொக்சைட், போன்றவையும் மரணத்தை ஏற்படுத்தும். மேலும் இதில் காணப்படும் தார்புற்று நோயை ஏற்படுத்தும் தன்மை வாய்ந்தது.

3) மருந்துப் பொருட்கள் இவை பல வகைப்படும்

3.1) மயக்கமூட்டிகள் (Narcotics) அசினும் அதன் பெறுதிகளான பெதடென் மோர்சின், ஹெரோயின் போன்றவை இவற்றுள் அடங்கும் இவை ஒன்று அல்லது 2 குறைகளில் அடிமைப் படுத்தும் சக்திவாய்ந்தவை.

3.2) மந்தமாக்கிகள் (Depressant) லுமினால், நித்திரைக் குளிசை (Dcagepam) போன்றவை இந்த வகையைச் சேர்ந்தவை மயக்கம் அல்லது நித்திரையை ஏற்படுத்தும்.

3.3) தூண்டிகள் (Stimulants) கொக்கெயின் அம்பிட்டயின் போன்றவை இந்த வகையின் இவை செயற்கையான உற்சாகம் போன்ற நிலையை ஏற்படுத்தினாலும் உண்மையில் இவை உடலின் செயற்பாட்டுத் தன்மையை குறைக்கின்றன.

3.4) மாயக் காட்சி உருவாக்குபவை (Hallucinogen) L.S.D. மஸ்கூலின், கஞ்சா போன்றவை இவ்வகையில் இவை மாயக்காட்சிகளை மனதில் தோற்றுவித்து மனதின் உற் சாகத்தையும் சில சமயம் பயத்தையும் உருவாக்குகின்றன.

4) வேறு பொருட்கள் இவற்றுள் நாம் சாதாரணமாகப் பயன்படுத்தும் கோப்சி, தேனீர் போன்றவற்றில் உள்ள கபயின், தனின் போன்றவையும், சாதாரணமாக நாம் பயன்படுத்தும் வலிநீக்கிகளான அஸ்பிரின், பனடோல், சிரிட்லோன், பெனார்கன் போன்றவையும் சில சமயங்களில் நுகரும் வகையில் பெற்றோல், மண்ணெண்ணெய், சில பெயின்ட், பசை வகைகள் போன்றவையும் போதைக்காகப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

மேலும் சில சமயங்களில் உளவியல் ரீதியில் உணவு, மதம், காதல் போன்ற பலவும் போதை நோக்கில் பயன்படுத்தப்படலாம்.

போதையில் ஒரு மனிதன் எவ்வாறு சிக்குகின்றான்

இதுவரை நாம் மேலே கண்டவற்றில் போதை மனநிலை இயற்கையானது, நாம் போதைப்பொருட்கள் பல நல்ல நோக்கங்களில் பயன்படுத்த உருவானவை, எனவே எங்கு தவறு தொடங்குகிறது? அது மனிதன் தனது போதை மனநிலையின் உந்துதலினால் போதைப்பொருட்களை துஷ்பிரயோகம் செய்கின்றன (1) (Abuse) இங்குதான் தவறு ஆரம்பமாகின்றது. இவ்வாறு மனிதன் மீண்டும் மீண்டும் துஷ்பிரயோகம் செய்யும்போது இந்த போதை ஒரு பழக்கத்துக்கு (2) (Habit) வழி வகுக்கிறது இப்பழக்கம் தொடருமாயின் இது ஒரு தங்கியிருத்தல் மனநிலையை ஏற்படுத்தும் (3) (Dependency) இங்கு மனிதன் தனது செயற்பாட்டிற்கு போதை இன்றியமையாதது என கருதுகின்றான். (ஆயினும் உண்மை நிலை அவ்வல்ல) இவ்வாறு இந்தநிலையில் அவன் இருக்கும் போது இது தடுக்கப்படாவிடில் அவன் மேலும் மேலும் போதையில் ஈடுபட்டு அபாய நிலையான அடிமைநிலை அல்லது உடலியல் தங்கியிருத்தல் (4) (Addiction or physical dependency) என்ற நிலையை அடைகின்றான். இங்கு அவனது செயற்பாடுகள் உண்மையாகவே போதைப்பொருளின் கட்டுப்பாட்டினால் ஆளப்படுகின்றான். இது தொடருமாயின் இறுதி முடிவு இறப்பே. (5) (Death) இது ஒரு நச்சுச் சுழலாக காணப்படுகிறது. (Viciouscycle) இதனை இடையில் தடுத்து நிறுத்தாவிடில் இறுதியில் இறப்பே முடிவு.

பல்வேறுபட்ட போதைப்பொருட்கள் இச்சூழலை ஏற்படுத்தும் சுழற்சி வேகம் வேறுபடுகிறது. உதாரணமாக சிகரெட் போன்றவை அடிமை

நிலையை அடைய ஏறக்குறைய 45—90 வருடங்கள் தேவைப்படுகின்றன. ஆனால் மருந்துப் பொருட்களோ ஓரிரு தடவைகளிலேயே அடிமை நிலைப்படுத்துகின்றன. மதுபானம் இரண்டுக்கும் இடையில் காணப்படுகிறது (ஏறக்குறைய 10—20 ஆண்டுகள்)

போதைப்பொருட் பாவனையாளருக்கு இந்தநிலை தெரியாதா? உண்மையில் மற்றவர்களை விட அவர்களுக்கு தான் இவை கூடுதலாக தெரியும் என ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. தெரிந்துமா இப்படுகுழியில் விழுகிறார்கள்! என நீங்கள் வியக்கின்றீர்களா? அவர்களை இப்படுகுழி நோக்கி தள்ளும் உளவியல் காரணிகள் யிகவும் பெரியவை

போதையில் ஈடுபடும் காரணங்கள்

போதையில் ஈடுபடுவர்களை இருகுழுவினராக பிரிக்கலாம் அவர்கள் போதையில் ஈடுபடும் காரணங்கள் வேறு வேறானவை

- 1) வயது குறைந்தவர்கள் 14—30 வயதுக்கு இடைப்பட்டோர்
- 2) வயது முதிந்தவர்கள் 35—5க்கு மேல்

1ம் வகையினர் போதையில் ஈடுபடும் காரணங்கள்

- 1) நண்பர்களுடன் இணைந்து ஒற்றுமையாக வாழ
- 2) பரிசோதனை முயற்சிகளால் சிக்குபடல்
- 3) வாழ்க்கை விரக்தி
- 4) வரட்டுக் கௌரவம்- மது அருந்தல், சிகரெட்டுகைத்தல் போன்றவை பெரிய மனிதரின் செயல்களாக கருதுதல்

2ம் வகையினர் ஈடுபடும் காரணங்கள்

- 1) வாழ்கையில் ஏற்பட்ட மனக்காயங்களை மறக்க, மறுக்க, மறைக்க
- 2) வாழ்க்கையில் விரக்தி
- 3) துணிவினை பெறுவதற்கு
- 4) வரட்டுக் கௌரவம் அல்லது இளைஞர் போல நடக்க
- 5) கடமைகளை முடிந்தபின் தான் விரும்பிய படி வாழ முயலும் போது
- 6) துறவு- உதும் கஞ்சா போன்றவை

மேலே தரப்பட்டவை போதையில் ஈடுபடுவர்களை போதையுள் தள்ளும் மனப்பிரச்சனையுடன் தொடர்பான காரணங்கள் அனைத்தினுள்ளும் அடிப்படையாக காணப்படுவது மனவேதனை வலி நோவிலி குந்து தப்பி மனஇன்பம் அல்லது மகிழ்ச்சியை தேடும் முயற்சியாகும் இவ்வாறு போதையில் ஈடுபடுவது Pain to pleasure reaction என குறிப்பிடலாம்

இவர்களை எவ்வாறு இனம் கண்டு காப்பாற்ற முடியும்

இவர்கள் மேற்குறிப்பிட்ட போதை நிலைகளின் தன்மைகளில் காணப்படுவார். பொதுவாக போதை பற்றி பேசுவதை ஆரம்பத்தில் தவிர்ப்பார்கள். சிறிதுகாலம் செல்லபோதை நல்லது எனவாதாடுவார்கள் மேலும் காலம் செல்ல அதனுள் அழிந்து எவர் என்ன சொன்னால் என்ன என்ற மனநிலையில் காணப்படுவார்கள். இவர்கள் போதையில் உள்ளபோது உள்ள உடல் அறிகுறிகளும் போதை இறங்கும் போது உள்ள விலகல் அறிகுறிகளும் இவர்களை கண்டுணர உதவும்.

இவர்களை எவ்வாறு விடுவிக்கலாம் முதலில் இந்த நச்சு சூழலை உடனடியாக உடைக்க வேண்டும். எனவோ போதைப் பொருளிலிருந்து அவரை விலக்கி வைக்க வேண்டிய முதலாவது நிலை. சின் உடலியல் உளவியல் ரீதியில் அவரது போதையின தாக்கத்தை குறைக்க வேண்டும் இதற்கு சின்வரும் அடிப்படைகளில் சிகிச்சை பெறவேண்டும்

- 1) மருத்துவ சிகிச்சை - உடலில் ஏற்பட்ட தாக்கங்களை போக்க
- 2) உளவளத்துணை குழு சிகிச்சை போன்ற உளவியல் சிகிச்சை- மனிதனின் போதைத் தன்மையை குறைக்க
- 3) சமூகவியல் உதவி- சமூகத்தில் அவர் மீண்டும் மனிதராக வாழ உதவ
- 4) பொருளாதார உதவி- இழந்த பொருளாதார நிலையை கட்டி எழுப்ப
- 5) சட்டரீதியான உதவி- சட்டரீதியாக போதை பயன்படுத்தியதாலும் அதன் காரணமாக செய்த குற்றங்களிலிருந்து விடுபடவும்

இவை தேவைப்படுகின்றன உங்களுக்கு இப்படிப்பட்ட சிகிச்சை பெற வேண்டிய தேவை ஏற்படின் சின்வரும் நிறுவனங்கள் உதவியெய்யும்

- 1) யாழ். போதனா வைத்தியசாலை யின் உளநல பிரிவும், தெல்லிப்பளை (மாணிப்பாய) வைத்தியசாலையின் நஞ்சுறறும் பிரிவும்- உடலியல் உளவியல் சமூகவியல் உதவிகளை வழங்குகின்றன
- 2) "சாந்திம" உளவளத்துணை நிலையம், 15, கச்சரி நல்லூர் வீதி, யாழ்ப்பணம்- இங்கு உளவளத்துணை குழுச் சிகிச்சை போன்ற உதவிகள் வழங்கப்படும்
- 3) நல்லெழுக்க வாசிபா சங்கம் போர்டு நிறுவனம்- இது சமூகவியல் உதவி வழங்குவதோடு மருத்துவ உளவியல் சிகிச்சை நிலைகளுக்கு வழிகாட்டுகிறது.

பொருளாதார சட்டரீதியான உதவிகளை வழங்க தற்போது எழுது பிரதேசத்தில் நிறுவனங்கள் இல்லை இவை எதிர் காலத்தில் உருவாக்கப்பட வேண்டியது அவசியம்.

எனவே இக்கட்டுரையானது போதை பற்றிய உங்களது பார்வையை சிறிதளவாவது மாற்றி இதனால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு நீங்கள் உதவி செய்யும் மனப்பாங்கினை ஏற்படுத்துமாயின் இது இக்கட்டுரையின் வெற்றி எனலாம்.

மனநோயும் அவற்றின் வகையும்

★ ஆன் சிந்தியா கிருஸ்ணகுமார்

இன்று மருத்துவ உலகில் உளநோய்ப் பிரச்சனைகள் ஒரு சவாலாகவே உள்ளது. சாவதேசரீதியில் அண்மைக் காலங்களில் தான் உளநோய்ப்பிரச்சனையும், அதன் பாதிப்புகளும் உணரப்பட்டு, உளநோயியல் சார்ந்த ஆராய்ச்சிகளுக்கும், சிகிச்சை முறைகளுக்கும் பரந்த அளவில் முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றது.

உளநோய்கள் மிகநீண்டகாலமாகச் சரியாக அடையாளம் காணப் படவில்லை. 'பேய்சிடித்துவிட்டது', 'பில்லி' சூனியம்' முதலான பல காரணங்கள் கூறப்பட்டன. அத்துடன் இந்நோயினிகள் பல சந்தர்ப்பங்களில மிகவும் கடினமான கொடிய முறைகளில் நடத்தப்பெற்று வந்துள்ளனர். ஊடுக்குப் புறம்பாக தனிமையான இடங்களில் தள்ளி வைத்தல், கடினவாத அடித்தல், தனிமையாக அறைகளில் பூட்டிவைத்தல் போன்றவற்றுடன் இன்னும் பல மூடநமசிக்கையான முறைகள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வந்துள்ளன.

இன்றும் எம்மக்களிடையே இப்படியான சிழையான நடைமுறைகள் இருப்பதும் உளநோய்கள் பற்றிய களங்க மனப்பான்மைகளைக் கொண்டிருப்பதும், உளநோய்கள் பற்றிய தெளிவான கருத்தின்மையும் மிகவும் கவலைக்குரிய விடயமாகும்.

எமது இன்றைய காலகட்டத்தில் எமது சமூகத்திலும் உளநோய்கள் மிகப்பெரியதொரு பிரச்சனையாகவே உள்ளது. எனவே இது பற்றிய அடிப்படை அறிவைக் கொண்டிருந்தலும், இந்நோயாளர்கள் இனங்காணப்பட்டலும், தகுந்த சிகிச்சை வழங்கப்படலும் நாட்டின் மேம்பாட்டிற்கு இன்றியமையாத ஒன்றாகும்.

உளவியல், உளமருத்துவவியல் என்பன இரு வேறுபட்ட ஆனால் ஒன்றுடன் ஒன்று சிண்ணிப்பிணைந்துள்ள துறைகளாகும்.

உளவியல் (Psychology) என்பது மனித நடத்தையையும் மனசெயற்பாடுகளையும் சார்ந்த விஞ்ஞானமாகும்.

உளமருத்துவவியல் (Psychiatry) என்பது உளநோய்கள் அல்லது உளக்கோளாறுகளையும் அதன் சிகிச்சை முறைகளையும் சார்ந்த துறையாகும்.

உளமருத்துவவியல்துறை பல ஆய்வுகள் செய்யப்பட்டு வளர்த்து கொண்டுவரும் துறையாக உள்ளது. இவ்வறிமுகக் கட்டுரையில் எமது சமூகத்தில் பொதுவாகக் காணப்படும் உளநோய்களே கருத்திற்கெடுக்கப்படுகிறது.

சிகிச்சை அளிப்பதற்கு வசதியாக உளநோய்கள் வகுக்கப்பட்டுள்ளன. இப்பாகுபாடானது நோயைத் தோற்றுவிக்கும் சரியான காரணியையோ, உடற்றொழிலியல் மாற்றத்தையோ அடிப்படையாகக்கொள்ளாது, நோயின் குணங்குறிகளையே அடிப்படையாக வைத்து ஏற்படுத்தப்பட்டமை உளமருத்துவத்துறையில் ஒரு குறைபாடாகவே உள்ளது.

உளநோய்களை

1. உளமாய நோய் (Psychosis)
2. உணர்ச்சிக் கோளாறுகள் (Neurosis)

என இருபெரும் பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம்.

இவற்றைவிட ஆளுமைக்கோளாறுகள். போதைப்பொருள் மது பரன்த்துர்ப்பாவணை. பாலியல் கோளாறுகள் முதலியனவும் உளநோய்ப் பிரச்சனைகளே.

1. உளமாய நோய் (Psychosis)

இது கடுமையான உளசுகவீனநிலையைக் குறிக்கும். இந்நோய் உள்ளவர்களில் சில வகையினரைத்தான் நாம் எமது பேச்சுவழக்கில் 'விசர்' அல்லது 'பைத்தியம்' என்று அழைக்கின்றோம்.

இதற்குள் கீழ்வரும் நோய்கள் அடங்கும்.

1. 1. சேதன மனநிலைக்கோளாறு (Organic Mental Illness)

- உ+ம்:- ★ உளநிலைத் தடுமாற்றம் (Delerium)
★ அறளை பெயர்தல் அல்லது உளக்கேடு (Dementia)

1. 2. சேதனகாரணி அற்ற உளமாயநோய் (Functional Psychosis)

- உ+ம்:- ★ உளப்பிளவுநோய் (Schizophrenia)
★ சித்து (Mania)
★ உளச்சோர்வு (Depression)

உளமாயநோய் உள்ளவர்கள் தாங்கள் நோயாளிகள் என்ற உள் ளுணர்வு அற்றவர்களாக இருப்பார்கள்.

இந்நோய் உள்ளவர்கள் தங்கள் அன்றாடக் கடமைகளைச் செய்ய முடியாதவர்களாக இருப்பார்கள்.

யகார்க்கத்திற்குப் புறம்பான உணர்வுகளையும், நம்பிக்கைகளையும் கொண்டிருப்பார்கள். அதாவது உண்மையில் நடக்காதவற்றை நடந்ததாகவும் காணாதவற்றைக் கண்டதாகவும் நம்புவார்கள்.

பொதுவாக இந்நோய் பாற்புறாயாகக் கட்டப்படும். எனினும் சுவலை, இறப்புக்கள் அதிர்ச்சி மன அழுத்தம் என்பன இவர்களில் நோயைத் தூண்டிவிடும் காரணிகளாக அமையலாம்.

உளமாய நோய்க்கான சிகிச்சை:-

உளமாய நோய் உள்ளவர்களுக்குக் கட்டாயம் மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கப்பட வேண்டும்.

மாத்திரைகள் தேவைப்படும் சந்தர்ப்பங்களில் மின்வலிப்பு சிகிச்சை ECT (Electro Convulsive Therapy) மூலம் நோயாளியைப் பழைமற் சாதாரண நிலைக்குக் கொண்டுவரவோ, நோயைக் கட்டுப்பாட்டிய குள் வைத்திருக்கவோ முடியும்.

இவர்களில் நோய் குணங்குகுகள் மாறியழின்பும், மருத்துவ அலோசனைக்கு இணங்க கொடர்ந்தும் சற்றுக் காலத்திற்கு மாத்திரைகள் உட்கொள்ள வேண்டியது முக்கியம்.

2 உணர்ச்சிக் கோளாறுகள் (Neurosis)

இது உளமாய நோய் விடழிகமானது. இவர்களின் நோய் குணங்குகுகள் சாதாரண உணர்வுகள் மிகைப்படுத்தப்பட்டதாகவோ, அல்லது நீண்டகாலத்திற்கு நிலைத்திருப்பதாகவோ காணப்படும்.

இது பொதுவாக ஒருவருடைய வாழ்வில் ஏற்படும் வெளிச்சுழல் காரணிகளின் பாதிப்பால் அதாவது சுவலை, மன அழுத்தம், மன அதிர்ச்சி முதலியவற்றால் ஏற்படும்.

இவர்களுக்குத் தங்கள் மனநிலையில் சுகவீனம் அடைந்திருப்பதாக உள்ளுணர்வு இருக்கும். இவர்கள் தங்கள் அன்றாடக் கடமைகளை ஓரள விற்குச் செய்யக் கூடியவர்களாக இருப்பார்கள்.

சில உணர்ச்சிக்கோளாறு நோய்கள்;-

2. 1 உளநெருக்கீட்டிற்குப் பிற்பட்ட மனவடுநோய் (Post Traumatic Stress Disorder - PTSD)

1980 ம் ஆண்டளவில் தான் இந்நோய் இனங் காணப்பட்டு இப் போது மிகுந்த ஆராய்ச்சிகளுக்கு உட்படுத்தப்பட்ட ஒன்றாக உள்ளது.

இந்நோய் சாதாரண மனித மனம் தாங்கக்கூடிய சக்திக்கு மேலான உளநெருக்கீட்டினால் ஏற்படுவது.

உடம்;- தாயின் கண்முன்னால் பிள்ளை எதிர்பாராத விதத்தில் திடீரென துடிதுடித்து உயிரிழந்தால் அத்தாய்க்கு ஏற்படக்கூடும்.

இந்நோய் உணர்ச்சிக்குழப்பமாகவோ, உடல் சார்ந்த குணங்குறியாகவோ வெளிப்படலாம். ஆனால் அக்குறிப்பிட்ட உளநெருக்கீட்டு நிகழ்ச்சியைத் திருப்பத்திரும்ப அனுபவிப்பது போன்றநிலை அத்துடன் தொடர்பான கனவுகளை அடிக்கடி காணல், முகலிபன நோய்க் குணங்குறிகளுடன் கட்டாயமாகப் பின்னிப் பிணைந்திருக்கும்.

2. 2 மெய்ப்படுத்தல் (Somatization)

இது உணர்ச்சிக்குழப்பம். உடல்சார்ந்த குணங்குறியாக அதாவது உடல் வலியாகவோ உடல் முச்சு வாங்கலாகவோ உணர்வுகளில் அசாதாரணத்தன்மையாகவோ வெளிப்படும் இவர்கள் உச்சநிலையில் இருந்து உள்ளங்கால்ரை வெவ்வேறு நோய்களைச் சொல்லி மாறி மாறி வைத்தியரிடம் போய்க் கொண்டே இருப்பர்.

சமது வாழ்க்கையின் மனம் முரண்பட்டுள்ள நிலைகளில் அல்லது கூடிய கவனிப்பு, பராமரிப்பு, அன்பு எதிர்பார்க்கப்படும் நிலைகளில் இது ஏற்படலாம்.

இவர்களின் முறைப்பாட்டை நாம் பொய், நடிப்பு என்று கொள்ளக் கூடாது. மனநிலைப்பாதிப்பால் உண்மையிலேயே இவர்கள் உடலில் பிரச்சனைகளை அனுபவிப்பார்.

வைத்தியப் பரிசோதனைகள் எல்லாம் சாதாரண உடல்நிலையைக் காட்டும் சந்தர்ப்பத்தில் தான் நாம் இந்நோயைக் கண்டுபிடிக்கக் கூடியதாக இருக்கும்.

★ 2. 3 உள்ளம்சார் உடல்நோய் (Psychosomatic Disease)

இது கவலைகள் பிரச்சனைகள் முதலிய உளவியல் காக்கங்கள், நெருக்கீடுகளினால் உண்மையிலேயே உடலில் நோய் வந்துவிடும் நிலையாகும்.

உளநெருக்கீடு தொடர்ச்சியாக இருப்பதினால் அல்லது கோபம் வெறுப்பு, குற்ற உணர்வு முதலிய உணர்வுகளை மனதில் வைத்து அழுக்கி அவை வெளிக்காட்டப்பட முடியாத நிலையில் நீண்டகாலம் இருப்பதனால் இது ஏற்படலாம்.

உடலுக்கும் உள்ளத்திற்கும் மிக நெருங்கிய தொடர்புண்டு.

உள்ளம் சோர்வடைந்தால் உடல் நோய்வாய்ப்படும்.

உடல் நோய்ப்பட்டால் உள்ளம் சோர்வடையும்.

இவ்வாறாக உண்டாக்கக்கூடியதாகக் கூறப்படும் உடல்நோய் களாவண குடற்புண் (Peptic Ulcer), தொய்வு (Asthma), குடல் அழற்சி, உயர்குருதி அழக்கம், இதயவலி, மாரடைப்பு, தலையிடி, சில மூட்டு வியாதிகள் முதலியனவாகும்.

★ 2. 4 இசுவ நோய் (Hysteria)

இது உள்ளம் எதிர்ப்போக்கும் முரண்பாட்டு நெருக்கடியிலிருந்து விடுபட ஆழ்மனம் கையாளும் முறையாகும்.

அதாவது சுயஉணர்விற்கு அப்பாலான மனதின் செயற்பாடு.

இந்நோயாளிகளுக்குத் திடீரென நடக்கமுடியாது போகல், திடீர் மயக்கம், வலிப்பு போன்ற நிலை முதலானவைகள் ஏற்படும்.

குறிப்பிட்ட முரண்பாட்டு நெருக்கடி இல்லாது போகும் போது குணமடைந்து விடுவார்கள்.

★ 2. 5 பதகளிப்பு (Anxiety)

பதகளிப்பு பயத்தை அடிப்படையாகக் கொண்ட ஒரு சாதாரண உணர்வான போதிலும் அது அளவுக்கதிகம் காணப்படும் போது நோயாகவே கொள்ளப்படும்.

★ 2. 6 எதிர்த்தாக்க மனச்சோர்வு (Reactive Depression)

ஒரு இழப்பால், பிரச்சனையால் ஏற்படும் மனச்சோர்வு அளவிற்கு கதிகம் காணப்படலும் ஒரு அசாதாரண நிலையாகும்.

★ உணர்ச்சிக் கோளாறுகளுக்கான சிகிச்சை.

உணர்ச்சிக் குடும்ப நோய்களுக்கான சிகிச்சை பல்வேறு விதமான (மருத்துவ, உளவியல், சமூக) அணுகுமுறைகளைக் கொண்டது.

நோய்ச்கான அடிப்படைக் காரணி சூழல் காரணி, ஆகலினால் இவர்களுக்கு மாத்திரைகளோ, மின் வலிப்பு சிகிச்சையோ அடிப்படை நோயை மாற்றக் குறிப்பிட்டளவு பலனளிக்காது.

மாத்திரைகள் தற்காலிகமாகவோ ஏனைய சிகிச்சை முறைகளுக்குப் பகீத்துணையாகவோ பாவிக்கப்படும்.

இவர்களுக்கு உளவியலாளர்களின் துணை இன்றியமையாதது. எனினும் இவர்களுக்குச் சிகிச்சை மூலம் பொதுவாகத் திடீர்மாற்றம் எதிர்பார்க்க முடியாது.

சற்று நீண்டகாலத்தில் பலனளிக்கும் சில சிகிச்சை முறைகளாவன பின்வருமாறு.

★ உளவளத்துணை அல்லது ஆற்றுப்படுத்தல் (Counselling)

இது உளவளத்துணைக்கு எனப் பயிற்றப்பட்ட உளவியலாளரினால் நோாளியுடன் கதைத்து, நோயாளியின் அடக்கப்பட்ட உணர்வுகளை

வெளிப்படுத்தி, ஆளுமையை வளர்க்க உதவி செய்து உணர்ச்சிக் கோளாறிலிருந்து விடுபட உதவும் முறை.

★ சாந்த வழிமுறைப் பயிற்சி (Relaxation Training)

இது தசைகளைத் தளர்ந்ால், சுவாசப் பயிற்சி, தியானம் முதலிய முறைகள் மூலம் மனதை அமைதிப்படுத்தி ஆளுமையை வளர்த்து நோயைக் குணமாக்க வழிவகுக்கும் முறை.

★ யோக வழி முறைகள்

இம் முறைகள் உடல் உள நோய்கள் வராது கடுக்க அல்லது அவற்றைக் குணமாக்கப் பயன்படுவது மட்டுமல்லாமல் மனித ஆளுமையை வளர்த்து பூரண மனிதனாக்கித் தெய்வீக நிலையை அடைய உதவும்.

★ ஹிப்னாட்டிச முறை (Hypnotherapy)

இம் முறை குறுகிய காலத்தில் நல்ல பலனை அளிக்கக்கூடியது. ஆனால் இது நோயாளியின் சுய நினைவு அற்ற நிலையில் மேற் கொள்ளப்படுவதனால் பலவிதப்பட்ட பிரச்சனைகளைத் தோற்று விக்கலாம்.

★ வெளிப்பாட்டு சிகிச்சை முறை (Expressive Therapy)

நோயாளியை நாடகம், சித்திரம், கதைகள் போன்றவற்றை பார்க்கச் செய்வதன் மூலம் அல்லது சில கலாச்சார நிகழ்வுகளில் பங்கு பெறச் செய்வதன் மூலம் அவரின் அடக்கப்பட்ட உணர்வுகளை வெளிப்படுத்தச் செய்வது நோயிலிருந்து விடுபட உதவும் முறை.

★ நெருக்கீட்டு நீர்ப்பீடனம் (Stress Inoculation)

இம்முறையானது ஒருவருக்கு உள நெருக்கீடுகளைச் சிறிது சிறிதாகக் கொடுத்து, அவரைப் பெரிய நெருக்கீடுகளைத் தாங்க பயிற்றுவிக்கும் முறையாகும்.

நாம் மேலும் உளவியல், உளமருத்துவவியல் தொடர்பான அறிவை வளர்த்துக் கொண்டு, இந்நோயாளிகளை நேரகாலத்துடன் இனங்கண்டு சிகிச்சைகளுக்கு வழிவகுப்பதுடன், இந்நோயாளர்களையும் அவர்களின் உணர்வுகளையும் மதித்து ஏற்று கொள்ளும் மனப்பக்குவத்தையும் வளர்த்து கொள்ளுவோம். □

உளப்பிளவு நோய் Schizophrenia

சாதாரண மனித வாழ்க்கைக்கு உடலியல் ஆரோக்கியம் மட்டுமல்லாது உளவியல் ஆரோக்கியமும் அத்தியாவசியமானது. உடலியல் நோய்களைப் போலவே உளவியல் நோய்களும் சாதாரண மனித வாழ்க்கையைப் பாதிப்பதாக அமைகின்றன. உளவியல் நோய்களில் மிகவும் பாதிப்புடையது உளப்பிளவு நோயாகும். சமுதாயத்தில் 1% இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்நோய் பரம்பரைபரம்பரையாகக் கடத்தப்படக் கூடியதாகும். பொதுவாக பைத்தியம், விசர் என்று முத்திரையிடப்படும் இந்நோயை Schizophrenia என முதன் முதலில் பெயரிட்டவர் சுவிஸ்லாந்து உளவியலாளரான Eugene Bleuler என்பவராவர்.

இந்நோயாளர்களின் மூளையில் நரம்புக்கல இணைப்பில் Dopa-mine எனப்படும் நரம்புக்கல இணைப்புச் செலுத்தியின் நாட்டம் அதிகரித்துக் காணப்படும். இதனால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் தமக்கே உரித்தான கற்பனை உலகில் சஞ்சரிப்பர். மற்றவர்களின் எண்ணங்கள் தமக்குள் பதிந்துள்ளதாக எண்ணுவர். அவ் எண்ணங்களை யாரோ கூறுவ

தாக அல்லது வானொலி வாயிலாகச் ஒலிப்பதாகக் கூறுவர். இவர்கள் இலகுவில் உணர்ச்சி வசப்படக் கூடியவர்கள். வேறிருவர் தம்மைப்பற்றிக் கதைப்பதாகக் கூறுவர். அல்லது தமது உணர்வுகளை மற்றவர்கள் கூறுவதாகக் கூறுவர். தங்கள் குரல் எதிரொலித்துக் கொண்டிருப்பதாகவும், கற்பனைக் காட்சிகள், இல்லாத தோற்றங்கள் தென்படுவதாகவும் கூறுவர். சாதாரண தோற்றங்கள் செயற்பாடுகளுக்கு வேறு காரணங்கள் கூறுவர்.

★ சி. யமுனாநந்தா
யாழ் மருத்துவபீட இறுதிவருட
மாணவன்

மேலும் இந்நோயாளிகளுக்கு போலி நம்பிக்கைகள், சந்தேகத்தன்மை, பயம் என்பன காணப்படும். செய்வினை, சூனியம் போன்றவற்றில் நம்பிக்கை கொண்டிருப்பர்.

சூழல் காரணிகளும் நோயாளிகளில் தாக்கத்தினை ஏற்படுத்தும். மன அழுத்தங்கள் நோய்த்

தாக்கத்தை அதிகரிக்கும். தாழ்ந்த பொருளாதாரம், தொழிலின்மை, மது அருந்துதல் போன்றன நோயின் தாக்கத்தை அதிகரிக்கச் செய்யும்.

உளப்பிளவு நோயாளிகளைச் சமூகம் எதிர்கொள்வதில் கடந்த 50 வருடங்களில் பாரிய மாற்றம் ஏற்பட்டுள்ளது. முன்னர் இந் நோயாளிகள் பொதுமக்களால் நையப் புடைக்கப்பட்டனர். இந் நோயாளிகள் அடைத்து வைக்கப்பட்டனர்.

உள் மருத்துவத்துறையின் முன்னேற்றத்துடன் இந்நோயாளிகளை குணமாக்கும் வாய்ப்பு ஏற்பட்டுள்ளது. Dopamine என்ற ரசயானத்தை தடுக்கும் மருந்துகளுடன், தொழில் வழி சிகிச்சை புனர்வாழ்வு போன்றவை நல்ல பயனளிக்கின்றன. இதனால் 30% மானோர் பூரணமாக குணமடைகின்றனர். 60%ற்கு இந்நோய் மீளவரும் வாய்ப்புகளுண்டு. 10%

இனரில் நோயின் அறிகுறிகள் நீண்டகாலமாக தொடர்கின்றது. பெரும்பாலானோர் திரும்பவும் நிறைவான சமூக குடும்ப வாழ்க்கைக்கு திரும்பக்கூடியதாக இருக்கின்றது.

மேற்கூறிய விபரங்கள் இந் நோய்பற்றிய ஆய்வுகள் எவ்வளவு முன்னெடுக்கப்பட வேண்டும் என்பதையும், புதிய கருதுகோள்கள் நிறுவப்பட வேண்டுமென்பதையும் எடுத்துக் காட்டுகின்றது. உதாரணமாக இந்நோயாளிகளுக்கு நரமபுக்கல இணைப்பில் Dopamineவாங்கிகளுக்கு எதிரான நிர்ப்பீடன முறைபற்றி ஆராயலாம். இவை வெற்றியளிக்கும் பட்சத்தில் உளவியல் உலகம் சுபீட்சமடைய வாய்ப்புண்டு. இந்நோயை பற்றிய களங்கள் சமூக மனப்பான்மையில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்தி, இவர்களை ஏற்று அரவணைப்பது எங்கள் கடமையாகின்றது. □

சொல்லாட்சி-5 விடைகள்:-

இடமிருந்து வலம்→

- (1) புத்துயிர்ப்பு
- (4) பாலர்
- (5) வாழ்க்கை
- (6) கண்
- (8) பணி
- (9) உண்டு
- (10) சிறிது

யேலிருந்து கீழ் ↓

- (1) வாய்ப்பு (குழம்பியுள்ளது)
- (2) துப்பாக்கி
- (3) புத்தாண்டு
- (6) கண்டு
- (7) கொண்ட
- (8) பசி

பரிசுபெறும் அதிஸ்டசாலி செல்வி. T. நந்தினி
செஞ்சோலை, அரியாலை.

ஏனையவர்களுக்கு எமது பாராட்டுகள்

உளநெருக்கீட்டுத் தாக்கங்கள்

சித்தமருத்துவ கலாநிதி சே. சிவசண்முகராஜா B.S.M.S(Cey)

1 - 62 வயதுப் பெரியவர் ஒருவரை அவரது மகன் வைத்திய சாலைக்கு அழைத்துவந்திருந்தார். பார்வைக்குத் திடகாத்திரமாகக் காணப்பட்ட அப்பெரியவர், "டொக்டர் என்னாலை நடக்க ஏலாமல் இருக்குது; கொஞ்சத்தாரம் நடந்தாலும் மூச்சுவாங்குது; நெஞ்சு பட பட வென்று அடிக்குது; ஷெல் சத்தமோ துவக்குச்சூட்டுச்சத்தமோ கேட்டால் உடம்பெல்லாம் என்னவோ செய்யுது" என்று மன அமைதியற்ற குரலில் ஒருவித பதற்றத்துடன் கூறினார். அவரை ஒருவாறு ஆசுவாசப்படுத்தி விசாரித்தபோது பின்வரும் விபரங்கள் கிடைத்தன. அவர் (பரம்பரையாக) மட்டக்களப்பில் ஒரு கிராமத்தைச் சேர்ந்தவர். சில மாதங்களுக்கு முன்னர் அவரின் வீட்டிற்கு அருகாமையில் இராணுவமுகாம் ஒன்று அமைக்கப்பட்டது. ஒருநாள் சில இராணுவ வீரர்கள் அவரை அழைத்து தமக்குச் சாராயம் வாங்கித்தரும்படி கேட்டனர். ஊரில் கௌரவமாக வாழ்ந்த அவர் அதற்கு மறுத்திருக்கிறார். வற்புறுத்திக் கேட்டும் அவர் அதற்கு இணங்காததால் ஆத்திரமடைந்த இராணுவத்தினர் அவரைத் தமது முகாமுக்கு அழைத்துச் சென்று ஒரு தென்னமரத்தில் கட்டிவைத்து நீண்ட தடியினால் முதுகு, நாரிப்பக்கமாகப் பலமாக அடித்துச் சித்திரவதை செய்தனர். இரண்டு மூன்று தினங்கள் அவ்விதம் துன்புறுத்திய பின்னர் வெளியே விட்டனர். காவலில் வைத்திருந்தவேளையில் உண்பதற்குத் தரமற்ற உணவுகளையே சொற்பமாகக் கொடுத்தனர். எவ்வித குற்றமும் செய்யாமலே தண்டிக்கப்பட்டுவிட்டோம் என்று கூடும் ஆளுமைச் சிதைவுக்குட்பட்ட அப்பெரியவர் தொடர்ந்து அங்கிருக்க விரும்பாமல் உறவினர் சிலருடன் சேர்ந்து இடம்பெயர்ந்து யாழ்ப்பாணம் வந்து சேர்ந்தார். அன்றிலிருந்து அவரின் முறைப்பாடுகள் இவைதான். பலரிடம் வைத்தியம் செய்தும் ஒருவித சுகமும் அவருக்கு ஏற்படவில்லை.

2 - முழங்காலுக்கு கீழே ஒரே கொதிவலி. நடந்தால் "குத்தி விழுத்தி போடுமோ? என்ற பயத்துடன் வந்த 43 வயதுப் பெண்

மணியின் பிரச்சினை இன்னொருவிதம். சொந்த இடத்தைவிட்டு இடம்பெயர்ந்து உறவினர்களுடன் வசித்துவரும் அப்பெண்ணிற்கு சாப்பாட்டில் விருப்பமில்லை; நன்கு நித்திரை கொள்ள முடிவதில்லை; சிறிது “அயர்ந்து” போனாலும் பயங்கரக் கனவுகள் கண்டு அலறிக்கொண்டு திடுக்குற்று எழுந்துவிடுவார். மனதில் எந்தநேரமும் ஒருவிதபயம் “ஆமி ஊருக்குள் வந்துவிடுமோ? பிள்ளைகளைப் பிடித்துக் கொண்டு போய்விடுவார்களோ?” அதனால் அவரால் தனது அன்றாட வேலைகளைக் கூடச் சரிவரச் செய்யமுடிவதில்லை. ஒரே களைப்பு; சோர்வு பல இடங்களில் வைத்தியம் செய்தும் சுகப்படவில்லையே என்பது அவரின் ஆதங்கம்.

3 - க. பொ. த (உயர்தர) பரீட்சை எடுப்பதற்கு தயாராகிக் கொண்டிருக்கும் மாணவனின் பிரச்சினை வேறொருவிதம். க.பொ.த. (சாதாரணதர) பரீட்சையில் சகல பாடங்களிலும் திறமைச் சித்தி பெற்று வகுப்பிலேயே முதலாவதாக வந்திருந்த அம்மாணவனுக்குத் தற்போது படிப்பில் ஆர்வம் குன்றிவிட்டது. பாடத்தில் கருத்தூன்றிக் கவனஞ் செலுத்த முடிவதில்லை. எதைப்படித்தாலும் ரூபகத்தில் நிற்பதும் இல்லை எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக படிக்க முற்பட்டால் “பாழாய்போன” தலைக்குத்து ஒன்று ஏற்பட்டு ஒன்றும் செய்யமுடியாமல் போய்விடும். முக்கியமாக அத்தலைக்குத்தினால் பாடசாலைக்குப் போவதிலேயே ஒழுங்கினம் ஏற்பட்டது. சக நண்பர்களுடன் பழகுவதிலும் முன்னரைப் போல விருப்பமில்லை. நாட்டு வைத்தியரிடம் காட்டி தலைக்கு எண்ணெய் வைத்தும் பிரயோசனம் இல்லை. சிலர் கூறியதைக் கேட்டு கண்வைத்தியரிடம் கண்ணைப் பரிசோதித்துப் பார்த்தபோது பார்வையில் எவ்வித பிரச்சனையும் இல்லை என்று கூறிவிட்டார்;

மேலே எடுத்துக் கூறியுள்ள மூன்று நோயாளிகளின் நோய்சரித்திரமும் எமது சமூகத்தில் கணிசமான மக்களின் பிரச்சினையை (நோய் நிலையை?) எடுத்துக் காட்டுவதாக அமைந்துள்ளன என்று கருதினால் அது தவறாக மாட்டாது. வைத்திய உதவி நாடிவரும் பெரும்பாலான நோயாளிகளில் இது போன்ற முறைப்பாடுகளின் அடிப்படையில் அவர்களைப் பரிசோதித்துப் பார்க்கும் போது உடல் ரீதியிலான நோய்தாக்கங்களேதும் அவர்களில் காணப்படுவதில்லை. ஆய்வுகூடப் பரிசோதனை அறிக்கைகளும் சேதன நோய்கள் அவர்களுக்கு இருப்பதாக உறுதிப்படுத்துவதில்லை. அப்படியானால் இவர்களின் பிரச்சினைகளுக்குக் காரணம் என்ன? பல வைத்தியர்களிடம் கிசிச்சை பெற்றும் ஒரு சுகமில்லை என்று இவர்களைப் போல் பலர் கூறுகிறார்களே, அது ஏன்? இவர்களின் பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வு என்ன? இது போன்ற கேள்விகள் பலருக்கு எழலாம் எனவே அது பற்றியாவரும் அறிந்து கொள்ளும் பொருட்டுச் சில விபரங்களை இங்கு சுருக்கமாகத் தருகிறோம்.

“துன்புறும் உறுப்புக்களின் அமுகுரலே நோயின் அற்குறி என்ப
படுகிறது” என்று சார்க்கோ என்ற அறிஞர் கூறியுள்ளார். அதுபோல்
துன்புறும் உள்ளத்து உணர்ச்சிகளின் வெளிப்பாடே மெய்ப்பாடு என்று
கூறலாம்- அதாவது இங்கு மனத்தின் மொழி உடலீதியாகவே
வெளிப்படுத்தப்படுகிறது எனக் கூறலாம்.

உளத்தாக்கம் பற்றி முக்யகிமாகப் போர் நெருக்கீட்டு உளத்தாக்க
ங்கள் பற்றித் தற்போது அதிகம் பேசப்படுகிறது- வயது, பால்
வேறுபாடுகளின்றி மக்களிற்பலர் உளநெருக்கீடுகளுக்காளாகியிருப்
பதை ஆய்வுகள் எடுத்துக் காட்டுகின்றன. (நெருக்கீடு என்று நாம்
இங்கு குறிப்பிடுவது உளத்தாக்கத்தை ஏற்படுத்தக்கூடிய பிரச்சி
னைகள், முரண்பாடுகள், உறவுச்ச்சரவுகள், இழப்புகள், பேரழிவு
கூடி என்பனவற்றின் உளவிளைவுகளையே.)

தொடர்ச்சியாக நிலவும் போர்ச் சூழலானது மக்களை இரண்டு
விதமான முடிவுகளுக்கு இட்டுச் செல்வதை அவதானிக்க முடிகிறது.
முதலாவதாக போரை எதிர்கொண்டு போராட்டத்தில் வெற்றி
பெறவேண்டிய மனவுறுதியைப் பலருக்கு ஏற்படுத்துகின்றது. இரண்
டாவதாக இதற்கு மறுதலையாகப் போர் நெருக்கீடுகள் கணிசமான
மக்கள் மத்தியில் உளநெருக்கீட்டுத் தாக்கங்களை ஏற்படுத்தி அவர்
களின் மனச் சமநிலையைக் குழப்பி பல்வகைப்பட்ட உளத்தாக்கங்
கள், மெய்ப்பாடுகள், மனவடு, மனச்சோர்வு, பதகளிப்பு முதலிய
நோய்களை ஏற்படுத்துவதற்குக் காரணமாக அமைந்துள்ளது.

போரினால் காயமுறுதல், உயிருக்கு ஆபத்து அல்லது அச்சுறுத்
தல் ஏற்படல், உறவினர் அல்லது நண்பர்கள் காயப்படல், அல்லது
இறத்தல், உடமைகளை இழத்தல், தடுத்து வைக்கப்படல், சித்திர
வதைக்குட்படுத்தப்படல், பாலியல்வன்முறைக்குட்படுத்தப்படல், அல்
லது பிறருக்கு இவ்வாறான நிகழ்வுகள் நடப்பதைக் கண்ணால்
காணல் போன்ற நேரடிக்காரணங்களுகூ, வேலையின்மை, உணவின்மை,
பொருளாதாரக் கஷ்டங்கள் நோய்வாய்ப்படல், இடம்பெயர்தல்
போன்ற மறைமுகமான காரணங்களும் போரின் விளைவாக ஒருவருக்கு
உளநெருக்கீட்டுத் தாக்கங்களை ஏற்படுத்த வல்லனவாக உள்ளன.
தற்போதைய சூழலில் எமது சமூகத்தில் பெரும்பாலோர் நேரடியா
கவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ போரினால் பாதிக்கப்பட்டவர்
களாகவே இருப்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

நெருக்கீட்டின் கடுமையால் அல்லது மனிதமனத்தின் பலவீனத்
தால் அல்லது உளச்செயற்பாட்டுப் பிறழ்வுகளினால் இத்தகைய
போர் நெருக்கீட்டு நிகழ்வுகள் அடிமனத்தில் ஆழப்பதிந்துபோய்

சந்தர்ப்பங்கிடைக்கும் போதெல்லாம் நினைவுகளாகவும், கனவுகளாகவும் வெளித்தோன்றிப் பலவித பிரச்சினைகளை உண்டாக்குகின்றன. வெகுசனத் தொடர்பு சாதனங்களின் பிரசாரங்களும், அடிக்கடி நிகழும் விமானக் குண்டு வீச்சுக்கள், எறிகணை வீச்சுக்கள் என்பனவும் மக்களைத் தொடர்ந்தும் “போர்ப்பீதிச் சூழலில்” வைத்திருப்பதால் சம்பந்தப்பட்ட நெருக்கீட்டு நிகழ்வுகள் திரும்பத் திரும்ப மனத்திலே தோன்றுகின்றன. இங்ஙனம் ஏற்படும் உளநெருக்கீட்டுத் தாக்கங்களை வெளிக்காட்டும் ஊடகமாக ஏற்கனவே கூறியது போல் மனமானது உடலையே பயன்படுத்துகிறது. முக்கியமாக உளநெருக்கீட்டுத் தாக்கத்துக்குள்ளானவர் தனது துன்பத்தை தலைமுதல் பாதம் வரையுள்ள பல்வேறு அங்கங்கள் சார்ந்தவையாக வெளிக்காட்ட முற்படுவர். உதாரணமாக தலையிடி, மண்டைக்குத்து, தலைவிறைத்தல், கண் இருட்டிக் கொண்டு வருதல், மூக்கடைப்பு, பசியின்மை, நெஞ்சுக்குத்து, படபடப்பு, ஊகால் விறைத்தல், வயிற் றெறிவு, உடம்பு குளிர் தல், நடுங்குதல்..... முதலியன.

இங்கு நாம் எடுத்துக்காட்டியுள்ள மூன்று நோயாளிகளின் நோய்ச் சரிதங்களும் உளநெருக்கீட்டின் தாக்கங்களை வெவ்வேறு விதமாக வெளிக்காட்டுபவையாக அமைந்துள்ளன. முதலாவது உதாரணத்தில் நோயாளியின் தற்குறி, ஆளுமை என்பன சிதைக்கப்பட்டு உளத் தாக்கங்கள் மெய்ப்பாடுகளாக வெளிக்காட்டப்படுவதையும், இரண்டாவது உதாரணம் நெருக்கீட்டின் விளைவானது மனச்சோர்வு, மனவடுநோய்களுக்கு நோயாளியை இட்டுச்செல்வதையும் எடுத்துக் காட்டுகின்றன. மூன்றாவது உதாரணம் இளம்பிராயத்தினர் மத்தியில் குறிப்பாக மாணவர் மத்தியில் ஏற்பட்டுள்ள உளநெருக்கீட்டுத் தாக்கத்தினால் ஏற்படும் விளைவுகள் மெய்ப்பாடுகளாகப் பிரதிபலிப்பதையும் நன்கு எடுத்துக் காட்டுகின்றது.

இங்ஙனம் “மெய்க்குறிகளுடன்” வரும் நோயாளிகளை வைத்தியர்கள் இனங்கண்டு உளமருத்துவ சிகிச்சைப்பிரிவுக்கு அல்லது உளவளத்துணை நிலையத்துக்குப் போகச் சொன்னாலும், பெரும்பாலோர் போகத் தயங்குவர். சாதாரண தடிமன் காய்ச்சலுக்குக் கூட வைத்திய நிபுணர்களின் ஆலோசனையைப் பெறத்துடிக்கும் பழக்கமுள்ள நோயாளிகள் (மக்கள்) கூட இவ்விடயத்தில் ஏனோ தானோ என்ற ரீதியில் நடந்து கொள்வர். உளவியல் பற்றிய அறியாமை, சமூகத்தின் தவறான கண்ணோட்டம் (விசர், பைத்தியம்) என்பனவே இதற்கு முக்கிய காரணம் எனலாம் எனவே மெய்ப்பாடுகளைச் சரிவர இனங்கண்டு அதன் காரணத்துக்குரிய சிகிச்சையைப் பெறத்தவறினால் “வியாதிமுத்தி” கடுமையான உளநோய்கள் உருவாகும் என்பதை யாவரும் அறிந்து கொள்ளல் வேண்டும். ஆனால், உண்மை நிலையை விளங்கப்படுத்தினாலும் பெரும்பாலோர் அதனை ஏற்றுக்கொள்ளத் தயங்குகின்றனர். தங்கள் (உடல்?)

நோயை வைத்தியர் சரியாகக் கண்டுபிடிக்கவில்லை என்று கூறி வேறு வைத்தியரை நாடமுற்படுவர். வீணான அங்கலாய்ப்பும், பணச்செலவும் ஏற்படுவதுடன் நோய்மிகுவதும் தான் அவர்கள் காணும் பலனாக அமையும்.

உளநெருக்கீடுகள் பற்றித் தெளிவாக விளக்கிக் கொண்டால் அதிலிருந்து விடுபடுவதும் சுலபமானது என்பது பலருக்குத் தெரியாது! சாதாரண தடிமன், காய்ச்சல், உடல்வலி முதலியவற்றிற்குப் பனடோல் போன்ற வலிநிவாரணிகளைப் பாவிக்கத் தெரிந்த எமது மக்கள் உளநெருக்கீட்டு நிலையில் என்ன செய்வ தென்றே தெரியாது தவிப்பது விந்தையான விடயமாகும். உற்ற நண்பர்கள், அன்புக்குரிய உறவினர்களுடன் மனம்விட்டுக் கதைப்பதே பலரை உளநெருக்கீடுகளில் இருந்து விடுவிக்க உதவும். அருமருந்தாகும். எங்கள் சமூகக் கட்டமைப்பு 'மனம் விட்டுக் கதைப்பதற்கும்' அதிகம் இடங் கொடுப்பதில்லை. 'எனக்கு எந்த உளப்பிரச்சினையும் இல்லை, ஆனால் உந்த ஷெல்லடியை மட்டும் நிப்பாட்டினால் நிம்மதியாக நித்திரை கொள்வேன்' என்ற ரீதியில் உள்ளத்தை மறைத்து வீராப்புப் பேசும் பலரை நாம் அன்றாட வாழ்வில் காண்கின்றோம். இவ்வாறான பிரச்சினைகளை மற்றவர்களுக்கு வெளிக்காட்டாமல் 'தமக்குள்ளே அடக்கி வைத்திருப்பதே' பெருமை என்று கருதுவோரும் உண்டு. இத்தகையவர்கள் காலப்போக்கில் கடும் உளவியற் தாக்கங்களுக்கு ஆளாக அதிகம் வாய்ப்புண்டு.

மனத்தை இயன்றவரை கட்டுப்படுத்தி மனச்சமநிலையைப் பேணுவதன்மூலம் உளநெருக்கீட்டின் ஆரம்ப நிலைகளிலிருந்து இலகுவில் விடுபடமுடியும். உளவியல் முடிவுதவிகள் ஜெபம், பிரார்த்தனை, மந்திர உச்சாடனங்கள், தேவாரம், சிவபுராணம், கந்தசஷ்டிகவசம், பைபிள் முதலியவற்றைத் தினமும் பாராயணம் செய்வது, பிராணாயாமம், யோகாசனம், (முக்கியமாகச் சாந்தியாசனம்), தியானம் செய்தல் போன்ற செய்கைகளால் மனத்தை இயன்றளவு ஒருமுகப்படுத்த முற்பட வேண்டும். எமது மக்களில் கணிசமானோர் கடுமையான டோர்ச் சூழலிலும், ஆபத்தான வேளைகளிலும் கந்தசஷ்டிகவசம், சிவபுராணம் முதலியவற்றை ஓதுவதையும் பைபிள் ஜெபிப்பதையும் கண்கூடாகக் காண்கிறோம். நெருக்கீடுகளிலிருந்து மக்கள் தம்மைப் பாதுகாத்துக் கொள்வதற்கு எமது முன்னோர்கள் கூறிவைத்துள்ள இலகுவான வழி இதுவாகும். ஆனால், தீவிரமான உளநெருக்கீடுகளுக்காளானவர்கள் இவற்றுடன் உளமருத்துவர், உளவளத்துணையாளர் ஆகியோரின் உதவிகளையும் ஆலோசனைகளையும் பெற்றுக் கொள்வது அவசியமாகும். □

இலை மறை காயாக

“மெய்ப்பாட்டு நோய்”

★ ம. ஜெரல்ட் ஜீவதாஸன்
(இறுதி ஆண்டு மருத்துவபீட மாணவன்)

அடிக்கடி நெஞ்சு வலியால் அவதிப்பட்டார் அந்த 35 வயதுப் பெண்மணி. வைத்திய நிபுணரிடம் காண்பித்தார். எல்லாப் பரிசோதனைகளுக்கும் உட்படுத்தப்பட்டார். “முடிவில் எல்லா உறுப்புக்களும் ஆரோக்கியமாகவே உள்ளன. உடலில் ஒரு கோளாறும் இல்லை” வைத்தியர் முடிவாக கூறிவிட்டார். நெஞ்சுநோய் நின்றபாடாக இல்லை வேறொரு வைத்திய நிபுணர் அதே முடிவுகள். ஆனால் மீண்டும் நெஞ்சுவலி. மீண்டும்...

மருத்துவ உலகில் தற்போது அதிகமானோரின் கவனத்தை ஈர்த்துள்ளது இலை மறை காயாக பரவலாக பெரும்பாலானோரில் காணப்படுவதுமான நோயே மெய்ப்பாட்டு நோய் எனப்படும். தொல் காப்பியத்தில் இந்நோய்க்குரிய அர்த்தத்துடன் பாவிக்கப்பட்ட மெய்ப்பாட்டு எனும் சொல் தமிழில் கையாளப்படுகிறது. சாதாரணமாக உடலில் காணப்படும் குணங்குறிகளான (Symtoms) களைப்பு பல

வீனம், உடல் நோய், மூட்டுநோய், நாரிநோய், விறைப்பு, உணர்வின்மை, கைகால் குளிர்ந்தல், கபாலக்குத்து, தலையிடி, நடுக்கம், தலைச்சுற்று, தலைஅம்மல், கேட்பதில் பிரச்சனை, பார்வை மங்குதல், வாயவியல், வாய்ப்புண், வாயுலர்தல், தொண்டை அடைப்பு விழுங்க கஷ்டம், முட்டு, நெஞ்சடைப்பு, நெஞ்சுநோய், நெஞ்சுபடபடப்பு, மூச்சுவிட கஷ்டம், பெருமூச்சு, நெஞ்செரிவு, வயிற்றெரிவு, வயிற்றுக்குத்து, சமியாமை, பசியின்மை, வாயு, மெலிதல், வாந்தி, மலச்சிக்கல், வயிற்றோட்டம், அடிக்கடி சலம்போதல், சொறிதல், மயிர்கொட்டுதல், அதிகமாக வியர்த்தல் என நீண்ட பட்டியல் இனங்காணப்பட்டுள்ளது. உடலில் உருப்படியான நோயின்றி இக்குணங்குறிகள் தோன்றும் போது மெய்ப்பாட்டு நோயிருப்பதை காட்டும். வெளிநோயாளர்களில் (OPD) செய்த ஆய்வொன்று 50% மேற்பட்டோரில் இந்நோயிருப்பதை கட்டியுள்ளது.

வலி அதாவது நோ என்பது உடல் அசௌகரியத்தின் வெளிப்பாடு. அது வெளிப்படையாத் தெரியும் காயம் போன்றவற்றால் ஏற்படுவது போலவே வெளியே தென்படாத மன உளைச்சல்களாலும் ஏற்படும். மனமும் கை, கால் போலவே உடலின் ஓர் முக்கியமான உறுப்பு. கையில் காயப்படுவது போல உள்ளத்திலும் காயம் ஏற்படும் மனம் தன் வலியை உடல் மூலமாக வெளிப்படுத்துவதே மெய்ப்படுத்தல் எனப்படும். மனம் வெளி நெருக்கடிக்குள்ளாகும் போது அதன் நேரடிச் செல்வாக்கிற்குட்பட அகஞ்சுரக்கும் தொகுதி, தன்னாட்சி நரம்புத் தொகுதி ஆகியவற்றின் உடற்றொழில் சமநிலை மாற்றமடைகிறது. வில்லியம் பேமன்ஸ் என்பவர் கோபம் துக்கம் போன்ற உணர்வுகளால் உள்ளூறுப்புகளின் இரத்த ஓட்டத்திலும் செயற்பாட்டிலும் மாற்றங்கள் ஏற்படுவதை யுத்தக்காயங்களில் உள்ளூறுப்புகள் (குடல்) வெளித் தெரியக்கூடியதாயிருந்த நோயாளிகளில் செய்து காட்டினார். ஒருவர் குறிப்பிடத்தக்க அளவு கவலை அடைந்ததும் கண்ணீர் சுரக்கிறது. இதை அழுகை என்கிறோம். இவ்வாறாகவே மன உளைவுகளால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளோர் இத்தகைய குணங்குறிகளுக்கு ஆளாகின்றனர்.

பொருளாதார நெருக்கடிகள் போர்ச் சூழ்நிலை, மதுபாவிக்கும் தந்தை, சண்டை சச்சரவுகள்

நிறைந்த குடும்ப வாழ்வு, தாய் தந்தை இறப்பு, சிறுபிராயத்தில் பெற்றோரின் கண்டிப்பும் கடுமையான சட்டதிட்டங்களும் போன்ற உடல் உள நெருக்கடிகளே பிற்காலத்தில் மெய்ப்பாட்டு நோய்க்கு வழி கோலுகின்றன. மேலும் மாணவர்களின் இறுதி (A/L) போட்டிப்பரீட்சை. கணவர் வெளிநாடு செல்வதால் பெண்களுக்கு ஏற்படும் அளவுக்கு மிஞ்சிய பொறுப்புக்கள். உறவுப் பிரச்சனை, கடமைகள், குடும்பச் சமை, யுத்த தாக்குதல்கள் என்பனவும் மெய்ப்பாட்டு நோய்க்கு தூண்டு கோலாய் அமைகின்றன. இத்தகைய பின்னணியைக் கொண்டவர்களுக்கு அவரவர் தன்மைகளுக்கும் வயதிற்குமேற்ப வெவ்வேறு குணங்குறிகள் உண்டாகும். (உ + ம் மாணவர் / உத்தியோகஸ்தருக்கு தலையிடி) நடுத்தரவயதுப் பெண்களிடமே (30-40 வயது) பெருமூச்சு உட்பட பல மெய்ப்பாட்டு அறிகுறிகள் அதிகமாக காணப்படுகின்றன. நோய்க் குணங்குறிகளின் தன்மை, கடுமை, காணப்படும் இடம் பரம்பல், தாக்கப்படும் நேரம், சொல்லும் விதம், நோயாளியின் குடும்ப சமூகப் பின்னணி போன்றவற்றைக் கொண்டு நோய் நிதானம் (Diagnosis) செய்ய முடியும் எனினும் சில மெய்ப்பாட்டு குணங்குறிகள் பாரதூரமான வியாதிகளுக்குரிய (இதய நோய், புற்று நோய்) குணங்குறிகளையும் ஒத்திருப்பதால் எக்ஸ்ரே ECG முத

லான சோதனைகளை செய்து பார்க்க வேண்டியுள்ளது. இதனால் பெருமளவு வைத்திய சேவையும் பணமும் நேரமும் வீண் விரயமாவதும் தற்போது கண்டு பிடிக்கப்பட்டுள்ளது. இதனால் வைத்தியர்களினதும் வைத்தியத்துறை ஊழியர்களினதும் வேலைபளு அதிகரிப்பதோடு உண்மையான நோயாளிகளுக்கு செலவிடப்பட வேண்டிய நேரமும் கவனமும் குறைகின்றது. அதே வேளை இது "நடிப்பு" அல்ல இவர்கள் உண்மையாகவே நோவேதனையை அனுபவிக்கிறார்கள். மேலும் பாரதாரமான வியாதிகளை ஆரம்பத்திலே அறிவிக்கும் குணங்குறிகளும் இவற்றையொத்திருப்பதால் எவரும் அசட்டை செய்ய முடியாதுள்ளது.

உணர்வுகளை வெளிப்படுத்துவது இழிவானதாக எம் சமூகத்தில் கருதப்படுவதாலேயே எம்மை நாமே அடக்கு முறைக்குட்படுத்துகின்றோம். இயற்கைவரையறைகளுக்கு மேலாக கடும வேலை செய்யுமாறு எம் உள்ளத்தையும் உடலையும் நிர்ப்பந்திக்கின்றோம் இவற்றோடு யுத்தகால நெருக்கீடுகள் இவற்றினால் எம்மனம் "நான் களைத்துவிட்டேன்" என்று எமக்கு விளங்கக்கூடியதாகவும் மற்றவர்களும் ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடியதாகவும் மெய்ப்பாட்டு நோயாக வெளிப்படுத்துகின்றது.

இந்நோயை தீர்க்க இந்நெருக்கீடுகளை நீக்கிவிடுவதே மிகச் சிறந்த வழியாயினும் அது பெரும்பாலும் நடைமுறை சாத்தியமற்றது. பொருளாதார நெருக்கடிகளே உள்சகமைகட்கு மூலகாரணமாயுள்ளதால் சமூக மேம்பாட்டுத்திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தப்பட வேண்டும். மேலும் உங்கள் உறவினரோ நண்பரோ இவ்வாறு அவதிப்படும் போது நீங்கள் அக்கறையோடு "செவிமடுப்பதன்" மூலம் அவரது மனவடுக்களை குறைக்க முடியும் (பிரச்சனைக்குத் தீர்வு கூறவோ/ தீர்த்து வைக்கவோ வேண்டிய அவசியமில்லை) இந்நோய் பற்றிய விழிப்புணர்வு குறைவென்பதால் இந்நோயாளி இனங்காணப்படும்போது கோபமடைகிறார். உளவளத்துணையை மருந்துகள் பெறுவதை கௌரவமாக கருதுகிறார்; வேறொரு வைத்தியரை நாடுகிறார் இந்நிலை ஆரோக்கியத்திற்கு உகந்ததல்ல. உள்மனதிலுள்ள பிரச்சனைகளை அணுகுவதற்கு உளவளத்துணையாளரிடம் செல்வதே சிறந்த சிகிச்சையாகும். அல்லது மனச்சாந்திதரக்கூடிய யோகாசனம் போன்ற சாந்த வழிமுறைகளைக் கையாளலாம். மேலும் சமூக சமைய வெளிப்பாட்டு நடைமுறைகள் (கிரியை/ சடங்குகள்); வெளிப்பாட்டு நாடகம் சித்திரம்; விளையாட்டு, வாசிப்பு, இசை போன்ற பொழுது போக்குகள் மற்றும் அவரவர் பழக்க வழக்கங்களுக்

கேற்ப ஆரோக்கியமான முறையில் மன அமைதிக்கு இடமளிக்கும் ஏதாகிலும் ஒரு வழிமுறையை நாளாந்த வேலைகளோடு கட்டாயமாக குறித்தளவு நேரம் ஒதுக்கி கையாளலாம். அல்லது குணங்குறிகளையும் நாளாந்த நிகழ்வுகளையும் குறித்து வைத்து காரண காரியத் தொடர்புகளை ழுங்களாகவே விளங்கிக் கொள்

வதாலும் நோயின் கடுமையைக் குறைக்கலாம்.

உளநலமே உடல்நலத்திற்கு அநிமுக்கியமானது.

நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும் யாய் நாடி வாய்ப்பச் செயல்.

அறிஞ்ஞர் கூறும் அறிவுரை கேள்ளிர்!

உடல் நோயைவிட மனநோய்தான் மனிதனை அதிகம் அழிகும தன்மை வாய்ந்தது

- சிசரோ

துயரம் கண்ணீராக வெளிப்படாவிட்டால் அதற்காக மறற உறுப்புகள் கண்ணீர்விட நேரும்

- ஹென்றிமாடஸ்லே

உதவாக்கரை என்று எதுவுமே இல்லை உயர் உள்ளவரை வளாச்சியும் இருக்கும்

- மாத்தா எக்

அமைதியும் மகிழ்ச்சியும் நிறைந்த ஒரு மனிதனை முதலில் அவ்வளவு கப் பாதிப்பதில்லை

- பிளாட்டோ

அடுத்து வெளிவருகின்றது

உள ஆரோக்கியம்

உங்கள் கதை, கட்டுரை, கவிதை துணுக்குகள் உளவியல் சார்ந்ததாக, எமது சமூகம் வீழிப்புணர்வுக்கு ஏற்றதாக 15 - 11 - 95 க்கு முன் அனுப்பிவையுங்கள்.

உங்கள் படைப்புகள் நான் மலரை அலங்கரிக்கட்டும்,

இழப்பின் துயர்

★ எஸ். டேமியன் M.A, O.M.I.

கூடந்த போர்க்கால நிகழ்வுகளும், நடைபெற்றுவரும் போரும் நம் மத்தியில் பல அழிவுகளையும் இழப்புக்களையும், துயரத்தையும் ஏற்படுத்தி வருகின்றன.

இந்த இழப்புக்கள் பல வடிவங்களில் தோன்றுகின்றன. அவை குடும்பத்திலுள்ள ஒருவரின் மரணமாக இருக்கலாம், அன்பு செய்த ஒரு நண்பராக இருக்கலாம், உடலில் ஏறபட்ட ஒரு காயத்தின் வழியாக உடலில் இழந்த ஒரு முக்கிய அங்கமாக இருக்கலாம் இன்னும் வீடு, முக்கிய ஆயணங்கள் (பிறப்பு, இறப்பு) சேர்த்து வைத்த சொத்துக்கள் பணம், நகை, உடுபுகள், வாழ்ந்த இடம், சேர்ந்து வாழ்ந்த உறவினர் இவைகளும் இழப்புக்களை ஏற்படுத்துகின்றன.

ஓர் இழப்பு நேரும்போது அல்லது நேசிக்கப்பட்டவரோ, மிகவும் அரிய பொருள் ஒன்றோ இல்லாமல் போகும் போது ஒருவரது மனத்துள் ஏற்படும் செயல்களே இழப்புணர்வு என்று சொல்லப்படுகின்றது.

இழப்பில் துயருற்றிருப்பவர் உளவளத்துணை நாடிவரும் போது இழப்பின் காரணமாக அவருக்கு ஏற்பட்ட உணர்வுகள், சாதாரணமானவை என்றும் அவை மனித அனுபவங்கள் அடிப்படையாகக் கொண்டவையும் என்பதை உணர செய்தல் வேண்டும். மனதின் அமிழ்ந்திருக்கும் இந்த உணர்வுகளை மேலும் அடிமனதில் அடக்கி ஒருகொமல், தன்னில் இழப்புக்கு காரணமாக ஏற்பட்ட கசப்பான உணர்வுகளை, நோவுகளை, மனக் கிளர்ச்சிகளை வாய்மொழியாகவே பேசி வெளிப்படுத்த வைப்பது உளவளத்துணையாளர் கையாள வேண்டிய அடிப்படைத் திறன்களின் ஒன்றாகும்.

இழப்பில் துயருற்றிருப்பவர் உளவளத்துணையாளரின் உதவியுடன் தன் பிரச்சினையை ஊடகப்படுத்துவதன் மூலம் நம்பிக்கையின்மை

உதவியற்ற தன்மையிலிருந்து ஸீடுபடலாம். இல்லாவிடில் இந்த இழப்பின் துக்க உணர்வு அவர் மனதில் திரும்பக் திரும்ப ஞாபகத்தை ஏற்படுத்தி மனச் சோர்வுக்கு தள்ளி இறுதியில் தன் வாழ்வையே அவர் முடித்துக் கொள்ளும் அளவிற்கு தற்கொலை முயற்சியில் ஈடுபடலாம்.

இழப்பின் இறுக்கங்கள்

I) அதிர்ச்சி: துயரத்தின் முதற்படி அதிர்ச்சியாகும். அதிர்ச்சியுறும் போது ஒருவர் வேறு எந்த உணர்வும் கொள்வதில்லை. இது ஒரு விதத்தில் மனம் மரத்துப் போதல் எனலாம். அதிர்ச்சியிலுள்ள நேர அளவு அளவுக்கு ஆள் மாறுபடலாம். சில நிகழ்வுகளில் சர்மந்தப்பட்டவர்கள் இழப்பு செய்தி கிடைக்கப் பெற்றுச் சில நேரம் கழித்து அதிர்ச்சியடைகின்றனர்.

II) மறுப்பு: இழப்பில் துயருற்றிருப்பவர் தனக்கு இந்த நிகழ்வு ஏற்பட்டிருப்பதை ஏற்க மறுப்பார். அதிலும் அவருடைய கணவன் இறந்து விட்டார் என்று சொன்னால் நம்பவே மாட்டார். சிலர் ஒருவர் மறைந்து பல ஆண்டுகளுக்கப் பின்னும் அவர் இறந்து விட்டார் என்று சொன்னால் நம்பவே மாட்டார். மறுப்பு இன்னொரு கூறுபாடாகும்.

III) உணர்வெழுச்சிகள் எதிர்ச் செயல்

இழப்புணர்விலுள்ளவர்களிடம், பல்வேறு விதமான உணர்வெழுச்சிகளின் எதிர் செய்கைகளைக் காணக்கூடியதாக இருக்கிறது. பெரும்பான்மையானோர் ஆழ்ந்த வேகனைக்காளாகின்றனர். சிலர் தங்கள் மேலோ அல்லது இறந்தவரைக் கவனித்தவர்களிடமோ, மருத்துவர்களிடமோ உறவினர்களிடமோ அல்லது வேலைக்காரரிடமோ கோபம் சொள்ளுகின்றனர். இன்னும் சிலர், இறப்பதற்கு முன் இறந்தவர்களுக்குப் போதுமான அன்பு உதவி தாம் செய்யவில்லையன்றோ, அவர் பால் இருந்த மனத்தாங்கலான உறவை சரிப்படுத்திக் கொள்ளவில்லை என்று தம்மீது குற்ற உணர்வை கொண்டிருப்பர் இன்னும் இறந்தவர் இறப்பதற்கு முன் சில வேளைகளில் அவர் இறந்துவிடமாட்டாரா என்று தாம் மனதில் விரும்பியதை எண்ணும் போது குற்ற உணர்வு கொள்வர்கள்.

VI) மனச்சோர்வு: உணர்ச்சிகள் அடக்கி வைக்கும் போது தளர்வு நிலை உண்டாகிறது. இழப்புணர்வுடன் இருப்பது தீவிரமான

வேதனையுடன் இருத்தலாகும். இவ் வேதனை அதிக அளவு வெளிப்படாமல் இருந்தால் இழப்புணர்வுடன் இருப்பவர் மனச் சோர்வு நிலைக்கு தள்ளப்படுகின்றார்.

V) வெளியீடுகள்; சொற்களால் பரிமாறிக் கொள்வதன் மூலம் இந்த உணர்வுகள் யாவும் வெளியேற வழியேற்படுகின்றது. பல வேளைகளில் சொற்கள் மூலம் பரிமாறிக் கொள்வது இழப்புணர்வில் இருப்பவர்களுக்குப் போதுமானதாக அமைவதில்லை. ஆகவே சிலர் கதறிக் கதறி அழுவார்கள் இந்த வெளியீடு நல்லதும், முக்கியமானதுமாகும் இவ்வாறு வெளியிடுவதன் மூலம் தம்முடைய முன்னய அனுபவங்களின் மறுபடியும் வாழ்வு நிலைகளாக மாற்றி நிம்மதியைப் பெறுகின்றார்கள்.

VI) நினைவுக்கு கொண்டுவருதல்:

இறந்தவர்களுடன் உவர்கள் இறப்பதற்கு முன் பெற்ற அனுபவங்களை மனிதர்கள் நினைவுக்குக் கொண்டு வந்து நினைத்துக் கொண்டிருப்பர். வீட்டிலுள்ள ஒவ்வொரு பொருளும் தம்முடைய அன்புக்குரியவரை நினைவுறுத்துகின்ற இழப்புணர்வுடன் இருப்பவர்களுக்கு இறந்தவர்களிடம் தாம் கண்ட நல்ல தன்மைகளே நினைவுகளாக முதலில் வரும். பின்னர் அவர்களின் மகிழ்ச்சியற்ற, வேண்டா வெறுப்பான நினைவுகளும் வரும்.

VII) சரிப்படுத்திக் கொள்ளுதல்:

நெரிக்கப்பட்ட ஒருவரின் மரணம் குடும்ப இயக்கங்களை சீர்குலைத்து விடுகிறது. அவரின் இழப்பு அவர் செய்து வந்த பணிகளை இன்னொருவர் பொறுப்பேற்று செய்திட வேண்டியிருக்கிறது. குடும்பத்தைக் கவனிக்க வேண்டிய பொறுப்பும் வரலாம். குடும்பத்தில் மூன்னர் இருந்த சமன்பாட்டை மீண்டும் நிலை நிறுத்த காலமெடுக்கலாம், ஆனால் காலப் போக்கில் பிரச்சனைகளைச் சரிப்படுத்திக் கொண்டு நிலைமைக்கேற்ப செயலாற்றும் நிலைக்கு வந்து விடுகிறார்கள்.

VIII ஏற்றுக் கொள்ளுதல்:

நாட்கள் செல்வச் செல்ல இழப்புணர்வில் உள்ளவர்கள் இழப்புணர்வை எதிர் கொண்டுவரும்போது அதனை ஏற்றுக் கொள்ளும் நிலை எழுகிறது. நினைவுகள் ஒரு போதும் மறைவதில்லை. ஆனால்

வேதனை நாளைடவில் குறைந்து மறைகிறது. இங்கு தான் உளவளத் துணையாளரின் உதவி தேவைப்படுகிறது.

எனவே துணையாளர் துணை நாடி வருபவருக்கு பின்வரும் வழிகளில் உதவி செய்யலாம்.

செவிமடுத்தல்:

உளவளத் துணையாளர் துணை நாடி வருபவர் சொல்வதைக் கேட்டு அவர் மனதில் ஏற்பட்டிருக்கும் புண்களையும், நினைவுகளையும், மொத்த அனுபவத்தையும் வெளியிடுமாறு ஊக்குவித்தல் வேண்டும்.

மறுபடியும் வாழ்தல்:

உளவளத்துணையாளர் துணை நாடி வருபவரை அவரது முந்திய அனுபவங்களில் மறுபடியும் வாழுமாறு செய்தல் வேண்டும் ஒருவர் மறுபடியும் வாழும் போதுதான் அவரால் நிம்மதி உணர்வைப் பெறமுடிகிறது.

முடியாதிருப்பதை முடித்துக் கொள்ளுதல்:

துணை நாடி வருபரிடம் இறந்தவரிடம் சொல்ல விரும்பிய ஆனால் அவர் உயிருடன் இருந்தபோது சொல்லாமல் விட்ட அனைத்தையும் சொல்லுமாறு செய்து விடைகொடுக்க துணையாளர் உதவி செய்தல் வேண்டும்

—துணை நாடி வருபவர் கண்ணீர் விட விரும்பினால் அவர்கள் அழ ஊக்கப்படுத்த வேண்டும். கண்ணீர் சொரிய விடுவதும் அவ்வாறு ஊக்கப்படுத்துவதும் ஆலோசனையாளரின் முக்கிய பணியாகும் கண்ணீரை அடக்கினால் பாதிப்பு உண்டாகும்.

—அதிர்ச்சி நிலைகளில் ஒருவர் செயலற்றுப் போய் விழுவதால் நடை முறைக் காரியங்களில் உறவினர்களும் நண்பர்களும் அவருக்கு உதவி புரிவது அவருக்கு பேருதவியாகும். எனினும் எல்லா வற்றிலும் முடிவெடுக்கும் உரிமையை அவரிடமிருந்து எடுத்துக் கொள்ளக்கூடாது.

—உணர்வெழச்சியின் செயற்பாடுகளில் ஒன்று அன்றாடச் செயல்களில் இருந்து பின் வாங்கிக் கொள்வது இது முற்றிலும் புரிந்து கொள்ளக் கூடியதே என்றும் அத்தகையவர்களை சிறிது சிறிதாக செயல்சரில் ஈடுபடுமாறு ஊக்கப்படுத்துவது முக்கியமானதாகும். □

கட்டிளமை பருவத்தினர்- அவர்களது பிரச்சனைகள்

★ டாக்டர் சிகிசாந்தன்

“கட்டிளமை பருவத்தினர் எப்பொழுதுமே மற்றய அனைவருக்கும் பிரச்சனையாக இருக்கின்றார்கள்” இது பொதுவாக நிலவம் ஒரு கருத்து. இது ஓரளவு உண்மைதான். எங்கும் பிரச்சனைக்குரிய விடயங்கள் நிகழும்போது அங்கு உரத்தக் குரல் ஒலிப்பது ஒரு கட்டிளமை பருவத்தை சேர்த்தவருடையது. வசுப்பறைகளிலிருந்து புரட்சிகள் வரை, அமைதி பணிகளிலிருந்து அழிவு நிகழ்வுகள் வரை, ஆஸ்திரேலியாவிலிருந்து நாஸ்தீசீம்வரை எங்கும் கட்டிளமை பருவத்தினரது ஆட்சி காணப்படுகிறது. எந்த ஒரு இடத்திலும் வரைமுறைகளை எதிர்த்து கேள்வி கேட்டு மற்றவர்களினால் பிரச்சனைக்குரியவர்களாக கருதப்படுபவர்கள் இவர்களே. எனவேதான் கட்டிளமை பருவத்தினரை சிக்கலர்னவர்கள், புரிந்து கொள்ள முடியாதவர்கள் குழப்பமானவர்கள் என பல்வேறு விதமாக கருதுகிறார்கள். எனவே இக்கட்டுரையானது அவர்களைப் பற்றியும், அவர்களது பிரச்சனைகள் பற்றியும் உளவியல் பார்வையில் ஆராய முற்படுகிறது.

கட்டிளமை பருவம் என்றால் என்ன?

கட்டிளமை பருவம் என்பதை வெப்ஸ்ரர் ஆங்கில அகராதியில் “பர்லியல் இனவிரகத்திக்கு ஏற்ற நிலைக்கு வருகின்ற அல்லது அந்த நிலையை அடைகின்ற காலப்பகுதி” என வரையறுக்கின்றது. உளவியல் ரீதியில் ஒருதனிநபரின் அறிவுசார்ந்த அல்லது நடத்தை சார்ந்த விருத்தி என்னும் மாற்றம் அல்லது நிகழ்வு ஆகிய பிரச்சனை எதிர் நோக்கப்பட்டும் அல்லது ஏற்படும் காலப்பகுதி என கூறப்படுகிறது. இங்கு எதிர்நோக்கப்படும் பிரச்சனையானது.

1. ஒருவரது உடலமைப்பை ஏற்றுக் கொள்ளலும் அதை சிறந்த முறையில் பயன்படுத்தலும்.
2. சகபாடிகளுடனும் (Peers) இருபாலாருடனும் புதிய முதிர்ச்சியடைந்த நிலையில் உறவுகளை உருவாக்குதல்.

3. ஆண்மை/பெண்மைசார் பாலியல் பாத்திரங்களை (Sexrole) பெற்றுக் கொள்ளல்
4. பெற்றோரிடமிருந்தும் ஏனைய வளர்ந்தோரிடமிருந்து உணர்ச்சி ரீதியான சுதந்திர நிலையை பெற்றுக்கொள்ளல்
5. சுய பொருளாதார நிலையை பெற தயாராகுதல்
6. திருமணத்துக்கும் குடும்பவாழ்க்கைக்கும் தயாராகுதல்
7. சமூக பொறுப்புள்ள நடத்தைகளை உருவாக்குதலும் பெற்றுக் கொள்ளலும்
8. ஒரு ஒழுங்குமுறைமையையும் (morals) ஒரு தொகுதி பெறுமாணங்களையும் (Values) தனது நடத்தையை (Behaviour) வளி நடத்த பெற்றுக் கொள்ளலும் இலட்சியங்களை உருவாக்குதலும் என பல்வகைப்படும்.

சமூகவியலாளர்கள் இப்பருவத்தை “மற்றயோரில் தங்கியுள்ள குழந்தைப்பருவத்திலிருந்து தன்னிறைவுடைய வளர்ந்தோர் பருவத்துக்கு மாறிச்செல்லும் காலப்பகுதி” என வரையறை செய்கின்றனர். இப்பருவம் பற்றிய சிறந்த ஒருவரை விலக்கணத்தை Am International Quarterly என்ற பத்திரிகை பின்வருமாறு தருகிறது “மனிதனின் உளவியல் மனநோயியல், சமூகவியல் கலவையியல் பகுதிகளாக இரண்டாம் பத்தாண்டு காலப்பகுதி கட்டிளமை பருவமாகும்.

இக்காலப்பகுதி பற்றி பல்வேறு அறிஞர்கள் பல்வேறு விதமாக கூறிச்சென்றுள்ளனர். ஸ்ரன்லிஹோல் என்ற அறிஞர் (1844-1924) இக்காலப்பகுதியை age storm stress எனக் குறிப்பிட்டார் யூச்சொற்களின் ஜோமான் மொழிக்கருத்து புயலும் அழுத்தமும் என்பதே அதாவது உணர்ச்சிப்புயலும் மன அழுத்தமும் நிறைந்த காலம் என்பது இதன் கருத்து. சமூக உளவியலாளரான அலிசன் டேவீஸ் (1914) இக்காலப்பகுதியை “சமூகமயமாதலின்பயம்” நிறைந்த காலம் என்றார். அதாவது இப்பருவத்தினர் சமூகத்தில் காணப்படும் தவறான கருத்துக்களை நடவடிக்கைகளை தாமும் ஒப்புக் கொண்டு சமூகத்துடன் கலந்து விடுவாமோ என பயப்படும் பருவம் என்றார். இக்காலப்பகுதியில் “ஒவ்வொரு பிரச்சனையும் அடுத்த நிலைக்கான படிக்கல்லாக கருதப்படும்” என மறாபாட் ஹெலிக்ஸ் (1972) கூறினார். ஜேம்ஸ் கோல்மன் இக்காலப்பகுதியை இளைஞர் வளர்ப்பு கொள்கை என்பதால் விளக்கினார்.

மானுடலியலாளரான ருத் பெனடிசுட் இதை கலாச்சாரவடிமைப்பு, அதாவது தற்போதுள்ள கலாச்சாரத்தை இளைஞர் தொடர்

வதை அனுமதித்து மாற்ற முற்படுவதை எதிர்த்து அவர்களை கலாச்சாரரீதியில் வடிவமைக்கும் காலப்பகுதி என்றார். உள ஆய்வாளரான சிக்மண்ட் பிராயிட் தனது கண்டுபிடிப்புக்களான ஈரோஸ் (EROS) வாழ்க்கை இயல்புக்கம்) டனாட்டோஸ் (Thanatos) இறப்பு இயல்புக்கம்) இரண்டுக்குமிடையில் நிகழும் போராட்டகாலமகவும் இவை தற்பாதுகாப்பு பொறிமுறைகளால் அடக்கியாளப்படுவதாகவும் கூறினார். அனாபிராயட்டோ இதை வேட்கையும் (Libido) (பாலியல்) ஆற்றலும் Drive அதிகரித்துள்ள காலப்பகுதியாக கருதுகிறார். இவர் இந்நிலையில் இளைஞர் பெறக்கூடிய இருதுருவ நடத்தைகளை விவகினார். ஒன்று துடிப்புள்ளதும் மனமுறிவை (Frustration) சகிக்கமாட்டததுமான நிலை, மற்றையது பாலியல இயல்புக்கத்தை வெறுக்கின்ற, மறுக்கின்ற (இயக்கமற்ற) நிலை பெற்றே பள்ளஸ் (1962) இந்நிலையில் சகிப்பு நடத்தை (Coping behaviour) 3 நிலைகளில் நிகழும் என்றார். ஒன்று புதுத்தகவல்களை பெறுதலும் ஆராயதலும் இரண்டு உணர்ச்சிகளை கட்டுப்படுத்தல். மூன்று தனது சொந்த சூழலை சுதந்திரமாக நடமாடுதல் ஆகியவையே இவையாகும்.

பொதுவாக மேற்கூறிய அனைத்து நிலைகளும் கட்டிளமை பருவத்திவரிடையே காணப்படுகின்றன. எனவதான குழப்பமான தன்மைகள் நிறைந்த இக்காலப்பகுதியை ஒவ்வொரு அறிஞரும் தாம் சார்ந்துள்ள துறையின் வாயிலாக விளக்க முற்பட்டுள்ளனர்.

பொதுவாக இக்காலப்பகுதி மன்றஜ் என 13 வயது தொடக்கம் 19 வயது வரையுள்ள காலமாக கருதப்பட்டாலும் உளவியல் அடிப்படையில் இக்கால எல்லைகள் நிச்சயமற்றவைகளாக உள்ளன. எமது பிரதேசத்தில் உள்ள சமூக பொருளாதார நிலைகளில் இக்காலப்பகுதி 12 வயது தொடக்கம் 25 வயது வரை காணப்படுவதாக நான் கருதுகின்றேன். சிலசமயங்களில் இவ்வயதெல்லை 35-40 வயது வரை கூட வசல்லலாம் இதற்கான காரணத்தை இக்கட்டுரையை முடிக்குட்போது நீங்கள் அறிந்துகொள்வீர்கள்.

கட்டிளமை பருவத்தினரது நிலை எப்படிப்பட்டது

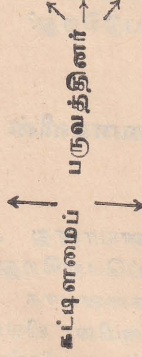
இவர்களது நிலையானது சமூகவியலாளர்கள் கூறவது போல் குழந்தைப்பருவத்திலிருந்து வளர்ந்தோர் பருவத்துக்குமாறும் நிலையாகும். உளவியல் அடிப்படையில் மனிதனது வாழ்க்கையில் பெருமளவு மாற்றம் நிகழும் காலப்பகுதிகள் ஒன்று குழந்தை பிறக்கும் போது. இரண்டு கட்டிளமை பருவத்தில். மூன்று மத்திய வயதில் (Middle age). இங்கு குழந்தை பிறக்கும்போது அது அம்மாறுதலை எதிர்க்க

சுயஉத்தரவிலான நடவடிக்கைகள்

பாரம்பரியமான அல்லது பெற்றுக் கொண்டவை

ஒழுக்கம்
பெறுமதி
சமயம் சமய ஒழுக்கம்

காதல் Dating பாலியல் பால் பாத்திரமேற்றல்



கிந்தனை நுண்ணறிவு கற்றல், உருவாக்கம்

விலகலான நடவடிக்கை

நோயியல், பிரச்சனைகள் மனச்சோர்வு சமூக எதிர் நடவடிக்கை, பயம்

போதைப் பொருள் பாவனை இளவயது குற்றங்கள்

இங்கு பாரம்பரியமான ஒழுக்கம் பெறுமதி என்பன இளைஞர்கள் இவற்றை தாமாகவே பெற்றுக் கொள்ளக்கூடியதாக வழிகாட்டப்படல் வேண்டுமே அன்றி பாரம்பரிய பெறுமதிகளையே அல்லது ஒழுக்கத்தையே திணிக்க முயலுதல் பல பிரச்சனைக்கு வழிவகுப்பதோடு அவர்களது சுயமான செயல்பாட்டு தன்மையை பாழடித்துவிடும்.

இளைஞர்கள் காதலுக்கும் (School girl desire)என்றும் பள்ளிப்பெண்ணின் ஆசை நிலைக்கும் வித்தியாசம் காண தெரிய வேண்டும். எமது பிரதேசத்தில் இக்குழப்பம் பரவலாக காணப்படுகிறது.

இளைஞர்கள் (Dating) செய்வதற்கு காரணங்களாக ஆய்வுகள் தரும் விடைகள் முக்கியத்துவ வரிசையில் பின்வருமாறு (1) பொழுதுபோக்கு (2) துணைய பெறுதல் (3) மதிப்பு பெறல் (4) சமூக மயமாடதல் (5) பாலியல் (6) வாழ்க்கைத்துணையை தெரிய செய்தல் (7) நெருக்கம் intimacy

இதேபோல் இளைஞர் Sex எனக் கருதுவது (1) Dating
 (2) கொஞ்சதல் (3) ஒட்டுறவாடல் (4) சுய இன்பம் (5) திரு
 மணத்துக்கு முந்திய உடலுறவு.

- இளைஞர்கள் பால் பாத்திரங்களை சரியானபடி பெற்றுக் கொள்ளாவிடில் Androgyne என்னும் ஆண் பெண் குழப்ப நிலைகள் ஏற்படலாம்.

- இளைஞர்களினது சிந்தனையும் நுண்ணறிவும் விஞ்ஞானத்தின் அடிப்படையான ஏன் என்ற கேள்வியை கேட்பது. அறிந்து கொள் வசற்கும், ஆராய்வதற்கும் அன்றி எதிர்ப்பை தெரிவிக்க அல்ல இவை சரிவரவிடையளிக்கப்படாவிடில் இவர்கள் விலகல் நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடுகின்றார்கள்.

- இவ்வாறு காணப்படும் இளைஞர்களது நடவடிக்கைகள் மற்றவர்களுக்கு ஏன் புகிர் நிறைந்து காணப்படுகிறது? இது பலரும் கேட்கும் ஒரு கேள்வி.

கட்டிளமைப் பருவத்தினரின் பிரச்சனைகளின் அடிப்படை என்ன?

கட்டிளமைப் பருவத்தினரின் பிரச்சனையானது அவர்கள் இந்த தப் பருவத்தினுள் நுழையும் போது முற்றுப்பெறுகிறது. எரிக் எரிக் சன் இக்காலப்பகுதியின் உளசமூக பிரச்சனையாக அடையாளம் காணலுக்கும் அடையாளக் குழப்பத்துக்குமிடையிலான மோகல் காலமாக குறிப்பிடுகிறார் (Identity Vs Identity confusion) இவ்வயதில் ஒருவர் குழந்தைபோலி நடந்து கொள்ள முற்பட்டால் "என்னடா வளர்ந்த கோடு குழந்தைபோல் நடக்கிறாய்" எனக்கடித்துக் கொள்கின்றோம் அதே நபர் வளர்ந்தவர் போல் நடக்க முற்பட்டால் "அதுக்கள்ள பெரிய ஆள் என்ற எண்ணமோ நேற்றுமுளைத்த முளையானுக்கு" என்று மட்டம் தட்டுகின்றோம். கட்டிளமைப் பருவத்தினரின் வாழ்வில் நிதம் இப்படிப்பட்ட முரண்நிலை காணப்படுவதனால் இவர்கள் தம்முள் பின்வரும் கேள்விகளை எழுப்பி விடை தேட முற்படுவர். "நான் யார்?" "நான் எங்கே செல்கின்றேன்?" "எனது நோக்கம் என்ன?" போன்ற கேள்விகளுக்கு விடை அறிய இவர்கள் முயற்சித்தலும் கைவிடுதலுமான (Trial & error) முறையில் முயல்வார்கள். எனவே இவர்களது நடவடிக்கைகள் குழப்பம் போன்று இருக்கும். ஒரு நாளைக்கு ஒரு Style, ஒரு நாளைக்கு ஒரு படிப்பு, ஒரு நாளைக்கு ஒரு விளையாட்டு என இவர்கள் தமக்கு

பொருத்தமானதை தேர்ந்தெடுக்க முயல்வது மற்றவர்களுக்கு குழப்பம் போல் தோன்றுகிறது.

இவ்வாறு அடையாளம் தேடும் நிகழ்வு அவரது சுயமாகிய (Self) அவரது அனுமையின் அவருக்க தெரிந்த பகுதியிலிருந்து ஆரம்பித்து ஒரு சுயகருது கோளை உருவாக்கி அதன்படி நடக்க முற்படுவதில் ஆரம்பிக்கிறது. இந்நடவடிக்கையானது மற்றவர்களது விமர்சனத்துக்கு உட்படும் போது அவர் சுயமதிப்பீடு செய்ய தள்ளப்படுகின்றார். இகன் போது அவர் கனது சுயவடிவத்தை கண்டு கொள்கிறார். இவ்வாறு அவர் காண் சுண்டு கொண்ட சுயவடிவத்தை ஏற்றுக்கொண்டு அதனை முன்னேற்றும் போது அவர் தன்னடையாளம் பெறுகிறார். (identity)

எமது இளைஞர்கள் தமது சுயகருதுகோளின் படி நடக்கும் போது ஏற்படும் மற்றவரின் விமர்சனங்களை அவர்கள் தங்களுக்கு எதிரான எதிர்ப்பாக கருதுவதால் தனது சுயமதிப்பீட்டை செய்வதில்லை. அவ்வாறு செய்தாலும் தனது சுயவடிவத்தை ஏற்றுக் கொள்வதில்லை எனவே இவர்கள் அடையாள குழப்பத்துக்கு ஆளாகின்றார்கள்.

அடையாளம் காணலின்பின் 4 அடையாள நிலைகள் ஏற்படுகின்றன என ஜேம்ஸ் மார்கியா குறிப்பிடுகிறார் அவையாவன
 (1) கன்னடையாளப் பெறுதல் - இது சிக்கலும் கடமைப்படுத்தலும் நிறைந்த நிலை (2) இது ஒழுக்கமடைகலாகிய ஏற்றுக் கொள்ள கூடியதை தெரிந்து கொள்ளல் என்ற நிலைக்கு வழிவகுக்கும்
 (3) மூடப்பட்ட முன் நிலை - இங்கு குழந்தைப் பருவ பெறுமானங்களின் அதிகம் காணப்படுகிறது பின் (4) பரவல் என்னும் கடமைப்பாடுகள் சிக்கல்கள் நீங்கிய நிலை பெறப்படுகிறது.

எமது கட்டிளமைப் பருவத்தினரது நிலை

எமது பிரகேசத்தில் இளைஞர் இப்படிப்பட்ட சுய தேடுதலில் ஈடுபடலானது பெருமளவில் தடுக்கப்படுகிறது. இங்கு பெற்றோர்தாம் விரும்பியபடி பிள்ளை வரவேண்டும் என தமது பிள்ளைகளை கட்டுப்பாடுகளினூடாக அச்சில் இட்டு எடுக்க (Moulding) செய்ய முனைகின்றனர். எனவே எம்மில் பெரும்பாலானோர் பெற்றோரின் அடையாளத்தை அல்லது தொழிலின் அடையாளத்தை அல்லது ஏதவாது ஒருகுழுவின் அடையாளத்தை கொண்டிருப்பதும் அவரது செயற்பாடுகள் சுதந்திரமாக வளர்ந்தவர்கள் போல் அமையாது

அவர் சார்ந்ததுள்ள அடையாளத்தின் அடிப்படையில் அமைகின்றன. பொதுவாக நாம் ஒருவரிடம் நீர் யார்? எனக் கேள்வி எழுப்பினால் பொதுவாக கிடைக்கும் விடைகளை “நான் ஒரு மாணவன்” “நான் ஒரு ஆசிரியர்” “நான் ஒரு டாக்டர்” “நான் இன்னாரின் பிள்ளை” நான் இன்னாரின் தகப்பன்” போன்றவையே அன்றி எனது பெயர்..... எனது வயது நான் இன்ன தொழில் செய்கின்றேன் போன்றவை அல்ல. இவ்விடைகள் எமது இளைஞர் எவ்வளவுக்கு அடையாள ஈழப்படிப்பில் உள்ளனர் என காட்டுகின்றது இதனால் தான் நான் ஆரம்பத்தில் எமது கட்டிளமைப் பருவம் 25 வயது வரை ஏன் 35 - 40 வயது வரை செல்லும் எனக் கூறினேன். இந்த வயதில் கூட இவர்கள் தன்னடையாள மின்றி உள்ளனர்.

இதற்கு என்ன தீர்வு

உளவியல் ரீதியான பிரச்சனைகளுக்கு முன்தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்கு (Prevention) உரியகாலமாக கட்டிளமை பருவமே கருகப்படுகிறது இக்காலத்தில் நாம் சில உளவியல் முறைகள் மூலம் அவர்களது ஆளுமையை மேற்கறிப்பிட்டபடிகள் ஊடாக வளர் தெடுக்க முடியுமாயின் பிற்காலத்தில் இவர்கள் உளவியல் தாக்கங்களிலிருந்து தம்மை தாமே பாதுகாத்துக் கொள்வார்கள் எனவே தான் இவர்களை ஒரு சுதந்திர சூழ்நிலையில் தன்னாய்வு செய்யக் கூடிய விதத்தில் அறைகூவல் குழுமுறை (Encounters Group) கார்ஸ் ரோஜர் என்னும் அறிஞரால் உருவாக்கப்பட்டது. இம்முறையில் இளைஞர் ஒருவித கட்டுப்பாடும் இன்றி தன்னாய்வு செய்து சிறந்த ஆளுமையை வளர்த்துக் கொள்ள சில உளவியல் விளையாட்டு செய்முறை போன்றவை மூலம் வழியமைக்கப்படுகிறது.

இதேபோல் பெற்றோர்களுக்கும் இளைஞருக்கும் இடையில் உள்ள தலைமுறை இடைவெளியை குறைக்க குழுமுறை சிகிச்சைகளுக்கு வழிகாட்டல்களும் உளவளதுணையும் உதவி செய்கின்றன.

எனவே இக்கட்டுரையில் கட்டிளமை பருவத்தினரின் பிரச்சனைகளின் அடிப்படைகளை சிலவற்றைமேலோட்டமாக கூறி அவர்களது நிலைப்பாட்டை புரிந்து கொள்ள உங்களுக்கு உதவ முயற்சி செய்துள்ளேன் இது உங்களை உங்கள் பகுதி கட்டிளமை பருவத்தினரை புரிந்து அவர்கள் வளர உதவுமாயின் இது இக்கட்டுரையின் வெற்றி எனலாம். □

பதகளிப்பு நிலைகள்

★ டாக்டர். எஸ். சிவயோகன்

பதகளிப்பும் பயமும் மனிதவாழ்வின் எல்லாப் பருவங்களிலும் நிகழ்கின்ற ஒரு சாதாரண எதிர்வினைத் தொழிற்பாடாகும். புதிய சந்தர்ப்பங்கள், சவால் களுக்கு முகங்கொடுக்க நேரிடுகின்ற போது உடற் தொழிற்பாடு, உளநிலை என்பவற்றில் ஏற்படுகின்ற மாறுதல்கள் பயமாகவும், பதகளிப்பாகவும் வெளிப்படுத்தப்படுகின்றன. இந்த மாறுதல்கள் புதிய சூழ்நிலையைத் திறமையாகக் கையாள்கை செய்யவும், அவற்றினூடாக அனுபவம், ஆளுமை என்பவற்றில் வளர்ச்சியை ஏற்படுத்தவும் உதவி செய்கின்றன. ஆனால் எப்போது இந்தப் பயம் பதகளிப்பு என்பன அளவிற்குமிகாமல் வெளிப்படுத்தப்படுகின்றனவோ, எப்போது செயலாற்றும் திறனைக் குறைக்கின்றனவோ அல்லது எப்போது தனக்கும் மற்றவர்களுக்கும் பிரச்சினைகளைக் கொடுக்கும் நிலைக்கு வருகின்றதோ அப்போது இந்நிலைமைகளை "பதகளிப்பு நோய்கள்" என்று அழைக்கலாம்.

பொதுவாகப் பதகளிப்பு நிலை ஏற்படுகின்றபோது மனித உடற் தொழிலியலின் தன்னாட்சி நரம்

புத் தொகுதி (பரிவு, பரபரிவு) தூண்டப்படுவதனால் நெஞ்சுப் படபடப்பு, மூச்சு முட்டுதல், வாய் காய்தல், தொண்டை அடைப்பு போன்ற உணர்வு, வயிற்றுப் பிரட்டல் அடிக்கடிசலம் போதல், மலம் போதல், தலைச்சுற்றல், கண்ணின் கதிராளி விரிவடைதல், தசைகளில் இறுக்கம் ஏற்படுதல், வியர்த்தல், தோல் குளிராக இருத்தல், கை, கால் உடலில் நடுக்கம் ஏற்படல், வயிற்றினுள் ஏதோ செய்தல் போன்ற குணங்குறிகள் ஏற்படுகின்றன. இஃதே போல, உளத் தொழிற்பாட்டில் ஏற்படும் மாறுதல்களினால் அச்சம், பயம் திடுக்காட்டம், ஏதோ நடக்கப் போகின்றது, போன்ற உணர்வுகள், ஆபத்தை எதிர்போக்கல், நித்திரைக் குழப்பம்; நித்திரையாகுவதில் கஷ்டம், எரிச்சல் ஏற்படுதல், கருத்துன்ற முடியாமை, தளர்வாக இருக்க முடியாமை, பாலுணர்வில் நாட்டமின்மை போன்ற குணங்குறிகளை அவதானிக்கலாம் இக் குணங்குறிகளில் சிலவோபலவோ பதகளிப்பு ஏற்படும்போது ஒருவரிற் காணப்படலாம். மேலும் சாதாரண பதகளிப்பு நிலையில் ஏற்படும்

உடல், உளத்தொழிற்பாட்டு மாறுதல்கள் ஓர் ஆபத்தான சூழ்நிலையை எதிர் நோக்கும் நிலைமையில் அதனை எதிர்த்துப் போராடவோ அல்லது அதனிலிருந்து தப்பியோடவோ வகை செய்வனவாக இருக்கும் என்பது அவதானிக்கப்பட்டிருக்கின்றது.

இப்படியான "பதகளிப்பு நிலை" சிலரின் சில சந்தர்ப்பங்களில் மட்டும் தோன்றி மறைவதாக இருக்கும். உதாரணமாக பரீட்சை நேர்முகத் தேர்வொன்றை எதிர் நோக்கல், முதல் முதலாக ஒரு நிகழ்ச்சியை பார்வையாளருக்கு அளிக்கை, செய்தல் போன்றவற்றைக் குறிப்பிடலாம் ஆனால் வேறு சிலரிலோ, எந்தவித குறிப்பிடக் கூடியதான காரணங்களும் இல்லாமலோ, இந்நிலை தொடர்ச்சியாகக் காணப்படும். இவ்வாறு தொடர்ச்சியாகப் பதகளிப்பு நிலை காணப்படுமிடத்து அது அவரது செயலாற்றும் திறனைக் குறைப்பதனால் நோய்நிலையாகக் கருதப்படுகிறது.

சிலவேளைகளில், ஒருவரின் மிதமிஞ்சி பதகளிப்பு நிலை சடுதியாக ஏற்பட்டு ஒரு சில நிமிடங்களின் பின்பு மறைந்து. Panic attack விடுகின்றமை அவதானிக்கப்படுகின்றது. இதனை பித்து நோய் என்று அழைக்கலாம். இது எந்த விதப் புறக்காரணிகளின் தூண்டுதல் இல்லாமலேயே அடிக் கடி தோன்றி மறையும் ஒரு நிலையாகும். இதில், பதகளிப்பு சடுதி

யாகக் கூடி பிரதானமாக உடற் தொழிற்பாட்டுக் குணங்குறிகள் கூடி, மிகுந்த பய உணர்வு தோன்றுகிறது. இந்த நிலை ஏற்படுகின்ற போது ஒருவரது செயற்பாடு முற்றாக ஸ்தம்பிதம் அடையும் நிலைக்கு வரலாம்: அல்லது அவர் மூர்ச்சித்து Panic attack விழலாம். இவர்கள் பித்து நோய்க்கு இடைப்பட்ட வேளைகளில் சாதாரண தொழிற்பாடுகளை மேற்கொள்ளக் கூடியதாக இருக்கும்.

அச்ச நோய்கள், காரணங்கற் பிக்க முடியாத பயமாகவும்; Phobias அதனால் அப்பயத்தை ஏற்படுத்தும் காரணிகளைத் தவிர்த்துக் கொள்ளும் இயல்பாகவும் வெளிப்படுத்தப்படுகிறது. பயத்தை ஏற்படுத்தும் சூழ்நிலையை எதிர் கொள்ளுதல் அல்லது அவற்றை நினைத்தல் கூடவே, பதகளிப்புக் குணங்குறிகளை ஏற்படுத்த வல்லது சிலருக்கு மிகவும் பிரத்தியேகமான சிலவற்றில் மட்டும் பீதி இருக்கும். உதாரணமாக பாம்பு, பல்வி, சிலந்தி, கரப்பான்....; வேறு சிலருக்கோ பொதுவாக வீட்டின் வெளியே சனக்கூட்டத்தினிடையே நடமாடல் பீதியை ஏற்படுத்தும்; இன்னும் சிலருக்கு "வெளி", தனிமை என்பனவையும்; வேறு சிலருக்கு உயரத்திலிருந்து கீழே பார்த்தலும் பீதியை ஏற்படுத்தக்கூடும். பொதுவான, சமூகஊடாட்டத்துடன் சம்பந்தப்படுகின்ற பீதிகள் ஒருவரது வாழ்வின் செயற்படுதிறனைக் குறைக்கும்.

சிகிச்சை முறைகளைப் பொறுத்த வரையில் மருந்துகள், பதகளிப்பு நோய்களின் சூண்குறிகளைக் கட்டுப்படுத்த உதவி செய்கின்றன. இதனைவிட, உளச்சிகிச்சை வழிமுறைகளும் பெருமளவில் பயன்படுத்தப்படுவதுடன் வெற்றியும் அளிக்கின்றன. எல்லா விதமான பதகளிப்பு நிலைகளுக்கும் சாந்த வழிமுறைகள் உதவு

கின்ற அதேவேளை, பயத்தை பதகளிப்பினை ஏற்படுத்தும் காரணி Desensitization சம்பந்தமான படிப்படியான கூர்உணர்ச்சியை சூறைத்தல் முறை, அக்காரணிகளை வெற்றிகரமாக எதிர் கொள்ளும் நிலைமைக்கு இட்டுச் செல்வதனால், சிறப்பாக அச்ச நோய்களின் சிகிச்சை முறையில் பங்களிக்கின்றது. □

உள்ளத்தின் உள்ளடக்கம்

உளநோயின் உருவாக்கம்
உன்னிடத்தே உள்ளதெனில்
உளஉறுதி உன்னிடத்தே
உண்மையிலே இல்லையடா

உளஅமைதி உள்ளதெனில்
உளஉறுதி உள்ளதடா
உளஅமைதி இல்லையெனில்
உளநோய் உள்ளதடா

உலகத்தில் உடல்நோய்கள்
உள்ளவர்கள் சிலரேதான்
உலகத்தில் உளநோய்கள்
உள்ளவர்கள் பலரேதான்

உடல்நோய் உனக்கிருந்தால்
உன்னைத்தான் பாதிக்கும்
உளநோய் உனக்கிருந்தால்
உலகத்தைப் பாதிக்கும்

உடல்நோய் உள்ளதெனில்
உனக்குப் புரிந்துவிடும

உளநோய் உள்ளதெனில்
உனக்குப் புரியாது

மனநோய் புரிந்தாலும்
மாற்றிட மனமில்லை
சினங்கொண்டு மற்றவரை
சீண்டச் சிறகடிக்கும்
உடல்நோய்கள் போலவே
உளநோய் பலவுண்டு
உளஅமைதி ஒன்றேதான்
உளநோயின் அடிப்படையே

உனது உளநோயை
உலகம் மாற்றாது
உனதுள்ளம் மறுதலித்து
உன்னைத் தீருத்திடணும்
நம்உள்ளம் அமைதிபெற
நாலும் பயின்றிடணும்
நம்வாழ்வு மலர்ந்துவிட
நன்மனசு பெற்றிடணும்



கருத்துக் குவியல் - 70

எமது சமூகத்திலே
உடல் நோயாளிகளைப் போன்று
உள்ள நோயாளிகள்

ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகிறார்கள்
ஏற்றுக்கொள்ளப்படுவதில்லை

ஏற்றுக் கொள்ளப்படுவதில்லை

புத்தி சுவாதின மற்ற, தன்நிலை செயற்பாடு மறந்த மனப் பாதிப்புக்குரியவர்களே உள்நோயாளிகள் ஆவர். இவர்களின் செயல்கள் வழமையான நடவடிக்கைகளில் இருந்து வேறுபாடாக சமூகம் நோக்குவதினால் இவர்களில் அனேகர் சமூகத்தில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டவர்களாக இருப்பதில்லை.

உள்நோய்க்கு உட்பட்டவர்கள் சமூக அந்தஸ்தில் இருந்தவர்களாராயினும் புறந்தள்ளப்படுகின்றார்கள். 'விசர்' 'பைத்தியம்' எனும் நாமங்கள் இவர்களுக்கு இட்டு சமூகத்தில் இவர்கள் இருண்ட பகுதிக்குள் தள்ளப்படுகின்றார்கள். இவர்கள் வசதயான வீடுகளில் வசித்திருந்தாலும் கூட இவர்களின் வாழ்விடம், உறைவிடம் வீதிகள் தான். இவர்களை முதல் புறந்தள்ளுவது இவர்கள் குடும்பங்கள் தான், பின் சமூகத்திலும் அவ்வாறான நிலைக்கு தள்ளப்பட்டு சமூகம் ஏற்றுக் கொள்ளாத நோயாளிகளாக மாறுகின்றனர். இவர்கள் சிகிச்சை பெறும் வைத்தியசாலையிலும் ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகின்றனரா என்பது கூட ஐயப்படா விடையமாகவே உள்ளது.

அன்பு வழியில் மெல்ல மெல்ல படிநிலைக்கு கொண்டுவர கூடியவர்களைக் கூட அடி உதை, வேண்டியே சிகிச்சை பெறுகின்றனர். இதுவும் ஓர் புறக்கணிப்புத்தான்.

உடல்நோயாளிகளை எடுத்து நோக்கின் அவர்கள் எப்படியும் சுகமடைவார்கள் என்ற எதிர்பார்ப்பினையே அணுகுகின்றனர். இதனால் இவர்கள் கவனிக்கப்படும் நிலையில் இருக்கின்றார்கள். மாறாக உள்நோய்க்கு உட்பட்டவர் சுகமடைய மாட்டார்கள் எனும் மன நிலையின் அடிப்படையிலும், சில தேவையற்ற மூட நம்பிக்கையினாலும் இவர்கள் ஏளனப்பார்வைக்கு உட்படுகின்றனர் இவைகளை அனைத்தும் இவர்கள் சமூகத்தில் ஏற்றுக் கொள்ளப்படாத நிலையை எடுத்தியம்புகின்றன.

★ ரி. நஜீயன்

ஏற்றுக் கொள்ளவில்லை

இன்றைய போரீச்சூழல் ஏதோ விதத்தில் மக்களின் மனங்களை பாதிக்கும் நிகழ்வுகளே அதிகம் எனலாம். இதில் பொருள் இழப்பு உயிர் இழப்பு, உறவு பிரிவுமூலம் உளநோயை ஏற்படுத்துவதால் இவற்றில் இஃந்து விடுபடுதலில் நாட்டி மிருப்பவர்களாயிருந்தாலும் சமூகத்திலுள்ள மூட செயல்களை நாடுவதும், கௌரவம் என நினைத்து உளநோயாளரை மறைத்து வைத்து வைத்திய ஆலோசனைக்கு செல்லாது நோய் முற்றியதும் நோயாளரை ஒதுக்குவதும் சமகால உண்மைச் சம்பவங்களே.

இப்படிப்பட்ட சமூக பொறுப்புற்ற செயல்களால் இன்னும் எம் சமூகத்தில் உளநோயாளரை ஏற்றுக் கொள்ள வழி பிறக்கவில்லை என்பதே என் கருத்தாகும்.

★ ஆர். ரதினி

ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகின்றது

முன்னொரு காலத்தில் 'மடியாயது' அல்லது 'ஏற்றுக் கொள்ளப் படாதது' என்று கருகியவை நிகழ்காலத்தில் மடியும் அல்லது 'ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகின்றது' என்ற நிலையினன எட்டியள்ளன. உகாரணமாக அடுக்களைக்கள் பெண்கள் முடங்கி கொடுக்க நிலை மாறி அகில உலகில் சாகணை படைத்துக் கொண்டிருக்கும் நிலையை எம்மண்ணின் நிகழ்வுகள் படம் மீடித்துக் காட்டுகின்றன. இதுபோல வே மண்பு உளநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை அல்லது அவ்வாறிகுறி தென்பட்டவர்களை 'விசர்' என்ற நாமம் சூட்டி அவர்கள் மனிகர்களல்ல என்ற நிலையில் உடன் பிறப்புக்களால் கூட ஏற்றுக் கொள்ளப் படாமல் ஒதுக்கி வைக்கப்பட்டிருந்த நிலை காணப்பட்டது.

ஆனால் இன்றையசமூகம் இவர்களைப் புறம் கள்ளவில்லை ஏற்றுக் கொள்ள மறுக்கவில்லை. மனித உடல் நோய்களைக் கணமாக்க முயல்வது போல் உளநோயும், உளவளத்துணை நிலையங்கள் ஆரோக்கிய நிலையங்களின் அரும் பணிகள் பலரைக் குணமாக்கி அவர்கள் மீண்டும் சமுதாயத்தின் அங்கத்தவர்களாக வாழவைப்பதையும் கணக்கூடியதாக உள்ளது. எனவே முன்னைய சமூகத்தவர்களைப் போலல்லாது இன்றைய சமூகம் உள்பாதிப்பின் ஆரம்பநிலையிலே பாதிப்பிற்குள்ளானவர்களை அணுகி அவர்களை குணமாக்குவதற்கான வழிவகைகளைச் செய்வதற்கான சேவையாளர்களும் உருவாகிவருகின்றார்கள். உள்பாதிப்பிற்குட்பட்டவர்களின் தேவைகள் உணரப்பட்டு குணமளிக்கப் படுவதால் உறவுகள் பிணைக்கப் படுவதும் மனித மாண்பு மதிக்கப்படுவதும் புரிந்துணர்வுடன் ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகின்றது.

★ அபிராஜ்

ஆரோக்கியமான பால்உறவுக்கு...

★ இ. சிவசங்கர்

பதிவாளர் உள மருத்துவ பிரிவு

உள நோய்கள் சம்மந்தமான இவ் வெளியீட்டில் பாலியல் விடையங்களைப் பற்றி எதற்காக எழுதுகின்றார்கள்? பாலியல் நடவடிக்கைகள், தாம்பத்திய உறவுகள் பற்றி உளமருத்துவர்கள் எதற்காக அக்கறை எடுத்துக் கொள்கின்றனர்? இத்தகைய பல்வேறு கேள்விகள் உங்கள் மனதில் எழலாம் - இவற்றை நாம் முதலில் தெளிவுபடுத்தி கொள்ள வேண்டியது முக்கியம்.

முதலாது எமது சமூகத்தில் பாலியல் என்பது 'தகைபசி' 'மீறிக் உணர்ச்சி' என்பதாகும். ஆனால் உண்மையில் பாலியல் தேவை என்பது உளக்கேவையே அன்றி உடல் தேவை அல்ல. பாலியல் திருப்தி என்பது உள்திருப்திக்கே இட்டு செல்வம், உடல் திருப்திக்கு அல்ல. ஒரு மனிதனுக்கு அன்புத்தேவை, உறவுத்தேவை போன்றவை பாலியல் தேவை என்பதும். இதை நாம் விளங்கிகொள்வது நன்று. பாலியல் தேவை பூர்த்தி செய்யப்படாத விடத்து ஏற்றுக் கொள்ளக்கூடிய பாலியல் வகைகள் இல்லாதவிடத்து, மனிதனுக்கு பல உளத்தாக்கங்கள் ஏற்படும்.

இரண்டாவதாக தாம்பத்திய உறவுகளில் பல குழப்பங்கள் ஏற்படுவது உண்டு. இக்குழப்பங்களுக்கு முதற்காரணம் உள்ளழிம் உள்ளத்திலுள்ள எண்ணங்களுமே ஆகும். கணவன் மனைவிகளுக்கிடையில் உள்ள கோபம், வெறுப்பு, பயம் தாம்பத்திய உறவு பாவமானசெயல், அசிங்கமானது, அருவெருப்பானது என்பன போன்றவை தாம்பத்திய உறவில் குழப்பங்களை ஏற்படுத்தலாம். இதனாலேயே தாம்பத்திய உறவில் ஏற்படும் குழப்பங்களுக்கு உளமருத்துவர்களோ, உளவியலாளர்களோ தான் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டியவர்களாகின்றனர். இவற்றிற்கு வேதியம் என்றோ, வேறு இரகசியமான மருத்துகள் என்றோ பணத்தை செலவழிப்பது பயன் அற்ற விடயம். இதனால் பலன் கிட்டுவதில்லை.

முன்றாவதாக தம்பதிகள் தம் உறவில் ஒருவரை ஒருவர் ஆழமாக புரிந்து கொள்வதற்கும், அன்பு செய்வதற்கும்; திருப்திகரமான, ஆரோக்

கீயமான தாம்பத்திய உறவு இன்றி அமையாதது. வாழ்வில் திருப்தி அடைந்த, அன்பான சந்தோசமான தம்பதிகளாக வாழ்வதற்கு தாம்பத்திய உறவு அவசியம்.

மேற்கூறிய மூன்று காரணங்களையும் கவனமாக பார்க்குமிடத்து ஒரு முடிவுக்கு நீங்கள் வரலாம். பாலியல் உறவில் திருப்தியடையாத நிலையில் பல உளபிரச்சினைகள், உறுவுப் பிரச்சனைகள் ஏற்படலாம் என்றும், உள உறுவுப் பிரச்சனைகளால் பாலியல் உறவு பாதிக்கப் படலாம் என்பதாகும்.

உளகுழப்பங்கள் →
உறவுப் பிரச்சனைகள்

பாலியல் செயற்பாட்டு குழப்பங்கள்
← பாலியல் திருப்தியின்மை

ஆனந்தமான திருப்தியான →
மனநிலை

பாலியல்
← திருப்தி

இவை இரண்டும் ஒன்றை ஒன்று பாதிக்க கூடியன. இதனாலேயே உளமருத்துவர்கள் உளவியலாளர்கள் இவற்றிற்கு சிகிச்சை அளிக்க முக்கியத்துவம் கொடுக்கின்றனர்.

மேலும் இக்கால கட்டமான போர்ச் சூழல், நெருக்கடியான வாழ்க்கை நிலைகள் உள்ள நிலையிலும் இவற்றிற்கு நாம் முக்கியத்துவம் கொடுக்க முன்வருவதன் தாற்பரியத்தை நீங்கள் விளங்கிக் கொள்வீர்கள் என கருதுகின்றோம். அத்துடன் போர் மேகங்கள் சூழ்ந்த தொடர்ச்சியான நெருக்கடி நிலையும், இடப்பெயர்வுகளும், முகாம் வாழ்க்கையும் தாம்பத்திய உறவில் குழப்பங்களை ஏற்படுத்துகின்றன. இதனால் குடும்பத்திற்குள் சண்டை சச்சரவும், ஏனையவர்களுடன் திருப்திகரமான அன்பான உறவின்மை போன்றவற்றிற்கு எமது சமூகம் ஆளாகின்றது.

இதுவரை உளமருத்துவ பிரிவினராகிய நாம் இக்கால கட்டத்தில் இவற்றிற்கு முக்கியத்துவம் கொடுப்பதன் காரணங்களை பார்த்தோம். இனி வரும் பகுதிகளில் பாலியல் உணர்வுகளையும், அவற்றின் வெளிப்பாடுகளையும் பற்றி சுற்று மேலோட்டமாக பார்ப்போம்.

முதலாவதாக 3-5 வயதுடைய பாலர்களின் நடவடிக்கைகளை பார்ப்போம். இவ்வயதில் இவர்கள் பால் உறுப்புக்களை கையால் தொட்டு பார்ப்பதையும், எதிர் பால் சிறுவர்களின் பால் உறுப்புக்களை பார்ப்பதையும் நீங்கள் காணலாம். இதற்காக நீங்கள் அவர்களை

பயமுறுத்துவதோ, தண்டிப்பதோ தவறாகும். இவற்றுக்காக பயமுறுத்தி தண்டிக்கப்படும் பிள்ளைகள் சிற்சிலத்தில் தமது திருமண வாழ்க்கையின் திருப்திகரமாக செயற்பட முடியாதவர்களாக இருப்பர். இவ்வயதிகளில் இதை செய்வது அவர்களின் சாதாரணமான வளர்ச்சி படி நிலையாகும். இதனால் இவர்கள் கெட்டு போய் வீடுவார்கள் என்றோ வேறு பிரச்சினைகள் ஏற்படும் என்றோ பெற்றோர் பயப்படக் தேவையில்லை. இந்தவடிக்கைகளை கண்டும் காணாதும் வீடுவதே சிறந்தது.

ஆண் பெண்கள்வயது வந்த காலங்களிலிருந்து பாலியல் சம்பந்தமான கனவுகள் காண்பதும், கற்பனைகள் (Fantasy) செய்வதும் இயல்பானதே. அத்துடன் இவற்றின் போது எதிர் பாலியலுடன் மட்டுமல்லாது ஒத்த பாலினருடனும் பால் கொட்புகளை பற்றி கனவு காண்பதோ, கற்பனைகளில் ஈடுபடுவதோ வித்தியசமான விடையல்ல, எல்லா மனிதருக்கும் இயல்பாக உள்ளவைகளே இவைகள். இன்னால் தமக்கு பால் உணர்வுகள் அதிகம் இருக்கிறது என்றோ, தாம் திருமண வாழ்வில் பிரச்சனைகளை எதிர் நோக்க வேண்டி வரும் என்றோ பயப்பட தேவையில்லை. மேலும் பால் உணர்வுகள் ஏற்படும் போது பால் உறுப்புகளில் (ஆண் பெண் இருபாலருக்கும்) கிரவ கசிவு ஏற்படுவது இயற்கை இதை அறிபாடவர்கள் தமக்கு ஏதோ 'ஏற்படக் கூடாத நோய்' ஏற்பட்டு விட்டது என்று பயந்து போகிறார்கள். மேலும் ஆண்களுக்கு இத்தகைய நிலைகளில் விந்து வெளியேற்றமும் நிகழலாம் இது ஏதோ நாய்பு பலயினம் என்றோ, நோய் என்றோ கருதிக்கொள்ளத் தேவையில்லை. இவை இயல்பானவையே. மேலும் இப்படி ஏற்படுவதால் திருமண வாழ்க்கையில் பிரச்சனைகள் வரும் என்று பயப்படக் தேவையில்லை.

மேலும் ஆண் உறுப்பு சிறிதாக இருக்கின்றது. மார்பக வளர்ச்சி குறைவாக இருக்கின்றது. என்று பயந்து கொள்வோரும், கவலைப்படுவோரும் இருக்கின்றனர். இத்தகைய நிலையினால் தமக்கு பால் உணர்ச்சி குறைவாக இருக்குமென்றோ, வாழ்க்கைத் துணையை திருப்திபடுத்த முடியாமல் போகலாம் என்றோ பயப்பட்டு திருமண வாழ்க்கையை வெறுப்போரும் உளர். உண்மையில் ஆண் உறுப்பு அளவுகளில் ஆளுக்குஆள் வேறுபாடு இருப்பினும் அது திருமண வாழ்வில் மனைவியை திருப்திபடுத்த முடியாது போகும் என்ற நிலை இல்லை. அதையிட்டு வீணாக அலட்டிக்கொள்ள தேவையில்லை. இதைப்போன்றே பெண்களின் மார்பக வளர்ச்சிகளிலுள்ள வேறுபாட்டிற்கும் பால் உணர்ச்சிகளுக்கும் சம்பந்தமில்லை. இவற்றால் தாம்பத்திய உறவில் பாதிப்புகள் ஏற்பாடது. மேலும் மேற்சொன்ன தவறான நம்பிக்கைகளினால் நாம் தூழ்வு மணப்பான்மை அடைந்தோமேயானால் உள, உறவு பாதிப்புகள் ஏற்படலாம்.

இதுவரை திருமணமாகுமுன் ஏற்படக்கூடிய சிலசந்தேகங்களையும், பிரச்சனைகளையும் பார்த்தோம். மேற்கொண்டு திருமண வாழ்வின் போது நாம் எதிர்நோக்குகின்ற சில பிரச்சனைகளை சற்று மேலோட்டமாக பார்க்கலாம் என கருதுகின்றேன். தனித்தனியாக இவற்றை பார்க்குமுன் ஒன்றை குறிப்பிட விரும்புகின்றேன். தாம்பத்திய உறவுகளின் போது பிரச்சனைகள் எழுவதோ அன்றி ஒருவரை ஒருவர் திருப்திப்படுத்த முடியாமல் போவதோ பாரிய நோய் நிலை இல்லை. இது தற்காலிக மாற்றக்கூடிய நிலையே, தேவைப்படும் பட்சத்தில் உளவியல்துறையில் சம்பந்தப்பட்டவர்களை அணுகி ஆலோசனைகள் பெறலாம். அப்படி இல்லாது வீணாக பயந்து கொண்டிருப்பது கணவன் மனைவி உறவுகளில் திருப்தி இன்மையையும், உறவுப் பிரச்சனைகளையும் ஏற்படுத்தலாம். அத்துடன் கணவன் மனைவி தத்தமது விருப்பங்கள், பிரச்சனைகள் என்பவற்றை தமக்குள் ஒளிவு மறைவு இல்லாமல் பகிர்ந்து கொள்வது பயனுள்ளதாகும். இவற்றினால் பல பிரச்சனைகளை குறைக்கலாம்.

திருமணமான தொடக்கத்தில் ஏற்படும் சில பிரச்சனைகளை சற்று பார்ப்போம். அதில் முக்கியமாக முதல் உறவின் போது மனைவிக்கு இரத்த கசிவு ஏற்படும் என்றும், அப்படி இல்லையெல் மனைவி நடத்தை கெட்டவள் என்ற அசிப்பிராயம் எமது சமூகத்தில் உண்டு. இது தவறான நம்பிக்கையாகும். எல்லா பெண்களுக்கும் முதல் உறவின் போது இரத்த கசிவு ஏற்படுவதில்லை, அவற்றிற்கு பல காரணங்கள் உண்டு ஆகவே இதை கொண்டு மனைவி நடத்தை கெட்டவள் என்று சந்தேகப்படுவது தவறானதாகும்.

மேலும் திருமணமான தொடக்கத்தில் கணவன் மனைவி இருவருக்கு மீடையில் பலவித பயங்கள், சந்தேகங்கள், கூச்சம் என்பன இருக்கலாம். இவை ஆரம்பத்தில் தாம்பத்திய உறவில் திருப்தியின்மை என்ற நிலையை ஏற்படுத்தலாம். காலப்போக்கில் இவை மாறுதலடையும்.

அப்படி இல்லை தொடர்ந்தும் கணவன் மனைவி ஒருவரை ஒருவர் திருப்திப்படுத்த முடியாது போகலாம். இது ஒன்றும் நரம்பு பலவீனம் என்றோ, நோய் என்றோ கருத்தேவையில்லை, பாலியல் பற்றிய செயற்பாட்டு அறிவின்மையும், வேறு தேவையற்ற பயங்களுக்கும் இத்தகைய நிலைகளை தோற்றுவிக்கும். பல்வேறு காரணங்களால் திருப்தி அற்ற நிலை ஏற்படலாம். அவற்றில் முக்கியமான சிலவாக மனைவிக்கு திருப்தி ஏற்பட முன்னரே கணவனுக்கு விந்து வெளியேறுதல், பால் உறவின் போது ஆண் உறுப்பு விறைப்படையாதுவிடல், மனைவிக்கு யோனி தசை

இறுக்கம் காரணமாக உடல்உறவு கொள்ளமுடியாத நிலை போன்ற வற்றை கருதலாம்.

இவற்றுடன் சில உடல் நோய்களின் சின் [முக்கியமாக இருதய வருத்தம் ஏற்பட்டசின்] தாம்பத்திய உறவுகளில் ஈடுபடமுடியுமா என்ற சந்தேகங்களும் ஏற்படலாம். இவற்றிற்கு உங்கள் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வைத்தியர்களிடம் ஆலோசனை பெறுவது பொருத்தமானதாகும்.

மேற்சொன்ன நிலைகளோ அன்றி வேறு தாம்பத்திய உறவு பிரச்சனைகளோ, சந்தேகங்களோ இருப்பின் உளவியல்துறை சார்ந்தவர்களை அணுகுவதன் ஊடாக பலன் பெறலாம் யாழ்போதனா வைத்திய சாலையிலும், மானிப்பாய் அரசினர் வைத்தியசாலையிலும் இயங்கும் உளமருத்துவ கிளினிக்குகளில் இவற்றிற்கான சிகிச்சைகளும், ஆலோசனைகளும் பெறலாம். மேலும் யாழ்ப்பாணத்திலியங்கும் சாந்திகம், அகவொளி, போன்ற நிலையங்களிலும், ஏனைய உளவளதுணை நிலையங்களிலும் இவற்றுக்கான உதவிகளை பெறக்கூடியதாக இருக்கும். இதில் முக்கியமானது என்னவெனில் இப்பிரச்சனைகளுக்கு ஆலோசனை கேட்கும்போது கணவன் மனைவி இருவரும் சேர்ந்து வருவது முக்கியமானதாகும். இது கணவனின் பிரச்சனை எனக்கில்லை என்றோ, இது மனைவியின் பிரச்சனை எனக்கில்லை என்றோ சிந்தித்து ஒருவர் மட்டும் வருவது பிரச்சனையை தீர்ப்பதில் கஸ்டத்தையும், காலதாமதத்தையும் ஏற்படுத்தும்.

கடைசியாக நான் கூற விரும்புவது என்னவெனில், இத்தகைய பிரச்சனைகள் ஏற்படுவது ஏதோ தவறானது என்றோ, மற்றவர்களின் கேலிக்கு ஆளாக வேண்டி வரும். கௌரவ குறைச்சல், மறைக்கப்பட்ட வேண்டிய விடயம் என்ற கருத்து கொண்டு சிகிச்சை பெறாமல் பலர் இருந்து கொண்டு தினமும் மனதில் சஞ்சலப்பட்டு கொண்டிருக்கின்றனர். இத்தகைய தவறான நம்பிக்கைகளில் இருந்து விடுபட்டு தேவையான சிகிச்சைகளை அதற்கு சம்பந்தப்பட்டவர்களை அணுகி ஆலோசனை பெற முன்வர வேண்டும். இதனால் கணவன் மனைவிக்கிடையில் ஏற்படும் பல்வேறு பிரச்சனைகளை தவிர்த்து சந்தோசமாக வாழலாம்.

சொல்லாட்சி - 6

1	த்	2	3		4
ன்		5		னி	க்
		6			7
		8			8
		9			
	10		வை		11
12				13	

அதீஸ்டசாலிக்கு
ஆண்டுப்பரிசு

முடிவுத் திகதி
20-10-1995

வேறுதாளில்
விடைகளைத்
தரவும்

மேலிருந்து கீழ் ↓

- 1) 9-7-95 இப்பாய்ச்சலின் ஆரம்பநாள். முடிவு தெரிந்ததே
- 2) இருளில் ஒளி போலத் துன்பத்தில் -- ..களுக்கு இது நம்பிக்கையூட்டுகின்றது
- 3) உடலினால் உறுஞ்சப்பட்டவை போல -- வியர்வையாகவும், சிறுநீராகவும், மலமாகவும் உடலை விட்டு வெளியேறுகின்றன
- 4) குழம்பியுள்ள சிறிலங்காவில் மலிந்துள்ள சிறுவர் இது தமிழ் மண்ணை இன்றல்ல என்றும் தாக்காது காக்க வேண்டும்
- 7) வடிவம் தலை கீழாகி விட்டது
- 10) இதன் துடிப்பில் நோயை அறிவர் சித்த வைத்தியர்.

இடமிருந்து வலம் →

- 1) இயல், இசை, நாடகம் இப்படி அழைக்கப்படும்
- 5) குணம் கெட்டவள்
- 6) குழம்பி இருக்கும் இது கோவில் பராமரித்தல் போன்ற உயர் செயலைக் குறிக்கும்
- 8) இத்துணை நூல்கள் ஆய்வுக்கட்டுரை எழுத உதவும்
- 9) இது அழிந்தால் பாலை நிலமாகும்
- 10) உள்ளத்தால் நல்லவற்றைச் சிந்தித்தாலே... யாலும் நல்லவற்றைக் காணலாம்
- 11) மனிதனை ... புரிந்து கொள்ள உடலோடு உள்ளத்தை யும் அறிய வேண்டும்
- 12) அன்பு
- 13) ஒரு காலத்தில் சில நாட்களில் இது வளர்த்தால் வரி

★ கீறிட்ட இடச் சொற்கள் 95 சித்திரை-ஆனி நாளின் இதழில் உள்ளன.

FUL - VUE

'NAAN' Psychology- Magazine
O. M. I. Seminary, Colombuthurai

FOR YOUR VISIT

எங்கள் பார்வை குறுகிய
நோக்குடயது அல்ல

முதுமையிலும் இளமை
இளமையிலும் கவர்ச்சி
பார்வையும் பளிச்சிடுகிறது
முத்துப்பல் அழகைத் தருகிறது!

அதன் ரகசியம் இதுதான்

MORAI S

OPTICIANS AND DENTAL TECHNICIANS
50, CLOCK TOWER ROAD,
JAFFNA

அழகுத் தோற்றத்துக்கும், பார்வைத் துலக்கத்துக்கும்
பரிட்சித்து அளிக்கும் கண்ணாடிகள் உண்டு.
பல் அழகுடன் சொல்லழகும் தர, தரமான பல வருட
அனுபவ முத்திரை பதித்தவர்களை நாடுங்கள்!

மொறாயஸ்

(வெலிங்டன் தியேட்டர் முன்பாக)

50 மணிக்கூட்டு வீதி,
யாழ்ப்பாணம்.

மணி ஓசை அச்சகம். 12, சென் பற்றிக்ஸ் வீதி, யாழ்ப்பாணம்.